



Sağlık Etki Değerlendirmesi Şehirler için Araç Kitleri

Belge 4

Slovakya, Trnava'daki sağlık etki değerlendirmesine giriş: bir örnek olay incelemesi



ÖZET

Bu belgede 2004 yılı Mart ve Eylül ayları arasındaki dönemde Avrupa çapında Yerel Düzeyde Sağlık ve Sürdürülebilir Kalkınma için Tümüleşik Yaklaşımların Teşviki ve Desteklenmesine dayalı olarak gerçekleştirilen sağlık etki değerlendirmesi (SED) hakkındaki pilot proje anlatılmaktadır (PHASE Projesi). Slovakya'daki ulusal ve yerel düzeyde siyasal ve yönetsel sistem hakkında yazılmış eserlerin bir araştırması yapılmış olup bunu Trnava Şehrinde düzenlenen üç SED toplantısı izlemiştir. İlk toplantıyla SED için siyasal taahhüt elde edilmesi amacıyla geniş bir dinleyici kitlesinin konudan haberdar olması sağlanmıştır. İkinci toplantıyla birlikte Trnava'da SED'i yürütecek mahalli görevliler için SED üzerine kapsamlı bir eğitim verilmiştir. Üçüncü toplantıda SED süreci değerlendirilmiştir. Tüm katılımcılarla (idari görevliler, yöneticiler, Belediye Başkan Yardımcısı, sağlıklı kent koordinatörü ve araştırmacılar) görüşmeler yapılmış ve bu kişiler ayrıca SED'in uygulama ve tanıtımının değerlendirilmesine yönelik bir anket doldurmuşlardır. Şehirde çocuklar için yeni bir oyun alanı yapılması yönünde seçme bir teklifin sağlık açısından muhtemel etkilerini tanımlamak için bir pilot değerlendirme yürütmek amacıyla bir SED idare heyeti oluşturulmuştur. Çalışma farklı departmanlara mensup görevlileri de içine alacak şekilde çok sektörlü ve sektörler arası işbirliği içerisinde yürütülmüştür. Değerlendirme sonuçları Trnava'da SED'in tanıtılması önündeki engelleri ve kolaylaştırıcı unsurları ortaya koymuştur. Tanıtım iki kısımlı olarak görülebilir: yönetsel ve idari kısım ile siyasal kısım. Yönetsel ve idari kısım ile ilgili olarak avantaj şuydu ki görevliler risk değerlendirmesi yürütebilmek için zaten veri toplamaktaydılar. Gelgelelim, sağlıkla ilgili konularda sektörler arası işbirliği eksikliğine bağlı olarak risk değerlendirmesi raporları departmanlar arasında asgari düzeyde dağıtılabilmiş durumdaydı. SED sürecini tam olarak hayata geçirebilmek için daha fazla zaman ve eğitime ihtiyaç duyulacak olmasına rağmen, görevliler ayrıca biraz çelişkili bir biçimde bu sürecin bir yaparak öğrenme şekli olduğundan söz ediyorlardı. SED'in gerçekleştirilme amacı onun getirdiği kazançların tam olarak anlaşılması olmalıdır. SED'in siyasal yönleri ile ilgili olarak, değerlendirme SED sürecinin tanıtımında siyasal taahhüt ve desteğin oldukça değerli olduğunu göstermiştir. Katılımcılar SED için bariz bir siyasal taahhüdün var olduğunu ancak zaman ve kaynaklar açısından yeterli desteğin bulunmadığını belirtmişlerdir. Pilot safhadaki bütün toplantılarda SED için bir yasal gereklilik getirilmesi yönünde bir çağrı yapılmıştır. SED'i şart koşan bir yasal yapının yokluğunda, mevcut kapasitenin üzerine yasalar ve çevresel etki değerlendirmesi gibi başka kaynakların inşa edilmesi gerekmektedir.

Bu doküman Avrupa Komisyonu, Çevre Genel Müdürlüğü tarafından fonlanan "Avrupa Genelinde Yerel Seviyede Yürütülen Sağlık ve Sürdürülebilir Kalkınma için Entegre Yaklaşımların Teşviki ve Desteklenmesi Projesi" (PHASE, EC Sözleşme SUB 02-344294)'nin bir parçası olan ve DSÖ Kent Sağlığı Merkezi tarafından koordine edilen çalışmanın sonucudur.

Yayınlarla ilgili talepler için DSÖ Bölgesel Ofisi adresleri:

- *e-posta yoluyla* publicationrequests@euro.who.int (yayımların kopyaları için)
permissions@euro.who.int (yayımların çoğaltılma izinleri için)
pubrights@euro.who.int (yayımların tercüme izinleri için)
- *posta yoluyla* Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

© Dünya Sağlık Örgütü 2005

Tüm hakları saklıdır. Yayınlarının kısmen veya tamamen kopyalanması veyahut da tercüme edilmesi için Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesel Ofisi'nden izin alınması gerekmektedir.

Bu yayında belirtilenler ve sunulan malzemeler, herhangi bir ülkenin, eyaletin, şehrin ya da alanın ya da kendi otoritesinin yasal durumu, kendi sınır bölgesinin ya da sınırlarının tahdidatı göz önünde bulundurularak, Dünya Sağlık Örgütünün hiç bir düşüncesini ifade etmemektedir. Tablo başlıklarındaki "ülke veya alan" ifadeleri ülkeleri, eyaletleri, şehirleri ya da alanları kapsamaktadır. Haritalardaki noktalı gösterimler tam olarak anlaşmanın sağlanmamış olabileceği yerlerde yaklaşık sınır çizgilerini temsil etmektedir.

Belirli şirketlerden ya da belirli üreticilerden söz edilmesi bu şirket ya da üreticilerin Dünya Sağlık Örgütü tarafından aynı özelliklere sahip adı geçmeyen diğerlerine tercih edilerek uygun bulunduğu ya da tavsiye edildiği anlamına gelmez. İstisna hatalar ya da atlanmış sözcükler, bir ticari hak sahibinin kendi üretip sattığı ürünlerin isimlerinin ilk harfleri büyük yazılarak gösterilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü bu yayındaki bilgilerin tam ve doğru olduğunu garanti etmez ve bu dokümanın kullanımından doğan zararlardan sorumlu tutulamaz. Yazarlar ya da editörler tarafından ifade edilen görüşler Dünya Sağlık Örgütünün kararları ya da beyan edilmiş politikalarını temsil etmez.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık etki değerlendirmesi araç kiti	1
Teşekkürler.....	1
1. Giriş	1
2. Slovakya.....	2
2.1 Siyasal arka plan	2
2.2 Ekonomik arka plan	4
2.3 Toplumsal arka plan	5
2.4 Sağlık profili	6
2.5 Sağlık hizmetleri sistemi	6
2.6 Sürdürülebilir kalkınma	9
2.7 Çevresel etki değerlendirmesi.....	10
2.8 Stratejik çevresel değerlendirme.....	11
3. Sağlık etki değerlendirmesi süreci – malzeme ve yöntemler	11
4. Sağlık etki değerlendirmesi sürecinin sonuçları	13
5. Slovakya'daki sağlık etki değerlendirmesi süreci için kolaylaştırıcı unsurlar ve engeller	16
6. Son açıklamalar.....	19
Kaynakça.....	19

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık etki değerlendirmesi araç kiti

Avrupa Genelinde Yerel Seviyede Yürütülen Sağlık ve Sürdürülebilir Kalkınma için Entegre Yaklaşımların Teşviki ve Desteklenmesi Projesi (PHASE Projesi) Avrupa Komisyonu, Çevre Genel Müdürlüğü, Sürdürülebilir Kalkınmanın Teşviki için İşbirliği Topluluk Çerçevesi (2003-2005) tarafından fonlanmıştır. Proje, DSÖ Sağlıklı Şehirler ve Kentsel Yönetim Programı ile Avrupa genelinde sağlık etki değerlendirme uzmanları ve İtalyan Sağlıklı Şehirler Ağı ve Slovakya Sağlıklı Şehirler Birliği koordinatörleri tarafından koordine edilmektedir. PHASE Projesi, sağlık ve sosyal konuların sürdürülebilir kalkınmaya entegrasyonunun teşvikini sağlık etki değerlendirmesi (HIA) sürecini tanıtarak ve bu konuya odaklanarak gerçekleştirmeyi hedeflemektedir. Buradaki amaç HIA'nın yerel seviyede tanıtılması ve uygulanması için kullanılacak bir HIA araç kitinin geliştirilmesidir. Araç kiti beş dokümandan oluşmaktadır.

1. Sağlık etki değerlendirmesi – görüşten eyleme (referans dokümanı)
2. Sağlık etki değerlendirmesi – eğitim modülü
3. Sağlık etki değerlendirmesi – karar alma konusunda nasıl destek sağlayabilir? (broşür)
4. **Slovakya, Trnava'daki sağlık etki değerlendirmesine giriş: bir örnek olay incelemesi**
5. İtalya, Bologna'daki sağlık etki değerlendirmesine girişi: bir örnek olay incelemesi

Bu belgede 2004 yılı Mart ve Eylül ayları arasındaki dönemde Slovakya'nın Trnava şehrinde gerçekleştirilen SED pilot projesi anlatılmaktadır. Bununla birlikte, örnek olay incelemesi Slovakya'nın bir şehrinde gerçekleştirilen SED tanıtımının tam olarak anlatılabilmesine yönelik olarak bu ülke ile ilgili siyasal, toplumsal ve ekonomik arka plan bilgileri de içermektedir.

Teşekkürler

Bu belge, Danimarka'nın Odense şehrinde bulunan Güney Danimarka Üniversitesi, Sağlık Teşviki Araştırma Birimi, Halk Sağlığı Enstitüsü'nden Gabriel Gulis ve Slovakya'daki Trnava Üniversitesi'nden Jarmila Korcova ile birlikte DSÖ Sağlıklı Şehirler ve Kent Yönetimi Proje Müdürü Louise Nilunger tarafından yazılmıştır. Belgenin oluşturulmasında Slovakya, Trnava'daki Sağlıklı Şehir Koordinatörü Ingrid Hunava ve aynı zamanda DSÖ Sağlıklı Şehirler ve Kent Yönetimi'nden eski Proje Müdürü Leah Janns Lafond ve Proje Görevlisi Shouka Pelasey'd'in de katkıları olmuştur. Çalışma DSÖ Sağlıklı Şehirler ve Kent Yönetimi Bölge Danışmanı Agis Tsouros'un denetiminde gerçekleştirilmiştir. David Breuer'un belgenin dili ve stiline geliştirilmesinde büyük katkıları olmuştur.

1. Giriş

Sağlık etki değerlendirmesi (SED) Avrupa'da ağırlıklı olarak Finlandiya, Hollanda, İsveç ve Birleşik Krallık gibi kuzey Avrupa ülkelerinde tatbik edilmiştir. PHASE Projesi'nin amacı SED'i değerlendirmenin önceden uygulanmadığı ülkelere tanıtmaktır. Bu amaca yönelik olarak,

Avrupa Birliği'nin (AB) güney kesimindeki bir ülke ve yeni AB üyesi olan bir ülke PHASE Projesine katılım için hedef seçilmişlerdir. Proje, mevcut deneyimlere dayanarak, İtalya Sağlıklı Şehirler Ağı ve Slovakya Sağlıklı Şehirler Birliği tarafından yönlendirilecek bir SED araç kiti üretmektedir. Bunlar, yenilikler ortaya koymuş ve mahalli politika üreticiler için yeni fikirler bulma yeteneğini göstermiş uzun süredir faaliyet gösteren ağlardırlar.

Örneğin, Slovakya Sağlıklı Şehirler Birliği mahalli çevre ve sağlık eylem planlarının nasıl üretilebileceği konusunda bir kılavuz oluşturmak için Slovakya Çevre Bakanlığı ile yakın bir çalışma içerisine girmiş ve kent hareketliliği üzerine birkaç proje yürütmüştür. Ülkedeki en büyük şehirlerden birkaçını kapsamına alan İtalya Sağlıklı Şehirler Ağı (Roma ve Milano dahil) güçlü siyasi liderlik anlayışı ile karakterize edilmektedir. İtalya Sağlıklı Şehirler Ağı halen şehir sağlık profil ve planları geliştirme üzerine odaklanmaktadır. Ağ kullanışlı bir elkitabı üreterek yerel profesyoneller ve karar vericilere destek sağlamaktadır.

Bu belgede SED'in Slovakya, Trnava'daki tanıtımı takdim edilmektedir. Slovakya'daki siyaset bağlamı tarif edilmekte ve SED sürecinin daha iyi anlaşılabilmesi için siyasal, toplumsal ve ekonomik arka plan sunulmaktadır. SED için kolaylaştırıcı unsurların ve süreç önündeki engellerin tanımlanması için SED sürecinin değerlendirmesi yapılmıştır. İtalya'daki örnek olay incelemesi için benzer bir belge hazırlanmıştır.

2. Slovakya

SED sürecinin yerel düzeyde tanıtılması bir ülkedeki siyasal, toplumsal ve ekonomik arka plan hakkında bilgi gerektirmektedir. Bir nüfusun sağlık ve refahı pek çok değişik çevresel, ferdi, toplumsal ve ekonomik faktöre bağlıdır. Bir nüfusun sağlık durumunun iyileştirilmesi ve sağlık bozukluklarının azaltılması için, ulusal ve yerel yönetimler zahmetli durumlar karşısında çok sektörlü karar alımı ile ilgileneren durmaktadırlar. Kamu düzeni sosyal ve fiziki çevreyi sağlığı iyileştirici yollarla şekillendirmek konusunda hayati bir rol oynamaktadır. Kasaba ve şehirlerde yaşayan insanların sağlığı büyük ölçüde bu kişilerin yaşam ve çalışma şartları, fiziki ve sosyoekonomik çevrelerinin niteliği ve bakım hizmetlerinin kalitesi ve kolay ulaşılabirliği tarafından belirlenmektedir. 2.1'den 2.5'e olan kısımlardaki olgular ve verilerin tamamı Slovakya üzerine Geçiş profili dahilindeki Sağlık Hizmeti Sistemlerinden toplanmıştır (1).

2.1 Siyasal arka plan

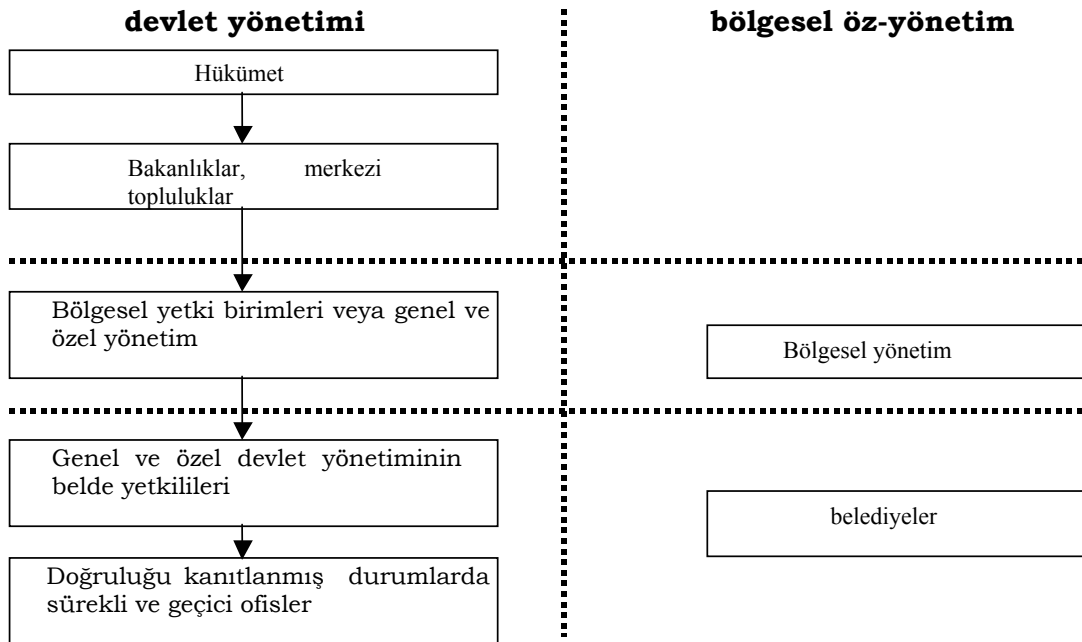
Bağımsız devlet şekliyle Slovakya 1 Ocak 1993'te kurulmuştur. Anayasasına göre Slovakya bir tek seçmen bölgesinden oranlı olarak seçilmiş 150 üyesi bulunan tek kabineli parlamentosuyla (Slovak Cumhuriyeti Ulusal Meclisi) Üniter bir devlettir (2). Slovakya 1 Mayıs 2004'ten beri AB üyesidir.

Anayasa yetkiyi yasama, yürütme ve yargı yetkisi olmak üzere üçe ayırmaktadır. En baştan beri, kesin özerkliğe sahip mahalli özerk yönetim birimleri (belediyeler) Anayasa garantisi altındadır ve 2001'deki kanun değişikliğini takiben yerel yönetimin ikinci seviyesinin özerkliği güçlendirilmiştir. Slovakya bölgesel yönetim bakımından 8 bölge ve 2891 belediyeye ayrılmıştır. Kamu yönetimi; devlet, bölge ve belediye olmak üzere üç seviyede örgütlenmiş durumdadır. Her bir seviyenin kendi seçilmiş görevlileri ile verilmiş görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bazı görevler daha alt seviyelerde devlet ve öz-yönetim arasında bölünmüş durumdadır. Belediye başkanları gibi her üç seviyenin seçilmiş temsilcileri ve daha üst seviye bölgesel birimlerdeki öz-

yönetim yetkilileri genel, eşit ve doğrudan oylama haklarına dayalı olarak dört yıl için gizli oy usulü ile seçilmektedirler.

Slovakya'daki devlet yönetimi ve bölgesel öz-yönetim 1990 yılından beri ayrılık modeli ile idare edilmektedir (devlet yönetimi – bölgesel öz-yönetim). 1 Ocak 2004'ten beri, devlet yönetimi yansımasını ekseriyetle merkezi düzeyde bulmaktadır. Merkezi topluluklar bölgesel düzeyde örgütlenmiş daha alt seviyeler tertip etmişlerdir. Devlet idaresindeki birimlerin (bölgeler) sayısı ve sınırları daha üst seviyedeki öz-yönetim bölgesel birimlerinin (simetrik oluşum) sayısı ve sınırları ile özdeşdir. Gerektiğinde, devlet bölge yetkilileri bölgelerde başka yetki birimleri ve ofisler kurmaktadır. Mahalli öz-yönetim kademeleri (belediyeler ve daha üst düzey bölgesel birimler) arasında herhangi bir ast-üst ilişkisi bulunmamaktadır (3). Şekil 1, 1 Ocak 2004 itibariyle kamu yönetimi örgütlenmesini göstermektedir.

Şekil 1. 1 Ocak 2004'den beri Slovakya'daki kamu yönetimi örgütlenmesi

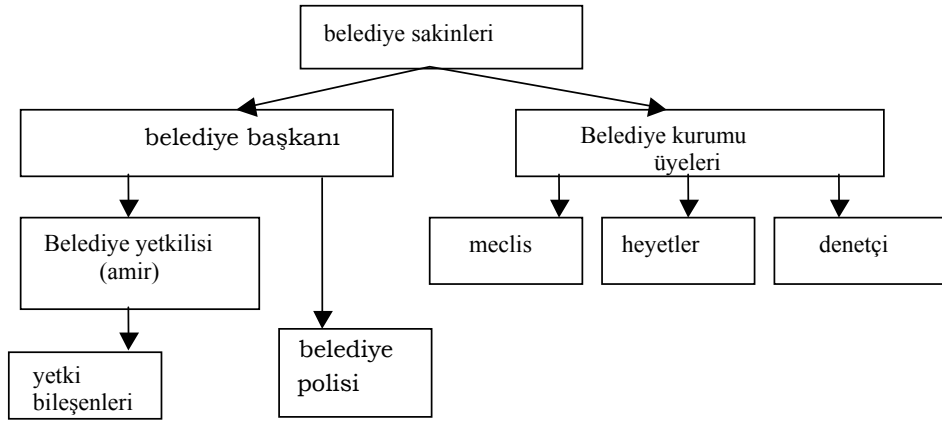


Yerel devlet yönetimi örgütlenmesi 1 Ocak 2004 itibariyle değişmiştir. Bu değişikliğin sebebi 400'den fazla yetki biriminin devlet yönetiminden belediyeler ve daha üst düzey bölgesel birimlere devredilmesi ve devlet yönetiminin verimliliğinin ve kalitesinin artırılmasının amaçlanmasıdır. Tümleşik bölge ve nahiye yetki birimleri lağvedilmiş ve doğrudan bakanlıklara bağlı olan özelleştirilmiş devlet yönetimi yetki birimlerinin oluşturduğu ağ genişletilmiştir. Özelleştirilmiş yerel devlet yönetiminde ademi merkezîyet modeli Slovakya'da 1990-1996 yılları arasında yürürlükte idi. Bratislava ve Kosice şehirleri haricinde Slovakya tek kademeli belediye öz-yönetimine sahiptir. Bratislava ve Kosice şehirleri iki öz-yönetim kademesine sahiptirler: valilik (şehir) ve belediye bölgeleri. Görev, hak ve sorumlulukların dağıtılması Slovak Cumhuriyeti Başkenti, Bratislava, Kanunu, Kosice Şehri Kanunu ve her iki şehrin yasaları ile şarta bağlanmıştır (3). Şekil 2 yerel öz-yönetim örgütlenmesini göstermektedir.

Belediyeler tüzel oluşumlardır. Malvarlıkları, kendi bütçeleri ve şahsi ve finansal bağımsızlıkları vardır. Ticaret yapabilmekte ve yerel vergi ve harçlar tahsil edebilmektedirler. Uluslar arası, sınır ötesi ve yurtiçinde işbirliğine girişebilmektedirler.

Öz-yönetim seçilmiş organlar, vatandaşların oyları, mahalli referandum ve kamu toplantıları vasıtasıyla gerçekleştirilmektedir. Belediyeler kendi öz-yönetim yetkileri çerçevesinde genel anlamda bağlayıcı tedbir ve beyanatlar yayımlayabilmektedirler. Belediyeler öz-yönetimin işleyişini güvence altına almaktadırlar (asıl yetkiler) ancak seçilmiş bölgelerde, devletin daha çok yararına olan durumlarda, devlet yönetiminin bazı seçilmiş işlevlerini de yerine getirmektedirler. Bunlar sicil memurlukları, inşaat emirleri ve eğitimle ilgili bazı sorumluluklardır. Bu görevler devlet adına icra edilmekte olup devlet burada hizmet kalitesi ve fon yönetiminden sorumludur.

Şekil 2. Yerel öz-yönetim örgütlenmesi



Asıl yetkiler (öz-yönetim çalışmaları) şunları kapsamaktadır: mahalli kara yolları, kamu taşımacılığı, kamu alanları, bitkiler, kamu alanlarının temizliği, doğanın ve çevrenin korunması, su tedariki, kanalizasyon, atık yönetimi, uzamsal planlama, yerel kalkınma, iskan, okul öncesi ve okul dönemi etkinlikleri, sosyal tesisler, sağlık hizmeti tesisleri, bazı hastaneler, kültür, tapu onayı, bazı adli suçlar, yerel polis, yerel vergi ve harçların tahsil edilmesi ve bölgesel planlara iştirak. Belediyelerin ticaret yapmalarına ya da ticari oluşum sahibi olmalarına izin verilmektedir. Belediyeler görevlerini çeşitli şekillerde yerine getirmektedirler: bağımsız olarak, diğer belediyelerle işbirliği içerisinde (ortak belediye yetkisi, belediyeler arası işbirliği), ticari işletmeler ve özel sektörle işbirliği. Belediyeler pek çok ortak belediye girişimi oluşturmuşlardır (atıkların yok edilmesi, su tedariki ve bakım gibi). Belediyeler, görevlerini icra edebilmek için bütçeyle ilgili ve yardımcı kuruluşlar meydana getirmekte ve/veya kar amaçlı olmayan kuruluşlara malvarlıkları ile katkıda bulunmaktadır. Ortaklık kurabilmektedirler. Belediyelere görevleri iki aşamalı olarak (1990-1991 ve 2002-2004) verilmiş olup bu görevler gelecekte de devam edeceklerdir.

2.2 Ekonomik arka plan

Slovak Cumhuriyeti'nin Ocak 1993'teki kuruluşundan beri, Slovakya'nın merkezden planlanan ekonomiden modern pazara-dönük ekonomiye geçişi ile ilgili zorlu süreç devam etmektedir. Bu

reform 1994 ve 1998 yılları arasında yavaşlamıştır. Bu zaman zarfında ekonomik büyüme ve diğer temel özellikler durmadan gelişmiş olsa da kamusal ve özel borçlar ve ticaret açıkları hızla artmış ve kötü amaçlı iç pazarlıklar yüzünden devamlı olarak sönükleştirilen özelleştirmenin gösterdiği ilerleme saman alevi gibi olmuştur. Gayri safi milli hasıladaki (GSMH) reel yıllık artış 1995 yılında %6.5 ile zirve yapmış ancak 1999'da %1.3'e gerilemiştir. Bununla birlikte büyümenin önemli miktardaki bölümü üretken ekonomik etkinlikten ziyade yüksek düzeyde hükümet harcaması ve aşırı borçlanma sayesinde gerçekleşmiştir. 2002 yılının tümü için reel GSMH %4.4'e yükselmiştir.

Ekonomik büyümenin 2003 yılında %3.9'a, 2004'te ise %4'ün üzerine çıkması beklenmiştir. Tüketici fiyatları enflasyonu 1993 yılında görülen %26'dan 2002 yılında ortalama %3.3'e gerilemiş ancak kamu hizmetlerinin sübvansiyon edilmiş fiyatlarında yapılan serbestleştirme etkisiyle 2003 yılında tekrar tahmini %8.5'lik bir orana yükselmiştir. 2002 yılı enflasyon trendi hükümetin seçim yılı baskıları sebebiyle çok yıllık fiyatlar üzerindeki devlet denetimini kaldırma programını devam ettirmekte isteksiz davranmasından büyük ölçüde etkilenmiştir. Ardından 2003 yılında, hükümet 2002 yılındaki eylemsizliğini dengelemek için sübvansiyon oranlarında normalden fazla bir azaltma yapmıştır. Bu trend, 2005 yılından itibaren, enflasyonun da %5 seviyelerine gerilemesi ile muhtemelen tersine bir seyir izleyecektir (4).

1999 ve 2000 yılları arasında görülen ekonomik istikrarın ardından, Slovakya'nın cari hesap dengesi 2002 yılı GSMH'sinde %8.2'lik bir açık vermiş olup 2000 yılında görülen %3.7 karşısında bu rakam ülkenin tarihinde görülen ikinci en yüksek oran (2001'de %8.8) olmuştur. Gelgelelim, 2003'ün ilk 10 ayı için, ülkenin ticaret açığı 2002 yılına oranla %80'den fazla bir düşüş göstermiş ve yıllardır ilk kez birkaç dış ticaret dengesi fazlalığı kaydedilmiştir. Slovakya'nın ticaret açığı 2001 yılında 2.1 milyar USD olarak gerçekleşmiş ve 2002 yılı sonunda brüt dış borçlar GSMH'nin yaklaşık %53'ü oranında, 13.2 milyar USD çıkmıştır. Slovakya'ya doğrudan yabancı sermaye yatırımında çarpıcı bir artış görülmüştür. Hükümet yabancı yatırımcılar için kapılar açmış ve kurumlar ve bireyler için dalgalanmasız bir gelir vergisi sistemini de içeren rekabetçi ve teşvik edici planlar uygulamaya koymuştur. Kümülatif doğrudan yabancı sermaye yatırımı 2000 yılı başından beri beş katına çıkmış ve büyük özelleştirme hasılatları ile canlanmıştır. 2002 yılından itibaren, Slovakya'nın yıllık kişi başına doğrudan yabancı sermaye yatırımı yaklaşık 1800 USD olmuştur (4). 2004 yılı sonunda işsizlik oranı %13.1 olarak gerçekleşmiştir (5).

Slovakya, AB, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD), Dünya Ticaret Örgütü ve Kuzey Atlantik Pakti üyesidir.

2.3 Toplumsal arka plan

Nüfusun çoğunluğunu Slovaklar oluştururken (%85.8), onları %9.7 ile yoğun olarak güney ve doğu bölgelerde yerleşmiş en büyük etnik azınlık olan Macarlar izlemektedir. En büyük ikinci etnik azınlık Romenlerdir (480 000–520 000, yaklaşık 10%). Diğer azınlıklar arasında Çekler, Rutenyalılar, Ukraynalılar, Almanlar ve Lehler bulunmaktadır (5).

Slovakya oldukça kırsal bir ülkedir; Slovakların %45'i 5000'den küçük nüfuslu köylerde, %14'ü 1000'den küçük nüfuslu köylerde yaşamaktadır. Mayıs 2001 sayımına göre toplam nüfus 5.4 milyondur. En büyük şehirler Bratislava (428 000), Kosice (236 000), Presov (93 000), Nitra (88 000), Zilina (87 000) ve Banska Bystrica (83 000)'dir (5).

Slovakya Anayasası'nın 33 ve 34. Maddeleri (6) özel olarak ulusal azınlıkların ve etnik grupların hakları ile ilgilidir. Gelgelelim, bunu desteklemeye yönelik az sayıda yasa çıkarılmıştır. Romen nüfusu ile ilgili olarak, hükümet 1999 yılında Romen Ulusal Azınlığının Sorunlarının Çözümü için Slovak Cumhuriyeti Hükümetinin Stratejisi hakkında bir Karar ve Bu Kararın Uygulanması için Bir Dizi Tedbir yayımlamıştır. Uygulanan strateji belirli kategoriler altında çeşitli otoritelere tedbirler yüklemektedir. Bu kategoriler insan hakları ve ulusal azınlıklara mensup insanların hakları; eğitim ve talim-terbiye; dil ve kültür; "işsizlik/istihdam"; iskan; sosyal sektör ve sağlık hizmetleridir. Bu strateji 2004 yılında yapılan bir güncelleme ile güçlendirilmiştir (7).

2.4 Sağlık profili

Slovakya orta ve doğu Avrupa'daki çoğu ülkeden daha iyi fakat batı Avrupa ülkelerinkiler kadar iyi olmayan sağlık göstergelerine sahiptir. Örneğin, ortalama ömür kadınlar için 1980 yılında kaydedilen 74.3 yıldan 2002'de 77.8 yıla ve erkekler için 1980 yılında kaydedilen 66.8 yıldan 2002'de 69.9 yıla yükselmiştir (8). Kaba doğal büyüme oranının halen pozitif olmasına ve doğurganlık oranlarının yenilenme düzeyinin altına düşmesine rağmen, 1000 kişilik nüfus başına kaba doğum oranı düşmüştür. Slovakya'da görülen başlıca sağlık sorunları sağlıklı yaşam tarzlarına (yerleşik yaşam tarzı, sağlıklı diyet, sigara içme ve başarısız stres yönetimi gibi) bağlı bulaşıcı olmayan hastalıklardır. Başlıca ölüm nedenleri ise ölümlerin yarısından fazlasına yola açan kalp-damar hastalıklarıdır. 1990 yılından beri negatif bir trend göstermekte olan bu gösterge AB ortalamasından iki kat daha yüksek çıkmıştır. Kansere de AB ülkelerindekinden daha yüksek oranda görülmesiyle bir diğer büyük sağlık sorunu olarak kendini göstermektedir. Bebek ölümleri ve anne ölümlerinde çarpıcı bir azalma sağlanmış olsa da oranlar hala AB ülkelerindekinden yüksektir. Bulaşıcı hastalıklar Slovakya'da iyice kontrol altına alınmış ve bulaşıcılık oranı yıllardır yüksek düzeyde tutulmaktadır (1).

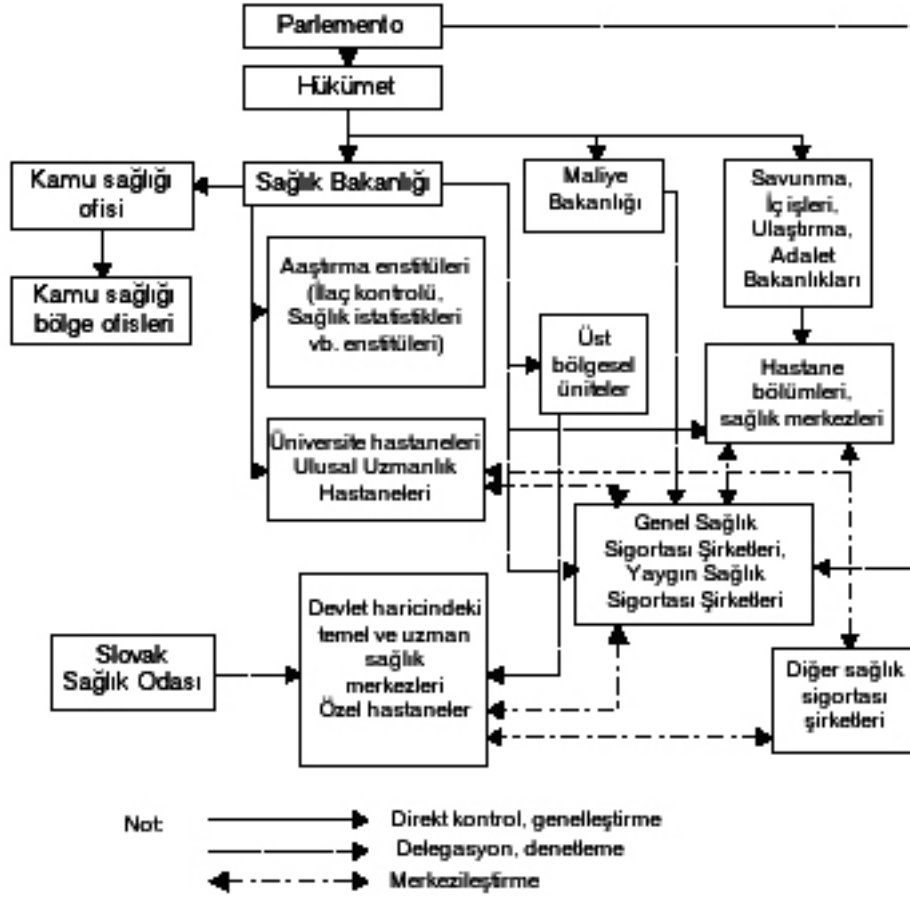
2.5 Sağlık hizmetleri sistemi

Sağlık hizmetlerinin mevcut yapısı önceki sosyalist sağlık hizmetleri sistemine göre nispeten bölünmüş hale gelmiştir. Mahalli, ilçe bazlı ve bölgesel kurumlardan meydana gelen tümleşik üç basamaklı hiyerarşik yapı lağvedilmiştir. Sağlık hizmetleri sistemi dağıtılmış ve merkezileştirilmiş yapıların bir karışımı şeklinde örgütlenmiş durumdadır.

Sağlık Bakanlığı (devlet düzeyinde ana yürütme organı) geniş bir yetki yelpazesinden sorumludur: politika geliştirmek ve sağlık hizmetleri ile sağlığın korunmasına yönelik yasaların hazırlanması ve aynı zamanda sağlık hizmeti temini, özellikle de hasta barındıran kamu tesisleri üzerinde daha geniş yetkilerden. Bakanlık ayrıca sağlık hizmetleri temininin planlanması, düzenlenmesi ve yönetimi konularında ana organdır. Slovak Cumhuriyeti'nin Program Bildirgesi isimli siyasi bir belge sağlık sektörünün kalkınma yönünü belirlemektedir. Bu belge hükümetin gelecek dört yıl için sağlık hizmetlerini de kapsayan amaç ve önceliklerini tayin etmektedir. Böylelikle, bu belge sayesinde, Sağlık Bakanlığı kendisini yakın gelecekte kapsamlı bir sağlık reformunu sonuçlandırmaya adanmış bulunmaktadır.

Şekil 3 Slovakya'daki sağlık hizmetleri sisteminin örgütsel şemasını göstermektedir (1).

Şekil 3. Slovakya'daki sağlık hizmetleri sisteminin örgütlenişi



Kanun No. 416/2001 bazı yetki ve sorumlulukları devlet yönetiminden kendi kendini yöneten bölgesel yönetimlere, yani belediyeler ve daha üst düzey bölgesel birimlere devretmiştir. Buna göre, belediyeler Ocak 2002'den beri,

- İlk yardım merkezleri ve ayakta hasta tedavi departmanlarını sosyal sağlık hizmet tesisleri içerisine dahil ederek ayakta hasta tedavi merkezleri kurmuşlardır;
- Özelleştirilmiş ayakta hasta tedavi tesisleri, poliklinikler, 1. tip hastaneler ve 1. tip polikliniklere sahip hastaneler kurmuşlardır;
- Bakımevi hizmetlerinden sorumlu devlet daireler kurmuşlardır;
- Sağlık teşvik programlarına katılmışlar ve
- devlet harici sağlık hizmet tesislerinde günlük çalışma saatlerini onaylamışlardır.

Daha üst düzey bölgesel birimlerin sağlık hizmetlerini organize etme ve yönetme konusundaki özerkliği daha da güçlendirilmiştir çünkü onlar:

- poliklinikler ve 2. tip polikliniklere sahip hastaneler kurmaktadır;
- sağlık hizmet tesislerinin kayıtlarını tutmaktadırlar;
- sağlık hizmetlerinin birkaç tip devlet harici sağlık hizmet kuruluşunda sağlanması için ruhsat vermektedirler (bakımevi hizmetlerinden sorumlu devlet daireleri; poliklinikler, 1. ve 2. tip polikliniklere sahip hastaneler, psikiyatri hastaneleri vb.);

- sağlık tesisi m¼d¼rleri hakkındaki kararların temyizlerini h¼kme bağlamaktadırlar;
- sağlık hizmeti kuruluşları arasında sağlık hizmet sigortası temin etmektedirler;
- ikinci seviye hemşirelik okulları kurmakta ve işletmektedirler ve
- sağlık teşvik programlarına katılmaktadırlar.

1 Ocak 2004'te, devlet b¼lge m¼d¼rl¼kleri kapatılmış ve devlet b¼lge m¼d¼rl¼đ¼ hekim ve eczacılarının makamları lağvedilmiştir. Bunların g¼revleri daha ¼st d¼zey b¼lgesel birimlerde g¼rev yapan hekim ve eczacılara devredilmiştir. Eski devlet b¼lge ve m¼ntika sağlık bilimcilerin işlevleri t¼m¼yle halk sağlığı i¼in ¼zelleřtirilmiř devlet y¼netimi sağlayan 36 halk sağlığı memurluğuna devredilmiştir. G¼revlerin belirli bir b¼lgenin sınırları i¼erisinde yer alan y¼rede yeterli d¼zeyde icra edilmesini g¼vence altına almak i¼in, sırasıyla sağlık hizmeti sağlanması ve eczacılık hizmetlerinin yerine ulaştırılmasının denetlenmesi amacıyla daha r¼tbeli b¼lgesel birim hekimi ve daha r¼tbeli b¼lgesel birim eczacısı makamları oluşturulmuştur. M¼teakip Kanun No. 118/2002 ve Kanun No. 138/2003 belediyeler ve daha ¼st d¼zey b¼lgesel birimlerin yetkilerini daha da belirginleştirmiştir. 2004 yılında parlamentoya g¼nderilen yasa tasarısında, daha ¼st d¼zey b¼lgesel birim hekimleri ve eczacılarının mevcut g¼revlerinin ¼ođu Sağlık Hizmetleri Denetleme Memurluğuna nakledilmiştir (1).

H¼k¼met Sağlık Teşviki i¼in Ulusal Programı 1991 yılında onaylamış ve program parlamento tarafından Ocak 1992'de kabul edilmiştir. İlk g¼ncelleme 1995 yılında, ikincisi 1999'da yapılmıştır. Bu s¼re¼ 31'den fazla projenin onaylanmasını i¼ermektedir. Asıl ama¼ sağlığın teşvik edilmesi ve sağlığın ¼ok sekt¼rl¼ politika ve faaliyetler ¼apındaki belirleyicileri sayesinde hastalıkları engellemektir. Ele alınmakta olan sağlık belirleyicileri arasında yaşam tarzları (t¼t¼n, alkol, uyuşturucu maddeler, diyet ve fiziksel aktivite), sağlığı etkileyen toplumsal ve ekonomik fakt¼rler (sağlık konusundaki eşitsizlik dahil), ¼evresel fakt¼rler (i¼me suyu, hava kirliliği, mesleki sağlık ve radyasyon) ve genetik (genetik ayırım). Sağlık Teşviki i¼in Ulusal Program kapsamındaki projelerin amacı n¼fusun sağlık durumunu iyileştirmek ve 2000-2010 yılları arasındaki d¼nem i¼in sağlık eşitsizliğini azaltmaktır. Programın ¼nelcikleri aşağıdaki gibidir:

- sağlık etki değerlendirmesinin kullanımının a¼ık bir bi¼imde anlatılması da dahil olmak ¼zere, sağlık y¼netiminin etkisini 2005'te yapılacak bir ulusal konferansta g¼zden ge¼irilecek sonu¼larla birlikte optimize etmek;
- sağlık kapasite binası i¼in insan kaynakları geliştirmek;
- aile sağlığını g¼vence altına almak;
- daha sağlıklı yaşamak ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi;
- yaşam i¼in zararlı etkileri ortadan kaldırmak ve
- sağlık hizmetleri ¼alıřanları, ¼zellikle de birincil sağlık hizmetlerinde olanlara yer vermek.

Program, Sağlık Teşvik Okulları, Sağlıklı İşyerleri, Sağlık Teşvik Hastaneleri ve Sağlıklı Şehirler gibi muhtelif DS¼ projeleri vasıtasıyla uygulanmaktadır. Ek programlar arasında kalp-damar hastalıklarındaki trendler ve bunların belirleyicilerinin izlenmesi, n¼fusta fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi, sağlıklı beslenme ve bir Ulusal ¼evre ve Sağlık Eylem Planı bulunmaktadır.

2.6 Sürdürülebilir kalkınma

1989 sonrası siyasal değişimler, Slovakya'daki sürdürülebilir kalkınma yaklaşımları da dahil olmak üzere köklü ekonomik ve toplumsal değişikliklere yol açmıştır. Çevre Bakanlığı çevrenin korunması, bölgeleme ve inşaat prosedürlerinin izlenmesi, jeolojik araştırma yürütülmesi ve çevre için tümleşik bir bilgilendirme ve izleme sisteminin inşa edilmesi için kurulmuştur. Devlet yönetimindeki organlar mahalli çevresel kaygılara hitap edilmesi için devlet daireleri kurmuşlardır. Çevre Bakanlığı, stratejileri devlet yönetimindeki diğer yönetim ve yasama organları ile işbirliği içerisinde tespit eden temel denetim organıdır. Söz konusu yapı Çevre Bakanlığı (çevre koruma için 8 bölgesel ve 46 mıntıka departmanı), Slovak Çevre Müfettişliği (Slovakya'da 4 ofis), Slovak çevre ajansı (ülke çapında 10 ofis) ve özelleştirilmiş başka 10 örgütü içerisinde barındırmaktadır (9). Belediyeler kendi çevre koruma departmanlarını işletmektedirler. Çevre koruma konusunda önemli başarı sağlanmıştır: değişen yasal statülerde 752 yönetmelik. Bunlar hava kalitesi, su kalitesi, ormanların korunması ve atık yönetimi üzerine revize edilmiş yasaları kapsamaktadır.

Slovak Cumhuriyeti'nin Ulusal Sürdürülebilir Kalkınma Stratejisi, Çevre Bakanlığı tarafından garanti edilmiş ve hükümet karar No. 978/2001 ile kabul edilmiş olarak, Slovak Cumhuriyeti'nde 1999-2000 yılları için Birleşmiş Milletler Kalkınma Programından alınan finansal destekle gerçekleştirilen Sürdürülebilir Kalkınma için Kapasite İnşası projesi çatısı altında hazırlanmıştır (10). Projenin hayat geçirilmesi için yararlanılan süreç katılım, şeffaflık ilkeleri ve bir tabandan tavana yaklaşımın uygulanmasını içermiştir. Söz konusu strateji sürdürülebilir kalkınmayı yaşam şartlarını ve yaşantının tüm yönlerini (kültürel, toplumsal, ekonomik, çevresel ve kurumsal) bütün düzeylerde (yerel, ulusal, bölgesel ve küresel) etkileyen hedefe yönelik, uzun vadeli (sürekli), kapsamlı ve sinerji yaratan bir süreç olarak tanımlamaktadır. Ayrıca, sürdürülebilir kalkınma halkın biyolojik, materyal, ruhsal ve sosyal ihtiyaç ve ilgilerine bir yandan yaşam tarzlarını tehdit eden, harap eden veya bunlara zarar veren koşulları ortadan kaldırarak ya da bunların etkilerini önemli ölçüde azaltarak cevap veren işlevsel bir toplum modeline (yerel, bölgesel, ulusal ve uluslar arası) yöneliktir. Sürdürülebilir kalkınma çevre düzenlemesinin kapasitesini zorlamaz, kaynaklardan makul ölçülerde yararlanır ve kültürel ve doğal mirası korur.

Slovak Cumhuriyeti'ndeki Sürdürülebilir Kalkınma için Kapasite İnşası çerçevesinde, Yerel Gündem 21 hareketinin başlatılması amacıyla yönelik olarak küçük bir bağış programı yürütülmüştür. Bu program belediyelere ve hükümet harici kuruluşlara sürdürülebilir kalkınmanın yerel düzeyde teşvik edilmesi için destek sağlamıştır.

2000 yılının Ekim ayında, Slovak Cumhuriyeti'ndeki güncellenmiş Ulusal Çevre ve Sağlık Eylem Planı'nın (NEHAP II) bir taslağı hükümetçe onanmıştır. NEHAP II'nin amacı sürdürülebilir kalkınma ilkeleri uygulanarak 21. yüzyılda kalıcı halk sağlığının güvence altına alınmasıdır. NEHAP II içerisinde yer alan kilit alanlar gıda emniyeti, toprak, hava kirliliği, içme suyu, sağlığı teşvik edici çalışma ortam ve koşulları, şirket sağlık hizmetleri, iskan, çevresel sağlık hizmetleri, halkla ilişkiler ve hükümet harici kuruluşlarla olan ilişkiler ve çevresel sağlık alanında eğitim ve talim-terbiye verilmesidir (11). NEHAP projeleri çoğunlukla aralarında profesyonel ve teknik uzmanların, ulusal, bölgesel ve yerel yetkililerin ve hükümet harici kuruluşların bulunduğu geniş bir ortaklar yelpazesi ile işbirliği içerisinde hazırlanmaktadır.

2.7 Çevresel etki değerlendirmesi

1992 tarihli Slovak Anayasası'nın (6) 44. Maddesi çevrenin ve kültürel mirasın korunması hakkını getirmiştir.

1. Herkesin güzel bir çevrede yaşama hakkı vardır.
2. Herkes çevreyi ve kültürel mirası korumak mecburiyetindedir.
3. Hiç kimse, yasaların elverdiği ölçülerin dışında çevreyi tehlikeye atacak eylemlere girişmemeli veya çevreye, doğal kaynaklara ve kültürel mirasa zarar vermemelidir.
4. Devlet doğal kaynaklar ve ekolojik dengenin ekonomik kullanımı ve etkin çevresel korumadan yanadır.

45. Madde'de "herkes çevrenin durumu ve bunun getirdiği şartların sebep ve sonuçları hakkında zamanında ve eksiksiz bilgi edinme hakkına sahiptir" denmektedir.

Buna ek olarak, İdari Hukuk Prosedürü Kanunu Madde 3.2'de açıkça idari organların vatandaşlar ve kuruluşlarla yakın işbirliği içerisinde hareket etmeleri ve bunu yaparken onlara hak ve menfaatlerini korumak için bir fırsat sağlamaları gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca, Temel Hakların 35. Maddesi sağlıklı ve güzel bir çevreye sahip olma hakkını garanti altına almaktadır.

1994 öncesinde, 1976'dan beri ruhsat alımları için bir çevresel etki değerlendirmesine benzer bazı ekolojik analiz ve gereklilikler bulunsa da çevresel etki değerlendirmesi için herhangi bir resmi gereklilik mevcut değildi. Bu süreçler temelde arazi kullanımı planlaması ve inşaatlar için kullanılabilir durumdaydı.

Çek Cumhuriyeti'nden ayrılış sonrası, 23 Nisan 1994 tarihinde, Slovakya Ulusal Meclis Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu (No. 391/2000) ile değişikliğe uğrayan kendi Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu'nu kabul etti (12). Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu AB Çevresel Etki Değerlendirmesi Direktifi ile tam uygunluk göstermektedir. Tadil edilen Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu, AB Çevresel Etki Değerlendirmesi Direktifi'nin belirli gereklerinin ve Sınırlar-arası Bir Bağlamda Çevresel Etki Değerlendirmesi hakkındaki 1991 tarihli Espoo Konvansiyonu'nun (Slovakya tarafından kabul edilmiştir) eleme kategorilerinin zamanında transfer edilmesi amacını taşıyordu.

Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu değerlendirme sürecinin uzmanların ve kamunun tam katılımını içermesini güvence altına alması gerektiğini açıkça bildirmektedir. Bu çevre üzerine önerilen faaliyetlerin ve belli başlı kalkınma politikalarının tahmin edilen etkilerinin uygulama safhasına geçiş izninin verilmesi öncesinde doğru olarak değerlendirilmelerini sağlayacaktır.

Çevre Bakanlığı, Çevre Koruma Ajansı'nın ulusal ve bölgesel ofisleri, Çevre Müfettişliği ve Hidrometeoroloji Enstitüsü çevresel denetim ve uygulama konularında (çevresel etki değerlendirmesi için de dahil olmak üzere) kilit öneme sahiptirler. Ekonomi, Sağlık, İçişleri, Ulaştırma, Posta ve Telekomünikasyon, Toprak Yönetimi, İnşaat ve Bölgesel Kalkınma, Eğitim, Savunma ve Tarım Bakanlıkları'nın da aralarında bulunduğu ruhsat veren yetki birimleri ve diğer yetkili makamlar, iyi koordine edilmiş bir çevresel etki değerlendirmesi süreci içerisinde bölgesel ve yerel yetki birimleri ile ortak hareket etmektedirler. Slovakya'da sektörel stratejiler, politikalar ve programlar için çevresel etki değerlendirmesi yükümlülükleri onay için ulusal hükümete gönderilmelidirler.

2.8 Stratejik çevresel değerlendirme

Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu stratejik çevresel değerlendirme için kapsamlı bir yaklaşım getirmektedir. Kalkınma politikaları ile yaşamaya ilişkin tekliflerin çevre üzerindeki muhtemel etkilerine göre değerlendirilmelerini gerektirmektedir. 35. Madde enerji temini, madencilik, endüstri, ulaştırma, tarım, ormancılık ve su yönetimi, atık yönetimi ve turizm alanlarında önerilen kalkınma politikaları için zorunlu olan çevresel değerlendirme için kısa bir prosedür sunmaktadır. Kanun, buna ek olarak, seçilmiş alanlarda bölgesel ve konutsal yerleşim ve çevreyi olumsuz etkileyebilecek yaşamaya ilişkin herhangi bir teklif için uzamsal planlama belgelerini içermektedir.

Taslak yönergeleri politikalar (13) ve uzamsal planların (14) stratejik çevresel değerlendirmesi için hazırlanmış olsalar da bunlar onaylanmamış veya yayımlanmamışlardır ve Çevre Bakanlığı'nda dosyada beklemektedirler ve bunlara gayri resmi olarak başvurulabilmektedir.

Ekim 2000 ve Mart 2001 arasındaki dönemde, taslak halindeki Bratislava Arazi Kullanım Planı'nın gönüllü bir stratejik değerlendirilmesine girişilmiştir (15). Amaç süreci daha demokratik bir hale getirmek, planının kalitesini ve kabul edilebilirliğini arttırmak ve aynı zamanda yukarıda bahsedildiği şekliyle amaçlara ulaşılması ve ilkelerin doğrulanması için vatandaşların yer almalarının sağlanmasıydı. Bu işi Çevresel Etki Değerlendirme Merkezi, Slovak Teknoloji Üniversitesi Mimarlık Fakültesi, Bratislava'da bulunan Comenius Üniversitesi Doğa Bilimleri Fakültesi üstlenmişlerdir. Stratejik çevresel değerlendirme bir örnek olay incelemesi şeklinde yürütülmüştür. Stratejik çevresel değerlendirme yalnızca mevcut çevresel şartların anlatılmasından kaçılıp faaliyetlerin çevre üzerindeki gerçek etkilerinin bulunmasına yardımcı olmaktadır.

3. Sağlık etki değerlendirmesi süreci – malzeme ve yöntemler

SED sürecinin tanıtımı DSÖ Proje Müdürü tarafından Slovakya Sağlıklı Şehirler Birliği koordinatörü, Trnava'daki yerel Sağlıklı Şehir koordinatörü ve Trnava Üniversitesi'nden araştırmacılar ile birlikte koordine edilmiştir. SED sürecinin 2004 yılı Mart ve Eylül ayları arasındaki dönem boyunca tanıtımı yapılmıştır. SED sürecini tanıtabilmek ve hayata geçirebilmek için bir SED araç kiti oluşturulmuştur. Bu araç kitiyle SED'in arka planı, sürecin teknik yönleri (elemen değerlendirilmeye) ve sürecin pratik bir biçimde nasıl hayata geçirileceği tarif edilmiştir. Araç kiti Slovakçaya çevrilmiş ve bütün süreç boyunca yerel görevliler tarafından kullanılmıştır.

İlk olarak, Slovakya'da ulusal ve yerel düzeydeki siyasal ve yönetsel sistem üzerine çıkmış yayınlar araştırılmıştır. Siyasal sürecin anlaşılması SED sürecinin hayata geçirilmesi açısından kritik öneme sahiptir çünkü siyasi karar alımı sürecinin ilk aşamalarında çeşitli menfaat sahipleri tarafından verilen tekliflerin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu belgenin 1. Bölümü'nde Slovakya'daki siyasal ve idari süreçler anlatılmaktadır.

Siyasal süreçlerin haritalandırıldığı dönemde, Slovakya'nın Trnava şehrinde üç SED toplantısı planlanmış ve yapılmıştır. İlk toplantı geniş bir dinleyici kitlesine ulaşma amacıyla SED'in Slovakya'daki tanıtımını başlatmıştır. Bu toplantı öncesinde, Trnava Üniversitesi'nden temsilciler SED projesi ve sürecini anlatmak üzere Trnava Belediye Başkanı ile bir araya gelmişlerdir. Bunun hemen sonrasında, aynı temsilciler projeyi şehrin Belediye Başkan

Yardımcısı, şehir yönetimi içerisinde yer alan departmanların müdürleri, seçilmiş belediye encümen üyeleri ve yerel halk sağlığı çalışanlarının oluşturduğu Sağlıklı Şehir yönetim kuruluna sunmuşlardır. Başlangıç toplantısı SED hakkında kamu bilinci oluşturulması, siyasi taahhüt elde edilmesi ve sağlık belirleyicileri ile SED'in genel yöntemleri hakkında temel eğitim verilmesi ve bunun desteklenmesine yönelik 1.5 gün süren bir seminerdi. İlk toplantıya aralarında Slovakya Sağlıklı Şehirler Birliği'ne üye diğer şehirlerden gelen kişilerin de bulunduğu kırk bir siyasetçi, memur ve araştırmacı katıldı.

Trnava Şehri tarafından bir basın toplantısı düzenlendi. Medyanın beş temsilcisi toplantıda hazır bulundu: Slovak Ulusal Radyosu, Slovak Ulusal Haber Bürosu, iki yerel gazete ve yerel televizyon istasyonu. Ulusal Radyo ve yerel televizyon istasyonu konuşmacılarla röportaj yaparken bunlar daha sonra her iki kanalda da yayınlandılar. Önemli ulusal haftalık sağlık gazetesi *Zdravotnicke Noviny*'den gelen bir diğer medya temsilcisi eğitim seminerine baştan sona katıldı ve ayrıca proje hakkında bir röportaj yaptı.

İkinci toplantı Trnava şehrinde SED'i yürütecek 29 yerel görevli için SED üzerine geniş kapsamlı bir eğitim sağlıyordu. Dışarıdan gelen uzmanlar eğitimi Trnava Üniversitesi'nden SED araştırmacıları ile birlikte yürüttüler.

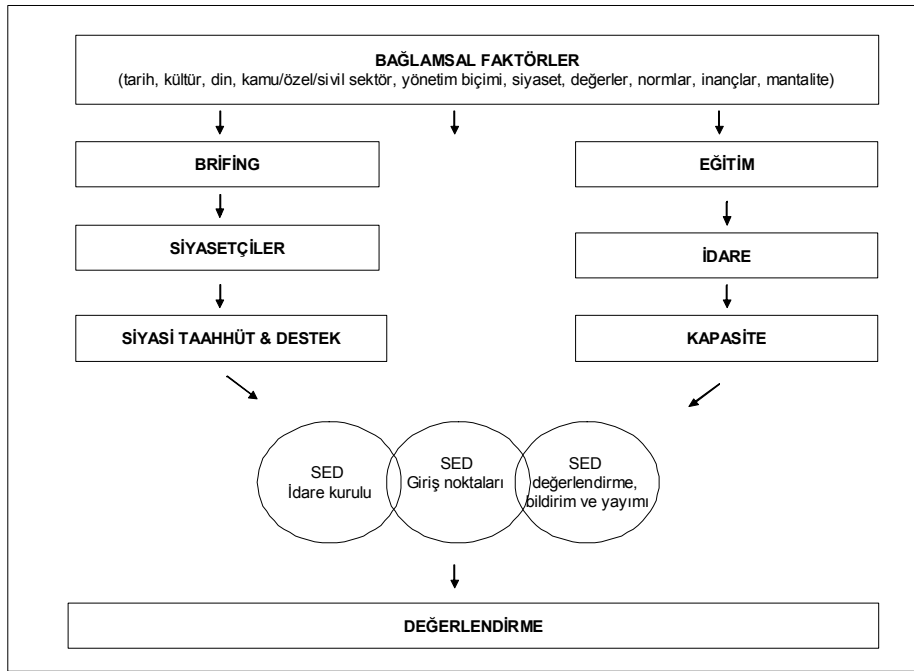
İkinci toplantının ardından, yerel yetki biriminde görevli memurlar SED sürecini Trnava Üniversitesi'nden araştırmacılar ve yerel Sağlıklı Şehir koordinatörü ile birlikte yönettiler. SED'den sorumlu olacak beş kişiden (şehir yönetiminin üç departmanından ve yerel halk sağlığı enstitüsünden) bir idare kurulu oluşturulmuştur. İdare kurulu üzerinde SED uygulanması gereken bir teklifte karar kılmadan evvel çeşitli eleme çalışmaları ile işe başlamıştır. Bir yerleşim bölgesinde çocuklar için oyun alanı inşa edilmesi teklifinin değerlendirilmesi yanında kapsam belirleme çalışması yürütülmüştür. Bu projenin zaman aralığına uydurabilmek için pilot değerlendirme seçilmiş ve bu yüzden fazla kompleks olamamıştır. Rapor potansiyel olumsuz ve olumlu sağlık etkilerini göstermiştir (Ek 1).

SED sürecinin değerlendirilmesi amacıyla Eylül'de üçüncü bir toplantı düzenlenmiştir. Değerlendirme iki kısma ayrılmıştır; grup tartışması şeklindeki bir mülakatta yer almak ve bir değerlendirme formu doldurmak. Tüm katılımcılar her iki bölümde de hazır bulunmuşlardır: idari görevliler, yöneticiler, Belediye Başkan Yardımcısı, Sağlıklı Şehir koordinatörü ve araştırmacılar. İlk olarak, tüm katılımcılarla ikili grup tartışması şeklinde iki saat süren bir mülakat yapılmıştır. Toplantı sırasında tercüme ihtiyacı belirmiştir. Trnava Üniversitesi'nden iki kişi İngilizceden Slovakçaya ve tersi çeviriler konusunda yardımcı olmuşlardır. Bu iki kişi yetkili tercümanlar olmamalarına rağmen teknik becerilerin resmi çeviri becerilerinden daha önemli olduğu düşünülmüştür. Mülakat kayda alınmış ve daha sonra İngilizce çevriyazımı gerçekleştirilmiştir.

İkinci aşamada, mülakat sona erdikten sonra katılımcılar SED süreci hakkında bireysel olarak bir değerlendirme formu doldurmuşlardır. Form katılımcıların SED'e ilişkin anlama düzeyleri hakkındaki düşünce ve bilgilerini, SED'in uygulanışını ve SED araç kitinin kullanımı ve anlaşılmasını değerlendiren 67 soru içermektedir. SED araç kitinin sonuçları araç kitini geliştirmekte kullanıldığı için bu çalışma yalnızca ilk iki konuyu analiz etmektedir.

4. Sağlık etki değerlendirmesi sürecinin sonuçları

SED sürecinin sonuçları SED sürecinin hayata geçirilmesi vasıtasıyla analiz edilmiştir (Şekil 4). Bir SED süreci daima ülke, şehir ve nüfusun belirli bir siyasal, ekonomik ve toplumsal arka plana sahip oldukları spesifik bir bağlam içerisinde tanıtılacaktır. Bu arka plan ve mevcut durum yeni süreçleri daima etkileyecektir. Şekil 4 SED tanıtımı bünyesinde iki farklı yan bulunduğunu göstermektedir: siyasal ve idari. Politikacılara siyasi taahhüt ve destek getiren bir biçimde gerekli bilgiler çeşitli şekillerde verilmektedir. SED kapsamında eğitilen görevliler idari kanadı oluşturmaktadırlar çünkü bu görevliler SED değerlendirmesini yürütmektedirler. İdari kanadın eğitilmesi kapasiteyi arttırmaktadır. Her iki kanat da bir idare kurulu oluşturulmasını, SED giriş noktalarını ve SED değerlendirme, bildirim ve yayımını etkilemektedir. Bu adımlar atıldıktan ve SED süreci tanıtıldıktan sonra, süreç ders çıkartılması ve sürecin iyileştirilmesi amacıyla değerlendirilmelidir. Trnava'da pilot çalışması yapılan SED süreci Şekil 4'teki aşamalar vasıtasıyla analiz edilmektedir.



Bağlamsal faktörler

Bu belgenin ikinci bölümünde Slovakya'daki bağlamsal faktörler açıklanmaktadır. Ekonomik, siyasal ve toplumsal meseleler Slovakya'daki mevcut durum için arka plan sağlanması amacıyla betimlenmiştir. Sağlık toplumsal, ekonomik ve çevresel belirleyicilerinde ve aynı zamanda devlet ile yerel yetki birimleri arasındaki idari ve yasamaya ilişkin yetkide meydana gelen değişiklikleri (ademi merkezilik) içeren ve halen devam etmekte olan geçiş süreci yeni çalışma yöntemlerinin tanıtılmasına yönelik cazip fırsatlar yaratmaktadır. Gelgelelim, bu hala devam etmekte olan bir geçiş dönemi olup bu yüzden karar alınırken yeni süreçlerin tanıtılması ve hayata geçirilmesi zaman ve efor gerektirmektedir.

Siyasi taahhüt ve destek için gerekli bilgilerin sağlanması

SED tanıtımı 2004 yılı Mart ayında Trnava'da yapılan bir bilinç oluşturma toplantısı ile start almıştır. Üç alt oturum içeren toplantıya politikacılar, memurlar ve araştırmacılar katılmışlardır.

SED bileşenleri, sürecin yerel düzeye uygulanışı ve SED'in getirdiği fayda ve kısıtlamalar hem içeriden hem de dışarıdan gelen uzmanlar tarafından anlatılmıştır. Burada amaç aynı zamanda katılımcılara birden fazla ülke, kuruluş ve kurum tarafından SED'e başlandığını göstermek amacıyla örnek olay incelemeleri sunmak olmuştur.

SED süreci üzerinde yapılan değerlendirme tüm katılımcıların bu adımın büyük öneme sahip olduğunu ifade ettiklerini ortaya koymuştur. Bilinç oluşturularak politikacılara brifing verilmesi politikacıları bilgilendirmenin bir yoludur. Politikacılar ayrıca bunun ileride daha fazla destek verilmesi için SED sürecini anlamak konusunda bir hayli yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Politikacılar SED sürecine büyük destek vermişler ancak SED sürecinin kendi ayakları üzerinde mi durması gerektiği yoksa çevresel etki değerlendirmesi vasıtasıyla mı hayata geçirilmesi gerektiği konusunda kararsız kalmışlardır.

Görevliler SED süreci ya da bu türde başka herhangi bir sürecin bir siyasi taahhülle başladığını belirtmişlerdir ve bu onların söz konusu süreci yalnızca yeterli destek olduğunda yürütebilecekleri anlamına gelmektedir. Bu yüzden taahhüt ve destek arasında fark vardır. SED sürecinin uygulamaya konması için ortada bir taahhüt bulunsa bile her zaman yeterli destek olmayabilir. Bu özel durumda, SED pilotu için yeterli taahhüt ve destek alınmış ancak görevliler SED süreci zaman, kapasite ve kaynak gerektirdiği için uzun vadede sürece ilişkin kuşkularının bulunduğunu dile getirmişlerdir. Görevliler tamamıyla kurumsallaştırıldığı takdirde SED'in yürütülmesinin daha kolay olacağını ifade etmişlerdir.

Katılımcılarla yapılan mülakat sırasında SED değerleri de tartışılmış ve pek çok görevli şeffaflık ve katılımcılığın tam anlamıyla yerlerine oturmadığından söz etmişlerdir. Slovakya 1993'ten beri bağımsız bir ülkedir ve dört yılda bir yapılan genel, eşit ve doğrudan bir oylama sistemine sahiptir. Bu sebepten, siyasi bakış açısından demokratik süreçler beklenmektedir. SED süreci siyasal ve idari gündemin herkese "açık" olmasını gerektirmektedir çünkü tekliflerin sağlık etkilerinin siyasal yönetimin erken bir aşamasında değerlendirilmesi gerekmektedir. SED aynı zamanda bu tekliflerin geniş bir dinleyici kitlesine açık olmasını gerektirmektedir çünkü hem içeriden hem de dışarıdan çok sayıda menfaat sahibi değerlendirmeler üzerinde birlikte çalışacaklardır. Görevliler yönetim içerisinde şeffaflık ve katılımcılığın eksik olduğunu söz etmişlerdir. Bu durum SED'in tam olarak gerçekleştirilmesini zorlaştırmaktadır. Asıl departman haricinde çeşitli menfaat sahiplerini bir araya getirme geleneği bu zamana değin görülmemiştir. Artık tamamıyla teşvik edilse bile görevliler hala bunun biraz zaman alacağını düşünmektedirler.

Hem politikacılar hem de görevliler SED'in hayata geçirilmesi açısından önemli olan bir diğer konuya parmak basmışlardır: bir teklifin SED ile sonuçlanabilme şekli. SED için henüz standart biçimsel yollar mevcut değildir ancak çevresel etki değerlendirmesi için ortada biçimsel yöntemler bulunmaktadır. Çevresel etki değerlendirmesinin yerel düzeyde gerçekleştirilmesi yerel yönetimin ulusal düzeydeki Bakanlıktan izin almasını gerektirmektedir. Bu durum çevresel etki değerlendirmesi içerisinde SED'in altı çizilse ve bu sayede kurumsallaştırılmış olsa bile sürecin yerel düzeyde her zaman uygulanamayacağı anlamına gelmektedir.

İdari kanada kapasite inşası için eğitim verilmesi

İkinci toplantının hedef kitlesi idari kanat yani SED konusunda kapsamlı eğitime ihtiyaç duyan görevliler olmuştur. Bu proje başlamadan evvel hiçbir katılımcı SED konusunda herhangi bir bilgi sahibi değildi ya da eğitim almamıştı. Katılımcılardan yarısının sağlığını belirleyicileri ve bunların politika ve sağlık durumu ile toplam korelasyonu hakkında biraz bilgisi vardı.

Katılımcıların çoğu çevresel etki değerlendirmesi ile çalışmışlardı ve bu onların SED konseptini iyi bir şekilde anlamalarını sağlıyordu. Ne var ki yapılan değerlendirme tüm katılımcıların söz konusu konsepti SED sürecinin tanıtımının yapılması sonrasında açıkça anladıklarını ortaya koyuyordu.

Görevliler bu projenin yeterli eğitim sağlamadığı (iki toplantı) gerçeğinin altını çiziyorlar ve daha fazla eğitim, bilhassa daha çok pratik eğitim, görmek istediklerini dile getiriyorlardı. Katılımcılar SED sürecine nasıl başlanacağını bilmenin zor olduğunu belirttiler. Eğitimlerin fazlaştırılmasını ve belgelerde sadece teori değil, SED süreci uygulamaları hakkında pratik bilgiler bulunmasını şiddetle öneriyorlardı. Katılımcılara göre mevcut içeriğin gerçek dünyaya uygulanması zordu. Kağıt üzerinde anlaşılabilir ve makuldür ancak gerçekte yapmak o kadar kolay değildir. Bu yüzden, SED süreci zaman alıcıdır ve SED'in yürütülmesi için yeterli siyasi taahhüt ve desteğin alınması önemlidir. Bu zorlukların aşılması için katılımcılar meslektaşlar ve politikacılardan daha fazla destek alınması yönünde bir ihtiyaç belirtmişlerdir.

İdare kurulu

Her iki toplantının ardından, bir idare kurulu oluşturulmuştur. İdare kurulu üç farklı departmana mensup beş kişiden meydana geliyordu. İdare kurulu SED pilot çalışmasının yürütülmesi de dahil olmak üzere SED'den sorumluydu. Kurul çalışmalarına birkaç eleme çalışması ile başladı. Burada amaç bileşenlerin anlaşılması için katılımcıları SED düşünüş tarzına alıştırmaktı.

SED sektörler arası ve çok sektörlü işbirliği ile alttan desteklenmektedir. Bu faktör SED açısından büyük öneme sahiptir çünkü sağlık etkisi pek çok kuruluş, kurum, kamu ve hükümet tarafından değerlendirilmektedir. Bu çok sayıda kişi için tamamen yeni bir çalışma şeklidir ve bu tür bir işbirliği belki de insanlar alışkın olmadığından yeteri kadar teşvik edilmemektedir. Gelgelelim, SED hayata geçirildiğinde, yöneticiler ve farklı departmanlarda görevli kişiler birlikte çalışmışlardır ve bu koordinasyon ve yine şeffaflık gerektirmektedir. Katılımcıların hepsi SED'in oldukça zaman alıcı ve kaynaklar açısından masraflı olduğunu düşünseler de sürecin iyi işlediği yönünde görüş bildirmişlerdir. Yapılanın yalnızca pilot çalışma olduğunu ve normalde SED'i gerçekleştirmek için ortada herhangi bir biçimsel sistematik yol bulunmadığını belirtmişlerdir.

Giriş noktaları

SED sürecine başlamak için en uygun giriş noktalarını bulmak önemlidir. Bu anlamda, siyasal süreci haritalandırmak ve zaten uygulanmakta olan diğer etki değerlendirmesi türlerini anlamak önemlidir. Yeni bir süreç başlatmak ve bu süreci tanıtmak doğrusu zahmetlidir çünkü bunun için bilgi, taahhüt, destek, zaman ve fona ihtiyaç vardır. Trnava'daki pilot projede, SED'in tanıtımı yapılırken tüm bu giriş noktaları gündeme getiriliyordu. Katılımcılar sağlıklı ilgili hususların zaten tanıtımı yapılmış olan çevresel etki değerlendirmesi içerisinde yerine getirilmesi ya da altının çizilmesinin daha iyi olacağını açıkça ifade ediyorlardı. Bu kişiler ayrıca SED'in yasalarla şarta bağlanmadan Slovakya'da hayata geçirilmesinin mümkün olmadığını belirtiyorlardı. Bunun Slovakya için en uygun giriş noktası olarak görünüyordu.

SED değerlendirmesi, bildiri ve yayımı

Çıkmış yayınlarla ilgili yapılan çalışma Trnava'da bir takım değerlendirmelerin yapılmakta olduğunu ancak bunların sistematik olmadıklarını gösteriyordu. Bu demektir ki değerlendirmeler aslında herhangi bir eleme ve kapsam belirlemeye tabi tutulmadan üstleniliyor, hiçbir bildirimde bulunulmuyor ve ortada herhangi bir denetim ya da değerlendirme bulunmuyordu.

Değerlendirme raporlar ve bilgilerin bir departmandan diğerine ya da bir enstitüden hükümete dağıtılmadığını ortaya koyuyordu. Değerlendirmeler raporlar halinde yapılmamakta ve bu yüzden dağıtılmamaktadırlar. Departmanlar arasında işbirliği düzeyi düşüktür.

SED pilotunda SED sürecinin tamamı dikkate alınmıştır. SED süreci eleme ve kapsam belirleme, kıymet biçme, bildirim ve yayım, denetim ve değerlendirme işlemlerini içine almaktadır. Görevliler SED sürecinin daha iyi anlaşılması için işe çeşitli eleme tatbikatları ile başlamışlardır. SED'in üzerinde uygulandığı bir teklif seçmişlerdir. Şehirde çocuklar için bir oyun alanı inşa edilecek olsun olmasın, teklif pilot için kalan süre baz alınarak seçilmiş ve bu yüzden kompleks bir teklif olmamıştır. Görevliler daha sonra bir rapor (Ek 1) halinde sunulacak kapsama belirleme ve değerlendirme çalışmaları yürütmüşlerdir.

Politikacılar yoğun olarak sürdürülebilirlik ve uzun ve kısa vadeli etkilerin denetlenmesi, analiz edilmesi ve değerlendirilmesi üzerine odaklanmışlardır. Bu kanıtların ahlaklı kullanımı ile ilgilidir. Katılımcılar faydalı verilerin toplandığını fakat bu işin koordineli bir biçimde yapılmadığını belirtmişlerdir. Bu bir departmandan diğerine dağıtım yapılmadığı ve bu yüzden çalışanların toplanan verilerden haberdar olmadıkları anlamına gelmektedir. Bazı katılımcılar ellerinde veri bulunsa bile bununla ne yapmaları gerektiğini hemen bilemeyeceklerini de ifade etmişlerdir. Genel görüntü ve etkilerin ya da sağlık durumunun nasıl planlanacağı ve izleneceği konularında bir bilgi ve eğitim eksikliği söz konusudur. Nüfus hakkında veriler mevcuttur ancak bu verilerin hassas gruplar ve farklı türde etkiler ve tam sağlık ve geçerlilik elde etme konularına indirgenmesi konusunda güçlükler göze çarpmaktadır. İnsanlar bunun biraz zaman alacağını söylemiş olsalar da buna başlanmıştır.

SED hassas, dezavantajlı veya marjinal grupların dikkate alınması anlamına gelen eşitliğin göz önünde bulundurulması anlayışını gerekli görmektedir. Bir nüfusun toplamı için sağlık etkilerinin analiz edilmesi muhtelif grupların nasıl etkilendiği hakkında mutlaka veri sağlamaz. Bir politika çeşitli etkiler doğuracaktır fakat bunlar bir nüfusun toplamı üzerinde gerçekleştirilen analizde görülmeyecektir. Trnava'da, katılımcılar bundan haberdardılar ve politikacılar sağlıkta eşitliği güçlü bir biçimde desteklemektedirler. Gelgelelim, yapılan değerlendirme göstermiştir ki toplum içerisindeki hassas grupların dikkate alınmalarının bir gereklilik olarak öne sürülmesine yönelik ortada iyi niyet bulunduğu görülse de hassas gruplar için veri toplama geleneği yerleşmiş değildir. Muhtelif gruplara ilişkin veriler nadiren etkin bir biçimde kullanılmaktadır.

Değerlendirme

Bununla birlikte, katılımcılar projenin sektörler arası çalışma açısından başarılı olduğunu, bunun tamamen mümkün olduğunu ve ortada veri bulunmasına rağmen bunların biçimsel olarak koordine edilmediklerini dile getirmişlerdir. Katılımcılar ayrıca dışarıdan iştirak eden bir ortak olan DSÖ'nün projeye liderlik etmesi sayesinde bu projenin iyi işlediğini belirtmişlerdir. Görevliler DSÖ'nün katılımı olmasa sonuçların aynı olmayacağını düşünmektedirler ve ayrıca tamamıyla kurumsal bir kimlik kazandırılmadığı (yasalarca gerekli kılınmadığı) takdirde SED'in uygulanmaya devam edeceğinden kuşku duymaktadırlar.

5. Slovakya'daki sağlık etki değerlendirmesi süreci için kolaylaştırıcı unsurlar ve engeller

SED için kolaylaştırıcı unsurlar ve engellerin incelenmesi SED'in Slovakya'daki tanıtımı için potansiyel açısından daha iyi bir perspektif sağlayabilir. Kolaylaştırıcı unsurlar SED'in

tanıtımına yardımcı olma potansiyeline sahip muhtemel faktörler ve engeller de bu tanıtıma mani olabilecek faktörlerdir.

Kolaylaştırıcı unsurlar ve engeller dört kategoriye ayrılabilir: kanıt; siyasal ve politika; kurumsal ve kaynaklar (Tablo 1). Gösterilen engeller ve kolaylaştırıcı unsurlar hiçbir şekilde ayrıntılı olmayıp her bir ülkede var olan duruma ilişkin bir genel görüş sağlamaktadır.

Tablo 1. Slovakya’da SED’in tanıtımı için kolaylaştırıcı unsurlar ve engeller

Kategori	Kolaylaştırıcı unsurlar	Engeller
Kanıt	<p>Şehir sağlık profilleri yürüten ulusal ağ içerisinde yer alan şehirler için sağlık belirleyicileri üzerine yerel verilerin mevcudiyet durumu</p> <p>DSÖ ve OECD’den gelen destekle Ulusal Çevre ve Sağlık Eylem Planını desteklemek üzere kurulmuş denetim ve bilgi sistemi aracılığıyla veri elde edilebilmektedir</p>	<p>SED öğeleri (risk değerlendirmeleri) rutin olarak gerçekleştiriliyorsa da SED’in Slovakya’da yerel düzeyde uygulanışı üzerine örnek olay incelemelerinin yayımı yapılmamaktadır</p> <p>Bir departman ya da enstitü tarafından toplanan veriler nadiren diğer departmanların kullanımına sunulmaktadır</p> <p>Sağlık belirleyicileri hakkındaki veriler ile sağlık sonuçları hakkındaki veriler arasında bağlantı eksikliği söz konusudur</p>

Kategori	Kolaylaştırıcı unsurlar	Engeller
Siyasal ve politika	<p>Kamu yönetimi, eğitim ve sosyal hizmetler gibi alanlarda köklü reform süreci</p> <p>Yetkinin devletten yerel düzeye kademeli aktarımı</p> <p>SED için yerel ve ulusal kademeler arasında karar alımını (işbirliği) geliştirmeye yönelik bir araç olarak görülen bir yerel siyasi destek mevcuttur</p> <p>Çevresel etki değerlendirmesi ve sağlık koruması hakkında ulus yasaları mevcuttur ve bunlar sağlık etkilerinin değerlendirilmesine olanak tanımaktadır</p> <p>Slovakya, Tümüleşik Ulaştırma ve Çevre Politikası için Değerlendirme ve Karar-alımı hakkındaki Ulaştırma Bakanları Konferansı Kararı 2003/1'de imzası bulunan ülkelerden biridir</p> <p>Sağlık Teşviki için Ulusal Program'da sağlık etki değerlendirmesinin kullanımından açıkça bahsedilmektedir ve devlet sağlık politikası SED hakkında bir açıklama içermektedir ancak bunlar kanun olmayıp hükümet tarafından onaylanmışlardır</p>	<p>SED için bir politika çatısı eksikliği söz konusudur</p> <p>Yetki aktarımı kapasite ve uzmanlık eksikliği ile karşı karşıyadır ve başka görevler insanları sıkıntıya sokmaktadır</p> <p>SED hakkındaki bilinç yerel ve ulusal kademeler arasında farklılık göstermektedir</p> <p>Mevcut yasalar eleme ve kapsam belirlemeyi içine alan tam değerlendirmeyi desteklememektedir</p> <p>Halk sağlığı siyasi gündemde büyük yer kaplamamaktadır. Sağlık ve halk sağlığı sıklıkla sağlık hizmetlerine eşdeğer görülmektedir</p> <p>Çevresel etki değerlendirmesinin yürütülmesine yönelik resmi karar ulusal düzeyde (Çevre Bakanlığı) alınmaktadır</p>
Kurumsal	<p>Düzenli olarak kurumlarda reform ve hukuki araçlarda değişiklik yapılmaktadır</p> <p>Stratejik çevresel değerlendirmenin politik meselelerde araştırma düzeyinde kullanımı</p> <p>Bratislava'daki Comenius Üniversitesi'ndeki bulunan Çevresel Etki Değerlendirmesi Merkezi</p> <p>Stratejik çevresel değerlendirme için sınırlar-arası danışmanlık hakkında araştırma deneyimi</p>	<p>SED'in yerel düzeyde metodolojik ya da kapasite gelişimi için esaslı destek bulunmamaktadır</p> <p>Sektörler arası işbirliği eksikliği vardır</p>

Kategori	Kolaylaştırıcı unsurlar	Engeller
Kaynaklar	<p>AB kaynakları vasıtasıyla fon sağlanabilmektedir</p> <p>Bir ulusal Sağlıklı Şehirler ağı değer katmaktadır: kambiyo üzerinden paylaşım maliyetleri; şehirlerin eğitimle desteklenmesi; uluslar arası deneyimin dönüştürülmesi vb.</p>	<p>SED uzmanlığına erişim kolaylığının bulunmaması</p> <p>Slovak dilinde eğitim olanakları ve çıkmış yayın eksikliği</p> <p>Kaynak kısıtlılığı SED hakkında çalışma yapılmasını da kısıtlamaktadır</p>

6. Son açıklamalar

SED'in karar alım süreci içerisine dahil edilmesi bir yeniliğin yayılması olarak görülebilirdi (16). Bu yayılımla ilgili kilit öneme sahip üç öge süreci açıklamaktadır: iletişim kanalları, zaman ve sosyal sistem. SED'in (yenilik) Trnava'daki bu pilot tanıtımının başlıca sonuçları üç öge halinde kategorize edilebilirdi.

Eğitim seansları ve değerlendirme toplantıları pilot çalışmada iletişim kanalları olarak kullanılmıştır. Trnava'da gerçekleştirilen pilot projenin katılımcıları bu kanalların seçilmesine tam onay vermişlerdir. Zaman SED gibi yeni bir sürecin tanıtılmasında kilit öneme sahip bir öğedir. Katılımcılar tekrar tekrar daha fazla zaman ve ek eğitime ihtiyaç olduğunu dile getirmişlerdir. Gelgelelim, sosyal sistemin rolü Slovakya'daki şartlar söz konusu olduğunda en önemli öge olarak kendini göstermektedir. SED'in hukuki tanıtımı için yapılan çağrı mülakat yapılan kişinin konumuna (görevlilerden Belediye Başkanına) bakılmaksızın her toplantıda yapılmıştır. SED için bir hukuku yapının yokluğunda, diğer bir türlü etki değerlendirmesi (çevresel etki değerlendirmesi) yapılabilmesi için var olan kapasite, yasalar ve kaynaklar ve sağlık korumasının üzerine bir şeyler inşa edilmesi gerekmektedir. Ayrıca karar alımında şeffaflığın geliştirilmesi için SED hakkında devamlı bilinç artırımı yapılması ve brifingler verilmesine ihtiyaç vardır.

Kaynakça

1. Hlavacka S, Wagner R, Riesberg A. *Health care systems in transition – Slovakia 2004*. [Sağlık hizmeti sistemleri geçiş sürecinde – Slovakya 2004] Brüksel, Sağlık Sistemleri ve Politikaları üzerine Avrupa Observatuarı (<http://www.euro.who.int/Document/E85396.pdf>, 18 Mart 2005 tarihinde girilmiştir).
2. [Slovak Cumhuriyeti'nin bölgesel ve idari alt bölümleri hakkında Kanun No. 221/1996] Bratislava, Elektornicka zbierka zakonov [Slovakya yasalarının Slovakça Elektronik derlemesi], 2005 (<http://www.zbierka.sk/cd-gold.asp>, 22 Mart 2005'te girilmiştir).
3. *The Slovak Republic*. [Slovak Cumhuriyeti] Bratislava, Slovakya Hükümeti, 2005 (http://www.government.gov.sk/decentralizacia/dokumenty/vniznansky_en.rtf, 18 Mart 2005'te girilmiştir).

4. *County profile: Slovakia. [İdari bölge profili]* Seattle, Politinfo.com (http://us.politinfo.com/Information/Country_Profiles/country_profile_124.html, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
5. *Registered unemployment (as of the last day of the month). [Kayıtlı işsizlik (ayın son günü itibariyle)]* Bratislava, Slovak Cumhuriyeti İstatistik Dairesi, 2005 (<http://www.statistics.sk/webdata/english/tab/une/une05.htm>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
6. *Constitution of the Slovak Republic. [Slovak Cumhuriyeti Anayasası]* Bratislava, Slovakia.org, 2005 (<http://www.slovakia.org/sk-constitution.htm>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
7. *Basic positions of Slovak government's Roma communities integration policy. [Slovak hükümetinin Roman topluluklarla ilgili entegrasyon politikasının temel konumları]* Bratislava, Slovakya Hükümeti, 2005 (http://www.government.gov.sk/romovia/basic_information.php, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
8. Herkes için Avrupa sağlığı veritabanı (HFA-DB) [online veritabanı]. Kopenhag, DSÖ Avrupa Bölge Ofisi (<http://www.euro.who.int/hfadb>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
9. Çevre Bakanlığı, Slovakya [web sitesi]. Bratislava, Çevre Bakanlığı, Slovakya (<http://www.enviro.gov.sk/minis>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
10. *[Hükümet kararı 978/2001]* ([http://www.rokovania.sk/appl/material.nsf/0/FD469E36D45DE905C1256AE30043278F/\\$FILE/Zdroj.html](http://www.rokovania.sk/appl/material.nsf/0/FD469E36D45DE905C1256AE30043278F/$FILE/Zdroj.html), 18 Mart 2005'te girilmiştir).
11. *National Environmental Health Action Plan of the Slovak Republic. [Slovak Cumhuriyeti'nin Ulusal Çevre Sağlığı Eylem Planı]* Kopenhag, DSÖ Avrupa Bölge Ofisi, 2000 (<http://www.euro.who.int/document/EHP/SVK.pdf>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
12. *[Act of the National Council of the Slovak Republic of 29 April 1994 on Environmental Impact Assessment and its update 391/2000]. [Slovak Cumhuriyeti Ulusal Meclisi'nin Çevresel Etki Değerlendirmesi üzerine 29 Nisan 1994 tarihli Kanunu ve bunun 391/2000 no'lu güncellemesi]* Bratislava, Çevre Bakanlığı, 2005 (<http://www.enviro.gov.sk/minis>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).
13. Kozová M et al. *Strategické environmentálne hodnotenie (SEA) ako jeden z nástrojov environmentálnej politiky a stratégie trvalo udržateľného rozvoja, 1.,2.,3 cast a prílohouv cast [Sürdürülebilir kalkınma uygulamasının çevresel politika ve strateji araçlarından biri olarak stratejik çevresel değerlendirme (SÇD). Bölüm 1, 2, 3 ve Ekleri]*. Bratislava, Çevresel Etki Değerlendirmesi Merkezi, KKE PRIF UK, Çevre Bakanlığı, 1996.
14. Krumpolcová M, Krumpolec MV. *Upresnenie metodických postupov pre environmentálne hodnotenie územnoplánovacej dokumentácie v zmysle §35 Zákona NR SR c. 127/1994 Z.z. o posudzovaní vplyvov na ZP pre sídlenný útvar [Çevresel Etki Değerlendirmesi Kanunu No. 127/1994 madde 35 uyarınca; yerleşim birimlerinin planlama belgelerinin çevresel değerlendirme için metodolojik prosedürlerin doğruluğu]*. Bratislava, Çevre Bakanlığı, 1998.
15. Dalal-Clayton B, Sadler B. *Strategic environmental assessment (SEA): a sourcebook and reference guide on international experience. Final pre-publication draft, 13 October 2004. [Stratejik etki değerlendirme: uluslar arası deneyimler hakkında kaynak kitap ve bilgilendirme kılavuzu. Yayın öncesi son taslak, 13 Ekim 2004.]* (<http://www.iied.org/spa/sea.html>, 18 Mart 2005'te girilmiştir).

16. Rogers EM. *Diffusion of innovations*. [*Yeniliklerin yayılımı*] Fifth ed. New York, Free Press, 2003.

Ek 1.

**SLOVAKYA, TRNAVA'DA BULUNAN HLINY TOPLU KONUT BÖLGESİNDEKİ
ÇOCUKLAR İÇİN OYUN ALANI HAKKINDAKİ SAĞLIK ETKİ DEĞERLENDİRMESİ
SON RAPORU**

İçindekiler

1. Proje teklifi
2. Mevcut durumun tasviri
 - a) Toplumun sağlık durumu
 - b) Toplum içerisinde sağlığın belirleyicileri
 - c) Hassas nüfus toplulukları
 - d) Projenin hayata geçirilememesi halinde ortaya çıkacak durumun tasviri
3. Projenin etkileri
 - a) İnsanlar değişikliklerden nasıl etkileneceklerdir?
 - b) Tahmin edilen etki alanı
4. Etkilerin özeti
5. Eşitlik üzerinde oluşacak etki
 - a) Proje hayata geçirilirse kimler kazanacak?
 - b) Proje hayata geçirilirse kimler kaybedecek?
6. Faydanın maksimize, zararın minimize edilmesine yönelik tavsiyeler
7. Denetim ve değerlendirme

1. Proje teklifi

2003 yılı Ağustos ayında, Trnava'daki Hliny toplu konut bölgesi sakinleri Hliny'de boş bir arsaya oyun alanları ve futbol sahaları yapılması için dilekçeyle ricada bulundular. Trnava Belediyesi bu ricayı kabul etme ve bir mesire yerini de içine alan oyun alanının inşasına yatırım yapma kararı aldı. Esas proje belgeleri oluşturuldu ve Hliny Çocuk Oyun Alanı'nın inşası için 2004 yılı Haziran ayında takdim edildi. Proje teklifi 2000 yılına ait Trnava Şehri bölge kalkınma planına uygun olarak yapıldı.

Projeyle iki işlev amaçlanmaktadır: bir oyun alanı ve mesire yerleri. Teçhizat dahil 24'e 13m'lik çok işlevli bir oyun alanı, 3m'lik bir çit ve banklar yapılacaktır. Bundan başka, 12 yaşına kadar olan çocuklar için bir oyun alanı ve dinlenme alanı yerleştirilecektir. Her iki alanla bağlantılı kaldırımlar, yeni yeşil alanlar, kamu ışıklandırması ve park yerleri yeniden inşa edilecektir.

Projenin toplam maliyeti kullanılan malzemeye bağlı olarak 18300 € civarında olacaktır. Nihai teknik belgeler henüz bilinmemektedir.

2. Mevcut durumun tasviri

Tarif edilen alan halihazırda boş vakit geçirme aktiviteleri ve araba park etmek için kullanılmaktadır. Boş vakit geçirme alanları ile park alanları birbirinden ayrılmamıştır.

Çocuklar mülk üzerinde arabaların gelip park ettiği yerde oynamakta ve olumsuz bir etkileşim ortaya çıkmaktadır. Oyun oynayan çocukların güvenliği gelen giden arabalardan olumsuz etkilenmekte ve hem yüksek kaza riski belirlemekte hem de çocuklar arabalardan doğrudan egzoz gazı solumaktadır. Ayrıca, oyun oynayan çocukların park halindeki arabalara hasar verme ihtimali bulunmaktadır.

Modası geçmiş teçhizatla donatılmış boş vakit geçirme alanları göz zevkini bozmaktadır. Yeşil alanlar konusunda hem nicel hem de nitel bir eksiklik göze çarpmakta olup bu yerler hijyenik, mikroiklimsel ve estetik işlevlerini yerine getirememektedir. Buna ek olarak, oyunlar sırasında meydana gelen ezilmelere dayanacak şekilde geliştirilmemiş olan çimlerin kaliteleri düşmekte ve toza karşı koruma sağlamaları mümkün olmamaktadır.

Arabalar sık sık bu amaca yönelik tasarlanmamış yeşil alanlara park etmektedirler.

a) Toplumun sağlık durumu

Trnava Şehri düzeyinde sağlıkla ilgili bir veritabanı eksikliği bulunmakta ve bu yüzden toplumda yaşayan insanların sağlık durumu tarafımızdan ölçülememektedir. Sadece mevcut demografik verileri kullanabiliyoruz. Hliny bölgesinde Trnava Şehriden 985 sakin (476 erkek ve 509 kadın) yaşamaktadır: Bunların 257'si (129 erkek ve 128 kız) 0–14 yaşları arasında, 712'si (344 erkek ve 368 kadın) 15–59 yaşları arasında ve kalan 16 sakin de 60 yaş ve üzerindedir. Buna göre, nüfus nispeten gençtir. Yaş ortalaması erkekler için 28.0, kadınlar için 27.8'dir. İnsanların sağlık durumunun yaşla birbirini tutmasını bekliyoruz. Trnava bölgesine ait verilere dayanarak grip vakalarında bir artış görülmesini bekleyebiliriz. Neyse ki diğer bulaşıcı hastalıklar konusunda durum böyle değildir. Mevcut veriler baz alınarak Hliny toplu konut bölgesindeki sağlık durumunun değerlendirilmesi çok zordur.

b) Toplum içerisinde sağlığın belirleyicileri

Bu topluluk içerisinde sağlığın majör belirleyicileri arasında şunlar bulunmaktadır:

Obezite. Obezite (aşırı şişmanlık), ateroskleroz (damar tıkanıklığı), kardiyovasküler (kalp damar) hastalıklar ve muskuloskeletal (kas ve iskelet) bozukluklar (en çok eklemler) gibi uygar ülke hastalıklarının çoğu için en yaygın risk faktörlerinden biridir. Obezitenin en sık rastlanan nedenleri sağlıksız boş vakit alışkanlıkları, yerleşik yaşam tarzı, fiziksel aktivite eksikliği ve sağlıksız diyetlerdir. Ateroskleroz ve kardiyovasküler hastalık riskini ölçmenin bir yolu kan kolesterolünü ölçmektir. 2002 yılında gerçekleştirilen çocukluk döneminde aterosklerozun birincil olarak önlenmesine yönelik ulus çapında projede, 11 ve 17 yaşlarındaki çocukların kan kolesterolü yoğunlukları ölçülmüştür. Proje sonunda 11 yaşındaki kız çocuklarının %24'ü ve oğlan çocuklarının %23'ü ile 17 yaşındaki kız çocuklarının %18.5'i ve oğlan çocuklarının %9'u kan kolesterolü yoğunluklarının yükselmesine yol açmışlardır. Her iki yaş grubundan çocukların yaklaşık %5'i anket bazlı verilere göre vücut kütle endeksinin tehlikeli bir biçimde yükseltmişlerdir.

Yaralanmalar. Yaralanmalar hastalık izinleri, maluliyet ve hatta ölümlerin en önemli nedenleri arasındadır. Bir projede çocuklar arasında görülen yaralanmaların epidemiyoloji haritası çıkarılmıştır. 9-15 yaş arası ve iki yaşındaki çocuklar acil servislerine en çok ezilme ve kırık şikayetleriyle başvurmuşlardır. Vücutun en sık etkilenen bölümleri eller (%46), bacaklar (%23) ve baş (%19) olmuştur. Yaralanma nedenleri arasında en çok düşme (%45) ve bir nesne, cihaz veya dayanıklı mallar ya da bir kişiye çarpma (%30) bulunmaktadır. Ortamla ilgili olarak, yaralanmaların üçte biri evde, biraz daha azı yollarda ve yaklaşık beşte biri spor alanlarında meydana gelmiştir. Spora bağlı yaralanmalar fiziksel aktivitenin olumsuz etkilerinden biri olarak düşünülebilirdi ancak düzenli olarak bakımı yapılan oyun alanları ve sahalar yollarda, en çok da motorlu taşıtların karıştığı yaralanma olaylarının önüne geçebilecektir.

İlaçlar. Araştırma verileri ilaçların kötüye kullanımı ile ilgili olumsuz eğilimlerin var olduğunu göstermektedir. Gençlerin ergenlik döneminde yaşadıkları ortam ilaç kullanımını büyük ölçüde körüklemektedir. Ebeveynlerin alkol ve tütüne gösterdikleri tolerans da gençleri olumsuz etkilemektedir. Ebeveynler bu durumu marihuana, LSD ve eroinen korkmaları ile açıklamakta ve alkol ile tütünün daha düşük risk oluşturduğunu düşünmektedirler. Aktif olarak boş vakitlerin fiziksel aktivitelere harcanması ve toplumda sahipsizliğin azaltılması ilaçların kötüye kullanımının önüne geçmek için en iyi yol olarak görünmektedir.

Psikolojik yük – rahatlama. Önerilen oyun alanının inşası boş vakit aktiviteleri açısından hem çocuklar hem de ebeveynler için yeni olanaklar getirecektir. Temiz havada yapılan fiziksel aktivite boş vakitlerde aktif olarak rahatlamanın en iyi yoludur.

Oyun alanı üzerinde ortak mal sahipliği yaratılıp sahipsizliğin azaltılmasıyla daha iyi kişilerarası ilişkiler elde edilecek, arkadaşlık artacak ve suç azalacaktır. Oyun alanından yararlanılırken çocuklar, gençler ve ebeveynlerin (doğum iznindeki anneler) oluşturduğu bu tür bir topluluğun ve kişiler arasında iyi ilişkilerin geliştirilmesi oyun alanından gelecekte daha iyi faydalanılması sonucunu verecektir.

Boş zaman. Televizyon ve radyo sık başvurulan boş vakit aktiviteleri olup bilgisayar oyunları ile kumarın paylaşımında artış görülmektedir. Öğrencilerin yaklaşık %20-30'u günde en az 1-2 saatlerini bu aktivitelere harcamaktadırlar. Okulda geçen tam bir gün ve fiziksel aktivite eksikliği sonrası bu yerleşik aktivitelerin yapılması muskuloskeletal bozukluklara yol açabilmektedir. 1993'te beri, boş vakitlerde en sık başvurulan aktiviteler hafta içi müzik dinlemek ve hafta sonu diskoteklere gitmek olmuştur. Okul, işyeri ve evlerdeki tek taraflı zihinsel yükün telafi edilebilmesi için daha fazla fiziksel aktiviteye ihtiyaç vardır. Aterosklerozun birincil olarak önlenmesine yönelik projede de fiziksel aktivite konusunda sorunlar olduğu görülmüştür. 11 yaşındaki çocukların yaklaşık %34'ü ve 17 yaşındaki çocukların yaklaşık %21'i spor kulüplerine üye ya da spor veya dans okullarına uğramaktadırlar. Sorulara cevap vermeleri istenen kişiler Tablo A1'deki cevapları vermişlerdir.

Tablo A1. Okul harici boş zamanlarınızda ne sıklıkta egzersiz yaparsınız?

	11 yaş	17 yaş
Her gün	%30	%15
Haftada 4–6 kere	%13	%15
Haftada 2–3 kere	%30	%29
Haftada bir kere	%14	%20
Ayda bir kere	%2	%7
Ayda bir kereden az	%3	%5
Hiç	%6	%8
Hastalık yüzünden yapamıyorum	%1	%2

Tablo A2. Okul haricinde kaç saat egzersiz yaparsınız?

	11 yaş	17 yaş
Egzersiz yapmıyorum	%15	%17
Yaklaşık 30 dakika	%22	%20
1 saat	%19	%23
2–3 saat	%23	%20
4–6 saat	%13	%11
7 saat ya da daha fazla	%9	%9

Veriler fiziksel aktivite için hala ilgi eksikliği olduğunu ve bu ilginin desteklenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Araştırmanın Trnava bölgesindeki lise gençliği arasında görülen davranışlar, tüketim alışkanlıkları ve ilaçların kötüye kullanımı hakkındaki üçüncü bölümü sorulara cevap verenlerin yaklaşık %21'inin günlük, %37'sinin haftada daha fazla ve yaklaşık %17'sinin sadece haftada bir egzersiz yaptıkları sonucunu vermiştir. Cevap verenlerin yaklaşık dörtte biri nadiren egzersiz yapmakta ya da hiç yapmamaktadır.

c) Hassas nüfus toplulukları

Projenin eğildiği en hassas nüfus toplulukları çocuklar ve yetişkinlerdir.

1. Proje hayat geçirilemediği takdirde, yaralanma riski ve sağlıksız boş vakit alışkanlıkları devam edecek ve çocukları olumsuz etkileyecektir.

2. Yetişkinler, bilhassa yaşı ilerlemiş olanlar projenin hayat geçirilmesinin araç park yerlerini daraltarak ya da gürültü düzeyini arttırarak kendilerine zarar vereceğini söylemektedirler.

d) Projenin hayata geçirilememesi halinde ortaya çıkacak durumun tasviri

- Arabalar sabit olmayan, yeşil alanlara park etmeye devam edecek ve sakinlerin boş vakit aktiviteleri ile arabaların park etmesi arasında negatif etkileşim görülmeye devam edecektir.
- Yeşil alanların sayısı ya da kalitesinde herhangi bir artış olmayacak ve bunun sonucunda toplu konut bölgesi civarında görülen toz, gürültü ve mikroiklim konusunda herhangi bir olumlu değişme yaşanmayacaktır.
- Alanların bitki ve hayvan çeşitliliği ile ekolojik dengesi güvence altına alınamamış olacaktır.
- Bölge yaşam şartlarında herhangi bir iyileştirme olmadan ve yaş grupları arasında düşük seviyeli sosyal temas ile sahipsiz kalacaktır.
- Kişilerarası ilişkiler için etkileşim alanları yeşil alanların kalitesi, işlevsel mikro alanlar da park, oyunlar ya da kısa süreli dinlenme için tanımlanamayacak olup bunun sonucunda devam eden bir bozulma süreci yaşanacaktır.
- Hem yetişkinler hem de çocuklar için yaralanma olasılığı artacaktır.
- Sağlıksız boş vakit alışkanlıkları desteklenmiş olacak ve çocuklar arasında obezite, ilaçların kötüye kullanımı ile alkol ve tütün tüketiminde artış beklenecektir.
- Toplu konut bölgesinin sahipsiz bırakılmasına neden olunacak ve suç oranında artış beklenecektir.
- Hayvanların (kediler, köpekler) oyun alanını kirletmesiyle bulaşıcı ve parazit hastalıkları riskini doğurabilecektir. Oyun alanının etrafına çit çekmek ve köpek dışkıları için çöp torbaları hazır bulundurmak bunu önlemenin etkin bir yolu olabilir.
- Araştırmanın işin takibi ve farklı okul seviyelerinden çocuk ve gençlerin dinlenmeleri hakkındaki ikinci bölümünden elde edilen sonuçlara dayanılarak, çocukların dışarıda çok az zaman geçirdikleri ve bu sürenin okul ve evlerdeki yerleşik yaşam tarzları ve zihinsel yükü telafi edemediği sonucuna varılmıştır. Toplu konut bölgesinde dışarıda vakit geçirmeyi ve fiziksel aktivitelere katılmayı destekleyen koşullar sağlanmalıdır.
- Nüfusun teklif edilen değişikliklere karşı olan bölümün ihtiyaçları da karşılanmalıdır.

3. Projenin etkileri

a) İnsanlar değişikliklerden nasıl etkilenecekler?

- Organizasyon eksikliği çeken, kaotik alanların yerini iyi organize edilmiş, inşaat izni bulunan onaylı alanlar alacaktır.
- Sistemik olmayan yeşil alanlar hakkında nitelik ve nicelikte artış sağlanarak proje belgelerine uygun olarak karar verilecektir. Proje belgeleri mıntıkanın bitki ve hayvan çeşitliliği ile ekolojik dengesini güvence altına alacaktır.
- Yeniden yapılacak inşaatın ardından, bölge daha üst düzey bakım olanaklarına kavuşacak ve bunun sonucunda da yerel çevrede daha az tozlanma görülecektir.

- Gölgelek yer kapsamının genişletilmesi bir yandan gürültüyü azaltırken diğeryandan hava akışını arttıracak ve mülk çevresinde sıcaklık ve nem oranını iyi seviyelere taşıyacaktır.
- Yeşil alanlar psikososyal, estetik ve eğitimsel roller üstleneceklerdir.
- Her bir yaş grubundan sakinler çevrelerini daha doğal ve gelişmiş olarak algılayacak ve gençlik arasında çevreyi tahrip etme alışkanlığında azalma beklenecektir.
- Bölgenin işlevsel bir biçimde bölüştürülmesi en azından yeni çevrenin korunması bakımından yaş grupları arasında sosyal ilişkileri geliştirecektir.
- Kolektif spor ve oyunlar sırasında ve boş zamanlarda güvenlik sağlanmış olacaktır.
- Pek çok çocuğun kan kolesterolü seviyelerinin yüksek çıktığı düşünülüğünde, obezitede görülecek azalma fiziksel aktivitelerde artış sağlayacaktır.
- Kazalarda azalma – kazalardan en sık etkilenen çocuklar 9–15 yaş grubundadır (kazaların üçte biri evde, biraz daha az bir bölümü yollarda ve beşte biri spor sahalarında meydana gelmektedir).
- Sakinlerin en az %50'sinin beklentileri, boş vakit geçirme alanları ve fiziksel aktivite tesisleri ile ilgili ihtiyaçlar bakımından karşılanmış olacaktır (0–19 yaş grubundan 413 sakin)
- Parkları yürüyüş ve boş vakit geçirme alanları olarak kullanmak isteyen sakinlerin istekleri yerine getirilmiş olacaktır.

b) Beklenen etki kapsamı

Projenin hayat geçirilmesi yalnızca toplu konut bölgesinde yaşayan sakinleri (985 sakin) değil aynı zamanda civarda oturanları (yaklaşık 3756 sakin) da etkileyecektir.

Yeni oyun alanının bakım maliyeti yıllık 130 €'u geçmeyecektir. Bu, Trnava Şehri'nin toplam bakım bütçesi ile karşılaştırıldığında çok cüzi bir meblağdır.

4. Etkilerin özeti

Tablo A3. Projenin hayata geçirilmesinin etkileri

Olumlu etkiler	Olumsuz etkiler
Bölgenin değiştirilip geliştirilmesi	Otopark probleminin çözümsüz kalması
Yeşil alanlar ve bitki örtüsünde artış	Gürültü seviyesinde artış
Sosyal ilişkilerde değişiklik	
Kolektif oyunlar sırasında artırılmış güvenlik	
Çocuklar arasında fiziksel aktivitelerde artış sayesinde obezitede azalma	
Bulaşıcı hastalıkların başkalarına intikal etmesinde azalma	
Dar gelirli aileler için boş vakit geçirme olanaklarının kalitesinde artış	

5. Eşitlik üzerinde oluşacak etki

a) Proje hayata geçirilirse kimler kazanacak?

Projenin hayata geçirilmesi ricasında bulunan nüfus topluluklarının bu proje sayesinde kazanç elde etmeleri beklenmektedir. Toplu konut bölgesindeki mevcut durumdan endişeli olanlar çocuklar ailelerdir. Projeye karşı olanlar da dahil olmak üzere nüfusun tamamı için bir diğer fayda yeşil alan sayısının, bitki ve hayvan çeşitliliğinin ve ekolojik stabilitenin artırılacak, toz miktarının azalacak, işlenmemiş kamu arazilerinin işlenecek, sosyal ilişkilerin muhtemelen artacak, toplu konut bölgesindeki sahipsizliğin azalacak ve kumlu oyun alanından bulaşıcı hastalıklar ile parazit hastalıklarının geçmesinin azalacak olmasıdır. Yol güvenliği ve kazaların önlenmesi konusunda iyileştirmeler yapılacak olması (oyun alanı çevresine çit çekilerek) sadece çocuklar için değil araç sahipleri için de bir diğer fayda olarak göze çarpmaktadır.

b) Proje hayata geçirilirse kimler kaybedecek?

Çocukları artık büyümüş olan ve otopark alanları konusundaki eksiklik yüzünden oyun alanı ile beklentilerine cevap alamayacak olanlar bu durumda zararlı çıkacak kişiler olabilirler. Bu alanın yeni otopark alanları yerine oyun alanları için kullanılması bu insanlardan olumsuz tavırların görülmesine yol açabilir. Projeden olumsuz etkilenebilecek bir diğer grup da gürültü ve oyun oynayan çocuklara katlanamayan kişiler olabilir. 5-10 hoşnutsuz sakinin 0-14 yaş grubundaki yaklaşık 280 çocuk için oyun alanı ve boş vakit geçirme aktiviteleri konusundaki eksiklikle ilintili sorunun çözümüne engel olacak olmalarını hayal etmek güçtür.

6. Faydanın maksimize, zararın minimize edilmesine yönelik tavsiyeler

- Düzenli olarak yeşil alanların bakımı ve oyun alanının temizliğinin yapılması gerekmektedir.
- Halk oyun alanı kullanımının kontrol edilmesi sürecinde rol almalıdır (çevre tahribinin engellenmesi vb. için).
- Halk kamu alanından sorumlu kuruluş ile işbirliği içerisinde olmalıdır.
- Otopark alanlarının toplu konut bölgelerinde gelecekte uygulamaya konacak kalkınma projeleri içerisinde düşünülmesi gerekmektedir.

7. Denetim ve değerlendirme

Toplu konut bölgesinden seçilmiş belediye encümen üyeleri ile işbirliği içerisinde, oyun alanının yapılmasından bir yıl sonra oyun alanının kullanımı, insanların oyun alanına yönelik tavırları ve durumun nasıl daha da iyileştirilebileceği ve kullanım sırasında çıkan sorunların nasıl çözüleceği hakkında bir anket araştırması yapılmıştır.

Oyun alanının işletim ve bakımından sorumlu kuruluş ile birlikte, yıllık mali giderler ve projenin faydaları değerlendirilmiştir.

20 Ağustos 2004 tarihinde Slovakya, Trnava'daki Sağlıklı Şehir Koordinatörü Ingrid Hunava tarafından kaleme alınmıştır. Bu rapor Trnava sağlık etki değerlendirmesi idare kurulu üyelerinin düşüncelerine dayanmaktadır.