

DSÖ AVRUPA SAĞLIKLI ŞEHİRLER AĞI FAZ VII (2019-2024) İÇİN UYGULAMA ÇERÇEVESİ:

HEDEFLER, GEREKSİNİMLER VE STRATEJİK YAKLAŞIMLAR

NİHAİ



DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Faz VII (2019-2024) için uygulama çerçevesi: hedefler, gereksinimler ve stratejik yaklaşımlar

Nihai



ÖZET

Bu belge, DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın VII. Fazının (2019-2024) genel hedeflerini ve gelişim temalarını özetlemekte ve bu Ağa katılmak isteyen şehirler ve ulusal ağlar için başvuru sürecini açıklamaktadır.

Anahtar kelimeler

TOPLUMSAL AĞLAR
SAĞLIK YÖNETİMİ VE PLANLAMASI
SAĞLIK POLİTİKASI
SAĞLIK EŞİTSİZLİKLERİ
ULUSLARARASI İŞBİRLİĞİ
KENT SAĞLIĞI

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi'nin yayınlarına ilişkin talepler için:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Alternatif olarak Bölge Ofisinin internet sitesinden (<http://www.euro.who.int/pubrequest>) belge, sağlık bilgileri veya alıntı yapmak veya tercüme etmek için çevrimiçi talep formunu doldurabilirsiniz.

© Dünya Sağlık Örgütü 2018

Tüm hakları saklıdır. Avrupa Bölge Ofisi yayınlarının kısmen veya tamamen çoğaltılması veya tercüme edilmesine yönelik izin taleplerini kabul etmektedir.

Bu yayında kullanılan işaretlerde ve materyalin sunuşunda herhangi bir ülkenin, bölgenin, kentin, alanın veya bunların otoritelerinin yasal statüsü ile ilgili veya sınırları ya da sınır bölgelerinin sınırlandırılmasına dair Dünya Sağlık Örgütüne ait hiçbir ifade veya fikir ima edilmemektedir. Haritalardaki noktalı ve kesikli çizgiler, üzerinde henüz fikir birliği sağlanmama ihtimali bulunan yaklaşık sınır çizgilerini temsil etmektedir.

Bazı şirketlerden veya bazı üreticilerin ürünlerinden bahsedilmiş olması, bunların Dünya Sağlık Örgütü tarafından burada belirtilmemiş benzerlerine tercihen onaylandığı veya önerildiği anlamına gelmez. Hata ve istisnalar dışında tescilli ürünlerin adları baş harfleriyle belirtilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü bu yayında yer alan bilgileri doğrulamak için her türlü makul önlemi almıştır. Ancak, yayınlanan materyal, ifade veya ima edilmiş hiçbir garanti ile dağıtılmamaktadır. Bu materyali yorumlama ve kullanma sorumluluğu okura aittir. Dünya Sağlık Örgütü, bunun kullanılmasından doğabilecek hiçbir zarardan sorumlu tutulamaz. Yazarlar, editörler veya uzman grup tarafından ifade edilen görüşler, Dünya Sağlık Örgütünün kararlarını veya beyan edilmiş politikasını yansıtmak durumunda değildir.

İçindekiler

Arka plan	3
<i>Kopenhag Belediye Başkanları Konsensüsü: Herkes İçin Daha Sağlıklı ve Daha Mutlu Şehirler</i>	5
<i>DSÖ Genel Çalışma Programı, 2019–2023</i>	6
<i>Birleşmiş Milletler 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi</i>	7
DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın genel hedefleri	10
Faz VII çerçevesi	11
<i>Faz VI'dan Faz VII'ye Geçiş</i>	11
<i>Anahtar çalışma ilkeleri</i>	12
Faz VII için genel hedefler	13
<i>Hedef 1. Herkes için sağlığı ve refahı artırmak ve sağlıkta eşitsizlikleri azaltmak</i>	13
<i>Hedef 2. Ulusal, bölgesel ve küresel seviyelerde örnek oluşturarak liderlik etmek</i>	13
<i>Hedef 3. DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasının desteklenmesi</i>	14
<i>Faz VII'nin stratejik yaklaşımları</i>	16
<i>Faz VII'nin ana temaları</i>	17
<i>Faz VII temalarına giriş</i>	17
Faz VII'nin Uygulanması	31
Faz VII'nin Gereksinimleri	33
DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın organizasyonel yapısı	34
<i>Çalışma yöntemleri</i>	35
Bölüm 1. Faz VII'de şehirlerin üyeliği	37
<i>Faz VII'de şehirlerden istenenler</i>	37
<i>Faz VII'de şehirlerin üyelik süreci</i>	39
<i>Mali taahhüt</i>	40
Bölüm 2. Faz VII'de ulusal ağların akreditasyonu	41
<i>Faz VII'de ulusal ağlara yönelik şartlar</i>	41
<i>Bir kentin ulusal ağa başvurması için asgari şartlar</i>	43
<i>Faz VII'de ulusal ağların akreditasyonu süreci</i>	44
Ek 1.	47
<i>DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı. Faz VII'ye katılacak şehirler için ülke kotaları</i>	47
Ek 2.	49
<i>DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı mali katkısının tamamını ödemesi gereken ülkelerdeki şehirler</i>	49
Ek 3.	51
<i>Faz VII'de şehirler için başvuru formu</i>	51
Ek 4.	60
<i>Ulusal ağlar için deklarasyon</i>	60
Ek 5.	61
<i>Ulusal ağ akreditasyon süreci için destekleyici belgeler</i>	61
Ek 6.	62
<i>Ulusal ağlar için Faz VII başvuru formu</i>	62
Ek 7	66
<i>Faz VII'nin ana belgeleri</i>	66

Arka plan

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın VII. Fazı, 30 yıllık hareketimiz için eşsiz bir fırsat sunmaktadır. Ülkelerimizi, şehirlerimizi ve topluluklarımızı etkileyen acil ortak ve birbirine bağlı sorunlarla mücadele etme ihtiyacı konusunda artan bir küresel uzlaşma mevcuttur. Daha sürdürülebilir ekonomik ve sosyal kalkınma modelleri; iklim değişikliği ve çevresel zorlukların artan etkisi; büyüyen bulaşıcı olmayan hastalık yükü; yaşlanan nüfus ve insan dolaşımı nedeniyle oluşan zorluk ve fırsatlar; yeni teknolojilerin halk ve toplum yaşamının birçok yönü üzerindeki etkisi; sağlıkta eşitsizliklerin artması; ve diğer sağlık ve güvenlik sorunları konusunda ortaya çıkan taleplerle karşı karşıya bulunmaktayız. Bu eğilim ve değişimler, değer odaklı karar vermenin ekonomik ve sosyal kalkınma planlamasında merkeze yerleşmesini ve sağlık ve refah ile ilgili yaklaşımları yeniden tasarlamak ve yapılandırmak için önemli bölgesel, ulusal ve yerel tartışmaları tetiklemektedir.

Değişen sağlık ortamını ele almak için, DSÖ Avrupa Bölgesi'nin Üye Devletleri Eylül 2012'de, artık Bölge genelinde uygulanmakta olan sağlık ve refah için yeni bir ortak Avrupa politika çerçevesini oluşturan Sağlık 2020¹ konusunda anlaşmaya varmıştır. Ağ, VI. Fazda Sağlık 2020'yi yerel düzeyde uygulamak için stratejik bir araç görevi görmüştür.

İki gelişme ayrıca yeni fırsatlar sunmaktadır. Bunlardan birincisi, Birleşmiş Milletler 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündeminin Birleşmiş Milletler'in tüm ülkeleri tarafından Eylül 2015'te kabulüdür²; Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi dönüşüme, daha fazla ortaklığa ve küreselleşmiş bir dünyada sürdürülebilir kalkınmaya değer odaklı bir yaklaşım oluşturmaya yönelik bir eylem çağrısıdır. İkincisi ise DSÖ'nün On Üçüncü Genel Çalışma Programının (GPW13) benimsenmesidir; *bu program sağlığı geliştirmek, dünyayı güvende tutmak, hassas gruplara hizmet etmek*³ için Mayıs 2018'de Ağa üye şehirler ve DSÖ arasındaki yenilenmiş ortaklık için bir çerçeve oluşturmıştır.

Yerel eylem ve yerel yönetimlerin kararları, sağlığın belirleyicilerinin yanı sıra, yukarıda belirtilen tüm halk sağlığı sorunlarını güçlü bir şekilde etkileyebilir. Sağlıklı şehir alanında liderlik hiç olmadığı kadar önemli hale gelmiştir.

Sağlığı ve refahı artırmak için şehirleri değiştirmek

Bölge nüfusunun üçte ikisi, hizmetlere, kültüre ve rekreasyona daha fazla erişim sunan ve bireylerin ve ailelerin refahını arttırmak ve geliştirmek için fırsatlar sağlayabilen kentsel

¹ Sağlık 2020. Sağlık ve refah için bir Avrupa politika çerçevesi. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf, erişim 9 Şubat 2019).

² Dünyamızı dönüştürmek: 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi. New York: United Nations; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, Erişim 9 Şubat 2019).

³ Taslak On Üçüncü Genel Çalışma Programı, 2019-2023. Geneva: World Health Organization; 2018 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-en.pdf?ua=1, erişim 9 Şubat 2019).

ortamlarda yaşamaktadır. Bununla birlikte, şehirler ekonomik refahın motorları ve çoğu zaman ülkedeki en büyük zenginliklerin bulunduğu alanlar olsa da, yoksulluk ve kötü sağlığın da yaygınlaştığı yerler olabilmektedir. Yüksek seviyede kirlilik ve sosyal yalnızlaşma şehirlerin sağlıksız yerler olarak nitelenmesine de sebep olabilmektedir. Aşağıda, kentsel ortamlarda ciddileşebilen birkaç sağlık riski örneği bulunmaktadır.

- **Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar:** Küresel ölümlerin toplam %63'ü bulaşıcı olmayan hastalıklara (BOH) bağlanabilir. Riskler arasında kardiyovasküler ve pulmoner hastalıklara yol açabilen, fiziksel hareketsizlik ve şişmanlığın yanı sıra, ulaşım kaynaklı kentsel hava kirliliği de bulunmaktadır. Kapalı alanlardaki hava kirliliği, iskemik kalp hastalığı, kanser ve astım riskini arttırmaktadır. Toplam 1,4 milyon Avrupalı kirli çevre yüzünden her yıl erken yaşta ölmektedir, bu Avrupa'daki yıllık ölümlerin %15'ine karşılık gelmektedir. Bölgede her yıl 1 milyon ölüm fiziksel hareketsizlik nedeniyle.
- **Çocuk Yoksulluğu:** Yüksek gelirli ülkelerde, çocukların beşte biri hala yoksulluk yaşamaktadır ve sekizde biri ise gıda güvenliğine sahip değildir. Pek çok ülke, bunu hafifletmek için sosyal yardımlar kullanmaktadır ve bunlar genellikle belediyeler tarafından yerel düzeyde belirlenmekte ve sunulmaktadır. Yüksek gelirli ülkelerde ise sosyal transferler çocuk yoksulluğunu %40 oranında azaltabilmektedir. En etkileyici sonuçlar çocuk yoksulluğu oranlarını 2008 yılından bu yana üçte iki oranında azaltmış olan Finlandiya, İzlanda ve Norveç'te görülmüştür.
- **Çocukluk çağı obezitesi:** Obezite yanlış bir beslenme şekli olarak tanımlanmaktadır ve Bölge'nin hemen hemen bütün ülkelerinin çocuklarında şişmanlık artmaktadır: 11 yaşından büyük her üç çocuktan biri aşırı kilolu veya obezdir. Genellikle yerel yönetimler tarafından yönetilen okullar, okul yemekleri, beslenme eğitimi ve enerji açısından yoğun fakat besin açısından zayıf yiyecek ve içeceklerin reklamını ve pazarlanmasını sınırlama veya yasaklama yoluyla çocukların beslenmelerini etkilemekte çok önemli bir rol oynamaktadır.
- **Karayolu trafik yaralanmaları:** Bölge'de her sene karayolundaki trafik kazalarında toplam 92.492 kişi hayatını kaybetmektedir ve bunların yarısı yayalar, bisikletliler ya da motosikletlilerden oluşmaktadır. İyi şehir planlaması, daha iyi yaya geçitleri, ayrı bisiklet yolları ve yerel olarak belirlenen hız sınırları gibi önlemlerle yol güvenliğini artırabilir.

Şehirde yaşam, fiziksel ve yapay çevre, sosyal çevre ve hizmetlere ve desteğe erişim yoluyla sağlığı etkileyebilir. Konut kalitesi, mahalle tasarımı, imar yoğunluğu, karma arazi kullanımı, yeşil alan ve tesislere erişim, rekreasyon alanları, bisiklet yolları, hava kalitesi, gürültü ve toksik maddelere maruz kalmanın birçok farklı yolla sağlık ve refahı etkilediği gösterilmiştir. Kentsel yaşamın bazı koşulları (özellikle de ayrışma ve yoksulluk) ekonomik ve sosyal yoksunluk ile ilişkili sağlıksız ve sosyal olarak istenmeyen durumları artırarak eşitsizliklere katkıda bulunur ve bunları güçlendirir.

Şehirler son yıllarda, nüfusun yaşlanması, göç, yoksulluk ve artan eşitsizliklerin yanı sıra iklim değişikliği ve fiziksel ve sosyal dayanıklılığa olan ihtiyaç dahil olmak üzere değişen sosyal ortamın

sonuçlarıyla karşı karşıya kalmıştır. Kentleşme devam edecektir ve bunu sağlık ve esenliği göz önüne alarak planlamak hayat kurtarıcı olacaktır.

Bölge'deki çoğu yerel yönetim, vatandaşlarının refahını arttırmak ve belediye kaynaklarına ve fırsatlarına eşit erişim sağlamak konusunda genel bir sorumluluğa sahiptir. Şehirler, sağlık, sosyal hizmetler, çevre, eğitim, ekonomi, konut, güvenlik, ulaşım ve spor gibi birçok alan üzerindeki etkileriyle bunu başarabilir. Sektörler arası ortaklıklar ve toplumun güçlendirilmesine yönelik girişimler, yerel yönetimlerin aktif desteği ile yerelde daha kolay uygulanabilir. Ulusal Sağlıklı Şehirler ağlarıyla işbirliği yapmak, şehirlerin ulusal düzeydeki bakanlıklar ve aktörlerle ortaklaşa çalışmasını sağlayabilir ve devlet içerisinde dikey bir uyum yaratarak yerel eylemlerin kolaylaştırılmasını, desteklenmesini ve mümkün hale getirilmesinin önünü açabilir.

Şehirler, çeşitli politika ve müdahalelerle insanların sağlığını ve refahını önemli ölçüde etkiler, bunlar arasında sosyal dışlanma ve destek üzerindeki çalışmalar; sağlıklı ve aktif yaşam (örneğin bisiklet yolları ve sigarasız ortak alanlar oluşturulması); çocuklar ve yaşlılar için güvenlik ve çevre sorunları; çalışma şartları; iklim değişikliğine hazırlık; maruz kalınan tehlikeler ve sorunlar; sağlıklı kentsel planlama ve tasarım (örneğin mahalle planlama, mimari engellerin kaldırılması ve erişilebilirliğin ve hizmetlerin yakınlığının iyileştirilmesi yoluyla); ve vatandaşlar için katılımcı ve kapsayıcı süreçler yer almaktadır.

Faz VII, ağın 30 yıllık tecrübesine dayanarak küresel bağlamdaki zorluk ve fırsatları ele almak için mükemmel bir temel sağlar.

Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı: Herkes İçin Daha Sağlıklı ve Daha Mutlu Şehirler

Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı⁴, Şubat 2018'de, Danimarka'nın Kopenhag şehrinde UN City'de gerçekleştirilen DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi'nde kabul edilmiştir. Bu belge, güvenli, kapsayıcı, sürdürülebilir ve esnek toplumlar oluşturmak için dönüştürücü bir yaklaşım ortaya koymaktadır. 2030 Gündemi ve GPW13 ile tam uyumlu bir vizyona sahiptir ve Sağlıklı Şehirler çalışmalarına 2030 yılına kadar rehberlik edecektir. Bu belge vizyonumuzun birinci bölümünü oluşturmaktadır (2019-2024). Birinci bölümün sonunu değerlendirmek ve ikinci bölümün (2025-2030) eylem ve önceliklerini gündeme almak için bu sürenin sonunda bir inceleme planlanmaktadır.

Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı ile şehirler aşağıdakileri taahhüt etmektedir.

⁴ Belediye Başkanlarının Kopenhag Mutabakatı: Herkes İçin Daha Sağlıklı ve Daha Mutlu Şehirler. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urbanhealth/who-european-healthy-cities-network/policy/copenhagen-consensus-of-mayors.-healthier-andhappier-cities-for-all-2018>, erişim 9 Şubat 2019).

- Sağlıklı Şehirler, yönetim, güçlendirme ve katılım yoluyla sağlığı ve refahı artırır, eşitlik ve toplum refahı için kentsel alanlar yaratır ve barışçıl, sürdürülebilir ve daha güçlü bir gezegen için insanlara yatırım yapar.
- Sağlıklı Şehirler eşitsizliklerle mücadele ederek, inovasyon, bilgi paylaşımı ve sağlık için şehir diplomasisi yoluyla sağlık ve esenliğe yönelik liderliği ve yönetimi destekleyerek örnek oluşturur.
- Sağlıklı Şehirler, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar, çevresel zorluklar, sağlık alanındaki eşitsizlikler, antimikrobiyal direnç, sağlık ile ilgili acil durumlar ve evrensel sağlık kapsamı hedefi de dahil olmak üzere küresel halk sağlığı sorunlarıyla mücadelede lider ve ortak olarak hareket eder.

Kutu 1. Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı

Faz VII'nin ana temaları, Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatının altı temasına dayanmaktadır:

- şehirlerimizi oluşturan **insanlara** yatırım yapmak;
- sağlığı ve refahı iyileştiren kentsel mekanlar tasarlamak;
- sağlık ve refah için daha fazla **katılımı** ve ortaklıkları teşvik etmek;
- toplumsal **refahı** ve ortak mal ve hizmetlere erişimi iyileştirilmek;
- kapsayıcı toplumlar aracılığıyla **barışı** ve güvenliği teşvik etmek; ve
- **gezegenimizi** sürdürülebilir tüketim ve üretim uygulamalarını da kullanarak bozulmalardan korumak.

Bu altı tema ayrı eylem alanları değil, birbirine bağımlı, bölünemez ve karşılıklı destekleyici süreçlerdir. Her birini başarmak için, birlikte ele alınması gerekir.

DSÖ 13. Genel Çalışma Programı, 2019–2023

GPW13, Mayıs 2018'de İsviçre'nin Cenevre kentindeki Dünya Sağlık Meclisi'nde tüm DSÖ Üye Devletleri tarafından kabul edilmiştir. GPW13, sağlık yönetişimin ve sektörler arası çalışmanın Üye Devletlerde evrensel sağlık kapsamına ulaşılması; sağlık ve esenlik konusundaki 3. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefinin ve diğer hedeflerin başarılması; ulusal sağlık politikalarının, stratejilerinin ve planlarının tasarlanması, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi; stratejik öncelikleri belirlenmesi; stratejik organizasyonel değişikliklerin yapılması konularında hayati öneme sahip olduğunu onaylamaktadır. Belediye politikalarının, tüm politikalarda sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için kilit rolünü açıkça kabul etmektedir.

GPW13'te belirtilen hedeflere ulaşmak ve üç milyarlık bir ölçek üzerinde etki sağlamak için (bakınız Kutu 2), devletler, vatandaşlarının, ülkelerini ziyaret eden ve ülkelerinden geçen insanların sağlığının ve esenliğin iyileştirilmesini kolaylaştıran sistemlere sahip olmalıdır. Ağ, DSÖ'nün yerel düzeydeki etkisini güçlendirmek için bir ortak, araç ve platform olarak hareket

edecek şekilde deneyime sahiptir ve güçlü bir konumda yer almaktadır: GPW13'ün uygulanmasında bir ortaktır; yerel düzeyde ilerletmek için bir araçtır; ve Ulusal Sağlıklı Şehirler ağları aracılığıyla, yerel ve ulusal düzeyde kapasite ve etki oluşturmak için bir platformdur. GPW13'ün üç önemli alanı (sağlığı geliştirmek, dünyayı güvende tutmak ve savunmasız grupları korumak) Ağın ve Faz VII'nin temaları ile tamamen uyumludur.



Kutu 2. GPW13 üç milyarlık hedefi

Birleşmiş Milletler 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi

2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi, Amerika Birleşik Devletleri'nin New York eyaletinde 25 Eylül 2015 tarihinde Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi'nde 193 Üye Devletin tamamı tarafından kabul edilmiştir. 2030 Gündemi, kimsenin geride kalmamasını sağlayarak cesur ve dönüştürücü bir eylem çağrısında bulunmaktadır. Birbirini karşılıklı olarak besleyen ve birbirinden ayrılmayan 17 iddialı Sürdürülebilir Kalkınma Hedefinden (SDG'ler) oluşmaktadır ve hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelere uygulanabilecek ilk birleşik sürdürülebilir kalkınma planını meydana getirmektedir. Hedef 11, direkt olarak sürdürülebilir kalkınmanın kentsel boyutu ile ilgili olsa bile, tüm hedefler şehirlerdeki yaşamla ilgilidir ve Ağın çalışmaları ile tamamen uyumludur.

2030 Gündemi, Bölgenin geçmişine ve deneyimine ve Herkes İçin Sağlık politikasında yer alan değer ve ilkelere dayanan Sağlık 2020⁵, Sağlığın Geliştirilmesi Ottawa Sözleşmesi⁶, Tallinn

⁵ DSÖ Avrupa Bölgesi için Herkes İçin Sağlık politikası çerçevesi. 2005 güncellemesi. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2005 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/98387/E87861.pdf, erişim 9 Şubat 2019).

⁶ Ottawa Sağlığı Geliştirme Sözleşmesi. Ottawa: World Health Organization; 1986 (<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/populationhealth/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/charter.pdf>, erişim 9 Şubat 2019).

Sözleşmesi: Sağlık ve Zenginlik için Sağlık Sistemleri⁷, Sağlık 21⁸ ve çevre ve sağlık ile ilgili bakanlık konferanslarında kabul edilen beyannamelerle de uyum içindedir. Sağlık 2020, yerel düzeydeki çalışmaların önemini ve yerel yönetimlerin sağlığı ve refahı geliştirmedeki merkezi rolünü kabul etmektedir.

Kutu 3. 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi

SDG'ler, yoksulluğa son vermek, gezegeni korumak ve tüm insanların barış ve refaha ulaşmasını sağlamak için evrensel bir eylem çağrısıdır. Binyıl Kalkınma Hedefleri'nin başarıları üzerine inşa edilmiştir ve diğer önceliklerin yanı sıra iklim değişikliği, ekonomik eşitsizlik, yenilikçilik, sürdürülebilir tüketim, barış ve adalet gibi yeni alanlar da dahil edilmiştir. SDG'ler birbirine bağlıdır ve çok sektörlü ve sektörler arası çalışmayı gerektirmektedir; herhangi bir sürdürülebilir kalkınma hedefine ulaşılması için diğer kalkınma hedefleriyle ilişkili konuların da ele alınması elzemdir.

Hedef 1: Yoksulluğa son	Hedef 10: Eşitsizliklerin azaltılması
Hedef 2: Açlığa son	Hedef 11: Sürdürülebilir şehir ve yaşam alanları
Hedef 3: Sağlıklı bireyler	Hedef 12: Sorumlu tüketim ve üretim
Hedef 4: Nitelikli eğitim	Hedef 13: İklim eylemi
Hedef 5: Toplumsal cinsiyet eşitliği	Hedef 14: Sudaki yaşam
Hedef 6: Temiz su ve sıhhi koşullar	Hedef 15: Karasal yaşam
Hedef 7: Erişilebilir ve temiz enerji	Hedef 16: Barış, adalet ve güçlü kurumlar
Hedef 8: İnsana yakışır iş ve ekonomik büyüme	Hedef 17: Hedefler için ortaklıklar
Hedef 9: Sanayi, yenilikçilik ve altyapı	

Şehirler, sağlık ve refah alanında liderlik sunmak için benzersiz bir konumdadır. Kamusal ve özel paydaşların birden çok katmanını ve çok sayıda sektörü içeren karmaşık politik dünyada, yerel yönetimler, refahın ve sağlığın belirleyicilerini ve eşitsizliklerini etkileme kapasitesine sahiptir (bakınız Kutu 4).

⁷ Tallinn Sözleşmesi: Sağlık ve Zenginlik için Sağlık Sistemleri. Tallinn, WHO Regional Office for Europe; 2008 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/88613/E91438.pdf?ua=1, erişim 9 Şubat 2019).

⁸ Sağlık 21.21. yüzyılda herkes için sağlık. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1998 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/88590/EHFA5-E.pdf, erişim 9 Şubat 2019)

Kutu 4. Şehirlerin sağlık, esenlik ve eşitlik üzerindeki etkisi

- **Düzenlemeler:** Kentler, düzenlemeler yoluyla arazi kullanımını, bina standartlarını ve su ve sanitasyon sistemlerini yönlendirebilecek, tütün kullanımı, iş sağlığı ve güvenliği konularını etkileyebilecek güçlü bir konuma sahiptir.
- **Entegrasyon:** Yerel yönetimler sağlığın geliştirilmesi için entegre stratejiler oluşturma ve uygulama yeteneğine sahiptir.
- **Sektörler arası ortaklıklar:** Kentler yetkisini demokratik yapısından alır ve bu sayede ortaklıklar kurma ve birden çok sektörün katkısını alma imkanına sahip olur.
- **Vatandaşların katılımı:** Yerel yönetimler vatandaşlar ile her gün temastadır; endişe ve önceliklerini en iyi bilendir. Özel ve kar amacı gütmeyen sektörler, sivil toplum ve vatandaş grupları ile ortaklıklar kurma konusunda eşsiz fırsatlara sahiptir.
- **Eşitliğe odaklanma:** Yerel yönetimler, yerel kaynakları kullanma ve dar gelirliilere ve hassas nüfus gruplarına yönelik daha fazla fırsat yaratmak üzere seferber etme ve ayrıca tüm kentlilerin haklarını koruma ve kollama gücüne sahiptir.

Ağ, bölgesel ve küresel gündemler konusunda sonuç üretebilecek önemli bir ortak, platform ve araçtır. Her kademede adil sağlık ve refah ve daha adil ve sürdürülebilir bir kalkınma için devletin farklı kademeleriyle işbirliğine dayanan daha güçlü bir liderlik için fırsatlar oluşturur.

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın Genel Hedefleri

Sağlıklı Şehirler, 1988 senesindeki kuruluşundan sonraki 30 senelik deneyimi süresince sağlığa, esenliğe ve sağlık alanında eşitliğe katkı koymak için çalışan Avrupalı belediyelere bir bilgi ve ilham kaynağı olan aktif ve canlı bir platform olmuştur. Sağlıklı Şehirlerin çalışmaları altı stratejik hedefe dayanmaktadır ve başlangıcından bu yana çalışmaların merkezinde yer almaktadır (Kutu 5).

Kutu 5. DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın Stratejik Hedefleri

- Sağlığı belediyelerin sosyal ve politik gündeminin en üstüne çıkarmak için gerçekleştirilen çalışmaları desteklemek
- Sağlık ve sürdürülebilir kalkınmaya yönelik olan ve sağlığın, sağlık alanında eşitliğin ve Avrupa Herkes için Sağlık ve Sağlık 2020 prensiplerinin uygulanmasına yönelik yerel politika ve uygulamaları desteklemek
- Sağlık, tüm politikalarda sağlık alanında eşitlik ve sağlık için entegre planlamaya yönelik sektörler arası ve katılımcı yönetişimi desteklemek
- Avrupa Bölgesindeki tüm şehirlerde sağlığı geliştirmek için kullanılabilecek politika ve uygulamalara yönelik uzmanlıklar, sağlam kanıtlar, bilgi ve yöntemler sunmak
- Avrupalı belediyeler ve yerel yönetimlerce oluşturulmuş ağlar ve kent sorunları üzerinde çalışan kuruluşlar arasında dayanışma, işbirliği ve birlikte çalışmayı desteklemek
- Avrupa Bölgesindeki tüm Üye Devletlerin DSÖ Avrupa Ağına erişimini artırmak

VII. Faz çerçevesi

VII. Faz çerçevesi, Politik Vizyon Grubu önderliğinde geliştirilen, Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatında yer alan konular etrafında şekillendirilmiştir. DSÖ Avrupa Bölge Direktörü, Ağı bir sonraki çalışma aşamasına yönelik vizyonunu yönlendirmek üzere 2016 yılında DSÖ Avrupa Bölgesi'nden belediye başkanları ve politikacılardan oluşan Politik Vizyon Grubu oluşturmuştur. Bu süreç, toplantılar ve yazışmalar dahil olmak üzere 18 aylık bölgesel istişareyi içermiştir.

Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı, Sağlık 2020, 2030 Gündemi ve GPW13'e dayanmaktadır. *2018'de Avrupa'daki 53 Üye Devletin tümü tarafından Avrupa Sağlık ve Esenlik Politikası Sağlık 2020'yi temel alan 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündeminin uygulanması için Yol Haritasının* kabulü⁹, Faz VII'yi yerel olarak uygulamak için destekleyici ve teşvik edici bir

⁹ Avrupa sağlık ve esenlik için politika çerçevesi Sağlık 2020'yi temel alan 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi'nin uygulanması için yol haritası,

ortam oluşturmuştur. Bu belgelerin tümü, yerel yönetimlerin sağlığın geliştirilmesindeki önemli rolünü kabul etmekte ve hepsi de bütün devlet ve bütün toplum yaklaşımlarına odaklanmaktadır.

VII. Faz, Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatını yerel düzeyde uygulamak için uyarlanabilir ve pratik bir çerçevedir. Ortak öğrenme ve şehirler arasında, alt düzeyde ve ülkeler içinde uzmanlık ve deneyim paylaşımı için benzersiz bir platform sağlamaktadır. Her şehrin kendine özgü olduğunu ve Faz VII'nin genel hedeflerini ve ana temalarını kendi durumuna uygun olarak izleyeceğini kabul eder. Faz VII, 2030 Gündemini, GPW13'ü ve Sağlık 2020'yi uygularken, şehirlerin sağlık ve refah için çalışmak, yenilik ve değişim potansiyellerini açığa çıkarmak ve yerel halk sağlığı sorunlarını çözmek için ana paydaşları bir araya getirme çabalarını teşvik edecek ve destekleyecektir.

VII. Faz, şehirlerin adaletli ve sürdürülebilir kalkınmasını ve kentlilerin refahını, şimdiki ve gelecek nesillerin sağlığını ve refahını arttırmada elde edilecek başarının yeni fırsatları yakalama isteğimize ve yeteneğimize bağlı olduğunu ileri sürmektedir.

Faz VI'dan Faz VII'ye Geçiş

Faz VI'dan Faz VII'ye kolay bir geçiş, şehirlerde mevcut ve ortaya çıkan zorlukları ele almak için pratik yollar sunar. Faz VII, belirli önceliklere ilave olarak geniş bir kapsam sunar ve önceliklerle ilgili karar vermede esnekliği artırır.

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi VII. Fazı, yerel hedefleri ve bölgesel halk sağlığı önceliklerini yerel düzeyde uygulamak için temel bir araç olarak kullanacaktır.

Temel eylem prensipleri

Uygulamaların temelinde politik bağlılık var olmaya devam etmektedir ve Ağ, şehirlerin sağlık konusunda liderlik ve katılımcı yönetişimi güçlendirmesine teşvik etmektedir. VII. Faz bütün devlet ve bütün toplum yaklaşımlarına yönelik yenilikçi uygulamaları araştırmaya ve desteklemeye devam edecektir ve şehir sağlık gelişim planı (veya dengi) kavramına önem vermeyi sürdürecektir. VII. Fazda, şehirler belediye gelişim stratejilerinin merkezinde sağlık ve esenliğin nasıl yer aldığını ortaya koyacaktır. Bütün şehir ve tüm politikalarda sağlık yaklaşımları da dahil olmak üzere çok sektörlü ve sektörler arası çalışmalar anahtar önemlerini sürdürecektir. Yeni bir ana odak alanı, şehirlerin içinde ve Ulusal Sağlıklı Şehirler ağı üzerinden sistemsel bir yaklaşımın oluşturulmasıdır; buna toplum direnci ve sağlık okuryazarlığı konuları dahil olacaktır. Şehir sağlığı profilleri, sağlık için bütüncül planlama ve sürdürülebilir kalkınma, kentlerin sağlık alanındaki çalışmalarının merkezinde kalacaktır.

VII. Faz çeşitlilikleri, farklılıkları ve DSÖ Avrupa Ağında yer alan şehirlerin karşı karşıya kaldığı durumları dikkate alacaktır. Bu çerçeve içerisinde şehirler yerel çalışmalarına VII. Faz bakış açısından bakarak, vatandaşlarına en yüksek sağlık faydalarını getirebilecek öncelikli çalışma alanlarını belirleyecektir. Her bir ana konuya ilişkin stratejik çalışmaların ve uygulamaların kapsamı çok geniştir ve Bölge Ofisi adaylık süreci kapsamında şehirlerin VII. Faz içerisindeki belirli odak alanlarını tanımlamalarına destek olacaktır. DSÖ Avrupa Ağındaki tüm şehirler genel hedefler ve ana konular üzerinde çalışacaktır.

VII. Faz'ın genel hedefleri

VII. Faz'ın stratejik yönü, Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatını temel alan aşağıdaki üç amaç ile tanımlanmaktadır.

- **Hedef 1:** Herkes için sağlığı ve refahı artırmak ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak
- **Hedef 2:** Ulusal, bölgesel ve küresel seviyede örnek oluşturarak liderlik etmek
- **Hedef 3:** DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasını desteklemek

Hedef 1. Herkes için sağlığı ve refahı artırmak ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak

Sağlık ve sağlık eşitsizlikleri sosyal olarak belirlenir. Sağlıktaki eksiklikler bir toplumun sosyal, ekonomik, çevresel ve kültürel durumundan, özellikle günlük yaşam koşullarından ve güç, para ve kaynakların dağılımını etkileyen kararlardan kaynaklanmaktadır. Ekonomik krizler karşısında sağlık eşitsizlikleri artmaktadır ve bu nedenle ortak çalışmalarda bulunmak elzemdir. Sağlık alanındaki eşitsizliklerin büyüklüğü, nedenleri ve bunları azaltabilecek çalışmalar hakkında mevcut ve kanıtlara dayalı bilgi her zamankinden daha çoktur. VII. Faz, bütün yerel yönetim yaklaşımı, güçlü politik destek ve değişim için kapasite geliştirme vurgusu ile sağlık alanındaki eşitsizlikleri ele almak için sistematik çalışmaları teşvik edecektir.

Yaşamın tamamını ele alan politikalar ve müdahaleler, çocukların refahı ve erken çocukluk döneminde gelişim; istihdam ve çalışma koşulları; hayat boyu öğrenme; yaşlı insanlar için yaşam koşulları; sosyal koruma ve yoksulluk; toplumsal esneklik; sosyal içermeye ve uyum; ve cinsiyet eşitliği konularını kapsayacaktır.

Hedef 2. Ulusal, bölgesel ve küresel seviyede örnek oluşturarak liderlik etmek

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı kurulduğu günden bu yana, çok sektörlü ve sektörler arası çalışmayı ve toplumsal katılımı vurgulamıştır. Sağlığın sosyal belirleyicileri ve bütün yönetim, bütün toplum ve tüm politikalarda sağlık yaklaşımlarına olan ilginin artmasıyla birlikte, geniş bir

paydaş yelpazesine ulaşma ve bunlara dahil olma ihtiyacı şehir liderleri için bir öncelik haline gelmiştir.

Bu nedenle, Faz VII'nin temel bir özelliği, adil ve sürdürülebilir yerel kalkınmanın merkezinde sağlık ve refah vizyonunu güçlendirmeye hizmet eden sağlık ve refah yönetiştir. Faz VII ayrıca, ulusal, bölgesel ve uluslararası seviyelerde uyumu artırmak ve sağlık ve esenlik için hesap verebilirliği güçlendirmek için yeni yaklaşımlara sahiptir.

VII. Faz, şehirlere ortak ve katılımcı yönetişimin yeni ve yenilikçi yöntemlerini keşfetmeleri için fırsatlar sunar. Günümüzde DSÖ Avrupa Bölgesinin karşı karşıya olduğu halk sağlığı sorunlarının birçoğu (örneğin salgın haline gelen bulaşıcı olmayan hastalıklar, ülkeler, toplumlar ve topluluklar arasında ve içerisinde kabul edilemez eşitsizlikler), sağlık, esenlik ve sürdürülebilir kalkınma için daha güçlü uygulama kapasitesine sahip yerel liderlik, birçok sektörün katkısı ve sivil toplumun aktif katılımını temel alan çok çeşitli politika ve müdahaleleri gerektirir.

Sağlık ve refah için yerel liderlik şu anlama gelir:

- sosyal ve ekonomik kalkınmada sağlığın önemi hakkında bir vizyon ve anlayışa sahip olmak;
- yeni ortaklıklar ve ittifaklar kurma istek ve inancına sahip olmak;
- resmi ve resmi olmayan yerel aktörler tarafından sağlık ve refah için hesap verebilirliğin teşvik edilmesi;
- yerel çalışmaları ulusal, bölgesel ve uluslararası politikalar ve gündemlerle uyumlu hale getirmek;
- değişim ve şokları öngörmek ve buna göre planlama yapmak; ve
- nihayetinde tüm vatandaşlar ve ziyaretçiler için koruyucu, kolaylaştırıcı, katalizör, savunucu ve en üst düzey sağlık ve refah hakkını savunan bir makam olarak hareket etmek.¹⁰

Sağlık ve esenlik için etkin liderlik, politik bağlılık, vizyon, stratejik bir yaklaşım, destekleyici kurumsal düzenlemeler ve ağ çalışmaları ve benzer hedeflere yönelik çalışanlarla bağlantı kurulmasını gerekir. Sağlık ve refah için yönetişimi ve yerel liderliği güçlendirmek, bugün Bölgenin çoğunu rahatsız eden ekonomik, sosyal ve politik istikrarsızlık bağlamında sağlık ve refahı geliştirmek için hayati öneme sahiptir.

Sağlık ve refah için kent diplomasisi, uluslararası çalışma, ulusal ve küresel halk sağlığı gündemlerini birbirine bağlama konusundaki yeni fırsatları yansıtacak şekilde Faz VII'de geliştirilmeye devam edecektir.

¹⁰ Tsouros AD. Sağlık ve sürdürülebilir kalkınma için şehir liderliği. Başarılı Sağlıklı Şehir projeleri için kritik konularİkinci baskı.Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.

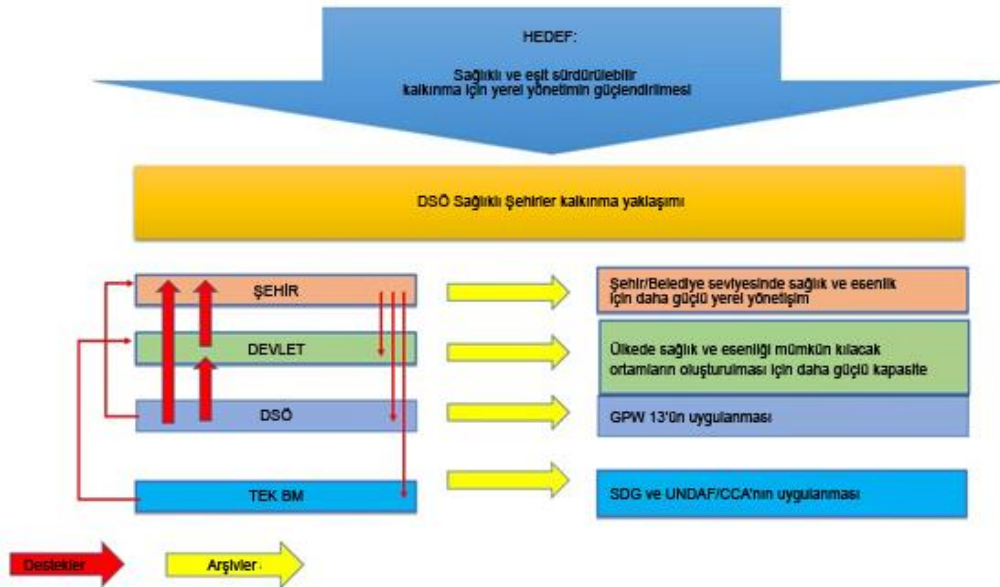
Hedef 3. DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasını desteklemek

DSÖ, DSÖ Sağlıklı Şehirler yaklaşımını yerel düzeyde uygulamak için şehirler ve diğer yerel girişimler tarafından üstlenilen çalışmaların önemini uzun zaman önce kabul etmiştir. Sağlıklı Şehirler hareketinin benzersiz katkıları içerisinde en acil sorunlarımızdan bazılarını çözmek için inovasyon ve işbirliğini kullanmaya yönelik güçlü, değer tabanlı bir yaklaşım yer almaktadır.

Bugün tüm DSÖ bölgelerinde, dünyanın her yerinde binlerce şehir, Sağlıklı Şehirler hareketinin bir parçasıdır. Belediye başkanlarının ve belediyelerin kentsel yaşamın günlük koşullarını iyileştirme çabalarına öncülük etmesiyle, dünyanın birçok yerinde daha iyi sağlık, refah ve sürdürülebilir kalkınma için önemli bir platform haline gelmiştir. 2030 Gündemi ve GPW13'ün kabulü, DSÖ'nün yerel düzeyindeki stratejik önceliklerini desteklemek amacıyla Sağlıklı Şehirler hareketinin güçlendirilmesini daha önemli kılmaktadır ve bu yönde fırsatlar sunmaktadır.

DSÖ, stratejik önceliklerini, Dünya Sağlık Meclisi (küresel olarak) ve bölge kurulları (bölgesel olarak) üzerinden belirleyen Üye Devletlerin oluşturduğu bir Birleşmiş Milletler kurumudur. Bu bağlamda, Sağlıklı Şehirler hareketi stratejik önceliklerine ulaşmak için yerel eylemleri güçlendirebilir, iklim değişikliği ile mücadele etmek için halk sağlığı kapasitesini artırabilir, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi için toplumsal çalışmaları destekleyebilir. Bu yaklaşım, Şekil 1'de gösterilmektedir.

Şekil 1. DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı kalkınma yaklaşımı *



* CCA: Ortak Ülke Değerlendirmesi; BM: Birleşmiş Milletler; UNDAF: Birleşmiş Milletler Kalkınma Yardımları Çerçevesi.

Ulusal Sağlıklı Şehirler ağları, ulusal sağlık ve kalkınma öncelikleri, stratejileri, planları ve gündemleri ile 2030 Gündemi gibi küresel ve bölgesel gündemler için bir uygulama aracı olarak işlev görebilir. Ulusal ağlar farklı yönetim düzeyleri arasında dikey uyumu ve işbirliğini ve politika ile eylemlerin uluslararası düzeyden yerel düzeye nüfuz etmesini sağlayabilir.

Ulusal ağlar, yerel sağlık ve refah ile ilgili sorunlar, paylaşım ve öğrenme konularının görünürlüğünü artıracak ve şehirlerin, yenilikçi projeleri geliştirilip sunabileceği politik, teknik ve idari ortamların oluşturulmasını destekleyebilecek platformlar sunar. Ulusal ağlar, uygulamaya dayalı zengin bir halk sağlığı bilgi ve uzmanlık kaynağıdır. Yerel yönetimlere eğitim, en iyi uygulamaları paylaşma fırsatları ve ulusal ve uluslararası uzmanlığa erişim yoluyla doğrudan destek sağlayarak sınırlı yerel kaynakları en üst düzeye çıkarırlar.

İşlevleri ve başarıları sayesinde ulusal ağlar, DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın başarısı bir temel oluşturmaktadır.

Faz VII'nin stratejik yaklaşımları

Hedefler, Faz VII'de aşağıdaki stratejik yaklaşımlar kullanılarak hayata geçirilecektir.

- **Hedef 1:** Herkes için sağlığı ve refahı geliştirmek ve sağlık alanındaki eşitsizlikleri azaltmak

Stratejik yaklaşımlar: Faz VII'deki şehirler ve ulusal ağlar aşağıdaki yollarla sağlık ve refahı artıracak ve eşitsizlikleri azaltacaktır:

- a. yönetişimin, güçlendirmenin ve katılımın iyileştirilmesi;
- b. eşitlik ve toplumsal refahı geliştiren kentsel mekanların tasarlanması; ve
- c. huzurlu bir gezegen için yerel politika ve stratejilerde insanlara yatırımın öncelikli hale getirilmesi.

- **Hedef 2:** Ulusal, bölgesel ve küresel ölçekte örnek oluşturarak liderlik etmek

Stratejik yaklaşımlar: Faz VII'deki şehirler ve ulusal ağlar, aşağıdaki yollarla, belediye idarelerinin işleyişinden başlayarak, yerel, ulusal ve küresel ölçekte örnek oluşturarak liderlik edecektir:

- a. politika ve uygulamada yenilikçilik;
- b. bilgi paylaşımı ve öğrenme;
- c. sağlık ve refah için şehir diplomasisinden yararlanmak;
- d. yerel düzeyde politik uyumun sağlanması; ve
- e. belediye idareleri aracılığıyla sağlığı ve refahı teşvik etmek.

- **Hedef 3:** DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasını desteklemek

Stratejik yaklaşımlar: Faz VII'deki şehirler ve ulusal ağlar aşağıdakiler aracılığıyla DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasını destekleyecektir:

- a. yerel ve ulusal düzeyde uygulama için bir ortak ve araç olarak hareket etmek;
- b. evrensel sağlık kapsamına ulaşmaya çalışmak;
- c. küresel halk sağlığı zorluklarıyla mücadele etmek;
- d. yerel hizmet sunumunu dönüştürmek;
- e. barışçıl ve kapsayıcı toplumları teşvik etmek;
- f. yerel düzeyde halk sağlığı kapasitesini artırmak; ve
- g. tüm yönetim düzeyleri arasında uyum oluşturmak.

Faz VII'nin ana temaları

Faz VII'nin ana temaları, Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatının altı konusuna dayanmaktadır:

1. şehirlerimizi oluşturan **insanlara** yatırım yapmak;
2. sağlığı ve refahı iyileştiren kentsel **yerler** tasarlamak;
3. sağlık ve refah için daha fazla **katılım** ve ortaklıklar oluşturmak;
4. toplumsal refahı ve ortak mal ve hizmetlere erişimi iyileştirilmek;
5. kapsayıcı toplumlar aracılığıyla **barışı** ve güvenliği teşvik etmek; ve
6. gezegenimizi **sürdürülebilir tüketim ve üretim uygulamalarını da kullanarak bozulmalardan korumak.**

Bu altı tema birbirine bağımlı ve karşılıklı olarak destekleyicidir. Şehirler, politikaları, yatırımları ve hizmetleri birbirine bağlayarak ve kimseyi geride bırakmamaya odaklanarak bu alanlarda daha fazlasını başaracaktır. Sağlık ve refahı herkes için mümkün kılmak için farklı yönetim yaklaşımlarını birleştirmek inovasyonu teşvik edecek ve yatırımların sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için yönlendirilmesini sağlayacaktır.

Faz VII temalarına giriş

İnsanların sağlıklı, mutlu ve sürdürülebilir bir yaşam elde etme fırsatı doğdukları, büyüdükları, yaşadıkları, sevdikleri, çalıştıkları, yaşlandıkları koşullar ile yakından ilişkilidir. Esnek ve güçlendirilmiş topluluklar yeni veya olumsuz durumlara aktif bir şekilde tepki verir; ekonomik,

sosyal, kültürel, politik ve çevresel değişime hazırlık yapar; ve kriz ve sorunlar ile daha iyi başa çıkar.

Dezavantajlı ve güçsüz kalan topluluklar, sağlık, refah ve diğer sosyal belirleyicilerden orantısız derecede kötü etkilenir. Yaşamın tamamın yayılan sağlık sorunları, savunmasız grupları, özellikle çocukları, göçmenleri ve mültecileri; hamile kadınları; yaşlı insanları; yetersiz beslenmiş insanları; ve hasta veya bağıışıklığı baskılanmış insanları etkiler. Yoksulluk ve yetersiz beslenme ve bunun evsizlik, yetersiz barınma koşulları ve yoksunluk gibi sonuçları, kırılganlığa önemli bir katkıda bulunur; şehirler doğrudan bunları ele almak için çalışabilir.

Şehirlerdeki değişen demografi, yeni yaklaşımlara öncelik veren, etkin bir yaşam seyri stratejisini gerektirmektedir. Yaşam boyunca iyi sağlığı ve sosyal belirleyicilerini desteklemek ekonomik, sosyal ve bireysel faydalar sağlarken, artan sağlıklı yaşam beklentisinin yanı sıra daha yüksek refah ve yaşamdan daha fazla zevk alınmasını da sağlar. Sağlık alanındaki eşitsizliklerle ve sosyal belirleyicileriyle mücadelede yaşam seyri içerisindeki temel aşamalara odaklanılabilir: ana-çocuk sağlığı; çocuklar ve gençler; sağlıklı erişkinler ve sağlıklı yaşlı vatandaşlar.

Şehirler, VII. Faz süresince strateji, politika ve planlarında etkin yaşam boyu yaklaşımlarını geliştirmek ve dahil etmek için çalışacaklardır. Erken yaşlardan yaşamın sonraki yıllarına kadar, özellikle de korunmasız koşullarda yaşayan insanlar için, sağlık ve refahı geliştirmek ve hastalıkları önlemek amacıyla yeni yaklaşımlar uygulayacaklardır.

Hem bulaşıcı hastalıkların hem de bulaşıcı olmayan hastalıkların temel zorluklarını ele almak için etkili, kapsamlı ve bütünselik stratejiler ve müdahaleler çok önemlidir. Her iki alanın da koordineli yürütülen halk sağlığı çalışmalarından ve sağlık sistemi üzerinden yapılan müdahalelerden fayda elde ettiği gösterilmiştir. Bu müdahaleler (hem hastalık seyri hem de yaşam seyri boyunca), eşitlik, sağlığın sosyal belirleyicileri, güçlendirme ve şehirlerdeki hastalıkların eşit olmayan dağılımına yönelik çalışmalarla birlikte yürütüldüğünde en yüksek etkiyi yaratmaktadır. Hükümetler, kamu sektörü, sivil toplum ve özel sektörün hepsi bu çalışmalarda önemli bir role sahiptir. Şehirler VII. Fazda, küresel hedeflerde de belirtildiği şekilde, bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele için çalışmalarını artıracaktır (bkz. Kutu 6).

Kutu 6. Bulaşıcı Olmayan Hastalıklarla mücadelede Sağlıklı Şehirler eylem alanları

- **Bulaşıcı olmayan hastalıklara sahip insanlara destek vermek:** Bu, ruh sağlığı hizmetleri, sosyal hizmetler, engellilik hizmetleri ve toplumla bütünleşik bakım; bulaşıcı olmayan hastalıklarla yaşayan insanların ailelerine ve bakıcılarına destek gibi bütüncül çalışmaları; ve bulaşıcı olmayan hastalıklar, zihinsel bozukluklar ve buna bağlı fiziksel ya da zihinsel engelli kişiler için sosyal içirme yatırımlarını kapsamaktadır.
- **Yerel düzeyde sağlığı geliştirme ve hastalıkları önleme:** Bu sağlığın geliştirilmesi için entegre stratejileri kapsamaktadır, örneğin: sağlık okuryazarlığı ve toplumun güçlendirilmesi; yerel düzeyde, topluluk öncülüğünde, ihtiyaç odaklı olmak üzere sağlığın geliştirilmesi; hastalıkların ve şiddet ve yaralanmaların önlenmesine yönelik programlar; ve okullar ve işyerleri gibi ortamlarda sağlığın geliştirilmesine yönelik yatırımlar.
- **Yapay çevre:** Bu, risk faktörleriyle mücadele eden ve sağlığı destekleyen ortamlar oluşturmak için kentsel planlama politikalarını; daha fazla yeşil alan ve aktif ulaşımı; sigara ve tütün ürünlerinin pazarlanması ile ilgili yasakları; yağ, tuz ve şeker içeriği yüksek gıdaların satışını veya pazarlamasını düzenleyen yönetmelikleri; ve hava kalitesini, yol güvenliğini, konut kalitesini, kentsel ekosistemleri ve kentsel gıda sistemlerini destekleyen planlama yönetmeliklerini içermektedir.
- **Sosyoekonomik çevre:** Bu konu, bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilişkili olarak sağlığın sosyal belirleyicilerine bütün toplum yaklaşımı üzerinden bakılmasını ve şehirlerde bu tür hastalıkların eşit olmayan bir şekilde dağılımı üzerinde çalışılmasını; erken yıllara yatırım yapılmasını; ebeveynlik desteğini; sağlık, eğitim ve sosyal sektörleri dahil edecek ortak yaklaşımların kullanılmasını; eğitimden işe geçişin desteklenmesini; barınma ve ulaştırma dahil olmak üzere yoksulluğun mekansal boyutlarının ele alınmasını; ve göçmenler ve yaşlılar dahil, risk altındaki insanlara yönelik desteklerin uygulanmasını içermektedir.
- **Belediye politikaları içerisinde tutarlılık:** Bu, gıda, ulaşım ve diğer kamu hizmetlerine yönelik belediyelerin satın alma politikaları gibi iç politika ve süreçlerinin gözden geçirilmesini ve ele alınmasını; sağlığa ve çevreye zarar veren endüstrilerin bırakılmasını; belediye binalarının / araçlarının / hizmetlerinin çevreye duyarlı hale getirilmesini; ve belediyelerin çalışanlarının sağlığının geliştirilmesini kapsamaktadır.
- **Çok düzeyli yönetim:** Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi için karayolu güvenliği ve sağlıklı gıda sistemlerinin iyileştirilmesine yönelik güçlendirilmiş yaklaşımlar, sağlığın ticari belirleyicileriyle mücadele; yönetişimin, kamu yönetiminin ve planlamanın iyileştirilmesi; ve entegre bir sağlık bilgi sisteminin desteklenmesi gibi konularla yönetimin farklı düzeyleriyle birlikte çalışmak.

Şehirler, güçlü politik liderlik ve bütün devlet, bütün toplum yaklaşımları ile harekete geçerek yerel düzeyde bir fark yaratabilir. Ayrıca, ortak hedef ve amaçlara sahip mekanizmalar, ortak bilgi sistemleri, ortak proje uygulamaları, hedefe özel kitlesel mesajlar ve ortak planlama ve öncelik belirleme faaliyetleri içeren kapsamlı bir politika çerçevesi benimseyebilirler (bkz. Kutu 7).

Kutu 7. Yerel düzeyde sağlık ve refah için üç aşamalı politika ve planlama

- **1. Aşama:** Ortak hedeflerin belirlenmesini ve farklı sektörlerin katkısını temel alan katılımcı bir planlamayı kolaylaştırmak için sağlık, refah ve sürdürülebilir kalkınmaya yönelik bütünleşik politika çerçeveleri
- **Aşama 2:** Farklı şehir ortamlarında ve insanların yaşadığı, sevdiği, çalıştığı ve oynadığı yerlerde aktif ve sağlıklı yaşamın desteklenmesi
- **Aşama 3:** Nüfusa dayalı ve eşitliği sağlayan hastalık önleme yaklaşımları ve müdahaleleri

Bu alanda temel bir öncelik, hastalıkların önlenmesinde etkili müdahalelerin daha adil ve uygun bir ölçekte uygulanması için ortak olarak oluşturulacak bütünleşik bir risk faktörü yaklaşımı olacaktır. Şehirler ayrıca, kentsel tasarım ve işyerlerinde sağlık girişimleri gibi aktif hareketi teşvik edecek ve sağlığı geliştirecek müdahalelere de odaklanabilir. Ayrıca, sağlığın çevresel belirleyicilerinin ve sektörler arası politikaların sağlık etki değerlendirmesine tabi tutulması, çevresel standartların geliştirilmesi ve uygulanması ve çevresel risklerin azaltılması veya ortadan kaldırılması için esastır.

Şehirler, bölgedeki değişen sosyal ve demografik kalıplara ve özellikle de ruh sağlığı, kronik hastalıklar ve yaşlanma ile ilgili hastalık kalıplarına uyum sağlamak için çalışacaklardır. Bu, hastalığın önlenmesine öncelik vermek için sağlık sistemlerini yeniden yönlendirmek ve sağlığın sosyal belirleyicilerini ele alan şehir hizmetlerinin insan merkezli, kaliteli, uygun fiyatlı ve evrensel olarak erişilebilir olmasını sağlamayı kapsamaktadır. Halk sağlığı, sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler ve diğer sektörlerdeki profesyoneller arasında yeni çalışma kültürleri yaratan ve yeni işbirliği biçimlerini destekleyen ortaklıklar insan merkezli yaklaşımı destekleyecektir.

Tema 1. Şehirlerimizi oluşturan insanlara yatırım yapmak

Sağlıklı bir şehir, toplumsal gelişimde insana odaklanarak ve eşitliği ve katılımı iyileştirmek için insanları daha güçlü hale getirecek yatırımları öncelikli kılarak örnek oluşturur.

Öncelikli konular

Bu temaya göre, aşağıdaki sorunlar çoğu şehir için önemlidir ve sağlık ve refahın iyileştirilmesine yönelik potansiyel bir alan oluşturur.

Pozitif erken çocukluk deneyimleri dahil sağlıklı erken yaşlar. İyi bir başlangıç, sağlıklı bir yaşamın temelidir ve doğumdan itibaren fiziksel, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişim tüm çocuklar için hayati öneme sahiptir. Dezavantajlı ev ve aile koşullarında doğanlar, daha zayıf büyüme ve gelişme risklerine sahiptir, fakat yüksek kaliteli erken yaşta çocuk bakımı ve ebeveynlik destek hizmetlerine yatırım yapmak bu olumsuz etkileri telafi edebilir.

Olumsuz çocukluk deneyimleri çocukların yaşayabileceği en yoğun ve sık görülen stres kaynakları arasındadır. Birden çok suiistimal türünü; ihmali; ebeveynler veya bakıcılar arasındaki şiddeti; evlerde alkol ve madde bağımlılığı gibi diğer ciddi işlev bozukluğu türlerini; ve akran, toplumsal ve toplu şiddet türlerini içerir. Çocukluk çağındaki önemli ve uzun süreli stresin, sağlık ve refah konularında yaşam boyu sonuçlar yarattığı gösterilmiştir. Erken dönemdeki beyin gelişimini bozabilir ve sinir ve bağışıklık sistemlerinin çalışmasını tehlikeye atabilir. Ayrıca, olumsuz çocukluk deneyimleri yaşayan bazı insanlar riskli davranışlar benimseyebilmektedir ve bunlar alkolizm, depresyon, yeme bozuklukları, HIV / AIDS, kalp hastalığı, kanser ve diğer kronik hastalıklar gibi ciddi sorunlara yol açabilir.

Şehirler, daha sonraki yıllarda en iyi sağlık ve refaha ulaşmak için olumlu erken çocukluk deneyimleri ve gelişimi sağlayan stratejik ve bütünsel planlara yatırım yapmak zorundadır. Genç insanlar için sağlıklı yaşama stratejik olarak odaklanmak özellikle önemlidir; bu, vatandaşların katkısını içeren geniş ve çok yönlü bir stratejiyi gerektirir.

Sağlıklı yaşlı insanlar. Yaşam boyu yaklaşımı, yaşamda iyi bir başlangıç sunmaya ve yaşa bağlı değişimlere uyum sağlamak için insanları sağlıklı yaşam tarzları benimsemeye teşvik etmeye odaklanmaktadır. Yüksek kaliteli hizmetlere erişimde yaş ayrımcılığı yaygındır ve yaşlıların yaşam koşulları ve refahındaki eşitsizlik daha fazladır. Bu sorunları yerel düzeyde sosyal ve ekonomik politikalarla ele almak, yaşlıların sağlığını iyileştirmek için anahtardır.

Savunmasızlığın azaltılması. Savunmasızlık, hem sosyal sıkıntıları hem de sağlıksızlığı ifade eder. Bu, toplumda farklı şekilde çalışan ve sağlık konusunda sosyal eşitsizliklere yol açan dışlayıcı süreçlerden kaynaklanmaktadır. Bu süreçlerle mücadele, bireylerin ve grupların sağlığı üzerinde en yüksek etkiyi yaratması muhtemeldir. Gruplar arasında önemli farklılıklar olsa da, dışlanan göçmen gruplar içerisindeki sağlıksızlık yükü genellikle kabul edilemez derecede büyüktür. Sosyal dışlanmanın çeşitli nedenleriyle mücadele etmek için sağlık sistemlerinin verilerinin iyileştirilmesi ve şehirlerde bütünsel politikaların oluşturulması, sağlığın sosyal temelli eşitsizliklerinin giderilmesi için en başarılı yollardır.

Ruh sağlığı ve esenlik. Sağlık hizmetlerine hak temelli bir yaklaşım, ruhsal sağlık hizmetlerinin güvenli ve destekleyici olmasını ve her hastaya onurlu ve saygılı davranılmasını gerektirir. Ruh sağlığı bakımı alan kişiler, bakımları ile ilgili karar alma süreçlerine dahil edilmeli ve hizmetleri tasarlama, sunma, izleme ve değerlendirme kararlarında yer almalıdır. Etkinliği ve verimliliği sağlamak için eşgüdüm içerisinde çalışmak elzemdir ve bunun yerelde başarılması için

geleneksel olarak birlikte çalışmayan yardım merkezleri, borçlanma danışmanları ve toplumsal ruh sağlığı hizmetleri gibi sektörlerin birlikte çalışılması gerekir.

Yenilenen halk sağlığı kapasitesi. Bölge kentlerinde daha iyi sağlık sonuçları elde etmek için halk sağlığı işlevlerini ve kapasitesini güçlendirmek gerekir. Halk sağlığı kapasitesi ve kaynakları şehirler arasında değişmekle birlikte, kurumsal halk sağlığı düzenlemeleri ve kapasite geliştirmeye yatırım yapmak ve sağlığın korunmasını güçlendirmek, sağlığı geliştirmek ve hastalıkları önleme önceliklidir. Halk sağlığı işlevlerini modernize etmek ve güçlendirmek için halk sağlığı mevzuatını gözden geçirmek ve uyarlamak ileriye dönük bir yoldur. İklim değişikliğinin sonuçları ve diğer acil durumlarla başa çıkmak için halk sağlığı alanında hazırlıklar yapmak şehir düzeyinde önemli bir yatırımdır.

Sağlıklı beslenme ve kilo. Sağlıksız beslenme, aşırı kilo ve obezite ile mücadele, sistemsel düşünmeyi ve analizi, hükümet içindeki ve dışındaki paydaşlar arasında işbirliğini ve sektörler ve farklı yönetim seviyeleri arasında çalışmayı kolaylaştıran yönetim mekanizmalarının planlanmasını gerektirir. Şehirler, DSÖ'nün *eğitim, iletişim ve halkın bilinçlendirilmesi; yetişkin okuryazarlığı ve eğitim programları; pazarlama, reklam, sponsorluk ve tanıtım; etiketleme; ve sağlık iddiaları ve sağlıkla ilgili mesajlar gibi karma çalışmaların gerçekleştirilmesini tavsiye eden beslenme, fiziksel aktivite ve sağlık alanındaki küresel stratejisinde sunduğu tavsiyeleri yerel düzeyde uygulamak için çalışabilir*.¹¹ Şehirlerde fiziksel aktivite ve beslenme konusundaki entegre stratejiler, planlar ve eylemler, güçlü politik liderlik, iyi yönetim ve tüm sektörlerin, özellikle şehir nüfusu ve çocuklar için olmak üzere yetersiz beslenme ve obezite yükünü önemli ölçüde azaltma ve dolayısıyla bulaşıcı olmayan hastalıkları önleme hedeflerine bağlılığını gerektirir.

Alkolün zararlı kullanımının azaltılması. Alkolün zararlı kullanımını azaltmak için sivil toplum ve ticari işletmelerin yanı sıra yereldeki çeşitli sektörlerin sürdürülebilir politik bağlılığı, etkin koordinasyonu, sürdürülebilir finansmanı ve katılımı şarttır. Stratejik hedefler, tutarlı yaklaşımlar ve etkili uygulama eylemleri geliştirmek için şehir departmanlarının ve diğer ortakların liderliği ve koordinasyonu önemlidir. Şehirler, DSÖ'nün *alkolün zararlı kullanımını azaltmak için oluşturduğu küresel stratejisinde* yer alan karşılıklı olarak destekleyici ve tamamlayıcı 10 hedefi kendi çalışmalarına adapte etmeye çalışabilir¹²; liderlik, farkındalık ve bağlılık; sağlık hizmetleri; toplumsal eylem; alkollü araç kullanımına yönelik politikalar ve karşı önlemler; alkolün ulaşılabilirliği; alkollü içeceklerin pazarlanması; fiyatlandırma politikaları; alkol kullanma ve alkol zehirlenmesinin olumsuz sonuçlarının azaltılması; yasadışı alkolün ve gayri resmi olarak üretilen alkolün halk sağlığı üzerindeki etkilerini azaltmak; izleme ve gözetim.

¹¹ Diyet, fiziksel aktivite ve sağlık konusunda küresel strateji. Geneva: World Health Organization; 2004 (https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf, erişim 9 Şubat 2019).

¹² Alkolün zararlı kullanımını azaltmaya yönelik küresel strateji. Geneva: World Health Organization; 2010 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf;jsessionid=CCE86E096715AFD458484D35DA716916?sequence=1, erişim 9 Şubat 2019).

Tütün kontrolü. Dumansız şehirler, güçlü bir siyasi liderlik ve DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin kabul edilmesiyle ve altı DSÖ MPOWER stratejisiyle gerçekleştirilebilir.^{13,14} Bunlar yerel düzeyde uygulanabilecek kanıtlara dayanan müdahale imkanları sağlar; bunlar arasında tütün tüketiminin ve önleyici çalışmaların etkinliğinin izlenmesi; insanları tütün dumanına maruz kalmaktan koruma; sigarayı bırakmaya yardımcı olma; tütün tehlikeleri hakkında uyarılar; tütün reklamı, tanıtımı ve sponsorluğu ile ilgili kısıtlamalar; ve daha yüksek tütün vergileri yer alır. Tütün kontrolü müdahaleleri, çocukluk çağında aşılardan sonra sağlığı iyileştirmek için fon kullanmanın en etkili ikinci yoludur. Tütün fiyatını yüksek vergilerle artırmak, tütün tüketimini azaltmanın ve tütün kullanıcılarını bırakmaya teşvik etmenin en etkili yoludur.

İnsan sermayesi. Beşeri gelişme, sürdürülebilir kalkınmanın temelidir: istihdam yaratılmasına, daha iyi çalışma koşullarına ve uzun vadeli sosyal ve ekonomik faydalara katkıda bulunur. İnsanlara yatırım yapmak aynı zamanda toplumlarda güveni ve sivil katılımı artırarak sosyal uyumu teşvik eder. Beşeri sermaye, eğitim ve öğretim, sağlık ve sosyal bakım, refah ve nüfusun bilgi ve sağlığına katkıda bulunan çalışmaların ve alışkanlıkların birikimini kapsar. İnsan sermayesine sağlık, sosyal ve eğitim işgücü alanlarında yatırım yapmak, sağlığı iyileştirir, işsizliği azaltır ve özellikle sağlık ve sosyal iş alanları son yıllarda birçok ülkede istihdama en fazla katkıda bulunan sektörler olduğundan sürdürülebilir ekonomik büyümeyi teşvik eder.

Sosyal güven ve sosyal sermaye. Sosyal güven ve sosyal sermayenin sağlık ve esenlikte önemli bir rol oynadığına dair kanıtlar artmaktadır. Bir bireyin sosyal etkileşimi ne kadar kapsamlı ve düzenli ise (örneğin, arkadaş ve akrabalarla sık görüşme, sosyal etkinliklere ve toplantılara katılım ve resmi ve gayri resmi kuruluşlara üyelik gibi yollarla), hastalıkların önlenmesi ve tedavisi, en iyi hastaneler, en nitelikli doktorlar gibi konularda bilgiye erişimleri o kadar kolay ve maliyetsiz olmaktadır.

Bilgiye erişimin iyileştirilmesi, sağlık tedarikçileri ve tüketiciler arasındaki asimetrik bilgilerin yaygın bir şekilde başarısız olduğu sağlık hizmetlerinde özellikle önemlidir. Resmi sağlık hizmetlerinin geliştirildiği ve her yerde olduğu ülkelerde bile, geçici hastalık durumlarında evde bakım ve çocuk bakımı için kayıt dışı bakım ve yardım hizmetlerine önemli bir talep bulunmaktadır. Sosyal sermaye, insanların sağlık altyapısı, trafik düzenlemeleri, spor tesisleri ve yeşil alanlar gibi sağlığı teşvik eden kamusal alanlara yönelik kamu yetkilileri nezdinde lobi çabalarını koordine etmeyi de kolaylaştırabilir.

Tema 2. Sağlığı ve refahı artıran kentsel mekanlar tasarlamak

Sağlıklı bir şehir, şehirdeki sosyal, fiziksel ve kültürel alanları aktif bir şekilde kapsayıcı hale getirme ve herkes için sağlık ve esenlik arayışını kolaylaştıracak bir yere dönüşümünü yönlendirme konusunda örnek oluşturarak liderlik eder.

¹³ DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi. Geneva: World Health Organization; 2005 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>, erişim 9 Şubat 2019).

¹⁴ MPOWER [internet sitesi]. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/tobacco/mpower/en/>, erişim 9 Şubat 2019).

Öncelikli konular

Bu temaya göre, aşağıdaki sorunlar çoğu şehir için önemlidir ve sağlık ve refahın iyileştirilmesine yönelik potansiyel bir alanı oluşturur.

Sağlıklı mekanlar ve ortamlar. Yaşam ve çalışma koşullarını iyileştirmek için sürekli çaba göstermek sağlığın desteklenmesinde büyük öneme sahiptir. Şehir düzeyinde, evler, okullar, işyerleri, eğlence ortamları, bakım hizmetleri ve yaşlı insanların evleri gibi insanların yaşadığı, sevdiği, çalıştığı ve oynadığı ortamlarda çalışmak çok etkili olabilir. Sosyal ve ekonomik politikalar, her yaştan insanın en yüksek sağlık potansiyellerine ulaşmalarını sağlayacak ortamlar yaratmalıdır.

Sağlıklı kentsel planlama ve tasarım. Kent yaşamı, fiziksel ve yapay çevreye, sosyal çevreye ve hizmet ve desteğe erişim yoluyla sağlığı etkileyebilir. Örneğin fiziksel aktiviteyi ve yaşlanan kişilerin ve engelli insanların hareketliliğini artırmak için yürütülen kentsel planlama çalışmaları hayati öneme sahiptir. Sektörler arası ortaklıklar ve toplumun güçlendirilmesine yönelik girişimler, yerel paydaşların aktif desteği ile yerelde daha kolay uygulanabilir.

Sağlıklı ulaşım. Bisiklet ve yürüyüş ile bağlantılı iyi toplu taşıma uygulamaları, hava kirliliğini, gürültüyü, sera gazı emisyonlarını, enerji tüketimini ve trafik sıkışıklığını azaltabilir; yol güvenliğini artırabilir; peyzaj ve kentsel uyumu koruyabilir; fiziksel olarak aktif olmak ve sosyal bağlantılar oluşturmak için daha fazla fırsat sunabilir; eğitim, eğlence ve iş fırsatlarına erişimi artırabilir. Düzenli fiziksel aktivite sağlık için önemli faydalar sağlar, çoğu bulaşıcı olmayan hastalık riskini azaltır ve zihinsel sağlığa ve genel refaha katkıda bulunur. En büyük sağlık kazanımlarını durağan bir hayat yaşayan fakat bazı faaliyetlerde bulunma imkanı elde eden gruplar elde edecektir. Sosyal ve fiziksel ortamlar, fiziksel aktiviteyi insanların günlük yaşamlarına güvenli ve kolay bir şekilde entegre etmek için tasarlanabilir. Yürüyüş ve bisiklete binmeyi teşvik eden kentsel planlama ve entegre ulaşım sistemleri, fiziksel aktiviteyi artıracak bütünleşik stratejilerin temel unsurlarıdır.

Yeşil alanlar. Kentsel ortamlardaki yeşil alanlar, sağlığı olumlu etkilemektedir ve yeşil alanlara erişimi artıracak yerel önlemler sağlık konusunda büyük faydalar sağlayabilir. İnsanlar, yürüyüş yaparak, oynayarak ve bisiklet sürerek, fiziksel aktiviteyi günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçası haline getirerek bu alanları kullanırlar. Bu alanlar sosyal hayatı geliştirirken aynı zamanda yaralanma riskini, kentsel ısı adası etkisini, stres seviyelerini ve gürültü kirliliğini de azaltır. Kamusal yeşil alan, taşkın yönetimine de katkıda bulunabilir.

Enerji ve sağlık. Enerji, ister ev içinde yemek pişirmek ve evi ısıtmak için ister şehirlerimizde ulaşım ve üretim faaliyetleri için kullanılsın sağlık, kalkınma ve geçim kaynakları için gereklidir. Bununla birlikte, enerji kullanımı sağlığa zararlı olabilir: ısıtma, yemek pişirme ve ulaştırma yöntemleri ev ve toplumsal ortamları bozabilir ve hem doğrudan hem de dolaylı olarak sağlık üzerinde ciddi etkiler yaratabilir (örneğin yakıt yoksunluğu gibi eşitsizlikler üzerinden, iklim

değişikliğinin artması veya düşük hava kalitesi nedeniyle). Temiz kaynaklardan enerji elde etmek çok önemlidir.

Tema 3. Sağlık ve esenlik için daha fazla katılım ve ortaklıkları teşvik etmek

Sağlıklı bir şehir, tüm bireylerin ve toplulukların kendilerini ve yaşadıkları, çalıştıkları, sevdikleri ve oynadıkları yerleri etkileyen kararlara katılımını sağlayarak örnek oluşturarak liderlik eder.

Öncelikli konular

Bu temaya göre, aşağıdaki sorunlar çoğu şehir için önemlidir ve sağlık ve refahın iyileştirilmesine yönelik potansiyel bir alanı oluşturur.

Sağlıklı yaşlı insanlar. Sosyal destek, özellikle aile ve arkadaşlarla sosyal ilişkiler, yaşlı insanlar arasında yaşam kalitesini etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Bu nedenle, ileri yaşta sağlığı ve refahı teşvik etmek için en güçlü stratejilerden biri yalnızlığı ve izolasyonu önlemektir. Şehirleri yaşlı dostu yapmak için sektörler arası politikalar benimsemek, demografik yaşlanmaya yanıt vermenin en etkili yollarından biridir. Bu, destekleyici ulaştırma, uygun mahalle ve şehir planlaması, maliye politikaları, konut ve halk sağlığı riskleri konusunda farkındalık gerektirir.

Savunmasızlığın azaltılması. Sağlık çalışanlarını eğitmek, hizmetlerin tasarlanması, sunumu ve değerlendirilmesine yönelik çalışmalara hassas nüfusları dahil etmek ve cinsiyet eşitsizlikleri ile ayrımcılıkla mücadele etmek yaşlılık çağında gelişmiş yaşam olanakları ve bağımsızlığı desteklemektedir.

Daha fazla fiziksel aktivite. Fiziksel aktivitede bulunmak, sosyal etkileşim için fırsatları ve topluma aidiyet duygusunu artırır. Durağan bir hayat yaşayan fakat bazı faaliyetlerde bulunma imkanı elde eden gruplar, en büyük sağlık kazanımlarını elde edecektir. Yerelde topluluklarla, sivil toplum kuruluşlarıyla ve özel sektörle yapılan ortaklıklar, sağlık konusunda çok daha yüksek fayda elde edilmesi için fiziksel aktivitelere katılımı en üst düzeye çıkarabilir.

Dönüştürülmüş hizmet sunumu. Yeni çalışma kültürleri yaratan ve kurumların ve belediye departmanlarının insan merkezli hizmetleri destekleme kapasitelerini artıran ortaklıklar, 21. yüzyıla uygun şehirler için önemlidir. Sağlık ve sosyal hizmetler ve özellikle evlerinde ailelere, işyerlerinde çalışanlara ve yerel topluluklara ulaşan birinci basamak sağlık hizmetleri, yaşam boyunca ve özellikle de kritik dönemlerde bireyleri ve toplulukları sistematik olarak desteklemek için önemli konulardır. Birinci basamak sağlık hizmetleri ve halk sağlığı hizmetleri arasındaki yakın işbirliği ve eşgüdüm de önemlidir.

Sağlık okuryazarlığının artırılması. Güçlendirme, bireylerin ve toplulukların yaşamları hakkında daha iyi bir anlayışa ve kontrole ulaştıkları çok boyutlu sosyal bir süreçtir. İnsanların kendi sağlıklarını kendilerinin oluşturduğunu görmeleri için, sağlık okuryazarlığının artması ve sağlıkla ilgili iyi bilgilere erişilmesi gerekmektedir. Avrupa genelindeki popülasyonlarda yetersiz

veya sorunlu sağlık okuryazarlığı, daha az sağlıklı seçimler, daha riskli davranışlar, daha kötü sağlık, daha az öz yönetim ve daha fazla hastaneye yatış ile sonuçlanır.

Sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesi, kültürel ve bağlamsal faktörlere duyarlı yaşamın tamamına odaklanan bir yaklaşım gerektirir. Hem bireyleri hem de sağlık bilgilerini edindikleri ve kullandıkları ortamlarının dikkate alınmasını gerektirir. Şehirler sağlık okuryazarlığı üzerinde çalışmak için çok önemli ortamlardır. Şehirler, yüksek risk altındaki önemli topluluklar da dahil olmak üzere sivil toplum ile yenilikçi ortaklıklar sayesinde sağlık okuryazarlığı programlarını ve hizmetlerini savunabilir ve destekleyebilir.

Kültür ve sağlık. Kültür, kültürel alanlar ve gelenekler biçiminde şehirlerin merkezinde yer alır ve bir kentin turizm sektörünü teşvik edebilir, çekiciliğine katkıda bulunabilir ve çeşitli gruplar arasında katılım ve uyum için bir köprü görevi görebilir. Şehirler, katılım yoluyla sağlığı ve refahı iyileştirmek ve sağlık okuryazarlığını geliştirmek için kültürü bir araç olarak kullanabilir. Bu, kamu sektörünün hizmetleri güçlendirmesini ve toplumun ihtiyaçlarına cevap vermesini sağlar.

Ayrıca, sağlığın kültürel belirleyicilerinin ve şehirlerin artan kültürel çeşitliliğinin önemini gittikçe daha fazla anlaşılmaktadır. Bu çeşitlilik, kentsel alanların zengin sosyal yapısına katkıda bulunur, ancak aynı zamanda toplulukların özel ihtiyaçlarına ve kültürel bağlamlarına duyarlı hizmetler gerektirir.

Tema 4. Toplumsal refahı ve ortak mal ve hizmetlere erişimi iyileştirmek

Sağlıklı bir şehir ortak mal ve hizmetlerin değer temelli yönetişimi yoluyla daha fazla toplumsal refah ve daha güçlü varlığa yönelik harcadığı çaba ile örnek oluşturarak liderlik eder.

Öncelikli konular

Bu temaya göre, aşağıdaki sorunlar çoğu şehir için önemlidir ve sağlık ve refahın iyileştirilmesine yönelik potansiyel bir alanı oluşturur.

Toplumsal esneklik. Direncin oluşturulması ve ortaya çıkarılması, sağlığı bireysel ve toplum düzeyde korumak ve desteklemek için anahtar faktörlerdir. Topluluklar sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesine yönelik faaliyetlerde ve kronik hastalıklara sahip ve/veya engelli kişilerin sosyal olarak dahil edilmesinde hayati bir rol oynamaktadır. Bu rol doğal, yapay ve sosyal ortamlar arasındaki karmaşık ilişkilerden etkilenir ve şekillenir. Yerel düzeydeki politika ve eylemleri koordine eden şehirler daha sağlıklı ortamlar ve topluluklar yaratabilir ve içinde yaşayan insanları kendi sağlıklarını sürdürmelerine yardımcı olacak seçimler yapma konusunda güçlendirebilir.

Yereldeki güçlü yön ve varlıklara dayanan güçlü liderlik ve kamu yatırımları motivasyon seviyelerini yükseltir, esnekliği artırır, potansiyel yaratır ve toplulukların sağlıkları ve yaşamları

için sorumluluk almalarını sağlar. Varlığa dayalı yaklaşımlar, sağlığı iyileştirmek ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak için şehir stratejilerinin ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır.

Sağlıklı yaşı insanlar. Ömür boyu süren finansal sıkıntılar, yaşamın sonraki dönemlerinde daha kötü sağlık sonuçları ile ilişkilendirilmektedir ve evlenmiş insanlar, yaşamları boyunca evlenmemiş olan insanlardan daha uzun yaşamaktadır. Herkes için sağlıklı yaşlanmayı teşvik eden etkili önlemler arasında mevzuat ve yeterli koruma sağlayan sosyal ve ekonomik politikalar yer almaktadır.

Ruh sağlığı ve esenlik. Zihinsel hastalık, Avrupa'da sağlık alanındaki eşitsizliğine önemli bir katkıda bulunmaktadır. Bireyler ve aileleri için ve aynı zamanda ekonomi ve toplumun esenliği için de ciddi sonuçlar yaratmaktadır. Zayıf zihinsel sağlık, eşitsizlik, yoksulluk ve dışlanmanın hem nedeni hem de sonucudur. Ruh sağlığı alanındaki zorluklar, yavaş ekonomik büyüme ve azalan kamu harcaması dönemlerinde toplumsal refahın sürdürülmesini de içerir.

Kamu sektöründe veya özel sektörün genişletilmesine yönelik teşvikler yoluyla özel sektörde istihdam yaratmak, toplumsal düzeyde ruhsal esenlik için en uygun maliyetli müdahaledir. Erken teşhisi teşvik etmek, toplum temelli müdahaleleri başlatmak, danışmanlık ve ruh sağlığı hizmetlerini genişletmek ve sürdürmek, istihdam fırsatlarını arttırmak ve borç danışmanlığı hizmetlerini genişletmek de iyi ruh sağlığını oluşturmada önemli rol oynamaktadır.

Sağlıklı barınma ve kentsel yenileme. Konut ve inşaat sektöründe, soğutma için aktif ve pasif doğal havalandırmanın daha etkin kullanılması; küf ve nemin azaltılması; enerji verimli ısıtma, ev aletleri ve pişirme; güvenli içme suyu sağlanması; açık alan temini; iyileştirilmiş temizlik; ve daha güçlü binalar da dahil olmak üzere bir dizi önlemle büyük sağlık faydaları elde edilebilir. Gelişmiş sosyal, ekonomik ve çevresel fırsatlar sunan yenileme programları, şehirlerdeki bazı tasarım sorunlarının bir kısmını giderebilir.

Sağlıklı kentsel planlama ve tasarım. Mahallelerin ve sokakların tasarlandığı ve nasıl yapıldığı, şehirlerin planlanması ve büyümesi, ulaşımın ne kadar kolay ve aktif bir hareket fırsatı sunduğu gibi konuların hepsi sağlıklı şehir planlaması ve tasarımının bireylerin ve toplulukların sağlığı için önemli bir fark yaratabilecek alanlardır. Şehirler, vatandaşlarının esenliğini arttırmaktan ve belediye kaynaklarına ve fırsatlarına eşit erişim sağlamaktan sorumludur.

Sağlık ve esenlik bir başarı göstergesidir. Başarılı kent kalkınmasının geleneksel ekonomik ölçütlerine ilave olarak, sağlıklı şehirler, kalkınma ve ilerlemenin göstergeleri olarak sağlık ve refah ölçütlerinin kullanımını araştıracaktır.

Adil ve sürdürülebilir kalkınma için dönüştürücü ekonomik modeller. Modern şehirlerde karmaşık zorlukların üstesinden gelmek için döngüsel ekonomi, gümüş ekonomi ve yeşil ekonomi gibi yollarla sağlık ve esenliği geliştirmenin yeni ve daha adil modellerinin keşfedilmesi gerekmektedir. Döngüsel ekonomi, bir malın yapıldığı, kullanıldığı ve elden çıkarıldığı

geleneksel doğrusal ekonomiye bir alternatiftir. Kaynakları mümkün olduğu kadar uzun süre kullanımda tutmaya devam eder ve kaynağın kullanım ömrünün sonunda materyalleri kurtarır ve yeniden kullanır. Yeni ekonomik modeller, şehirlerde insan ve sosyal sermayenin gelişimini destekleyecek sektörlere yatırım yapılması için de elverişli koşullar yaratmaktadır.

Sağlığı teşvik eden, adil ve sürdürülebilir kalkınma için etİğe yatırım. Şehirler, birçok ülkede doğrudan gelir, emeklilik fonları veya diğer yöntemlerle oluşturulan kamu fonlarının önemli yatırımcıdır. Sağlık ve refahı destekleyen ve eşitlik, adalet ve insan haklarına bağlılık değerleri ile uyum içinde olan belediye finans ve yatırım stratejileri, herkes için sağlık ve refah için sistemik bir yaklaşıma ulaşmanın anahtarıdır.

Yerel seviyede evrensel sosyal koruma. Şehirler ve yerel yönetimler hizmet sunumunun ön saflarında yer almaktadır ve yerel sağlık eşitsizliklerinin ana sebeplerinin ortadan kaldırılmasında kritik bir role sahiptir. Temel yerel hizmetler, dönüştürücü bakım modelleri ve entegre veya birleştirilmiş hizmetler, yerel düzeyde sağlığı ve refahı artırabilecek evrensel sosyal koruma zeminlerine örnektir.

Sağlığın ticari belirleyicileri. Sağlığın ticari belirleyicilerinin ele alınması, sektörler ve ortaklar ile ortak faydaların elde edilmesinin yanı sıra , özellikle ekonomik faydaların sağlık ve refahı olumsuz yönde etkilediği durumlarda kritik öneme sahiptir. Bunlar, sosyal veya çevresel belirleyiciler üzerindeki olumsuz etkiler gibi doğrudan veya dolaylı olabilir. Faz VII'de, Ağ ticari belirleyiciler için aşağıdaki tanımı kullanacaktır.

Sağlığın ticari belirleyicisi, ticari hedef ile halk sağlığı hedefi arasında derin bir çatışmanın olduğu bir mal veya hizmet anlamına gelir: buradaki halk sağlığı hedefi, mal veya hizmetin rasyonel olarak kullanımını sağlamakken, ticari hedef ise o mal veya hizmetin kullanımını veya tüketimini artırmaktır; veya başka bir şekilde halk sağlığı hedefi bir mal veya hizmetin erişilebilirliğini veya ulaşılabilirliğini artırmakken, ticari hedef o mal veya hizmetin erişilebilirliğini veya ulaşılabilirliğini azaltmaktır.¹⁵

Tema 5. Kapsayıcı toplumlar aracılığıyla barışı ve güvenliğı geliştirmek

Sağlıklı bir şehir, insanları tüm politika ve çalışmaların merkezine yerleştirirken mekanlara, katılıma, refaha ve yerküremize odaklanan kapsayıcı toplumlar vasıtasıyla barışı teşvik ederek örnek oluşturur.

Öncelikli konular

Bu, öncelikleri Ekim 2018'de Belfast, Kuzey İrlanda, Birleşik Krallık'taki Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı'nda sunulan ve kabul edilen VII. Fazın yeni bir temasıdır. Bu tema, barışın yalnızca savaşın yokluğu olmadığını ve barışın ve barışçıl toplumların temel boyutlarının (sosyal

¹⁵ Kosinska M, Östlin P. DSÖ Avrupa Bölgesi'ndeki sektörler arası faaliyetlerde sistematik yaklaşımlar oluşturmak. Public Health Panorama. 2016;2(2):117–247.

adalet, hakkaniyet, hoşgörü, diyalog, ittifak kurma, fikir birliği ve şehir diplomasisi) Ağın 30 yıllık tarihi boyunca faaliyetlerinin merkezinde olduğunu vurgulamaktadır.

Barış için bir köprü olarak sağlık. Barış için Bir Köprü Olarak Sağlık, sağlık çalışanlarının çatışma sırasında ve çatışma sonrasında sağlık programları sunmalarını destekleyen ve aynı zamanda barışın inşasına katkıda bulunan çok boyutlu bir politika ve planlama çerçevesidir. Çatışma ve radikalleşmenin ortaya çıkmasını önlemek, barışı sağlamak ve güvenliği tesis etmek için (sağlık güvenliği ve sosyal uyum dahil) sağlık hizmetlerini kullanır.

Sağlıklı yerler üzerinden barış. Sosyal uyumu, toplumsal güveni, toplumsal esnekliği, barışçıl toplulukları ve refahı arttırmak için yerel yönetimlerin kullanabileceği araçlar arasında kentsel planlama, mekansal planlama ve kentsel tasarım bulunmaktadır. Bu, mekana dayalı katılım ve evrensel sağlık kapsamı ve erişimi yoluyla toplumsal uyumunun güçlendirilmesini içerir.

Şiddet ve yaralanmaların önlenmesi. Şiddet ve kasıtsız yaralanmalar şehirlerde ciddi ölüme, acıya ve sakatlığa neden olmaktadır. Yaralanma ve şiddet, bölgedeki gençlerin önde gelen ölüm nedenleri arasında olmaya devam etmektedir. Bu alandaki çalışmalar, çocuklara yönelik kasıtlı ve kasıtsız şiddetin, yakın-eş şiddetinin, cinsiyete dayalı şiddetin, nefret söyleminin, zorbalık ve dışlamanın ve göçmenlere ve mültecilere karşı düşmanlıkların önlenmesinin yanı sıra, karayolu güvenliği, su güvenliği, yangın güvenliği ve diğer alanlardaki güvenliği artırmayı hedefler.

İnsan güvenliği. İnsan güvenliği, bütünlük bir iyilik halini ifade eden çok boyutlu bir kavramdır. Fiziksel güvenlik ve istihdamdan gıda güvenliğine ve sağlık ve temiz su ve benzeri temel hizmetlere erişim gibi farklı unsurları kapsar. Kalkınmada insan güvenliği yaklaşımı, korku olmadan, yoksunluk duymadan ve onurlu bir şekilde yaşamak için ihtiyaç duydukları unsurlar arasındaki yakın ilişkiyi hesaba katar. Acil durumlara hazırlık ve müdahale; su, gıda ve enerji güvenliği; ve doğal afetlere ve terör eylemlerine karşı bireysel ve kolektif esneklik için çözümler arar.

Sağlık güvenliği. Küresel sağlık güvenliği, coğrafi bölgeler ve uluslararası sınırlar arasında yaşayan nüfusun sağlığını tehdit eden akut halk sağlığı olaylarının tehlikesini ve etkisini en aza indirmek için yapılması gerekli çalışmalar olarak tanımlanmaktadır. Bütün ülkelerin, halklarını güvende tutma sorumluluğu vardır ve şehirlerin bu alanda oynayacağı roller mevcuttur. Toplu ve uluslararası halk sağlığı çalışmaları insanlık için daha güvenli bir gelecek yaratabilir.

Ruh sağlığı ve esenlik. Şehir düzeyinde kentsel planlama ve tasarım ve kamu hizmetlerinin sunulmasına yönelik çalışmalar, şehirde ruh sağlığı ve esenlik üzerinde önemli etkilere sahiptir. Bu alandaki çalışmalar arasında şehirlerde çatışma sonrası ruhsal sorunlara sahip olanlar ya da engelliler arasında uzlaşma sonrasındaki psikososyal unsurlarını ele almak, katılımcılığı ve sosyal uyumu güçlendirme yer almaktadır.

Tema 6. Sürdürülebilir tüketim ve üretim uygulamalarından da yararlanarak yerküreyi bozulmalardan korumak

Sağlıklı bir şehir, hem dahili ve hem harici politikaların tamamının merkezinde gezegenimizin korunmasının konusunun yer almasını sağlayarak liderlik eder.

Öncelikli konular

Bu temaya kapsamında aşağıdaki konular çoğu şehirle ilgilidir ve sağlığı ve refahı geliştirebilecek konuları temsil eder.

İklim değişikliğinin azaltılması ve adaptasyon. Sürdürülebilir kalkınma ve sağlık arasındaki ilişkiyi göstermek, ölçülebilir sağlık sonuçları iklim değişikliğinin azaltılması ve adaptasyonu destekleyebilecek güçlü bir argümandır çünkü ölçülebilir sağlık sonuçları hem kamu hem de politik ilginin ortaya çıkmasını sağlayabilir. Çevreye duyarlı sağlık hizmetleriyle çevreyi iyileştirmek için önemli fırsatlar da mevcuttur. Sağlık sektörü, en yoğun enerji kullananlar sektörlerden birisidir ve biyolojik ve radyoaktif atıklar da dahil olmak üzere önemli atık üreticileri arasındadır. Bu nedenle, iklim değişikliğinin etkilerini hafifletmek ve çevre üzerindeki önemli etkisini sınırlamak için atacağı adımlarla kirliliği azaltmada önemli bir role sahiptir.

Bioçeşitliliğin korunması ve kentsel dönüşüm. Şehirler ve yerel yönetimler biyolojik çeşitlilik kaybını ve çevresel bozulmayı önlemek için kentsel alanları dönüştürmede önemli bir role sahiptir. Bu rol içerisinde kahverengi alanların dönüştürülmesi ve mevcut binaların güçlendirilmesi; şehirlerdeki yeşil alanların artırılması ve yerel ekosistemleri desteklemek için yeşil alanlara yönelik yeni yönetim modellerinin teşvik edilmesi; yerel gıda sistemlerinin güçlendirilmesi; kimyasallara ve kirleticilere maruz kalmanın azaltılması; toprak bozulmasının azaltılması; ve biyolojik çeşitliliği korumak için yeni gelişmelerin ortaya çıkarılması yer almaktadır.

Sağlığı geliştiren ve sürdürülebilir belediye politikaları. Sağlığı ve refahı artırmak için yapılacak çalışmalar örnek oluşturarak liderlik etmekle başlar. Bu, sağlıklı şehirlere dönüşmek isteyen yerel yönetimlerin kendi iç politika ve süreçlerini gözden geçirmesi ve yenilemesi anlamına gelmektedir. Buna gıda, ulaştırma ve diğer ihalelerde belediyelerin satın alma politikalarının gözden geçirilmesi, sağlık ve çevreye zarar veren endüstrilerin kaldırılması ve belediye binalarının / araçlarının / hizmetlerinin çevreye duyarlı hale getirilmesi dahildir. Sağlık etki değerlendirmesi ve tüm politikalarda sağlık yaklaşımları hem dahili hem de harici çalışmalarda kullanılmalıdır.

Atık, su ve sanitasyon. Güvenli atık bertarafı, temiz su ve iyi hıfzıssıhha, kentsel nüfusun sağlığı ve refahı için kritik öneme sahiptir. Evsel, kentsel, sanayi ve tarım işlenmeden kaynaklanan atık suların büyük kısmı arıtma veya yeniden kullanım olmadan doğaya geri dönmekte, çevreyi kirletmekte ve değerli besin ve diğer kurtarılabılır değerlerin kaybedilmesine yol açmaktadır. Geri dönüşümlü su, uygun kalitede ve uygun şekilde arıtıldığında çoğu su ihtiyacını

karşılayabilir. Örneğin evlerde, gri su (banyolardan, lavabolardan, çamaşır makinelerinden ve diğer cihazlardan gelen nispeten temiz atık su) bahçelerde tekrar kullanılabilir. Şehirlerde, atıksu arıtılarak yeşil alanlarda yeniden kullanılabilir. Sanayi ve tarımda deşarj edilen su da arıtılarak soğutma sistemleri veya sulama için geri kazanılabilir. Atıksu yönetiminin insan sağlığı, ekonomik kalkınma ve çevresel sürdürülebilirlik açısından sağladığı faydalar maliyetlerinden çok daha fazladır.

Faz VII'nin Uygulanması

Faz VII, Faz VI'da olduğu gibi şehirlere genel hedefler üzerinde çalışmak ve yerel koşullarına en uygun temalar arasından seçtikleri sorunları ele almak için esnek bir çerçeve sağlar. Şehre Faz VII'nin amaçları üzerinden bakarak bir mevcut durum analizi yapmak Faz VII'ye geçiş için önemli bir ilk adımdır ve Faz VII'deki kavramlara daha güçlü bir şekilde dahil olunmasını sağlar. Faz VII, sağlık ve refah alanlarında yönetişimi güçlendirecek yeni kanıtların yanı sıra yeni stratejik ve politik bir itici güç sunar. Faz VII, liderlik ve inovasyonun yanı sıra değişim için yerel kapasitenin geliştirilmesine odaklanmaktadır. Tablo 1 ve 2, Faz VII'nin genel amaçlarını, yaklaşımlarını ve ana temalarını özetlemektedir.

Şehir Sağlık Profili ve (sektörler arası) Şehir Sağlığı Gelişim Planı yaklaşımları halen geçerliliğini sürdürmektedir ve Faz VII'nin hedeflerini daha geniş kapsamda yansıtacak şekilde adapte edilecektir. Sağlık ve refahı yerel kalkınma stratejilerinin merkezine yerleştirme konusundaki yeni taahhüt, Ağı 2030 Gündemi ile uyumlu hale getirmektedir ve *Avrupa sağlık ve esenlik politikası Sağlık 2020 ve 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemini* uygulamak için kullanılacak Yol Haritasının hayata geçirilmesine katkıda bulunmaktadır.

Tablo 1. Faz VII'nin genel hedef ve yaklaşımları

Genel amaç ve yaklaşımlar		
Sağlık eşitsizliklerini azaltmak	Örnek oluşturarak liderlik etmek	DSÖ önceliklerinin uygulanması
Yönetişimin iyileştirilmesi, güçlendirme ve katılım	Politika ve uygulamalarda yenilikçilik	Yerel ve ulusal düzeydeki uygulamalarda ortak ve yardımcı olarak hareket etmek
Kentsel mekanların eşitlik ve toplum refahı için tasarlanması	Bilgi paylaşımı ve öğrenme	Evrensel sağlık kapsamını hayata geçirmek için çalışmak
İnsana yatırımı öncelikli hale getirmek	Sağlık ve refah için şehir diplomasisinden yararlanmak	Küresel halk sağlığı sorunlarıyla mücadele etmek

	Şehir düzeyinde politik tutarlılığı sağlamak	Yerel hizmetlerin sunumunda dönüşüm yapmak
	Belediyeler aracılığıyla sağlığı ve refahı geliştirmek	Yerel seviyede halk sağlığı kapasitesini artırmak
		Tüm yönetim düzeyleri arasında tutarlılık sağlamak

Tablo 2. Faz VII'nin ana temaları ve öncelikli konuları

Ana temalar					
İnsan	Mekan	Katılım	Refah	Barış	Yerküre
Yüksek öncelikli konular					
İlk yıllarda sağlık	Sağlıklı mekanlar ve ortamlar	Sağlıklı yaşlı insanlar	Toplumsal dayanıklılık	Sağlıklı kentsel planlama ve tasarım	İklim değişikliğinin azaltılması ve adaptasyon
Sağlıklı yaşlı insanlar	Sağlık için bütünsel planlama	Daha az zarar görebilirlik	Sağlıklı yaşlı insanlar	Barış için bir köprü olarak sağlık	Biyocoşetliliğin korunması
Daha az zarar görebilirlik	Sağlıklı ulaşım	Daha fazla fiziksel aktivite	Ruh sağlığı ve esenlik	Şiddet ve yaralanmaların önlenmesi	Atık, su ve sanitasyon
Ruh sağlığı ve esenlik	Yeşil alanlar	Dönüştürülmüş hizmet sunumu	Sağlıklı barınma ve kentsel yenileme	İnsanların güvenliği	Sağlığı geliştiren ve sürdürülebilir belediye politikaları
Yenilenen halk sağlığı kapasitesi	Enerji ve sağlık	Sağlık okuryazarlığı	Sağlık için bütünsel planlama	Sağlık güvenliği	
Sağlıklı beslenme ve kilo		Kültür ve sağlık	Sağlık ve refah göstergeleri	Ruh sağlığı ve esenlik	
Alkolün zararlı kullanımının azaltılması			Dönüştürülmüş ekonomik modeller		

Tütün kontrolü			Etige yatırım		
İnsan sermayesi			Evrensel sosyal koruma		
Sosyal güven ve sermaye			Sağlığın ticari belirleyicileri		

Faz VII'nin Gereksinimleri

Şehirler ve ulusal ağlar, Faz VII'nin beş senesi boyunca belirli yaklaşımları ve faaliyetleri uygulamalıdır. Şehir ve ulusal ağların daha önce belirtilen alanlarda çalışmak için taahhütte bulunması için ön koşul olarak siyasi destek ve yeterli kaynakları sağlaması ve sağlıklı bir şehirle ilgili hedeflerin uygulanmasını kolaylaştırmak için gerekli yapı ve mekanizmaları oluşturmuş olması gerekmektedir. Ayrıca, DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın üyesi olmak için hem yerel hem de uluslararası olarak farklı şehir ve ulusal ağlarla çalışmak ve ağ kurmak için hazır olmaları gerekir.

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağının organizasyonel yapısı

Ağ, Faz VII'de aşağıdaki bileşenlere sahip olacaktır.

1. Ağ, tüm DSÖ Avrupa Bölgesindeki Üye Devletlerde yer alan tüm şehir ve ulusal ağları içerecektir ve 100 şehir ve 35 ulusal ağdan oluşan bir yapıya kavuşması beklenmektedir. En yüksek yönetim kurulu toplantısı, Yıllık Çalışma Toplantısı ve Teknik Konferansı ve gerekmesi halinde diğer sanal toplantıları olacaktır.

2. Ağ, ağın çeşitliliğini temsil eden aşağıdaki kurullar tarafından desteklenecektir.

a. Politik Kurul: Bu danışma kurulu, Bölge Ofisine politik yönelim konusunda tavsiyelerde bulunmak ve DSÖ Avrupa Bölgesi'nde ortaya çıkan politik önemi olan meselelere dikkat çekmek için DSÖ Avrupa Bölge Direktörü tarafından görevlendirilecek şehir ve ulusal ağların politik temsilcilerinden oluşur. DSÖ değerleri, politikaları ve öncelikleri çerçevesinde çalışır.

b. Bilim ve Danışma Kurulu: DSÖ içindeki ve dışındaki bilimsel ve teknik uzmanlardan oluşan bu danışma kurulu üyelik ve akreditasyon başvurularını denetler; konferans ve toplantıların teknik programına rehberlik eder; teknik yayınlarda danışmanlık yapar ve Faz VII'nin izlenmesine ve değerlendirilmesine öncülük eder. Bilim ve Danışma Kurulu aşağıda belirtilen iki ayrı kuruldan oluşur; bu iki ayrı kurul kendileriyle ilişkili konularda ayrı ayrı toplanır.

i. Bilimsel Kurul: Bu kurul, bağımsız bilimsel ve teknik uzmanlardan ve DSÖ Avrupa Bölge Direktörü tarafından VII. Faz süresince uzman olarak atanan üst düzey DSÖ çalışanlarından oluşmaktadır.

ii. Danışma Kurulu: Şehir ve ulusal ağ koordinatörlerinden seçimle gelen üyelerden oluşan bu kurul Ağın çalışmalarına rehberlik eder.

3. Ağ ayrıca alt ağlar, çalışma kolları ve şehirlerin ve ulusal ağların çalışma gruplarını içerecektir. Faz VII. sırasında, Faz VII'nin hedeflerinin gerçekleştirilmesinde üye şehir ve ulusal ağ şehirlerini desteklemek için belli temalara odaklanan şehirlere bir dizi mekanizma sunulacak ya da mevcut olanlar güçlendirilecektir. Bunların görevi, teknik rehberlik sunmak ve eğitim materyallerinin geliştirilmesini desteklemek, eğitimler düzenlemek ve yürütmek ve belirli tema ve konulara odaklanan şehirlere bir platform sunmak olacaktır.

Çalışma yöntemleri

Faz VII, hem her bir üye şehrin kapasitesini güçlendirerek hem de bir bütün olarak Ağın potansiyeline yatırım yaparak Ağın genelinde kapasitenin geliştirilmesine öncelik verecektir. DSÖ işbirliği merkezleri, tematik alt ağlar, çeşitli alanlardaki uzmanlar ve DSÖ danışma kurulları bu çalışmaları destekleyecektir. Çeşitli Dünya Sağlık Örgütü birim ve programlarının da VII. Faz sırasında ağa direkt olarak teknik girdi sağlaması beklenmektedir. VII. Faz'da alt ağlar incelenecek ve şehirlere destek sunmaları için güçlendirilecektir. Uygun tecrübe ve uzmanlığa sahip dış kurumlar, Faz VII. boyunca Ağın sekreteryası işlevlerini yürütecektir.

Ağ çalışmaları

Ağın üye şehirlere sunduğu katma değer anahtar bileşenlerinden birisi Ağ çalışmalarıdır. Bir yandan öğrenme, deneyimlerin paylaşılması ve birlikte çalışmak için çok çeşitli imkanlar sunarken, diğer yandan da şehirlerin birbirini karşılıklı olarak desteklemesi, birbirine fikir açısından yardımcı olması, birbirini savunması ve kaynakları geliştirmesi açısından da fırsatlar sunmaktadır. Ağ, Aşama VII sırasında ayrıca, elektronik etkileşim ve iletişimin yaratıcı kullanımını ve sosyal medya kullanımını güçlendirmeye ve genişletmeye odaklanacaktır.

Kapasite ve araç geliştirme

DSÖ, Faz VII'deki stratejik ve teknik liderliğinin bir parçası olarak şehirlerin VII. Faz hedeflerini yerelde uygulamalarına yönelik destek sunmak için bir uygulama paketi geliştirmektedir. Bu paket, şehirlerin sağlık 2020'yi anlaması ve yerelde uygulaması için gerekli kapasiteyi oluşturmak amacıyla rehberlik sunacak araç ve hizmetlerden oluşacaktır. Bu paket, sağlıklı şehir yaklaşımlarına uygulamak ve değerlendirmek için gerekli olan eğitim ve öğrenme faaliyetlerini hayata geçirecektir.

İzleme, değerlendirme ve bilgi

Oluşan etkiyi doğru göstergelerle izlemek ve sonuçlara odaklanmak zorunda olmasının ve iyi uygulamaların kanıtları ve iyi uygulamalardan gelen bilgilerin belgelenmesi, paylaşılması ve geliştirilmesi ihtiyacının bilincinde olarak ilgili şehirleri de dahil ederek çeşitli konular üzerinde ampirik ve karşılaştırmalı araştırmalar desteklenecektir.

Ortaklıklar

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı, karşılıklı yararlı ortaklıklar oluşturacak şekilde şehirler, kurumlar, sivil toplum kuruluşları ve platformlar dahil olmak üzere ilgili stratejik küresel ortaklarla ve Avrupa'daki ortaklarıyla bağlantıları kuracak ve yaratıcı bir şekilde çalışacaktır.

Destek yapıları ve mekanizmaları

Bunlar arasında DSÖ Avrupa Bölge Ofisi, Ağ Sekreteryası (tamamlayıcı rolleri olan bir veya daha fazla dış kurumdan oluşan), DSÖ işbirliği merkezleri, Ağ Danışma Kurulu ve DSÖ'nün diğer iç ve dış ortakları yer almaktadır.

Bölüm 1. Faz VII'de şehirlerin üyeliği

Faz VII'de şehirlerden istenenler

Aşağıdaki listede, şehirlerin Faz VII'de DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'na üye olması için karşılaması gereken 13 özel şart özetlenmektedir.

1. **Yerel desteğin sürdürülmesi.** Belediyelerin Sağlıklı Şehirlerin prensiplerine ve hedeflerine yönelik olarak farklı sektörlerden ana karar vericilerin (paydaşların) yerel politik desteğini almayı sürdürmesi gerekmektedir. Belediyeler, başvuruları ile birlikte belediyenin VII. Faza katılımını destekleyen ve farklı paydaşlarla çalışmayı taahhüt eden meclis kararlarını ve aynı konuda belediye başkanları veya lider politikacıları tarafından imzalanacak bir niyet mektubunu göndereceklerdir.
2. **Koordinatör ve yönlendirme kurulu.** Belediyeler tam zamanlı bir koordinatöre (veya dengi) sahip olmak zorundadır; koordinatörün İngilizce bilmesi ve sağlıklı şehir çalışmaları için idari ve teknik destek alabilmesi gerekmektedir. Belediyelerin ayrıca VII. Fazın gereksinimlerini yerine getirebilecek ana sektörlerden üst düzey karar vericilerin ve politikacıların yer aldığı bir yönlendirme kuruluna sahip olması gerekmektedir.
3. **Şehir sağlık profili.** Şehir sağlık profilleri vatandaşların sağlığını etkileyen faktörlerin ve sağlık konusunda şehirdeki eşitsizliklerin anlaşılmasını sağlayacak çok değerli bilgiler sunan bir araçtır. Tüm şehirlerin bir şehir sağlık profili oluşturmaları zorunludur. Yeni üye olacak şehirler DSÖ sağlıklı şehir profillerine yönelik rehberlere uygun bir şekilde yeni bir profil oluşturabilir. Daha önceki fazlarda üye olmuş şehirlerin bu Faz için profillerini güncellemesi gerekmektedir. Profiller şehirdeki planlama süreçlerini aktif olarak bilgilendirmelidir ve şehirde sağlık alanındaki değişiklikleri göstermelidir. VII. Faz'da oluşturulacak şehir sağlık profillerinin azami şekilde sağlık alanındaki eşitsizliklere ve hassas gruplara odaklanmalıdır.
4. **VII. Faz analizi.** Şehirler, ilk aşamada mevcut yerel durumlarını değerlendirmek için VII. Faz'ın hedef ve ana temalarını dikkate alarak bir değerlendirme yapacaktır. Durum analizi 2-3 sayfa uzunluğunda olmalıdır. Bu, şehir düzeyindeki başlıca sağlık ve refah sorunlarını ve fırsatlarını ortaya koyacak ve VII. Faz'da öncelikli konuların belirlenmesi ve hedeflerin oluşturulması için temel sağlayacaktır.
5. **Şehir beyanı.** Şehirler, Ağa üye olarak elde edecekleri faydaya yönelik bir beyanda bulunmalıdır.
6. **Sağlık için entegre planlama.** VII. Faz'ın hedef ve temalarını uygulamak için şehirlerin sistematik olarak çalışması, farklı sektörleri içeren planlama yaklaşımları ile sağlık için kapsamlı bir vizyon oluşturmaları gerekecektir. Şehirler, VII. Faz'ın ana temalarına yönelik bütüncül ve stratejik bir sağlık planlaması konusunda ilerleme kaydettiklerini gösterebilmelidir. Bunun içerisinde bir şehir sağlık gelişim planı veya şehrin sağlık ve esenlik konusundaki politika ve stratejisi veya denk bir başka belge veya belgeler yer alabilir. Bu planlar, içerisinde şehrin sağlığa yönelik özel ve sistematik çabalarını gösteren kapsamlı birer strateji belgesidir ve içerisinde belediyenin vizyon ve değerleri ile bu

- vizyonu gerçekleştirecekleri strateji yer alır. Bu belgeler, politikaları ve çalışmalarıyla sağlığı etkileyen birçok resmi ve gayri resmi sektör ve kurumun katkısını da gösterir. Bu sayede VII. Faz'ın yerelde uygulanması için bir süreç ve çerçeve oluşturur.
7. **Sağlığı teşvik eden, adil ve sürdürülebilir yerel kalkınma.** Şehirlerin VII. Faz'ın hedef ve temalarını uygulamak için bütün şehir yaklaşımını kullanarak sağlık ve esenlik hedefleriyle sistematik bir şekilde kapsamlı bir yerel sistem oluşturmaya yönelik çalışması gerekecektir. Şehirler, genel stratejik yaklaşımlarında sağlık ve refaha bağlılık göstermelidir. Bu, sağlık ve esenliğin şehir kalkınma planına, şehir ekonomik kalkınma stratejisine veya eşdeğer belgelerine dahil edilmesini içerebilir. Bu planlar, bir kentin sağlık ve refah hedeflerini, vizyonunu ve değerlerini ve bu vizyona ulaşmak için stratejisini içeren ve şehrin kalkınmasının kapsamlı bir resmini sunan strateji belgeleridir ve politika ve faaliyetleriyle kentsel kalkınmayı etkileyen çok sayıda resmi ve resmi olmayan sektörün ve kurumun katkısını kullanırlar.
 8. **Ortaklık.** Şehirler VII. Faz'ın genel amaçları ve temaları üzerinde bilgi, araç ve uzmanlıkları geliştirmek için ortaklık içerisinde çalışmalı, ortaklıklar kurmalı ve mevcut ortaklıklarını geliştirmelidir. Bu, ana temalarla ilgili çalışma programlarının geliştirilmesini ve uygulanmasını gerektirecektir. Şehirlerin ayrıca DSÖ Avrupa Ağına ve tematik alt ağlarının çalışmalarına katılması ve üretilen bilgi ve ürünlerin yaygınlaştırılmasına katkı sunması gerekmektedir.
 9. **Kapasite geliştirme.** Şehirler birey, politikacı ve kuruluşların VII. Faz'ın ana konu ve temalarına yönelik kapasitelerini artırmak için öğretici imkanlara yatırım yapmak zorundadır. Yapılacak yatırımlar sağlık ve refah için şehir liderliği ve diplomasisinin geliştirilmesine odaklanmalıdır, bütün şehir ve bütün toplum yaklaşımlarından yararlanarak sektörler arası çalışmaları kolaylaştırmalıdır ve sağlık ile sağlığın belirleyicilerinin ölçülmesi ve izlenmesini içermelidir.
 10. **Ağ toplantılarına ve ilgili DSÖ toplantılarına katılmak.** Şehirler, proje koordinatörü ve politikacının Ağı toplantılarına ve konferanslarına katılacağı konusunda idari ve politik bir taahhütte bulunmalıdır. Şehirler her toplantıda, en azından koordinatör ve sorumlu politikacı tarafından temsil edilmelidir.
 11. **Belediye başkanları toplantılarına katılım.** Şehirler, belediye başkanlarının (veya lider politikacılarının) VII. Faz sırasında düzenlenen belediye başkanları veya politikacı toplantılarına katılmasını sağlamalıdır.
 12. **Ağ çalışmalarına katılım.** Şehirler çeşitli ağ oluşturma faaliyetlerine katılmalı, ulusal ağ aktif olarak desteklemeli ve en az bir tematik alt ağa katılmalıdır. Şehirler internete bağlı olmalı ve telekonferans ve WebEx video konferansına erişebilmelidir.
 13. **İzleme ve değerlendirme mekanizmaları.** Şehirler, DSÖ'ye yıllık raporlar sunmak üzere izleme ve değerlendirme sistemlerine sahip olmak zorundadır. Şehirler ayrıca tüm VII. Faz ana temaları konusunda yıllık eylem planları yapmalı, yıllık raporlama şablonlarını doldurmalı ve DSÖ tarafından başlatılabilecek harici değerlendirme süreçlerine katılmalıdır.

VII. Faz'da şehirlerin üyelik süreci

Tablo 3'te şehirlerin DSÖ Avrupa Ağı'nın VII. Faz'ına üye olarak kabul edilmesine dair süreç özetlenmektedir. Şehirler, VII. Faz süresince gelen başvurular dikkate alınarak zamana yayılan bir süreç içerisinde üye olarak kabul edilecektir. Üyelik başvurusu yapan şehirlerin kendi ülkelerindeki ulusal sağlıklı şehirler ağına üye olmaları beklenmektedir.

Tablo 3. Belediyelerin DSÖ Avrupa Ağına Üyelik Sürecinin Aşamaları*

Aşama	DSÖ Avrupa Ağı'nın 6. Fazına Üye Olmuş Olan Şehirler	Diğer şehirler
1	Belediye tarafından VII. Fazın uygulanmasına ve ayrıca mali katkının ödenmesine yönelik taahhütlerin bulunduğu bir niyet mektubu DSÖ'ye gönderilir	Belediye tarafından VII. Fazın uygulanmasına yönelik taahhütlerin bulunduğu bir niyet mektubu DSÖ'ye gönderilir
2	Belediye DSÖ'ye aidat ödemesi yapar	DSÖ niyet mektubunu kabul eder veya reddeder
3	Belediye, DSÖ'ye tam üyelik başvurusu formunu gönderir (Ek 3)	Belediye DSÖ'ye aidat ödemesi yapar
4	Değerlendiriciler, DSÖ adına üyelik değerlendirmesi yapar	Belediye, DSÖ'ye tam üyelik başvurusu formunu gönderir (Ek 3)
5	DSÖ üyeliği onaylar ve bunu resmi olarak şehre ve ülkenin sağlık bakanlığına bildirir	DSÖ, ilgili arka plan bilgilerini ve ulusal ağlar tarafından sağlanacak bilgileri talep eder
6	DSÖ tarafından VII. Faz Üyelik Sertifikası gönderilir	Değerlendiriciler, DSÖ adına üyelik değerlendirmesi yapar
7		DSÖ üyeliği onaylar ve bunu resmi olarak şehre ve ülkenin sağlık bakanlığına bildirir
8		DSÖ tarafından VII. Faz Üyelik Sertifikası gönderilir

* Bu sürecin herhangi bir aşamasında, DSÖ şehirden daha fazla açıklama veya bilgi isteyebilir, şehri ziyaret edebilir veya Sağlıklı Şehir koordinatörü ve lider politikacı ile görüşme yapabilir.

Niyet mektubunun gönderilmesi

Üyelik şartlarını taşıyan tüm şehirler VII. Faza üyelik başvurusunda bulunabilirler. Üye olmak isteyen belediyeler, belediye başkanlarınca sunulacak ve DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın VII. Fazına üye olmak istediklerini, VII. Fazın amaç ve hedeflerine kaynak aktaracaklarını, DSÖ'ye yıllık aidatlarını ödeyeceklerini ve hem DSÖ Avrupa Ağına hem de alt ağlara aktif olarak katılacaklarını beyan eden bir niyet mektubu göndermelidir. Bu mektup aynı zamanda VII. Faz başvurusu konusundaki irtibat kişisini, e-posta adresi ile birlikte tanımlamalıdır.

Üyelik başvurusu

VII. Faz başvuru formu, Ağın web sitesinde İngilizce ve Rusça dillerinde sunulacaktır.

Ülke kotaları

DSÖ Avrupa Ağına üyelik kapsamında DSÖ Avrupa Bölgesindeki ülkeler dikkate alınarak coğrafi bir denge gözetilecektir. DSÖ Avrupa Ağı'nın üye sayısının yaklaşık 100 şehirden ibaret olması beklenmektedir ve ülke başına azami kota 15 şehir ile sınırlandırılmıştır. Avrupa Bölgesinin tamamında dengeli bir coğrafi dağılım olması için bu rakamlarda farklılıklar oluşabilecektir.

VI. Faz sırasında kendi ülkelerinin kotası dolmuş olsa bile o ülkeden yeni şehirlerin başvuru yapması tavsiye edilmektedir. Avrupa'da yetersiz bir şekilde temsil edilmiş devlet ve bölgelerden daha fazla katılım olması için özel bir çaba gösterilecektir. Ek 1'de ülke kotaları hakkında ayrıntılı bilgi verilmektedir.

Maddi katkı

Üye olmuş tüm şehirlerin VI. Fazın (2019-2024) beş senesinin tamamı boyunca her sene yıllık aidat ödemesini direkt olarak DSÖ'ye yapması gerekmektedir. VI. Fazda üye olmayan şehirlere niyet mektuplarının DSÖ tarafından alınmasının ardından ödeme yapmaları için fatura gönderilecektir. Belediyelere, DSÖ Avrupa Ağı üyelik başvurularının onaylandığı bilgisinin verilmesinin ardından DSÖ tarafından VII. Faz üyelik sertifikası gönderilecektir. DSÖ alacağı aidatları, DSÖ prosedürlerine ve destek sunma kapasitesine ve ihtiyaçlara uygun olarak personel, teknik çalışmalar, sekreteryaya ve idari fonksiyonların yerine getirilmesi için kullanacaktır. Üyelik aidatını ödemiş olan üye belediyeler o senenin Teknik ve Çalışma Konferansına davet edilmeyecektir.

Avrupa Birliği ülkelerinin tüm şehirleri ve Andora, İzlanda, İsrail, Monako, Norveç, San Marino ve İsviçre'nin senelik 6000 USD tutarındaki tam aidatı ödemesi gerekmektedir (EK 2). Diğer ülkelerden gelen şehirler yılda 3500 ABD Doları ödeyecektir. Bir belediyenin aidatını ödemekte güçlük yaşıyor olması durumunda istisnai hallerde DSÖ ile aidat ödeme konusunda alternatif yöntemleri görüşebilecektir.

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi, yukarıdaki belgeyi örgütlenmedeki öncelikler ve DSÖ dönüşüm gündemi kapsamında değiştirme hakkını saklı tutmaktadır.

Bölüm 2. Faz VII'de ulusal ağların akreditasyonu

Faz VII'de ulusal ağlara yönelik şartlar

Asgari olarak, her ulusal Sağlıklı Şehirler ağı şunları yapmalıdır:

- Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatına ve DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Faz VII uygulama çerçevesine politik bir taahhütte bulunmak;
- İngilizce dilinde profesyonel seviyede çalışabilen, teknik ve idari kaynaklara sahip bir ulusal ağ koordinatörü belirlemek;
- Bir tüzük veya üyeleri tarafından kabul edilen bir yönetmelik çerçevesinde resmen örgütlenmek ve kurulu bir organizasyon yapısı ve sorumluluk mekanizmasına sahip olmak;
- Faaliyetlerinde ve çalışmalarında kar amacı gütmeyen bir yapıya sahip olmak;
- Ulusal veya şehirlerin politik temsilcilerden ve ana hedef ve ana temaları temsil eden paydaşlardan oluşan bir yönlendirme kuruluna sahip olmak;
- Ulusal ağ toplantıları da dahil olmak üzere, VII. Faz'ın her bir yılı için tanımlanmış çıktıları içeren bir çalışma planı hazırlamak ve üye belediyelerinin Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatını ve Faz VII uygulama çerçevesini hayata geçirmesine destek olmak için gerekli kapasite ve kaynaklara sahip olmak;
- Ağın Yıllık Teknik Konferansı ve Çalışma Toplantısına katılmak;
- Yıllık ulusal ağ toplantısına ve kaynakların izin verdiği diğer ilgili Ağ toplantılarına katılmak;
- DSÖ'ye akreditasyon başvurusunun yapıldığı yıl başlamak üzere ödenmesi gereken yıllık mali katkı ödemesini yapmayı kabul etmek;
- Yıllık raporlama şablonu anketini belirtilen süre zarfında doldurmak ve DSÖ'ye göndermek; ve
- Üye şehirlerin ulusal ağa aktif katılımını ortaya koymak.

Tablo 4. Ulusal ağların Faz VII akreditasyon sürecindeki adımların özeti*

Sağlıklı Şehir bileşeni	Asgari Gereksinimler
1. Politik taahhüt: ilke ve stratejilerin onaylanması	Sağlık 2020'ye ve VII. Faz hedeflerine, ana tema ve gereksinimlere yönelik politik bir taahhütte veya beyanda bulunmak
2. Altyapı	- Teknik ve idari kaynaklar ile yıllık bir bütçeye sahip bir koordinatör veya irtibat noktası - Şehir ve ulusal düzeyde politik bir temsilci ve VII. Faz hedeflerini ve ana temaları temsil eden ortakları içeren bir yönlendirme kurulu - Ulusal ağın tüzük veya kanuna göre resmi olarak örgütlenmiş olması - Sağlıklı Şehirler çalışmalarının dört bileşenini uygulayan şehirlere yönelik açık bir üyelik yapısı
3. Çıktılar ve sonuçlar	- Üye şehirlerle düzenli çalışma toplantıları - Ulusal ağın üye şehirlerini aktif olarak desteklediğine dair kanıtlara sahip bir eylem planı - Ağın yayınlarında ve haber bültenlerinde ulusal ağın faaliyetlerini ve katkıları gösterebilecek bir yıllık raporlama şablonu - Ulusal ağın yıllık çalışma programının veya eylem planının sistematik olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi - Bilgi ve hizmetlerin üyelere ulaştırılması
4. Ağ Çalışmaları	- Yıllık Çalışma Toplantısı ve Teknik Konferansa Katılım - Bir internet sitesi, bir e-posta adresi ve WebEx video konferansına erişim - Ulusal ağa üye şehirlerden ikisinin senelik Çalışma Toplantısı ve Teknik Konferansına masraflarını kendileri üstlenmek veya masraflarının birlik tarafından üstlenilmesi koşuluyla katılımı - Diğer ulusal ağlarla birlikte çalışma ve diğer ağlarla veya ortaklarla karşılıklı fayda sağlayan ağ çalışmalarına katılma
5. Yıllık mali katkı	DSÖ'ye yıllık aidat ödemesi

* Bu sürecin herhangi bir aşamasında, DSÖ ulusal ağdan daha fazla açıklama veya bilgi isteyebilir, ziyarette bulunabilir veya ulusal ağ koordinatörü ve lider politikacı ile görüşme yapabilir.

Bir şehrin ulusal ağa başvurması için asgari şartlar

Ulusal ağa üye her şehir asgari olarak:

- Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı ve VII. Faz uygulama çerçevesi için taahhütte bulunacaktır;
- Akreditasyon şartlarını kabul ettiğini gösteren politik bir karar alacaktır;
- kaynaklara sahip bir koordinatör veya irtibat noktasını tanımlayacaktır;
- politik bir temsilciye sahip bir yönlendirme kuruluna sahip olacaktır;
- Yıllık eylem planı ve gerekli raporlama mekanizmaları (örneğin ulusal ağlar için yıllık raporlama şablonu) yoluyla Sağlıklı Şehirlere yönelik faaliyetleri gösterecektir; ve
- Ulusal ağın toplantılarına katılacaktır.

Tablo 5. Ulusal ağa üye olmak için başvuran şehirler için üyelik gereksinimleri

Sağlıklı Şehir bileşeni	Asgari Gereksinimler	İdeal gereksinimler (asgari gereksinimlere ek olarak)
1. Politik taahhüt: ilke ve stratejilerin onaylanması	• Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı ve Faz VII uygulama çerçevesine yönelik politik bir taahhüt • Şehrin belediye başkanının meclis kararına dayanan ulusal ağa katılım konusundaki politik taahhüdü	• Sektörler, bölümler, kurumlar ve sivil toplum örgütleriyle yerel ortaklık anlaşmaları • VII. Faz'ın hedefleri ve ana temaları üzerinde çalışmaya yönelik tam taahhüt
2. Altyapı	• İdari ve ofis desteği ve kaynaklara sahip bir koordinatör veya odak noktası • Şehirden bir politik temsilciye sahip sektörler arası bir yönlendirme komitesi	• Tam zamanlı bir koordinatör ve sağlıklı şehir ofisinde çalışan ilave destek personeli
3. Ürünler ve sonuçlar	• Sağlıkta eşitsizliği ele alma, sağlıklı yaşamı destekleme, savunmasız grupları destekleme, sağlıklı kent planlamasını ilerletme gibi bir dizi Sağlıklı Şehir çalışması • Ulusal ağa sunulan yıllık rapor, yıllık raporlama şablonu ve bilgi alışverişi	• VII. Fazın uygulanmasına yönelik bir plan veya program • Bir şehir sağlık profili, bir şehir sağlığı gelişim planı veya eşdeğeri • Şehrin genel gelişim stratejisinde (veya eşdeğeri) sağlık ve refaha ilişkin konular • Resmi bir yıllık raporlama mekanizması ve ilerlemelerin izlenmesi
4. Ağ çalışmaları	• Ulusal ağ toplantılarına katılım	• Ulusal ağ toplantılarına ve kaynakların izin verdiği ölçüde Yıllık Çalışma Toplantısı ve Teknik Konferansına katılım

		• Ulusal ağın eğitim ve öğrenim etkinliklerine aktif katılım • Bir internet sitesi ve WebEx video konferansına erişim
--	--	---

Faz VII'de ulusal ağların akreditasyon süreci

Ulusal ağların akredite edilmesi, tutarlılık ve yüksek standartları teşvik etmenin bir yoludur. Akreditasyonun dört unsuru vardır:

- ulusal ağın yönetim kurulu düzeyinde siyasi taahhüt;
- Faz VII. ve diğer Sağlıklı Şehirler programlarında şehirleri desteklemeye yönelik faaliyetleri yönetme, koordine etme ve uygulama kapasitesi;
- tanımlanmış çıktılar ve beklenen sonuçlara sahip stratejik planlama; ve
- yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde ağ çalışmaları.

Ulusal ağın akreditasyonu, hem ağın ulusal düzeyde işlevlerine hem de üye şehirlerin taahhüt ve standartlarına odaklanır. DSÖ Avrupa Bölgesi'ndeki tüm ulusal ağlar, DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağına üye olabilirler. Ulusal ağlar, sağlığın iyileştirme çalışmalarında üyelerini aktif olarak desteklemek ve asgari akreditasyon şartlarını karşılayan şehirlerin ulusal ağa üye olma oranlarını artırmak için çabalarını güçlendirecektir.

DSÖ'ye başvuru sırasında ulusal ağlar şunları belirtecektir:

- üyelerinin en az %70'inin asgari ulusal ağ akreditasyon şartlarını onaylamış olduğunu;
- Ağ ile birlikte çalışmaya ve katkıda bulunmaya kararlı olduklarını; ve
- Ağın minimum akreditasyon şartlarını yerine getirdiklerini

Akreditasyon süreci üç bölümden oluşur:

- Ulusal ağlar için Deklarasyon (Ek 4);
- Ulusal ağ akreditasyon süreci için destekleyici belgeler (Ek 5);
- Ulusal ağlar Faz VII başvuru formu (Ek 6);

Akredite edilmiş ulusal ağlar, Faz VII'nin sonunda DSÖ'den sertifika alacaktır.

Ek 1.**DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağına Faz VII'de katılacak şehirler için ülke kotaları**

Kotalar, ülke başına azami 15 üye şehir ve nüfusu 5 milyondan az her ülke için ise 5 şehir hesaplanarak oluşturulmuştur. Ağın önceki fazlarına üye olan şehirler dikkate alınarak bazı istisnalar yapılmıştır. Bazı ülkelerde, Sağlıklı Şehirlerin komşu ülkelerde daha az temsil edilmesi halinde kotalar artırılabilir fakat bunun için Avrupa'da coğrafi bir dengenin olması gözetilmektedir.

Ülke	Nüfus (milyon)	Maksimum kota
Arnavutluk	2.9	2
Andorra	0.7	1
Ermenistan	2.9	2
Avusturya	8.7	6
Azerbaycan	10	7
Belarus	9.4	6
Belçika	11.5	7
Bosna Hersek	3.5	3
Bulgaristan	6.9	6
Hırvatistan	4.1	4
Kıbrıs	1.1	1
Çekya	10.6	7
Danimarka	5.7	5
Estonya	1.3	2
Finlandiya	5.6	5
Fransa	65.4	12
Gürcistan	3.9	3
Almanya	82.4	15
Yunanistan	11.1	7
Macaristan	9.6	6
İzlanda	0.3	1
İrlanda	4.8	4
İsrail	8.5	6
İtalya	59.2	12
Kazakistan	18.5	8
Kırgızistan	6.2	6

Ülke	Nüfus (milyon)	Maksimum kota
Letonya	1.9	1
Litvanya	2.8	2
Lüksemburg	0.5	1
Malta	0.4	1
Monako	0.03	1
Karadağ	0.6	1
Hollanda	17.1	7
Kuzey Makedonya	2.0	2
Norveç	5.4	5
Polonya	38	10
Portekiz	10.2	7
Moldova Cumhuriyeti	4.0	4
Romanya	19.4	8
Rusya Federasyonu	143.8	15
San Marino	0.03	1
Sırbistan	8.7	6
Slovakya	5.4	5
Slovenya	2.0	2
İspanya	46.4	10
İsveç	10	6
İsviçre	8.6	6
Tacikistan	9.2	6
Türkiye	82.9	15
Türkmenistan	5.9	5
Ukrayna	43.7	10
Birleşik Krallık	66	12

EK 2.

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nda yer alan ve DSÖ'ye tam olarak mali katkı payı ödemesi gereken ülkelerde yer alan şehirler

Andorra
Avusturya
Belçika
Bulgaristan
Hırvatistan
Kıbrıs
Çekya
Danimarka
Estonya
Finlandiya
Fransa
Almanya
Yunanistan
Macaristan
İzlanda
İrlanda
İsrail
İtalya
Letonya
Litvanya
Lüksemburg
Malta
Monako
Hollanda
Norveç
Polonya
Portekiz
Romanya
San Marino
Slovakya
Slovenya
İspanya
İsveç
İsviçre
Birleşik Krallık

EK 3.

Şehirler için Faz VII'ye başvuru formu

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı VII Faz'a (2019–2024) üye olacak şehirler için başvuru rehberi

Değerlendirme, elektronik başvurunun tamamlanarak DSÖ'ye ulaşmasından önce başlamayacaktır. Başvuru İngilizce dilinde yapılmak zorundadır. Destekleyici belgeler e-posta ile orijinal dilin yanı sıra doğru İngilizce tercümesi ile (bazı durumlarda özeti) birlikte gönderilmelidir.

Formu tamamlamadan önce lütfen DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı VII. Fazının uygulama çerçevesini açıklayan belgeyi ve Ek 7'de yer alan Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatını dikkatlice okuyunuz.

Bu başvuruyu tamamlarken yardıma ihtiyacınız olursa veya sorularınız varsa, lütfen DSÖ Avrupa Bölge Ofisi ile irtibata geçiniz: eurohealthycities@who.int.

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı VII Faz'a (2019–2024) üye olacak şehirler için başvuru rehberi

Başvuran şehir	
Şehir	Ülke:
Şehir nüfusu:	
Sosyal medya bilgileri:	

Koordinatör		
Adı:	Unvanı:	
1. Adres:	2. Adres:	Şehir:
Ülke:	Posta kodu:	
Telefon:	E-posta:	İnternet sitesi:

1. Politik ve ortaklık taahhüdü

Belediye Başkanı

Adı	Unvanı:	Seçildiği tarih:
1. Adres:	2. Adres:	Şehir:
Ülke:	Posta kodu:	
Telefon:	E-posta:	İnternet sitesi:

Şehrinizdeki sağlıklı şehir projesinden sorumlu politikacı

Adı:	Unvanı:	Seçildiği tarih:
1. Adres:	2. Adres:	Şehir:
Ülke:	Posta kodu:	
Telefon:	E-posta:	İnternet sitesi:

Belediyenin Faz VII'ye katılımını destekleyen meclis kararı

Meclis kararı tarihi:

Lütfen imzalı belediye meclisi kararını tarayarak e-postayla gönderin.

2–3 sayfalık Faz VII durum analizi belgesi

Bu, şehir düzeyindeki başlıca sağlık ve refah sorunlarını ve fırsatlarını ortaya koymalı ve VII. Faz'da öncelikli konuları belirlemelidir. Lütfen bu belgenin bir kopyasını tarayarak e-posta ile gönderin.

Belediye başkanının taahhüdü

Mektup, belediye başkanı tarafından belediyenin Faz VII'ye katılımını kabul ettiğini belirtmeli ve aşağıdakiler konusunda açıkça taahhütte bulunmalıdır:

- Faz VII'nin uygulama çerçevesine yönelik kaynakların tahsis edilmesi;
- Ağ ve alt ağ toplantılarına aktif katılım;
- belediye başkanının belediye başkanları toplantılarına katılımı;
- DSÖ tarafından şehrin izlenmesi ve değerlendirmesi; ve
- Faz VII (2019–2024) boyunca yıllık bir mali katkı ödemesi.

Lütfen taahhütnamenin imzalı ve taranmış bir kopyasını e-postayla gönderin.

2. İnsan kaynakları

Koordinatör

Şehrinizdeki sağlıklı şehir projesi koordinatörünün adı (veya eşdeğeri):

Ünvan:

Görevlendirilme tarihi:

Tam zamanlı mı? Evet Hayır

(Sağlıklı şehir projesi için sadece yarı zamanlı olarak çalışan tam zamanlı personel yarı zamanlı olarak sınıflandırılmaktadır)

Koordinatörün özgeçmişi

Lütfen bir sayfalık bir özet gönderin.

Koordinatör görev tanımı

Lütfen İngilizce özetini gönderin.

Koordinatörün İngilizce yeterliliği: Temel [] Orta [] İleri Seviye []

Koordinatörün İngilizce bilmiyor olması halinde kullanabileceği desteği açıklayınız:

Sağlıklı şehir proje ofisi veya ekibi

Sağlıklı şehir proje ofisi veya ekibinde şu anda kaç çalışan mevcut? *(Sağlıklı şehir projesi için yarım zamanlı çalışan tam zamanlı personel de yarı zamanlı olarak kabul edilir.)*

Tam zamanlı personel sayısı:

Yarı zamanlı personel sayısı:

Düzenli gönüllü sayısı:

3. Sektörler arası yönlendirme grubu veya ortaklık grubu

Şehrinizde sağlıklı şehirler projesini destekleyen ana sektörler arası yönlendirme grubu veya ortaklık grubunda hangi kişi ve kurum temsil ediliyor?

Ana kurum veya temsilcilerin isimleri nelerdir?

Lütfen bu başvuru ile ilişkili niyet mektubunun, yönlendirme veya ortaklık grubunun başkanı tarafından imzalı ve taranmış bir kopyasını e-posta ile gönderiniz.

4. Şehir sağlık profili

Şehrinizde bir şehir sağlık profili varsa, lütfen bu soruları cevaplayın.

Profilin adı nedir?

Yayınlanma tarihi nedir?

Durumu nedir (örneğin: taslak, istişarelerde, onaylanmış, uygulanmış)?

Hangi zamanı kapsıyor?

Lütfen şehir sağlık profilinin bir kopyasını veya internet sitesi linkini gönderin.

Şehrinizin bir şehir sağlık profili yoksa, lütfen bu sorulara cevap verin.

Benzer bir şey var mı? Varsa, lütfen tarif edin.

Bir şehir sağlığı profili oluşturmak için niyetiniz ve süre konusundaki planınız nedir?

5. Sağlık için bütünleşik planlama

Şehrinizde bir şehir sağlığı gelişim planı (veya eşdeğeri) varsa, lütfen bu soruları cevaplayın.

Şehriniz sağlık için bütünleşik planlama yapıldığına dair kanıt sunabilir mi? Örneğin şehir sağlığı gelişim planı veya dengi?

Planın adı nedir?

Tamamlanma tarihi nedir?

Durumu nedir (örneğin: taslak, istişarelerde, onaylanmış, uygulanmış)?

Hangi zaman dilimini kapsıyor?

Lütfen planın bir kopyasını e-posta yoluyla veya rapora web sitesi bağlantısını sunarak gönderin.

Plan uygulanıyorsa, ilerleme veya değerlendirme raporları var mı?

Evet Hayır

Cevabınız evet ise, üretilen başlıkları ve tarihleri listeleyin.

Lütfen raporları veya raporların internet sitesi bağlantılarını e-posta ile gönderin.

Şehriniz şehir sağlığı gelişim planı veya eşdeğeri yoksa, lütfen aşağıdaki sorulara cevap verin.

Benzer bir şey var mı? Varsa, lütfen tarif edin.

Şehrinizde sağlık için stratejik ortaklıklar olduğuna dair kanıt var mı?

Lütfen ortaklıkların görev ve/veya başarılarını (200 kelimeden az) özetleyin.

6. Sağlığı geliştiren, adil ve sürdürülebilir yerel kalkınma

Şehriniz genel şehir gelişim stratejisinde (veya eşdeğeri) sağlık ve refahın yer aldığına dair kanıt gösterebilir mi?

Planın adı nedir?

Tamamlanma tarihi nedir?

Durumu nedir (örneğin: taslak, istişarelerde, onaylanmış, uygulanmış)?

Hangi zaman dilimini kapsıyor?

Lütfen planın bir kopyasını e-posta yoluyla veya rapora web sitesi bağlantısını sunarak gönderin.

Strateji uygulanıyorsa, ilerleme veya değerlendirme raporları var mı?

Evet Hayır

Evet ise, sonuçlanan başlıkları ve tarihleri listeleyin.

Lütfen raporları veya raporların internet sitesi bağlantılarını e-posta ile gönderin.

7. a) Hedef 1: Herkes için sağlığı ve refahı teşvik etmek ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak

Şehriniz Hedef 1'i nasıl ilerletecek?

Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmanızı belirtin. Bu çalışmalar ölçülebilir olmalı ve şehir sağlığı profili tarafından belirlenen öncelikleri yansıtmalıdır. Bu çalışmalar, Faz VII boyunca kentin değerlendirilmesi için temel sağlayacaktır.

7. b) Hedef 2: Ulusal, bölgesel ve küresel ölçekte örnek oluşturarak liderlik etmek

Şehriniz Hedef 2'yi nasıl ilerletecek?

Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmanızı belirtin.

7. c) Hedef 3: DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasının desteklenmesi

Şehriniz Hedef 3'ü nasıl ilerletecek?

Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmanızı belirtin.

8. Faz VII'nin ana temaları

Tema 1: Kentlerimizi oluşturan insanlara yatırım yapmak

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (en fazla 250 kelime). Bunlar, şehrinizin Faz VII durum analizi raporunun sonuçlarıyla ilgili olmalıdır.

Tema 2: Sağlığı ve refahı artıran kentsel mekanlar tasarlamak

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (en fazla 250 kelime). Bunlar, şehrinizin Faz VII durum analizi raporunun sonuçlarıyla ilgili olmalıdır.

Tema 3: Sağlık ve refah için daha fazla katılım ve ortaklıklar *Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (en fazla 250 kelime). Bunlar, şehrinizin Faz VII durum analizi raporunun sonuçlarıyla ilgili olmalıdır.*

Tema 4: Daha iyi toplumsal refah ve ortak ürün ve hizmetlere erişim

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (en fazla 250 kelime). Bunlar, şehrinizin Faz VII durum analizi raporunun sonuçlarıyla ilgili olmalıdır.

Tema 5: Kapsayıcı toplumlar aracılığıyla barışı ve güvenliği teşvik etmek

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (en fazla 250 kelime). Bunlar, şehrinizin Faz VII durum analizi raporunun sonuçlarıyla ilgili olmalıdır.

Tema 6: Gezegeni bozulmaya karşı korumak, sürdürülebilir tüketim ve üretim de dahil olmak üzere örnek oluşturarak liderlik etmek;

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (en fazla 250 kelime). Bunlar, şehrinizin Faz VII durum analizi raporunun sonuçlarıyla ilgili olmalıdır.

9. Faz VII için üç iyi uygulama alanı

Faz VII, karşılıklı öğrenme ve ilham için Ağ üzerinden şehirlerle paylaşılacak **üç iyi uygulama örneğinin** tanımlanmasını içerecektir. Bunlar ihtiyaca göre öncelikli sağlık hedeflerini veya nüfus gruplarını ele almalı ve uygun göstergelerle ortaya konulmalıdır.

VII. Faz başvurunuz başarılı olduktan sonra, Faz VII yayınlarına dahil edilecek ve DSÖ web sitesinde yer alacak ve diğer şehirlerle paylaşılacak iyi uygulama örnekleri için tam bir örnek çalışma sunmanız istenecektir. Bu örnekler aynı zamanda, Faz VII'de şehrinizin değerlendirmesinde de kullanılacaktır.

Üç iyi uygulama örneğinin her biri için lütfen aşağıdakileri sunun.

- iyi uygulama örneği hakkında ele alması gereken ihtiyaç, temel başarılar ve alınan dersleri içeren kısa bir açıklama (*lütfen 350 kelimeyi aşmayın*);
- Bu örneğin hangi VII. Faz hedefi veya temasını ele aldığı;
- Çalışmanın hangi Sürdürülebilir Kalkınma Hedefini (SDG'ler) ve özel SDG amaçlarını ele aldığı (*lütfen basit bir liste sunun*); ve
- İlgili örneğin ele aldığı SDG hedefleriyle ilişkili olarak son yılın ilgili SDG göstergeleri - bu, şehriniz için VII. Fazın değerlendirilmesinde temel rol oynayacaktır (*lütfen basit bir liste sunun*).

10. Faz VII için üç öncelikli faaliyet alanı

Faz VII, Faz VII'nin üyesi olarak ele alacağınız **üç öncelikli eylem alanının** tanımlanmasını içerecektir. Bunlar şehir sağlık profilinizden çıkan bulgulardan oluşturulmalı ve ihtiyaca göre öncelikli sağlık sonuçlarını veya nüfusları ele almalıdır. İlerlemenin uygun göstergeler ile ortaya konması gerekecektir.

Bu öncelikli faaliyet alanları, bu başvuru formunun 8. Bölümündeki cevaplarınızla tutarlı olmalıdır. Bunlar, VII. Faz için DSÖ ile ortak taahhüdünüzün ve şehrinizin VII. Fazdaki değerlendirmesinde temel olarak kullanılacaktır.

Üç öncelikli eylem alanından her biri için lütfen şunları sunun:

- karşılayacağı ihtiyaç dahil olmak üzere öncelikli eylemin kısa bir tanımı, planlanan ana çalışmalar (planlanan müdahaleler için kanıtlar dahil) ve beklenen sonuçlar (*lütfen 350 kelimeyi aşmayın*);
- hangi Faz VII hedefine veya temasıyla ilişkili olduğu;
- hangi SDG'lerin ve spesifik SDG hedeflerinden hangilerinin hedeflediği (*lütfen kısa bir liste sunun*); ve
- ele alınan SDG hedefleriyle ilişkili olarak son yılın ilgili SDG göstergeleri - bu, şehriniz için VII. Fazın değerlendirilmesinde temel rol oynayacaktır (*lütfen basit bir liste sunun*).

11. Ortaklık ve uyumun güçlendirilmesi

Lütfen, sağlıklı şehir faaliyetlerinizin SDG'nin şehrinizde uygulamasıyla; diğer şehirlerle; ulusal hükümetiniz tarafından yürütülen ulusal girişimlerle; ve uluslararası ortaklıklar ile nasıl bir bağlantısı olduğunu kısa bir açıklama ile sunun. *Lütfen basit bir liste sunun.*

12. Kapasite geliştirme

Şehriniz liderliği arttırmak, katılımcı yönetimi güçlendirmek, herkes için sağlığı geliştirmek ve VII. Faz boyunca sağlıkta eşitsizlikleri azaltmak için eğitim ve kapasite geliştirmeyi nasıl kullanacak?

Lütfen 250 kelimedenden az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmayı tanımlayın.

13. Ağ çalışmaları

Şehrinizin Ağın genel çalışmalarına katkıda bulunabileceği güçlü yönler ve deneyimler nelerdir? *Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç alanı tanımlayın.*

Şehriniz, VII. Faz sırasında Ağa üye olarak neler elde etmeyi bekliyor? *Lütfen en fazla 250 kelime ile cevap verin.*

Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı

Ülkenizin ulusal bir ağı var mı? Evet [] Hayır []
Şehriniz bu ulusal ağın bir üyesi mi? Evet [] Hayır []

Diğer sağlıklı şehirler ağları

Bölgesel ya da büyükşehir (ulus altı) bir sağlıklı şehirler ağına üye misiniz?

Evet [] Hayır []

Cevabınız evet ise hangisi?

Diğer uluslararası şehir ağları

Sağlık ya da sürdürülebilir kalkınma için çalışan diğer uluslararası şehir ağlarına üye misiniz?

Evet [] Hayır []

Cevabınız evet ise hangisi?

14. Şehrin Faz VII'ye genel bakışı

Başvurunuzu tamamladıktan ve üye olarak kabul edildikten sonra şehriniz DSÖ'nün internet sitesinde sitesinde yayınlanacaktır. Lütfen, şehrinizin Faz VII'nin uygulamasına yönelik genel bakışını sunan ve DSÖ internet sitesine eklenecek yüksek çözünürlüklü bir fotoğrafını içeren bir açıklama metni sunun. Sunumunuz Ağa üye olmak için neden başvurduğunuzu, Faz VII sonuçları kapsamında şehrinizin vizyonunu, şehrin sağlık konusundaki temel ihtiyaçlarını, Faz VII sırasında şehrinizin neleri ele almayı hedeflediğini ve iyi uygulama örneklerini içermelidir. *Bu bilgiler 400 kelimeden az olmalıdır. İlgili internet sitesinin bir başka sayfasında sunulacağı için temel bilgi ve rakamları içermesine gerek yoktur.*

15. İzleme ve değerlendirme

Şehriniz, DSÖ tarafından dışarıdan değerlendirilmeyi kabul ediyor mu?

Evet [] Hayır []

Bu, belediye başkanının taahhüdünde yer almalıdır (bkz. Bölüm 1).

Sağlıklı şehir projeniz sistematik olarak izleniyor veya değerlendiriliyor mu?

Evet [] Hayır []

Cevabınız evet ise açıklayın.

Lütfen mevcut herhangi bir imzalı, taranmış bir kopyasını veya orijinaline bağlantı sunan internet sitesi adresini e-postayla gönderin.

DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı VII. Faz'ına üye olma konusundaki ilginiz için teşekkür ederiz.

Lütfen kayıtlarınız için bu sayfayı yazdırın.

Aşağıda başvuru ile birlikte e-posta ile gönderilecek olan imzalı, taranmış veya orijinal belgelerin listesi bulunmaktadır.

- Belediyenin Faz VII'ye katılımını destekleyen meclis kararı
- Belediye Başkanından, VII. Aşama'da şehrin katılımını destekleyen taahhüt mektubu
- şehrin Faz VII'ye uygun mevcut durum analizi belgesi
- Şehir gelişim stratejisi analiz belgesi
- Şehrin, Faz VII'ye üyelikten nasıl fayda sağlayacağını anlatan bir beyan
- Koordinatörün özgeçmişi
- Koordinatörün görev tanımı

- Yönlendirme veya danışma kurulu başkanı imzalı uygulama taahhüdü
- Şehir sağlığı gelişim planı
- Şehir sağlık profili
- İsteğe bağlı değerlendirme raporu
- Şehir koordinatörü tarafından hazırlanacak menfaat beyannamesi.
- Fotoğrafik görüntüleri kullanmak için doldurulmuş ve imzalanmış münhasır olmayan izin

Başvuru paketinin başlığına lütfen “VII. Faz başvurusu belgeleri” yazınız.

Healthy Cities Programme
Division of Policy and Governance for
Health and Well-being
WHO Regional Office for Europe
UN City
Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø
Denmark

Telefon: +45 45 33 70 00

Faks: +45 45 33 70 01

E-posta: eurohealthycities@who.int

Ek 4.

Ulusal ağlar için deklarasyon

[*Ulusal ağın adı*] bu belgeyle DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'na katılmak için başvuru yapmaktadır. Bu belge, [*ulusal ağın adı*], uygulama çerçevesinde belirtilen asgari üyelik şartlarını yerine getirdiğini göstermektedir.

[*Ulusal ağın adı*], DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın amaçlarını, hedeflerini, isteklerini ve eylemlerini onaylamaktadır.

[*Ulusal ağın adı*]:

1. Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı ve DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Faz VII uygulama çerçevesine politik bir taahhütte bulunur;
2. üyelerinin en az %70'i sağlıklı şehirlerin dört eylem bileşenini takip eden üyelik kriterlerini yerine getirmiştir;
3. teknik ve idari kaynakları bulunan bir koordinatöre sahiptir;
4. resmen bir tüzük (veya eşdeğeri) ile örgütlenmiştir;
5. Faz VII hedeflerini ve ana temaları temsil eden politik temsilciler ve paydaşlardan oluşan bir yönlendirme kuruluna sahiptir;
6. şehirleri, Belediye Başkanları Kopenhag Mutabakatını ve Faz VII uygulama çerçevesini yerine getirme konusunda destekleyecektir;
7. Çalışmalarının, üye şehirleri Faz VII hedefleri ve diğer hedeflere ulaşmada aktif olarak desteklediğini kanıtlayabilir;
8. Ağın Yıllık Çalışma Toplantısı ve Teknik Konferansına katılmayı taahhüt etmektedir; ve
9. Ağın asgari gereksinimlerini karşılayan şehirlerin sayısını artırmak için aktif olarak çaba gösterecektir.

[*Ulusal ağın adı*], DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın şartlarını aşağıdaki şekilde yerine getirmeyi taahhüt etmektedir:

1. DSÖ ve DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'na gerektiğinde ilgili bilgileri sunmak ve yıllık raporlama şablonu da dahil olmak üzere bu bilgileri düzenli olarak güncellemek;
2. Dünya Sağlık Örgütü'ne yıllık 1000 ABD Doları katkı payı ödemek;
3. DSÖ'nün ve Ağın kaynaklarını (bilgi ve diğer çıktılar) üye şehirlerine yaymak;
4. Sağlıklı şehirleri ulusal düzeyde tanıtmak için inisiyatif almak; ve
5. Ağ ile üye şehirler arasında bir bağlantı görevi görmek.

İsim İmza:

Politik başkan:

Ulusal ağ koordinatörü:

Tarih

Ulusal ağ akreditasyon süreci için destekleyici belgeler

Lütfen aşağıdaki bilgileri elektronik olarak DSÖ Avrupa Bölge Ofisine ulaştırın:
eurohealthycities@who.int.

1. Ulusal ağ üyelerinin, siyasi taahhüt de dahil olmak üzere ulusal ağa üyelik için asgari şartları nasıl karşıladıklarını açıklayan bir liste.
2. Ulusal ağın gelecek sene yapacağı faaliyetleri gösteren bir eylem planı
3. Faz VII'nin hedef ve temalarıyla ilişkili fırsat ve zorlukları ve Faz VII için öncelikli sorunları belirleyen 2–3 sayfalık bir Faz VII durum analizi raporu
4. Ek 6'da verilen form
5. Ulusal ağa sunulan teknik ve idari kaynakları da gösteren, ulusal ağ koordinatörünün iletişim bilgileri, özgeçmişi ve iş tanımı
6. Politik temsilciler dahil olmak üzere, ulusal ağın yönlendirme kurulu üyelerinin listesi (unvan veya fonksiyon ve karar alma yetkisine sahip olup olmadıkları)
7. Ulusal ağın yürütme kurulu ve üyeleri tarafından kabul edilmiş tüzüğünün tercümesi (veya özeti)
8. Ulusal ağ koordinatörü tarafından doldurulmuş ve imzalanmış bir Menfaat Beyanı formu
9. Fotoğrafik görüntüleri kullanmak için doldurulmuş ve imzalanmış münhasır olmayan izin

EK 6.

Ulusal ağlar için Faz VII başvuru formu

1. Faz VII hedeflerinin ulusal ağ tarafından uygulaması

Hedef 1: Herkes için sağlığı ve refahı teşvik etmek ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak

Ulusal ağınız herkes için sağlığı ve refahı nasıl artıracak ve sağlık alanındaki eşitsizlikleri nasıl azaltacak?

Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmanızı belirtin. Bu çalışmalar ölçülebilir olmalıdır. Bu çalışmalar, Faz VII boyunca ulusal ağın değerlendirilmesi için temel sağlayacaktır.

Hedef 2: Ulusal, bölgesel ve küresel ölçekte örnek oluşturarak liderlik etmek

Ulusal ağınız, VII. Fazın stratejik hedeflerine ulaşmak için ulusal, bölgesel ve küresel seviyede nasıl liderlik sergileyecektir?

Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmanızı belirtin.

Hedef 3: DSÖ'nün stratejik önceliklerinin uygulanmasının desteklenmesi

Ulusal ağınız DSÖ stratejik önceliklerinin uygulanmasını nasıl destekleyecektir?

Lütfen 250 kelimedenden daha az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmanızı belirtin.

2. Ana temaların ulusal ağ tarafından uygulaması

Tema 1: Kentlerimizi oluşturan insanlara yatırım yapmak

Lütfen, ana temanın genel olarak nasıl ele alınacağını ve hangi konuların üzerinde durmayı düşündüğünüzü belirtin (*en fazla 250 kelime*). Bu, ağınızın Faz VII durum analizi raporunun sonuçları ile ilişkili olmalıdır.

Tema 2: Sağlığı ve refahı artıran kentsel mekanlar tasarlamak

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (*en fazla 250 kelime*). Bu, ağınızın Faz VII durum analizi raporunun sonuçları ile ilişkili olmalıdır.

Tema 3: Sağlık ve refah için daha fazla katılım ve ortaklıklar

Lütfen, ana temanın genel olarak nasıl ele alınacağını ve hangi konuların üzerinde durmayı düşündüğünüzü belirtin (*en fazla 250 kelime*). Bu, ağınızın Faz VII durum analizi raporunun sonuçları ile ilişkili olmalıdır.

Tema 4: Daha iyi toplumsal refah ve ortak ürün ve hizmetlere erişim

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (*en fazla 250 kelime*). Bu, ağınızın Faz VII durum analizi raporunun sonuçları ile ilişkili olmalıdır.

Tema 5: Kapsayıcı toplumlar aracılığıyla barışı ve güvenliğini geliştirmek

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (*en fazla 250 kelime*). Bu, ağınızın Faz VII durum analizi raporunun sonuçları ile ilişkili olmalıdır.

Tema 6: Gezegeni bozulmaya karşı korumak, sürdürülebilir tüketim ve üretim de dahil olmak üzere örnek oluşturarak liderlik etmek

Lütfen bu ana tema alanında genel olarak nasıl çalışacağınızı ve hangi konuları vurgulamayı düşündüğünüzü belirtin (*en fazla 250 kelime*). Bu, ağınızın Faz VII durum analizi raporunun sonuçları ile ilişkili olmalıdır.

3. Faz VII için üç iyi uygulama alanı - sadece mevcut ulusal ağlar içindir

Faz VII, karşılıklı öğrenme ve ilham için diğer ulusal ağlarla paylaşılabilecek **üç iyi uygulama örneğinin** oluşturulmasını içerecektir. Bunlar ihtiyaca göre öncelikli sağlık hedeflerini veya nüfus gruplarını ele almalı ve uygun göstergelerle ortaya konulmalıdır.

VII. Faz başvurunuz başarılı olduktan sonra, Faz VII yayınlarına dahil edilecek ve DSÖ web sitesinde yer alacak ve diğer ulusal ağlarla paylaşılacak iyi uygulama örnekleri için tam bir örnek çalışma sunmanız istenecektir. Bu örnekler aynı zamanda, Faz VII'de ulusal ağınızın değerlendirmesinde de kullanılacaktır.

Üç örnekten her biri için lütfen şunları sunun:

- iyi uygulama örneği hakkında ele alması gereken ihtiyaç, temel başarılar ve alınan dersleri içeren kısa bir açıklama (lütfen 350 kelimeyi aşmayın);
- hangi SDG'lerin ve spesifik SDG hedeflerinden hangilerinin hedeflediği (lütfen kısa bir liste sunun); ve
- İlgili örneğin ele aldığı SDG hedefleriyle ilişkili olarak son yılın ilgili SDG göstergeleri - bu, ulusal ağınız için VII. Fazın değerlendirilmesinde temel rol oynayacaktır (lütfen basit bir liste sunun).

4. Faz VII için üç öncelikli faaliyet alanı

Faz VII, DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın üyesi olarak ele alacağınız üç öncelikli eylem alanının tanımlanmasını içerecektir. Bunlar, üye şehirlerinizin ihtiyaçlarını yansıtmalı ve ihtiyaca göre öncelikli sağlık sonuçlarını veya nüfus gruplarını ele almalıdır. İlerlemenin uygun göstergeler ile ortaya konması gerekecektir. Bu üç öncelikli alan, bu formun 1. ve 2. bölümlerinde verdiğiniz cevaplarla uyumlu olmalıdır. Bunlar, VII. Faz için DSÖ ile ortak taahhüdünüzün ve ulusal ağınızın VII. Fazdaki değerlendirmesinde temel olarak kullanılacaktır.

Üç öncelikli eylem alanından her biri için lütfen şunları sunun:

- karşılayacağı ihtiyaç dahil olmak üzere öncelikli eylemin kısa bir tanımı, planlanan ana çalışmalar (planlanan müdahaleler için kanıtlar dahil) ve beklenen sonuçlar (lütfen 350 kelimeyi aşmayın);
- hangi SDG'lerin ve spesifik SDG hedeflerinden hangilerinin hedeflediği (lütfen kısa bir liste sunun); ve
- İlgili örneğin ele aldığı SDG hedefleriyle ilişkili olarak son yılın ilgili SDG göstergeleri - bu, ulusal ağınız için VII. Fazın değerlendirilmesinde temel rol oynayacaktır (lütfen basit bir liste sunun).

5. Ortaklık ve uyumun güçlendirilmesi

Lütfen, ulusal ağınızın SDG'nin uygulamasıyla; diğer ortaklıklarla veya ulusal seviyedeki ağlarla ve ulusal hükümetinizin yürüttüğü ulusal girişimler ve uluslararası ortaklıklarla bağımlı kısa bir açıklama ile sunun. *Lütfen kısa bir liste sunun.*

6. Kapasite geliştirme

Ulusal ağınız üyelerinizde liderliği arttırmak, katılımcı yönetimi güçlendirmek, herkes için sağlığı geliştirmek ve VII. Faz boyunca sağlıkta eşitsizlikleri azaltmak için eğitim ve kapasite geliştirmeyi nasıl kullanacak? *Lütfen 250 kelimedenden az olmak kaydıyla en fazla üç çalışmayı tanımlayın.*

7. Belediye başkanları kampanyası

DSÖ Avrupa Bölge Direktörü, Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatının 20.000 belediye başkanı tarafından imzalanmasına ilişkin bir hedefe sahip olduğunu açıklamıştır. Ulusal ağınız VII. Fazdaki bu kampanyaya nasıl destek verecektir?
Lütfen ulusal belediye birlikleri gibi, ülkenizdeki ve dışındaki ağlar ile önerdiğiniz ortaklıkları dahil edin.

8. Faz VII kapsamında ulusal ağa genel bakış

Başvurunuzu tamamladıktan ve üye olarak kabul edildikten sonra ulusal ağınız DSÖ'nün internet sitesinde sitesinde yayınlanacaktır. Lütfen, ulusal ağınızın Faz VII'nin uygulamasına

yönelik genel bakışını sunan ve DSÖ internet sitesine eklenecek yüksek çözünürlüklü bir fotoğrafını içeren bir açıklama metni sunun. Sunumunuz Ağa üye olmak için neden başvurduğunuzu, Faz VII sonuçları kapsamında ulusal ağınızın vizyonunu, ulusal ağın sağlık konusundaki temel ihtiyaçlarını, Faz VII sırasında ulusal ağınızın neleri ele almayı hedeflediğini ve iyi uygulama örneklerini içermelidir.

Bu bilgiler 400 kelimeden az olmalıdır. İlgili internet sitesinin bir başka sayfasında sunulacağı için temel bilgi ve rakamları içermesine gerek yoktur.

9. İletişim ve irtibat

Sosyal medya detayları (ilgili olanlar):

Ek 7

Faz VII'nin ana belgeleri



DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı: Herkes İçin Daha Sağlıklı ve Daha Mutlu Şehirler. Güvenli, kapsayıcı, sürdürülebilir ve esneklik toplumlar için dönüştürücü bir yaklaşım (2018) (İngilizce, Rusça, Fransızca ve Almanca dillerinde mevcuttur:

[http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-andhealth/urban-health/who-european-healthy-citiesnetwork/policy/copenhagen-consensus-of-mayors.-healthierand-happier-cities-for-all-2018\)](http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-andhealth/urban-health/who-european-healthy-citiesnetwork/policy/copenhagen-consensus-of-mayors.-healthierand-happier-cities-for-all-2018)

Sağlıklı Şehirler Belfast Bildirisi Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı: Herkes İçin Daha Sağlıklı ve Daha Mutlu Şehirlerin Hayata geçirilmesi (2018)

(İngilizce, Rusça, Fransızca ve Almanca dillerinde mevcuttur:

[http://www.euro.who.int/en/healthtopics/environment-and-health/urban-health/publications/2018/belfast-charter-for-healthy-cities-2018\)](http://www.euro.who.int/en/healthtopics/environment-and-health/urban-health/publications/2018/belfast-charter-for-healthy-cities-2018)



Dünyamızı Dönüştürmek: 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi (2015)

(Arapça, Çince, İngilizce, Fransızca, Rusça, İspanyolca dillerinde mevcuttur:

[https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld\)](https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld)

Şehir sağlığı profilleri: şehrinizin sağlığı hakkında nasıl rapor hazırlanır (1995)

(İngilizce olarak mevcuttur:

[http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/101061/wa38094ci.pdf\)](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/101061/wa38094ci.pdf)

Şehir sağlığı profilleri: ilerlemenin gözden geçirilmesi (1998)

(İngilizce olarak mevcuttur:

[http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/101062/E59736.pdf?ua=1\)](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/101062/E59736.pdf?ua=1)

Bir Sağlıklı Şehirler projesi oluşturmak için yirmi adım (1997)

(İngilizce, Rusça, Fransızca ve Almanca dillerinde mevcuttur:

[http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/101009/E56270.pdf?ua=1\)](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/101009/E56270.pdf?ua=1)

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Birleşmiş Milletlerin 1948 senesinde kurduğu ve ana sorumluluğu uluslararası sağlık meseleleri ve halk sağlığı olan özel bir kurumdur. DSÖ Avrupa Bölge Ofisi dünyadaki altı bölge ofisinden bir tanesidir, her bir bölge ofisi hizmet verdiği ülkelere özgü sağlık koşullarına uygun bir şekilde hazırlanmış programlara sahiptir.

Üye Devletler

Arnavutluk
Andorra
Ermenistan
Avusturya
Azerbaycan
Belarus
Belçika
Bosna Hersek
Bulgaristan
Hrvatistan
Kıbrıs
Çekya
Danimarka
Estonya
Finlandiya
Fransa
Gürcistan
Almanya
Yunanistan
Macaristan
İzlanda
İrlanda
İsrail
İtalya
Kazakistan
Kırgızistan
Letonya
Litvanya
Lüksemburg
Malta
Monako
Karadağ
Hollanda
Norveç
Polonya
Portekiz
Moldova Cumhuriyeti
Romanya
Rusya Federasyonu
San Marino
Srbistan
Slovakya
Slovenya
İspanya
İsveç
İsviçre
Tacikistan
Eski Makedonya Yugoslav Cumhuriyeti
Türkiye
Türkmenistan
Ukrayna
Birleşik Krallık
Özbekistan

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø,
Danimarka
Tel: +45 45 33 70 00 Faks: +45 45 33 70 01
E-posta: eucontact@who.int
İnternet sitesi: www.euro.who.int