




Bir Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi Olarak Sağlık

Hüseyin Önder^{1,*} 

1 Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İktisat, Kütahya, Türkiye.

** Corresponding author (Sorumlu Yazar): H. Önder, e-mail (e-posta): huseyin.onder@dpu.edu.tr*

ÖZET

Thomas Malthus ile doğal kaynakların kıtlığına ilişkin tartışmalar teorik bir zemine kavuşmuştur. Malthusyan bir görüşe sahip olan Roma Kulübü uluslararası alanda ses getiren raporlar hazırlayarak önemli bir kamuoyu oluşturma görevi görmüştür. 1970'li yıllarda yaşanan petrol krizleri kaynak kıtlığının önemini ortaya koymuştur. Doğal kaynakların kıtlığına ilişkin tartışmaların yanında sanayileşmenin getirdiği çevre sorunları uluslararası kamuoyunda önemli teşebbüslerin oluşmasına neden olmuştur. Bunların en önemlilerinden biri Birleşmiş Milletler (BM) nezdinde yapılan teşebbüslerdir. Sürdürülebilir kalkınma kavramının ortaya çıkması ve bu alanda ülkelere çeşitli yükümlülükler yükleyen BM'ler sağlık alanı ile ilgili düzenlemelerde getirmektedir. Sağlık ile ilgili sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin temelinde beslenme ve salgın hastalıklarla mücadelenin yanında anne ve çocuk sağlığı da önemli bir yer tutmaktadır. Böylelikle sosyal boyutun dışında ekonomik açıdan da emek faktörü sürdürülebilir kalkınmanın öznesi konumuna taşınmaktadır. Çin'de başlayan ve Türkiye dahil tüm dünyayı etkisi altına alan koronavirüs salgını sağlıklı birey olgusunun hem sosyal hem de ekonomik açıdan ne kadar önemli olduğunu göstermiştir. Bu çalışma BM'ler nezdinde ortaya konulan sağlıkla ilgili sürdürülebilir kalkınma hedeflerininin yaşanan koronavirüs salgını ile nasıl ihlal edildiğini açıklamaktadır. Ayrıca emek faktörünün sağlıklı olmasının ekonomi açısından önemini de teorik olarak tartışmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Sürdürülebilir Kalkınma, Sağlık, Ekonomi*

Health as a Sustainable Development Goal

ABSTRACT

Discussions with Thomas Malthus regarding the scarcity of natural resources have gained a theoretical ground. Having a Malthusian view, the Club of Rome has served to create an important public opinion by preparing internationally sound reports. The oil crises experienced in the 1970s revealed the importance of resource scarcity. In addition to the debates on the scarcity of natural resources, the environmental problems caused by industrialization have led to the formation of important effort in the international public opinion. One of the most important of these is the attempts made before the United Nations (UN). The emergence of the concept of sustainable development and the UN's, which impose various obligations on countries in this field, bring them in regulations related to the field of health. In addition to nutrition and fight against epidemics, maternal and child health also plays an important role in the basis of sustainable development goals regarding health. Thus, apart from the social dimension, the labor factor has become the subject of sustainable development. A new virus outbreak started in China at the end of 2019. This epidemic, including Turkey, took the entire world under its influence. The epidemic experienced has shown how important the healthy individual phenomenon is both socially and economically. This study explains how the health-related sustainable development goals put forward by the UN were violated by the coronavirus epidemic. It also discusses the importance of the healthy labor factor in terms of economy.

Keywords: Sustainable Development, Health, Economy

Makale Bilgisi / Article Info

Alınış tarihi
Received date : 04.09.2020

Düzeltilme tarihi
Revised date : 29.09.2020

Kabul tarihi
Accepted date : 14.10.2020

Atıf için
How to Cite Önder, H. (2020). "Bir Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi Olarak Sağlık", *Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 2020: 10-24.

1. GİRİŞ

Gelecek nesillerin refahında bir azalma meydana gelmeden şimdiki ihtiyaçları karşılayan kalkınma olarak Brundtland Raporunda tanımlanan sürdürülebilir kalkınma kavramı Birleşmiş Milletlerin (BM) çabaları ile uluslararası boyuta taşınmıştır (Ş. Önder, 2019). Sürdürülebilir kalkınma teriminin ilk olarak 5-16 Haziran tarihlerinde Stockholm'de düzenlenen İnsan Çevresi Konferansında kavramsallaştırıldığı belirtilmektedir (Önder ve Ağca, 2019). Gro Harlem Brundtland başkanlığında 1987 yılında hazırlanan raporla önemli bir sürece giren sürdürülebilir kalkınma çabaları 1992 BM Çevre ve Kalkınma Konferansı, 2000 Binyıl Zirvesi, 2002 Sürdürülebilir Kalkınma Dünya Zirvesi ve 2012 BM Sürdürülebilir Kalkınma Konferansı ile dünya devletlerine sürdürülebilir kalkınma alanında çeşitli hedefler belirlenmesine kadar ilerlemiştir.

Sürdürülebilir kalkınma ile ilgili BM'lerin üye ülkelere çeşitli hedefler belirlemesi 2000 yılında New York'ta gerçekleştirilen Binyıl zirvesine kadar gitmektedir. Bu zirvede 8 adet Birleşmiş Milletler Binyıl hedefi belirlenmiştir. Üye ülkelere bu sekiz adet hedefle ilgili 2015 yılına kadar süre verilmiştir. 2015 yılında BM'in yine New York'ta gerçekleştirdiği BM Sürdürülebilir Kalkınma zirvesinde bu sefer 2030 yılına kadar gerçekleştirilmesi istenen 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi belirlenmiştir.

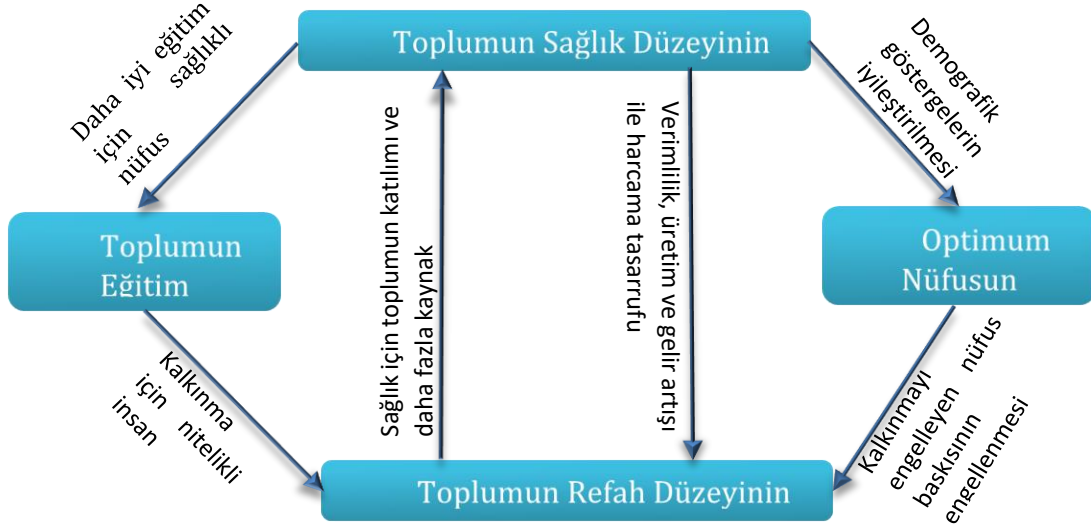
BM'lerin 2000 yılındaki zirvesinde belirlenen sekiz hedefin 3'nün sağlıkla ilgili olması uluslararası alanda sağlığın ne kadar önemsendiğini göstermektedir. 8 Binyıl hedefinden sağlıkla ilgili olanları çocuk ölümlerinin azaltılması, anne sağlığının iyileştirilmesi, HIV/AIDS, sıtma ve öteki hastalıklarla mücadele edilmesi şeklinde sıralamak mümkündür. 2015 yılındaki BM Sürdürülebilir Kalkınma zirvesinde belirlenen 17 hedeften ise 1 tanesi yine sağlık ile ilgilidir. 17 adet sürdürülebilir kalkınma hedefinden 3 nolu hedef Sağlık ve Kaliteli Yaşam şeklinde başlıklandırılmıştır.

Sağlık bir ekonominin düzgün bir şekilde işlemesi için öncelikli bir konudur. BM gerek Binyıl Hedeflerinde gerekse de Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri içerisinde sağlığa yer vererek bu konunun önemini vurgulamıştır. 2000'li yılların başında yaşanan Sars virüsü salgını ve 2020 yılında yaşanan koronavirüs salgınının ülkelerin ekonomileri üzerinde yaratmış olduğu durgunluk konunun önemini tekrar tekrar hatırlatmaktadır. Diğer taraftan sağlıklı ve iyi beslenen bireylerden oluşan bir toplumun, sağlıksız beslenen ve ölüm-hastalık oranları yüksek olan toplumlara göre üretim ve katma değer oluşturması daha yüksek olacaktır. Bu durum etkin ücret teorisinin temel argümanları içerisinde de kullanılmaktadır. Etkin ücret teorisinde çalışanlara alternatif istihdam olanaklarına göre daha yüksek bir ücret ödenmesinin nedenlerinden biri olarak iyi beslenmiş sağlıklı çalışanların verimliliğinin daha yüksek olacağı varsayımdır. Dolayısı ile sağlıklı bir ekonomi için temel şartlardan biride toplumun sağlıklı olmasıdır.

2. SÜRDÜRÜLEBİLİR BİR TOPLUMDA SAĞLIK

Ekonomi biliminin pek çok tanımı bulunmaktadır. Fakat en sık yapılan tanımda ekonomi bilimi kıt kaynaklar ile sonsuz insan ihtiyaçlarının nasıl karşılandığını inceleyen bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım kaynakların kıtlığı ve insan ihtiyaçlarının sonsuzluğu üzerinden eleştirilse de yaygın olarak kullanılmaya devam etmektedir (Önder ve Ağca, 2018). Sınırsız insan ihtiyaçlarını karşılamada kullanılan kıt kaynakları üretim faktörleri olarak sınıflandırmak mümkündür. Toprak (doğal kaynaklar), sermaye ile birlikte emek, temel üretim faktörleri içerisinde sayılmaktadır. Emek faktörü ekonomi açısından beşerî sermaye kavramı ile teorik bir zemine oturtulmuştur. Beşerî sermaye diğer üretim faktörlerinin daha etkin kullanımına olanak veren emek gücünün niceliği, niteliği, mesleki tecrübesi ve sağlık durumunu kapsamaktadır (Eser ve Gökmen, 2009). Beşerî sermaye içsel büyüme

teorisi içerisinde de kendine yer bulmuştur. Bu teoriye göre bir firma nitelikli, eğitilmiş ve sağlıklı bir emek gücü kullanması durumunda diğer üretim faktörlerini de etkin olarak kullanabilecek ve ölçeğe göre azalan getirilere tabi olmayıp, ölçeğe göre artan getirilere sahip olabilecektir (Şimşek ve Kadılar, 2010). Beşerî sermayeye yapılacak olan yatırımlar temel olarak eğitim ve sağlık harcamaları ile ölçülmektedir. Böylelikle beşerî sermayenin gelişeceği, eğitilmiş ve sağlıklı emek faktörünün daha verimli bir üretim faktörü olarak daha çok çıktı üreteceği üzerinde durulmaktadır (Özyakışır, 2011). Ekonomik kalkınmayı gerçekleştirmiş olan ülkelerde bireylerin sağlığa yönelik bilinçlerinin de artmış olması beklenmektedir. Bireylerin sağlık bilinçlerinin artmasının yanında sağlık için ayrılan kaynakların artması bireylerin sağlıklı olmasını sağlayarak verimlilik üzerinden ekonomik büyümeyi arttırmaktadır (Taban, 2006). Sağlıkla ekonomik büyüme üzerindeki etkisi Şekil 1 üzerinde ayrıntılı bir şekilde gösterilmektedir.



Şekil 1. Ekonomik Büyüme ve Sağlık İlişkisi (Taban, 2006)

Ekonomik kalkınmada temel olan unsur toplumun refah düzeyinin yükselmesidir. Şekil 1’de bunun sağlanması için toplumun eğitim düzeyinin yükselmesi ve optimum nüfusun sağlanmasının önemi gösterilmektedir. Toplumun sağlık düzeyinin yükselmesi bu iki unsuru iyileştirecektir. Ayrıca Şekil 1’de toplumun sağlık düzeyinin yükselmesi ile doğrudan toplumun refah düzeyinin yükselmesi, sağlık harcamaları ve verimlilik artışına bağlı üretim ve gelir artışı ile mümkün olabilmektedir. Şekil 1’de vurgulanan temel unsurlardan biride sağlık ile ilgili göstergelerin önemidir.

Sağlıkla ilgili temel göstergeler beşerî sermayenin düzeyi hakkında bilgi vermesinin yanında, aynı zamanda sosyo ekonomik kalkınmanın temel göstergesi konumundadır (Tutar ve Kılınç, 2007). Sağlıkla ilgili temel göstergeleri bebek ve anne ölüm oranları, hastanede ortalama yatma süresi, sağlık çalışanı ve yatak başına nüfus, sağlık için ayrılan harcama ve yatırımların Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GSYH) içerisindeki payı, sağlık hizmetlerine başvuru sayısı, ölüm nedeni sıralaması ile yaşam standartları gibi sıralamak mümkündür (Songur, 2016). Söz konusu sağlık ile ilgili göstergeler bireyin ve dolayısı ile toplumun sağlık ile ilgili durumunu ortaya koymasının yanında bir sürdürülebilir kalkınma hedefine dönüşmüştür. Çünkü insanın odak olmadığı, bir sürdürülebilir kalkınma mümkün değildir. Bu nedenle sürdürülebilir kalkınmada da sağlıkla ilgili temel hedefler ortaya konulmuştur.

3. SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMANIN ORTAYA ÇIKIŞI

İnsanlığın ekonomik bir refaha ulaşma çabası dünyada yoğun çevresel zarara neden olmuştur. Zamanla bu çevresel zarar, insanlık için tehlikeli bir şekil almaya başladığında ise, ortaya çıkan duruma müdahale zorunluluğu oluşmuştur. Bu müdahalelerin odağına ise sürdürülebilir kalkınma kavramı oturtulmuştur (Ş. Önder, 2018b).

Thomas Malthus'un "Nüfus İlkesi Üzerine Bir Deneme" isimli çalışması ile kaynakların kıtlığına ilişkin kötümser tahminler teorik bir temel kazanmıştır. Dünya kamuoyu ise 1968 yılında kurulan Roma Kulübünün hazırlamış olduğu "Büyümenin Sınırları" isimli çalışma ile uluslararası bir boyutta sınırsız bir büyümenin dünya kaynakları üzerindeki etkisini tartışmaya başlamıştır. "Büyümenin Sınırları" isimli çalışma 21.'yy'da büyük ekonomik çöküşler ve nüfus azalışları olacağını ileri sürmektedir. 1970'li yıllarda yaşanan petrol krizleri söz konusu çalışmanın geçerliği olabileceği yönünde uluslararası alanda endişe yaratmıştır (Önder ve Önder, 2020). BM, ülkelerin çevreyi ve doğal kaynakları göz ardı eden sınırsız büyüme arzularının yaratmış olduğu etkileri tartışmak üzere çeşitli konferanslar düzenlemiş ve komisyonlar kurmuştur. BM'in bu çalışmaları sonucunda sürdürülebilir kalkınma yaklaşımının temel konuları belirlenerek hayata geçirebilmesi için çalışılmıştır (H. Önder, 2018b).

Ülkelerin ekonomi alanındaki ilerlemesinin çevresel ve sosyal geliştirmeler ile desteklenmesi "Sürdürülebilir Kalkınma" olarak tanımlanmaktadır (Önder ve Ağca, 2018). Sürdürülebilir kalkınmanın pek çok tanımı yapılmaktadır. Fakat yapılan tanımlamalar içerisinde en çok kullanılan ve öncül olan tanım Brundtland Raporunda yer almaktadır. Bu raporda sürdürülebilir kalkınma "gelecek nesillerin ihtiyaçlarını karşılayabilme yeteneğini ortadan kaldırmadan günümüz neslinin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi" şeklinde tanımlanmaktadır (Ş. Önder, 2017).

Literatüre Brundtland Raporu olarak geçen rapor, BM'nin 1983 yılında 38/161 sayılı karar ile oluşturmuş olduğu Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonunun yayınladığı "Ortak Geleceğimiz" isimli raporuna verilen isimdir. Komisyona başkanlık eden dönemin Norveç başbakanı Gro Harlem Brundtland'da atfen söz konusu rapor bu şekilde isimlendirilmektedir (H. Önder, 2018a). Brundtland Raporu BM'in alışlagelen yapısı dışında çevresel sorunları küresel alanda bir ilişki ağı içerisinde değerlendirerek 112 sonuç ve öneri getirmektedir (Zoeteman, 2012). İkinci dünya savaşı sonrasında kurululan BM'nin 1987 yılında yayınlanan ortak geleceğimiz isimli raporu yayınlanmadan önce uluslararası alanda BM önlüşüğünde pekçok girişim bulunmaktadır. Bunlardan ilki 1972 yılında Stocholm'de yapılan "İnsan ve Çevre" konferansıdır. Bu konferansta ekonomi ve çevre politikalarının uyumu ilk kez uluslararası alanda vurgulanmıştır. "İnsan ve Çevre" konferansının sonucunda Birleşmiş Milletler Çevre Programı (UNEP) kurulmuştur. Bu konferansın düzenlendiği tarih olan 5 Haziran günü "Dünya Çevre Günü" olarak kutlanmaktadır. 1983 yılında ortak geleceğimiz isimli raporu hazırlayan "Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu" kurulmuştur. Brundtland raporunun ortaya koyduğu sürdürülebilir kalkınma kavramı 1992 yılında Rio'da yapılan Birleşmiş Milletler Çevre ve Kalkınma Konferansı ile uygulanma aşamasına hazırlanmıştır. Bu zirvede Gündem 21 ve Rio deklarasyonu isimli iki belge kabul edilmiştir. Bu konferansta sürdürülebilir kalkınma daha geniş bir açıdan ele alınmıştır. 1997 yılında ise Rio+5 olarak tanımlanan Birleşmiş Milletler Dünya Zirvesi gerçekleştirilmiştir. Bu zirvede sürdürülebilir kalkınma açısından geçmiş 5 yıl değerlendirilmiştir. 2002 yılında ise Rio +10 olarak tanımlanan Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi Johannesburg'ta gerçekleştirilmiştir. Bu zirve ile sürdürülebilir kalkınma bölgesel ve uluslararası alanda kapsayıcı bir amaca dönüşmüştür (Önder ve Önder, 2020). Bu girişimlerden sürdürülebilir kalkınma ile ilgili hedefler ortaya

koyması açısından en önemlileri 2000 yılında New York'ta gerçekleştirilen Binyıl zirvesi ile 2015 yılındaki BM Sürdürülebilir Kalkınma zirvesidir.

3.1. Birleşmiş Milletler Binyıl Zirvesi

Sağlığın sürdürülebilir kalkınmanın hedeflerinden biri olarak uluslararası alanda resmi bir şekilde hedef olarak ortaya konulması BM'nin 2000 yılında düzenlemiş olduğu Binyıl Zirvesi ile mümkün olmuştur. Fakat bu zirveye gelene kadar BM pek çok uluslararası toplantı ve konferans düzenlemiştir. Bu toplantı ve konferanslardan 1992 Rio Konferansı ayrı bir öneme sahiptir. Çünkü bu konferans ile sürdürülebilir kalkınmanın aktif bir politika olarak kullanılması mümkün hale gelmiştir (Alagöz, 2007). Rio Konferansı sürdürülebilir kalkınma için ortaya konan hedeflere ulaşılabilme için yeni bir küresel mücadelenin gerekli olduğunu vurgulamaktadır. Bu küresel mücadelenin çerçevesi ise Gündem 21 adı verilen belge ile ortaya konmuştur (Sezer, 2007). Fakat özellikle 1990'lı yıllarda yaşanan Sovyetler Birliğinin dağılması ve Berlin Duvarının yıkılması sosyal ve siyasal problemleri arttırmış, yaşanan doğal felaketler, ekonomik krizler ve salgın hastalıklar küresel anlamda işsizliği ve yoksulluğu arttırmıştır. Bu ekonomik ve siyasal ortamın sonucunda 2000 yılında küresel çapta yoksulluğa karşı acil önlem alma amacıyla BM Genel Kurulunda özel bir oturum düzenlenmiştir (Eşkinat, 2016).

2000 yılının 6-8 Eylül tarihlerinde BM Genel Kurulunda 55. oturumunda 147 devlet ve hükümet başkanının katıldığı Binyıl Zirvesi adı verilen toplantı gerçekleştirildi. Bu zirve 1990'lardan itibaren ulusal, bölgesel ve uluslararası alanda gerçekleştirilen toplantıların zirvesi olarak ifade edilmektedir. Binyıl Zirvesinin sonucunda Binyıl Deklarasyonu yayınlanmıştır. Bu deklarasyonda yoksulluğun çözümü için iş birliği öngörülmektedir (Öz ve Yiğit, 2019). Binyıl deklarasyonunda birbiri ile ilişkili olan hedefler bir araya getirilmiştir. Bu hedefleri şu şekilde sıralamak mümkündür (Halişçelik, 2015).

- Özgürlük, eşitlik, dayanışma, hoşgörü, saygı ve paylaşılmış sorumluluğu içeren temel prensipler
- Güvenlik, barış ve silahsızlanma,
- Yoksullukla mücadele ve kalkınma,
- Çevrenin korunması,
- İyi yönetim, insan hakları ve demokrasi,
- Korunmaya muhtaç olanların korunması,
- Afrika'nın özel ihtiyaçlarının karşılanması,
- BM'nin kuvvetlendirilmesi.

Binyıl Bildirgesinde yukarıda sıralanan unsurların hayata geçirilmesine yönelik yol haritası BM'in 6 Eylül 2001 tarihli toplantısında Binyıl Kalkınma Hedeflerine dönüştürülmüştür. Binyıl Kalkınma Hedefleri, Binyıl Bildirgesinin yoksullukla mücadele ve kalkınmayı ele alan bölümden oluşturulmuştur (Halişçelik, 2015). Binyıl kalkınma hedeflerinde temel amaç 2015 yılına kadar az gelişmiş ülkelerdeki yoksulluğun yarı yarıya azaltılmasıdır. Bu nedenle 8 adet hedef belirlenmiştir (Akyıldız, 2011). Söz konusu hedefler Şekil 2'de gösterilmektedir. Binyıl Kalkınma Hedeflerinde 8 genel amaç için toplam 18 hedef ve 48 gösterge belirlenmiştir (Çemrek ve Bayraç, 2013). Bunlar arasında çevresel sürdürülebilirlik, kalkınma için iş birliği, eğitime erişim, cinsiyet eşitliği ve yoksullukla ilgili hedefler olduğu gibi sağlık ile ilgili hedefler bulunmaktadır. Sekiz hedefin 3'ü doğrudan sağlık ile ilgilidir. Bunlar; çocuk ölüm oranlarının azaltılması, anne sağlığının iyileştirilmesi ve HIV/AIDS, sıtma ve diğer salgın hastalıklar ile mücadele edilmesidir. BM bünyesinde büyük bir katılım ve oybirliği ile kabul edilen sekiz Binyıl Kalkınma hedefinden 3'ünün sağlıkla ilgili olması sürdürülebilir kalkınma içerisinde sağlığın ne derece öncelikli olduğunu gösteren önemli bir unsurdur.



Şekil 2. Binyıl Kalkınma Hedefleri (Kıymaz, 2016)

Şekil 2’de ortaya konan Binyıl Kalkınma Hedeflerinden “Yoksulluğun ve Açlığına Ortadan Kaldırılması”, “Çevresel Sürdürülebilirliğin Sağlanması” ve “Kalkınma İçin Küresel Ortaklıkların Sağlanması” amaçları ise dolaylı olarak sağlıkla ilgilidir. Amaç 1’de ortaya konan “Yoksulluğun ve Açlığına Ortadan Kaldırılması” amacının Hedef 3, 1C başlığı altında tanımlanan 1990-2015 yılları arasındaki açlıkla sorunu olan nüfusun oranını %50 azaltma hedefi ile iyi beslenmiş ve hastalıklara karşı dirençli insanların oranı arttırılmak istenmektedir. Amaç 7’de belirtilen “Çevresel Sürdürülebilirliğin Sağlanması” amacının Hedef 14, 7C başlığı altında ise 2015 yılına ulaşıncaya kadar sağlıklı içme suyu ve temel atık sitemine erişim imkânı olmayan nüfus oranının %50 azaltılması hedefi yer almaktadır. Böylelikle salgın hastalıklara karşı temel önlemlerden birinin gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca Amaç 8’in Hedef 20, 8E başlığı altında kalkınma aşamasında olan ülkelerin gerekli ilaçlara uygun fiyatlarla ulaşması için ilaç firmaları ile iş birliği yapma hedefi de söz konusu ülkelerin sağlık için gerekli ilaç imkanına ulaşması hedeflenmektedir (Halişçelik, 2015). Binyıl Kalkınma Hedeflerinin sağlıkla ilgili doğrudan ilgili olan Amaç 4, Amaç 5 ve Amaç 6’ya ilişkin alt hedefleri ve bunlara ilişkin göstergeleri Tablo 1’de gösterilmektedir.

Binyıl Kalkınma Hedefleri küresel ölçekte hangi düzeyde gerçekleştiğini izlemek üzere Dünya Bankasının “Kalkınma Göstergeleri” ve Uluslararası Para Fonu’nun (IMF) “Küresel İzleme” raporları kullanılmaktadır. Bu raporlardan elde edilen veriler özellikle 2010 Yılına Ulaşıldığında HIV/AIDS Tedavisine Gereksinim Duyanların Evrensel Tedavi İmkanlarına Erişiminin Sağlanmasına yönelik hedefinde önemli ilerlemeler olduğu, 2015 Yılına Ulaşıldığında Sıtmanın ve Diğer Bulaşıcı Hastalıkların Oranını %50 Azaltmak ve Sonra Yayılmasını Durdurmuş Olmak ve Geriletmeye Başlamak hedeflerinde önemli ilerlemeler sağlanmıştır. Ayrıca Binyıl Kalkınma Hedeflerinden 4’nolu Çocuk Ölüm Oranlarının Azaltılması amacı ile 5’nolu Anne Sağlığının İyileştirmesi amacının ilerlemelere rağmen hedeflerin gerisinde olduğu değerlendirilmiştir (Halişçelik, 2015). Binyıl Kalkınma Hedeflerinden elde edilen tecrübeler ışığında uluslararası alanda özellikle BM nezdinde çabalar devam etmiştir

Tablo 1. Binyıl Kalkınma Hedeflerinde Sağlıkla Doğrudan İlişkili Amaçların Alt Hedefleri (Halişçelik, 2015)

Amaç 4: Çocuk Ölüm Oranlarının Azaltılması Hedef 6 (4.A): 1990 - 2015 Yılları Arasındaki Beş Yaşın Altındaki Çocuk Ölüm Oranlarını 2/3 Oranında Azaltılması 16. Beş yaşın altındaki çocukların ölüm hızı 17. Bebeklerin ölüm hızı 18. Bir yaş altındaki çocuklarda kızamık hastalığına karşı tam aşılama oranı
Amaç 5: Anne Sağlığının İyileştirilmesi Hedef 7 (5.A): 1990-2015 Yılları Arasında Lousalık, Doğum ve Gebelik Sırasında Gerçekleşen Anne Ölümlerinin ¾ Oranında Azaltılması 19. Annelerin ölüm oranları 20. Eğitimli sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen doğum oranları Hedef 8 (5.B): 2015 Yılına Kadar Üreme Sağlığında Evrensel Erişimin Gerçekleştirilmesi 21. Gebelik engellenmesindeki korunma yaygınlık oranı 22. Genç nüfusun doğum oranı 23. Doğumdan önce bakım hizmeti (Doğumdan önce En az 1 ve 4 kez doktor kontrolü) 24. Aile planlamasında karşılanmayan ihtiyaç
Amaç 6: HIV/AIDS Sıtma Ve Diğer Salgın Hastalıklarla Mücadele Hedef 9 (6.A): 2015 Yılına Ulaştığında HIV/AIDS Oranının %50 Azaltılması ve Sonra Yayılımını Engellemiş Olmak ve Geriletmeye Başlamak 25. 15 ile 24 Yaşları Arasındaki Nüfusta HIV'nin Yaygınlık Oranı 26. En Son Aşırı Riskli Cinsel İlişkide Kondom Kullanımı 27. 15 ile 24 Yaşları Arasındaki Nüfusta HIV/AIDS Hakkında Gerçek Bilgiye Sahip Olanların Oranı 28. 10 ile 14 Yaşları Arasındaki Nüfusta Okula Devam Eden Yetim Kalmış Çocukların Okula Devam Eden Yetim Olmayan Çocuklara Oranı Hedef 10 (6.B): 2010 Yılına Ulaştığında HIV/AIDS Tedavisine Gereksinim Duyanların Evrensel Tedavi İmkanlarına Erişiminin Sağlanması 29. Toplam Nüfus İçerisindeki İleri Düzey HIV Pozitif Olanların Antiretroviral İlaçlara Erişim Oranı Hedef 11 (6.C): 2015 Yılına Ulaştığında Sıtmanın ve Diğer Bulaşıcı Hastalıkların Oranını %50 Azaltmak ve Sonra Yayılımını Durdurmuş Olmak ve Geriletmeye Başlamak 30. Sıtmanın Yaygınlık ve Ölüm Oranları 31. Haşere İlaçlı Cibinlik Altında Uyuyan 5 Yaşın Altındaki Çocukların Oranı 32. Uygun Sıtma İlaçlarıyla Tedavi Edilen 5 Yaşın Altındaki Ateşi Yüksek Çocukların Oranı 33. Tüberküloz Yaygınlık ve Ölüm Oranları 34. Doğrudan Gözlenen Tedavi Kısa Dönemli Kursu Sırasında Bulunan ve Tedavi Altında Olan Tüberküloz Vakalarının Oranı

3.2. Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları

2000 yılında ortaya konan BM Binyıl Kalkınma Hedefleri uluslararası alanda önemli bir süreci başlatmıştır. BM 2000 yılında ortaya konan Binyıl Kalkınma Hedeflerine yönelik çabalarını uyumlaştırmak için 2002 yılında 26 Ağustos - 4 Eylül tarihlerinde Johannesburg'da Rio+10 olarak isimlendirilen "Dünya Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi" yapılmıştır (Dışişleri Bakanlığı, 2020). Bu zirvenin sonucunda 10 başlık ve 153 maddeden oluşan bir uygulama planı yayınlanmıştır. Planda yer alan 10 maddeden bir tanesi "Sağlık ve Sürdürülebilir Kalkınma" başlığı taşımaktadır (Ağca, 2018). Böylelikle sürdürülebilir kalkınma için sağlık alanında ortaya konan Binyıl Kalkınma Hedefleri vurgulanmıştır. 1992 yılında gerçekleştirilen Rio zirvesinin 20. yılında yine Rio'da 2012 yılında "Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Konferansı" düzenlenmiştir. Bu konferansta önceki zirvelerde alınan kararlara olan bağlılığı vurgulayan "İstedığımız Gelecek" isimli bir sonuç bildirgesi yayınlanmıştır (Tıraş, 2012). BM 2015 yılında New York'ta düzenlediği "Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesinde" Binyıl Kalkınma Hedeflerinin geldiği nokta değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme

sonucunda söz konusu hedeflerin tamamının karşılanmadığı tespit edilmiştir (Peşkircioğlu, 2016). BM bu toplantı ile Binyıl Kalkınma Hedeflerini genişleterek 2030 yılına kadar yeni hedefler ortaya konmuştur.

BM 2015 yılında 25-27 Eylül tarihlerinde gerçekleştirilen zirvede 2030 yılına kadar uygulanması planlanan 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi ilan edilmiştir (Ar ve Çelik Uğuz, 2017). BM'nin 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi ile yeni bir kalkınma anlayışının uluslararası alanda hâkim olması amaçlanmaktadır. Bu yeni kalkınma anlayışının aşağıda sıralanan özellikleri içermesi beklenmektedir (Eşkinat, 2016):

- Bütün bireyleri içerecek şekilde kapsayıcı olması
- Sürdürülebilirliği kalkınma anlayışında hâkim kılmak
- İstihdamın ekonomik dönüşümde ön planda olması
- Katılımcı bir şekilde iyi yönetim
- Küresel iş birliğinde eşitlik, insan ve kalkınma hakları ve yeteneğine göre sorumluluk alma değerlerinin hakim olması

BM'nin 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi Şekil 3'de gösterilmektedir. Bu 17 hedeften 3'nolu hedef sağlıkla ilgilidir. 3'nolu hedef Sağlık ve Kaliteli Yaşam başlığı taşımaktadır.



Şekil 3. BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (Kıymaz, 2016)

Şekil 2'de gösterilen BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinden 3'nolu Sağlık ve Kaliteli Yaşam hedefinin 9 ana alt hedefi yer almaktadır (Derin, 2018). Bu 9 hedefte BM Binyıl Kalkınma Hedeflerinde yer verilmeyen sağlık hedeflerine yer verilmektedir. Örneğin bulaşıcı olmayan hastalıklar ve ruh sağlığına ilişkin alt hedefler konmuştur. Ayrıca madde kullanımı, trafik kazaları, tehlikeli kimyasal atıklardan kaynaklanan hastalıklar ile tütün kontrolü de alt hedeflere eklenmiştir.

Tablo 2. Sağlık ve Kaliteli Yaşam Hedefinin Alt Hedefleri (UNDP, 2020b)

Hedef 3. Sağlık ve Kaliteli Yaşam: Sağlıklı ve kaliteli yaşamı her yaşta güvence altına almak
3.2. 5 yaş altında önlenebilir tüm ölümlerin sona erdirilmesi
3.4. Bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan ölümlerin azaltılması ve ruh sağlığının desteklenmesi
3.5. Madde bağımlılığının tedavi edilmesi ve önlenmesi
3.6. Trafik kazalarından kaynaklanan yaralanmaların ve ölümlerin azaltılması
3.8. Evrensel sağlık güvencesine ulaşılması
3.9. Tehlikeli kimyasallardan ve kirlilikten kaynaklanan ölümlerin ve hastalıkların azaltılması
3.A. DSO Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin uygulanması
3.B. Karşılabilir aşı ve ilaçlar için araştırma-geliştirme ile bunlara evrensel erişimin desteklenmesi
3.D. Küresel sağlık riskleri için erken uyarı sistemlerinin iyileştirilmesi

BM'nin sağlık ile ilgili alt hedefleri göstermektedir ki sürdürülebilir kalkınmaya ulaşabilmek için sağlıklı bireylerden oluşan ve sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği oldukça önemli bir durumdur. Sağlıkta içinde yer almayan bir kalkınma anlayışı artık mümkün olmadığı bu hedefler ile ortaya konulmuştur.

4. KORONAVİRÜS SALGINI VE SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA HEDEFLERİ

Çinin Wuhan kentinde ortaya çıkan ve kısa sürede bütün dünyaya yayılan koronavirüs salgını, başlangıçta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yeterli düzeyde ciddiye alınmamasına rağmen tüm dünyada ekonomik ve sosyal hayatın ciddi ölçüde kısıtlanmasına neden olmuştur. Özellikle Avrupa ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) hasta ve vefat sayıları dramatik bir şekilde artan vaka ve ölüm sayıları salgının ciddiyetinin tüm dünya tarafından anlaşılmasını sağlamıştır. Türkiye'de hem hasta sayısı hem de ekonomik olarak salgından ciddi bir şekilde etkilenmektedir (Önder H., 2020).

Salgının başlaması ile birlikte tüm dünyada ciddi ekonomik ve sosyal tedbirler alınarak yayılım engellenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla okullar, alışveriş merkezleri, lokanta, restoran vb. alanlarda kısıtlamalar getirilerek sosyal hayat en aza indirilmiştir. Bazı ülkelerde sokağa çıkma yasakları ile virüsün yayılımını engellenmeye çalışılmıştır. Sosyal hayatın yavaşlatılmasına yönelik tedbirler ekonomik hayatı da önemli bir ölçüde yavaşlatmıştır.

BM'in 6 Eylül 2001 tarihli toplantısında Binyıl Kalkınma Hedeflerinin 6 numaralı amacı "HIV/AIDS Sıtma ve Diğer Salgın Hastalıklarla Mücadeleyi" kapsamaktadır. Fakat yaşanan koronavirüs salgını göstermektedir ki bu hedefe ulaşılması konusunda ciddi engeller yer almaktadır. SARS ve MERS salgınlarından sonra Uzakdoğu kaynaklı üçüncü bir salgın olarak ortaya çıkan koronavirüs salgınına dünyanın hazır olmadığı görülmüştür. Oysaki daha önceleri ortaya çıkan iki salgından gerekli dersler çıkarılsaydı daha başarılı bir salgın yönetimi küresel ölçekte gösterilebilirdi. BM 2015 yılında 25-27 Eylül tarihlerinde gerçekleştirilen zirvede 2030 yılına kadar uygulanması planlanan 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi içerisinde yer alan 3'nolu Sağlık ve Kaliteli Yaşam hedefinin 9 ana alt hedefinde ikisinde bu salgın içerisinde yeterince gerçekleştirilemediği söylenebilir. Bu alt hedeflerden biri olan 3.D. salgın için erken uyarı sisteminden bahsetmektedir. Fakat Dünya Sağlık Örgütü bırakın erken uyarı vermeyi, başlayan salgını ilan etmekten bile aciz bir durum sergilemiştir. Ayrıca salgın sırasında 3'nolu Sağlık ve Kaliteli Yaşam hedefinin 9 ana alt hedefinde yer alan "Karşılabilir aşı ve ilaçlar için araştırma-geliştirme

ile bunlara evrensel erişimin desteklenmesi” hedefinin uzağında kalınmıştır. Pek çok ülke bırakın küresel işbirliğini, küresel haydutluk boyutuna varan aksiyomlar almışlardır. Yaşanan salgın uluslararası alanda daha özgür ve ekili örgütlenmelerin gerektiğini göstermektedir.

5. SONUÇ

Sanayi devrimi ile başlayan ve günümüze kadar artarak gelişen süreçte işletmelerin çevreye ve çalışanlarına daha duyarlı olmasına yönelik baskılar artmıştır (Ş. Önder ve Kaya, 2018). Bu baskıların sonucunda doğaya karşı umursamaz bir tavırla hareket ederek ekonomik kalkınma yaklaşımlarının devam edemeyeceğinin anlaşılması ile çevreyi dikkate alan kalkınma çabaları önemsenmeye başlamıştır. Bu kapsamda özellikle BM'nin öncülüğünde sürdürülebilir kalkınma anlayışı uluslararası ortamda kavramsallaştırılmıştır.

Sürdürülebilir kalkınma kavramı ekonomik, sosyal ve çevresel olmak üzere üç boyutla ifade edilmektedir. Sürdürülebilir kalkınmada bu üç boyutun birbiri ile karşılıklı ilişkisi söz konusudur (Ş. Önder, 2018a). Sürdürülebilir kalkınmanın ilk ortaya atıldığı günden günümüze kadar gelen süreçte sağlık, sürdürülebilir kalkınmanın sosyal boyutunda önemli bir yer tutmuştur. Sağlıklı bireylerden oluşan bir toplumun artan verimlilik ile ekonomik anlamda ortaya çıkaracağı katkı, bu önemin oluşmasında etkili olmuştur. Bu nedenle 2000 yılında BM ortaya koymuş olduğu Binyıl Kalkınma Hedefleri içerisinde anne ve çocuk sağlığı başta olmak üzere çeşitli hastalıklara karşı uygulanacak planlar öne çıkmıştır. 2000'li yılların başında özellikle uzak doğu ülkelerinde ortaya çıkmaya başlayan bulaşıcı hastalıkların küresel bir hale gelerek sosyal ve ekonomik hayatı etkilemesi alınan kararların ne kadar yerinde olduğunu göstermektedir. 2015 yılında 17 hedefle zenginleştirilen BM'nin Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri içerisinde sağlık daha kapsayıcı bir şekilde yerini korumaya devam etmektedir. İnsan ve toplum sağlığını tehdit eden maddelerde sürdürülebilir kalkınma hedefleri içerisinde yerini almıştır.

Sağlıkla ilgili risklerin giderek artan bir şekilde hayatımızı etkilediği 21.yy'da sürdürülebilir kalkınma içerisine sağlıkla ilgili hedefler koyarak kalkınma anlayışlarının şekillendirilmesi oldukça önemli bir gelişmedir. Fakat özellikle 2020 yılında yaşanan koronavirüs salgını göstermektedir ki sağlık alanında atılması gereken daha çok adım bulunmaktadır. Koronavirüs salgınının Çin'de başlayarak dünyayı sarması sonucunda her ülke kendi ihtiyaçlarını önceleyerek diğer ülkelerin ihtiyaçlarını göz ardı etmesinin yanında askeri gücünü de bir tehdit olarak kullanması küresel anlamda işbirliğinin daha fazla geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Son yaşanan bu salgın göstermektedir ki her şeyin başı sağlık. Ekonominin bile.

KAYNAKLAR

- Ağca, B. (2018). Dünya Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi(Johannesburg, 26 Ağustos - 4 Eylül 2002). <http://www.mfa.gov.tr/dunya-surdurulebilir-kalkinma-zirvesi-johannesburg-26-agustos---4-eylul-2002.tr.mfa>
- Akyıldız, F. (2011). Binyıl Kalkınma Hedefleri, İnsan Hakları Ve Demokrasi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(14), 39-60.
- Alagöz, M. (2007). Sürdürülebilir kalkınmada çevre faktörü: Teorik bir bakış. *İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi-Türk Dünyası Kırgız-Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü Celalabat-KIRGIZİSTAN, Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi, ISSN, 1-12.*

- Ar, H., ve Çelik Uğuz, S. (2017). Küresel Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinde Turizmin Rolü: Türkiye Örneği *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(49), 521-530.
- Çemrek, F., ve Bayraç, H. N. (2013). Sürdürülebilir Kalkınma Skorunun Hesaplanması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), 131-152.
- Derin, M. (2018). Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Kapsamında Türkiye'nin Sağlık Alanına İlişkin Mevcut Durum Analizi *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(57), 558-568.
- Dışişleri Bakanlığı. (2020). Sürdürülebilir Kalkınma. Retrieved from <http://www.mfa.gov.tr/surdurulebilir-kalkinma.tr.mfa>
- Eser, K., ve Gökmen, Ç. E. (2009). Beşeri Sermayenin Ekonomik Gelişme Üzerindeki Etkileri: Dünya Deneyimi ve Türkiye Üzerine Gözlemler. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1(2), 41-56.
- Eşkinat, R. (2016). Binyıl Kalkınma Hedeflerinden Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine. *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Özel Sayı: Prof. Dr. Akar Öcal Armağanı*(3), 267-282.
- Halışçelik, E. (2015). *Binyıl Kalkınma Hedefleri ve Yoksul Odaklı Büyüme: Yükselen Ekonomiler Üzerine Ampirik Bir Analiz*. (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kıymaz, T. (2016). *Sürdürülebilir Kalkınma ve Tarım*. Paper presented at the 12. Ulusal Tarım Ekonomisi Kongresi, Isparta.
- Önder, H. (2020). Koronavirüs Sonrası Ekonomik Yapıda Geri Dönüşüm. *Recycling Industry*, 153, 33-36.
- Önder, H. (2018a). *Döngüsel Ekonomi ve Avrupa Ülkeleri Üzerine Bir Analiz*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Önder, H. (2018b). Sürdürülebilir Kalkınma Anlayışında Yeni Bir Kavram: Döngüsel Ekonomi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*(57), 196-204.
- Önder, H., ve Önder, Ş. (2020). *Sürdürülebilir Kalkınmanın Gerçekleştirilmesinde Alternatif Bir Yaklaşım Olarak Döngüsel Ekonomi: Panel Veri Yöntemi İle Bir Analiz*. İstanbul: İktisadi Araştırmalar Vakfı.
- Önder, Ş. (2017). İşletme Karlılığına Kurumsal Sürdürülebilirliğin Etkisi: BİST'te Bir Uygulama. *Muhasebe Bilim Dünyası Dergisi*, 19(4), 937-956.
- Önder, Ş. (2018a). Impact Of Sustainability Performance Of Company On Its Financial Performance: An Empirical Study On Borsa Istanbul (BIST). *Dumlupınar University Journal of Social Science/Dumlupınar Üniversitesi Soysyal Bilimler Dergisi*, 4(56), 115-127.
- Önder, Ş. (2018b). Menkul Kıymet Piyasalarında Sürdürülebilirlik Çalışmaları Ve Türkiye. In H. Önder ve Ö. Şerife (Eds.), *Ekonomi ve Finans Araştırmaları* (pp. 81-94). Bursa: Ekin Yayınevi.
- Önder, Ş. (2019). Kurumsal Sürdürülebilirlik Performansının Ölçümünde Küresel Raporlama Girişimi (GRI) ve G4 Sürdürülebilirlik Raporlaması Kılavuzu. In H. G. Doğrul ve Ö. Z. Güven (Eds.), *İşletme ve Ekonomi Yazıları Çevre* (pp. 249-266). Bursa: Ekin Yayınevi.
- Önder, Ş., ve Ağca, A. (2018). İşletmelerin Risk Gruplarına Göre Çevresel Sürdürülebilirlik Uygulamaları: BIST 100 Endeksinde Bir Uygulama. *Itobiad: Journal of the Human Social Science Researches*, 7(1), 77-89.
- Önder, Ş., ve Ağca, A. (2019). Corporate Sustainability and the Methods of Corporate Sustainability. In R. Yılmaz ve G. Löschnigg (Eds.), *Studies on Balkan and Near Eastern Social Sciences* (Vol. Volume 3, pp. 167-176). Berlin: Peter Lang.

- Önder, Ş., ve Kaya, E. (2018). İşletmelerin Kurumsal Sosyal Sorumluluk Uygulamalarında Kurumsal Yönetim Yapılarının Etkisi: BİST 100 Üzerine Bir Uygulama. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*(78), 155-170.
- Öz, C. S., ve Yiğit, Y. (2019). Binyıl Kalkınma Hedeflerinden Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine Türkiye’de Yoksulluğun Analizi. In O. Metin (Ed.), *Sakarya Üniversitesi Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Seçme Yazılar-III* (pp. 93-118). Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Özyakışır, D. (2011). Beşeri Sermayenin Ekonomik Kalkınma Sürecindeki Rolü: Teorik Bir Değerlendirme. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 6(1), 46-71.
- Peşkircioğlu, N. (2016). 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri: Küresel Verimlilik Hareketine Doğru. *Kalkınmada Anahtar Verimlilik*(335), 1-8.
- Sezer, Ö. (2007). *Küresel Konferanslar Ve Çevre Sorunları: Çevre Kalkınma Ve Etik Açısından Eleştirel Bir Değerlendirme*. Paper presented at the Uluslararası Asya ve Kuzey Afrika çalışmaları kongresi (ICANAS 38), Ankara Türkiye.
- Songur, C. (2016). Sağlık göstergelerine göre ekonomik kalkınma ve işbirliği örgütü ülkelerinin kümeleme analizi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 6(1), 197-224.
- Şimşek, M., ve Kadılar, C. (2010). Türkiye’de Beşeri Sermaye, İhracat Ve Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişkinin Nedensellik Analizi. *11*(1), 115-140.
- Taban, S. (2006). Türkiye’de Sağlık Ve Ekonomik Büyüme Arasındaki Nedensellik İlişkisi. *Sosyoekonomi*, 4(4), 31-46.
- Tıraş, H. H. (2012). Sürdürülebilir Kalkınma Ve Çevre: Teorik Bir İnceleme. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 57-73.
- Tutar, F., ve Kılınç, N. (2007). Türkiye'nin Sağlık Sektöründeki Ekonomik Gelişmişlik Potansiyeli Ve Farklı Ülke Örnekleriyle Mukayesesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(1), 31-54.
- UNDP. (2020a). Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları. <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals.html>
- UNDP. (2020b). Türkçe Çevirisi Yenilenen Sürdürülebilir Kalkınma Amaç Ve Hedefleri. <https://www.undp.org/content/dam/turkey/docs/pressreleases/UNDP-TR-SKA-Yeni-Ceviriler-Tablosu.pdf>
- Zoeteman, K. (2012). *Sustainable Development drivers: The role of leadership in government, business and NGO performance*: Edward Elgar Publishing.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction and Research Questions ve Purpose

The Roman club, as a Malthusian-minded organization, reported its views on resource scarcity. The oil crises of the 1970s caused these views to be discussed in the international public opinion. After the UN's report named "Our Common Future" published in 1983, the UN's made many initiatives regarding sustainable development on a global scale. The most important of these initiatives in terms of setting goals related to sustainable development are the Millennium Summit held in New York in 2000 and the UN Sustainable Development Summit in 2015. Putting health as one of the goals of sustainable development in the international arena officially became possible with the Millennium Summit organized by the UN in 2000.

Methodology

This study chronologically discusses the UN's work on sustainable development. The millennium summit in 2000, when health was defined as a sustainable development goal, and the sustainable development summit in 2015 are very important. In addition, this study reveals the importance of healthy individuals in terms of economy from a theoretical perspective. Therefore, goals set for health in sustainable development have an economic dimension since they include labor, which is a production factor.

Results and Conclusions

The concept of sustainable development is expressed in three dimensions: economic, social and environmental. There is a mutual relationship between these three dimensions in sustainable development. The economic contribution of a society consisting of healthy individuals with increased productivity has been effective in the formation of this importance. For this reason, plans to be implemented against various diseases, especially mother and child health, came to the fore in the Millennium Development Goals set out by the UN in 2000. The fact that infectious diseases, which started to emerge especially in the Far East countries, have become global and affect social and economic life, shows how appropriate the decisions taken. In the 21st century, where health-related risks increasingly affect our lives, it is a very important development to shape development understanding by setting health-related goals into sustainable development.

Yazarların Biyografisi



Hüseyin ÖNDER

1980 yılında İstanbul'da doğdu. 1999 yılında Çukurova Üniversitesi, Osmaniye Meslek Yüksekokulu, İşletmecilik programını ikinci olarak bitirdi. 2002 Yılında Dumlupınar Üniversitesi, Bilecik İ.İ.B.F., İktisat Bölümünü üçüncülük ile bitirdi. Yüksek Lisans ve Doktora eğitimini Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde İktisat programında tamamladı. 2019 yılında Makro İktisat alanında doçentliğini aldı. İktisadi Araştırmalar Vakfı, Uluslararası Yatırımcılar Derneği, Viking A.Ş., Türkiye Katılım Bankaları Birliği, İzmir Ekolojik Toplum Derneği, İstanbul Aydın Üniversitesi ve Adnan Menderes Üniversitesi gibi kurumların yapmış olduğu ulusal düzeydeki bilimsel araştırma yarışmalarında hazırlanmış olduğu çalışmalar ile 8 ödül aldı. Portekiz'in Beira Interior Üniversitesinde misafir öğretim üyesi olarak dersler verdi. Sürdürülebilirlik, döngüsel ekonomi ile doğal kaynaklar ve çevre ekonomisi alanında akademik çalışmalarını sürdürmektedir.

İletişim
ORCID Adresi

huseyin.onder@dpu.edu.tr
<https://orcid.org/0000-0002-3779-1067>