

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN KENYA'DA SU
YÖNETİŞİMİ DURUMU**
(Status of Water Governance in Kenya from a Public
Health Perspective)

FRED KIPTANUI KORIR

**HALK SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS TEZİ
İZMİR- 2019**

TEZ KODU: DEU.HSI.Msc-2015970098

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN KENYA'DA SU
YÖNETİŞİMİ DURUMU**
**(Status of Water Governance in Kenya from a Public
Health Perspective)**

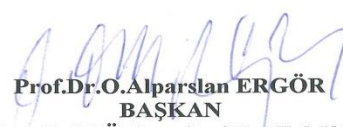
Fred Kiptanui Korir

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Osman Alparslan ERGÖR

HALK SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ KODU: DEU.HSI.Msc-2015970098

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Yüksek Lisans programı öğrencisi Fred Kiptanui KORIR ‘Halk Sağlığı Açısından Kenya’da Su Yönetişimi Durumu (Status of Water Governance in Kenya from a Public Health Perspective)’ Yüksek Lisans tezini 22 Mayıs 2019 tarihinde başarılı olarak tamamlamıştır.


Prof. Dr. O. Alparslan ERGÖR
BAŞKAN
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD


Prof. Dr. Raika DURUSOY
ÜYE
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD


Yard. Doç. Dr. Dilek ESER
ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi
İktisadi ve Ticari Bilimler Fakültesi Çalışma
Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü
İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku AD


Doç. Dr. Hatice ŞİMŞEK KESKİN
ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD


Prof. Dr. Bülent KILIÇ
ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD

Doç. Dr. Hakan BAYDUR
YEDEK
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü

Prof. Dr. Yücel DEMİRAL
YEDEK
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
Tablo Listesi	iii
Şekil Listesi	iv
Kısaltmalar	v
Teşekkür	vi
ÖZET	1
ABSTRACT	3
1.Giriş ve Amaç	4
1.1.Giriş	4
1.2 Araştırmanın Amacı	6
2.Genel Bilgiler	7
2.1. Kenya'ya Genel Bakış	7
2.1.2. Politik Yapı	7
2.1.3.Su kaynakları	10
2.2. Kuramsal Çerçeve	10
2.2.2 Sağlık politikası analizi.	13
3. Gereç ve Yöntemler	16
3.1 Araştırmanın Tipi:	16
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi/Çalışma Grupları:	16
3.6. Veri toplama araçları:	18
3.7. Araştırma Planı ve Takvimi	20
3.9. Araştırmanın sınırlılıkları:	21
3.10. Etik Kurul Onayı	21
4.Bulgular	22
4.2 Bağlam	23
4.2.1 Kurumsal çerçeve.	23
4.2.2 Finansman.	26
4.2.3 Suya bağlı hastalıklar; ishalli hastalıklar.	27
4.2.4 Su kapsamındaki eğilimler.	28

4.3 içerik	29
4.4 Aktörler	30
4.4.1. Temel paydaşlar:	30
4.4.2 Birincil Paydaşlar.	30
4.4.3 İkincil Paydaşlar.	30
4.5 Süreç	33
4.5.1. Gündem belirleme / Politika oluşturulması.	34
4.5.2 Politika benimsenmesi.	34
4.5.3 Uygulama.	35
4.5.4 Değerlendirme.	38
5. Tartışma	39
5.1.1 Önemli bulguların özeti.	39
5.1.2 İçme suyu ve sanitasyon hizmetlerinde ilerleme; karşılaştırmalı bir görünüm.	41
5.1.3 Bulguların yorumlanması.	42
5.1.4 Küresel standartlar, stratejiler ve uyum.	44
6. Sonuç ve Öneriler	46
6.1 Sonuç	46
6.2. Çalışmanın sınırlılıkları	46
6.3. Öneriler	46
Kaynakça	48
EKLER	51
Ek Bölüm A	51
Ek Bölüm B	53
Ek Bölüm C	54
Ek Bölüm D	56

Tablo Listesi

Tablo		Sayfa
1	<i>Su Yönetişimin Bileşenleri.....</i>	12
2	<i>Analize Dahil Edilen Toplam Belge Sayısı.....</i>	18
3	<i>İçme Suyu Yönetişim Mapping Aracı.....</i>	19
4	<i>Devlet Kurumları işlevleri.....</i>	25
5	<i>İshal Sıklığı; Araştırma Öncesinde İki Hafta İshali Olan Beş Yaş Altı Çocukların Yüzdesi ,Kenya 2014.....</i>	27
6	<i>Su Sektöründeki Önemli Belgelerin Listesi.....</i>	29
7	<i>Yönetim Planlarının Önceliklendirilmesinde Öncelik Kriterleri.....</i>	36
8	<i>NWMP 2030 tarafından belirtildiği uygulama programı.....</i>	37
9	<i>Kuruluşun / Hükümetin İçme Suyu Vizyonu.....</i>	45

Şekil Listesi

Şekil		Sayfa
1	47 ilçe hükümetini gösteren Kenya Haritası.....	9
2	Analizin sağlık politikası çerçevesi.....	14
3	Dokuman araması kullanılan strateji.....	17
4	Kenya'daki su sektörüne kurumsal çerçeve.....	24
5	Su temini ve sanitasyon yıllarındaki eğilimleri.....	28
6	Su ve kanalizasyon kapsamındaki eğilimler.....	28
7	Paydaş ilgi / Etkisi Matrisi.....	32
8	Kenya'daki Su Sektöründe Reform Sürecine Genel Bakış.....	33
9	içme suyu ve sanitasyon tesisat hizmetlerinin karşılama oranları (En azından Temel).....	42

Kısaltmalar

BMGF	Bill ve Melinda Gates Vakfı
BM-Su	Birleşmiş Milletler-Su
BWRC	Basin Water Resources Committees
CBO	Community Based Organizations
CIA	Central Intelligence Agency
CoG	Council of Governors
CoK	Constitution of Kenya
CSO/ STK	Civil Service Organization/Sivil Toplum Kuruluşu
DSÖ/ WHO	Dünya Sağlık Örgütü/ World Health Organization
GDP/ GSYİH	Gross Domestic Product/ Gayrisafı yurt içi hasıla
GoK	Government of Kenya
IFAD	International Fund For Agricultural Development
JMP	WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation
KDHS	Kenya Demographic and Health Survey
KfW	German Development Bank
KIHBS	Kenya Integrated Household Budget Survey
MCM	Million Cubic meters/milyon metreküp
MW	Mega Watt
NWHA	National Water Harvesting and Storage Authority
NWMA	National Water Management Authorities
NWMP	National Water Master Plan
NWSS	National Water Services Strategy
OBA	Output Based Aid
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development
SDG	Sustainable Development Goal
SKH	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
TAP	Transparency, Accountability and Participation
UBSUP	Up-Scaling of Basic Sanitation for the Urban Poor
UN DESA	United Nations Department of Economic and Social Affairs
UNDP	United Nations Development Programme
UNICEF	United Nations Children's Fund
WASH	Water, Sanitation and Hygiene
WASREB	The Water Services Regulatory Board
WRA	Water Resources Authority
WRMA	Water Resources Management Authority
WRUAs	Water Resource User Associations
WSP	Water and Sanitation program
WSPs	Water service providers
WSTF	Water Sector Trust Fund
WWAP	United Nations World Water Assessment Programme
WWDAs	Water Works Development Agencies

Teşekkür

Bu araştırma çalışmasının rehberliği, teşviki ve değerlendirilmesi için akıl hocam ve danışmanım Prof. Dr. Osman Alparslan Ergör'e teşekkür ediyorum.

Ayrıca, Üniversitedeki çalışmalarım sırasında bana sağladıkları bilgi ve beceriler için Halk Sağlığı Bölümü'ndeki akademik kadroyu takdir ediyorum.

Son olarak, yüksek lisans çalışmalarımda bitmeyen destek ve cesaretlendirmeleri için aileme ve arkadaşlarıma şükranlarımı sunuyorum.

HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN KENYA'DA SU YÖNETİŞİMİ DURUMU

Fred Kiptanui Korir, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

ÖZET

Bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde su ve sanitasyon hizmetlerine erişim en başarılı halk sağlığı müdahalelerinden biridir. Güvenli içme suyuna erişim ve sanitasyon, Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinden biridir (SKH 6). Yıllar boyunca, güvenli içme suyuna ve sanitasyon hizmetlere erişimde küresel bir iyileşme olmuştur. Son bulgular 1990'dan bu yana 2.6 milyar insanın gelişmiş su kaynaklarına erişebildiğini, 1.9 milyar insanın da iyileştirilmiş sağlık koşullarına ulaştığını göstermektedir. Bu çalışma, Kenya'daki içme suyu yönetişimin su sektörünün haritalandırılması ve sektörün küresel hedefler, stratejiler ve tavsiyelerle nasıl eşleştirildiğini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma sorularını cevaplamak için; Sağlık Politikası Analiz Üçgeni (Walt ve Gilson, 1994) ve OECD su Yönetişimi kavramı etrafında çerçevelenmiş veri analizleri ile haritalama, doküman ve politika analizleri kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular, Kenya'nın TRWR'nin kişi başına 667m³'lük bir su kıtlığı ülkesi olduğunu ve içme suyunun ve sanitasyon hizmetlerin kapsamının sırasıyla % 58 ve % 28'ine sahip olduğunu göstermektedir. Dahası, ülke ishalli hastalıklarla ilişkili ölümlerde üst sıralarda yer almakta ve dünya genelinde 5. sırada yer almaktadır. Bu nedenle, ülke içme suyuna ve sanitasyona evrensel erişimin sağlanmasını hedefleyen su sektöründe bir dizi reform başlatmıştır. Bu reformlar 2010 Kenya Anayasası, Kenya'nın kalkınma gündemi 'Vizyon 2030' ve küresel Gündem 2030 6.SKH'sı ile uyumludur. Su sektöründeki yeni reform gündemi Kenya için olumlu bir gelişme ancak bu çabaların başarılı olması için, TAP'a yanıt vermeyi hedefleyen su sisteminin daha da güçlendirilmesi gereklidir.

Anahtar kelimeler: Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi, İçme suyu, Sağlık Politikası Analizi, Su Yönetişimi, İşhaller Hastalıklar



ABSTRACT

Access to drinking water, sanitation and hygiene are recognized as one of the most successful public health interventions in the prevention of communicable diseases. As a result, access to safe drinking water and sanitation is part of the Sustainable Development goals 6(SKH). Over the years, there has been a global improvement in the access to safe drinking water and sanitation with recent findings showing that since 1990, 2.6 billion have been able to access improved water sources and 1.9 billion have gained improved sanitation.

This study sought out to explore the drinking water governance in Kenya with an objective of getting a map of the water sector and how it has been aligned with global goals, strategies, and recommendations.

In order to answer the research question; mapping, document and policy analyses were employed with data analysis being framed around the Health Policy analysis triangle (Walt and Gilson, 1994) and the OECD concept of water Governance.

The findings from the study show that Kenya is a water scarce country with 667m³ per capita of TRWR and has a coverage of 58% and 28% in drinking water and sanitation services coverage respectively. Moreover, the country is also among the leading in deaths associated with diarrheal diseases, being ranked as 5th globally. Consequently, the country has embarked on a series of reforms in the water sector with a view of achieving universal access to drinking water and sanitation in line with GoK constitution 2010, the country's development agenda 'Vision 2030' as well as the global Agenda 2030 SKH.

The new reform agenda in the water sector is a positive outlook for Kenya but for these efforts to fully bear fruits the water system needs to be strengthened further with a perspective of ensuring it responds to TAP

Key Words: Sustainable Development Goal, Drinking water, Health Policy Analysis, Water Governance, Diarrheal Diseases

1.Giriş ve Amaç

1.1.Giriş

Bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde, Su ve sanitasyona erişim en başarılı halk sağlığı müdahalelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Suya bağlı hastalıklar, Global Hastalık Yükünün onda birini oluşturur (DSÖ). İshal, su ile ilgili bir hastalık örneğidir; Global Hastalık Yükü açısından ikinci sıradadır ve 5 yaşın altındaki çocuklarda toplam ölümlerin yaklaşık % 15'ini temsil eder (Younes M, Bartram J. 2001).

Güvenli içme suyuna ve sanitasyona erişim, Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin (SKH 6) bir parçasıdır. Güvenli, esnek ve sürdürülebilir suya ve sanitasyona erişimin sağlanması, SKH'lerin zamanında gerçekleştirilmesinde önemlidir.. Ayrıca, SDG 6'nın başarılması, çevresel sürdürülebilirlik ve açlığın ortadan kaldırılması gibi diğer hedeflerin gerçekleştirilmesini de etkilemektedir (DSÖ, 2015).

DSÖ / UNICEF Ortak Su Temini, Sanitasyon İzleme Programının son bulgularının gösterdiği gibi, yıllar geçtikçe güvenli içme suyuna ve sanitasyona erişimde küresel bir iyileşme olduğu izlenmektedir. Sanitasyon ve içme suyu ile ilgili ilerleme, 2015 güncellemesi 1990'dan bu yana 2,6 milyar nüfusun iyileştirilmiş su kaynaklarına erişebildiğini ve 1,9 milyar kişinin iyileştirilmiş sanitasyon elde ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte 663 milyon insan temiz bir su kaynağına, 2,4 milyar insan ise bir şekilde iyileştirilmiş sanitasyon koşullarına erişememektedir (JMP, 2015)

Sahra Altı Afrika'nın şehir nüfusunun 2050'ye kadar üç katına çıkacağını gösteren BM tahminlerine göre, bu nüfus artışının suya ve sanitasyona erişimin 6. hedef olarak sıralandığı Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşılmasını etkileyeceği öngörülmektedir (DESA, U. 2010).

Sahra Altı Afrika'daki kentsel yerleşimlerde su ve sanitasyona erişim 1990 ve 2010 döneminde durgun kalmıştır. Bu dönemde, suya erişim genel olarak yüzde 49'dan 61'e yükselirken, kentsel alanlarda % 83'ün üzerine çıkamamıştır. Kentsel alanlarda evler ve bahçelerdeki borulu su kullanımının ise % 43'ten % 34'e düşmüştür. Bu dönemde, birincil su kaynağı olarak arıtılmamış yüzey suyunu kullanan insanların sayısı 5 ila 9 milyon arasında artmış, açık hela sistemini kullananların sayısı ise 16 milyondan 25'e yükselmiştir (JMP, 2015).

Kenya, kişi başına yıllık 647 metreküpük bir yenilenebilir tatlı su kaynağı kaydeden ÷lke olması nedeniyle su kıtlığı ÷lkesi olarak sınıflandırılmaktadır (Momanyi, Quyen Le, 2005). Ek olarak, kırsal nüfusun yalnızca yüzde 57'si iyileştirilmiş bir içme suyu kaynağına erişebilmektedir (Ministry of Water and Irrigation Strategic Plan 2009-2012).

Kenya Ulusal Su Hizmetleri Stratejisi'nden (NWSS, 2007) 2007'de, elde edilen bulgular, su sanitasyon durumunun kötü olduğunu ve hanelerin yalnızca % 57'sinin güvenli olduğu düşün÷len kaynaklardan su kullandığını göstermektedir. Kentsel ortamda, güvenli suya sürdür÷lebilir erişim % 60 dolayındadır, kentsel nüfusun yarısının yaşadığı yoksul yerleşim yerlerinde bu oran % 20'ye kadar düşmektedir (KIHBS 2005/2006/). Kırsal alanlarda, bölgeler arasında büyük farklılıklar vardır; ekonomik olarak daha az gelişmiş olan Kuzey Doğı ve Doğı İllerinde yoksulların %30'undan azı güvenli suya erişirken, diğerk bölgelerde bu oran daha yüksektir; örneğın, Batı Bölgesinde benzer sosyoekonomik grubun güvenli suya erişimi %60'a kadar yükselmektedir (Social Policy in Kenya Report).

1.2 Araştırmanın Amacı

Çalışma Kenya'nın su ve sanitasyon hizmetlerinin durumunu küresel öneriler, standartlar ve stratejiler ışığında değerlendirmek ve sürdürülebilir bir program için öneriler oluşturabilmek amacıyla yapılmıştır.



2.Genel Bilgiler

2.1. Kenya'ya Genel Bakış

Kenya, Doğu Afrika bölgesinde yer almaktadır; Tanzanya, Güney Sudan, Etiyopya, Uganda ve Somali sınırlarında yer alan Kenya, 12 Aralık 1963'te İngiltere'den bağımsızlığını kazanmıştır. O zamandan bu yana, ulusal bir hükümet ve idari birimler olarak 47 İlçe hükümetinden oluşan çok partili demokratik bir devlet olarak varlığını bağımsızlığını sürdüren Kenya yaklaşık 48 milyonluk bir nüfusa sahiptir.

Kenya, 2014 yılında Dünya Bankası GSYİH eşiklerine göre orta gelirli ülke statüsünü kazanmıştır. Dünya Bankası, 2017 yılında ülkenin kişi başına 3.500 dolar GSYH'ye sahip olduğunu tahmin etmektedir. Ülke, temel olarak, toplam gelirin üçte birine katkıda bulunan tarım temelli bir ekonomidir. Doğuda beklenen yaşam süresi, erkekler ve kadınlar için sırasıyla 64 ve 69'dur (CIA: Kenya, 2018).

Kenya, kişi başına yıllık yaklaşık 667 metreküplük bir yenilenebilir tatlı su kaynağı ile su kıtlığı ülkesi olarak sınıflandırılmaktadır (AQUASTAT).

2.1.2. Politik Yapı

“Ulusal ve ilçe seviyesindeki hükümetler farklı ve birbirine bağımlıdır ve karşılıklı ilişkilerini danışma ve işbirliği temelinde yürütürler”. (Kenya Anayasası'nın 6. Maddesi alt bölümü 2)

Kenya Cumhuriyeti, ulusal bir hükümet ve 47 ilçe hükümetinden oluşan üniter bir devlettir(Şekil 1). Kenya 2010 Anayasası'ndaki 4. liste iki hükümet seviyesinin işlevlerini özetlemektedir(CoK 2010).

Kenya çok partili bir devlettir ve 12 Aralık 1964'te İngiltere'den bağımsızlığından beri parlamenter demokrasiye sahiptir.

Kenya Ulusal Meclis ve Senato'dan oluşan iki meclisli bir yasama organına sahip ve ülke 5 yıllık bir seçim döngüsüne sahip.

Kenya 2010 Anayasasının 95. maddesi, millet meclisinin 290 seçilmiş milletvekili, 47 seçilmiş kadın temsilci ve 12 aday üyeden oluştuğunu belirtir.

98 maddesi, Senato'nun bileşimini belirtir. Senato'nun başkanı dahil 67 üyeyi oluşmaktadır. Bu sayı 47 seçilmiş senatör, 16 kadın üye, 2 gençliği temsil eden 2 üye, 2 engelli kişiyi temsil eden 2 üye ve re'sen bir meclis başkanı oluşmaktadır.

Hükümetin yürütme organı, her ikisi de seçmenlerin doğrudan seçtiği Cumhurbaşkanı ve Başkan Yardımcısından oluşur, kabine sekreterleri, Meclis onayına göre Cumhurbaşkanı tarafından aday gösterilir. Kabine sekreterleri apolitiktir ve dolayısıyla teknokratlardır.



Şekil 1 . 47 ilçe hükümetini gösteren Kenya Haritası

2.1.3.Su kaynakları

Kenya'daki su kaynağı 5 su kulesinden oluşur; Mau orman kompleksi, Aberdare aralıkları, Kenya Dağı, Elgon Dağı ve Cherengany tepeleri. Ülke, WRMA, 2013 tarafından tanımlanan 6 havza alanına sahiptir. Bunlar;

- a. Victoria Gölü Kuzey havzası (% 3)
- b. Victoria Gölü Güney havzası (% 5)
- c. Rift Valley havzası (% 22.5)
- d. Athi havzası (% 11,5)
- e. Tana havzası (% 21,1)
- f. Ewaso Ng'iro Kuzey havzası (% 36,3)

Göller gibi iç su kütleleri, Victoria Gölü, Bogoria ve Baringo hariç, çoğunlukla tuzludur. Kenya bir dizi sınır aşan su kaynağını paylaşmaktadır; nehirler, göller ve akiferler.

Ortak su havzaları, Tanzanya ile Pangani havzasıdır; Cibuti ile Rift Vadisi havzası; Güney Sudan, Uganda ve Tanzanya, Burundi, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Mısır, Eritre ve Etiyopya ile Nil nehri havzası; Etiyopya ile birlikte Shebelle-Juba havzası.

Sınır aşan Akifeler; Uganda, Merti Somali, Dawa, Etiyopya ve Somali ile paylaşılan Mt Elgon, Etiyopya ve Güney Sudan ile paylaşılan Sudd havzası, Etiyopya ve Güney Sudan ile paylaşılan Sudd havzası, kıyı sedimanter havzası1 ve Tanzanya ile paylaşılan Kilimanjaro.

Ek olarak, ülkenin çok sayıda sınır aşan bataklığı vardır (Güney Sudan ile paylaşılan Lotagipi ve Etiyopya ile paylaşılan Omo Deltası)

2.2. Kuramsal Çerçeve

Çalışmanın kavramsal çerçevesi iki teoriye dayanmaktadır. İlk kuram, OECD ve UN-Water'ın su yönetişimi ve iyi su yönetişimin etkileyen bileşenler üzerindeki açılımına dayanmaktadır; çalışmada yararlanılan ikinci kuram Walt ve Gilson'un (1994) sağlık politikasının analizi konusundaki çalışmalarıdır.

2.2.1 Su yönetişimi kavramı. Su yönetimi ve bir bütün olarak yönetişim söz konusu olduğunda, terimin çok çeşitli tanımları olduğu görölmektedir. Küresel Su Ortaklığı (GWP) tarafından benimsenen tanım, “yönetişimi farklı disiplinlerin alanlarını kapsayan bir sistemler şeklindedir” (Rogers&Hall, 2003). Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) ise yönetişimi “bir ülkenin işlerini her düzeyde yönetmek için ekonomik, politik ve idari otorite uygulaması” olarak tanımlamaktadır (UNDP, 1997). Dünya Bankası ise aynı kavramı, kamu görevlilerinin ve kurumlarının kamu politikasını şekillendirme, kamu mal ve hizmetleri sağlama yetkisini edinme ve kullanma şekli olarak tanımlamaktadır (World Bank, 2007).

Kimi bilim insanları, su yönetişiminde su yönetimi sürecinde verilen kararların tamamını, bir diğer deyişle politika belirleme aşamasından hizmet sunumuna kadar (UNDP, 2013) tüm karar alanlarını kapsayan bir yapı olarak görürken, kimileri yalnızca hizmet sunumu sırasında günlük karar vermede gündemi belirleyen süreçler olarak tanımlamaktadırlar (WWAP, 2003).

Su yönetişimi, su kaynakları ve hizmetlerinin yönetimine ilişkin kararların alındığı ve uygulandığı, karar vericilerin sorumlu tutulduğu kurallar, uygulamalar ve süreçler bütünüdür (OECD, 2016). Birleşmiş Milletler ise su yönetişimin “su kaynaklarının gelişimini ve yönetimini ve farklı düzeylerde su hizmetlerinin hükümlerini düzenleyen politik, sosyal, ekonomik ve idari sistemler grubu” olarak tanımlamaktadır (UNDP, 2000; UN Water)

“Devletin ötesinde çok düzeyli katılımı dikkate alan karmaşık bir süreç.” Yukarıdaki tanımlamaya göre, iyi Su Yönetişimi planlanır ve beslenir. İyi Su Yönetişiminin sağlanması için şartlar ve çevre olumlu olmalıdır. Demek ki:

- a. Toplu karar vermeyi sağlayan bir ortam olmalıdır
- b. Etkili ve işlevsel bir organizasyonun geliştirilmesi
- c. Nihai hedeflerin sosyal fayda için olduğu politika ve yasal çerçevenin oluşturulması

Kooiman, 2003, çeşitli paydaşların karşılıklı bağımlılığın kabul edildiği doğrudan bir katılımın olduğu bir ortam önermektedir.

Kooiman, 1993, Su Yönetişiminde dağıtılmış Yönetişim kavramını önerdi. Bu kavram siyasi gerçeklerle yüzleşirken çeşitli çıkarların dengelenmesini önerir. Uygulama mekanizması, iyi olanı teşvik ederken kötülüğü önlemekle karakterize edilir.

İyi yönetim, kapsayıcılık, hesap verebilirlik, katılım, şeffaflık, öngörülebilirlik ve cevap verme ile karakterizedir.

Tablo 1
Su Yönetişiminin Bileşenleri)(UNDP, 2000; UN Water)

BİLEŞEN	TANIM
Kurum ve Paydaşlar	Bu bileşen, belirli su kurumlarını ve paydaşlarını, kendi çıkarları, kapasiteleri ve aralarındaki güç dinamikleri de içinde olmak üzere değerlendirmek ve analiz etmek için bir çerçeve sunmaktadır. Bu tür bir analiz, su yönetişiminin daha geniş bir bağlamda ekonomik ve politik yapıya nasıl uyduğunun anlaşılmasını sağlar.
Yönetişim İlkeleri	Bu bileşen şeffaflık, hesap verebilirlik ve katılım (TAP) üzerine odaklanır ve paydaşların nasıl davrandığı ve birbiriyle ilişkilerinin yanı sıra kurumsal performansı analiz etmek için kullanılmaktadır.
Yönetişim Performansı	Bu bileşen ise, kurumlar, paydaşlar ve TAP analizleri, tahsis, hizmet sunumu, planlama ve kapasite geliştirme gibi su ile ilgili işlevlerin performans ve etkisinin değerlendirilmesine katkı sağlar.

Şeffaflık, yönetim süreçlerinin açıklığı ve bilgiye erişim düzeyi olarak anlaşılabilir. Ayrıca, kamu karar alma süreçlerinin ve sonuçlarının vatandaşlar, medya ve diğerleri tarafından incelemeye açık olduğu anlamına da gelir.

Hesap verebilirlik, kamu ve özel sektördeki yetkililer ve kurumların eylemleri dolayısıyla taraflara karşı yanıt verebilmelerini, düşük verim, yasadışı eylemler ve gücün kötüye

kullanılması karşısında yaptırım uygulanmasını sağlayan kontrol ögeleri ve denetsel yapıları kapsar.

Katılım, vatandaşların bilinçli, zamanında ve anlamlı katkı sağlama ve çeşitli düzeylerde kararları etkileme olasılığını ifade eder.

Su yönetişimi alanı, Ek'teki Tablo A'da gösterildiği gibi temiz suya ve sanitasyona erişim önceliği kapsamında, çeşitli Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri bağlamında da ele alındığı üzere, çok yönlüdür; bu çalışma, ilk iki hedefin değerlendirilmesiyle sınırlandırılmıştır. Bunlar:

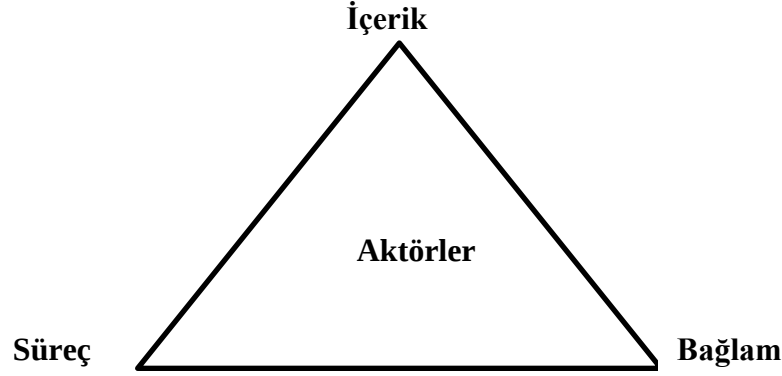
- i. 2030'a kadar herkesin güvenilir ve erişilebilir içme suyuna evrensel ve eşit biçimde erişiminin güvence altına alınması.
- ii. 2030'a kadar herkesin yeterli temizlik ve sanitasyon koşullara eşit biçimde erişiminin sağlanması ve kadınların, kız çocuklarının ve kırılgan durumda olan kişilerin ihtiyaçlarına özel önem göstererek kamuya açık alanlarda dışkılamanın sona erdirilmesi

2.2.2 Sağlık politikası analizi.

Politikalar, mevzuat ve diğer yasal belgeler, su sektörünün varlığı ve işleyişi için çerçeve sağlar. Bu bağlamda, Kenya'da içme suyu yönetişimi durumunu belirlemeye çalışırken yasal çevrenin derinlemesine anlaşılması önemlidir.

Bu nedenle, sektörün halk sağlığı yönlerine, bir diğer deyişle, Su ve sanitasyona vurgu yaptığı için, analiz sürecinde “sağlık politikası çerçevesi” seçilmiştir.

Walt ve Gilson (1994) tarafından önerilen, sağlık politika analizi süreçlerin, kenarlarında içerikler, bağlam ve sürecin, merkezinde ise aktörlerin yer aldığı bir üçgen içinde değerlendirilmesini önerir (Şekil 2).



Şekil 2. Sağlık politikası analizin çerçevesi

Politika Bağlamı, politika üzerinde etkisi olan ulusal ve uluslararası düzenlemelerde sistematik etmenleri (ekonomik, politik ve sosyal) ifade eder. Walt ve Gilson bağlamsal faktörleri dört kategoride sınıflandırır:

- Bunlardan ilki, savaş, deprem, kuraklık, doğal afetler gibi kısa ömürlü durumsal veya geçici faktörlerdir.
- İkinci faktör, toplumun değişmeyen kalıcı unsurları olan yapısal etmenlerdir. Bu etmen grubu ile ilgili örnekler aşağıda sıralanmıştır:
 - a) Sivil toplumun politikaya katılımı için bir siyasi sistem; ekonomi ve kalkınma, bir diğer değişle ücret seviyeleri, enflasyon, sağlığa gelir kaynakları;
 - b) Demografik özellikler; örneğin nüfus artışı, doğurganlık, ölüm oranı, yaş, cinsiyet;
 - c) Teknolojideki değişikliklerle ilgili olarak teknoloji; ilaçlar, teşhis, tedavi.
- Üçüncüsü, politikayı etkileyebilecek kültürel değerler ve normları içeren kültürel faktörlerdir. Bunlar bir hastalık hakkında din, inanç ya da etiketleme gibi öğeler olabilir.
- Dördüncü etmen grubu ise uluslararası ve dışsal faktörlerdir. Bu, devletler arasındaki karşılıklı bağımlılık ve egemen devletlerin etkileri olarak tanımlanmaktadır. Aşılama alanındaki uluslararası kuruluşlar, Dünya Bankası, BM-DSÖ yapılar, bağışçılar arasındaki işbirliği, ikili projeler ve bağışçılar gibi süreçlerde yaşanan bu grup altında değerlendirilebilmektedir.

Walt ve Gilson'a (1994) göre aktörler, kamu sektöründeki paydaşları, bağışçı kurumları, özel sektörü, sivil toplum kuruluşlarını, sigorta şirketlerini, medyayı ve vatandaşları içerir.

İçerik, politika belgeleri, stratejileri, kılavuzları ve araştırma raporlarından oluşurken **süreç**, gündemin nasıl düzenlendiğini, kimlere danışıldığını, politikalarla ilgili iletişimin nasıl gerçekleştirildiğini, politikaların nasıl uygulandığını ve değerlendirildiğini içerir.



3. Gereç ve Yöntemler

3.1 Araştırmanın Tipi:

Nitel bir çalışmadır.

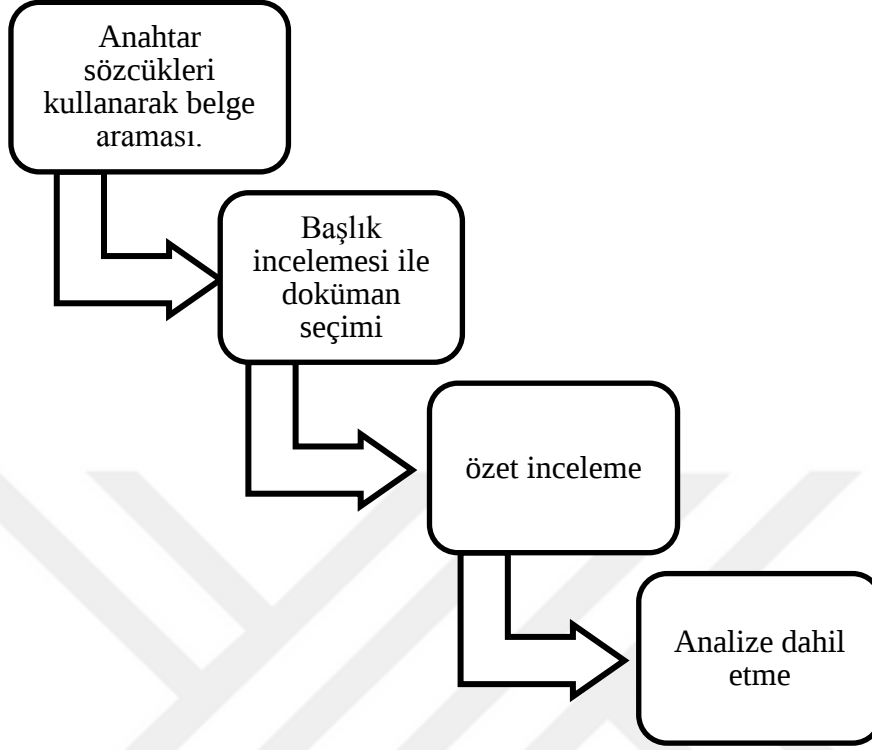
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı:

İnternet üzerinde veri toplanmıştır. 2017'den 2019'a yapılmıştır.

Ekim 2017'nin başlangıcında, konu seçmek amacıyla literatür gözden geçirildi. Sonrasında, hazırlanmış tez önerisi Etik Kurul ve Enstitü tarafından onaylanmıştır. Onaylandıktan sonra, araştırmada seçilen yöntemler kullanılarak veri toplandı, analiz edildi, ve yazıma hazırlandı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi/Çalışma Grupları:

Çalışmada mapping, doküman analizi ve politika analizini içeren çok aşamalı bir yaklaşım kullanılmıştır (Tablo 2).



Şekil 3 . Doküman araması kullanılan strateji.

Doküman araması, Kenya'daki su yönetişiminin durumu ile ilgili bilgilere erişmek amacıyla yapıldı. Arama Kenya'daki belgelerle sınırlı kalmadı, aynı zamanda küresel ve bölgesel olarak da dahil edildi.

Belge araması için anahtar kelime birleşimi, çalışmanın kapsamına ve amacına göre belirlendi. Küresel arama, Su ve Sanitasyonun zorunlu kurumları hedef aldı; BM-Su, UNICEF, DSÖ, OECD, WWAP, hakemli dergi sitelerinde, AQUASTAT, Dünya Bankası

Aramada kullanılan anahtar kelime birleşim; Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, Sahra altı Afrika'daki WatSan kapsama alanı, Kenya'daki WatSan kapsama alanı, Kenya'daki su sektörü reformu, WatSan hizmetlerinin yerleştirilmesi, Kenya'daki Su Yönetişimi, Kenya'da su politikası, Kenya'da içme suyu, Kenya'da ishal hastalıkları, 6.SKH.

Belge araması, ilk olarak gözden geçirilen ve çalışmayla ilgili olduğu düşünülen belgeler tarafından belirtilen belgeleri aramayı içermiştir.

Çalışmada, yukarıda belirtilen anahtar kelimelere dayanarak ilk 160 doküman arandı ve alındı. 160 belge 78 makaleden ve 82 rapordan oluşuyordu. Bu belgeler daha sonra uygunluk açısından tarandı ve son olarak, 32 belge analize dâhil edildi (Tablo 2).

Yukarıda bahsedilen metodolojik yaklaşımla, çalışmanın kavramsal çerçevesini oluşturacak çok sayıda belgeye ulaşıldı ve analiz edildi.

3.4. Çalışma materyali: İnternet üzerinde yapılmıştır.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri: Tanımlayıcı nitelikteki araştırmada irdelenen sonuç değişkenlerini su yönetişiminin bileşenleri oluşturmaktadır.

3.6. Veri toplama araçları:

Çalışmada çok aşamalı bir yaklaşım kullanılmıştır; Mapping (Tablo 3), doküman analizi ve politika analizi.

Tablo 2
Araştırma İçin Ulaşılan ve Analize Alınan Belge Sayıları

Belgeler	Sayı
Veritabanı Araması	160
Makaleler	78
Raporlar	82
Analize Dahil Edilenler	32

Tablo 3

İçme Suyu Yönetişimini Değerlendirmek İçin Kullanılan Mapping Aracı

1. Ülkenin su kaynaklarının durumu nedir?
 2. İçme suyu ve sanitasyon koşulların politikasının ve yasal ortamının durumu nedir?
 3. Ülkede su hizmetlerinin sunumu için kurumsal çerçeve nasıl kurulur?
 4. Sektördeki finansmanın durumu nedir?
 5. Su sektöründeki paydaşlar kimlerdir?
 6. Ülkedeki Su ve sanitasyona bağlı hastalıkların durumu nedir?
 7. Ülkedeki Su ve sanitasyon hizmetlerinin mevcut kapsamı nedir?
-

3.7. Araştırma Planı ve Takvimi

YIL	2017	2018						2019	
AY	Ekim - Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran - Aralık	Ocak- Nisan	Mayıs
Konu Seçimi									
Kaynak İnceleme									
Hazırlık									
Etik Kurul Onayı									
Veri Toplama									
Değerlendirme									
Yazım									
Tez Savunma									

3.8. Verilerin değerlendirilmesi: Çalışmadan elde edilen bulgular, tanımlamak için kullanılan şekil ve tablolarla birlikte bir anlatı şeklinde sunulmuştur.

Paydaş Analizi

Su sektöründeki çeşitli aktörlerin rolünü belirlemek için bir etki ve güç matrisi hazırlanmıştır. Matrisi hazırlamak için 3 adımdan oluşan bir işlem kullanıldı:

- Su sektöründe yer alan tüm paydaşların belirlenmesi (sorun veya projeden etkilenen).
- Paydaşların sınıflandırılması (kriterler: aktif, faydalanıcılar, etkilenen, taraftarlar, rakipler)
- Seçilen paydaşların detaylı analizi (özellikler, ilişkiler, ilgi ve güç)

Analizlerden 3 kategori şöyle belirlenmiştir:

I. Kilit paydaşlar; önemli olan ve bir faaliyetin başarısını etkileyebilecek aktörleri içerir

II. Birincil paydaşlar; sonuçta bir faaliyetten etkilenen bireyler veya gruplar.

Yararlanıcılar veya olumsuz etkilenenler.

III. İkincil paydaşlar; bir faaliyete katılımı, ilgisi veya aracı rolü olan diğer kişi veya kurumlar.

Örümcek Ağı

Kenya'nın komşu ülkelere, Sahra Altı Afrika'ya ve dünyaya göre Su ve Sanitasyon durumlarının karşılaştırmalı görünüşünü göstermek için küresel olarak örümcek ağı hazırlandı.

Karşılaştırma için kullanılan veriler JMP / UNICEF 2015 İçme Suyu ve Sanitasyon İlerlemesi hakkındaki raporundan elde edilmiştir.

Örümcek ağının hazırlanmasında Microsoft Office excel uygulaması kullanılmıştır.

3.9. Araştırmanın sınırlılıkları:

Çalışmada uzman görüşmelerinden yararlanılamamıştır. Böyle olması durumunda metodolojinin daha güçlü olması sağlanabilirdi ve görüşmeler, temiz su ve sanitasyon politikasının işlevselliği hakkında önemli veri sağlayabilirdi. Ancak, zaman kısıtlaması ve araştırma için bütçe olmaması nedeniyle uzman görüşmelerin ayağı gerçekleştirilemedi.

3.10. Etik Kurul Onayı

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu çalışmayı 18.01.2018 tarihinde 2018/02-15 karar numarası ile onaylamıştır (Ek).

Yukarıda bahsedilen metodolojik yaklaşımın uygulanmasıyla, çalışmanın kavramsal çerçevesine göre çok sayıda belge analiz edildi, bu süreçle ilgili bulgu ve değerlendirmeler bir sonraki bölümde gösterilmektedir.

4.Bulgular

Bu bölümde, ülkenin su yönetişimi ile ilgili genel durumunun kısaca tanımlanmasından sonra ülkedeki su sektörünü bağlamsallaştırarak elde edilen bulgular sunulmaktadır.

Tablo 4, 5, 6 ve 7 sırasıyla devlet kurumlarının sektördeki rolleri, belirli bir hanede su ve sanitasyon durumu ile ilgili ishalin yaygınlığı, politika belgelerini, sektörde yönetim planlarının önceliklendirilmesinde kullanılan ölçütleri göstermektedir.

Su sektörünün bağlamlarını göstermek için ülkedeki ve komşu ülkelerdeki su kaynakları (Şekil 3) ve su sektöründeki kurumsal altyapı (Şekil 4) kullanılmıştır. Ayrıca, su temini ve sanitasyon sistem ile ilgili eğilimler (Şekil 5 ve 6) ele alınmıştır. Son olarak NWMP 2030'a göre uygulama programı bağlamında ülkenin su yönetişimi irdelenmiştir (Şekil 6).

4.2 Bağlam

4.2.1 Kurumsal çeręeve.

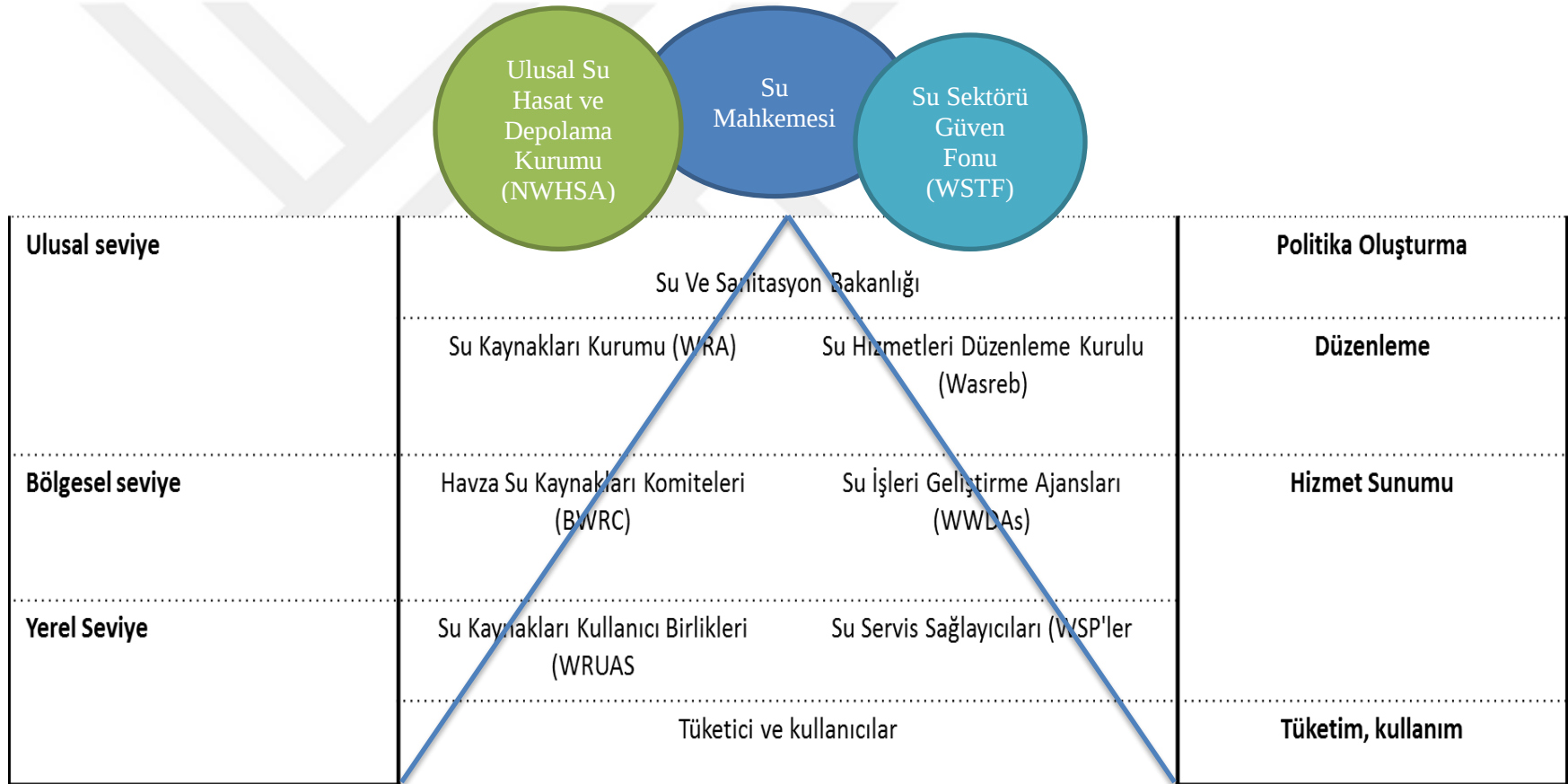
Kenya Anayasası (2010), Su ve sanitasyona evrensel erişimin temel bir insan hakkı olduğunu öngörmekte, suyun ve sanitasyonun sağlanması yükümlülüğünü 47 İlçe hükümetine devretmektedir.

Kenya, SKH Gündeminin Su ve sanitasyon hizmetlerine evrensel erişimi hedefleyen 2030 politikasının oluşturulması sürecinde aktif bir katılımcı olarak yer almıştır. Bu nedenle, 6.SKH'nin ulusal ve bölgesel yönetimlerin kalkınma planlarına göre uyarlanması beklenmektedir (Eberhard,2013).

Ülkedeki su sektörünü 2010 Kenya Anayasasıyla koşt hale getirebilmek için, 2002 Su Yasası 2016 yılında yeni Su Yasası ile değiştirilmiştir. Bu yeni Yasa, su sektöründe yeni bir kurumsal düzenlemenin başladığını göstermektedir.

2016 tarihli Su Yasasında, ilk olarak, Anayasanın 185'inci maddesinde belirtildiği gibi, su ve sanitasyon temini görevi 47 ilçe hükümetine devredilmiştir. Kanun ayrıca, İlçe Su İşlerinin kurulmasını da öngörmektedir. Bu görevi uygulamak için, ilçeler devlete ait, ticari işletmeler olan Su Hizmetleri Düzenleme Kurulları (WASREB) tarafından lisanslanan su hizmeti sağlayıcılarını (WSP'ler) kurabilir ya da birleştirebilirler. İkinci olarak, Su Yasası WSP'ler su hizmetlerini sağlamaları için ilçe varlıklarını bulundurma, yönetim ve geliştirme sorumluluğunu da vermektedir. Su hizmetlerinin ticari yönetiminin uygun olmadığı bölgelerde, ilçe düzeyinde hizmetlerin sunumu gündeme gelmektedir. İlçeler bunu toplum temelli dernekler, STK'lar gibi diğer su hizmeti sağlayıcıları ile ortaklaşa yapabilirler.

Su Yasası üçüncü olarak, su hizmetlerinin ve su kaynaklarının düzenlenmesi ve ulusal kamu su şebekelerinin yönetiminde ulusal hükümetin görevlerini tanımlamıştır. Yasaya göre Su ve Sanitasyon Bakanlığı, bu tür ulusal kamu su işlerini yönetmek için birden çok “Su İşleri Geliştirme Ajansı” (WWDA) kurma yetkisine sahiptir.



Şekil 4. Kenya'daki su sektöründe kurumsal çerçeve (Kenya Su Yasası, 2016). Kaynak <https://www.2030wrg.org/wp-content/uploads/2016/12/Understanding-the-Kenyan-Water-Act-2016.pdf>

Tablo 4

Devlet Kurumlarının İşlevleri

KURUM	İşlev
• Su Hizmetleri Düzenleme Kurulu (WASREB)	Su hizmetlerini düzenler.
• Su Kaynakları Kurumu (WRA)	Su kaynaklarının yönetimi ve kullanımının ulusal düzeyde düzenlenmesinden sorumludur.
• Havza Su Kaynakları Komiteleri (BWRC)	Havza düzeyinde su kaynaklarının yönetimini üstlenir.
• Su İşleri Geliştirme Ajansları (WWDAs)	-İlçeler arası kamu su işlerinden sorumludur.
• Ulusal Su Hasadı ve Depolama Kurumu (NWHSA)	Ulusal hükümet adına su depolaması ve taşkın kontrolü için bayındırlık çalışmalarını yürütür.
• Su Servis Sağlayıcıları (WSPs)	İlçe yönetimleri tarafından 2015 Şirketler Kanunu uyarınca kamu limited şirketleri olarak kurulmuş bu yapılar Su ve sanitasyon hizmetleri sunarlar.
• Su Sektörü Güven Fonu (WSTF)	Özel yatırımcılardan gelecek krediler için krediye uygun kuruluşlara ve su hizmetleri ve su kaynakları ile ilgili araştırmaları desteklemek için finansal kaynakları harekete geçirir; bunun yanı sıra yetersiz kullanım alanlarında su temini ve havza yönetimi konusunda Bölgesel Hükümetleri ve Su Kaynağı Kullanıcıları Dernekleri (WRUA'lar) ile ortak hareket eder .

-
- **Su Mahkemesi** Su sektörü yetkilileri ya da bakan gibi tüzel kişilerin kararlarından etkilenen herhangi bir kişi veya kurumdan gelen itirazları inceleme yetkisine sahiptir.
-

4.2.2 Finansman.

Su Yasası 2016'da finansmanın yönetimine ilişkin yetkiyi Su Sektörü Güven Fonu'na (WSTF) verilmiştir. Yasada, devlet organının birincil rolünün, marjinalleşmiş ve az kullanılan alanlarda su hizmetlerinin gelişmesini ve yönetimini kolaylaştırmak için ilçe hükümetlere hibe sağlamak olduğu öngörülmektedir.

Kurumun görevini yerine getirmesi için birkaç yaklaşım benimsenmiştir:

- Birincisi, sürdürülebilir kaynak yönetimini hedefleyen topluluk düzeyinde girişimleri teşvik eder.
- İkincisi, WSP'lerin sübvansiyon olmadan gelişmesi için ticari olarak uygun olmayan kırsal alanlarda su hizmetlerinin geliştirilmesini kolaylaştırır.
- Üçüncüsü, yoksul kentsel alanlarda su hizmetlerinin geliştirilmesini kolaylaştırır.
- Son olarak, WSTF, su kaynakları yönetimi ve su hizmetleri alanındaki araştırma faaliyetlerini finanse etmek ve desteklemekle yükümlüdür.

Finansmanın tek sağlayıcısı WSFT değildir, bu bağlam, bu kurum tarafından denetlenen mali ortaklar ve finansman çerçevelerinin tümünü kapsar. Söz konusu ortaklar şunları içerir:

1) Teknik konular için GIZ yoluyla KfW (Alman Kalkınma Bankası) ve Teslimatta Yardım,

2) Avrupa Birliği (AB), Danida MTAPII ve AB'nin Kuraklık Acil Durumlarının Sonlandırması Programı aracılığıyla, 2014 yılında sona eren ve şu anda kırsal kalkınmayı finanse eden kentsel su ve sanitasyon kalkınmayı desteklemektedir.

3) KfW ortaklığında Bill ve Melinda Gates Vakfı (BMGF); Ortaklık, Kentsel Yoksullar İçin Temel Sağlık Hizmetinin (UBSUP) Arttırılması ve arsa ve evsel sanitasyon ve merkezi olmayan arıtma tesislerine sübvansiyon sağlanması yoluyla desteklenmektedir.

4) IFAD, sürdürülebilir kaynak yönetimi için topluluklara, yani WRUA'lar ve CBO'lara hibeler yoluyla finansman sağlamaktadır.

5) Kentsel alanda düşük gelirli bireylerin su ve kanalizasyon sistemlerine yönelik geliştirme etkinlikleri Output Based Aid(OBA) yoluyla Dünya Bankası WSTF finansmanından yararlanmaktadır, buradaki destek % 60 düzeyinde sınırlandırılmıştır.

4.2.3 Suyla ilgili hastalıklar; ishalli hastalıklar.

Dünya Sağlık Örgütü düşük gelirli ülkelerde 3 yaşından küçük çocukların bir yılda yaklaşık 3 ishal yaşadığını belirtmektedir. Küresel olarak, Kenya ishal hastalığından kaynaklanan ölümlerde 5. Sırada yer almaktadır. Ülkede, ölümlerin yüzde 11,8'ini oluşturan 33,224 ishale bağlı ölüm kaydedilmiştir (WHO, 2017).

Bir başka söylemle, tablo 5'te yer alan Kenya Demografik ve Sağlık Araştırması (KDHS) 2014 sonuçları, güvenli içme suyunun ve uygun sanitasyonun önemini göstermektedir. Bulgular, ishalin iyileştirilmemiş su kaynağına (% 14,8) erişebilenlere göre, daha iyi bir su kaynağına erişimi olan çocuklar arasında (% 16.1) daha az görüldüğünü vurgulamaktadır. Aynı durum, gelişmiş tuvalet olanaklarından yararlanan çocuklar (% 11.2) ve ortak ya da gelişmiş tuvalet tesislerine sahip ailelerin çocukları arasında da (sırasıyla % 16.2,% 16.4) gözlenmektedir.

Tablo 5

İshal Sıklığı; Demografik ve Sağlık Araştırma Öncesindeki İki Hafta İshali Olan Beş Yaş Altı Çocukların Yüzde Dağılımı ,Kenya 2014

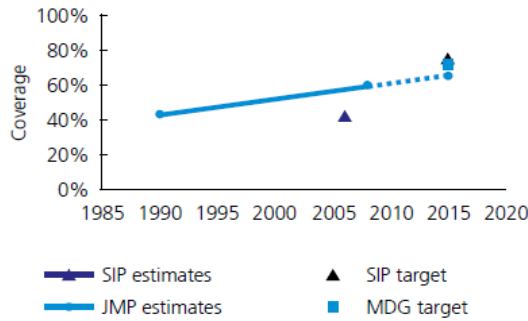
Özellikleri	Tüm İshal	Kanlı İshal	Çocuk Sayısı
İçme Suyu Kaynağı			
• Gelişmiş	14.8	1.5	12024
• İyileştirilmemiş	16.1	2.2	6496
• Diğerleri / eksik	7.1	0.0	182
Tuvalet Tesisi			
• Geliştirilmiş, paylaşılmayan	11.2	1.0	3983
• Paylaşılan	16.2	1.2	4854
• Geliştirilmemiş	16.4	2.2	9855

4.2.4 Su kapsamındaki eğilimler.

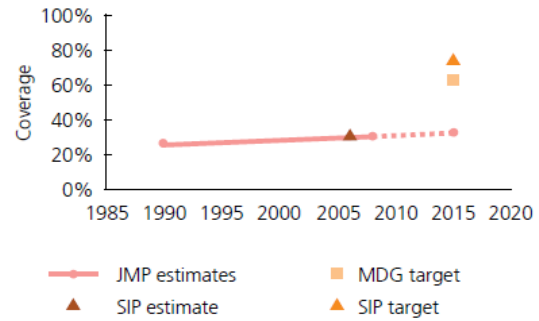
Yukarıda önemine değinilen ve yasal düzenlemelerle güvence altına alınan içme suyuna erişimin artması ve sektördeki sanitasyon hizmetlerinin kapsamının iyileştirilmesi yıllar içinde güçlükle sağlanabilmiştir. Şekil 4 ve 5'teki bulgular, 2009/10 ile 2016/2017 arasında kanalizasyon sağlananların % 15'ten % 16'ya ulaşırken, suya erişimin % 48'den % 55'e çıktığını göstermektedir.

Progress in water supply and sanitation coverage

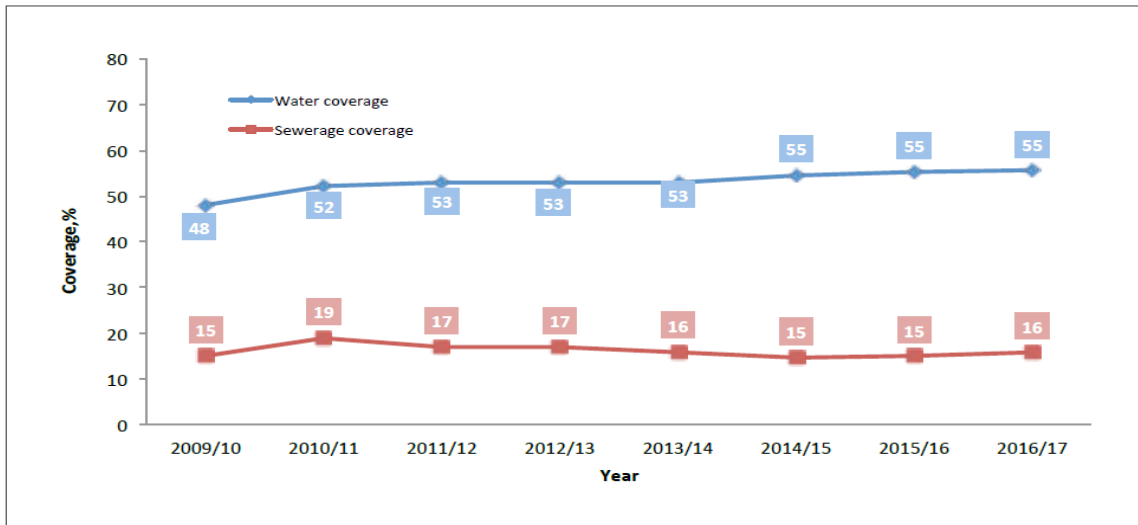
Water supply



Sanitation



Şekil 5. Yıllara göre su ve sanitasyon hizmetlerine erişim eğilimleri, *Water Supply and Sanitation in Kenya: Turning Finance into Services for 2015 and Beyond* verileri.



şekil 6. Su ve kanalizasyon bağlamındaki eğilimler

4.3 içerik

Su, sanitasyon ve hijyen dikkate alınmadan incelenemez. Bu nedenle, suyun yönetişimi, diğerk devlet kurumlarını ve Bakanlıkları içeren enine kesimli bir sektördür; Sağık Bakanlığı, Tarım Bakanlığı, Eğıtim Bakanlığı ve çoklu devlet kurumları.

Su sektörünü yönlendiren ilke yasal belge, Kenya'da suya ve sanitasyona evrensel erişimin gerekliliğini vurgulayan Kenya 2010 Anayasasıdır. Anayasa dışında, su sektörünün sorunsuz çalışmasını sağlamak için diğerk yasal araçlar ve belgeler geliştirilmiş veya geliştirilmektedir (Tablo 6).

Tablo 6

Su Sektöründeki Önemli Belgelerin Listesi

Environmental Management and coordination act 1999 (amended 2015)	Kenya vision 2030
National Environmental Sanitation and Hygiene Strategic Framework (2016-2020)	National Open defecation free Kenya (2020)
Public Health Act 1986 (revised 2012)	Sustainable Development Goals
Urban areas and cities act (2011)	Water act 2002(revised 2016)
Water Policy 1999(currently under review)	Water quality management strategy (2016)
National water resource management rules (2012)	

4.4 Aktörler

4.4.1. Temel paydaşlar:

- 1) Ulusal Hükümet: Su ve Sanitasyon Bakanlığı
 - Su Hizmetleri Düzenleme Kurulu (WASREB),
 - Su Hizmetleri Kurulu (WSB),
 - Su Sektörü Güven Fonu (WSTF),
 - Su Kaynakları Kurumu (WRA)
 - Havza Su Kaynakları Komiteleri (BWRC)
 - Su İşleri Geliştirme Ajansları (WWDAs)
 - Ulusal Su Hasadı ve Depolama Kurumu (NWHSA)
 - Su Mahkemesi Ulusal Çevre Yönetimi Kurumu,
 - Kenya Su Enstitüsü
- 2) İlçe hükümetleri (47)
 - Su Servis Sağlayıcıları (WSPs)

4.4.2 Birincil Paydaşlar.

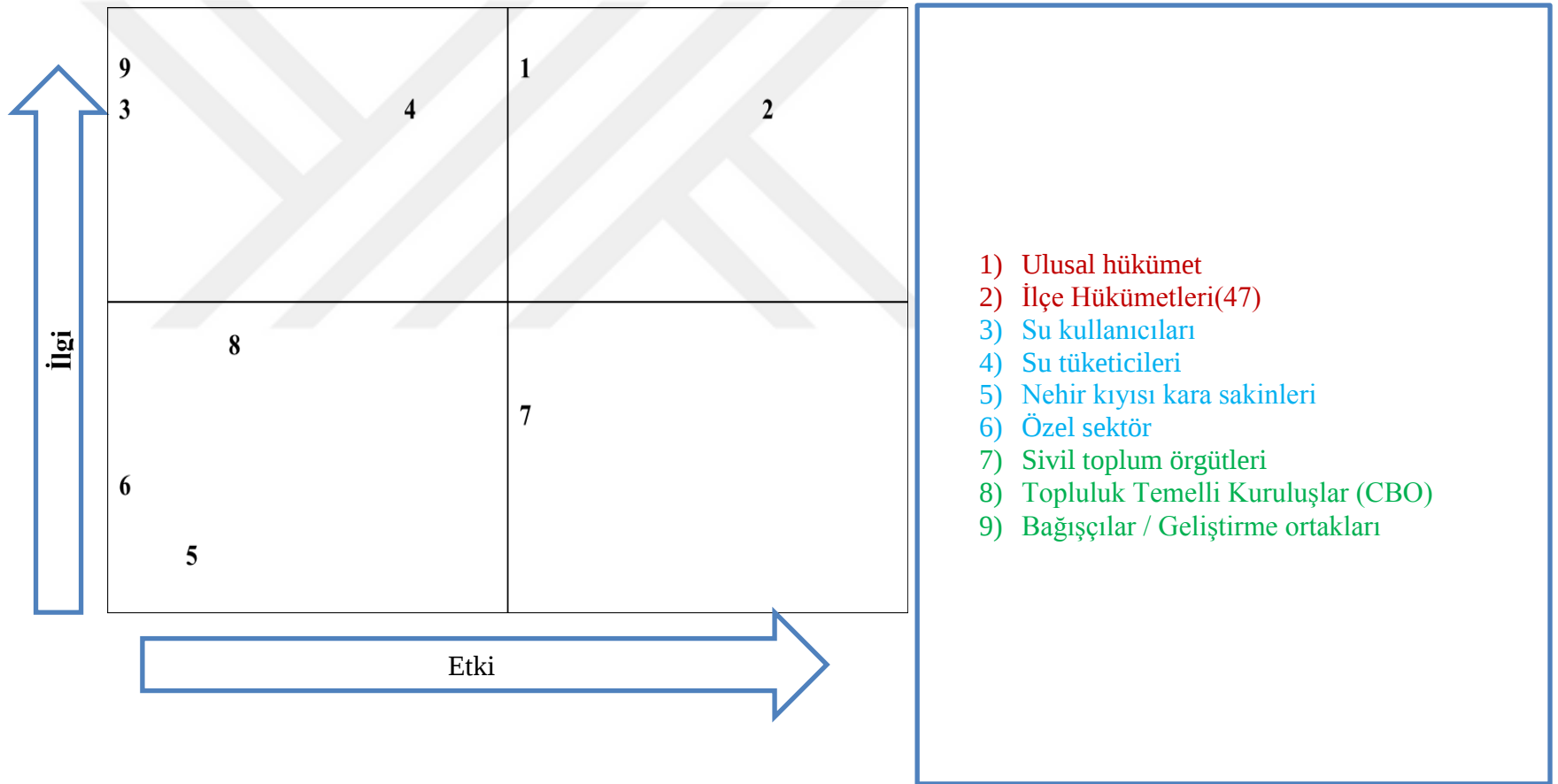
- 1) Su kullanıcıları
- 2) Su tüketicileri
- 3) Riparian kara sakinleri
- 4) Özel sektör

4.4.3 İkincil Paydaşlar.

- 1) Sivil Toplum Kuruluşları: Kenya Su ve Sanitasyon Sivil Toplum Ağı (KEWASNET)
- 2) Toplum Temelli Örgütler (CBOs)
- 3) Bağış/Kalkınma ortakları
 - İsveç uluslararası kalkınma yardımı (SIDA),
 - Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Ajansı (USAID),
 - Üretime Dayalı Yardım İçin Global Ortaklık (GPOBA),

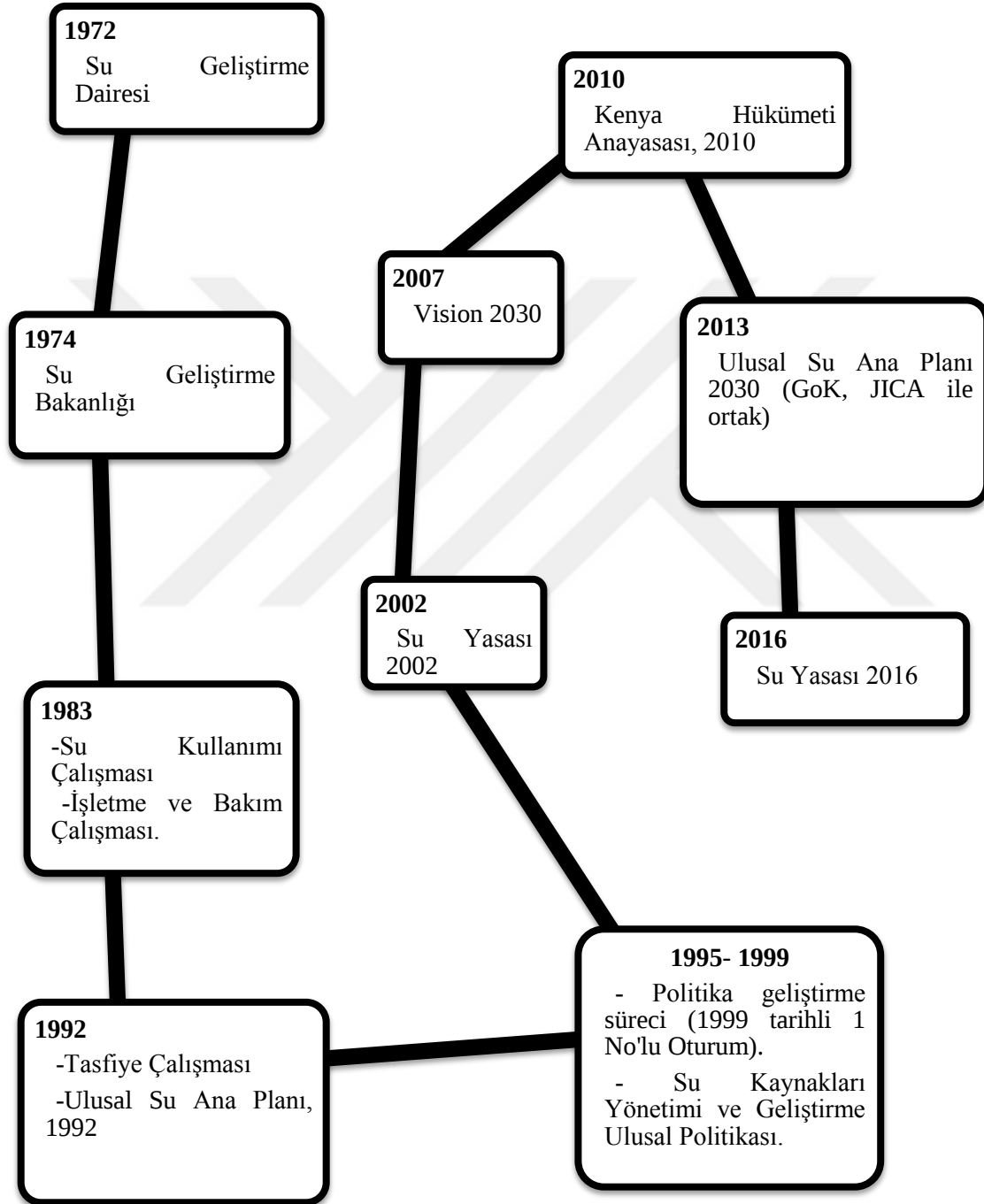
- Afrika'da Sürdürülebilir Su ve Sanitasyon (SUWASA),Bill & Melinda Gates Vakfı (BMGF)),
- Danimarka Uluslararası Kalkınma Ajansı (Danida),
- Avrupa Birliği (AB),
- Uluslararası Tarımsal Kalkınma Fonu (IFAD),
- Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı (JICA),
Alman Kalkınma Bankası (KfW)





Şekil 7. Paydaş İlgi ve Etkisi matrisi

4.5 Süreç



Şekil 8. Kenya'daki Su Sektöründe Reform Sürecine Genel Bakış

4.5.1. Gündem belirleme / Politika oluşturulması.

2010 GoK Anayasası, ilçe hükümetlerine, ülke içi birimlerde su temini ve sanitasyon hizmetlere evrensel erişim sağlama görevini vermiştir. Merkezîyetçi işlevin devri üzerine, su sektöründe valiler tarafından doldurulması gereken boşluklar ortaya çıkmıştır. Bu durum, sistemi ve yasal altyapıyı yeni Anayasaya uygun hale getirmek için sektördeki paydaşların bir dizi reformu yaşama geçirmesine yol açmıştır.

Reform, Hollanda Kalkınma Örgütü (SNV) Temmuz 2015 ve Valiler Konseyi (CoG) ile işbirliği içinde savunuculuk programlarını güçlendirmek ve ilçelerin irtibat kurmaları için stratejik planlar başlatmak üzere hazırlanan bir atölye çalışması sürecinde paydaşların görüş birliğine ulaşmasıyla başlamıştır (Wanzala. J. 23 Temmuz 2015). Bu toplantının ardından, CoGs ve Sertifikalı Kamu Sekreterleri Enstitüsü (ICPS) tarafından yapılan eylem çağrısını desteklemek için, sektörde ivedi reform gerektiren alanlara yönelik görüşler derlenmiş ve basın organlarında yer almıştır (Standard Reporter, 12 Temmuz 2010)

Bütün bunlar, dağıtımda verimsizliği, hatalı faturalandırma ve yolsuzluk iddialarını, yöneticilerin yasadışı bağlantıları durduramamaları veya isteksiz davranmalarını, su niteliğindeki düşüklüğü ve sektördeki diğer sorunları ve bunlar nedeniyle sağlıklı suya erişimin yetersizliğinden yakınan tüketicileri kararlılığının gündeme gelmesini sağlamıştır (Owuor, M., 14 Ocak, 2010).

Tartışmalar siyasilerin seçim bölgesinde başlatılan su projelerinin türünü siyasi çıkarlarla belirledikleri gerçeğini ortaya koymuştur. Bu tür projeler, sıklıkla su kaynaklı hastalıklar için büyük tehlike oluşturan sondaj delikleri gibi standart dışı su kaynakları biçiminde ortaya çıkmaktadır. Çoğu kez, bu su kaynakları halk sağlığı yetkilileri tarafından onaylanmamaktadır. Buna karşın “halk sağlığı yetkilileri ve NWMA’nın, seçmenlerini kronik su sıkıntısından kurtarmak için kontrolsüz ve uygunsuz sondaj yapmaları konusunda ısrarcı olan milletvekilleri de içinde olmak üzere politikacılar nedeniyle baskı altında kaldığı vurgulanmaktadır.” (Kithi. N. 19 Mart 2009)

4.5.2 Politika benimsenmesi.

Su sektöründe bir görüş birliği oluştuktan sonra, NWMP 2030 ve Su Yasası 2014 uyarınca su sektöründe politikaların benimsemesi ve altyapının kurulması için adımlar atılması

gerekmiştir. Bu bağlamda, Su ve Sanitasyon Bakanlığı yeni bir su politikası hazırlama süreci başlatmış, bu süreç yeni su politikasının, 2016 yılında Ulusal Meclis tarafından onaylanmasıyla önemli bir yol almıştır.

Buna ek olarak, uygulama çerçevesini ve eylem planlarını ana hatlarıyla belirtmek için 2007-2015 Su Hizmetleri Stratejik belgesi gibi stratejik belgeler hazırlanmıştır. Servis sağlayıcılar için su sektörü düzenlemeleri, yönergeleri ve standartları, tarifeleri ve izinleri belirlenmiştir.

4.5.3 Uygulama.

Ulusal Su Ana Planı (NWMP) 2030, 2030 yılına kadar su sağlanması ve sanitasyonun evrensel kapsamını belirlemekte, böylece ülkenin kalkınma hedeflerine ulaşılması için önerilen projeler ve yönetim planlarının uygulanması için stratejiyi özetlemektedir. Uygulama için ayrılan projeler su sektörünü, yani su sağlanması, sanitasyon, sulama, hidroelektrik ve diğerlerinin yanı sıra su kaynakları geliştirme planlarını oluşturmaktadır. Projelerin uygulanabilirliği teknik, ekonomik ve çevresel olarak değerlendirilmiştir (NWMP, 2030).

NWMP 2030'a göre, önerilen proje ve planlar on sekiz yıllık bir uygulama dönemi için hazırlanmıştır(şekil 8). Söz konusu proje ve planlar 2013/2014 - 2030/2031, kısa vadeli, 5 yıl 2013/2014 - 2017/2018, orta vadeli, 5 yıl 2018/2019 - 2022/2023 ve uzun süre 8 yıl, 2023/2024 - 2030 / 2031 biçiminde dönemlere ayrılmıştır.

Yukarıda belirtilen 3 dönemin her biri için uygulamanın hedefleri ve yönelimleri NWMP içinde irdelenmektedir. Farklı projelere ve planlara birkaç parametreye göre sıralanarak öncelik verilmiştir; finanse edilen projeler (1), tamamlanmış ayrıntılı planları olan projeler (2) ve tamamlanan fizibilite çalışmaları ile projeler (3). Aynı grupta yer alan projeler arasında öncelik sırasını belirlemek için farklı yaklaşımlar devreye girmektedir. Örneğin, iyileştirme projeleri, daha az maliyetli projeler, kısa uygulama süresi olan projeler, çok sayıda yararlanıcı içeren projeler ve yüksek ekonomik uygulanabilirliğe sahip projeler önceliklidir(Tablo 7).

Su kaynaklarının geliştirilmesinde tüketici ve kullanıcıların gereksinimleri dikkate alınmaktadır.

Tablo 7

Yönetim Planlarının Önceliklendirilmesinde Kullanılan Kriterler

Kriterler	Yönetim Planının Türü
-Sabit ve sürdürülebilir su kaynaklarına katkıda bulunmanın büyüklüğü.	Su kaynakları
-Yapısal olmayan, daha az maliyetli önlemler	Sel felaketi
-Ayrıntılı tasarımla acil ihtiyaç duyulan kentsel drenaj projeleri	
-Mevcut barajları kullanma	Kuraklık afet
-Nehirlerde çevresel akış hızlarının ayarlanması için araştırmaların ve çalışmaların nerede yapılacağına ve belirlenen akış hızlarını izlemek için çevresel izleme faaliyetlerinin nerede olduğuna dair kararlar.	çevresel

Tablo 8 . NWMP 2030 tarafından belirtilen uygulama programı

Alt Sektör	Başarı Göstergesi	Kısa Vade		Orta Vade		Uzun Vade		Geliştirme Hedefi
		2013-2017	%	2018-2022	%	2023-2030	%	2013-2030
Su Temini	Arz kapasitesi (günlük m ³)	230,396	6.3	1,613,236	44.1	1,811,194	49.6	3,654,826
	Birikmiş (günlük m ³)	230,396	6.3	1,843,632	50.4	3,654,826	100	
Sanitasyon	Arıtma kapasitesi (günlük m ³)	218,987	8.1	413,726	15.3	2,062,769	76.5	2,695,481
	Birikmiş (günlük m ³)	218,987	8.1	632,712	23.5	2,695,481	100	
Sulama	Sulama (ha)	62,427	10	150,626	24.2	410,622	65.8	623
	Birikmiş (ha)	62,427	10	213,053	34.2	623,675	100	
Hidrogüç	kurulu güç (MW)	615	44.5	436	31.6	330	23.9	1381
	Birikmiş (MW)	615	44.5	1,051	76.1	1,381	100	
Su Kaynaklarının Geliştirilmesi	depolama kapasitesi (MCM)	5,456	50.7	2,052	19.1	3,256	30.2	10764
	Birikmiş (MCM)	5,456	50.7	7,508	69.8	10,764	100	

4.5.4 Değerlendirme.

NWMP 2030, 2030 yılına kadar su temini ve sanitoryona evrensel erişim hedefine ulaşmak için su kaynaklarının sürekli olarak izlenmesinin ve değerlendirilmesinin önemini kabul etmekte ve su kaynaklarının doğru yönetimi için güvenilir verilerin sağlanmasını bir önkoşul olarak tanımlamaktadır. NWMP 2030, su talebinin dört kat artması gerektiğinin altını çizerek, su arzı ile talep arasında bir dengenin kurulması gerektiğini önermektedir. Yukarıdakilerin başarılması için; su gereksinimlerinin belirlenmesine, verimli su yönetimine, adil su dağıtımına, sektörde altyapı ve insan kaynakları kapasitesinin iyileştirilmesine istikrarlı biçimde devam edilmeli, su kaynaklarının geliştirilmesi desteklenmelidir.

NWMP 2030'da belirtildiği gibi uygulama programı, çeşitli parametrelerin ilerlemesini kısa vadeli, orta vadeli ve 2030 yılına kadar evrensel kapsamın kazanılmasıyla izlemek ve değerlendirmek için göstergeler oluşturmuştur.

Su sektöründeki her bir alt sektör, kendi ana planını ve ilerlemeyi izlemek için güncel göstergeler hazırlanmakla yükümlü kılınmıştır. Su sektöründe ilerleme küresel, ulusal ve bölgesel değerlendirmeler yoluyla gözden geçirilmektedir.

5.Tartışma

Yukarıda sıralanan bulgular ışığında Kenya'da su sektörünün durumu, kişi başına toplam yenilenebilir su kaynağı, Su ve sanitasyon hizmetlerinin kapsamı, ishalli hastalık yükü, mevcut altyapı sistemi ve sektörün finansmanı ve politik ortam ile ilgili başlıklar altında irdelenmiştir.

Bu bölümde elde edilen veriler ve ulaşılan sonuç özetlenmektedir.

5.1 Tartışma

Çalışmada, su sektörünün bir haritasını çıkarmak ve sektörün küresel hedefler, stratejiler ve tavsiyelerle uyum düzeyini belirlemek amacıyla Kenya'da içme suyu yönetişiminin araştırılması amaçlanmıştır

Çalışmada benimsenen kavramsal çerçeve, Walt ve Gilson, 2004'ün Sağlık Politikası Üçgen Analizinden ve OECD ve UN-Water tarafından önerilen Su Yönetişimi kavramından oluşmaktadır. Yukarıda belirtilen araştırma sorularını yanıtlamak için nitel bir metodolojik yaklaşım kullanılmıştır. Bu yaklaşım haritalama, doküman analizi ve politika analizlerini kapsamıştır.

5.1.1 Önemli bulguların özeti.

Sektördeki kurumsal çerçeve, 2010 yılında merkezi olmayan bir yönetim sisteminin başlangıcını belirleyen GoK Anayasası ile uyumludur. Yeni Anayasa evrensel içme suyunu ve sanitasyonu temel bir insan hakkı olarak ilan etmiştir (CoK 2010). 2014 Su Yasası, su kaynakları yönetimini su hizmetleri yönetiminden ayırmıştır. İlki yalnızca ulusal düzeyde ele alınırken, ikincisi iki hükümet düzeyinin, yani ulusal hükümet ve 47 ilçe hükümetinin ortak işlevidir.

STK'nın yıllık su sektörü ilerleme incelemesi, sektörün yıllık bütçe açığının %90'a kadar açıkladığını belirtmektedir. Yukarıda belirtilen açığın kapatılmasının kolaylaştırılması, WSTF'nin sorumluluğudur. WSTF, işbirlikçi ve yenilikçi yatırım yaklaşımlarıyla, altyapının geliştirilmesini kolaylaştırabilir ve böylece su temini ve sanitasyon kapsamını arttırabilir. WSTF, OBA aracılığıyla kalkınma ortakları, WSP'ler ve CBO'ların yatırım planlarını ticari bankalarla

işbirliği yaparak ve WSP'lerin kendi başlarına altyapı kurmaları için ekonomik açıdan uygun olmayan alanlarda kalkınmayı sağlamak için sübvansiyonlar sunarak gerçekleştirmektedir.

DSÖ (2017) 'ye göre, Kenya ishali hastalıklara atfedilebilen ölümlerde küresel düzeyde 5. sırada yer almaktadır. İshali hastalık ölümleri ülkedeki toplam ölümlerin yaklaşık% 11.8'ini oluşturmaktadır (DSÖ, 2017). Bu nedenle, öncelikle, içme suyuna ve sanitasyona evrensel erişimin sağlanması zorunludur. 2014 bulguları uygun sanitasyon ve güvenli içme suyu ile azalan ishal hastalıkları insidansı arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (KDHS, 2014).

Evrensel su kapsamının önemi konusundaki bilgilere rağmen, sağlıklı su ve sanitasyon olanaklarının sağlanması oldukça güç ve yavaş gerçekleşmiştir. Bulgular, kanalizasyon kapsamı için 2009/10 - 2016/2017 arasında% 15'den% 16'ya, suya erişimde ise % 48'den % 55'e yükseldiğini göstermektedir.

Kenya, SKH'leri imzalayarak uluslararası düzeyde önemli bir taahhütte bulunmuştur, buna göre, ülke, 2030 yılına kadar su kaynağına evrensel erişimi ve uygun sanitasyonu sağlamayı hedefleyen küresel 2030 Gündemini yansıtacak şekilde politika ve yasal araçlarını düzenlemiştir. NWMP 2030, sektörde, ülkenin kalkınma planı olan "Vision 2030" ile uyumlu olarak su sektöründe kalkınma planını ana hatlarıyla gösteren ilk belgedir. Su yönetim sistemindeki iyileşmeyi destekleyen diğer önemli gelişme 2014 Su Yasasının çıkarılması ve ardından gelen, sektör stratejik belgeler, lisanslar ve diğer yasal düzenlemeler olmuştur. Tüm bunlar uluslararası amaçlara, stratejilere ve önerilere uyumlu bir ulusal yasal zeminin oluşumunu sağlamıştır.

Sektör paydaşlarından destek almadan yasa çıkarmak ve mevzuat hazırlamak yeterli değildir. Kilit paydaş, yıllar içinde su kaynaklarının geliştirilmesine büyük yatırım yapan ulusal hükümettir. Bunun yanında, ilçe/bölge hükümetleri de su sektöründeki kilit paydaşlar olarak kabul edilmektedir; bu yapılar, WSP'lerin erişemeyeceği kırsal alanlar ve ulaşımın güç olduğu yerleşimlerde içme suyu ve sanitasyon hizmetleri sunmaktadır.

Su tüketicileri - kullanıcıları, sivil toplum kuruluşlar bir paydaş grubunun, sektörde alınan kararlardan doğrudan veya dolaylı olarak etkilenmesi söz konusudur. Bu nedenle 2010 GoK Anayasası, su yönetimine halkın katılımı konusunda kararlı bir alt yapı sağlamaktadır. Sektördeki aktörlerin önemli bir bölümünü, su sektöründeki finansman, kapasite geliştirme veya

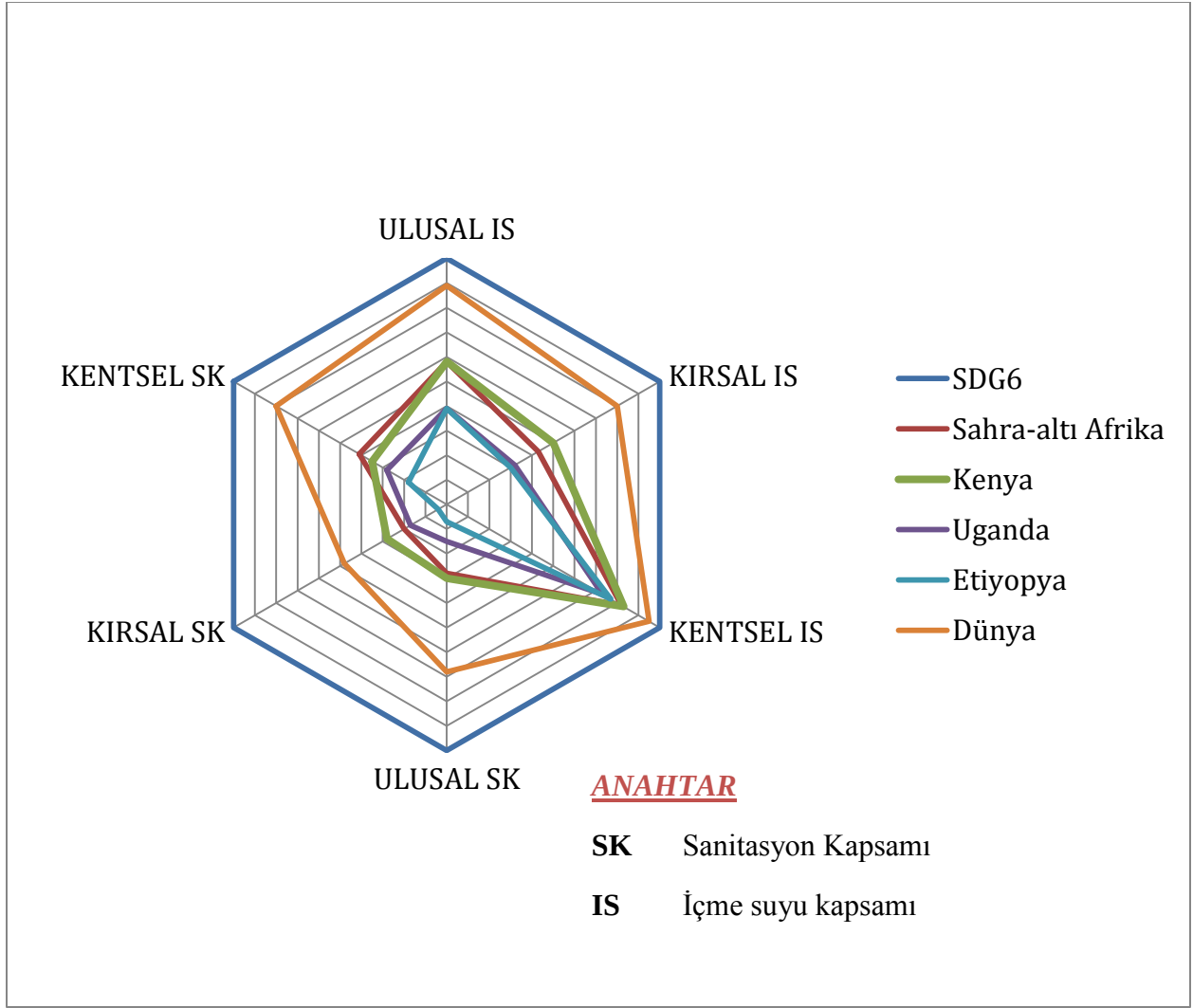
savunuculuk faaliyetleriyle hükümet çabalarının desteklenmesinde rol oynayan ikincil paydaşlar düştürmektedir.

5.1.2 İçme suyu ve sanitasyon hizmetlerinde ilerleme; karşılaştırmalı bir görünüm.

SDG 6, güvenli bir şekilde yönetilen içme suyu (hedef 6.1) ve temizlik (hedef 6.2) hizmetlerine evrensel erişim sağlamayı amaçlamaktadır. Yukarıda belirtilen bulgular ışığında, Kenya'nın güvenli su yönetişimi bağlamında % 1'den az kapsama sahip olduğu görülmektedir.

Komşu ülkeler, Kenya'ya benzeyen özellikler taşımalarına ve benzer bir açmazı yaşamalarına karşın, güvenli bir şekilde yönetilen içme suyu hizmetleri söz konusu olduğunda, Etiyopya'nın % 11, Uganda'nın % 6 dolayında olduğu görülmektedir. 6. SKH, içme suyunu ve sanitasyon kapsayan temel hizmetlere evrensel erişimi hedefleyen birinci SKH desteklemektedir. Kenya'da temel hizmetlerde, temel içme suyuna ve sanitasyon hizmetlerine evrensel erişim yolunda kayda değer bir ilerleme olmuştur.

Kenya, Şekil 9'da gösterilen JMP 2017 bulgularına göre, temel sanitasyon ve içme suyu hizmetlerine erişimde sırasıyla %58 ve %28 oranında kapsama alanlarına göre daha iyi performans göstermektedir. Küresel olarak, temel içme suyu hizmetlerine erişim %89 iken, Sahra altı Afrika'da %58'dir. Sanitasyon hizmetlerine erişimde dünya ortalaması % 65 iken, Sahra altı Afrika'da erişim 2015'e göre % 28'dir (JMP, 2017).



Şekil 9. JMP, 2017 raporundaki verilere göre, temel içme suyu ve sanitasyon hizmetlerinin karşılanma oranları

5.1.3 Bulguların yorumlanması.

Su sağlanması ve sanitasyonun merkezden dağıtılması, ulusal yönetimlerin söz konusu temel hizmetlere evrensel erişimi sağladığı anlamına gelmektedir. Bu bağlamda, ulusal WASH hedefleri, ilçe (47) yönetimleri ile Ulusal hedeflerin koşut olmasını sağlamak için ilçe hükümetleri tarafından içselleştirilmelidir. Ne yazık ki, son verilere göre durum böyle değildir (Heymans, Mwangi, & Eberhard, 2013).

Buna ek olarak, sağlıklı su ve sanitasyon sağlanması sorumluluğunun gelişmiş birimlere devredilmesi, finansman, altyapı, insan kaynakları ve benzeri zorluklarla sonuçlanmıştır. Ayrıca, WSP harcamaları hizmet ücretlerinden toplanan gelirleri aşmaktadır. İlçe düzeyindeki hükümetler, su arıtmada kullanılan kimyasalları ve pompa istasyonları için elektriği sübvans ederek bunu karşılamaya çalışmıştır. (Heymans, C., Mwangi, P., & Eberhard, R. (2013)).

Son olarak, su sektöründeki yeni kurumsal çerçevede, hem ulusal hem de ilçe/bölge hükümetlerinin işlevleri bulunmaktadır. Bu nedenle, iki düzey hükümet ile sektördeki çeşitli aktörler arasında etkin ve sürekli bir iletişime gereksinim duyulmaktadır. OECD (2015) bunu aşağıdaki biçimde ifade etmektedir:

“Coping with future water challenges raises not only the question of “what to do?” but also “who does what?”, “why?”, “at which level of government?” and “how?”. Policy responses will only be viable if they are coherent, if stakeholders are properly engaged, if well-designed regulatory frameworks are in place, if there is adequate and accessible information, and if there is sufficient capacity, integrity and transparency.”(OECD, 2015)

Su sektöründeki yasal çerçeve, yıllar geçtikçe mevcut Su Yasası 2016'ya ve geliştirilmekte olan su politikalarına, Kenya Anayasası, küresel ve bölgesel taahhütlere uygun olarak geliştirilmiştir. 2010 GoK Anayasası temiz içme suyu ve uygun Sanitasyon tesisat hakkını kabul ederken, su ve sanitasyon hakkını tanıyan ve temiz içme suyunun ve sanitasyonun tüm insan haklarının gerçekleştirilmesinde gerekli olduğunu kabul eden BM Genel Kurul Kararı 64/292 ile uyumlu bir çizgi izlemiştir.

Böylelikle, 2030 yılına kadar içme suyuna ve sanitasyona evrensel erişim sağlama hedefini ortaya koyan 6.SKH ve aynı amaç doğrultusunda biçimlenmiş olan ulusal kalkınma gündem vizyonu 2030 ile paralel bir gelişim gerçekleşmiştir. Bu iddialı hedefe karşın, ülke Su ve sanitasyon hizmetlerine erişimde yıllar içinde ancak yavaş sayılabilecek bir gelişme gösterebilmiştir; araştırmalar, bu yavaş büyümenin, eşdeğer altyapı gelişimi ile eşleşmeyen nüfus artışının bir sonucu olduğunu göstermektedir (CSO, 2017).

WSP'lerin yalnızca kendi bölgelerinde bulunan ve finansal olarak en uygun olan alanları kapsaması da sağlıklı suya ve sanitasyon olanaklarına erişim açısından kısıtlayıcı öğelerden biridir. Sonuç olarak, ilçe hükümetlerinden, CBO'larla ortak oldukları durumlarda kapsama alınmayan alanlara hizmetlerin ulaştırılmasını sağlamaları beklenmektedir.

Bununla birlikte, ilçe düzeyindeki yönetimler çoğunlukla finansal kaynaktan yoksun oldukları ve ulusal hükümetten elde ettikleri gelir payına bağlı olarak hizmete destek verebildikleri için en sorunlu bölgelere yönelik aksamalar ortaya çıkmaktadır.

5.1.4 Küresel standartlar, stratejiler ve uyum.

GoK, küresel ve bölgesel taahhütler üzerine kurgulanmıştır ve bu taahhütlerin gerçekleşmesini sağlamak için gerekli alt yapıya sahiptir. Çok sayıda küresel kuruluş gözetim başta olmak üzere teknik desteğin sağlanması bağlamında kritik rol oynamaktadır.

Kenya açısından, DSÖ, WASH ile ilgili konularda küresel düzeyde teknik referans kaynağıdır. Kuruluşun mevcut WASH Stratejisi 2018-2025, tüm ortamlarda WASH hizmetlerinin güvenli yönetimi ile sağlığı önemli ölçüde iyileştirmeyi öngörmektedir. Yeni strateji, kuruluşun standartlara ve rehberlik geliştirmeye, kapasite geliştirmeye ve genel teknik öneriler ve tavsiyeler sunma görevine nasıl yaklaşacağını ana hatlarıyla açıklamaktadır. Örgüt, bağlamsal düzeyde, artım odaklı iyileştirme yaklaşımlarını entegre ve çok sektörlü bir yaklaşımla desteklemektedir (WHO, 2016).

UNICEF, küresel WASH ortamındaki diğer bir kritik oyuncudur. Kuruluş, kademeli olarak güvenli bir şekilde yönetilen servislerin sağlanması için çalışırken, temel WASH hizmetlerine erişim sağlamak için “çocuk merkezli” müdahaleleri hedeflemektedir. UNICEF’in WASH Stratejisi’nin (2016-2030) öngörüsü, herkes için su ve sanitasyon hakkının yaşama geçirilmesidir. Bu hedef doğrultusunda aşağıdaki anahtar yaklaşımların kullanılması önerilmektedir:

- Programlı bir yaklaşımın odak noktalarını belirlemek için hükümetlerle birlikte çalışmak.
- WASH hizmetlerinin UNICEF'in ilke ve hedefleri doğrultusunda sağlanabilmesi için ulusal sistemlerin gücünü, etkin sektör kuruluşları ile işbirliği içinde, “hesap verebilirlik” ilkesi çerçevesinde desteklemek.
- Özel sektörü WASH hizmetlerinin sunumuna katmak.

Kenya hükümeti yaklaşımını yukarıda belirtilen küresel stratejiler ve öngörüler ışığında, BM 6.SKH ile uyumlaştırma çabasında olmuştur. Ülkenin vizyonu, NWMP 2030, GOK 2010 Anayasası temel düzenlemeler aracılığı ile “temiz içme suyuna ve sanitasyona evrensel ve eşit erişim” olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, sonuçta, her iki kuruluşun da yerel stratejilerinin küresel strateji ve amaçlara uyumlulaştırılması sürecinin yerel koşullar göz önünde tutularak belirlenmesi gerektiğini kabul etmek de önemlidir (UNICEF, 2016). Kenya su yönetişimi sisteminin bu bağlamda aşması gereken uzun bir mesafe, üstesinden gelmesi gereken finansal, örgütsel ve yapısal sorunlar olduğu görülmektedir. (UNICEF, 2016)

Tablo 9
Kenya Hükümetinin İçme Suyu Vizyonu ve Uluslararası Referans Örgütlerin Stratejileri ile Uyumu

Kuruluş	Vizyon
WHO (WASH Strategy 2018-2025)	Tüm ortamlarda WASH hizmetlerinin güvenli yönetimi ile sağlığı önemli ölçüde iyileştirmek.
UNICEF (Strategy for WASH,2016-2030)	Herkes için su ve sanitasyon insan haklarını gerçekleştirmek
UN SDG 6	2030 yılına kadar herkes için suya ve sanitasyona evrensel ve eşit erişimin sağlanması.
GoK MoWS (NWMP, Vision 2030)	2030 yılına kadar herkes için suya ve sanitasyona evrensel ve eşit erişimin sağlanması

6.Sonuç ve Öneriler

6.1 Sonuç

Su yönetişimi bağlamında Kenya'daki reform gündemi olumlu bir açılım sağlamakla birlikte, TAP'a yanıt vermek bakımından çabaların daha da güçlendirilerek sürdürülmesi gerektiği söylenebilir. Ayrıca, ulusal ve yerel hükümetlerin temiz suya ve sanitasyon hizmetlerine adil ve evrensel erişimi hedefleyen 2030 vizyonundan çok uzakta oldukları görülmektedir. Sınırlı kaynakların verimli ve özenli kullanımı, su yönetişiminin bileşenlerinin yeniden yapılanması ile ilgili hızlı bir dizi girişim yapılması bu hedefe ulaşmak için bir fırsat sağlayabilecektir

6.2. Çalışmanın sınırlılıkları

Çalışma metodolojisinde uzman görüşmelerinden yararlanılmasını sağlayan bir bölümün yer alması uygulama, aksaklıklar ve öneriler bağlamında geniş ve somut bir dizi veriye erişilebilmesine olanak tanıyabilirdi. Ancak, zaman ve bütçe kısıtlılığı söz konusu ögenin metodolojiye eklenmesine olanak tanınamıştır.

6.3.Öneriler

Temiz su ve sanitasyon hizmetlerinin ilçe hükümetlerinin yönelik yetkilerinin artırılarak yürütülmesi, hizmetlerin topluma daha yakın hale getirilmesi anlamına gelmektedir. Bu süreç, yalnızca bir işlevin devri yerine, su yönetişimi bağlamında eşgüdümün geliştirilmesine odaklanmalı, bunu sağlamalıdır. Bu doğrultuda yapılması gereken, Anayasal yükümlülükleri sağlamaktan çok, kanıta dayalı bir politika ve strateji geliştirilmesi aracılığı ile su yönetişiminin yürütülmesi olmalıdır.

Su Yasası 2016 ile doğmuş olan yeni modelin uygulanabilirliği ve değerlendirilmesi, özellikle WSP'ler ve il hükümetleri arasında su hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin bir iletişim süreci ile irdelenmelidir. Böylelikle sağlıklı su ve sanitasyon sağlanması sürecinde görev ve

sorumluluk üstlenen tüm aktörlerin su yönetişimine yönelik görüş, deneyim ve önerileri bir potada buluşturulabilir. GoK'nun su sektöründeki finansal açığı kapatması için, şu anda WSTF ve sektördeki aktörlerin tarafından önerilen yenilikçi finansal çözümlere öncelik verilmesi gerekli görülmektedir. Bununla birlikte, kamu ve toplum temelli kuruluşların su ve sanitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi ve sunulmasının bir parçası olduğu yerlerde, daha fazla insan merkezli ve katılımcı bir yaklaşım kullanılmadığı sürece, bu büyük finansal açığı kapatmak olası görünmemektedir.

Mevcut kurumsal model, WSP'lere temiz su ve sanitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi ve sağlanması için bir yetki verse de WSP'ler ekonomik olarak yönetilebilecek alanlara daha fazla odaklanmakta; yetersiz ve suya erişim bağlamında marjinalleşmiş ya da düşük nüfus yoğunluğu olan yerleşim alanlarından uzak durmaktadırlar. Bu, hem küresel hem de ulusal politikada öngörülen temiz içme suyunun ve sanitasyonun eşitlik ve evrenselliği ilkesine tümüyle aykırı bir süredurumun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Uluslararası kuruluşların önerileri gözetilerek, ulusal gereksinimler üzerine, Anayasa ve ulusal düzenlemelerle oluşturulup güvence altına alan su yönetim modelinin aşağıdaki iki ögeyi göz önünde bulundurarak yapılandırılması yararlı olabilir:

a) Yeniden yapılandırmanın aktörlerin rollerinden yasaların yaptırım güçlerine ve finansman akışına kadar tüm alanları kapsayacak biçimde yeniden yapılandırılması;

b) Hükümetin, özel sektörün "çekici" olmayan alanlara girmesini kolaylaştırmak için hizmet sunuculara sübvansiyonlar aracılığı ile destek sağlaması buna ek olarak yerel yönetimlerin Su ve sanitasyon hizmetlerini sağlamada anayasal görevlerini tam anlamıyla yerine getirmelerini sağlayacak önlemlerin alınması.

Kenya'da Su ve sanitasyon hizmetlerine erişim ile ilgili bölgesel farklılıkları göz önünde bulunduran ve bu farkın altında yatan nedenleri ortaya koymak için yapılacak bir araştırma, 6.SKH ve 2030 Gündemi açısından çok önemli girdiler sağlayabilir.

Kaynakça

- Akhmouch, A., & Correia, F. N. (2016). The 12 OECD principles on water governance—When science meets policy. *Utilities Policy*, 43, 14-20.
- CSO Annual Water and Sanitation Performance Report Kenya, 2017. PDF file. Retrieved from https://cewas.org/wp-content/uploads/2015/05/cso_report_Kenya_2017.pdf
- Demographic, K. Health Survey (KDHS) 2014 published by Ministry Of Health. PDF file. Retrieved from <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr308/fr308.pdf>
- DESA, U. (2010). United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division: world urbanization prospects, the 2009 revision: highlights.
- Devolution in Kenya: Opportunities and Challenges for the Water Sector, 09/2013. PDF file. <http://documents.worldbank.org/curated/en/584331468272389548/Devolution-in-Kenya-opportunities-and-challenges-for-the-water-sector-supporting-poor-inclusive-WSS-sector-reform>
- Diarrhoeal diseases in Kenya. (n.d.). Retrieved August 08, 2018, from <https://www.worldlifeexpectancy.com/kenya-diarrhoeal-diseases>
- Fao(n.d.). Retrieved November 08, 2018, from http://www.fao.org/nr/water/aquastat/countries_regions/KEN/indexfra.stm
- Heymans, C., Mwangi, P., & Eberhard, R. (2013). Devolution-in-Kenya-Opportunities-and-Challenges-for-the-Water-Sector. *Water and Sanitation Program Policy Note. The World Bank: Washington DC*.
<https://www.2030wrg.org/wp-content/uploads/2016/12/Understanding-the-Kenyan-Water-Act-2016.pdf>
- K. N. (2009, March 19). Sub-standard boreholes pose health risks to Mombasa residents. Retrieved November 1, 2018, from <https://www.standardmedia.co.ke/article/1144009244/sub-standard-boreholes-pose-health-risks-to-mombasa-residents>
- Kenya integrated household budget survey (KIHBS) 2005-2006. (2014, June 11). Retrieved December 08, 2018, from <http://fsdkenya.org/dataset/kenya-integrated-household-budget-survey-kihbs-2005-2006/>

Kenya. (2009, January 19). Retrieved November 08, 2018, from <http://www.who.int/countries/ken/en/>

Kenyalaw(n.d.). Retrieved November 08, 2018, from <http://www.kenyalaw.org/lex/actview.xql?actid=Const2010>

Ministry of Water and Irrigation Strategic Plan 2009-2012

National Water Master Plan 2030. (n.d.). Retrieved August 08, 2018, from <https://wasreb.go.ke/national-water-master-plan-2030/>

Nyanchaga, E. N. (2016). *History of Water Supply and Governance in Kenya (1895-2005) Lessons and Futures* (p. 618). Tampere University Press.

Rogers, P., & Hall, A. W. (2003). *Effective water governance* (Vol. 7). Stockholm: Global water partnership.

Social Policy in Kenya Report

State chided for slow reforms in the water sector. (July 12th, 2010.). Retrieved November 1, 2018, from <https://www.standardmedia.co.ke/article/2000013697/state-chided-for-slow-reforms-in-the-water-sector>

Swa, Swa, & News Categories. (n.d.). News Archive - Page 2 of 19. Retrieved December 10, 2018, from <http://sanitationandwaterforall.org/news/page/2/>

The Water Act 2016. (n.d.). Retrieved December 10, 2018, from <https://wasreb.go.ke/the-water-act-2016/>

The World Factbook: Kenya. (2018, February 01). Retrieved November 08, 2018, from <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ke.html>

Unicef, & UNICEF. (2016). Strategy for water, sanitation and hygiene 2016–2030. *Programme Division, UNICEF NYHQ*.

United Nations Development Programme. (1997). *Governance for sustainable human development: A UNDP policy document*. United Nations Development Programme.

Walt, G., & Gilson, L. (1994). Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health policy and planning*, 9(4), 353-370.

Wanzala, J. (July 23rd, 2015.). Governors to push for water reforms. Retrieved November 1, 2018, from <https://www.standardmedia.co.ke/business/article/2000167954/governors-to-push-for-water-reforms>

- Water UN. WWAP (United Nations World Water Assessment Programme) (2016) (pp. 1–148). Paris, France: The United Nations World Water Development Report. 2016.
- World Bank. (2014, March 02). Water supply and sanitation in Kenya: Turning finance into services for 2015 and beyond. Retrieved September 10, 2018, from <http://documents.worldbank.org/curated/en/928341468010199891/Water-supply-and-sanitation-in-Kenya-turning-finance-into-services-for-2015-and-beyond>
- World Bank. 2017. World Development Indicators 2017. Washington, DC: World Bank. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO
- World Health Organization, WHO/UNICEF Joint Water Supply, Sanitation Monitoring Programme. Progress on sanitation and drinking water: 2015 update and MDG assessment. World Health Organization; 2015 Oct 2. UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water GLAAS 2014 Report
- World Health Organization. (2018). *WHO Water, Sanitation and Hygiene strategy 2018-2025* (No. WHO/CED/PHE/WSH/18.03). World Health Organization.
- WWAP, U. (2003). United Nations world water assessment Programme. The world water development report 1: Water for people, water for life.
- Younes M, Bartram J. Waterborne health risks and the WHO perspective¹. International Journal of Hygiene and Environmental Health. 2001 Jan 1; 204(4):255-63. WHO/UNICEF Progress on Sanitation and Drinking Water–2015 Update and MDG Assessment; WHO: New York NY, USA, 2015.)

EKLER

Ek Bölüm A

Tablo A

SDG 6 İçin Hedefler (Temiz su ve Sanitasyon)

Hedef	Gösterge
1 2030'a kadar herkesin güvenilir ve erişilebilir içme suyuna evrensel ve eşit biçimde erişiminin güvence altına alınması	Güvenilir şekilde yönetilen içme suyu hizmetlerini kullanan nüfusun oranı
2 2030'a kadar herkesin yeterli temizlik ve sanitasyon koşullara eşit biçimde erişiminin sağlanması ve kadınların, kız çocuklarının ve kırılgan durumda olan kişilerin ihtiyaçlarına özel önem göstererek kamuya açık alanlarda dışkılamanın sona erdirilmesi	Sabun ve su ile el yıkama imkanı dahil olmak üzere güvenilir şekilde yönetilen atıksu ve kanalizasyon hizmetlerini kullanan nüfusun oranı
3 2030'a kadar kirliliği azaltarak, çöp boşaltmayı ortadan kaldırarak, zararlı kimyasalların ve maddelerin salınımını en aza indirgeyerek, arıtılmamış atık su oranını yarıya indirerek ve geri dönüşümü ve güvenli tekrar kullanımı küresel olarak ciddi ölçüde artırarak su kalitesinin yükseltilmesily	-Güvenilir şekilde arıtılmış atıksu oranı
4 2030'a kadar bütün sektörlerde su kullanım etkinliğinin büyük ölçüde artırılması, su kıtlığı sorununu çözmek için sürdürülebilir tatlısu tedarikinin sağlanması ve su kıtlığından muzdarip insan sayısının önemli ölçüde azaltılması	-İyi su kalitesi çevresine sahip su alanlarının oranı
5 2030'a kadar uygun görüldüğünde sınır ötesi işbirliği yoluyla her düzeyde bütünleşik su kaynakları yönetimi uygulanması	-Zaman içinde su kullanım verimliliğindeki değişim

- 6** 2020'ye kadar dağları, ormanları, sulak alanları, nehirleri, akiferleri ve gölleri kapsayan ekosistemlerinin korunması ve eski haline getirilmesi -Su stresinin düzeyi: kaynaklardan çekilen tatlı suyun mevcut tatlısu kaynaklarına oranı
- 6a** 2030'a kadar uluslararası işbirliğinin ve gelişmekte olan ülkelere su hasadı, tuzdan arındırma, su verimliliği, atık su arıtımı, geri dönüşüm ve tekrar kullanım teknolojileri gibi suyla ve sanitasyon koşullarla ilgili faaliyetlerinde ve programlarında verilen kapasite geliştirme desteğinin artırılması -Entegre su kaynakları yönetimi uygulamasının derecesi (0-100)
- 6b** Yerel halkların su ve sanitasyon koşullar yönetiminin geliştirilmesine katılımlarının desteklenmesi ve güçlendirilmesi -Su işbirliği için operasyonel bir düzenleme ile sınır ötesi havza alanının oranı

Kaynak; Kurumlar Arası ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedef Göstergeleri Konusunda Uzman Grubu Raporu (E / CN.3 / 2016/2 / Rev.1)

Ek Bölüm B

Tablo B

UN – Water, WHO, GLAAS Global Analysis of Sanitation and Drinking Water Göstergeleri Ve Hususları

GÖSTERGE

DİKKAT EDİLECEKLER

Geçerli erişim.

Politikalar ve kurumlar

- Hedefler yoksullukla mücadele stratejisi belgesi veya Ulusal Kalkınma planındayer alıyor mu?
- - Paydaşlar tarafından kabul edilmiş ve onaylanmış ve yayımlanmış bir politika var mı?
- - Bir devlet kurumu öncülü mü yoksa açıkça tanımlanmış kurumsal roller var mıdır?
- - Hizmetin yerelleşmesi ne derece gerçekleştirildi?

Planlama, izleme ve değerlendirme

- Ulusal bilgi sistemleri var mı?
- Anlaşılan ve yayınlanan bir Yatırım Programı var mı?
- Sektörü izlemek için yıllık veya iki yılda bir gözden geçirme var mı?
- Yılın son ulusal değerlendirmesi bitti mi?

Katılım ve eşitlik

- Bireylerin / toplulukların bilgilendirilmesi, danışmanlığı ve katılımı destekleme prosedürleri
- Fonları topluluklara adil şekilde dağıtmak için kabul edilen kriterler var mıdır ve bunlar uygulanmaktadır?
- Ulusal stratejiler yoksul ve gayriresmi yerleşim için özel hüküm içermiyor mu?
- Öz kaynak politikalarının etkisi ölçülüyor mu?

Ek Bölüm C

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	etikkurul@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	3743-GOA
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐ AKADEMİK AMAÇLI ☐ YÜKSEKLİSANS ☐ DOKTORA ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Halk Sağlığı Açısından Kenya'da Su Yönetişimi Durumu (Status Of Water Governance In Kenya From A Public Health Perspective)
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Prof.Dr.Alparslan ERGÖR Halk Sağlığı A.D.
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒ ÇOK MERKEZLİ ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐	İngilizce ☒	Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2018/02-15	Tarih:18.01.2018
	Prof.Dr.Alparslan ERGÖR'ün sorumlusu olduğu "Halk Sağlığı Açısından Kenya'da Su Yönetişimi Durumu (Status Of Water Governance In Kenya From A Public Health Perspective)" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.	
ETİK KURUL BİLGİLERİ		
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu	
ETİK KURUL ÜYELERİ		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Banu</i>
Prof.Dr.Gül ERGÖR (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Katılmadı</i>
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Nejat</i>
Prof.Dr.Sevinç ERASLAN	Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Katılmadı</i>
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Katılmadı</i>
Prof.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Müge</i>
Prof.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEU Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Sevda</i>
Prof.Dr.Sülen SARIOĞLU	Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Sülen</i>
Prof.Dr.Bilge KARA	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Katılmadı</i>
Prof.Dr.Sefa KIZILDAĞ	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji ve Genetik A.D	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Sefa</i>
Prof.Dr.Ayhan ABACI	Pediyatrik Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Ayhan</i>
Doç.Dr.M.Aylin ARICI	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Mehmet</i>
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐	H ☒	<i>MB</i>
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Katılmadı</i>
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Erhan</i>

Ek Bölüm D

Özgeçmiş



FRED KIPTANUI KORIR

Kişisel Bilgiler

İletişim Bilgileri

Kimlik Numarası
Doğum Tarihi 10/05/1988
İletişim Adresi
Telefon (____) ____ - ____ - ____
(531) 946 17 32
E-posta kiptanuif@gmail.com
Web Adresi

Eğitim Bilgileri

01 Ekim 2015 - Şu Anda (3 yıl 7 ay)
Yüksek Lisans, Tezli Program, DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ, HALK SAĞLIĞI (YL) (TEZLİ)
Ağırlıklı Genel Not Ortalaması: 3.89 / 4.0

Yabancı Dil Bilgileri

İNGİLİZCE (Okuma: İyi, Yazma: İyi, Konuşma: İyi)

TÜRKÇE (Okuma: İyi, Yazma: İyi, Konuşma: İyi)

TÜBİTAK Burs ve Destekleri

Panelistlik/İzleyicilik/Raportörlük Sayısı

Panelistlik/Dış Danışmanlık Sayısı	ARDEB/BİDEB 0	TEYDEB 0	Toplam 0
İzleyicilik/Danışmanlık Sayısı	ARDEB/BİDEB 0	TEYDEB 0	Toplam 0
Raportörlük Sayısı	ARDEB/BİDEB 0	TEYDEB 0	Toplam 0