



**T.C.
RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SİYASET BİLİMİ VE KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIKLI KENTLER UYGULAMALARININ HUKUKSAL
TEMELLERİ: TÜRKİYE MEVZUATI ÖRNEĞİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Emine SANCAKTUTAN

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Burak KOÇAK**

**RİZE
2023**

KABUL VE ONAY

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalında, Dr. Öğr. Üyesi Burak Koçak danışmanlığında, Emine Sancaktutan tarafından hazırlanan *Sağlıklı Kentler Uygulamalarının Hukuksal Temelleri: Türkiye Mevzuatı Örneği* adlı bu tez çalışması, 10/02/2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda ~~oy birliği~~/oy çokluğuyla başarılı bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Unvanı, Adı SOYADI

İmza

Başkan

:

Dr. Öğr. Üyesi Burak KOÇAK

Üye

:

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Tanju AKYOL

Üye

:

Dr. Öğr. Üyesi Korkmaz YILDIRIM

ETİK BEYAN

Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programından mezun olmak üzere teslim ettiğim “Sağlıklı Kentler Uygulamalarının Hukuksal Temelleri: Türkiye Mevzuatı Örneği” adlı tezim, bilim ve araştırma etiği prensiplerine riayet edilerek tarafımdan yazılmıştır.

Tez çalışmamda, başka kaynaklardan aktarılan bütün bilgi ve alıntılar, Enstitünüz Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak açıkça gösterilmiştir. Kaynağı gösterilenler dışında kalan bütün bilgiler uygun araştırma yöntemi kullanılarak tarafımdan edinilmiş ve esere bu şekilde yansıtılmıştır. Şahsıma ait olmayan hiçbir bilgi, kasıt veya kusurlar, şahsıma aitmiş gibi gösterilmemiştir. İnternet kaynakları dâhil, sahibine/kaynağına atıf yapılmaksızın hiçbir bilgi kullanılmamıştır. Aksinin ortaya çıkması halinde doğacak bütün hukuki, idari, akademik ve etik sorumluluk tarafıma ait olacaktır. Eserin tesliminden sonra herhangi bir zamanda, bilim etiğine aykırılık tespit edilmesi ve / veya eserimle ilgili intihal veya intihal şeklinde anlaşılabilecek bir durumun ortaya çıkması halinde; Üniversiteniz ve eğitim kadronuzun hiçbir şekilde sorumlu tutulmayacağını hür irademle kabul, beyan ve taahhüt ederim.

10/02/2023

Emine SANCAKTUTAN

ÖN SÖZ

Sağlık, tüm canlı yaşamı için elzem bir kavram olarak sadece fiziksel ve ruhsal iyilik halinde olmanın çok ötesindedir. Sağlık kavramının her alanla alakalı olması ve sağlığın insan faktörü üzerindeki öneminin tartışılmaz derecede fazla olması sebebiyle bu olgu pek çok disiplin arasındaki bağlantıya vurgu yapan bir köprü rolü üstlenmiştir. İçinde yaşadığımız, hızla gelişen ve değişen kentler sağlığı ve yaşam kalitesini etkileyecek olan ilk ortamlardan biridir.

Kentlinin ruhsal, sosyal, siyasal sağlığını da göz önünde bulundurup bir kent olarak sağlığı amaç edinmiş, sağlıklı ve yaşanabilir nitelikte bir yerleşim olmak için gerekli olan yapısal değişiklikleri başlatıp bu süreci yürüten kentler, sağlıklı kent olarak ifade edilmiştir. Bu çerçevede Dünya Sağlık Örgütü'nün Sağlıklı Şehirler Projesi ve benzeri çalışmalarda ortaya konan sağlıklı kent göstergelerini dikkate alarak Türkiye'de uygulama alanı bulan Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'nin çalışmalarını ortaya koymak, sağlıklı kent uygulamaların hukuksal temellerinin Türkiye mevzuatı içerisinde kendine nasıl bir yer bulduğunu açıklamak çalışmanın temelidir.

Bu arka plan ışığında başladığım tez çalışması boyunca her aşamada bilgisini ve desteğini esirgemeyip beni cesaretlendiren değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Burak Koçak'a; her daim yanımda olup bana güç veren aileme; bana olan inancını hiç kaybetmeyen sevgili Sergen Bayar'a; dostluğunu tüm kalbiyle hissettiren Sevgi Toklu'ya teşekkürü bir borç bilirim.

Emine SANCAKTUTAN
2023 / RİZE

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	I
ETİK BEYAN.....	II
ÖN SÖZ	III
İÇİNDEKİLER	IV
ÖZET	VII
ABSTRACT.....	VIII
KISALTMALAR.....	IX
TABLolar LİSTESİ.....	X
ŞEKİLLER LİSTESİ	XI
GİRİŞ.....	1
1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	5
1.1. Kent Kavramı	5
1.2. Kentleşme ve Kentleşme Sorunları.....	7
1.3. Kent ve Sağlık	11
1.3.1. Sağlıklı Kent.....	12
1.3.2. Sağlıklı Kentler Birliği	15
1.3.3. Sağlıklı Kent Planlaması	16
1.4. Sürdürülebilir Gelişme ve Sağlık	18
2. SAĞLIKLI KENT UYGULAMALARININ GELİŞİM SÜRECİ	25
2.1. Dünya’da Sağlıklı Kentlerin Gelişim Süreci ve Sağlıklı Kentler Projesi	25
2.1.1. Dünya Sağlık Örgütü.....	31
2.1.2. Sağlıklı Şehirler Projesi.....	32
2.1.2.1. Sağlıklı Şehirler Projesinin Aşamaları.....	35
2.1.2.2. Sağlıklı Kentler Ağı Üyeliği İçin Gerekenler	40
2.1.3. Covid-19 Süreci ve Sağlıklı Kentler.....	41
2.2. Avrupa’da Sağlıklı Kentlerin Gelişimi	44
2.2.1. Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı	51
2.2.2. Finlandiya Sağlıklı Şehirler Ağı.....	53

2.2.3. Hırvatistan Sağlıklı Şehirler Ağı	54
2.2.4. Almanya Sağlıklı Şehirler Ağı	56
2.2.7. Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı.....	57
2.3. Türkiye’de Sağlıklı Kentlerin Gelişimi.....	59
2.3.1. Türkiye’de Sağlıklı Kentler Birliği’ne Üye Belediyeler	64
2.3.1.1. Bursa Büyükşehir Belediyesi	68
2.3.1.2. Eskişehir – Tepebaşı Belediyesi.....	70
2.3.1.3. Ankara- Çankaya Belediyesi	71
2.4. Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Kent Göstergeleri.....	76
2.5. Avrupa Kentsel Şartı’nda Kenti Hakları ve Sağlıklı Kent İlişkisi	78
2.5.1. Kirletilmemiş Sağlıklı Bir Çevre.....	79
2.5.2. Konut	81
2.5.3. İstihdam	82
2.5.4. Güvenlik	83
2.5.5. Spor ve Dinlence	84
2.5.6. Ulaşım ve Dolaşım	85
2.5.7. Sağlık.....	86
2.5.8. Kültür.....	86
2.5.9. Kültürlerarası Kaynaşma	87
2.5.10. Katılım.....	88
2.5.11. İşlevlerin Uyumu	89
2.5.12. Kaliteli Bir Mimari ve Fiziksel Çevre	90
2.5.13. Ekonomik Kalkınma.....	91
2.5.14. Mal ve Hizmetler.....	91
2.5.15. Kişisel Bütünlük	92
2.5.16. Belediyeler Arası İşbirliği	93
2.5.17. Eşitlik.....	93
2.5.18. Finansal Yapı ve Mekanizmalar	94
2.5.19. Doğal Zenginlikler ve Kaynaklar	95
2.5.20. Sürdürülebilir Kalkınma.....	95

3. SAĞLIKLI KENTLER UYGULAMALARININ HUKUKSAL TEMELLERİ.....	99
3.1. Türkiye’de Sağlıklı Kent Uygulamaları: Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği	99
3.1.1. Sağlıklı Kentler Birliğinin Kuruluşu ve Amaçları.....	100
3.1.2. Sağlıklı Kentler Birliğinin Örgüt Yapısı	102
3.1.3. Sağlıklı Kentler Birliğinin Faaliyetleri	104
3.2. Uluslararası Belgeler ve Sağlıklı Kent.....	105
3.2.1. Avrupa Bölgesi Atina Sağlıklı Kentler Deklarasyonu	107
3.2.2. Sağlıklı Kentler Belfast Deklarasyonu	109
3.2.4. Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi/Kopenhag.....	110
3.3. Türkiye Sağlıklı Kentler Uygulamalarının Hukuksal Temelleri.....	111
3.3.1. Anayasal Dayanak	112
3.3.2. Kanunlar	114
3.3.2.1. 5393 Sayılı Belediye Kanunu	114
3.3.2.2. 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu	123
3.3.2.3. 5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanunu.....	129
3.3.2.4. 3194 Sayılı İmar Kanunu	131
3.3.2.5. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu	132
3.3.2.6. 2872 Sayılı Çevre Kanunu	134
3.3.3. Yönetmelikler	138
3.3.4. Tebliğler ve Genelgeler	141
SONUÇ	143
KAYNAKÇA.....	147

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ana Bilim Dalı : Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi

Tez Türü : Yüksek Lisans Tezi

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Burak Koçak

Hazırlayan : Emine Sancaktutan

Yıl : 2023

Sayfa Sayısı : 174

ÖZET

**SAĞLIKLI KENTLER UYGULAMALARININ HUKUKSAL TEMELLERİ:
TÜRKİYE MEVZUATI ÖRNEĞİ**

Sağlıklı kent, kentsel yaşam koşulları ile sağlık arasındaki bağlantıya vurgu yapan kettir. Bu nedenle sağlık kavramı kişilerin fiziksel sağlığının yanı sıra kent halkının ruhsal, sosyal, ekonomik ve siyasi sağlığını kapsamaktadır. Dünyada, Avrupa’da ve Türkiye’de sağlıklı kentler uygulamaları Sağlıklı Kentler Projesinin amacına uygun şekilde gerçekleştirilmektedir. Projeye üye olan kentler birbirleriyle işbirliği içerisinde projeyi daha fazla kente ulaştırmak için çalışmalar yapmaktadır. Türkiye’de sağlıklı, güvenli, sürdürülebilir kentler oluşturmak için bir araya gelen belediyeler Sağlıklı Kentler Birliği çatısı altında sağlıklı kent uygulamalarına yer vermektedir. Bu çalışmada Dünya Sağlık Örgütü’nün çalışmaları çerçevesinde sağlıklı kentler uygulamalarının gelişim süreci incelenmiştir. Ayrıca Türkiye’de sağlıklı kent kavramı ve sağlık-kent ilişkisi irdelenmiştir. Çalışmanın amacı sağlıklı kent göstergelerini Türkiye mevzuatı dahilinde açıklamaktır. Çalışmada, sağlıklı kent uygulamalarında hukuksal düzenin bireylere ve devlete sağlamış olduğu haklar ve yükümlülükler ortaya koyulmuştur. Sağlıklı kentler uygulamalarının mevzuatta nasıl bir yer bulduğu ya da eksikliklerin hangi konular üzerinde olduğu, doküman inceleme yöntemi kullanılarak ifade edilmiştir. Bu değerlendirmelere göre; mevzuatta sağlıklı kent göstergelerine, kentli haklarına, yerel yönetimlerin yetki ve sorumluluklarına sıkça yer verilmiştir. Buna ek olarak sağlıklı kentler uygulamalarını kolaylaştıran birçok ifadenin mevzuatta yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Kent, Mevzuat, Hukuk

Recep Tayyip Erdogan University Institute of Graduate Studies

Department : Political Science and Public Administration

Thesis Type : Master Thesis

Supervisor : Asst. Prof. Dr. Burak Koçak

Author : Emine Sancaktutan

Year : 2023

Pages : 174

ABSTRACT

LEGAL BASIS OF HEALTHY CITIES PRACTICES: THE EXAMPLE OF TURKISH LEGISLATION

A healthy city is a city that emphasizes the link between urban living conditions and health. For this reason, the concept of health includes the mental, social, economic and political health of the people of the city as well as the physical health of the people. Healthy cities practices in the world, Europe and Turkey are carried out in accordance with the purpose of the Healthy Cities Project. The cities that are members of the project are working in cooperation with each other to bring the project to more cities. Municipalities that come together to create healthy, safe and sustainable cities in Turkey include healthy city practices under the umbrella of the Healthy Cities Association. In this study, the development process of healthy cities practices was examined within the framework of the work of the World Health Organization. In addition, the concept of a healthy city in Turkey and the relationship between health and city are examined. The aim of the study is to explain healthy city indicators within the scope of Turkish legislation. In the study, the rights and obligations that the legal order provides to individuals and the state in healthy urban practices are revealed. The way healthy cities practices find a place in the legislation or on which issues the deficiencies are on are expressed by using the document review method. According to these evaluations; healthy city indicators, citizens' rights, and the authorities and responsibilities of local governments are frequently included in the legislation. In addition, it has been concluded that many statements that facilitate healthy cities practices are included in the legislation.

Keywords: Health, City, Legislation , Law

KISALTMALAR

BM	:	Birleşmiş Milletler
Bt.	:	Belirtilmeyen Tarih
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
EPA	:	Çevre Koruma Kurumu
FAO	:	Dünya Tarım ve Gıda Örgütü
HABİTAT I	:	Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Konferansı I
HABİTAT II	:	Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Konferansı II
HIAP	:	Tüm Politikalarda Sağlık
ILO	:	Uluslararası Çalışma Örgütü
OECD	:	Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
SDG	:	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
SKB	:	Sağlıklı Kentler Birliği
T.C.	:	Türkiye Cumhuriyeti
TDK	:	Türk Dil Kurumu
UBC	:	Baltık Şehirleri Birliği
UNDP	:	Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı
UNEP	:	Birleşmiş Milletler Çevre Programı
UNESCO	:	Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
UNICEF	:	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
Vb.	:	Ve Benzeri
Vd.	:	Ve Diğerleri
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Sağlıklı Şehirler Projesi Faz Aşamaları	35
Tablo 2. V. Faz Ulusal Ağlar	37
Tablo 3. VI. Faz Ulusal Ağlar	38
Tablo 4. Faz VII İçin İllerin Bölgesel Dağılımı	39
Tablo 5. DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağına Türkiye’den Üye Belediyeler	64
Tablo 6. Sağlıklı Kentler Birliği’ne Üye Belediyeler.....	66
Tablo 7. Çankaya Belediyesi Sağlıklı Kentler Projesi Süreci	73
Tablo 8. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri	97
Tablo 9. İl Nüfus Kriterine Göre Birlik Meclisi Üye Sayısı	102
Tablo 10. Sağlıklı Şehirler En İyi Uygulama Ödülleri 2020.....	105
Tablo 11. Atina Deklarasyonu’nda Sağlıklı Kentlerin İlke ve Değerleri.....	108
Tablo 12. Sağlıklı Kentler Birliği’ne Üye Büyükşehir Belediyeleri	123

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Sağlıklı Şehirler Projesi Ağ Bağlantıları	51
Şekil 2. Sağlıklı Kentler Birliği Üye Haritası	65



GİRİŞ

Erişilebilecek en üst düzey iyilik halini, herhangi bir eşitsizliğe maruz kalmadan yaşamak en temel insan haklarından biridir. Öyle ki kentler, kentsel hakların öğrenildiği ve uygulandığı yerleşim yeri olarak insan hakları ile bağdaşmaktadır. Kentsel yerleşimlerde yaşamını sürdüren kentli, sağlıklı yaşam koşullarına sahip olmak için sağlıklı kent uygulamalarına gereksinim duymaktadır. Söz konusu uygulamaların arkasında yatan temel fikir, kentlerde yaşayan kişilerin sağlığını ve yaşam kalitesini arttıracak şekilde tasarlanması ve buna uygun bir kentsel ortamın oluşturulmasıdır.

Genel bir ifadeyle kentlilerin sağlıklı, güvenli, temiz bir çevrede yaşamasına imkan tanıyan yerleşmeler sağlıklı kentlerdir. Sağlıklı kent, içerisinde yaşayan kişilerin sağlığı ile ilgilenmekle kalmayıp sosyal ve fiziksel çevrelerin gelişimini ve sağlığını da göz önünde bulundurmaktadır. Sağlıklı kent, yalnızca belli sağlık durumuna erişmiş bir kent anlamına gelmemekle birlikte sağlık bilincine sahip, sağlığı iyileştirme hedefi olan kentsel yerleşimleri ifade etmektedir. Bunun sağlanması için gerekli olan sağlık kavramına bağlılık, aşamaları kat etmek için ilgili süreç ve bu süreci uygulayacak bir organizasyondur. Daha açık bir ifadeyle sağlıklı kent; kentliler, yöneticiler, karar vericiler başta olmak üzere tüm paydaşlara ortaklık, katılım ve işbirliği bilincini kazandırma amacıyla olan kenti ifade etmektedir. Bu özelliğe sahip kentler, kentte yaşayanlara kaliteli yaşam alanları sunarken sağlık ve refahın artırılmasında da öncülük etmektedir. Öte yandan sağlıklı bir kent aynı zamanda kentsel sosyal ortamlarda kentlilere aktif bir şekilde fırsatlar sunan, onları geliştiren bir özelliğe de sahiptir. Nitekim, kentliler arasındaki dayanışma ruhunun gelişimine imkan tanıyan sağlıklı kentler toplumsal kaynakları da geliştirme çabasıdadır. Bu sebeple sağlıklı kentler, ortaya çıktıkları süreçle de yakından ilgilenmektedir.

Kentleşmenin ekonomik, siyasal, teknolojik ve fiziksel olmak üzere hızlandıran nedenleri vardır. Tarihsel süreç boyunca sürekli değişim ve dönüşüm içerisinde olan kentsel mekanlar giderek sağlıklı ve niteliksiz bir hal almaya başlamıştır. Hızlı kentleşmenin ve sanayileşmenin etkisiyle birlikte ortaya çıkan sorunların giderilmesi için kentsel refahın ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla bazı uygulamalara ihtiyaç

duyulmuştur. Kentleşmenin ortaya çıkardığı sorunların gün geçtikçe artması kentsel alanlarda birçok kentsel ve çevresel sağlık sorununu da beraberinde getirmiştir. Kentsel yerleşimlerin gittikçe sağlıklı ortamlar halini alması sorunu, birçok uluslararası kuruluşun ve Dünya Sağlık Örgütü'nün dikkatini çekmiştir. Hareketin kısa bir zaman içinde küresel bir dönüşüm sürecine girmesiyle Sağlıklı Kentler Projesi ortaya çıkmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından başlatılan, bugünün ve gelecekteki insan sağlığını temele alan bir kavram olarak Sağlıklı Kentler Projesi; kentsel mekanlardaki sağlık hedefleri, sağlık politikaları, politikaların izlenmesi ve çalışmaların değerlendirilmesi sürecine katkı sağlamaktadır. Projenin ana amacı sağlıklı bir kent olmak için gerekli değişiklikleri yapmak, projeyi daha fazla kente ulaştırmak ve kentlerle işbirliği içerisinde hareket etmektir. Sağlıklı Kentler Projesi'ne dünyadan ve Avrupa'dan olduğu gibi Türkiye'den de birçok kent katılım sağlamış, üye olarak daha sağlıklı bir kent olmaya yönelik çalışmalar yürütmeye devam etmiştir. Türkiye'de bu hareketin ilerleyebilmesi için oluşturulan Sağlıklı Kentler Birliği kurulduğu günden bu yana sağlıklı kent uygulamalarına, birliğe üye kentlerle birlikte devam etmiştir.

Bu noktadan hareketle tez çalışmasının amacı hızla değişen, gelişen ve farklılaşan kentsel yerleşimlerde sağlıklı kent kavramını meydana getiren gereklilikleri Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Projesi dahilinde incelemek, Türkiye'deki sağlıklı şehir uygulamalarını Sağlıklı Kentler Birliği'nin çalışmaları üzerinden açıklamaktır. Öte yandan bu tez çalışması, sağlıklı kentlerin ön koşulunu oluşturan; sağlık, kültür, sürdürülebilirlik, belediyeler arası işbirliği, eşitlik, katılım, ulaşım, alt yapı, güvenlik ve çevresel kirlilikler gibi pek çok kentli haklarıyla ilişkili kavramın Türkiye mevzuatındaki yerini ortaya koyması açısından önemlidir. Dünya'daki sağlıklı kentler uygulamaları üzerinden başlanarak ele alınan bu tez çalışmasının kapsamını Türkiye'deki sağlıklı kentler ve sağlıklı kentlere aday olan kentsel alanlar oluşturmuştur. Bu sebeple çalışmada Türkiye mevzuatı içerisinde sağlıklı kent kavramının kendine nasıl bir yer bulduğu ile ilgili incelemelere yer verilmiştir. Nitekim çalışmada doküman incelemesi yöntemi kullanılarak; anayasa, kanunlar, yönetmelikler, tebliğler ve genelgeler irdelenmiştir.

Tez çalışması üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; çalışmanın ana sorununun ele alınabilmesi maksadıyla, farklı disiplinleri içeren kent ve sağlıklı kent kavramı ile ilişkili olarak sağlıklı kentler uygulamalarının kavramsal çerçevesine yer verilmiştir. “Kentlerde hangi sorunların var olması sağlıklı kentler uygulamalarına gereksinimi arttırmıştır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Dolayısıyla bu bölümde kentleşme ve kentleşme sorunları açıklanmıştır. Öte yandan kent ve sağlık ilişkisi ortaya koyulmuş olup Türkiye’de sağlıklı kentlerin tek çatı altında toplanması amacıyla kurulan Sağlıklı Kentler Birliği’ne sonraki bölümlerde detaylandırılmak üzere kavramsal olarak yer verilmiştir. Ayrıca bu bölümde sağlıklı kentler uygulamaları için gerekli göstergeler olarak sağlıklı kent planlaması ve sürdürülebilir gelişme kavramları ifade edilmiştir. Kentsel planlamanın sağlıkla olan bağı ele alınmıştır, bu sürecin kentlinin esenliğini ve sağlığını etkilediği nitelikleri ortaya koyulmuştur. İlk bölümün sonunda tüm bu perspektife bağlı olarak sürdürülebilir kentsel gelişme ile sağlıklı kentlerin ilişkisinin detaylandırılması maksadıyla sürdürülebilir kentsel gelişme modellerinden sürdürülebilir kentler, dirençli kentler, akıllı kentler, sakin(yavaş kentler), eko-kentler tanımlanmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde; Dünya’da, Avrupa’da ve Türkiye’de sağlıklı kentlerin gelişim sürecine yer verilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlıklı kentler uygulamaları için teşvik edici nitelikte gerçekleştirmiş olduğu çalışmalar ve Sağlıklı Kentler Projesi hem projeye üyelik için gerekenler hem de projenin aşamalarına uer verilerek detaylandırılmıştır. Sağlıklı Kentler Projesi beşer yıllık fazlar şeklinde ilerlemektedir. I. Faza 35 şehir, II. Faza 39 şehir, III. Faza 55 şehir, IV. Faza 75 şehir, V. Faza 84 şehir ve VI. Faza 100 şehir üye olmuştur. Sağlıklı Kentler Projesi ilk altı fazı tamamlayarak 2019-2024 yıllarını kapsayan VII. Faza Türkiye’den de Balçova, Burdur, Bursa, Çankaya, Denizli, Gölcük, İzmir, Kadıköy, Karşıyaka, Mezitli, Nilüfer, Tepebaşı, Trabzon, Yalova olmak üzere 14 belediyenin üyeliği ile halen devam etmektedir.

Çalışmanın ikinci bölümünde Sağlıklı Kentler Projesinin gelişim sürecinde gerçekleştirilen uygulamalara yer verilmiştir. Avrupa’daki sağlıklı kent planlaması girişimleriyle Gothenburg, Horsens, Sandnes, Turku, Belfast, Milan, Sheffield, Seixal, Viyana, Cenova, Pecs ve Zagreb olmak üzere 12 belediyenin bir araya gelerek oluşturduğu Kent Planlaması Şehir Faaliyet Grubu’nun çalışmalarıyla ilişkilendirilerek

açıklanmıştır. Öte yandan bu bölümde Avrupa'daki sağlıklı kentlerin gelişimi ülke seviyesinde Danimarka, Finlandiya, Hırvatistan, Almanya ve Çek Cumhuriyeti ulusal sağlıklı şehirler ağıları yürüttükleri çalışmalar dahilinde örneklendirilmiştir.

Proje, sağlıklı kent planlaması sürecine ulaşma yönünde bir örgütlenmeyi içerdiğinden dolayı sağlığı herkesin işi haline getirmeyi amaçlamıştır. Nitekim bu bölümde Türkiye'de sağlıklı kentlerin gelişiminin incelenmesinin ardından Sağlıklı Kentler Birliği'ne üye belediyelerden örnekler gösterilmiştir. Uygulamalar çerçevesinde Bursa Büyükşehir Belediyesi, Eskişehir/Tepebaşı Belediyesi ve Ankara/Çankaya Belediyesi'ne yer verilmiştir. İkinci bölümün sonunda Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık göstergeleri, sağlık hizmetleri göstergeleri, çevre göstergeleri ve sosyo-ekonomik göstergeler olmak üzere dört kategori olarak belirlemiş olduğu sağlıklı kent göstergeleri sıralanmıştır. Kentsel yaşam kalitesinin artırılması odaklı yürütülen uygulamalarda sağlıklı kentler boyutuna ulaşmak için gerekli göstergeler veya kentlerdeki yetersizlikler detaylandırılmıştır. Ayrı olarak Avrupa Kentsel Şartı'nda yer alan kentli haklarıyla sağlıklı kentler olarak tanımlanabilmenin nitelikleri ilişkilendirilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde sağlıklı kentler uygulamalarının hukuksal temellerini ortaya koymak için Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği; kuruluş amaçları, örgüt yapısı ve gerçekleştirilen faaliyetler bağlamında incelenmiştir. Bu bölümde sağlıklı kentler projesinin gelişiminde büyük rol oynayan uluslararası belgelerden bazıları olarak; Avrupa Bölgesi Atina Sağlıklı Kentler Deklarasyonu, Sağlıklı Kentler Belfast Deklarasyonu ve Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi'ne yer verilmiştir. Üçüncü bölümün sonunda, Türkiye Cumhuriyeti Anayasa'sı, sağlıklı kentlerin uygulanmasıyla alakalı kanunlar (Belediye Kanunu, Büyükşehir Belediyesi Kanunu, İl Özel İdaresi Kanunu, İmar Kanunu, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Çevre Kanunu), yönetmelikler, genelgeler ve tebliğler incelenmiş olup sağlıklı kentler uygulamalarının hukuksal temelleri Türkiye mevzuatı dahilinde ifade edilmiştir. Türkiye mevzuatında sağlıklı kentlerin uygulanmasını kolaylaştırıcı çeşitli hükümlerin çokça yer aldığı sonucuna varılmış olup, mevzuat incelemesi sonucu ele alınan hususlar hem Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı kent göstergeleri hem de Avrupa Kentsel Şartı'nda yer alan kentli hakları ile bağlantılı olarak öne sürülmüştür.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı, temel insan haklarından biri olarak kabul edilmiştir. Nüfusun büyük bir kısmının kentsel mekanlarda yaşıyor olması sebebiyle kentsel sağlık konusu hem yerel politikalarda hem de genel sağlık koşulları çerçevesinde gittikçe önemini arttırmıştır. Bu bağlamda Dünya’da, Avrupa’da ve Türkiye’de sağlıklı kent yerleşimlerinin çeşitli boyutlarıyla ele alınması, sağlıklı kent göstergeleri ve Avrupa Kentsel Şartı’nda yer alan kentli hakları özelinde Türkiye mevzuatının incelenebilmesi için çalışmanın bu bölümünde kavramsal alt yapı ortaya koyulmuştur.

1.1. Kent Kavramı

Tarihsel süreç boyunca kent kavramına dair birçok farklı tanım yapılmıştır. Kentsel yerleşim alanlarının geneli olarak ifade edilen kent olgusunu Türk Dil Kurumu (TDK), “*nüfusunun çoğu ticaret, sanayi, hizmet veya yönetimle ilgili işlerle uğraşan, genellikle tarımsal etkinliklerin olmadığı yerleşim alanı*” şeklinde tanımlamıştır (Türk Dil Kurumu, 2022).

Kentler, insanların ortak gereksinimlerinin yerine getirilmesi amacıyla oluşturulmuş yerleşimlerdir. Kentlerin farklı coğrafyalarda ve farklı biçimlerde büyüüp gelişmesinden dolayı kent tanımı ortak bir noktada birleşmemiştir (Yıldız, 2017: 1). Kentler ortaya çıktıkları tarihten itibaren önemli değişimlere uğramıştır. Bu süreçte kentler site, polis, komün ve kent devleti gibi isimler almıştır. Ayrıca kentlerin bu değişim ve dönüşümü ile uygarlıklar da sürece tanıklık etmiştir (Kavruk, 2002: 25). Çünkü Antik Yunan’da kent, uygarlıkla eşanlama sahip olup barbarlıkla karşıt bir kavram olarak uygarlığın ortaya çıktığı mekan olarak nitelendirilmiştir. Bu sebeple yapılan her kent tanımında kentlerin farklı bir boyutu ele alınmıştır. Öte yandan kent fiziksel olarak mekânı çağırırsa da aslında kültürel anlamı da olan bir kavramdır (Mutlu, Reyhan ve Doğan, 2016: 3).

Kentler sınırları net olmayan bir çalışma alanını ifade etmekle birlikte çok boyutlu bir yapıya sahiptir (Hayta, 2016: 166). Ekonomi bağlamı bir tanımlama yapmak gerekirse kent; sakinlerinin yaşamlarını tarım ile değil, ticaret ve alışveriş ile

sürdürdükleri yerleşim yeridir. Fakat bunun hakim olduğu bütün mahalleri kent saymak da doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Bu nedenle kentlerin özellikleri arasına ticaretin yanında “çok yönlülük” boyutunu da ilave etmek gerekir (Weber, 2018: 74). Sosyolojik bağlamda kent; nüfus birikimi, uzmanlaşma, iş bölümü, sanayileşme ve ikincil ilişkileri içinde barındıran bir kavramdır (Alkan ve Duru, 2002: 7). Ulusların küresel rekabet sürecindeki katılım noktasını oluşturan kentler; ekonomi, gelişmişlik, sosyal yaşam ve teknolojik gelişmelerin tarzını da belirlemiştir. Öyle ki kentler insan yaşamında daima merkezi bir yere sahip olmuştur. Ticaret, kültür ve sanat kentsel yerleşimlerde gelişmiştir (Durguter, 2012: 1055).

Kent kavramının belirli özelliklerinden yola çıkılarak bazı kent tanımları yapılmıştır. Bunlardan biri Rene Maunier’e aittir. Maunier’e göre kent “*nüfusuna göre coğrafi temeli geniş olmayan ve aileler, meslek grupları, sosyal sınıflar gibi heterojen grupların dahil olduğu karmaşık yerleşme birimleri*” dir (Maunier, 1910: 545). Henri Lefebvre ise kentlerin, düzensiz ve kurlsız büyümenin ötesinde bir olgu olduğunu ve bu olgunun yeni üretim ilişkilerinin mekânı olduğunu ifade etmiştir (Lefebvre, 2013). Kent tanımında ekonomik yaklaşımdan söz eden Ruşen Keleş “*sürekli toplumsal gelişme içinde bulunan ve toplumun, yerleşme, barınma, gidişgeliş, çalışma, dinlenme, eğlenme gibi gereksinimlerin karşılandığı ve köylere göre nüfus yoğunluğunun az olduğu yerleşme birimi*” olarak kentleri nitelmiştir (Keleş, 2021: 68). Kentlerin sosyolojik içeriğine değinen Louis Wirth kenti, “*görelî olarak geniş, yoğun nüfuslu ve toplumsal bakımdan heterojen bireylerin oluşturduğu, bireycilik gibi değerler üzerine kurulmuş bir yaşam biçimini yansıtan yerleşme*” biçiminde tanımlamıştır. Kentleşme fikrini ilk defa Şikago’da geliştiren Wirth, kentselliğe bir yaşam biçimi olarak üç farklı bakış açısı getirmiştir; “*nüfus temeli olan fiziksel bir yapı*”, “*yapıya ve kurumlar dizisine sahip bir toplumsal örgütlenme sistemi*” ve “*davranışlar, fikirler dizisi ve kişilikler kümesi*”(Wirth, 2002: 80, 103). Max Weber’ e göre kentler; toprağa dayalı sahip olunan mülkiyet, gelir ve giderlerden oluşan bütçesiyle ekonomik bütünlüğü olan birimlerdir (Weber, 2003: 94). Kentlerin bir veya birden fazla evler kümesinden oluşup kapalı yerleşim bölgesi halinde olması, geleneksel olarak evlerin birbirine yakın inşa edilmesi kent tanımlarının ortak bir boyutunu ortaya koymaktadır (Weber, 2018: 73).

Günümüzde insanların yaşamlarını büyük ölçüde kentlerde geçirmesi, kentleşme ve artan nüfusla birlikte kaynakların tükenmesi, atıklar ile çevrenin kirlenmesi toplum sağlığını önemli derecede etkilemektedir (Dikmen, 2020: 2575). Ulusal kalkınmayı etkileyen ekonomik yapılar olarak kentler; halkın sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesi, sağlık konusunda kent ve vatandaş etkileşiminin sağlanması ve sağlıktaki eşitsizliklerin azaltılması amacıyla toplumsal, sosyal, fiziksel ortamların güçlü hale getirilebileceği yerleşimlerdir (Sağlıklı Kentler Birliği [SKB], 2016). Kentler, yalnızca fiziki bir mekân olmanın çok ötesindedir, bu nedenle oldukça karmaşık sistemlerdir. Bu alanlar hem fiziksel, toplumsal, çevresel, ekonomik ve siyasal faktörlerin etkisinde değişim gösterirler hem de kendileri birçok değişim ve dönüşüme sebep olurlar. Bu değişim ve dönüşümler kimi zaman yaşam kalitesini artırır kimi zaman ise o mekânın ekonomik, toplumsal, çevresel anlamda bozulmasına yol açar.

Türkiye’de hangi yerleşim birimlerinin kent kavramına dahil edileceği nüfus ölçütüne göre belirlenmiştir. Kent ile alakalı yerel yönetimlere yönelik yasal düzenlemeler konuyla ilgili hükümlere yer vermiştir. 1924 tarihli 442 sayılı Köy Kanunu “(...) yirmi binden çok nüfusu olanlara şehir denir” ifadesiyle kentleri nitelemiştir (Köy Kanunu, Madde 1). Öte yandan 5393 Sayılı Belediye Kanunu’nda, yerleşim birimlerinin 2000’den fazla nüfusla belediye tüzel kişiliği kazanacağı ifade edilmiştir (Belediye Kanunu, Madde 11). Bu ifade ile kent kavramına yönelik açık ve net bir olguya işaret edilmese de kanun, 2000’den fazla nüfusa sahip birimleri görevleri ve gelir kaynaklarından ötürü kent yönetimi ile özdeşleştirmiştir (İrdem ve Mutlu, 2016: 160).

1.2. Kentleşme ve Kentleşme Sorunları

Karmaşık toplum yapısına sahip olan, farklı kültürlerin bir arada yaşamasına olanak tanıyan kentlerin sayısının ve bu birimlerde yaşayan insan sayısının artması kentleşme olgusunu meydana getirmiştir (Aytaş, 2019: 3). Kent sayısının artmasının ve kentte yaşayan kişi sayısının artmasının en önemli nedenlerinden biri göç olgusudur. Toplumun yapısını değiştiren nüfus hareketliliği olarak göç, daha çok kırsal alanlardan kentsel mekânlara doğru gerçekleştiğinden dolayı kentleşmeyi arttıran etkenlerden biri olarak görülmektedir (Mutlu, 2019: 6).

Kentleşmenin M.Ö 5000’li yıllarda başladığı tahmin edilmektedir. Tarımın az gelişmiş olmasıyla ilişkili olarak nüfusun az olması kentlerin gelişmesine imkân tanımamıştır. Daha sonra tarımın ileriye götürülmesiyle nüfus bu alanlarda yoğunlaşmış, ulaşım olanaklarının da artmasıyla birlikte kentler gelişmeye başlamıştır. Böylece kent ve insan arasındaki ilişki daha da canlanmıştır (Saraç, 2014: 7). Öte yandan kentsel yerleşimler fiziksel ve sosyal çevrenin etkileşim halinde olmasından dolayı değişim ve dönüşümlere tanıklık etmiştir. Endüstri Devrimi’nin ardından sanayileşme olgusuna eşlik eden kentleşmenin artmasıyla Batı ülkelerinin büyüme ve kalkınma tarzları farklı ülkelerce de benimsenmiş ve hızlı kentleşme sürecine girilmiştir. Böylece artan nüfusun tüketim ihtiyacına cevap vermek için doğal kaynakların sınırsızlaşmasına kullanılmasıyla çevreye verilen tahribat canlı yaşamını ve sağlığını tehlikeye atacak duruma gelmiştir (Kaya ve Taylan Susan, 2020: 911). Kentleşme oranı ülkeden ülkeye değişiklik göstermesine rağmen kentleşmeye etki eden faktörler evrensel boyuta ulaşmıştır. Köy ile kent arasındaki farklılıklardan meydana gelen bu faktörlerden ilki; düşük toprak verimi, iş imkânlarının sınırlı olması, eğitim ve sağlık imkânlarının eksikliği, yoksulluk ve kıtlık gibi birçok sorunu beraberinde getiren itici faktörlerdir. Bir diğer etken iş olanakları, yüksek ücret, gıda ürünlerinin bolluğu, konut imkânları gibi özellikleri içeren çekici faktörlerdir. Ayrıca siyasal ve teknolojik özelliklerden kaynaklanan iletilici faktörler de kentleşmeyi sağlamaktadır (Yıldırım, 2004: 18).

İnsanlar ihtiyaçlarını karşılayabilmek için su ve yakacak madde gibi çeşitli kaynaklara gereksinim duymuştur. Ancak bu kaynakların doğadan elde edilmeye çalışılması çevre üzerinde olumsuz etkilere sebep olmuştur. Zamanla kentlerde yaşayan insan sayısının artmasıyla kentleşmeye bağlı olarak toprak üzerinde yapı oluşumları artmış, bitki ve hayvanların doğal ortamları bozulmuştur. Öyle ki üretim ve tüketim düzeylerinde bazı değişiklikler gözlemlenmiştir. Kentleşmenin ve nüfus artışının bir sonucu olarak tüketimin artması, daha fazla atık sorununu meydana getirmiştir. Kentleşmeye bağlı olarak artan katı ve sıvı atık hacmi, çevresel kirlilik oluşturarak hava, su ve toprağın kirlenmesine yol açmıştır (Deniz, 2009: 104). Gıda atıkları, ambalaj atıkları, cam atığı, plastik atığı, evsel atıklar şeklinde doğayla temas eden atıklar önemli derecede sorun haline gelmiştir. Bunun yanında olması gerektiği gibi uzaklaştırılmayan

dikkate alınması önem arz etmektedir (Çakallı, 2012: 130). Bozulmuş ve sağlıksız yapıların yer aldığı mekânlarda kentsel yenileme sürecine girilerek ömrünü tamamlamış olan yapılar tahliye edilip onların yerine dayanıklı ve sağlıklı nitelikteki yapılara yer verilmesi yeni kentsel alanların oluşumunun önünü açmaktadır (Yetkin, 2019: 10). Böylece kentsel dönüşüme gereksinim duyulmaktadır. Kent yaşamına uygun alanlar oluşturmak için uygulanan kentsel dönüşüm uygulamalarının etkili ve verimli bir şekilde gerçekleştirilebilmesi bazı şartlar ile mümkün olmaktadır. Sıkışmış kent yaşamı içerisinde halka açık yeşil alanların oluşturulması, sağlıksız barınma alanlarının yok edilerek yenilenmesi, ulaşım teknolojilerinin ilerletilmesi, bölgesel eşitsizliklerin en aza indirilmesi gibi nitelikler bunların başında gelmektedir (Yıldız, 2017: 10). Sağlıklı kent yapısına erişebilmek maksadıyla kentsel dönüşüm kavramının içinde barındırdığı uygulama biçimleri; kentsel yenileme, kentsel iyileştirme, yeniden canlandırma, kentsel koruma, soylulaştırma, sağlıklaştırma, yeniden geliştirme, düzenleme, temizleme, boşlukları doldurarak geliştirme şeklinde meydana gelmektedir (Çalış, Tan ve Kuru, 2017: 82).

Kentleşme; modernleşme, sanayileşme ve gelişmenin itici gücü olmakla birlikte aynı zamanda bunların bir sonucudur. Kentleşme olgusu her ülkede sosyal, çevresel ve ekonomik kökenli birçok sorun ortaya çıkarmaktadır. Bu sorunlar toplumlar arasında kapsamı ve ortaya çıkış özellikleri ile çeşitlilik göstermektedir (Parlak, 2018: 45). İnsanlar yaşadıkları fiziksel, biyolojik ve sosyal çevreden etkilendikleri gibi onu etkilemektedirler. Çevreyle olan bu etkileşimin dışı vurumu; yaşam kalitesi, toplum sağlığı, bireylerin ihtiyaçlarının karşılandığı bir ortamda yaşama durumu gibi etmenlerle sağlanmaktadır. Bu sebeple bireylerin yaşam kalitesinin artması sağlıklı kentsel yaşama ait ihtiyaçlar ile ilişkilidir (Başaran, 2008: 9). Kentsel alanlarda yaşayan kişilerin sağlığını etkileyen önemli unsurlardan biri kentleşme ile ortaya çıkan sorunlardır. Kentleşme sorunları pek çok uluslararası örgütün dikkatini çektiği gibi bu mesele Dünya Sağlık Örgütü'nün de ilgi alanına girmiştir. Böylece Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), kentlerdeki sağlıksız ortamların yaygın hale gelmesini engellemek için kısa bir sürede birçok ülkede kabul gören Sağlıklı Şehirler Projesini geliştirmiştir (Belli, 2019: 1932).

1.3. Kent ve Sağlık

Antik çağlardan günümüze kentlerin varoluşu korunma, ekonomi, ticaret gibi birçok olguya bağlanmış olsa da bütün bu etkenlerin temelinde kentlilerin iyi ve sağlıklı yaşam koşullarına kavuşma arzusu yatmaktadır. Kentlerin işlevinin birikimli sonucu olarak kentte yaşamının tercih edilme sebebi kentlerin kırsal yerleşimlere göre daha iyi eğitim, güvenlik, sağlık, toplumsal ve kültürel şartlara sahip olabilmektir (Mutlu vd., 2016: 4). Bu şartlar arasından sağlık, birçok farklı sektör ile ilişkili bir bütündür. Çevre, eğitim, ulaşım, ekonomi, kent hizmetleri de bu kapsama dahildir. Toplumun genelinde sağlık ve iyilik durumundan söz edebilmek için bütün bu öğelerin olumlu bir etkileşim içerisinde olması gerekmektedir (Ataç, bt: 1).

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı “*sadece hastalık, sakatlık veya zayıflığın olmaması değil; bütünsel olarak bulunması gereken fiziksel, zihinsel ve sosyal refah durumu*” şeklinde tanımlamıştır (WHO, 2020). Sağlık, genel anlamda canlılar için çoğu şeyden önde gelen bir kavramdır. Sağlık yalnızca bir tıp bilimi olmanın ötesinde pek çok farklı disiplini içerisinde barındıran ve bu disiplinler arasında bağlantı sağlayan bir köprü durumundadır (Glouberman vd., 2006: 330). Bireyler genellikle yaşamlarını kentlerin sahip olduğu çekici faktörlerinden dolayı kentlerde sürdürmeyi tercih etmektedirler. Bu çekici faktörlerden biri sağlık olduğu için kentte yaşayan insan sayısının artması ile sağlık düzeyinin yükseltilmesi, yaşanılan kentlerin sağlıklı kentler olması ile mümkündür.

Tüm canlılar yaşamlarını sürdürdüğü ortam ve koşullardan etkilenmektedir. Buna bağlı olarak insanların sağlıklı olma durumu, yaşadıkları ortamın da sağlıklı olmasıyla yakından ilişkilidir. Kişilerin yaşam standardını belirleyen alanlar olarak kentsel yerleşimler bunun en belirgin örneğidir (Özmen ve Evcı Kiraz, 2019: 1950). Günümüzde dünya nüfusunun neredeyse yarısının kentsel bölgelerde yaşadığı bilinmektedir. Ayrıca bu oranın 2050 yılına kadar üçte ikiye çıkması beklenmektedir (Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2022). Dünya nüfusunun bu denli artmasının bir sonucu olarak sağlık ve kent ilişkisi önem verilmesi gereken bir durum haline gelmiştir. Gerek yerel politikalarda gerekse genel sağlık koşulları hususunda kentsel sağlık ifadesi gittikçe önemini arttırmıştır (Fırat, 2006: 220). Ayrıca bilimsel

Çalışmalarda sağlıklı kalma, kaliteli yaşama, sürdürülebilirliğin sağlanması gibi sağlıkla alakalı birçok konuya yer verilirken yaşanılan çevrenin ekonomik, sosyal ve toplumsal yapıya etkileri de göz önünde bulundurulmuştur (Akın, 2018: 878).

Dünya nüfusunun çoğunun yaşam alanı olan kentlerde insanlar pek çok sağlık sorunlarına da maruz kalmaktadır. Kentsel yerleşimlerde bulaşıcı hastalıklar, yetersiz beslenme, ruhsal problemler gibi çeşitli etkilerin sebep olduğu sağlıksız koşullar ortaya çıkmaktadır. Öte yandan yoksulluk, barınma ihtiyaı, iş güvencesinin olmaması, güvenlik önlemleri, atıkların sağlığa uygun olmayan şekilde toplanması, zararlı madde kullanımı, evre kirliliği başta olmak üzere birçok etmen kentsel yaşamı olumsuz yönde etkilemektedir (Avrupa Kentsel şartı, 1992).

Dinamik yaşam alanı olarak kentsel alanlarda bireylerin kentle olan ilişkisi daima canlıdır. Kentsel hizmetlerden nasıl ve hangi ölçüde yararlanabilme imknı kentliler için elzem konulardan biridir. Kentlinin kendini o alana ait hissetmesi ile başlayan süreçte bireyin kente dair birçok beklentisi oluşmaktadır. Bu beklentiler kişilerin sağlıklı ortamlarda yaşamak istemesi ile bağlantılıdır. Aradaki bu bağın kentsel mekanı kullanmanın da ötesinde kültürel, ekonomik ve psikolojik faktörleri mevcuttur (Henden şolt, 2021: 12). Söz konusu faktörlere bağlı olarak kent ve sağlık ilişkisini belirgin şekliyle ifade eden sağlıklı kentler; kent ve sağlıkla alakalı konular arasındaki bağlantıyı kuvvetlendiren sosyal hareketleri kapsamaktadır. Bu ifade geleneksel sağlık tanımlarının ötesinde bir kavrama sahip olup bu sağlık hareketlerinde ruhsal, sosyal, ekonomik, siyasal ve manevi sağlığı da içermektedir (Glouberman vd., 2006: 329).

1.3.1. Sağlıklı Kent

Yaşanılan ağın gereklerine uygun olarak farklı uygulamaları hayata geçiren kentsel yerleşimler dinamik bir yapıya sahiptir. Kentlerin bu özelliğinden dolayı ortaya çıkan sağlıklı kent kavramı bütünsel bir anlam taşımaktadır. Bu sebeple “sağlık” tanımından yola çıkarak sağlıklı kent tanımı yapmak bu ifadeyi daraltmış olacaktır. Çünkü kentlinin ruhsal ve bedensel olarak sağlıklı olması yaşam alışkanlıklarına göre değişiklik gösterebilmektedir (Henden şolt, 2021: 14). Sağlıklı kent yaklaşımının giriş

noktası sağlık kavramı olsa da temel mantık siyasal taahhüt, sektörler arası planlama, ortaklıklar ve toplum katılımını içeren kentsel yönetişimdir (Awofeso, 2003: 222).

Sağlıklı kent, sağlığı ve sürdürülebilir kalkınmayı geliştirmek maksadıyla yerel ve kentsel boyuttaki gelişimin önemini ortaya koyan bir kavramdır. DSÖ sağlıklı kentleri yaşayan, nefes alan, büyüyüp gelişen dinamik nitelikli yerleşimler olarak ifade etmektedir. Çevresini geliştirip kaynaklarını genişletebilen bu kentler sadece belli sağlık düzeyine ulaşmak değil aynı zamanda bu bilince sahip olup onu geliştirmek için emek harcayan kentlerdir (Kızıloğlu, 2019: 5). Bir başka ifadeyle sağlıklı kent; işsizliğin, suçun, stresin ve kirliliğin en az düzeye indirildiği alanlardır. Bu kentler insanların yaşına, ırkına, fiziksel durumuna, cinsiyetine bakılmaksızın bütün ihtiyaçlarının karşılandığı mekân özelliği taşımaktadır (Barton ve Tsourou, 2006). Sağlıklı bir kent olmanın bazı gereklilikleri vardır. Bunlardan biri kentin halka verdiği geri dönüşün uygun ve etkili olmasıdır. Yaşanılan çağın sürekli değişen ve gelişen taleplerinin karşılanması için kentsel yerleşimler bu değişim yeteneğine sahip olup süreçle uyumlu hareket etmelidir (Duhl, 1986: 55). Böylece sağlıklı kentler; kentsel yerleşimlerde yaşayan tüm insanları kapsayıcı, destekleyici bir özellik taşıyarak kent halkının birçok gereksinimine ve beklentisine cevap veren bir yapıda olmalıdır (Esringü, Toy ve Çağlak, 2021: 68).

DSÖ'ye göre sağlıklı şehirler; kamu politikalarını daima geliştiren, kentlinin bütün fonksiyonlarını yerine getirmede ve potansiyellere ulaşmada karşılıklı olarak birbirlerini destekleyebildikleri ortamlardır (Awofeso, 2003: 222). Sağlıklı kentler, kişilerin hem gündelik yaşamda hem de yaşamın gerekliliklerini sağlama sürecinde karşılıklı olarak birbirlerini destekledikleri sosyal ve fiziksel çevrenin oluşturulduğu alanlardır (Esringü, Toy ve Çağlak, 2021: 71).

Sağlıklı kent yaklaşımına bütünsel olarak bakıldığında farklı tip kentsel hizmetler, kentlerin niteliklerine göre ayrılmıştır. Bunlar fiziksel bağlamda sağlıklı kent, çevresel ve ekonomik açıdan sağlıklı kent, sosyal ve teknolojik açıdan sağlıklı kent kültürel açıdan sağlıklı kent olmak üzere dört ayrı kavram ile ifade edilmiştir. İlk ayrım olan fiziksel bağlamda sağlıklı kent; güvenli, temiz, alt yapı özelliği bakımından yaşanılan çağa uygun çevreye sahip olan, yeterli yeşil alana sahip, spor ve aktivite

mekânlarının dengeli dağılımına imkân tanıyan kenttir. İkinci olarak çevresel ve ekonomik açıdan sağlıklı kentler, yenilikçi ekonomik uygulamalarda ekolojik dengeyi ön planda tutmaktadır. Aynı zamanda sürdürülebilir ekolojik planlama hedefi olan kentleri içine almaktadır. Öte yandan sosyal ve teknolojik bağlamda sağlıklı kentlerde kararlara katılım arzusunun yanında dayanışma ruhuna sahip kentli topluluğu mevcuttur. Bu özelliğe sahip kentlerde ayrıca bilgiye ulaşım kolaylığı ve iletişim imkânlarının etkili kullanımı söz konusudur. Son kategori olan kültürel açıdan sağlıklı kent kavramı; kent kültürünü anlamak, tarihsel olarak sağlık konusunda haberdar olmak, halk sağlığı için sağlık hizmeti planlamasına sahip olmak gibi özellikler barındırmaktadır (Henden Şolt, 2021: 15).

İnsan sağlığı; sağlık sektörü haricindeki eğitim, konut, atıklar, su, trafik gibi pek çok uygulama alanından doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenmektedir. Sağlıklı bir kent oluşturabilmek için kişilerin yaşamı için en verimli ortamın sağlanması, kaynakların doğru kullanılması, çevresel yaşam düzeyinin geliştirilmesi ana hedeflerdir. Bunun sağlanması için karar veren ve politika üreten örgütler çalışmalarını sağlığın kentler üzerindeki etkilerini sorgulayarak gerçekleştirmelidir (Fırat, 2006: 227).

Sağlıklı kentler oluşturmada temel amaçlar; kent için önemli olan tarihi değerleri korumak ve yenilemek, kent ulaşımında rahatlığı sağlamak, konut planlamasında fiziksel değerleri dikkate almak, kentte yaşayan insanlar arasındaki bütünleşme ve etkileşimi sağlamak, yaşanabilir yeni mekânlara yer vermek olarak sıralanabilir. Bahsedilen bu amaçlar ile “*sağlıklı şehir sağlıklı insan*” esası vurgulanarak sürdürülebilirlik hedeflenmiştir (Başaran, 2008: 9). Herkes için sağlık, sağlığın teşviki, sağlık konusunda eşitlik, sürdürülebilir kalkınma olguları sağlıklı kentlerin stratejik hedeflerinin temelini oluşturmaktadır. Sağlıklı şehirlerin stratejik hedefleri 6 ilkedir (SKB, 2016: 5):

1. Sağlık konusunu, kentlerin siyasal ve sosyal gündeminde üst düzeye çıkarmak
2. Sağlık belirleyicilerini, sağlıkta eşitliği, herkes için sağlık ve Sağlık 2020’nin vurgulanmasının yanında yerel düzeyde politikaları teşvik etmek
3. Sağlıkta bütünleşik yaklaşım için sektörler arası ve katılımcı yönetişimi desteklemek

4. Avrupa bölgesindeki bütün kentlerde sağığı geliştirmek amaçlı uzmanlığa yönelik bilgi ve yöntemler üretmek

5. Avrupa'daki kentlerle yerel ağlar arasında çalışma bağı oluşturup ilişkili kurumlarla birlikte ortaklıkları teşvik etmek

6. Avrupa Sağlıklı şehirler Ağına erişilebilirlik seviyesini bütün üye devletler için arttırmak.

Sağlıklı kentlerin ilke ve değerleri göz önünde bulundurulduğunda kentleşmenin meydana getirdiği birçok sorunun çözümü sağlıklı kentler oluşturmaktan geçmektedir (Belli, 2019: 1954).

1.3.2. Sağlıklı Kentler Birliği

Sağlıklı şehirler Projesi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından başlatılan bir uygulamadır. Bu uygulama 1988 yılında başlamış olup kentlerin sağlık göstergelerini belirlemeyi ve bu göstergelerin olumsuz etkilerine çözüm bulmayı amaç edinmiştir. Sağlıklı şehirler projesinin Türkiye'de benimsenmesi ve uygulanabilmesi için ilk olarak 10 belediye (Bursa, Yalova, Van, Kadıköy, Afyonkarahisar, Tepebaşı, Çankaya, Ürgüp, Ordu, Kırıkkale) girişimde bulunmuştur. Bu girişimin sonucunda Türkiye'de 2004 yılında Sağlıklı Kentler Birliği kurulmuştur (SKB, 2020: 3). Kentlerle iş birliği içerisinde hareket eden birlik, çalışmalarını Bursa merkezli yürütmüştür. 2022 yılının Ekim ayında Ankara'da ofis açılarak uygulamalara başkentte devam edilmiştir (Bursa Büyükşehir Belediyesi, 2022).

Türkiye, Sağlıklı şehirler Projesine Rio Deklarasyonu'nun ardından dahil olmuştur. Birçok şehrin belediye başkanları, UNDP (Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı), UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) ve FAO (Dünya Tarım ve Gıda Örgütü) Ankara'da toplanmıştır (Meriç, 2006: 39).

Sağlıklı şehirler Projesi günümüzde 1400 belediyenin içinde bulunduğu 5 farklı bölgede güçlü bir ağ halini almıştır. Avrupa'da 27 ülke ve 100 şehre sahip bu birliği Türkiye adına temsil eden kuruluş Sağlıklı Kentler Birliği'dir. Bu birlik kuruluşundan itibaren ele aldığı çalışmalar ile birlikte kuruluş amacını meydana getiren “*Sağlıklı Kentler*” kavramını benimsetmektir. Kentlerin sağlığıyla alakalı bütün kentsel ve

çevresel uygulamalarda konferanslar, kongreler, yarışmalar, ödöl törenleri, eğitimler düzenleyen bu kuruluş, “*Sürdürülebilir Şehirler Oluşturmak*” sloganı ile üye belediyeleri birleştirmeyi kendine amaç edinmiştir (SKB, 2021). Sağlıklı Kentler Birliği’nin ana hedefi il ve ilçe belediyelerindeki sorunları belirlemek, sorunlara çözüm önerileri getirmek, farklı disiplinleri bir araya getirerek kentle ilgili araştırmalar yapıp deneyim ve fikirleri öne sürmektir. Tüm bu olguların sağlıklı kentlere ulaşmada kolaylık sağlayacağına inanılmıştır (Uzun ve Can, 2020: 67). Öte yandan Sağlıklı Kentler Birliği, üye belediyelerin kentlerde yaşanan eşitsizlikleri en aza indirmek için gerçekleştirdiği çalışmalara rehberlik etmektedir. Ayrıca birçok araştırma ve geliştirme faaliyetlerinin yanında yazılı ve görsel yayın yapmaktadır. Birlik, kuruluşundan beri DSÖ Sağlıklı şehirler ağının üyesidir ve üye belediyeler bu ağ içerisinde etkin bir şekilde temsil edilmektedir (SKB, 2021).

1.3.3. Sağlıklı Kent Planlaması

Kentsel sağlığın temel özelliklerini belirleyip fiziksel çevreyi kontrol eden disiplin kentsel planlamadır. Kentsel planlama sağlıklı kentlerin vizyonunu oluşturması için gerekli alt yapıyı hazırlayan ve sağlamlaştıran temel oluşumdur (Dinçer, 2012: 1). Sağlık ve kent planlaması kavramları “*kentlilere sağlıklı ortamlar nasıl sağlanır?*” sorusuna yönelik birlikte çalışan disiplinlerdir (Dinçer, 2012: 30).

Kent planlamasında kamusal bir otorite tarafından, kentin gelişiminin nasıl olması gerektiğinin öngörülmesi, bugünkü durumun tespit edilmesi ve öngörülen geleceğe nasıl ulaşılabilceği fikri yer almaktadır (Şahin, 2020: 117). Kentlerin fiziksel, sosyal, ekonomik ve çevresel değerlerini içeren projeler, programlar, stratejiler veya planların uzmanlar tarafından geliştirilmesi kentsel planlama sürecini içermektedir. Kentler için sürdürülebilir kalkınmaya ulaşmak ve kentsel planlama sürecindeki anlaşmazlıklarda uzlaşmaya gitmek arasındaki dengeyi korumak gerekmektedir. Kentsel planlamada önerinin işe yarayıp yaramadığı kontrol edilip gerekli analizler ortaya koyulmaktadır. Uygulama aşamasından sonra ise alınan kararların doğruluğunu kanıtlayabilen değerlendirmelere yer verilmektedir. Böylece bu süreç uygulanabilirlik, kabul edilebilirlik ve kararlara uygunluk olmak üzere üç aşama halinde

gerçekleşmektedir (Avrupa Kentsel Şartı, 1992). Kentsel planları hazırlama ve uygulama aşamasında kentlinin görüş ve istekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Kentlinin yaşam sürecini etkileyebilecek olan bütün süreçlere katılımı arzu edilen kentsel çevrelerin oluşmasında birincil öneme sahiptir (Ersoy, 2007: 8). Kent planlaması; uzun süreli, değişime açık, herkese eşit mesafeli, herkesi bağlayıcı, şeffaf, geniş kapsamlı ve genel olmalıdır (Şahin, 2020: 122). Kent planlamasında eylem stratejileri kapsamında; aktif yaşam koşulları sürece dahil edilip sağlık etki değerlendirmesi yapılmalıdır. Öte yandan arazi kullanımları için inceleme ve planlama sürecine gidilmelidir (Edwards ve Tsouros, 2008: 32).

Kentsel alanların yaşanabilir sağlıklı ortamlar olması için kentin ve o kentte yaşayan insanların sağlığı sürdürülebilir kent planlaması ile desteklenmelidir (Başaran, 2008: 87). Sağlıklı kent planlamasının ana noktası, kentin içerisinde yaşayanların geleceğini de göz önünde bulundurarak insan ve çevre unsurunu beraber ele almaktır. Sokak planlaması, eğlence mekânları, parklar, arazinin doğru kullanılması, kamu binaları gibi birçok unsur sağlıklı kent planlamasında kilit öneme sahiptir. Bu bağlamda sağlıklı kent; mekânların planlanmasında sosyal, fiziksel ve ekonomik durumlara dikkat eden yaşam alanlarıdır (Edwards ve Tsouros, 2006: 6-10).

Kentler iç ve dış faktörlerin etkisiyle sürekli değişim ve dönüşüme uğramıştır. Bu süreç pek çok sorunu beraberinde getirirken kentsel planlama bağlamında da bazı değişikliklere ihtiyaç duyulmuştur. Kentsel mekânların ihtiyaçlarına doğru zamanda ve doğru şekilde cevap verebilme, meydana gelen sorunların çözümüne odaklanma yeteneği olarak planlamaya gereksinim duyulmuştur (Çakallı, 2012: 16). Bu değişimler genelde kentsel dönüşüm uygulamaları ile gerçekleştirilmiştir. Çok yönlü bir sisteme sahip olan kentsel dönüşüm süreci; projenin başarısı ve onu bir araya getiren fiziksel, ekonomik ve fiziksel yönlerden oluşmaktadır. Her kentin kendi yapısı vardır ve bu dönüşüm süreci kentsel nüfusun yenilenmesine, yerleşen nüfusun yerel kimliğe ayak uydurmasına imkân tanıyacak nitelikte olmalıdır. Bununla birlikte bazı durumlarda kentsel dönüşüm süreci tüm hedefleri kontrol altında tutamadığından dolayı ekonomik ve sosyal yönlerden kentte bazı sorunların meydana gelmesine neden olmaktadır. Kentsel süreçlerde sağlıklı uygulamalar ortaya koyabilmek için önemli faktörlerden biri,

uygulama yöntemlerini doğru ve etkili bir şekilde yasal düzenlemeler de göz önünde bulundurularak iyileştirilmelere yer verilmesidir (Katerji ve Özaktaş, 2015: 35). Kentsel dönüşüm uygulamalarının planlanmasında ve hayata geçirilmesinde sağlıklı kararların alınması için yönetsel bağlamda sağlam adımlar atılması gerekmektedir. Mevcut alanın büyüklüğüne göre koordinenin sağlanması ve kentsel dönüşüm uygulamalarının hayata geçirilmesi için toplumsal koşullar göz ardı edilmeden yasal boyuta dayandırılarak hayata geçirilmelidir. Ortaya çıkan aksaklıkların engellenmesi için ve uygulayıcı aktörlerin eşgüdümlü hareket edebilmesi için mevzuata gereksinim duyulmaktadır (Çakallı, 2012: 102). Bu sebeple kent planlaması, şehrin sağlığını etkileyen faktörlerden biri olan fiziksel çevreyi kontrol etmektedir. Aynı zamanda sosyal düzenin de parçası olan fiziksel çevre hem kent sağlığı hem de sağlıklı kent vizyonunu sağlayacak olan ana disiplini oluşturmaktadır (Dinçer, 2012: 2). Birçok farklı sebeple giderek sağlıksız ve niteliksiz bir hal alan kentsel alanlarda çeşitli uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Bu uygulamalara gereksinim duyulmasının sebebi zaman içerisinde kent dokularının zarar görmesi, ekonomik ve sosyal nedenlerle çöküntüye uğramasıdır. Nitekim bu yerleşimlerin yeniden kente ve kentliye kazandırılması gerekmektedir.

1.4. Sürdürülebilir Gelişme ve Sağlık

Sürdürülebilirlik, yaşam kalitesini artırarak kentsel düşünce yapısında farklılık gerektiren bir olguyu ortaya koymaktadır. Bu farklılığın özünde dayanışma, çevresel yönetim, toplumsal sorumluluklar ve iktisadi çözümler yatmaktadır. Böylece sürdürülebilirlik kavramı ekonomi, çevre ve toplum üçlüsü dahilinde açıklanabilmektedir (Ozmehmet, bt: 3). Tam da bu sebeple sürdürülebilirlik kavramı ekolojik, iktisadi ve sosyal boyuta sahip bir kavramdır. Ekolojik boyutu ile sürdürülebilirlik; sahip olunan doğal kaynakların bugünkü kuşaklar tarafından kullanımı ve bu kullanımın gelecek kuşakların kaynaklardan faydalanma olanağını ortadan kaldırmayacak şekilde yönetimi ile ilgilidir. Öte yandan ekonomik faaliyetleri yürütürken çevrenin bir değişken olarak ele alınmasıyla sürdürülebilirliğin iktisadi boyutuna dikkat çekilmektedir. Son olarak sürdürülebilirlik kavramının sosyal boyutu; çevresel değerleri koruyup geliştirmek, yoksulluğu azaltmak, gelir dağılımını adil

dağıtmak ve bölgelerarası gelişmişlik farklarını en aza indirmek amacı taşımaktadır. Daha açık bir ifadeyle sürdürülebilirlik; doğal kaynakların korunup iyileştirildiği, ekonomik faaliyetlerde çevresel değerlerin göz ardı edilmediği, kentler arasındaki gelişmişlik düzeyi farkının gözetildiği, kent içerisindeki refah düzeyi farkının en aza indirildiği bir süreci ortaya koyan oluşumdur (Şahin, 2020: 34).

Sanayileşme süreciyle birlikte ekonomik sistemler, refah artışının yanında sınırsız ekonomik büyümeyi de hedeflemiştir. Bu amaçları yerine getirmek adına atılan her adım kaynakların tüketilmesine ya da fazla miktarda atık ortaya çıkmasına neden olmuştur. Nüfus artışı, küreselleşme ve yaşam kalitesindeki artış gibi faktörler neticesinde pek çok çevresel sorun ortaya çıkmıştır. Bu sorunlara karşı farkındalığın oluşması 1970’li yıllara denk gelmektedir. Bu dönem içerisinde kitaplarda ve birçok toplantıda ekonomik düzen sorgulanmaya başlanmıştır. Böylece ekolojik düzenin işleyişinin bozulmadığı bir ekonomik sisteme gereksinim duyulduğu dile getirilmiştir. 1972 yılında BM Çevre ve Kalkınma Konferansı’nda “*tek bir dünyamız var*” ifadesinin ortaya koyulmasının ardından 1987 yılında Brundtland Raporu’nda ekonomik gelişmenin sürdürülebilirlik perspektifinde ele alınmasını öngören sürdürülebilir gelişme kavramına yer verilmiştir (Karalar ve Kiracı, 2011: 64).

Teknolojinin ve ekonominin her geçen gün gelişmesi kentlere olan göçü arttırıp kentlerin hızlı bir şekilde büyümesine yol açmıştır. Sürekli artış halinde olan nüfusun gereksinimlerini karşılamak üzere yayılan ve saçaklanan kentler büyüme özelliği göstermiştir. Bir taraftan tarım arazilerinin yitirilmesi öte yandan araç kullanımının artması gibi oluşumlarla iklim değişikliği ve çevresel kirlilik ileri boyuta taşınmıştır. Böylece sınırsız olmayan kaynakların korunması ve gelecek nesillere aktarılmasının hayati önem taşıdığı görülmüştür. Buna bağlı olarak kontrolsüz şekilde büyüyen kentleşmenin önüne geçebilmek maksadıyla sürdürülebilir gelişme kavramı ön plana çıkmıştır (Kaya ve Taylan Susan, 2020: 909). Kentlerin sağlıklı bir şekilde gelişmesi fiziksel alt yapıya bağlı olduğu kadar sosyal üst yapının olumlu yönde değişimi ile de ilişkilidir. Bu noktada kente demografik bir faktör olarak dahil olan bireylerin kentsel alanlara kentsel değerleri özümseyerek girmesi ve kentin sosyal hayatına nüfuz etmesi de oldukça önemlidir. Çünkü kentsel değerleri paylaşan ve ortak yaşam alanlarında

kentin ruhuna uygun davranışlarda bulunan kentli sayesinde sosyal bütünleşme sağlanmış olacaktır (Parlak, 2018: 45). Sürdürülebilir gelişme, çevresel yaşam kalitesinin yanında sosyal yaşam kalitesi ve ekonomiyi de içermektedir. Böylece sürdürülebilir gelişme kentsel gelişme ile de ilişkilendirilebilmektedir. Bu ilişkilendirme neticesinde sürdürülebilir gelişmenin sağlanabilmesi için sürdürülebilir kentleşme politikalarına ve uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır (Karakurt Tosun, 2009: 1307).

Yoksulluk, kirlilik, barınma koşulları, şiddet, sosyal dışlanma, sağlıksız yerleşim planlaması gibi çeşitli sorunların çözümünün yanında eşitsizlik ve toplum katılımı mevzularına da eğilen Sağlıklı Kentler Projesi sürdürülebilir gelişme ortamını sağlamak için bütünsel bir yaklaşım sergilemektedir (Malkara Belediyesi, 2017: 28). Sürdürülebilir gelişme; eğitim sağlama, altyapıyı geliştirme, ticareti destekleme, istihdam olanakları tanıma, refahı geliştirme ve çevreyi koruma gibi pek çok politikayı birbiriyle ilişkilendirmektedir (Evcı, 1998: 2).

Yerleşimlerin sağlıklı bir yapıya kavuşması amacıyla düzenlenen uluslararası konferanslardan biri konut, yerleşme ve kentleşme problemlerini dünya ölçeğinde ele alan Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Konferansı (Habitat I)'dır. Konferansın hedefi barınma sektörünü geliştirmek ve insan yerleşimi koşullarını iyileştirmek, bu amaçla örgütler arasında iş birliğine yer vermektir. 1996 yılında ikincisi İstanbul'da düzenlenen Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Konferansı (Habitat II) ise herkes için uygun konut ve sürdürülebilir insan yerleşimleri hususlarına yer vermiştir (Geray, 1996: 6). Bu iki konferansı kıyaslamak gerekirse Habitat I, bu sorunlara yönelik politikalarda devleti merkez olarak alırken Habitat II, devletin yerini sivil toplum örgütlerine bırakmaktadır. Ayrıca ana hedeflere erişebilmek maksadıyla katılım daha çok ön plana çıkarılmıştır (Gönüllü, 2014: 40). Ekonominin ve sanayileşmenin çevreye verdiği zarara yönelik endişe uluslararası boyutta ilk kez 1970 Stockholm Konferansı'nda dile getirilmiştir. Doğal kaynakların sınırsız olmadığına dile getirilmesiyle, Brundtland Raporu'nda (1987) sürdürülebilir kalkınma olgusuna yer verilmiştir. Birleşmiş Milletler (BM) 1992 yılında Rio de Janeiro'da "*Çevre ve Gelişme*" konulu bir konferans düzenlemiştir. Bu konferansta nüfus ve ekonomi ile bağlantılı sorunların geldiği aşamaya vurgu yapılmıştır. Konferansın ana amaçlarından biri insan ve çevre sağlığını

önde tutan anlayışın yalnızca şuan için olmayıp gelecek için de gerekli olduğuna değinmektedir (Fırat, 2006: 224). Takip eden süreçte Gündem 21 (1992), BM İnsan Yerleşimleri Konferansı Habitat II (1996), BM Milenyum Zirvesi (2010) ve Rio+20 Zirvesi (2012) gibi konferanslar toplumsal gelişme ve doğal çevre arasındaki ilişkiyi dengede tutan bir yaklaşımla sürdürülebilirlik kavramına yer vermiştir. Uluslararası düzeyin günümüzde devam eden boyutu 2015 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, 2016 Gündem 30 ve 2016 Habitat III ile devam etmekte olup yönünü kentsel alanlara çekmiştir. Dünya genelinde artan kentleşme olgusunun insan ve çevre üzerindeki negatif etkisi, kentsel planlama ile sürdürülebilir duruma getirilmeye çalışılmıştır (Kaya ve Taylan Susan, 2020: 911). Bu noktadan hareketle kentsel politikaların etkili belirleyenlerinden biri olarak sürdürülebilir gelişme kavramı önem arz etmiştir. Böylece kentleşme olgusunun giderek arması, üretim ve tüketim dahil olmak üzere çeşitli eylemlerin kentsel alanlarda gerçekleşmesi, çevresel uygulamaların kurumsal hale gelmesinin kentsel düzeyde daha olanaklı olması, kentlerin söz konusu uygulamalara katılımcı bir bakış açısıyla zemin hazırlaması sürdürülebilir kalkınma odaklı politikaların oluşturulmasına sebep olmuştur. Bu perspektife bağlı olarak sürdürülebilir kentler, dirençli kentler, akıllı kentler, sakin kentler, eko-kentler gibi çeşitli adlar altında sürdürülebilirlik hedefli kent modelleri temelde kentlerin çevreyle dengeli ilişki içerisinde olması gerektiğinin altını çizmiştir (Yazar, 2006).

- Sürdürülebilir Kentler

Sürdürülebilirliğin çevresel hedeflerine ulaşmak maksadıyla kentsel planlama süreci; yerel iklim, yerel değerler, enerji, kaynak akışı gibi bileşenlerin uyumlu olması ile mümkündür. Ekolojik yapıya dayalı sürdürülebilir kentsel planlama yaklaşımı, ekonomik verimliliği göz ardı ederek insani değerleri ön planda tutmaktadır (Karakurt Tosun, 2012: 109). Bu arka plan ışığında sürdürülebilir kent yaklaşımının hareket noktası, çevre ve çevre sorunlarının sonuç olarak ele alınmasına karşıt olmayı gerektirmektedir. Böylece çevre hem kalkınmanın kaynağı hem de sınırı olarak görülmektedir (Durguter, 2012: 1065).

- **Dirençli Kentler**

Kentsel yerleşimlerin yaşayabilecekleri problemler, tehlikeler, doğal afetler ve çeşitli risk faktörleri başta olmak üzere birçok olguya hazırlıklı olma durumu kentsel dirençliliğin bir göstergesidir. Bu nitelikleri taşıyan dirençli kentler aynı zamanda sorunlara hızlı çözüm sunabilme kabiliyetine sahip kentlerdir. Böylece dirençli kentler beklenmedik durumlar karşısında öngörülü, bütüncül, kapsayıcı çözüm yolları ile kentle uyumlu bir süreç gerektirmektedir. Bu kentler herhangi bir sorun ve kriz ile karşılaşmayan kentler olmamakla birlikte, bunlarla rasyonel yöntemler kullanarak baş edebilme yeteneği taşıyan ihtiyatlı yapıya da sahiptir (Öztürk ve Demirel, 2021: 26).

- **Eko-Kentler**

Doğal ekosistemlerin yapısı ve fonksiyonları için şekillenen insan yerleşimleri olarak eko-kentler, tüketilen enerjiyi üreten ve doğaya saygılı kentler oluşturmak maksadıyla ortaya çıkmıştır. Eko-kentler, kent ve çevre arasındaki ilişki üzerindeki tartışmanın doğurduğu kentsel tasarım yaklaşımıdır. Söz konusu yaklaşımda; yenilenebilir enerji kaynakları, atık üretiminin en aza indirilmesi, geri dönüşüm, biyolojik çeşitlilik, karbon ayak izinin azaltılması, kirliliğinin azaltılması gibi çeşitli ilkeler dahilinde sürdürülebilirliğin sağlanması hedeflenmektedir. Böylece ekosistemlerin sağlıklı bir yapıda sürdürülebilmesi ve kişilerin yaşam kalitesinin artırılması sağlanmaktadır (Akıncı ve Pouya, 2019: 96).

- **Sakin (Yavaş) Kentler**

Sakin şehir yaklaşımı, her şehrin özel alanlarını koruyup gelecek nesillere aktarmak maksadıyla geliştirilmiştir. Söz konusu hareket ile kentte yaşayan kişilerin ve kenti ziyaret edenlerin kentte geçirdikleri her andan zevk alacakları hızda yaşamalarına olanak tanınmaktadır. Öte yandan sakin kentler; el sanatları, yöresel yemekler, organik ürünler gibi değerlerin yalnızca geçmiş nesillerin kavramları olmamakla birlikte gelecek nesillerin de bu olguları sürdürülebilmelerini sağlamaktadır. Kentteki hava, gürültü, ışık, trafik gibi kirliliklerin en aza indirilmesi sakin kentler için ana hedeflerden biri olmanın yanında yerel esnafın desteklenmesi de elzem konulardandır. Böylece yerel esnafın halk

ve ziyaretçiler ile ulaşılabilir bir ilişki içerisinde var olması sağlanmaktadır (Yalçın ve Yalçın, 2013).

- Akıllı Kentler

Akıllı kentler; geleceğe yönelik vizyonların, teknolojinin ve dönemin üretim araçlarının etkisi altında şekillenen kentlerdir. Uzun vadeli bir süreç gerektiren akıllı olma stratejilerinin aynı zamanda kararlılıkla hayata geçirilmesi söz konusu olmuştur. Akıllı kentlerin bilgi iletişim teknolojisi, yenilik ve problem çözme yeteneği olmak üzere üç temel niteliğe sahip olması gerekmektedir. Bu özelliklerin ortaya çıkardığı en temel bileşen, kentsel yaşama teknolojinin entegre edilmesidir. (Örselli ve Akbay, 2016: 229). Bu niteliklerin yanında akıllı kentler; fiziksel çevre, enerji, ulaşım, altyapı gibi çeşitli sistemlerin ara yüzler ve sensörler yardımıyla tasarlandığı kentlerdir. Bu nedenle daha güvenli, temiz, bütün kaynakları etkili kullanan, çevre dostu hale getirilen yerleşmelerdir (Hall, 2000: 1). Öte yandan akıllı kentlerin sahip olduğu bilgi sistemleri; okul, kütüphane, hastane, park, konut, su tedarik yönetimi ve atıklar dahil olmak üzere pek çok toplum hizmetinde kullanılmaktadır. Böylece akıllı kentler yalnızca teknolojinin doğabileceği mekanlar değil, teknoloji uygulamalarının hedefi niteliğindedir. Bu sebeple çeşitli teknoloji alanını içine alan karmaşık yapıları bir ekosistemdir (Pınarcıoğlu ve Kanbak, 2020: 65).

- Kompakt Kentler

Çağdaş kentsel politikada en çok tartışılan formlardan biri olarak kompakt kentler, ulusal düzeyde kentsel stratejilerde gittikçe önemini arttıran bir kavramdır. Kentsel sürdürülebilirlik amaçlarına ulaşmanın bir yolu olarak başta Avrupa ülkeleri ve çeşitli OECD ülkelerinde 1990'lardan itibaren üzerinde durulan konulardan biri olmuştur (Matsumoto, 2011). Kompakt kentler yüksek nüfus yoğunluğuna sahip olan ve karışık arazi kullanımına olanak tanıyan yerleşimlerdir. Yaşama ve çalışma mekânlarının birbirlerine yakın mesafelerde yer aldığı bu kentlerde sürdürülebilir ve verimli ulaşım sistemleri mevcuttur. Kompakt kentlerde, yerleşimlerdeki yayılımın en aza indirilmesi yöntemiyle kırsal alanlar korunurken geri dönüşüm sürecine imkan

tanınmaktadır. Ayrıca kompakt kentler, kentsel altyapının ve yaşam kalitesinin sağlanmasına yönelik olarak ekonomik nitelik taşımaktadır. Öte yandan söz konusu bu kentler; sosyal yapı, kültürel birleşme ve çeşitlilik gibi çeşitli kavramlara bir arada yer vermektedir (Denpaiboon ve Kanegae, 2008). Kentler arasında birçok farklılık olmasının yanında kompakt kentler; bitişik geliştirme kalıpları, toplu taşıma alanlarına sahip yoğun meskun alanlar, yerel hizmetlere erişilebilirlik gibi temel özellikleri taşımaktadır. Başka bir yönüyle arazi tüketimi, küresel ısınma, enerji fiyatları, sürdürülebilir ekonomik büyüme, demografik değişiklikler olmak üzere beş ana kentsel eğilim kompakt kentlerin oynadığı rolün önemini vurgulamaktadır (Matsumoto, 2011).

2. SAĞLIKLI KENT UYGULAMALARININ GELİŞİM SÜRECİ

Sağlıklı Kentler Projesi, sağlıklı kent kavramının benimsenmesi sonucunda ortaya çıkmıştır. Proje; yerel düzeyde sağlıklı toplum politikalarını geliştirme, kentsel sağlığı destekleyen fiziksel ve sosyal çevreleri oluşturma amaçlarına yönelik olarak uygulanmıştır. Bu bağlamda projeye üye olan her ülke, sağlıkla alakalı planlı bir mücadele vermeye özen göstermiştir. Bu sebeple çalışmanın ikinci bölümünde dünya, Avrupa ve Türkiye’deki sağlıklı kent uygulamalarının gelişim süreci üye belediye örnekleriyle birlikte incelenmiştir.

2.1. Dünya’da Sağlıklı Kentlerin Gelişim Süreci ve Sağlıklı Kentler Projesi

Sağlıklı şehirler uygulamalarının tarihsel gelişimi 1800’lü yıllara uzanmaktadır. Sağlıklı şehirler kavramının serüveni İngiltere’de Edward Chadwick’in şehirlerdeki kötü yaşam koşulları üzerine yazmış olduğu rapor ile başlamıştır ve ülkede Şehirlerin Sağlığı isimli bir birlik kurulmuştur (Awofeso, 2003: 222). Kavramsal olarak sağlıklı şehirler 1842 yılında ortaya çıkmıştır. İngiliz hükümeti “*Kasabaların Sağlığı*” isimli konferansı düzenlemiştir. Ardından hükümet, insanların yaşam koşullarını iyileştirme görevini üstlenerek bu amaç doğrultusunda “*Kasabaların Sağlığı Derneği*” ni kurmuştur. Böylece şehirlerdeki yaşam koşullarına ve sağlık sorunlarına dikkat çekilmiştir (Milan vd., 2007: 16).

Genel olarak sağlık hizmetlerinin düşük olduğu yıllar 1970’li yıllar olarak tarihe yansımıştır. 1977 senesine kadar olan yıllar sağlık düzeyi ve sağlık hizmetleri arasındaki bağ üzerinde tartışmaların doğduğu yıllar olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü Yürütme Kurulu bu yıllarda hem nitelik hem de nicelik bakımından sağlık hizmetlerinin gelişmenin gerisinde kaldığını fark etmiştir. Bu tespit sonrasında DSÖ bazı kararlar alarak ortaya çıkan bu olumsuzluğa çare aramaya başlamıştır. Kararlardan ilki 1977’ de toplanan DSÖ 30. Genel Kurulu’nda belirlenen Herkes İçin Sağlık hedefleridir. 1978 yılının Eylül ayında Kazakistan’ın Alma-Ata şehrinde bir konferans düzenlenmiştir. Temel Sağlık Hizmetleri Uluslararası Konferansı ismini alan bu konferansın düzenlenme amacı hiçbir fark gözetmeden tüm insanların sağlık hizmetlerinden faydalanma düzeyini

artırmak ve buna yönelik çözüm yolları bulmak olmuştur (Başaran, 2008: 21). Dünya genelindeki bütün insanların sağlığını korumak için hükümetlerin gerekli çalışmaları yapmaları, sağlık eşitsizlikleri konusunda önlemler alması için Alma- Ata Deklarasyonu yayınlanmıştır (Çankaya Belediyesi, 2018: 36). Bildirgede 2000 yılının sağlık düzeyi, kalkınmanın bir parçası şeklinde hedeflenmiştir. Bahsedilen hedefin temel noktası sağlık hizmeti olarak vurgulanmıştır. Böylece bütün ülkeler, temel sağlık hizmetlerini hayata geçirmek maksadıyla çalışma planları ve stratejiler uygulamaya çağırılmıştır (Kıvanç Madenoğlu, 2015: 163).

1978 yılında Birleşmiş Milletler, “2000 Yılında Herkese Sağlık” kavramını küresel bir amaç olarak dünyaya ilan etmiştir. Türkiye’nin de aralarında bulunduğu ülkelerin Alma-Ata Deklarasyonu’na imza atmasıyla birlikte belirlenen amaca yönelik öneriler kabul edilmiştir (Fırat, 2006: 224). Dünya genelindeki bütün insanların sağlığını korumak için hükümetlerin gerekli çalışmaları yapmaları, sağlık eşitsizlikleri konusunda önlemler alması için Alma- Ata Deklarasyonu yayınlanmıştır (Çankaya Belediyesi, 2018: 36). Bildirgede 2000 yılının sağlık düzeyi, kalkınmanın bir parçası şeklinde hedeflenmiştir. Bahsedilen hedefin temel noktası sağlık hizmeti olarak vurgulanmıştır. Böylece bütün ülkeler, temel sağlık hizmetlerini hayata geçirmek maksadıyla çalışma planları ve stratejiler uygulamaya çağırılmıştır (Kıvanç Madenoğlu, 2015: 163).

1980 yılında Avrupa ülkeleri, “Herkes İçin Sağlık” ilkesini benimsemiştir (Milan vd., 2007: 16). “*Herkes İçin Sağlık*” ilkesi; sağlık politikalarının geliştirilmesi, yaşanabilir ve sağlıklı çevrelerin oluşturulmasıyla ilgili olup sağlıklı şehir kavramının ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır (Dikmen, 2020: 2575). Bu ilkenin ana hedefi sağlıkta eşitliği sağlamak ve insan sağlığının herkesin temel hakkı olduğunu vurgulamaktır. Sağlıklı şehirler fikri, 1984 yılında düzenlenen Toronto’daki “*Sağlığın Ötesinde Sağlık Hizmetleri*” konferansında tekrar dile getirilmiştir. Şehir çapındaki sorunları bütünsel bir şekilde çözmek için konferansa sektörler arası geniş katılım sağlanmıştır (Milan vd., 2007: 16). Bu süreç şehirlerde “*yeni halk sağlığı*” yaklaşımının benimsenmesine yol açmıştır. Yeni halk sağlığı; sağlık konusundaki eşitsizliklere, kentsel yoksulluğa, hastalıklara sebebiyet veren sosyal ve çevresel nedenlere odaklanmış olup sağlığı merkeze almış bir olgudur. Bu kavram aynı zamanda kentsel gelişimin

sağlanabilmesi için kapsamlı çalışmaların etkili bir şekilde yürütülmesini ön görmüştür (Evcı, 2005). Yeni halk sağlığı döneminde şehirlere dair endişeler gittikçe canlandığı için 1984 yılında Sağlıklı Toronto 2000 Sözleşmesi'nde ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi'nde konu somut hale getirilmeye çalışılmıştır (Awofeso, 2003: 222). Bu gelişmelerin ardından Dünya Sağlık Örgütü; sağlıklı şehirler geliştirmek, çevresel konforu sağlamak ve daha pek çok kenti sağlıklı kılmak için Sağlıklı Şehirler Projesini başlatmıştır. Proje, yerel-küresel politikalar ve çalışmalar ile toplum sağlığının korunması için herkese sağlıklı çevreler sunmayı hedeflemiştir (Dikmen, 2020: 2575).

21 Kasım 1986'da Ottawa'da yeni halk sağlığı anlayışına yönelik hareket hızlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü ve Kanada Halk Sağlığı Derneği, konuyla alakalı ilk uluslararası konferans niteliği taşıyan Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi isimli konferansı düzenlemiştir. Bu konferans, küresel sağlığın teşvik edilmesini ve geliştirilmesini sağlayarak Ottawa Sözleşmesi'nin kabul edilmesiyle sonuçlanmıştır (WHO, 1986). Dahası sözleşme; bireylerin, grupların ve toplulukların sağlık belirleyicileri üzerinde etkili olmasına imkân tanımıştır. Öte yandan söz konusu konferans birçok alandaki sağlık faaliyetlerine geniş bakış açısı kazandırmıştır. Öyle ki, sağlık hizmetlerinin geniş, katılımcı şekilde yeniden yönlendirilmesi gerekmiştir. Bir diğer bakış açısı da sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde destekleyici sosyal, ekonomik, doğal çevrelere fırsat tanımak olarak yer almıştır. Bu işlevleri gerçekleştirmek için kişisel becerilere ve topluluk faaliyetlerine yer vermenin önemi vurgulanmıştır. Ayrıca sağlığın geliştirilmesi için birçok sektörde sağlıklı halk politikaları oluşturmak temel amaçlardan biri olarak belirlenmiştir (Leeuw, 2017: 416). Sağlığın geliştirilmesi kavramının ilk geçtiği yer 1986 yılı Ottawa Sağlığı Geliştirme Bildirgesi'dir. Sağlığın geliştirilmesi hususu uluslararası bildirgeler ve konferanslarla da desteklenen bir olgu olmanın yanında, bu konuda elde edilen belirleyiciler daha sonraki çalışmalara yol gösterici nitelik taşımıştır. Bu belirleyiciler; sağlığın geliştirilmesi sürecinin sosyal ve siyasal bir özellikte olması, kişilerin beceri ve yeterliliklerinin artırılması, gerekli koşulların olumlu yönde değişimine imkân tanınması, kişilerin kontrol mekanizması oluşturup kendi sağlığını geliştirebilme olanağına sahip olması, sağlığı geliştirebilme uygulamalarına toplumun katılım sağlaması olarak yer almıştır (Özmen ve Evcı Kiraz:

2019: 1950). Ottawa Sağlık Sözleşmesi, sağlığın geliştirilmesi ve teşviki konusunu daha da detaylandırarak sağlığı “*insanların kendi yaşamları üzerinde kontrolü ele almalarını ve yaşamlarını iyileştirmelerini sağlama süreci*” şeklinde tanımlamıştır. (WHO, 1997: 7). Ottawa Sağlık Sözleşmesi’ne göre Ottawa Sağlığın Geliştirilmesi Şartı; kişilerin sağlık ve refahları üzerinde kontrolü arttırıp daha sağlıklı ve sürdürülebilir ortamlar oluşturmayı amaçlamıştır. Sağlığın ana dayanakları olarak sosyal adalet ve eşitlik kavramlarını vurgulayıp sağlığın geliştirilmesi hususunun yalnızca sağlık sektörünün değil pek çok farklı sektörün de sorumluluğunda olduğunu vurgulamıştır. Bu ifadelerin yer aldığı mutabakatın ardından küresel konferanslarda bahsedilen unsurların kilit öneme sahip olduğu yinelenmiştir (WHO, 2016: 1).

II. Uluslararası Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Konferansı 1988 yılında Adelaide kentinde düzenlenmiştir. Herkes İçin Sağlık ilkesinin önemli bir gelişimi olarak Alma-Ata Bildirgesi’nden on yıl sonraya uzanan bu konferans, sağlığın ana sosyal amaç olarak kabul edilmesi üzerine kurulmuştur (DSÖ, 2009: 6). Adelaide konferansında sağlıklı halk politikası stratejileri belirlenmiştir. Söz konusu politikaların temel hedefi, sağlıkta eşitsizliklerin azaltılması ve kişilerin sağlıklı yaşam sürdürmesi için uygulamaların hayata geçirilmesidir. Ayrıca konferansta; gıda ve beslenme, kadın sağlığı, tütün ve alkol gibi çeşitli konular vurgulanmıştır (Madenoglu Kıvanç, 2015: 163). Adelaide Konferansı’nın ardından 1991 yılında Üçüncü Uluslararası Sağlığı Geliştirme Konferansı: Sağlığı Destekleyen Çevreler-Sundsvall, İsveç’te düzenlenmiştir. Konferansa, 81 ülkeden katılım sağlanmıştır. Ayrıca, sağlık ve çevre sektöründeki politikacılar, karar vericiler sağlığı destekleyici çevreler oluşturmak maksadıyla pek çok örnek ve yaklaşım ele alınmıştır. Öte yandan dünyadaki bütün insanlar, sağlığı destekleyici hale getirme sürecinde rol almak için davet edilmiştir (DSÖ, 2009: 12).

Alma-Ata Bildirgesi ile meydana gelen Herkes İçin Sağlık Hedefleri ve sağlık alanındaki gelişmeler 21.yy’a hazırlıklı girmek amacını gütmüştür. Bu bağlamda yenilenme girişimleri başlamıştır. (Başaran, 2007: 216). 1997 yılında “Yeni Dönem İçin Yeni Oyuncular Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesinin 21. Yüzyıla Getirilmesi” isimli konferans Jakarta’da düzenlenmiştir. Uluslararası düzeyde sağlığın geliştirilmesi aşamasında önemli bir döneme denk gelmiştir. Ayrıca bu konferans, sağlığın

geliştirilmesi hususuna ilk defa özel sektörün dahil edildiği bir konferans özelliği taşımıştır. Söz konusu konferansta sağlığın etkin teşviki konusunda öğrenilenlerin yansıtılması, sağlık belirleyicilerinin tekrardan incelenmesi, 21. Yüzyılda sağlığın geliştirilmesi alanındaki güçlüklerin ele alınması gibi içeriklere yer verilmiştir (DSÖ, 2009: 17). Herkes İçin Sağlık ilkesi 1998’de Danimarka’nın Kopenhag şehrinde düzenlenen Dünya Sağlık Örgütü 48. Avrupa Bölge Komite Toplantısı’nda resmen kabul edilmiştir. Bu toplantıda “Sağlık 21” başlığı altında “21. Yüzyılda 21 Hedef” sloganına yer verilmiştir (Başaran, 2007: 216). Tüm bu gelişmeleri takiben sağlığın geliştirilmesine yönelik birçok bildirge imzalanmıştır. Bunlardan bazıları; 2000 Halkların Sağlık Bildirgesi, 2000 Verona Teşviki, 2001 Dubrovnik Sözleşmesi, 2005 Bangkok Şartı, 2008 Tallin Şartı, 2012 Malta Belgesi olarak sıralanmıştır (Madenoglu Kıvanç, 2015: 163).

Sağlıklı Şehirler Projesi hem ulusal ağlar hem de projeye katılan kent sayısı bakımından beklenenden fazla hızla büyüyerek amacına ulaşmıştır. Ağın ilk yıllık toplantısı 1988’de Helsinki’de düzenlenmiştir. Bu dönemde ağın faaliyetleri değişiklik gösterse de temelde projenin arka planı ve strateji belgelerini farklı dillere çevirmek, proje bilgi paketleri hazırlamak, eğitim kursları düzenlemek, teknik çalıştaylar hazırlamak şeklinde uygulamalar hayata geçirilmiştir (WHO, 1997: 10). Uygulamaların daha açıklayıcı ifadelerle belirtilmesi adına Dünya Sağlık Örgütü başlattığı Sağlıklı Şehirler Projesi’nin temelini bazı ilkelere dayandırmıştır (Fırat, 2006: 224). Bu ilkeler (Werna, Harpham, Blue ve Goldstein, 1998: 28) :

- Sağıkta eşitsizliğin azaltılması,
- Hastalıkların önlenmesine vurgu,
- Çevre kirliliğini azaltmak dahil olmak üzere sektörler arası işbirliği,
- Toplum katılımı,
- Sağık sistemlerinde birinci basamak sağık hizmetlerine vurgu,
- Uluslararası işbirliği, şeklinde ifade edilmiştir.

Sağlıklı Şehirler Projesi dünya genelinde hızlı bir şekilde yayılmıştır. Projeye 1985 yılında Avrupa’dan 30 kent dahil olmuştur ve 17 ağ kurulmuştur. Proje; Avrupa, Kuzey Amerika ve Avustralya’da 1990 yılında uluslararası bir hareket haline gelerek

400 kente ulaşmıştır. Dünya’da 1000’den fazla kente yayılması da 1996 yılına tekabül etmektedir. Aynı yıllarda “sağlıklı adalar”, “sağlıklı köyler” gibi birçok benzer slogan kullanan yerleşimler yaygın hale gelmiştir (Tsouros, 1990: 40). Görüldüğü üzere DSÖ’nün Avrupa’da ufak bir proje şeklinde başlattığı sağlıklı şehirler yaklaşımı ilerleyen yıllarda önemli bir hareket halini almıştır. Herkes için sağlık düşüncesinin özellikle 2000 yıllarında benimsenmesiyle bu hareket dünya genelinde politikalara ve mekânsal uygulamalara yer verilen bir yaklaşıma dönüşmüştür (Dinçer, 2012: 18). 1991’de gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde Sağlıklı Kentler Projesinin sağlık sorunlarının çözümüne dair etkili olabileceği görüşü hakim olmuştur. Böylece sağlık konusu herkesin ilgi alanına getirilmek istenmiştir. 1992’de ise Ulusal Sağlıklı Kentler Ağı 375 şehir ve beldeye ulaşmıştır. Aynı sene içerisinde bu sayı Avrupa’da 200 şehre ulaşmış olup, ağ dünyada 500 şehirde benimsenmiştir (Başaran, 2007: 2014).

Dünya Sağlık Örgütü kentsel yaşamda kişilerin verimli bir yaşam sürdürebilmesi için “2000 yılında Herkes İçin Sağlık Hedefleri” belirleyip bu hedefler doğrultusunda 6 ilke belirlemiştir (Evcı, 2005):

1. Hem ülkeler içinde hem de ülkeler arasındaki sağlık eşitsizlikleri en aza indirilmelidir.
2. Sağlığın geliştirilmesi kişilerin fiziksel, zihinsel ve sosyal olgulara tam erişimi açısından önemlidir.
3. Kişilerin sağlık koşullarına erişebilmesi ve çevresel risk faktörlerinden korunabilmesi sektörler arası işbirliğinin geliştirilmesi ile mümkündür.
4. Herkes için sağlık hedefleri bağlamında toplumun katılımı elzemdir.
5. Oluşturulan sağlık hizmetleri sistemi kişilerin gerekli ortamlarda ulaşabileceği temel sağlık hizmetlerini odak noktasına almalıdır.
6. Ulusal sınırların ötesindeki sağlık problemleri için iş birliği uluslararası düzeyde gerçekleşmelidir.

Sağlıklı Şehirler Projesi kapsamında sağlık ve esenliğin hangi koşullarda iyileştirileceğine yönelik ilham, öğrenme ve uygulama deneyimi için beşer yıllık aşamalar kat edilmektedir. 2019-2025 yıllarını içerisine alan VII. Faz’da projeye üye 20’den fazla yerleşik ağ, 88 şehir faaliyetlerine halen devam etmektedir (WHO, 2022).

2.1.1. Dünya Sağlık Örgütü

1946'da New York'ta düzenlenen "Uluslararası Sağlık Konferansı" na Birleşmiş Milletler'e üye olan 51 ülkenin temsilcileri ve Gıda ve Tarım Örgütü (FAO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) gibi kuruluşlar katılmıştır. Bu konferansla DSÖ'nün kuruluşuna yönelik hazırlıklar başlatılmış olup 61 ülkenin temsilciliği ile örgütün anayasası oluşturulmuştur. Anayasa, 26 ülkenin temsilcisinin katılımıyla kabul edilmiştir. Bu gelişmeler ile ülkelerin kendi sağlık politikalarını uygulayıp çalışmalarını uluslararası bir platform üzerinde ilerletmesi ve toplumun muhtemel en yüksek sağlık düzeyine erişebilmesi hedeflenmiştir. 1948'te DSÖ kurulup uluslararası düzeyde sağlık çalışmalarını yürütmeye başlamıştır. Nitekim 1949 yılında Türkiye DSÖ'ye üye olmuştur ve 1959'da DSÖ Türkiye Barosu kurulmuştur (Dünya Sağlık Örgütü, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü; sağlık sektörünü iyileştirmek ve toplumların sağlık düzeylerini artırmak için programlar üretmektedir. Çalışmalarını uluslararası platformlar ile uygulayan bu kurum, farklı kuruluşlarla eşgüdümlü hareket ederek sağlıkla alakalı sorunların hem yerel hem de ulusal politikalarla çözülebileceğini savunmaktadır. Sağlık sorunlarına yönelik politikalar, belirli dönemlerde gerçekleştirilen toplantılarda alınan kararlar ile belirlenmektedir. Öyle ki, birçok sosyal sorunun gündeme gelmesinin ardından ortaya çıkan herkes için sağlık stratejisi ile eşitsizlikler giderilmeye çalışılmıştır. Bu strateji sağlıklı kent kavramının öne çıkmasına sebep olarak sağlık politikalarını gözden geçirmeyi, uygulamaları geliştirmeyi, sağlıklı ve yaşanabilir şehirler oluşturmayı hedeflemiştir (Dikmen, 2020: 2575).

Dünya Sağlık Örgütü uluslararası konularda kurum ve kuruluşları yönlendirici bir pozisyonda hareket etmektedir. Örgütün ana amacı, insanların mümkün olan en üst seviyede sağlık düzeyine erişebilmesidir. Bu amaç doğrultusunda örgüt, uzman kuruluşlar, meslek grupları, sağlık idareleri gibi birçok kurum ile aktif bir biçimde iş birliği yapmaktadır. Öte yandan DSÖ, sağlığın geliştirilmesine katkı sağlayan bilimsel gruplar arasında iş birliğini teşvik etmektedir. Aynı zamanda küresel sağlık konusunda gerekli anlaşmalar, sözleşmeler ve düzenlemelere giden bir örgüt olarak sağlık uygulamalarında teşvik edici ve tavsiye verici nitelikte görev üstlenmiştir (WHO, 2020).

Sağlıklı Şehirler Projesinin tanıtılmasında ve geliştirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü merkezi rol oynamıştır. Bireyler, kurumlar ve ağlar projenin temel kavramlarının geliştirilmesine yardımcı olmuştur. Yapılan çalışmaların çoğunda DSÖ belgeleri de dikkate alınmış olup ondan alınan tavsiyelerle gelişme sağlanmıştır. Diğer girişimlerde ise sağlıklı şehirlerin uygulanmış veya uygulanmakta olan temel ilkelerinden esinlenilmiştir. On dokuzuncu yüzyıldan beri hızlı kentsel büyüme ve sanayileşmeyle birlikte birçok Avrupa ve Kuzey Amerika şehirlerinde sağlığın tanımını en iyi şekilde yapmak için kentsel bağlamda uygun araçlar tartışılmıştır. Hızlı kentleşmeyle bağlantılı olarak yetersiz su temini, sanitasyon, kirlilik kontrolü, barınma, atık toplama gibi sağlık sorunlarının eşlik etmesiyle bu tartışma daha da alevlenmiştir (Kenzer, 1999: 201).

2.1.2. Sağlıklı Şehirler Projesi

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi yerel düzeyde bir gelişme projesi olarak Sağlıklı Kentler Projesini başlatmıştır. Bu proje sağlıklı bir kentsel yaşam ve sürdürülebilir kalkınma için yerel stratejilere yer veren uluslararası bir girişimdir. Sağlıklı bir kentin ne olması gerektiği üzerinden yola çıkan proje; sağlıklı şehri, kentin vatandaşlarına sağlıklı yaşam alanı sunan mekân olarak ifade etmiştir. Böylece bu kavram bir sonuç olmaktan çok yöntem olma özelliği taşımıştır (Yoloğlu, 2020: 67). Sağlıklı Şehirler Projesi, insan sağlığını iyileştirmeyi amaç edinen herkesin bu mesele ile ilgilenmesi gerektiği görüşünü savunmuştur (Ulusel ve Koç, 1999: 197). Dünya Sağlık Örgütü projeyi uygulamak için Avrupa'daki kentlerde sağlık, çevre ve yaşam koşulları başta olmak üzere ilgili konularda gelişim sağlamak adına şehir sağlığı merkezi oluşturmuştur. Bu oluşum; stratejik ve teknik gelişme sağlamak, ağ ve kapasite oluşturmak ve yerel faaliyetler için uygulama alanına yer vermek olarak üç ana ilke belirlemiştir (Yaren, 2002: 91).

Sağlıklı Şehirler Projesinin temel hedefi; sağlıklı bir ortamda insanların bütün süreçlere katılım sağlayabildiği, doğal ve kültürel mirasın korunduğu, kentlinin eşitlik ve güven ortamı içerisinde tüm hizmetlerden ayırım gözetmeksizin faydalanabildiği, kentlilerin alınan kararların her aşamasına dahil olduğu, kent demokrasisinin hakim olduğu bir kentsel alanda bireylerin toplumsallaşmasına imkan tanımaktır (Fırat, 2006:

225). Proje, kentin ne olduğu ve sağlıklı bir kentin ne olması gerektiği hususunu dikkate almıştır. Bu sebeple kentler; yaşıyan, değişen, kendi iç dinamiği olan karmaşık bir organizmaya benzetilmiştir. Sağlıklı kent, bir sonuç olmaktan ziyade yöntem olarak varsayılmıştır. Bu varsayım ile sağlıklı kent çevresini geliştirebilen, kaynaklarını genişletebilen kent özelliği taşımaktadır. Bir başka ifadeyle sağlıklı kent, sağlık bilincine sahip olup onu geliştirmek için çaba harcayan kenttir (Bursa Büyükşehir Belediyesi, 2022). Sonuç olarak proje, bu özellikleri taşıyan aynı zamanda kararlı, ilgili, sonuç odaklı, sorumluluk bilincine sahip, görüş üretebilen, ortak çalışmaya uyumlu, her kente açık bir projedir.

Sağlıklı Şehirler Projesi ilk başlarda kent düzeyinde sağlığın teşvik edilmesi, korunması ve deneyimlerin paylaşılması için uygulayıcılarla iş birliği yapmak üzere çok az sayıda şehri bir araya getirmiştir (Ashton, Tiliouine ve Kosinska, 2018: 503). Sağlıklı Şehirler Projesine üye olan kentlerin toplum sağlığı ile ilgili uygulamalarında önde gelen ilke ortaklık olgusudur. Bahsedilen proje sosyal gelişim, sürdürülebilir kalkınma ve hakkaniyet olmak üzere üç ana amacını birçok yerel, ulusal ve uluslararası ağlar ile birlikte ortaya koymayı hedeflemiştir. Bu dayanışmanın sonucunda varılmak istenen, politik gündemin en üst seviyesindeki konunun toplum sağlığı olmasını sağlamaktır (Ataç, bt: 5). Sağlıklı Şehirler Projesine üye olan kentler, sağlık sorunlarının temelini oluşturan belirleyicileri çözmek amacıyla bazı stratejilere odaklanmışlardır. Yerel düzeyde uygulanacak olan bu stratejilerle sağlık alanındaki eşitsizlikleri azaltmak ve toplum sağlığını artırmak için çalışmışlardır. Öte yandan dezavantaja sahip ve sosyal dışlanmaya maruz kalan kentlileri de göz önünde bulundurmuşlardır. Bahsedilen tüm hizmetlerin gerçekleştirilmesinde yerel yönetimler kilit role sahip olmuştur (DSÖ, 2014). DSÖ böyle bir yol haritası belirleyerek sağlık ve esenlik politikaları ile üye devletlere yardımcı olmuştur. Böylece DSÖ Avrupa bölgesinde herkes için daha iyi, adil ve sürdürülebilir sağlık çalışmalarına ulaşmayı amaçlamıştır.

Uluslararası gelişme projesi niteliğindeki Sağlıklı Şehirler Projesi Gündem 21 ve Herkes İçin Sağlık ilkeleri çerçevesindeki stratejilerle uyumlu hareket etmiştir. Proje, kentsel yerleşimlerde okuyan, çalışan, yaşamını sürdüren bireylerin sosyal ve fiziksel yaşantısını iyileştirmeye yönelik faaliyetlerin yer aldığı bir kent oluşturmak

hedefindedir. Öte yandan yerel düzeyde karar vericiler ve ilgili kuruluşları konuyla alakalı aktif duruma getirmek, sağlık kavramını yönetici kesimin önceliği haline getirmek de söz konusu olmuştur. Temel hedefler arasında projenin yapılandırılması konusunda yerel politikacıların Herkes İçin Sağlık ilkelerine desteğini artırmak, sağlıklı toplum için yeni modeller uygulanması için harekete geçmek ve bu yeni modellerin uygulanmasını bütün bölgelerde yaygınlaştırmak yer almıştır (Yaren, 2002: 93).

Sağlıklı kentler projesi hem projeye resmen katılan hem de katılmayan birçok kentte hareket oluşturmıştır. Bunda aktif bir şekilde toplum katılımı ve işbirliği esasına dayalı bir yaklaşım benimsemesi rol almıştır. Proje, BM'nin daha sonra düzenlediği 1992 Çevre İçin Rio Konferansı ve 1996 Habitat II İnsan Yerleşimleri Konferansı ile örtüşmektedir. Bunların yanında Rio Zirvesi'nde kararlaştırılan konuların hayata geçirilmesi ve Habitat II'nin gerekli ön çalışmalarının yapılabilmesi için Yerel Gündem 21 olarak isimlendirilen etkinlik gerçekleştirilmiştir. Böylece yerel yönetimlere Kentler İçin Eylem Planı hazırlama yükümlülüğü verilmiştir (Ulusel ve Koç 1999: 196).

Rio de Janerio'da gerçekleştirilen konferansta; ekonomi ve nüfus artışı ile alakalı çevresel ve sosyal sorunların gidişatı vurgulanarak ekonomik gelişmenin insan ve çevre sağlığını dikkate alan tutumun gelecek için de gerekliliği ortaya koyulmuştur. Bahsedilen konferanslardan bağımsız olmayan sağlıklı şehirler projesi ayrıca Avrupa Sağlık 2020 politikaları ve 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi ile de örtüşmektedir. Bu uygulamalar bağlamında sağlık, bireylerin ya da grupların beklentisini karşılamının, güvenlik ihtiyacını gerçekleştirmesinin yanında çevresini değiştirebilmesini de içermektedir. Çünkü sağlık, yaşamak için bir araç olmanın yanında ekonomik, sosyal, çevresel kent kaynaklarının aktif kullanımını etkileyen bir olgudur (Fırat, 2006: 224, 225). Tüm bu gelişmeler ışığında; sağlıklı şehirler insanlara ve gezegene yarar sağlamayı hedeflemektedir. Ayrıca bu olgu toplumun tamamını ilgilendiren bir durum olmakla birlikte, barış ve refahın sağlanması için herkesin katılımını teşvik etmektedir. Öte yandan sağlıklı şehirler değişimin her zaman daha iyiye doğru gerçekleşmesini ilke edinmektedir. Buna bağlı olarak Dünya Sağlık Örgütü, sağlıklı bir şehir oluşturmak için temel model ortaya koyarak projeyi öne sürmüştür (WHO, 2022).

2.1.2.1. Sağlıklı Şehirler Projesinin Aşamaları

Sağlıklı Şehirler Projesi uyguladığı çalışmaları beş yıllık fazlar şeklinde çeşitli ana temalarla gerçekleştirmektedir. Beşer yıllık dönemlerin her birinde sağlıklı kent olmayı amaçlayan yerleşimler ağı üye olarak belirlenen ana temalar üzerinden çalışmalarını yürütmektedir.

Tablo 1. Sağlıklı Şehirler Projesi Faz Aşamaları

Faz Aşamaları	Üye Kent Sayısı	Ana Tema
I. Faz (1988-1992)	35	Sağlıklı bir kent için değişikliği oluşturacak bir yapılanma
II. Faz (1993-1997)	39	Sağlıklı halk politikaları ve kapsamlı kent sağlık planları yapılması
III. Faz (1998-2002)	50	Sağlık gelişimi için bütünleşmiş planlamaya; eşitlik, sürdürülebilir kalkınma ve sosyal gelişme
IV. Faz (2003-2008)	75	Sağlıklı şehir planlaması, sağlık etki değerlendirmesi ve sağlıklı yaşlanma
V. Faz (2009-2013)	84	Sağlıklı şehirlerde sağlık alanında eşitlik Kentlerde yönetim, katılımcılık ve halk sağlığı Uluslararası halk sağlığı ve kent gündemlerine dahil olmak
VI. Faz (2014-2018)	100	Sağlığın iyileştirilmesi ve sağlık alanındaki eşitsizliklerin azaltılması Liderliğin ve sağlıkta katılımcı yönetişimin iyileştirilmesi
VII. Faz (2019-2024)	88	Barış, Yerküre, Mekan, Toplum, Katılım, Refah

Kaynak: Sağlıklı Kentler Birliği, 2021

1987-1992 yıllarını kapsayan I. faza Avrupa'dan 35 şehir katılmıştır. Şehirler üzerinde değişimler yaratma rolünü üstlenen üyeler, yeni yapılara yer vermeyi ve kent içerisindeki sağlık çalışmalarının yeni yönlerini araştırmayı amaç edinmiştir. Bir sonraki aşama 1993-1997 yılları arasında 39 şehrin kent sağlığını geliştirmek için çaba

gösterdiği süreçtir. Ortaya çıkan model halk sağlığı politikasını ve kent sağlığı planlamasını öne çıkarmak için hareket etmiştir (DSÖ, 2014). II. Faz aşaması belirli hedeflerden hareketle uygulamalara yer vermiştir. Bu hedefleri şu şekilde sıralamak mümkündür (Goumans ve Springett, 1997: 312):

- Uygulamaya yardımcı olmak ve desteklemek için Avrupa Şehirler Ağını bir araya getirmek,
- Sağlığı siyasi gündemin üst sıralarına taşımak,
- Sağlığı kamuoyu gündemine taşımak ve sağlık boyutunu ekonomiye entegre etmek,
- Şehir sağlık politikalarını geliştirmek,
- Destekleyici ortamları (fiziksel ve sosyal) teşvik etmek,
- Sağlık için eylem oluşturmak,
- Ağların ve iletişim becerilerinin gelişimini kolaylaştırmak,
- Bilgi ve uzmanlık aktarımı yapmak.

Sağlıklı Şehirler Projesinin III. Fazında 50 üye kent yer almıştır ve 1998-2002 yılları arasındaki uygulamalar için birçok ana tema belirlenmiştir. III. Fazda ele alınan konular hakkaniyet, sürdürülebilir kalkınma, sosyal gelişme, entegre sağlık gelişimi planları, sistematik izleme ve geliştirme olarak sıralanmıştır (DSÖ, 2014). Bu dönemde vurgulanan temel ilkeler sosyal gelişim, eşitlik ve sürengenliktir. Sağlığı ve yüksek yaşam kalitesini sağlayacak kent planlaması, yaşlı ve gençlerin ihtiyaçları, trafik, kirlilik, sağlık için yatırım, yaşam koşulları gibi öncüller uygulamaların hareket alanını oluşturmuştur (WHO, 1997: 29). Ayrıca projenin III. Fazı, projenin on yıllık tecrübesinden bilgi edinme imkanı bulduğu için en verimli aşama olarak değerlendirilmiştir (Evcı, 1998).

Sağlıklı Şehirler Projesinin IV. Fazı 2002-2008 yılları arasını kapsamıştır. Bu aşamaya Avrupa'dan 75 kent dahil olmuştur ve Türkiye'den 12 şehir katılmıştır. Bursa, İstanbul, Kadıköy, Yalova, Bartın, Çankaya, Tepebaşı, Gölcük, Kırıkkale, Avanos, Aydın, Trabzon Türkiye'den katılan kentlerdir. Sağlıklı Kentler Hareketi, bu faz ile daha da yaygınlık kazanmıştır ve icra edilen uygulamalarda sağlıklı kent planlaması, sağlıklı yaşlanma, aktif yaşam ve fiziksel aktivite, sağlık etki değerlendirmesi konularına yer verilmiştir (Belli ve Aydın, 2016: 91).

Projenin 2009-2013 yıllarını kapsayan V. Fazında genel tema “*Tüm Politikalarda Sağlık ve Sağlık Alanında Eşitlik*” olarak belirlenmiştir. Faza 84 kent dahil olmuştur (DSÖ, 2014). Bu fazda önemseyen ve destekleyici çevreler, sağlıklı yaşam ve sağlıklı kentsel çevreler ve tasarım olmak üzere 3 ana tema ön plana çıkmıştır (Belli ve Aydın, 2016: 91). Sağlıklı şehirler projesinin V. Fazında Avrupa’da 30 ulusal ağ yer almıştır.

Tablo 2. V. Faz Ulusal Ağlar

Ülkeler	
1. Avusturya	16. Letonya
2. Belçika	17. Litvanya
3. Bosna Hersek	18. Macaristan
4. Kıbrıs	19. Hollanda
5. Çek Cumhuriyeti	20. Norveç
6. Danimarka	21. Almanya
7. Estonya	22. Polonya
8. Finlandiya	23. Portekiz
9. Fransa	24. Rusya Federasyonu
10. Yunanistan	25. Slovakya
11. Hırvatistan	26. Slovenya
12. İtalya	27. İspanya
13. İsrail	28. İsveç
14. Kazakistan	29. Türkiye
15. Ukrayna	30. İngiltere

Kaynak: WHO, 2022

Sağlıklı Şehirler Projesinin VI. Fazına Türkiye’den; İzmir Büyükşehir Belediyesi, Ankara/Çankaya Belediyesi, Bursa Büyükşehir Belediyesi, Bursa Nilüfer ve Osmangazi Belediyeleri, Burdur Belediyesi, Denizli Büyükşehir Belediyesi, Eskişehir/Tepebaşı Belediyesi, İstanbul/Kadıköy Belediyesi, İzmir Balçova ve Karşıyaka Belediyeleri, Kocaeli/Gölcük Belediyesi, Trabzon Büyükşehir Belediyesi ve Yalova Belediyesi dahil olmuştur (Metin, 2020). Projenin VI. Fazı 2014-2018 yıllarını kapsamıştır. Kent ortamının sağlık konusu üzerindeki etkilerini net bir şekilde tanıyan Sağlık 2020’nin ana amaçları VI. Fazın çerçevesi ile ilişkilendirilmiştir. Sağlık 2020 bu faza, herkes için sağlığı iyi hale getirmek ve eşitsizlikleri en aza indirmek, liderliği ve

katılımcılığı geliştirmek gibi temel çatı hedefler sağlamıştır. Ayrıca fazın ana temaları da Sağlık 2020'nin eylem önceliklerini yerele uyumlamak için temellendirilmiştir. Bu temeller; kişileri güçlendirmeye yatırım yapmak, halk sağlığı zorluklarıyla yüzleşmek, insan merkezli sağlık sistemlerini güçlendirmek, destekleyici ortamlar oluşturmak olarak sıralanmaktadır (SKB, 2016: 10). Ayrıca sağlık ve refah maksatlı Avrupa politikası olan Sağlık 2020, sağlık belirleyicilerine yönelik olarak liderlik ve eylem konusunda sağlıklı şehirler uygulamalarına net direktifler vermiştir.

Tablo 3. VI. Faz Ulusal Ağlar

Ülkeler	
1.Avusturya	12.Macaristan
2.Belçika	13.İrlanda
3.Hırvatistan	14.İsrail
4.Çek Cumhuriyeti	15.İtalya
5.Danimarka	16.Norveç
6.Finlandiya	17.Polonya
7.Fransa	18.Portekiz
8.Almanya	19.Rusya
9.İspanya	20.İsveç
10.Türkiye	21.Birleşik Krallık
11.Yunanistan	

Kaynak: WHO, 2022

Sağlıklı Kentler projesi 7. Faz çalışmalarını 2019-2025 yılları arasında gerçekleştirecektir. Projenin bu aşaması 2018 yılında Kopenhag kentinde gerçekleştirilen “Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı” isimli Avrupa Sağlıklı şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi ile resmiyet kazanmıştır. Türkiye ve dünyadan birçok kentle birlikte bu faz çalışmaları sürdürölmeye devam edilecektir (Metin, 2020). Bu zirve ile sağlık ve refahın önemine dikkat çekilmiştir. Kopenhag Mutabakatı Birleşmiş Milletler 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi ile uyumlu bir vizyona sahiptir, 2030 Gündeminde yer alan maddeler sağlıklı kentler bağlamında değerdendirilmiştir (Henden şolt, 2021: 15).

Sağlıklı Şehirler Ağı'nın VII. Faz aşaması 30 yıllık geçmişe sahip pek çok uygulama için eşsiz fırsatlar tanımıştır. Ülkeleri, şehirleri ve diğer toplulukları etkileyen ortak sorunlarla baş etme gereksinimi konusunda küresel uzlaşma söz konusu olmuştur. Sürdürülebilir kalkınma modelleri, iklim değişikliği ve çevresel sorunların artan etkileri, bulaşıcı olmayan hastalık yükü gibi sebeplerin meydana getirdiği zorluklar, teknolojinin toplum üzerindeki etkisi, sağlık eşitsizliklerinin artması ve bunlara bağlı farklı güvenlik ve sağlık problemleri konusunda pek çok talep mevcuttur. Ayrıca sağlık ve refah konulu bu yaklaşımların yeniden tasarlanması ve yapılması için ulusal, bölgesel, yerel tartışmalar tetiklenmektedir (DSÖ, 2018: 6).

Tablo 4.Faz VII İçin İllerin Bölgesel Dağılımı

Ülke		Ülke	
Avusturya	1	Fransa	1
Belçika	1	Almanya	2
Belarus	1	Yunanistan	4
Hırvatistan	2	Macaristan	3
Çek Cumhuriyeti	1	İzlanda	1
Danimarka	5	İrlanda Cumhuriyeti	1
Estonya	1	İsrail	1
Finlandiya	3	İtalya	3
Kazakistan	3	Romanya	1
Litvanya	2	Rusya Federasyonu	5
Letonya	2	İspanya	5
Kuzey Makedonya	1	Sırbistan	1
Montenegro	1	Slovenya	1
Hollanda	1	Türkiye	14
Polonya	2	Birleşik Krallık	6

Kaynak: WHO, 2020

DSÖ Sağlıklı Şehirler Projesinin VII. Fazının ana temaları Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı'nın birbirine bağlı altı temasına dayandırılmıştır (DSÖ, 2018: 9):

1. Şehirleri oluşturan insanlara yatırım yapmak
2. Kentsel mekânları sağlığı ve refahı iyileştirecek biçimde tasarlamak
3. Daha fazla katılımı ve ortaklığı teşvik edici uygulamalara yer vermek
4. Ortak mal ve hizmetlere erişimi kolaylaştırmak

5. Barışı ve güvenliğı teşvik etmek
6. Sürdürülebilir tüketim ve üretim uygulamalarını kullanarak gezegeni korumak.

2.1.2.2. Sağlıklı Kentler Ağı Üyeliğı İçin Gerekenler

Kentsel ağlar; kentlerin kalkınmasına yardımcı olmak, ekonomilerini korumak, kentler arasında uluslararası ittifak kurmak, kentlerin birbirlerini tamamlayıcı işlevlerini geliştirmek gibi imkan ve hizmetleri birbirleriyle paylaşmasını sağlar (Trakya Kalkınma Ajansı, 2022). Nitekim bu amaç için oluşturulan Sağlıklı Kentler Projesinin bir parçası olmak isteyen şehirler, sağlık profillerini oluşturup daha sonra Kent Sağlık Gelişim Planı hazırlayarak DSÖ'ye adaylık başvurusu yapmaktadırlar. Bu sürecin tamamlanmasının ardından örgüt üyelik için karar vermektedir ve kent projeye dahil edilmektedir. Ağa dahil olmak için temel koşullar şu şekildedir (Yoloğlu vd., 2020: 67):

1. Politik Taahhüt
2. Sağlıklı Kent Proje Ofisi'nin kurulması
3. Kent Sağlık Profili'nin çıkarılması
4. Sağlıklı Kent Göstergeleri'nin belirlenmesi
5. Kent Sağlık Gelişim Planı'nın hazırlanması.

Toplumun faydalanması açısından yol haritası niteliğı taşıyan şehir sağlık profili, DSÖ yaklaşımına uyumlu bir şekilde hazırlanmalıdır. Bu profil gidişatında analiz, sentez ve plan aşamaları söz konusudur. İlk aşama olan analizde kentle alakalı veriler değerlendirilmektedir. Verilerin birleştirilip hedeflerin belirlendiğı sentez aşamasının ardından plan aşamasına geçilmektedir. Verilen kararları içeren plan aşamasında karar vericilerin önemi söz konusudur. Tüm bu sürecin ardından oluşturulan şehir sağlık profili, kişilerin yaşam standardıyla alakalı bilgiler sunmanın yanında kolay erişilebilir ve okunabilir olmalıdır (Malkara Belediyesi, 2017). Hazırlanan şehir sağlık profili kentle alakalı sağlık bilgilerini özetleyip sağlık sorunlarını, sağlığı etkileyen faktörleri, sağlığın geliştirilmesi için önerilen faaliyet alanlarını tanımlamalıdır. Ayrıca kentlerde sağlıklı alakalı hedefler belirleyip değişiklikler yapılması için uyarıcı rol üstlenmektedir. Bunun yanında sektörler arası uygulamalar için teşvik edici nitelik taşımalıdır. Sağlık

belirleyicilerini görünür hale getirme yükümlülüğü olan şehir sağlık profili; halka, politikacılara, karar vericilere bilgi vermelidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2001).

DSÖ, Sağlıklı Kentler Ağına üyelik için bazı ögeleri zorunlu tutmuştur. Bunlar:

1. Belediye başkanının kent için projeye politik taahhüt sağlayan bir belgeyi imzalaması,

2. Yerel sağlık ihtiyaçları ve alakalı çeşitli konuların değerlendirmeleri sırasında sağlık planının hazırlanması,

3. Projenin yapısını ve karar verme işlemini belirten bir organizasyonun oluşturulması. Proje için destek sağlayabilecek koordinatör görevlendirilmesi ve karar vericilerin dahil olduğu yürütme ve yönlendirme gurubu oluşturulması,

4. Çalışma yapmak üzere projenin ayrı bir ofisinin kurulması.

Görevlendirme ve yürütme komitesinin faaliyetlerini, aldığı kararları, uygulamaya dönüşecek girişimi takip eden proje ofisi, projenin işlevini geliştirmeyi amaçlarken bilgi ve öneri sağlama görevini de üstlenmektedir. Öte yandan söz konusu proje ofisi, proje ağının farklı bölümleri arasında köprü rolü üstlenmekte ve kentin çeşitli kesimleri ile temas kurmaktadır (Fırat, 2006: 227).

Herhangi bir kent, sağlıklı şehirler ağına dahil olduğunda gerekli materyaller ve verileri sunmayı taahhüt etmektedir. Bu doğrultuda, sağlık konusunun sosyal ve siyasal gündemde dikkate alınan bir değer olmasına dikkat çekilmektedir. Sağlıklı şehir koordinatörleri, alanında uzman ekipler, yerel ve siyasal liderler senelik raporlama düzeni sayesinde kentlerin mevcut düzeni hakkında rapor hazırlamaktadır (WHO, 2022).

2.1.3. Covid-19 Süreci ve Sağlıklı Kentler

İnsanların farklı canlı türleri ile ortak yaşam alanını kullanma tarzı, kent ve konutlardaki sağlıksız şartlar, yaşanan iklim değişiklikleri ve çevresel kirlilik gibi birçok sebepten dolayı insanlık tarihi boyunca salgın hastalıklarla mücadele edilmiştir. Salgın hastalıklar kentsel yerleşimlerde etkiler bırakırken mevcut yapıdaki oluşumları iyileştirmek ve sağlıklı kentler oluşturabilmek adına yeni uygulamaların hayata geçirildiği gözlemlenmiştir (Varol ve Öksüz, 2021: 1559).

İnsanoğlunun salgın hastalıklarla olan mücadelesi çok yakın bir tarihte yeniden canlılık kazanmıştır. 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde sebebi bilinmeyen pnömoni hastalığının artan sayısının bildirilmesiyle birlikte süreç başlamıştır. Bu şikayetlerin sebebinin yeni tip korona virüs olduğu DSÖ tarafından 12 Ocak 2020 tarihinde açıklanmıştır. Çok kısa süre içerisinde birçok ülkeye yayılan hastalık küresel düzeyde tehdit oluşturmaya devam etmiştir. Aynı yılın mart ayında DSÖ'nün pandemi ilan etmesiyle de karantina uygulamaları ve yasaklar dünya genelinde sürecin bir parçasını oluşturmuştur (Güneş, 2021: 123). Böylece sağlıklı toplumlar için sağlıklı kentlerin önemi ve gerekliliği COVID 19 salgını ile bir kez daha vurgulanmıştır.

Kentsel alanlarda yaşayan bireylerin salgın hastalıklara maruz kalma oranı, birçok nedene bağlı olarak kırsal bölgelerden nispeten oldukça fazladır. Nüfusun yoğunluğu, göç, kentsel yoksulluk, hizmetlere erişim sıkıntısı ve alt yapı hizmetlerindeki yetersizlikler salgınların yayılmasını hızlandıran etmenlerdir. Bu sebeple kent yönetimlerinin sunulan hizmeti yerine getirirken toplum sağlığını geliştiren, sosyal eşitsizliği azaltan bir potansiyelle hareket etmesi gerekmektedir (Diez Roux, 2015: 12). Yerine getirilen hizmetler bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınabilmesi için önemli olduğu gibi kentlerin sosyo-ekonomik sorunlarına da çözüm aramaktadır. Salgına maruz kalınan dönemlerde kentteki kurum ve kuruluşların eşgüdüm içerisinde hareket etmesi gerekmektedir. Kentsel yerleşimlerde etkili yerel yönetim birimi olarak belediyeler bunun en büyük sağlayıcısı rolündedir. Bu sebepten ötürü belediyelerin en önemli işlevleri fiziki çevre bağlamında sağlıklı kentler oluşturmak, kentsel alanları sağlığı tehlikeye sokacak durumlardan arındırmak, kentsel mekânları sağlığı geliştirmeye yönelik imkan tanıyacak biçimde planlayıp düzenlemektir (Etiler, bt: 1, 70).

Sağlıklı kentler uygulamaları çerçevesinde pandemiyle birlikte uygun altyapıyı oluşturmuş şehirler, kentsel alanların aktif kullanımını destekleyecek ve çevre kalitesini artıracak biçimde deneyime sahip olmuştur. Açık ve yeşil alanların kullanımına özen gösterilmesinin gerektiği bu süreçte, birçok şehrin ilk stratejisi kentsel alanların araç trafiğine kapatılıp bisiklet ve yayalar için uygun mekânlar oluşturmak olmuştur. Bir diğer dikkat çeken konu ise açık havada yapılan yürüyüş, koşu gibi faaliyetlerin

kesintisiz devam etmesine olanak sağlanmasıdır. Bunun yanında, sağlıklı kent ortamına daha fazla erişebilmek adına milli parkların ücretleri kaldırılmış ve kentlinin yaşam kalitesi artırılmaya çalışılmıştır (Eşbah-Tunçay ve Eşbah, 2020: 62).

Pandemi sürecinde bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de salgınla mücadele edilmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın başat rol üstlendiği bu dönemde yerel yönetimlere yönelik rehberler yayınlanarak salgının gidişatına uygun şekilde şehir ve halk sağlığını koruma amaçlı uygulamalar hayata geçirilmiştir (Özmen vd., 2020: 124). Salgınla baş ederken sağlık ve kent arasındaki ilişki bir kez daha önem kazanmıştır. Halk sağlığı kaygısı, kentsel yaşamı şekillendirebilen önemli bir olgu haline gelmiştir (Erdoğanaras, Cihangir Çamur, Görür Tamer ve Mercan, 2020: 126).

Pandemi sürecinde önemli derecede sorumluluk üstlenen yapılanmalardan biri yerel yönetimler olmuştur. Kent sakinlerine temizlik ve hijyen adı altında güvenli ve sürekli su temini, atıklar, temiz yaşam alanı, kanalizasyon, gıda gibi önemli konularda hizmet sağlanmıştır. Bu süreçte Sağlıklı Şehirler Projesinin önemi vurgulanarak sağlıklı bir kentin nasıl olması gerektiği hususuna dikkat çekilmiştir. Mahalli idarelerin salgın esnasındaki yükümlülüklerinin tanımlandığı mevzuatın yanında, salgın sürecinin sebep olduğu hastalığın niteliğine ve şartlarına göre yeni düzenlemelere de yer verilmiştir. Yaşanan bu zorlu süreçte ilgili bakanlıklar bilim kurulu toplantılarının sonuçlarına göre genelgeler ve rehberler vasıtasıyla yerel yönetimlere yol göstermiştir. Belediyeler, virüsün yayılmasını önlemek amacıyla Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı kapsamında İl ve İlçe Umumi Hıfzıssıhha Kurulları oluşturmuştur. Alınan tedbirlerden en önemlisi dezenfeksiyon işlemi olarak uygulanmıştır. Toplu taşıma araçları, istasyon ve duraklar, kent sakinlerinin ortak kullandığı alanlar sıklıkla dezenfekte edilip insanların kolay erişebileceği noktalara dezenfektanlar yerleştirilmiştir. Okullar, camiler, kamu kurumları başta olmak üzere kalabalık mekânların dezenfektan ihtiyacı karşılanmıştır. Genelgeler doğrultusunda atıkların her zamankinden daha kontrollü ve sık toplanması gibi pek çok önlem alınmıştır (Evcı Kiraz ve Özmen, 2020: 23).

2.2. Avrupa’da Sağlıklı Kentlerin Gelişimi

Avrupa, yerel demokrasi ve insan haklarına saygılı yerel yönetimler tarafından yönetilen, bireylerin siyasal ve yerel hayata etkili katılım sağladığı yerleşim yerlerindendir. Kentlinin yönetim sürecine gerçek manada katılımının sağlanması için yerel yönetimler ve vatandaşlar arasında güçlü iletişim kanalları oluşturulmuştur. Sürecin sonunda alınan kararlar açık ve anlaşılır olup kentsel yerleşimlerin geleceğinde etkili olacak uygulamalarda vatandaşlara danışılarak gençlerin toplumsal hayata katılımı sağlanmaktadır. Kentin nitelikleri dikkate alınıp uzmanlar tarafından hazırlanan kent ve bölge planları çerçevesinde çalışmalar gerçekleştirilmektedir (Duru, 2005: 67). Avrupa’da sağlıklı kentlerin yöntemi, amacı ve vizyonu genel olarak birkaç mesele üzerinde yoğunlaşmıştır. Bunlardan ilki sağlığın belirleyicilerine, herkes için sağlık kavramına ve sürdürülebilir kalkınma hedeflerine yönelmektir. Öte yandan bu kentler, Avrupalı ve küresel toplumların sağlık konusundaki önceliklerini bütünleştirip dünya çapındaki kentleri teşvik etme amacı gütmüştür. Bunun yanında sağlığı, şehirlerin sosyal ve siyasal odak noktasına yerleştirmek, yönetişim ve sağlık için ortaklığa yönelik planlamalara yer vermek önemli görülen hususlardan bazılarıdır (Kızıloğlu, 2019: 6).

1988 yılında insanlar için tehlike oluşturan kentsel ortamların sağlık üzerindeki etkisi hakkındaki endişelerin artmasıyla birlikte ilk çevre ve sağlık süreci başlamıştır. Avrupa’daki ülkeler DSÖ Avrupa Bölge Ofisi ile entegreli biçimde insan sağlığına etki eden endişeleri yok etmeye çalışmıştır. Bu amaca yönelik ilerleme süreci beş yıl arayla düzenlenen bir dizi bakanlık konferansı ile gerçekleşmiştir. Bu konferanslar bölgedeki politika ve faaliyetleri şekillendirmek amacıyla pek çok sektörü bir araya getirmiştir. Avrupa Bölge Ofisi, kendi tüzüğünde yer aldığı şekliyle Avrupa’daki uluslararası sağlık uygulamalarında yönlendirici bir pozisyonda görevini yerine getirmiştir. Söz konusu ofis, birçok ortak ile işbirliği oluşturmada ve ülkelere teknik destek sunmada etkili rol oynamıştır. Sağlık konusunda yönetimin farklı seviyeleri arasındaki ortaklıkların birbirlerine destek sağlaması, kentsel sağlık sürecini olumlu etkilemektedir. Bahsi geçen ortaklıklar sonucu ortaya çıkan Güney Doğu Avrupa Sağlık Ağı, Kuzey Boyutu isimli politikalar, DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağı ve ulusal sağlıklı şehirler ağları gibi bölgeler içindeki iş birliği mekanizmaları örnek gösterilebilir. Öte yandan Bağımsız Devletler

Topluluğu'na dahil olan alt bölgesel ağlar ve okul, işyeri, hastane gibi mekanlarda sağlığın geliştirilmesine yönelik ağlar etkin iş birliklerine eklenebilmektedir (SKB, 2013: 28). Avrupa şehirleri, ulusal ağların oluşturulmasına odaklanmanın ardından sağlıklı şehirler yaklaşımını geliştirmek maksadıyla kapsamlı şehir sağlık planı hazırlama girişiminde bulunmuştur. Bu plan, şehirlerin sağlık gelişimi için gerekli çabaları içeren strateji belgesi niteliğinde hazırlanmıştır. Şehir sağlık planının amacı, sağlık kavramının şehirlerin idaresi için temel değer olduğunu ortaya koymaktır. Söz konusu girişimle birlikte sağlığın sosyal, çevresel ve ekonomik belirleyicilerine dikkat çekilerek ortaklık temelli politikalar oluşturulmuştur (WHO, 2022).

Avrupa şehirleri içerisindeki belirli sayıdaki şehir kent planlamacıları, gelişim deneyimlerini paylaşmak için grup oluşturma kararı almışlardır. Böylece Sağlıklı Kent Planlaması Şehir Faaliyet Grubu adı altındaki topluluğun kuruluşu hız kazanmıştır. Bu şehirler arasında Milan Şehri, bu uygulama grubunun çalışmalarına liderlik etmek amacıyla gönüllü olmuştur. 2001 yılındaki ilk toplantıdaki Avrupa'da 12 kent içerisinde kent planlamacıları sağlıklı kent koordinatörleri perspektifini incelemişlerdir. İsveç/Gothenburg, Danimarka/Horsens, Norveç/Sandnes, Finlandiya/Turku, Birleşik Krallık/Belfast ve Sheffield, İtalya/Milan, Portekiz/Seixal, Avusturya/Viyana, İsviçre/Cenova, Macaristan/Pecs, ve Hırvatistan/Zagreb ilk üyeler olarak, DSÖ Sağlıklı Şehirler uygulamalarını hızlı bir süreçle ilerletmiştir (WHO, 2003: 7). Grup toplantıları için oluşturulan forum, sağlıklı şehir planlamasının tam olarak ne olduğu, bu planlamanın gündelik süreçleri nasıl etkilediğiyle alakalı bilgi ve deneyim paylaşımlarını içermektedir. Bu planlamacı kentler, birbirlerinin farklılıklarını ve bakış açılarını ortaya koymuşlardır. Ayrıca kentlerin ortak yönlerini, bir şehirdeki tecrübelerden Avrupa'daki farklı şehirlerin de yararlanabileceği hususları vurgulanmıştır. Tüm bu gelişmelere, DSÖ'nün "Uygulamada Sağlıklı Şehir Planlaması" konulu raporunda yer verilmiştir. (Barton, Mitcham ve Tsourou, 2003: 8-9).

Belfast 1988'de sağlıklı şehir olmuştur ve 1990'ların sonlarında sağlıklı şehir planlama konseptini benimsemiştir (Public Health Advisory Committee, 2008: 21). Belfast, sağlığı geliştirmek için çeşitli yerel sağlık hizmetleriyle entegreli hareket etmek amacıyla ortaklığa yönelik bir yaklaşım sergilemiştir. Ayrıca sağlıklı kent planlaması

sürecine destek olmak için yaşam kalitesi ve değerlendirme matrisi oluşturmuştur (Barton, Mitcham ve Tsourou, 2003: 8-9). Belfast, otuz yıldan fazla bir süre önce projeye dahil olan DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağı'nın aktif üyelerinden biridir. Belfast, sağlıkta eşitlik ve sağlığın sosyal belirleyicileri kavramlarını odak noktasına almıştır ve ağı dahil olduğu günden bu yana politika geliştirmede ortaklık yaklaşımını dikkate almıştır. Sağlık eşitliği ve daha sağlıklı nüfus için çaba harcayan ağ, politika ve pratik çalışma konusunda bilgi ve fikirlerin paylaşıldığı işbirlikçi bir ağıdır. İlk üyelerden olan Belfast, üye kentlerle ve halk sağlığı uzmanlarıyla fikir alışverişinde bulunmak, yenilikler hakkında bilgi edinmek için bir araya geldiği DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı'na iki defa ev sahipliği yapmıştır. 2018 yılında düzenlenen konferans Sağlıklı Şehirler için Belfast Şartı'nın imzalanmasının önünü açmıştır. Bu şart Avrupa'daki kentlerin politik liderlerinin Dünya Sağlık Asamblesi'nde kabul edilmiş olan DSÖ On Üçüncü Genel Çalışma Programı'na uygun biçimde imzalanmıştır. Sağlığı ve esenliği teşvik edip, savunmasız kesimi koruma sözü veren şart, dünyayı güvende tutma meselesine dikkat çekmiştir. Şart ile birlikte Sağlıklı Şehirler Ağı'nın VII. Fazıyla sağlıklı bir çevre oluşturmada öncülük etmek için çalışmalara devam edilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2022).

İsveç'in büyük şehirlerinden biri olan Gothenburg, 1988 yılında Sağlıklı Şehirler Ağına dahil olmuştur. Aynı sene içerisinde kent, bir sağlıklı kentler ekibi oluşturarak "Herkes İçin Sağlık" düşüncesi ile sağlıklı şehirler çalışmalarına başlamıştır (Barton, Grant, Mitcham ve Tsourou, 2009: 96). Gothenburg kenti, 1999 yılında Kent Planlama Yönetimi bünyesinde bir sağlık grubuna yer vererek planlamada sağlığa vurgu yapma girişiminin etkili adımlarından birini atmıştır. Öyle ki, sağlık ve yaşam kalitesi konusunun detaylı planlarının hazırlanması ve çevresel etki değerlendirmesinin kullanılması gibi çalışmalara katkıda bulunan sağlık grubu, bu uygulamaları gündelik planlamalara entegre etmeye yardımcı olmuştur. Sağlıklı şehirler projesiyle kentsel sorunlarla alakalı farkındalık oluşturmak adına pek çok çalışmaya yer verilmiştir. Güvenlik ve emniyet meseleleri hakkında organizasyonlar oluşturularak bu konuya özel uygulamalar hayata geçirilmiştir. Gothenburg şehrini iyi, güvenli, emniyetli, temiz bir

kent haline getirmek maksadıyla Gothenburg konseyi oluşturulmuştur (WHO, 2003: 25-29).

Horsens, sağığın belediye faaliyetlerinin merkez hedefi olduğı ve sağığın şehir planlama süreçlerine entegre edildiğı üzerinde durmuştur. Mahalle yenileme girişimleri ve toplumu güçlendirme faaliyetleri belediyenin sağık odaklı hedefinin ana planını oluşturmuştur (Barton, Mitcham ve Tsourou, 2003: 8-9). Horsens'te 1990'ların sonlarında açık alan planlaması yapılmıştır. Resmi ve gayri resmi alanlar, spor alanları, oyun alanları, meydan ve bahçeler, nehir ve göl kenarları gibi birçok mekânı içeren açık alanları daha yeşil hale getirmek için karar alınmıştır. Konuyla alakalı vatandaşlardan da fikir alınmış olup 300'den fazla öneri değerlendirilmiştir. Kentte, Herkes İçin Sağık ve Gündem 21 kavramlarını belediye faaliyetlerinin merkezine alınmıştır ve ulusal hükümet de buna destek vermiştir. Öte yandan kentsel planlama belgelerine ve birtakım özel girişimlere sağık konusu entegre edilerek vatandaşların yetkilendirilmesine özen gösterilmiştir. Mahalleri dönüştürüp yenileyerek bu kapsamda projelere yer verilmiştir. Böylece bölgeyi kentin dezavantaj sahibi bir yer konumundan modern, aktif bir alana dönüştürmek amaçlanmıştır. Bu amacın yanında yerel nüfusun yeni ve daha fazla geliştirilmiş şartlarda yaşamasına imkan tanınmıştır. Kişilerin yetkinliklerini geliştirmek ve güçlendirmek amaçlanmış olup bunun sağlanması için bölgenin gelişiminde yerel nüfusun aktif katılımı yolu tercih edilmiştir. Yeşil alan planı ile kent ve çevresini daha yeşil hale büründürmek, kenti çekici duruma getirmek hedeflenmiştir. Ayrıca iyileştirilmiş rekreasyon seçenekleriyle vatandaşların kullanacakları alanların çevresel koşulları iyileştirilmiştir. Sağıklı alanlar oluşturma amacı olan yeşil alanlara erişim konusunda eşitlik kavramı gözetilerek sağıkta eşitlik olgusuna dikkat çekilmiştir (WHO, 2003: 45-48).

Sandnes'te sağık konusu, belediye faaliyetleri için ana yönetim belgesi olan yeni belediye kalkınma planına tam olarak entegre edilmiştir (Barton, Mitcham ve Tsourou, 2003: 8-9). Sandnes kenti, sağıklı şehir olarak Avrupa Sağıklı Şehirler Ağına 1991 yılında katılmıştır. Sağık ve çevre konusunda kentsel gelişimi sağlamak için çeşitli bölgesel ve yerel projelere yer vermiştir. Sandnes, 1994 yılında Sağıklı Kent Ofisi oluşturup kentsel uygulamalara devam etmiştir. Ayrıca Sandnes, 1990'ların başlarında

bakanlığın başlattığı on kent bölgesini içeren ulusal projeye katılmıştır. Bu proje; araç kullanımını azaltmak, bisiklet kullanımını artırmak, yürümeyi ve toplu taşımayı teşvik etmek için başlatılmıştır. Projenin ana stratejisi toprak kullanımı, ulaşım ve çevre korumanın kentsel planlama süreci yoluyla sürdürülebilir gelişimin sağlanmasıdır. Bunu sağlamak için bakanlık, bölge ve belediyelere finansman sağlamıştır (Başaran, 2008: 39). Nitekim Sandnes şehri, sağlıklı kent planlama sürecinde özel proje uygulamalarına yer vermiştir. Böylece sağlık kavramını belediye planlarına tam entegre etme girişiminde bulunmuştur. Sürecin üç ana teması sağlık, doğa ve kültür olarak yer almıştır. Sağlıkla alakalı geliştirilen projelerin yanında planda çevre ve sağlık bütünleşmesi, dayanışma, engelliler, mülteciler, göçmenler, çocuklar, nitelikli konut alanları, açık hava faaliyetleri, güvenlik, yerel topluluklar gibi birçok farklı konuya yer verilmiştir (WHO, 2003: 30). 2010 yılında Sandnes kenti, “Gizli Şehirler: Sağlıkta Eşitlik ve Kentlerde Kapsayıcılığın Ele Alınması” başlıklı “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık Toplantısı”na ev sahipliği yapmıştır. Bu konferans Sağlıklı Şehirler Ağı’nın 5. Fazının ikinci yıllık iş ve teknik konferansı olarak düzenlenmiştir. Söz konusu konferans sağlık eşitliğinin yanında; kentsel yönetim, vatandaş katılımı, halk sağlığı gibi pek çok konuya değinmiştir (Metin, 2020).

Seixal kenti, sağlığı kalkınma planına entegre etmek için rehberlik edip sağlıklı kent planlamasını pratikte uygulamak amacıyla bir dizi çalışma grubu oluşturmuştur (Barton, Mitcham ve Tsourou, 2003: 8-9). Seixal Belediyesi Sağlıklı Şehirler Ağına 1998 yılında katılmıştır. Fakat sağlıklı şehir planlamasına yönelik oluşturduğu ilkeleri gelecekteki planlarında uygulamaya çalışmıştır. Seixal şehrinin önemli kentsel sorunlarının başında ulaşım problemi yer aldığı için kent, özel araç kullanımını azaltmaya çalışarak kentsel çevrenin kalitesini artırmayı amaçlamıştır. Şehir, Lizbon’un merkezine ulaşmak isteyenlerin gereksinimlerine yönelik bir tasarıma sahip olduğundan kent içerisindeki mahalleler arasında yetersiz ulaşım sorunu mevcuttur. Öyle ki, kent içerisinde dağınık yerleşimlerin yoğun bir biçimde bulunması kişileri her yere özel araçla gitmeye mecbur bırakmıştır (Public Health Advisory Committee, 2008: 23). Seixal Proje Ofisi, ulaşım faaliyetleri konusunda insan sağlık ve esenliğini korumayı amaç edinerek kentsel gelişim sürecinde topluma taşıma hizmetlerinin yetersizliği,

sağlıksız ulaşım ve dolaşım gibi sorunlara çözüm üretmek için yollar aramıştır (WHO, 2003: 11). Seixal Belediyesi, daima artan nüfusuna yönelik sunulacak olan temel sağlık hizmetleri alt yapısını ileri taşıyarak kentin sağlık sorunlarını çözmeye çalışmıştır. Ayrıca belediye; Portekiz'in çeşitli kentleri, Afrika'daki pek çok Portekizce konuşan yerleşim alanları, Brezilya, Doğu ve Orta Avrupa ülkeleri olmak üzere birçok sakinden oluştuğu için belediye hizmet sunumunda kültürel farklılıkları da göz önünde bulundurmuştur. Seixal kenti, kent planlama sürecinde belediyeye toprağın kullanım planını ve ilgili detaylı planları hazırlama yükümlülüğü vermiştir. Böyle bir planlama ile amaçlanan banliyö araziye geliştirmek, kentsel ve kırsal toprak arasındaki bütünleşmeyi sağlayarak uyum yakalamak, kentsel çevreleri iyileştirmek, otomobil kullanımında aşırıya kaçmayı engellemektir. Ayrıca sağlıklı kent planlaması aşamasında toplumsal çalışma grubu ile tarihi kent merkezlerini yenilemek, kentsel ekolojik plana dahil edilmesi gereken yeşil alanları yeniden canlandırmak ve toplu konut uygulamalarının sorunlarını çözüme kavuşturmak Seixal kentinin hedefleri arasındadır (Başaran, 2008: 35, 36).

Milan'da, sektörler arası bir yaklaşım geliştirilerek sosyal ve çevresel müdahaleleri birbirine bağlayan yenileme projeleri geliştirilmiştir. 1999 yılında kent yönetiminin sağlıklı kent planlamasına dahil olmaya karar vermesiyle birlikte Sağlıklı Kent Planlaması Şehir Faaliyet Grubuna 2002 yılına kadar liderlik etmiştir. Böylece Milan, Sağlıklı Şehir Projesini geliştirmek için imkan bulmuştur. Ardından kentte sosyal bakım departmanı kurulmuştur. Bu departman sayesinde araştırmacılar, uzman personeller işbirliği içerisinde çalışmalara devam etmiştir. 2000'li yıllarda Milan'daki bir üniversite sağlıklı kent planlaması girişimini eyleme dönüştürmek maksadıyla Sağlıklı Şehirler Ofisi içerisinde çalışma grubuna yer vermek için araştırma programı oluşturmuştur. Bu sayede kent yönetimi ve üniversite arasındaki işbirliği güçlendirilmeye çalışılmıştır. Sağlıklı bir kentin ilkelerinden esinlenen politikalar; çevre, sosyal hizmetler, eğitim, işgücü piyasası gibi alanlarda sektörler arası yaklaşıma dayandırılmıştır (Barton, Mitcham ve Tsourou, 2003: 8-13).

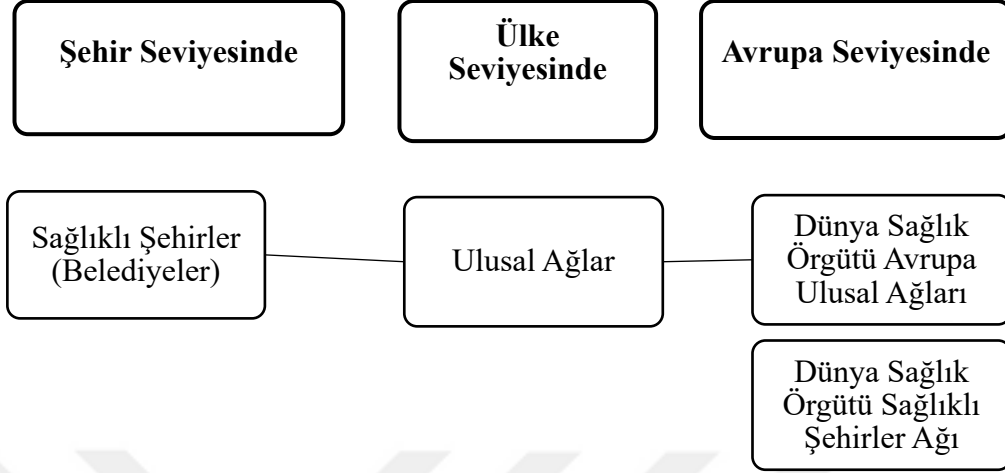
Macaristan/Pecs şehri, Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağının ilk üyelerinden biri olarak Macaristan'da bir ulusal sağlıklı şehirler ağı kurmayı amaç edinmiştir. 1989

yılından itibaren kentler resmi olmadan sağlıklı şehirler ağı kurmuştur. Ardından 1992 yılında 10 kent tüzel bir kişilik olarak Macaristan Sağlıklı Şehirler Vakfı kurarak bu süreci resmi hale getirmişlerdir. 2014 yılına gelindiğinde vakfın adı Macarca Konuşan Sağlıklı Şehirler Vakfı olarak değiştirilmiştir. Böylece çevre ülkelerdeki Macar azınlık da ağa dahil olma fırsatını yakalamıştır. Pecs şehri ulusal ağı koordine ederek ağa ev sahipliği yapmıştır (SKB, 2016: 72).

Hırvat Sağlıklı Şehirler Ağı, Hırvatistan Cumhuriyeti bağımsız devlet olduğu zamanlarda kurulmuş bir ağıdır. 1991 yılında kurulan ağ, 1992 yılından itibaren yasal olarak sosyal toplum örgütü şeklinde çalışmalarına başlamıştır. Fakat Hırvatistan'daki sağlıklı şehirlerin geçmişi; Zagreb kentinin Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağına dahil olan ilk belediyelerden biri olarak dahil olduğu 1987 yılına dayanmaktadır (SKB, 2016: 44).

Söz konusu 12 pilot bölgenin ardından kısa sürede 35 şehri kapsayacak şekilde büyüyen ağa, başvuru ve üye seçimi süreci başlamıştır. Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı bir dizi çalışma programı ile gelişmeye devam etmiştir. Beşer yıllık çalışma alanı olan aşamalar, sağlık ve refahın iyileştirilmesi hususunda uygulama deneyimi biriktirmek için yarar sağlamıştır (WHO, 2015: 5).

Sağlıklı Şehirler Projesinin gelişiminde, Avrupa seviyesinde ulusal birlikler oluşturulmuştur. Koordinatörler ve çeşitli ulusal ağ temsilcileri tecrübe paylaşımı için bir araya gelmiştir. Avrupa'da sağlıklı şehirler uygulamaları, işlevsel olarak iki farklı yoldan Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları olarak yürütülmüştür. Söz konusu ulusal ağlar, Avrupa'nın ortak çalışma uygulamalarına göre resmi şekilde gelişmeye de sağlıklı şehirlerin ilkelerine yönelik olarak bağımsız bir biçimde oluşmuşlardır. Fakat ağların gelişim süreçleri DSÖ'nün sağladığı liderliğe, iki ağ arası ilişkilere ve ulusal ağların etkileşimine rehberlik etmek için kullandığı yöntemlere dayanmıştır. Ulusal ağlar giderek olgunlaştıkça kentlerin çeşitli ihtiyaçlarına yanıt vermek ve sağlıklı şehirler uygulamalarını Avrupa bölgesinde yaygınlaştırmak amacını gütmüştür. Ulusal sağlıklı şehirler ağları ana tüzük ve yönetmelikler ile resmi olarak düzenlenmiş olup kentler katılım kriterlerine uygun şekilde belirlenmiştir (SKB, 2016: 5,6).



Şekil 1. Sağlıklı Şehirler Projesi Ağ Bağlantıları

Kaynak: WHO, 2022

2.2.1. Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı

Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı, 1991 yılında kurulmuş olup sağlığı geliştirmek ve hastalıkları önlemek maksadıyla yöntemler geliştirmeyi amaçlamıştır. Bağımsız bir biçimde sivil toplum örgütü olarak yapılanan ağ, üye sayısını kurulduğu günden bu yana kayda değer şekilde artırmıştır. Sağlık alanındaki profesyoneller ve belediyeler, söz konusu ağı; öğrenme, tartışma, yerel seviyede sağlığın geliştirilmesine yönelik stratejilerin gelişimine imkan tanıyan bir alan olarak görmüşlerdir. Üyeler, ağın yöntemlerini günlük pratiklere uygulamada yer almış olup Danimarka'daki 98 belediye ile örnek teşkil etmiştir (SKB, 2016: 52). Ağ, çok sayıda ulusal ve uluslararası iş birliği ile hareket etmektedir. Bu iş birlikleri, ağın profesyonel çalışmalarını geliştirmek, yerel halk sağlığı çalışmalarına destek olmak ve ağın koordinasyonuna yardımcı olmaktadır. Ağ, dört ulusal ortak ile çalışmalarını yürütmektedir. Söz konusu ortaklık; Ulusal Sağlık Kurulu, Norveç Halk Sağlığı Enstitüsü, Ulusal Belediyeler Birliği ve Danimarka bölgeleri ile birlikte sağlanmaktadır (Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı, 2023a).

Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı'nın amacı yerel sağlığın teşviki ve geliştirilmesi uygulamalarında tutarlılığı sağlamaktır. Ağın üyesi olan belediye ve bölgeler katılım belgesinde açıklanmış olduğu üzere söz konusu uygulamaları hayata geçirmeyi siyasal olarak kabul etmiştir (Danimarka Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı Tüzüğü). Danimarka

Sağlıklı Şehirler Ağı, halk sağlığı kavramını yerelde geliştirmek ve güçlendirmek maksadıyla belediyeler ve bölgelerin oluşturduğu bir ağıdır. Ağa üye olmak, sağlığın teşvik edilmesine yönelik politika ve faaliyetlerde bilgi paylaşımına odaklanan bir foruma katılmak anlamına gelmektedir. Aynı zamanda ağ, gerek ulusal gerekse uluslararası düzeyde ortaklık ilkesine önem vermektedir. 1991 yılından itibaren ağa üye olan belediyeler yeni yöntemler geliştirerek kurs ve konferanslar düzenleyip gerekli önerileri sunmak için çalışmışlardır. Yararlı ve verimli araçlar sayesinde ağ geliştirilmeye çalışılmıştır. Öte yandan yıllık ağ konferanslarına politikacılar ve alanında uzman kişiler ortak faaliyetler için davet edilmiştir. Bu sayede çeşitli alt ağların geliştirilmesine olanak tanınmıştır (Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı, 2023b). Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı, “halk sağlığını güçlendirmek ve daha sağlıklı bir Danimarka’yı teşvik etmek” vizyonuna sahip olup, halk sağlığının yararına olan uygulamalarda yeni bilgiler geliştirmek ve deneyimleri paylaşmak misyonu ile hareket etmiştir. Nitekim ağ, sağlık kavramına fiziksel yeteneklerin yanı sıra yaşam biçimi ve koşullarını dikkate alan bir yaklaşıma yer vermiştir (The Danish Healthy Cities Network, 2017: 7). 2007 yılında sağlığın geliştirilmesine dair sorumlulukların merkezden alınması ve belediyelere verilmesi ağın üye sayısının artmasına yol açmıştır. Bunun sonucunda 14 olan üye sayısı 70 olmuştur. Öte yandan ağın stratejisi ve organizasyon yapısı sorumluluk sahibi olan yeni belediyelerin desteklenmesi için değiştirilmiştir (SKB, 2016: 16). 2011 yılında ağ, sağlık konusunun bütün planlarda ne şekilde ele alınacağına dair yol aramaya devam etmiştir. Beş belediye (Aalborg, Ikast-Brande, Gladsaxe, Slagelse, Odense) yerel yönetim düzeyinde sağlığın organize edilmesi ve uygulanmasıyla alakalı çeşitli şekilde örgütlenmiştir. Her belediye kendi alanında çalışmalarını yürütmüştür. Ardından belediyeler deneyimledikleri ortak noktaları ortaya koymuştur (Krog, 2012: 1).

Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı, 2017-2020 yıllarını kapsayan stratejilerini sıralanan dört ana alana öncelik vererek belirtmiştir. Söz konusu öncelikler; gelişmiş profesyonellik, tüm politikalarda sağlık, sağlıkta eşitlik ve yapısal önleme olarak ifade edilmiştir. İlk ilke olan gelişmiş profesyonellik ile ağ, profesyonel beceri düzeyini geliştirip üyelerin yeni bilgilere erişimini kolaylaştırmaktadır. Böylece fikir ve deneyimlerin paylaşılması sayesinde kolektif bilginin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Öte

yandan tüm politikalarda sağlık ibaresi kullanılarak yerel ve ulusal politika alanlarında sağlık kavramının temel görevlere entegre edilmesine önem vermiştir. Vatandaş için vatandaş ile birlikte çalışmak gerektiği düşüncesiyle hareket edilmiştir. Üçüncü olarak sağlıkta eşitlik kavramına yer veren ağ, yurttaşlara eşit şekilde farklı hitap etme şeklinde bir stratejiye yer vermiş olup eşitliği sağlamaya çalışmıştır. Nitekim, sağlıklı seçimlerin temelini oluşturulması maksadıyla ortaya çıkan yapısal önleme ilkesiyle sağlıkla alakalı seçimlerin en kolay ve en yararlı hale getirmek amaçlanmıştır (The Danish Healthy Cities Network, 2017: 6).

2.2.2. Finlandiya Sağlıklı Şehirler Ağı

Finlandiya Sağlıklı Şehirler Ağı, 1996 yılında 7 belediyenin öncülüğünde kurulmuştur. Söz konusu belediyeler, Herkes İçin Sağlık uygulamalarını destekleyen bir proje için bir araya gelmiştir. 1986-1998 yıllarını kapsayan proje, birçok soruyu yanıtsız bırakmıştır ve sağlığı iyileştirme uygulamalarının sektörler arasında paylaşımı hususunda netlik sağlayamamıştır. Ağ, şehirlerin deneyimlerini birbirleriyle paylaşmalarını sağlamak maksadıyla toplumsal politikaları geliştirmek için kurulmuştur. Ekonomik durgunluk sebebiyle sağlık hizmetlerine yetersiz kaynak aktarıldığı bir düzende kurulan ağ, hastalıkların iyileştirilmesi ve sağlığın geliştirilmesi konusunda önemli ve etkili bir döneme denk gelmiştir. Bu sebeple sağlığın geliştirilmesi stratejik bir hedef olarak belirlenmiş olup toplulukları bir araya getirmiştir. Öte yandan Helsinki “Ulusal İyileştirme, Sağlık Enstitüsü, Sağlık Davranışı, Sağlığın İyileştirilmesi” adlı birimler ağı koordine etmiştir. Aynı zamanda ağ, Baltık Sağlıklı Şehirler Bölgesel Kurumu ile bölgedeki çeşitli projelerle yakın ilişki içerisinde çalışmaktadır (SKB, 2016: 53). Baltık Şehirleri Birliği (UBC); Finlandiya’nın yanında Danimarka, Estonya, Almanya, Letonya, Litvanya, Norveç, Polonya ve İsveç’ten şehirlerin üye olduğu bir ağıdır. Sürdürülebilir kentsel çözümler sunmak ve yaşam kalitesini artırmak amacı taşıyan bir örgüt olarak çalışmalar yapmaktadır (UBC, 2023).

Finlandiya’da 2013 yılında Sağlığın Geliştirilmesine Yönelik 8. Küresel Konferans düzenlenmiştir. Bu konferans, “Tüm Politikalarda Sağlık” isimli ana teması ile şekillenmiş olup, tecrübelerin paylaşılması ve öğrenilen bilgilerin paylaşımının

kolaylaştırılması için rehberlik etmeyi amaç edinmiştir. Konferansın katılımcıları; hükümetlerin temel sorumluluğu olarak sağlık ve hakkaniyete öncelik verildiği, sağlık ve esenlikle alakalı politikaların tutarlılığı hususundaki Helsinki Bildirisi'ni onaylamıştır. (WHO, 2023). Tüm Politikalarda Sağlık (HIAP), toplum sağlığı ve sağlık eşitliği kavramlarını iyileştirmek için alınan kararların etkilerini sistematik biçimde dikkate alan katılım, sürdürülebilirlik, işbirliği, şeffaflık ilkelerini yansıtan bir olgu olarak ifade edilmiştir. Bu ifade, BM Binyıl Kalkınma Hedeflerine ulaşmada ve 2015 yılı sonrasındaki kalkınma gündeminde temel husus olarak ele alınacağı uygun görülmüştür (WHO, 2014). Finlandiya Sağlıklı Şehirler Ağı, 2021-2024 yılları için ana temalarını belediyeleri destekler nitelikte oluşturmuştur. Temelde belediyelerin stratejilerine sağlığın teşvik edilmesinin gerekliliği entegre edilmiştir. Ayrıca belediyelerde refah yaklaşımı için ekonomiyi güçlendirmek hedeflenmiştir. Sosyal reformlar gelişmeye başladıkça belediyeler ve gelecekte hizmet sunacak olan ilçeler arasında iş birliği de güçlendirilmiştir (Finlandiya Sağlıklı Şehirler Ağı, 2023). Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Projesi VII. Fazı için Finlandiya'dan Helsinki, Turku ve Kuopio üye olmuştur (WHO, 2022).

2.2.3. Hırvatistan Sağlıklı Şehirler Ağı

Hırvatistan Sağlıklı Şehirler Ağı 1991 yılında kurulmuştur. Ağ, Avrupa'nın en eski halk sağlığı okullarından biri olan Andrija Štampar'da örgütlenip orada konumlanmıştır. Öte yandan halk sağlığı uzmanları, sağlıklı şehirler kavramını ele alan ilk gruptur. Yerel otoriteleri uygulamalar konusunda teşvik edip akademik araştırmalarla desteklemiştir. Ağ; eyaletler, belediyeler ve ulusal politikalarda hem vatandaşları hem de yerel toplulukları sağlıklı şehirlerin gelişim sürecine dahil etmiştir. Vatandaş odaklı bir misyon ile hareket eden ağ; sağlık kaynaklarını planlayıp çevre kalitesi, sağlıklı yaşam tarzı, halkın ihtiyaçları doğrultusundaki hizmetlere erişimi gibi çeşitli konulara önem vermiştir. Böylece ağın eylem öncelikleri şu şekildedir (SKB, 2016: 45):

- Eğitim faaliyetleriyle üyelerin daha güçlü hale getirilmesi,
- Üyelerin rollerini ağın tüzüğü, üyelerin gereksinimleri ve üyelik gereklilikleri çerçevesinde netleştirmek, şehirler ve eyaletler arasında iş birliğini güçlendirmek,

- Bilgi ve teknoloji kullanımı odaklı çalışmalara yer vermek,
- Ulusal ve yerel düzeyde üyeler ve ağ arasında etkili iletişimini sağlamak,
- Destek ekipleri oluşturularak ağın gelişiminde uygun kaynakları belirlemek.

Hırvatistan Sağlıklı Şehirler Ağı ilk on yılı boyunca ağın altyapısını yenilikçi bir şekilde geliştirme amacını taşımıştır. Toplanma ve bilgi alışverişi için Motovun Yaz Sağlık İyileştirme Okulu çalışmalara başlamıştır. Ardından 1996 yılında Sağlık Fuarı Zagreb kentinde düzenlenmiştir. Aynı sene içerisinde Rijeka kentinde ağın ilk iş toplantısı gerçekleştirilmiştir. 1999-2009 yılları arasını kapsayan dönemde; meslek, siyaset, yönetim ve sivil toplumun güçlendirilmesine yönelik yoğun çalışmalar hayata geçirilmiştir. Buna bağlı olarak Hızlı Sağlık İhtiyaçları Değerlendirmesi adlı yöntem geliştirilmiştir. Söz konusu yöntemin avantajları olarak; hızlı uygulama, düşük uygulama maliyetleri, bilimsel temel, duyarlılık, yüksek katılım, eylem ve desteği harekete geçirme yeteneği olarak ortaya atılmıştır. Söz konusu yöntemin uygulanması toplumun yerel şartları ve niteliklerini yansıtan şehir sağlığı görüntüsünü ortaya çıkarmıştır. 2001 yılında, ağın çalışmasında yeni bir bölüm olarak hükümetin desteği sayesinde eğitim paketi geliştirilmiştir. Sağlık İçin Yönetim (Sağlıklı İlçeler) başlıklı program; ilgili bakanlıklar, ilçeler ve Andrija Štampar Halk Sağlığı Okulu iş birliği ile 2002 yılında başlatılmıştır. Söz konusu programın amacı sağlık ve sosyal refah düzeyinin ademi merkezileştirmesine yardımcı olmaktır. Bu perspektifte üç ilçeden oluşan sağlık ekibi, yoğun bir eğitim sürecine tabi tutulmuştur. Ardından 2004 yılında on beş ilçe ekibi eğitimi tamamlamış olup İlçe Sağlık Resmi ve Sağlık Planının Stratejik Çerçevesi oluşturulmuştur (Lang, 2015). Hırvat Sağlıklı Şehirler Ağı, 2002 yılından itibaren sağlık planlama faaliyetlerini eyalet bazında desteklemiştir. Sağlık ve refah sistemini yerelleştirmek maksadıyla bölgeler programı başlatmıştır, ilgili bakanlıklarla ortaklaşa uygulamalar hayata geçirilmiştir. Hükümet değişiklikleri bu süreci geçici şekilde durdurmuş durumda olsa da ağ, sağlık profili ve stratejik plan geliştirilmesi hususunda desteğe devam etmiştir. 2008 yılında, bölgesel planlama konusu yasal olarak bir zorunluluk haline gelerek yeni bir sağlık hizmetleri kanunu çıkarılmıştır (SKB, 2016: 19). Gelişmeleri takip eden süreçte 2008 yılında programın ikinci aşamasına geçilmiştir. İkinci aşamada katılımcıların stratejik planlama ve yönetim hususunda bilgi ve beceri

kazanmaları sağlanmıştır. 2009-2018 yıllarını kapsayan dönem, sorumluluk alma aşaması olarak adlandırılmıştır. Öyle ki, 2010 yılı ağın işleyişinin mükemmel seviyeye çıkarılmaya çalışıldığı sene olmuştur. Ağ, mevcut bilgi birikiminin etkili kullanılmasıyla halk sağlığı teorisi ve pratiği arasında bağlantı kurarak ilerlemiştir (Lang, 2015).

2.2.4. Almanya Sağlıklı Şehirler Ağı

Almanya Sağlıklı Şehirler Ağı'nın kökleri Ottawa Antlaşması 'na dayanmaktadır. Ağ resmi olarak 1988 yılında 10 şehir ile kurulmuştur. Aynı zamanda toplumda sağlığı teşvik etmek isteyen belediyelerin oluşturduğu gönüllü bir ağıdır. Söz konusu ağın ana amaçları; sağlık durumunu rapor etme, sektörler arası sağlığın teşviki, sivil katılım gibi yaklaşımları uygulamaktır. Öte yandan ağın ortakları arasında ulusal sağlık sigortacıları, Federal Eğitim Merkezi, Alman Önleme ve Sağlık Teşviki Vakfı, Alman Şehir İşleri Enstitüsü gibi örgütler yer almıştır. Ağı en önemli özelliklerinden biri toplum temelli uygulamalarda kendi kendine yardım grupları ile çalışmış olmasıdır. Bu grup liderleri ağın yıllık toplantılarında vatandaşları temsil edip oy kullanma hakkına sahip olmuştur. Ayrıca Alman Sağlıklı Şehirler Ağı'nda yer almanın bazı şartları öne sürülmüştür (SKB, 2016: 64):

1. Ağı ana hedeflerini ve sağlıklı kent kavramını belirli bir konsey kararıyla desteklemek,
2. Koordinatör atamak ve sağlıklı şehir ofisi açmak,
3. Sektörler arası işbirliğini desteklemek,
4. Kamu planlaması ve karar alma süreçlerine sağlığı dahil etmek,
5. Vatandaş katılımını sağlamak,
6. Sağlık kavramı üzerine raporlama yapmak,
7. Ağ faaliyetlerine katılmak,
8. Bilgi alışverişinde bulunmak,
9. Dört senede bir tecrübeleri ve başarıları ağa raporlamak.

Almanya Sağlıklı Şehirler Ağına 92 büyükşehir, 45 Berlin bölgesi, 10 ilçe, 13 orta ölçekli şehir, aralarında nüfusu 27 milyondan fazla olan belediyelerin de yer aldığı

24 üye belediye dahil olmuştur. Hem federal hem de yerel düzeyde yerel yönetimler, dernekler, sivil toplum örgütleri birlikte çalışmaya devam etmektedirler. Sağlıklı şehir kavramı dahilinde bölgesel ağlar, belirli mekânsal yakınlığı olan belediyelerden oluşmaktadır. 35'ten fazla şehir ve ilçe, altı bölgesel ağda temsil edilmektedir. Bahsedilen ağlar (Alman Sağlıklı Şehirler Ağı, 2023):

1. Bavyera Bölgesel Ağı,
2. Berlin Bölgesel Birlik Ağı,
3. Bölgesel Ağ “Kuzey”,
4. Brandenburg Bölgesel Ağı,
5. Sağlıklı Kentsel Bölge Ren-Main-Neckar-Lahn-Saar,
6. Ağ Rheinland-Pfalz/Saarland.

2.2.7. Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı

Çek Cumhuriyeti'nde sağlıklı şehirler uygulamaları 1992 yılında başlamıştır. Ülkedeki uygulamalara Sağlık Bakanlığı da destek vermiştir. 1994 yılında Çek Cumhuriyeti'nin sağlıklı şehirleri 11 şehir ve kasaba ile tüzel bir kurum şeklinde kurulmuştur. Ağ, belediyeler ve kurumları sistemsal olarak sağlık, yaşam kalitesi, sürdürülebilir gelişme için politikaların uygulanmasını desteklemeyi misyon edinmiştir. Ülkedeki sağlıklı şehirler sağlık ve Yerel Gündem 21 için lider konumunda yer almıştır. Ağa üyelik tüm yerel yönetimlere açık olup, Çek Cumhuriyeti'ndeki sağlıklı şehirler ülke nüfusunun %56'sından fazlasına hitap etmektedir (SKB, 2016: 48).

2011 yılında Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı 18. Ulusal Konferansı düzenlenmiştir. Konferans; stratejik planlama ve yönetim, mali kaynaklar, kalite gibi pek çok güncel konuyla bağlantısı olan belediyeler ve bölge temsilcilerinin katılımına açıktır. Ağın uygulamalarından somut örneklerin verilmesinin yanında belediyelere ilham kaynağı da olan konferansta yaşlılar için programlar, kentsel ticaretin desteklenmesi ve kamu hizmeti gibi konular değerlendirilmiştir. Öte yandan 2012 yılında “En İyi Yerel Gündem 21'in Vitriini”, 2013 yılında “Çek Cumhuriyeti Sağlıklı Şehirler Ağı'nın 20. Yıldönümü” adlı konferans, 2014 yılında “Çek Cumhuriyeti Ulusal

Sağlıklı Şehirler Ağı Ulusal Konferansı” ve 2016’da “Sürdürülebilir Şehir 2016” konferansı düzenlenmiştir (Çek Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı, 2023a).

Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı, Avrupa bölgesinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından akreditasyonu onaylanan sağlıklı şehir ağlarından biridir. 1998 yılından beri üye şehirlerle birlikte kapsamlı bir bilgi birikimine sahip olan ağın temeli, “Worldwide Project EXPO 2000” isimli ödüllendirilen yerel iyileştirme sistemidir. DSÖ’nün metodolojik önerileri ve Sağlık 2030 ilkeleri gereğince üyelerini sağlığın teşviki uygulamalarında harekete geçirmektedir. Dolayısıyla DSÖ Çek Ofisi, ilgili bakanlıklar, Sağlık Bilgi ve İstatistik Enstitüsü gibi çeşitli kuruluşlarla iş birliği içerisinde çalışmaktadır (Çek Cumhuriyeti Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık Raporu, 2021: 13).

Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı; 135 şehir, belediye ve bölgeden meydana gelen bir dernek olarak 30 yıldan fazla aktif olarak çalışmalarını yürütmektedir. Ağ, belediye bünyesindeki profesyonellerin, politikacıların iş birliği için bir araya geldikleri platformdur. Düzenli bir şekilde üye toplantıları ve akredite eğitimler düzenleyerek çalışmalarını sürdürmektedir. Nitekim ağ, ulusal ve uluslararası düzeyde projeleri başarılı şekilde yönetmekte olup çeşitli ortaklıklara katılmaktadır. 2022 yılında başlatılan “Strateji Veritabanı-Elektronikleştirme, Stratejik Çalışma, Sürdürülebilir Kalkınma” isimli proje, Bölgesel Kalkınma Bakanlığı ile ağ arasındaki iş birliğinin sistemsel bir çalışması olarak yürütülmüştür. Söz konusu proje ulusal ağın uzun vadeli faaliyetlerinin devamı niteliğini taşımıştır. Projede hem bakanlığın hem de bölge temsilcilerine tanınan gereksinimlere göre, Strateji Veritabanı adlı bilgi sisteminin işlevlerini yaygınlaştırmak için faaliyetler önerilmiştir. Bu bilgi sistemi kamu yönetiminin planlama ve stratejik yönetimi için geliştirilmiştir. Projelerden bir başkası “Katılım ve Ağ Kurma” ismi ile 2022-2024 yıllarını kapsamıştır, bu proje Norveç Sağlıklı Şehirler Ağının ortaklığıyla oluşturulmuştur. Belediyeler ve bölgeler düzeyinde çalışmayı amaç edinen proje, halkla iş birliği içerisinde faaliyet göstermeyi hedeflemektedir. Öte yandan proje; yurttaşların yaşadıkları yerlerdeki planlama sürecine katılımını sağlamak, siyasetçiler ve büro personelleri arasındaki bilgi birikimini geliştirmek maksadıyla uygulanmaktadır (Çek Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı, 2023b).

2.3. Türkiye’de Sağlıklı Kentlerin Gelişimi

Dünya Sağlık Örgütü’nün 1988 yılında başlatmış olduğu Sağlıklı Kentler Projesi ile birlikte birçok ülke gibi Türkiye’de de sağlıklı kent uygulamalarına yer verilmiştir.

Türkiye’de sağlıklı kentler uygulamaları Rio Deklarasyonu’nun ardından 1993 yılında başlamıştır (Meriç, 2006: 38). 1993’te Kaliforniya’da düzenlenen I. Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı, Türkiye’nin Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Projesi’nde serüvenini başlatmıştır. Aynı sene içerisinde BM İhtisas Kuruluşları ile Ankara, İstanbul ve İzmir illerinin belediye başkanlarının katıldığı toplantılar düzenlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 1997). UNDP, UNICEF, FAO ve birçok ilin belediye başkanlarının Ankara ilinde toplanması, sağlıklı kentler uygulamalarının Türkiye’deki en etkili adımlarından biri olmuştur. Ardından 1994’te yirmi şehirden belediye başkanları, sanayi ve ticaret odası başkanları ve il sağlık müdürlerinin katılım sağladığı Uluslararası İzmir Toplantısı yapılmıştır (Meriç, 2006: 38). Türkiye Sağlıklı Şehirler Projesine ikinci aşamada katılmaya karar vermiştir. Sağlık Bakanlığı Dış İşler Dairesi Başkanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Temsilciliğinin koordinesiyile 1994 yılında İzmir’de “*Sağlıklı Şehirler Türkiye Uygulaması Bilgilendirme Toplantısı*” yapılmıştır. Toplantının sonucunda Çankaya, Bursa ve İzmir belediyeleri ağa koordinatör şehir olarak belirlenmiştir (Metin, 2020). Ardından Türkiye ve Dünya Sağlık Örgütü arasında Orta Dönem İşbirliği Programı’nın 1994-1995 seneleri için imzalanması ile Bursa, İzmir ve Ankara’da öncelikli uygulamaların başlamasına karar verilmiştir (Piyal, 2002). 1994’te Polonya’nın Poznan şehrinde “*Sağlıklı Şehirler Projesi İş Toplantısı ile Sağlıklı Şehirler Teknik Sempozyumu*” düzenlenmiştir. Sempozyuma Türkiye’den Mardin Belediye Başkanı, Isparta Belediye Başkanı, Bursa İl Sağlık Müdürü ve Sağlık Bakanlığı içerisinde heyet katılmıştır. 1995 yılında, İspanya’nın Madrid kentinde “*Uluslararası Sağlıklı ve Ekolojik Şehirler Kongresi*” ne yine Türkiye’den katılım sağlanmıştır. 1996’da Portekiz’in Lizbon şehrinde “*Avrupa Güçlü Şehirler ve Kasabalar Kampanyası*” için Bursa Büyükşehir Belediyesi “*Avrupa Güçlü Şehir Ödülü*” almak için aday olmuştur. Yine Türkiye Çankaya Belediyesi’ni temsilen, Budapeşte’de düzenlenen “*Çok Şehirli Eylem Planı*”na da katılım sağlamıştır. Öte

yandan 1997 yılında Gothenburg kentinde “Sağlıklı Şehirler İş Toplantısı” yapılmış olup toplantıya Bursa’dan belediye yetkilileri ve Sağlık Bakanlığı’ndan yetkililer dahil olmuştur (Metin, 2020). 1997’de Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Toplantısı Ekim ayında Ortak Proje Şehirleri ve Ulusal Koordinatörleri başlığı ile Kudüs’te yapılmıştır (Piyal, 2002). Söz konusu toplantıda 29 proje şehri, 13 ulusal ağ ve 70 katılımcı yer almıştır. Toplantının en önemli gündem konusu, Sağlıklı Şehirler 3.Faz içeriği olmuştur. 3. Fazda 40 şehrin yer alacağı, her ülkeden 4 şehrin katılabileceği belirtilmiştir. Bunun sonucu olarak Bursa Büyükşehir Belediyesi, gerekli evrakları hazırlayarak Dünya Sağlık Örgütü’ne iletmiştir (Metin, 2020). Takip eden yılda Bursa Büyükşehir Belediyesi Atina Deklarasyonu’na dahil olmuştur. 1998 yılında projeye Türkiye’den seksen il davet edilmiştir ve ilk çalışmalarda on sekiz belediye Herkes İçin Sağlık ve Gündem 21 ilkelerini dikkate alarak projeye uyum sağladıklarını belirtmiştir (Meriç, 2006: 39). 1999 yılında, 3. Fazın ilk toplantısı olarak “Sağlıklı Kent Planlaması Semineri” yapılmıştır. Türkiye’yi bu toplantıda Bursa Büyükşehir Belediyesi temsil etmiştir. 2000 yılında “DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağı İş Toplantısı” Horsens kentinde düzenlenmiştir, söz konusu toplantıya Bursa Büyükşehir Belediyesi ve Çankaya Belediyesi dahil olmuştur (Metin, 2020).

Bursa Büyükşehir Belediyesi’nin başvurusu sonucunda, 2000 yılında kentin adaylığı kabul edilmiştir (Meriç, 2006: 39). 2000 yılının sonuna kadar DSÖ Türkiye’ye sekiz şehir kotası vermiştir. Aynı yılın ağustos ayında projenin beş dokümanı Türkçeye çevrilmiştir ve proje dokümanları on sekiz belediyeye gönderilmiştir. Bu sırada Çankaya Belediyesi çeşitli ülkelerin şehirleri ile birlikte sağlıklı kent çalışmalarına devam etmiştir. “Çok Şehirli Eylem Planı” isimli, yerel uygulamalar yürüten birtakım kentten oluşan bu planla faaliyetlere devam edilmiştir. Bursa Büyükşehir Belediyesi’nin adaylığının ardından kalan yedi belediye kotasının doldurulabilmesi amacıyla bakanlık ve belediyeler arası iş birliğiyle “Proje Bilgilendirme Toplantısı” 13 belediyenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan toplantının ardından Bartın, Çankaya, Tepebaşı, Ürgüp, Yalova ve Yozgat Sağlıklı Şehirler Ağının III. Fazına katılabilmek için DSÖ’ye taahhüt mektubu göndermiştir (Yaren, 2002: 97).

2001 yılında düzenlenen Ankara Sağlıklı Kentler Projesi Tecrübelerin Paylaşımı ve Bilgilendirme Toplantısı'nda, toplantıya katılan belediyelerin ağın doğal üyesi kabul edilmesine karar verilmiştir. Buna ek olarak toplantıda iki ayrı çalışma grubu oluşturulmuştur. Gruplardan biri sağlıklı kent oluşturma çalışmalarında, ikincisi Türkiye'de düzenlenecek eğitimlerle alakalı çalışmaları yürütmek üzere görevlendirilmiştir. Projenin yurt içinde kentlerle eşgüdümlü bir şekilde çalışması için Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, yurt dışı için Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığına yetki verilmiştir. Türkiye, 2001 yılında "Sağlık 21, Herkese Sağlık, Türkiye'nin Hedef ve Stratejileri" isimi doküman yayınlayarak 2020 yılına kadar sağlıklı yaşama olanağına herkesi kavuşturma hedefi olduğunu bildirmiştir. Bunun haricinde bir diğer hedef, 2015 yılına kadar belediyelerin yarısının ağı dahil edileceği yönünde belirlenmiştir (Evcı, 2002).

Sağlıklı şehirler uygulamalarının Türkiye'de gelişmesi, benimsenmesi ve uygulanması hedefiyle 2 Aralık 2004 tarihinde mahalli idareler birliği statüsünde Sağlıklı Kentler Birliği kurulmuştur (Sağlıklı Kentler Birliği, 2023: 8). Avrupa'da 30'dan fazla ülkede 100'ün üzerinde şehirde devam edip gelişen sağlıklı kentler hareketinin Türkiye'de de gelişmesine ihtiyaç duyulması sonucu olarak konuya ağırlık veren kentler bu birlik altında birleşmiştir (Çankaya Belediyesi, 2019: 23).

Habitat II, Johannesburg Yerel Yönetimler Zirvesi ve 2000 Milenyum Yılı Deklarasyonu'nun genel temaları sürdürülebilir kentler oluşturmak, etkili yerel yönetimler sağlamak, yerel-bölgesel-ulusal ortaklık kurmak üzerinedir. 2003'te Belfast'ta kentlerin politik temsilcilerinin katıldığı deklarasyonda uluslararası birlikteliği güçlendirmek için bilgi ve tecrübelerin paylaşılması gerektiği öne sürülmüştür. Farklı bölgelerdeki sağlıklı şehir uygulamalarının desteklenmesi ile sorumluluk bilincinde hareket edilmiştir. Ayrıca küresel düzeyde her bölgenin erişilebilir olmasına dikkat edilmiştir. Söz konusu deklarasyona imza atan, Türkiye'den DSÖ Sağlıklı Şehirler Projesine ilk üye kent olarak Bursa Büyükşehir Belediyesi Sağlıklı Kentler Birliği'nin kurulması ve geliştirilmesi için öncülük etmiştir. Sağlıklı Kentler Birliğinin kurulmasıyla alakalı ilk çalışmalar 2003 senesinde başlayarak ağı üye olan kentlere çağrı yapılarak Tüzük Hazırlama Komisyonu oluşturulmuştur. Yalova, Van, Kadıköy,

Afyon, Tepebaşı, Çankaya, Ürgüp, Ordu, Kırıkkale ve Bursa birliğin kurucu üyeleri olmuştur. 22 Aralık 2003 tarihinde birlik tüzüğü onaylanıp yürürlüğe girmiştir (Çankaya Belediyesi, 2019: 23). İlk etapta Bursa, İzmir ve Çankaya pilot bölge ilan edilmiştir ve ardından 18 belediyenin projeye katılımı beklenmiştir. Bir iletişim ağı ile bu pilot bölgede veri alışverişi sağlanmıştır. Bursa kentinin bir araya getirdiği veriler Avrupa'ya açılan bir kapı görevini üstlenmiştir. Ekonomi, sağlık, nüfus, bebek ölüm oranı, çevre kirliliği, trafik kazası oranı gibi birçok konuda bilgi içeren tüm verilerin toplandığı raporun DSÖ'ye gönderilmesi bir kentin projeye dahil edilmesi için ön koşulu oluşturmıştır. Proje içerisinde Bursa'da iki ayrı masa oluşturulmuştur. İlk masada kentin sağlık, bayındırlık ve milli eğitim müdürlükleri bulunurken diğer masada Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağkur, Ticaret Odası, Sendikalar ve pek çok sivil örgüt yer almıştır. Öte yandan kent için karar alırken halk temsilcilerine de söz hakkı tanınmıştır. Böyle bir düzenin başını yerel yönetimler çekerken kentin tamamından sorumlu olarak bu örgütlenmenin başında vali yer almıştır (Ergin, 1997: 62).

2001 yılında Polonya'nın Lodz kentinde yapılan *“Sağlıklı Şehirler Ağı III. Faz Çalışma Toplantısı”*na Bursa Büyükşehir Belediyesi katılmıştır. Ardından 2002 yılında Hırvatistan/Rijeka'da *“Sağlıklı Kentler İş Toplantısı”* yapılmıştır ve söz konusu toplantıya hem Bursa Büyükşehir Belediyesi hem de Ankara/Çankaya Belediyesi katılmıştır. Çankaya Belediyesi böylece Sağlıklı Şehirler Ağına üyelik için başvuran belediyeler arasında yer almıştır (Metin, 2020).

2004 yılında Türkiye'de Sağlıklı Kentler Birliği kurulmuştur ve birliğin kurulması, üye kentlerin deneyimlerini birbirleriyle paylaşması, yaşanan sorunları aktarması, üye belediyelerin ortak projelerde yer alması, kentlerin uluslararası boyutta temsil edilmesi gibi pek çok konuda güç birliği sağlamalarına olanak tanımıştır. Ülkemizde bu hareketin güçlenmesi ve daha sağlıklı şehirler oluşturulabilmesi için Sağlıklı Kentler Birliği; sağlık, çevre, konut, planlama, ulaşım, eğitim, güvenlik gibi birçok kavramla alakalı bilgi, belge, deneyim, proje sunarak üye belediyelere aktarım yapmaktadır (Tepebaşı Belediyesi).

2003-2008 yılları arasındaki 4. Faz döneminde, ağa Türkiye'den Bursa, Ankara Çankaya, Eskişehir/Tepebaşı, İstanbul/Kadıköy, Nevşehir/Avanos, Kocaeli/Gölcük,

Bartın, Yalova, Kırıkkale, Aydın ve Trabzon kabul edilmiştir. Bu gelişmelerin ardından Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği, 2005 yılında Bursa'nın ev sahipliğinde *“Daha Sağlıklı ve Güvenli Şehirler Planlamak: Sağlıklı Şehir Planlamasının Zorlukları”* toplantısı yapılmıştır. 2005 yılında Sağlıklı Kentler Birliği ve Bursa Büyükşehir Belediyesinin ev sahipliğini yaptığı, *“Daha Sağlıklı ve Güvenli Şehirler Planlamak: Sağlıklı Şehir Planlamasının Zorlukları”* toplantısı yapılmıştır. Projenin 5. Faz aşamasında İzmir Büyükşehir Belediyesi ağı dahil olmuştur. 2013 yılında İzmir’de *“DSÖ Sağlıklı Şehirler Yıllık Beşinci İş ve Teknik Konferansı”* düzenlenmiştir. İzmir’in ağı kabul edilmesinin ardından 6. Faz aşamasına Ankara/Çankaya Belediyesi, Bursa Büyükşehir Belediyesi, Bursa/Nilüfer Belediyesi, Bursa/Osmangazi Belediyesi, Burdur Belediyesi, Denizli Belediyesi, Eskişehir/Tepebaşı Belediyesi, İstanbul/Kadıköy Belediyesi, İzmir Büyükşehir Belediyesi, İzmir/Balçova Belediyesi, İzmir/Karşıyaka Belediyesi, Kocaeli/Gölcük Belediyesi, Trabzon Büyükşehir Belediyesi ve Yalova Belediyesi dahil olmuştur. 2015 yılında Finlandiya’da düzenlenen, 59 şehirden temsilcinin yer aldığı *“DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık İş ve Teknik Konferansı”*na Türkiye’den Denizli, Yalova, Kadıköy, Karşıyaka, Tepebaşı, Gölcük, Nilüfer ve Çankaya Belediyelerinden temsilciler de yer almıştır. 2016 yılında, Danimarka’daki bir başka toplantı olan *“DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Ulusal Ağ Koordinatörleri”* isimli toplantıya Bursa, Yalova, Çankaya, Gölcük, Kadıköy Belediyelerinden temsilciler yer almıştır (Metin, 2020).

Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık İş ve Teknik Konferansı, 2017 yılında Macaristan’ın Pecs kentinde düzenlenmiş olup konferansa 32 ülkeden 200’ün üzerinde katılım sağlanmıştır. Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı delegasyonlarının yanında Türkiye’den Sağlıklı Kentler Birliği Başkanlığı ve Yalova, İstanbul/Kadıköy, İzmir/Karşıyaka, Kocaeli/Gölcük, Bursa/Nilüfer, Ankara/Çankaya, Trabzon/Ortahisar, İzmir/Balçova, Denizli, Trabzon, Bursa kentlerinden temsilciler dahil olmuştur. *“Sağlıklı Şehirlerin İnşası: Sürdürülebilir, Kapsayıcı ve Esnek”* başlıklı toplantıda genel olarak sağlık ve kent kavramlarına yönelik pek çok konuya yer verilmiştir. Söz konusu konular; sürdürülebilir sağlıklı şehirler, yenilikçi metotlar, eylem planları, sağlıklı

yaşlanma, nüfus değişiklikleri, değişim için liderliğin güçlendirilmesi, eşitlik, göç ve sağlık, yenilikçi çözümler gibi birçok kavramla çeşitlendirilmiştir (DSÖ, 2017).

Belfast'ta düzenlenen 2018 yılı “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları Ağı Yıllık Çalışma ve Teknik Konferansı” 60 ülkeden 500 kişi katılım sağlamıştır. Sağlıklı Kentler Birliği'nin yanında Bursa ve Çankaya'dan temsilciler de toplantıda yer almıştır (Metin, 2020). 2019-2024 yılları arasını kapsayan VII. Fazda Balçova, Burdur, Bursa, Çankaya, Denizli, Gölcük, İzmir, Kadıköy, Karşıyaka, Mezitli, Nilüfer, Tepebaşı, Trabzon ve Yalova Belediyeleri çalışmalarını sürdürmektedir (WHO, 2022).

Tablo 5. DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağına Türkiye'den Üye Belediyeler

Aşamalar	Belediyeler
III. Faz	Ankara/Çankaya, Aydın, Bartın, Bursa, Eskişehir/Tepebaşı, İstanbul/Kadıköy, Kırıkkale, Kocaeli/Gölcük, Nevşehir/Avanos, Trabzon, Yalova
IV. Faz	Ankara/ Çankaya, Aydın, Bartın, Bursa, Eskişehir/Tepebaşı, İstanbul, İstanbul/Kadıköy, Kırıkkale, Kocaeli/Gölcük, Nevşehir/Avanos, Trabzon, Yalova
V. Faz	Ankara/Çankaya, Aydın, Bursa, Bursa/Nilüfer, Denizli, Eskişehir/Tepebaşı, İstanbul, İzmir, İzmir/Karşıyaka, Kırıkkale, Kocaeli, Kocaeli/Gölcük, Trabzon, Yalova, Kadıköy
VI. Faz	Ankara/Çankaya, Burdur, Bursa, Bursa/Nilüfer, Bursa/Osmangazi, Denizli, Eskişehir/Tepebaşı, İstanbul/Kadıköy, İzmir, İzmir/Balçova, İzmir/Karşıyaka, Kocaeli/Gölcük, Trabzon, Yalova
VII. Faz	Ankara/Çankaya, Burdur, Bursa, Bursa/Nilüfer, Denizli, Eskişehir/Tepebaşı, İstanbul/Kadıköy, İzmir, İzmir/Balçova, İzmir/Karşıyaka, Kocaeli/Gölcük, Mersin/Mezitli, Trabzon, Yalova

Kaynak: Metin, 2020; WHO, 2022

2.3.1. Türkiye'de Sağlıklı Kentler Birliği'ne Üye Belediyeler

Sağlıklı Kentler Birliği'ne üye olacak belediyeler; sağlık alanındaki eşitsizlikleri azaltmayı, sağlıklı yaşam şekillerini geliştirmeyi, kent planlama ve imar uygulamalarına sağlık konusunu dahil etmeyi amaç edinmelidir. Öte yandan kentteki diğer sektörler ile

alışmalar yapıp sağlıklı bir şehir oluşturmak için ön ayak olmalıdır (Sağlıklı Kentler Birliği, 2022).

Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'ne yelik, Belediye Meclisi Kararı ile gerçekleşmektedir. Birliğe ye olmak için bazı kriterler mevcuttur. Birlik tüzüğü, DSÖ Belediye Başkanları Kopenhag Mutabakatı, Belfast Tüzüğü ve DSÖ Avrupa Sağlıklı şehirler Ağı 7. Faz erevesi kabul edilmelidir. ye olacak olan belediye proje için koordinatör atanacağı, projenin yürütülebilmesi amacıyla belediye bünyesinde ofis kurulacağı ve proje ortaklığı oluşturulabileceği hususunda karar alması gerekmektedir. Belediyenin bir diğer yükümlülüğü ise şehir Sağlık Profili hazırlayıp ardından yıllık değerlendirme anketi doldurmaktır. ye olacak belediyenin birliğin toplantılarına düzenli katılım sağlayacağı ve yıllık aidatların ödeme yükümlülüğü konusunda karar alması gerekmektedir. Sağlıklı Kentler Birliği'ne ye belediyeler, DSÖ Sağlıklı şehirler Ağı içerisinde aktif bir şekilde temsil edilmektedir. Birliğe ye olan belediyeler, ağa ye olan çeşitli kentler arasındaki diyalğu artırmayı ve iş birliği içerisinde hareket etmektedir (Sağlıklı Kentler Birliği, 2022).



şekil 2. Sağlıklı Kentler Birliği ye Haritası

Kaynak: SKB, 2022

Tablo 6. Sağlıklı Kentler Birliği'ne Üye Belediyeler

Üye Belediyeler	
1. Abana Belediyesi/ Kastamonu	66. Karaköprü Belediyesi / Şanlıurfa
2. Adalar Belediyesi/ İstanbul	67. Karatay Belediyesi / Konya
3. Ağın Belediyesi/ Elazığ	68. Karesi Belediyesi / Balıkesir
4. Ağrı Belediyesi	69. Karşıyaka Belediyesi / İzmir
5. Akçadağ Belediyesi/ Malatya	70. Kavak Belediyesi / Nevşehir
6. Akdağmadeni Belediyesi/ Yozgat	71. Kayseri Büyükşehir Belediyesi
7. Akyaka Belediyesi/ Kars	72. Keskin Belediyesi / Kırıkkale
8. Akyurt Belediyesi/ Ankara	73. Kırıkkale Belediyesi
9. Altıeylül Belediyesi/ Balıkesir	74. Kırklareli Belediyesi
10. Altınova Belediyesi/ Yalova	75. Kırşehir Belediyesi
11. Amasra Belediyesi/ Bartın	76. Kızılcahamam Belediyesi / Ankara
12. Antalya Büyükşehir Belediyesi	77. Kocaeli Büyükşehir Belediyesi
13. Aralık Belediyesi/ Iğdır	78. Koçarlı Belediyesi / Aydın
14. Arpaçay Belediyesi/ Kars	79. Konak Belediyesi / İzmir
15. Artuklu Belediyesi/ Mardin	80. Konya Büyükşehir Belediyesi
16. Aydın Büyükşehir Belediyesi	81. Körfez Belediyesi / Kocaeli
17. Aydıncık Belediyesi/ Mersin	82. Kovancılar Belediyesi / Elazığ
18. Bahçelievler Belediyesi/ İstanbul	83. Kütahya Belediyesi
19. Balçova Belediyesi/ İzmir	84. Lüleburgaz Belediyesi / Kırklareli
20. Balıkesir Büyükşehir Belediyesi	85. Malkara Belediyesi / Tekirdağ
21. Bandırma Belediyesi/ Balıkesir	86. Mamak Belediyesi / Ankara
22. Bayburt Belediyesi	87. Menteşe Belediyesi / Muğla
23. Bayındır Belediyesi/ İzmir	88. Merkezefendi Belediyesi/ Denizli
24. Beşiktaş Belediyesi/ İstanbul	89. Mersin Büyükşehir Belediyesi
25. Beykoz Belediyesi/ İstanbul	90. Mezitli Belediyesi/ Mersin
26. Beypazarı Belediyesi/ Ankara	91. Midyat Belediyesi / Mardin
27. Bilecik Belediyesi	92. Mudanya Belediyesi / Bursa
28. Bozyazı Belediyesi/ Mersin	93. Muğla Büyükşehir Belediyesi
29. Buldan Belediyesi/ Denizli	94. Muratpaşa Belediyesi / Antalya
30. Burdur Belediyesi	95. Muş Belediyesi
31. Bursa Büyükşehir Belediyesi	96. Niğde Belediyesi
32. Çankaya Belediyesi/ Ankara	97. Niksar Belediyesi/ Tokat
33. Çankırı Belediyesi	98. Nilüfer Belediyesi/ Bursa
34. Çelebi Belediyesi/ Kırıkkale	99. Nurdağı Belediyesi / Gaziantep
35. Çiçekpınar Belediyesi/ Isparta	100. Odunpazarı Belediyesi / Eskişehir
36. Dağpınar Belediyesi/ Kars	101. Oğuzeli Belediyesi/ Gaziantep
37. Darende Belediyesi/ Malatya	102. Ordu Büyükşehir Belediyesi
38. Denizli Büyükşehir Belediyesi	103. Ortahisar Belediyesi / Trabzon
39. Didim Belediyesi/ Aydın	104. Osmancık Belediyesi/ Çorum
40. Digor Belediyesi/ Kars	105. Osmangazi Belediyesi/ Bursa

Tablo 6 (Devam). Sağlıklı Kentler Birliği'ne Üye Belediyeler

41.Dinar Belediyesi / Afyon	106. Osmaniye Belediyesi
42.Diyadin Belediyesi / Ağrı	107. Pamukkale Belediyesi / Denizli
43.Doğanşar Belediyesi / Sivas	108. Pendik Belediyesi / İstanbul
44.Doğanşehir Belediyesi / Malatya	109. Posof Belediyesi / Ardahan
45.Emet Belediyesi / Kütahya	110. Sakarya Büyükşehir Belediyesi
46.Erbaa Belediyesi / Tokat	111. Samsun Büyükşehir Belediyesi
47.Erzurum Büyükşehir Belediyesi	112. Sandıklı Belediyesi / Afyon
48.Fethiye Belediyesi / Muğla	113. Selçuklu Belediyesi / Konya
49.Fındıklı Belediyesi / Rize	114. Serdivan Belediyesi / Sakarya
50.Gazipaşa Belediyesi / Antalya	115. Şırnak Belediyesi
51.Gebze Belediyesi / Kocaeli	116. Süleymanpaşa Belediyesi / Tekirdağ
52.Gölcük Belediyesi / Kocaeli	117. Şalpazarı Belediyesi / Trabzon
53.Göreme Belediyesi / Nevşehir	118. Tepebaşı Belediyesi / Eskişehir
54.Güdül Belediyesi / Ankara	119. Tirebolu Belediyesi / Giresun
55.Gülyalı Belediyesi / Ordu	120. Toroslar Belediyesi / Mersin
56.Hatay Büyükşehir Belediyesi	121. Trabzon Büyükşehir Belediyesi
57.Hilvan Belediyesi / Şanlıurfa	122. Ürgüp Belediyesi / Nevşehir
58.Edirne Belediyesi	123. Urla Belediyesi / İzmir
59.İnegöl Belediyesi / Bursa	124. Uzunlere Belediyesi / Erzurum
60.İstanbul Büyükşehir Belediyesi	125. Yalova Belediyesi
61.İzmir Büyükşehir Belediyesi	126. Yapraklı Belediyesi / Çankırı
62.Kadıköy Belediyesi / İstanbul	127. Yenipazar Belediyesi / Aydın
63.Kadirli Belediyesi / Osmaniye	128. Yenışehir Belediyesi / Mersin
64.Kahramankazan Belediyesi / Ankara	129. Yeşilyurt Belediyesi / Malatya
65.Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi	130. Yıldırım Belediyesi / Bursa

Kaynak: Sağlıklı Kentler Birliği, 2022

Günümüzde Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'ne ülkemizden 130 belediye üye kent olarak yer almaktadır (Sağlıklı Kentler Birliği, 2022). Çalışmada bu belediyeler arasından Bursa Büyükşehir Belediyesi, Eskişehir/Tepebaşı Belediyesi ve Ankara/Çankaya Belediyesi olmak üzere 3 adet belediye yer almıştır. Bursa Büyükşehir Belediyesi Sağlıklı Şehirler Ağı'nın III. Fazına Türkiye'den üye kabul edilen ilk şehirdir. Ayrıca belediye ülkemizde projenin başlamasındaki öncü rolü ile 2005 yılında birliğin kurulmasını da beraberinde getirmiştir. Mevcut hareketin Türkiye'de gelişme sağlayabilmesi, benimsenmesi ve çalışmalarını gerçekleştirebilmesi için yol gösterici konumunda uygulamalarını devam ettirmiştir.

2.3.1.1. Bursa Büyükşehir Belediyesi

Sağlıklı Şehirler Projesine Türkiye’den üye olan ilk kent, Bursa Büyükşehir Belediyesi’dir. Bursa’nın bu girişimi 1994 yılında bilgilendirme toplantısına katılması ile başlamıştır. Büyükşehir Belediyesi’nin katıldığı ilk toplantı Madrid şehrinde düzenlenmiştir. 1997’de Bursa 3. Faza başvurmuştur ve aynı sene içerisinde Gothenburg ve Kudüs toplantılarına katılmıştır. 1998 itibarıyla Büyükşehir Belediye Meclisi projeye başvuru için karar almıştır. Ardından ilk dokümanlar Atina’ya gönderilmiştir. Sağlıklı Şehirler Projesine katılım için 1997-1998 yılları arasında çaba gösterilmiştir. Bunun yanında 1999 yılından sonra kabul edilme ve projeleri uygulama aşamalarına geçilmiştir. İlk olarak projenin Bursa için ne anlam ifade ettiği ortaya koyulmuştur. Buna ek olarak projenin yönetimi için çalışma grubu oluşturulmuştur. Başlatılan çalışmalarda, Dünya Sağlık Örgütü’nün Milano’da düzenlediği seminer ve dokümanlardan faydalanılmıştır. Sağlıklı kent uygulamaları için oluşturulan grup, sağlıklı bir kent olmak için gereken öncelikleri, parametreleri ve standartları belirlemiştir. Bunun sonucunda Bursa Büyükşehir Belediyesi 17 farklı hizmet bölgesine ayrılmıştır (Bursa Büyükşehir Belediyesi, 2005: 16). Böylece Bursa Büyükşehir Belediyesi, ulusal bir ağın parçası olarak kentte yaşayanların sahip olması gereken sağlıklı kent hedefleri oluşturmuştur (Başaran, 2008: 125):

1. Güvenli ve yaşam kalitesi yüksek ortam,
2. Doğal kaynakların yok edilmediği yaşam tarzı,
3. Alınan kararlara ortak bir toplum,
4. Temel gereksinimlerin karşılandığı bir ortam,
5. Tarihsel ve kültürel mirasın korunduğu yerleşim birimleri,
6. Standart düzeyde sağlık hizmetlerinin sunumu.

Bursa Büyükşehir Belediyesi birliğe sağlamış olduğu teknik desteğin yanında projeyi halen yürütmektedir. Ayrıca belediye çalışmalarına yön verirken her faz aşamasında şehir sağlık profilleri hazırlanarak sağlık konusundaki eşitsizlikleri gidermek için uygulamalara yön vermektedir. Kentsel dönüşüm projeleriyle “Yeşil Bursa” kimliğini daha iyi hale getirmek için bölgelerdeki yeşil alanları artırmak, spor ve

rekreasyon alanları oluşturmak, çevreci ulaşım alternatiflerine yer vermek, trafik ve yol düzenlemeleri, evde sağlık hizmeti uygulamaları gibi birçok çalışmayla sağlıklı kent uygulamalarında aktif rol oynayarak kentsel yönetim ve planlamayı merkeze yerleştirmiştir (Sağlıklı Kentler Birliği, 2021: 18).

Sağlıklı şehir planlamasına yönelik DSÖ'nün Milano'da verdiği seminer ve verilerden yararlanılarak çalışmalara yön verilmiştir. Yönetimin sağlanabilmesi için çalışma grubu oluşturulmuştur. Bu çalışmalar devam ederken DSÖ'den bilgiler istenip aktif bir şekilde temas halinde hareket edilmiştir. Birçok örnek şehir incelemesi yapılarak kente uygun modeller uygulanmıştır (Bursa Büyükşehir Belediyesi, 2005: 16). Bursa Şehir Sağlık Gelişim Planı'nda belirtildiği üzere projenin bir parçası olmanın pek çok yararı söz konusudur (Sağlıklı Kentler Birliği, 2021: 18):

- Halk sağlığı ile ilgili konularda halkın bilincinin artırılması ve alakalı küresel hareketlerin bir parçası olmak
- Uluslararası bir örgüt içerisinde yer almanın ve birliğin üyesi olarak sahip olunan avantajlar
- Herkes için sağlık hedefleri doğrultusunda yerel çalışma olarak yer almak
- Etkili çalışmaların gerçekleştirileceği uluslararası bir ortam olmak
- Avrupa Birliği, Dünya Sağlık Örgütü içerisinde ortaklık projelerinde yer almak
- Türkiye'deki farklı kentlere Bursa'daki çalışmalarla örnek olmak
- Sağlıklı Kentler Birliği çalışmalarını Türkiye'de geliştirmek
- Sağlık olgusu üzerine çeşitli üye belediyelerle deneyim paylaşmak için bir ağ oluşturmak
- Sağlıkla alakalı dağılımın sosyal etkileriyle ilgili araştırma ve gelişmelere ulaşmak
- Kent içerisindeki tüm tarafların katılımcı ve demokratik kültürü benimsemesi
- Sağlıkla ilgili sektörleri Bursa'da bir araya getirmek, ortak projelerle iş birliği sağlayıp kaynak tasarrufunda bulunmak.

2.3.1.2. Eskişehir – Tepebaşı Belediyesi

Eskişehir sosyal gelişmişlik, kültür ve sanat faaliyetleri, ulaşımda rahat erişilebilirlik, turizm alanlarının çeşitliliği açısından Türkiye'nin en önde gelen kentlerinden biridir (T.C. Eskişehir Valiliği, 2022). Kent merkezinde yer alan Tepebaşı Belediyesi'nin vizyonu *“bireye saygılı, yaşam kalitesi yüksek; yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde sürdürülebilir örnek ve önder bir yerleşim olmak”*, misyonu *“‘Hayat Tepebaşında’ sloganı ile bölge halkının ihtiyaçlarını ayırım gözetmeksizin karşılayarak, sosyal ve kültürel belediyecilik anlayışıyla, kaliteli ve çevreye duyarlı, çağdaş, şeffaf, sağlıklı ve sürdürülebilir bir kentsel yaşam olanağı sunmak”* şeklinde 2020-2024 Stratejik Planı'nda yer almıştır. Tepebaşı Belediyesi, 2000 yılında Dünya Sağlık Örgütü'ne adaylık için yazılı başvuru yapmıştır. Bu müracaatın ardından bakanlık, Bursa'da yapılan bir toplantıya Tepebaşı Belediyesi'ni davet etmiştir. DSÖ'nün yazısı ile birlikte başvuru süresi resmen başlamış olup 3. Faz üyeliğiyle onaylanmıştır (Tepebaşı Belediyesi, 2020).

Tepebaşı Belediyesi üyelik aşamasından sonra sağlıklı şehir konsey toplantılarını düzenlerken çalışma kurulu ve yürütme kurulunu tespit edip, kentin kurum ve kuruluşlarının katılımına özen göstermiştir. Çalışma grupları ile DSÖ'nün çevre, sağlık, sosyal, ekonomi göstergelerini dikkate alarak sağlıklı şehir profili elde etmeye çalışmıştır. Eskişehir verilerinin analizleri doğrultusunda beş senelik sağlıklı şehir geliştirme planı ortaya koyulmuştur. Bu geliştirme planı sayesinde iyileştirme hedeflerine yönelik olarak yürütme kurulunun izleyeceği yol belirli bir takvime oturtulmuştur. Gerçekleştirilen çalışmaların iyi bir standartta olduğu ve sağlıklı şehirler projesine bağlılık ifade ettiği 2002 yılında DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından bildirilmiştir. Ardından görevlendirme aşaması ile üyelik sürecine geçişe onay verilmiştir. Görevlendirme başvurusunun Avrupa Bölge Ofisine teslim edilip ofis haricinde iki ayrı uzman tarafından değerlendirildikten sonra onaylanmıştır (Ataç, bt: 1).

Tepebaşı Belediyesi, Sağlıklı Kentler Birliği'nin düzenlediği 2020 En İyi Uygulama Yarışması'nda sosyal sorumluluk kategorisinde yer alan “Sosyal Kuluçka Merkezi” isimli proje ile ödül almaya hak kazanmıştır. Sosyal Kuluçka Merkezi'nde

genç kesimin ve dezavantaj sahibi grubun istihdam sorunlarının psikolojik etkileri; eğitimler, projeler, etkinlikler gibi desteklerle azaltılmaya çalışılmıştır. Böylece bu grupların sağlıklı yaşam sürmeleri için önemli bir adım atılmıştır. Proje, gençlere toplumsal sorunlara çözüm üretirken kendi girişimlerini uygulama fırsatı tanımıştır. Söz konusu projeye Tepebaşı'nın sahip olduğu konum, genç nüfusun çeşitli avantajları fırsata çevirebilmesi için iş fikirlerinin gelişimi sağlanmaya çalışılmıştır. Bu gelişimde (SKB, 2021b: 51):

- Toplumsal faydası yüksek girişimleri destekleyerek yüksek katma değerli işletmelerin oluşturulması,
- Vatandaşların gereksinimlerine karşılık veren projelerin yaşama geçirilmesi için kolaylaştırıcı rol üstlenmek,
- Eskişehir'in dinamizmini ortaya çıkaracak kültürü oluşturmak,
- Sosyal tabana sahip gelişimlerin sürdürülebilirliğini sağlamak,
- Kuluçka merkezine gelen adayların çevre bilincini arttırmak,
- Berlin partnerliği sayesinde ulusal olarak fark yaratmak,
- Almanya ile iş birliğinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2.3.1.3. Ankara- Çankaya Belediyesi

Çankaya Belediyesi Sağlıklı Şehirler Projesiyle alakalı çalışmalarına ilk olarak 1994 senesinde başlamıştır. Projeye dahil olma sürecinin altyapısında Herkes İçin Sağlık ilkesi yatmaktadır. Aynı zamanda bu ilkenin belediye içerisinde uygulanması da önem arz etmiştir (Çankaya Belediyesi, 2018: 39). Çankaya Belediyesi; birliğe üye olma girişiminde önemli bir adım daha atarak, 2002 yılında Rijeka kentinde yapılan zirve toplantısına katılmıştır. Zirvenin sonucunda belediye, ağa üyelik yönünde etkili bir yol kat etmiştir (Başaran, 2008: 168). Projeye 2004 yılında Türkiye'den üye olan öncü belediyelerden biri olan Çankaya Belediyesi DSÖ'nün politika ve ilkelerini belediye içerisinde "yeni nesil belediyecilik" çalışmaları ismiyle gerçekleştirmiştir. Belediye Herkes İçin Sağlık ilkelerini yerelde yaşama geçirmek hedefi ile birçok düzenlemeye yer vermiştir. Sürecin devamında Sağlıklı Kent Göstergeleri ve Kent Sağlık Profili oluşturmalarının ardından 2002-2007 yılları arasını kapsayan gelişim planını hazırlamıştır.

DSÖ'nün bu belgeleri uygun görmesi ile de üyelik sürecinde çalışmalarına başlamıştır. Kitap halinde basımı yapılan gelişim planında belediyenin proje önerileri; sağlık, kentsel planlama, eşitsizlikler, suç ve şiddet gibi çeşitli konulara yönelik olarak sunulmuştur. Demokratik katılımcı biçimde oluşturulan gelişim planı, sivil toplum örgütleri, meslek odaları, sendikalar ve alakalı uzman kuruluşların katkıları sayesinde şekillenmiştir (Torunoğlu, 2006: 6). Hazırlanan bu kılavuz plan, DSÖ'nün temel aldığı kent profili ve sağlıklı kent göstergeleri çerçevesinde değerlendirilmiş olup gerekli konuların belirlenmesi için oluşturulmuştur. Başka bir ifadeyle kent sağlık gelişim planı hizmet ve proje öncüllerini ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır (Çankaya Belediyesi, 2018: 39,41).

Çankaya Belediyesi, Sağlıklı Şehirler Projesi için bir örgütlenmeye yer vermiştir. Bu örgütlenme grubunda; Çankaya Kaymakamlığı, Çankaya Belediyesi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara Sanayi Odası, Ankara Ticaret Odası gibi pek çok kuruluş temsilcileri yer almıştır. Ayrıca bu örgütlenme, Sağlıklı Kent Konseyi uygulamalarının alt yapısını oluşturmuştur. Kentli haklarının kullanımı ve savunulmasını amaçlayan konseyin bazı görevleri sıralanmıştır (Fırat, 2006: 229):

- Temel ilke ve yöntemleri belirlemek
- Kent sağlığı gelişim planı için hedef grupları belirlemek
- Dünya Sağlık Örgütü ve Çankaya Belediyesi'nin hedefleri için karar vermek
- Proje için öneri sunmak
- Halk sağlığıyla alakalı projelerin uygulanması için kurum ve kuruluşlar ile iş birliği yapmak
- Mali kaynakların kullanımında öneriler sunmak.

Sağlıklı şehirler projesi için oluşturulan Sağlıklı Kent Ofisi, proje organizasyonlarındaki grupların koordinasyonunu sağlama görevini üstlenmiştir. Bunun yanı sıra yönetim kurulunun onaylamış olduğu uygulamaları ele alıp tamamlama sürecine yardımcı olmuştur. Ofis, yılda iki defa yönetim kuruluna ve DSÖ istediği zaman örgüte rapor verme yükümlülüğüne sahiptir (Fırat, 2006: 230). Çankaya

Belediyesi sağlıklı kent olmaya yönelik temel hedef olarak; bireylerin bütün süreçlere etkin olarak katılabildiği, doğal ve kültürel mirasın korunduğu, bireylerin kamusal ve kentsel hizmetlerden ayrımcılığa tabi tutulmadan yararlanabildiği ortamlar oluşturmayı belirlemiştir (Başaran, 2008: 168).

Tablo 7. Çankaya Belediyesi Sağlıklı Kentler Projesi Süreci

Yıl	Gelişmeler
1994	• Çankaya Belediyesi Meclis Kararı
2000	• Horsens’te düzenlenen Sağlıklı Kentler Toplantısı’na katılım
2002	• Sağlıklı Şehirler Proje Ofisinin Kurulması • Proje koordinatörünün görevlendirilmesi • Kent Sağlık Gelişim Planının hazırlanıp yayınlanması • Rijeka’da düzenlenen toplantı ile Sağlıklı Kentler Ağı’na üyelik
2004	• Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği’ne üyelik
2004-2009	• IV.Faz doğrultusunda çalışmalar
2009	• V. Faz döneminde Türkiye’den üye olan ilk belediye
2015	• VI. Faz üyeliği
2021	• VII. Faz üyeliği

Kaynak: Çankaya Belediyesi, 2018; WHO, 2022

Sağlıklı kentler uygulamalarına yönelik olarak Çankaya Belediyesi, 2006 yılında karar alarak Sağlıklı Kentler Birliği toplantılarına aktif ve işlevsel katılım sağlanacağına dair adım atmıştır. 2007’de, Sağlıklı Kentler Birliği İzmir’de konferans düzenlemiştir. Çankaya Belediyesi bu konferansta “Çengel Kafe Uygulaması” isimli proje ile ödül kazanmıştır. Öte yandan belediye, 2012 yılında da “Çankaya Ahşap Çocuk Oyunları Projesi” ile en iyi uygulama ödülü almıştır. Ardından birliğin düzenlediği 2015 yılı En İyi Proje Yarışması’nda “Doğal-Biyolojik Gölet/Çansera Park” projesi jüri özel ödülü kazanılmıştır. Bir başka proje olan “Sokak Toplayıcılarının Sisteme Entegre Edilmesi” projesiyle En İyi Proje Yarışması’nda sağlık çevre kategorisinde ödül kazanmıştır. Aynı olarak belediye; 2017 Sağlıklı Kentler Birliği En İyi Proje Yarışması’nda “Gönüllü Test

ve Danışmanlık Birimi Projesi” birincilik ödülü, “Yağmur Hasadı Yoluyla İklim Değişikliğine Uyum Projesi” ile jüri özel ödülü almaya hak kazanmıştır. Sağlıklı şehirler projesi için gerekli çalışmalar, Çankaya Sağlıklı Kentler Proje Ofisi’nde ayrı bir birim şeklinde yürütülmektedir. Söz konusu çalışmalarda alanında uzman 12 personel görevlendirilmiştir. Belediye başkanı, başkan yardımcısı, Dış İlişkiler Müdürü’nün yer aldığı Çankaya Sağlıklı Kentler Proje Ofisi’nde temel sorumluluk alanı kent sağlık gelişim planının önceliklerinin ilgili birimlerce uygulanmasını sağlamaktır. Belediye; hem kent sağlık gelişim planında hem de strateji ana planında görülen uygulamalar, çeşitli projeler DSÖ Avrupa Bölge Ofisi’ne ve Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği’ne rapor edilmektedir. Böylece “Sağlıklı Kent Çankaya” amacına yönelik olarak çalışmaları bir bütün şeklinde ele almaktadır (Çankaya Belediyesi, 2018: 40, 46).

Çengel Kafe Projesi

Engelliler, kentsel ve sosyal hayatla bütünleşme konusunda dikkate alınması gereken gruplardan biridir. Çağdaş bir toplumun gereği ve zorunluluğu olarak engellilerin eğitim almaları ve çalışma hayatına katılmaları gerekmektedir. Çengel Kafe Projesi ile down sendromu ve öğrenme güçlüğü problemi yaşayan gençlerin rehabilite edilerek toplumsal düzene katılabilmesi için çalışmalar yapılmıştır. Engellilere fırsat eşitliği tanıma maksadıyla uygulamalara giden belediye, projeyi 2005 yılı itibariyle yaşatmaya başlamıştır. 16-34 yaş dilimi arasından on üç genç bu programdan yararlanmıştır. Ayrıca Çengel Kafe’de üçü down sendromlu olmak üzere on beş genç çalışıp hizmet vermiştir. Proje dahilinde kafe ortamında tanımlanmış hizmetlerin etkili şekilde yerine getirilebilmesi için gençlere yapacakları işler renkler sayesinde öğretilmiştir. Masaların üzerinde yer alan objeler ve masa örtüleri her biri farklı olacak şekilde tasarlanmıştır. Ayrıca gençler de renk renk giyinip hizmet vermiştir. Kafeye gelen kişiler hangi masaya oturmuşsa o renk giyen sorumlu birey onlarla ilgilenmiştir (Başaran, 2008: 175). Projenin böyle bir sosyal ortam sunmasının yanında gençler, yeteneklerini ortaya çıkarabilmek için dans, tiyatro, çevre gezileri gibi çeşitli etkinliklere katılmıştır (Oğultürk, 2007).

Çankaya Belediyesinin sağlıklı kent projesiyle alakalı hizmetler ve çalışmalardan bazıları örneklendirilmiştir (Çankaya Belediyesi, 2018: 43):

- Gündüz Bakımevi

Belediye; çocukları merkeze alan, aile katılımı esaslı 12 gündüz bakımevinde özgürlük, eşitlik, ekolojik düşünce gibi evrensel değerleri amaçlayan eğitim programları oluşturmuştur. Söz konusu bakımevlerinde 4-6 yaş arası çocuklara eğitim verilmektedir. Burada amaçlanan hem okul tecrübesine yönelik sağlam bir temel oluşturmak, hem de dezavantajlı çocuklar için kaynaştırma eğitimi vermektir. Ayrıca bu faaliyet alanlarında uzman psikologlar, sorun yaşayan çocuklara destek olmaktadır.

- Baharevi

Çankaya'da yaşayan yaşlılar için eğitim, sağlık, sosyal ve kültürel paylaşım noktası olarak baharevi; yaşlıların vakitlerini iyi değerlendirebileceği ortamlardır. DSÖ'nün aktif yaşlanma göstergeleri doğrultusunda; spor etkinlikleri, dans kursları, geziler, film gösterimi, müzik dinletileri gibi pek çok etkinlik düzenlenmiştir. Ayrıca yaşlı bireylerin sağlık sorunları ve bu sorunlarla baş etme yöntemlerine yönelik eğitimlere yer verilmiştir.

- Oyunevi

Çankaya Belediyesi; annelerin kurslara rahat bir şekilde katılabilmeleri ve çocukları ile alakalı endişe duymadan dışardaki işlerini halletmeleri için uygulanan bir projedir. Ayrıca baharevinde vakit geçirecek olup torun bakma yükümlülüğü olan yaşlı sakinlerin yaşlılarıyla sosyal faaliyetlere katılabilmeleri için oyunevi hizmete açılmıştır. Öte yandan ücretsiz hizmet sunan bu uygulama, deneyimli öğretmenler eşliğinde yaş gruplarına göre gelişim süreci dikkate alınarak resim, müzik, drama gibi etkinlikler sunmaktadır.

Türkiye'deki kentleşme ve yoğun yapılaşma dokusunun getirdiği sorunlara çözüm bulmak maksadıyla Çankaya Belediyesi yeni parklar hizmete açıp mevcut olanları iyileştirmektedir. Bunun yanında kırsal yaşam özlemi çeken kentliler için eğitici, üretken ve ekolojik özelliklere sahip model geliştirilmiştir. Söz konusu modelde parkların yerini bostanlar almaktadır. "*Kentte Tarım Yapılır*" isimli proje, sağlıklı yaşam kategorisinde en iyi uygulama ödülü almaya hak kazanmıştır. Kent ve tarım hobi

evi uygulaması, sene boyu süren tarımsal üretimle sağlıklı gıda ve ekoloji kavramlarını birleştiren bir modeldir. Bu konuda 1043 yurttaş eğitim almıştır ve 100 okul öncesi öğrencisi bostanlarda sebzeçilik konusunda uygulamalara katılmıştır. Gerçekleştirilen bu uygulamalar stratejik planda yer alan *“bütün canlılara saygılı, yaşam kalitesini artıran sosyal, ekonomik ve çevre sorunlarına kalıcı çözümler üreten temiz bir Çankaya”* amacına yöneliktir (SKB, 2021b: 42).

2.4. Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Kent Göstergeleri

Sağlıklı kentler sürecinin getirdiği tüm gelişmelere bağlı olarak Dünya Sağlık Örgütü sağlıklı şehirlerin belirli özelliklerini projenin ilk yıllarında sıralamıştır (Tsouros, 1990: 20):

1. Temel ve güvenli fiziksel ortam
2. Bozulmamış ve uzun dönemde sürdürülebilecek bir ekosistem
3. Güçlü, dayanışmacı, sömürüye kapalı bir toplum
4. Yaşamı, refahı ve sağlığı ilgilendiren kararlarda toplumsal katılım
5. Kent halkının tüm ihtiyaçlarının karşılanması
6. İletişim ve etkileşimin getirdiği imkanlar ile kaynaklara açık olunması
7. Yenilikçi ve canlı bir ekonomi
8. Kent halkının tarihi, kültürel mirası ve bireylerle olan bağlarının desteklenmesi
9. Bu özelliklerle uyumlu ve bunları destekleyen kent yapısı
10. Üst düzeyde halk sağlığı ile herkesin erişebileceği hasta bakım hizmetleri
11. Yüksek sağlık düzeyi

Sağlıklı şehirler projesine atılan adımlardan en önemlisi şehir sağlık profili oluşturulmasıdır. Sözü edilen rapor, hem kent nüfusunun sağlığını tanımlayabilmek hem de kentlerin sağlık belirleyicilerinin ana bilgilerini sunabilmek için oluşturulmaktadır. Şehir sağlık profili, nüfusun sağlık düzeyini ortaya koyarken sağlık göstergelerini kullanmaktadır. Göstergeler; hastalık yaygınlığı, sosyal ve ekonomik koşullar, yaşam biçimi, sağlığı etkileyen faktörler, hizmet kullanımı gibi pek çok değerle ilişkili alanı kapsamaktadır (WHO, 2022). Bu perspektifte, Dünya Sağlık Örgütü sağlıklı kent göstergelerini ortaya koyarken sağlığı etkileyecek durumda olan risk faktörlerini odağa

almaktadır. Öte yandan birçok uzmanlık alanındaki kurumların yanı sıra bu alana özgü araştırmacıların benimsediği yaşanabilir ve sürdürülebilir şehirler gibi isimlerle kentlerin gelişmişliği de sürece dahil edilmektedir (Çakmak Barsbay ve Altın: 2020: 64). Bu gelişmeler ışığında Dünya Sağlık Örgütü, sağlık ve sağlığın belirleyicilerine yönelik göstergeleri; sağlık göstergeleri, sağlık hizmetleri göstergeleri, çevre göstergeleri, sosyo-ekonomik göstergeler olmak üzere dört ayrı kategoride değerlendirmiştir (Sağlıklı Kentler Birliği, 2013: 17):

- Sağlık Göstergeleri;
 - A-1 Ölüm, Tüm Sebepler
 - A-2 Ölüm Sebebi
 - A-3 Düşük Doğum Ağırlığı
- Sağlık Hizmetleri Göstergeleri;
 - B-1 Kent Sağlık Eğitim Programı
 - B-2 Tam Aşılı Çocukların Oranları
 - B-3 Temel Sağlık Hizmetlerinde Pratisyen Hekim Başına Düşen Kişi Sayısı
 - B-4 Hemşire Başına Düşen Nüfus
 - B-5 Sağlık Sigortası Kapsamındaki Nüfus Oranı
 - B-6 Yabancı Dilde Temel Sağlık Hizmeti Veren Kurumlar
 - B-7 Her Yıl Kent Konseyi Tarafından Ele Alınan Sağlıkla İlgili Konular
- Çevre Göstergeleri
 - C-1 Hava Kirliliği
 - C-2 Su Kalitesi
 - C-3 Su Kirleticilerinin Toplam Atık Sudan Arındırılması Yüzdesi
 - C-4 Evsel Atık Toplama Kalitesi
 - C-5 Evsel Atık Arıtım Kalite İndeksi
 - C-6 Kentte Bulunan Yeşil Alanların Rölif Düzeyi
 - C-7 Yeşil Alanlara Halkın Ulaşımı
 - C-8 Metruk Sanayi Yerleşimleri
 - C-9 Spor ve Boş Zamanları Değerlendirme
 - C-10 Yaya Yolları

C-11 Bisiklet Yolları

C-12 Toplu Taşıma

C-13 Toplu Taşıma Ağının Kapsamı

C-14 Yaşama Alanı

- Sosyo-Ekonomik Göstergeler

D-1 Düşük Standartlı Konut Koşullarında Yaşayan Nüfus Yüzdesi

D-2 Evsizlerin Sayısı

D-3 İşsizlik Hızı

D-4 Ortalama Gelirin Altında Kazanan İnsanların Yüzdesi

D-5 Okul Öncesi Çocuklar İçin Kreş-Anaokulu Yüzdesi

D-6 20'den Küçük, 20-34, 35+ Yaşlarındaki Annelerin Canlı Doğum Yüzdesi

D-7 Toplam Canlı Doğum Sayısına Göre Düşük Hızı

D-8 Engellilerden Çalışanların Sayısı

2.5. Avrupa Kentsel Şartı'nda Kenti Hakları ve Sağlıklı Kent İlişkisi

Sağlıklı kentler uygulamalarında, Sağlıklı Kentler Projesine katılımı teşvik eden önemli belgelerden biri Avrupa Kentsel Şartı'dır. 18 Mart 1992 tarihinde kabul edilen bu şartta, kentlinin sahip olması gereken kentsel haklara yer verilmiştir (Çalı, 2012: 16). Şartta, tüm kentleri ilgilendiren birçok evrensel yol gösterici ilke açıklanmıştır. Şartın, “*Kentlerde Sağlık*” isimli başlığında; kentsel çevrelerin kentliye iyi sağlık koşulları tanınması, iyi sağlık koşullarının temini için temel ihtiyaç maddelerinin sağlıklı şekilde sunulması, yerel yönetimlerin sağlık girişimlerini ve katılımları teşvik etmesi, yerel girişimlerin uluslararası programlar ile ortak yürütülmesinin öngörülmesi gibi konular yer almıştır. Sözü edilen uluslararası etkileşimin ana hedefi, kentlerin bir ağ içerisinde ortak davranış sergileyebilmelerini sağlamaktır. Bu nedenle Avrupa Kentsel Şartı'nda, özellikle DSÖ tarafından Avrupa Yerel Çevre ve Sağlık Şartı'na bağlı Sağlıklı Kentler Projesi gibi uluslararası çevre sağlık uygulamalarına katılım teşvik edilmiştir (Yener ve Arapkirlioğlu, 1996: 41). Bu perspektifte; temel hak ve özgürlüklerin korunmasına çağrı yapmanın yanında kentsel gelişme için siyasetçiler, alanında uzman kişiler ve halk arasındaki fikir alışverişini temele alarak hazırlanmıştır. Böylece iş birliği ve dayanışma

ilkeleri çerçevesinde katılımcılığı önemseyen bir yaklaşıma dikkat çekmiştir (Karataş vd., 2002: 35).

Avrupa Kentsel Şartı'na göre ideal bir kent; yaşam koşullarının kişilere en sağlıklı biçimde sağlandığı, kentli haklarının korunduğu, çeşitli sektörlerin bir arada uyum içerisinde işlevlerini yerine getirebildiği yerleşimlerdir. Geçmiş ve gelecek arasında köprü görevi gören kentsel yerleşimlerde kişilere tanınan kentli hakları, hem kentte yaşayan bireylerin insan olarak sahip olduğu haklar hem de kişinin yaşadığı kentsel yerleşimin bir üyesi olarak kazandığı haklar anlamına gelmektedir (Karasu, 2008: 38). Buna bağlı olarak herkes sağlıklı, temiz bir kentsel yerleşimde yaşama hakkına sahiptir. Kentli insan onuruna yakışır düzeyde kamu hizmetini alma; çeşitli kültürel, sosyal, ekonomik ihtiyaçlarını giderme hakkına da sahiptir (Koçak ve Bektaş, 2019: 109).

Avrupa Kentsel Şartı, 20 maddelik bir deklarasyondan ve 13 ilkeden oluşmuştur. Hem vatandaşlara hem de yerel yönetimlere hitap niteliğini taşıyan bu belge yerleşim alanlarının iyileştirilmesini sağlamayı amaç edinmiş olup “fiziki kentsel çevrenin iyileştirilmesi, mevcut konut stokunun iyileştirilmesi, yerleşmelerde sosyal ve kültürel olanakların yaratılması, toplumsal kalkınma ve halk katılımının özendirilmesi” konuları üzerinde durmuştur (Gönüllü, 2014: 42). Sağlıklı kent olarak nitelenen kentlerde mevcut olan ilkeler kentli hakları ile ilişkilendirilerek açıklanmıştır. Bu haklar konusundaki en somut tanımlar Avrupa Kentsel Şartı'nda yer almaktadır. Kent sakinlerinin sahip olduğu haklar Avrupa Kentsel Şartına göre; kirletilmemiş sağlıklı bir çevre, konut, istihdam, güvenlik, spor ve dinlence, dolaşım, sağlık, kültür, kültürlerarası kaynaşma, katılım, işlevlerin uyumu, kaliteli bir mimari ve fiziksel çevre, ekonomik kalkınma, mal ve hizmetler, kişisel bütünlük, belediyeler arası işbirliği, eşitlik, finansal yapı ve mekanizmalar, doğal zenginlikler ve kaynaklar, sürdürülebilir kalkınma olmak üzere sıralanmıştır.

2.5.1. Kirletilmemiş Sağlıklı Bir Çevre

Sağlıklı bir yaşam sürdürebilme kişilere bağlı olduğu kadar sağlıklı bir çevre ile de ilişkilidir. Sağlığın sosyal belirleyicisi olan fiziksel çevre koşullarını; konut sağlığı,

içme ve kullanma suyu, atık, hava kirliliği, kamuya açık mekanlar, rekreasyon alanları oluşturur. Kentsel yerleşimlerdeki mevcut bu koşulların yetersizliği, insan sağlığı için tehdit oluşturup hastalıklara zemin hazırlamaktadır (WHO, 1997). İnsanlığın yaşadığı ekolojik sorunların temelini oluşturan çevresel bozulma insan sağlığı ve refahı açısından önemli riskler oluşturmaktadır. İnsanların doğaya temas etmesiyle birlikte başlayan çevresel sorunlar, yaşam kalitesinde elde edilecek kazanımların tersine çevrilme tehlikesini artırmaktadır. Nüfus, kentleşmenin artması, ekonomik kalkınma, teknolojik hareketler ve iklim değişikliği gibi olgular çevrenin geleceği için sorun teşkil eden etkiler olarak görülmüştür. Bu itici gler doğal ve sosyal sistemlerde bazı değişiklikleri beraberinde getirdiğinden dolayı doğal kaynakların tükenmesi, biyolojik çeşitlilik kaybı, ekosisteminin bozulması, toprak kirliliği, orman tahribatı, su kirliliği, içme suyu kıtlığı, hava kirliliği, canlıların neslinin tükenmesi, ozon tabakasının delinmesi, asit yağmurları gibi evre sorunları tehlikelere yol açmaktadır.

Kirletilmemiş sağlıklı bir evre hava, su, toprak kirliliğinin en aza indirilmiş olduğu doğa ve doğal kaynakların korunduğu bir evre anlamına gelmektedir (Avrupa Kentsel şartı, 1992). Yaşanılan çevrenin en önemli kaynakları olan hava, su ve toprak üzerinde olumsuz bazı etkilerin oluşması ve canlıların yaşamını devam ettirebilmesinin önünde engel teşkil edebilecek derecede zarar verebilen evre sorunlarının meydana gelmesine, evre kirliliği adı verilmektedir. Başka bir ifadeyle doğada meydana gelen kirlenmenin, doğanın kendini yenileyebilmesinin ve temizleyebilmesinin önüne geçebilmesi olarak tanımlanan evre kirliliği hava, su ve toprak gibi en temel kaynaklar üzerinde meydana gelirken bu kirlilik kentleşme, sanayileşme, nüfusun artması ve turizm gibi nedenlerle insan faktörünün etkisiyle oluşmaktadır (Taygun ve Balanlı, 2005: 42).

evre sağlığı, nüfusun tamamına yönelik bir faaliyet olduğu için bir halk sağlığı disiplinidir. Oluşan riskler ve hastalıkların erken göstergeleri evre sağlığı alanının bir parçasıdır. İnsanlar sürekli evre ile etkileşim içerisinde olduğundan dolayı evre insan sağlığı üzerinde bazı riskler meydana getirmektedir. Bu riskler yoksulluktan, yetersiz beslenmeden meydana gelebilen sorunlar olmaktadır. Temiz içme suyuna ulaşamama, hane içerisinde temizlik şartlarını yerine getirememe, kömür vb. yakıtların kullanılması

ile ev içerisinde oluşan havanın kirliliği, doğal afetlerin meydana getirdiği tehlikeler, çöplerin yok edilmesinin sağlıksız bir biçimde gerçekleştirilmesi gibi çevresel riskler bunlardan bazılarıdır. Bu gibi oluşumların yanında modern risk olarak tanımlanan fazla nüfus, endüstrileşme, yoğun tarıma bağlı su kirlenmeleri, otomobil kullanımına bağlı hava kirliliği, atık birikmesi, teknolojiye bağlı kimyasal tehditlerin var olması gibi kalkınmadan kaynaklı bazı riskler mevcuttur (Erden ve Koyuncu: 2014: 13). Çevresel sorunların temel özelliklerinin yanı sıra doğrudan çevresel olmayan fakat çevresel sorunlarla yakından ilişkili konular mevcuttur. Tarihsel süreç boyunca insanoğlu; nüfusun artması, kentleşmeye bağlı olarak meydana gelen sorunlar, yoksulluk ile bağlantılı çevresel sorunlar, gıda güvenliği, salgın hastalıklarla mücadele edilmesi, enerji güvenliği ve petrol fiyatlarında artış, terör sorunları, doğal afetler, turizm gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmıştır.

2.5.2. Konut

İnsanların en temel gereksinimlerinden biri barınma ihtiyacıdır. Barınma ihtiyacının fiziksel olarak karşılandığı ortam olan konut, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ile uluslararası insan haklarından biri olarak tanımlanmıştır.

Avrupa Kentsel Şartı'nda “*mahremiyet ve dokunulmazlığın garanti edildiği, sağlıklı, satın alınabilir, yeterli konut stokunun sağlanması*” ifadesiyle konut kavramına dikkat çekilmiştir (Avrupa Kentsel Şartı, 1992). Nitekim, mahremiyetin ve dokunulmazlığın sağlanabilmesi amacıyla sağlıklı ve yeterli konuta erişim kentsel yerleşimlerde yaşamını sürdüren kentliler için en temel etkenlerden biridir. (Başaran, 2008: 56). Kentlerin şekillenmesinde başat unsur olan konut, insan hakları ve temel özgürlükler bağlamında sağlıklı yaşam çevrelerini de içermektedir. Bu sebeple konut barınılan binalar olmanın ötesinde fiziksel, kültürel, ekonomik, çevresel, sosyal, psikolojik ihtiyaçları göz önünde bulunduran sürdürülebilir kentsel mekânlardır (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018). Konut kavramıyla alakalı olarak 1996'da İstanbul'da düzenlenen Habitat II Zirvesi, insan yerleşimleri üzerine yoğunlaşmıştır. Söz konusu zirvede, hükümet ve devlet başkanlarının yanında resmi kuruluşlar herkese yeterli konut

temin etmeyi amaçlayıp insan yerleşimlerinin güvenli, sağlıklı, yaşanabilir ve sürdürülebilir olması için gerekli hedeflerini açıklamışlardır (Tosic, 1997).

Türkiye’de konut üretimini hem özel hem kamu sektörü sağlamaktadır. Yerel idarelerin konut gereksinimine yanıt vermeleri yasal olarak düzenlenmiş olup; sağlıklı, satın alınabilir, yeterli konut stokuna yönelik konut şartı gerekli yasal düzenlemelerde yer almıştır (Negiz ve Yalçın, 2019: 334). Sağlıklı bir kentte yaşamının unsurlarından olan konut konusuna Türkiye, 1982 Anayasasının 57. maddesinde “Konut Hakkı” başlığı altında kentliyi korucuyu bir pozisyonda “*Devlet, şehirlerin özelliklerini ve çevre şartlarını gözeterek bir planlama çerçevesinde, konut ihtiyacını karşılayacak tedbirleri alır, ayrıca toplu konut teşebbüslerini destekler*” şeklinde yer vermiştir (T.C. Anayasası, 1982).

2.5.3. İstihdam

Sağlıklı bir kentte; yeterli istihdam imkanları oluşturularak, ekonomik kalkınmadan pay alma şansının sağlanmasının yanında kişisel ekonomik özgürlüğe sahip olmak gerekmektedir (Avrupa Kentsel Şartı, 1992). Sağlıklı kentsel yerleşimlerde kişisel ekonomik özgürlüğün sağlanabilmesi için gerekli istihdam olanakları oluşmuş olmalıdır. Öyle ki, nüfusun tarıma dayalı ekonomik düzen ile giderek artması geri kalmış ülkelerin temel özelliğidir. Bunun yanında geleneksel tarım modeline uygun toplumlarda da nüfus artışı gözlemlenmektedir. Bu modelin terk edilmesi ile geri kalan ve gelişmekte olan ülkelerde nüfus patlaması sorunu ortaya çıkmaktadır. Nüfus patlaması sorunu da düzensiz ve hızlı kentleşme sorununu doğurmaktadır. Çünkü tarımsal mekânların dışına itilen insanlar kentlere yönelmektedir (Başaran, 2008: 56).

Kentlerde hizmet sektörü ağırlıklı ekonomik gelişim süreci hakim olduğu için kentsel yerleşimler; turizm, sağlık, konut, ulaşım gibi pek çok alanda yeni istihdam alanları sunmaktadır (Yaren, 2002: 51). Öte yandan 1982 Anayasasında herkesin hakkı ve ödevi olarak tanımlanan istihdam, devlet çatısı altında konumlandırılmıştır. Ayrıca kent özelinde değerlendirildiğinde bu alan, yerel idarelerin sorumluluğunda şekillenmiştir. Yerel kalkınma bağlamında kentsel yerleşimlerin ekonomik olarak

kalkındırılmasında ilgili birimler istihdam imkanı sağlamaktadır (Negiz ve Yalçın, 2019: 334).

2.5.4. Güvenlik

Türk Dil Kurumu'nun tanımında yer aldığı şekliyle güvenlik, “*toplum yaşamında yasal düzenin aksamadan yürütülmesi, kişilerin korkusuzca yaşayabilmesi durumu, emniyet*” olarak ifade edilmektedir. Kentsel güvenlik ve güvenlik kavramları geçmişten bu yana gelişmişliğin sebebi ve sonucu olarak ele alınıp kentleşme olgusunun artışıyla birlikte ilave vurgularla tanımlanmıştır. Bu bağlamda kent güvenliği; temel unsuru kişi olan, olası sonuçları yönünden zarara ve durumsal kötüleşmeye sebep olan, alakalı risklerin ve endişelerin yok edilmesi olarak ifade edilmiştir (Çakmak Barsbay ve Altın, 2020: 54).

Nüfusun önemli bir çoğunluğunun yaşadığı kentler, güvenlik ihtiyacına en çok gereksinim duyulan alanlardır. Tarihsel süreç boyunca insanlar korunma ihtiyacı dolayısıyla bir araya gelip kentleri oluşturmuştur. Kentlerin kalabalıklaşmasıyla suç, şiddet içeren birçok sorun artarak devam etmiştir (Kaypak, 2016: 36). Bu sebeple Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde fizyolojik ihtiyaçların ardından gelen güvenlik ihtiyacı, kentsel alanlarda yaşam pratiklerinin öncelikli konularından biri haline gelmiştir Hızlı bir şekilde değişim ve dönüşüm yaşayan kentler sağlık ve güvenlik ihtiyacının daima arttığı alanlardır. Kentlerin bu denli genişlemesiyle birlikte birçok sorunun meydana gelmesi kaçınılmaz olduğu için kent güvenliğine yönelik problemleri sosyal, kültürel, ekonomik anlamda bütüncül şekilde ele almak gerekmektedir (Çakmak Barsbay ve Altın, 2020: 51-54).

Güvenlikle alakalı endişeler hem ulusal hem de uluslararası alanda artmaktadır ve bu endişeler kentlerle de ilişkilidir. Bir yerleşim yerinde, orada yaşayanların güvenliği garanti altına alınmazsa ve suç azaltılmazsa yerleşim yeri olma özelliği söz konusu değildir (Başaran, 2008: 51). Mümkün olduğu derecede suçtan, şiddetten ve yasal olmayan olaylardan arındırılmış kent, güvenli kent olarak ifade edilmektedir (Avrupa Kentsel Şartı, 1992). Güvenliğin sağlanabilmesi için kentsel alanlarda şiddet ve saldırganlıkla mücadele etmek için gereken önlemlerin alınması gerekmektedir. Kentte

bir arada yaşama ve dayanışmayı gözetmek güvenlik hakkının esaslarındandır. Öte yandan güvenlik kuvvetlerinin kentte yaşayanların haklarını dikkate alarak hizmet vermesi güvenlikle alakalı önemli bir husustur (Akay, bt: 6).

Kent güvenliği, kentsel yaşam bağlamında güvenlik gereksinimine vurgu yapan bir kavram olup suç, terörizm, savaşlar, kamusal düzene zarar verici davranışlar gibi etmenlerdeki artışa bağlıdır (Çakmak Barsbay ve Altın, 2020: 54). Kent güvenliğinin hem kentleşme sürecine yönelik güvenlik ihtiyacını karşılaması hem de bu gereksinime ilişkin stratejileri çağrıştırması olmak üzere iki farklı boyutu söz konusudur. Kent güvenliği kırsaldan farklı bir anlamda güvenlik algısı ve buna yönelik hizmetleri içermektedir. Öte yandan kent güvenliğinin suçu önlemeye yönelik uygulamaların yanında kişilere ve kente özgürlük tanınması hususu yer almaktadır. Aksi takdirde kişilerin özgürlükleri ihlal edilirse güvenlik kavramı ile oluşturulmak istenen bütünleşme zedelenecik ve kişilerin kente bağlılıkları azalacaktır (Gökulu, 2010: 211).

2.5.5. Spor ve Dinlence

Aktif yaşam; kişilerin fiziksel ve zihinsel sağlığına etki eden sosyal bağlılık ve toplumsal refah konularına katkıda bulunan bir kavramdır. Öyle ki fiziksel aktivite, hem çocuklarda hem de yetişkinlerde hareketsiz yaşama bağlı ortaya çıkan problemlerle savaşılan bir olgudur. Kişilerin fiziksel aktivitelere katılımı doğal ve sosyal çevre, cinsiyet, yaş gibi pek çok ilgili etkenle bağlantılıdır. Fiziksel faaliyetler ve aktif yaşam için imkan oluşturulmasında yerel yönetimler kilit öneme sahiptir. Kentin karar vericileri, kentli için aktif yaşamı destekleyen politikalar hayata geçirerek imkan tanıyıcı bir zemin oluşturmakla yükümlüdür. Sokak planı, arazi kullanımı, eğlence mekanları, parklar gibi kentsel alanı ilgilendiren kavramlarla kişileri bu aktivitelere teşvik edebilir ya da onları hareket alanlarından alıkoyabilmektedir (Edwards ve Tsouros, 2006: 7,9). Kentlerde kentlinin ve çocukların fiziksel aktivitelerde bulunma ve rekreasyon imkanlarına erişme kolaylığı elde etmesi gerekmektedir (Akay, bt: 5). Başka bir ifadeyle kentsel yerleşimler; yaşı, yeteneği, gelir durumu gözetilmeksizin kişilerin spor yapabileceği ve boş vakitlerini değerlendirebileceği ortamlar sunmalıdır. Her bireye bu

olanağa sahip olabilmek için bazı haklar tanınmış olup bu haklar Avrupa Kentli Hakları Deklarasyonunda yer alan ilkelerle korunmaktadır (Avrupa Kentsel Şartı, 1992):

- Kent sakinlerinin eğlence, dinlence ve spor aktivitelerinde yer alma hakkı
- Spor alanlarının sağlıklı ve güvenli nitelikte tasarlanması
- Her kentlinin kişisel potansiyeline yönelik istediği sporu yapma hakkı.

Türkiye’de 1982 Anayasasında spor ve dinlence hakkı en üst düzeyde anayasal bir hak olarak ifade edilmiştir. Bu kapsamda spor hizmetlerinin düzenlenmesi, belediyelerin ve il özel idarelerinin görevleri arasında yer almıştır (Negiz ve Yalçın, 2019: 334).

2.5.6. Ulaşım ve Dolaşım

Bireylerin sahip olduğu insan haklarını, kentsel yerleşimlerde yaşamını sürdüren kentli olarak kullanabileceği haklardan biri ulaşım ve dolaşım hakkıdır. Kentlerde bu hakkın güvence altında tutulması için şehirdeki yol kullanıcıları arasındaki uyum söz konusudur. Kent içi ulaşım, toplumsal yaşamın sorun alanlarından biri olarak aynı zamanda temel bir ihtiyaçtır. Ulaşım ve dolaşım faaliyetinin sağlıklı gerçekleşmesi için çeşitli yol kullanıcılarını birlikte göz önünde bulunduran bütünsel bir yaklaşım söz konusudur (Bahçeci Başarmak ve Tos, 2021: 147,148). Öte yandan sağlıklı ve yaşanabilir kentlerin oluşturulması, sürdürülebilir ulaşım politikalarının benimsenmesine bağlıdır. Bu sebeple mevcut otomobil odaklı ulaşım tercihi yerine toplumsal, ekonomik ve çevresel olarak sürdürülebilirlik sağlayan alternatif ulaşım yolları aranmalıdır. Uzun mesafede ulaşım için otomobil yerine toplu taşıma, daha kısa mesafeler için yaya ve bisikletli ulaşım cazip hale getirilmelidir (Özsoy ve Pektaş, 2018: 284).

Avrupa Kentsel Şartı özel araç kullanımının kenti yavaş bir şekilde öldürdüğünü öne sürmektedir. Bu nedenle yaşanabilir bir kent oluşturmaya yönelik olarak ulaşım ve dolaşım sistemi düzenlenip farklı ulaşım alternatiflerine yer verilmelidir (Yaren, 2002: 59). Toplu taşıma araçları, özel araçlar, yayalar, bisikletliler başta olmak üzere bütün yol kullanıcıları arasındaki uyumlu düzenin sağlanması gerekmektedir. Öte yandan birbirlerinin hareket alanlarında engel teşkil etmeden dolaşım özgürlüğünün sağlanması temeldir (Avrupa Kentsel Şartı, 1992).

2.5.7. Sağlık

Sağlık, kentsel alanlarda yaşayan herkesin tıbbi ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişebilmelerine imkan tanıyan bir hak olmanın yanında toplum sağlığını tehdit eden hastalıklara karşı gerekli önlemleri almayı gerektirir (Akay, bt: 5). Çünkü sağlık kavramı ile ifade edilen “*beden ve ruh sağlığının korunmasına yardımcı çevrenin ve koşulların sağlanması*” dır (Avrupa Kentsel Şartı, 1992). Bu hak, 1978 yılında yapılan Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı’nın ardından kabul edilen Alma-Ata Bildirgesi’nde ifade edilmiştir. Konferansa göre sağlık, mümkün olan en yüksek düzeyde tutulması gereken en elzem sosyal amaç olarak ifade edilmiştir. Ayrıca bu amacın gerçekleşebilmesi için çeşitli sektörlerin çabasına da gereklilik duyulduğu vurgulanmıştır (Zengin, bt: 46).

Dünya Sağlık Örgütü; ülkelerin sağlık sisteminin herkes için gereken sağlık hizmetinin en üst kalitede verilmesini sağlayacak biçimde oluşturulması gerektiğini ifade etmiştir. Buna göre her ülke çeşitli faktörleri göz önünde bulundurarak kendine has sağlık sistemini geliştirmektedir. Öte yandan kentsel yerleşimlerde sağlık politikaları belirlenirken kurumların finansmanı, bireylerin beklentileri, teknolojik alt yapı, çevre politikaları hususlarına dikkat etmek gerekmektedir. Bunun yanında sağlık politikaları oluşturulurken sağlık hizmetlerini kimin üreteceği, kişilere nasıl sunulacağı, ne şekilde finanse edileceği yasal dayanaklarla belirlenmektedir (Aykır, 2014: 289). Sağlıklı kentlerde yerel yönetimler, kentsel yaşamın bütün şartlarını dikkate alarak kamu sağlık politikalarına yer vermektedir. Öte yandan sağlık eşitsizlikleri azaltılıp özel sağlık gereksinimlerine ihtiyacı olan kişilerin hizmet gerekliliklerinin yerine getirilmesine özen gösterilmektedir (Yaren, 2002: 83).

2.5.8. Kültür

Kültür hakkı kentte hoşgörüyü, düşünce özgürlüğünü, din ve vicdan özgürlüğünü garanti altına almayı gerektiren bir haktır. Bu sebeple sağlıklı kentlerde yerel yönetimler, kent içerisindeki çeşitliliğe olanak tanıyıp kentsel kültürel hayatın gelişimine katkı sağlamaktadır (Akay, bt: 5). Bir kentsel yerleşim alanının sağlıklı, yaşam koşullarına

uygun, güçlenerek gelişimini sağlayabilmek için o kenti kent yapan kimlik değerini, tarihi ve kültürel mirasını, anı niteliği taşıyan değerlerini, kendine has kent dokularını yaşatmak gerekmektedir. Bu sayede kentin gelenekten geleceğe taşınacak olan bütün zenginlikleri doğal, ekonomik ve peyzaj veriler dahilinde yaşatılarak geliştirilmektedir (Yaren, 2002: 45). Sağlıklı bir kentsel yerleşim alanı modern gelişme ve tarihi miras arasındaki dengeyi koruyarak bu iki olguyu bütünleştirmelidir. Geçmişin mirası olarak bu yerleşim yerlerinde yer alan kent dokuları, ağaçlar, yapılar, kütüphaneler, dini yapılar gibi kültürel değerler tarihin izlerini taşıdığından dolayı eski olan tahrip edilmeden yeniyile arasındaki bağlantı sağlanmaktadır (Avrupa Kentsel Şartı, 1992).

Öyle ki, kentsel gelişimin sürdürülebilirliği kentin kendine has özelliklerinin ve tarihi değerlerinin korunmasına dayanır. Bu nedenle kentsel yerleşimlerin tarihi mirasın ve kültürün simgesi olarak koruma altına alınması önemlidir. Bu koruma düşüncesi yalnızca mimarlar, arkeologlar, tarihçiler için geçerli olmayıp bu bilince sahip politikacılar, kent plancıları, müteahhitler tarafından da dikkate alınması gereken bir olgudur. Koruma çalışmalarının ana amacı bu alanları modern yaşamın bir parçası haline getirerek düzenlemeler hayata geçirmektir (Duru, 2005: 67).

Kentsel koruma kavramının temel noktalarından biri kent mirasıdır. Kuleler, anıtlar, tapınaklar, surlar, yönetsel binalar gibi yapılar kentsel korunması gereken alanların örneklerini oluşturmaktadır. Kentsel koruma, kentsel dönüşüme tabi tutulan alanların canlılık kazanmasını sağlamak hedefiyle dönüştürmek ve kentin zaten var olan dokusunu koruyabilmek anlamına gelmektedir. Bu kavrama göre toplumların kültürel değerlerini yansıtan fiziki yapısının uygulanmakta olan değişim ve dönüşümler tarafından zarar görmesine engel olmak gerekmektedir. Aynı olarak kentsel korumanın sağlanması ile gelecek kuşaklara aktarım da hedefler arasında yer almaktadır (Yıldız, 2017: 26).

2.5.9. Kültürlerarası Kaynaşma

Avrupa Kentsel Şartı'na göre kültürel bağlamda zenginliğe sahip kentler, insanların yaşadığı yerleşim yerinin aktif ve gerçek üyesi olmasıyla mümkündür. Çünkü çeşitli dil, kültür, inanç ve geleneğe sahip azınlık kesimin toplumu kolay bir şekilde

benimseyememesiyle kültürlerarası kaynaşma sağlanamamaktadır. Böylece bu kesimde korku ve düşük standartlı, sağlıklı olmayan yaşam koşulları ortaya çıkmaktadır (Yaren, 2002: 90). Kent içerisinde pek çok gelenek, kültür, dil, dine sahip yerel toplulukların uyum içerisinde yaşam sürmesi kentsel politikalarda ayrımcılık karşıtlığı ile mümkündür. Sağlıklı kentlerde yerel yönetimler; kentteki tüm vatandaşların kamusal alan, okullar, kurslar, konutlar, kültürel etkinlikler başta olmak üzere çeşitli alanlarda eşit şekilde etkin olmaları için fırsat tanımaktadır. Sağlıklı kentlerde kültürlerarası kaynaşmanın sağlanabilmesi için kentin fiziksel ve toplumsal çevresiyle bütünleşmesi ve uyumlaştırılması için gerekli tedbirler alınmaktadır (Duru, 2005: 70).

Kültürlerarası kaynaşma, gerek ülke sınırları içinde gerekse farklı kültürlerle iş birliği yapmak maksadıyla yasal düzenlemelerde karşılığı olan bir olgudur. Öncelikle Türkiye mevzuatında “kardeş şehir” uygulamalarıyla birlikte pek çok kültürle iş birliği söz konusu olmuştur. Bu uygulama belediye meclis onayı, kardeş şehir protokolü gibi benzer örnekler ile bakanlığın izni ve onayıyla gerçekleştirilmiştir (Negiz ve Yalçın, 2019: 336). Öte yandan Avrupa Konseyi tarafından imzaya açılan Madrid Sözleşmesi’ni Türkiye, “*bildirimde bulunulacak*” kaydıyla imzalamıştır. Ardından 2000 yılında söz konusu sözleşme “*Türkiye'nin diplomatik ilişkisi bulunan ülkelerin yerel yönetimleri ile kurulacak iş birliği bakımından ve sadece Türkiye'deki il özel idareleri, belediye ve köyler ve bu amaçla kurulmuş mahalli idare birliklerinde uygulamanın geçerli olduğu bildirimi*” ile onaylamıştır (Toprak, 2003: 168).

2.5.10. Katılım

Kentsel refah ve yaşam kalitesinin artırılmasının önünde engel teşkil eden en önemli olgulardan biri kentsel yönetişimin, katılımcılığın önemsenmemesidir. Bu sebeple kentsel gelişme sürecinde katılımın artırılması amacıyla Türkiye’de pek çok çalışma yapılmıştır. Merkezi yönetim ve yerel yönetim, meslek kuruluşları, sivil toplum gibi örgütlerin ortaklık anlayışı içerisinde yönetişim mekanizması oluşturan kent konseyleri katılım konusuna örnek gösterilebilmektedir. Bu çalışma ile kentsel sorunlar sürdürülebilir kalkınma temeline dayandırılarak demokratik yapılanma sağlanmaya çalışılmıştır. Bunun haricinde kadın ve gençlik meclisleri gibi düzenlemeler ile kentsel

yönetime katkı sağlanmaktadır. Ayrıca yaşanabilir kentsel alanlar oluşturmak için çalışma grupları oluşturulmaktadır (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2014: 29).

Katılım hakkı, Avrupa Kentsel Şartında yer alan öncelikli haklar arasındadır. Şart; mahalli idarelerin sorumluluğun kentli haklarını korumak olduğunu, söz konusu hakların herhangi bir eşitsizliğe maruz kalmadan bütün kentliyi kapsadığını savunmuştur (Pektaş ve Akın, 2010: 29). Katılım hakkı; devletin ve mekânsal üretimde etkili olan farklı kurumların kentsel mekanla alakalı karar alma sürecinde kentlilere merkezi rol tanıyan bir haktır. Çünkü kentlilerin kentsel mekanda yaşama biçimlerini belirlemek için söz hakkı sahibi olması gerekmektedir (Purcell, 2002: 102). Kentsel yerleşimlerde, kanunlardan ve karar alma sürecinden etkilenecek olan kentli, düşüncelerini özgürce ifade edebilmelidir. Buna bağlı olarak halkın ilgili konularda bilgilendirilmesi alınan kararların vatandaşlara duyurulması gerekmektedir (Karataş, 2002: 37).

2.5.11. İşlevlerin Uyumu

Avrupa Kentsel Şartı'nda yer verildiği şekliyle işlevlerin uyumu, *“Yaşama, çalışma, seyahat işlevleri ve sosyal aktivitelerin olabildiğince birbiriyle ilintili olmasının sağlanması”* anlamına gelmektedir (Avrupa Kentsel Şartı, 1992). Öyle ki, sürekli gelişen ve modernleşen kentsel yerleşimlerde kişilerin daha sağlıklı ve kaliteli yaşamaları; çalışma imkanları, sosyal faaliyetler, kent içi ulaşım, spor ve dinlenme mekanları gibi birçok etmenin birbiriyle uyumlu olması ile mümkündür.

Kentlerin dönüşümü birçok farklı şekilde gerçekleşebilmektedir. Fiziksel ortamın, sosyal dokunun düzenlenecek biçimde dönemin ihtiyaçlarına uygun şekilde ele alınarak dönüştürülmesi ya da yeniden inşa edilmesi önemlidir. Bu değişim ve dönüşümün bazı işlevleri mevcuttur. İlk işlev dönüşüme tabi olan ortamdaki tarihi yapıları koruma altına almaktır. Bir başka işlev ise kentsel mekânlarda afetlere odaklı iyileştirmeler ve uygulamalar yerine getirmektir. Son işlev, sürekli değişim içerisinde olan şartlara uygun olarak yenilemelerin yapılmasıdır (Alptekin, 2014: 1).

2.5.12. Kaliteli Bir Mimari ve Fiziksel Çevre

Kentsel görünümün güzelleşmesi maksadıyla mimari uygulamalarda kentlerin toplumsal alanlar olarak yeniden kazanılmasına özen gösterilmektedir. Yaya kaldırımlarının yeterli genişlikte tasarlanması, sokakların iyileştirilip trafik akımının denetimde tutulmasının yanında açık ve yeşil alanlar, kent mobilyaları, çeşmeler, yol işaretleri, tarihi anıtlar, heykeller kentin mimari ve fiziksel çevresinin ana unsurlarıdır (Duru, 2005: 68).

Kentsel yerleşimlerde kaliteli, yaşanabilir ve fiziksel çevrenin oluşturulması genellikle kentsel dönüşüm projeleri ve benzer çalışmalarla gerçekleştirilmektedir. Kentsel dönüşüm genel olarak bazı temel amaçlar üzerine inşa edilmektedir. İlk amaç olarak kentsel alanın fiziksel özellikleri ve toplumsal sorunlar arasında bağlantı kurulması göz önüne alınmaktadır. Bu amacın temel gerekçesi kentsel mekânların bir çöküntü haline gelmesinde toplumsal bozulmaların temel neden olarak görülmesi olmuştur. Böylece kentsel dönüşüm uygulamaları ile birlikte bu sorunlara çözüm yolu aranmaktadır. Kentsel dönüşümün bir başka amacı kentin fiziksel dokusunu meydana getiren özelliklerin değişim gereksinimine cevap verebilmesidir. Kentsel yaşam kalitesinin ortaya koyulmasında ve refahın üst seviyelere çıkarılmasında etkili olabilmek, etkili bir ekonomik kalkınmayı sağlayabilmek bir başka amaç olarak göz önünde bulundurulmaktadır. Kentsel mekânlarda daha önce kullanılmış olan yerlerin yeniden kullanımını sağlamak olgusuna bağlı olarak gereksiz kentsel yayılmadan sakınmak da kentsel dönüşümün önemli bir amacını taşımaktadır. Öte yandan toplumsal şartların ve siyasal güçlerin ürünü olarak kentsel uygulamaların şekillenmesi gerekmektedir (Akkar, 2006: 30). Kentsel dönüşüm ile amaçlanan uygulamalardan biri deprem ve afetlere bağlı olarak meydana gelen kayıpları azaltabilmek amacıyla yapıların kalitesinin artırılmasıdır. Bunun yanında plansız şehirleşmenin önüne geçmek, estetik bozulma gözlemlenen alanlarda düzenlemeler sağlamak kentsel dönüşümün bir parçasıdır. Ayrıca kentsel dönüşüm, kentlerde bulunan kaynaklara yatırım yaparak turizm için canlılığı sürdürebilmek amacını taşımaktadır. Genel olarak bu uygulamaların taşıdığı hedef; yaşam alanı olan kenti iktisadi açıdan üretken duruma getirmek, fiziksel

olarak toplumu hayat şartlarına uygun bir şekilde tasarlamak ve toplumsal sorunlara çözüm aramak olmuştur (Yoğurtçu, 2016: 4).

2.5.13. Ekonomik Kalkınma

Kentsel yerleşimlerde gerçekleşen hızlı nüfus artışı, ulusal düzeyde ekonomik kalkınmayı zayıflatan ve ciddi çevre sorunlarını meydana getiren bir olgudur. Nüfusun artması aynı zamanda tüketimin de artması anlamına gelmektedir. Tüketimin artması uzun süreçlerde doğal kaynaklar üzerinde bir baskı oluşturmaktadır. Nüfusun artışının ve diğer demografik dinamiklerin kaçınılmaz olması sebebiyle üretim-tüketim modelini değiştirerek bu eğilimlerin çevresel baskılardan ayrıştırılması gerektiği önem taşımaktadır. Bahsedilen bu eşitsizlik çevresel sürdürülebilirliğin önündeki engellerden biri olmaktadır (UNEP [Birleşmiş Milletler Çevre Programı] , 2019). Kentsel yerleşim alanlarında, ekonomik ve sosyal kalkınmanın desteklenmesiyle kent ekonomisi geliştirilmektedir. Bu olgu toplumsal gelişmeye katkı sağlarken, kentte yaşayanların refah düzeylerini etkilemektedir. Bu sebeple, yerel yönetimler bölgelerinin ekonomik kalkınması için politika ve stratejilere öncelik vermektedir (Karataş vd., 2002: 36). Aynı olarak kentsel yerleşimlerde doğal sermayeyi ve çevreyi ekonomik faaliyetler için koruyup restore edebilmek temel amaçlar arasında yer almaktadır. Bölgesel ekonomik gelişmenin sağlanması ve istihdam alanlarının oluşturulması, elde edilen ekonomik kalkınmanın faydalarının eşit olarak paylaşılması da belirlenen ilkeler arasında yer almaktadır (Agardy ve Nemerow, 2005: 63).

2.5.14. Mal ve Hizmetler

Gelir, tüketimin bir fonksiyonu olduğu için gelir düzeyinin yüksek olması aynı zamanda tüketimin artacağına işaretler. Sağlıklı kentlerde göreceli olarak gelir düzeyinin fazla olduğu düşünülürse bu kentlerde çeşitli sektörlerdeki pek çok ürün talep edilip alışveriş canlanacaktır. Bu sebeple sağlıklı kentler, kırsal yerleşim yerlerine göre tüketim mallarının bulunabilme olasılığı yüksek yerleşim yerleridir (Yaren, 2002: 52). Kentleşmenin, sanayileşmenin ve teknolojinin gelişmesine bağlı olarak tüketici davranışları değişime uğramaktadır. Teknolojik yenilikler sonucunda yeni kaynakların

kullanımı artmakta, daha fazla mal ve hizmet üretimi sonucunda tüketicinin erişimi kolaylaşmaktadır. Ayrıca teknolojinin gelişmesiyle birlikte daha önceden pahalıya üretilen ve erişimi zor mallar artık daha fazla tüketici tarafından temin edilebilmektedir (Deniz, 2009: 100).

Sanayileşme, nüfus artışı, kentleşmenin doğal sonucu olarak üretim-tüketim faaliyetleri artmıştır. Üretim ve tüketim olgusunun yaygınlaşması çevrenin üzerinde ekonomik etkileri ortaya çıkarmıştır. Ekonomik faaliyetler bazı çevre sorunlarına neden olmuştur. Bu faaliyetler sonucu ortaya çıkan atıklar kirlilik oluşturmaktadır. Tarım sektöründen sanayi sektörüne kadar uzanmakta olan mal ve hizmet üretimi ekonomik faaliyetlerin çevre üzerindeki etkileşimini ortaya koymaktadır. Üretimden tüketim sürecine kadar bütün süreçler çevrenin fiziki, doğal ve toplumsal yapısı ekonomik etkilerle karşı karşıya kalmaktadır (Mutlu, 2018: 12).

2.5.15. Kişisel Bütünlük

Sağlıklı kentlerde alınan kararlar ve uygulamaya koyulacak olan stratejiler toplumsal özellikler ile etkileşim halindedir. O ortamda yaşayan halkın eğitim seviyesi, ekonomik imkânları, örf ve adetleri, duyarlılık düzeyi, yöreden hoşnut olup olmaması gibi birçok unsur sağlıklı kentler uygulamalarını etkiler durumdadır. Bu sebeple, yerleşim alanının yerel özellikleri dikkate alınarak, şartların iyileştirilmesine yönelik amaçlar yerine getirilerek gerekli uygulamalar gerçekleştirilmektedir (Özden, 2006: 14). Bu uygulamaların kentsel dönüşüm faaliyetleriyle gerçekleştirilmesi kentsel alanlarda yaşamını sürdüren insan faktörünü fazlasıyla etkilemektedir. Kişilerin uzun süredir yerleşim birimi olarak kullandığı alanların yok edilmesi ve farklı mekânlarda yaşamaya itilmesi sosyal bağlamda kentsel dönüşüm uygulamalarının etkilerini göz önüne sermektedir. Yaşanılacak mekânlara ekonomik açıdan uyum sağlama ya da diğer insanlarla etkileşim halinde olma durumu yaşam biçimini değiştiren olgular olduğundan dolayı dönüşümün sosyal yönünü ortaya çıkarmaktadır. Bir başka önemli sorun, yeni yerleşim bölgelerine uyum sağlamaya çalışan bireylerin bu yeni ortamda dışlanmışlık olgusuyla karşı karşıya kalması olmuştur (Çakallı, 2012: 112). Nitekim, kentsel dönüşüm uygulamaları toplum üzerinde birçok etkiye sebep olmaktadır. Kentsel

mekânın yeniden yapılanmalarla düzenlenmesi ve yeniden örgütlenmesindeki en önemli olgulardan biri toplumsal sınıfların kentle olan ilişkilerindeki değişimle ortaya çıkmaktadır.

2.5.16. Belediyeler Arası İşbirliği

Kişilerin yaşadıkları yerleşim birimlerde, kentler arası ve uluslararası ilişkilere katılma hususunda özgür olmaları gerekmektedir. Kentsel yerleşimler hem bulundukları bölge ve ülkede hem de dünya genelindeki gelişmelerin temelinde antlaşmalar, uluslararası kuruluşlara üye olma gibi yollarla birçok iş birliği içerisine girmektedir. Yaşanan pek çok gelişme ülkeler ve kentler arasında ilişkiler gün geçtikçe ilerletmiştir ve kentsel yerleşimlerin birbirlerine bağımlılıkları da artmıştır. Buna bağlı olarak kentsel yönetimler arası işbirliği, ortak çalışma, karşılıklı bilgi alışverişinde bulunmak bir zorunluluk halini almıştır (Başaran, 2008: 79). Küreselleşmenin bir sonucu olarak ulusal ve uluslararası düzeyde iş birlikleri artmıştır. Bu sebeple örgütler çalışmalarında verimliliği artırma düşüncesiyle hareket etmektedirler. Kentsel yerleşimler için hizmet sunumunda verimliliği ön planda tutması gereken yerel yönetimler, hem uluslararası hem de ulusal kuruluşlarla iş birliği uygulamalarına ağırlık vermiştir (Koçak, 2014: 5). Öte yandan özellikle metropol kentlerde, kentliler genellikle bir belediyenin sınırları içerisinde ikamet edip farklı bir belediye sınırlarında çalışmakta, bir başka belediyede kültürel etkinliklere katılmaktadır. Böylece, bu ilişkiler ağında yaşamak durumunda kalan kentli, yerel yönetim birimlerinin birbirleri arasındaki ilişkiden bizzat etkilenmektedir (Başaran, 2008: 79).

2.5.17. Eşitlik

Kentli hakları kentte yaşayan herkesi bağlayıcı haklardandır. Söz konusu haklardan biri olan eşitlik kavramı ile ifade edilmek istenen, bu hakların kullanılmasında güçlük çeken göçmen, engelli ve mülteci gibi bazı gruplara ve kadınlar, çocuklardan oluşan kesime özel politikaların uygulanması gerektiğidir (Akay, bt: 5). Şehirler içinde ve şehirler arasındaki sağlık uçurumunu kapatmak, sağlık koşullarını herkese daha erişilebilir durumda sunmak gerekmektedir. Ayrıca risk altındaki toplumların sağlığını

geliştirmek konusundaki uygulamalar eşitlik hususuna dayandırılmıştır (Evcı, 1998: 2). Bu sebeple yerel yönetimler, eşitlik ve adalet olgusunu temel alarak kentte yaşayan bütün bireylere kentsel hakları sunarken ayırım yapmaktan kaçınmalıdır (Karataş vd., 2002: 39).

Sağlıkta eşitlik kavramı; eksikliklerinde eşitsizliğin meydana geldiği sağlık hizmeti ve sosyal belirleyiciler olmak üzere iki bileşenden oluşmaktadır (Şimşek ve Kılıç, 2012: 117). Bunlardan ilki olan sağlık hizmetlerinde eşitlik, herkesin ihtiyaç duyduğu anda ve zamanda sağlık hizmeti alması anlamına gelmektedir. Ayrıca eşitlik hususunun bir başka boyutu eşit ihtiyaçlar için kişilere eşit sağlık hizmetinin sağlanmasıdır (Mills, 1998). İkinci olarak sağlığın sosyal belirleyicilerinde eşitlik; eğitim, meslek, gelir, sınıf gibi çeşitli sosyal etmenlerin toplumsal düzeydeki girişimleri ile sağlanmaktadır (Şimşek ve Kılıç, 2012: 117).

2.5.18. Finansal Yapı ve Mekanizmalar

Kentsel hizmetlerin sunumu yerel vatandaşların ihtiyaçlarını karşılaması bağlamında genellikle yerel yönetimlerin yükümlülüğündedir. Kentsel yaşam kalitesinin ve kentsel sağlığının artırılmasında başat role sahip olan bu birimler hizmet kalitesi, hizmetin maliyeti gibi etkenleri göz önünde bulundurmaktadır (Güler ve Karanuh, 2018: 285). Türkiye’de 1982 Anayasasında yerel yönetimlerin tüzel kişiliğe sahip olduğu ifade edilmiş olup, yerel yönetim birimlerinin kendilerine özgü finansal gelir sağlama araçları ve kendilerine özgü bütçeleri olduğu belirtilmiştir. Öte yandan yerel kanunlarda gerek bütçe ve borçlanma gerekse ortaklık gibi çeşitli hükümlerle finansal yapı ve mekanizmalar ifade edilmiştir (Negiz ve Yalçın, bt: 337). İdari ve mali anlamda merkeze bağımlı olan yerel yönetimler, sorumlu oldukları görevleri yerine getirebilmek için alternatif hizmet sunumu yöntemlerine başvurmaktadır. Gün geçtikçe hizmet yelpazesi genişleyen bu birimlere, kentsel yaşamın mecbur kıldığı ortak ihtiyaçların karşılanması sorumluluğu yüklenmiştir. Bu sebeple doğacak olan kamu yüklerini karşılayacak araçlar yerel yönetimlere temin edilmesi gerekmektedir. Öte yandan kentsel hizmetlerin amacına uygun biçimde yerine getirilmesi, etkin ve verimli şekilde sunulması için yerel yönetimler ve merkezi idare arasında paylaştırılması gerekmektedir (Başaran, 2008: 84).

2.5.19. Doğal Zenginlikler ve Kaynaklar

Doğal çevre ile sürekli etkileşimde bulunan insanoğlu ihtiyaçlarının çoğunu çevreden karşılamaktadır. İnsanoğlunun elinin altında bulunan kaynakları aşırı ve sorumsuz bir şekilde kullanımı sonucunda tehlike oluşturabilecek düzeyde çevre sorunlarıyla karşı karşıya kalabilmesi kaçınılmaz olmuştur. İhtiyaçların artmasıyla paralel olarak kaynakların azalmaya başlaması ve bunun sonucunda çevre sorunlarının artması yaşamı tehdit eden olgular haline gelmiştir. Bugün dünyada yaşanan ağır çevre sorunları çevresel bozulmalar sonucunda oluşmaktadır. Çevresel bozulmaların temelinde yer alan kavram tüketimdir. Hayatın devam edebilmesi ve canlıların yaşamını sürdürebilmesi için daha fazla kaynak kullanımına ihtiyaç duyulması, üretim sonucunda doğaya kirli atık bırakılması, enerji ihtiyacının fosil yakıtlarla sağlanmaya çalışılması gibi faaliyetler çevresel bozulmaları ortaya çıkarmaktadır (Eroğlu, 2018: 53). Geçmiş yıllardan beri insanoğlu doğa ile iç içe yaşamıştır ve çoğu zaman doğal kaynaklardan faydalanarak yaşamını sürdürmüştür. Bu faydalanma sonucunda çevrenin yoğun bir şekilde değişim sürecine girmesi ve şiddetli derecede bozulması insan faaliyetleri sonucunda meydana gelmiştir. Çevreye insan müdahalesi ile oluşan kirliliğin sonucunda iklim değişikliği, ozon tabakasının delinmesi, hava-su-toprak kirliliği, biyolojik çeşitliliğin azalması, toprak erozyonu ve toprağın bozulması, içme suyu kıtlığının meydana gelmesi gibi çevresel krizler yaşanmaya devam etmiştir. Bütün bu kriz ve sorunlar doğal süreçlerin sürdürülebilirliğini olumsuz etkilemiştir. Krizin etkilerinin en aza indirilebilmesi için insan faaliyetlerinin zararlı etkilerinin azaltılması gerekmektedir. (Arora, 2018: 1).

2.5.20. Sürdürülebilir Kalkınma

1970’li yıllarda dünya genelinde mevcut ekonomik kalkınma politikalarının sürdürülebilir bir sistem için yeterli gelmemesiyle birlikte sürdürülebilir kalkınma kavramı ortaya çıkmıştır. Başlarda çevresel konulardaki tehditlere cevap vermek için kullanılan bu kavram giderek ekonomik ve sosyal bağlamları da içererek genişlemiştir (Gedik, 2020: 196).

Küresel ölçekte gelişim aracının iktisadi büyüme olduğu kabul edilirse toplumsal düzenin yapısına uyumlu bileşenlerle birlikte hareket etmek gerekmektedir. İlk olarak 1987 Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu'nun hazırlamış olduğu Brundtland Raporu ile dünya gündemine giren sürdürülebilir kalkınma kavramı üretimin artmasıyla kaynakların tükenmeye başlaması ve iklim olaylarındaki değişimlerle ortaya çıkmıştır. Yayınlanan söz konusu raporda iktisadi büyümenin ve küreselleşmenin çevresel boyuttaki olumsuzluklarına dikkat çekilmiştir. Buna bağlı olarak sanayileşme ve nüfus artışı bağlamındaki sorunlara çözüm yolu aranmıştır. 1992 yılına gelindiğinde ise Rio'da düzenlenen BM Çevre ve Kalkınma Konferansı'nda "Sürdürülebilir Kalkınma İlkeleri" belirlenmiştir (Sağlıklı Kentler Birliği, 2021). Bu hedeflerle birlikte sürdürülebilir kalkınma, hem doğal üretim kaynaklarının hem de gelecek kuşakların dikkate alındığı bir süreç halini almıştır (Şahin, 2020: 138). Sürdürülebilir kalkınma ile alakalı Birleşmiş Milletlerin üye ülkelere türlü hedefler belirlemesi Binyıl Zirvesi'ne kadar uzanmaktadır. Bu zirve ile 8 adet hedef belirlenmiştir ve bu hedeflerle ilgili üye ülkelere 2015'e kadar süre verilmiştir. Ardından New York'ta gerçekleştirilen BM Sürdürülebilir Kalkınma zirvesinde 2030 yılına kadar gerçekleştirilecek olan 17 hedef ilkeye yer verilmiştir (Önder, 2020: 12). 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi 193 ülkenin imzası ile onaylanmış olup bu ülkeler arasında Türkiye de bulunmaktadır. Sağlıklı bir hayat sürebilmek ve herkesin refahını sağlamak için sağlık olgusunun yanında sağlığı etkileyen unsurları da dikkate alan bir uygulamadır. (Kalkınma Bakanlığı, 2018: 16).

Sürdürülebilir Kalkınma Gündeminin merkezinde Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SDG) yer almaktadır. 2030 senesine kadar ulusal ve uluslararası kalkınma politikalarının çerçevesini oluşturmak için kullanılan evrensel hedefler 17 temel amacı baz almaktadır. Yoksulluğun ortadan kaldırılması, küresel eşitsizlik ve iklim değişikliği, sürdürülebilir kentleşme, endüstriyel kalkınma, doğal ekosistemlerin korunması, toplulukların büyümesi, yönetişimin teşvik edilmesi gibi tüm dünyayı ilgilendiren birçok kritik konuya yer vermiştir (Yeşildal, 2020: 4587). "İnsan, gezegen ve refah için eylem planı" olan 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi 17 amaç, 169 hedef, 231 başlangıç göstergesine sahip olup bütün insanların potansiyellerini gerçekleştirebilmeleri için sağlık ve eşitlik durumu içerisinde yaşamalarına fırsat tanımaktadır (WHO, 2016: 6).

Tablo 8. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri

Hedefler	Açıklama
Hedef 1	Yoksulluğu her yerde her biçimde sona erdirmek
Hedef 2	Açlığı sona erdirmek, gıda güvenliği ve iyi beslenmeye erişmek, sürdürülebilir tarıma destek olmak
Hedef 3	Sağlıklı ve kaliteli yaşamı güvencede tutmak
Hedef 4	Nitelikli eğitim koşullarını sağlamak, herkes için öğrenim fırsatlarını teşvik etmek
Hedef 5	Cinsiyet eşitliğine olanak tanımak, kadınlar ve kız çocuklarını güçlendirmek
Hedef 6	Su ve atıksu hizmetlerini herkese erişilebilir hale getirmek, sürdürülebilir su yönetimini güvencede tutmak
Hedef 7	Sürdürülebilir, güvenilir ve modern enerjiyi herkese erişilebilir hale getirmek
Hedef 8	Ekonomik büyümede istikrar, kapsayıcılık ve sürdürülebilirlik sağlamak, herkes için tam ve üretken istihdam sağlamak
Hedef 9	Dayanıklı altyapı tesisi, kapsayıcı ve sürdürülebilir sanayileşmeye imkan tanımak, yenilikçiliğe yer vermek
Hedef 10	Ülkeler içinde ve ülkeler arasında eşitsizliği en aza indirmek
Hedef 11	Kentleri güvenli, dayanıklı ve sürdürülebilir hale getirmek
Hedef 12	Üretim ve tüketimde sürdürülebilirliği sağlamak
Hedef 13	İklim değişikliğiyle mücadele etmek
Hedef 14	Okyanus, deniz ve deniz kaynaklarını koruyup sürdürülebilir kılmak
Hedef 15	Ekosistemleri koruyup iyileştirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak, sürdürülebilir orman yönetimi sağlamak, çölleşme olgusuyla mücadele etmek, arazi kullanımına özen göstermek ve biyolojik çeşitliliğinin kaybını engellemek
Hedef 16	Sürdürülebilir kalkınmaya uygun toplumlar oluşturmak, herkesin adalete erişimini sağlamak, etkili ve hesap verebilir kurumlara yer vermek
Hedef 17	Sürdürülebilir kalkınma için küresel ortaklık düzeni oluşturmak

Kaynak: Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile dünyadaki pek çok şehirde; hızlı kentleşmenin yönetimi, artan nüfusun desteklenmesi, yeterli konut ve altyapının sağlanması, kentsel yerleşimlerdeki olumsuz çevresel etkilerin en aza indirilmesi, afet riskine karşı savunmasızlığa çözüm üretilmesi gibi birçok zorlukla mücadele edilmesi gerektiğinden söz edilmiştir. Böylece sürdürülebilir kalkınma, kentleşmenin doğurduğu sorunlarla baş ederken arazi kullanım kararları ve kent planlaması için yerel boyutta stratejiler gerektiren bir süreçtir (Birleşmiş Milletler, 2018).



3. SAĞLIKLI KENTLER UYGULAMALARININ HUKUKSAL TEMELLERİ

Türkiye’de sağlıklı kent göstergeleri çerçevesinde çalışmaların hayata geçirilebilmesi için sağlıklı kentlerin tek çatı altında toplandığı kuruluş Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği’dir. Çalışmanın bu bölümünde söz konusu birliğin; kuruluşu, amaçları, faaliyetleri ve örgüt yapısı ifade edilmiştir. Ardından sağlıklı kent kavramıyla ilgili ana çalışma alanlarını konu edinen uluslararası belgeler ve sağlıklı kent ilişkisi ortaya koyulmuştur. Bahsedilen uluslararası belgelerin yıllara göre kronolojik olarak ifade edilmesinin ardından Avrupa Bölgesi Atina Sağlıklı Kentler Deklarasyonu, Sağlıklı Kentler Belfast Deklarasyonu ve Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi detaylandırılmıştır. Bölümün sonunda sağlıklı kentler uygulamalarının hukuksal temellerinin Türkiye mevzuatı dahilinde incelenebilmesi maksadıyla Türkiye Cumhuriyeti anayasasında, ilgili kanunlarda, tüzüklerde, yönetmeliklerde, tebliğ ve genelgelerde sağlıklı kent göstergelerinin ve kentli haklarının nasıl ele alındığı üzerinde durulmuştur.

3.1. Türkiye’de Sağlıklı Kent Uygulamaları: Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği

Sağlık, çeşitli yönleriyle önemli bir kamu hizmeti olmasının yanında Türkiye’de merkezi yönetim ve yerel yönetimler arasında iş birliği çerçevesinde paylaşılarak yürütülmektedir. Bu nedenle yerel yönetimler sağlık konusunda pek çok yük üstlenmektedir. Sağlıklı Kentler Birliği, sağlıkla alakalı sorun alanlarında üyeler arasında iş birliği ve dayanışma içerisinde kentsel yerleşim alanlarını sağlıklı hale getirmek için çaba göstermektedir (SKB, 2021b: 9).

Dünya genelinde 6 Dünya Sağlık Örgütü Bölge Ofisi’nde, 66 ülke ve 220 dünya kenti, 55 Avrupa kentinde gelişen sağlıklı kentler uygulamalarının Türkiye’de resmi bir düzenlemesi olarak Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği kurulmuştur (Çankaya Belediyesi, 2018: 40). Sağlıklı Kentler Birliği, şehirlerin sağlık göstergelerini belirleyerek birliğe üye belediyelerin şehir sağlık profili ve kentsel karbon ayak izi envanteri oluşturmaları hususunda kentlere yardımcı olmaktadır. Ayrıca birlik, üye belediyelerin hem kent içinde hem de kentler arasında eşitsizlikleri azaltmak için çalışmalara rehberlik

etmektedir. Birlik, üye kentlerin kent sağığı konusuyla alakalı düzenlediğı; konferans, seminer, panel, çalıştay, kongre gibi çeşitli etkinlikleri gerçekleştirmektedir ve iyi uygulama örneklerinin yaygınlaşmasına yardımcı olmaktadır. Kent sağığıyla alakalı araştırma ve geliştirme faaliyetinde bulunma, yerel yönetimlerce yapılan bilimsel çalışmalara danışmanlık yapma gibi yükümlüklere sahip olan birlik; sürdürülebilir kalkınma hedefleriyle ilgili uluslararası örnekleri üye kentlerle paylaşmaktadır. Bunu daha somut hale getirmek maksadıyla her sene “En İyi Uygulama Yarışması” düzenleyerek uygulanan projeleri değerlendirip ödüllendirmektedir (SKB, 2022).

3.1.1. Sağlıklı Kentler Birliğinin Kuruluşu ve Amaçları

Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği yerel yönetim ilkeleri bağlamında birliğe üye olan belediyeler arasında sağık konusunu bütün politikalarda en üst seviyeye taşımak misyonu ile kurulmuştur (Sağıklı Kentler Birliği, 2022). Bütün vatandaşların eşit yaşam koşullarına sahip olduğu, temiz çevre ve düzenli alt yapısıyla yaşanabilir, sağıklı kentler oluşturmak maksadıyla pek çok dünya şehrinde başlatılan sağıklı kentler hareketi Türkiye’de de uygulama alanı bulmuştur. Türkiye’de bu uygulamalar Dünya Sağık Örgütü Sağlıklı Kentler Ağı ve Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği tarafından yürütölmektedir (Başaran, 2008: 108).

Sağıklı Kentler Birliği’nin ilk ve en önemli amacı DSÖ Sağlıklı Kentler Projesinin yaygınlaşmasını sağlamaktır. Bunun sağlanabilmesi için kurumlar arası iletişim kuvvetlendirilerek bu hareketi hem ulusal hem de uluslararası ortamlarda anlatmak hedeflenmiştir. Belirlenen amaca ulaşmak için birliğin sahip olduğu görsel ve basılı yayınların topluma iletilmesi sosyal medya ve farklı mecralar yoluyla sağlanmaktadır. Bir başka yol olarak Sağlıklı Şehirler Ağına üye kentlerin önem arz eden uygulama örneklerini, kentler için hayata geçirdikleri çalışmalarını üye belediyelere ve türlü paydaşlara ulaştırmak bilincinde hareket edilmiştir. Birliğin ikinci amacı kentsel sağık ve şehircilik konularında uygulanan örnekleri araştırarak, üye belediyelerin kapasitesini güçlendirmek ve iyileştirmek için kongre, konferans, çalıştay, yarışma, eğitim ile destek sağlamaktır. Bu amaç doğrultusunda Şehir Sağık Planı ve Şehir Sağık Gelişim Planı hazırlarken üye belediyelerini destekleyerek hareket etmekte

ayrıca üyelerin kentsel yaşam kalitesini etkileyen mevzularda envanter oluşturmalarını desteklemektedir. Öte yandan birlik, farkındalık çalışmaları ve yayınlarla üye belediyelerin problemlerini ele almayı hedef edinmiştir. Sağlıklı Kentler Birliğinin bir diğer amacı, gelişmenin sağlanabilmesi için yurt içi ve yurt dışı uygulamaların hizmet verimliliğini artırmaktır. Ayrıca üye belediyeler arasındaki iletişim ağının gücünü ve birleştiriciliğini artırmak da birliğin amaçları arasında yer almaktadır (Sağlıklı Kentler Birliği, 2023). DSÖ üyesi olan Türkiye, Sağlıklı Şehirler Ağı içerisinde proje kapsamındaki ulusal ağlar ve üye belediyeleri güçlü bir şekilde temsil etmek amacını taşımaktadır. Belediyeleri bir araya getirmenin yanında sürdürülebilir kalkınma hedeflerine yönelik destek sağlamayı hedeflemektedir. Birlik, sağlıklı kentler oluşumuna destek olurken kent içerisinde ve kentler arasında eşitsizlikleri en aza indirmeye çalışmaktadır (SKB Tüzüğü, madde 1). Tüm bu bilgiler ışığında, Sağlıklı Kentler Birliğinin görev ve yetkileri şu şekilde sıralanmıştır (SKB, 2021):

1. Sağlıklı Kentler Birliğine üye belediyeleri hem ulusal hem de uluslararası bağlamda temsil etmek, üye belediyelerin ilişkilerini ve iş birliklerini destekleyip uluslararası ağlara erişim kolaylığını sağlamak
2. Yerel yönetimlerin gelişimine yardımcı olacak pek çok konuda üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, meslek kuruluşları gibi kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapıp ortak projeleri yürütmek
3. Sağlıklı şehirler oluşumuna destek olmak amacıyla sağlıkla alakalı konularda planlama ve projelendirme çalışmalarına yer vermek
4. Mahalli idareler alanında çalışan ve öneri sunan araştırma projelerini desteklemek, alan için uygulamacıların araştırma yapmasını sağlamak, gelişim raporları düzenleyip değerlendirmeler yapmak
5. Birliğin görev alanını ilgilendiren konularda mevzuat sürecinde görüş bildirmek, öneriler sunmak
6. Sağlıklı şehir çalışmaları ile alakalı çeşitli yazılı ve görsel yayın hazırlamak, araştırma ve geliştirme faaliyetlerine yer vermek, yerel yönetimler alanındaki çalışmalara destek olmak

7. Mahalli idareler ve buna bağılı idareler ile bu idarelerin başkanlarına, meclis üyelerine, yönelik çeşitli etkinlikler gerçekleştirip, iyi uygulama örneklerinin yaygınlaşmasını sağlamak

8. Yerel yönetimlerin görev alanlarındaki sosyal sorumluluk projelerine yer vermek

9. Kültürel, eğitsel, bilimsel ve sportif faaliyetleri yerel, bölgesel, ulusal ve uluslararası mecralarda katılıma açık hale getirmek

10. Hem DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Projesine hem de birliğe üye belediyeler arasındaki ilişkilere yardımcı olup aralarındaki iş birliğini sağlamak

11. Belediyelerin şehir sağlık profili hazırlamalarına destek olmak

3.1.2. Sağlıklı Kentler Birliğinin Örgüt Yapısı

Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği'nin karar organlarını; birlik meclisi, birlik encümeni ve birlik başkanı oluşturmaktadır.

Birlik Meclisi

Tablo 9. İl Nüfus Kriterine Göre Birlik Meclisi Üye Sayısı

Nüfus	Meclis Üye Sayısı
100.000	1
100.001- 1.000.000	2
1.000.001'den fazla	3

Kaynak: SKB, 2021

Doğal ve seçilmiş üyelerden oluşan birliğin karar organı birlik meclisidir. Birliğe üye olan belediye başkanları meclisin doğal üyesi olup bunların dışında doğal üye bulunmamaktadır. Doğal üyeler aynı zamanda meclis üye tam sayısına dahil edilmektedir. Üye belediye meclisleri nüfuslarına uygun şekilde dışarıdan seçebilecekleri meclis üyesi ve doğal üyeler ile birlikte Birlik Meclisini oluşturmaktadır. Fakat dışarıdan seçilen üye sayısı meclisten seçilenlerin üçte birini geçmemelidir (SKB, 2021). Üyelik için başvuran belediyelerin kentin nüfusu esas alınarak belirli sayıdaki

meclis üyesini Birlik meclisinde görevlendirmesi gerekmektedir. Belirlenen sayıya doğal üye olan belediye başkanları dahil değildir. Tablo 9’da belirtildiği sayıdaki üye Birlik Meclisinde mahalli idareler seçim dönemi ile sınırlı sürede görev süresine tabiidir. (SKB, 2022).

Birlik Encümeni

Birlik başkanı ve meclisin üyelerinden bir sene için seçeceği yedi üyeden oluşan birlik encümeni, dönem başı toplantısında seçilmektedir. Encümen üyeleri farklı yerel yönetim birimlerinin meclis üyeleri arasından seçilmektedir. Birliğin başkanı encümenin de başkanıdır. Encümenin çeşitli görevleri (SKB Tüzüğü, madde 21):

- Birlik meclisinde görüş bildirmek üzere yatırım planı, stratejik plan ve çalışma programı ile bütçe ve kesin hesabı incelemek,
- Kamu yararı kararı almak,
- Giderler ödeneği için harcama yerlerini belirtmek,
- Yasalarda öngörülen cezaları vermek,
- Kiralama ve kiraya verme işlemlerini yapmak,
- Birliğin kuracağı kurullara karar vermek

Birlik Başkanı

Birliğin idaresinin başı, üst yöneticisi ve tüzel kişiliğinin temsilcisi birlik başkanıdır. Birliğin en üst amiri olarak birliği yönetmek ve birliğin menfaatini korumak, birlik başkanının sorumluluğundadır. Öte yandan başkanın; stratejik plan, yatırım planı ve çalışma programı ile bütçe ve kesin hesabı hazırlamak, uygulamak, değerlendirmekle ilgili görevleri vardır. Ayrıca birliği yurt içi ve yurt dışında, çeşitli kurumlarda, yargı mercilerinde temsil etmek; taşınır ve taşınmaz malları idare etmek, birliğin gelir ve alacaklarını takip etmek, yetkili organların kararıyla sözleşmeler yapmak, meclis ve encümen kararlarını uygulamak gibi çeşitli görevler başkanın sorumluluğundadır (SKB Tüzüğü, Madde23).

3.1.3. Sağlıklı Kentler Birliğinin Faaliyetleri

Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği, kurulduğu günden beri üzerinde çalıştığı konular ile kuruluş hedefini meydana getiren “sağlıklı şehir” olgusunu benimsetmek üzere faaliyetlerini yürütmektedir. Birlik temelde, “sürdürülebilir kalkınma” ve “sürdürülebilir şehirler oluşturmak” olmak üzere iki slogana yer vermiştir. Böylece şehir sağlığı ile alakalı kentsel ve çevresel meselelerde çalıştay, eğitim, sempozyum, konferans, yarışma, uluslararası kongre, ödül töreni gibi etkinlikler düzenleyerek birliğe üye belediyeleri tek çatı altında toplamaya çalışmaktadır (SKB, 2021).

Sağlıklı Kentler Birliği’nin üye belediyelere karşı bazı sorumlulukları ve hizmet alanları mevcuttur (Sağlıklı Kentler Birliği, 2023):

1. Ulusal ve uluslararası boyutta temsiliyet,
2. Sağlıklı Şehirler Ağı ve üye kentler arasında iş birliğini geliştirmek,
3. Görsel ve basılı yayın uygulamalarına yer vermek,
4. Kent sağlığı konusuyla ilgili eğitim, seminer, panel, çalıştay, yarışma, ödül törenleri, konferans düzenlemek,
5. Bilgilendirme ve teknik destek amaçlı toplantılar düzenlemek,
6. Bilimsel ve kültürel faaliyetleri desteklemek,
7. Şehir sağlık gelişim planı, şehir sağlık profili ve kentsel karbon ayak izi hazırlıkları yapmak.

Birlik, sağlıklı şehir projelerinin özendirilmesi ve diğer paydaşlar ile paylaşılması için 2020 yılında 11. sını düzenlediği En İyi Uygulama isimli yarışmada; sosyal sorumluluk, sağlıklı şehir planlaması, sağlıklı yaşam ve sağlıklı çevre olmak üzere dört farklı kategoride değerlendirmelere yer vermiştir. Yarışma, 2020 yılında Karşıyaka Belediyesi’nin ev sahipliğinde gerçekleşmiş olup, 23 projeye ödül takdim edilmiştir. Tablo 10’da belirtilen en iyi uygulama ödüllерinin haricinde; Sosyal Sorumluluk kategorisinde “Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Duyu Bütünleme Terapisi” isimli projeye Mersin Büyükşehir Belediyesi; Sağlıklı Yaşam kategorisinde “Darülaceze’de Sağlıklı Yaş Al” projesiyle İstanbul Büyükşehir Belediyesi; Sağlıklı Şehir Planlaması dalında “Panorama Bursa 1326 Fetih Müzesi” adlı projeye Osmangazi Belediyesi;

Sağlıklı Çevre ödülünü “*Nilüfer’de Kompost Üretimi Çöpe Atmıyoruz*” isimli proje ile Nilüfer Belediyesi almaya hak kazanmıştır (SKB, 2021b: 11).

Tablo 10.Sağlıklı Şehirler En İyi Uygulama Ödülleri 2020

Kategori	Proje İsmi	Ödül Alan Belediye
Sosyal Sorumluluk	Sosyal Kuluçka Merkezi	Tepebaşı Belediyesi
Sağlıklı Yaşam	Kentte Tarım Yapılır	Çankaya Belediyesi
Sağlıklı Şehir Planlaması	İzmir’de Sosyal Mesafe ve Bisiklet Yolları	İzmir Büyükşehir Belediyesi
Sağlıklı Çevre	Trabzon İklim Değişikliğiyle Mücadele Ediyor	Trabzon Büyükşehir Belediyesi

Kaynak: SKB, 2021b: 16

3.2. Uluslararası Belgeler ve Sağlıklı Kent

Dünya Sağlık Örgütü, sağlıklı kent kavramıyla alakalı ana çalışma alanlarını içerisine alarak bünyesinde merkezler ve ağlar oluşturmuştur. Nitekim Avrupa Sağlıklı Kentler Ağı’nın düzenlediği konferanslar, sempozyumlar, toplantılar, projeler ve çalışmalar üye şehirlerin sağlık sorunları ve kentleşme sorunlarının çözümünde yol gösterici niteliğe sahip olmuştur (Çankaya Belediyesi, 2018: 36).

Söz konusu belgelerden bazıları sıralanmıştır (Metin, 2020) ;

- 1994 yılında Polonya/Poznan kentinde “*Sağlıklı Şehirler Projesi İş Toplantısı ile Sağlıklı Şehirler Teknik Sempozyumu*”,
- 1995 yılında İspanya/Madrid şehrinde “*Uluslararası Sağlıklı ve Ekolojik Şehirler Kongresi*”,
- 1996 yılında Portekiz/Lizbon’da “*Avrupa Güçlü Şehirler ve Kasabalar Kampanyası*”,
- 1997 yılında Macaristan/Budapeşte’de “*Çok Şehirli Eylem Planı Toplantısı*”, İsveç/Gothenburg kentinde “*Sağlıklı Şehirler İş Toplantısı*” ve İsrail/Kudüs’te “*Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler İş Toplantısı*”

- 1998 yılında Yunanistan/Atina’da “*Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı*”
- 1999 yılında İtalya/Milan’da “*Sağlıklı Kent Planlaması Semineri*” ve Avusturya/Viyana’da “*Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler İş Toplantısı*”
- 2000 yılında Danimarka/Horsens’te “*Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Ağı İş Toplantısı*”
- 2001 yılında Polonya/Lodz şehrinde “*Sağlıklı Şehirler Ağı III. Faz Çalışma Toplantısı*” ve Portekiz/Seixal kentinde “*Sağlıklı Şehirler Ağı III. Faz Çalışma Toplantısı*”
- 2002 yılında Hırvatistan/Rijeka’da “*Sağlıklı Kentler İş Toplantısı*”
- 2003 yılında İrlanda/Belfast’ta “*Yerel eylemin gücü, 15 yıllık deneyim konulu Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı*” ve “*Sağlıklı Şehirler için Yerel Eylemin Gücü Belfast Bildirgesi*”
- 2004 yılında İtalya/Udine şehrinde “*DSÖ Sağlıklı Şehirler Ağı 4. Faz Çalışma Toplantısı*”
- 2005 yılında Türkiye/Bursa’da “*Daha Sağlıklı ve Güvenli Şehirler Planlamak: Sağlıklı Şehir Planlamasının Zorlukları Toplantısı*”
- 2006 yılında Finlandiya/Turku şehrinde “*DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı’nın Yıllık toplantısı*”
- 2008 yılında Hırvatistan/Zagreb şehrinde “*Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı*”
- 2010 yılında Norveç/Sandnes kentinde “*DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık Toplantısı*”
- 2011 yılında Belçika/Liege kentinde “*DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık Toplantısı*”
- 2013 Türkiye/İzmir’de “*DSÖ Sağlıklı Şehirler Yıllık Beşinci İş ve Teknik Konferansı*”
- 2014 yılında Yunanistan/Atina kentinde “*Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı*” ve “*21. Yüzyılda Kentsel Yaşam konulu DSÖ Sağlıklı Şehirler Konferansı*”

- 2015 yılında İtalya/Milano’da “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ulusal Ağları Koordinatörleri Toplantısı” ve Finlandiya/Kuopio kentinde “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık İş ve Teknik Konferansı”
- 2016 yılında Danimarka/Kopenhag kentinde “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Ulusal Ağ Koordinatörleri Toplantısı” ve Hollanda/Utrecht kentinde “21. Yüzyılda Avrupa Şehirleri İçin Çevre ve Sağlık: Fark Yaratmak” adlı konferans
- 2017 yılında Çek Cumhuriyeti/Prag kentinde “DSÖ Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları Yıllık Toplantısı”
- 2018 yılında Danimarka/Kopenhag kentinde “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi”, İrlanda/Belfast kentinde “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları Ağı Yıllık Çalışma ve Teknik Konferansı” ve Kazakistan/Alma-Ata kentinde “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi”
- 2019 yılında Portekiz/Lizbon kentinde “DSÖ Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları Yıllık Toplantısı” ve İskoçya/Glasgow kentinde “Uluslararası DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Mükemmeliyet Eğitimi Konferansı” düzenlenmiştir.

3.2.1. Avrupa Bölgesi Atina Sağlıklı Kentler Deklarasyonu

23 Haziran 1998’de kabul edilen Atina Deklarasyonu, Avrupa’daki şehirlerin Avrupa Sağlıklı Şehirler hareketinin ilk on senesini kutlayan deklarasyondur. Bu deklarasyonu; DSÖ Sağlıklı Şehirler Projesinin 1998-2002 yılları arasını kapsayan III. Dönemini başlatan, Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansına katılmak amacıyla toplanan belediye başkanları ve üst düzey politikacılar kabul etmiştir. Kentlerin sağlık ve sürdürülebilir gelişme hususundaki açık taahhütlerini içeren bu politik süreç, şehirlerin hedefindeki öncelikler ile yeni zorlukları göstermede hükümetlerin ya da DSÖ’nün destekleyebileceği yolları ifade etmiştir. Bunun yanında sürdürülebilir gelişme ve sağlık için eşitlik, sürdürülebilirlik, sektörler arası işbirliği ve dayanışma olmak üzere anahtar prensipler ortaya koymuştur (Evcı, 1998: 3). Söz konusu gelişmeden yıllar sonra, 2014 yılında sağlıklı kentler uygulamalarının 25. yılına tanıklık eden Sağlıklı Kentler Atina Konferansı düzenlenmiştir. Bu konferansın ardından yayınlanan bildirge,

herkes için sağlık ve sağlıkta eşitlik kavramlarının siyasal strateji şeklinde benimsenmesi üzerinde durmuştur (Çankaya Belediyesi, 2018: 36).

Dünya Sağlık Örgütü tüzüğünde “*Ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına ulaşılması ırk, din, politik inanç, ekonomik ya da sosyal durum ayrımı olmaksızın her insanın temel haklarından biridir*” (Zengin, bt: 45) biçiminde ifade edilmiştir. Bu ilke temelinde 2014 Sağlıklı şehirler Atina Deklarasyonunda eşitlik, ortaklık, dayanışma ve sürdürülebilir kalkınma ile alakalı değerler üzerinde politikalar inşa edilmiştir (Evcı, 1998: 6).

Tablo 11. Atina Deklarasyonu’nda Sağlıklı Kentlerin İlke ve Değerleri

İlke	Açıklama
Eşitlik	Sağlıktaki eşitsizliklerle mücadele etmek ve sosyal yönden dezavantaj sahibi grupların gereksinimlerini dikkate almak
Katılımcılık ve Güçlendirme	Sağlık ve sağlık hizmetleri sürecini etkileyen karar verme aşamasında bireysel ya da toplu olarak kişilerin katılımını sağlamak
Birlikte Çalışma	Kişilerin kendi kendilerine yeterli olması için fırsat tanıyıp becerilerini geliştirmek
	Sürdürülebilir iyileştirme, bütünleşik yaklaşımlar uygulamak ve bu uygulamaları değerlendirmelerle desteklemek amacıyla çok sektörlü stratejik ortaklıklara yer vermek
Dayanışma ve Dostluk	Sağlıklı şehirler uygulamasındaki şehirlerin sosyal ve kültürel çeşitliliğine saygı göstermek, proje içerisinde dostluk ve dayanışma ilkeleri çerçevesinde çalışmalar yürütmek
Sürdürülebilir Kalkınma	Sosyal ve çevresel olarak ekonomik gelişmenin sürdürülebilirliğini sağlamak

Kaynak: SKB, 2018: 4

3.2.2. Sağlıklı Kentler Belfast Deklarasyonu

2003 Sağlıklı Kentler Belfast Deklarasyonu, Sağlıklı Şehirler hareketinin 15. senesinde “*yerel eylem gücü*” konusu altında sağlık ve sürdürülebilir kalkınmada kent liderliği ve katılımın önemini vurgulamıştır (Çankaya Belediyesi, 2019: 13).

Kentlerin politik temsilcilerinin imzaladığı, DSÖ’nün onaylamış olduğu Belfast Deklarasyonu’nda uluslararası birlikteliği güçlendirmek amacıyla kaynakların, bilgilerin, tecrübelerin paylaşılmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır. Bunun yanında başka bölgelerde de sağlıklı şehirler uygulamalarının desteklenmesi, sorumluluk bilinci ile hareket edilmesi gibi konular ele alınmıştır. Bir diğer husus; küresel olarak erişilebilirlik konusunun üzerinde durularak kentlerin tek başına hareket edemeyeceği, bu sebeple onların projeye davet edilmesi gerektiği belirtilmiştir (Henden Şolt, 2019: 65).

İrlanda’nın Belfast kentinde, “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı ve Avrupa Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları Ağı Yıllık Çalışma ve Teknik Konferansı” için, 2003 yılının ardından bir kez daha toplanılmıştır (Metin, 2020). Belfast Deklarasyonu, Dünya Sağlık Asamblesi’nde kabul edilmiş olan DSÖ’nün 13. Genel Programına uyumlu bir şekilde politik liderlerin taahhütlerini ortaya koyan bir bildirgedir. Avrupa’daki kentlerin siyasi liderleri bu taahhütlerini sağlık ve esenliği artırmak, dünyayı güven ortamında tutmak, savunmasız kişileri korumak adına ifade etmiştir. Aynı zamanda Sağlıklı Şehirler Projesinin bilgi ve deneyimlerini temel alan bu bildirge, BM 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi ve DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Kopenhag Mutabakatından esinlenmiştir. Ayrıca sağlık ve esenliğin sağlanabilmesi, sağlıkta eşitlik gibi değerler için gerekli olan sürdürülebilir kalkınma ve insan hakları konularındaki çalışmaların güçlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir (SKB, 2018: 4). Söz konusu konferansa 500 kişiden fazla kişi katılmıştır. Konferansın ardından “DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı 7. Fazındaki Politik Beyanlar ve Taahhütleri” bildirgesi yayınlanmıştır. Bildirge, küresel halk sağlığı ve esenlik problemlerinin çözümüne uygun olarak yaklaşımların belirlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca belediye başkanlarını, politikacıları ve yerel yönetim birimlerini liderliklerini artırmak için yönlendirmiştir. Öte yandan bildirgede 2019-2025 arasını

kapsayan projenin VII. Fazının planları ve öncelikleri de gündeme alınmış olup, bölgesel ve ulusal hükümetlerin bu yaklaşımları desteklediği ifade edilmiştir (Metin, 2020).

3.2.4. Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları Zirvesi/Kopenhag

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi kentsel yerleşimlerinin belediye başkanları ve siyasal liderler 2018 yılında Danimarka'nın Kopenhag kentinde bir araya gelmiştir. Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Belediye Başkanları isimli zirvede şehirlerde yaşayan, öğrenen, çalışan herkesin sağlığını geliştirmek ana taahhütlerden biri olarak belirlenmiştir. Buna bağlı olarak devletin bütün katmanlarında insan haklarına özel bir şekilde vurgu yapılmadan sağlık ve refahın geliştirilmesinin mümkün olmayacağı dile getirilmiştir. Öte yandan temel halk sağlığı sorunlarının çözülmesi için dönüştürücü yaklaşım sergileyen sağlıklı şehirler ağına bağlılık ifade edilmiştir. Sağlığa ve esenliğe yatırım yapma amacının yanında Sağlık 2020 odaklı yeni kent gündeminin uygulanması için gerekli istek ve gereklilik vurgulanmıştır. Bir başka önemli görülen husus; kentlerin ve yerel yönetimlerin eşitsizliklerin en aza indirilmesi için orantılı evrenselcilik yaklaşımının başat rolü öne sürülmüştür. Zirvede sağlıklı şehirlerin vizyonunun hedeflerini sonuçlandırmak maksadıyla güçlerin birleştirilmesi gerekli görülerek örnek tavır sergilenmiştir (WHO, 2018). Söz konusu zirveye 53 ülkeden 37 belediye başkanının katılımının yanında 80 üst düzey politikacı, çeşitli danışmanlar, sivil toplum kuruluşlarından temsilciler dahil olmuştur. Ayrıca Türkiye'den Burdur, İstanbul/Pendik, İzmir/Karşıyaka, Eskişehir/Tepebaşı ve İzmir/Bayındır kentleri, belediye başkanları düzeyinde katılım sağlamıştır. Bunun yanında zirveye katkıda bulunan çeşitli belediyeler arasında Bursa, İstanbul/Kadıköy, İzmir/Karşıyaka ve İzmir/Balçova kentleri, temsilci sıfatıyla yer almıştır. Ayrıca bir başka katılımcı olan Gaziantep Büyükşehir Belediyesi temsilcileri, DSÖ'nün daveti üzerine zirvede sunum gerçekleştirmiştir. Mutabakat belgesi, BM 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi ve Dünya Sağlık Örgütü 13. Genel Çalışma Programı ile uyumlu bir vizyona sahip olmakla birlikte sağlıklı kentler uygulamalarına 2030 senesine kadar rehberlik edeceğini taahhüt etmiştir. Bu perspektifte belge; 2019-2024 senelerini kapsayan ilk bölümün sonunu değerlendirmek,

2025-2030 seneleri için planlanan ikinci bölümün öncelikleri incelemeyi amaçlamıştır (Health World News, 2023).

Kopenhag Mutabakatı güvenli, sürdürülebilir, esnek toplumlar oluşturmayı amaç edinmiştir. Buna bağlı olarak şehirler bazı taahhütlerde bulunmuştur. Mutabakata göre; yönetim, güçlendirme, katılım vasıtasıyla sağlığı ve refahı artırmayı amaçlayan sağlıklı şehirler, toplumun refahını sağlamak için kentsel alanlar oluşturmaktadır. Bunun için kentsel eşitsizliklerle mücadele ederek sağlığa yönelik liderliği ve yönetimi desteklemektedir. Öte yandan bu yerleşimler; bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar, sağlıktaki eşitsizlikler, çevresel güçlükler gibi küresel halk sağlığı problemleri ile mücadele eden şehirler olarak ifade edilmiştir (DSÖ, 2018: 6).

3.3. Türkiye Sağlıklı Kentler Uygulamalarının Hukuksal Temelleri

Ülke içerisinde farklı büyüklükteki yerleşim birimlerinde yaşayan kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla oluşturulan örgütler yerel yönetimlerdir. 1982 Anayasasında bu kuruluşlar kamu niteliğinde “*il, belediye veya köy halkının mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak üzere kuruluş esasları kanunla belirtilen ve karar organları, gene kanunda gösterilen, seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan kamu tüzel kişileri*” (T.C. 1982 Anayasası, Madde 127) şeklinde ifade edilmiştir.

Yerel yönetimler pek çok ülkede yönetim sisteminin içinde önemini günden güne artıran, anayasa tarafından düzenlenen kuruluşlar olarak yer almıştır. Yerel yönetimlerin önemini; merkezi yönetimin iş yükü fazlalığı, görevlerin yerine getirildiği aşamada karşılaşılan güçlükler, halka en yakın yetkili birimlerin yerel kamu hizmetini yerine getirmesi gerekliliği, bu hizmetlerde halkın beklentisinin tam şekilde karşılanmak istenmesi, hizmetlerde etkinlik ve verimliliğin esas alınması gibi sebepler artırmıştır. Buna bağlı olarak topluma en yakın yönetim birimi olması özelliğiyle yerel yönetimler talepleri daha iyi karşılayabilecek, hizmetlerin daha hızlı bir şekilde yerine getirilebileceği bir sistem olarak ortaya çıkmıştır (Toprak, 2006: 12).

Sağlıklı kentler hareketinin Türkiye’de çalışma alanı bulduğu Sağlıklı Kentler Birliği kentsel yerleşimlerin daha sağlıklı ve daha yaşanabilir alanlar olmasını amaç edinmiştir ve dünya genelindeki projeden Türkiye’deki belediyelerinin de yararlanması

gerektiği düşünölmüştür. Belediyelerin ve büyükşehir belediyelerinin uygulamanın merkezi halini almasının nedeni, kentsel yerleşimlerin belediye sınırları içerisinde olması ve sağlıklı kent kavramına dahil edilebilmek için belediyelerin etkili hizmet sunan birimler olarak kentliye daha yakın olmasıdır (Belli, 2019: 1932).

Türkiye mevzuatı sağlıklı kentler uygulamaların hukuksal boyutları bağlamında incelenecek olursa ilk bakılması gereken yasal düzenleme T.C. 1982 Anayasası'dır. Ele alınan maddeler doğrudan ya da dolaylı olarak hem sağlıklı kent göstergeleri hem de sağlıklı kent kavramıyla bağdaştırılan kentli haklarıyla ilgili olarak ifade edilmiştir.

3.3.1. Anayasal Dayanak

Sağlık, evrensel bir olgu olduğu gibi doğuştan gelen temel bir haktır. Sağlık hizmeti eşitlik, adalet ve hakkaniyet çerçevesinde ülkenin her yerine ulaştırılması gereken, sosyal devletin ana görevlerinden biridir. Devlet, bu temel hakkı korumak ve geliştirmekle yükümlüdür (Alu, 2017: 33). 1982 Anayasası'nın 5. Maddesi kişilerin ve toplumun huzur ve mutluluğunu devletin görevi olarak ifade etmiştir (T.C. 1982 Anayasası, Madde 5). Öte yandan anayasa 23. Maddede yerleşme ve seyahat hürriyeti başlığı altında *“sağlıklı ve düzenli kentleşmeyi gerçekleştirmek”* ibaresine yer vererek yerleşme özgürlüğünün kanunla sınırlanabileceğini ifade etmiştir (T.C. 1982 Anayasası, Madde 23).

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda *“Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir”* (T.C. Anayasası, Madde 56) ibaresi ile sağlıklı bir yaşam sürmenin hukuki boyutu genel bir şekilde ifade edilmiştir. 1982 Anayasası'nın ilgili maddesine göre devletin ve vatandaşların görevi yaşanılan çevreyi geliştirmek, çevre kirliliğini en aza indirmek ve çevre sağlığını korumaktır. Devlet bu görevi yerine getirirken kamu ve özel kesimdeki bazı kurumlardan yararlanıp onları denetleme yoluyla hareket etmektedir. Öte yandan sağlık hizmetlerinin etkin bir biçimde yerine getirilmesi maksadıyla kanunla genel sağlık sigortası kurulabileceğini ifade etmiştir (T.C. 1982 Anayasası, Madde 56).

Sağlıklı kent göstergelerinden ve kentli haklarından biri olan *“konut”* konusuna 1982 Anayasası'nda yer verilmiş olup *“Devlet, şehirlerin özelliklerini ve çevre şartlarını*

gözetten bir planlama çerçevesinde, konut ihtiyacını karşılayacak tedbirleri alır, ayrıca toplu konut teşebbüslerini destekler” (T.C. Anayasası, Madde 57) biçiminde ifade etmiştir.

Sporun geliştirilmesi hususu sağlıklı kentler için önemli ve gerekli konulardan biridir. 1982 Anayasası’na göre *“Devlet, her yaştaki Türk vatandaşlarının beden ve ruh sağlığını geliştirecek tedbirleri alır, sporun kitlelere yayılmasını teşvik eder” (T.C. Anayasası, Madde 59).*

Sağlık hizmetlerine etkin bir şekilde erişebilmek için sosyal güvenli hakkı anayasada yer alan konulardan biridir. 1982 Anayasası’nda herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu belirtilmiş olup sosyal güvenlik yönünden özel olarak korunması gerekenlere yer verilmiştir (T.C. Anayasası, Madde 60).

1982 Anayasası’nın 61. Maddesinde harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri, malül ve gaziler bu sınıfın içerisinde değerlendirilmiştir. Bu sınıfın toplumda kendilerine yaraşır bir hayat sürmeleri gerektiğine dikkat çekilmiştir. Öte yandan devletin bir başka görevi sakatları korumak ve onların toplumsal yaşama intibaklarını sağlayacak önlemleri almaktır. Bir başka önemli husus yaşlıların devletçe korunacağı ve devlet yardımından yararlanacağıdır. Ayrıca bu hak ve kolaylıkların kanunla düzenleneceği de belirtilmiştir. Devletin tedbir alacağı bir başka konu, korunmaya muhtaç çocukların topluma kazandırılması olarak yer almıştır (T.C. Anayasası, Madde 61).

1982 Anayasasının başlangıç hükümlerinde kültürlerarası kaynaşmanın önemine vurgu yapılmış olup,

"toplucu Türk vatandaşlarının millî gurur ve iftiharlarda, millî sevinç ve kederlerde, millî varlığa karşı hak ve ödevlerde, nimet ve külfetlerde ve millet hayatının her türlü tecellisinde ortak olduğu, birbirinin hak ve hürriyetlerine kesin saygı, karşılıklı içten sevgi ve kardeşlik duygularıyla ve 'Yurtta sulh, cihanda sulh' arzu ve inancı içinde, huzurlu bir hayat talebine hakları bulunduğu Türk Milleti Tarafından, demokrasiye âşık Türk evlatlarının vatan ve millet sevgisine emanet ve tevdi olunur" (T.C. Anayasası, Başlangıç Hükümleri)

ifadesine yer verilmiştir.

Sağlıklı kent göstergelerinin belirtmiş olduğu niteliklerden olup kentli hakkı olarak tanımlanan “kültür” elzem konulardan biridir. 1982 Anayasası’nın ilgili maddesinde tarihi kültür ve tabiat varlıklarının korunması konusu ele alınmıştır. Devlet

bu değerlerin korunmasını sağlayıp bu hedefle destekleyici ve teşvik edici önlemler almakla yükümlüdür. Ayrıca sözü edilen bu varlık ve değerlerin özel mülkiyete konu olanları için getirilen sınırlamalar, bu sebeple hak sahibi olanlara tanınacak haklar ve yapılacak yardımların kanunlarla belirleneceği ifade edilmiştir (T.C. Anayasası, Madde 63).

3.3.2. Kanunlar

Kentsel mevzuatta önemli yere sahip olan belediyeler; yerel yönetim sisteminin etkili bileşenlerinden biri olarak 1984'e kadar il, ilçe, belde belediyesi olarak yapılanmıştır. Ardından metropoller için yerel yönetim yapılanması, Büyükşehir Belediyesi Yasası ile ortaya koyulmuştur. Yasada gerçekleştirilen birçok değişiklik ile büyükşehir belediyelerinin hem sayısı artırılmış hem de yetki alanları genişletilmiştir. Öte yandan illerdeki kırsal alanların yerinden yönetimine olanak tanımak amacıyla 2005'te İl Özel İdaresi Kanunu yayınlanmıştır (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2014: 28). 1985 yılı 3194 Sayılı İmar Kanunu, 2004 yılı 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 2005 yılı 5393 Sayılı Belediye Kanunu, 5355 Sayılı Mahalli İdare Birlikleri Kanunu, 2872 Sayılı Çevre Kanunu başta olmak üzere ilgili kanunlar sağlıklı kentler projesinin gelişmesi ve uygulamaların hayata geçirilmesini kolaylaştıran kanunlardır. Ayrıca 2873 Sayılı Ulusal Parklar Kanunu, 3621 Sayılı Kıyı Kanunu, 1380 Sayılı Su Ürünleri Kanunu, 2863 Sayılı Kültür ve Tabiat Varlıkları Koruma Kanunu, 1593 Sayılı Genel Sağlığı Koruma Kanunu, 5403 Sayılı Toprak Koruma ve Arazi Kullanımı Kanunu, 5366 Sayılı Yıpranan Tarihi ve Kültürel Taşınmaz Varlıkların Yenilenerek Korunması ve Yaşatılması Kanunu gibi çeşitli pek çok yasal düzenleme mevcuttur. Sağlıklı bir kentin yürütmesi gereken uygulamalar ve ilkelerin hukuksal boyutu sözü edilen kanunlarda geçmektedir.

3.3.2.1. 5393 Sayılı Belediye Kanunu

Kentler, toplum sağlığının belirleyicisidir. Kent yönetiminin sorumlu yerel yönetim yapısı olan belediyeler, sağlık ile alakalı birçok hizmeti yerine getirmektedir (Etiler, bt: 67). Türkiye'de Sağlıklı Kentler Birliği oluşturularak kentsel alanların daha

yaşanabilir ve sağlıklı hale getirilmesi için çalışmalar yapılmıştır. Kentsel alanlar belediyelerin sınırları içerisinde olması ve belediyelerin etkin hizmet sunan birimler olmasından dolayı belediyeler bu projenin merkezinde yer almıştır (Belli, 2019: 1932). Kentlerin imar çalışmaları başta olmak üzere; hem kent yönetim birimleri tarafından yerine getirilen hizmetlerin temizlik, düzenlilik, sağlık gibi etmenlere dayalı olması hem de belediye kanunun ifade ettiği şekliyle “mahalli ve medeni” ihtiyaçlara cevap vermesi karşısında “sağlık” en mühim amaçlardan biridir (Fırat,2006: 232). 5393 Sayılı Belediye Kanunu’nun 14. Maddesinde belirtildiği üzere (Belediye Kanunu, Madde 14);

“İmar, su ve kanalizasyon, ulaşım gibi kentsel alt yapı; coğrafi ve kent bilgi sistemleri; çevre ve çevre sağlığı, temizlik ve katı atık; zabıta, itfaiye, acil yardım, kurtarma ve ambulans; şehir içi trafik; defin ve mezarlıklar; ağaçlandırma, park ve yeşil alanlar; konut; kültür ve sanat, turizm ve tanıtım, gençlik ve spor orta ve yüksek öğrenim öğrenci yurtları; sosyal hizmet ve yardım, nikâh, meslek ve beceri kazandırma; ekonomi ve ticaretin geliştirilmesi hizmetlerini”

yapmak ve yaptırmakla yükümlüdür. Sayılan tüm maddeler sağlıklı bir kentte olması gereken niteliklerle bağdaşmaktadır ve sağlıklı kentte yerine getirilmesi gereken en önemli görevleri belirtmektedir. Buna ek olarak Belediye Kanunu “Büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 100.000’in üzerindeki belediyeler, kadınlar ve çocuklar için konukevleri açmak zorundadır. Diğer belediyeler de mali durumları ve hizmet önceliklerini değerlendirerek kadınlar ve çocuklar için konukevleri açabilirler.” (Belediye Kanunu, Madde 14) şeklinde bir ifadeye yer vermiştir. Kanunla sağlıklı kentlerin örtüşen konusu eşitliktir. Bu ifade ile dezavantajlı kesime herkes için sağlık ilkesi de göz önünde bulundurularak eşitlik kavramı çerçevesinde özen gösterilmiştir. Belediye Kanunu’nun 14. Maddesinde eşitlik konusuyla alakalı “(...) hizmet sunumunda engelli, yaşlı, düşkün ve dar gelirliilerin durumuna uygun yöntemler uygulanır” (Belediye Kanunu, Madde 14) ifadeleri belediyelerin görev ve yetkilerini yerine getirirken uygulamalarında eşitlik tutumu ortaya koyulmuştur. Ayrıca Belediye Kanunu belediyenin giderleri konusunu açıkladığı 60. Maddede “Dar gelirli, yoksul, muhtaç ve kimsesizler ile engellilere yapılacak sosyal hizmet ve yardımlar” (Belediye Kanunu, Madde 60) ifadesine de yer verilmiştir.

Kentsel yerleşimlerde kültürel mirası korumak devletin ve toplumun ilgi gösterdiği konulardan biridir. Tarihi kent merkezleri ve yapılar kent kimliğini meydana

getiren değerlerdir. Bu nedenle tarihi alanları korumak, sağlıklı kent olmanın özelliği olarak nitelendirilebilmektedir. Ayrıca kültürel miras, merkezi ve yerel yönetimlerin önem vermesi gereken konular arasındadır (Koçak ve Can, 2018: 149). Belediye Kanunu'nda belirtilen konuyla ilgili (Belediye Kanunu, Madde 14);

“(...) sağlıkla ilgili her türlü tesisi açabilir ve işletebilir; mabetlerin yapımı, bakımı, onarımını yapabilir; kültür ve tabiat varlıkları ile tarihî dokunun ve kent tarihi bakımından önem taşıyan mekânların ve işlevlerinin korunmasını sağlayabilir; bu amaçla bakım ve onarımını yapabilir, korunması mümkün olmayanları aslına uygun olarak yeniden inşa edebilir; cem evlerinin yapım, bakım ve onarımını yapabilir”

ifadesi yer almıştır.

Su tüm canlı yaşamı için bir zorunluluktur. Kimyasallar tarafından akarsuların, göllerin, yer altı sularının, koyların ve okyanusların kirlenmiş su kaynakları haline gelmesi canlılar için tehlike oluşturmaktadır. Bu etkenlerin sonucu olarak suyun kalitesinde azalma meydana gelmektedir (Oves, Naz, Singh ve Weldeslassie, 2018: 10). Bu sebeple, hem suyun hem de diğer doğal kaynakların insan faaliyetleri sonucu kirlenmesinin önüne geçilmesi gerekmektedir. Konuyla alakalı, petrol ve doğalgaz istasyonlarının uygun yerlerde sağlıklı bir şekilde planlanması hususunda Belediye Kanunu 80. Maddede *“(...) işletmeleri ile her türlü akaryakıt ile sıvılaştırılmış petrol gazı (LPG) ve sıvılaştırılmış doğal gaz (LNG) istasyonlarına nazım imar ve uygulama imar plânına uygun olmak kaydıyla belediye tarafından izin verilebilir (...)”* (Belediye Kanunu, Madde 80) ifadesine yer vermiştir.

Birçok insan faaliyetiyle zehirli atıkların oluşması, endüstriyel alanlar, madencilik gibi olgular su kirliliğine sebep olan önemli etmenlerdir. Bunun yanında deniz ortamının bozulmasına yol açan petrol sızıntıları, plastik birikimi de kalıcı şekilde kirliliğe sebebiyet veren tehlikelerdir. Ayrıca tatlı su kaynaklarının kirlenmesi önemli çevre sorunlarından biridir. Bu kirlenmenin yanında ortaya çıkan sonuç, içme suyu kıtlığının meydana gelmesidir. Dünyanın çoğu yerinde kötü su kaynakları yönetimi sonucunda bunun gibi tehlikeli durumlar meydana gelebilmektedir. Örneğin suların nehirlerden soyutlanmaya çalışılması, akışın aşağısında tuzlanma ile sonuçlanmaktadır. Sulama uygulamaları ile su kaynaklarının tükenmesi ve bazı durumlarda sulanan alanların tuzlanması gibi sonuçlar ortaya çıkmaktadır. UNEP (2019)'a göre küresel su döngüsünde tatlı su oranına bakıldığında kişi başına ulaşılabilirliği ilgili tarım, sanayi ve

enerji ihtiyaçlarıyla birlikte nüfus artışına bağlı olarak azalmaktadır. Artan nüfus artışı ile insanlar içme suyu kıtlığı, kuraklık riski altında kalmaktadır. Bu olaylar bazen göçlerin artmasına bazen de sosyal çatışmalara neden olmaktadır. Yer altı suları da yüzey sularından daha çok tatlı su hacmine sahiptir. İçme sularının kirlenmesiyle birlikte yılda yaklaşık 1.4 milyon insan hastalıklara yakalanmaktadır. Birçok insanın hayatı bu kirlilik ve kıtlık ile son bulmaktadır. Tatlı su ekosistemlerinin giderek kaybolması aynı zamanda biyolojik çeşitlilik kayıplarına sebep olmaktadır. Belediye Kanunu 15. Maddesinde ilgili konuya “(...)içme, kullanma ve endüstri suyu sağlamak; atık su ve yağmur suyunun uzaklaştırılmasını sağlamak; bunlar için gerekli tesisleri kurmak, kurdurmak, işletmek ve işlettirmek; kaynak sularını işletmek veya işlettirmek” (Belediye Kanunu, Madde 15) ibaresiyle yer vermiştir.

Belediye Kanununun 15.maddesinde söz edildiği şekliyle belediyeler belde sakinlerinin mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli faaliyetlerde bulunabilmektedir. Aynı maddenin (f) bendinde “*Toplu taşıma yapmak; bu amaçla otobüs, deniz ve su ulaşım araçları, tünel, raylı sistem dâhil her türlü toplu taşıma sistemlerini kurmak, kurdurmak, işletmek ve işlettirmek*” (Belediye Kanunu, Madde 15) hususu yer almıştır. Belediyenin görev ve yetki alanına giren ulaşım ve dolaşım konusundaki hizmetlerin kentle uyumlu ve sağlıklı şekilde gerçekleşmesi sağlıklı kentle özdeşleşen kent göstergelerine açık bir örnek teşkil etmektedir. Kentli olarak yayalar ve bisikletlilere de kanunda açıkça haklar tanınmış olup Belediye Kanununun 15. Maddesinde belirtildiği üzere “*Bisiklet yollarının ve şeritlerinin, bisiklet ve elektrikli skuter park ve şarj istasyonlarının, yaya yollarının ve gürültü bariyerlerinin planlanması, projelendirilmesi, yapımı, bakımı ve onarımıyla ilgili işleri yürütmek*” (Belediye Kanunu, Madde 15) belediyenin görev ve yetkilerine dahil edilmiştir. Ulaşım sisteminin kentler arasında planlanması hususunda Belediye Kanunu 80. Maddede “(...)kara yolu ile yolcu taşıma hakkına sahip gerçek ve tüzel kişilerin şehirlerarası otobüs terminali kurmalarına izin verilebilir” şeklinde şehirlerarası özel otobüs terminali işletmesi başlığı altında yer vermiştir (Belediye Kanunu, Madde 80).

Herhangi bir makamın izni veya onayı olmadan kamuya ait veya özel arazilere atık boşaltılması ile özellikle tehlikeli atıklar söz konusu olduğu zaman su ve kara

kirletilerek çevreye zarar verilmektedir. Atıkların boşaltılması, arazi sahiplerinin müsaadesi altında yapılmış olsa da kirliliğe ve çevresel zararlara neden olmaktadır. (Çevre Koruma Kurumu [EPA], 2020). Kentsel yerleşimlerdeki ekonomik ve sosyal hayatın seyredebilmesi için gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda meydana gelen atık ve artıklar çevreye zarar vermeyecek şekilde izole edilmelidir (Başaran, 2008: 98). Belediye Kanunu bu konuyla alakalı 15. Maddenin (g) bendinde belediyenin görev ve yetkilerine “*Katı atıkların toplanması, taşınması, ayrıştırılması, geri kazanımı, ortadan kaldırılması ve depolanması ile ilgili bütün hizmetleri yapmak ve yaptırmak*” (Belediye Kanunu, Madde 15) şeklinde yer vermiştir.

Arazinin ve toprağın kirlenmesi, toprağa giren uzun ömürlü ve kalıcı kimyasal maddeler nedeniyle meydana gelmektedir. Bu kirlilik derin ekolojik sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Buna engel olmak için arazilerin üzerinde tarım, inşaat gibi insan faaliyetleri gerçekleştirilmeden önce yerleşim yerinin güvenli hale getirilmesi ve rehabilite edilmesi gerekmektedir. Çünkü, tarım ve gıda üretimi ormanlar ve ekosistem çeşitleri de dahil olmak üzere arazi değişikliklerinin çoğundan sorumludur. İnsan kaynaklı arazi bozulmaları; insanların gıda güvenliğini, geçim kaynaklarını ve yaşamlarını etkileyen temel sorun olmaya devam etmektedir. Bu sebeple toprak yönetimi gıdaların sürdürülebilir üretimini sağlamak açısından önemlidir (UNEP, 2019). Konuyla alakalı yasal düzenleme olarak Belediye Kanunu 15. Maddesinin (o) bendinde

“Gayrisihhî işyerlerini, eğlence yerlerini, halk sağlığına ve çevreye etkisi olan diğer işyerlerini kentin belirli yerlerinde toplamak; hafriyat toprağı ve moloz döküm alanlarını; sivilaştırılmış petrol gazı (LPG) depolama sahalarını; inşaat malzemeleri, odun, kömür ve hurda depolama alanları ve satış yerlerini belirlemek; bu alan ve yerler ile taşımalarda çevre kirliliği oluşmaması için gereken tedbirleri almak”

ifadesine yer vermiştir. Aynı maddenin (j) bendinde, “*Toptancı ve perakendeci hâlleri, otobüs terminali, fuar alanı, mezbaha, ilgili mevzuata göre yat limanı ve iskele kurmak, kurdurmak, işletmek, işlettiirmek veya bu yerlerin gerçek ve tüzel kişilerce açılmasına izin vermek*” (Belediye Kanunu, Madde 15) hükmü yer almıştır. Buna ek olarak umuma açık istirahat yerlerini ruhsatlandırıp denetleme görevi de belediyelere kanunla verilmiştir.

Sağlıklı kent göstergelerinin belirttiği özelliklerden hareketle kentsel yerleşimlerin bağlı olduğu mekânsal sistemler, ülkelerin ve kentlerin refah düzeyi bu göstergeleri sağlamak için son derece önemlidir. Kentlerin alt yapı hizmetlerini sağlamak için, sanitasyon ve arıtma uygulamalarına ödenek ayırmak gerekmektedir. Kentlerin birçok sağlık hizmetini yerine getirmek için karşı karşıya kaldığı yetersizlikler ve eksiklikler o kentsel yerleşimin sağlıklı kent olabilmesi yolunda engel teşkil etmektedir (Dede ve Şekeroğlu, 2019: 707). Kanunun 60. Maddesinde belediyenin giderlerine “*Her türlü alt yapı, yapım, onarım ve bakım giderleri*” dahil edilmiş olup (Belediye Kanunu, Madde 60) ayrı olarak Belediye Kanunu 15. Maddesinde konuyla ilgili açıklamaya yer verilerek,

“(...) nüfusu 10.000’i geçen belediyeler, meclis kararıyla; turizm, sağlık, sanayi ve ticaret yatırımlarının ve eğitim kurumlarının su, termal su, kanalizasyon, doğal gaz, yol ve aydınlatma gibi alt yapı çalışmalarını faiz almaksızın on yıla kadar geri ödemeli veya ücretsiz olarak yapabilir veya yaptırabilir, bunun karşılığında yapılan tesislere ortak olabilir; sağlık, eğitim, sosyal hizmet ve turizmi geliştirecek projelere Çevre ve Şehircilik Bakanlığının onayı ile ücretsiz veya düşük bir bedelle amacı dışında kullanılmamak kaydıyla taşınmaz tahsis edebilir” (Belediye Kanunu, Madde 15)

hükmü yer almıştır. Kanun aynı maddede “*(...) mabetlere, eğitim kurumlarına, yurtlara, okul pansiyonlarına, hastanelere ve cemevlerine indirimli bedelle ya da ücretsiz olarak içme ve kullanma suyu verebilirler*” (Belediye Kanunu, Madde 15) ifadesini eklemiştir.

Sağlıklı kent uygulamaları insan sağlığı, çevre sağlığı ve kent sağlığı arasındaki bütünleşmenin bir sonucudur. Bu kavramların bir bütün olarak düşünüldüğü kentsel yerleşimlerde belirlenen amaca yönelik çalışmalar, sağlıklı kent oluşturmada önemli etkilere sahiptir. Dayanışma ruhuna uygun şekilde katılımın sağlanması daha sağlıklı kentlere sahip olmak için son derece önemlidir. Belediye Kanununun 77. maddesi katılım konusuyla alakalı olup (Belediye Kanunu, Madde, 77);

“hizmetlerin yapılmasında beldede dayanışma ve katılımı sağlamak, hizmetlerde etkinlik, tasarruf ve verimliliği artırmak amacıyla gönüllü kişilerin katılımına yönelik programlar uygulamakla yükümlüdür” şeklinde ve yine aynı maddede “Belediye; sağlık, eğitim, spor, çevre, sosyal hizmet ve yardım, kütüphane, park, trafik ve kültür hizmetleriyle yaşlılara, kadın ve çocuklara, engellilere, yoksul ve düşkünlere yönelik hizmetlerin yapılmasında beldede dayanışma ve katılımı sağlamak, hizmetlerde etkinlik, tasarruf ve verimliliği artırmak amacıyla gönüllü kişilerin katılımına yönelik programlar uygular”

hükmüne yer vermiştir. Konuyla alakalı kanunun 76. Maddesinde (Belediye Kanunu, Madde 76);

“Kent konseyi, kent yaşamında; kent vizyonunun ve hemşehrlik bilincinin geliştirilmesi, kentin hak ve hukukunun korunması, sürdürülebilir kalkınma, çevreye duyarlılık, sosyal yardımlaşma ve dayanışma, saydamlık, hesap sorma ve hesap verme, katılım ve yerinden yönetim ilkelerini hayata geçirmeye çalışır”

ifadelerine yer verilmiştir.

Kirletilmemiş sağlıklı bir çevrede yaşamak kentli haklarından biri olduğundan dolayı kentsel yaşamın ana merkezi olan belediyeler için Belediye Kanunu 17. Maddede belediye meclisinin görev ve yetkilerine *“imar plânlarını görüşmek ve onaylamak, büyükşehir ve il belediyelerinde il çevre düzeni plânını kabul etmek”* (Belediye Kanunu, Madde 17) ibaresi ile yer vermiştir. Ayrıca aynı maddede bu yerleşimlerin kimliğinin kaybolmaması ve korunması adına, kente özgü değerlerin dikkate alındığı ve yerleşimin tanıtıcı simgelerinin önemine dikkat çekilmiştir. İlgili konu Belediye Kanunu’nun 17.maddesinde *“Meydan, cadde, sokak, park, tesis ve benzerlerine ad vermek; mahalle kurulması, kaldırılması, birleştirilmesi, adlarıyla sınırlarının tespiti ve değiştirilmesine karar vermek; beldeyi tanıtıcı amblem, flama ve benzerlerini kabul etmek”* şeklinde belediye meclisinin görev ve yetkileri isimli başlıkta ifade edilmiştir (Belediye Kanunu, Madde 17).

Sağlıklı kent göstergeleri yerel hizmetlerin etkili olmasını sağlamak, ekonomik-sosyal-kültürel imkanların oluşturulması, yerel topluluklar ile işbirliği ve dayanışmanın geliştirilmesi, vatandaş katılımı gibi hususlarda önemli konuma sahiptir (Karasu, 2014: 40). Belediye Kanunu, belediye meclisinin görev ve yetkileri içerisinde bu konuyla alakalı (Belediye Kanunu, Madde 17);

“mahallî idare birlikleriyle karşılıklı iş birliği yapılmasına; kardeş kent ilişkileri kurulmasına; ekonomik ve sosyal ilişkileri geliştirmek amacıyla kültür, sanat ve spor gibi alanlarda faaliyet ve projeler gerçekleştirilmesine; bu çerçevede arsa, bina ve benzeri tesisleri yapma, yaptırma, kiralama veya tahsis etmeye karar vermek”

şeklindeki açıklamaya yer vermiştir. Öte yandan işbirliği ve dayanışma konusuyla alakalı bir başka ifade, Belediye Kanunu’nun diğer kuruluşlarla ilişkiler başlığında Madde 75’te *“Mahallî idareler ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait yapım, bakım, onarım ve taşıma işlerini bedelli veya bedelsiz üstlenebilir veya bu kuruluşlar ile ortak hizmet projeleri gerçekleştirebilir”* (Belediye Kanunu, Madde 75) şeklinde açıklanmıştır.

Kentli, aynı kentsel yerleşimde yaşadığı diğer kentlilere saygı çerçevesinde davranmalıdır. Çünkü kentsel haklar hem hak hem de sorumlulukları ifade ederek sağlıklı bir kente sahip olmanın gereklerindendir. Kentli haklarının korunması, herkesçe kabul edilmesi ve geliştirilmesi yönetim ile vatandaşın ortak görevi durumundadır (Karasu, 2008: 46). Belediye Kanunu konuyla bağlantılı olarak belediye başkanının görev ve yetkilerinde 38. maddede *“halkının huzur, esenlik, sağlık ve mutluluğu için gereken önlemleri almak”* (Belediye Kanunu, Madde 38) hükmüne yer vermiştir.

Dünya Sağlık Örgütü 1946’da yürürlüğe koyduğu Anayasası’nda sağlıklı olmayı; ırk, din, politik düşünce, toplumsal şartlar ne durumda olursa olsun kişilerin temel haklarından biri olarak vurgulamıştır (Algan, 1995: 213). Türkiye’de de sağlıklı kent oluşumundaki niteliklerden biri eşitlik olduğundan dolayı Belediye Kanunu belediye başkanının görev ve yetkilerine konuyu dahil edip Madde 38’de *“Bütçede yoksul ve muhtaçlar için ayrılan ödeneği kullanmak, engellilere yönelik hizmetleri yürütmek ve engelliler merkezini oluşturmak”* (Belediye Kanunu, Madde 38) biçiminde ifade etmiştir.

Güvenlik ihtiyaç duyulduğu derecede bir haktır. Ayrıca bu kavram, toplumsal düzende hukuksal durumun aksamaması ve kişilerin korkusuzca yaşayabilmesi anlamına gelmektedir. Avrupa Kentsel Şartı’nda belirtilen kentli haklarından biri olarak güvenlik kavramı sağlıklı bir kentin özellikleri arasında yer almaktadır (Çakmak Barsbay ve Altın, 2020: 54). Belediye Kanunu’nun 51 Maddesinde konuyla alakalı zabitanın görev ve yetkilerine yer verilmiştir (Belediye Kanunu, Madde, 51):

“belediye zabıtası, beldede esenlik, huzur, sağlık ve düzenin sağlanmasıyla görevli olup bu amaçla, belediye meclisi tarafından alınan ve belediye zabıtası tarafından yerine getirilmesi gereken emir ve yasaklarla bunlara uymayanlar hakkında mevzuatta öngörülen ceza ve diğer yaptırımları uygular”.

Toplumların sosyal, ekonomik faaliyetlerine zarar veren, can ve mal kaybı yaşanmasına neden olan doğal afetler çevre sorunlarına bağlı olarak meydana gelmektedir. Genel olarak dünyada yaşanan kuraklık, deprem, aşırı sıcaklıklar, sel, toprak kayması, fırtınalar, volkanik oluşumlar ve yangınlar gibi örneklerine rastlanan doğal afetler yaşanmaktadır. Doğal afetler meydana gelirken çevreye ve insan sağlığına zarar vermesinin yanında aynı zamanda çevresel bozulmaların bir geri dönüşü olarak

yaşanmaktadır. Örneğin orman yangınları insan faaliyetleri sonucunda gerçekleşmektedir ama sonuçları yine insanları, çevreyi ve canlıları etkilemektedir. Ormansızlaşma sonucu toprağın araziye tutunamaması sonucu erozyonlar, heyelanlar meydana gelmektedir ve canlı yaşamı etkilenmektedir (Akay, 2019: 9). Bu oluşumların negatif etkilerini en aza indirebilmek için Belediye Kanunu 53. Maddede, acil durum planlaması başlığı ile *“Belediye; yangın, sanayi kazaları, deprem ve diğer doğal afetlerden korunmak veya bunların zararlarını azaltmak amacıyla beldenin özelliklerini de dikkate alarak gerekli afet ve acil durum plânlarını yapar, ekip ve donanımı hazırlar”* (Belediye Kanunu, Madde 53) ifadesine yer vermiştir.

Kentsel yerleşimlerde kentlinin ihtiyaç duyduğu çeşitli faaliyetler üçüncü şahıslar tarafından da gördürülebilmektedir. Sağlıklı bir kentte yaşamak için birçok mekan ve ortama gereksinim duyulmaktadır. Bunlar Belediye Kanununda sıralanmıştır (Belediye Kanunu, Madde 67);

“(...) park, bahçe, sera, refüj, kaldırım ve havuz bakımı ve tamiri; araç kiralama, kontrollük, temizlik, güvenlik ve yemek hizmetleri; makine-teçhizat bakım ve onarım işleri; bilgisayar sistem ve santralleri ile elektronik bilgi erişim hizmetleri; sağlıkla ilgili destek hizmetleri; fuar, panayır ve sergi hizmetleri; baraj, arıtma ve katı atık tesislerine ilişkin hizmetler; kanal bakım ve temizleme, alt yapı ve asfalt yapım ve onarımı, trafik sinyalizasyon ve aydınlatma bakımı, sayaç okuma ve sayaç sökme-takma işleri ile ilgili hizmetler; toplu ulaşım ve taşıma hizmetleri; sosyal tesislerin işletilmesi ile ilgili işler”.

Kentlinin katılabileceği etkinlikler belediyenin giderlerine eklenmiş olup Belediye Kanunu’nun 60. Maddesinde *“Sosyo-kültürel, sanatsal ve bilimsel etkinlikler için yapılan giderler”* (Belediye Kanunu, Madde 60) olarak ifade edilmiştir. Ayrıca kentsel yerleşim yerinin sağlıklı kent niteliklerine uyum sağlayabilmesi için gerekli olan uygulamaların bir kısmının yer verildiği arsa ve konut üretimi başlığıyla Belediye Kanunu konuya açıklık getirmiştir (Belediye Kanunu, Madde 69);

“Belediye; düzenli kentleşmeyi sağlamak, beldenin konut, sanayi ve ticaret alanı ihtiyacını karşılamak amacıyla belediye ve mücavir alan sınırları içinde, özel kanunlarına göre korunması gerekli yerler ile tarım arazileri hariç imarlı ve alt yapı arsalar üretmek; konut, toplu konut yapmak, satmak, kiralamak ve bu amaçlarla arazi satın almak, kamulaştırma yapmak, bu arsaları trampa etmek, bu konuda ilgili diğer kamu kurum ve kuruluşları ve bankalarla iş birliği yapmak ve gerektiğinde onlarla ortak projeler gerçekleştirmek yetkisine sahiptir”

Sağlıklı kentler oluşturmak ve kentli haklarını korumak maksadıyla hayata geçirilen kentsel planlamanın bir parçası olan kentsel dönüşüm projeleri Belediye Kanunun 73. Maddesinde açıklanmıştır (Belediye Kanunu, Madde 73);

“Belediye, belediye meclisi kararıyla; konut alanları, sanayi alanları, ticaret alanları, teknoloji parkları, kamu hizmeti alanları, rekreasyon alanları ve her türlü sosyal donatı alanları oluşturmak, eskiyen kent kısımlarını yeniden inşa ve restore etmek, kentin tarihi ve kültürel dokusunu korumak veya deprem riskine karşı tedbirler almak amacıyla kentsel dönüşüm ve gelişim projeleri uygulayabilir”

3.3.2.2. 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu

Türkiye’de Sağlıklı Kentler Birliğine üye 19 büyükşehir belediyesi mevcuttur.

Tablo 12. Sağlıklı Kentler Birliği’ne Üye Büyükşehir Belediyeleri

Sıra	Üye Büyükşehir Belediyesi
1	Antalya Büyükşehir Belediyesi
2	Aydın Büyükşehir Belediyesi
3	Balıkesir Büyükşehir Belediyesi
4	Bursa Büyükşehir Belediyesi
5	Denizli Büyükşehir Belediyesi
6	Erzurum Büyükşehir Belediyesi
7	Hatay Büyükşehir Belediyesi
8	İstanbul Büyükşehir Belediyesi
9	İzmir Büyükşehir Belediyesi
10	Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi
11	Kayseri Büyükşehir Belediyesi
12	Kocaeli Büyükşehir Belediyesi
13	Konya Büyükşehir Belediyesi
14	Mersin Büyükşehir Belediyesi
15	Muğla Büyükşehir Belediyesi
16	Ordu Büyükşehir Belediyesi
17	Sakarya Büyükşehir Belediyesi
18	Samsun Büyükşehir Belediyesi
19	Trabzon Büyükşehir Belediyesi

Kaynak: Sağlıklı Kentler Birliği, 2022

5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu, büyükşehir belediyelerine ilçe ve ilk kademe belediyelerinin imar uygulamalarını denetleme yetkisi vermiştir. Bu sayede büyükşehirlerdeki belediyelerle imar bütünlüğünü sağlamayı amaçlamıştır (Başaran,

2008: 90). Büyükşehir Belediyesi Kanunu Madde 1’de ifade ettiği şekliyle “büyükşehir belediyesi yönetiminin hukukî statüsünü düzenlemek, hizmetlerin plânlı, programlı, etkin, verimli ve uyum içinde yürütölmesini sağlamak” amacını ortaya koymuştur (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 1). Büyükşehir belediyelerinin kanun çerçevesinde sahip olduğu yetkiyle bazı hizmetleri yapma, yaptıрма ve denetleme görevleri sağlıklı kentler çerçevesinde değerlendirilip ortaya koyulabilmektedir.

5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu’nda büyükşehir belediyesinin yetkileri sayılırken çevresel haklar dikkate alınmıştır. Kanunun 7. Maddesinde sürdürülebilir kalkınma ve çevre konusu dikkate alınarak (i) fıkrasında şu ifadeye yer verilmiştir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7) :

“Sürdürülebilir kalkınma ilkesine uygun olarak çevrenin, tarım alanlarının ve su havzalarının korunmasını sağlamak; ağaçlandırma yapmak; gayrisihî işyerlerini, eğlence yerlerini, halk sağlığına ve çevreye etkisi olan diğer işyerlerini kentin belirli yerlerinde toplamak; inşaat malzemeleri, hurda depolama alanları ve satış yerlerini, hafriyat toprağı, moloz, kum ve çakıl depolama alanlarını, odun ve kömür satış ve depolama sahalarını belirlemek, bunların taşınmasında çevre kirliliğine meydan vermeyecek tedbirler almak; büyükşehir katı atık yönetim plânını yapmak, yaptırmak; katı atıkların kaynaktan toplanması ve aktarma istasyonuna kadar taşınması hariç katı atıkların ve hafriyatın yeniden değerlendirilmesi, depolanması ve bertaraf edilmesine ilişkin hizmetleri yerine getirmek, bu amaçla tesisler kurmak, kurdurmak, işletmek veya işlettirmek; sanayi ve tıbbî atıklara ilişkin hizmetleri yürütmek, bunun için gerekli tesisleri kurmak, kurdurmak, işletmek veya işlettirmek; deniz araçlarının atıklarını toplamak, toplatmak, arıtmak ve bununla ilgili gerekli düzenlemeleri yapmak”

Kanun maddesine bakıldığı üzere sağlıklı kent kavramı için özel öneme sahip olan sürdürülebilir kalkınma, korunması gereken alanlar, tarım alanları, su havzaları ve atık konusu üzerinde durulmuştur. Öte yandan sağlıklı kentlerin planlanması için önemli göstergelerden biri ulaşım ve dolaşımın sağlıklı bir şekilde ilerleyebilmesidir. Konuyla ilgili Büyükşehir Belediyesi Kanunu 7. Maddede birçok maddeye yer vermiştir: (g) bendinde “(...) yollar, meydan, bulvar, cadde ve ana yolları yapmak, yaptırmak, bakım ve onarımı ile bu yolların temizliği ve karla mücadele çalışmalarını yürütmek; kentsel tasarım projelerine uygun olarak bu yerlere cephesi bulunan yapılara ilişkin yükümlölükler koymak (...)”, (f) bendinde

“Büyükşehir ulaşım ana plânını yapmak veya yaptırmak ve uygulamak; ulaşım ve toplu taşıma hizmetlerini plânlamak ve koordinasyonu sağlamak; kara, deniz, su ve demiryolu üzerinde işletilen her türlü servis ve toplu taşıma araçları ile taksî sayılarını, bilet ücret ve tarifelerini, zaman ve güzergâhlarını belirlemek; durak yerleri ile karayolu, yol, cadde, sokak, meydan ve benzeri yerler üzerinde araç park yerlerini tespit etmek ve işletmek,

işletirmek veya kiraya vermek; kanunların belediyelere verdiği trafik düzenlemesinin gerektirdiği bütün işleri yürütmek”

(p) bendinde *“Büyükşehir içindeki toplu taşıma hizmetlerini yürütmek ve bu amaçla gerekli tesisleri kurmak, kurdurmak, işletmek veya işlettirmek, büyükşehir sınırları içindeki kara ve denizde taksi ve servis araçları dahil toplu taşıma araçlarına ruhsat vermek”* ve (z) bendinde *“Bisiklet yollarının ve şeritlerinin, bisiklet ve elektrikli skuter park ve şarj istasyonlarının, yaya yollarının ve gürültü bariyerlerinin planlanması, projelendirilmesi, yapımı, bakımı ve onarımıyla ilgili işleri yürütmek”* (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7).

Ulaşım ve dolaşım konusuyla ilgili bir diğer ifade Büyükşehir Belediyesi Kanunu’nun ilçe belediyelerin görev ve yetkileri başlığı altında Madde 9’da *“Ulaşımdan kaynaklanan emisyonların azaltılması amacıyla bisikletli ulaşımın yaygınlaştırılmasına yönelik; bu kanun kapsamında hazırlanacak ulaşım ana planlarında bisikletli ulaşım yer verilmesi ya da bisikletli ulaşım ana planını hazırlanması esastır”* (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 9) şeklinde yer almıştır.

Kentsel yerleşimlerde yaşayan kentlinin kişisel sağlığının bozulması, hastalıkların artması ve yayılması gıda güvensizliği konusu ile yakından alakalıdır. Bu olumsuz duruma engel olabilmek adına belediyeler birtakım tedbirler almak durumundadır. Konuyla ilgili Büyükşehir Belediyesi Kanunu’nun 7. Maddesinde *“Gıda ile ilgili olanlar dâhil birinci sınıf gayrisihhî müesseseleri ruhsatlandırmak ve denetlemek, yiyecek ve içecek maddelerinin tahlillerini yapmak üzere laboratuvarlar kurmak ve işletmek”* (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7) belediyelerin görevi olarak ifade edilmiştir.

Kentsel yerleşimlerde nüfusun kalabalık olmasından dolayı pek çok insan bir arada yaşamaktadır ve kişiler arasında dayanışmanın gözetilmesi gerekmektedir. Bu ifade güvenlik hakkının bir açıklamasıdır ve Büyükşehir Belediyesi Kanunu, *“(…) zabıta hizmetlerini yerine getirmek”* (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7) ifadesi ile güvenlik olgusunu korumayı görev edinmiştir.

Avrupa Kentsel Şartı’nda yer verilen kentli hakları on üç başlık altında ifade edilmiş olup sağlıklı kentler uygulamaları için önemli göstergelere işaret etmektedir.

Kentlerin fiziki yapısı, kentsel planlama, kentlerde sağlık, spor ve dinlence alanları, kültürel etkinlikler, bütünleşme gibi birçok konuda belirli haklara yer verilmiştir (Karasu, 2008: 40). Söz konusu haklarla alakalı Büyükşehir Belediyesi Kanunu Madde 7’de,

“Büyükşehirin bütünlüğüne hizmet eden sosyal donatılar, bölge parkları, hayvanat bahçeleri, hayvan barınakları, kütüphane, müze, spor, dinlence, eğlence ve benzeri yerleri yapmak, yaptırmak, işletmek veya işlettirmek; gerektiğinde amatör spor kulüplerine nakdî yardım yapmak, malzeme vermek ve gerekli desteği sağlamak, amatör takımlar arasında spor müsabakaları düzenlemek, yurt içi ve yurt dışı müsabakalarda üstün başarı gösteren veya derece alan sporculara, teknik yönetici, antrenör ve öğrencilere belediye meclis kararıyla ödül vermek” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7)

ibaresine yer vermiştir. Aynı maddede *“(…)sağlık, eğitim ve kültür hizmetleri için bina ve tesisler yapmak, kamu kurum ve kuruluşlarına ait bu hizmetlerle ilgili bina ve tesislerin her türlü bakımını, onarımını yapmak ve gerekli malzeme desteğini sağlamak”* şeklinde sağlıklı bir kent olmak için gerekli bazı düzenlemelere dikkat çekilmiştir. Yine 7. Maddede ilçe belediyelerinin görev ve yetkilerine de dahil edilen konu,

“(…)spor, dinlenme ve eğlence yerleri ile parkları yapmak; yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik sosyal ve kültürel hizmetler sunmak; mesleki eğitim ve beceri kursları açmak; mabetler ile sağlık, eğitim, kültür tesis ve binalarının yapım, bakım ve onarımı ile kültür ve tabiat varlıkları ve tarihî dokuyu korumak; kent tarihi bakımından önem taşıyan mekânların ve işlevlerinin geliştirilmesine ilişkin hizmetler yapmak; bölge otoparkı, kapalı ve açık otoparklar yapmak, yaptırmak, işletmek, işlettirmek veya ruhsat vermek” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7)

biçiminde açıklanmıştır. Öte yandan kentler için yaşam alanı olan bu mekanlar için büyükşehir belediyesinin giderlerine 24. Maddede *“Spor, sosyal, kültürel ve bilimsel etkinlikler için yapılan giderler”* (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 24) eklenmiştir.

Kişiler gibi kentlerin de tarihi, geçmişi ve anıları mevcuttur. Bu değerlerin korunması kentlinin görevi olmakla birlikte Büyükşehir Belediyesi Kanunu ile korunmuştur (Karasu, 2008: 50). Sağlıklı kentlerin özellikleri içerisinde önemle vurgulanan konulardan biri, tarihi ve kültürel çevrenin korunması hususudur. 5216 Sayılı kanun bu konuyla ilgili 7. Maddenin (o) bendinde *“Kültür ve tabiat varlıkları ile tarihî dokunun ve kent tarihi bakımından önem taşıyan mekânların ve işlevlerinin korunmasını sağlamak, bu amaçla bakım ve onarımını yapmak, korunması mümkün*

olmayanları aslına uygun olarak yeniden inşa etmek” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7) ibaresine yer vermiştir.

Toplumların sosyal, ekonomik faaliyetlerine zarar veren, can ve mal kaybı yaşanmasına neden olan doğal afetlerin genel olarak kuraklık, deprem, aşırı sıcaklıklar, sel, toprak kayması, fırtınalar, volkanik oluşumlar ve yangınlar gibi örneklerine rastlanabilmektedir. Çevreye ve insan sağlığına zarar veren bu olguların sonuçları insanları, çevreyi ve diğer tüm canlıları olumsuz etkilemektedir (Akay, 2019: 9). Bu olumsuzlukların en aza indirilebilmesi maksadıyla Büyükşehir Belediyesi Kanunu Madde 7 konuyla ilgili (u) bendinde,

“(...)doğal afetlerle ilgili plânlamaları ve diğer hazırlıkları büyükşehir ölçeğinde yapmak; gerektiğinde diğer afet bölgelerine araç, gereç ve malzeme desteği vermek; itfaiye ve acil yardım hizmetlerini yürütmek; patlayıcı ve yanıcı madde üretim ve depolama yerlerini tespit etmek, konut, işyeri, eğlence yeri, fabrika ve sanayi kuruluşları ile kamu kuruluşlarını yangına ve diğer afetlere karşı alınacak önlemler yönünden denetlemek (...)”(Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7)

büyükşehir ve ilçe belediyelerinin görev ve yetkisi olarak yer vermiştir. Buna ek olarak aynı kanun 7. Maddenin (z) bendinde *“Afet riski taşıyan veya can ve mal güvenliği açısından tehlike oluşturan binaları tahliye etme ve yıkım konusunda ilçe belediyelerinin talepleri hâlinde her türlü desteği sağlamak”* hususuna da yer vermiştir. 5216 sayılı kanun ilçe belediyelerinin görev ve yetkileri başlığı altında yine madde 7 ile ilgili konuyu (f) bendinde *“Afet riski taşıyan veya can ve mal güvenliği açısından tehlike oluşturan binaları tahliye etmek ve yıkmak”* (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7) biçiminde açıklamıştır.

5216 sayılı kanun Madde 7’de sağlık konusunda büyükşehir belediyelerine,

“Sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri ile yetişkinler, yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettirmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksek okullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmak” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7)

görevini vermiştir.

Kentsel yerleşimlerde çeşitli ayrımcı hareketlerde bulunmak, yurttaşlar arasında kişileri ayrımcı faaliyetlere yer vermek sağlıklı kent oluşumuna aykırı bir durumdur (Başaran, 2008: 82). Büyükşehir Belediyesi Kanunu 7. Maddesinde konuyla alakalı

eşitliğin sağlanması hususunda “*Gerektiğinde cemevleri için bina ve tesisler yapmak, bu bina ve tesislerin her türlü bakımını, onarımını yapmak ve gerekli malzeme desteğini sağlamak*” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7) biçiminde yer vermiştir.

Eşitlik kavramıyla bağlantılı olarak Büyükşehir Belediyesi Kanunu 18. Maddede belediye başkanının görev ve yetkilerine “*Bütçede yoksul ve muhtaçlar için ayrılan ödeneği kullanmak, engellilerle ilgili faaliyetlere destek olmak üzere engelli merkezleri oluşturmak*” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 18) ifadesi ile yer vermiştir. Ayrıca aynı kanunun 24. Maddesinde büyükşehir belediyesinin giderleri başlığında da konuyla ilgili “*Dar gelirli, yoksul, muhtaç ve kimsesizler ile engellilere yapılacak sosyal hizmet ve yardımlar*” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 24) ibaresi yer almıştır. Öte yandan kanun, ayrıştırılmaması gereken engelliler için madde 31’de “*Büyükşehir belediyelerinde engellilerle ilgili bilgilendirme, bilinçlendirme, yönlendirme, danışmanlık, sosyal ve mesleki rehabilitasyon hizmetleri vermek üzere engelli hizmet birimleri oluşturulur*” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 31) ifadesi ile ilgili konuya açıklık getirmiştir.

Kentler kalabalık yerleşmeler olduklarından dolayı ekonomik, toplumsal ve çevresel etkilerden söz edilebilmektedir. Bu etkileşimin doğurduğu hava, su, toprak kirliliği önemli derecede sağlık sorununu da beraberinde getirmektedir. Doğal unsurların yanında temiz su sağlama, atık su, katı atık gibi altyapı hizmetlerinin eksikliği de sağlıklı kent yapısına aykırı bir durumdur. Araştırmalara bakıldığı üzere 2050 yılına gelindiğinde kentsel yerleşimlerin nüfusunun 1.5 milyarı en temel altyapı ve hizmetlerden yoksun bir hayat süreceği ön görülmüştür (United Nations, 2015: 9). Konuyla ilgili Büyükşehir Belediyesi Kanunu 24. Maddede büyükşehir belediyesi giderleri olarak “*Her türlü alt yapı, yapım, onarım ve bakım giderleri*” (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 24) şeklinde yer vermiştir. Öte yandan kanunun 7. Maddesinde ilçe belediyelerinin görev ve yetkileri arasında yer alan konu “*Büyükşehir katı atık yönetim plânına uygun olarak, katı atıkları toplamak ve aktarma istasyonuna taşımak*”, “*Su ve kanalizasyon hizmetlerini yürütmek, bunun için gerekli baraj ve diğer tesisleri kurmak, kurdurmak ve işletmek; derelerin ıslahını yapmak; kaynak suyu veya*

arıtma sonunda üretilen suları pazarlamak” olarak ifade edilmiştir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Madde 7).

3.3.2.3. 5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanunu

5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanunu, halka en yakın yerlerde en uygun yöntemlerin kullanılmasıyla hizmet sunmayı amaç edinmiştir. Yerine getirilen hizmetlerin diğer yerel yönetimlerle ve kamu kurumlarıyla uyumlu bir bütünlük sağlaması için valiler yetkilendirilmiştir (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 6).

İl Özel İdaresi Kanunu’nun İl Özel İdaresinin görev ve sorumluluklarının yer aldığı 6. Maddesinde sağlıklı ilişkilendirilebilecek pek çok konuya değinilmiş olup,

“ilin çevre düzeni plânı, bayındırlık ve iskân, toprağın korunması, erozyonun önlenmesi, kültür, sanat, turizm, sosyal hizmet ve yardımlar, yoksullara mikro kredi verilmesi, çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları; ilk ve orta öğretim kurumlarının arsa temini, binalarının yapım, bakım ve onarımı ile diğer ihtiyaçlarının karşılanmasına ilişkin hizmetleri belediye sınırları içinde” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 6)

ifadesine yer vermiştir. Aynı maddenin b bendinde, “imar, yol, su, kanalizasyon, katı atık, çevre, acil yardım ve kurtarma, orman köylerinin desteklenmesi, ağaçlandırma, park ve bahçe tesisine ilişkin hizmetleri belediye sınırları dışında” yapmakla görevli ve yetkili olduğu hususu açıklanmıştır. Sağlıklı kentlerin sahip olması gerektiği niteliklerden olan ulaşım ve dolaşım, kültürel zenginliklerin korunması, kentsel planlama konularıyla ilgili 6. Maddenin c bendinde,

“Bisiklet yollarının ve şeritlerinin, bisiklet ve elektrikli skuter park ve şarj istasyonlarının, yaya yollarının ve gürültü bariyerlerinin planlanması, projelendirilmesi, yapımı, bakımı ve onarımıyla ilgili işleri” ve aynı maddenin ek fıkrasında “il sınırları içinde mabetler, kültür ve tabiat varlıkları, tarihî doku ve kent tarihi bakımından önem taşıyan mekânlar ile cemevlerinin yapım, bakım ve onarımını yapabilir” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 6)

“Bakanlıklar ve diğer merkezi idare kuruluşları; yapım, bakım ve onarım işleri, devlet ve il yolları, içme suyu, sulama suyu, kanalizasyon, enerji nakil hattı, sağlık, eğitim, kültür, turizm, çevre, imar, bayındırlık, iskan, gençlik ve spor gibi hizmetlere ilişkin yatırımlar ile bakanlıklar ve diğer merkezi idare kuruluşlarının görev alanına giren diğer yatırımları, kendi bütçelerinde bu hizmetler için ayrılan ödenekleri il özel idarelerine aktarmak suretiyle gerçekleştirebilir” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 6)

şeklinde ifadeler yer almaktadır.

İl Özel İdaresi Kanunu’nda belirtilen “İl özel idaresi, hizmetleri ile ilgili olarak, halkın görüş ve düşüncelerini belirlemek amacıyla kamuoyu yoklaması ve araştırması

yapabilir” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 7) hükmü ile halk katılımını önemseyen bir süreç ortaya koymuştur. Ayrıca kanunun il özel idaresi hizmetlerine gönüllü katılımı ile ilgili 65. Maddesinde,

“İl özel idaresi sağlık, eğitim, spor, çevre, trafik ve kültür hizmetleriyle yaşlılara, kadın ve çocuklara, engellilere, yoksul ve düşkünlere yönelik hizmetlerin yapılmasında ilde dayanışma ve katılımı sağlamak, hizmetlerde etkinlik, tasarruf ve verimliliği artırmak amacıyla gönüllü kişilerin katılımına yönelik programlar uygulamak” (İl Özel İdaresi, Madde 65)

biçiminde söz edilmiştir.

Sağlıklı kentler uygulamalarını kolaylaştırmak için en etkili yollardan biri belediyeler arası iş birliğidir. Konuyla ilgili İl Özel İdaresi Kanunu il genel meclisinin görev ve yetkilerinin yer aldığı 10. maddede “Yurt içindeki ve yurt dışındaki mahallî idareler ve mahallî idare birlikleriyle karşılıklı işbirliği yapılmasına karar vermek” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 10) ibaresi ile açık bir şekilde yer vermiştir.

Kentsel sağlık kavramının geliştirilebilmesi maksadıyla İl Özel İdaresi Kanunu’nda 16. maddede ifade edilen komisyonlar kurulması zorunlu hale getirilmiştir: “Eğitim, kültür ve sosyal hizmetler komisyonu, imar ve bayındırlık komisyonu, çevre ve sağlık komisyonu ile plân ve bütçe komisyonu kurulması zorunludur” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 16). Kanunda 30. Maddede İl Özel İdarelerinde “İl halkının huzur, esenlik, sağlık ve mutluluğu için gereken önlemleri almak” ve “Bütçede yoksul ve muhtaçlar için ayrılan ödeneği kullanmak” (İl Özel İdaresi, Madde 30) valinin görevi olarak yer almıştır. Yerleşim yerinin sağlık, huzur ve esenliğinin korunması kanunun 40. maddesinde “İl özel idaresi hizmetlerinin ciddi bir biçimde aksatıldığı ve bu durumun halkın sağlık, huzur ve esenliğini hayatî derecede olumsuz etkilediğinin ilgili bakanlığın talebi üzerine yetkili sulh hukuk hâkimi tarafından belirlenmesi durumunda (...)” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 40) İçişleri Bakanlığının yetkisine bırakılmıştır.

İl özel idaresinin giderleri başlığı altında yer alan hususlardan bazılarından; “Her türlü alt yapı, yapım, onarım ve bakım giderleri”, “Yoksul, muhtaç ve kimsesizler ile engellilere yapılacak sosyal hizmet ve yardımlar”, “Sosyo-kültürel ve bilimsel etkinlikler için yapılan giderler” (İl Özel İdaresi Kanunu, Madde 43) şeklinde bahsedilmiştir.

3.3.2.4. 3194 Sayılı İmar Kanunu

Türkiye’de planlama, 1839’da yapı ve yollarla alakalı yayınlanan bir düzenlemeyle sistemsal şekilde başlamıştır. Süreci, ilk kapsamlı yasal belgenin 1848’de yayınlanmasının ardından 1864 ve 1882 yılındaki düzenlemeler takip etmiştir. Yerel düzeyde planlamaya imkan tanıyan ilk yasal düzenleme olarak “Yapı ve Yollar Kanunu” 1933 yılında yayınlanmıştır. Bunun ardından mekânsal planlamanın en kapsamlı yasası olan İmar Kanunu 1957 yılında yürürlüğe girip 1972 senesinde güçlendirilmiştir. Yerelleşmeyi sağlayacak şekilde yeniden ele alınmıştır ve bu yasa yerel yönetimlere kendi planlarını yapma yetkisini vermiştir. Yasa, günümüze kadar belirli değişikliklerle güçlendirilip kentsel mevzuatta uygulanmaktadır. İmar Kanunu yerleşmelerdeki plan, altyapı, sağlık ve çevresel şartlara uygun yapılaşma sağlamaktadır. Gerçekleştirilen uygulamalar planlı veya plansız alanlardaki yönetmeliklerle yerine getirilmektedir. Ülke koşullarının değişmesi ve kanunların getirdiği değişiklikler gibi sebeplerle mekânsal planların yapılmasıyla alakalı yönetmelikler ele alınmıştır. Yönetmeliklerle; Mekansal Strateji Planları, Çevre Düzeni Planları, İmar Planları gibi uygulamalar planlama mevzuatına girmiştir. Bakanlık, “Mekânsal Strateji Planlaması Hazırlama, Uygulama ve İzleme Süreci Yöntem ve Esaslarının Belirlenmesi Projesi” ile konuyla alakalı mevzuat çalışmalarını tamamlamıştır. Bu planlamalar, bölgesel ve yerel düzeyde gelişim sağlama, sürdürülebilir çevreler üretme, sektörel karar alma ve yatırım süreci konularında yararlı olmaya yönelik uygulamalara yer vermiştir (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2014: 27).

İmar Kanunu, “*yerleşme yerleri ile bu yerlerdeki yapılaşmaların; plan, fen, sağlık ve çevre şartlarına uygun teşekkülünü sağlamak amacıyla düzenlenmiştir*” (İmar Kanunu, Madde 1). İmar Kanunu’nda yer alan sağlıklı kent göstergeleri ile bağdaşan nitelikteki 8. Madde,

“Kentsel asgari standartlar, Bakanlıkça belirlenen esaslar doğrultusunda çevre düzeni planı ile belirlenebilir. Uygulamaya ilişkin kararlar, yörenin koşulları, parselin bulunduğu bölgenin genel özellikleri, yapının niteliği ve ihtiyacı, erişilebilirlik, sürdürülebilirlik, çevreye etkisi dikkate alınarak ve ölçüleri verilerek Bakanlıkça belirlenen esaslara göre uygulama imar planında belirlenir” (İmar Kanunu, Madde 8)

ibaresiyle konuya açıklık getirmiştir. Sağlıklı şehirlerle alakalı olarak kanunun ifade ettiği bir başka hüküm 9. Maddede yer almış olup;

“kamu yapıları ve enerji tesisleriyle ilgili alt yapı, üst yapı ve iletim hatlarına ilişkin imar planı ve değişikliklerinin, umumi hayata müessir afetler dolayısıyla veya toplu konut uygulaması veya Gecekondu Kanununun uygulanması amacıyla yapılması gereken planların ve plan değişikliklerinin, birden fazla belediyeyi ilgilendiren metropoliten imar planlarının veya içerisinde veya civarından demiryolu veya karayolu geçen, hava meydanı bulunan veya havayolu veya denizyolu bağlantısı bulunan yerlerdeki imar ve yerleşme planlarının tamamını veya bir kısmını (...)” (İmar Kanunu, Madde 9).

iş birliği içerisinde yapmaya ve yaptırmaya bakanlık yetkilendirilmiştir. Bir başka konu olarak fiziksel çevreye dikkat çeken kanun 47. Maddede,

“Fiziksel çevrenin engelliler için ulaşılabilir ve yaşanılabilir kılınması için, imar planları ile kentsel, sosyal, teknik altyapı alanlarında ve yapılarda, Türk Standartları Enstitüsünün ilgili standardına uyulması zorunludur” ve “İmar planlarının tanziminde, planlanan beldenin ve bölgenin şartları ile müstakbel ihtiyaçları göz önünde tutularak lüzumlu ibadet yerleri ayrılır” (İmar Kanunu, Madde 47)

ibaresini kullanarak sağlıklı kentler için kentsel yerleşimin fiziksel özelliklerine dikkat çekmiştir.

3.3.2.5. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu

1930’lu yıllara gelinceye dek toplumun genelini ilgilendiren sağlıkla ilgili bir yasanın bulunmaması, yeni düzenleme yapılmasını gerekli kılmıştır ve 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çıkarılmıştır (Demir, 2019: 2021). Her kişinin temel insan hak ve özgürlüklerden faydalanabilmesi için her şeyden önce fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı olması gerekmektedir. Bu sebeple devlet, sağlık hizmetlerini toplumun bütün kesimine; güvenli, eşit, kolay erişilebilir özellikte sunmalıdır. Bu bağlamda yerel yönetimler halka en yakın idari teşkilatlar olarak gerekli sağlık uygulamalarını sürdürülebilir bir yapıda kentlilere ulaştırmalıdır (Gürün, 2018: 147). Kanun, bulunduğu dönemin gereklerini dikkate alarak kentlerin temizliği, sağlık ve esenliği hakkında pek çok hükme yer vermiştir. Yapılan düzenlemeler genel bağlamda kentli hakları ile ilişkilidir. Ancak kanunun düzenlemelerindeki asıl amaç, kentli haklarını hayata geçirmek olmayıp kentlerin sağlık sorunlarını çözmek üzerindedir (Karasu, 2008: 47). Nitekim Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Madde 1’de *“Memleketin sıhhi şartlarını ıslah ve milletin sıhhatine zarar veren bütün hastalıklar veya sair muzır amillerle mücadele etmek ve müstakbel neslin sıhhatli olarak yetişmesini temin ve halkı tıbbi ve içtimai muavenete mazhar eylemek”* devletin hizmetleri şeklinde yer almıştır (Umumi

Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 1). Akabinde aynı kanunun 2. Maddesinde belediyeler ve mahalli idarelerin hizmet alanına sağlık konusu dahil edilmiş olup,

“Umumi sıhhat ve içtimai muavenet hizmetlerine ait Devlet vazai sıhhat ve içtimai Muavenet Vekaleti tarafından ifa ve hususi idarelerle belediyelere ve sair mahalli idarelere bırakılan hizmetlerin sureti icrası murakabe olunur. Milli Müdafaa teşkilatına ait sıhhi işler müstesna olmak üzere bütün sıhhat ve içtimai muavenet işlerinin mercii ve murakibi bu vekalettir” (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 2).

ifadeleri ile açıklanmıştır.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu 3. Maddesinde *“Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti bütçeleriyle muayyen hatlar dahilinde olarak aşağıda yazılı hizmetleri doğrudan doğruya ifa eder”* hükmüyle bahsedilen hizmetler; çocuk ölümünü tenkis edecek tedbirler, annelerin doğum öncesi ve sonrası sıhhat durumu, memleketteki salgın hastalıklar, tıbbi istatistiklerin tanzimi gibi pek çok konu sıralanmıştır (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 3). Bu hizmetlerin yerine getirilmesi için kanun 5. Maddede

“Sıhhat ve içtimai Muavenet Vekaleti 3 üncü maddede zikredilen hizmetleri ifa için hususi teşkilat kanununa tevfikân teşkil edilmiş fenni ve idari şubelerden mürekkeptir. Kanunu mahsusuna tevfikân mülhak bütçe ile idare olunan Hudutlar ve Sahiller Sıhhat Umum Müdürlüğü, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletine merbut olarak ifayı vazife eyler” (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 5).

ibaresine yer vermiştir.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, salgın hastalıklarla mücadele başlığının yer aldığı 29. Maddesinde *“Beşinci maddede zikredilen Hudutlar ve Sahiller Sıhhat Umum Müdürlüğü beynelmilel seyrüsefer ve ticaret sebepleriyle intikal eden beşeri ve salgın hastalıklara karşı milli hudutlar ve sahilleri müdafaa vazifesiyle mükelleftir”* (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 29) açıklamasına yer vermiştir.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu On Birinci Bap Şehirler ve Kasabalar Hıfzıssıhhası başlıklı bölümde kentsel sağlıkla alakalı konulara açıklık getirmiştir. Su kıtlığı sorunu dünya nüfusunun %40’ını etkileyen bir çevre sorunudur ve 2050 yılına gelindiğinde ise dört insandan birinin bu sorunla karşı karşıya kalacağı korkunç bir çevre sorunu olarak beklenmektedir (UNDP, 2022). Bu olumsuz durumun dikkate alındığı öncelikle içilecek ve kullanılacak sularla ilgili ifadelerin yer aldığı 235. Maddede *“Hususi kanuna tevfikân belediyelerce idare edilen sularla işletilmesi şirketlere bırakılan suların sıhhi hususları Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletinin murakabesine tabidir”* (Umumi Hıfzıssıhha

Kanunu, Madde 235) ibaresi yer almıştır. Ayrıca ilgili konu kanunun 236. Maddesinde de işlenmiş olup *“İçilmek ve kullanılmak için getirilecek suların fennen içilmesine müsaada edilecek evsafa olması şarttır. Olmadığı takdirde bunların fennen icap ettiği surette temizlenmesine ve evsafının ıslahına belediyeler mecburdurlar”* (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 236) ifadesi kullanılmıştır.

Su kalitesi kirleticilerle ciddi şekilde bozularak sağlık ve ekolojik birtakım olumsuz etkileri beraberinde getirmektedir. Su kirliliği olgusunun ana kaynağı kıyı bölgelerinde yer alan karasularına çeşitli akışların sağlanmasıdır. Bu akış kimi zaman tarım alanlarından kimi zaman insan yerleşimlerinden kaynaklanmaktadır. Konuyla ilgili kanun 242. Maddesinde söz konusu durumu açıklamıştır;

“Dere, nehir ve çayların ve çeşmelerin televvüsünü mucip tesisat yapılmasına veya eşhas tarafından bu tarzda telvisat ikaina mümanaat olunur. Fabrika sularının fenni mahzurları tahakkuk eden yerlerde mazarratı izale edilmeden nehir ve derelere dökülmesi memnudur” (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 242)

Ayrıca küresel su döngüsünde içme suyu ile alakalı kanun 239. Maddede belediyelere sorumluluk yüklemiştir;

“Suları içilmeye ve ev işlerinde kullanılmaya mahsus hususi ve umumi kuyuların ve sarnıçların televvüs eyledikleri veya televvüse maruz bulundukları takdirde bunların ıslahını takibe belediyeler mecburdurlar. Sahipleri tarafından ıslah ve televvüs tehlikesi bertaraf edilmeyen kuyular masarifi sahibinden Devlet emvali gibi tahsil edilmek üzere belediye tarafından ıslah edilir” (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 239).

3.3.2.6. 2872 Sayılı Çevre Kanunu

1970’li yıllar öncesinde çevre hakkı, sağlık hakkı olarak ifade edilmekteydi. Sonraki yıllarda bu hak, insan hakları alanında ayrı olarak tanımlanmaya başlamıştır. Bu süreç içerisinde kavram, uluslararası belgelerde geçmeye başlamıştır. Tüm bu gelişmelerin akabinde Türkiye’de de anayasada ve çeşitli hukuki düzenlemelerde çevre hakkına yer verilmiştir (Gönüllü, 2014: 34). Çevresel haklar sağlık, beden bütünlüğü ve yaşamsal şartların korunması gibi hususları içeren bir kavramdır. Öte yandan tüm canlıların ortak yaşam alanı üzerindeki pek çok etkiyle dengeli ve uyumlu bir düzen ancak çevre hakkıyla mümkündür (Kaboğlu, 1992: 30).

Çevre sorunlarının çözülmesi için hukuksal yollardan faydalanılması son derece gereklidir. Çoğu ülkede çevre üzerinde zarara sebebiyet veren kişilere yaptırım

uygulanması gibi örnekler görmek mümkündür. Türkiye’de bu hususta kullanılan hukuk dalı çevre hukukudur. Bu hukuk sistemi insanları, insanların çevresini ve doğal süreçlerin kirliliğini inceleyen düzeni sağlamaktadır. Çevre hukukuna göre devletin farklı uygulama biçimleri kullanarak çevreyi koruması gerekmektedir ve bunu yaparken tehlike savuşturması ilkesine bağlı kalması zorunludur. Devletin bu süre içerisindeki ikinci ilkesi, fiilen mevcut bulunan çevresel zararları ortadan kaldırmasıdır. Üçüncü olarak ise ileride doğabilecek çevresel zararlara karşı tehlike ve risk önleme ilkesini hayata geçirmek durumundadır (Gençay ve Birben, 2016: 241).

Çevre hukukunun ortaya çıkmasından sonra çevre için uygulama alanı bulan bazı ilkeler ortaya atılmıştır. Bunlar: Kirleten öder ilkesi, ihtiyat ilkesi, katılım ilkesi, önleme ilkesi ve entegrasyon ilkesi olarak sıralanmaktadır. İlk defa Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) tarafından kabul edilen kirleten öder ilkesine göre çevresel zararlara neden olan kişilere vermiş oldukları zararlarla mücadelenin bedelinin ödetilmesi sağlanmalıdır. Kirleten öder ilkesine alternatif olarak bazı müdahaleci ve piyasa yöntemleri ortaya koyulmuştur. Müdahaleci olarak ayrılan yöntemlerde emir ve kontrol yöntemi mevzuatta kirlilikle mücadele kurallarına yer verildiği vurgulanmak istenmiştir. Doğrudan yasaklama yöntemi ile insan sağlığı için ciddi olumsuz etkileri olan kirlilik alanlarına yer verilmiştir. Kirletenlerin ödemesi gereken bütün ekonomik ve mali sorumlulukların yer verildiği alan, kirlilik ücretleri yöntemi olmuştur. Ortak tazmin fonları ve kirlilik sigortaları ile de çevreyi koruyucu faaliyetler nedeniyle doğabilecek zararlar karşılanmaya çalışılmıştır. İkinci yöntem olan piyasa yöntemlerine göre ise amaç çevresel kaynakları fiyatlandırmak ve çevresel kirlilik sorununu ekonomik çözümlerle ortadan kaldırmaya çalışmak olmuştur (Mutlu, 2016: 15). Sağlıklı kentsel yerleşimlerin sahip olması gereken en elzem kavramlardan biri kirletilmemiş sağlıklı bir çevrede yaşama hakkına sahip olma, sürdürülebilir kalkınma, sağlık hakkı gibi olgulara dayandırılabilir. Kanunda yer alan ilgili maddeler sunulmuştur.

Çevre kanunun ilk maddesinde kanunun amacı *“bütün canlıların ortak varlığı olan çevrenin, sürdürülebilir çevre ve sürdürülebilir kalkınma ilkeleri doğrultusunda korunmasını sağlamak”* (Çevre Kanunu, Madde 1) şeklinde belirtilmiştir. Sağlıklı kentlerde olması gereken en önemli kavramlardan biri iş birliği içerisinde çevreyi ve

kenti korumaktır. Bu bağlamda çevreyi korumak, iyileştirmek ve kirliliği önlemek adına Çevre Kanununun 3. Maddesinde *“başta idare, meslek odaları, birlikler ve sivil toplum kuruluşları olmak üzere herkes, çevrenin korunması ve kirliliğin önlenmesi ile görevli olup bu konuda alınacak tedbirlere ve belirlenen esaslara uymakla yükümlüdürler”* ibaresi yer almaktadır. Aynı maddenin b bendinde ise konuyla alakalı *“Çevrenin korunması, çevrenin bozulmasının önlenmesi ve kirliliğin giderilmesi alanlarındaki her türlü faaliyette; Bakanlık ve yerel yönetimler, gerekli hallerde meslek odaları, birlikler ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yaparlar”* (Çevre Kanunu, Madde 3) biçiminde söz edilmiştir. Yine aynı kanunun 3. Maddesinde sürdürülebilir kalkınma, katılım, atık yönetimi ile ilgili ifadeler yer verilmiştir (Çevre Kanunu, Madde 3):

- *“Arazi ve kaynak kullanım kararlarını veren ve proje değerlendirmesi yapan yetkili kuruluşlar, karar alma süreçlerinde sürdürülebilir kalkınma ilkesini gözetirler”,*
- *“Yapılacak ekonomik faaliyetlerin faydası ile doğal kaynaklar üzerindeki etkisi sürdürülebilir kalkınma ilkesi çerçevesinde uzun dönemli olarak değerlendirilir”,*
- *“Çevre politikalarının oluşmasında katılım hakkı esastır. Bakanlık ve yerel yönetimler; meslek odaları, birlikler, sivil toplum kuruluşları ve vatandaşların çevre hakkını kullanacakları katılım ortamını yaratmakla yükümlüdür”*
- *“Her türlü faaliyet sırasında doğal kaynakların ve enerjinin verimli bir şekilde kullanılması amacıyla atık oluşumunu kaynağında azaltan ve atıkların geri kazanılmasını sağlayan çevre ile uyumlu teknolojilerin kullanılması esastır”*
- *“Çevrenin korunması, çevre kirliliğinin önlenmesi ve giderilmesi, sıfır atığın yaygınlaştırılması (...) atıkların geri kazanımı ile arıtılmış atık suların yeniden kullanımının teşviki”.*

Sağlıklı kent göstergeleri dikkate alındığı zaman canlıların yaşam alanlarının korunması için bazı tedbirler ve yasaklar Çevre Kanunu’nda ortaya koyulmuş olup

Madde 8’de, “*Her türlü atık ve artığı, çevreye zarar verecek şekilde, ilgili yönetmeliklerde belirlenen standartlara ve yöntemlere aykırı olarak doğrudan ve dolaylı biçimde alıcı ortama vermek, depolamak, taşımak, uzaklaştırmak ve benzeri faaliyetlerde bulunmak yasaktır*” (Çevre Kanunu, Madde 8) ibaresine yer verilmiştir.

Doğal kaynaklar ve zenginlikler kavramı, sağlıklı kentler uygulamaları ile ilişkilendirildiği üzere Çevre Kanunun 9. Maddesinde “*Doğal kaynakların ve varlıkların korunması, kirliliğinin ve tahribatının önlenmesi ve kalitesinin iyileştirilmesi için gerekli idarî, hukukî ve teknik esaslar*” şeklinde ifade edilmiş olup bu esaslar bakanlık tarafından belirleneceği de söz konusu olmuştur. Öte yandan aynı maddede atık su yönetiminin de bakanlık tarafından gerçekleştirileceği,

“Ülkenin deniz, yeraltı ve yerüstü su kaynaklarının ve su ürünleri istihsal alanlarının korunarak kullanılmasının sağlanması ve kirlenmeye karşı korunması esastır. Atık su yönetimi ile ilgili politikaların oluşturulması ve koordinasyonunun sağlanması Bakanlığın sorumluluğundadır” (Çevre Kanunu, Madde 9).

şeklinde ifade edilmiştir.

Bireylerin çevre konusundaki bilinç ve duyarlılık kazanmasını sağlamak, bilgi ve deneyim sahibi bireyler yetiştirmek, çevreyi koruma yönündeki katılımı en üst seviyeye taşımak için çevre eğitimleri artırılmalıdır. Çevre kirliliğinin sürekli artış durumunda olduğu dünyada sorunların en aza indirilmesi için duyarlı ve eğitilmiş kişiler yetiştirmek bir zorunluluktur (Özbuğutu ve Karahan, 2014: 405). Konuyla ilgili Çevre Kanunu 9. Maddede “*Çevrenin korunması ve kamuoyunda çevre bilincinin geliştirilmesi amacıyla, okul öncesi eğitimden başlanarak Millî Eğitim Bakanlığına bağlı örgün eğitim kurumlarının öğretim programlarında çevre ile ilgili konulara yer verilmesi esastır*” (Çevre Kanunu, Madde 9) hükmüne yer vermiştir.

Çevrenin korunabilmesi için atıkların uygun şekilde arıtılması gerekmektedir. Kirliliğin azaltılması yasal olarak bir sonuca bağlanmış olduğu zaman çevresel zararın sorumluluğunun bir kısmı yerine getirilmiş olacaktır. Belediyeler ve endüstri kuruluşları arasında atıkların yok edilmesine bağlı olarak iş birliği ve anlayış sağlanarak bu kirlilik en aza indirilebilir. Atıkların yeniden kullanım yöntemleri ile çözüm arayışlarına gidilmesi de etkili bir yol olmalıdır. Atıkların bertaraf edilebilmesi için bazı görevlilerin istihdamının sağlanması ve bu toplayıcılar ile sözleşme yapılması gereklidir. Atıkların

yeniden kullanımının tekniği biraz daha ileri taşınarak başka bir endüstriyel tesis için pazarlanabilir duruma getirilebilir ve başka bir tesis için kaynak olarak kullanılabilir (Agardy ve Nemerow, 2005: 249). Kanun atık konusuyla alakalı pek çok maddeye yer vermiştir. İlgili maddelerden biri olan madde 11 *“Atıkların üretiminin ve zararlarının önlenmesi veya azaltılması ile atıkların geri kazanılması ve geri kazanılabilen atıkların kaynağında ayrı toplanması esastır”* ve atık konusu,

“Üretim, tüketim ve hizmet faaliyetleri sonucunda oluşan atıklarını alıcı ortamlara doğrudan veya dolaylı vermeleri uygun görülmeyen tesis ve işletmeler ile yerleşim birimleri atıklarını yönetmeliklerde belirle-nen standart ve yöntemlere uygun olarak arıtmak ve bertaraf etmekle veya ettirmekle ve öngörülen izinleri almakla yükümlüdürler” (Çevre Kanunu, Madde 11)

ibaresi ile açıklık kazanmıştır. Sağlıklı kent uygulamalarının hukuksal temellerini ortaya koyabilmek adına yer verilen bu maddeleri daha da örneklendirmek mümkündür. Çevre Kanunu benzer birçok ibareye yer vermiştir.

3.3.3. Yönetmelikler

- Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği,

“her türlü atık ve artığın çevreye zarar verecek şekilde, doğrudan veya dolaylı bir biçimde alıcı ortama verilmesi, depolanması, taşınması, uzaklaştırılması ve benzeri faaliyetlerin yasaklanması, çevreyi olumsuz yönde etkileyebilecek olan tüketim maddelerinin idaresini belli bir disiplin altına alarak, havada, suda ve toprakta kalıcı etki gösteren kirleticilerin hayvan ve bitki nesillerini, doğal zenginlikleri ve ekolojik dengeyi bozmasının önlenmesi ile buna yönelik prensip, politika ve programların belirlenmesi, uygulanması ve geliştirilmesi” (Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği)

amacı ile ortaya çıkarılmıştır. Yönetmelik; evlerden atılmış olan katı atıklar, bitki atıkları, iri katı atıklar, sanayi atıkları gibi farklı türdeki atık türlerini toplamak, taşımak, geri kazanmak, değerlendirmek, bertaraf etmek ve zararsız hale getirmek gibi hedefleri barındırmaktadır. Niteliği ve miktarı ile insan sağlığı başta olmak üzere kentsel yerleşimlerde yaşayan canlıların sağlığını olumsuz yönde etkileyecek olan zararlı ve tehlikeli atıklar adına çıkarılan bu yönetmeliğin içeriği aynı zamanda hava, su ve toprak kirliliğiyle alakalı hususlara da yer vermiştir (Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği). Sağlıklı kentler için risk oluşturan kirlilik etmenlerinden biri katı atıklardır. Etkili atık yönetim sistemleri ile insan sağlığı ve çevre sağlığı korunarak sağlıklı bir kentte yaşamaya adım atılabilir.

- Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği,

“fiziki, doğal, tarihi ve kültürel değerleri korumak ve geliştirmek, koruma ve kullanma dengesini sağlamak, ülke, bölge ve şehir düzeyinde sürdürülebilir kalkınmayı desteklemek, yaşam kalitesi yüksek, sağlıklı ve güvenli çevreler oluşturmak üzere hazırlanan, arazi kullanım ve yapılaşma kararları getiren mekânsal planların yapımına ve uygulanmasına ilişkin usul ve esasları” (Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği, Madde 1)

belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Yönetmelik, mekânsal planlara yönelik ilave, revizyon, değişikliklerin yapılması için gereken usul ve esasları içermektedir (Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği, Madde 1). Sağlıklı kentler kentsel planlama sürecinde kentlinin sağlığını göz önünde bulundurarak hayat kalitesini artırmayı hedefler. Kentsel yerleşimler hem fiziksel hem de işlevsel bakımdan pek çok değişim ve dönüşüme tanıklık ettiğinden dolayı mekânsal gelişimin bir aracı olarak kentsel dönüşüm uygulamalarına yer verilmektedir. Sağlıklı bir kentsel planlamanın oluşabilmesi için gerekli olan düzenlemelerde; bir kentsel mekânın tamamının ya da bir kısmının başka bir hale büründürülmesi, sorunlu bölgelerin topluma yeniden kazandırılması, kentin ihtiyaçlarına doğru zamanda ve doğru şekilde cevap verebilme, sağlıksız alanların bertaraf edilmesi gibi hususlara dikkat edilmelidir.

- Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği,

Çevresel Etki Değerlendirmesi süreci içerisinde hangi idari ve teknik usullerin belirlenip uygulanacağını ortaya koymaktadır. Bu sistem kapsamında uygulanacak olan projelerin içereceği konular, projelerin başvuru süreci ve denetlenmesi, çevresel yönetim için gerekli olan kurumsal yapının kuvvetlendirilmesi, düzenlenecek olan eğitim çalışmaları gibi faaliyetler dahildir (Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği, Madde 1).

Çevresel Etki Değerlendirmesi gerçekleştirilmesi planlanan programların çevre için meydana gelebilecek olan etkilerinin belirlenmesine, olumsuz etkilerinin önlenmesine ve zararların azaltılması amacıyla uygulamaların izlenmesi bütünü içerir çalışmalarır.

- Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği

“hava kirliliğinin çevre ve insan sağlığı üzerindeki zararlı etkilerini önlemek veya azaltmak için hava kalitesi hedeflerini tanımlamak ve oluşturmak, tanımlanmış metotları ve kriterleri esas alarak hava kalitesini değerlendirmek, hava kalitesinin iyi olduğu yerlerde mevcut durumu korumak ve diğer durumlarda iyileştirmek, hava kalitesi ile ilgili yeterli bilgi toplamak ve uyarı eşikleri aracılığı ile halkın bilgilendirilmesini sağlamak” (Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği, Madde 1)

şeklinde amacını ifade etmiştir. Yönetmelik ile hava kalitesinin değerlendirilebilmesi için bölge ve alt bölge oluşturarak bu bölgelerdeki iyi hava kalitesini sağlamak esas amaçtır (Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği, Madde 1). Düşük hava kalitesinin var olması küresel ve yerel bağlamda farklı biçimlerde ortaya çıkabilmektedir. Hava kalitesinin bozulmasına birçok hava kirleticisi sebep olmaktadır. Hava kirleticileri çoğu zaman insanlarda solunum yolu rahatsızlığı ortaya çıkarırken diğer canlı türlerine ve bitki örtüsünü de olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Bunun yanında aynı zamanda laboratuvarlarda, ofislerde, şehirlerde, okullarda vb. her türlü insan teması olan mekanlarda meydana gelebilecek bu kirlilik sağlıklı kent oluşumu için engel teşkil eden göstergelerden biridir.

Sağlıklı kent göstergelerinin bağdaştığı hususları konu edinen yönetmelikler; Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği, Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği ve Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği olmak üzere sıralanıp açıklanmıştır. Bunların haricinde Türkiye Mevzuatında (Çed, İzin ve Denetim Genel Müdürlüğü, 2020) :

- Atıkların Düzenli Depolanmasına Dair Yönetmelik,
- Geri Kazanım Katılım Payına İlişkin Yönetmelik,
- Hafriyat Toprağı, İnşaat ve Yıkıntı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği,
- Isınmadan Kaynaklanan Hava Kirliliğinin Kontrolü Yönetmeliği,
- Sanayi Kaynaklı Hava Kirliliğinin Kontrolü Yönetmeliği,
- Koku Oluşturan Emisyonların Kontrolü Yönetmeliği,
- Kentsel Atık Su Arıtımı Yönetmeliği,
- İçme Suyu Temin ve Dağıtım Sistemlerindeki Su Kayıplarının Kontrolü Hakkında Yönetmelik,
- Korunan Alanlarda Yapılacak Planlara Dair Yönetmelik,

- Su Havzalarının Korunması ve Yönetim Planlarının Hazırlanması Hakkında Yönetmelik,
- Su Kirliliği Kontrolü Yönetmeliği,
- Evsel ve Kentsel Arıtma Çamurlarının Toprakta Kullanılmasına Dair Yönetmelik,
- Çevresel Gürültünün Değerlendirilmesi ve Yönetimi Yönetmeliği,
- Yüzme Suyu Kalitesinin Yönetimine Dair Yönetmelik,
- Maden Atıkları Yönetmeliği,
- Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği

gibi sayısız yönetmelik daha sağlıklı, sürdürülebilir, güvenli, temiz kentsel ve çevresel alanlardaki yaşam kalitesini etkileyen unsurlara yer vermiştir.

3.3.4. Tebliğler ve Genelgeler

Tebliğler

- Kentsel Atık Su Arıtımı Yönetmeliği Hassas ve Az Hassas Su Alanları Tebliği
- Su Kirliliği Kontrolü Yönetmeliği İdari Usuller Tebliği
- Atık Su Arıtma Tesisleri Teknik Usuller Tebliği
- Toprak Kirliliğinin Kontrolü ve Noktasal Kaynaklı Kirlenmiş Sahaların Temizlenmesine İlişkin Yeterlik Belgesi Tebliği
- İçme Suyu Temin ve Dağıtım Sistemlerindeki Su Kayıplarının Kontrolü Yönetmeliği Teknik Usuller Tebliği
- Deniz Çevresinin Petrol ve Diğer Zararlı Maddelerle Kirlenmesine İlişkin Risk Değerlendirmesi ve Acil Müdahale Planlarını Hazırlayacak Kurum ve Kuruluşların Asgari Özelliklerin İlişkin Tebliğ

Genelgeler

- Denizcilik Atıkları Uygulaması hakkında Genelge (2020/21)
- Atık Su Arıtma / Derin Deniz Deşarjı Tesisi Proje Onayı Genelgesi

- Kıyı Tesisi Risk Değerlendirmesi ve Acil Müdahale Planı Onay Prosedürü Genelgesi (2009/6)
- Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Genelgesi (2013/37)
- Hava Kirliliğinin Kontrolü ve Önlenmesi Genelgesi (2010/14)
- Korunan Alanlarda Yapılacak İmar Planı Teklifi Usul ve Esaslarına Dair Genelge (2014/23)
- Kıyı Tesisi Risk Değerlendirmesi ve Acil Müdahale Planı Onay Prosedürü Genelgesi (2009/6)



SONUÇ

Kırsal yerleşim alanlarının kentsel yerleşim alanlarına dönüşmesiyle nüfusun bu ortamlarda yoğunlaşması kentleşme olgusunu ortaya çıkarmıştır. Demografik bir süreç olan kentleşmenin sonucu olarak nüfus, tarım sektöründen endüstri ve hizmet sektörüne doğru yönelmiştir. Buna bağlı olarak kentsel işgücü tarzları ekonomik etkinlik kazanmaya başlamıştır. Türkiye’de hızlı nüfus artışı, tarım dışı faaliyetlerin artması, ulaşım sistemlerinin gelişimine bağlı olarak kentleşme süreci 1950’lerden sonra hız kazanmıştır. Kentleşmenin artmasıyla birlikte fiziksel çevre ve yaşam koşullarında meydana gelen değişiklikler canlı sağlığını etkilemiştir ve yeni bir biçimlenme sürecine girilmiştir. Böylece yaşanabilir ve sağlıklı kentler oluşturabilmek adına yönetsel örgütlenmeye gereksinim duyulmuştur.

Kentleşme sorunu birçok yönüyle, nüfus artışına bağlı olarak meydana gelmiştir. Sanayi devrimiyle birlikte ekonomik anlamda yetersiz kalan kırsal yerleşimlerden göç etme olgusu, nüfusun kentlerde yoğunlaşması sonucunu doğurmuştur. Zamanla kentlerin kalabalıklaşması beraberinde birçok çevre sorununu getirmiştir. Bu sürecin kaçınılmaz sonucu olarak; su ve gıda gereksinimi, atık oluşumu, sanayi kuruluşlarının artması, trafiğin artmasına bağlı hava kirliliği gibi çeşitli sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu durum değişim değerini karşılayamayacak ve bu duruma uyum sağlamada zorluk yaşayacak olan kesim açısından katlanılmaz bir hal alacaktır. Öte yandan değişim ve dönüşüm yaşayan mekanlarda yerinden edilmeler ve barınma sorunları artmaktadır. Kentsel alanlardan yeterince yararlanamayan bireylerin oluşması, kentlilerin toplumdan kopmasına ve kendi çözüm arayışlarını aramalarına sebep olmuştur.

Kentsel mekanlarda ekolojik dengenin bozulması atıklardan oluşan kirlilik, enerji üretimi ve tüketimi, göç, yoksulluk gibi birçok etkiyle sağlıklı yerleşimler oluşmaktadır. Sağlıklı kentlere ulaşmak için sürdürülebilirliğin sağlanması gerekmektedir. Sürdürülebilir bir çevrenin gelecek nesillere miras kalabilmesi için doğayla etkileşim halinde bulunurken kirliliği en aza indirmeye çalışmak atılması gereken adımlardan biridir. Bunun sağlanması için eğitim, ekonomi, hukuk gibi alanların toplumsal rolleri ile birlikte teknik yönden bilimsel bilgilerle desteklenerek alternatif

özüm yolları öne sürölmelidir. Sürdürölebilir gelişme için yaya merkezli hareket kolaylaştırıcı kentsel tasarımın desteklenmesi gerekmektedir. Çünkü sürdürölebilirlik olgusu, enerji bağımlılığını azaltmada etkili olabilmektedir.

Hiçbir kentli yolları bozuk, yeşile hasret ortamda nefes almak, kaldırımları işgale uğramış, halk katılımı eksik, altyapı yetersizliği bulunan bir yerleşmede yaşamını sürdürmek istemeyecektir. Bu sebeple kentler, kişilere yaşam koşullarını ve sağlığını iyileştirecek ortamlar sunmalıdır. Sağlıklı şehir-sağlıklı insan kavramıyla sağlıklı kent uygulamaları hayata geçirilmelidir. İnsanların yaşam kalitesi ve sağlıklı çevrede yaşama imkanına sahip olması, ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri kaliteli kentsel mekanlarla ilişkilidir. Sağlıklı kentler çeşitli faktörleri içinde barındıran yerleşmelerdir. Sağlıklı kentler, sahip olduğu göstergelerin olabildiğince en iyi şartlarda gerçekleşebilmesinin bilincinde, kendi iç dinamikleri olan ve amaç edindiğı ilkeler için sağlığı, devamlılığı, sürdürölebilirliği korumaya çalışan sistemlerdir. Sağlıklı kent olabilmek için çok fazla sayıda değişkeni göz önünde bulundurmak gerekmektedir. Sosyal, ekonomik ve fiziksel çevrenin yanı sıra pek çok bileşenle bağlantılı olan sağlıklı kent bazı ana somut ölçütlere dayandırılmaktadır. Doğal kirlilik düzeyi, temiz su teminindeki sistem, atıkların bertaraf edilmesi ve geri dönüşümünün sağlanması, trafik ve ulaşım da yaşanan aksaklıklar, genel yaşam kalitesi standartları gibi pek çok konu buna örnek teşkil etmektedir.

Kentsel sağlık konusu uluslararası öneme sahip olduğundan dolayı, yereldeki girişimlerin uluslararası projelerle desteklenmesi gerekmektedir. Söz konusu etkileşimin ana hedefi, bir ağ içerisinde kentlerin ortak davranış sergileyebilmelerini sağlamaktır. Mahalli idareler, Herkes İçin Sağlık hedeflerine dayalı Sağlıklı Şehirler Projesi gibi hareketlere katılım konusunda teşvik edilmelidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün başlattığı Sağlıklı Şehirler Projesi; mahalli idarelerin siyasal taahhüt, kurumsal değişim ve kapasite geliştirme, ortaklık ilkesiyle planlama ve yenilikçi uygulamalar ile sağlığın geliştirilmesi hususuna dikkat çekmiştir. Proje, çalışmalarını beşer yıllık fazlar şeklinde hayata geçirmekte olup; I. Faz (1988-1992) için 35, II. Faz (1993-1997) 39, III. Faz (1998-2002) 50, IV. Faz (2003-2008) 75, V. Faz (2009-2013) 84, VI. Faz (2014-2018) 100 üye kent ile tamamlamıştır. hali hazırda 2019-2025 yılları arasını kapsayan

VII. Faz aşamasını 88 üye ile sürdürmektedir. Projeye Türkiye’den üyelik süreci III. Fazda başlamıştır ve ilk üye olan belediye Bursa Büyükşehir Belediyesi’dir.

Sağlıklı Kentler Projesi, sağlıklı kentsel planlamaya ulaşmak için sağlıklı bağlantılı bütün disiplinleri dikkate almaktadır. Sağlıklı bir yaşam tarzının ön koşulunu oluşturan iş, ulaşım, sanayi, gıda, hava kalitesi, sağlık önlemleri gibi birçok faktörün etkisiyle sağlıklı kentler kavramı farklı ülkeler, farklı şehirler üzerinde farklı etkilere sahip olabilmektedir. Bu çalışmada bu nedenden ötürü kentlerin farklı koşullara sahip oldukları göz önünde bulundurularak sağlıklı kent kavramı üzerinden hukuksal düzendeki yeri ifade edilmiştir. Sağlıklı kentler oluşturmak amacıyla oluşturulan ulusal ağın parçası olarak Türkiye’de Sağlıklı Kentler Birliği isimli örgütlenme ile Türkiye’de birliğe üye belediyeler sağlıklı kent çalışmalarını yürütmektedir.

Sağlıklı kentler göstergelerini taşıyan ve kentsel yaşam kalitesinin yüksek olduğu kentsel mekanlarda kentsel yönetişimin ve uygulamaların en iyi şekilde yerine getirilmesi gerektiği ortaya koyulmuştur. İnsan merkezli politikaların ve uygulamaların doğru şekilde hayata geçirilmesi ile birlikte sağlıklı kent olma yolunda önemli sonuçlara varılacaktır. Kentsel çevrenin gelişimini kontrol altına alan planlamacılar, karar vermekle yükümlü olan kişi ve kurumlar uygulamaları sağlık kavramı ile ilişki kuracak bir şekilde gerçekleştirmelidir. Bu önermelerin yanında siyasi amaçların içerisinde en önemli kavram olarak sağlığın yer alması gerektiği ve şehirlerin sağlığının sağlanması için gerekli olan tüm önlemlerin kentsel mekanlarda yaşayan halkın isteklerinin de göz önünde bulundurularak ortaya koyulması gerekmektedir.

Tarihsel süreç boyunca kentlerde yaşanan sorunlara çözüm bulmak maksadıyla sağlıklı kent göstergeleri yasal düzen çerçevesinde korunmaya çalışılmıştır. Sağlıklı kentlerin niteliklerinin Türkiye mevzuatında geniş biçimde yer alışı 1982 Anayasasıyla başlamıştır. Kentlinin toplum ve huzurunun sağlanması, bütün vatandaşların sağlıklı bir çevrede yaşamını sürdürebilmesi hakkını korumada devlet sorumluluk üstlenmiştir. Anayasal düzende başlayan söz konusu sürecin ardından yasalar da şekillenmiş olup, sağlıklı kent göstergeleri ve kentli hakları Belediye Kanunu, İl Özel İdaresi Kanunu, Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Çevre Kanunu, İmar Kanunu, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu gibi çok sayıda kanunda belirtilmiştir. Söz konusu kanunlarda, kent vizyonunun

gelişmesi, sürdürülebilirlik, dayanışma, eşitlik ve katılım gibi pek çok kavramla ilişkili olarak kentli hakları ifade edilmiştir.

Sağlıklı kentler uygulamalarının hukuksal temelleri; hem Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık göstergeleri, sağlık hizmetleri göstergeleri, çevre göstergeleri ve sosyo-ekonomik göstergeler olmak üzere dört kategoride değerlendirdiği öncüller hem de Avrupa Kentsel Şartı'nda yer alan kentli hakları çerçevesinde ortaya koyulmuştur.

Avrupa Kentsel Şartı, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı şehirler projesini destekleyici bir yapıya sahiptir. Şartta, uluslararası iş birliğinin sağlanmasının ve projeye üyeliğin önemi vurgulanmıştır. Bununla bağlantılı olarak çalışmada Avrupa Kentsel Şartı'nda belirtilen kentli hakları, sağlıklı kent göstergeleri çerçevesinde Türkiye mevzuatı içerisinde açıklanmıştır. Bahsedilen haklar; kirletilmemiş sağlıklı bir çevre, konut, istihdam, güvenlik, spor ve dinlence, dolaşım, sağlık, kültür, kültürlerarası kaynaşma, katılım, işlevlerin uyumu, kaliteli bir mimari ve fiziksel çevre, ekonomik kalkınma, mal ve hizmetler, kişisel bütünlük, belediyeler arası işbirliği, eşitlik, finansal yapı ve mekanizmalar, doğal zenginlikler ve kaynaklar, sürdürülebilir kalkınma olmak üzere sıralanmıştır. İlgili kanunların yanı sıra yönetmelikler, tebliğler, genelgeler de sağlıklı kentlerle bağdaşan ifadelerle yer vermiştir. Kent ve sağlıklı kent özelinde hukuksal zemin Türkiye mevzuatı çerçevesinde incelendiği zaman; kentsel yerleşimler için “sağlıklı, kaliteli, iyi” ifadelerine yasal düzende çokça yer verilmiş olup bunun sağlanması için gerekli çerçeve oluşturulmuştur. Buna bağlı olarak kentlilere hizmet sunmada en etkili birimler olan yerel yönetimlerin sorumluluk alanına sağlıklı kentlerle alakalı öncelikler ve zorunluluklar dahil edilmiştir. Bu perspektifte, sağlıklı kent olmanın gerektirdiği göstergelerin ve hakların Türkiye mevzuatında karşılığı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

KAYNAKÇA

- 2872 Sayılı Çevre Kanunu. (1983, 9 Ağustos). Resmi Gazete (Sayı: 18132). Erişim 26.11.2022.
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=442&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>.
- 3194 Sayılı İmar Kanunu. (1985, 3 Mayıs). Resmi Gazete (Sayı: 18749). Erişim 25.11.2022
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=442&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>.
- 442 Sayılı Köy Kanunu. (1924, 18 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 68). Erişim 10.01.2022
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=442&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>.
- 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu. (2004, 10 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 25531). Erişim 20.11.2022
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=442&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>.
- 5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanunu. (2005, 22 Şubat). Resmi Gazete (Sayı: 25745). Erişim 15.11.2022
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=442&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>.
- 5393 Sayılı Belediye Kanunu. (2005, 3 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 25874). Erişim 15.05.2022
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5393&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.
- Agardy, F. J. , & Nemerow, N. L. (2005). *Environmental Solutions. Elsevier Science & Technology Books*.
- Akay (bt). *Yerel Yönetimlerde Katılımcı Mekanizmalar ve Süreçler*. İstanbul: Renksa.
- Akay, A. (2019). İklim Değişikliğinin Neden Olduğu Afetlerin Etkileri, *İklim Değişikliği Eğitim Modülleri Serisi*, 1-77.
- Akın, G. (2018). Sağlıklı ve Kaliteli Yaşamda Sürdürülebilir Dünya Görüşü. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(2), 877-891.

- Akıncı, İ. ve Pouya, S. (2019). The Eco-City Proposal As A Sustainable City Model. *Türkiye Peyzaj Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 96-107.
- Akkar, Z.M. (2006). Kentsel dönüşüm üzerine Batı'daki kavramlar, tanımlar, süreçler ve Türkiye. *Planlama Dergisi*. 29-38.
- Aktaş, F. (2019). *Türkiye'de Kentleşmenin Ortaya Çıkardığı Gecekondulaşma Olgusuna Yönelik Çözüm Önerileri*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Alkan, A. ve Duru, B. (2002). *20.Yüzyıl Kenti* (1.baskı). Ankara: İmge Yayınevi.
- Alman Sağlıklı Şehirler Ağı (2023). *Bölgesel Ağlar*. Erişim 15.10.2023 <http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de>.
- Alptekin, B.Y. (2014). İleri Mekânsal Biçimselleşme Olarak Kentsel Dönüşüm. 1-20
- Alu, A. (2017). *Sağlığın Temel Kavramları*. 32-41.
- Arora, N. K., Fatima, T., Mıshra, I. , Verma, M., Mıshra, J., ve Mıshra, V. (2018). *Environmental sustainability: challenges and viable solutions, Society for Environmental Sustainability*, 1-32.
- Ashton, J., Tiliouine, A., ve Kosinska, M. (2018). The World Health Organization European Healthy Cities Network 30 years on. *Gac Sanit*, 32(6), 503-504.
- Ataç (yy). *Sağlıklı Kentler ve Sağlık Kuruluşları*. (1-7).
- Avrupa Kentsel Şartı (1992). Erişim 20.12.2022. <http://www.migm.gov.tr/kurumlar/migm.gov.tr/AVRUPA-KONSEYI/KentSart-1.pdf>.
- Awofeso, N. (2003). The Healthy Cities Approach Reflections On a Framework for Improving Global Health. *Bulletin of the World Health Organization*, 81(3), 222-223.
- Aydınlı, H.İ. ve Çiftçi, S. (2015). Türkiye'de Kır-Kent Kavramlarının Değişen Niteliği ve Mevzuatın Sürece Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(54), 192-200.
- Aykır, E. (2014). *2002-2012 Sağlık Politikaları ve Sağlıkta Dönüşüm*. (Yüksek lisans tezi).
- Aytaş, T.(2019). *Kentsel Dönüşümün Sosyolojik ve Ekonomik Etkileri: Fikirtepe Örneği*. (Doktora Tezi).
- Bahçeci Başarmak, H. I. ve Tos, H. (2021). Bir Kentli Hakkı Olarak Ulaşım ve Dolaşım Hakkının Farklı Planlama Modelleri ve Dezavantajlı Gruplar Özelinde İncelenmesi. *Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi*, 30(4), 145-178.

- Barton, H. ve Tsourou, C. (2006). *Sağlıklı Şehir Planlaması*. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Yayını, Bursa.
- Barton, H., Grant, M., Mitcham, C. ve Tsourou, C. (2009). Healthy Urban Planning in European Cities. *Health Promotion International*, 24(21), 91-99.
- Barton, H., Mitcham, C., ve Tsourou, C. (2003). Healthy Urban Planning And Transport. *Cities For People*, 1-13.
- Başaran, İ. (2007). Sağlıklı Kentler Kavramının Gelisiminde Sağlıklı Kentler Projesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(3), 207-229.
- Başaran, İ. (2008). *Sağlıklı Kent Planlaması Açısından Isparta*. Doktora Tezi.
- Belli, A. (2019). Türkiye’de Sağlıklı Kentler ve Büyükşehir Belediyeleri Üzerine Karşılaştırmalı Bir Analiz. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(10), 1930-1962.
- Belli, A. ve Aydın, A. (2016). *Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Kentler Projesi Kapsamında Aksaray Belediyesinin Değerlendirilmesi*. I.Uluslararası Aksaray Sempozyumu (Kültür, Tarih, Din, Medeniyet), Aksaray.
- Birleşmiş Milletler (2018). *The Sustainable Development Goals Report*. Erişim 20.12.2022. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2018/overview>.
- Bursa Büyükşehir Belediyesi (2005). *Sağlıklı Bursa İçin Vizyonumuz ve Planlarımız*.
- Bursa Büyükşehir Belediyesi (2022). *Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği*. Erişim 10.10.2022. <https://www.bursa.bel.tr/sayfa/turkiye-saglikli-kentler-birligi-247>
- Cohen Shacham, E., Walters, G., Janzen, C. and Maginnis, S. (eds.) (2016). *Nature-Based Solutions to Address Global Societal Challenges*. Gland, Switzerland: IUCN.
- Çakallı, M. E. (2012). *Kentsel Yenilemede Bir Araç Olarak Kentsel Dönüşüm Projeleri ve İlgili İdari Yargı Kararları*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Çakmak Barsbay, M. ve Altın, A. (2020). Sağlıklı Kent Göstergelerinin Kent Güvenliğine Etkisinin Değerlendirilmesi. *SİYASAL: Journal of Political Sciences*, 29(1), 51-68.
- Çalı, H.H. (2012). Avrupa Kentsel Şartı Çerçevesinde Güvenli Kent ve Yerel Yönetimler. *Türk İdare Dergisi*, 475, 9-32.
- Çalışkan, O. (2004). Sürdürülebilir Kent Formu: Derişik Kent. *Planlama Dergisi*, 3, 33-54.

- Çankaya Belediyesi (2018). *Çankaya Kent Sağlık Göstergeleri ve Çankaya Kent Sağlık Gelişim Planı 2019-2023*. Ankara.
- Çankaya Belediyesi (2019). *Çankaya Sağlıklı Kent Projeleri*. Ankara: Boyut Tanıtım.
- Çed, İzin ve Denetim Genel Müdürlüğü (2020). *6. Türkiye Çevre Durum Raporu*. Ankara.
- Çek Cumhuriyeti Sağlıklı Şehirler Ağı Yıllık Raporu (2021). *Çek Cumhuriyeti'nin Sağlıklı Şehirleri, Kasabaları, Bölgeleri*. Erişim 10.02.2023 https://www.dataplan.info/img_upload/f96fc5d7def29509aeffc6784e61f65b/nszm_vz_2021_cz.pdf
- Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı (2023a). Erişim 15.02.2023 <https://www.zdravamesta.cz/cz/probehle-akce?typ=konference>
- Çek Cumhuriyeti Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağı (2023b). Erişim 15.02.2023 <https://www.zdravamesta.cz/cz/nszm-cr-zakladni-informace>
- Çevre ve Şehircilik Bakanlığı (2014). *Türkiye Habitat III Ulusal Raporu*. Ankara.
- Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği. (2022, 29 Temmuz). Resmi gazete (Sayı: 31907). Erişim 20.12.2022. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=39647&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> .
- Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı (2023a). Erişim 15.02.2023 <https://sund-by-net.dk/samarbejdspartnere/>
- Danimarka Sağlıklı Şehirler Ağı (2023b). Erişim 15.02.2023 <https://sund-by-net.dk/the-danish-healthy-cities-network/>
- Dede, O. M. ve Şekeroğlu, A. (2019). Sağlıklı Kent Kavramı İçin Nüfus Kriterinin Önemi. *Kent Akademisi*, 12(40), 703-713.
- Demir, M. (2019). Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Üzerine Bir İnceleme. *Çalışma ve Toplum*, 3, 2015-2029.
- Deniz, M. H. (2009). Sanayileşme Perspektifinde Kentleşme ve Çevre İlişkisi, *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Coğrafya Bölümü Coğrafya Dergisi*, 19, 95-105.
- Denpaiboon, C. ve Kanegae, H. (2008). Compact City Strategy of Bangkok Mega-City. *Manusya. Journal of Humanities*, 11 (2), 38-55.
- Diez Roux, A. V. (2015). Health in Cities: Is a Systems Approach Needed?. *School of Public Health*, 9-23.

- Dikmen, Ç. B. (2020). Sağlıklı Kentler Kavramı ve Fiziksel Çevrenin Yaratılmasında Mimarın Rolü. *International Social Sciences Studies Journal*, 6(64), 2575-2586.
- Dinçer, E. (2012). *Sürdürülebilir Gelişmede 'Sağlık': Sağlık Göstergelerinin Kentsel Planlamada Kullanılabilirliği Üzerine Antalya Büyükşehir Örneği* (Yüksek Lisans Tezi).
- DSÖ (2009). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesine Yönelik Dönüm Noktaları: Global Konferanslardan Bildiriler*. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi.
- DSÖ (2014). *21. Yüzyılda Kentsel Yaşam*. Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı. Atina.
- DSÖ (2018). *DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı Faz VII (2019-2024) İçin Uygulama Çerçevesi: Hedefler, Gereksinimler ve Stratejik Yaklaşımlar*. WHO Regional Office for Europe, Denmark.
- Duhl, L. J. (1986). The healthy city: Its function and its future. *Health Promotion*, 1(1), 55– 60.
- Durguter, H. (2012). Kent Modelleri ve Sürdürülebilir Kent Yönetimi. *International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 7(3), 1053-1065.
- Duru, B. (2005). Avrupa Birliği Kentsel Politikası ve Türkiye Kentleri Üzerine. *Mülkiye Dergisi*, 29(246), 59-76.
- Dünya Sağlık Örgütü (2022). *Belfast Sağlıklı Şehirler Ağı*. Erişim 10.11.2022. <https://belfasthealthycities.com/belfast-healthy-cities-network>
- Dünya Sağlık Örgütü (2022). Erişim 25.12.2022. <https://www.healthworldnews.net/dunya-saglik-orgutu-saglikli-sehirler-projesi-ve-asamaları-ile-türkiye-1987-2020/>
- Edwards, P. ve Tsouros, A. (2006). Kentsel Çevrede Fiziksel Aktivite ve Aktif Yaşamın Desteklenmesi. *DSÖ Avrupa Bölge Ofisi*, 1-64.
- Edwards, P. ve Tsouros, A. D. (2008). *A Healthy City Is An Active City: A Physical Activity Planning Guide*. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen.
- Edwards, P. ve Tsouros, A.D., (2006). *Promoting Physical Activity And Active Living in Urban Environments*. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen.
- EPA(2020). *Çevre Bilgisi*. Erişim 10. 09. 2022. https://www.epa.sa.gov.au/environmental_info/waste_management/illegal_dumping.

- Erden, C. ve Koyuncu, F. T. (2014). Kalkınma ve Çevresel Sağlık Riskleri: Türkiye İçin Ekonometrik Bir Analiz, *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), 9-23.
- Erdoğanaras, F., Cihangir Çamur, K., Görür Tamer, N. ve Mercan, K. (2020). COVID-19, Mahalle, Müşterekler, Kentsel Yaşam ve Halk Sağlığı. *Türk Coğrafya Dergisi*, 76, 115-128.
- Ergin, Ö. (1997). Yaşanabilir Kentlere Doğru. *Bilim ve Teknik*, 60-62.
- Eroğlu, M. (2018). *Çevre Koruma*. Ders Notları. Karadeniz Teknik Üniversitesi Orman Mühendisliği Bölümü, Trabzon.
- Ersoy, M. (2007). *Planlama Eğitimi, Planlama Çevresi ve Sağlıklı Kentler*. Sağlıklı Kentler Sempozyumu'nda Sunulan Bildiri, Bursa.
- Esringü, A., Toy, S., ve Çağlak, S. (2021). Sağlıklı Kentlerde Ekosistem Hizmetlerinin Önemi. *İklim ve Sağlık Dergisi*, 1(2), 68-73.
- Eşbah Tunçay, H. ve Eşbah, H. O. (2020). Sağlıklı Kentler ve Pandemi: Covid19 Pandemisinin Düşündürdükleri. *Eğitim, Bilim, Kültür ve Sanat Dergisi*, 2(2), 57-64.
- Etiler, N. (bt). Yerel Yönetimler ve Salgınlarla Mücadele. *Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu*, Türk Tabipler Birliği.
- Evcı Kiraz, E.D. ve Özmen, A. (2020). Covid-19 Sürecinin Öğrettikleri: Temiz Şehir. *Türkiye Belediyeler Birliği Dergisi*, 867, 22-25.
- Evcı, D. (2002). *Ulusal Sağlıklı Kentler Ağı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Evcı, D. (2005). *Aydın Kent Sağlığı Profili*. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi.
- Evcı, E. D. (1998). *Atina Sağlıklı Şehirler Deklarasyonu*. 1-13.
- Fırat, A.S. (2006). Sağlıklı Kentler ve Kentsel Sağlık. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(2), 219-240.
- Finlandiya Sağlıklı Şehirler Ağı (2023). Erişim 20.01.2023 <https://thl.fi/en/web/management-of-health-andwellbeingpromotion/management-of-wellbeing/actors/finnish-healthy-cities-network>
- Gedik, Y. (2020). Sosyal, Ekonomik ve Çevresel Boyutlarla Sürdürülebilirlik ve Sürdürülebilir Kalkınma. *International Journal of Economics, Politics, Humanities & Social Sciences*, 3(3), 196-215.

- Gençay, G. ve Birben, Ü. (2016). Çevre Korumada Hukukun Rolü. *Akademik Platform*, 238-248.
- Geray, C. (1996). Yerel Yönetimler ve Habitat II. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 5(3), 3-17.
- Glouberman, S., Gemar, M., Campsie, P., Miller, G., Armstrong, J., Newman, C., Siotis, A. ve Groff P. (2006). A Framework for Improving Health in Cities: A Discussion Paper. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 83(2):325-335.
- Goumans, M. ve Springett, J. (1997). From projects to policy: 'Healthy Cities' as a mechanism for policy change for health?. *Health Promotion International*, 12(4), 311-322.
- Gökulu, G. (2010). Kent Güvenliği Kentleşme ve Suç İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(1), 209-226.
- Gönüllü, G. (2014). Çevresel- Kentsel Hakların Gelişimi: Dünyada ve Türkiye’de Kentsel Haklar. *İnsan Hakları Yıllığı*, 32, 31-52.
- Güler, M. ve Karanuh, Z. D. (2018). *Kentsel Yaşam Kalitesinin Belirleyicisi Olarak Belediye Hizmetleri ve Stratejik Planlar*. A. Mengi ve D. İşçioğlu, (Ed.), Küreselleşme Sürecinde Yerel Hizmet Yerel Siyaset içinde (s. 285-311). Ankara. Ankara Üniversitesi Yayınları.
- Güneş, B. (2021). COVID-19’da Sona Doğru: Kentsel Mekânda Değişim Sorunu. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 1(1), 109-138.
- Gürün, F. (2018). Belediyelerde Sağlık Hizmetlerinin Türk Mevzuatındaki Yeri. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6, 125-150.
- Hall, R. E. (2000). The Vision of A Smart City. *In Proceedings of the 2nd International Life Extension Technology Workshop*: Paris, France. 1-6.
- Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği. (2008, 6 Haziran). Resmi Gazete (Sayı: 26898). Erişim 15.12.2022. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=12188&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>.
- Hayta, Y. (2016). Kent Kültürü ve Değişen Kent Kavramı. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 165-184.
- Health World News (2023). *DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı 2019-2024 Yıllarını Kapsayan 7. Faz (Aşama)*. Erişim <https://www.healthworldnews.net/dso-avrupa-saglikli-sehirler-agi-2019-2024-yillarini-kapsayan-7-faz-asama/>

- Henden Şolt, H.B. (2019). *Kentli Hakları Açısından Sağlıklı Kent Yaklaşımı*. S. Çeçen, Ö. Kahya, Ş. Bozgun, (Ed.), Current Debates on Social Sciences Human Studies 3 içinde (s. 62-70). Ankara: Bilgin Kültür Sanat Yayınları.
- Henden Şolt, H.B. (2021). Sağlıklı Kent Planlamasında Kentlilik Bilincinin Yeri ve Önemi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 07(02), 12-17.
- İrdem, İ. ve Mutlu, A. (2016). 6360 Sayılı Yasayla “Kır-Kent” Kavramlarının Muğlaklaşması Sorunu ve Olası Sonuçları. *KAYSEM*, (10), 159-176.
- Kaboğlu, İ.Ö. (1992). *Çevre Hakkı*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Karakurt Tosun, E. (2009). Sürdürülebilirlik Olgusu ve Kentsel Yapıya Etkileri. *Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 5(2), 1305-7979.
- Karakurt Tosun, E. (2012). Sürdürülebilir Kentsel Gelişim Sürecinde Kompakt Kent Modelinin Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 103-121.
- Karalar ve Kiracı (2011). Çevresel Sorunlara Karşı Bir Çözüm Önerisi Olarak Sürdürülebilir Tüketim Düşüncesi, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 30, 63-76.
- Karasu, M.A. (2008). Kentli Haklarının Gelişimi ve Hukuki Boyutları. *TBB Dergisi*, 78, 37-52.
- Karataş, K., Cılga, İ., Güneş, S., Han, A., Kalaycı, A. R. , Turhan, S., Türkaslan, N., ve Yurtkuran, S. (2002). Göç ve Kentsel Yaşama Uyum Sorunları. *2001 Yılı Aile Raporu*. TC Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı: Ankara.
- Katerji, S. ve Ozakça, M. (2015). Urban Transformation as a Process for Inner-City Slums in Turkey, The Experience of Gaziantep City, *Turkey*, 3(2), 22-36.
- Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği. (2005, 5 Nisan). Resmi Gazete (Sayı: 25777). Erişim10.10.2022.
.https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5393&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5.
- Kavruk, H. (2002). *Anakente Bakış, Türkiye’de Anakent Belediyeciliği ve Kent Hizmetlerinin Yönetimi* (1.baskı). Ankara: Hizmet-İş Sendikası Yayını.
- Kaya, E.K. ve Taylan Susan, A. (2020). Sürdürülebilir Bir Kentleşme Yaklaşımı Olarak, Ekolojik Planlama ve Eko-Kentler. *İdealkent*, 30(11), 2602-2133.
- Kaypak, Ş. (2016). Kentsel Bir Sorun Olarak Kentsel Güvenlik. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(33), 35-50.

- Keleş, R. (2021). *Kentbilim Terimleri Sözlüğü*, Ankara: İmge Yayınları.
- Kenzer, M. (1999). Healthy cities: a guide to the literature. *Environment and Urbanization*, 11(1), 201-220.
- Kıvanç Madenoğlu, M. (2015). Evrensel Sağlık Bildirgeleri ve Türkiye’de Sağlık Reformları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2), 162-166.
- Kızıloğlu, S. (2019). *Sağlıklı Kentler İçin Kamusal Mekan Kalitesinin Arttırılmasında Katılımcı Tasarımın Önemi: Bursa Altıparmak Meydanı-Stadyum Caddesi Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Koçak, B. (2014). *Belediyeler ve Uluslararası İşbirliği: Türk Dünyası Belediyeler Birliği Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Koçak, B. ve Bektaş, M. (2019). Ulusal ve Uluslararası Hukuk Sisteminde Kentli Hakları ve Katılım. *Kent Akademisi*, 36(1), 104-117.
- Krog, C. (2012). A publication from the Danish National Healthy Cities Network: “How to organize and implement health in all plans”. *Danimarka Sağlık Şehirleri Ulusal Ağı*.
- Lang, S. (2015). Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde Ulusal Sağlık Şehirleri Ağları. *Avrupa Çapında Sağlığı ve Refahı Teşvik Etmek*. Kopenhag: Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölge Ofisi.
- Leeuw, E. (2017). *From Urban Projects to Healthy City Policies*. In Simos, J. & Leeuw (Eds.). *Healthy Cities: The Theory , Policy, and Practices of Value-Based Urban Planning*. 407-439. Switzerland.
- Lefebvre, H. (2013). *Kentsel Devrim*. Selim Sezer(Çev.), İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Louis, W. (2002). *Bir Yaşam Biçimi Olarak Kentlileşme*. Ayten Alkan, Bülent Duru (Der. ve Çev.), 20. Yüzyıl Kenti, Ankara: İmge Yayınevi.
- Madenoglu Kıvanç, M. (2015). Evrensel Sağlık Bildirgeleri ve Türkiye’de Sağlık Reformları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2), 162-166.
- Malkara Belediyesi (2017). *Malkara Şehir Sağlık Profili* (1. Baskı). Malkara: Rota Barışçı Matbaacılık.
- Matsumoto, T. (2011). *Compact City Policies: Comparative Assessment*. 47th ISOCARP Congress.
- Maunier, R. (1910). The Definition of the City. *American Journal of Sociology*, 15 (4), 536-548.

- Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği (2014, 14 Haziran). Resmi Gazete (Sayı: 29030). Erişim <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19788&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Meriç, E. (2006). *Sağlığı Geliştirme Açısından Sağlıklı Kentler Projesi*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Metin, B. (2020). Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Projesi ve Aşamaları ile Türkiye (1987-2020). Erişim 14.12.2022. <https://www.healthworldnews.net/dunya-saglik-orgutu-saglikli-sehirler-projesi-ve-asamaları-ile-türkiye-1987-2020/>
- Milan, L., Ogawa, H., Leeuw, E., Hung, S.L., Choi, L.C., ve Hay, C.Y. (2007). *Building Healthy Cities - Guidelines for implementing a Healthy Cities Project in Hong Kong*. (2. Edition).
- Mills, C. (1998). *Equity and Health: Key Issues and WHO's Role*. Genave: WHO.
- Mutlu, A. (2016). *Çevre Hukuku*. Ders Notları, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü, Samsun.
- Mutlu, A. (2018). *Çevre Sorunları ve Politikası*. Ders Notları, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü, Samsun.
- Mutlu, A., Reyhan, H. ve Doğan, H.H. (2016). *Kentleşme* (1.baskı). Ankara: Palme Yayıncılık.
- Mutlu, S. (2019). *Türkiye’de Kentsel Dönüşümün Kalkınma Planları Bağlamında Analiz Edilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Negiz, N. ve Yalçın, Ö. (2019). *Kentli Haklarının Türkiye Eksenindeki Yeri*. 326-340.
- Nilay, O. (2007). *Zihinsel Engelli bireylerin Mesleki ve Sosyal Rehabilitasyonunda Yerel Yönetimlerin Sorumlulukları Çengel Cafe Uygulaması*. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği İzmir Konferansı.
- Oves, M., Singh, B., Naz, H., & Weldeslassie, T. (2018). *Chemical Contaminants for Soil, Air and Aquatic Ecosystem*. In M. Oves, M. Z. Khan, & M. I. Ismail (Eds), *Modern Age Environmental Problems and their Remediation* (pp. 1-23). Switzerland: Springer.
- Ozmehmet, E. (bt). *Dünyada ve Türkiye’de Sürdürülebilir Kalkınma Yaklaşımları*. Yaşar Üniversitesi, 1-23.

- Önder, H. (2020). Bir Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi Olarak Sağlık. *Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 10-24.
- Örselli, E., ve Akbay, C. (2019). Teknoloji ve Kent Yaşamında Dönüşüm: Akıllı Kentler. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 2(1), 228-241.
- Özbuğutu, E. ve Karahan, S. (2014). Çevre Eğitimi ve Alternatif Yöntemler-Literatür Taraması. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(25), 393-408.
- Özdemir, Z. ve Özekicioğlu, Z. (2006). Kentleşme ve Çevre Sorunları, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 17-30.
- Özden, P.P. (2006). Türkiye’de Kentsel Dönüşümün Uygulanabilirliği Üzerine Düşünceler, *I. U. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 35, 215-233.
- Özmen ve Evcir Kiraz (2019). 2011-2016 Sağlıklı Şehirler En İyi Uygulamalar Yarışmalarının İçerik Analizi. 2. *Uluslararası Tarım. Çevre ve Sağlık Kongresi*, Aydın: (18 19 Ekim 2019). 1949- 1958.
- Özmen, A. ve Evcir Kiraz, E. D. (2019). 2011-2016 Sağlıklı Şehirler En İyi Uygulamalar Yarışmalarının İçerik Analizi. 2. *Uluslararası Tarım. Çevre ve Sağlık Kongresi*, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Özmen, A., Evcir Kiraz, E.D., Umutlu, Y., Özdemir, T., Çelik, E., Türkmen, M.O., Alp, K.İ., Çetin, Ö., ve Yılmaz, F. (2020). COVID-19 ve Şehir Temizliği. *Sağlık ve Toplum*, 124-132.
- Özsoy, H.N. ve Pektaş, E.K. (2018). Bir Kentli Hakkı Olarak Dolaşım Hakkı: Afyonkarahisar Halkının Algısı Üzerine Bir Araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(2), 267-286.
- Öztürk, N. K. ve Demirel, Ö. (2021). Çok Paydaşlı İş Birliği Ve Dirençli Kent Açısından Montreal Şehri. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 24-44.
- Parlak, B. (2018). Sürdürülebilir Kalkınma ve Kentli Hakları Perspektifinden Kent Kültürü ve Kent Kimliğinin Dönüşümü: Bir Proje Örneği. *Tesam Akademi Dergisi*, 11-48.
- Pektaş, E. K. ve Akın, F. (2010). Avrupa Kentsel Şartları Perspektifinde Bir Kentli Hakkı Olarak “Katılım Hakkı” ve Türkiye. *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, 12(2), 23-49.
- Pınarcıoğlu, N.Ş. ve Kanbak, A. (2020). *Sürdürülebilir Kent Modelleri* (1.baskı). Londra: IJOPEC Publication Limited.

- Piyal, B. (2002). *Sağlığı Geliştirme Politika Ve Stratejileri Lisans Ders Notları*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi.
- Polat, S. ve Koçak Güvener, U. (2021). Sağlıklı Kentler Üzerine Bursa'nın Mudanya İlçesi Güzelyalı Bölgesinde Bir Planlama Deneyimi. *Journal of Environmental and Natural Studies*, 3(2), 182-202.
- Public Health Advisory Committee (2008). *Report to Minister of Health on Healthy Urban Planning*.
- Purcell, M. (2002). Excavating lefebvre: the right to the city and its urban politics of the inhabitant. *GeoJournal*, 58(2-3), 99-108.
- Sağlıklı Kentler Birliği (2013). *Türkiye Kent Sağlık Göstergeleri* (2. Baskı). Bursa.
- Sağlıklı Kentler Birliği (2021). *Bursa Şehir Sağlık Gelişim Planı (2021-2025)*.
- Sağlıklı Kentler Birliği (2022). Erişim 10.09.2022. <https://www.skb.gov.tr/uyelerimiz/>
- Sağlıklı Kentler Birliği (2023). *Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği 2020 - 2024 Stratejik Planı*. Erişim 01.02.2023. <https://www.skb.gov.tr/birlik-hakkinda/stratejik-plan/>
- Saraç, M. (2014). *Kentsel Dönüşüm ve Gelişimi, Sosyal Boyutu, Kentsel Dönüşümden Doğan Hukuki Sorunlar*. (Yüksek Lisans Tezi).
- SKB (2013). *Sağlık 2020: Yönetimler ve Toplum Arasında Sağlık ve Esenliğe Yönelik Eylemleri Destekleyen Avrupa Politika Çerçevesi*. Bursa: Burfaş.
- SKB (2016). *Ulusal Sağlıklı Şehirler Ağları Avrupa'da Sağlık ve Refahın Desteklenmesi*.
- SKB (2018). *Sağlıklı Şehirler Belfast Bildirgesi Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı: Herkes İçin Daha Sağlıklı ve Mutlu Şehirler Belgesinin Hayata Geçirilmesi*. Uluslararası Sağlıklı Şehirler Konferansı. Belfast.
- SKB (2021). *Sağlıklı Kentler Birliği Faaliyet Raporu*.
- SKB (2021b). *Sağlıklı Şehirler En İyi Uygulama Yarışması (2020)*. Ankara.
- SKB (2022) Sağlıklı Kentler Birliği. Erişim 10.10.2022. <http://www.skb.gov.tr/birlik-hakkinda/birlik-hakkinda/>.
- SKB Tüzüğü (2022). Erişim 17.11.2022 <https://www.skb.gov.tr/birlik-hakkinda/tuzuk/> .
- Şahin, Y. (2020). *Kentleşme Politikası* (9. Baskı). Bursa: Ekin Yayınevi.

- Şimşek, H. ve Kılıç, B. (2012). Sağlıkta Eşitsizliklerle İlgili Temel Kavramlar, *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 10(2), 116-127.
- T.C 1982 Anayasası. (1982, 20 Ekim). Resmi Gazete (Sayı: 17844). Erişim 17.11.2022. <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/17844.pdf>
- T.C. Eskişehir Valiliği (2022). Erişim 12.10.2022. <http://www.eskisehir.gov.tr/sehrimiz>
- T.C. Kalkınma Bakanlığı (2018). *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)*. Konut Politikaları Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (1997). *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile ilişkileri*. Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2001). *Şehir Sağlığı Profilleri Şehrinizdeki Sağlık Göstergelerinin Rapor Edilmesi* (2.baskı). Ankara.
- Taygun, G. T. ve Balanlı, A. (2005). Yaşam Döngüsü Süreçlerinde Yapı Ürünü-Çevre Etkileşimi. *YTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 1(1), 40-50.
- Tepebaşı Belediyesi (2020). *2020-2024 Stratejik Planı*.
- Tepebaşı Belediyesi. *Eskişehir Sağlıklı Kent Profili*.
- The Danish Healthy Cities Network (2017). *The Danish Healthy Cities Network Strategy 2017-2020* (1. Edition).
- Toprak, Z. (2003). Belediyeler Arası Yurtiçi ve Sınır ötesi İşbirliği. *Türk İdare Dergisi*, 441, 167-189.
- Toprak, Z. (2006). *Yerel Yönetimler* (6. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Torunoğlu, E. (2006). *Çankaya Kent Sağlık Gelişim Planı*. Çankaya Belediyesi Sağlıklı Kentler Proje Ofisi. Ankara.
- Tosics, I. (1997). *Habitat II Conference on Human Settlements*. 366-372.
- Trakya Kalkınma Ajansı (2022). *Muratlı Vizyon Planı (2023)*.
- Tsouros, A. D. (1990). World Health Organization Healthy Cities Project: A Project Becomes A Movement. *WHO Regional Office for Europe: Copenhagen*.
- Türk Dil Kurumu (2022). Erişim 12.05.2022 <https://sozluk.gov.tr/> .
- UBC (2023). *Union Of The Baltic Cities. UBC Strategy 2022-2030*. The Most Inclusive And Sustainable City Network For Your City Or Municipality.

- Ulusel, B. ve Koç, S. (1999). Sağlıklı Kentler. *Toplum ve Hekim*, 14(3), 196-203.
- UNDP (2022). Erişim 10.09.2022.
<https://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals.html>.
- UNEP (2019). *Global Environment Outlook Geo-6: Healthy Planet, Healthy People*, Cambridge.
- United Nations (2015). *World Urbanization Prospects, The 2014 Revision*. New York.
- Uzun, O. ve Can, E. (2020). Mahalli İdare Birlikleri Bağlamında Sağlıklı Kentler Birliği Yerel Yönetimler İlişkileri: Bursa Örneği. *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 9 (2021), 60-78.
- Varol, E. ve Öksüz, A.M. (2021). Kent ve Salgın: Yeni Yaklaşımlar ve Kamu Sağlığı Üzerine Bir Değerlendirme. *İdealkent*, 3, 2602-2133.
- Weber, M. (2003). *Şehir, Modern Kentin Oluşumu*. Musa Ceylan (Çev.), İstanbul: Bakış Yayınları.
- Weber, M. (2018). *Şehir, Modern Kentin Oluşumu* (12. Baskı). İstanbul: Yarın Yayınları.
- Werna, E., Harpham, T., Blue, I., & Goldstein, G. (1998). *Healthy City Projects in Developing Countries* (1. Edition). London: Routledge.
- WHO (1986). *Ottawa Charter For Health Promotion*. An International Conference On Health Promotion. Canada.
- WHO (1997). *Twenty Steps For Developing a Healthy Cities Project* (3. Edition). World Health Organization Regional Office for Europe. Denmark.
- WHO (2003). *Healthy Urban Planning In Practice: Experience of European Cities*. Barton, H., Mitcham, C., ve Tsourou, C. (Ed.), Denmark.
- WHO (2014). *Helsinki Statement on Health in All Policies The 8th Global Conference On Health Promotion*. 1-28. Finland.
- WHO (2015). *National Healthy Cities Networks In The WHO European Region*. Promoting Health And Well-Being Throughout Europe. WHO Regional Office for Europe. Denmark.
- WHO (2016). *Policy Brief Healthy Cities*. 9 th Global Conference On Health Promotion. 1-12. Shanghai.

- WHO (2018). *Kopenhag Belediye Başkanları Mutabakatı*. Herkes için Daha Sağlıklı ve Daha Mutlu Şehirler: Kopenhag, Danimarka.
- WHO (2020). *Basic Documents* (41.baskı).
- WHO (2020). *WHO European Healthy Cities Network Designation and Accreditation*.
- WHO (2022). Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı. Erişim 02.08.2022. <https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network>
- WHO (2023). *Tüm Politikalarda Sağlık: Helsinki Bildirisi*. Erişim 10.01.2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>
- Yalçın, A. ve Yalçın, S. (2013). Sürdürülebilir Yerel Kalkınma İçin Cittaslow Hareketi Bir Model Olabilir mi?. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 5(1).
- Yaman, M. (2014). Türkiye’de Kentsel Dönüşüm Uygulamaları Kapsamında Kütahya Kenti Osmangazi Kentsel Dönüşüm Uygulamasına Bir Bakış, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13-20.
- Yaren, S. Ş. (2002). *Sağlıklı Kentleşme: Yaklaşımlar, Göstergeler ve Örnek Kent Bazında Karşılaştırmalı Analiz*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Yazar, K. H. (2006). *Sürdürülebilir Kentsel Gelişme Çerçevesinde Orta Ölçekli Kentlere Dönük Kent Planlama Önerisi*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Yener, Z., ve Arapkirlioğlu, K. (1996). *Avrupa Kentsel Şartı*. Ankara: İçişleri Bakanlığı Mahalli İdareler Genel Müdürlüğü Yayını.
- Yeşildal, A. (2020). 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi ve Kentsel Gelişim: Sorunlar, Zorluklar ve Fırsatlar. *Journal of History School*, 49, 4580-4604.
- Yetkin, H. (2019). *Kentsel Dönüşüm Uygulamalarındaki Sorunlar: Şanlıurfa Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Yıldırım, A. (2004). *Kentleşme ve Kentleşme Sürecinde Göçün Suç Olgusu Üzerindeki Etkileri*, (Yüksek Lisans Tezi).
- Yıldız, E. (2017). *Türkiye’de Kentsel Dönüşüm: Kocaeli Örneğinde Sosyo-Mekansal Bir Analiz*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Yoğurtçu, M. (2016). *Türkiye’deki Kentlerin Dönüşüm Süreci ve Tarlabası Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi).

Yoloğlu, A. C., Öner Kurt, A., Sarıkaya Levent, Y., Levent, T., Burat, S., Karaca, S., ve Gökalp, S. (2020). Sağlık Eşitsizlikleri, DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği Üzerinden Bir Değerlendirme: Mersin İli Mezitli İlçesi Örneği. *Planlama*, 30(1), 66-88.

Zengin, N. (bt). “Sağlık Hakkı” ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 44-52.

