

COVID-19 DÖNEMİNDE TÜRKİYE-AFRİKA SAĞLIK İŞBİRLİĞİ¹

TURKEY-AFRICA COOPERATION IN THE COVID-19 ERA

Yıl 1, Sayı 2, ss.01-15.

Year 1, Issue 2, pp.01-15.

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Article Type: Research Article

Geliş Tarihi: 26.04.2021

Submitted: 26.04.2021

Kabul Tarihi: 07.05.2021

Accepted: 07.05.2021

Atıf Bilgisi / Reference Information

Oğurlu, E. (2021). Covid-19 Döneminde Türkiye-Afrika Sağlık İşbirliği, *Africana-İnönü Üniversitesi Uluslararası Afrika Araştırmaları Dergisi*, 1 (2) , 01-15.

Ebru OĞURLU

Prof. Dr, KKTC, Lefke Avrupa Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Uluslararası İlişkiler Bölümü
eogurlu@eul.edu.tr, eogurlu@yahoo.com

ORCID ID: 0000-0003-0538-5985

Öz

Aralık 2019 tarihinde küresel sağlık için ciddi bir tehdit kaynağı olarak ortaya çıkan COVID-19 hastalığı çok kısa bir sürede tüm dünyaya yayılmış ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir. Afrika kıtası COVID-19'la diğer bölgelere nispeten daha geç tanışmış olmasına rağmen pandemiden en ağır şekilde etkilenecek kıta olması beklenmektedir. Afrika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri verilerine göre 17 Mayıs 2021 tarihi itibarıyla Afrika'da COVID-19'a yakalananların sayısı 4.692.520 kişiyi bulmuştur.² Tüm salgın hastalıklar ulusal ve bölgesel çözümlerin yanında küresel koordinasyon da gerektirdiğinden, mevcut şartlarda sağlık sistemleri oldukça kırılgan olan Afrika kıtası için COVID-19 ile mücadelede etkin ve küresel bir sağlık yönetişimi hayati önemdedir. Söz konusu yönetişimin işaretleri küresel/bölgesel aktörler tarafından halihazırda verilmiştir. Bu aktörlerden biri de bölge ile uzun tarihi geçmişe sahip Türkiye'dir. Kıta ülkeleri ile ilişkilerinde insani diplomasi ilkelerini önceleyen Türkiye; kıta ülkeleri ile ilişkilerinde sağlık alanına özel bir önem vermiş ve bu yaklaşımını COVID-19 pandemisi sürecinde de göstermiştir. Türkiye, küresel yönetişimin etkili bir üyesi olarak, gerek devlet kurum ve kuruluşları gerek özel sektör ve gönüllü kuruluşları eliyle, tarihsel sorumluluğunun da bilincıyla, Afrika kıtasındaki ülkelerin pandemiyle mücadelesinde etkin bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yönetişim, COVID-19, Pandemi, Afrika, Dünya Sağlık Örgütü

Abstract

COVID-19, caused by the novel corona virus SARS-COV-2, first appeared in Wuhan in December 2019. It was declared as a pandemic by the World Health Organisation on 11 March 2020 after its spread all over the world quickly. Africa has been expected to be most severely affected by the pandemic, although it reached to the continent later than any other regions in the world. As of 17 May 2021, total number of confirmed cases rose to 4.692.520 in Africa.³ Since all epidemics require

¹Bu çalışma Lefke Avrupa Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir. Desteklerinden ötürü Lefke Avrupa Üniversitesi Rektörlüğü'ne ve Lefke Avrupa Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Komisyonu'na en derin teşekkürü bir borç bilirim.

² <https://africacdc.org/covid-19/>

³ <https://africacdc.org/covid-19/>

global cooperation along with national/regional efforts, an efficient global health governance is vital for Africa where the health system is already fragile. The signals of such a global governance have already been presented by various global and regional actors. One of them is Turkey having historical ties with the region. The humanitarian basis of Turkish-African relations and the sincerity of Turkey towards Africa have differentiated Turkey from all other actors regarding their approaches towards the African continent. Since the beginning, Turkey has given a special attention to health in its relations with the African countries. This attitude of Turkey can be recognised during COVID-19 era as well. As an effective member of the global governance, Turkey has been playing a crucial role in fighting of the African countries against COVID-19 pandemic not only through its public institutions and private sector but also its voluntary organisations.

Keywords: Governance, COVID-19, Pandemic, Africa, World Health Organisation

Structured Abstract

COVID-19, caused by the novel corona virus SARS-COV-2, first appeared in Wuhan in December 2019. After three months, it was declared as a pandemic by the World Health Organisation due to its quick spread around the world. Although pandemic has reached African continent later than most of the other regions in the world, the continent has been expected to be the most severely affected by its consequences. The African continent has been struggling with the contagious diseases and epidemic diseases for centuries. This fact makes the continental states more experienced than the others in their efforts to cope with those diseases. At the same time, however, when such diseases or pandemic emerge, African countries take the lead among the most vulnerable ones basically due to their malfunctioning health governance systems and poor living conditions. In addition, the global efforts and measures do not take into consideration the demographic, economic, political and socio-cultural differences among the regions. Thus, *sui generis* conditions of the African continent hinder the successful implementation of those global measures regionally.

Since all epidemics require global cooperation, an efficient global health governance is vital for Africa to cope with the disastrous impacts of the COVID-19 pandemic. If not managed, the pandemic will have serious consequences for the entire continent. In addition, the effects of the COVID-19 pandemic would not be limited to the field of health but would affect all areas of life from politics to arts, from economy to security. Therefore, combating the pandemic requires the development of effective, comprehensive, multi-faceted and multi-actor health governance at the global level. The signals of such a global governance have already been presented by various global and regional actors and one of them is Turkey having historical ties with the region. The humanitarian basis of Turkish-African relations and the sincerity of Turkey towards the region have differentiated Turkey from all other actors in terms of their approaches towards the African continent. Since the beginning, Turkey has prioritised health in its relations with the African states and this tendency of Turkey has been continuing during COVID-19 era. Turkey has been assisting African countries in their fight against COVID-19 pandemic through different channels including its public and private sector institutions as well as voluntary organisations. In that sense, using literature review as its methodology, this study has two objectives. One of them is to discuss the pressures of the COVID-19 pandemic on the health systems across the African continent within the scope of their health governance weaknesses. The second objective is to present Turkish supports and aids to the African continent in health sector generally and during the COVID-19 era particularly. Based on those objectives, this study argues that the need for the necessary steps to establish an effective health governance in Africa has become much more obvious than ever before with the global spread of the COVID-19. While arguing it, this emphasises the role of Turkey among other international actors for the development of an effective health governance system in Africa.

Although the concept of governance has become one of the frequently discussed concepts in the field of social sciences since the 1980s, it has not been possible to find a commonly agreed definition on it. What is commonly accepted is its implications as a cooperative network set up among different stakeholders from the states to sub-state/supra-state authorities, from the international and non-governmental organizations to the private sector to manage their common relations. Public policies are at the top of those common relations and referring to public policies, governance is recognised as a complex network management in which all

3 | Ebru OĞURLU

stakeholders are voluntarily included in the process of formulating public policies and fulfilling public services. The globalisation of some of the public goods, on the other hand, has led to the emergence of governance attempts at the global level. Considering its externalities and cross-border spreading effects, health is among those globalised public goods. Its management requires an effective global health governance which means global monitoring, control and management of transboundary health problems and the effective distribution of health services around the world. As the specific cases, the emergence of the threats of pandemic, epidemic or contagious diseases require a process of international coordination and cooperation among the local, regional and global actors.

The current COVID-19 pandemic has revealed the weaknesses of the health governance in the globe as a whole and in the African countries specifically. Although it is not possible to conceptualise the African continent as a homogeneous structure, all continental states face similar challenges in their health governance systems. Those challenges include insufficient and poor-quality healthcare, insufficient human and institutional capacity, poor management and corruption, insufficient health infrastructure, limited funds and restricted financial support. In addition, increasing rate of urbanisation without required infrastructure, poverty, unemployment, food security, armed conflicts and inequality also affect the efficiency in health services, even if they are not directly related to the health sector. Thus, African continent has become the region where the weakness of the health sector has become the most visible in terms of its adequacy and capacity to cope with the impacts of COVID-19 pandemic. What is urgent for Africa is the establishment of an effective health governance across the continent by the help of a joint effort and global support. Africa's fight against COVID-19 has to be supported by the entire international community within the framework of the global governance and cooperation.

As a member of this community, Turkey has been emphasizing the importance of a multilateral and comprehensive cooperation in combating the pandemic and has taken the lead in providing all kinds of support to the African countries. In its long-lasting relations with Africa, Turkey has always put the human dimension at the centre. Since the beginning, Turkey has always prioritised health referring to its direct impacts on the life of the individuals as well as indirect impacts on such issues as poverty, development, economic and societal growth. This attitude of Turkey has been continuing during the COVID-19 era when Turkey has been acting at the forefront of the international community in support of the development of an effective health governance in Africa.

Giriş

İlk olarak Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan eyaletinde görülen yeni tip korona virüs (SARS-COV-2) ve virüsün sebep olduğu COVID-19 hastalığı o tarihten itibaren büyük bir hızla dünya genelinde yayılmaktadır. Virüs ile diğer bölgelere kıyasla daha geç tanışan Afrika'da ilk vaka 14 Şubat 2020'de Mısır'da gözlenmiştir. Afrika kıtası yüzyıllardır bulaşıcı hastalıklarla mücadele içindedir ve bu konuda dünyanın diğer coğrafyalarına göre daha tecrübelidir. Hastalıklara yapılması gereken müdahaleler, alınması gereken önlemler gibi konularda kıtadaki ülkelerin bilgi birikimi mevcuttur. Ancak kıta genelindeki kötü yaşam koşullarından dolayı Afrika ülkeleri bu tip salgın ve bulaşıcı hastalıklar baş gösterdiğinde hastalıklarla mücadele bağlamında en kırılgan ve çaresiz ülkelerin de başında gelmektedir. Bu kapsamda, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilen COVID-19'a geç yakalanmış olmasını bir avantaja çevirecek gücü olmayan Afrika ülkeleri kıta genelinde hâkim olan sağlık hizmetleri yönetiminde gözlenen yetersizlik neticesinde pandemi karşısında çaresiz kalmıştır. Üstelik doğrudan sağlık sistemi ile ilgili olmasa da yoksulluk, kötü beslenme, yetersiz hijyen şartları gibi faktörler de pandeminin hızlanarak yayılmasına neden olmaktadır. DSÖ liderliğinde küresel çapta ilan edilen uluslararası önlemler ve uyarılar ülkeler ve bölgeler arasındaki demografik, ekonomik, politik ve sosyo-kültürel farklılıkları dikkate almadığı için Afrika kıtasının kendine özgü sorunları bu önlemlerin kıtada başarılı bir şekilde uygulanmasını zorlaştırmaktadır.

Yönetilememesi halinde, COVID-19 pandemisi tüm Afrika kıtası için ciddi sonuçlar doğuracaktır. Üstelik, COVID-19 pandemisinin etkileri sadece sağlık alanı ile sınırlı kalmayıp siyasetten sanata ekonomiden güvenliğe hayatın her alanını etkilemektedir. Bu sebeple, pandemi ile mücadele de etkin, kapsamlı, çok-yönlü ve çok-aktörlü sağlık hizmetleri yönetişiminin geliştirilmesini gerektirmektedir. Bu kapsamda, bu çalışmanın iki temel amacı bulunmaktadır. Çalışma, öncelikle Afrika kıtası genelinde COVID-19 pandemisinin sağlık sistemi üzerinde yarattığı baskıları kıta ülkelerinin sağlık sistemindeki yönetişim zafiyeti kapsamında tartışmayı hedeflemektedir. Bu çalışmanın diğer amacı ise kıta ülkeleri ile uzun bir tarihi geçmişe sahip olan Türkiye'nin Afrika kıtasına sağlık alanında yapmakta olduğu yardım ve destekleri özellikle COVID-19 pandemisi sonrasında gözlenen somut örneklerle ortaya koymaktır. Bu amaçlar çerçevesinde, çalışmanın ilk bölümünde genelde yönetişim özelde ise sağlık sektöründe yönetişim kavramları incelenecektir. İkinci bölümde Afrika kıtasındaki sağlık yönetişimi COVID-19 özelinde değerlendirilecektir. Yaşanan pandemi karşısında etkin ve etkili bir yönetişim anlayışının uluslararası aktörlerle ve paydaşlarla işbirliği içinde gerçekleştirilebileceği gerçeğinden hareketle çalışmanın son bölümünde Afrika ülkelerinin sağlık alanındaki yönetişim çabalarının kuvvetlendirilmesi adına Türkiye'nin kıtaya desteği değerlendirilecektir. Hem yazılı basın hem de elektronik medya kaynaklarını kapsayacak şekilde yapılan literatür taramasına dayanan bu çalışma Afrika'da sağlık hizmetlerinin etkin yönetişimi anlamında zaten atılması gerekli olan adımlara duyulan ihtiyacın COVID-19 ile bir kez daha hissedildiğini ileri sürmekte ve küresel yönetişim kavramına atıfla bu süreçte uluslararası aktörlerin önemine dikkat çekmektedir.

1. Yönetişim Kavramı ve Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim

Yönetişim kavramı özellikle 1980'lerden itibaren sosyal bilimler alanında sıklıkla tartışılan kavramlardan biri olmasına rağmen kavram üzerinde herkes tarafından kabul edilen ortak bir tanım bulunamamıştır (Bevir, 2011; Hale & Held, 2011, Pierre, 2000). Bunun en temel nedeni yönetişim kavramının anlamının, yapılan araştırmanın disiplini, alanı, teorik yapısı gibi farklı değişkenlere bağlı olarak değişmesidir. Yönetişim üzerine ortak kabul gören tek nokta kavramın, devletlerle birlikte devlet-altı ve devlet üstü otoriteler, sivil toplum örgütleri, uluslararası kurumlar/kuruluşlar, özel sektör gibi farklı paydaşların ortak ilişkilerini düzenlemek adına oluşturdukları bir işbirliği ağı olmasıdır (Mendoza & Vernis, 2008, s. 392; Hughes, 2013, s. 226).

Söz konusu ortak ilişkilerin başında ise kamu politikaları gelmektedir. Bu kapsamda yönetişim, kamu politikalarının oluşturulması ve kamu hizmetlerinin yerine getirilmesi süreçlerinde, klasik anlamda hükümet olmadan tüm paydaşların sürece gönüllü olarak dahil edildiği çok aktörlü, çok katmanlı karmaşık bir ağ yönetimi ve bu yönetim çerçevesinde gerçekleşen etkileşim ve iletişim sürecidir (Ysa vd., 2014, s. 10; Kuhlmann vd., 2015, ss. 3-19). Bu süreçte, "hükümet düzeyindeki yani makro düzeydeki regülasyon gücü daha orta düzeydeki ağ sistemi örgütlenmesine ve bu hizmetten etkilenen paydaşlara ve uzmanlara doğru kaydırılmaktadır" (Memişoğlu ve Kalkan, 2016, s. 651). Böylece, tüm paydaşların, hizmetlerin üretilmesinde ve örgütlenmesinde yer almaları ve bu süreçlere doğrudan katkıda bulunmaları mümkün olmaktadır. Özellikle kamu politikalarının oluşturulması sürecinde farklı paydaşların temsilini mümkün kılmasıyla önceki dönemlerden farklılaşan bu anlayış bazı "kamu mallarının küreselleştiği" (World Health Organisation, 2012, s. 45) günümüz dünyasında küresel yönetişim tartışmalarını da beraberinde getirmektedir.

Küresel kamusal mallar, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı tarafından 1999 yılında yapılan bir çalışmada "tüketiminde dışlamanın ve rekabetin olmadığı; faydalarının ve zararlarının tüm toplumlara, ülkelere ve nesillere yayıldığı mallar olarak kabul edilmektedir" (Kaul vd., 1999, ss. 2-19). Bu kapsamda, sınır aşarak bulaşma, tüm ülkelere yayılma gibi doğrudan dışsalıklar nedeniyle sağlık da küresel bir kamu malıdır ve yönetimi de küresel bir anlayışı zorunlu kılmaktadır (Yılmaz & Yaraşır, 2011, ss. 9-10). Kamu çıkarlarını maksimize edecek bir yönetim sürecini ifade eden iyi yönetişim küresel sağlık söz konusu olduğunda sınır aşan sağlık sorunlarının küresel takibi, kontrolü ve yönetimi ile sağlık hizmetlerinin etkili dağıtımını ifade etmektedir (Lewis & Peterson, 2009, s. 2). Diğer bir deyişle normal şartlar altında ulusal

ve yerel otoriteler tarafından sağlanması sağlık hizmetleri COVID-19 gibi pandemiler ve/veya diğer salgın ve bulaşıcı hastalıklar esnasında “sağlığın dış politikaya eklenmesini zorunlu kılmakta” ve yerel, bölgesel ve küresel aktörler arasında koordinasyon ve uluslararası işbirliği sürecini gerektirmektedir (Mooketsane & Phirinyane, 2015, s. 345; World Health Organisation, 2012, s. 45, 88). Sağlık sektörü kapsamında söz konusu işbirliği evrensel sağlık hizmetlerini, ihtiyacı olan halklara ulaştırabilmek ve sağlık sistemlerindeki kaliteyi, etkinliği ve etkililiği iyileştirmek için önemlidir (Barbazza & Tellos, 2014, s. 5).

Uzun yıllardır ciddi sağlık sorunları ile mücadele eden Afrika ülkeleri son olarak COVID-19 pandemisi ile bir kez daha büyük bir krizle karşı karşıya gelmiştir. Afrika’da sağlık hizmetlerinin etkin yönetimi anlamında zaten atılması gerekli olan adımlara duyulan ihtiyaç COVID-19 ile tekrar hissedilmiştir. 2014 yılındaki EBOLA salgını sınırlı mali kaynak ve insan gücüyle küresel bir tehdit haline gelen bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele etmenin neredeyse imkânsız olduğunu göstermiştir. Afrika kıtasından homojen bir yapı olarak söz etmek mümkün olmasa da kıta ülkelerinin sağlık hizmetlerinde yönetim kapsamında karşı karşıya kaldığı yetersiz ve kalitesiz sağlık hizmeti, sağlık personeli yetersizliği ve kurumsal kapasite yetersizliği, kötü yönetim ve yolsuzluk, yetersiz sağlık alt yapısı, sınırlı fon ve mali destek gibi ortak sorunları mevcuttur. Bunun yanında sağlık sektörü ile doğrudan ilgili olmasa da yoksulluk, işsizlik, gıda güvenliği, silahlı çatışmalar, eşitsizlik de sağlık hizmetlerindeki verimliliği etkilemektedir (Mooketsane & Phirinyane, 2015, s. 346). Söz konusu sorunlar, bir sonraki bölümde tartışıldığı gibi, Afrika kıtasında COVID-19 pandemisi ile mücadelede geliştirilmesi gereken etkili bir sağlık yönetimini engellemektedir.

2. COVID-19 ve Afrika Kıtasında Sağlık Yönetimi

Afrika ekonomileri son çeyrek yüzyıllık periyotta büyüme trendine girmiş olmasına rağmen pandeminin kıta ülkelerine yaratmış olduğu maliyet Afrika’yı ekonomik durgunluğa sürüklemektedir. Dünya genelinde alınan tedbirlerin etkisi ile büyük bir ekonomik gerileme içine giren Afrika ülkeleri hem düşen ihracat ve ticaret gelirleri ile hem de artan işsizlik rakamları ile yüz yüze kalmıştır. Afrika Kalkınma Bankası, Afrika’daki ekonomik faaliyetlerin COVID-19 pandemisi nedeniyle oldukça kısıtlandığını açıkça ortaya koymaktadır. Mevcut koşullar altında yapılan revizyonlar neticesinde, 2021 yılı için tahmin edilen %4.1’lik büyüme oranı (2020 boyunca yaşanan %2.1’lik küçülme neticesinde) %3.4’e çekilmiştir. Daha da önemlisi, pandeminin yaratmış olduğu belirsizlik ortamında ekonomi hem iç hem de dış tehditlere her zamankinden daha açık hale gelmiştir (African Development Bank, 2021, s. 8). Söz konusu ekonomik sorunlar aynı zamanda siyasi ve sosyal sıkıntılara ve sağlık hizmetlerinin sunumunda zafiyete sebebiyet verdiğinden kıta genelinde COVID-19 kaynaklı vaka sayılarının da hızla artmasına sebep olmaktadır. 2020 yılında 2.7 milyon civarında Afrikalı COVID-19’a maruz kalmışken virüsün bulaşıcılık oranı daha da yüksek mutasyonlarının ortaya çıkması ise kıta genelinde 2021 yılı için duyulan endişeyi artırmaktadır (Africa Center for Strategic Studies, 2021).

Yaşanmakta olan COVID-19 pandemisi, Afrika sağlık sistemindeki sorunları ve kıtadaki sağlık sektörünün pandemi boyutuna ulaşmış bir salgınla baş etme kapasitesindeki yetersizliklerini tüm çıplaklığıyla ortaya koymuştur (African Development Bank, 2020, s. 11). Afrika Stratejik Çalışmalar Merkezi tarafından yapılan bir çalışma, COVID-19’un Afrika kıtası genelinde hızla yayılmasına neden olan faktörleri açıkça göstermektedir. Bu çalışmaya göre, pandeminin kıtada yayılması şehirleşme oranı, şehirlerde yaşayan nüfus, nüfusun genel yaş dağılımı, hükümetlerin şeffaflığı, basın özgürlüğü, süregiden çatışmaların yoğunluğu ve kamu sağlığı sistemindeki yetersizlikler gelmektedir (Africa Center for Strategic Studies, 2020). Söz konusu faktörlerin her biri sağlık yönetiminin farklı unsurlarıdır ve ülkelerin ve bölgelerin sağlık sistemlerinin etkinliğini ve başarısının içinde buldukları daha geniş kurumsal sistemle ilintili olduğunu göstermektedir. Diğer bir deyişle kıtadaki sosyal, siyasi ve ekonomik sorunların çözülmemesi hastalıklarla mücadeleyi güçlendirememektedir (İpek & Kaçar, 2020, s. 283). COVID-19 pandemisi ile bir kez daha gündeme gelen Afrika’da sağlık yönetimi krizinin farklı bileşenleri mevcuttur. Söz konusu bileşenler aşağıdaki bölümlerde tartışılmaktadır.

2.1. Sağlık Sistemindeki Yetersizlikler

COVID-19 pandemisi ile mücadelede en önemli konuların başında aynı zamanda sağlık sektörü yönetişiminin önemli bileşenlerinden biri olan sağlık sistemi kapasitesi gelmektedir. Afrika kıtasındaki ülkeler sağlık hizmetleri açısından dünya ortalamasının oldukça altındadır. 2010-2018 yılları arasındaki verilere göre Sahraaltı Afrika'da her bin kişiye 0.2 doktor ve 1.8 hastane yatağı düşmektedir (United Nations Economic Commission for Africa, 2020b, s. 12). Sadece 10 Afrika ülkesinde evrensel değerlere uygun ve ücretsiz sağlık hizmeti verilmektedir. Sağlık hizmetlerinin kapsayıcılığı açısından dünya ortalaması %64 iken bu oran Afrika için %54'tür. Daha önemlisi söz konusu kriter açısından dünyadaki en kötü on ülkeden dokuz Afrika kıtasında yer almaktadır (Mo Ibrahim Foundation, 2020, s. 13). Diğer taraftan, Afrika kıtası ülkeleri halen AIDS, tüberküloz, sıtma gibi salgın hastalıklarla mücadele etmektedir ve bu sebeple kıta genelinde yaşayan nüfusun bağışıklığı oldukça zayıf bir durumdadır. 2016 yılında yapılan Bulaşıcı Hastalık Zafiyet İndeksi (*Infectious Disease Vulnerability Index*) çalışmasına göre bulaşıcı hastalıklara en savunmasız ve en kırılgan 25 ülkenin 22'si Afrika kıtasındadır (Rand Corporation, 2016, s. 25).

COVID-19 özelinde ise temel hizmetler olarak kabul edilebilecek test kapasitesi, tanı ve laboratuvar merkezlerinin ihtiyacı karşılayamaması ve yoğun bakım ünitesi, vantilatör, oksijen destek üniteleri, sağlık personeli için koruyucu ekipman yetersizliği tüm kıtanın yaşadığı sorunlardır (European Parliament - European Parliamentary Research Service, 2020). Afrika genelinde 1.000.000 kişiye 685 test düşerken aynı oran Avrupa ülkeleri için 23.000 civarındadır (Hourled vd., 2020). Afrika ülkeleri genelinde 100.000 kişiye 1 yoğun bakım yatağı ve vantilatör düşerken Nijerya, Etiyopya gibi nüfusu kalabalık ülkelerde bu sayı birin bile altına düşmektedir (European Parliament - European Parliamentary Research Service, 2020). Çoğu Afrika ülkesinde sağlık personeli, yoğun bakım hemşiresi ve anestezi uzmanı yetersizliği bulunmaktadır. Bu şartlar altında ölümcül bir virüs ve pandeminin zaten yetersiz olan sağlık sistemi üzerinde etkisi yıkıcı olacaktır.

2.2. Mali Kaynak Yetersizliği

Afrika kıtası genelinde sağlık hizmetlerine ayrılan mali kaynak oldukça sınırlıdır. Kıta ülkelerinde, hükümetlerin sağlık için ayırdıkları kaynak ortalama olarak Gayri Safi Yurt İçi Hasıllarının %5 ila %6'sına denk gelmektedir. Diğer taraftan, dünya nüfusunun yaklaşık %16'sına sahip olan Afrika kıtası, küresel hastalıkların en sıklıkla görüldüğü bölgelerin başında gelmesine rağmen dünya çapında sağlık için harcanan toplam 9.7 trilyon doların %2'sinin de altında bir paya sahiptir (United Nations Economic Commission for Africa, 2020b, s. 12).

2.3. Genel Altyapı Sorunları

Afrika genelinde etkili bir sağlık yönetişiminin geliştirilmesini engelleyen bir başka faktör ise elektrik, iletişim, su gibi hem günlük hayatı olumsuz etkileyen hem de hastalıkların teşhis ve raporlanma süreçlerinde aksamaları neden olan genel alt yapı sorunlarıdır. Altyapı sorunlarının temelinde yatan kalabalık nüfus da COVID-19'la mücadelenin en etkin yolları olarak ilan edilen sosyal mesafe ve hijyen koşullarının yerine getirilmesini neredeyse imkânsızlaştırmaktadır (Mo Ibrahim Foundation, 2020, ss. 8-9) Afrika kıtasında nüfusun %42'sinin temel bir su kaynağına erişimi yokken nüfusun 72'si genel temizlik ve hijyen şartlarından yoksundur (Renzaho, 2020, s. 7). Küresel sağlık takibinin başlıca göstergelerinden bir olan su ve sabunla el yıkama, Afrika nüfusunun sadece %15'i için geçerlidir (World Health Organisation). Afrika kıtası genelinde, nüfusun %40'ı şehirlerde yaşarken şehirlerde yaşayan nüfusun %72'si oldukça yoksul alanlarda, %55'i ise aşırı kalabalık ve güvensiz gecekondu bölgelerinde yaşamaktadır (Hommann & Lall, 2019, s. 3). Bu nüfus'un %66'sının internet erişimi yoktur, %20'si kötü beslenmektedir (European Parliament - European Parliamentary Research Service, 2020).

Altyapı sorunları kapsamında, Afrika ülkelerinde gözlenen bir başka engel ise sağlıklı ve güvenilir veri eksikliği ve istatistiksel zafiyettir. Hastalıkların yayılımı, önleyici bakım, bağışıklama oranları ve

görülme sıklığı, bulaşıcı hastalıkların yaygınlığı vb. gibi kategorileri içeren sağlık veri oranlarında 2015 yılından itibaren bir düşüş söz konusudur (Mo Ibrahim Foundation, 2020, s. 18). Sağlıksız veriler karşısında sağlıklı bir sistem oluşturulması ise mümkün gözükmemektedir.

2.4. Silahlı Çatışmalar

Yıllardır silahlı çatışmalardan muztarip olan Afrika genelinde halen devam etmekte olan terörist eylemler, organize suçlar, kaçakçılık faaliyetleri ile silahlı eylemler kıta genelinde COVID-19 ile mücadele için elzem olan etkili bir sağlık yönetişimi önündeki engellerden bir diğeridir (United Nations Economic Commission for Africa, 2020b, s. 19). Birleşmiş Milletler (BM) Genel Sekreteri António Guterres'in 23 Mart'ta COVID-19 ile mücadele adına küresel ateşkes çağrısı ile Afrika Birliği Komisyon Başkanı Musa Faki Muhammed'in benzer yöndeki çağrılarını kıta ülkelerinin bir kısmında⁴ karşılık bulmuş olsa da bu yöndeki çağrılara uymayan ve çatışmaların devam ettiği ülkeler de mevcuttur. Güney Sudan ve Sudan'da silahlı gruplar tek taraflı ve geçici ateşkes ilan etmiş olsa da her an çatışmaların şiddetlenmesi ihtimali söz konusudur. Orta Afrika Cumhuriyeti ateşkes çağrısına uymamıştır. Libya'da çatışmalar, Kamerun'da şiddet devam etmektedir. Somali'de Al-Shabaab saldırılarını, Boko Haram sivil ve askeri hedeflere karşı eylemlerini devam ettirmektedir. Demokratik Kongo Cumhuriyeti ve Etiyopya çatışmalarını devam ettiği diğer ülkelerdir (Renzaho, 2020, s. 7). Söz konusu çatışmalar sağlık hizmetlerini ve gıda güvenliğini sekteye uğratabilecek; zaten zor şartlar altında olan göçmen, mülteci ve yerinden edilmiş insan topluluklarını daha da güvensiz duruma düşürebilecektir. Ayrıca, çatışma ortamlarının getirdiği artan hareketlilik neticesinde hastalığın yayılma oranının artması pandemi ile mücadelede devlet otoritesini zayıflatmaktadır.

Yukarıda tartışılan nedenlerden dolayı COVID-19 ile mücadele Afrika genelinde olumsuz bir tablo çizmektedir. Bu durumun etkileri ise genel sağlık sistemi yanında çok farklı alanlarda da hissedilmektedir. Öncelikle, COVID-19 pandemisi ülkelerin maruz kaldığı ekonomik sorunları küreselleştirmiştir (Smith, 2020). Pandeminin yayılımını engellemek için ülkelerin uyguladığı sınır kapatma, izolasyon, karantina, uçuşların durdurulması ve iş yerlerinin kapatılması gibi önlemler tüm ülkeler gibi Afrika ekonomilerini de vurmuştur. Petrol fiyatlarının düşmesi ile birlikte özellikle petrol ithal eden ülkelerin durumu daha da ağırlaşmıştır. Birleşmiş Milletler Afrika Ekonomik Komisyonu'nun hazırladığı rapora göre Afrika'nın içinde bulunduğu büyüme trendinin son 30 yıllık dönemde ilk defa tersine döneceği tahmin edilmektedir. Bunun yanında küresel ekonomik yavaşlama neticesinde gıda ve medikal malzemelerdeki arz yetersizliğinden kaynaklanacak fiyat artışlarının neden olacağı enflasyon ve sağlık sektöründe yapılacak harcamalar neticesinde yaşanması muhtemel bütçe açığı da yapılan tahminler arasındadır (United Nations Economic Commission for Africa, 2020a, ss. 8-22). Ülkelerdeki bozulan ekonomik göstergelere istihdam sorununun da eklenmesi büyük olasılıktır. Ticaretin durması ve ihracatta yaşanan duraksamalar istihdam oranlarında düşmeye neden olacak ve hem bireysel hem de ulusal ölçekte gelir kaybını beraberinde getirecektir. Söz konusu ekonomik sorunlar; siyasi, sosyal ve toplumsal gerilimleri körükleyecek ve toplumsal kutuplaşmayı keskinleştirecek kapasitededir.

Yönetimsel açıdan, devletlerin salgınlara karşı geliştirecekleri devlet politikaları salgınlardan kendisinden daha belirleyicidir (de Waal, 2020, s. 6). Ekonomik sorunların yanında devlet otoritelerinin neden olduğu baskıcı politikalar, adaletsiz uygulamalar, sıkı kontrol önlemleri sosyal gerilimi artırmakta ve devleti çözüm üretmez duruma düşürebilmektedir. Devletlerin salgınla mücadele adına uygulamak durumunda kaldığı karantina, sınır kapatma, zorunlu sağlık taraması gibi kısıtlayıcı politikalar halk arasında bir hoşnutsuzluk doğurmaktadır. Ayrıca bu gibi olağanüstü durumlarda devlet otoritelerinin sahip olduğu güç ve yetki bu gücün hukuk sınırları dışında kullanılmasına ve istismar edilmesine neden olabilmektedir. Sağlık sektörü ile sınırlı olmak üzere verilen acil müdahale gücü/yetkisi başka alanlardaki keyfi uygulamalar için kullanılabilir. Tüm ülkeler ve bölgeler için söz konusu olan bu sorunların Afrika

⁴ Angola, Burkina Faso, Fildişi, Gine, Kenya, Mali, Fas, Namibya, Nijer, Nijerya, Senegal, Güney Afrika, Sudan, Zambiya, Zimbabve

özelinde ortadan kalkmasının en etkili yolu ise ortak bir çaba ve küresel bir destekle kıta genelinde etkin ve etkili bir sağlık yönetişiminin oluşturulmasıdır.

3. COVID-19'la Mücadele İçin Afrika'ya Küresel Destek ve Türkiye'nin Rolü

DSÖ Afrika Bölge Ofisi pandemi ile mücadele tedbirlerinin önemsenmemesi ve uygulanmaması durumunda, pandeminin ilk senesinde 29 ila 44 milyon Afikalının enfekte olacağı, 83.000 ila 190.000 kişinin de hayatını kaybedeceği tahmininde bulunmuştur (World Health Organisation, 2020). Bu rakamın etkili tüm sistem için oldukça ciddi sonuçlar doğuracaktır. Afrika ülkeleri ise temel sağlık hizmetlerini ve fonksiyonlarını yerine getirmek için ihtiyacı olan kaynaklardan yoksundur (de Waal, 2020, s. 8). Bu sebeple, mevcut şartları ve sağlık sektöründeki sorunlarından ötürü kıta ülkeleri COVID-19 ile mücadelesinde dış desteğe bağımlıdır (United Nations Economic Commission for Africa, 2020a, ss. 23-33). Tüm salgınlar ve pandemilerin ulusal ve bölgesel işbirliği modellerini kapsayacak şekilde küresel bir yönetim anlayışını gerektirdiği gibi Afrika'nın COVID-19'la mücadelesi de küresel yönetim ve işbirliği çerçevesinde tüm uluslararası toplum tarafından desteklenmek zorundadır.

BM Genel Sekreteri António Guterres COVID-19 ile mücadelenin tek yolunun küresel bir yaklaşım olduğunu belirterek 25 Mart 2020'de *Küresel İnsani Yardım Planı*'nı devreye sokmuştur. Bu plan çerçevesinde Afrika dahil dünyanın farklı bölgelerindeki en kırılgan ülkelere sağlanacak desteğin önemine vurgu yapan Guterres, plan kapsamında sağlanacak desteklerin laboratuvar donanımları ile tıbbi malzeme tedariki, kamp ve yerleşim yerlerinde kurulacak el yıkama istasyonları, virüslü ilgili bilgiler ve virüsten korunma konusunda düzenlenecek bilgilendirme kampanyaları ve Afrika, Asya ve Latin Amerika gibi bölgelerde insani yardım çalışanlarının ve malzemelerinin en çok ihtiyaç duyulan yerlere iletilebilmesi için kurulacak hava köprüleri ve üsleri gibi pek çok farklı uygulamaları içereceğini belirtmiştir (UNDP Türkiye, 2020). Bu kapsamda, ilk olarak çoğu Afrika'da bulunan öncelikli ülkelere COVID-19 ile mücadelede kullanılmak üzere 2 milyar dolar fon ilan edilmiş, bu miktar Mayıs 2020'de 6.7 milyar dolara çıkarılmıştır (United Nations Economic Commission for Africa, 2020b, s. 24). DSÖ, Dünya Gıda Programı, Afrika Birliği ve Afrika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri tarafından yürütülen Dayanışma Uçuşları tüm Afrika ülkelerine acil ihtiyaç duyulan sağlık malzemelerini ulaştırmaktadır. Bunun yanında, Dünya Bankası kıta ülkelerine tıbbi malzeme sağlamış; sivil toplum kuruluşları, yardım dernekleri, fon kuruluşları ve kalkınma bankaları Afrika ülkelerine yardım etmek adına ekonomik girişimlerde bulunmuştur (Cornish, 2020). Bu yardımlar; zaruri mallar için gerekli olan arz zincirinin devam ettirilmesine, eldiven ve maske gibi kişisel koruyucu ekipmanların sağlanmasına katkı sağlayacaktır (Nkengasong & Mankoula, 2020). Bill & Melinda Gates Vakfı (2020), acil müdahale merkezlerinin etkili gözetim ve temas takiplerinin ve kıta genelinde izolasyonun kuvvetlendirilmesi için 20 milyon dolar taahhütte bulunmuştur.

Küresel ölçekteki bu yardım ve destek girişimlerine ilave olarak kıta genelinde bölgesel girişimler de mevcuttur. 2017 yılında EBOLA salgını ertesinde kurulan ve halk sağlığı hizmetlerini iyileştirmek adına gözetim, acil müdahale ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için gerekli adımları atmaya yükümlü olan Afrika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri COVID-19 pandemisinin ortaya çıkması ile birlikte Ocak 2020 tarihinde çalışmalarına başlamış ortak bir kıta stratejisi geliştirmiştir. Afrika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri ve Afrika Birliği tarafından 5 Şubat 2020 tarihinde oluşturulan COVID-19 Görev Gücü (*Africa Taskforce for Coronavirus*) ile ekipman, eğitim, kamu sağlığı gibi alanlarda danışma faaliyetlerini desteklemesi öngörülen ve 26 Mart 2020 tarihinde Afrika Birliği tarafından açıklanan COVID-19'a Karşı Kıtasal Dayanışma Fonu (*Continental Solidarity anti-COVID-19 Fund*) pandemi ile mücadele için geliştirilen diğer girişimlerdir. Jack Ma Vakfı Afrika Birliği'nin 55 devletine sağlık malzemelerinin tedarikinde destekte bulunmuştur (Loembé vd., 2020, s. 1001). Afrika kıtası ülkeleri yukarıda kısaca belirtilen küresel ve bölgesel destek ve girişimlerin yanında dost ve müttefik ülkelerle ikili ilişkileri neticesinde kendilerine sunulan yardımları da büyük bir memnuniyetle karşılamaktadır. Bu kapsamda akla gelen ilk örneklerden biri son yıllarda bölgede etkisini artıran ve bölge ülkeleri ile işbirliği sürecinde sağlık sektörüne ilk günlerden itibaren özel bir önem veren Türkiye'dir.

3.1. Sağlık Alanında Türkiye-Afrika İşbirliği

Oldukça uzun bir tarihe geçmişe sahip olan Türkiye-Afrika ilişkilerinde, genel olarak küresel güçler tarafından bölgeye karşı geliştirilen sömürü ve işgal politikası aksine, insani boyut her zaman için ön planda olmuş ve bu çerçevede kalkınma, eğitim ve sağlık alanlarına öncelik verilmiştir. Bu ilişkilerdeki temel dönüm noktalarından birisi 1998 yılında Türkiye tarafından kabul edilen ve ilişkileri siyasi/diplomatik, ekonomik ve sosyal-kültürel olmak üzere farklı kanallardan geliştirmeyi hedefleyen Afrika Eylem Planı olmuştur. 2005 yılında ilan edilen Afrika Yılı ile ivme kazanan ikili ilişkiler neticesinde Türkiye, 2005 yılında Afrika Birliği'nde gözlemci statüsü kazanmış, 2008 yılında Afrika'nın stratejik ortağı kabul edilmiştir. 2013 yılında kabul edilen Afrika Ortaklık Politikası karşılıklı ilişkilerin geliştirilmesi için yeni fırsatlar sunmuş ve bu kapsamda Türkiye teorik anlamda eşitlik ve karşılıklılık ilkelerine dayandırdığı Afrika politikasını kurumsal ve toplumsal çerçevede uygulama fırsatını yakalamıştır.⁵

Bu süre zarfında, Türkiye'nin Afrika'daki büyükelçilik sayısı 42'ye ulaşmıştır. Hem karşılıklı üst düzey ziyaretler hem de iki taraf arasında artan ticaret hacmi, dış yardım ve kalkınma yardımı miktarları karşılıklı ilişkilerin gelişimini göstermesi bakımından önemlidir. Türk Maarif Vakfı kıta genelinde 144 eğitim kurumu ve 17 öğrenci yurdu işletmektedir. Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA) ise kıtadaki temsilcilik sayısını 22'ye çıkarmıştır (Çavuşoğlu, 2020). Tüm bu girişimler neticesinde, önemli bir stratejik ortak haline gelen Türkiye hem bölge ülkeleri ile diplomatik ilişkilerini geliştirmeyi hem de Afrika kıtasının kalkınmasına destek olmayı amaçlamaktadır. Türkiye'nin bu politikasındaki en önemli dayanağı ise kıtaya karşı kullanabileceği zengin yumuşak güç kaynaklarıdır.

Bu kaynakların başında sağlık alanında Türkiye'nin bölgeye sunabileceği imkânlar gelmektedir. Türkiye en başından itibaren hem doğrudan sağlığın önemine hem de sağlığın yoksulluk, kalkınma, ekonomik ve toplumsal büyüme gibi konulara etkisine atfen (Tepebaş, 2010, s. 38) sağlık alanını Afrika kıtasına yönelik yürüttüğü politikasının temel taşlarından biri olarak inşa etmiştir (Kavas & Tepebaş, 2007; Tepebaş, 2009). Böylece Türkiye hem Afrika kıtasındaki ülkelerin yaşamakta olduğu sağlık sorunlarının çözümünde rol oynamakta hem de bir model ülke olarak kendi devlet geleceği kapsamında sağlık alanındaki bilgi, deneyim ve kazanımlarını kıta ülkelerine aktarmaktadır. Bu kapsamda Türkiye, yaklaşık 20 Afrika ülkesi ile sağlık işbirliği anlaşması imzalamış; Afrika kıtasındaki ülkelere bir taraftan tıbbi cihaz ve malzeme yardımıyla bulunmuş; diğer taraftan işletme imkânı sağladığı hastaneler ve sağlık kuruluşları ile destekte bulunmuştur (Ataman, 2016, s. 330). Türk doktorlar, Sağlık Bakanlığı ve TİKA işbirliği ile sivil toplum kuruluşları tarafından organize edilen sağlık taramalarına katılmıştır (Çomak, 2011, ss. 213-214). Yine Türkiye'nin desteğiyle Sudan, Somali ve Etiyopya'da bölge ülkelerinde hastaneler ve sağlık kuruluşları kurulmuş; Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu ve Türk Asya Stratejik Araştırmalar Merkezi gibi kurumlar tarafından Afrika'nın sağlık sorunlarına yönelik konferanslar düzenlenmiştir (Boztaş, 2018, s. 451). Son yıllarda Türkiye'den kıtaya yapılan sağlık yardımlarının sayısı ve kalitesi artmıştır. Türkiye, bu girişimleri neticesinde, Afrika kıtasında sağlık alanındaki görünürlüğünü ve tanınırlığını artırmakta ve Afrika ülkelerinde sağlık sektörünün gelişmesi için öncü bir rol oynamaktadır.

3.2. COVID-19 Pandemisi ile Mücadelede Afrika'ya Türkiye Desteği

Türkiye COVID-19 pandemisinin ilk aylarında 70'den fazla ülkeye yardım paketi göndermiştir. Yardım alan ülkeler arasında Türkiye ile sahip olduğu tarihi ve kültürel bağları ve son zamanlarda gelişen ikili ekonomik ilişkileri neticesinde Afrika ülkeleri ön plana çıkmıştır (Güngör, 2021). Öyle ki pandemi ile mücadele için küresel dayanışmanın şart olduğu bilinciyle hareket eden Türkiye, Afrika kıtasına tıbbi ve insani yardım gönderen ilk ülkeler arasında yer almıştır. Türkiye'nin, Afrika'da etkin bir sağlık yönetişimi oluşturmak için bölge ülkelerine sağladığı destek pandeminin sonraki dönemlerinde de devam etmektedir (Sarı, 2020). Türkiye, sadece Sağlık Bakanlığı ve devlet makamları tarafından değil Afrika'da bulunan

⁵ Türkiye-Afrika ilişkilerinin kısa bir geçmişi için bkz. Ebru Oğurlu, "Türk Dış Politikası'nda Afrika Açılımı, *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 5(5), 2017, s. 47-62.

gönüllü kuruluşlar ve özel sektör eliyle de Afrika'nın ihtiyaç duyduğu her türlü yardımı sağlamaya devam etmektedir. Afrika ülkeleri tarafından oluşturulan ulusal fonlara bağış yapmakta; aynı zamanda gıda ve sağlık malzemeleri tedarikinde de rol oynamaktadırlar (Çuvalcı, 2020). Bölgede bulunan Türk firmaları da kendi üretim tesislerinde maske ve koruyucu malzemeleri üretmeye başlamıştır. Tüm bu aktörler arasında en etkili olanı ise başta sağlık taramaları olmak üzere ilaç ve tıbbi malzeme temini, hastane inşaatları, yerel hastanelerin tadilatı, sağlık organizasyonlarının ulaşım giderleri olmak üzere birçok farklı girişime öncülük eden Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı'dır (TİKA).

Afrika'nın Türk dış politikasındaki öneminin artmasına paralel olarak bölgeye ayrı bir önem veren ve bölgede kendi ofislerini açan TİKA sağlık alanı özelinde de desteğini her daim sürdürmüştür. Kıta genelinde sağlık üzerine eğitimler veren ve sağlık merkezleri inşa eden TİKA, bu tesislere teknik ekipman, donanım ve uzman desteğinde de bulunmaktadır (Eyrice Tepeciklioğlu, 2018, s. 93; Hazar, 2016, ss. 254-255). 2020 yılı için hazırladığı Performans Programı'nda TİKA, Afrika kıtası ülkelerinde eğitim, sağlık, temiz suya erişim, çevre, üretim, kurumsal kapasitelerin geliştirilmesi alanlarında bölge ülkelerinin kalkınma süreçlerinin destekleneceğini; bölgede gözlenen insani krizlerde acil ve insani yardım faaliyetlerinin sağlanacağını açıkça belirtmiştir. 2020 yılı başından itibaren dünyayı saran COVID-19 pandemisi ile TİKA'nın bölgeye yönelik desteği de farklı bir boyut kazanmıştır. TİKA, pandeminin başından itibaren pandemi ile mücadelede çok taraflı ve kapsamlı bir işbirliğinin önemine vurgu yapmaktadır. Son on yıldır özellikle kalkınma ve insani yardım faaliyetlerinde en dikkat çeken aktörlerin başında gelmesinden ve bölgeye yönelik yardım faaliyetlerinde diğer aktörlerle işbirliği ve koordinasyon konularında da önemli görevler üstlenmesinden dolayı aşağıdaki bölümde, TİKA'nın Afrika ülkelerine sağladığı destek ve yardımlar ayrıntılı olarak sunulmaktadır.⁶

Tika'nın kıta özelinde sağlık alanında sağladığı destekler bağlamında TİKA tarafından yürütülen Acil Tıp Kapasite Artırma Programı (ATKAP) vasıtasıyla Türkiye'nin çeşitli üniversitelerinde ve hastanelerde görevli 13 uzman hekim tarafından Afrikalı doktorlara COVID-19 ile ilgili kapsamlı bilgilerin verildiği bir uzaktan eğitim programı dikkat çekmektedir. Verilen eğitimin yanında en yaygın yardım türü olarak erzak dağıtımı ile maske, biyolojik tehlike tulumu, tek kullanımlık koruyucu kıyafet, önlük, koruyucu gözlük, eldiven, antiseptik gibi hijyen ve koruyucu malzemeler ile tıbbi ürünlerin temini öne çıkmaktadır. Diğer taraftan, özel olarak ülke bazında geliştirilen destekler de söz konusudur. Gambiya'ya COVID-19'la mücadelesinde yardımcı olmak amacıyla gıda yardımı yapılmış, sıhhi malzeme bağışında bulunulmuş ve COVID-19'un yayılmasını önleme amaçlı el yıkama istasyonları sağlanmıştır. Burkina Faso'ya sabun, çamaşır suyu ve toz deterjan ihtiva eden hijyen malzemeleri ulaştırılmıştır. Güney Afrika ülkesi olan Esvatini Krallığı'na maske üretiminde kullanılmak üzere dikiş makinesi desteğinde bulunulmuştur. Afrika kıtasında COVID-19 salgınından en çok etkilenen ülkelerin başında gelen Güney Afrika Cumhuriyeti'ne gıda, tıbbi malzeme ve maske desteğinde bulunulmuştur. Güney Afrika Cumhuriyeti toprakları ile çevrili Lesotho Krallığı'nda sağlık hizmeti veren kuruluşlara ve hastanelere hijyen ve tıbbi yardım malzemeleri temin edilmiştir. Aynı şekilde Çad, Gine, Tunus ve Cibuti de TİKA tarafından sağlanan gıda yardım paketlerinden yararlanmışlardır. Yine salgınla mücadele kapsamında Cibuti'de görev yapan Türk Kızılay personelinin yararlandırılması amacıyla bir destek projesi gerçekleştirilmiş ve sabun, dezenfektan, koruyucu gözlük eldiven gibi hijyen ve koruyucu materyaller sağlanmıştır. Salgınla mücadele adına tecrit politikaları ile oldukça zor duruma düşen Uganda'ya hem gıda paketleri dağıtılmış hem de ülkenin Sağlık Bakanlığı'na destek çalışmaları devam ettirilmiştir. TİKA'nın Mozambik'e desteği ise Hijyen Bilincinin Artırılması Projesi kapsamında gerçekleştirilmiş; sağlanan hijyen malzemelerinin yanında COVID-19'dan korunmak için uyulması gereken kurallar konusunda halkın bilinçlendirilmesi amacıyla eğitim de verilmiştir. TİKA'nın Afrika ülkelerine salgınla mücadelede destek kapsamında diğer ülkelere farklı bir uygulaması da Namibya'ya yönelik geliştirilmiştir. Namibya Cumhurbaşkanı'nın uluslararası işbirliği yapan ortaklara ve paydaşlara yaptığı destek çağrısını yanıtız bırakmayan TİKA Windhoek Polis

⁶ Konunun güncelliğini koruması nedeniyle yazımın bu bölümündeki bilgiler TİKA'nın internet sitesinde konu ile ilgili tüm haberler taranarak elde edilmiştir. Detaylı bilgi için bkz. www.tika.gov.tr.

Merkezi'ne temizlik ve kırtasiye malzemesi yardımıyla bulunmuştur. Sağlık alanındaki desteklere pandemi öncesinde başlanan Somaliland'ın acil yardım talebine cevaben TİKA ülkeye temizlik ve hijyen malzemeleri desteğinde bulunarak ülkenin COVID-19 ile mücadelesine de katkı sağlamıştır. TİKA toplumsal sorumluluğun da bilinciyle Gine'de engelli ve yetim ailelere, hastaneler ve sağlık kuruluşlarına hijyen ve sarf malzeme yardımıyla bulunmuştur.

Türkiye'nin Afrika ülkelerine sağlamış olduğu ve hem Sahra altı Afrika hem de Kuzey Afrika ülkelerinin faydalandığı bu yardımlar uzun yıllardır Afrika ile sürdürülen stratejik ortaklığının zaruri bir neticesidir. Türkiye, aynı zamanda, bu desteği ile BM tarafından ilan edilen ve küresel yönetim anlayışının uygulaması olarak kabul edilebilecek olan BM Küresel İnsani Yardım Planı çerçevesinde Afrika ülkeleri için yapılan yardım çağrılara cevap verdiğini de göstermektedir.

Sonuç

Bulaşıcı hastalıklar ve salgınlar sadece sağlık değil ekonomi, siyaset, güvenlik ve geniş anlamda kurumsal yapı dâhil olmak üzere yönetimin tüm katmanlarını etkilemekte ve yönetim zafiyetine neden olabilmektedir. Bu kapsamda, COVID-19 pandemisi de özünde biyolojik bir krizin küresel düzlemde siyasi, ekonomik, sosyal ve sosyolojik krize dönüşmesine neden olmuştur. Dünya genelinde ortaya çıkan bu çok-yönlü ve beklenmedik kriz ortamı tüm dünya ülkelerini etkisi altına alırken olağan zamanlarda bile yoksulluk, kötü beslenme, yetersiz ve kısıtlı sağlık hizmeti gibi olumsuz koşullardan dolayı sağlık yönetiminde ciddi zafiyet yaşayan Afrika ülkelerini iyice savunmasız bırakmıştır.

Kıtanın COVID-19 pandemisinde etkilenmesi kaçınılmazdır. Ancak etkinin derecesi pandeminin yönetimi ve kontrolüne bağlı olarak değişecektir. Her zaman için uluslararası işbirliği ve yardımlaşma ihtiyacı içinde olan Afrika ülkelerinin, günümüz olağanüstü şartlarında dış yardıma ve desteğe olan ihtiyacı her zamankinden fazladır. Kendi başına bu ölçekte bir salgınla başa çıkması imkânsız olan Afrika kıtasına küresel destek zaruri ve hayati önemdedir. Sağlık sistemi ve hizmetleri konusunda ciddi engellerle karşı karşıya olan Afrika ülkelerindeki sorunlar pandemi ile birlikte katlanarak büyümekte ve içinden geçilen olağanüstü zamanlarda uluslararası dayanışmayı kaçınılmaz kılmaktadır. Bu kapsamda, uluslararası aktörlerin etkin ve etkili bir küresel sağlık yönetişimini uygulamaya koyması Afrika ülkeleri için hayati önemdedir.

Küresel çapta gerçekleştirilebilecek hızlı ve etkili destek ve eylemler Afrika ülkelerinin pandemi ile mücadele gücünü artıracaktır. Bu kapsamda öne çıkan ülkelerin başında kıta ile uzun tarihsel bağlarla sahip, kıta ülkelerine karşı her daim insani boyutun önemine vurgu yapan ve samimiyeti ile diğer uluslararası aktörlerden ayrılan Türkiye gelmektedir. Türkiye, diğer uluslararası aktörlerden farklı olarak, Afrika politikasını karşılıklılık ve eşitlik ilkeleri üzerine kurmuş ve uyguladığı politikanın merkezine de insanı koymuştur. Bu kapsamda, Türkiye'nin bölgedeki önceliklerinden biri temel insani ihtiyaçların karşılanmasıdır. Söz konusu ihtiyaçların başında ise sağlık hizmetleri gelmektedir. Özellikle son yıllarda bölgede etkisini artıran ve sağlık alanında bölgeye destek olan Türkiye'nin COVID-19 pandemisi karşısında sağlık sistemindeki kırılma bir kez daha açığa çıkan Afrika'ya yönelik uygulamaları Türkiye'nin bölgede kalıcı olmak istemesinin ciddi bir göstergesidir.

COVID-19 pandemisinin bir kez daha gösterdiği gibi Afrika ülkeleri sağlık alanında uluslararası işbirliğine ve desteğe gereksinim duymaktadır. Türkiye de bu aktörlerden biri olarak sağlık alanında kendi tecrübelerini ve imkânlarını bölge ülkelerine aktararak hem bölgenin kendi sağlık sisteminin geliştirilmesine hem de kriz zamanlarında acil ihtiyaçlarının sağlanmasına katkı sunmaktadır. Bir sonraki adım olarak sadece COVID-19'la değil her türlü salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelede güçlerini artırmak adına Afrika ülkeleri ile zaten var olan bu işbirliğini daha da ileri aşamalara taşımak ve kıta ülkelerinin sağlık sistemlerini ve altyapılarını iyileştirmek Türkiye ve Afrika ülkeleri arasındaki işbirliğini kuvvetlendirecektir.

Kaynakça

- Africa Center for Strategic Studies (2020, 3 Nisan). *Mapping Risk Factors for the Spread of COVID-19 in Africa*, 20 Eylül 2020 tarihinde <https://africacenter.org/spotlight/mapping-risk-factors-spread-covid-19-africa>.
- Africa Center for Strategic Studies (2021, 5 Ocak). *Analyzing Africa's Second Wave of COVID-19*, 30 Ocak 2021 tarihinde <https://africacenter.org/spotlight/analyzing-africas-second-wave-of-covid-19/>.
- African Development Bank (2020, 07 Temmuz). *African Economic Outlook 2020 - Supplement*, 20 Eylül 2020 tarihinde <https://www.afdb.org/en/documents/african-economic-outlook-2021>.
- African Development Bank (2021, 12 Mart). *African Economic Outlook 2021*, 20 Mart 2021 tarihinde <https://www.afdb.org/en/documents/african-economic-outlook-2021>.
- Ataman, H. (2016). Afrika Kıtası: Sağlık, Kadın Sağlığı, Türkiye ile Sağlık Turizmi. Ermağan, İ. (Ed.). *Dünya Siyasetinde Afrika - 3* (311-336). Nobel Yayıncılık.
- Barbaza, E. & Juan E. T. (2014, Mayıs). A Review of Health Governance: Definitions, Dimensions and Tools to Govern. *Health Policy*, 116(1), 1-11.
- Bill & Melinda Gates Foundation (2020, Şubat). *Bill & Melinda Gates Foundation Dedicates Additional Funding to the Novel Coronavirus Response*, 25 Eylül 2020 tarihinde <https://www.gatesfoundation.org/Media-Center/Press-Releases/2020/02/Bill-and-Melinda-Gates-Foundation-Dedicates-Additional-Funding-to-the-Novel-Coronavirus-Response>.
- Bevir, M. (ed.). (2011). *The SAGE Handbook of Governance*. Sage.
- Boztaş, A. (2018). Uluslararası Platformlarda Afrika - Türkiye İlişkileri Nasıl Gelişir? Ermağan, İ. (Ed.). *Dünya Siyasetinde Afrika - 5* (431-446). Nobel Yayıncılık.
- Cornish, L. (2020, Aralık). *Interactive: Who's Funding the COVID-19 Response and What are the Priorities?*, 20 Ağustos 2020 tarihinde <https://www.devex.com/news/interactive-who-s-funding-the-covid-19-response-and-what-are-the-priorities-96833>.
- Çavuşoğlu, M. (2020, 25 Mayıs). Afrika'yla Birlik Şimdi Her Zamankinden Daha Gerekli, 25 Eylül 2020 tarihinde <http://www.mfa.gov.tr/disisleri-bakani-sayin-mevlut-cavusoglundun-afrika-gunu-makalesi-25-5-2020.tr.mfa>, Erişim: 25.09.2020.
- Çomak, İ. (2011/2). Türkiye'nin Afrika Politikası ve Sağlık Sektöründe Çalışan Türk STK'ların TİKA'nın Desteğinde Afrika'da Yürüttüğü Faaliyetlerin Bu Politikaya Etkisi. *Avrasya Etüdüleri*, 40(2), 201-222.
- Çuvalcı, B. (2020, 10 Temmuz). *Multilateral Response: Africa-Turkey Partnership*, 25 Eylül 2020 tarihinde <https://furtherafrica.com/2020/07/10/multilateral-response-africa-turkey-partnership>.
- De Waal, A. (2020, April). *Governance Implications of Epidemic Disease in Africa: Updating the Agenda for COVID-19*, 30 Ekim 2020 tarihinde http://eprints.lse.ac.uk/104471/1/De_Waal_governance_implications_of_epidemic_disease_africa_published.pdf
- European Parliament - European Parliamentary Research Service (2020, 22 Mayıs). *COVID-19 in Africa: What is at Stake*, 23 Eylül 2020 tarihinde <https://sciencemediahub.eu/2020/05/22/covid-19-in-africa-what-is-at-stake>.

- Eyryce Tepeciklioğlu, E. (2018). *Türk Dış Politikasında Afrika – Temel Dinamikler, Fırsatlar ve Engeller*. Nobel Yayıncılık.
- Güngör, B. (2021, 15 Nisan). Foreign aid during the COVID-19 pandemic: evidence from Turkey. *Southeast European and Black Sea Studies*, 21 Nisan 2021 tarihinde <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14683857.2021.1900668?src=>.
- Hale, T. & Held, D. (2011). (Ed.). *Handbook of Transnational Governance*. Polity Press.
- Hazar, N. (2016). *Türkiye Afrika İlişkileri – Türkiye'nin Dost Kıtaya Açılım Stratejisi*. Akçağ Yayınları.
- Hommann, K. & Lall, V. S. (2019). *Which Way to Livable and Productive Cities? A Road Map for Sub-Saharan Africa*. World Bank.
- Hourelid, K., Lewis, D., Mcneill, R. & Granados, S. (2020, 7 Mayıs). *Virus Exposes Gaping Holes in Africa's Health Systems*, 22 Eylül 2020 tarihinde <https://graphics.reuters.com/HEALTH-CORONAVIRUS/AFRICA/yzdpxoqbdvx/>.
- Hughes, E. O. (2013). *Kamu İşletmeciliği ve Yönetimi* (B. Kalkan, B. Akın & Ş. Akın, Çev.). BigBang Yayınları.
- İpek, V. & Kaçar, M. (2020). Sağlık Olsun Afrika. Ermağan, İ., Eyryce Tepeciklioğlu, E. & İpek, V. (Ed.). *Dünya Siyasetinde Afrika - 6* (283-306). Nobel Yayıncılık.
- Kaul, I., Grunberg, I. & Stern, M. (1999). Defining Global Public Goods. Kaul, I., Grunberg, I. & Stern, M. (Ed.). *Global Public Goods: International Cooperation in the 21st Century* (2-19). Oxford University Press.
- Kavas, A. & Tepebaş, U. (2007). *Sahra Altı Afrika - II. Türk-Afrika Kongresi*. TASAM Yayınları.
- Kuhlmann, E., Blank, H. R., Bourgeault, I. L. & Wendt, C. (2015). Healthcare Policy and Governance in International Perspective. Kuhlmann, E., Blank, H. R., Bourgeault, I. L. & Wendt, C. (Ed.). *The Palgrave International Handbook of Healthcare Policy and Governance* (3-19). Palgrave.
- Lewis, M. & Petterson, G. (2009). Governance in Health Care Delivery: Raising Performance. *Policy Research Working Paper*, 5074, The World Bank, 05 Ocak 2021 tarihinde https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/governance_raisingperformance/en/.
- Loembé, M. M., Tshangela, A., Salyer, S. J., Varma, J. K., Ouma, A. E. O. & Nkengasong, J. N. (2020, Temmuz). COVID-19 in Africa: The Spread and Response. *Nature Medicine*, 26(7), 996-1008.
- Memişoğlu, D. & Kalkan, B. (2016). Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim, İnovasyon ve Türkiye. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 645-665.
- Mendoza, X. & Vernis, A. (2008, Ağustos). The Changing Role of Governments and the Emergence of the Relational State. *Corporate Governance*, 8(4), 389-396.
- Mo Ibrahim Foundation (2020, 8 Nisan). *Covid-19 in Africa: A Call for Coordinated Governance, Improved Health Structures and Better Data*, 25 Eylül 2020 tarihinde <https://mo.ibrahim.foundation/news/2020/covid-19-africa-a-call-coordinated-governance-improved-health-structures-and-better-data>.
- Mooketsane, K.S. & Phirinyane, M. B. (2015, Aralık). Health Governance in Sub-Saharan Africa. *Global Social Policy*, 15(3), 345-348.

- Nkengasong, J. N. & Mankoula, W. (2020, 14 Mart). Looming Threat of COVID-19 Infection in Africa: Act Collectively, and Fast, *The Lancet*, 10 Eylül 2020 tarihinde [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30464-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30464-5/fulltext).
- Pierre, J. (2000). *Debating Governance, Authority, Steering, and Democracy*. Oxford University Press.
- Rand Corporation (2016). *Identifying Future Disease Hot Spots - Infectious Disease Vulnerability Index*, 25 Eylül 2020 tarihinde https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1605.html.
- Renzaho, A. M. N. (2020, Mayıs). The Need for the Right Socio-Economic and Cultural Fit in the COVID-19 Response in Sub-Saharan Africa: Examining Demographic, Economic Political, Health, and Socio-Cultural Differentials in COVID-19 Morbidity and Mortality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 1-14.
- Sarı, U. Ç. (2020, 8 Mayıs). Turkey's Africa Policy After the Pandemic, *Daily Sabah*, 20 Eylül 2020 tarihinde <https://www.dailysabah.com/opinion/op-ed/turkeys-africa-policy-after-the-pandemic>.
- Smith, S. (2020, 30 Mart). *Managing Health and Economic Priorities as the COVID-19 Pandemic Spreads in Africa*, 05 Eylül 2020 tarihinde <https://africacenter.org/spotlight/managing-health-economic-priorities-covid-19-pandemic-spreads-africa/>.
- Tepebaşı, U. (2009). *Türk ve Afrikalı Sivil Toplum Kuruluşları (STK'lar) "İşbirliği ve Kalkınma"*. TASAM Yayınları.
- Tepebaşı, U. (2010). *Büyük Güçler ve Afrika - "21. Yüzyılda Çok boyutlu Afrika Rekabeti"*. TASAM Yayınları.
- Yılmaz, B. E. & Yaraşır, S. (2011-[1]). Bir Küresel Kamusal Mal Olarak Sağlık ve Finansmanında Resmi Kalkınma Yardımlarının Rolü. *Maliye Araştırma Merkezi Konferansları*, 55, 1-33, 03 Kasım 2020 tarihinde <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/7891>.
- Ysa, T., Albareda, A. & Forberger, S. (2014). What is Governance. Anderson, P., Bühringer, G. & Colom, J. (Ed.). *Reframing Addictions: Policies, Processes and Pressures - The ALICE RAP Project*, 30 Ekim 2020 tarihinde https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance
- UNDP Türkiye (2020, 26 Mart). *COVID-19 Küresel İnsani Yardım Planı*, 20 Eylül 2020 tarihinde <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/presscenter/articles/2020/03/COVID-19-UN.html>.
- United Nations Economic Commission for Africa (2020a, 15 Nisan). *COVID-19 in Africa - Protecting Lives and Economies*, 20 Eylül 2020 tarihinde <https://repository.uneca.org/handle/10855/43756>.
- United Nations Economic Commission for Africa (2020b, 20 Mayıs). *Policy Brief: Impact of COVID-19 in Africa*, 20.05.2020, 20 Eylül 2020 tarihinde <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-brief-Impact-of-COVID-19-in-Africa.pdf>.
- World Health Organisation (2012). *Governance for Health in the 21st Century*, 05 Ocak 2021 tarihinde <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/governance-for-health-in-the-21st-century>.
- World Health Organisation. *Water Sanitation Hygiene – Monitoring Hygiene*, 27 Eylül 2020 tarihinde https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/coverage/monitoring-hygiene/en/, Erişim: 27.09.2020.

15 | Ebru OĞURLU

World Health Organisation (2020, 7 Mayıs). *New WHO Estimates: Up to 190 000 People could Die of COVID-19 in Africa if Not Controlled*, 23 Eylül 2020 tarihinde <http://whotogo-whoafroccmaster.newsweaver.com/JournalEnglishNewsletter/16d09hirbv7>.