



Sivil Toplum Kuruluşları
Uygulama ve Araştırma Merkezi



3. Sürdürülebilir Kalkınma Amacı

SAĞLIK VE KALİTELİ YAŞAM

Temel Hedefler: Sağlıklı yaşamı sağlamak ve herkes için refahı teşvik etmek

3 SAĞLIK VE
KALİTELİ YAŞAM



stkam.marmara.edu.tr



stkam@marmara.edu.tr



[marmara_stkam](https://www.instagram.com/marmara_stkam)

Kaynak:
Sustainable Development in the European Union, Eurostat

Her hakkı saklıdır.



- 3. SKA; öncelikle bulaşıcı hastalıkların ve salgınların, daha sonra ise bulaşıcı olmayan ve zihinsel hastalıkların azaltılmasını hedefler.
- Aynı zamanda sağlığı etkileyen çevresel faktörler azaltılmaya çalışılır.
- Covid-19 virüsünün Avrupa'daki hızlı yayılımı, üye ülkelerdeki sağlık sistemlerini sınamıştı. Pandemi sürecinde uygulanan kısıtlamalar fiziksel ve ruhsal sağlığı etkiledi, ekonomiyi ve refahı etkileyen önlemler alınmasına yol açtı.





Sağlıklı Hayatlar

- Ortalama yaşam süresi geçtiğimiz yüzyılda çeşitli sebeplerden dolayı arttı: çocuk ölümlerinin azalması, yaşam standartlarının yükselmesi, sağlık hizmetlerindeki ve tıptaki gelişmeler...
- Ancak Covid-19 ile ortalama yaşam süresinin sürekli artma eğiliminin son bulduğu, ortalama yaşam süresinde 2019 rakamlarına göre yaklaşık 1 yıllık bir azalma görülmektedir.

Sağlıklı Yaşam Süresi

2016: 64 yıl
2019: 64.6 yıl

2016-2019 arasındaki artış 0.6 yıl

Ortalama Yaşam Süresi

2016: 80.9 yıl
2019: 81.3 yıl

2016-2019 arasındaki artış 0.4 yıl



Covid-19 pandemisi 2020'de çoğu AB ülkesindeki ortalama yaşam süresini azalttı.



AB'de 2020'de doğan bir bebeğin **ortalama 80.4 yıl** yaşayacağı tahmin edilir.



2019'da doğan bir çocuğun ortalama **64.6 yılını** sağlıklı sürdürmesi öngörülür.



- Covid-19 pandemisi ile ölüm oranlarında gözle görülür bir değişim meydana geldi. Özellikle 60 yaş üstündekiler ve dezavantajlı gruplar bundan etkilendi.



*Kadınlar genelde erkeklerden daha uzun süre yaşasalar da kendilerini sağlıklı hissetme oranları erkeklere göre **daha düşüktür.***



2020'de AB nüfusunun %69.5'i sağlık durumlarının iyi veya çok iyi olduğunu düşünüyordu.

- AB ve Avrupa Serbest Ticaret Birliği (EFTA) ülkelerinde Ocak 2020-Şubat 2022 arasındaki süreçte 2016-2019 ortalamasına kıyasla yaklaşık 1.2 milyon daha fazla ölüm meydana geldi.
- Kendini sağlıklı veya iyi durumda hissedenlerin sayısı 2015-2020 arasında artış gösterse de oranlar ülkeden ülkeye değişiklik gösterebiliyordu. Ayrıca verilere göre kentlerden kırsal bölgelere doğru gittikçe sağlıklı hissetme oranları düşüyor.
- Ortalama yaşam süresi açısından bakıldığında pandemi sürecinde erkekler, kadınlardan biraz daha fazla etkilenmiş gibi görünüyor. Bu süreçte kadınlar için ortalama yaşam süresi 0.8 yıl azalırken erkekler için bu sayı 1 yıl.

Sağlık Belirleyicileri

- Bireylerin ve toplumların sağlığını etkileyen birçok faktör vardır. Örneğin sosyoekonomik ve çevresel faktörler, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği ve kullanımı bu faktörlerden birkaçıdır.
- Sağlıksız beslenme, hareketsizlik, aşırı sigara ve alkol kullanımı ile ortalama yaşam süresi arasında ilişki vardır.
- Ulusal sağlık sistemleri, sosyal sistemler, ekonomik olanaklar da ortalama yaşam süresine etki eden faktörlerdendir.

Obezite Oranı

- Obezite; kronik hastalıklara, kalp ve damar hastalıklarına, diyabete, hipertansiyona ve bazı kanser türlerine yakalanma riskini arttırır. Obezite, erken çocukluk döneminde başlarsa daha fazla sağlık sorununa yol açar.

Obezite ve sigara içme yaygınlığı gibi durumlar daha çok bireylerle alakalıyken gürültü ve hava kirliliği çevresel faktördür.

2019'da yetişkin AB nüfusunun yarısından fazlası kiloluymdu.



Sigara İçme Yaygınlığı

- 15 yaş üstü nüfustaki sigara içme yaygınlığı 2006'dan beri azalma eğiliminde.
- Tütün kullanımı, dünya çapında en önlenebilir hastalık ve ölüm nedeni olarak kabul edilmektedir.
- DSÖ verilerine göre yetişkinler arasında en yüksek tütün kullanımı oranlarına sahip bölgelerden biri Avrupa.



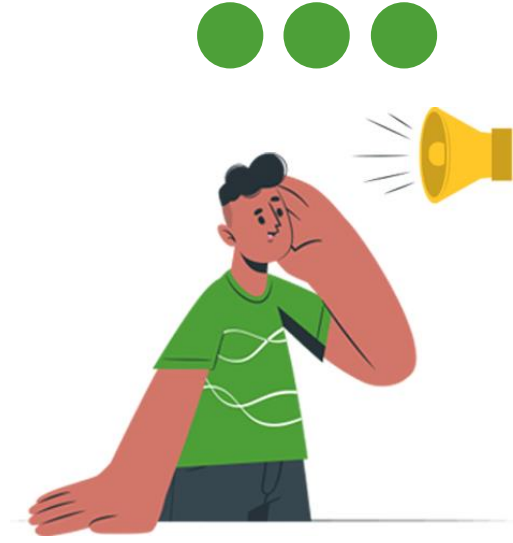
2020'de AB'de 15 yaş ve üstü nüfusun %25'i sigara kullanıyordu. Bu oran 2006'da %31 idi.

Gürültü Kirliliği

- DSÖ'ye göre gürültü kirliliği, Batı Avrupa'da hava kirliliğinden sonra sağlık sorunlarının en önemli 2. çevresel nedeni.
- Kalp ve dolaşım sistemine verdiği zararların stres, uyku kalitesinin düşmesi gibi olumsuzluklara sebep olduğu düşünülmektedir.
- Gürültü kirliliğinin en büyük sebebi karayolları fakat demiryollarının, havalimanlarının, sanayi bölgelerinin de gürültü kirliliğine katkıları var.



2020'de AB nüfusunun %17.2'si komşularının veya sokağın gürültüsünden etkilendi.



Ölüm Sebepleri

- Ölüm sebepleri, en eski tıbbi istatistiklerdendir. Verilerden yola çıkarak tıbbi açıdan ne tür önlemlerin alınabileceği veya hangi araştırmalara daha çok kaynak ayrılacağı belirlenebilir.
- Önlenebilir ölümler ve bulaşıcı hastalıklar alanlarındaki gelişmeler olumlu yönde seyretmektedir.
- HIV, tüberküloz, hepatit gibi bulaşıcı hastalıklara karşı eyleme geçmek, Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları'ndandır.
- AB de üye devletlere HIV/AIDS ve tüberkülozu 2030'a kadar bitirmek, hepatitin de etkisini azaltmak için yardım ediyor. Bu 3 hastalığa bağlı ölümler AB'de düzenli olarak düşmeye başladı.
- 2017'de AB'deki en yaygın ölüm sebeplerinden birisi kaza sebepli ölümlerdi. Bu kazalar evde, işte, ulaşımda ve çeşitli yerlerde meydana gelebilir.



2017'de önlenebilir nedenlerle AB'de her **100 000 insandan 252.1'i** erken öldü.



- İşçi sağlığını ve güvenliğini korumak için çalışma ortamında iyileştirmeler yapmak, AB ve Üye Devletler tarafından imzalanan AB'nin İşleyişi Hakkında Antlaşma ile önemli bir hedef olarak atfedilmiştir.
- 2010'da Avrupa Komisyonu, 2020'ye kadar trafik kazalarındaki ölümleri yarıya indirme hedefi koydu. AB, pandemi döneminde trafik kazalarındaki düşüşe rağmen trafik ölümlerini azaltmaya ilişkin hedefine ulaşamadı.
- İş kazalarına bağlı ölümler de göz ardı edilemeyecek sebeplerden birisi. 2014-2019 arasında AB, ölümcül iş kazalarından etkilenenlerin oranlarında azalma sağladı.
- Ölümcül olmayan iş kazalarının da önemli sonuçları olabiliyor. Örneğin insanları kalıcı bir sakatlıkla yaşamaya, işini değiştirmeye hatta çalışma hayatını bitirmeye zorlayabiliyor.



2017'de AB'de her **100 bin kişiden 2.6'sı** HIV, tüberküloz ve hepatit sonucunda öldü.



2020'de AB'de her **100 bin kişiden 4.2'si** trafik kazalarında öldü.



Sağlık Hizmetlerine Erişim

- Karşılabilir ve iyileştirici sağlık hizmetlerine erişim, AB Temel Haklar Bildirgesi'ne göre bir haktır ve Avrupa Sosyal Haklar Sütunu'nun 20 ilkesinden biridir.
- Engelli insanlar başta olmak üzere dezavantajlı grupların sağlıkta eşitsizliğe maruz kalabiliyor, sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar yaşıyorlar.
- AB'de tıbbi ihtiyaçların karşılanamamasındaki en büyük faktörler olarak maddi yetersizlikler, uzun bekleme listelerinin olması veya bakım hizmetinin mesafesinin uzak olması gösterildi.
- Çoğu Avrupa ülkesinde doktor eşliğinde muayeneler, test ve analizler, hastane bakımları gibi birtakım hizmetler evrensel kapsamda ele alınsa da bazı ülkelerde bu durum evrensel olmayabilir veya hastalar bu hizmetlere erişim için para ödemek zorunda kalıyor olabilir.



2020'de AB nüfusunun %1.8'i tıbbi bakım ihtiyacının karşılanmadığını bildirdi. Bu oran, 5 yıl önce %3.3 idi.



- AB genelinde 2018'de tüm sağlık harcamalarının yaklaşık 6'da 1'i doğrudan haneler tarafından karşılanmıştır. Bu tür ödemeler, özellikle ekonomik kriz nedeniyle sağlık hizmetlerine ayrılan bütçenin azalmasıyla birleştğinde düşük gelirli haneler için ciddi bir sorun oluşturabilir.
- Yoksul hanelerin ve kronik hastaların ilaç ve uzun vadeli tedaviler için ödeme yapmak zorunda kalması, bu grupların mali sıkıntı yaşama riskini yükseltir.

