



World Health Organization

European Region

პრაქტიკაზე დაფუძნებული სწავლება

სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასებისა და გარემოზე ზემოქმედების შეფასების პროცესში ჯანმრთელობის საკითხების ასახვის კონკრეტული მაგალითები; ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის-WHO-ს ევროპის რეგიონის გამოცდილება

რეზიუმე



UNIVERSITY OF LIVERPOOL

Environmental Assessment and Management RESEARCH CENTRE



WHO Collaborating Centre on Health in Impact Assessments

მადლიერების გამოხატვა

ანგარიში მოამზადეს:

- Ryngan Pyper (Ben Cave Associates Ltd და WHO-ს თანამშრომლობის ცენტრი ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების საკითხებზე, ლივერპულის უნივერსიტეტი, დიდი ბრიტანეთი);
- Thomas B Fischer (WHO-ს თანამშრომლობის ცენტრი ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების საკითხებზე);
- Tara Muthoor (WHO-ს თანამშრომლობის ცენტრი ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების საკითხებზე);
- Ben Cave (Ben Cave Associates Ltd, and WHO-ს თანამშრომლობის ცენტრი ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების საკითხებზე).

WHO მადლობას უხდის რეცენზენტს Dr Gabriel Gulis (WHO-ს კონსულტანტი, სამხრეთ დანიის უნივერსიტეტი) ამ ანგარიშის მომზადებაში შეტანილი წვლილისთვის და სასარგებლო კომენტარებისთვის. Julia Nowacki და Sinaia Netanyahu (WHO-ს ევროპის რეგიონული ოფისი) - განსაზღვრეს პროექტის ჩარჩოები, წარმოადგინეს მოსაზრებები პუბლიკაციის შემუშავების სხვადასხვა ეტაპზე და გაუწიეს ზოგადი კოორდინირება ანგარიშის მომზადებას. Francesca Racioppi (WHO-ს ევროპის რეგიონული ოფისი) - შეიმუშავა კომენტარები პუბლიკაციის პროექტზე.

ანგარიში მომზადდა გერმანიის ჯანმრთელობის დაცვის ფედერალური სამინისტროს ფინანსური მხარდაჭერით.

დოკუმენტის ნომერი:

WHO/EURO:2022-4882-44645-66410

© World Health Organization 2022

ზოგიერთი უფლება დაცულია. ეს ნაშრომი ხელმისაწვდომია „Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike“ 3.0 IGO ლიცენზიის პირობებით (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

ამ ლიცენზიის პირობების თანახმად, თქვენ შეგიძლიათ მოახდინოთ ამ ნაშრომის კოპირება, ხელახლა გავრცელება და ადაპტირება არა-კომერციული მიზნებისთვის, იმ პირობით, რომ მოხდება ნაშრომის სათანადოდ ციტირება, როგორც ქვემოთაა მითითებული. ამ ნაშრომის ნებისმიერი გამოყენებისას არ უნდა მოხდეს არავითარი მითითება, რომ ჯანმო რეკომენდაციას უწევს რომელიმე კონკრეტულ ორგანიზაციას, პროდუქტებს ან სერვისებს. ჯანმო-ს ლოგოს გამოყენება არ არის ნებადართული. ნაშრომის ადაპტირების შემთხვევაში უნდა მოახდინოთ თქვენი ნაშრომის ლიცენზირება იგივე „Creative Commons“ ან ექვივალენტური ლიცენზიით. ამ ნაშრომის თარგმანის შექმნის შემთხვევაში, რეკომენდებულ ციტირებასთან ერთად, უნდა დაამატოთ შემდეგი უარყოფა: „ეს თარგმანი არ შექმნილა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მიერ. WHO არ არის პასუხისმგებელი ამ თარგმანის შინაარსსა და სიზუსტეზე. ორიგინალი ინგლისურენოვანი რედაქცია უნდა ჩაითვალოს მავალდებულებელ და აუთენტურ რედაქციად: Learning from practice: case studies of health in strategic environmental assessment and environmental impact assessment across the WHO European Region. Executive summary. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022“.

ლიცენზიის ფარგლებში წარმოქმნის დავებთან დაკავშირებული ნებისმიერი მედიაცია უნდა ჩატარდეს ინტელექტუალური საკუთრების მსოფლიო ორგანიზაციის მედიაციის წესების შესაბამისად (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

რეკომენდებული ციტირება. პრაქტიკაზე დაფუძნებული სწავლება. სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასებისა და გარემოზე ზემოქმედების შეფასების პროცესში ჯანმრთელობის საკითხების ასახვის კონკრეტული მაგალითები; ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის-WHO-ს ევროპის რეგიონის გამოცდილება. რეზიუმე. კოპენჰაგენი: WHO-ს ევროპის რეგიონული ოფისი; 2022. ლიცენზია: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

ბიბლიოგრაფიული ჩანაწერი (CIP) მონაცემები. CIP მონაცემები ხელმისაწვდომია ბმულზე: <http://apps.who.int/iris>.

გაყიდვა, უფლებები და ლიცენზირება. WHO-ს პუბლიკაციების შესაძენად, იხ. <http://apps.who.int/bookorders>. კომერციული სარგებლობისთვის თხოვნის და უფლებებსა და ლიცენზირებასთან დაკავშირებით კითხვების წარსადგენად იხ. <http://www.who.int/about/licensing>.

მესამე მხარეთა მასალები. თუ გსურთ ამ ნაშრომიდან ისეთი მასალის ხელახლა გამოყენება, რომელიც მიეკუთვნება მესამე მხარეს, როგორცაა ცხრილები, ნახაზები ან გამოსახულებები, თქვენ ხართ პასუხისმგებელი, რომ განსაზღვროთ, საჭიროა თუ არა ნებართვა ასეთი ხელახლა გამოყენებისთვის და აიღოთ ნებართვა საავტორო უფლების მფლობელისგან. ნაშრომში მესამე მხარის კუთვნილ ნებისმიერ კომპონენტთან დაკავშირებული დარღვევიდან გამომდინარე საჩივრების რისკზე პასუხისმგებელია მხოლოდ და მხოლოდ მომხმარებელი.

ზოგადი უარყოფები. ამ პუბლიკაციაში მოცემული მითითებები და წარმოდგენილი მასალები არ გულისხმობს რაიმე მოსაზრების გამოხატვას WHO -ს მხრიდან, რაც შეეხება რომელიმე ქვეყნის, ტერიტორიის, ქალაქის სამართლებრივ სტატუსს ან მისი უფლებამოსილების სფეროს, ან საზღვრების გამოჭვნას. წერილებით და ტირეებით აღნიშნული საზღვრები წარმოადგენს მიახლოებით სასაზღვრო ხაზებს, რომელთა თაობაზეც, შესაძლოა, ჯერ არ იყოს მიღწეული საბოლოო შეთანხმება.

კონკრეტული კომპანიების ან კონკრეტული მწარმოებლების პროდუქტების მითითება არ გულისხმობს, რომ ისინი მონონელები ან რეკომენდებულია WHO -ს მიერ და უპირატესობა ენიჭება სხვა, ანალოგიური ხასიათის კომპანიებთან ან პროდუქტებთან შედარებით. შეცდომები და გამორჩენები გამორიცხვულია, დაპატენტებული პროდუქტების დასახელებები იწყება ასომთავრული ასოებით.

WHO-ს მიიღო სიფრთხილის ყველა გონივრული ზომა, რათა გადაემოწმებინა ამ პუბლიკაციაში შესული ინფორმაცია. თუმცა, გამოქვეყნებული მასალა ვრცელდება რაიმე გარანტიის (გამოხატული ან ნაგულისხმევი) გარეშე. ამ მასალის ინტერპრეტაციისა და გამოყენების პასუხისმგებლობა ეკისრება მკითხველს. WHO არავითარ შემთხვევაში არ იქნება პასუხისმგებელი მისი გამოყენებიდან გამომდინარე ზიანზე.

დოკუმენტი: 4PLUS4

წინასიტყვაობა

ადამიანის ჯანმრთელობა და გარემო განუყოფელ კავშირშია ერთმანეთთან, და დამოკიდებულია ადამიანის საქმიანობაზე, როგორცაა სოფლის მეურნეობა, ინფრასტრუქტურა და მრეწველობა. არსებობს კარგად ჩამოყალიბებული კომპლექსი ეროვნული და საერთაშორისო ინსტრუმენტებისა, რომელიც მართავს იმ პოტენციურ ზემოქმედებათა შეფასების ჩატარებას, რომლებიც შეიძლება მოახდინოს სამომავლო პროექტებმა, გეგმებმა და პროგრამებმა ადამიანის ჯანმრთელობაზე და გარემოზე, რათა მოხდეს ასეთ ზემოქმედებათა იდენტიფიცირება, პრევენცია, შერბილება და მართვა.

თუ გარემოზე ზემოქმედების შეფასებები, საერთო ჯამში, კარგადაა ჩამოყალიბებული როგორც საკანონმდებლო თვალსაზრისით, ასევე პრატიკულად, ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედებათა შეფასება ჯერ კიდევ არ არის კარგად განსაზღვრული და რეგულირებული. ერთ-ერთი საკვანძო ასპექტი უკავშირდება ამ შეფასებებში მიღებულ „ჯანმრთელობის“ განმარტებას, რაც ხშირად მისი ბიოფიზიკური ასპექტებით შემოიფარგლება და უგულებელყოფს სხვა მნიშვნელოვან დეტერმინანტებს, მათ შორის, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში უთანასწორობას, ცხოვრების ჯანსაღ წესს, უსაფრთხო და შეკავშირებულ თემებს, სოციო-ეკონომიკურ პირობებს, გარემოს პირობებს, და ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის სერვისებს.

ეს ანგარიში წარმოადგენს პირველ მიმოხილვას, რომელიც ყურადღებას ამახვილებს იმაზე, თუ როგორ განიხილება ადამიანის ჯანმრთელობა გარემოსდაცვითი შეფასების ანგარიშებში ჯანმო-ს ევროპული რეგიონის წევრ სახელმწიფოებში. იგი იკვლევს, თუ როგორ ხდება ადამიანის ჯანმრთელობის ინტერპრეტაცია და მოცვა სტრატეგიულ გარემოსდაცვით შეფასებაში (SEA) და გარემოზე ზემოქმედების შეფასებაში (EIA) რეგიონის 53 წევრ სახელმწიფოში (1). იგი წარმოგვიდგენს კარგი პრაქტიკის მაგალითებს, რომლებიც ახდენს ამ შეფასებებში ჯანმრთელობის „ფართო“ გაგების დანერგვის უპირატესობის დოკუმენტირებას, რათა უკეთ ინფორმირებული გადაწყვეტილებები იქნას მიღებული და გაუმჯობესდეს ჯანმრთელობაზე ზემოქმედებათა იდენტიფიცირება და მათი პრევენციის, შერბილებისა და მართვის შესაძლებლობები.

აუდიტორია

ანგარიში განკუთვნილია გარემოს, ჯანმრთელობის და დაგეგმვის სფეროს პრაქტიკოსებისთვის ყველა დონის სახელისუფლებო ორგანოებში. მან, შესაძლოა, ასევე ხელი შეუწყოს შესაბამის კონვენციებთან და ოქმებთან დაკავშირებულ სამთავრობათაშორისო პროცესებს. ამ ანგარიშში არ არის განხილული ზემოქმედების შეფასების საბაზისო ტემინოლოგია.

კვლევის საგანი

კვლევის უმთავრესი საგანია კითხვა - როგორ ხდება კანონით გათვალისწინებული SEA-ს და EIA-ს ადამიანის ჯანმრთელობის მოცვის მოთხოვნების ინტერპრეტაცია და პრაქტიკაში გამოხატვა ჯანმო-ს ევროპულ რეგიონში.

უმთავრეს მიზანს წარმოადგენს იმის დადგენა, მიღებულია თუ არა SEA და EIA შემთხვევებში ჯანმრთელობის ისეთი განმარტება, რომელიც შეესაბამება ჯანმო-ს წესდებს¹, სოციალური, ეკონომიკური, ქცევითი და ინსტიტუციონალური ასპექტების, ასევე ჯანმრთელობის ბიოფიზიკური ასპექტების გათვალისწინების თვალსაზრისით. „ვინრო“ გამოიყენება ბიოფიზიკური ასპექტის აღსაწერად, ხოლო „ფართო“ გამოიყენება ისეთი მიდგომის აღსაწერად, რომელიც ასევე ითვალისწინებს ჯანმრთელობის სოციალურ, ეკონომიკურ, ქცევით და ინსტიტუციონალურ ასპექტებს. ითვლება, რომ ჯანმრთელობის „ფართო“ განმარტება შეესაბამება ჯანმო-ს წესდებაში მოცემულ განმარტებას.

მეთოდი

ნაშრომი მოიცავს ანგარიშების მოძიებას SEA და EIA , სადაც გათვალისწინებულია ადამიანის ჯანმრთელობა.

რეგიონის 53 წევრ სახელმწიფოში ჩატარდა 106 ცალკეული ძიება ანგარიშის - 53 EIA-სთან და 53 – SEA-სთან დაკავშირებით. ტიპურად, განიხილება 50–500 შედეგი თითო წევრ სახელმწიფოში. მიმოხილვის მიზანს წარმოადგენდა შემთხვევათა ნიმუშის იდენტიფიცირება და არა ყველა შემთხვევის ამომწურავი ნუსხა. SEA და EIA ანგარიშების ვადები განსაზღვრულია შესაბამისი კანონმდებლობით. SEA ანგარიშები მოცულ იქნა იმ შემთხვევაში, თუ ისინი გამოქვეყნებული იყო მას შემდეგ, რაც ქვეყანამ ხელი მოაწერა ტრანსსასაზღვრო კონტექსტში გარემოზე ზემოქმედების შეფასების შესახებ კონვენციის (Espoo კონვენცია) სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების ოქმს, შემდგომში „SEA-ს შესახებ ოქმი“, ანუ 2010 წ.

1 “ჯანმრთელობა არის სრული ფიზიკური, ფსიქიკური და სოციალური კეთილდღეობის მდგომარეობა და არა უბრალოდ დაავადების ან უძლურების არქონა.” ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წესდება (2).

ივლისის ან რატიფიკაციის თარიღის შემდეგ, თუ ეს უფრო გვიან მოხდა. EIA ანგარიშები მოცულ იქნა, თუ ისინი გამოქვეყნდა ქვეყნის მიერ ევროკავშირის (EU) 2014 წ. EIA დირექტივის შესრულების, ანუ 2017 წ. 16 მაისის შემდეგ.

ეს ანგარიში, ასევე, მოიცავს SEA-ში და EIA-ში ჯანმრთელობის გათვალისწინებასთან დაკავშირებული აკადემიური სტატიების ლიტერატურულ მიმოხილვას.

შედეგები

ჯგუფმა განიხილა დოკუმენტები ჯანმო-ს ევროპული რეგიონის მასშტაბით, სხვადასხვა ენაზე. სულ განისაზღვრა, რომ 136 SEA და 197 EIA დოკუმენტი იყო შესაფერისი შემდგომ მიმოხილვაში ჩასართავად. ამ 333 კანდიდატი შემთხვევიდან თითოეული გაანალიზებულ იქნა შეფასებაში ჯანმრთელობის „მნიშვნელობასთან“ მიმართებაში. საბოლოოდ, მიზანმიმართულად შერჩეულ იქნა 12 შემთხვევის აღწერა, რათა ასახულიყო SEA-ში და EIA-ში ჯანმრთელობის გათვალისწინების კარგი პრაქტიკა რიგ ქვეყნებში, სექტორებსა და სხვადასხვა მასშტაბის საპროექტო შეთავაზებებში.

საერთო ჯამში 333 კანდიდატი შემთხვევის 10%-ში გამოვლინდა ჯანმრთელობის „ბოგადი“ ფართო ასპექტების ინტერპრეტაცია შეფასებებში (ე.ი. ჯანმრთელობის სოციალური, ეკონომიკური, ქცევითი და ინსტიტუციონალური ასპექტების, ასევე გარემოსდაცვითი ფაქტორების შეფასება). კიდევ 10%-ში მოცემულია ჯანმრთელობის განმარტებები, სადაც გათვალისწინებულია ფართო ასპექტები.

აღწერილი 12 თემატური ანგარიშიდან 6 შეეხებოდა – SEA და 6 – EIA-ს.

ამ ანგარიშში SEA-ს კონკრეტული მაგალითის განხილვები აღწერილია ბელგიის, ესტონეთის, საფრანგეთის, ირლანდიის, შვედეთის და გაერთიანებული სამეფოსათვის. ყოველ მათგანში აღნიშნულია EU SEA დირექტივის 2001/42/EC და SEA-ს შესახებ ოქმის აქტუალურობა. კონკრეტული მაგალითების განხილვები მოიცავს სივრცით დაგეგმარებას მუნიციპალურ და უბნის დონეზე, ნარჩენების მართვის რეგიონულ პოლიტიკას და ეროვნული სატრანსპორტო გეგმის შედგენას.

EIA-ს კონკრეტული მაგალითების განხილვები დაიწერა ფინეთის, საქართველოს, უნგრეთის, ირლანდიის, ლიეტუვასა და პორტუგალიისთვის. ყოველ მათგანში აღნიშნულია EU EIA დირექტივის 2014/52/EU აქტუალურობა. კონკრეტული მაგალითების განხილვები მოიცავს ენერგეტიკას, მრეწველობას, ტრანსპორტს და ურბანულ განვითარებას.

მოძიებულ იქნა აგრეთვე აკადემიურ მონაცემთა ბაზები, იმის გასარკვევად, თუ როგორ არის გათვალისწინებული ჯანმრთელობა SEA-სა და EIA-ს ანგარიშებში. შედეგად, იდენტიფიცირებულ იქნა 35 სტატია, რომლებიც მიმოხილულ იქნა ამ ანგარიშისთვის.

განხილვა

კონკრეტული მაგალითების განხილვა გვიჩვენებს ამჟამად არსებულ პრაქტიკას, და მათში მოცემულია იმის მაგალითები, თუ როგორაა გათვალისწინებული ჯანმრთელობის ასპექტები SEA-სა და EIA-ს ანგარიშებში სხვადასხვა ქვეყანასა და დარგში, როგორც სახელმწიფო, ასევე კერძო სექტორის საპროექტო შეთავაზებებში. კონკრეტული მაგალითების განხილვა და ლიტერატურის მიმოხილვა გვიჩვენებს, რომ SEA და EIA დოკუმენტებში, მათი ფარგლების განსაზღვრისა და შეფასებისას, ადამიანის ჯანმრთელობის განმარტებისთვის გამოყენებულია ჯანმრთელობის ფართო ასპექტები. ისინი ასევე გვიჩვენებს, თუ როგორ ხდის შესაძლებელს ჯანმო-ს წესდების შესაბამისად ჯანმრთელობის განმარტება, რომ ჩატარდეს პროპორციული შეფასება². გარდა ამისა, მიზანშეწონილია, რომ SEA და EIA დოკუმენტებში ადამიანის ჯანმრთელობის გათვალისწინების მითითებები მოითხოვდეს ჯანმრთელობის სფეროს უთანასწორობის, ცხოვრების ჯანსაღი წესის, უსაფრთხო და შეკავშირებული თემების, სოციო-ეკონომიკური პირობების, გარემოს პირობების და ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის სერვისების გათვალისწინებას. კონკრეტული მაგალითების განხილვა გვიჩვენებს, რომ ასეთი მიდგომა შეესაბამება ამჟამინდელ პრაქტიკას. იგი, ასევე შესაბამისობაშია შემდეგ დოკუმენტებთან:

- EU EIA დირექტივა (3), რომელიც უმთავრეს მიზანს წარმოადგენს „გარემოსა და ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვის მაღალი დონის უზრუნველყოფა“;
- EU SEA დირექტივა (4), რომელიც აცხადებს, რომ უმთავრესი მიზანია, რომ „გარემოსთან დაკავშირებული პოლიტიკა ხელს უწყობდეს, მათ შორის, გარემოს ხარისხის შენარჩუნებას, დაცვას და გაუმჯობესებას, [და] ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვას...“;
- ჯანმრთელობაზე ყურადღების გამახვილებას გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიის (UNECE) ოქმში SEA-ს შესახებ, როგორც გადმოცემულია ამოცანით, რომ „სიღრმისეულად ხდება გარემოს, მათ შორის ჯანმრთელობის, მოსაზრებების გათვალისწინება გეგმებისა და პროგრამების შემუშავებისას“ (5).

2 პროპორციული შეფასება არის ისეთი შეფასება, რომელიც ყურადღებას ამახვილებს იმ ფაქტორებზე, რომლებიც მნიშვნელოვანია. ჯანმრთელობის თვალსაზრისით, ეს ნიშნავს ჯანმრთელობის იმ ასპექტებზე ყურადღების გამახვილებას, რომლებიც აქტუალურია კონკრეტული გეგმის, პროგრამის ან პროექტის შეფასებისთვის და ამ ყურადღების შენარჩუნებას იმ ასპექტებზე, რომლებსაც გააჩნია პოტენციალი, რომ მოახდინოს სავარაუდო ან მნიშვნელოვანი ზემოქმედება მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე.

ჯანმრთელობის ისეთი განმარტების გამოყენება, რომელიც შესაბამისობაშია ჯანმო-ს წესდებასთან, იძლევა ნებისმიერი მოცემული საპროექტო შეთავაზების მხრიდან ჯანმრთელობაზე რიგ მნიშვნელოვან ზემოქმედებათა სათანადოდ გააზრების შესაძლებლობას.

ევროკავშირის SEA და EIA დირექტივებში არ არის ნათქვამი, თუ როგორ უნდა იქნას დაკმაყოფილებული მათი მოთხოვნა ადამიანის ჯანმრთელობის გათვალისწინებასთან დაკავშირებით. ამ ანგარიშის ავტორები აღნიშნავენ, რომ ჯანმრთელობის ფართო დეტერმინანტების გამოყენება ხელს უწყობს კარგ პრაქტიკას შეფასების სხვა ასპექტებში, მაგალითად:

- EIA დირექტივა მოითხოვს, რომ შეფასდეს “პროექტის მნიშვნელოვანი პირდაპირი და არაპირდაპირი ზემოქმედება ... ადამიანის ჯანმრთელობაზე”.
- SEA დირექტივა მოითხოვს „გარემოზე, მათ შორის ისეთ საკითხებზე, როგორცაა ... ადამიანის ჯანმრთელობა სავარაუდო მნიშვნელოვან ზემოქმედებათა [მეორად ზემოქმედებათა ჩათვლით]” შეფასებას.

ევროკავშირის SEA და EIA დირექტივები მოითხოვს, რომ ჯანმრთელობა, როგორც ასეთი, გათვალისწინებულ იქნას, როგორც ფაქტორი, რომელზეც ზემოქმედებას ახდენს საპროექტო შეთავაზება და ჯანმრთელობას, მოსახლეობასა და ჩამოთვლილ გარემოს ფაქტორებს შორის ურთიერთქმედების თვალსაზრისით. პრაქტიკაში აზრთა სხვადასხვაობა არსებობს იმასთან დაკავშირებით, SEA-და და EIA-სთვის ჯანმრთელობის ვიწრო ინტერპრეტაციაა უპრიანი თუ ფართო. წარმოდგენილი კონკრეტული მაგალითების განხილვა გვიჩვენებს, რომ რიგ ქვეყნებში, სექტორებში და სხვადასხვა მასშტაბის საპროექტო შეთავაზებებში ამჟამად პრაქტიკაში წარმატებით გამოიყენება ფართო მიდგომა.

ჯანმრთელობის ფართო ინტერპრეტაცია გადაწყვეტილების მიმღებ პირებს აწვდის ინფორმაციას, იმის შესახებ, თუ გარემოს ცვლილება როგორ პირდაპირ ზემოქმედებას ახდენს ადამიანის ჯანმრთელობაზე და არაპირდაპირ ზემოქმედებას სოციალურ, ეკონომიკურ, ქცევით და ინსტიტუციონალურ შედეგებზე. იგი, ასევე, აძლევს გადაწყვეტილების მიმღებ პირებს შესაძლებლობას, რომ განსაზღვრონ ის კომპრომისები, რომლებიც პოტენციურად შესაძლებელია გაკეთდეს ჯანმრთელობის სოციალურ, ეკონომიკურ, ქცევით და ინსტიტუციონალურ ასპექტებს შორის. ასეთ კომპრომისებზე რეაგირება წარმოადგენს SEA და EIA დოკუმენტების ძირითადი ამოცანების შესრულების მნიშვნელოვან ელემენტს, რომელიც შეიძლება შეჯამდეს, როგორც გარემოსა და ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვა.

ამ მიმოხილვაში ყურადღება გამახვილდა SEA და EIA დოკუმენტების იმ 10%-ზე, სადაც ჯანმრთელობის დეტერმინანტების ფართო ასპექტები გათვალისწინებულია, თითქმის სრული შეფასების ჩათვლით. ავტორები აღნიშნავენ, რომ SEA-ების 64% და EIA-ების 45% აღიარებს გარემოს ზემოქმედების შეფასების მნიშვნელობას. შეფასების ამ არსებული სოციალური და ეკონომიკური ელემენტების შეკავშირება მოსახლეობის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული შედეგების განხილვასთან შესაბამისობაში იქნებოდა გარემოს ზემოქმედების შეფასების მიზნებთან (3–5). მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და გაუმჯობესება ჭეშმარიტად ფასეულია და საბოლოო ჯამში, ზოგავს საზოგადოებისა და მთავრობის ხარჯებს (6,7).

საპროექტო შეთავაზების დიზაინში ცვლილებების შეტანა, ან შეთავაზების წინაშე წარმოქმნილი გამოწვევებით განპირობებული შეფერხება დიდ ხარჯებთანაა დაკავშირებული, თუ გვიან ხორციელდება. SEA და EIA დოკუმენტებში ადრეულ ეტაპზე ჯანმრთელობის ფართო მნიშვნელობის შეტანა და ჯანმრთელობაზე სავარაუდო მნიშვნელოვანი ზემოქმედების გათვალისწინება, დიდი ალბათობით, ხარჯებს დაუზოგავს მომხრეებსაც და ფართო საზოგადოებასაც. შეფასებები ტარდება საპროექტო შეთავაზების შემუშავების პროცესში და, ამგვარად, ფართო განმარტება ხელს უწყობს უკეთესი გადაწყვეტილებების მიღებას მაშასადამე, ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას, ჯანმრთელობის დაცვას და მდგრად განვითარებას, რომელიც სამართლიანი და ინკლუზიურია. ეს, ასევე, უზრუნველყოფს, რომ შეფასებაში ჯანმრთელობის კომპონენტი პასუხობდეს ამჟამად არსებულ და სამომავლო გამოწვევებს, როგორცაა ცვალებადი კლიმატი და პანდემია.

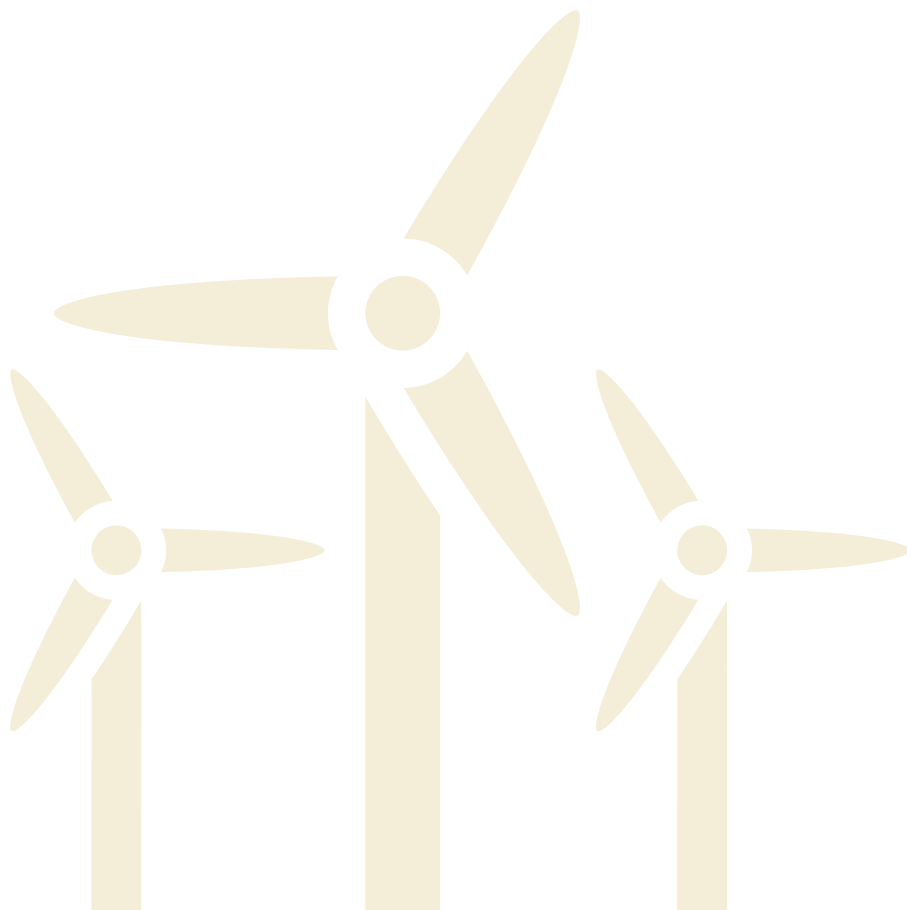
ამ ანგარიშის მიგნებები გვაფიქრებინებს, რომ გარემოს ზემოქმედების შეფასებაში ჯანმრთელობის კომპონენტის გასაძლიერებლად სასარგებლო იქნებოდა შემდეგი ქმედებები:

- გარემოს ზემოქმედების შეფასებაში ჯანმრთელობის გათვალისწინებასთან დაკავშირებული კარგი საერთაშორისო და ეროვნული პრაქტიკის გავრცელების ხელშეწყობა, რომელიც შეესაბამება ბოლოდროინდელ პუბლიკაციებს SEA-ში ჯანმრთელობის კომპონენტთან (8), ჯანმრთელობა EIA-ში (9) და ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასებასთან (10) დაკავშირებით;
- საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ცოდნისა და გამოცდილების გაღრმავება კერძო სექტორში, რომელიც ატარებს ზემოქმედების შეფასებას, მათ შორის, განათლების, ტრენინგების და კომპეტენციასთან დაკავშირებული მოთხოვნების საშუალებით;
- SEA-ში და EIA-ში ეროვნული ჯანმრთელობის სფეროს წარმომადგენელთა ფორმალური ჩართვის მანდატის მკაფიოდ განსაზღვრა.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. Countries. In: WHO Regional Office for Europe [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021 (<https://www.who.int/europe/>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).
2. Constitution of the World Health Organization. In: Basic documents. Forty-ninth edition. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/gb/bd/>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).
3. European Parliament, Council of the European Union. Directive 2014/52/EU of the European Parliament and of the Council of 16 April 2014 amending Directive 2011/92/EU on the assessment of the effects of certain public and private projects on the environment. Official Journal of the European Union. 2014;L124/1 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32014L0052>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).
4. European Parliament, Council of the European Union. Directive 2001/42/EC of the European Parliament and of the Council of 27 June 2001 on the assessment of the effects of certain plans and programmes on the environment. Official Journal of the European Union. 2001;L197 (<http://data.europa.eu/eli/dir/2001/42/oj>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).
5. Convention on Environmental Impact Assessment in a Transboundary Context. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2015 (https://unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/Publications/2015/ECE.MP.EIA.21_Convention_on_Environmental_Impact_Assessment.pdf, accessed 17 November 2021).
6. The case for investing in public health. A public health summary report for EPHO 8. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/170471>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).
7. McGuire F, Vijayasingham L, Vassall A, Small R, Webb D, Guthrie T et al. Financing intersectoral action for health: a systematic review of co-financing models. Glob Health. 2019;15. doi: 10.1186/s12992-019-0513-7.
8. Draft guidance on assessing health impacts in strategic environmental assessment. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2020 (https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/documents/WG.9_2020/Final_documents/2004508E.pdf, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).

9. Cave B, Claßen T, Fischer-Bonde B, Humboldt-Dachroeden S, Martín-Olmedo P, Mekel O et al. Human health: ensuring a high level of protection. A reference paper on addressing human health in environmental impact assessment as per EU Directive 2011/92/EU amended by 2014/52/EU. Fargo: International Association for Impact Assessment and European Public Health Association; 2020 (<https://www.iaia.org/uploads/pdf/Human%20Health%20Ensuring%20Protection%20Summary.pdf>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).
10. Pyper R, Cave B, Purdy J, McAvoy H. Health impact assessment guidance: a manual and technical guidance. Dublin and Belfast: Institute of Public Health in Ireland; 2021 (<https://publichealth.ie/hia-guidance/>, წვდომა განხორციელდა 2021 წ. 17 ნოემბერი).



WHO-ს ევროპის რეგიონული ოფისი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO) არის გაეროს სპეციალიზებული სააგენტო, რომელიც შეიქმნა 1948 წელს, რონლის უმთავრეს პასუხისმგებლობას წარმოადგენს ჯანმრთელობის საკითხები და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა საერთაშორისო დონეზე. WHO-ს ევროპის რეგიონული ოფისი არის მსოფლიოში არსებულ ექვს რეგიონულ ოფისთან ერთ-ერთი; ყოველ მათგანს გააჩნია საკუთარი პროგრამა, რომელიც მორგებულია იმ ქვეყნებში არსებულ ჯანმრთელობის პრობლემებზე, რომლებსაც იგი ემსახურება.

წევრი სახელმწიფოები

| | | |
|-----------------------|----------------|----------------------|
| ალბანეთი | საბერძნეთი | პორტუგალია |
| ანდორა | უნგრეთი | მოლდოვას რესპუბლიკა |
| სომხეთი | ისლანდია | რუმინეთი |
| ავსტრია | ირლანდია | რუსეთის ფედერაცია |
| აზერბაიჯანი | ისრაელი | სან მარინო |
| ბელარუსი | იტალია | სერბეთი |
| ბელგია | ყაზახეთი | სლოვაკეთი |
| ბოსნია და ჰერცეგოვინა | ყირგიზეთი | სლოვენია |
| ბულგარეთი | ლატვია | ესპანეთი |
| ხორვატია | ლიეტუვა | შვედეთი |
| კვიპროსი | ლუქსემბურგი | შვეიცარია |
| ჩეხეთი | მალტა | ტაჯიკეთი |
| დანია | მონაკო | თურქეთი |
| ესტონეთი | მონტენეგრო | თურქმენეთი |
| ფინეთი | ნიდერლანდები | უკრაინა |
| საფრანგეთი | ჩრდ. მაკედონია | გაერთიანებული სამეფო |
| საქართველო | ნორვეგია | უზბეკეთი |
| გერმანია | პოლონეთი | |

WHO European Centre for Environment and Health

Platz der Vereinten Nationen 1
D-53113 Bonn
Germany

Tel.: +49 228 815 0400
Fax: +49 228 815 0440

Email: euroeceh@who.int
Website: <https://www.who.int/europe/health-topics/environmental-health/>

WHO/EURO:2022-4882-44645-66410