İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN SAĞLIK ETKİLERİYLE İLGİLİ ULUSLARARASI POLİTİKALAR VE ÇALIŞMALAR

Arş. Gör. Dr. Esra Çelik

Öğrenim Hedefleri

- İklim değişikliği ve sağlık ile ilgili uluslararası politikaların neler olduğunu kavrayabilme
- Sağlık ve ilgili sektörlerde uyum ve savaşım politikalarının ve önlemlerinin sağlık yararlarını açıklayabilme
- Sağlığı değerlendirmek, iklim değişikliği politikaları ve stratejileri ile bütünleştirmek için çeşitli araçlar belirleyebilme ve iklim değişikliğini sağlık politikaları ve stratejilerine entegre edebilme
- İklim değişikliği ve sağlık ile ilgili küresel çalışmalar ve iyi uygulamalara örnekler verebilme

İklim Değişikliği Ve Sağlık İle İlgili Uluslararası Politikalar

Birinci Dünya İklim Konferansı, 1979

- «A Conference of Experts on Climate and Mankind (iklim ve insanlık üzerine uzmanların dünya konferansı)”
- “The Interaction of Climate and Society (İklim ve Toplum İlişkisi)”
- başlığı altında“
- İklim etkileri insan faaliyetlerini **çeşitli açılardan** değiştirebilir

1. İnsan sağlığı ve çalışma kapasitesi
2. Konut ve yerleşim
3. Tarımın her türü
4. Su kaynaklarının geliştirilmesi ve yönetimi
5. Orman kaynakları
6. Balıkçılık ve deniz kaynakları
7. Enerji üretimi ve tüketimi
8. Endüstri ve ticaret
9. Ulaşım ve iletişim
10. Çok sayıda kamu hizmeti

WMO, (1979). Proceedings of the World Climate Conference, A Conference of Experts on Climate and Mankind. No. 537, https://library.wmo.int/pmb_ged/wmo_537_en. pdf

Birinci Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC)

- İlk kez « Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli»nde (IPCC 1990) “İnsan Sağlığı” başlığı altında ilk cümle “insanın iklim koşullarına uyum kapasitesi çok yüksektir”

1. Sıcak hava dalgaları beklenmeyen düzeyde ölüm riskini arttırabilir.
2. UVB artış riski ile birlikte deri kanseri, katarakt ve kar körlüğü insidansında artış beklenmektedir.
3. Parazit ve viral hastalıkların artması, ülkelerin yeniden bu hastalıklarla tanışması muhtemeldir.
4. Su kalitesi ve ulaşılabilirliği insan sağlığını etkileyecektir.
5. Biomass ile yemek pişirilen ülkelerde kıtlık, çölleşme sonucu sağlıklı suya erişim yetersizliği gibi nedenlerle beslenme yetersizlikleri daha fazla görülebilir.

IPCC, (1992). Climate Change: The IPCC 1990 and 1992 Assessments, WMO, IPCC, UNEP, IPCC First Assessment Report Overview and Policymaker Summaries.

İkinci Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC)

- İklim değişikliğinin olası sağlık etkileri üzerine sınırlı sayıda bilimsel yayın
- Özellikle aşırı hava olaylarına ilişkin

IPCC, (t.y.). Working Group II: Impacts, Adaptation and Vulnerability, IPCC Assessment Reports.

Dünya Sağlık Raporu, 2002

- İklim değişikliği ve sağlık etkilerini ortaya koymak için sayısal verilerin elde edileceği modellemelere ihtiyaç var
- Raporda iklim değişikliği sağlığı etkileyen çevresel riskler tablosunda yer almıştır

The World Health Report 2002- Reducing Risks, Promoting Healthy Life. www.who.int/whr/2002/en/

2008 Dünya Sağlık Günü Teması

- “Sağlığımızı İklim Değişikliğine Karşı Koruyalım”

2008, Dünya Sağlık Asamblesi

- Yeni iklim değişikliği ve sağlık kararı
  - Sağlık sektörü dikkatini, en üst düzeyde, iklim değişikliğine karşı insan sağlığını korumaya vermeli
  - Binyıl hedeflerine ulaşmada ve sağlıkta eşitlik için iklim değişikliğinin de içinde olduğu küresel sağlık risklerini kapsayan çözümler üretilmeli
  - Tüm tarafların farkındalığı arttırılmalı, işbirliği geliştirilmeli, kapasite arttırılmalı
  - Ulusal sağlık sektörü harekete geçirilmeli, sayısal veriler toplanmalı, izleme, uyum çalışmaları yapılmalı
  - Halk sağlığı liderleri hızlı, kapsayıcı cevaplar verebilecek şekilde hazırlıklı olmalı
  - Disiplinler arası ve sektörler arası çalışmalara hız kazandırılmalı

WHO, (2008). New World Health Assembly Resolution on Climate Change and Health. www.who.int/globalchange/climate/EB_CChealth_resolution/en/

2011, Birinci Küresel İklim ve Sağlık Zirvesi

- Küresel İklim ve Sağlık Ortaklığı'nın kuruluşu
- Güney Afrika, Durban

The Global Climate and Health Alliance, 1st Global Climate and Health Summit, Durban, 2011, https://climateandhealthalliance.org/news/1st-climate-and-health-summit-durban-2011/

Taraflar Konferansı (COP 23)

- BMİDÇS sözleşmesinin yürürlüğe girdiği 1994 yılından itibaren ise her yıl taraflar konferansı “conference of parties” yapılmıştır.

- «Paris Anlaşması’nın Uygulanması için Sağlık Hareketi»

2017, Küresel İklim ve Sağlık Zirvesi

- İklim değişikliğinin insan sağlığına etkileri adına küresel cevap kapasitesinin arttırılmasına vurgu

DSÖ 71. Dünya Sağlık Asamblesi

- 2018, Cenevre
- DSÖ, BM Çevre Programı (UNEP) ve Dünya Meteoroloji Örgütü (DMÖ)
- «sağlık, çevre ve iklim değişikliği küresel koalisyonu»
- Çevresel risklerin, özellikle hava kirliliğinin, neden olduğu yılda 12,6 milyon ölümü azaltmaya odaklanan ve işbirliğini gerçek anlamda yerleştirmeyi amaçlayan hareket

Climate Change and Human Health, Health, Environment and Climate Change coalition (HECC)https://www.who.int/globalchange/coalition/en/

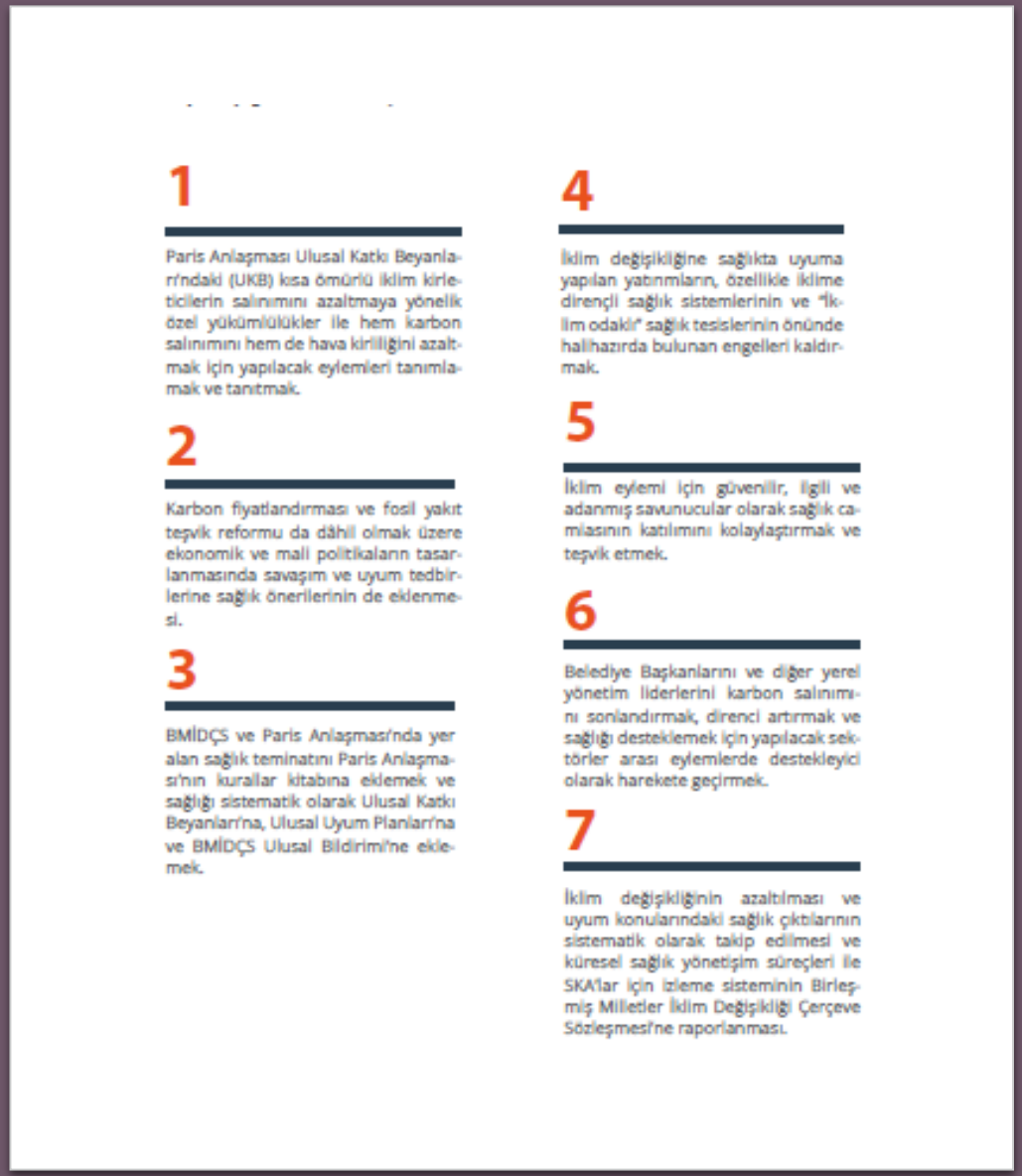
Taraflar Konferansı (COP 24)

- Sağlık konularının iklim eyleminin geliştirilmesindeki hayati önemini vurgulamakta ve politika yapıcılar için anahtar nitelikte öneriler sunmakta

Climate change and human health, COP24 Special report: Health & Climate Change.
https://www.who.int/globalchange/publications/COP24-report-health-climate-change/en/

Taraflar Konferansı (COP 24)

Raporda iklim değişikliğinin getirdiği sağlık değişimlerine yönelik yedi öneri göze çarpmaktadır



1

Paris Anlaşması Ulusal Katkı Beyanları'ndaki (UKB) kısa ömürlü iklim kirleticilerin salınımını azaltmaya yönelik özel yükümlülükler ile hem karbon salınımını hem de hava kirliliğini azaltmak için yapılacak eylemleri tanımlamak ve tanıtmak.

2

Karbon fiyatlandırması ve fosil yakıt teşvik reformu da dâhil olmak üzere ekonomik ve mali politikaların tasarlanmasında savaşım ve uyum tedbirlerine sağlık önerilerinin de eklenmesi.

3

BMİDÇS ve Paris Anlaşması'nda yer alan sağlık teminatını Paris Anlaşması'nın kurallar kitabına eklemek ve sağlığı sistematik olarak Ulusal Katkı Beyanları'na, Ulusal Uyum Planları'na ve BMİDÇS Ulusal Bildirimi'ne eklemek.

4

İklim değişikliğine sağlıkta uyuma yapılan yatırımların, özellikle iklime dirençli sağlık sistemlerinin ve "İklim odaklı" sağlık tesislerinin önünde halihazırda bulunan engelleri kaldırmak.

5

İklim eylemi için güvenilir, ilgili ve adanmış savunucular olarak sağlık camiasının katılımını kolaylaştırmak ve teşvik etmek.

6

Belediye Başkanlarını ve diğer yerel yönetim liderlerini karbon salınımını sonlandırmak, direnci artırmak ve sağlığı desteklemek için yapılacak sektörler arası eylemlerde destekleyici olarak harekete geçirmek.

7

İklim değişikliğinin azaltılması ve uyum konularındaki sağlık çıktılarının sistematik olarak takip edilmesi ve küresel sağlık yönetişim süreçleri ile SKA'lar için izleme sisteminin Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi'ne raporlanması.

Climate change and human health, COP24 Special report: Health & Climate Change. https://www.who.int/globalchange/publications/COP24-report-health-climate-change/en/

Taraflar Konferansı (COP 25)

- DSÖ iklim değişikliğine yönelik yeni raporunda, aşırı sıcaklıklar, stres, sıtma ve kolera gibi hastalıklarla insan sağlığına doğrudan zarar veren iklim değişikliğinin, 21'inci yüzyılda en büyük sağlık tehdidi olabileceği uyarısında bulunmuştur
- BM'nin alt kuruluşlarından DSÖ'nün 101 ülkede yaptığı araştırma sonuçlarına göre hazırlanan raporda, pek çok ülkenin iklim değişikliğine karşı hazırladıkları planları hayata geçirmediklerinin altı çizilmiştir
- "İklim değişikliğinin etkilerinden insan sağlığını korumak her zamankinden daha acildir"
- Ülkelerin gittikçe artan bir şekilde iklim değişikliğine önem vermesinin yeterli olmadığına vurgu yapılmıştır

2018 WHO health and climate change survey report: tracking global progress. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/CED/PHE/EPE/19.11). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization

WHO country survey: Tracking progress on Health and Climate Change

Welcome to the WHO country survey on Tracking Progress on Health and Climate Change.

Please enter the following information to begin the survey.

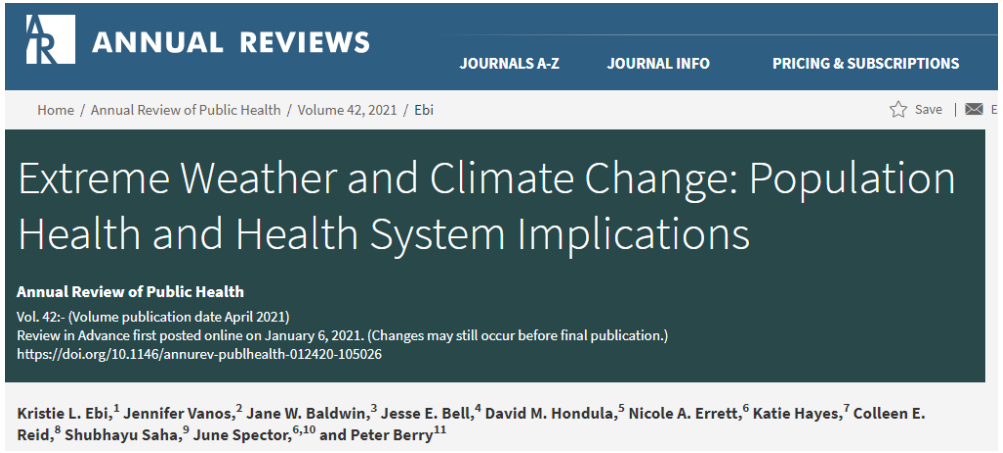
Name:
Title/Position:
Institution or Organization:
Telephone:
E-mail address:

Country:

WHO UNFCCC Climate and Health Country Profiles – Reference Document

https://www.who.int/globalchange/resources/reference-document.pdf?ua=1

https://www.who.int/globalchange/resources/2017_2018-WHO-health-and-climate-change-country-survey-28may2018_final.pdf?ua=1



ANNUAL REVIEWS

JOURNALS A-Z JOURNAL INFO PRICING & SUBSCRIPTIONS

Home / Annual Review of Public Health / Volume 42, 2021 / Ebi

Save | E

Extreme Weather and Climate Change: Population Health and Health System Implications

Annual Review of Public Health
Vol. 42:- (Volume publication date April 2021)
Review in Advance first posted online on January 6, 2021. (Changes may still occur before final publication.)
https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-012420-105026

Kristie L. Ebi,[1] Jennifer Vanos,[2] Jane W. Baldwin,[3] Jesse E. Bell,[4] David M. Hondula,[5] Nicole A. Errett,[6] Katie Hayes,[7] Colleen E. Reid,[8] Shubhayu Saha,[9] June Spector,[6,10] and Peter Berry[11]

THE LANCET

Log in Register Subscribe Claim

REVIEW | VOLUME 397, ISSUE 10269, P129-170, JANUARY 09, 2021

Subscribe Save Share Reprints Request

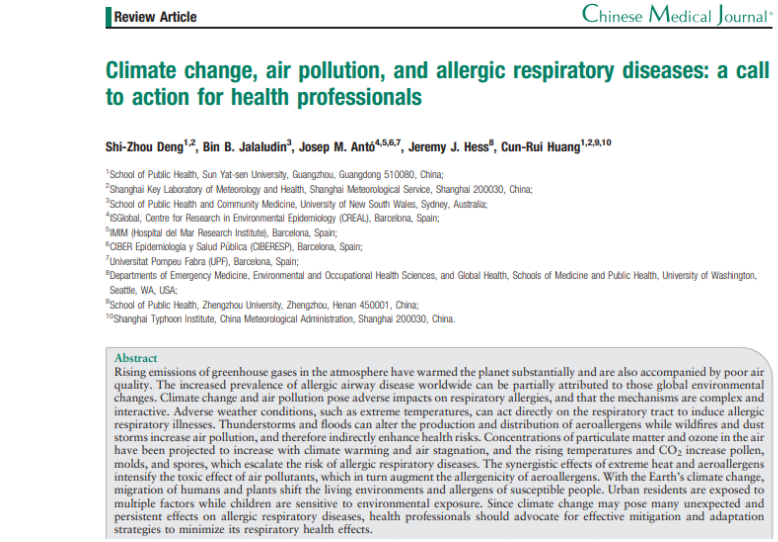
The 2020 report of The *Lancet* Countdown on health and climate change: responding to converging crises

Nick Watts, MA • Markus Amann, PhD • Prof Nigel Arnell, PhD • Sonja Ayeb-Karlsson, PhD • Jessica Beagley, BA • Kristine Belesova, PhD • et al. Show all authors • Show footnotes

Published: December 02, 2020 • DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32290-X • Check for updates

PlumX Metrics

Translations



Review Article

Chinese Medical Journal

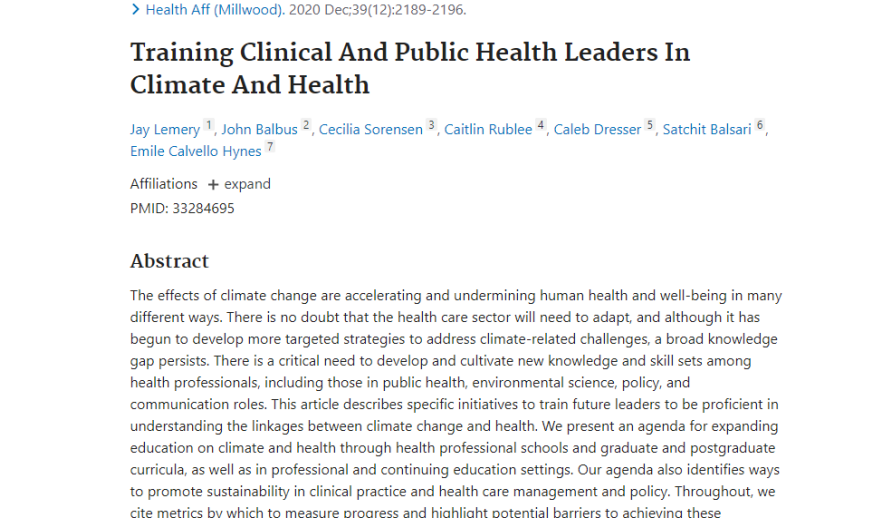
Climate change, air pollution, and allergic respiratory diseases: a call to action for health professionals

Shi-Zhou Deng[1,2], Bin B. Jalaludin[3], Josep M. Antó[4,5,6,7], Jeremy J. Hess[8], Cun-Rui Huang[1,2,9,10]

[1]School of Public Health, Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong 510080, China;
[2]Shanghai Key Laboratory of Meteorology and Health, Shanghai Meteorological Service, Shanghai 200030, China;
[3]School of Public Health and Community Medicine, University of New South Wales, Sydney, Australia;
[4]ISGlobal, Centre for Research in Environmental Epidemiology (CREAL), Barcelona, Spain;
[5]IMIM (Hospital del Mar Research Institute), Barcelona, Spain;
[6]CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain;
[7]Universitat Pompeu Fabra (UPF), Barcelona, Spain;
[8]Departments of Emergency Medicine, Environmental and Occupational Health Sciences, and Global Health, Schools of Medicine and Public Health, University of Washington, Seattle, WA, USA;
[9]School of Public Health, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China;
[10]Shanghai Typhoon Institute, China Meteorological Administration, Shanghai 200030, China.

Abstract

Rising emissions of greenhouse gases in the atmosphere have warmed the planet substantially and are also accompanied by poor air quality. The increased prevalence of allergic airway disease worldwide can be partially attributed to those global environmental changes. Climate change and air pollution pose adverse impacts on respiratory allergies, and that the mechanisms are complex and interactive. Adverse weather conditions, such as extreme temperatures, can act directly on the respiratory tract to induce allergic respiratory illnesses. Thunderstorms and floods can alter the production and distribution of aeroallergens while wildfires and dust storms increase air pollution, and therefore indirectly enhance health risks. Concentrations of particulate matter and ozone in the air have been projected to increase with climate warming and air stagnation, and the rising temperatures and CO_2 increase pollen, molds, and spores, which escalate the risk of allergic respiratory diseases. The synergistic effects of extreme heat and aeroallergens intensify the toxic effect of air pollutants, which in turn augment the allergenicity of aeroallergens. With the Earth's climate change, migration of humans and plants shift the living environments and allergens of susceptible people. Urban residents are exposed to multiple factors while children are sensitive to environmental exposure. Since climate change may pose many unexpected and persistent effects on allergic respiratory diseases, health professionals should advocate for effective mitigation and adaptation strategies to minimize its respiratory health effects.



› Health Aff (Millwood). 2020 Dec;39(12):2189-2196.

Training Clinical And Public Health Leaders In Climate And Health

Jay Lemery [1], John Balbus [2], Cecilia Sorensen [3], Caitlin Rublee [4], Caleb Dresser [5], Satchit Balsari [6], Emile Calvello Hynes [7]

Affiliations + expand

PMID: 33284695

Abstract

The effects of climate change are accelerating and undermining human health and well-being in many different ways. There is no doubt that the health care sector will need to adapt, and although it has begun to develop more targeted strategies to address climate-related challenges, a broad knowledge gap persists. There is a critical need to develop and cultivate new knowledge and skill sets among health professionals, including those in public health, environmental science, policy, and communication roles. This article describes specific initiatives to train future leaders to be proficient in understanding the linkages between climate change and health. We present an agenda for expanding education on climate and health through health professional schools and graduate and postgraduate curricula, as well as in professional and continuing education settings. Our agenda also identifies ways to promote sustainability in clinical practice and health care management and policy. Throughout, we cite metrics by which to measure progress and highlight potential barriers to achieving these

https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32290-X/fulltext

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7386356/pdf/cm9-133-1552.pdf

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33284695/

Enabling local public health adaptation to climate change

By Stephanie E. Austin [a,b,*], James D. Ford [a,b,c], Lea Berrang-Ford [a,b,c], Robbert Biesbroek [b,d] & Nancy A. Ross [a]

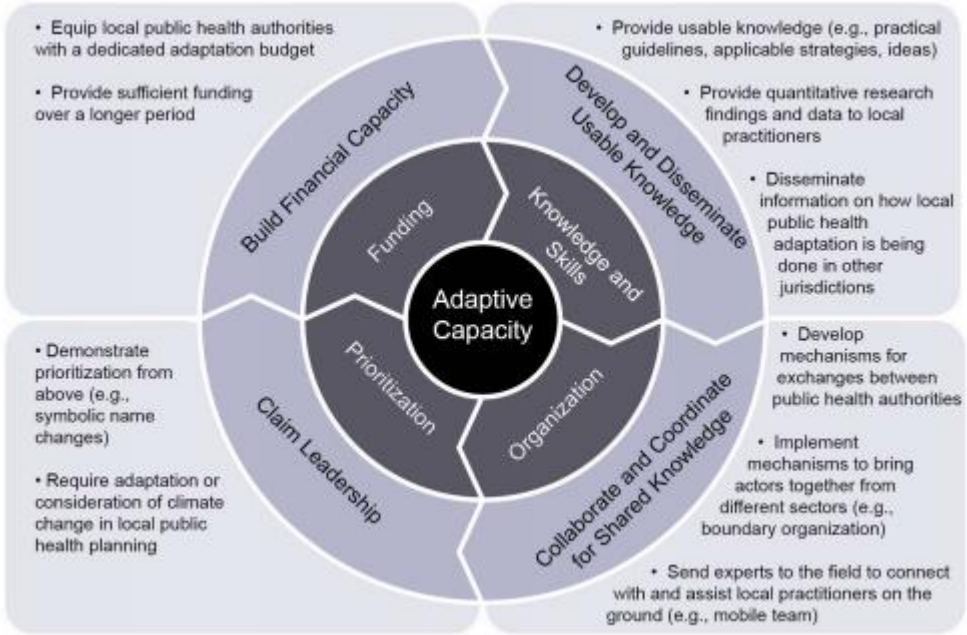
[a] Department of Geography, McGill University, Burnside Hall Building Room 705, 805 Sherbrooke Street West, Montreal, QC H3A 0B9, Canada; james.ford@mcgill.ca (J.D.F.); lea.berrangford@mcgill.ca (L.B.-F); nancy.ross@mcgill.ca (N.R.)
[b] Tracking Adaptation to Climate Change Collaboration (TRAC3), Montreal, Canada and Wageningen, Netherlands (www.trac3.ca)
[c] Priestley International Centre for Climate, University of Leeds, Leeds, LS2 9JT, United Kingdom
[d] Public Administration and Policy Group, Wageningen University & Research, P.O. Box 8130, 6700EW Wageningen, The Netherlands; robbert.biesbroek@wur.nl (R.B.)

* Correspondence:

Email: stephanie.austin@mail.mcgill.ca
Telephone: +1-438-886-1650
Address: Burnside Hall Building, Room 705, 805 Sherbrooke Street West, Montreal, QC, H3A 0B9, Canada

Abstract

Local public health authorities often lack the capacity to adapt to climate change, despite being on the 'front lines' of climate impacts. Upper-level governments are well positioned to create an enabling environment for adaptation and build local public health authorities' capacity, yet adaptation literature has not specified how upper-level governments can build local-level adaptive capacity. In this paper we examine how federal and regional governments can contribute to enabling and supporting public health adaptation to climate change at the local level in federal systems. We outline the local level's self-assessed adaptive capacity for public health adaptation in Canadian and German comparative case studies, in terms of funding, knowledge and skills, organizations, and prioritization, drawing upon 30 semi-structured interviews. Based on interviewees' recommendations and complemented by scientific literature, we develop a set of practical measures that could enable or support local-level public health adaptation. We find that adaptive capacity varies widely between local public health authorities, but most report having insufficient funding and staff for adaptation activities. We propose 10 specific measures upper-level governments can take to build local public health authorities' capacity for adaptation, under the interrelated target areas of: building financial capital; developing and disseminating usable knowledge; collaborating and coordinating for shared knowledge; and claiming leadership. Federal and regional governments have an important role to play in enabling local-level public health adaptation, and have many instruments available to them to fulfill that role. Selecting and implementing measures to enable local public health authorities' adaptive capacity will require tailoring to, and consideration, of the local context and needs.



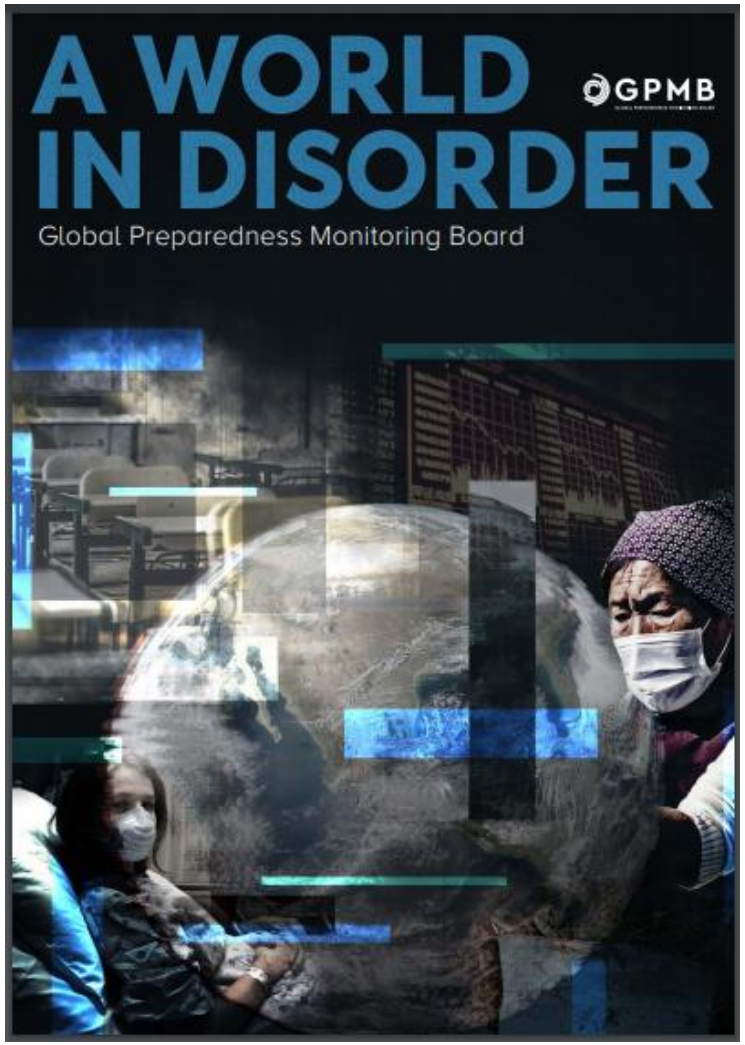
S.E. Austin et al., Enabling local public health adaptation to climate change, Social Science & Medicine 220 (2019) 236–244

Medical Technologist, Wasing Mong Marma, completes RNA (ribonucleic acid) extraction at the IEDCR Field Laboratory in Cox's Bazar Medical College. Credit: WHO / Blink Media – Fabeha Monir

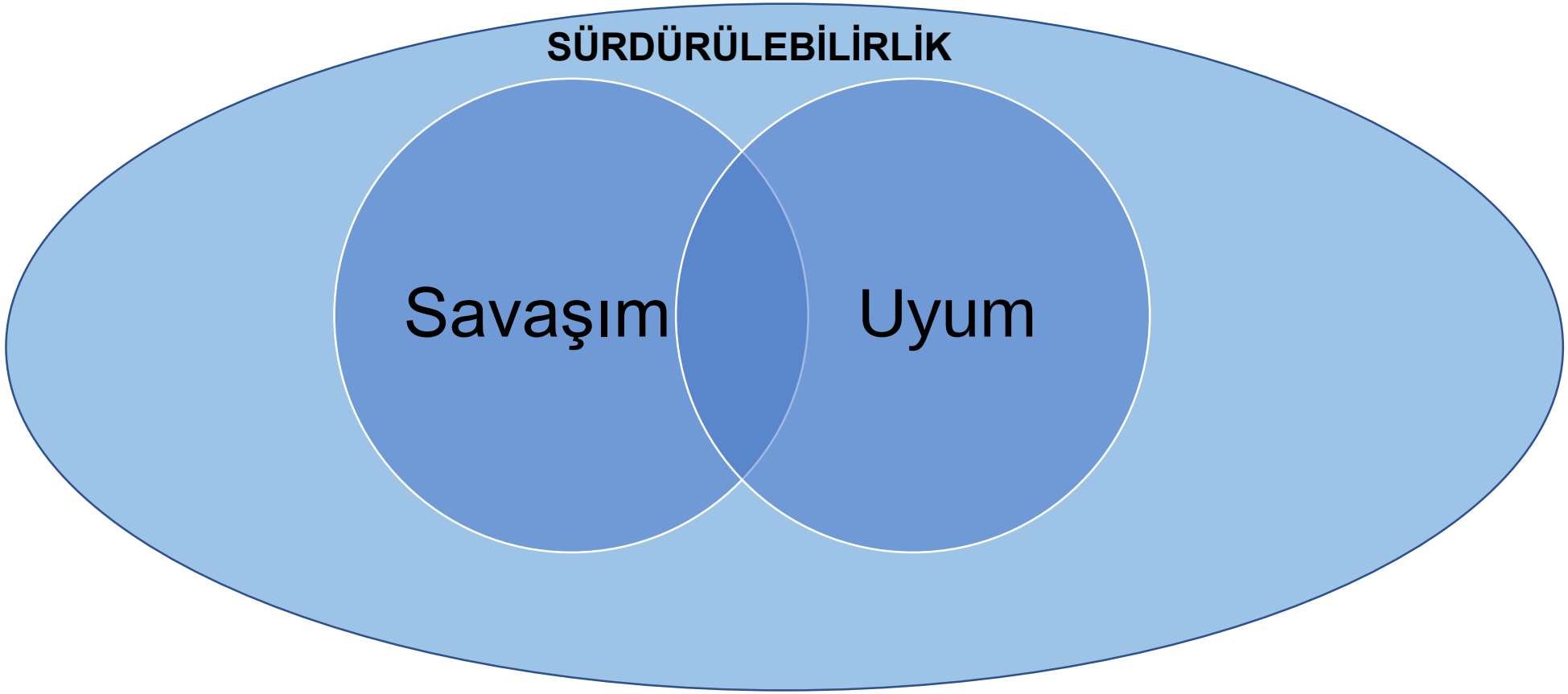
Seventy-Second World Health Assembly, Geneva, Switzerland, 20–28 May 2019. Source: WHO / Antoine Tardy

WHO, Morning commuters on a metro heading to Port Louis, complying with national law which requires the mandatory wearing of face masks on public transport. © WHO / Blink Media - Gilaine Soupe

US-FINANCE-IMF-ANNUAL MEETINGS
A participant of the 2017 Annual Meetings walks past a sign outside the International Monetary Fund (IMF) headquarters in Washington, DC, during the 2017 IMF Annual Meetings on October 10, 2017. / AFP PHOTO / Andrew CABALLERO-REYNOLDS (Photo credit should read ANDREW CABALLERO-REYNOLDS/AFP via Getty Images)



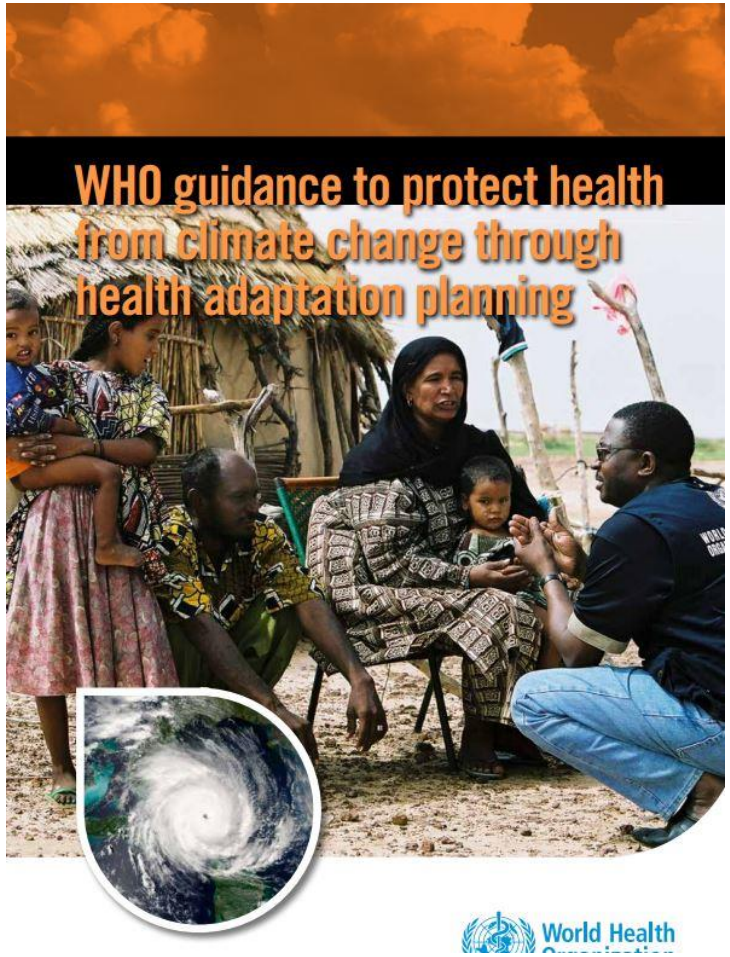
Global Preparedness Monitoring Board. A World in Disorder. Global Preparedness Monitoring Board Annual Report 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

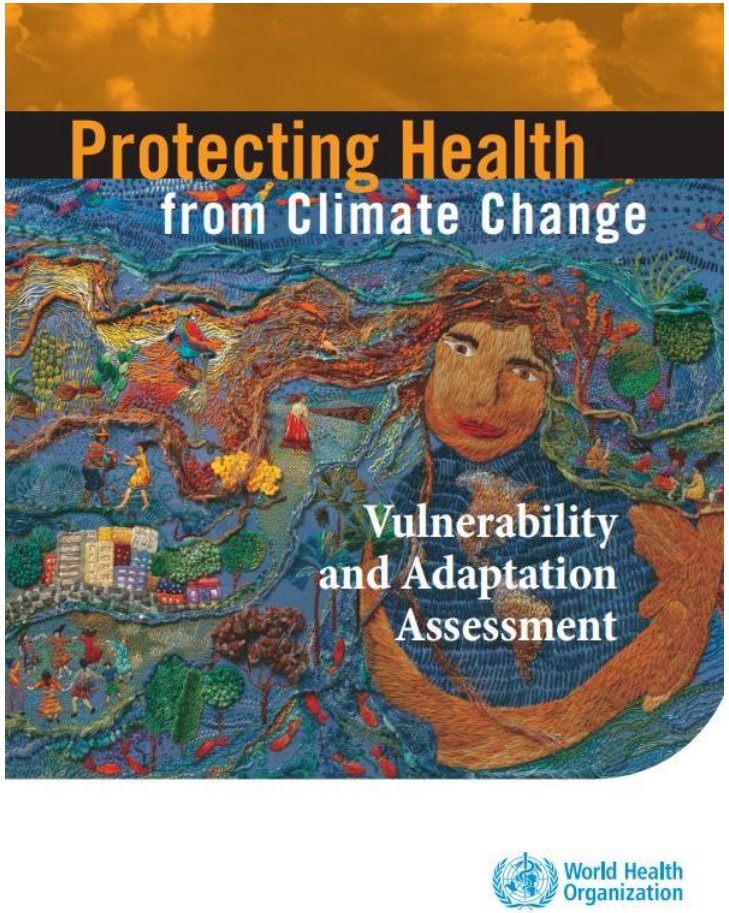

SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK
Savaşım
Uyum

Uyum: Sağlık Sistemlerinin İklim Değişikliğine Karşı Direncini Geliştirme

İklim Değişikliği Ve Sağlık İle İlgili Uluslararası Uyum Çalışmalarına Örnekler

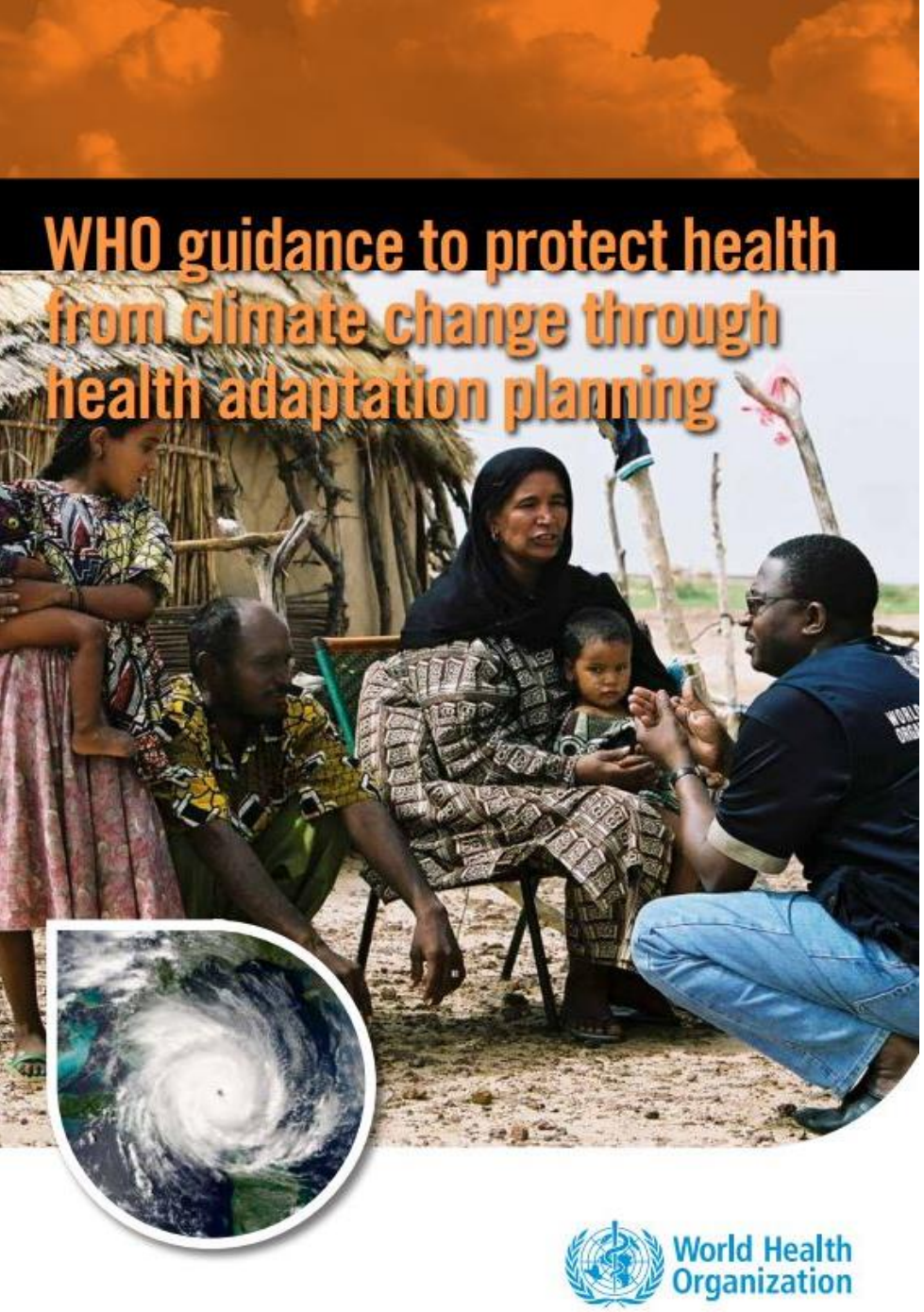
Sağlık sisteminin iklim değişikliğine karşı direncini artırma





- DSÖ rehberleri
- İklime dirençli sağlık sistemleri oluşturmak için operasyonel çerçeve ✓
- Etkilenebilirlik ve uyum (V&A) değerlendirmelerinin yapılması ✓
- Erken uyarı sistemleri geliştirmek ✓
- Uyum maliyetlerinin tahmin edilmesi ✓
- Sağlık etki değerlendirmelerinin (SED) yürütülmesi ✓
- Toplumsal cinsiyet eşitliği ✓

http://www.who.int/globalchange/en/



Ulusal Uyum Planının Sağlık Bileşeni (H-NAP)

- Ulusal Uyum Planının (H-NAP) sağlık bileşeninin geliştirilmesi ve uygulanması, ulusal düzeyde sağlık sistemlerinin dayanıklılığını artırmak için önerilen süreç

WHO, Guidance to Protect Health from Climate Change through Health Adaptation Planning. Geneva, 2014.

Ulusal Uyum Planının Sağlık Bileşeni (H-NAP): sistematik süreç

Ulusal düzeyde genel Ulusal Uyum Planı sürecine katılın

Kısa ve uzun vadeli olarak iklim değişikliğine karşı sağlık sisteminin direncini artırmak için ulusal stratejik hedefleri belirleyin

Bu hedeflere belirli zaman dilimlerinde ulaşmak için öncelikli olarak yapılması gereken faaliyetleri içeren bir ulusal plan geliştirin

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137383/1/9789241508001_eng.pdf

Uyum süreci

1) H-NAP sürecini gerçekleştirirken bir altyapı hazırlayın

2) Etkilenebilirlik ve uyum değerlendirmesi (V&A) dahil olmak üzere H-NAP hazırlığı

3) Uygulama için bir strateji geliştirin

4) H-NAP'yi rapor edin, izleyin ve inceleyin

Aktivite

H-NAP'yi rapor edin, izleyin ve inceleyin

Etkilenebilirlik ve uyum değerlendirmesi (V&A) dahil olmak üzere H-NAP hazırlığı

Uygulama için bir strateji geliştirin

H-NAP sürecini gerçekleştirirken bir altyapı hazırlayın

İklime dirençli sağlık sistemleri oluşturmak için 10 bileşen

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/189951/1/9789241565073_eng.pdf

Çerçeve kapsamında mevcut yaklaşımlara örnekler

Bileşen 3: Etkilenebilirlik ve uyum değerlendirmesi / V&A

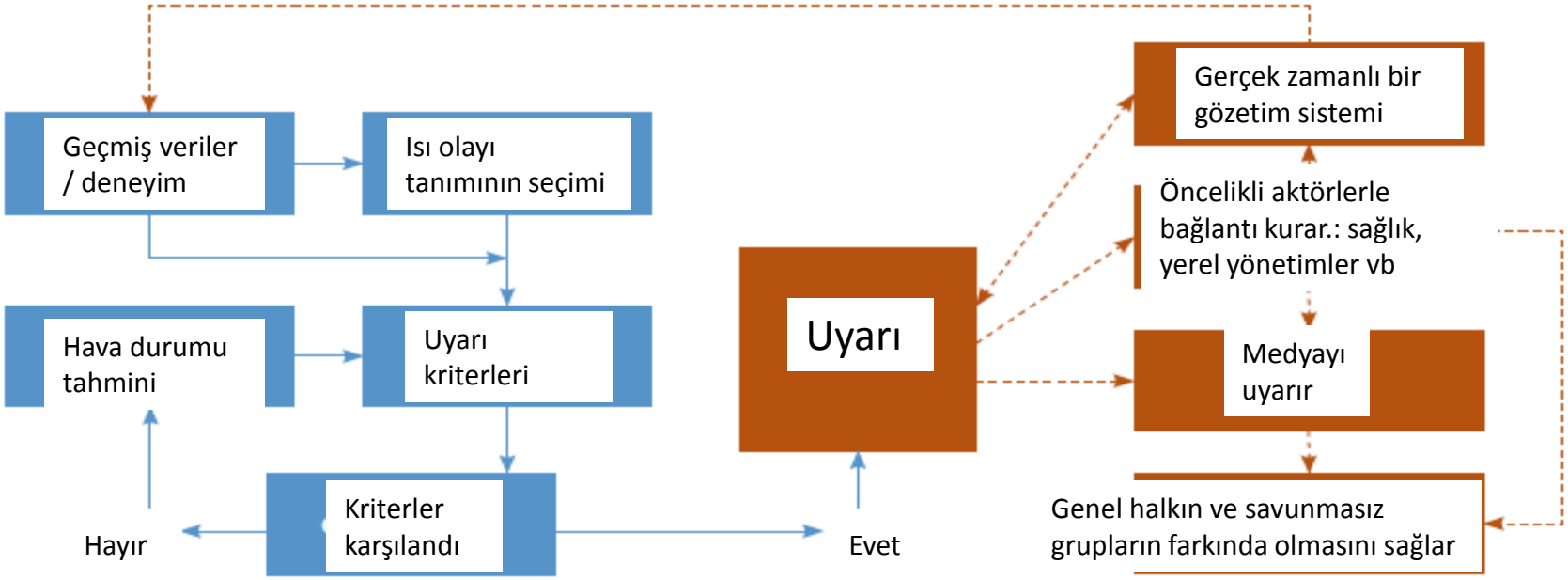
Sağlık sektörünün değişen bir iklimde etkili sağlığı sağlayabilmesi için, sağlığın ve sistemin kendisinin iklim değişikliğinden nasıl etkileneceğini ve sağlığı etkin bir şekilde korumak ve geliştirmek için hangi sağlık uyum seçeneklerinin daha uygun olduğunu anlamak önemlidir

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/104200/1/9789241564687_eng.pdf

Bileşen 3: Etkilenebilirlik ve uyum değerlendirmesi / V&A

http://www.who.int/globalchange/resources/adaptationresources/en

Bileşen 4: Entegre risk izleme /erken uyarı sistemi



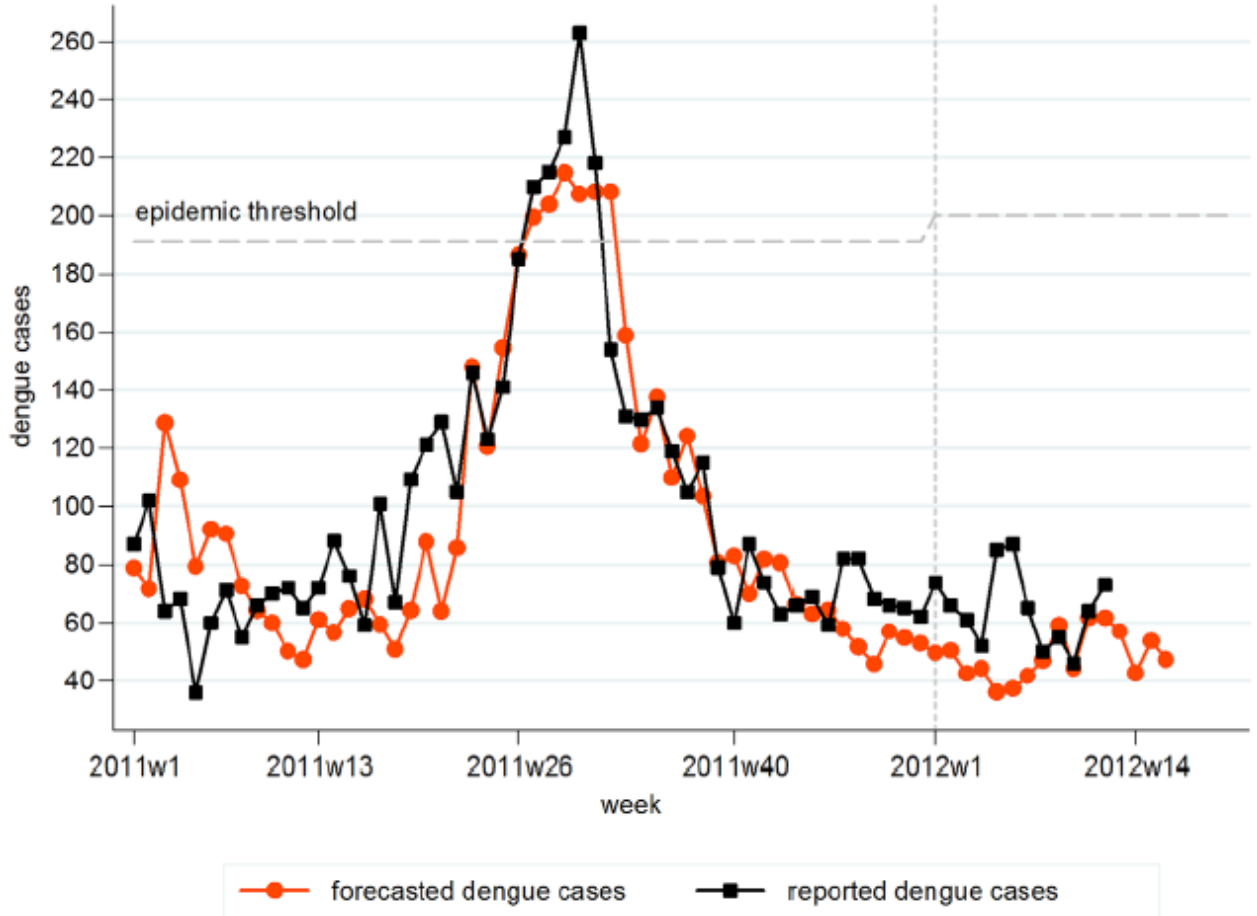
Meteoroloji kurumları tarafından üretilen bilgilerin, bir ısı-sağlık eylem planı oluşturmak için sağlık ve diğer sektörlerin önleyici faaliyetlerine bağlanması gerekir.

http://www.who.int/globalchange/publications/WMO_WHO_Heat_Health_Guidance_2015.pdf

Örnek: Çin sıcak hava dalgası erken uyarı sistemi

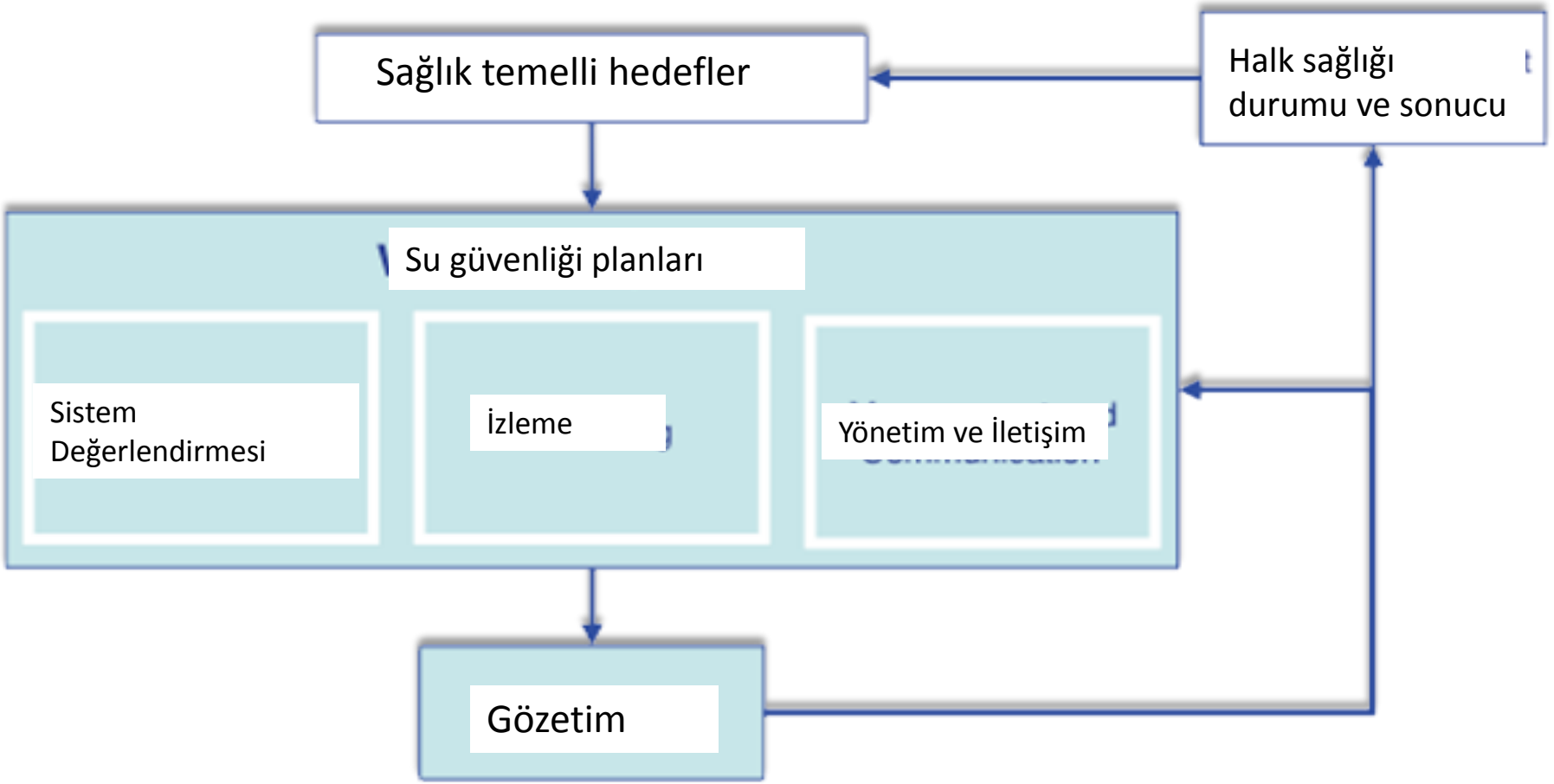
https://www.youtube.com/watch?v=2OT0BeAEOo0

Bileşen 4: Entegre risk izleme ve erken uyarı / Dang humması erken uyarısı



Hii YL, Zhu H, Ng N, Ng LC, Rocklo¨ v J (2012) Forecast of Dengue Incidence Using Temperature and Rainfall. PLoS Negl Trop Dis 6(11): e1908. doi:10.1371/journal.pntd.0001908

Bileşen 7: Sağlığın çevresel belirleyicilerini yönetmek / İklime dirençli su güvenliği planları



http://www.who.int/globalchange/projects/wash/en/

Örnek: En az Gelişmiş Ülkelerde, Su, Sanitasyon ve Hijyen (WASH) Düzenlemeleri Yaparak Sağlığın İklim Değişikliğine Uyumunu Sağlamak” projesi

DSÖ’nün En az Gelişmiş Ülkelerde, Su, Sanitasyon ve Hijyen (Düzenlemeleri Yaparak Sağlığın İklim Değişikliğine Uyumunu Sağlamak” projesi, sağlık, su ve iklim değişikliği hususlarını (örneğin Ulusal Uyum Planlarının sağlık bileşeni) entegre eden politikaların geliştirilmesini destekler Bangladeş, Etiyopya, Nepal ve Tanzanya örnekleri

http://www.who.int/globalchange/projects/wash/en/

Bileşen 8: İklim temelli sağlık programları

İklim değişikliği ve sağlık, bağımsız bir süreç veya program değildir.

İklim direnci yalnızca mevcut sağlık sistemleri ve programları üzerine inşa edilebilir.

Küresel İklim Hizmetleri Çerçevesi (GFCS), halk sağlığını iyileştirmek için iklim hizmetlerinin kalitesini, miktarını ve uygulamasını geliştirmek için koordineli eylemler için dünya çapında bir mekanizma sağlar.

Örnek 1: Afrika'da İklim Hizmetlerine Uyum Programı

Program, kuraklık ve sel gibi hava ve iklimle ilgili tehlikelerin etkilerine ve yetersiz beslenme, kolera ve sıtma gibi ilişkili sağlık risklerine karşı en savunmasız kişilerin direncini artırmayı amaçlamaktadır.

Afrika'daki iki pilot ülkede, Malawi ve Tanzanya'da gıda güvenliği, sağlık ve afet riskinin azaltılması için kullanıcı odaklı iklim hizmetleri geliştiriliyor.

http://www.gfcs-climate.org/Norway_2

Örnek 2: İnsan sağlığını korumak için iklim değişikliğine uyum pilot uygulamasına ilişkin küresel proje

2010 yılında başlatılan bu proje, iklim değişikliğine halk sağlığının uyumu ile ilgili ilk küresel proje

İklim değişikliğinden kaynaklanan farklı sağlık risklerini temsil eden farklı ekosistem bölgelerindeki yedi ülke hedef

Projenin bir parçası olarak, tüm ülkeler erken uyarı ve müdahale sistemlerini iklim değişikliğinden kaynaklanan sağlık risklerini içerecek şekilde ayarladılar

Bunu yapmak için ülkeler meteorolojik değişkenleri ve verileri kullandılar

http://www.who.int/globalchange/projects/adaptation/en/

Örnek 2: Kenya'da İklim Temelli Sağlık Sistemi

Projenin çıktıları:

Kenya Sıtma Erken Uyarı Sisteminin Geliştirilmesi

Sağlık sistemi için sıtmaya müdahale planı geliştirme kapasitesi ve zamanında bilgi

Toplum ve sağlık kurumu düzeyinde uygulanan etkili sıtma salgını önleme tedbirleri

http://www.who.int/globalchange/projects/adaptation/en/index6.html

WHO, Climate Change Adaptation to Protect Human Health – Kenya. 2015

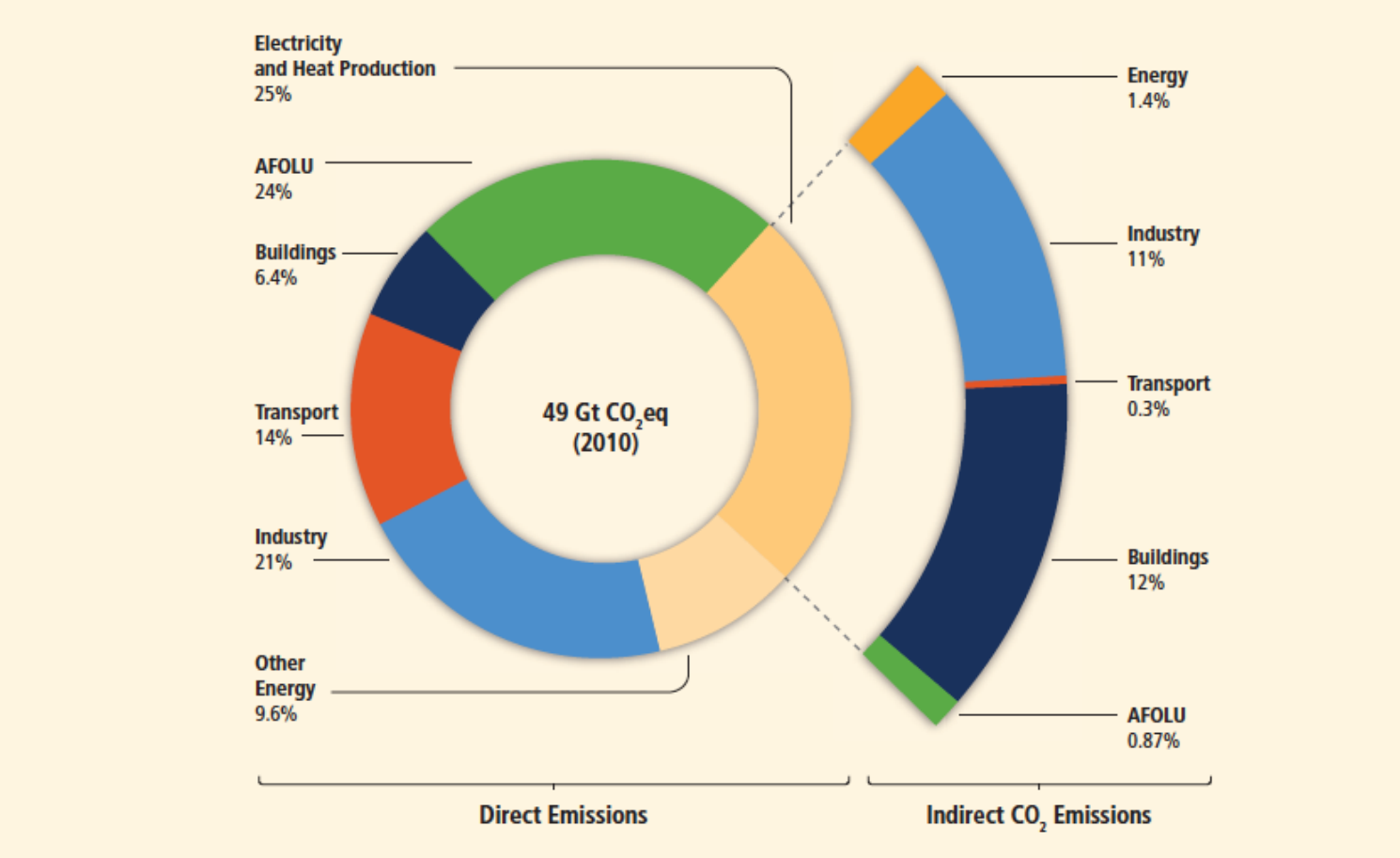
Savaşım: İklim Değişikliğini Azaltma ve Sağlık

İklim Değişikliği Ve Sağlık İle İlgili Uluslararası Savaşım Çalışmalarına Örnekler

Sağlık sektörü için azaltma, sera gazı emisyonlarını azaltarak sağlığı koruyan girişimleri teşvik etmek ve desteklemekten oluşur

IPCC, Fifth Assessment Report (AR5). Cambridge, 2014.

Sera gazı emisyonları



IPCC, Fifth Assessment Report (AR5). Cambridge, 2014.

www.who.int/hia/green_economy/en

Örnek 1. Biyomass yakıtı kullanılan fırınlar

Yakıt toplamak için harcanan zamanı azaltın

Kalkınmayı ve cinsiyet eşitliğini teşvik edin

Ormanlar üzerindeki baskıyı azaltın

WHO, Health in the Green Economy: Co-benefits to Health of Climate Change Mitigation: Household Energy. Geneva, 2011

Endonezya Temiz Soba Girişimi

- Endonezya, HAP'a atfedilen ölüm oranlarında yıllık 165.000 ölümle Doğu Asya ve Pasifik ülkeleri arasında ikinci sırada yer almakta
- Dünya Bankası tarafından desteklenen ve Enerji ve Maden Kaynakları Bakanlığı tarafından üstlenilen Endonezya Temiz Soba Girişimi'nin amacı, seçilen hükümet eylem planlarına yönelik kapasite geliştirme, politika geliştirme ve destek yoluyla temiz pişirme çözümlerine erişimi ölçeklendirmek
- Endonezya'daki evlerin% 40'ı olan 24,5 milyon aileye aşamalı olarak uygun fiyatlı, daha temiz biyomass yakıtlı pişirme ocakları sunma
- Girişimden elde edilecek faydalar arasında iyileştirilmiş sağlık, azalan yoksulluk ve cinsiyet eşitliği ve iklim değişikliğinin hafifletilmesi yer alacak

http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2014/08/14/indonesia-government-will-provide-universal-access-to-clean-cooking-practices

Örnek 2. Yoksul evlerde gazyağı yerine güneş enerjisi PV ışıkları

Yenilenebilir enerji

Ucuz (fenerler yerel istasyonlarda küçük bir ücret karşılığında yeniden şarj edilir)

Eğitimi ve mikro iş geliştirmeyi destekler

Yakıt dökülmesinden / zayıf gece aydınlatmasından kaynaklanan yaralanmaları önlemeye yardımcı olur

Hava kirliliğine bağlı solunum yolu hastalıklarını azaltır

UNEP, Developing Effective Off-Grid Lighting Policy. 2015.

Örnek 3. 'Yeşil' kentsel ulaşım

Özel araçlara dayalı ulaşım - tıkanıklığı, kirliliği ve fiziksel hareketsizliği artırır.

Güvenli yürüme / bisiklet ve hızlı geçiş ağları - yaralanmaları, kardiyovasküler hastalıkları azaltabilir ve sağlıklı fiziksel aktiviteyi destekleyebilir

İşe bisikletle gitmek - Şangay ve Kopenhag'daki toplu taşıma grupları arasında erken ölüm oranını% 30 azaltmıştır

-I-Min Lee, I., Shiroma, E.J., Lobelo, F., Puska, P., Blair,S.N.,Katzmarzyk, P.T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet. (380). 219-229;
-Mortality studies on urban cycle commuters: (Shanghai) Matthews et al; (Copenhagen) Anderson et al.
IPCC, Fifth Assessment Report (AR5), Ch. 11. Cambridge, 2014.

Brezilya, Curitiba'da "Yeşil" Ulaşım

Bus Rapid Transit (BRT) sistemi sayesinde, Curitiba Brezilya'daki en yüksek toplu taşıma kullanım oranına ve ülkenin en düşük kentsel hava kirliliği oranlarından birine sahip

Tüm seyahatlerin% 45'i otobüslerde,% 5'i bisikletle,% 27'si yaya ve yalnızca% 22'si özel araçla yapılmaktadır

IPPUC, The City of Curitiba: Planning for Sustainability; An Approach All Cities Can Afford. Presentation at “World Bank Energy Week 2009,” World Bank, Washington, DC, March 31. 2009.

Örnek 4. Hayvancılık

Hayvancılık sektörü gıda üretiminde önemli bir rol oynamakta
Yeterli ve besleyici gıda, sağlık için belirleyici

İnsan kaynaklı sera gazı emisyonlarının% 14,5'i ile hayvancılık sektörü, iklim değişikliğinde önemli bir rol oynar ve aynı zamanda onun tehdidi altındadır.

Belirli teknolojilerin ve uygulamaların benimsenmesi,% 30'a varan emisyon azaltımları ve artan talep için artan gıda bulunabilirliği ile hem üretkenliği hem de verimlilik kazanımlarını artırabilir.

FAO, Tackling Climate Change through Livestock: A Global Assessment of Emissions and Mitigation Opportunities. Rome, 2013.
FAO, Climate Change and the Right to Health. FAO Inputs: Focus on Food security, Nutrition, Agriculture and Rural Livelihoods. Rome, 2015.

Örnek 5. 'Yeşillendirme' sağlık faaliyetleri anne, çocuk ve acil durum hizmetlerinin kapsamını genişletebilir

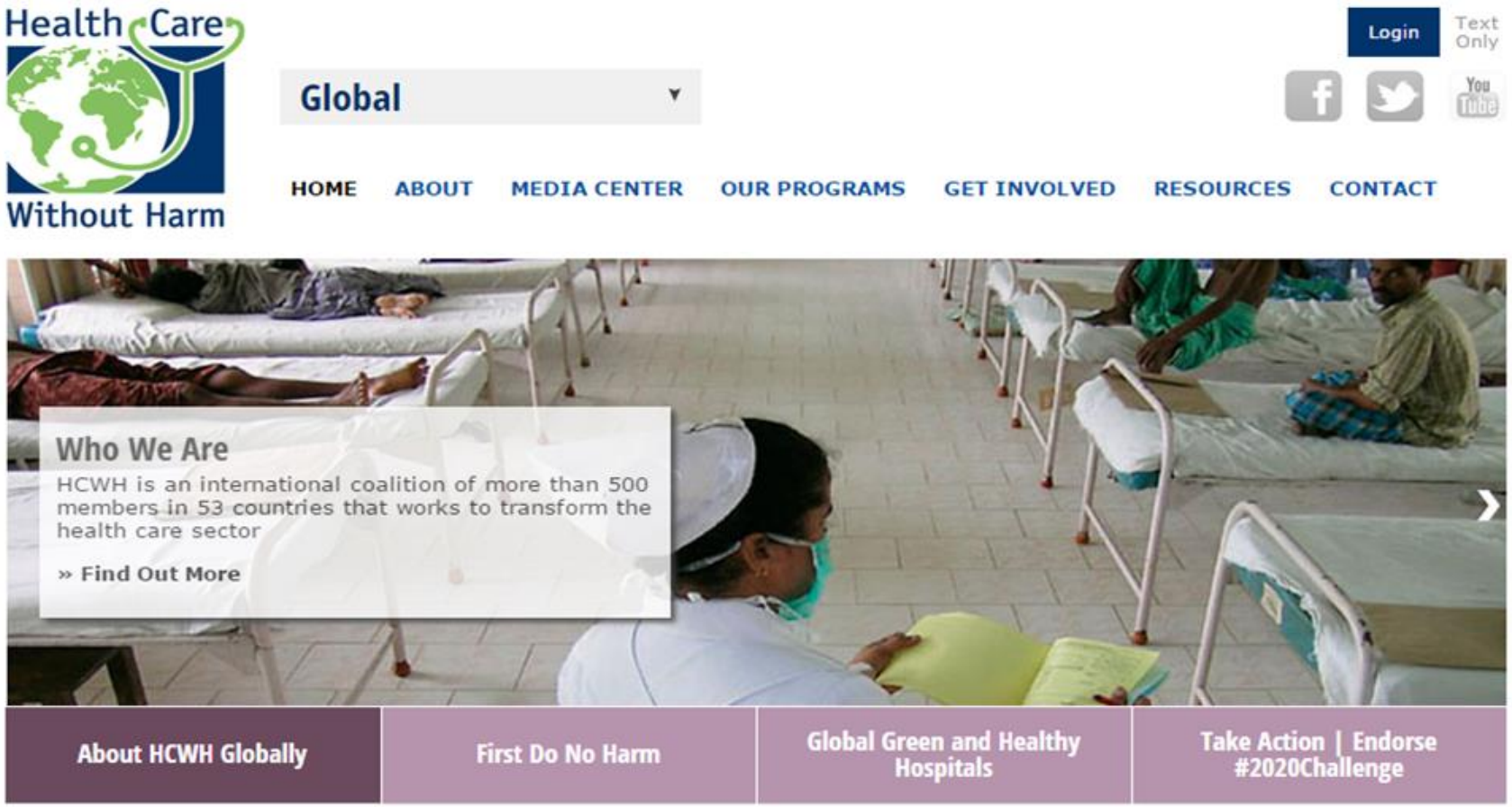
Enerji "yoksulluğu", sağlık hizmetlerine erişimi, kaliteyi ve güvenliği etkileyen önemli bir engeldir. Binlerce kliniğin güvenilir enerjiye erişimi yoktur.

Küçük güneş panelleri ışıklar, soğuk zincir / aşılar, teşhis, telekomünikasyon, su pompaları için temel elektrik üretir.

Düşük karbonlu enerji müdahaleleri, yetersiz hizmet verilen alanlarda kritik sağlık hizmetlerine erişimi artırabilir.

WHO. Assessing Energy and Water Availability at Health Care Facilities Using National-Level Data. In: Health in the green economy, co-benefits to health of climate change mitigation for health care facilities. Geneva, 2010. (based on national-level data collected by USAID/DHS in Sub-Saharan Africa.
WHO. Health in the Green Economy: Co-benefits to health of climate change mitigation. Health Care Facilities – Preliminary Findings, Initial Review. Geneva, 2011

Küresel Yeşil ve Sağlıklı Hastaneler Ağı



https://noharm-global.org, http://greenhospitals.net

Sağlık Etki Değerlendirmesi (SED)

- Düşünülen politikaları / alternatifleri, gelişimlerinin erken aşamalarında bilgilendirmeyi amaçlar
- Olumlu etkileri artırır / kararların olumsuz etkilerini azaltır, senaryolar / tahminler sağlar
- Halkın katılımı ve geniş paydaş katılımı için bir mekanizma sağlar - etkilenenlerin bakış açıları
- Sektörler arası işbirliğini kolaylaştırır
- Alınan kararın sağlık performansını izlemek ve ölçmek için bir çerçeve oluşturur

PAHO ve WHO, Health Impact Assessment: Concepts and Guidelines for the Americas, http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=23890&Itemid=270&lang = es

SED'deki Unsurlar

Belirli bir popülasyonda çevresel etkilenim nedeniyle beklenen sağlık yükünün ölçülmesi

Etkilerin entegre değerlendirmesi (yani tek risk faktörlerine ve hastalık sonuçlarına odaklanmamak) = bütünsel sağlık görüşü

Sağlık sektörü dışındaki politika ve projelerle ilgilidir

Karar vericilerin ihtiyaçları düşünülerek tasarlanmış karar vericiler için bilgi sağlar

Multidisipliner süreç

Aktivite

CLIMATE RESILIENCE
LEADERSHIP & GOVERNANCE
HEALTH WORKFORCE
VULNERABILITY, CAPACITY & ADAPTATION ASSESSMENT
INTEGRATED RISK MONITORING & EARLY WARNING
HEALTH & CLIMATE RESEARCH
CLIMATE RESILIENT & SUSTAINABLE TECHNOLOGIES AND INFRASTRUCTURE
MANAGEMENT OF ENVIRONMENTAL DETERMINANTS OF HEALTH
CLIMATE-INFORMED HEALTH PROGRAMMES
EMERGENCY PREPAREDNESS & MANAGEMENT
CLIMATE & HEALTH FINANCING
Leadership & governance
Health workforce
Health information systems
Essential medical products & technologies
Service delivery
Financing
Building blocks of health systems

TEŞEKKÜRLER