



İstanbul Hukuk Mecmuası

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

Başvuru: 23.06.2020
Revizyon Talebi: 30.08.2020
Son Revizyon Tarihi: 02.09.2020
Kabul: 08.09.2020

Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü: COVID-19 Örneğinde Uluslararası Hukukta Salgın Hastalıklarla Mücadele

İbrahim Kaya*, **Galip Engin Şimşek****

Öz

Bu makalede halihazırda yaşanmakta olan COVID-19 salgın hastalığı ile uluslararası mücadelede başarılı oynayan Dünya Sağlık Örgütü ve onun salgınları tespit ve kontrol altına almada en önemli normatif düzenleme aracı olan Uluslararası Sağlık Tüzüğü incelenmektedir. Bu çerçevede ilk olarak Örgüt'ün kurulmasına giden tarihsel süreç kısaca açıklanmakta ve kurucu andlaşmasında düzenlenmiş olan organları ve bunların yetkileri ele alınmaktadır. İkinci kısımda söz konusu Sağlık Tüzüğü çerçevesinde salgın hastalıklarla ilgili Örgüt'ün yetki ve sorumlulukları ile üye devletlerin yükümlülükleri analiz edilmektedir. Son kısımda ise Örgüt'ün halihazırdaki salgın sürecini yönetirken kendisine yöneltilen birtakım eleştiriler dikkate alınarak bunların uluslararası hukuk bakımından ne tür sonuçlar doğurabileceği tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler

COVID-19, Dünya sağlık örgütü, Uluslararası sağlık tüzüğü, Salgın hastalıklar, Uluslararası hukuk

World Health Organization and International Health Regulations: The COVID-19 Case And Combating Epidemics Under International Law

Abstract

This article examines the World Health Organization (WHO), which plays the biggest role in combating the current COVID-19 pandemic. The WHO likewise provides for International Health Regulations as its most important normative regulatory measure for confirming and controlling pandemics. In the first section, the historical background leading to the establishment of the WHO and its organs and their powers that are established by the constitution is explained. In the second section of this article, the WHO's powers and responsibilities and the member states' obligations for pandemics are analyzed in the context of International Health Regulations. The last section considers some criticism leveled against the WHO for handling the current pandemic. It shall also discuss possible international legal consequences that may arise from the same.

Keywords

COVID-19, World health organization, International health regulations, Epidemics, international law

* **Sorumlu Yazar:** İbrahim Kaya (Prof. Dr.), İstanbul Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Milletlerarası Hukuk Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye. E-posta: kayal@hotmail.com ORCID: 0000-0002-1087-9149

** **Galip Engin Şimşek** (Doç. Dr.), İstanbul Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Milletlerarası Hukuk Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye. E-posta: gsmsek@hotmail.com ORCID: 0000-0001-7480-7075

Atf: Kaya I, Şimşek GE, "Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü: COVID-19 Örneğinde Uluslararası Hukukta Salgın Hastalıklarla Mücadele" (2020) 78(2) İstanbul Hukuk Mecmuası 983. <https://doi.org/10.26650/mecmua.2020.78.2.0023>



Extended Summary

The current COVID-19 pandemic has created a lot of economic and legal problems globally. For many centuries, pandemics have always been a global phenomenon known to humanity. Therefore, there were different mechanisms for the preparation and management of such problems at different points in history. However, after the momentum of globalization in the 19th century, international efforts against pandemics focused more on creating international institutions for such purpose. In these new institutions, one of the main issues was striking the balance between controlling the spread of the disease and keeping the international supply chain open. After the World War II, international institutional cooperation peaked. Such is brought about by the establishment of the United Nations and the World Health Organization (WHO), its specialized agency in the area of global health, in 1948.

WHO is endowed with typical international organs, such as the assembly as a decision making body, the executive board, the Director General, technical committees, and regional offices. Its mandate includes monitoring public health risks by promoting policies for eradicating communicable diseases and reducing non-communicable ones, coordinating responses to emergencies and similar pandemics, and providing technical assistance to member states. It also provides a forum to adopt normative measures, such as treaties and regulations. The WHO plays a unique role in health emergencies. It is the organization that decides whether to declare a public health emergency of international concern (PHEIC). However, this role is closely related with the member states' duty to timely notify the organization of such risks and to provide all the detailed information they have. As one may infer, this relationship requires a lot of good-will and very tightly-scheduled cooperative work between the WHO and its member states. As such, the International Health Regulations (IHR) systematizes the procedure to follow by the Director General for declaring a PHEIC and the duties of the member states in this regard.

The IHR is an international legal instrument that binds all the member states for the prevention and response to public health risks that have the potential to cross borders. The initial versions of the IHR were adopted by the Assembly in 1951 and 1969. Such was later revised in 1973 and 2005. The IHR defines the rights and obligations of countries to report public health events. It likewise establishes a number of procedures that the WHO must follow in its work of upholding global health security. As pointed out before, a PHEIC is declared after taking into account the relevant factors regarding the gravity of the risk involved and the advice of the IHR Emergency Committee, an internationally committee of experts. After declaring a PHEIC, the Director General responds to the health emergency and begins to recommend to countries temporary measures for managing the risks. States would normally act upon such advice. However, these states may occasionally adopt

stricter measures, if justified according to their special circumstances. Again, one of the main purposes of IHR procedures is to not only manage the risks involved, but also reduce the need for unnecessary controlling measures that negatively affect the global economy. Nevertheless, there were numerous inadequacies for facing future outbreaks. Such data arises from reports showing the results of IHR's implementation on the ground.

The current COVID-19 pandemic was declared a PHEIC on January 30, 2020, after the Chinese had notified the world of such a new disease on December 31, 2019. However, despite reframing the situation as a pandemic on March 11, 2020, the WHO never recommended any measures for the limitation of international trade or travel. The organization only provided measures for containment, including active surveillance, early detection, isolation, and contact tracing. It also pointed out that travel measures that significantly interfered with international traffic needed to be short and proportionate to the public health risks. With the rapid spread of the disease globally and its increasing death toll, countries began to criticize China's honesty in fulfilling its duties under the IHR. Countries likewise are now questioning the WHO's ability to respond to the pandemic by pointing out the organization's inadequacies in recommending proper measures. Some countries even accused the WHO for being biased toward China's interests. All these criticisms and accusations generate many international law problems with respect to the responsibilities of states or international organizations and their possible avenues of redress. In terms of state responsibility, the main problems include the normative character of the IHR and the states' obligations under it. Another possibility is the consideration of the states' international obligations to prevent harmful activities against neighbors and to cooperate when such harm occurs naturally. As far as the WHO's responsibility is concerned, it is possible to find some mechanisms within its internal laws for addressing the problems regarding the manner by which it functions. It may also be possible to fall back upon the draft articles on the responsibility of international organizations under the general international law.

Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü:

COVID-19 Örneğinde Uluslararası Hukukta Salgın Hastalıklarla Mücadele

Giriş

Aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde tespit edilen ve bazı risk gruplarında atipik zatürre aşamasına kadar ilerleyen bir hastalığa yol açan COVID-19 adı verilen bir koronavirüs çeşidi çok hızlı bir bulaşma oranı ile üç ay gibi çok kısa bir sürede bütün dünyaya yayılarak bir pandemi haline gelmiştir.¹ Bu güne kadar yüzbinlerce insanın ölümüne yol açan bu hastalıkla mücadele etmek amacıyla çok sayıda devlet acil durum veya olağanüstü hal ilân ederek bir yandan enfekte olanları tespite yönelik filyasyon ve tedavi çalışmaları, zorunlu karantina, bazı kamusal alanlara girişlerin sınırlandırılması, bazı iş yerlerinin kapatılması veya çalışma düzenlerinde değişiklikler yapılması ve uluslararası ve ulusal seyahat yasakları gibi tedbirler almakta diğer yandan bu gibi tedbirlerin getirdiği ekonomik kayıplar ve mal tedarik zincirlerinde yaşanan aksamaları azaltmak ve ekonomik açıdan zor durumda kalan sosyal grupları desteklemek üzere kamu maliyesi açısından oldukça külfetli ekonomik paketler açıklamaktadırlar.

Devletlerin mücbir sebep gerekçesiyle almak zorunda kaldıkları bu tür tedbirler yalnızca her devletin kendi egemenlik alanı ile sınırlı kalmamakta ve devletler arasındaki ilişkilerde de çok sayıda ekonomik, sosyal ve hukuki meselenin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.² Bu açıdan devletler arasındaki ilişkileri düzene koymayı amaçlayan uluslararası hukukun ve bu alanda faaliyet gösteren uluslararası kurumların bu pandemi yüzünden ortaya çıkan küresel meseleler hakkında devletlere ne gibi yetki ve sorumluluklar yüklediğinin ve hangi alanlarda işbirliği imkânları sunduğunun incelenmesi önem taşımaktadır. Ancak söz konusu küresel meseleler konu ve boyutları itibarıyla uluslararası hukukun barış ve güvenlikten ekonomiye, sağlıktan insan haklarına kadar çok geniş alanlarına yayılım gösterdiklerinden³ bunların hepsinin tek bir makalede tüketici biçimde ele alınmaları mümkün değildir.

¹ Hastalık Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü tarafından önce 30 Ocak 2020 tarihinde “uluslararası etkili kamu sağlığı acil durumu” ve daha sonra 11 Mart 2020 tarihi itibarıyla “küresel pandemi” olarak ilân edilmiştir. Bu hususta Genel Direktörün ilk değerlendirmesi için, World Health Organization, <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ih-mergency-committee-on-novel-coronavirus>> Erişim tarihi 16 June 2020.

² BM Genel Kurulu'nun Koronavirüs hastalığı ile mücadelede küresel dayanışma kararı, A/RES/74/270; COVID-19'a karşı ilaç, aşı ve tıbbi malzemeye küresel erişimi sağlamak için uluslararası işbirliği kararı, A/RES/74/274; Dünya Sağlık Örgütü Sağlık Asamblesi 73. Toplantısı, COVID-19 Müdahale Kararı, A73/CONF./1 Rev. 1. Ayrıca, UN Secretary General's Shared Responsibility, Global Solidarity Report (Mart 2020) ve UN Framework for the Immediate Socio-Economic Response to COVID-19 (Nisan 2020).

³ Statement of the Global Health Law Committee of the International Law Association regarding the COVID-19 Pandemic (5 April 2020); Armin von Bogdandy ve Pedro A Villarreal, International Law on Pandemic Response: A First Stocktaking in Light of the Coronavirus Crisis, MPIL Research Paper Series No 2020-07, 2.

Bu itibarla çalışmada bu meseleler arasında öne çıkan iki önemli husus olan sağlık alanında küresel işbirliği imkânları ve bu alanda geliştirilmiş hukuki düzenlemeler incelenecektir. Bu çerçevede makalenin ilk bölümünde küresel sağlıkla ilgili problemler hakkında devletler arasında işbirliğini kurumsal hale getirmek üzere oluşturulmuş bulunan Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yetki ve sorumlulukları ele alınacak, ikinci bölümünde bu kurumun küresel salgınlarla mücadelede devletlere yol göstermek üzere kabul ettiği Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün hukuki boyutları ve yaşanmakta olan pandemi ile mücadelede söz konusu Tüzüğün rolü analiz edilecektir. Son bölümde ise COVID-19 örneğinde daha da belirgin hale gelen DSÖ ve Tüzük'teki eksiklikler, bunlara getirilen eleştiriler ve çözüm önerileri tartışılacaktır.

I. Dünya Sağlık Örgütü

Dünya Sağlık Örgütü'nün Kuruluşu

Kamu sağlığı alanında küresel işbirliğinin ortaya çıkışının geçmişi 19. yüzyılın ikinci yarısına kadar uzanmaktadır.⁴ Bu dönemde ilk olarak Akdeniz bölgesinde salgın hastalıklarla ilgili karantina süreçlerini yönetmek üzere 1839-1867 yılları arasında İstanbul-İskenderiye-Tanca-Tahran şehirlerinde bazı Avrupalı devletlerin temsilcilerinden oluşan dört adet sağlık konseyi kurulmuştur. Yine bu dönemde 1851 yılında Paris'de ilk Uluslararası Sağlık Konferansı toplanmış ve burada bir sözleşme hazırlanmış ancak buna yeterli devlet taraf olmadığı için yürürlüğe girememiştir.⁵ Daha sonra 1938 yılına kadar on dört kez düzenlenen konferansların 1903 yılında toplanmış olanında bu konuda en kapsamlı düzenlemeler getiren Uluslararası Sağlık Konvansiyonu kabul edilerek yürürlüğe girmiştir.⁶ Bu Konvansiyon kolera ve veba hakkında alınacak tedbirleri düzenlemekte olup, sonradan yapılan değişikliklerle bunların arasına çiçek ve tifüs eklenmiştir. Kamu sağlığı alanında bölgesel seviyede kurulan ilk örgüt 1902 yılında Washington DC merkezli kurulan Pan Amerikan Sağlık Bürosu olup, amacı Amerika kıtasında epidemiyolojik bilgi alış verişini kolaylaştırmak ve salgınlarla mücadelede üyelerine yardım sağlamak şeklinde ifade edilmiştir.⁷

⁴ Bu dönemdeki işbirliğinin başlangıçtaki amaçları devletler arasında yayılma potansiyeline sahip hastalıklar hakkında bildirim yükümlülüğü getirmek ve özellikle karantina tedbirlerinin uygulanması sırasında uluslararası ticarete getirilecek sınırlandırmaları düzene koymakla ilgili olmuştur, Uğur Samancı, 'Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi', (2016) 18(1) *DEÜ SBE Dergisi* 57; Bogdandy ve Villarreal (n 3), 3.

⁵ Yves Beigbeder, 'World Health Organization', *Max Plack Encyclopedia of International Law*, (OUP 2013) 2. Bu girişimlerin başarısız olmasının ana nedeni bazı devletlerin salgınlarla ilgili ulusal yetkilerini sınırlandırmak istememesi olmuştur, Bogdandy ve Villarreal, (n 3), 3.

⁶ Bu Konvansiyon'dan önce 1892-1897 arasındaki dönemde kolera ve vebayı konu alan kapsamı sınırlı dört sözleşme kabul edilmiştir, Samancı (n 4), 58.

⁷ Bu örgüt daha sonra DSÖ ile yapılan 24 Mayıs 1949 tarihli bir anlaşma ile DSÖ'nün altı bölge ofisinden biri haline gelmiştir, Beigbeder (n 5), 3.

Bu konuda küresel seviyede işlev görecek ilk örgüt ise 1907 yılında Paris’de kurulan ve faaliyette bulunduğu 40 yıl içinde 59 devletin üye olduğu Uluslararası Kamu Sağlığı Ofisi’dir.⁸ Kamu sağlığı ve bulaşıcı hastalıklar ve bunlarla mücadele tedbirleri hakkında bilgi toplamak ve yaymak amacıyla kurulan bu örgütün ilgilendiği hastalıklar arasında kolera, veba, sarı humma, tifüs, verem, işçi hastalıkları ve zührevi hastalıklar yer almıştır. İkinci Dünya Savaşı sonu öncesi dönemde kamu sağlığı ve bulaşıcı hastalıklarla ilgilenmek üzere kurulan diğer iki örgüt ise 1923 yılında kurulan Milletler Cemiyeti Sağlık Örgütü⁹ ile 1943 yılında müttefik devletler tarafından kurulan Birleşmiş Milletler Destek ve Rehabilitasyon İdaresi’dir. Bunlardan ilki kırsal alanda sağlık, okula giden çocukların sağlığı, beslenme ve biyolojik standartlar oluşturma gibi konularla ilgilenmiş ve sıtma, verem, kuduz, frengi, cüzzam ve kanser gibi hastalıklara dair komiteler oluşturmuştur. BM Destek ve Rehabilitasyon İdaresi ise Uluslararası Sağlık Konvansiyonu’nun uygulanması, epidemiyolojik bilgi yönetimi ve savaş mağdurlarının temel ihtiyaçlarının sağlanmasıyla görevlendirilmiştir.

1945 yılında San Francisco Konferansı’nda hazırlanmakta olan BM Şartı’na sağlıkla ilgili maddeler (13, 55, 57 ve 62) eklenmiş ve bu alanla ilgili bir örgütün kurulması çağırısı yapılmıştır. Bu amaçla BM Ekonomik ve Sosyal Konseyi farklı ülkelerden gelen sağlık uzmanlarının içinde yer aldığı bir teknik hazırlık komitesi oluşturmuştur. Bu komite tarafından hazırlanan taslak önerilerinden yola çıkılarak Temmuz 1946’da toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı’nda Dünya Sağlık Örgütü Kurucu Andlaşması’na ilişkin metin kabul edilmiş ve bu metin 61 devlet tarafından imzalanarak nihai hale getirilmiştir.¹⁰ Kuruluş Andlaşması 7 Nisan 1948 tarihinde gereken onay sayısına ulaşarak yürürlüğe girmiştir.¹¹ 24 Haziran 1948’de toplanan ilk Dünya Sağlık Asamblesi tarafından ilk genel direktör seçilmiş, örgütün program ve bütçesi onaylanmış ve BM, ILO, FAO ve UNESCO ile resmi ilişkiler kurulmasına yönelik andlaşmalar kabul edilmiştir.¹²

⁸ Dünya Sağlık Örgütü’nün kuruluşunun ardından bu Ofis varlığını sürdürse de, Örgüt’ün altı bölge ofislerinden biri haline getirilmiştir, Bogdandy ve Villarreal (n 3) 4.

⁹ Bu örgüt kurulmadan önce Uluslararası Kamu Sağlığı Ofisi’nin Cemiyet sistemine dahil edilmesi düşünülmüş ancak Ofis’e üye olan ABD’nin Nitekim Örgüt’ün talebi nedeniyle bundan vazgeçilerek merkezi Cenevre’de bulunan MC Sağlık Örgütü adında ayrı bir örgüt kurulmasına karar verilmiştir, Samancı (n 4) 61.

¹⁰ Kurucu Andlaşma yürürlüğe girene kadar 1946 yılındaki Konferans sırasında imzacı 18 devletin tayin ettiği üyelerden oluşan bir geçici bir komisyon kurulmuş ve Milletler Cemiyeti Sağlık Örgütü ile Uluslararası Kamu Sağlığı Ofisi’nin görev ve malvarlıkları bu komisyona devredilmiştir. Aynı şekilde BM Destek ve Rehabilitasyon İdaresi de lağvedilerek, görev ve malvarlıkları bu komisyona ve UNICEF’e devredilmiştir. Komisyon’un varlığı 31 Ağustos 1948’de sona ermiştir. Beigbeder, (n 5), 3.

¹¹ UNTS 1948a, 186. Türkçe metni için, New York’ta toplanan Milletlerarası Sağlık Konferansında kabul ve imza edilen belgelerin onanmasına dair Kanun, Kanun Numarası: 5062, Kabul Tarihi: 9/6/1947, RG 17.06.1947/6634. Kurucu Andlaşma’nın 24, 25, 34 ve 55. maddelerine farklı tarihlerde değişiklikler yapılmıştır. Güncel metin için, WHO 2014, 1-19.

¹² DSÖ ile BM arasındaki resmi ilişkiyi kuran ve Örgüt’ü, Şart’ın 57 ve 63. maddeleri uyarınca BM’nin uzmanlık kuruluşlarından biri haline getiren bu andlaşma için, UNTS, 1948b, 194. DSÖ bir uzmanlık kuruluşu olarak BM Genel Kurulu’nun yetkilendirmesi ile BM Adalet Divanı’ndan kendi yetkisi içine giren konularda danışma görüşü isteyebilmektedir. Nitekim Örgüt’ün talebi doğrultusunda Adalet Divanı 1980 yılında DSÖ ve Mısır arasındaki 25 Mart 1951 tarihli Andlaşmanın Yorumlanmasına dair bir danışma görüşü vermiş, 1980 ICJ Rep 73, ancak Örgüt’ün istediği Nükleer Silahların Silahlı Çatışmada bir Devlet Tarafından Kullanılmasının Meşruluğuna dair talebi bu konuyu örgütün yetkisi içinde görmediğinden reddetmiştir, 1996 ICJ Rep 226.

DSÖ kendine ait bir uluslararası hukuk kişiliğini ve bu çerçevede diğer uluslararası örgütlerle benzer muafiyetleri haizdir.¹³ Örgüt'e üyelik bütün devletlere açıktır. Bunun için BM üyesi devletlerin kurucu andlaşmayı imzalaması veya kabulü yeterli iken, BM üyesi olmayan devletlerin üyeliği Asamble'nin basit çoğunlukla alacağı bir kabul şartına bağlıdır. Örgüte üyelikten çekilme konusunda herhangi bir hüküm bulunmasa da,¹⁴ bir üyenin Örgüt'e olan mali yükümlülüklerini yerine getirmemesi veya diğer istisnai hallerde Asamble'nin oy hakkını ve bazı hizmetleri askıya alabileceği öngörülmüştür.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Yapısı ve İşleyişi

Örgüt'ün amacı Kurucu Andlaşma'nın 1. maddesinde "bütün milletleri mümkün olan en yüksek sağlık seviyesine ulaştırmak" şeklinde ifade edilmiştir. Bu amaç doğrultusunda 2. maddede şu işlevlerin yerine getirileceği ifade edilmektedir: uluslararası alanda sağlıkla ilgili çalışmalarda düzenleyici rol üstlenmek, BM dahil uluslararası örgütler, hükümetler ve meslek kuruluşlarıyla işbirliği yapmak, hükümete sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve teknik konularda destek vermek, epidemiyoloji ve istatistik servisleri kurmak, epidemik ve diğer hastalıkların ortadan kaldırılmasına ilişkin çalışmaları teşvik etmek, kazaların önlenmesine yönelik tedbirlerin alınmasını teşvik etmek, beslenme, barınma, çalışma şartları ve çevresel hijyenin diğer boyutlarının iyileştirilmesini sağlamak, sağlıkla ilgili meslek grupları arasında işbirliğine destek vermek, uluslararası kamu sağlığı hakkında sözleşmeler, anlaşmalar ve tüzükler önermek ve tavsiyelerde bulunmak, çocuk ve anne sağlığını iyileştirmek ve çevre ile uyum içinde yaşama kapasitesini geliştirmek, akıl sağlığı alanındaki çalışmaları teşvik etmek, sağlıkla ilgili araştırmaları ve sağlık eğitimi alanındaki standartların iyileştirilmesini desteklemek, kamu sağlığı ve tıbbi bakımı etkileyen idari ve sosyal teknikleri önleyici ve sağaltıcı açıdan araştırmak ve raporlamak, sağlık alanında her türlü bilgiyi vermek ve tavsiyelerde bulunmak, sağlık konusunda uluslararası kamuoyunu aydınlatmak, hastalıklar, ölüm sebepleri ve kamu sağlığı uygulamalarına ilişkin uluslararası sınıflandırma listesini oluşturmak, teşhis usullerini standart hale getirmek, gıda, ilaç ve benzer ürünler hakkında uluslararası standartlar geliştirmek, Örgüt'ün amaçlarına ulaşması için gereken her türlü tedbiri almak.

¹³ DSÖ Kurucu Andlaşması, Bölüm XV.

¹⁴ Ancak Kurucu Andlaşmayı hazırlayan konferans görüşmeleri sırasında bu hususta bir üye devletin hak ve yükümlerinin kendisinin tarafı olmadığı bir kurucu andlaşma değişikliği ile önemli şekilde değişmesi halinde Örgüt içinde kalmak zorunda olmadığı ifade edilmiştir, Official Records WHO, No 2, 26 ve 74. Bu açıklamayı yeterli bulmayan ABD kuruluş andlaşmasını onaylarken bir deklarasyon ile bir yıl önceden haber vermek şartıyla bu hakkı saklı tuttuğunu açıklamış ve bu husus Örgüt Asamblesinin ilk toplantısında kabul edilmiştir. Ancak Örgüt 1949 ve 1950 yıllarında Doğu Avrupa Devletleri ve Çin'in çekilme kararlarını tanımamış ve kurucu andlaşmada böyle bir hakkının yer almadığı görüşünde olduğunu açıklamıştır, Henry G. Schermers ve Niels M. Blokker, *International Institutional Law*, 5. bası, (Martinus Nijhof, 2011), 123-25.

Örgüt'ün ana organları Dünya Sağlık Asamblesi, İcra Konseyi ve Sekreteryadır. Bu organların yanı sıra Örgüt'e bağlı bölgesel komite ve ofisler bulunmaktadır.¹⁵ Örgütün politikalarını belirleme, örgütün yetkisi içindeki konulara dair sözleşme ve anlaşmaları kabul etme, üye devletlere tavsiyelerde bulunma, icra organının rapor ve faaliyetlerini gözden geçirme ve onaylama, genel direktörü atama, sağlıkla ilgili sorunlara dikkat çekmeleri için icra organına veya genel direktöre talimat verme, soruşturma yapılması istenen konular hakkında icra organına talimat verme, örgütün çalışması için gerekli uzman komitelerini kurma, BM Ekonomik ve Sosyal Konseyi'ne rapor sunma, sağlık alanındaki araştırmaları teşvik etme, bütçeyi onaylama ve personel hakkında tüzük yapma gibi yetkilere sahip olan Asamble bütün üye devletlerin temsil edildiği ana organdır.¹⁶ Asamble'de her devletin bir oy hakkı vardır. Ana karar organı olan Asamble'de kararlar alınırken, mesele önemli ise (kurucu andlaşmada değişiklik, sağlıkla ilgili sözleşme ve anlaşmalar ile diğer örgütlerle yapılacak andlaşmaların kabulü, bütçeyi onaylama gibi) mevcut bulunan ve oylamaya katılan üyelerin üçte ikisinin olumlu oyu gerekli iken, diğer meseleler için mevcut bulunan ve oylamaya katılan üyelerin çoğunluğu yeterlidir.¹⁷

Asamble'nin en önemli normatif yetkilerinden biri olan sağlıkla ilgili uluslararası kurallar oluşturan sözleşme ve anlaşmalar yapılmasıdır. Bunların metinleri bu organ tarafından kabul edildikten sonra, üye devletlerce kendi anayasal usullerine uygun olarak hukuken bağlayıcı hale getirilerek yürürlüğe girmektedir.¹⁸ Asamble'nin bir diğer normatif işlevi ise belli alanlarda tüzük yapma yetkisidir.¹⁹ Asamble'nin oy çokluğuyla kabul ettiği tüzükler belli bir süre içinde bunu reddeden veya çekince koyan devletler hariç bütün üye devletler için kendiliğinden bağlayıcı hale gelmektedir. Asamble'nin kabul ettiği ilk tüzük 1948 yılında kabul edilen DSÖ Hastalıklar ve

¹⁵ Altı coğrafi gruba ayrılan bölgesel örgütlenme içinde yer alan ilgili devletlerin temsilcilerinden oluşan bölgesel komiteler sorumlu oldukları bölgeyle ilgili politikalar üretmekte ve Örgüt'ün kendilerine devrettiği işleri yerine getirmektedir. Bölgesel komitenin idari organı olarak görev yapan bölgesel ofisler ise Genel Direktör'ün yetkisine tabi olup, Örgüt ve bölge komite kararlarının yürütülmesinden sorumludur. Söz konusu bölgesel yapılanma bir yandan Örgüt'e merkezi politikaları yerelde uygulama kapasitesi sunmakta, diğer yanda da sağlık alanında çıkan çeşitli sorunları yerinde tespit ve bunlara etkin müdahale imkânı tanımaktadır, Samancı (n 4), 65.

¹⁶ Olağan olarak yılda bir kez (veya üye çoğunlu ya da İcra Konseyi'nin talebi üzerine olağan üstü) toplanan Asamble'ye genellikle üye devletlerin sağlık bakanları katılmaktadır. Bu toplantılara üye olmayan devletlerin temsilcileri ile diğer örgüt ve sivil kuruluşların temsilcileri de gözlemci olarak katılabilmektedir. Asamble İç Tüzüğü için, WHO, 2014, 139.

¹⁷ Uygulamada gerek anlaşma ve sözleşmeler, gerekse tüzükler için konsensüs usulü benimsenmiştir, Samancı (n 4) 66.

¹⁸ Kurucu Andlaşma'nın maddesi 19 ve 20. Üye devletlere on sekiz aylık bir süre içinde bağlayıcı hale getirme veya süreyle uyulmuşsa bunun nedenleri hakkında Örgüt'e açıklama yapma yükümlülüğü getiren bu maddelerin 1969 Viyana Andlaşmalar Hukuku Sözleşmesi'nin 5. maddesi uyarınca bir örgüt bünyesinde kabul edilen andlaşmalara ilişkin bir *lex specialis* düzenleme oluşturduğuna dair görüş için, Samancı (n 4), 74. Bu maddeler uyarınca kabul edilen ilk ve tek andlaşma, metni 2003 yılında Asamble tarafından oy birliği ile kabul edilen ve gereken onay belgelerinin tamamlanmasıyla 2005 yılında yürürlüğe giren Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'dir, WHO Res WHA56.1. Türkiye'nin de taraf olduğu bu Sözleşme'nin Türkçe metni için, Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin Onaylanması Hakkında Karar, Karar Sayısı: 2004/8235, RG 25.12.2004/25681.

¹⁹ Kurucu Andlaşma'nın 21. maddesine göre tüzükler şu konulara ilişkin olabilecektir: sağlık ve karantina şartları ile hastalıkların uluslararası yayılmasını önlemek; hastalıklara, ölüm nedenlerine ve halk sağlığı uygulamalarına dair terminoloji; tanı yöntemleri hakkında uluslararası standartlar; uluslararası ticarete konu biyolojik, farmasötik ve benzeri ürünlerle ilgili standartlar ve bu ürünlerin reklamı ve etiketlenmesi.

Ölüm Nedenleri ile İlgili Terminoloji (Nomenklatür) Tüzüğü'dür.²⁰ Asamble'nin bu güne kadar kabul ettiği tüzüklerden en önemli olanı ise ilk olarak 1951 yılında kabul edilen ve 1969 ile 2005'de değiştirilen Uluslararası Sağlık Tüzükleri'dir.²¹ Bu Tüzükler'in amacı ticaret ve turizme minimum kısıtlama getirerek, halk sağlığı açısından ortaya çıkacak risk ile orantılı olarak, hastalıkların uluslararası alanda yayılmasını önleyecek, kontrol altına alacak ve insanları bunlara karşı koruyacak önlemlerin alınması ve teknik standartların belirlenmesidir.²² 2006 yılında Asamble bu Tüzükler'in pandemiye karşı hazırlığı güçlendirmek üzere kullanılmasına ilişkin bir karar almıştır.²³ Son olarak Asamble normatif işlevini her konuda alabileceği tavsiyeler yoluyla da kullanabilmektedir.²⁴ Diğer normatif işlemlere göre daha sık kullanılan tavsiye yöntemi hukuken bağlayıcı olmasa da, uzmanlarca teknik ve bilimsel veriler ışığında hazırlanmış bu işlemlere devletler genellikle uymaktadır.²⁵

Örgütün ikinci ana organı olan İcra Konseyi üye devletlerin atadığı sağlık uzmanı 34 kişiden oluşmakta ve yılda en az iki kez toplanmaktadır.²⁶ Bu organ Asamble'nin karar ve politikalarının uygulanmasından sorumludur ve onun tarafından kendisine verilen yetkileri icra eder. Bunlar dışında Asamble'nin gündemini hazırlar ve önerilerde bulunur, Genel Direktör tarafından hazırlanan bütçe tasarısını görüşerek Asamble'ye sunar, örgüt içinde veya diğer örgütlerle ortak komiteler kurar, konferanslar düzenler ve acil (salgın hastalıklar, felaket mağdurlarına sağlık yardımı gibi) durumlarda gereken önlemleri alır veya bu hususta Genel Direktörü yetkilendirir. Konsey'de kararlar, önemli meseleler (şu hususlarla ilgili tavsiyeler; sağlıkla ilgili sözleşme ve anlaşmaların kabulü, diğer örgüt ve kurumlarla yapılacak anlaşmaların onaylanması, kurucu anlaşmada yapılacak değişiklikler, bütçe, üyelerin oy hakkının askıya alınması; ve iç tüzük değişiklikleri veya askıya alınmasına dair kararlar) bakımından üçte iki, diğer meseleler için oy çokluğu ile alınmaktadır.

Sekreteryaya, başında Genel Direktör'ün bulunduğu teknik ve idari personelden oluşmaktadır.²⁷ Örgütün programını uygulama ve günlük işleyişinden sorumlu bu organın üye devletlerden bağımsız olarak örgütün uluslararası kimliğine uygun şekilde

²⁰ WHO, 1948: 349-52. Buna 1967'de yapılan bir değişiklik ile üyelere, yine Asamble tarafından kabul edilmiş Uluslararası Hastalık Sınıflandırma Dizini uyarınca, ölümlerle ilgili istatistik tutma yükümlülüğü getirilmiştir, WHO Res WHA20.18.

²¹ Tüzüğün ilk hali için, WHO Res WHA4.75. Halen yürürlükte olan 2005 tarihli değişiklik için, WHO Res WHA58.3.

²² Tüzük, madde 2.

²³ WHO Res WHA59.2. Ayrıca Asamble 1975 yılında düzenli olarak güncellenen esaslı önemde ilaçlar hakkında bir Model Liste hazırlanmasına karar vermiş ve Direktör'den üye devletlerin bu ilaçları uygun maliyetlerle elde etmelerine yardımcı olmasını istemiştir, WHO Res WHA28.66.

²⁴ Tavsiye kararlarını Asamble'nin yanı sıra İcra Konseyi, Sekreteryaya ve teknik uzman komiteleri de alabilmektedir, Samancı (n 4) 82.

²⁵ ibid 81.

²⁶ Konsey'e atanan kişilerin kendi hükümetlerinden bağımsız hareket etmesi beklenmekte ise de, atama yapan devletler arasında BM Güvenlik Konseyi'nin daimi üyelerinin bulunması prensibi kabul edilmiştir ve uygulamada atanan kişilerin kendi hükümetlerinin talimatları doğrultusunda hareket ettikleri gözlenmektedir, ibid 67-8.

²⁷ Sekreteryaya merkezi Cenevre'de olup, 6 bölgesel büro ile 147 ülke irtibat bürosundan oluşmaktadır. Sekreteryaya çalışmalarının arasında toplantılar organize etmek, resmi belgeleri hazırlamak, çeviri hizmeti sunmak ve lojistik gibi faaliyetler yer almaktadır, ibid 69.

çalışması ve üye devletlerin de burada çalışanları etkileyecek yönlendirmelerden kaçınması gerekmektedir.²⁸ Genel Direktör, Konsey tarafından aday gösterilir ve Asamble tarafından beş yıllığına atanır. Genel Direktör kendisine verilen görevleri yerine getirmek üzere üye devletler ve benzer alanda faaliyet gösteren uluslararası örgütler ve sivil toplum kuruluşlarıyla doğrudan ilişki kurma yetkisini haizdir.²⁹ Bunlar dışında Genel Direktör bütçeyi hazırlar, personeli atar, diğer organların toplantılarına katılır ve Örgüt'ü uluslararası alanda temsil eder.

Salgınlarla Mücadelede Hukuki Çerçeve ve Dünya Sağlık Örgütü

Salgınlarla mücadele için uluslararası önlemlerin alınması DSÖ'nün kuruluşundan çok öncelere gitmektedir. Asya'dan Güneybatı Avrupa'ya kolera ulaştığında Avrupa devletleri bu hastalığa karşı hazırlıklı değillerdi ve devletlerin uyguladığı farklı karantina rejimleri hastalığın uluslararası yayılmasına yol açmaktaydı. Ortak standartların belirlenmesi maksadıyla 1834 yılında bir Fransız sağlık idarecisi uluslararası bir toplantı organize edilmesi fikrini ortaya attı. 1851'de ilk Uluslararası Sağlık Konferansı toplanmışsa da ilk sonuçlar ancak 1892 yılında alınabildi ve gemilerin karantinaya alınması düzenlendi. Akabinde başka antlaşmalar imzalandı ve 1907 yılında Paris'te Uluslararası Kamu Sağlığı Ofisi açıldı. 1918 grip salgınının etkisiyle devletler kolera, tifüs gibi bazı salgın hastalıkların görülmesi hususunda hem diğer devletlere hem de Ofis'e ivedi bildirimde bulunma yükümlülüğü getirdiler. Bununla birlikte "salgın" tabirinin bir tanımı yapılmadı ve ilginç bir şekilde karantina uygulanmasının mümkün olamayacağı ileri sürülerek bildirim yükümlülüğü kapsamına grip alınmadı.³⁰

1926 yılında kabul edilen Uluslararası Sağlık Konvansiyonu 1944 yılında değiştirilerek salgın hastalıklara ilişkin daha iyi bilgi verilmesi yükümlülüğü getirilmiştir.³¹ Buna göre taraf devletler, kendilerinin ya da BM Destek ve Rehabilitasyon İdaresi'nin yayılmaları veya yayılma potansiyelleri ile başka ülkelere tehlike oluşturacağını değerlendirdikleri salgın hastalıkların görülmesini İdare'ye haber verme ve İdare'yi hastalık süreci ve hastalığın yayılmasının engellenmesi için alınan tedbirler hususunda düzenli olarak bilgilendirme yükümlülüğü altına girmişlerdir.³² DSÖ kurulduktan sonra, önceki örgütler ya onun çatısı altına girmişler yahut varlıklarına son verilmiştir.³³ Böylelikle bu alanda yetkiye sahip tek bir uluslararası örgüt oluşmuş bulunmaktadır.

²⁸ DSÖ Kurucu Andlaşması, madde 37.

²⁹ Yine bu çerçevede Örgüt sağlık alanındaki özel sektörle de ilişkiye geçerek programlarına ve kamu sağlığı politikalarına teknik ve finansal destek sağlamaktadır. Ancak özel sektörün Örgüt'ün politikalarına etkisine yönelik eleştiriler üzerine 2001 yılında "Sağlıkta Netice Almaya yönelik Ticari Girişimlerle İlişkiye dair Kılavuz" kabul edilmiştir, Beigbeder (n 5) 9-10.

³⁰ Anastasia Telesetsky, 'International Governance of Global Health Pandemics' (2020) 24(3) *Asil Insights* 2 <<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/3/international-governance-global-health-pandemics>> Erişim Tarihi 20 June 2020.

³¹ Türkiye'nin de taraf olduğu bu Konvansiyon için, Beynelmillel Sıhhi Mukavelenin Tasdiki Hakkında Kanun, Kanun No: 3542 RG 7/12/1938/4078.

³² 21 Haziran 1926 tarihli Uluslararası Sağlık Konvansiyonu'nu Tadil Eden Konvansiyon, madde 4.

³³ Yukarıdaki dipnot 7-8.

DSÖ uluslararası sağlık tüzükleri çıkararak salgınlar ile mücadelede önemli roller oynamıştır.

Örgüt'ün yeni salgın hastalıklarla mücadele kapasitesini arttırmak amacıyla Asamble'nin 58. toplantısında uzman tavsiyeleri ve sahadan edinilen tecrübeler doğrultusunda geliştirilen en iyi uygulama örnekleri dikkate alınarak 2005 Uluslararası Sağlık Tüzüğü kabul edilmiştir. Bu Tüzük ile Örgüt'ün yetkileri artırılmış ve üye devletlere "uluslararası önemde kamu sağlığı acil durumu oluşturabilecek her olayı" 24 saat içinde Örgüt'e bildirme yükümlülüğü yüklenmiştir.³⁴ Tüzükte Genel Direktör'ün de yetkisi artırılarak üye devletlerden gelen böyle bir bildirimden sonra "uluslararası önemde kamu sağlığı acil durumu" ilân etme yetkisi tanınmıştır.³⁵ Yine Tüzüğe göre Genel Direktör bu ilânı yaptıktan sonra devletlere acil duruma uygun düşen hastalıkla ilgili geçici tavsiyelerde bulunabilmektedir.³⁶ Genel Direktör ayrıca söz konusu acil durumu belli sayıda devleti etkileyen bir salgın olarak nitelendirebileceği gibi, hastalığın yayılımının bütün dünyayı etkilemesi halinde DSÖ 2017 Pandemi Kılavuzu uyarınca durumu pandemi olarak ilân edebilmektedir.³⁷ Bu yetkiler çerçevesinde bu güne kadar altı defa söz konusu acil durum ilânı gerçekleştirilmiştir.³⁸

DSÖ başka önemli başarılarına da imza atmıştır. Örgüt, kendisine verilen görevler çerçevesinde 1974 yılında gelişmekte olan devletlere temel aşuları tedarik etmek üzere Aşılama Genişletilmiş Programı'nı oluşturmuş ve 1977 yılında Asamble "2000 yılına kadar Herkes için Sağlık" stratejisini kabul ederek birincil sağlık hizmetlerini temel öncelik haline getirmiştir.³⁹ Hastalıklarla mücadele konusunda Örgüt 1955 yılında sıtmanın ortadan kaldırılması kampanyasını başlatmış ve 1980 yılında çiçek hastalığının ortadan kaldırılmasına yönelik kampanyanın başarılı olduğunu açıklamıştır.⁴⁰ Sürmekte olan diğer bazı kampanyalar ise çocuk felcinin, AIDS'in, veremin ve bazı

³⁴ Ayrıca Tüzüğün 9 ve 10. maddelerinde Örgüt'ün devletlerin bildiriminden yanısıra diğer kaynaklardan da durumla ilgili bilgi alabileceği, topladığı bilgiler doğrultusunda ilgili devletten bu bilgileri doğrulamasını isteyebileceği ve şayet ilgili devlet işbirliği yapmaz ise elindeki bilgiyi diğer devletlerle paylaşabileceği ifade edilmektedir.

³⁵ Tüzüğün 11. maddesine göre Genel Direktör acil durum ilânı kararı verene kadar elindeki bilgiyi diğer devletlerle paylaşabileceği gibi bunu söz konusu karara kadar erteleyebilecektir. Ayrıca Tüzüğün 48. maddesine göre Genel Direktör bir acil durum ilânı yapmadan önce içinde olayın meydana geldiği devletten gelen bir uzmandan da olduğu bir Acil Durum Komitesi toplamak zorundadır. Her ne kadar Genel Direktör bu Komite'nin durumla ilgili değerlendirmesi ile bağlı değilse de, uygulamada ilân kararını komitenin tavsiyesine göre verdiği görülmüştür. Bogdandy ve Villarreal bu yetkinin uluslararası örgütler açısından tek bir örgüt görevlisine bu güne kadar verilmiş en geniş ölçekli etkiye sahip yetkilerden biri olduğunu ve bir uluslararası kamu otoritesi enstrümanı örneği oluşturduğunu ifade etmektedir, Bogdandy ve Villarreal (n 3) 11-12.

³⁶ Ayrıca 13. maddeye göre acil duruma karar verildikten sonra Örgüt ilgili devletin talebi üzerine teknik yardım, riske ve kontrol tedbirlerinin yeterliliğine ilişkin değerlendirme ve sahada uzman desteği verebilecektir.

³⁷ World Health Organization. (2017). Pandemic Influenza Risk Management. A WHO Guide to inform & harmonize national & international pandemic preparedness and response, 25-26. 2016 yılında Örgüt ülkelerin kamu sağlığı risklerine hazırlık kapasitelerini değerlendirecek bir Ortak Dışardan Değerlendirme (JEE) süreci başlatmış ve devletlerin salgınları erkenden bildirmelerini teşvik etmek üzere Dünya Bankası Pandemi Acil Durumu Finansman Kredisi oluşturulmuştur.

³⁸ İlan edilen acil durumlar sırasıyla şunlardır: 2009 H1N1 Gribi Pandemisi, 2014 Yeni Çocuk Felci, 2014 Ebola salgını, 2016 Zika salgını, 2019 Ebola salgını, 2020 COVID-19 pandemisi.

³⁹ WHO Res WHA30.43. Bu hedef 1998 yılında kabul edilen "yirmibirinci yüzyılda herkes için sağlık politikası" ile tasdik edilmiştir, WHO Res WHA51.7. Aynı çerçevede Asamble 2005 yılında "Milenyum Deklerasyonunda yer alan sağlıkla ilgili amaçların gerçekleştirilmesinin hızlandırılması" kararını kabul etmiştir.

⁴⁰ Örgüt bulaşıcı hastalıkların yanı sıra kalp hastalıkları ve kanser gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar ve sağlıklı diyet, beslenme, gıda güvenliği, iş sağlığı ve uyuturucuyla mücadele gibi konuları da gündemde tutmaktadır.

Afrika ülkelerinde görülen nehir körlüğünün ortadan kaldırılmasını veya kontrol altına alınmasını amaçlamaktadır.⁴¹ Salgınla mücadelede en önce hastalığın tesbiti ve izlenmesi (surveyans) gerekmektedir. Bu açıdan 1952 yılında Küresel Grip İzleme Ağı tesis edilmiş, 2011 yılında Küresel Grip İzleme ve Müdahale Sistemi oluşturulmuştur. Örgüt nisbeten yakın zamanda ortaya çıkan Ebola, SARS, Kuş Gribi gibi yeni salgın hastalıklarla mücadelede etkilenen devletlere uygun teknik yardımın acilen ulaşmasını sağlamak amacıyla 2000 yılında Küresel Salgın Alarm ve Müdahale Ağı'nı kurmuştur. Bu yapının içinde üye devletlerin bilimsel kurumlarından sağlanan teknik ve operasyonel kaynaklar, filyasyon çalışmaları, bölgesel teknik organizasyonlar, laboratuvarlar, ilgili BM örgütleri, Kızıl Haç ve uluslararası sivil toplum kuruluşları yer almaktadır.⁴²

II. Uluslararası Sağlık Tüzüğü

Mahiyeti ve Salgınlarla Mücadeledeki Rolü

Kuruluş amacı “bütün milletleri mümkün olan en yüksek sağlık seviyesine ulaştırmak”⁴³ olan DSÖ’ye sağlık alanında uluslararası nitelikteki çalışmalarda yönetici ve koordine edici⁴⁴ bir kurum olarak, salgın hastalıkların ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmaları teşvik etmek ve ilerletmek⁴⁵ görevleri de verilmiştir.

Yukarıda da açıklandığı üzere karar organı olan Asamble, bütün Örgüt üyeleri devletlerin temsilcilerinin katılımıyla, DSÖ’nün yetki alanındaki konularda sözleşme ve anlaşmalar yapma yetkisine sahiptir.⁴⁶ Bunlar devletlerin iç hukukları (anayasaları) uyarınca öngörülen kabul süreci tamamlandıktan sonra ilgili devlet bakımından yürürlüğe girecektir.⁴⁷ Devletler bunların kabulü için gereken iç hukuk süreçlerini işletme yönünde bir yükümlülük altına da girmişlerdir.⁴⁸

Yine yukarıda değinildiği üzere uluslararası anlaşmalardan başka Sağlık Asamblesi hastalıkların uluslararası yayılmasını engellemeye yönelik sağlık ve

⁴¹ Örgütün sıtma, AIDS ve veremle mücadelesine destek vermek için 2002 yılında özel sektör ve kamunun ortak olduğu bağımsız bir Küresel Fon kurulmuştur. Bu hastalıklarla mücadelede Örgüt geliştirmekte olan devletlerin ilaçlara uygun fiyatlarla erişimine destek vermektedir. Bu hususta Asamble 2001 yılında Genel Direktör’e uluslararası ticaret anlaşmalarıyla korunan fikri mülkiyet hakları bağlamında ilaçlar üzerindeki patentlerin kamu sağlığına etkilerini kontrol etme görevi vermiştir, Beigbeder (n 5) 8-9.

⁴² ibid 8-9.

⁴³ Kurucu Andlaşma, madde 1.

⁴⁴ Kurucu Andlaşma, madde 2(a).

⁴⁵ Kurucu Andlaşma, madde 2 (g).

⁴⁶ Kurucu Andlaşma, madde 19.

⁴⁷ ibid

⁴⁸ Tüzük, madde 20.

karantina tedbirlerine yada başka usullere ilişkin tüzükler çıkarabilir.⁴⁹ DSÖ'nün en önemli düzenleme fonksiyonu Uluslararası Sağlık Tüzüklerine dayanmaktadır.⁵⁰ Günümüzde yürürlükte bulunan Tüzük 23 Mayıs 2005 tarihinde kabul edilmiş ve 15 Haziran 2007'de yürürlüğe girmiştir.⁵¹

Sağlık tüzüklerinin kökenlerini 1851 yılında toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı'na kadar geriye götürmek mümkündür. Bu Konferansta kolera ile mücadele etmek için Avrupalı devletler bir araya gelmiş ve ilk Sağlık Tüzüğü kaleme alınmıştır. Kuruluş döneminde DSÖ, önceden yapılmış tüzükleri kullanmış ise de 1951 yılında kendi Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nü kabul etmiştir.⁵² 1969'da bunları güncelleyerek yeni bir Uluslararası Sağlık Tüzüğü yapmıştır.⁵³ 1969 Tüzüğü 1973 ve 1981 yıllarında revize edilmiş ve kapsanan salgın hastalık sayısı altıdan üçe düşürülmüştür.⁵⁴

Sovyet bloğunun da dağılmasıyla 1990'lı yılların başından itibaren dünyada yeniden bir küreselleşme eğilimi artmış seyahat ve ticaret imkânları gelişmiştir. Bir taraftan bunu dikkate alan ancak diğer taraftan da uluslararası salgın hastalıkların aciliyetini göz önünde bulunduran bir yaklaşımla önceki tüzüklerin ciddi bir revizyonuna ihtiyaç duyulmuştur. 1995 yılında Sağlık Asamblesi bu konuda Genel Sekreter'in gerekli adımları atmasını talep etmiştir. 21. yüzyılın ilk küresel halk sağlığı acil durumu olan şiddetli akut solunum sendromunun (SARS) ortaya çıkardığı acil durumun da ivmelemesi neticesinde 2003 yılında Asamble tarafından bir çalışma grubu oluşturulmuştur.⁵⁵ Hükümetlerarası mahiyette olan bu çalışma grubu üye devletler, uluslararası örgütler ve diğer ilgili paydaşlarla yakın işbirliği içerisinde çalışmış ve hazırlanan taslak metin 2005 yılında 58. Dünya Sağlık Asamblesi'nde kabul edilmiştir.⁵⁶ Tüzüğün 58. maddesine göre 2005 tüzüğü, başka birtakım tüzük ve antlaşmaların yanında, 1951 ve 1969 tüzüklerinin ve 1926 Uluslararası Sağlık Konvansiyonu'nun yerini almıştır.

⁴⁹ Kurucu Andlaşma, madde 21. Madde metninde "regulations" ibaresi geçmekte olup bu ibare "kurallar" yahut "düzenlemeler" olarak çevrilebilecekse de gerek Kurucu Andlaşma'nın Resmi Gazete'de yayımlanan çevirisinde gerekse bu alandaki Türkçe literatürde "tüzük" tabiri tercih edilmiştir.

⁵⁰ Morten Broberg, 'A Critical Appraisal of the World Health Organization's International Health Regulations (2005) in Times of Pandemic: It is Time for Revision' (2020) 11(2) *European Journal of Risk Regulation* 204.

⁵¹ Dünya Sağlık Örgütü, *Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005)*, 2. bası, (Dünya Sağlık Örgütü, 2008) Önsöz.

⁵² Türkiye 6368 sayılı Milletlerarası Sağlık Nizamnamesinin Tasdiki Hakkında Kanun ile bu Tüzüğün onaylanmasını uygun bulmuştur, Kanun Numarası: 6368, Kabul Tarihi: 10/3/1954, RG 19 Mart 1954/8662.

⁵³ 1969 yılındaki değişikliği Türkiye, 244 sayılı Kanun çerçevesinde 27 Aralık 1972 tarihli 7/5578 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe koymuştur, RG 25/4/1973/1701.

⁵⁴ Sarı humma, veba ve kolera.

⁵⁵ WHA 22, 46 ve EK 1.

⁵⁶ Dünya Sağlık Örgütü (n 51) Önsöz. Tüzüğün son hali hakkında Türk hukukunda tesis edilen bir işleme rastlanılmamıştır. Bununla birlikte Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2008 yılında yayımlanan Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) (İkinci Baskı) başlıklı kitap Tüzüğün 15 Haziran 2007 tarihinde kendileri bakımından yürürlüğe girdiği devletler arasında Türkiye'yi de saymaktadır. Türkiye'nin bir beyanda da bulunduğu belirtilmiştir. 14 Aralık 2006 tarihli bu beyan şu şekildedir: "Türkiye, Uluslararası Sağlık Tüzüğü hükümlerini, 20 Temmuz 1936 tarihinde Montrö'de imzalanan Türk Boğazlarının rejimi ile ilgili olan Sözleşmeye uygun bir şekilde ve bunun yanı sıra Türk Boğazları için 1998 Türk Boğazları Deniz Trafik Düzeni Tüzüğü ve bunun gelecekteki revizyonlarını göz önünde bulundurarak uygulayacaktır", No: 520/20/BMCO DT/12201. Dünya Sağlık Örgütü (n 51), 60-69.

1969 Tüzüğü ile karşılaştırıldığında 2005 Tüzüğü'nün salgın hastalıklarla mücadelede çok önemli yenilikler getirdiği görülebilir. 1969 Tüzüğü'ne göre birçok hastalık DSÖ'ye bildirim yükümlülüğü dışında bırakılmış, hastalıkların ortaya çıktığının tespit edilebilmesi için DSÖ tamamıyla devletlere bağımlı kılınmış ve hastalıklarla mücadele ve bunların yayılmasının uluslararası koordinasyonunun sağlanması için gereken imkân ve araçlar öngörülmemiştir.⁵⁷ 2005 Tüzüğü'nün içerdiği yenilikler arasında şunlar gösterilebilir:

- (a) belirli bir hastalık ya da bulaşma şekli ile sınırlı olmayan ancak insanlara ciddi zarar veren ya da verebilecek olan hastalık ya da tıbbi durumu menşei ya da kaynağını dikkate alınmaksızın kapsayan bir amaç;
- (b) Belirli minimum çekirdek halk sağlığı kapasitelerinin geliştirilmesi için Taraf Devletlere getirilen yükümlülükler
- (c) belirlenen kriterlere göre bir halk sağlığı acil durumu ya da uluslararası endişe yaratabilecek olaylardan DSÖ'yu haberdar etme konusunda taraf devletlerin yükümlülükleri;
- (d) DSÖ'yu halk sağlığı olaylarının resmi olmayan raporlarını dikkate alma ve bu tür olaylarla ilgili olarak Taraf Devletlerden onay elde etme yetkisi veren hükümler;
- (e) “uluslararası endişe yaratan bir halk sağlığı acil durumunun” Genel Direktör tarafından belirlenmesi ve bir Acil Durum Komitesinin görüşlerinin dikkate alınmasından sonra ilgili geçici tavsiyelerin düzenlenmesine yönelik prosedürler;
- (f) kişilerin ve yolcuların insan haklarının korunması; ve
- (g) Taraf Devletler ile DSÖ arasında ivedi haberleşmeler için Ulusal Uluslararası Sağlık Tüzüğü Odak Noktalarının ve DSÖ Uluslararası Sağlık Tüzüğü İletişim Noktalarının oluşturulması.⁵⁸

Bu doğrultuda Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün amaç ve kapsamı “uluslar arası trafik ve ticarete gereksiz müdahaleden kaçınarak ve halk sağlığı açısından ortaya çıkacak risk ile orantılı ve sınırlı olarak, hastalıkların uluslar arası yayılmasını önlemek, bu hastalıklara karşı korunmak, yayılmalarını kontrol etmek ve halk sağlığı açısından gerekli yanıtı vermektir” şeklinde ifade edilmiştir.⁵⁹ Burada belirli hastalıklar sayılmamış, uluslararası yayılma durumu söz konusu olan tüm salgınlar kapsam dahilinde kabul edilmiştir.

⁵⁷ Broberg (n 50) 204.

⁵⁸ Dünya Sağlık Örgütü (n 51) Önsöz.

⁵⁹ Tüzük, madde 2.

1969 Tüzüğü gibi bu Tüzük de esasen devletlerin bildirimlerine bağımlı olsa da,⁶⁰ DSÖ devletler dışında “diğer kaynaklardan gelen bildirimleri dikkate alabilir”.⁶¹ Bunlara örnek olarak medya, STK’lar ve araştırmacılar gösterilebilir.⁶² Bu şekilde bir olaydan haberdar olan DSÖ, ilgili devletten doğrulama talep edebilecektir.⁶³ Devletler 24 saat içerisinde cevap verme yükümlülüğü altındadır.⁶⁴ Gerekli durumlarda Örgüt, uluslararası örgütlerle de işbirliğinde bulunabilecektir.⁶⁵

DSÖ Genel Direktörü ülkesinde bir olayın gerçekleşmekte olduğu devletten aldığı bilgiler temelinde uluslararası önemde bir halk sağlığı acil durumu oluşup oluşmadığı konusunda karar vermek durumundadır.⁶⁶ Eğer bu nitelikte bir halk sağlığı acil durumu ortaya çıktığı görüşüne varır ise ilgili devletle danışmalarda bulunacak⁶⁷ ve Acil Durum Komitesi’ni toplantıya çağıracaktır.⁶⁸ Komite, görüşlerini nihai kararı vermek üzere Genel Direktör’e iletacaktır.⁶⁹ Komite’nin görüşleriyle birlikte Genel Direktör uluslararası önemde bir “halk sağlığı acil durumunun tespiti ve sona erdirilmesi, herhangi bir geçici tavsiye kararı, ve bu tavsiye kararlarının değiştirilmesi, uzatılması ve sona erdirilmesi ve ilgili Taraf Devlet tarafından alınan herhangi bir sağlık önlemi hususlarını Taraf Devletlere iletacaktır.”⁷⁰

Uluslararası önemde halk sağlığı acil durumunun gerçekleşmekte olduğunun saptanması durumunda Genel Direktör geçici tavsiyeler yayımlayabilir.⁷¹ Tavsiyeler bu tür bir acil durumun yaşandığı devlet ve diğer taraf devletler tarafından “kişiler, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve/veya posta paketlerine uygulanması gereken sağlık önlemlerini içerebilir”.⁷² Tavsiye kararlarının amacı, salgının uluslararası yayılmasını önlemek veya azaltmaktır. Tavsiyelerin uluslararası dolaşıma gereksiz müdahalede bulunmaması da gerekir.⁷³ Geçici tavsiye kararları herhangi bir anda sona erdirilebilir. Eğer sona erdirilmemişlerse yayımlandıklarından üç ay sonra kendiliğinden sona erer. Tavsiyeleri değiştirmek yahut üç aylık dönemlerle uzatmak

⁶⁰ Şu dört kriterden herhangi ikisinin bir olayda mevcut olduğu hususunda “evet” cevabı vermiş taraf devletler, Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nün 6. maddesi uyarınca DSÖ’ye bildirimde bulunacaklardır: 1) Olayın halk sağlığına etkisi ciddi boyutta mı? 2) Olay alışılmadık veya beklenmedik mi? 3) Uluslararası yayılma açısından kayda değer bir risk var mı? 4) Uluslararası yolculuk veya ticaretin sınırlandırılması açısından kayda değer bir risk söz konusu mu? Tüzük EK 2. Dünya Sağlık Örgütü (n 51), 43-44.

⁶¹ Tüzük, madde 9.

⁶² Broberg (n 50) 205.

⁶³ Tüzük, madde 9.

⁶⁴ Tüzük, madde 10.

⁶⁵ Tüzük, madde 14.

⁶⁶ Tüzük, madde 12 (1).

⁶⁷ Tüzük, madde 12 (2) ve (3).

⁶⁸ Tüzük, madde 49 (1).

⁶⁹ Tüzük, madde 49 (5).

⁷⁰ Tüzük, madde 49 (6).

⁷¹ Tüzük, madde 15 (1).

⁷² Tüzük, madde 15 (2).

⁷³ Tüzük, madde 15 (2).

da mümkündür.⁷⁴ Her ne kadar “tavsiye” olarak adlandırılrsa da Tüzük uyarınca alınan sağlık önlemlerinin “gecikmeksizin başlatılacağı ve tamamlanacağı, ve şeffaf bir şekilde ve ayırım gözetilmeksizin uygulanacağı” öngörülmüştür.⁷⁵

COVID-19 ile Mücadelede Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün Uygulanması

Çin, COVID-19'u 31 Aralık 2019 tarihinde DSÖ'ye bildirmiş, 7 Ocak 2020'de virüsü izole etmiş ve 12 Ocak'ta genetik dizilimini DSÖ ile paylaşmıştır.⁷⁶ 30 Ocak 2020 tarihinde ikinci defa toplanan Acil Durum Komitesi ilk toplantıdan farklı olarak, artık olayın uluslararası önemde halk sağlığı acil durumu ilân edilebilmek için gereken şartları taşıdığına ve geçici önlem tavsiye kararları alınması gerektiğine karar vermiştir.⁷⁷ Komite, Çin hükümetinin en üst makamları tarafından virüsle mücadelede sergilenen liderlik, çaba ve şeffaflığı memnuniyetle karşıladığını belirterek bunun sadece Çin için değil dünyanın geri kalanı için de çok iyi bir şey olduğunu ifade etmiştir.⁷⁸ Bunun üzerine Genel Direktör, COVID-19 salgınına uluslararası önemde halk sağlığı acil durumu olarak ilân etmiş ve geçici tavsiye kararları alınmıştır.⁷⁹ Komite, düzenli bilgi ve araştırma sonuçlarının paylaşımını gerçekleştirmeyi mümkün kılmak üzere virüsün kaynağının, insandan insana bulaşma potansiyelinin, vakaların bir ülkeden diğerine geçişinin, gereken tedavinin geliştirilmesinin saptanması konularında Tüzüğü'nün 44. maddesi uyarınca uluslararası camianın işbirliğinde bulunmasını talep etmiştir.⁸⁰

Komite'nin kararları, Çin'e yapılan veri paylaşma ve DSÖ ile işbirliğinde bulunma, diğer devletlere yapılan salgının yayılmasının beklendiğinden vakaları takip etme ve DSÖ'ye bildirme çağrılarını da içermektedir.⁸¹ Bununla birlikte Acil Durum Komitesi mevcut veriler ışığında herhangi bir seyahat ve ticaret sınırlaması tavsiyesinde bulunmadığını belirtmiştir. Daha da ileri giderek alınabilecek seyahat sınırlaması kararlarının Tüzük tarafından öngörüldüğü biçimde devletler tarafından Örgüt'e bildirilme yükümlülüğünü hatırlatmış ve önlemlerin Tüzüğü'nün 3. maddesindeki ilkeler ile uyumlu olması ve bu önlemlerin ayrımcılık ve damgalamaya yol açmaması gerektiği hususunda devletleri uyarmıştır.⁸²

⁷⁴ Tüzük, madde 15 (3).

⁷⁵ Tüzük, madde 42.

⁷⁶ World Health Organization, <<https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>> Erişim Tarihi 20 June 2020.

⁷⁷ World Health Organization, <[https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))> Erişim Tarihi 20 June 2020.

⁷⁸ World Health Organization (n 77).

⁷⁹ World Health Organization, <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4> Erişim Tarihi 15 June 2020.

⁸⁰ World Health Organization (n 79).

⁸¹ ANNEX 1: Temporary Recommendations under the International Health Regulations associated with the declaration of the outbreak of 2019-nCoV as a Public Health Emergency of International Concern, World Health Organization (n 79).

⁸² World Health Organization (n 79). Tüzük, madde 3 (1) şöyle demektedir: “Bu Tüzük, kişilerin onuruna, insan haklarına ve temel hak ve özgürlüklerine saygı gösterilerek uygulanacaktır.”

Ancak uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün 43. maddesine göre taraf devletlere ilave tedbirler alma hakkı da tanınmıştır.⁸³ Diğer bir deyişle DSÖ'nün geçici tavsiye kararları alması, devletlerin ilave tedbirler alma haklarına hanel getirmez. Bununla birlikte Komite, COVID-19 salgını bağlamında devletlerce alınan ilave tedbirlerden uluslararası trafiğe ciddi oranda müdahalede bulunanların (uluslararası yolcuların, bagajların, kargoların, konteynırların, malların ve benzerlerinin ülkeye giriş yada çıkışına mani olunması veya 24 saattan fazla geciktirilmesi) halk sağlığı bakımından gerekçelerinin, uygulanmalarından itibaren 48 saat içinde Örgüt'e bildirilmeleri gerektiği yükümlülüğünü hatırlatmıştır. DSÖ, bu önlemlere ilişkin gerekçeleri değerlendirecek ve bu önlemlerin tekrar değerlendirilmesi maksadıyla ilgili devletten talepte bulunabilecektir.⁸⁴

Acil Durum Komitesi nihayet 30 Nisan 2020 tarihli üçüncü toplantısında seyahat ve ticarete ilişkin alınabilecek uygun tedbirlere ilişkin tavsiyelerini güncelleme kararı almıştır. Buna göre Örgüt, yine bu tedbirlerden beklenen yararlar ile arzu edilmeyen sonuçlar arasında bir denge kurulmasından bahsetmiştir. Bu tedbirler içerisinde, ülkeye girişte ve çıkışta yapılacak gözlemlene ve inceleme, sorumlu bir seyahat davranışı sergileme konusunda yolcuları eğitime, temasların takibi, izolasyon ve karantina da dahildir.⁸⁵ Pandemi ile mücadele, insani yardım, ülkeye dönüş ve yük taşımacılığı konularındaki zorunlu seyahati mümkün kılmak amacıyla DSÖ'nün devletlerle birlikte çalışmaya devam edeceği de vurgulanmıştır.⁸⁶

III. COVID-19 Günlerinde DSÖ ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü: Eleştiriler ve Öneriler

Örgüt'ün Yapısal Sorunları ve “Sağlık v. Ekonomi” Açmazı

Sağlık alanında küresel düzeyde neredeyse tüm devletlerin üyesi bulunduğu en önemli örgüt olan DSÖ, devletleri en yüksek sağlık düzeyine ulaştırmak amacına erişebilmek için, yukarıda da açıklandığı üzere klasik uluslararası örgütlerin ötesine geçen yetkilerle donatılmıştır. Ne var ki, Örgüt yeterli mali imkânlar, uygulama ve takip kabiliyetleri ile donatılmış değildir. Netice itibarıyla DSÖ, salgınlarla mücadele alanı da dahil olmak üzere amaçlarına ulaşmak için üye devletlere bağımlı

⁸³ Tüzük, madde 44 (1) şöyle demektedir: “Bu Tüzük, Taraf Devletlerin kendi ilgili ulusal hukuku ve uluslararası hukuk kapsamındaki yükümlülükleri uyarınca belirli halk sağlığı risklerine veya uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumlara karşılık olarak...DSÖ'nün tavsiye kararlarıyla eşdeğerde veya daha büyük seviyede bir sağlık koruma seviyesini sağlayan; veya ... (Tüzük) kapsamında yasaklanmış olmayan, sağlık önlemlerini bu Tüzük ile uyumlu olmak şartıyla uygulamaktan alıkoymayacaktır. Bu önlemler, uygun sağlık koruma seviyesini sağlayan makul mevcut alternatiflere kıyasla, uluslararası seyrüseferi daha fazla kısıtlayıcı ve kişiler için daha fazla müdahaleci ve daha fazla rahatsız edici olmayacaktır.”

⁸⁴ Tüzük, madde 43 (4).

⁸⁵ World Health Organization, <[https://www.who.int/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19))> Erişim Tarihi 20 June 2020.

⁸⁶ World Health Organization (n 85).

kalmaktadır. Üye devletler arasındaki salgınlarla mücadele kapasiteleri ve siyasi ve ekonomik tercih farklılıklarının yansımaları DSÖ’yü de etkilemektedir. Dolayısıyla yapısal sorunlar su yüzüne çıkabilmektedir.

Salgınlarla mücadele açısından bakıldığında 2005 Tüzüğü’nün ardında yatan varsayım bu tür hastalıkların doğudan batıya (yada diğer bir deyişle fakir küresel güneyden zengin kuzeye) yayılacağı şeklindedir.⁸⁷ COVID-19 pandemisinin her ne kadar ortaya çıkışı itibarıyla Çin kaynaklı olduğu ifade edilebilirse de, bir çok devlete bu salgın virüsü Avrupa ve ABD üzerinden gelmiştir. Bu tür salgın hastalıklar bir kez kontrolden çıktı mı, COVID-19 örneğinde açıkça görüldüğü üzere, artık yönetilmesi çok zor hale gelmektedir.⁸⁸

Devletlerin salgınla mücadele hususundaki altyapıları birbirinden çok farklıdır ve çoğu zaman yeterli kaynaklara sahip değillerdir. Her ne kadar Tüzük, devletlere yürürlüğe girdikten en geç beş yıl içinde “olayları tespit etme, değerlendirme, bildirme ve rapor etme kapasitelerini geliştirme, güçlendirme ve sürdürme” yükümlülüğü yüklemişse de mevcut pandemi birçok devletin bu alanda tam başarılı olamadığını ortaya koymaktadır.⁸⁹ Devletlerin talebi halinde Örgüt’ün burada öngörülen “kapasitelerini geliştirmeleri, güçlendirmeleri ve sürdürmeleri amacıyla yardım etme” yükümlülüğü de mevcuttur.⁹⁰ Ancak tamamıyla devletler tarafından sağlanan mali ve teknik imkânlarla bağımlı olan DSÖ’nün bu tür bir yükümlülüğü yerine getirmesi mümkün gözükmemektedir.⁹¹ Kapasite yetersizliği nedeniyle devletlerin birçoğu DSÖ kararlarını yerine getirememektedirler ve bundan çıkış yolu olarak Örgüt’ün devletler tarafından gereken mali ve insan kapasitesi ile donatılması önerilebilmektedir.⁹² Oysa, mevcut pandemi ortamında en büyük katkıyı sağlayan devletler bile DSÖ’yü eleştirmekte ve mali katkılarını geri çekebileceklerini ifade edebilmektedirler.⁹³

Örgüt’ün aldığı kararları izleme ve uygulama mekanizması da bulunmamaktadır.⁹⁴ Basit bir şekilde ifade etmek gerekirse, devletler bu konuda Örgüt’ü yetkilendirmemişlerdir. Bunun bir sebebi devletlerin bu gibi hayati bir konuyu kendi egemenlik alanlarında görmeleri ve buraya müdahale edilmesine sıcak bakmamaları olabilir.

⁸⁷ Broberg (n 50) 206-8. Veba gibi 19. yüzyılda karşılaşılan salgın riskleri de benzer bir varsayım üzerine değerlendirilmişti.

⁸⁸ ibid 208.

⁸⁹ Tüzük, madde 5 (1).

⁹⁰ Tüzük, madde 5 (3).

⁹¹ Allyn L. Taylor ve Roojin Habibi, ‘The Collapse of Global Cooperation under the WHO International Health Regulations at the Outset of COVID-19: Sculpting the Future of Global Health Governance’ 2020 24 (15) *Asil Insights* 3 <<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/15/collapse-global-cooperation-under-who-international-health-regulations> > Erişim Tarihi 20 June 2020.

⁹² Broberg (n 50) 207-208.

⁹³ Örneğin ABD Başkanı Trump 18 Mayıs 2020 tarihinde twitter hesabında yayınladığı bir mektupla Örgüt’e “ültimatom” vererek 30 gün içerisinde ciddi ilerlemeler kaydedilmesini talep etmiş, 28 Mayıs’ta da ABD’nin DSÖ üyeliğinden çekilebileceğini ve mali katkılarını sona erdirebileceğini belirtmiştir. <<https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52718309> ve <<https://www.washingtonpost.com/business/2020/05/29/trump-china-hong-kong-who/>> Erişim Tarihi 15 June 2020. Her iki açıklama da Çin ile alakalı siyasi bir atmosfer bağlamında yapılmıştır.

⁹⁴ Taylor ve Habibi (n 91) 4.

Yapısal sorunların yanında, DSÖ'nün önlem alırken göz önünde bulundurması gereken Sağlık Tüzüğü'nün 2. maddesinde açıkça belirtilen “uluslar arası trafik ve ticarete gereksiz müdahale” kıstası da Örgüt'ü fayda-maliyet analizi yapmaya zorlayarak “sağlık-ekonomi açmazı” ile karşı karşıya bırakabilmektedir.⁹⁵ Dolayısıyla COVID-19 pandemisi ilân ve önlem sürecinde de bu açmaz gün yüzüne çıkmıştır.⁹⁶

Benzer bir açmazla devletler de yüzleşmektedir. Bu durum devletlerin salgınları bildirmelerinde kimi zaman çekingen davranmalarına yol açabilmektedir. Hastalığın görüldüğü devletler seyahat ve ticaret kısıtlamalarının ekonomiye getirebileceği olumsuz etkilerden dolayı bu yükümlülüklerine aykırı davranabilmektedirler.⁹⁷ Nitekim bu isteksizlik ve kimi zaman da yetersizlik göz önüne alınmış olmalı ki, Tüzük'te başka kaynaklardan elde edilen verilerin de değerlendirmeye alınabileceği hususu belirtilmiştir.⁹⁸

Yüzyılın başında da Örgüt'e yönelik bir başka eleştiri konusu yeni ortaya çıkan virüslerden kaynaklanan küresel salgınlar bakımından gereken tedbirleri alamamış olmasıdır.⁹⁹ Bu açıdan AIDS hastalığına ilişkin etkin bir politika geliştirememesi, 2002'de ortaya çıkan SARS hastalığına karşı aldığı seyahat uyarılarının yetki aşımı sayılması gibi örnekler Örgüt'ün yeni yüzyılda yaşanabilecek krizlere hazır olmadığını izlenimini güçlendirmiştir.

Yeni uluslararası sağlık krizlerine karşı daha etkin olabilmesi amacıyla 2005 yılında yapılan Uluslararası Sağlık Tüzüğü'ne rağmen, Örgüt'ün COVID-19 pandemisi ile mücadelede izlediği politika birtakım eleştirilere yol açmıştır. Bu açıdan Örgüt Genel Direktör'ü yukarıda da belirtildiği üzere ancak 30 Ocak 2020'de koronavirüs salgınına uluslararası önemde kamu sağlığı acil durumu ilân etmiş,¹⁰⁰ 11 Mart 2020'de salgının bir pandemi halini aldığı açıklamıştır.¹⁰¹

Örgütün söz konusu kararlarına yönelik eleştirilerden ilki Çin devletinin salgının başlangıcında hastalıkla ilgili bildirimini Örgüt'e zamanında yapmadığı ve dolayısıyla acil

⁹⁵ ibid 2.

⁹⁶ COVID-19 sürecinde Acil Durum Komitesi içindeki fikir ayrılıkları için; Mark Eccleston-Turner, 'Declaration of a Public Health Emergency of International Concern in International Law' <<http://opiniojuris.org/2020/03/31/covid-19-symposium-the-declaration-of-a-public-health-emergency-of-international-concern-in-international-law/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.

⁹⁷ Broberg (n 50) 206-207.

⁹⁸ Tüzük, madde 9.

⁹⁹ Dünya Sağlık Örgütü uluslararası kamu sağlığı açısından üstlenmiş olduğu vazifelerinin önemi ve bu açıdan kendisine tanınmış olan yetkilerin genişliğine rağmen faaliyet alanının küresel ekonomik ve siyasi ilişkiler tarafından belirleyici bir alan olması yüzünden sıkça farklı eleştirilerle karşılaşmaktadır. Bu eleştirilerden en sık dile getirileni Örgüt'ün politize edilmesi nedeniyle yanlış politikalar izlediği yönündedir. Bu açıdan örnek olarak Örgüt'ün soğuk savaş sırasında sosyal sağlık sistemi lehine taraf tutmuş iken 90'lardan itibaren özel sektöre yakın bir sağlık stratejisini benimsemesi, Filistin'in sağlık sistemine müdahale etmesi, 1997 Esaslı Öneme Sahip İlaçlar Listesi'nin içeriği konusunda ilaç şirketleri ile sorunlar yaşamaması ve 2005 Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin bu pazara etkileri gösterilmektedir. Boghandy ve Villareal (n 3), 4-5.

¹⁰⁰ Bu tarihten daha önce Örgüt'ün duruma müdahalesi ilk olarak Çin'in nedeni bilinmeyen zatüre vakalarını bildirmesinden hemen sonra, 1 Ocak 2020 tarihi itibarıyla bir Olay Yönetimi Destek Takımı kurmasıyla başlamış, 5 Ocak itibarıyla bütün devletleri salgın konusunda haberdar etmiş ve 14 Ocak'ta insandan insana bulaşıcılık uyarısı yapmıştır.

¹⁰¹ World Health Organization, <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>> Erişim Tarihi 15 June 2020.

durumun geç ilân edilmesine sebep olduğudur. Diğer bir eleştiri konusu ise Örgüt'ün söz konusu durumla ilgili bilgileri zamanında paylaşmadığı ve hatta Çin'i ekonomik olarak zor duruma sokmamak için seyahat ve ticaret kısıtlamalarını geciktirdiğine yöneliktir.¹⁰²

Bu eleştirilerin ilki açısından dikkate alınması gereken en önemli husus Örgüt'ün kendi adına üye devletlerden bilgi toplama kapasitesi bulunmadığından, üye devletlerin Sekreteryaya ile bilgi paylaşımının acil durum sisteminin işleyişi için vazgeçilmez nitelikte oluşudur. Nitekim Tüzüğü'nün 6. maddesi uyarınca üye devletlerin acil durumları 24 saat içinde duyurma yükümlülüğü bu amaçla oluşturulmuştur. Ayrıca Tüzüğü'nün 15 ve 42. maddelerinde devletlere Örgüt'ün belirlediği sağlık tedbirlerine yönelik tavsiyeleri gecikmeksizin uygulama yükümlülüğü ile 44. maddede acil durumların tespiti ve tedbirlerin uygulanması konularında işbirliği yapma yükümlülüğü getirilmiştir.¹⁰³ Bu hususlarda devletlerin Tüzük'ten kaynaklanan yükümlülüklerini ciddi biçimde ihlâl ettikleri iddia edilmiştir.¹⁰⁴

Dolayısıyla her ne kadar tartışmalı olsa da Tüzüğü'nün bir uluslararası anlaşma olma niteliği kabul edilirse,¹⁰⁵ bu yükümlülükleri gereği gibi yerine getirmeyen devletin uluslararası hukukta sorumluluğuna gidilebileceği söylenebilecektir.¹⁰⁶ Bunun yanı sıra özellikle uluslararası çevre hukukunda uygulama alanı bulan devletlere kendi yetki veya kontrolleri altında bulunan yerlerdeki faaliyetlerden kaynaklanabilecek diğer devletlere yönelik ciddi zararı önlemek için gereken uygun tedbirleri alma ve olası riski azaltmak üzere diğer devletlerle işbirliği yapma gibi yükümlülükler de bu olayda ilgili devletlerin sorumluluğu açısından uygulanabilecektir.¹⁰⁷

¹⁰² World Health Organization, <<https://www.hhs.gov/about/leadership/secretary/speeches/2020-speeches/secretary-azar-plenary-remarks-at-world-health-assembly.html>> Erişim Tarihi 15 June 2020. Örgüt uzun zaman seyahat ve ticaret kısıtlamalarına gerek olmadığı tavsiyesinde bulunmuştur, [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))> Erişim Tarihi 15 June 2020. Örgüt'ün kısıtlamalara gerek olmadığı tavsiyesine bilimsel destek vermeyi amaçlayan bir açıklama için, "Do not violate the International Health Regulations during the COVID-19 outbreak", (29 February 2020) www.thelancet.com, Vol 395, 664-66.

¹⁰³ Ancak 43. maddede bu tedbirlerden daha fazla koruma amaçlayan tedbirleri benimseyen devletlerden bunların gerekçelerini açıklamaları istenmektedir.

¹⁰⁴ Lauren Tonti, 'International Health Regulations: The Past and the Present, But What Future' 2020 *Harvard International Law Journal* <<https://harvardilj.org/2020/04/the-international-health-regulations-the-past-and-the-present-but-what-future/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.

¹⁰⁵ Bu konudaki farklı görüşlerin anlatıldığı ve bunların uluslararası anlaşma olduğunu gösteren hukuki tespitlerin yapıldığı ayrıntılı bir analiz için, Uğur Samancı, 'Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukuki Niteliği', (2014) 16(2) *DEÜ Hukuk Fakültesi Dergisi* 113-169. Tüzükleri bağlayıcı anlaşma sayan görüş için, Mark Eccleston-Turner, (n 96). Tüzükleri hukuken bağlayıcı bir tek taraflı türev işlev sayan ancak 15. maddedeki tavsiyelerin bağlayıcı olduğunu kabul etmeyen farklı bir görüş için, Bleda Kurtardarcan ve Özgür Mumcu, 'COVID-19'un Düşündürdükleri: Uluslararası Hukukun Pandemiyle Mücadele Rejimine Genel Bir Bakış', (2020) 19(1) *Galatasaray Üniv. Hukuk Fakültesi Dergisi* 5 ve 9; Lucas Bergkamp, 'State Liability for Failure to Control the COVID-19 Epidemic: International and Dutch Law' (2020) 11(2) *European Journal of Risk Regulation* 2-3. Tüzüklerin Türk hukukunda anlaşmaların yapılmasına ilişkin hukuka uygun şekilde onaylanmış hali için bkz dipnotlar 52 ve 53.

¹⁰⁶ Ancak ABD'nin Tüzükleri kabul ederken koyduğu çekincelerde Tüzük maddelerinin yargısal olarak uygulanabilir kişisel haklar yaratmadığını ve ayrıca kendi ülkesi dışında bulunan askeri üsleri bakımından acil durum bildiriminde bulunma yükümlünü uygulamayacağını ifade etmesi dikkat çekicidir.

¹⁰⁷ Bergkamp (n 105) 2-3; Antonio Coco ve Talita de Souza Dias, 'Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak' (*EJIL Talk!* 24 March 2020) <<https://www.ejiltalk.org/part-i-due-diligence-and-covid-19-states-duties-to-prevent-and-halt-the-coronavirus-outbreak/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.

Bireysel olarak devletlerin sorumluluğu konusu bu çalışmanın kapsamı dışında olduğundan, uluslararası bir örgüt olarak DSÖ'nün sorumluluğuna odaklanmak yerinde gözükmemektedir.

Örgütün Sorumluluğu ve Uyuşmazlık Çözümü

Tüzüğün 56. maddesi uyuşmazlıkların çözümü hakkındadır. Buna göre uluslararası hukuktaki uyuşmazlıkların barışçı çözümü ilkesi benimsenmiştir:

“Bu Tüzüğün yorumu ve uygulanması ile ilgili olarak iki ya da daha fazla Taraf Devlet arasında bir uyuşmazlık olması halinde, ilgili Taraf Devletler ilk etapta müzakereler aracılığıyla veya dostane girişim, arabuluculuk veya uzlaştırma yöntemleri dahil olmak üzere kendi belirleyecekleri diğer barışçı yollarla uyuşmazlığın çözümlenmesine çalışacaklardır.”¹⁰⁸

Bu şekilde çözülemeyen uyuşmazlıklar Genel Direktör'e havale edilebilecektir.¹⁰⁹ 56. maddede üye devletler arasında Tüzüğün yorumu veya uygulanması konusunda bir uyuşmazlığın ortaya çıkması halinde bunun tarafların rızası ile tahkime götürülebileceği de öngörülmüştür.¹¹⁰

Örgüt'ün acil durum ilânı ile ilgili süreci yönetimi sırasında birtakım ihmallerin veya suistimallerin yaşandığına ilişkin getirilebilecek eleştiri bakımından ise yine Tüzüğün 50 (1) (c) maddesinde Genel Direktör'e uygulamada karşılaşılan sorunlar hakkında değerlendirme yapmak üzere bir Gözden Geçirme Komitesi toplama yetkisi verilmesinin bu tür iddiaların araştırılması için bir imkân oluşturduğunu söylemek mümkündür.¹¹¹ Ancak bu Komite'nin hazırladığı raporlar yalnızca tavsiye niteliğinde olduğundan, Komite'nin salgınla mücadele sürecinin hatalı yönetildiği veya bir görevi kötüye kullanma durumu olduğu gibi sonuçlara varması halinde bunun ne tür hukuki sonuçları olabileceği konusunda bir belirsizlik bulunmaktadır.¹¹²

Tüzükte yer alan mekanizmanın yanı sıra Örgüt'e yönelik eleştiriler açısından uluslararası örgütlerin sorumluluğuna dair hukuk kuralları uyarınca da Örgüt'ün

¹⁰⁸ Tüzük, madde 56 (1).

¹⁰⁹ Tüzük, madde 56 (2).

¹¹⁰ Tüzük, madde 56 (3). Bogdandy ve Villarreal her iki tarafın da rızasını gerektiren böyle bir yargılamanın başlatılma ihtimalini düşük görmektedir (n 3) 10. Bu meselenin bir danışma görüşü çerçevesinde BM Adalet Divanı'na götürülebileceğine dair bir görüş için, Sandrine De Herdt, 'A Reference to the ICJ for an Advisory Opinion over COVID-19 Pandemic', (*EJIL Talk!* 20 May 2020) <<https://www.ejiltalk.org/a-reference-to-the-icj-for-an-advisory-opinion-over-covid-19-pandemic/>> Erişim Tarihi 15 June 2020. Kurt darcan ve Mumcu Çin'in bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyerek bir uluslararası haksız fiil işlemesinden ötürü diğer devletlerin ekonomik ve diplomatik karşı tedbirlere başvurabileceği kanaatindedir, (n 105), 16-7.

¹¹¹ Pedro A. Villarreal, 'Pandemic Intrigue in Geneva: COVID-19 and the 73rd World Health Assembly', (*EJIL Talk!* 22 May 2020) <<https://www.ejiltalk.org/pandemic-intrigue-in-geneva-covid-19-and-the-73rd-world-health-assembly/>> Erişim Tarihi 15 June 2020. Ayrıca Tüzüğün 51. maddesine göre bu Komite'nin toplantılarına Genel Direktör üye devletler, BM, diğer örgütler veya sivil toplum kuruluşlarının temsilcilerini kendi görüşlerini açıklamaları için davet edilecektir.

¹¹² Bogdandy ve Villarreal (n 3) 16.

sorumluluğuna gidilmesi mümkündür.¹¹³ Bu bağlamda incelenmesi gereken hususlar Örgüt'ün kurucu andlaşmasında veya Tüzükte kendisine verilen vazifeleri yerine getirmek üzere tanınmış olan yetkileri kullanıp kullanmama kararı hususunda bir ihmalinin bulunup bulunmadığı veya bu yetkileri kullanırken seçtiği araçların istenen sonuçlara uygun olup olmadığıdır.¹¹⁴ Bu açıdan COVID-19 örneğinde öncelikle dikkate alınması gereken kurallar Tüzüğün 12. maddesinde Genel Direktör'e tanınmış olan uluslararası acil durum ilân etme yetkisi ile 15 ve 16. maddelerinde düzenlenen acil durumla ilgili tavsiyelerde bulunma yetkisidir. Ancak bu maddelerin ifade edilen şekillerinden Genel Direktör'e ve dolayısıyla Örgüt'e risklerin değerlendirilmesi ve alınması istenecek tedbirler bakımından farklı menfaatlerin dengelenmesi gibi hususlarda geniş bir takdir yetkisi tanınmış olduğu dikkate alındığında bu maddelere dayalı bir sorumluluğun ortaya koyulmasında sorunlar yaşanabileceğini öngörmek zor değildir.¹¹⁵ Ayrıca, Örgüt üyesi devletlerle DSÖ arasındaki uyumsuzluklarda karar verme yetkisinin Sağlık Asamblesi'ne ait olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.¹¹⁶

Sonuç

DSÖ nevi şahsına münhasır bir uluslararası örgüttür. Örgüt tarafından devletler için bağlayıcı uluslararası antlaşmalar oluşturma, bağlayıcı kabul edilebilecek tüzükler kabul etme (hatta bunlarla mevcut uluslararası anlaşmaları sona erdirebilme), adı tavsiye de olsa gecikmeksizin uygulanması gereken kararlar alabilme gibi yetkilerin DSÖ'ye verilmesi onu klasik uluslararası örgüt kategorisinin ötesine geçirecek adeta ulus-üstü bir niteliğe büründürmektedir. Bununla birlikte Örgüt'ün imkân ve kabiliyetlerinin bu nitelik ile uyumlu olmadığı da açıktır.

Salgın hastalıklarla mücadelede DSÖ tamamıyla üye devletler tarafından sağlanacak bilgi ve kapasiteye bağımlıdır. Devletler, bir çok başka alanda olduğu gibi, halk sağlığı gibi hayati önemi haiz bir alanda da uluslararası bir kuruma kısmi de olsa egemenlik devri hususunda haklı olarak çekingen davranmaktadırlar.

Acil durum ilânında, sağlığın korunması ile seyahat ve ticaret kısıtlamaları sonucu ortaya çıkabilecek ekonomik kayıplar arasında bir denge kurma zorunda kalan Örgüt, ciddi eleştirilere maruz kalabilmektedir. Tavsiye kararlarının zamanında açıklanmaması, kararlarda kullanılan dilin kimi zaman muğlak olması gibi hususlarda haklılık payı olsa da, egemen devletler üzerine inşa edilmiş bir uluslararası sistemde DSÖ de, BM gibi, bazı devletlerce günah keçisi ilân edilebilmektedir.

¹¹³ Uluslararası Hukuk Komisyonu'nun Örgütlerin Sorumluluğuna Dair Taslak Maddeleri için, Draft Articles on the Responsibility of International Organizations, (2011) Yearbook of the International Law Commission, vol II, Part Two.

¹¹⁴ Bu husularda Taslağın ilgili maddeleri için, madde 1, madde 3, madde 10, madde 13, madde 17.

¹¹⁵ Lorenzo Gasbarri, 'The Failure to Pursue the Mandates of International Organizations in the Midst of the COVID-19 Pandemic', (*EJIL Talk!* 27 May 2020) <<https://www.ejiltalk.org/the-failure-to-pursue-the-mandates-of-international-organizations-in-the-midst-of-the-covid-19-pandemic/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.

¹¹⁶ Tüzük, madde 56 (5).

COVID-19 pandemisi DSÖ ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü'ndeki zayıflık ve eksikliklerin gündeme gelmesine yardımcı olmuştur. Devletler, pandemilerle mücadelede bunları gidererek uluslararası işbirliğinin seviyesini arttırmak veya, bazı Avrupa Birliği üye devletlerinin bile yaptığı gibi, tek yanlı bireysel kararlarla önlem alma seçenekleri ile karşı karşıyadırlar.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors has no conflict of interest to declare.

Grant Support: The authors declared that this study has received no financial support.

Bibliyografya/Bibliography

- Beigbeder, Yves ‘World Health Organization’, *Max Planck Encyclopedias of International Law*, (OUP 2013)
- Bergkamp, Lucas ‘State Liability for Failure to Control the COVID-19 Epidemic: International and Dutch Law’ (2020) 11(2) *European Journal of Risk Regulation* 343-49
- Broberg, Morten ‘A Critical Appraisal of the World Health Organization’s International Health Regulations (2005) in Times of Pandemic: It is Time for Revision’ (2020) 11(2) *European Journal of Risk Regulation* 201-209.
- Bogdandy, Armin von ve Villarreal, Pedro A ‘International Law on Pandemic Response: A First Stocktaking in Light of the Coronavirus Crisis’, MPIL Research Paper Series No 2020-07
- Coco, Antonio ve de Souza Talita ‘Due Diligence and COVID-19: States’ Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak’ (*EJIL Talk!* 24 March 2020) <<https://www.ejiltalk.org/part-i-due-diligence-and-covid-19-states-duties-to-prevent-and-halt-the-coronavirus-outbreak/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.
- De Herdt, Sandrine ‘A Reference to the ICJ for an Advisory Opinion over COVID-19 Pandemic’, (*EJIL Talk!* 20 May 2020) <<https://www.ejiltalk.org/a-reference-to-the-icj-for-an-advisory-opinion-over-covid-19-pandemic/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.
- Dünya Sağlık Örgütü, *Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005)*, (2. basım, Dünya Sağlık Örgütü, 2008)
- Eccleston-Turner, Mark ‘Declaration of a Public Health Emergency of International Concern in International Law’, <<http://opiniojuris.org/2020/03/31/covid-19-symposium-the-declaration-of-a-public-health-emergency-of-international-concern-in-international-law/>> Erişim Tarihi 10 June 2020.
- Gasbarri, Lorenzo ‘The Failure to Pursue the Mandates of International Organizations in the Midst of the COVID-19 Pandemic’, (*EJIL Talk!* 27 May 2020) <<https://www.ejiltalk.org/the-failure-to-pursue-the-mandates-of-international-organizations-in-the-midst-of-the-covid-19-pandemic/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.
- Habibi et al, “Do not violate the International Health Regulations during the COVID-19 outbreak”, (29 February 2020) 395 <www.thelancet.com> 664-66
- Kurtdarcan, Bleda ve Mumcu, Özgür ‘COVID-19’un Düşündürdükleri: Uluslararası Hukukun Pandemiyle Mücadele Rejimine Genel Bir Bakış’, (2020) 19(1) *Galatasaray Üniv. Hukuk Fakültesi Dergisi* 165-86
- Samancı, Uğur ‘Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukuki Niteliği’, (2014) 16(2) *DEÜ Hukuk Fakültesi Dergisi* 113-169
- Samancı, Uğur ‘Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi’, (2016) 18(1) *DEÜ SBE Dergisi*, 55-89
- Schermers, Henry G ve Blokker, Niels M *International Institutional Law*, (5. baskı, Martinus Nijhof 2011)
- Taylor, Allyn L. ve Habibi, Roojin ‘The Collapse of Global Cooperation under the WHO International Health Regulations at the Outset of COVID-19: Sculpting the Future of Global Health Governance’ 2020 24 (15) *Asil Insights* 3 <<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/15/collapse-global-cooperation-under-who-international-health-regulations> > Erişim Tarihi 20 June 2020.
- Telesetsky, Anastasia ‘International Governance of Global Health Pandemics’ (2020) 24(3) *Asil Insights* 2 <<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/3/international-governance-global-health-pandemics> > Erişim Tarihi 20 June 2020.

Tonti, Lauren 'International Health Regulations: The Past and the Present, But What Future' 2020 *Harvard International Law Journal* <<https://harvardilj.org/2020/04/the-international-health-regulations-the-past-and-the-present-but-what-future/>> Erişim Tarihi 15 June 2020.

Villarreal, Pedro A 'Pandemic Intrigue in Geneva: COVID-19 and the 73rd World Health Assembly', (*EJIL Talk!* 22 May 2020) <<https://www.ejiltalk.org/pandemic-intrigue-in-geneva-covid-19-and-the-73rd-world-health-assembly/>> Erişim Tarihi 15 June 2020

