

Özet

Bu derlemede, çevresel etki değerlendirme (ÇED), stratejik çevresel değerlendirme (SÇD) ile sağlık etki değerlendirme (SED) arasındaki farklılıklar incelenerek, neden bazı durumlarda sağlık etkilerinin öncelikli olduğu ve SED'in çevresel politika oluşturma ve karar alma süreçlerinde nasıl daha etkili bir rol oynayabileceğini tartışmak amaçlanmıştır. ÇED, SÇD ve SED süreçlerinin tarihçesi, gelişimi ve olumlu-olumsuz olabilecek yönleri incelenmiştir. Bir politikanın, planın veya projenin potansiyel etkilerini değerlendirmek ve öngörmek için çeşitli etki değerlendirme modelleri kullanılabilir. ÇED planlanan bir faaliyetin, projenin çevre üzerindeki etkisinin değerlendirilme sürecidir. SÇD ise çevresel hususları politikalara, planlara ve programlara entegre etmeyi, ekonomik ve sosyal hususlarla olan bağlantıları değerlendirmeyi amaçlayan bir dizi analitik ve katılımcı yaklaşımdan oluşmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), SED'yi "Bir politikanın, planın, programın veya projenin bir nüfusun sağlığı üzerindeki potansiyel etkileri ve bu etkilerin nüfus içindeki dağılımı açısından nasıl değerlendirilebileceğini belirleyen prosedürlerin, yöntemlerin ve araçların bir kombinasyonu" olarak tanımlanmıştır. Sağlıklı şehir kavramı ve SED ise birbirini tamamlayan yaklaşımlardır. SED, şehir planlamasının sağlık etkilerini anlamak ve olumlu sağlık sonuçlarını teşvik etmek için kullanılabilir. ÇED veya SÇD yerine SED uygulanması, karar vericilerin ve paydaşların projelerin veya politikaların sağlık etkilerini de göz önünde bulundurarak daha bilinçli kararlar vermelerinde önemli bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Sözcükler: halk sağlığı; çevre ve halk sağlığı; çevre sağlığı

Abstract

This review aims to examine the differences between Environmental Impact Assessment (EIA), Strategic Environmental Assessment (SEA), and Health Impact Assessment (HIA) to discuss why health impacts are sometimes prioritized and how HIA can play a more effective role in environmental policy-making and decision-making. The history, development, and positive and negative aspects of EIA, SEA, and HIA processes were analyzed. Various impact assessment models can be used to assess and predict the potential impacts of a policy, plan, or project. EIA is the process of assessing the impact of a planned activity or project on the environment. SEA consists of a series of analytical and participatory approaches that aim to integrate environmental considerations into policies, plans, and programs, and to assess linkages with economic and social considerations. The World Health Organization (WHO) defines HIA as "a combination of procedures, methods, and tools that determine how a policy, plan, program, or project can be assessed in terms of its potential impacts on the health of a population and the distribution of those impacts within the population." The concepts of healthy cities and HIA are complementary approaches. HIA can be used to understand the health impacts of urban planning and promote positive health outcomes. The application of HIA instead of EIA or SEA should be considered an important requirement for decision-makers and stakeholders to make more informed decisions by considering the health impacts of projects or policies.

Keywords: public health; environment and public health; environmental health; health impact assessment

¹ Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-0697-336X)

² Prof. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0003-0090-5590)

1. Giriş

Bir politikanın, planın veya projenin potansiyel etkilerini değerlendirmek ve öngörmek için çevresel etki değerlendirmesi (ÇED), stratejik çevresel etki değerlendirmesi (SÇD), sağlık etki değerlendirmesi (SED), sosyal etki değerlendirmesi, cinsiyet etki değerlendirmesi, iklim değişikliği risk veya hassasiyet değerlendirmeleri, teknoloji değerlendirmeleri ve sürdürülebilirlik değerlendirmeleri gibi çeşitli etki değerlendirme modelleri kullanılabilir (1). Ancak, son yıllarda sağlık etkilerinin daha fazla vurgulanmasıyla birlikte, ÇED veya SÇD yerine SED yapılması tartışılmaktadır. Bu derlemede, ÇED, SÇD ve SED arasındaki farklılıklar incelenerek, neden bazı durumlarda sağlık etkilerinin öncelikli olduğu ve SED'in çevresel politika oluşturma ve karar alma süreçlerinde nasıl daha etkili bir rol oynayabileceği ele alınacaktır.

2. Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) Nedir?

Çevresel Etki Değerlendirmesi planlanan bir faaliyetin, projenin çevre üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi süreci olarak tanımlanabilir (2). Bu değerlendirme yapılırken öncelikle projenin ÇED gereksinimi olup olmadığı saptanır, sonrasında ÇED raporunun içeriği ve kapsamı belirlenir. Son olarak izleme sürecinde ise ÇED raporundaki taahhütlerin yerine getirilip getirilmediği incelenir. Tüm bu süreç boyunca aslında ÇED'in amacı çevre ve insan sağlığını tehdit edecek faktörlerin öngörülüp önlenmesidir.

2.1. Çevresel Etki Değerlendirmesi'nin Tarihsel Gelişimi

Uluslararası düzeydeki çevre hukukunun ana unsuru olarak ÇED, Birleşmiş Milletler (BM) Konferansları'nda tartışılmış ve "İnsan Çevresi" (1972), "Çevre ve Kalkınma" (1992) ve "Sürdürülebilir Kalkınma" (2012) konularına odaklanılmıştır (1). ABD'de ise Ulusal Çevre Politikası Yasası (National Environmental Policy Act-NEPA) 1970 yılında yürürlüğe girip ÇED süreci zorunlu kılınmıştır (3). 1978'de "BM Çevre Alanında Devletlerin Rehberliği için Doğal Kaynakları Koruma ve Uyumlu Kullanımı Konusunda İlkeler Taslağı" ile devletler arasında paylaşılan doğal kaynaklarla ilgili faaliyetler için yapılacak ÇED'lerin önemi vurgulanmış ve 1987'de "BM Çevre Eylem Planı ve ÇED İlkeleri" ile bölgesel, ulusal ve uluslararası

düzeylede ÇED süreçlerini yönlendirmek için prensipler belirlenmiştir (1). Sonrasında birçok ülke, ÇED'i ulusal mevzuatına dahil etmiş, kalkınma süreçlerini iyileştirmek ve projelerin çevre üzerindeki etkileri hakkında kamuoyuna bilgi vermek için önemli bir araç haline getirmiştir (3). Rio Konferansı'nda (1992), ÇED uluslararası çevre hukukunun bir ilkesi haline gelmiş olup çevreye önemli olumsuz etkileri olabilecek faaliyetler için ÇED yapma yükümlülüğü getirilmesinin yanı sıra her bireye, toplumdaki faaliyetler de dahil olmak üzere kamu otoritelerinin elinde bulunan çevre ile ilgili bilgilere erişme ve karar alma süreçlerine katılma hakkı tanınmıştır (1).

2.2. Türkiye'deki ÇED Süreci

Çevresel Etki Değerlendirmesi'ne ilişkin ülkemizde yapılan ilk yasal düzenleme ise 11.08.1983'te yürürlüğe giren Çevre Kanunu'dur. 26.04.2006 tarihinde yapılmış olan değişiklik sonrası bu kanunun 10. maddesi: "Gerçekleştirmeyi planladıkları faaliyetleri sonucu çevre sorunlarına yol açabilecek kurum, kuruluş ve işletmeler, Çevresel Etki Değerlendirmesi Raporu veya proje tanıtım dosyası hazırlamakla yükümlüdürler. Çevresel Etki Değerlendirmesi Olumlu Kararı veya Çevresel Etki Değerlendirmesi Gerekli Değildir Kararı alınmadıkça bu projelerle ilgili onay, izin, teşvik, yapı ve kullanım ruhsatı verilemez; proje için yatırıma başlanamaz ve ihale edilemez." şeklindedir (4). 07.02.1993 tarihinde ise ilk ulusal ÇED Yönetmeliği yürürlüğe girmiş olup sonrasında mülga edilmiştir. 29.07.2022 tarihli yürürlükte olan son ÇED yönetmeliği ise ÇED sürecinde uyulacak idari ve teknik usul ve esasları düzenlemektedir (5).

3. Stratejik Çevresel Değerlendirme (SÇD) Nedir?

Stratejik Çevresel Değerlendirme (SÇD), çevresel hususları politikalara, planlara ve programlara entegre etmeyi ve ekonomik ve sosyal hususlarla olan bağlantıları değerlendirmeyi amaçlayan bir dizi analitik ve katılımcı yaklaşımdan oluşur (6).

3.1. Neden SÇD'ye İhtiyaç Duyuldu?

Çevresel Etki Değerlendirmesi'nin tanımlanmış olan temel sınırlamaları:

- Gelişim önerilerine tepki gösterirler, onları önceden tahmin etmezler, bu nedenle gelişimi çevresel açıdan hassas alanlardan uzaklaştırılmazlar;

- Proje sahibi tarafından finanse edilirler ve bu nedenle genellikle projeyi ve çevreyi değil, projeyi desteklerler;
- Çoğu zaman bir karar verildikten sonra gerçekleşirler ve bu nedenle planlanan yatırımın seyrini değiştirme olasılığı düşüktür (alternatiflerin gerçek değerlendirilmesi yoktur);
- Birden fazla projenin veya hatta bir projenin alt bileşenlerinin veya yardımcı gelişmelerin neden olduğu birikimli etkileri yeterince dikkate almazlar.

Bu sınırlamalar nedeniyle 1980'lerde SÇD kavramı, ÇED'lerin çoğunlukla proje düzeyinde gerçekleştirilmesi ve özellikle karar alma sürecinin daha üst düzey kamu politika kararlarını etkilemek için yeterli olmadığı fark

edilince ortaya çıkmıştır (1).

3.2 Türkiye'deki SÇD Süreci

Plan ve programların etkilerinin değerlendirilmesine yönelik olan SÇD, ülkemizde 2017 yılında yürürlüğe giren SÇD Yönetmeliği ile uygulanmaya başlamıştır. SÇD süreci; planlama dokümanı için SÇD uygulanıp uygulanmayacağına karar verilmesi, kapsam belirlenmesi, istişare toplantısı ve SÇD raporu hazırlanması, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı tarafından SÇD raporunun kalite kontrolünün yapılması, SÇD kararlarının ve bulgularının planlama dokümanına entegrasyonu, planlama dokümanının çevre ve sağlık üzerine etkilerinin yetkili kurum tarafından bütün uygulama süreci boyunca izlenmesini içermektedir (7).

Tablo 1. ÇED ve SÇD'nin insan, sağlık, çevre ve şehir kavramları bağlamında karşılaştırılması (5–10)

	ÇED	SÇD
İnsan	<ul style="list-style-type: none"> • Projenin etki alanında yaşayan insanlar olarak ele alınır. • İnsan sağlığı, yaşam kalitesi, refah düzeyi gibi konular değerlendirilir. • İnsanların çevresel değişikliklere karşı hassasiyeti, kırılganlığı ve uyum kapasiteleri incelenir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Politika, plan ve programların etkilediği toplumsal gruplar olarak ele alınır. • Farklı sosyo-ekonomik grupların, yaş ve cinsiyet gruplarının etkilenme düzeyleri değerlendirilir. • İnsanların refahı, yaşam kalitesi ve dayanıklılığı üzerindeki dolaylı etkiler incelenir.
Sağlık	<ul style="list-style-type: none"> • Halk sağlığı, proje kaynaklı kirlilik, fiziksel ve psikolojik etkilenme gibi konular mercek altına alınır. • Sağlık üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerin belirlenmesi önemlidir. • Sağlık hizmetlerine erişim, risk grupları gibi konular ele alınır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Politika, plan ve programların halk sağlığı üzerindeki dolaylı etkilerini değerlendirir. • Beslenme, fiziksel aktivite, bulaşıcı hastalıklar, ruh sağlığı gibi konular ele alınır. • Politika, plan ve programların sağlık hizmetleri ve sağlık sistemleri üzerindeki yansımaları incelenir.
Çevre	<ul style="list-style-type: none"> • Projenin çevre üzerindeki doğrudan etkileri (hava, su, toprak, biyoçeşitlilik vb.) incelenir. • Çevresel kaynakların kullanımı, doğal dengenin bozulması, ekosistem hizmetleri gibi konular değerlendirilir. • Çevresel etkilerin insan sağlığına yansımaları da değerlendirilir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Politika, plan ve programların çevre üzerindeki dolaylı etkilerini kapsar. • Ekosistem hizmetleri, biyoçeşitlilik, doğal kaynakların kullanımı gibi konular değerlendirilir. • Çevresel etkilerin insan sağlığı ve refahı üzerindeki yansımaları ele alınır.
Şehir	<ul style="list-style-type: none"> • Proje alanının kentsel/kırsal bağlamda değerlendirilmesi önemlidir. • Kentsel altyapı, arazi kullanımı, kentsel yaşam kalitesi gibi konular ele alınır. • Şehirleşmenin çevre ve sağlık üzerindeki etkileri de incelenir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kentsel planlama, ulaşım, altyapı gibi politika, plan ve programları kapsar. • Kentsel yaşam kalitesi, kentsel dönüşüm, arazi kullanımı gibi konular incelenir. • Kentleşmenin çevre ve sağlık üzerindeki dolaylı etkileri de değerlendirilir.

Çevresel Etki Değerlendirmesi ve SÇD'nin insan, sağlık, çevre ve şehir kavramları bağlamında karşılaştırılmasına Tablo 1'de yer verilmiştir.

4. Sağlık Etki Değerlendirmesi (SED) Nedir?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Sağlık Etki Değerlendirmesi'ni (SED) "Bir politikanın, planın, programın veya projenin bir nüfusun sağlığı üzerindeki potansiyel etkileri ve bu etkilerin nüfus içindeki dağılımı açısından nasıl değerlendirilebileceğini belirleyen prosedürlerin, yöntemlerin ve araçların bir kombinasyonu" olarak tanımlamıştır (11). SED, DSÖ'nün anayasasındaki "sadece hasta veya sakat olmama değil tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyi olma durumu" olarak tanımlanan geniş bir sağlık tanımına dayandığı için sadece tehlikelerle ilişkilendirilen risk faktörlerini değil, aynı zamanda uygun faaliyetler dikkate alındığı durumlarda elde edilebilecek pozitif sağlık sonuçları ile ilişkilendirilen fırsatları da değerlendirmektedir (12). DSÖ Avrupa Bölgesi'ndeki Litvanya, Slovakya ve İspanya gibi birkaç ülke SED için yasal yükümlülük getirmiştir fakat SED'in uygulanması, kullanımı ve sonuçları, bölge genelinde büyük farklılıklar göstermektedir (13).

SED ve çevresel değerlendirmelerin DSÖ Avrupa Bölgesi ülkelerindeki uygulanma durumu hakkında 2015 ve 2021 yıllarında yapılmış olan araştırmaların sonuçlarını sunan "DSÖ Avrupa Bölgesi'nde Sağlık Etki Değerlendirmesi'nin ve Çevresel Değerlendirmelerde Sağlığın Uygulanması (Implementation of Health Impact Assessment and Health in Environmental Assessment Across the WHO European Region)" raporundan yola çıkarak SED'in güçlü ve zayıf yanları şu şekilde sıralanabilmektedir (12):

SED'in Güçlü Yönleri:

- SED, politika ve projelerin sağlık üzerindeki olumlu ve olumsuz etkilerini tanımlamak ve azaltmak için etkili bir araç olarak kabul edilmektedir.
- Birçok ülke, SED'i yasal olarak zorunlu hale getirmiş ve uygulama kılavuzları yayınlamıştır.
- SED, paydaşların katılımını sağlayarak şeffaflığı ve hesap verilebilirliği artırmaktadır.
- SED, sağlık eşitsizliklerini ele alma potansiyeline sahiptir.

SED'in Zayıf Yönleri:

- SED'in uygulanması ve etkinliği ülkeler

arasında farklılık göstermektedir.

- Bazı ülkelerde SED'in yasal dayanağı ve uygulamada kullanılan yöntemler yeterli değildir.
- Sağlık otoriteleri, SED sürecine yeterince dahil edilmemektedir.
- SED sonuçlarının karar verme süreçlerine entegrasyonu ve izlenmesi sorunlu olabilmektedir.
- Uzman personel, veri ve finansman eksiklikleri uygulamayı zorlaştırmaktadır.

Aynı raporda bu alandaki çalışmalarını teşvik etmek için göz önünde bulundurulması gerekenler vurgulanmıştır (12):

- SED'lerin belirsizliği bir engel olarak ele alınmalıdır: Bu, ilgili ülkelerde geniş kapsamlı halk sağlığı vizyonu ile danışmayı içermelidir.
- Genel düzeyde etki değerlendirme hakkındaki bilgiyi artırmaya yardımcı olmak için bölgede dil tabanlı ülke grupları kurulabilir; benzer halk sağlığı sistemlerine sahip ülkeleri içeren başka ülke grupları da oluşturulabilir.
- SED'ler ve çevresel değerlendirmelerdeki sağlık değerlendirmeleri, kamu sağlığında konumlandırılmalı ve ülkelerdeki benzer mevcut uygulamalarla ilişkilendirilmelidir.
- Sağlık riski ölçme, değerlendirme ve epidemiyoloji ile çevresel değerlendirmelerdeki SED'ler veya sağlık değerlendirmeleri için hangi unsurların dahil olduğu net çizgiler çizilerek belirlenmelidir.
- Çevresel belirleyicilerin ötesindeki sağlığın daha geniş tanımı, daha bilinçli karar alma ve sağlık etkilerini tanımlama, önleme, azaltma ve yönetme fırsatlarını iyileştirmek için dikkate alınmalıdır.
- Avrupa'da periyodik SED veya sağlık değerlendirme konferansları canlandırılmalı, araştırma, uygulama, politika ve eğitim odaklı deneyim paylaşımı için önemli bir iletişim aracı olarak desteklenmelidir.

4.1. Türkiye'de SED

DSÖ tarafından sağlıklı şehir ilan edilen Aydın'da, Aydın Sağlıklı Şehir Koordinatörü Dr. Devrim Gülgün ve Prof. Dr. E. Didem Evci Kiraz tarafından 2004 yılında Türkiye'de SED çalışmaları başlatılmıştır ve "Aydın Belediyesi, Katı ve Tıbbi Atık Düzenli Depolama Tesisi Yapımı İş Sağlığı Etki Değerlendirmesi Örnek Kuramsal Yaklaşım" çalışması ile 2006 yılında Aydın'da

düzenlenen Sağlıklı Kentler Birliği'nin 2. Yıl Konferansı'nda Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Sağlıklı Şehirler En İyi Uygulama Ödülü'ne layık görülmüştür (14).

Türkiye, 2005 yılında Avrupa Komisyonu Yeni Halk Sağlığı Programı çerçevesinde Gabriel Gulis yürütücülüğünde, "Yeni Üye Ülkeler ve Geçiş Sürecindeki Ülkelerde Sağlık Etki Değerlendirmesi Projesi"nde, Gazi Üniversitesi ve Aydın Adnan Menderes Üniversitesi tarafından yürütülen "Turizm ve Rekreatif Sulara ait Politikalarda Sağlık Etki Değerlendirmesi" iş paketi lideri olarak yer almıştır (14). Türkiye'de ilk SED eğitimleri 2005 yılında, Gazi Üniversitesi ve Aydın Adnan Menderes Üniversitesi iş birliği ile başlatılmıştır. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği tarafından, 2006 yılında, "Yeni Başlayanlar için SED Eğitimi" düzenlenmiştir.

Zhan ve arkadaşlarının 2023 yılında yayınlamış oldukları çalışmada SED'in uygulanmasına ilişkin literatür incelemesi yapılmış ve Kazakistan Cumhuriyeti'ndeki yönetim sistemleri incelenip SED'in Kazakistan Cumhuriyeti'nde uygulanabilmesi için Ulusal Sağlık Geliştirme Bilimsel Merkezi altında SED uygulanmasına rehberlik etmek üzere SED destek birimi kurulması önerilmiştir (15). SED süreçlerine yönelik henüz yasal bir düzenleme bulunmayan ülkemizde de benzer çalışmalarla yasal zemine hazırlık yapılabilir.

4.2. SED Sürecinde Sağlık Okuryazarlığının Rolü Nedir?

DSÖ sağlık okuryazarlığını, "bireylerin sağlıklarını teşvik etmek ve sürdürmek için bilgiye erişme, anlama ve kullanma konusundaki motivasyon ve yeteneklerini belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler" olarak tanımlamaktadır (15). Bir toplumun sağlık okuryazarlığının iyi olması;

- SED sürecinde sağlık hakkındaki bilgileri anlamasını kolaylaştırabilir,
- Sürecin sağlık risklerini ve olası faydalarını anlamasını sağlayabilir,
- Toplumun politika ve planlama süreçlerine katılımını artırabilir,
- Alınan kararların sağlık açısından etkilerini kavramayı ve bu etkileri değerlendirmeyi kolaylaştırabilir.

4.3. Sağlıklı Şehir Kavramı ve SED

1986 yılında, Avrupa'da Herkes için Sağlık

stratejisini yerelleştirme hedefiyle DSÖ tarafından "Sağlıklı Şehirler Projesi" başlatılmıştır (17). Bu projede sağlığı destekleyen bir ortam yaratmak, iyi bir yaşam kalitesine ulaşmak, temel sanitasyon ve hijyen ihtiyaçlarını sağlamak, sağlık hizmetlerine erişimi sağlamak sağlıklı bir şehrin amaçları olarak belirtilmiştir (18). Bu projenin şimdiye kadar olan 7 dönemi ve vurgulanan temaları (19):

1. Dönem (1987-1992): Sağlıklı şehir kavramının geliştirilmesi
2. Dönem (1993-1997): Sağlıklı halk politikaları geliştirerek eşitlik ve sürdürülebilir kalkınmaya odaklanan kapsamlı şehir sağlığı planları yapılması
3. Dönem (1998-2002): Sağlığın sosyal belirleyicilerine odaklanılması
4. Dönem (2003-2007): Sağlıklı yaşlanma
5. Dönem (2009-2013): Duyarlı ve destekleyici ortamlar, sağlıklı yaşam ve sağlıklı kentsel tasarım
6. Dönem (2014-2018): Erken çocuk gelişimi, yaşlanma ve kırılabilirlik, fiziksel hareketsizlik, obezite, tütün, alkol ve zihinsel sağlık sorunları gibi önemli halk sağlığı sorunlarıyla mücadele; insan merkezli sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi ve dayanıklı toplulukları teşvik etme
7. Dönem (2019-2025): Yerel yönetimlerin Bütün-Devlet ve Bütün-Toplum yaklaşımları yoluyla sağlık ve refahın geliştirilmesi

Sağlıklı Şehirler Projesi kapsamında 1980'ler ve 1990'larda SED daha dolaylı olarak ele alınmış, sağlığın çevresel ve fiziksel belirleyicilerine odaklanılmıştır. SED, 1990'lardan sonra ise daha önemli hale gelmiştir. Bu dönemde, sağlığın sosyal, ekonomik ve kültürel belirleyicileri daha fazla vurgulanmaya başlanmıştır. SED, projelerin odak alanlarından biri haline gelmiştir. 2000'lerden günümüze ise Sağlıklı Şehirler Projesi'nin temel hedeflerinden biri olan sağlık eşitsizliklerini azaltmak ve tüm grupların sağlığını iyileştirmek bağlamında SED verileri ve analizleri proje uygulamalarında ve politika geliştirmede kritik rol oynamaktadır.

DSÖ'nün tanımlamış olduğu sağlıklı şehir kriterleri ise (20):

1. Temiz, güvenli, yüksek kalitede fiziksel çevre
2. Dengeli ve sürdürülebilir bir ekosistem
3. Güçlü, dayanışma içinde, başarılı bir toplum

4. Kendi hayatı, sağlığı ve refahını etkileyen kararlara katılımı ve bu kararlar üzerinde etkisi
5. Şehirde yaşayanların hepsinin temel ihtiyaçlarının karşılanması (Gıda, su, barınma, gelir, güvenlik, iş vb.)
6. Çeşitli iletişim, etkileşim ve bağlantıları kullanarak var olan tüm deneyim ve kaynaklara ulaşma
7. Farklı yaşam için gerekli olan ve yenilikçi şehir ekonomisi
8. Kültürel, tarihi ve biyolojik geçmişine ve mirasına sahip çıkan vatandaşlar
9. Önceden sahip olduğu özellikleri ile uyumlu ve onları geliştirme kapasitesine sahip bir yapı
10. Herkes tarafından ulaşılabilen ve yeterli düzeyde halk sağlığı ve bakım hizmeti
11. Yüksek sağlık düzeyi

Dünya çapında DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağı üyesi olan yaklaşık 1.400 belediye, tanımlanan bu 11 kritere ulaşmayı hedeflemektedir (13).

Sağlıklı Şehirler Projesi'nin ülkemizde gelişebilmesi, benimsenmesi, uygulanabilmesi amacıyla 10 kurucu belediyenin girişimiyle (Bursa, Yalova, Van, Kadıköy, Afyonkarahisar, Tepebaşı, Çankaya, Ürgüp, Ordu, Kırıkkale) 2 Aralık 2004 tarih ve 2004/8226 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla 5355 sayılı Mahalli İdare Birlikleri Kanunu kapsamında Sağlıklı Kentler Birliği kurulmuştur (21). Birliğe 151 belediye üyedir. Sağlıklı Kentler Birliği, "Sürdürülebilir Kalkınma" ve "Sürdürülebilir Şehirler Oluşturmak" sloganıyla kent sağlığını ilgilendiren tüm kentsel ve çevresel konularda eğitimler, çalıştaylar, sempozyumlar, konferanslar, uluslararası kongreler, yarışmalar, ödül törenleri ve farkındalık çalışmaları düzenleyerek üye belediyeleri bir araya getirmiştir (21).

Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Programı (UN-HABITAT) 2050 yılına kadar dünya nüfusunun yaklaşık %70'inin şehirlerde yaşayacağını ve düşük ve orta gelirli ülkelerde orantısız kentsel büyümenin yaşanacağını öngörmektedir (22). Günümüz şehirleri birer sindirim sistemine benzetecek olursa yaşanan orantısız kentsel büyüme ile sindirme kapasitesini aşan şehirler bir tür rahatsızlıkla karşılaşp adeta kasmaktadır. Tıpkı insan vücudu gibi, şehirlerin de fazla yüklenmeye dayanacak bir sınırı vardır ve bu sınır aşıldığında, altyapı zorlanmakta, hizmetler yetersiz kalmakta ve

yaşam kalitesi düşmektedir. Şehirlerin sağlığı için önemli olan dengeyi korumak ve sürdürülebilir büyümeyi sağlamaktır. Aksi halde, aşırı yüklenme, şehirlerin hastalanmasına ve işlevlerini yerine getirememesine sebep olabilir. Bu duruma halk sağlığı gözlüklerimizle bakacak olursak şehir sağlığını koruyup bu sınırı aşmamak için öncelikle sağlıklı bir şehir planlamasına, koruyucu sağlık politikalarına ve erken tanı önlemlerini almaya ihtiyacımız vardır. Sağlıklı şehir planlaması; yeşil alanların korunması, temiz su temini, atık yönetimi, hava kalitesinin iyileştirilmesi ve fiziksel aktivite imkanlarının sağlanması gibi unsurları içermektedir. Koruyucu sağlık politikaları oluşturulurken şehrin demografik yapısı, çevresel koşulları, sağlık hizmetlerine erişim durumu ve sosyoekonomik faktörler gibi çeşitli unsurlar dikkate alınmalı ve çok paydaşlı bir yaklaşımla sağlık politikalarının uygulanabilirliği ve sürdürülebilirliği göz önünde bulundurulmalıdır. Şehirlerde sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, sağlık taramalarının düzenlenmesi ve toplum sağlığı programlarının yürütülmesi, erken tanı ve müdahale süreçlerini destekleyebilmektedir.

Sağlıklı şehir kavramı ve SED birbirini tamamlayan yaklaşımlardır. SED, şehir planlamasının sağlık etkilerini anlamak ve olumlu sağlık sonuçlarını teşvik etmek için kullanılabilir, böylece SED ışığında sağlıklı şehirlerin gelişmesi sağlanabilir.

Çevresel politika oluşturma ve karar alma süreçlerinde sağlık etkilerinin öncelikli olarak ele alınması sürecinde SED, daha etkili bir rol oynamak için multidisipliner bir yaklaşım benimseyerek, sağlık etkilerini daha kapsamlı bir şekilde değerlendirebilir ve politika yapıcılara daha net bilgiler sunabilir. Ayrıca, SED'in erken aşamalardan itibaren karar alma süreçlerine entegre edilmesi ve etkili iletişim stratejileriyle desteklenmesi, çevresel politikaların daha sağlıklı ve sürdürülebilir olmasına katkı sağlayabilir. Sonuç olarak, bu bağlamda, SED'in daha geniş çapta kabul görmesi ve kullanılması, insan sağlığının korunmasına yönelik önemli adımlar atılmasına yardımcı olabilir.

5. Sonuç

Bu çalışma, ÇED, SÇD ve SED süreçlerinin önemini vurgulamakta ve bu süreçlerin birbirleriyle olan ilişkilerini derinlemesine incelemektedir. ÇED, belirli projelerin çevresel etkilerini değerlendirirken, SÇD, daha geniş

Tablo 2. ÇED, SÇD ve SED'in kapsam, sağlık, çevre sağlığı, değerlendirme ölçeği ve karar verme süreci bağlamında karşılaştırılması (6–8,14,23,24)

Özellik	ÇED	SÇD	SED
Kapsam	Belirli bir projenin çevresel etkilerini değerlendirir.	Politika, plan ve programların çevresel etkilerini değerlendirir.	Politikaların, planların, programların ve projelerin halk sağlığı üzerindeki etkilerini değerlendirir.
Sağlık	Çevresel etkilerin sağlık üzerindeki dolaylı etkilerini değerlendirir.	Çevresel etkilerin sağlık üzerindeki potansiyel etkilerini değerlendirir.	Çevresel etkilerin doğrudan sağlık etkilerini değerlendirir.
Çevre Sağlığı	Projenin çevre üzerindeki etkilerini değerlendirir (örneğin, ekosistem bozulması, habitatların kaybı, biyoçeşitliliğin azalması vb.).	Politika, plan ve programların çevre üzerindeki dolaylı etkilerini de ele alır (örneğin, sanayileşme, kentleşme ve ulaşım politikalarının hava, su, toprak ve biyoçeşitlilik üzerindeki etkileri).	Politika, plan, program ve projelerin çevre sağlığı üzerindeki etkilerini değerlendirir (örneğin, çevresel faktörlerin hastalıklar üzerindeki etkisi, hava ve su kalitesi gibi konular).
Değerlendirme Ölçeği	Proje ölçeğinde	Politika, plan ve program ölçeğinde	Politika, plan, program ve proje ölçeğinde
Karar Verme Süreci	Projenin onaylanması veya reddedilmesi kararını sağlar.	Politika, plan ve programların geliştirilmesi ve uygulanması sürecine girdi sağlar.	Politika, plan, program ve projelerin sağlık etkilerini göz önünde bulundurarak önerilerde bulunulmasını sağlar.

politikalar ve planların çevresel etkilerini ele alır. SED ise, sağlık politikalarının ve uygulamalarının halk sağlığı üzerindeki etkilerini inceleyerek, bu süreçlere sağlık boyutunu entegre etmeyi amaçlar. Her bir değerlendirme yöntemi, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmada kritik bir rol oynamakta ve farklı bakış açıları sunmaktadır. Bu bağlamda, ÇED, SÇD ve SED'in kapsam, sağlık, çevre sağlığı, değerlendirme ölçeği ve karar verme süreci açısından nasıl farklılaştığını ve birbirlerini nasıl tamamladığını anlamak, daha etkin ve bütüncül bir değerlendirme süreci oluşturmak için büyük önem taşımaktadır. Bu üç yöntemin karşılaştırmasına Tablo 2'de yer verilmiştir.

SED bir bireyin, toplumun, yaşam ortamının, şehrin, bölgenin ve ülkenin hayat döngüsü değişmeden önce uygulanması gereken "en üst karar verme aracı" dır. Politika, plan, program, proje, yatırım vb. öncesi merkezde insan ve etrafında tüm ilişkili çevreleri (+) ve (-) yönleriyle değerlendirme şansı verir. Karar verici tek başına olmadığını hisseder ve yanılma paylarını

rahatlıkla görür, düzeltme olanaklarını araştırma süreci kazanır. Toplum, karar vericiye karar verme sürecinde deneyimleri, profesyonel bakış açısı ve tüm duygu, düşünce, yargı, eleştiri özellikleriyle katkı sunar. Geri dönülmez kararlar almaktansa SED ile geleceği yapılandırmak önemlidir.

ÇED veya SÇD yerine SED uygulanması, karar vericilerin ve paydaşların projelerin veya politikaların sağlık etkilerini de göz önünde bulundurarak daha bilinçli kararlar vermelerine yardımcı olabilir. SED uygulanması, öngörülemez çok sayıda engel ve sonucun hesaba katılarak daha net bir vizyon oluşmasına katkı verebilir. Böylelikle toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesi yönünde daha kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşım benimsenebilir. Bu nedenle, planlama ve karar verme süreçlerinde SED'in dikkate alınması önemli bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir.

İletişim: Kübra Ecem Turgutkaya
E-Posta: kturgutkaya@adu.edu.tr

Kaynaklar

1. Bieberstein KR von, United Nations Environment Programme. Assessing environmental impacts: A global review of legislation. 2018. 125 p. Available at: <https://www.unep.org/resources/assessment/assessing-environmental-impacts-global-review-legislation> Accessed January 03,2025
2. United Nations. United Nations: Convention on Environmental Impact Assessment in a transboundary context. *Int Leg Mater.* 1991;30(3):800–19. Available at: https://unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/documents/legaltexts/Espoo_Convention_authentic_ENG.pdf Accessed January 03,2025
3. Morgan RK. Environmental Impact Assessment: The state of the art. *Impact Assess Proj Apprais.* 2012;30(1):5–14.
4. Çevre Kanunu. 1983. *Resmi Gazete*; 18132. Available at: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2872&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> Accessed January 03,2025
5. Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği. 2022. *Resmi Gazete*; 31907. Available at: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=39647&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Accessed January 03,2025
6. OECD. Applying Strategic Environmental Assessment: Good practice guidance for development co-operation. DAC Guidelines and Reference Series. Paris: OECD Publishing; 2006. Available at: <https://doi.org/10.1787/9789264026582-en>. Accessed January 03,2025
7. Stratejik Çevresel Değerlendirme Yönetmeliği. 2017. *Resmi Gazete*; 30032. Available at: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=23492&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Accessed January 03,2025
8. Çevre ve Orman Bakanlığı. Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) el kitabı. Ankara: Çevre ve Orman Bakanlığı; 2009.
9. Merkezi Finans ve İhale Birimi. Stratejik Çevresel Değerlendirme Yönetmeliğinin Uygulanması Teknik Yardım Projesi: Su Yönetimi Sektörü SÇD Rehberi. 2016. Available at: https://webdosya.csb.gov.tr/db/scd/menu/sea-guideline_regional-development_tr_20181108035620.pdf Accessed January 03,2025
10. Yaş H. Türkiye’de çevresel etki değerlendirme- si ve stratejik çevresel değerlendirme uygulaması üzerine genel bir değerlendirme. *Kent Akad.* 2018;11(1):29–43.
11. World Health Organization. Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper. 1999. Available at: <https://hiap.goeg.at/sites/hiap.goeg.at/files/201910/Gothenburg%20Consensus%20Paper.pdf> Accessed January 03,2025
12. World Health Organization. Implementation of Health Impact Assessment and health in Environmental Assessment across the WHO European Region. 2023. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/368238/WHO-EURO-2023-7370-47136-68982-eng.pdf?sequence=1> Accessed January 03,2025
13. World Health Organization. WHO European Healthy Cities Network [internet]. Available at: <https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network> Accessed January 03,2025
14. Evci Kiraz DE. Sağlık Etki Değerlendirmesi. *J Biotechnol Strateg Heal Res.* 2018;2(2):82–6.
15. Kalel ZS, Gulis G, Aringazina AM. Implementation of Health Impact Assessment in the Healthcare System of the Republic of Kazakhstan. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023;20:2335.
16. World Health Organization. Health Promotion Glossary. 1998;13(4):349–64. Available at: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/64546/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf?sequence=1 Accessed January 03,2025
17. Ziafati Bafarasat A, Sharifi A. How to achieve a healthy city: A scoping review with ten city examples. *J Urban Heal.* 2023;120:40.
18. World Health Organization. Creating healthy cities [internet]. Available at: <https://www.who.int/activities/creating-healthy-cities> Accessed January 03,2025
19. World Health Organization. Phases of the network [internet]. Available at: <https://www.who.int/europe/phases-of-the-network> Accessed January 03,2025
20. Tsouros AD. World Health Organization Healthy Cities Project: A project becomes a movement: rReview of progress 1987 to 1990. World Health Organization; 1992. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/345408> Accessed January 03,2025
21. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği. Birlik Hakkında

- [internet]. Available at: <https://www.skb.gov.tr/birlik-hakkinda/birlik-hakkinda/> Accessed January 03,2025
22. World Health Organization. Urban governance for health and well-being [internet]. Available at: <https://www.who.int/initiatives/urban-governance-for-health-and-well-being> Accessed January 03,2025
23. World Health Organization. First global conference on health promotion [internet]. Available at: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference> Accessed January 03,2025
24. T.C. Sağlık Bakanlığı. Herkese Sağlık Türkiye'nin hedefleri ve stratejileri. Ankara: Barok Matbaacılık; 2001.