

إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي: كتاب مرجعي

إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي: كتاب مرجعي

إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي: كتاب مرجعي
[Integrating health in urban and territorial planning: a sourcebook]

ISBN (WHO) 978-92-4-006042-5 (نسخة إلكترونية)

ISBN (WHO) 978-98-4-00-6043-2 (نسخة مطبوعة)

© برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية و منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل ٣.٠ لفائدة المنظمات الحكومية الدولية» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>)

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويله للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن منظمة الصحة العالمية (المنظمة) أو برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (البرنامج) يعتمدان أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام اسم أو شعار أي من المنظمة أو البرنامج دون إذن. وإذا قمت بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ما يعادله. وإذا قمت بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)) أو برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (البرنامج (UN-HABITAT)). ولا تتحمل المنظمة أو البرنامج المسؤولية عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية.»

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح. إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي: كتاب مرجعي

[Integrating health in urban and territorial planning: a sourcebook]

جنيف: برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية و منظمة الصحة العالمية: ٢٠٢٣. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط <http://apps.who.int/iris/>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص، انظر الرابط <http://www.who.int/ar/copyright>.

مواد الطرف الثالث. إذا رغبتكم في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. لا تنطوي التسميات المستعملة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمة أو البرنامج بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة أو البرنامج، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تُميّز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة والبرنامج كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمة أو البرنامج بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تنتربت على استعمالها.

التصميم و تخطيط الملف تم بواسطة L'IV Com Sàrl, Villars-sous-Yens, Switzerland

المحتويات

v	شكر وتقدير
vi	قائمة المصطلحات
vii	مقدمة
xi	ملخص تنفيذي
١	١. الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي
١	١.١ من هي الجهات المعنية بهذه الإرشادات؟
١	١.٢ كلماذا يعتبر هذا الموضوع مهماً؟
٥	١.٣ كيف يتعين علينا الاستجابة؟
٥	١.٤ ما الذي ينبغي علينا فعله؟
٦	٢. ما الذي يمكن أن تقدمه الصحة للتخطيط الحضري والإقليمي
٦	٢.١ الحكومات الوطنية
٧	٢.٢ السلطات المحلية
٧	٢.٣ منظمات وجمعيات المجتمع المدني
٨	٢.٤ المتخصصون ورابطاتهم
٩	٢.٥ تغيير ثقافة التخطيط المكاني التقليدي
١٠	٣. لماذا ينبغي دمج التخطيط الحضري والإقليمي مع الصحة؟
١١	٣.١ مواءمة الصحة والتنمية المستدامة في الخطة الحضرية
١٢	٣.٢ التخطيط الحضري والإقليمي يؤثر على صحة الناس
١٦	٤. التخطيط الحضري والإقليمي والصحة باعتبارهما حليفتين طبيعيتين
١٩	٤.١ أهداف التنمية المستدامة والصحة
٢٠	٤.٢ المدن وأنماط الحياة الحضرية تؤثر على صحة الناس وكوكب الأرض
٢٢	٤.٣ الإنصاف في مجال الصحة
٢٤	٥. كيفية إدراج الصحة في التخطيط العمراني والإقليمي
٢٥	٥.١ أربعة أبعاد للتخطيط الصحي
٢٧	٥.٢ الصحة في جميع مراحل التخطيط
٢٨	٥.٣ سياقات التخطيط الحضري والإقليمي والصحة (الشروط المسبقة)
٢٩	٥.٤ العمل في غياب تشريعات التخطيط الجيد وفي ظل محدودية الموارد

٣٤	٦. المدخل القائم على الأصول مع وضع الناس في مركز الاهتمام
٣٥	٦.١ الناس باعتبارهم اصول
٣٨	٦.٢ المكان عبارة عن أصل من الأصول
٣٨	٦.٢ مراحل التخطيط كأصل من الأصول
٤٠	٧. اختيار المدخل
٤٠	٧.١ ملخص بشأن المداخل
٤٢	٧.٢ عن طريق الإطار المكاني
٤٦	٧.٣ عن طريق النتيجة
٤٩	٧.٤ عن طريق المبدأ
٥٢	٧.٥ عن طريق القطاع
٥٦	٨. أدوات التقييم والتحليل والبيانات الخاصة بالصحة
٥٦	٨.١ تقييم الأثر الصحي
٥٧	٨.٢ المخاطر التراكمية وتقييمات المخاطر المقارنة
٥٩	٨.٣ الأدوات التحليلية المتاحة على الإنترنت
٦٠	٨.٤ علم الأوبئة المكاني
٦١	٨.٥ علم المواطن
٦١	٨.٦ لوحات متابعة بيانات المدن وتحديد سمات المدن
٦٢	٩. لبّ التنمية الحضرية
٦٢	٩.١ الصحة باعتبارها عامل تمكين لتحسين نظام التخطيط
٦٤	٩.٢ الحل الناجع لتحسين الصحة؟
٦٥	المراجع
٦٨	ملحق ١: وصف مفصل للموارد والأدوات
٨٩	موارد الصور

شكر وتقدير

المؤلف الرئيسي: ماركوس غرانت (الإشراف البيئي في مجال الصحة).

المراجعة التقنية وتوفير المحتوى: بامبلا كارباجال (برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية [مؤئل الأمم المتحدة])، أندريا أويلا (مؤئل الأمم المتحدة)، تياغو هيريك دي سا (منظمة الصحة العالمية).

المنسقون: ناتالي روبيل (منظمة الصحة العالمية)، ريمي سيتشيبينغ (مؤئل الأمم المتحدة)، لورا بيتريلا (مؤئل الأمم المتحدة).

المساهمون: فاتن بن عبد العزيز (منظمة الصحة العالمية)، غراهام ألابستر (مؤئل الأمم المتحدة)، سيسيليا أندرسون (مؤئل الأمم المتحدة)، فيرجينيا كلير أرنولد (منظمة الصحة العالمية)، ألبيركا بوزي (مؤئل الأمم المتحدة)، ماتياس فرانز فيلهلم براوباخ (منظمة الصحة العالمية)، فاليسكا كايافا (جامعة ميناس جيراييس الاتحادية، البرازيل)، خوسيه تشونغ (مؤئل الأمم المتحدة)، أليس كليسون (منظمة الصحة العالمية)، جيسون كوربورن (جامعة كاليفورنيا، بيركلي، الولايات المتحدة الأمريكية)، جيانلوكا كريسي (مؤئل الأمم المتحدة)، رامسيس غراندي (مؤئل الأمم المتحدة)، مايكل هينش (منظمة الصحة العالمية)، فيليبا هودن-تشابمان (إدارة الصحة العامة، جامعة أوتاغو، نيوزيلندا)، روك هو كيم (منظمة الصحة العالمية)، مارسيلو كورك (منظمة الصحة العالمية)، داون لي (منظمة الصحة العالمية)، مازن ملكاوي (منظمة الصحة العالمية)، بليسينغ أوشينا مومبو (المركز الأفريقي لبحوث السكان والصحة، كينيا)، إسحاق فريمبونغ مينسا-بونسو (اللجنة الوطنية لتخطيط التنمية، غانا)، بييرياولو مودو (منظمة الصحة العالمية)، أبراهام تيغا مورا (منظمة الصحة العالمية)، تارا نيفيل (منظمة الصحة العالمية)، ألانا مارغريت أوفيسر (منظمة الصحة العالمية)، مارك أوجال (مؤئل الأمم المتحدة)، تولولاه أونى (وحدة علم الأوبئة التابعة لمجلس البحوث الطبية، جامعة كامبريدج، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية [المملكة المتحدة])، ليزلي جين أونيون (منظمة الصحة العالمية)، سهيل رانا (مؤئل الأمم المتحدة)، سارة رويل بيرغرون (منظمة الأرشيف العالمي)، بيم براساد سابكوتا (وزارة الصحة والسكان، نيبال)، كارين ترونكوسو (منظمة الصحة العالمية)، لان وانغ (جامعة تونغجي، الصين).

مراجعة فنية للنسخة العربية: هاني عياد (أستاذ التخطيط العمراني، جامعة الإسكندرية، مصر)، نورهان والي (ماجستير في الهندسة المعمارية، مدرس مساعد، برنامج العمارة المستدامة، الجامعة المصرية اليابانية للعلوم والتكنولوجيا، مصر)، نجوى لاشين (مؤئل الأمم المتحدة)، رحمة غرياني (مؤئل الأمم المتحدة).

منسقة الترجمات المتعددة اللغات: كريستينا فيرت (منظمة الصحة العالمية).

التحرير اللغوي: فيفيان ستون، إيتشينغهام، المملكة المتحدة

الدعم المالي: حكومة النرويج

قائمة المصطلحات

الاقتصادات التكتلية: المزايا التنافسية التي تعود على الأعمال التجارية من موقعها في مركز حضري كبير، مثل إمكانية الوصول إلى سوق أكبر للعمالة وللمكونات ولبيع المنتجات. وهناك أيضاً المزايا المتعلقة بإمكانية الحصول على رأس المال والمعارف.

تغير المناخ: تغير في حالة المناخ يمكن تحديده (باستخدام الاختبارات الإحصائية على سبيل المثال) من خلال التغيرات في متوسط و/أو تقلب خصائصه، وهو يستمر لفترة طويلة، عادة ما تدوم عقوداً أو أكثر.

الحوكمة: التنظيم السياسي والإداري للأماكن التي تتضمن شراكات (رسمية أو غير رسمية) بين الحكومات على مختلف المستويات، وكذلك بين القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني.

التراث: يشمل كلاً من التراث المادي، مثل المباني التاريخية أو الأماكن العامة أو المناظر الطبيعية، فضلاً عن التراث غير المادي، مثل الممارسات والتقاليد الثقافية.

البنية التحتية: شبكة مترابطة من المصنوعات المادية والهياكل التنظيمية التي توفر الخدمات الأساسية للبشر الذين يعيشون في بيئة مبنية.

الخطة الحضرية الجديدة: مخطط للتوسع الحضري المستدام، وقد نتجت الخطة الحضرية الجديدة عن المونل الثالث الذي أطلق في عام ٢٠١٦، بعد عام واحد من إطلاق أهداف التنمية المستدامة.

الميزنة التشاركية: طريقة للتوصل إلى قرارات بشأن أولويات الإنفاق من خلال جولات من المشاورات العامة لتوجيه ميزانيات البلديات. وبوصفها عملية ديمقراطية، فهي تتيح للمواطنين إبداء الرأي بشكل مباشر بشأن مواضع وطرق إنفاق بلديتهم للأموال نيابة عنهم.

المرونة: قدرة نظام أو مكان وأفراده على مقاومة آثار الخطر واستيعابها والتكيف معها والتعافي منها في الوقت المناسب وبطريقة فعالة.

أهداف التنمية المستدامة: في إطار تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، أطلق ١٧ هدفاً من أهداف التنمية المستدامة في عام ٢٠١٥ باعتبارها جوهر خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

الهشاشة: الظروف التي تقلل من قدرة مكان وأفراده على الاستعداد للمخاطر أو الصمود أمامها أو التصدي لها.

التخطيط الحضري والإقليمي: يمكن تعريف التخطيط الحضري والإقليمي بأنه عملية صنع القرار التي ترمي إلى تحقيق أهداف اقتصادية واجتماعية وثقافية وبيئية من خلال وضع رؤى واستراتيجيات وخطط مكانية وتطبيق مجموعات من المبادئ والأدوات السياساتية والآليات المؤسسية والتشاركية والإجراءات التنظيمية.

مقدمة



تحدد الطريقة التي نخطط ونبني بها مدننا نوعية حياتنا. وهي لا تؤثر فقط على نوعية أماكن معيشتنا ووسائل نقلنا، بل تؤثر أيضاً على الهواء الذي نتنفسه والماء الذي نشربه، وعلى إمكانية الحصول على الطعام المغذي والتعليم وخدمات الرعاية الصحية والتوظيف.

تعلمنا، على مرّ السنين، دروساً قيّمة عن التخطيط الحضري والإقليمي الذي تطور ليصبح تخصصاً متعدد القطاعات. ومن الشائع الآن اعتبار الجوانب البيئية والاجتماعية والصحة والرفاه من العناصر الرئيسية لتخطيط المدن. وتعتبر إحدى التحديات الرئيسية اليوم هي ضمان حصول قادة المناطق الحضرية والقادة الإقليميين على المعرفة والإرشادات اللازمة لإدماج الصحة والرفاه في عمليات التخطيط التي يضطلعون بها.

«إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي» هو كتاب مرجعي للمخططين الحضريين ومديري المدن وأخصائيين الصحة وجميع المهتمين بالأساس الذي تستند إليه رفاهيتنا الجماعية. وهذا الكتاب المرجعي هو أحدث نتائج التعاون الوثيق والممتد بين موئل الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. ويؤكد على ذلك التعاون أيضاً التقرير الصادر عام ٢٠١٦ بعنوان «التقرير العالمي عن الصحة الحضرية: مدن أكثر تمتعاً بالصحة من أجل التنمية المستدامة».

ويوفر الكتاب المرجعي – لكل من القيادات الحضرية والمتخصصين في مجالات الصحة والتخطيط – دليلاً عن كيفية إدماج البعد الصحي في ممارسات وتطبيقات التخطيط الحضري والإقليمي. وقد تم تصميم هذا المرجع كدليل لدعم الحكومات الوطنية والسلطات المحلية والمهنيين في مجال التخطيط ومنظمات المجتمع المدني والأخصائيين الصحيين، عن طريق توفير أدوات تدعم تطوير الأطر والممارسات التخطيطية من خلال إدماج الاعتبارات الصحية، على جميع مستويات الحكومة ومراحل التخطيط المكاني.

كما يهدف هذا الكتاب المرجعي إلى استكمال ودعم تنفيذ المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي من أجل تهيئة بيئات أفضل وتعزيز الرفاه. وتشكل المبادئ التوجيهية، التي وافق عليها مجلس إدارة موئل الأمم المتحدة في عام ٢٠١٥، مجموعة من مبادئ التخطيط العالمية الرامية إلى تحسين التخطيط والإدارة على جميع المستويات. وتدعم هذه المبادئ التوجيهية الدولية التخطيط الحضري والإقليمي بوصفه عملية متكاملة وتشاركية لصنع القرار من أجل تخطيط مدننا وأقاليمنا وإدارتها بطريقة شاملة.

يستند هذا الكتاب المرجعي إلى العمل المكثف الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالصحة الحضرية والصحة في مختلف القطاعات، ويقدم إرشادات عملية بشأن أساليب دمج الصحة في التخطيط والإدارة الحضرية. وهو أداة مفيدة للمشاركين في تنفيذ الخطة الحضرية الجديدة والتي تضع معايير دولية للتنمية الحضرية المستدامة. علاوة على ذلك فالكتاب يمثل خطوة أخرى لفهم أن الصحة لا تمثل نتيجة فحسب، بل تمثل أيضاً مكوناً أساسياً في التخطيط الحضري والإقليمي، مثلما ورد في وثيقة منظمة الصحة العالمية الصادرة في عام ٢٠١٦ بعنوان *الصحة باعتبارها نبض الخطة الحضرية الجديدة*.

ويبين الكتاب المرجعي أيضاً الطرق التي يمكن بها للنهج المتكامل في مجال الصحة أن يؤثر على القرارات المتعلقة بقطاعات مثل الإسكان والنقل والطاقة والمياه والصرف الصحي. والأهم من ذلك، فهو ينظر في طرق ارتباطها جميعاً بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

وتحتل الصحة مكانة بارزة في التأكيد على الروابط المشتركة بين أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الهدف ١١، المتعلق بالمدن والمجتمعات المحلية المستدامة، حيث تتقاطع الصحة مع أغلب الأهداف الأخرى وعبر السياسات التقليدية والتخصصات المختلفة.

ويبرز الكتاب المرجعي الدور بالغ الأهمية الذي يمكن أن يقوم به المتخصصون في مجال الصحة العامة في رفع كفاءة التخطيط الحضري والإقليمي. حيث أنهم يمتلكون مجموعة قيّمة وفريدة من المهارات التي يتعين استغلالها، بهدف ضمان أن تركز أنشطة التخطيط الحضري والإقليمي الأساسية، مثل التنمية الاقتصادية أو تخطيط النقل، على تحسين صحة السكان وتعزيز رفاهيتهم.

من هذا المنطلق فنحن نشجعكم على الاستفادة من هذا الكتاب المرجعي حتى تتمكنوا سوياً من تحسين بيئتنا الحضرية وصحتنا ورفاهيتنا من خلال تنفيذ الخطة الحضرية الجديدة وأهداف التنمية المستدامة، وحتى لا يتخلف أحد عن الركب ولا يتعرض أي مكان للإغفال.



الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس
المدير العام
منظمة الصحة العالمية



السيدة ميمونة محمد شريف
المديرة التنفيذية لموئل الأمم المتحدة

إن لم يكن الغرض من التخطيط
هو صحة الإنسان والكوكب،
فما فائدته؟



ملخص تنفيذي

يشكل التخطيط الحضري والإقليمي أداة تمكينية بالغة الأهمية للصحة والرفاهية في المدن والأقاليم، حيث تتأثر صحتنا بالعديد من العوامل الخارجة عن نطاق القطاع الصحي. يقوم التخطيط بدور مركزي في الوقاية من الأمراض في القرن الحادي والعشرين، حيث تحدد السياسات الحضرية الهواء الذي نتنفسه، والأماكن التي نستخدمها، والماء الذي نشربه، والطريقة التي نتنقل بها، وسبل حصولنا على الغذاء، وكذلك معالجة الأمراض من خلال الحصول على الرعاية الصحية بشكل ملائم للجميع. وقد تتسبب قرارات التخطيط في حدوث أو في تقاوم مخاطر صحية كبيرة يتعرض لها السكان، أو قد تعزز بيئات وأنماط حياة أكثر صحة وتُنشئ مدناً ومجتمعات سليمة ومرنة.

وفي الوقت نفسه، لا تشكل الصحة مؤشراً لرصد التقدم المحرز في التخطيط الحضري والإقليمي فحسب، بل تشكل عنصراً أساسياً لضمان التنمية المستدامة. ويمكن أن يؤدي وضع الصحة والرفاه في صميم عملية التخطيط إلى تعزيز سبل العيش اللائقة، وبناء مجتمعات قادرة على الصمود ومفعمة بالحيوية، ومنح الفرصة للفئات الضعيفة للتعبير عن رأيها، مع التمكين من إحراز تقدم للحد من أوجه عدم المساواة في المناطق الحضرية.

ويهدف هذا الكتاب المرجعي إلى تفصيل الأسباب التي تجعل الصحة جزءاً من التخطيط الحضري والإقليمي والطرق الكفيلة بتحقيق ذلك. حيث يجمع بين عنصرين أساسيين نحتاجهما لبناء مدن ملائمة للعيش في كوكب صالح للحياة:

- عمليات توجيه تنمية المستوطنات البشرية ويُشار إليها في هذه الوثيقة باسم «التخطيط الحضري والإقليمي»؛
- الاهتمام بصحة الإنسان ورفاهيته وإنصافه في المجال الصحي على جميع المستويات - من المستوى المحلي إلى المستوى العالمي، ومن صحة الإنسان إلى صحة الكوكب.

ويحدد هذا الكتاب المرجعي مجموعة شاملة من الموارد والأدوات المتوفرة لدعم إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي، بما في ذلك أطر التأييد والمناصرة والمداخل والتوجيهات، فضلاً عن الأدوات ودراسات الحالات التوضيحية. وهو لا يقدم وصفات لسيناريوهات محددة والتي ينبغي تحديدها حسب السياق والأشخاص والموارد المتاحة. ويمكن لجميع المشاركين في عملية التخطيط استخدام هذه الموارد والأدوات. سواء كنت مخططاً أو رئيساً لحي أو بلدية أو مطوراً أو مهندساً معمارياً أو مهندساً تنسيق مواقع، أو مهندساً أو باحثاً أو أخصائياً في مجال الصحة العامة أو طبيباً أو ممرضاً أو عاملاً صحياً مجتمعياً أو ناشطاً مجتمعياً محلياً، فهذه الوثيقة تهدف إلى إعلامك وتحفيزك، وتقديم لك أيضاً في الوقت نفسه معلومات عملية بشأن طرق اتخاذ القرارات.

وللتخطيط والصحة العامة مجموعة مهارات مكملية لبعضها، تتضمن: التصميم القائم على حل المشكلات؛ والأصل المشترك بين النظام الصحي العام و الأنشطة المتعلقة بجودة الهواء؛ والقيم المشتركة (مثل التركيز على السكان ككل)؛ وأساليب العمل المتماثلة (تقييم الاتجاهات والنتائج الطويلة الأجل). ويتبنى كل منهما نهجاً متكاملًا وشاملاً.

ومن خلال العمل معاً، يمكن للمتخصصين في مجال التخطيط والصحة العامة ضمان أن يكون تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وتحسين المساواة في مجال الصحة من خلال التخطيط الحضري والإقليمي الجيد مكوناً مركزياً في الحد من الأمراض السارية وغير السارية وإدارة الاستجابة لها.

يقدم هذا الكتاب المرجعي الخطوات اللازمة لمواءمة التخطيط الحضري والإقليمي مع الاهتمام بصحة الإنسان وجمع بين هذين التخصصين الحيويين كما يسلط الضوء على أدوات إضافية ومؤلفات مرجعية لصناع القرار والقادة الحضريين والمخططين وأخصائيين الصحة.

تقدم الفصول رقم ١.٤ مقدمة عن الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي حيث توضح من يجب أن يشارك (الحكومات الوطنية، والسلطات المحلية، والمجتمع المدني والجمعيات والمهنيين وجمعياتهم)، ولماذا يمكن للصحة أن تعمل مع التخطيط الحضري والإقليمي من أجل الجميع، وكيف يكون ذلك، وما الذي ينبغي فعله لإدراج الصحة في أعمال التخطيط. ويبرز هذا الجزء مسؤوليات الجهات الفاعلة وصناع القرار وقوة تأثيرهم، ويليه فصل معمق يتناول أسباب ذلك والفوائد المترتبة عليه.

وعلى المستويين القومي والعالمي، تقتضي الخطة المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة درجة عالية من التنسيق والتعاون بين القطاعات لجني فوائد متعددة، مما يتطلب من الحكومات على هذه المستويات إشراك عدد من أصحاب المصلحة أكثر بكثير من المرتبطتين بالنهج المكاني للبنية التحتية وتخطيط الموارد في صورتها التقليدية.

يلخص الفصل الخامس إرشادات حول كيفية إدراج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي كما يناقش المدخلات الأساسية للصحة في المراحل المختلفة للتخطيط (التشخيص، والصياغة، والتنفيذ، والمراقبة والتقييم) التي يحتاجها المتخصصين في الصحة للمساهمة في عملية التخطيط.

وفي إطار هذه العملية، يعرض هذا الجزء أربعة أبعاد للتخطيط في مجال الصحة:

- التخطيط الأساسي والمعايير التشريعية لتجنب المخاطر المحدقة بالصحة؛
- قوانين التخطيط للحد من أثر البيئات التي تتال من أنماط الحياة الصحية أو تؤدي إلى تفاقم عدم المساواة؛
- الأطر المكانية لتمكين أنماط حياة أكثر صحة؛
- العمليات الحضرية والإقليمية لتحصيل الفوائد المشتركة المتعددة لعملية البناء في مجال الصحة.

ويقدم هذا الجزء أمثلة ملموسة عن التطبيقات المتعلقة بكل من هذه الأبعاد. ففيما يتعلق بأكواد التخطيط، على سبيل المثال، يوجد نموذجين لذلك، وهما تقييد بيع وجبات الطعام الساخنة الجاهزة بالقرب من المدارس والحد من إنشاء المناطق المعزولة المعتمدة على حركة السيارات.

بالإضافة إلى ذلك، يوضح هذا الجزء كيف يمكن للتخطيط الحضري والإقليمي والتصميم أن يساهموا في تحقيق خطوات صغيرة في مجال الصحة والإنصاف الصحي حتى في حالات بروز التحديات، مثل العمل في ظل انعدام تشريعات التخطيط الجيدة ومحدودية الموارد. ويشير إلى الأدوات والموارد ذات الصلة اللازمة لصناع القرار، بما في ذلك أدوات تقييم نظام التخطيط.

وللمضي قدماً، يقدم الفصل السادس إرشادات بشأن تناول مسألة الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي مع اتباع نهج قائم على الأصول لجمع الجهات الفاعلة وصناع القرار معاً، ويشرح الخطوات والتقنيات الرئيسية، ويصف السيناريوهات التي يمكن فيها اعتبار الأشخاص والأماكن والعمليات أصولاً.

وتتطلب النهج القائمة على الأصول جمع الجهات الفاعلة وصناع القرار معاً حول خط أساس إيجابي، مع الاعتراف بالصحة بوصفها عامل تمكين ونتيجة في العملية. وعوضاً عن التركيز على المشاكل، ينصب اهتمام هذه النهج على الأصول المجتمعية والمحلية، إلى جانب الاحتياجات غير الملبأة. وتتمثل الخطوة الأولى في تحديد الأصول الموجودة التي لها أو قد يكون لها دور أساسي في تحديد الصحة. وبالنسبة إلى التخطيط الحضري والإقليمي، تشمل الأصول البيئية الطبيعية والمبنية من بين الأصول المحتملة الأخرى. وتتمثل الخطوة الثانية في استعراض مدى إمكانية استخدام هذه الأصول أو توظيفها على نحو أفضل، والكيفية التي يتم بها ذلك.

ويجب أن يستند هذا النهج إلى التعاون والمشاركة لأن هدفه يتمثل أيضاً في تعزيز تمثيل السكان المحليين في المجتمعات المحلية المتأثرة من خلال تقديم نشاط أو مقترح. ويعزز هذا النهج أيضاً القيادة المكانية والمجتمعية لبناء الدعم بين الأطراف - أو الإرادة العامة. وفي هذا الصدد، يُدرّب المخططون والأخصائيون في مجال البيئة المبنية على تطوير التدخلات الإقليمية وتوضيحها، في حين يُدرّب الأخصائيون في مجال الصحة العامة على الحلول القائمة على أدلة وبيانات المناصرة والتأييد. ولا ينظر هذا النهج إلى المجتمعات المحلية على أنها متلقية أو مستفيدة من تدخل معين، بل ينظر إليها على أنها جهات شريكة في التصميم.

وينبغي أن يتمحور كل هذا على تحسين التنقيف الصحي وإطار دمج الصحة في جميع السياسات (HiAP)، وهي آلية الحوكمة الرامية إلى ترجمة هذا الفهم إلى عمليات وتدابير تخطيطية. ويسير نهج دمج الصحة في جميع السياسات جنباً إلى جنب مع التنقيف الصحي. ومع انتشار التنقيف بشأن المحددات الأوسع للصحة من خلال الجهات الفاعلة وصناع القرار، فإن إضافة منظور صحي إلى السياسات العامة سيساهم في دمج التنقيف الصحي في نظم التخطيط.

ويتناول الفصل السابع بعد ذلك تحديد المداخل المفضية إلى اتخاذ إجراءات فعالة تهدف إلى إدماج الصحة والتخطيط الحضري والإقليمي، باستخدام الصحة كمحفز للعمل عبر مجموعة من المداخل. كما يتناول الفصل تحديد خصائص المدخل الجيد بناء على حالة معينة من شأنها أن تؤدي إلى اتخاذ إجراءات فعالة، ويقدم أمثلة على اتخاذ أربعة أنواع مختلفة من المداخل للصحة من أجل المشاركة كإسهام ونتيجة في التصميم الحضري والتخطيط الإقليمي (على سبيل المثال وليس الحصر):

- عن طريق المكان (مثل الأماكن العامة، وممرات التنقل مثل الطرق المؤدية إلى المدارس، وممرات الدرجات، والانتقال النشط)؛
- عن طريق النتيجة (مثل زيادة النشاط البدني، وزيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية في الموقع)؛
- عن طريق المبدأ (مثل الحد من مخاطر الطرق، واستراتيجيات مسار الحياة)؛
- عن طريق القطاع (مثل الإسكان والصحة، والاقتصاد المحلي والصحة).

ويعرض الفصل الثامن الأدوات المتاحة للمساعدة في تقييم وتحليل الصحة والمساواة في مجال الصحة، بما في ذلك الأدوات القائمة لدعم تقييم الأثر الصحي، والمخاطر التراكمية والتقييمات المقارنة للمخاطر، والدراسة المكانية لعلم الأوبئة المكاني، وعلم المواطنة، وكذلك لوحات تفاعلية لمتابعة المدن وتحديد المعالم الأساسية للمدن.

وإذا لم يكن الغرض من التخطيط هو صحة الإنسان والكوكب، فما هو الغرض منه؟

وأخيراً، يعكس هذا الكتاب المرجعي هذا السؤال المحوري. وفي حين أن التخطيط الحضري والإقليمي لا يقدم الحل اللازم لجميع المشاكل الصحية، فهو يشكل بالتأكيد وسيلة لتحسينها، وفي نهاية المطاف، لتحقيق الخطة الحضرية الجديدة والأهداف العديدة المرتبطة بالصحة الحضرية في أهداف التنمية المستدامة.

ويمكن أيضاً استخدام وضع صحة الإنسان والكوكب (مرة أخرى) في التخطيط كمحفز لتحسين نظم التخطيط في جميع أنحاء العالم. وهناك العديد من الفرص والموارد المتاحة لدمج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي، ويمكن للجميع اتخاذ الإجراءات اللازمة، والشروع في التخطيط للصحة والرفاه، والاستفادة على أفضل وجه من تلك الموارد والفرص.

ومن الأطباء إلى المهندسين، ومن المهندسين المعماريين إلى العاملين في مجال الصحة المجتمعية، ومن رؤساء البلديات إلى سلطات الصحة العامة، ينبغي أن يفخر جميع المعنيين بأداء أدوارهم كأعضاء في مجتمع الصحة العامة الأوسع نطاقاً، وأن يوحدوا جهودهم الرامية لتحقيق الرؤية الجماعية المتمثلة في إقامة مدن صحية وآمنة وشاملة ومنصفة للجميع.



الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي

يجمع هذا الكتاب المرجعي بين عنصرين أساسيين من العناصر الضرورية لبناء مدن ملائمة للعيش في كوكب صالح للحياة:

- الحد من العبء الإجمالي للمرض من خلال الميزانيات غير الصحية، وبالتالي دعم طموحات التغطية الصحية الشاملة.
- تشجيع القطاع الصحي، بما في ذلك قادته، على المساهمة في إحداث تحولات حضرية أكثر إنصافاً وعدلاً.
- فتح مجالاً إضافياً لتقديم الدعم والموارد للتصدي لتغير المناخ وتحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال إشراك مهن الصحة العامة بما لديها من مكانة مهمة، ومجموعة مهاراتها التي تركز على السكان.

- العمليات اللازمة لتوجيه تنمية المستوطنات البشرية - المشار إليها في هذه الوثيقة باسم «التخطيط الحضري والإقليمي»؛
- الاهتمام بصحة الإنسان ورفاهه وإنصافه صحياً على جميع المستويات - من المستوى المحلي إلى المستوى العالمي، ومن صحة الإنسان إلى صحة الكوكب.

وسواء كنت مهندساً معمارياً، أو مطوراً حضرياً أو مخططاً أو مهندس تنسيق مواقع أو رئيساً لحي أو بلدية أو مهندساً أو باحثاً أو أخصائياً في مجال الصحة العامة أو طبيباً أو ممرضاً أو عاملاً صحياً مجتمعياً أو ناشطاً مجتمعياً محلياً، فهذه الوثيقة تهدف إلى إعلامك وتحفيزك، وتقديم لك أيضاً في الوقت نفسه معلومات عملية بشأن أساليب اتخاذ الإجراءات.

ويوفر هذا الكتاب المرجعي الدعوة والأطر والمداخل والإرشادات والأدوات والحالات الدراسية. ولكنه لا يمكن أن يقدم وصفاً لما ينبغي فعله في أي حالة بعينها - والتي سيحددها السياق والأشخاص والموارد. ومع ذلك، فهو يطلعك على **الأسباب** التي تجعل من الصحة جزءاً من التخطيط الحضري والإقليمي وعلى **كيفية** تحقيق ذلك.

١.١ من هي الجهات المعنية بهذه الإرشادات؟

لا يمكن لفرد أو جهة واحدة أو حتى لتحالف محدد من الأفراد والجهات أن تتصرف بمفردها لتحديد نتائج التخطيط الحضري والإقليمي بشكل كامل. ولكل من الحوكمة والتنمية والإدارة الحضرية دور تؤول فيه في هذا الصدد. وهناك العديد من الجهات الفاعلة وصناع القرار الذين يؤثرون على البيئات الحضرية أو يهتمون بصحة السكان. وهناك أيضاً العديد من المنظمات المجتمعية التي تمثل الأشخاص الذين تتأثر حياتهم بالبيئات الحضرية. ويسعى هذا الكتاب المرجعي إلى توعيه هؤلاء الأفراد والجهات، والتعريف بأهمية تبني «المنظور الصحي» في التخطيط الحضري والإقليمي لجميع المعنيين. وتتضمن فوائد تبني المنظور الصحي ما يلي:

١.٢ كلماذا يعتبر هذا الموضوع مهماً؟

عند معالجة العبء المتزايد للمرض وأوجه عدم المساواة في مجال الصحة، يتعين تناول الفرص والمخاطر والتحديات الصحية الناشئة عن التحضر. وليس من السهل معالجة هذه المسائل من خلال التخطيط والتصميم الحضريين بسبب ما تتسم به المستوطنات البشرية من تداخل من حيث الحجم ومن تعقيد من حيث العلاقات المتصلة بالموارد ومن حيث حالة التغير المستمرة. ومع ذلك، فمن الممكن التأثير على الموقع، والنمط المكاني، والتصميم المحلي القائم على ملامح وخصائص المكان، وكذلك المرافق في البيئة المبنية وذلك لصالح الصحة والإنصاف في مجال الصحة. وينطبق ذلك على جميع

ويمكن الوقاية من المرض من خلال تركيز اهتمامنا على تصميم وتهيئة وإدارة البيئات التي يعيش فيها الناس. ويشير أحد التقييمات العالمية لعبء المرض الناجم عن المخاطر البيئية (الإطار ١) بوضوح إلى دور البيئة المبنية في مجال الصحة، ويؤكد أسباب حاجتنا إلى تسخير التخطيط الحضري والإقليمي في خدمة الصحة. فكل مرض أو إصابة يمكن أن يتنوع مستوى التدخل المطلوب في عملية التخطيط الحضري والإقليمي، مابين مستوى أو مزيج من المستويات المتعددة مثل المستوى فوق الوطني والعابر للحدود؛ والمستوى الوطني، ومستوى مناطق المدن والحضر؛ ومستوى المدينة والبلدية؛ ومستوى المقاطعة.

البلدان: على البلدان المرتفعة الدخل التي نلاحظ فيها ارتفاعاً في الأمراض غير السارية على الرغم من توافر نظم التخطيط الحضري القوية؛ وكذلك في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل حيث تزيد نظم وممارسات التخطيط الحضري والإقليمي غير الكافية من مخاطر كل من الأمراض السارية والأمراض غير السارية - خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون في المستوطنات غير الرسمية. ومهما يكن مستوى الدخل في البلد، يمكننا أن نلاحظ أوجه عدم المساواة في مجال الصحة واستخدام الموارد غير المستدامة. على الرغم من إمكانية وجود أسباب كثيرة لذلك، فلا بد من النظر في مسألة إدماج الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي لدى البحث عن الحلول.

الإطار ١

أسباب الحاجة إلى توظيف التخطيط الحضري والإقليمي في خدمة الصحة

الأمراض السارية	
المرض أو الإصابة	مجالات التدخل الرئيسية في التخطيط الحضري والإقليمي
أمراض التهابات الجهاز التنفسي	تلوث الهواء داخل المسكن والهواء المحيط، وتحسين الإسكان، وغسل اليدين
أمراض الإسهال	المياه، الصرف الصحي والنظافة العامة، والممارسات الزراعية
السلكيات المعوية	المياه، الصرف الصحي والنظافة العامة، وإدارة مياه الصرف الصحي لأغراض الري
الملاريا	تعديل البيئة ومعالجتها للحد من مواقع تكاثر ناقلات الأمراض والحد من الاتصال بين البشر وناقلات الأمراض، وتخزين مياه الشرب بصورة آقية من البعوض حسب السياق
التراخوما	الحصول على إمدادات المياه المنزلية، والمراحيض
داء البلهارسيا	إدارة الفضلات البشرية، وإمدادات المياه الآمنة
داء شاغاس	إدارة المناطق المحيطة بالمنزل وتحسين الإسكان
داء الخيطيات	تعديل أحواض الصرف والمياه المستعملة، وجمع المياه العذبة، وخطط الري
داء كلابية الذنب	مشاريع إدارة الموارد المائية (خاصة السدود)
الليشمانيات	المساكن، نظافة البيئة المحيطة بالمنزل
حمى الضنك	إدارة المسطحات المائية حول المنازل، وإزالة المياه الراكدة، والإدارة الملائمة للنفايات
التهاب الدماغ الياباني	الممارسات الزراعية
السل	تعرض الفئات المهنية للجسيمات المحمولة جواً؛ وإمكانية التعرض لدخان الوقود المنزلي الملوث؛ وتهوية البيوت للحد من العدوى
التهاب الكبد A و E	إمدادات المياه الآمنة، والصرف الصحي المناسب، وصحة الأغذية

الإطار ١ (تابع)

الأمراض غير السارية	
المرض أو الإصابة	مجالات التدخل الرئيسية في التخطيط الحضري والإقليمي
السرطان	تلوث الهواء داخل المسكن والهواء المحيط، ودخان التبغ غير المباشر، والأشعة فوق البنفسجية، والمواد الكيميائية. ويمكن أن يقلل النشاط البدني الذي تعزز البيئات الداعمة من بعض مخاطر الإصابة بالسرطان
الاضطرابات النفسية والسلوكية والعصبية	الفيضان والزلازل والحرائق (المرتبطة بالإسكان وإدارة الفيضانات وتغير المناخ)؛ وإعادة التوطين القسري (من خلال المشاريع الإنمائية مثلاً)؛ والضوضاء (فيما يتعلق بالأرق)؛ سوء نوعية الهواء والروائح (فيما يتعلق بالصداع)؛ والأماكن المفتوحة والخضراء والعامّة (فيما يتعلق بالصحة النفسية)
إعتام عدسة العين	تلوث الهواء داخل المسكن
الأمراض القلبية الوعائية	تلوث الهواء داخل المسكن والهواء المحيط، ودخان التبغ غير المباشر، والتعرض للرصاص، وظروف العمل المجهدة بما في ذلك التنقل
مرض انسداد الشعب الهوائية المزمن	تلوث الهواء داخل المسكن والهواء المحيط
السكري من النوع الثاني	العوامل البيئية التي تفضل النشاط البدني والبيئات الغذائية الصحية
الربو والتفاعلات المسببة للحساسية	تلوث الهواء، ودخان التبغ غير المباشر، والتعرض في الأماكن المغلقة للعفن والرطوبة
الأمراض العضلية الهيكلية	الجلوس لفترات طويلة في العمل (أو التنقل)؛ والحاجة إلى حمل كميات كبيرة من الماء أو الحطب لمسافات طويلة للاستخدام المنزلي
التشوهات الخلقية	تعرض الأمهات لدخان التبغ غير المباشر والمواد الكيميائية
حالات الغرق	السلامة المجتمعية والمهنية حول المسطحات المائية وإمدادات المياه
عوامل الخطر للأمراض غير السارية	
المرض أو الإصابة	مجالات التدخل الرئيسية في التخطيط الحضري والإقليمي
الخمول البدني	الجلوس لفترات طويلة في مكان العمل، وطرق السفر، والبنية التحتية للنقل، وأنماط استخدام الأراضي، وتوافر وإمكانية الوصول إلى الحدائق والمساحات المفتوحة الآمنة والصالحة
ارتفاع ضغط الدم	التنقل المجهد للعمل أو التعليم، وضجيج المدن، والبيئات الخاملة، والأماكن العامة والبيئات الخارجية غير الآمنة
الإصابات غير المتعمدة	
المرض أو الإصابة	مجالات التدخل الرئيسية في التخطيط الحضري والإقليمي
الإصابات الناجمة عن حوادث المرور	تصميم الطرق وتخطيط استخدام الأراضي؛ وتكثيف حركة المرور في المناطق الإنمائية التي تنفذ فيها مشاريع البنية التحتية الكبيرة؛ وإعطاء الأولوية للمشاة وراكبي الدراجات؛ والنقل العام
حالات السقوط	سلامة السكن والعمل والنقل العام وبيئات المساحات المفتوحة

المصدر: مقتبس من المنشور المعنون: الوقاية من الأمراض من خلال البيئات الصحية: تقييم عالمي لعبء المرض الناجم عن المخاطر البيئية (بروس أوستن وآخرون، ٢٠١٦). ويتضمن أيضاً تحديثات من المنشور المعنون: مياه أكثر أماناً، صحة أفضل، تحديث عام ٢٠١٩ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩). وهذا الجدول هو نتاج توليفة تلوينة شاملة من البيئات الرئيسية المتعلقة بالأمراض والإصابات التي تلحق بالبيئة.

العالمية، ٢٠١٦ب). ويسعي هذا الكتاب المرجعي إلى تحقيق ما يلي:

- يؤكد على التخطيط الحضري والإقليمي باعتباره إطاراً رئيسياً لتنسيق نتائج أفضل في مجال صحة السكان والعدالة الصحية.
- يوضح كيف تكون الصحة مدخلاً ونتيجة على حد سواء للتخطيط الحضري والإقليمي في تنفيذ الخطة الحضرية الجديدة.
- يقدم أمثلة عن الكيفية التي يمكن بها للنهج القائم على الصحة أن يوفر تنسيقاً أفضل للجهود الرامية إلى تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (هدف «الصحة») والهدف الحادي عشر من أهداف التنمية المستدامة (هدف «المدن») ويشمل فوائد متعددة عبر طائفة واسعة من أهداف التنمية المستدامة الأخرى.
- يدعم تنفيذ المبادئ التوجيهية الدولية لموئل الأمم المتحدة بشأن التخطيط الحضري والإقليمي باستخدام الصحة كموضوع شامل.

وفي جميع البلدان، يضع الارتفاع المقلق في الأمراض غير السارية أعباء إضافية يمكن في الكثير من الأحيان أن تكون نظم الرعاية الصحية التي تتعرض بالفعل لضغوط بمنأى عنها. وتوضح البيانات أن التخطيط الحضري والإقليمي قد يقلل من المخاطر على الصحة من الأمراض السارية والأمراض غير السارية على حد سواء، ويعزز الحياة الصحية والرفاه، ويساعد على الحد من تزايد عدم المساواة في مجال الصحة.

وقد اجتمع موئل الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية معاً لتقديم إرشادات مشتركة لإدماج الصحة في ممارسة التخطيط الحضري والإقليمي وتنفيذه. ويعمل هذا الكتاب على دعم المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٥) ويستند إلى وثائق رئيسية أخرى مثل التقرير العالمي عن الصحة الحضرية: مدن أكثر تمتعاً بالصحة من أجل التنمية المستدامة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ أ) والصحة باعتبارها نبض الخطة الحضرية الجديدة (منظمة الصحة



١.٣ كيف يتعين علينا الاستجابة؟

لكل فرد دور يؤديه في إطار هذه الخطة الهامة. ويتخذ جميعنا إجراءات يمكن أن تحسن المساواة في الصحة والإنصاف في مجال الصحة. ونحن جميعاً جزء من العائلة الواسعة النطاق لقطاع الصحة العامة. ونحن الآن بحاجة إلى ما يلي:

- الالتزام والقيادة على الصعيد السياسي في المجتمع المدني والبيئة المبنية والمهن الصحية العامة.
- التزام أصحاب المصلحة بوضع رؤية مشتركة لإنشاء أماكن أكثر صحة وإنصافاً ووضع قرارات سياسية ذات آثار إقليمية ومكانية.
- إنشاء هياكل تنظيمية جديدة، وعلاقات وطرق عمل - بما في ذلك الطريقة التي يُدرَّب بها الممارسون في مجالي البيئة المبنية والصحة العامة.
- الاستثمار التنظيمي لتكريس مسألة الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي باعتبارها قاعدة من القواعد.

١.٤ ما الذي ينبغي علينا فعله؟

تتطلب معالجة مسألة الصحة من خلال التخطيط الحضري والإقليمي استجابة مكانية. وأياً كان النطاق المكاني المعني، ومهما كانت درجة بساطة المشكلة أو تعقيدها، يجب أن يأتي الحل من «الموقع المحلي» وأن يكون كامناً فيه. ويبدأ الموقع المحلي مع الناس ويتضمن الموارد وجميع الجوانب الأخرى للسياق المحلي، بالإضافة إلى العناصر المادية للحيز المكاني. وعلى هذا النحو، فليس هناك أمر واحد «مما ينبغي علينا فعله» يمكن تطبيقه عالمياً. ولهذا السبب تركز هذه الإرشادات على *الكيفية*، أي ضرورة تطوير ما ينبغي فعله محلياً.

ومع ذلك، فهناك بعض المبادئ الرئيسية التي تساعد التخطيط الحضري والإقليمي على تحقيق نتائج أفضل في مجالات الصحة والرفاه والإنصاف في مجال الصحة والتي يمكن العثور عليها على نحو متكرر في العديد من التقارير والأطر المنشورة. وقد تبين أن هذه المبادئ قابلة للتطبيق في معظم الحالات:

- **تعزيز مستويات ملائمة من التضامن والاتصال بين المناطق المختلفة:** إنشاء مجتمعات محلية قابلة للحياة اقتصادياً واجتماعياً مع إتاحة وسائل راحة محلية يمكن الوصول إليها وتوفير فرصاً للنشاط البدني اليومي من خلال تمكين الجميع من التنقل.
- **تهيئة بيئات حضرية أكثر شمولاً من الناحية الاجتماعية:** إشراك الناس في إنشاء أماكن تليي طائفة متنوعة من الاحتياجات، على مدار الحياة وفي ظروف مختلفة، وتعزيز التفاعل غير الرسمي من خلال الفراغ العام المفتوح.
- **تصميم مستوطنات بشرية أقل إنهاكاً للموارد وأكثر قدرة على التحمل:** استخدام الحلول القائمة على الطبيعة، والتكنولوجيات المبتكرة والممارسات الجيدة للإنتاج والاستهلاك والتصرف لتعزيز الصحة وحماية البيئة وتحسين القدرة على التكيف مع تغير المناخ والكوارث الطبيعية.

ما الذي يمكن أن تقدمه الصحة للتخطيط الحضري والإقليمي

التأثير. ويعقب تناول هذه المجموعات فصل متعمق بشأن الأسباب والفوائد.

٢.١ الحكومات الوطنية

يتبع التخطيط الحضري والإقليمي، على المستويين فوق الوطني والوطني، تقليداً يتمثل في إشراك الجهات المرتبطة بالنهج المكاني للبنية التحتية وتخطيط الموارد. كما تقتضي الخطة المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة حالياً درجة أعلى من التنسيق والتعاون لتحقيق فوائد والمزايا المتعددة. إن التعاون في المشاريع المكانية التي تدرج الصحة العامة كأحد عناصرها يمكن أن يساهم في تلافى عمل المؤسسات والإدارات القطاعية بصورة منعزلة في صياغة الأهداف والتدخلات والتي كثيراً ما تكون متضاربة. ونحن الآن بحاجة إلى تعزيز الممارسة الاستراتيجية والمركزة مكانياً في مجال الصحة العامة على المستويين فوق الوطني والوطني لأغراض التخطيط الحضري والإقليمي.

ومن الجدير بالذكر، إن المستوطنات البشرية - والتي تبدو في كثير من الأحيان منفصلة عن البيئة الطبيعية - لا تتواجد بمعزل عنها وتعتمد صحة جميع سكان المناطق الحضرية على مصفوفة من العمليات الطبيعية التي تحدث على المستوى المحلي وفي جميع أنحاء العالم على حد سواء. وتتأثر أنماط الحياة المتاحة لهؤلاء السكان تأثراً شديداً بالتخطيط المكاني، وهو ما يؤثر على القدرة على اختيار السلوكيات الصحية، وهو ما يمكن اتاحته من خلال السياسة المكانية الوطنية. وعلى هذا النحو، يمكن أن يدعم التخطيط الحضري والإقليمي تنفيذ الخطط الوطنية لمكافحة الأمراض السارية والأمراض غير السارية ومعالجة القضايا الرئيسية للصحة العامة، مثل بدانة الأطفال أو العزلة الاجتماعية للمسنين.

توجد حجة قوية تعزز أهمية التخطيط الحضري والإقليمي في المساهمة في تحقيق الصحة الجيدة وغالباً ما تساق هذه العلاقة مع تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة باعتبارهما من النتائج المرجوة. ولتعزيز هذه الشراكة، يتضمن هذا الكتيب الإرشادي طرح تساؤل عما يمكن أن تقدمه الصحة للتخطيط الحضري والإقليمي حيث يمكن أن يكون للصحة مساهمة قيمة كمدخل من المدخلات في التخطيط الحضري والإقليمي، مثلما يمكن أن تمثل نتيجة من النتائج. وعلى سبيل المثال، تعمل الصحة السكانية باعتبارها موضوعاً من المواضيع كمحفز قوي وعامل تمكيني للتخطيط الأكثر تركيزاً على البشر. وإذا شارك الأخصائيون في مجال الصحة العامة مبكراً في عملية التخطيط، فيمكنهم المساهمة ببيانات حديثة ومحلية عن الصحة والإنصاف ودعم حلول التصميم المدعومة بالبيانات.

وقد يكون التخطيط والصحة العامة معاً فعالين في تغطية جميع أهداف التنمية المستدامة ومواءمتها تقريباً.

وللجهات الفاعلة وصناع القرار على جميع المستويات ومن قطاعات عديدة لها دور في تصميم مدن صحية وقادرة على التكيف. ومن واجبهم أيضاً الاعتراف بأهمية تعزيز المشاركة المجتمعية. ويضطلع المجتمع المحلي بدور محوري في المساهمة بالمعارف المتعلقة بتجارب بيئاتهم المعيشية والاستفادة منها - وبدونها تضعف مستويات المشاركة المحلية والنتائج.

ويستهدف الفصل التالي أربع مجموعات رئيسية من أصحاب المصلحة، وهم: الحكومات الوطنية، والسلطات المحلية، ومنظمات وجمعيات المجتمع المدني، فضلاً عن المهنيين ونقاباتهم. ويسلط الضوء على المسؤوليات وقوة

٢.٢ السلطات المحلية

تتضمن إدارة منطقة حضرية أو مدينة أو حي تنسيق السياسات عبر طائفة واسعة من المجالات البيئية والاجتماعية والاقتصادية لتحقيق نتائج ناجحة. ويمكن للصحة العامة والتخطيط، من خلال العمل معاً، أن يدعموا بشكل أفضل هذه الصلة الحيوية القائمة بين «الناس» و«المكان».

”ينبغي للسلطات المحلية، بالتعاون مع الدوائر الحكومية الأخرى والشركاء ذوي الصلة، القيام بما يلي: توفير قيادة سياسية لوضع الخطط الحضرية والإقليمية، وضمان الترابط والتنسيق مع الخطط القطاعية والخطط المكانية الأخرى، ومع الأقاليم المجاورة، من أجل تخطيط المدن وإدارتها على النطاق الملائم“.

المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي، الصفحة ١٠ (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٥).

وفيما يتعلق بتخطيط المستوطنات وتتميتها، يمكن للسلطات المحلية أن تكون مغيراً رئيسياً لقواعد اللعبة. حيث تتحكم في النطاق الذي تتلاقى فيه السياسات الوطنية الرئيسية مع الحقائق الإقليمية المحلية. ولدى السلطات المحلية القدرة على تعزيز الروابط بين المناطق الحضرية والريفية وكسر الحواجز المواضيعية الإدارية، حيث يتوافر الكثير منها على موظفين داخليين معنيين بالتخطيط والصحة العامة.

٢.٣ منظمات وجمعيات المجتمع المدني

في الكثير من الحالات، يكون للجهات الفاعلة في المجتمع المدني تفاعل أوثق مع بيئات وأماكن الحياة اليومية قيد الاستعراض. ومن ثم، فهي تقدم مساهمة رئيسية في هذا الشأن، وتدعم السلطات المحلية في تحديد الاحتياجات والأولويات، وزيادة الوعي العام، وضمان الاستمرارية في متابعة الأهداف طويلة الأجل للخطط الحضرية والإقليمية، وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية في أوجه الدعم على المستوى المحلي وفي المعارف المحلية المتعلقة بالعملية والمكان.

”تشمل منظمات المجتمع المدني ومؤسساتها، مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة بدءاً من المبادرات الشعبية والمجتمعية الصغيرة إلى المنظمات غير الحكومية العالمية“.

المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي، الصفحة ١٤ (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٥).

”ينبغي للحكومات الوطنية، بالتعاون مع الدوائر الحكومية الأخرى والشركاء ذوي الصلة، القيام بما يلي: تشجيع استخدام التخطيط المكاني كألية تسييره ومرنة بدلاً من كونها مخطط صارم. وينبغي وضع الخطط المكانية بطريقة تشاركية وتيسير الوصول إلى نسخها المختلفة واستخدامها، بحيث يسهل فهمها من جانب عامة الجمهور“.

المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي، الصفحة ٢٤ (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٥).

ويجب أن تشمل البيانات العابرة للحدود معلومات عن صحة السكان والإنصاف في مجال الصحة، فضلاً عن محددات الصحة القائمة على الموارد والنظم الإيكولوجية لتوفير أساس للاتفاق على أهداف مشتركة عبر الحدود القطاعية، على المستويين فوق الوطني والوطني. ويعتبر العمل على المستوى الوطني وعبر الحدود مهماً بصفة خاصة لموارد النظم الإيكولوجية الواسعة النطاق التي تدعم الصحة، ولتنسيق وتقييم ورصد مشاريع البنية التحتية مثل السكك الحديدية والمطارات والمناطق الساحلية والسدود وبرامج مستجمعات المياه.

”يمكن أن تساعد المؤشرات الصحية المفصلة في توثيق طرق استفادة المواطنين من الاستثمارات الحضرية في البنية التحتية والحماية البيئية والاجتماعية [...] ويمكن أن تحصل الفئات السكانية الضعيفة على حماية إضافية حينما تؤخذ المخاطر الصحية في الاعتبار بشكل كامل في التخطيط الحضري“.

الصحة باعتبارها نبض الخطة الحضرية الجديدة، الصفحتان ٧ و ٩ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ ب).

وعلى المستويين الوطني والإقليمي، تحتاج الترابطات وتعدد المراكز القائمة بين المستوطنات الحضرية المجاورة بالإضافة الي إدارة العلاقات بين المناطق الحضرية والريفية إلى دراسة متأنية للأثار الصحية الناجمة. وتؤدي الحكومات الوطنية دوراً في ضمان توافر البيانات الصحية، وإتاحة تحمل المسؤوليات بصورة صحيحة، لأغراض التخطيط الاستراتيجي في الحالات التي تتطلب التنسيق بين مختلف المدن المرتبطة وظيفياً (متعددة المراكز)، أو في المناطق التي يلزم فيها التنسيق بين سلطة المدينة ومناطق الإدارة في المناطق الريفية النائية (شبه الحضرية).

٢.٤ المتخصصون ورباطاتهم

يمثل أخصائيو الصحة العامة عنصراً محورياً في التخطيط الحضري والإقليمي الجيد ويلزم الآن إدراجهم كجهات فاعلة رئيسية وصناع قرار. ويمتلك هؤلاء المتخصصون مجموعة قيمة وفريدة من المهارات التي يمكن طرحها على طاولة النقاش. وتكمن النتيجة الرئيسية للمجالات المواضيعية التقليدية للتخطيط الحضري والإقليمي، مثل التنمية الاقتصادية أو تخطيط النقل، في تحقيق الرفاه للسكان. ومع ذلك، فقد يُحرّف هذا الهدف أو يضيع في عالم العمل القطاعي المنعزل. ويمكن لأخصائيي الصحة العامة المساعدة في وضع عمليات الرصد التي تركز على النتائج لضمان استمرار السياسات المركبة على المسار الصحيح.

وتستمد الصحة العامة قدراً كبيراً من قوتها من كونها قريبة من حياة الناس ومن التجارب التي يعيشونها يومياً. وغالباً ما يكون السكان المحليون ورباطاتهم الرسمية أو غير الرسمية هم الجهة الأنسب للإشارة إلى ما يلزم تغييره لإتاحة حياة أكثر صحة ومجتمعات محلية أكثر شمولاً.

وقد تمتلك المجتمعات المحلية والمنظمات التي تمثلها معارف أساسية حيوية تساعد على تأسيس مجال صحة عامة أفضل في مناطقها المحلية، ولكنها قد تكون أيضاً الجهة الأقل قوة، لا سيما إذا كانت تتكون من مجتمعات محلية مهمشة ومحرومة في كثير من الأحيان. ومن واجب الأخصائيين المعنيين عدم الاكتفاء بالتشاور وإتاحة المشاركة النشطة للسكان المحليين في عملية التخطيط وتيسير ذلك لهم.

”يشمل «الحق في المدينة» الحق في الوصول إلى الأماكن التي تعزز التماسك الاجتماعي وتدعم أنماط الحياة الصحية وتوفر فوائد اقتصادية، فضلاً عن الحق في تحويل المدينة من خلال إضفاء الشرعية على القيادة من داخل المجتمع المحلي. ويمكن أن يؤدي النظر في الآثار الصحية إلى تعزيز المشاركة الكاملة في صنع القرار الحضري من جانب مختلف أصحاب المصلحة وأفراد المجتمعات المحلية المختلفة“.

الصحة باعتبارها نبض الخطة الحضرية الجديدة، ص ١١ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ب).

ويتجاوز التخطيط الحضري والإقليمي، بوصفه نشاطاً يؤثر على الصحة في البيئة المبنية، المسؤولية التي يضطلع بها الأشخاص الذين يعتبرون مخططين مكانيين أو مصممين حضريين أو مخططين للمدن والأرياف. وتشمل الجهات الفاعلة الرئيسية المهندسين المعماريين، والمخططين العمرانيين، والمصممين الحضريين، ومهندسي تنسيق المواقع، والمتخصصين في مجال البيئة، والمهندسين، ومخططي النقل، وأخصائي التنمية المجتمعية.

وسيؤدي تضمين الصحة في صميم التخطيط البيئي المبني إلى تحقيق نوعية أفضل من النتائج للأشخاص الذين يعملون على الأرض، أيا كان تخصصهم.

يتضمن عمل المخططين الحضريين والإقليميين على أثر حاسم على الصحة، ويتعين أن ينظر إليهم وأن ينظروا إلى أنفسهم على أنهم جزء من القوى العاملة الأوسع نطاقاً في مجال الصحة العامة. ويشمل التخطيط والصحة العامة مجموعات المهارات التكميلية، مثل التصميم القائم على حل المشكلات، والأصول المشتركة (الممارسات البدائية في مجال الصرف الصحي ونوعية الهواء)، والقيم المشتركة (مثل التركيز على مجموعات سكانية بكاملها)، وأساليب العمل المتماثلة (تقييم الاتجاهات والنتائج الطويلة الأجل). ويعتمد كل واحد منها نهجاً متكاملاً وشاملاً.

”يمكن للسياسات الحضرية السليمة أن تقلل بدرجة كبيرة من الأمراض السارية وغير السارية وأن تعزز الرفاه [...] ويمكن لمجموعة كبيرة من البيانات العلمية المتعلقة بالآثار الصحية للسياسات الحضرية توضيح المخاطر وتوجيه عملية صنع القرار من أجل التنمية المستدامة“.

الصحة باعتبارها نبض الخطة الحضرية الجديدة، الصفحتان ٥ و٦ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ ب).

٢.٥ تغيير ثقافة التخطيط المكاني التقليدي

”يجب أن يكون هناك تغيير ثقافي داخل مهنة التخطيط وبين صناع القرار وأصحاب المصلحة. ونحن بحاجة إلى الاستناد إلى نقاط القوة الكامنة في تقاليد التخطيط والتكيف مع تعقيد التغير العالمي المتسارع من خلال تحقيق ذلك على نطاق واسع بوتيرة أسرع. ولا تكون التدابير المالية، والتدابير المتعلقة بالضرائب والحوكمة والإدارة والتنظيم البيئي كافية في هذا الشأن. ويجب أن تُدعم بتخطيط حضري وإقليمي متكامل ومرن ويكون استراتيجياً وتشاركياً وقائماً على مبادئ حقوق الإنسان“.

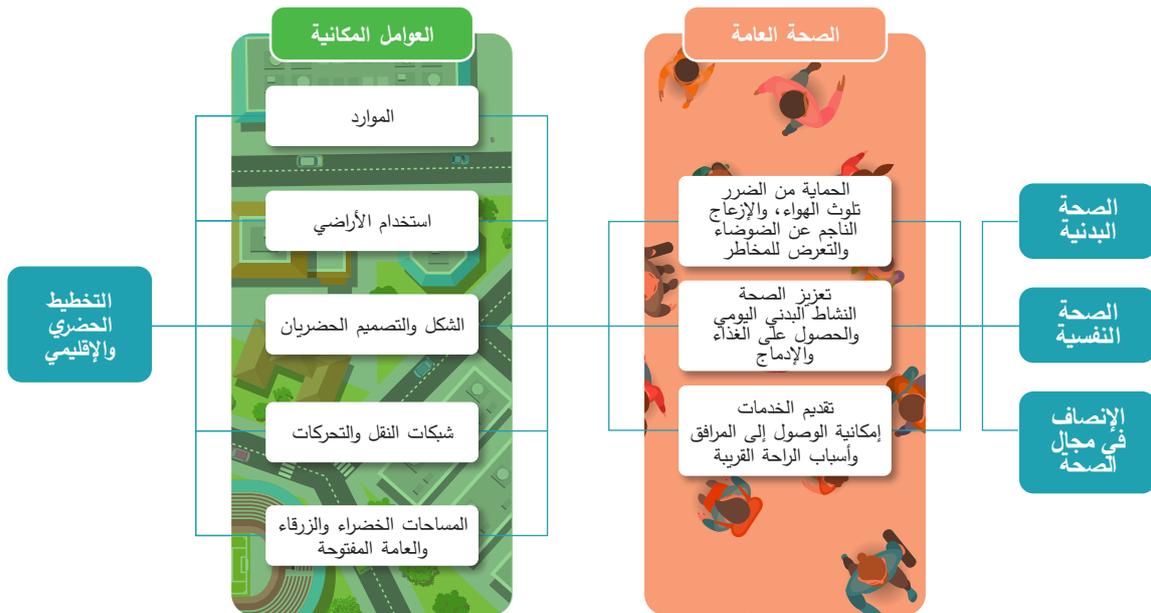
قيادة التغيير: تنفيذ الخطة الحضرية الجديدة من خلال التخطيط الحضري والإقليمي، الصفحة xii (مؤئل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ أ).

لماذا ينبغي دمج التخطيط الحضري والإقليمي مع الصحة؟

المخاطر والتحديات التي تواجه الصحة من الظواهر العالمية مثل تغير المناخ، وفقدان النظم الإيكولوجية والتنوع البيولوجي. وتتفاقم الآثار الصحية الضارة بسبب تزايد أوجه عدم المساواة، وبسبب التغير الديمغرافي في الكثير من الحالات. وتكشف هذه التحديات الملحة مدى أهمية نهجنا المعتمدة في التخطيط الحضري والإقليمي على صحة الناس. ويؤثر التخطيط الحضري والإقليمي على كيفية استخدام الموارد والوصول إليها، وأنماط استخدام الأراضي، والشكل الحضري والتصميم المكاني الحضري، والتنوع البيولوجي والطبيعة، والاستثمارات في مجال النقل (طبيعة التنمية الحضرية وشكلها، بما في ذلك الأبعاد الحضرية والريفية الهامة)؛ وتمثل جميعها محددات للنتائج الصحية والإنصاف في مجال الصحة (الشكل ٣.١).

يتمثل أهم رصيد لأي مدينة في صحة سكانها، وهو عنصر ضروري لتعزيز سبل العيش الجيدة، وبناء قوة عاملة منتجة، وإنشاء مجتمعات محلية حيوية وقادرة على الصمود، وإتاحة سبل التنقل، وتعزيز التفاعل الاجتماعي، وحماية الفئات السكانية الضعيفة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ ب).

وفي الوقت نفسه، تثير «الأسباب المسببة» لاعتلال الصحة (المحددات الأولية) قلقاً متزايداً لدى المجتمع الصحي الدولي. وعلى المستوى المحلي، تؤثر أنماط الاستيطان المشتتة، والتوسع الحضري العشوائي، وأنماط الإنتاج والاستهلاك غير المستدامة، وانعدام الأمن الغذائي، وسوء نوعية الهواء في المناطق الحضرية، على رفاه الإنسان في المناطق الحضرية. وتنشأ أيضاً



المصدر: مقتبس من لان وآخرون، ٢٠١٨.

الشكل ٣.١ كيف تؤثر العوامل المكانية على الصحة والإنصاف في مجال الصحة

الإطار ٢

عدم الإنصاف في مجال الصحة

يُوثق تأثير البيئة الحضرية على الصحة، ولا سيما عدم الإنصاف في مجال الصحة، على نطاق واسع. وتُظهر البيانات أنه في الوقت الذي تميل فيه الخدمات العامة، بما في ذلك توفير الرعاية الصحية والخدمات الصحية، إلى أن تكون أفضل في المناطق الحضرية منها في المناطق الريفية، تخفي هذه الفروق في الكثير من الأحيان تفاوتات واسعة بين الفئات السكانية الأكثر والأقل حرماناً.

ويمكن ملاحظة الاختلافات في الصحة بين السكان في أي مدينة من المدن. وتؤدي الاختلافات الجينية واختلافات البيئة الجسدية إلى اختلافات في صحة الأفراد، كما هو الحال بالنسبة لأي سمة بدنية أخرى. ويكون كبار السن في العادة أكثر تعرضاً للمرض من الشباب، بسبب عملية الشيخوخة الطبيعية.

وتحوّل ثلاث سمات، عند الجمع بينها، الفرق في الصحة إلى عدم إنصاف في مجال الصحة. ويشكل الفرق في الصحة الذي يكون منهجياً ومنتجاً اجتماعياً (ومن ثم قابلاً للتعديل) ومجحفاً وجهاً من أوجه عدم الإنصاف في مجال الصحة. ويكون عدم الإنصاف إجحافاً لأننا نعرف كيف نقلل من أوجه عدم الإنصاف بالحلول المتاحة ويمثل عدم اتخاذ إجراءات تصرفاً غير عادل. وعلاوة على ذلك، يمكن تجنب أوجه عدم الإنصاف والوقاية منها. انظر أداة تقييم الإنصاف في مجال الصحة والاستجابة له في المناطق الحضرية (HEART) (المورد ٣٩).

ويمكن أن يتيح تعزيز صحة الفئات الأكثر ضعفاً ووقايتها من الأمراض ما يلي:

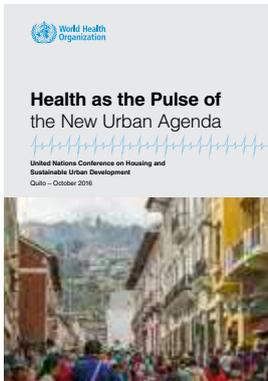
- حماية جميع السكان
- توفير الأموال فيما ينفق مستقبلاً على الرعاية الصحية والإعاقة المتصلة بالأمراض.

واستجابت منظمة الصحة العالمية للخطة الحضرية الجديدة في منشور: الصحة كنبض للخطة الحضرية الجديدة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ب)، واعترفت بالعلاقة المتبادلة بين البيئة الحضرية والصحة. وأقر هذا المنشور بأهمية الصحة لأهداف التنمية المستدامة التي تندرج خارج نطاق الهدف الثالث (الصحة والرفاه)، وأبرزت مع الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة أهمية الحوكمة والتخطيط الحضريين باعتبارهما محددتين أوليين للصحة والإنصاف في مجال الصحة. وتقدم مبادرة منظمة الصحة العالمية للصحة الحضرية (مبادرة الصحة

٣.١ مواءمة الصحة والتنمية المستدامة في الخطة الحضرية

يشكل التخطيط الحضري والإقليمي دعامة هامة من دعائم الخطة الحضرية الجديدة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. في عام ٢٠١٥، نشر موئل الأمم المتحدة المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي. وقد وضعت هذه المبادئ التوجيهية أساس طريقة مختلفة في التفكير بشأن أسلوب إدارة المدن وتخطيطها وتطويرها. وعلى النحو الذي يتصوره موئل الأمم المتحدة، ينطوي التخطيط الحضري والإقليمي على نهج ثلاثي الأبعاد، وتتمثل هذه الأبعاد فيما يلي: التخطيط والتصميم الحضريان؛ والقواعد والأنظمة؛ وتمويل البلديات. ويتناول هذا الكتاب المرجعي في المقام الأول أول هذه الأبعاد - التخطيط والتصميم الحضريين.

وتختلف مصطلحات التخطيط والتصميم الحضريين ونطاقهما من بلد إلى آخر، وكذلك درجة تنظيم التخطيط والتصميم الحضريين، ومدى تنظيمهما، ومستوى الدور الذي تضطلع به القوى المحركة غير الرسمية. وقد يغطي التخطيط والتصميم الحضري التخطيط المكاني، وتخطيط المدن والأرياف، وتخطيط استخدام الأراضي، وحفظ الطبيعة وتسمياتها، والتصميم والشكل الحضري، وتصميم الشوارع، وتصميم شبكة النقل، بالإضافة إلى التخطيط العقاري.



امسح ضوئياً هنا



امسح ضوئياً هنا



الحضرية) (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)، التي نفذت بالتعاون الوثيق مع مؤئل الأمم المتحدة وشركاء آخرين، الأدوات والمعارف وعملية نموذجية للمدن والمناطق لتيسير إدماج الصحة في عمليات التخطيط وصنع القرار.

ويستند هذا الكتاب المرجعي إلى هذه الأسس بتوفير منظور صحي يمكن من خلاله النظر في التخطيط الحضري والإقليمي. والتخطيط الحضري والإقليمي مصطلح واسع النطاقي العديد من العمليات ولدى طائفة واسعة من الجهات الفاعلة وصناع القرار، الرسميين منهم وغير الرسميين على حد سواء، وهو يحدد في نهاية المطاف تطور البيئة المبنية على جميع المستويات؛ من البنية التحتية واسعة النطاق على المستويات الوطنية أو متعددة الدول للسكك الحديدية وإدارة المياه والطاقة، إلى المشاريع التي تنفذ على نطاق المدن، وصولاً إلى التحديث/ التجديد أو غيرها من المبادرات التي تنفذ في الأحياء والشوارع والمتنزهات.

”من المتوقع أن يتضاعف عدد سكان المدن تقريباً بحلول عام ٢٠٥٠، مما يجعل التوسع الحضري أحد أهم عوامل التحول في القرن الحادي والعشرين. ويتركز السكان والأنشطة الاقتصادية والتفاعلات الاجتماعية والثقافية وكذلك الآثار البيئية والإنسانية بشكل متزايد في المدن، الأمر الذي يطرح تحديات هائلة فيما يتعلق بالاستدامة في مجالات الإسكان والهياكل الأساسية والخدمات الأساسية والأمن الغذائي والصحة والتعليم والعمل اللائق والسلامة والموارد الطبيعية ضمن أمور أخرى.“

الخطة الحضرية الجديدة: إعلان كيتو بشأن المدن والمستوطنات البشرية المستدامة للجميع، الصفحة ٣ (الأمم المتحدة، ٢٠١٧).

٣.٢ التخطيط الحضري والإقليمي يؤثر على صحة الناس

نحن نعلم أن السياسات الحضرية قد تؤثر على الهواء الذي نتنفسه، ونوعية الأماكن التي نعيش ونعمل ونلعب فيها، والماء الذي نشربه، والطريقة التي نتنقل بها، فضلاً عن إمكانية حصولنا على الأغذية الصحية والمغذية وخدمات الرعاية الصحية. ومع ذلك، في جميع أنحاء العالم، تتعرض صحة السكان في المدن والمناطق المحيطة بها للخطر بسبب تدهور نوعية البيئة المبنية والطبيعية (مثل تلوث الهواء والضوضاء وتلوث المياه). وتكمن أسباب ذلك في استخدام الوقود والتكنولوجيات الملوثة، وعدم كفاية إدارة النفايات الصلبة والسائلة، وسوء تصميم المباني.



أمثلة على الأسباب التي تجعل التخطيط الحضري والإقليمي هاماً للصحة

البيئات غير الصحية: في عام ٢٠١٢، توفي ١٢,٦ مليون شخص على نطاق العالم بسبب العيش أو العمل في بيئة غير صحية - أي ما يقرب من حالة وفاة واحدة من أصل أربعة وفيات في العالم. وتساهم عوامل الخطر البيئية، مثل تلوث الهواء والمياه والتربة والتعرض للمواد الكيميائية وتغير المناخ والإشعاع فوق البنفسجي، في حدوث أكثر من مائة مرض وإصابة (بروس أوستن وآخرون، ٢٠١٦). وتتصدر هذه القائمة السكتة الدماغية وأمراض القلب الإقفارية والإسهال والسرطانات. ويكون عبء المرض الناجم عن البيئة أعلى بكثير في البلدان المنخفضة الدخل، باستثناء بعض الأمراض غير السارية، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطانات، حيث يكون عبء الأمراض للفرد أكبر في دول العالم المتقدم النمو. وفي عالم سريع التحضر، يرتبط جزء كبير من هذا العبء الصحي بالبيئات الحضرية التي لا يجري التخطيط لها وإدارتها وصيانتها بشكل جيد.

تلوث الهواء: في عام ٢٠١٦، بلغت الوفيات التي تعزى إلى الآثار المشتركة لتلوث الهواء داخل المسكن والهواء المحيط سبعة ملايين حالة وفاة على الصعيد العالمي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨)؛ ويشمل ذلك الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، وسرطان الرئة. وكانت نسبة ٩١% من سكان العالم تعيش في أماكن لا تقي بالمستويات المحددة في المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن نوعية الهواء. ويواجه الناس الإعاقة والوفاة المبكرة بسبب الأمراض الناجمة عن تلوث الهواء، ومع ذلك، تحقق مدينة واحدة فقط من أصل عشرة مدن في جميع أنحاء العالم أهداف مكافحة التلوث.

الخمول البدني: في جميع أنحاء العالم، لا يفي حالياً شخص واحد من أصل أربعة بالغين، وثلاث أشخاص من أصل أربعة مرافقين (تتراوح أعمارهم بين ١١ و١٧ عاماً)، بالتوصيات العالمية للنشاط البدني التي وضعتها منظمة الصحة العالمية. ومع تطور البلدان اقتصادياً، تزداد مستويات الخمول. وقد تصل مستويات الخمول في بعض البلدان إلى ٧٠%، وذلك بسبب تغير أنماط النقل، وزيادة استخدام التكنولوجيا، والتوسع الحضري (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨ ج). وقدرت التكلفة العالمية للخمول البدني بمبلغ ٥٤ مليار دولار دولي سنوياً في مجال الرعاية الصحية المباشرة (في عام ٢٠١٣)، مع مبلغ إضافي قدره ١٤ مليار دولار دولي يُعزى إلى فقدان الإنتاجية - وهو ما يمثل ٣-١% من تكاليف الرعاية الصحية الوطنية.

سوء التغذية: في عام ٢٠١٤، كان أكثر من ١,٩ مليار شخص بالغ في جميع أنحاء العالم (١٨ عاماً فما فوق) يعانون من زيادة الوزن، في حين كان يعاني ٤٦٢ مليون شخص من نقص الوزن. وكان أكثر من ٦٠٠ مليون يعانون من السمنة المفرطة. وفي نفس العام، كان ٤٢ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من زيادة الوزن أو السمنة. وفي الوقت نفسه، كان ١٥٦ مليون طفل يعانون من التقزم (انخفاض الطول مقابل العمر) وكان ٥٠ مليون طفل يعانون من الهزال (انخفاض الوزن مقابل الطول). ولا يزال سوء التغذية يتسبب فيما يقرب من نصف وفيات الأطفال دون سن الخامسة، في حين تشهد البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل الآن ارتفاعاً متزامناً في زيادة الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة - حيث تزداد بمعدل أسرع بنسبة ٣٠% منه في الدول الغنية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩ ب).

ظروف السكن: تشكل الظروف الصحية المتعلقة بالسكن - مثل ضعف فرص الحصول على المياه، أو سوء نوعية البيئة في الأماكن المغلقة والتعرض للمواد الخطرة أو المخاطر، أو الأمراض المعدية - عبئاً صحياً هاماً. وعلى سبيل المثال، كانت ظروف المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية السيئة مسؤولة عن ٨٢٩ ألف حالة وفاة بسبب أمراض الإسهال التي حدثت في جميع أنحاء العالم في عام ٢٠١٦. وعلاوة على ذلك، ففي أوروبا، قد يعزى حوالي ١٥% من جميع حالات الربو الجديدة في مرحلة الطفولة إلى الرطوبة السائدة في الأماكن المغلقة، ويموت حوالي ١١٠ ألف شخص كل عام نتيجة للإصابات التي تحدث في المنازل أو أثناء الأنشطة الترفيهية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨ د).

عدم الإنصاف: تشير بيانات «الميزة الحضرية» إلى أن سكان المدن يتمتعون في أغلب الأحيان بصحة أفضل من نظرائهم الريفيين، إلا أن هناك فروقاً جوهرياً في الفرص والنتائج في مجال الصحة في المناطق الحضرية. ولوضع ذلك في المنظور الصحيح، أظهرت البيانات الحضرية في ٧٩ بلداً أن احتمال وفاة الأطفال في الخمس الأفقر من الأسر الحضرية قبل بلوغهم سن الخامسة يصل إلى ضعف احتمال وفاة الأطفال في الخمس الأغنى من هذه الأسر. وفي بعض الأماكن، تكون هذه النسبة أكبر من خمسة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ أ).

التدهور الحاد للمناخ: حتى في الحالات التي يصل فيها الاحتمال الحراري العالمي إلى ١,٥ درجة مئوية فقط، فقد يتعرض ٣٥٠ مليون شخص آخر للإجهاد الحراري القاتل بحلول عام ٢٠٥٠، مع تضاعف عدد المدن الضخمة التي تعاني من الإجهاد الحراري عن المستويات الحالية (إيبي وآخرون، ٢٠١٨).

الضوضاء والصحة النفسية: تفيد نتائج دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية بأن ما لا يقل عن مليون سنة من الحياة الصحية تضاعف كل عام بسبب الضوضاء البيئية المتصلة بحركة المرور في أوروبا الغربية وحدها (المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية ومركز البحوث المشتركة، ٢٠١١). وبالإضافة إلى الضرر السمعي، تشكل الضوضاء عامل إجهاد غير محدد ثبت أن له تأثير سلبي على صحة الإنسان، وخاصة بعد التعرض له لفترة طويلة. ويمكن عبء المرض الناجم عن الضوضاء البيئية أساساً في أمراض القلب والأوعية الدموية، وضعف الإدراك لدى الأطفال، واضطراب النوم، والطنين الأذني، والانتزاع.

ما تكون موضوع سياسات الصحة العامة. ومع ذلك، فعلى مستوى السكان، تتدرج العديد من عوامل الخطر للكثير من الأمراض غير السارية التي يمكن الوقاية منها، فضلاً عن الأمراض السارية المعروفة، ضمن نطاق العوامل المتعلقة بالحياة اليومية والتي تحد من قدرة الناس على اتخاذ الخيارات اللازمة لعيش حياة صحية أفضل (غرانت وآخرون، ٢٠١٧). ومن الأمثلة على ذلك فرص الوصول المحدودة أو رداءة النوعية أو عدم وجود أماكن عامة مفتوحة أو وجود مناطق مبنية بالكامل دون مراعاة حاجة الناس إلى القدرة على الوصول إلى المرافق المحلية عن طريق المشي، ناهيك عن الأماكن التي ترتفع بها مستويات تلوث الهواء بسبب سوء التخطيط الحضري.

ويكون الأثر متفاوتاً بين السكان، وتواجه فئات النساء والأطفال والمهمشون أصلاً بسبب الفقر مخاطر إضافية. وتوفر البيئة الحضرية أيضاً سوقاً مروجاً للأغذية والمشروبات غير الصحية، وتتيح انتشار السلوكيات غير الصحية، مثل التبغ وإدمان القمار؛ ومرة أخرى، يكون التعرض للمخاطر متفاوتاً بين السكان مع وجود تركيز أعلى للمخاطر في الأحياء التي يعاني فيها السكان بالفعل من الحرمان.

وبالطبع، فهناك العديد من المخاطر البيئية الهامة الأخرى التي يمكن أن تتأثر بالتخطيط الحضري والإقليمي، مثل دخان التبغ غير المباشر، والتعرض للمواد الكيميائية، والإشعاع والضوضاء، والمخاطر المهنية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧).

”من خلال إعادة النظر في طريقة تخطيط المدن والمستوطنات البشرية وتصميمها وتمويلها وإدارتها، ستساعد الخطة الحضرية الجديدة على إنهاء الفقر والجوع بجميع أشكاله وأبعاده؛ والحد من اللامساواة؛ تعزيز المستدامة، وتعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام؛ وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات، من أجل الاستفادة بصورة تامة من إسهاماتهن الحيوية في التنمية المستدامة، وتحسين صحة الإنسان ورفاهه، وتعزيز القدرة على التكيف، وحماية البيئة“.

الخطة الحضرية الجديدة: إعلان كيتو بشأن المدن والمستوطنات البشرية المستدامة للجميع، الصفحة ٣ (الأمم المتحدة، ٢٠١٧).

ويُعزى الكثير من ذلك، باعتباره جزءاً من صورة أكبر، إلى عمليات سياسية قطاعية ومنعزلة غير مستدامة (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٧). وحتى الآن، يرتبط عدم توافر البنية التحتية الكافية لخدمات المياه والصرف الصحي الأساسية، وهو جوهرى للغاية للتخطيط الحضري والإقليمي، بالأمراض المعدية الرئيسية وبالتفاوتات الصحية الصارخة في العديد من المدن. ويفتقر حوالي ثلاث أشخاص من أصل عشرة أشخاص في جميع أنحاء العالم، أو ٢,١ مليار شخص، إلى إمكانية الحصول على المياه المأمونة والمتاحة بسهولة في منازلهم، ويفتقر ستة أشخاص من أصل عشرة أشخاص، أو ٤,٥ مليار شخص، إلى خدمات الصرف الصحي الآمنة (منظمة الصحة العالمية واليونيسف، ٢٠١٧).

وبالإضافة إلى الأمراض السارية التي تشهدها البيئات الحضرية الفقيرة والتي لا تزال سائدة في العديد من المناطق، يؤدي التوسع الحضري إلى انتشار أوبئة الأمراض غير السارية التي قد تقوض بدورها قدرة المدن على التكيف وتضعف استدامتها. وقد يؤدي استهلاك سكان المناطق الحضرية وأنماط معيشتهم وعملهم إلى زيادة الأمراض غير السارية في المدن. وتمثل الأمراض غير السارية بالفعل ما يقرب من ٧٠% من الوفيات في العالم كل عام (منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠١٦) ويظل التحضر السريع وغير المخطط عاملاً رئيسياً في هذا الصدد. ويشكل ذلك عبئاً على الناس وتكاليف إضافية للرعاية الصحية.

”تمثل الأمراض غير السارية الآن أكبر سبب للوفاة والمرض في جميع أنحاء العالم، وأعداد هذه الأمراض آخذة في الازدياد. ويحتاج المزيد من الناس إلى العلاج، وتترايد تكاليف الرعاية الصحية. ويشكل تحقيق بيئة صحية ومستدامة مكوناً أساسياً للوقاية من الأمراض وإتاحة الرعاية الصحية السليمة“.

الوقاية من الأمراض غير السارية عن طريق الحد من عوامل الخطر البيئية، الصفحة ١ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧).

ومن المسلم به منذ أمد طويل أن عوامل الخطر التي يمكن الوقاية منها، مثل الخمول البدني، والنظام الغذائي غير الصحي، والاستخدام الضار للكحول، واستهلاك التبغ، تشكل مخاطر على الصحة على المستوى الفردي، وغالباً

التخطيط الحضري والإقليمي والصحة باعتبارهما حايقين طبيعيين

ومن خلال العمل سوياً، يمكن للتخطيط والصحة العامة ضمان أن يشكل تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وتحسين الإنصاف في مجال الصحة من خلال التخطيط الحضري والإقليمي الجيد مكونات أساسية في مكافحة الأمراض السارية وفي الحد من الأمراض غير السارية والاستجابات الإدارية. ويمكن للمبادرات الفعالة من حيث التكلفة على المستويات المكانية المتعددة أن تمنع الأمراض وتعزز الصحة مع تحقيق فوائد مجتمعية أوسع نطاقاً (منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠١٦). لتحقيق ذلك يلزم اعتبار الصحة مدخلاً أساسياً في عمليات التخطيط الحضري والإقليمي، فضلاً عن اعتبارها نتيجة من النتائج (الجدول ٤.١).

يوفر التخطيط الحضري أو الإقليمي بوصفه منهجاً معتمداً - على المستويات المختلفة سواء المستوى الوطني، أو عبر الوطني، أو مستوى مناطق المدن و الحضر، أو مستوى الحي - إطاراً يتيح للجهات الفاعلة وصناع القرار مواءمة إسهاماتهم وعملياتهم المختلفة للاتفاق على نتائج متعددة وتحقيقها. حيث يمكن لتحالف أصحاب المصلحة والجهات المعنية، إذا تم تفعيله بأسلوب صحيح، أن يقلل إلى أدنى حد من النزاعات والعواقب السلبية غير المقصودة، التي عادة ما تثار عند العمل بشكل منعزل.

الجدول ٤.١ الصحة كمدخل ونتيجة في التخطيط الحضري والإقليمي

كيف يمكن للصحة أن تساهم في الصحة؟	كيف يمكن للصحة أن تتيح فرصاً جديدة للتخطيط الحضري والإقليمي؟
<p>الصحة كنتيجة:</p> <ul style="list-style-type: none"> تخفيف عبء المرض وتحسين سياق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحصول على الرعاية الصحية المساعدة على معالجة «الأسباب» المكانية والبيئية للأمراض وعدم الإنصاف في مجال الصحة رفع مستوى التنقيف الصحي على وجه التحديد من خلال توعية المجتمعات والسياسيين والأخصائيين بالأسباب الأولية التي تؤدي إلى نتائج صحية سلبية ضمان مراعاة النتائج الصحية إلى جانب الالتزامات بتحقيق الأهداف الأخرى في مجالات مثل الحيوية الاقتصادية وتغير المناخ وتقديم البنية التحتية وفي تدريب جميع المتخصصين في البيئة المبنية المساعدة في تنفيذ الخطط الصحية الوطنية من قبيل تلك المتعلقة بالأمراض غير السارية 	<p>الصحة كمدخل:</p> <ul style="list-style-type: none"> المساهمة بمهارات الأخصائيين الصحيين وخبراتهم ومواردهم، بما في ذلك البيانات والإحصاءات إضافة شركاء جدد للتعاون في التخطيط الحضري والإقليمي استخدام «منظور صحي» لدمج أجندات مثل تغير المناخ وخدمات النظم الإيكولوجية واستخدام الموارد في السياسة الحضرية لتمكين وإتاحة إقامة أوجه تعاون أقوى توفير «الصحة والرفاه» كروية طموحة لدولة أو منطقة أو بلدة أو مدينة إعداد رسائل وقنوات اتصال لإبراز الروابط القائمة بين الصحة والتخطيط الحضري والإقليمي، وتوليد الطلب على سياسات وتدخلات أكثر صحة المساعدة على تعميق المعرفة بكيفية تمكن التخطيط المكاني من السيطرة على نواقل الأمراض والتأثير على انتقال الأمراض، بما في ذلك الأمراض المعدية الناشئة توقع حدوث تغييرات في أنماط توزيع الأمراض بسبب تغير المناخ بحيث يمكن تصميم الإسكان والمدن والتخطيط الإقليمي بشكل وقائي

الجدول ٤.١ (تابع)

كيف يمكن للتخطيط الحضري والإقليمي أن يساهم في الصحة؟	كيف يمكن للصحة أن تتيح فرصاً جديدة للتخطيط الحضري والإقليمي؟
<p>ينبغي للجهات المشاركة في التخطيط الحضري والإقليمي الاضطلاع بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • العمل بنشاط على جلب أصوات الصحة العامة إلى عمليات صنع القرار المكاني • عمليات تقييم ورصد المشاريع والسياسات التي تضمن تأثير المقترحات المتعلقة بصحة السكان وإنصافهم في مجال الصحة في اتخاذ القرارات • دعم صحة جميع المواطنين من خلال تمكين الأعمال الكامل لحقوقهم في الوصول إلى الخدمات والفرص المتاحة على مستوى المدينة والمشاركة في تحويل المدينة من خلال مشاركة المواطنين والعمل المجتمعي 	<p>ينبغي لقطاع الصحة الاضطلاع بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • توفير صوت ذي مصداقية في الدعوة إلى تخطيط حضري وإقليمي عن طريق تحديد الفجوات في البيانات لإثبات العلاقة بين الصحة والبيئة المبنية وأن تكون عضواً مهماً في الفريق لدى جمع البيانات اللازمة • القيادة بالقدوة واستخدام أهداف الصحة العامة وأهداف التنمية المستدامة لتوجيه التخطيط والتنمية من أجل عقاراتهم الخاصة وحيازاتهم من الأراضي وعملياتهم • توفير البيانات الصحية والإحصاءات والمعارف المتعلقة بقضايا الصحة العامة للتأثير على القرارات القائمة على البيانات ومن ثم تتبع ورصد نجاح تدخلات التخطيط الحضري والإقليمي

”من خلال إعادة النظر في طريقة تخطيط المدن والمستوطنات البشرية وتصميمها وتمويلها وإدارتها، ستساعد الخطة الحضرية الجديدة على ... تحسين صحة الإنسان ورفاهه، وتعزيز القدرة على التكيف، وحماية البيئة“.

الخطة الحضرية الجديدة: إعلان كيتو بشأن المدن والمستوطنات البشرية المستدامة للجميع، الصفحة ٣ (الأمم المتحدة، ٢٠١٧).

”تقع الصحة والرفاه للجميع في جميع الأعمار ومحددات الصحة في صميم خطة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وأهدافها السبعة عشر للتنمية المستدامة. وتمثل أهداف التنمية المستدامة أهدافاً عالمية ومتكاملة ومتراصة وغير قابلة للتجزئة. ويدفع السعي إلى تحقيق ذلك الحكومات ومنظومة الأمم المتحدة والقطاع الخاص والمجتمع المدني والعديد من أصحاب المصلحة الآخرين إلى العمل معاً بطريقة تنطوي على إمكانية تحقيق التحول“.

خارطة الطريق المتعلقة بتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بالاستناد إلى استراتيجية الصحة لعام ٢٠٢٠، إطار السياسات الأوروبي بشأن الصحة والرفاه، الصفحة ٣ (المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧).



للتخطيط من أجل تحقيق مجموعة من الأهداف المشتركة.

وترمي المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي إلى تعزيز التنمية الحضرية والإقليمية المستدامة من خلال خمسة مؤهلات. وتضطلع الصحة مرة أخرى بدور في كل مؤهل من هذه المؤهلات، بوصفها مدخلا ونتيجة (الجدول ٤.٢).

ويتيح استخدام المنظور الصحي في التخطيط الحضري والإقليمي فرصة لسد الفجوات التي تؤدي إلى نتائج صحية ضارة ومعالجة أوجه التفاوت في الإنصاف في مجال الصحة. ويمكن للمهن المتعلقة بالصحة والتخطيط الحضري والإقليمي أن توفر سويماً مجموعة من الأدوات، وقاعدة للبيانات، وطائفة من المهارات والكفاءات القائمة على المستوى السكاني والتي تعمل عبر الأبعاد الأفقية والرأسية

الجدول ٤.٢: تعزيز التخطيط الحضري والإقليمي المستدام - المؤهلات الخمسة

الصحة كمدخل	الصحة كنتيجة
١- تخطيط أماكن أكثر إحكاماً	
التخفيف من أي خطر على الصحة مما قد ينظر إليه على أنه «ازدحام» وتخفيف المخاوف المرتبطة به. توفير بيانات محلية عن الآثار والبيئات الصحية لاستراتيجيات التخفيف من المخاطر في الحالات التي يمكن أن تؤدي فيها الكثافات العالية إلى نتائج صحية ضارة.	دعم التنقل النشط والنقل العام والتفاعلات الاجتماعية والحد من استخدام الطاقة والموارد.
٢- التخطيط لأماكن أكثر شمولاً من الناحية الاجتماعية	
ضمان دعم التنوع في تصميم الأماكن من خلال طائفة متنوعة من عمليات التخطيط المكاني مثل حجم قطع الأراضي وأشكال حيازتها وحجم المساكن. ويمكن للقوى العاملة الصحية حشد الجهود وتشجيع المجتمعات المحلية على الانضمام إلى عمليات التخطيط والاستمتاع بالأماكن.	دعم رفاه الفئات السكانية الفرعية الضعيفة على التكيف، في كل مراحل الحياة وعبر المجموعات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية. والحد من أوجه التفاوت وضمان الحصول بشكل كاف على الخدمات الصحية.
٣- التخطيط لأماكن أكثر ارتباطاً	
لا توزع الفئات السكانية الضعيفة والموارد التي تدعم الصحة توزيعاً متساوياً. ويمكن للبيانات الصحية أن تساعد في تحديد الأماكن التي يتعين فيها إقامة اتصالات أفضل، وعلى نطاقات عديدة.	تيسير سبل تحسين الصحة من خلال الحصول على الفرص الاقتصادية والمرافق والخدمات. الحد من الإجهاد الفردي والعائلي أثناء التنقل لمسافات طويلة وتشجيع التنقل النشط. والحد من الانفصال عن المجتمع المحلي.
٤- تخطيط الأماكن الأكثر قدرة على التكيف مع تغير المناخ والكوارث الطبيعية	
دعم الإجراءات اللازمة للمساعدة في الحد من قابلية التضرر من الخسائر البشرية والمادية التي تسببها الكوارث الناجمة عن المناخ، بسبل منها إجراء تغييرات في مرافق الرعاية الصحية والتأهب لطوارئ الرعاية الصحية والتصدي للكوارث. إبراز الروابط القائمة بين عوامل الخطر البيئية الضارة بالصحة والمناخ، مثل تلوث الهواء. توفير البيانات والتوجيهات حينما تعرض المخاطر الصحية المتعلقة بالمناخ، مثل الإجهاد الحراري وانعدام الأمن الغذائي (على نطاق أوسع)، السكان أو الفئات السكانية الفرعية للخطر.	الفوائد الصحية المباشرة وغير المباشرة على حد سواء، وتتجم، على سبيل المثال، من خلال الأماكن المفتوحة الخضراء والزراعة والعمارة المصممة تصميماً جيداً والتي يمكن الوصول إليها، والتي تشكل أيضاً مناطق عازلة ومناظر طبيعية وظيفية. تصميم الفوائد الصحية في الحلول القائمة على الطبيعة لخدمات النظم الإيكولوجية والتخفيف من حدة تغير المناخ والقدرة على التكيف. التركيز على الحلول القريبة المدي التي ستوفر الصحة على الفور مع الحد من تغير المناخ أيضاً، مثل التخفيف من تلوث الهواء.
٥- التخطيط المتكامل مؤسسياً	
زيادة القدرة على التكامل والمشاركة رأسياً وأفقياً من خلال إعداد أدوات ونهج دعم القرارات الصحية، من أجل توجيه ودمج عمليات صنع القرار لاستخدام الأراضي مع السياسات والتدخلات القطاعية الأخرى ذات الصلة. ومن الأمثلة على ذلك ما يلي: نهج دمج الصحة في جميع السياسات، وتقييم الأثر على الصحة والإنصاف في مجال الصحة وعدد من أدوات حساب المخاطر الصحية المحددة.	إدارة التخطيط والاستجابة له بصورة أكثر فعالية، مع التركيز على التصدي للمخاطر الصحية والإنصاف في مجال الصحة، فضلاً عن توزيع الآثار الصحية والتكامل الراسي والأفقي المناسب لمواجهتها. تحسين إدماج التقييم الروتيني للفوائد/المخاطر الصحية المحتملة وتقييم الآثار الصحية لتدخلات البيئة الحضرية مع نظام التخطيط.

٤.١ أهداف التنمية المستدامة والصحة

والاستدامة» (منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠١٦، الصفحة ٢). وتوفر أيضاً الروابط المتبادلة القوية القائمة بين التخطيط الحضري والإقليمي وحماية الصحة ودعم الحياة الصحية (تعزيز الصحة) أساساً تدعم في إطاره العديد من الغايات المدرجة في الهدف الحادي عشر من أهداف التنمية المستدامة (المدن والمجتمعات المستدامة) صحة السكان.

الصحة مترابطة مع جميع أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر، ولا تقتصر على الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (الصحة والرفاه). وتبين بعض هذه العلاقات في الشكل ٤.١. ومن المسلم به أيضاً على مستوى أعلى أن «الأمراض غير السارية تهدد قدرة المدن على التكيف



المصدر: استناداً إلى المنشور المعنون الوقاية من الأمراض من خلال البيئات الصحية: تقييم عالمي لعبء المرض الناجم عن المخاطر البيئية (بروس وأوستن وآخرون، ٢٠١٦).

الشكل ٤.١ أهداف التنمية المستدامة والروابط بين البيئة والصحة

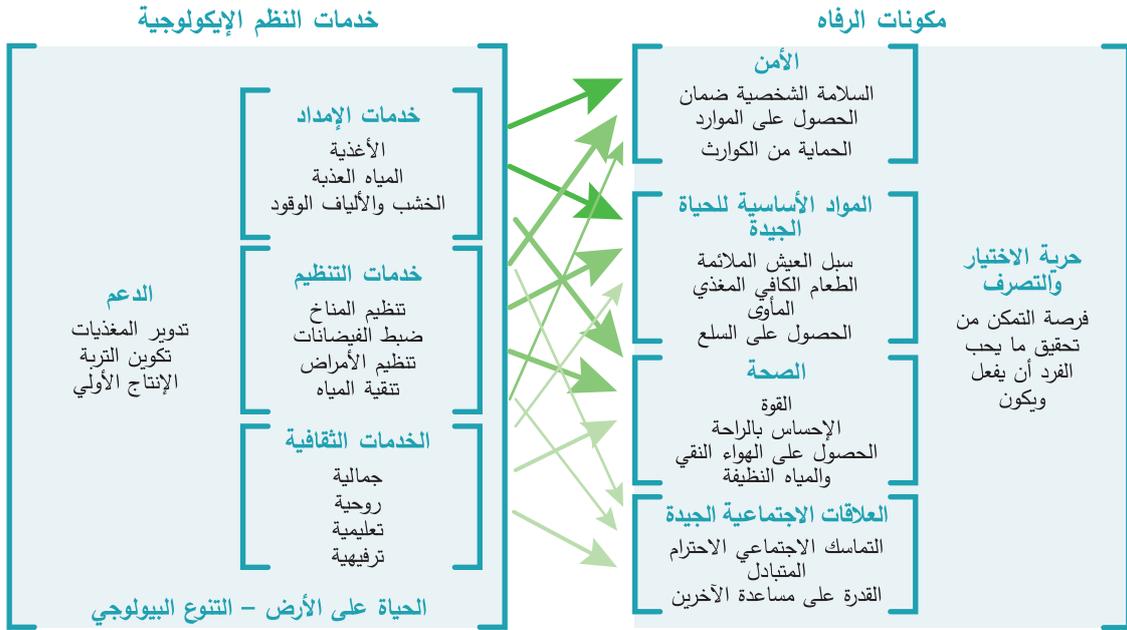
٤.٢ المدن وأنماط الحياة الحضرية تؤثر على صحة الناس وكوكب الأرض

لا توجد المستوطنات البشرية، والتي كثيراً ما يتم اعتبارها كمناطق منفصلة مادياً عن البيئة الطبيعية، بمعزل عن بعضها البعض. وتؤثر المدن وأنماط الحياة الحضرية على صحة البشر والحيوانات والنظم الإيكولوجية التي تؤثر بدورها على بعضها البعض. وتعتمد صحة سكان الحضر على مصفوفة من العمليات الطبيعية التي تحدث محلياً وفي جميع أنحاء العالم، وتؤثر أنماط حياة وسلوكيات هذه الفئات السكانية بدورها على قدرة تلك العمليات على الاضطلاع بهذه المهمة. وينصب الاهتمام الدولي على نحو صحيح على قدرة الكوكب ونظم الكوكب على الحفاظ على صحة الإنسان. وتتضح محددات الصحة ذات الصلة بالسياسات الإقليمية، ولا سيما على المستويين فوق الوطني والوطني، بشكل جيد في المنشور المعنون تقييم النظم الإيكولوجية في الألفية: النظم الإيكولوجية ورفاه الإنسان، تجميع بشأن الصحة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥) من خلال إظهار مدى ارتباط خدمات النظم الإيكولوجية بنتائج الرفاه (الشكل ٤.٢).

”تؤكد الخطة الحضرية الجديدة مجدداً التزامنا العالمي بالتنمية الحضرية المستدامة باعتبارها خطوة حاسمة نحو تحقيق التنمية المستدامة بطريقة متكاملة ومتسقة على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني ودون الوطني والمحلي، بمشاركة جميع الجهات الفاعلة ذات الصلة. ويسهم تنفيذ الخطة الحضرية الجديدة في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وإضفاء الطابع المحلي عليها بصورة متكاملة، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة وغاياتها، بما في ذلك الهدف الحادي عشر المتمثل في جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة وقادرة على الصمود ومستدامة“.

الخطة الحضرية الجديدة: إعلان كيتو بشأن المدن والمستوطنات البشرية المستدامة للجميع، الصفحة ٤ (الأمم المتحدة، ٢٠١٧).





المصدر: تقييم النظم الإيكولوجية في الألفية: النظم الإيكولوجية ورفاه الإنسان، تجميع بشأن الصحة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥).

الشكل ٤.٢: مساهمة خدمات النظم الإيكولوجية في تحقيق نتائج الرفاه



”النظم الإيكولوجية هي النظم الداعمة للحياة على كوكب الأرض - للأنواع البشرية وجميع أشكال الحياة الأخرى. ولدى البيولوجيا البشرية حاجة أساسية للغذاء والماء والهواء النقي والمأوى والثبات المناخي النسبي. وتشمل الفوائد الصحية الأخرى تلك المستمدة من وجود طائفة كاملة من الأنواع، ومستجمعات المياه السليمة، وتنظيم المناخ، والتنوع الوراثي. وقد تتسبب الضغوط على مصادر المياه العذبة ونظم إنتاج الأغذية وتنظيم المناخ في حدوث آثار صحية ضارة كبيرة“.

تقييم النظم الإيكولوجية في الألفية: النظم الإيكولوجية ورفاه الإنسان، تجميع بشأن الصحة، الصفحة ١ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥).

ويتعين نشر التخطيط الحضري والإقليمي، ولا سيما على المستوى الوطني وعلى مستوى المدن، بوصفه حصناً لحماية الصحة ودعم رفاه السكان.

٤.٣ الإنصاف في مجال الصحة

غالباً ما تعكس التفاوتات الصحية انعكاساً لتفاوتات أوسع نطاقاً. وهي تشكل جزءاً من مسائل مجتمعية معقدة ونظمية. ومع ذلك، نلاحظ بصورة متكررة وجود صلة بين التدهور البيئي في المدن وعدم الإنصاف في مجال الصحة، حيث يقع عبء أشد الآثار الصحية البيئية على عاتق الأسر المعيشية الأقل دخلاً وعلى تلك المعرضة أصلاً لأوجه حرمان أخرى. وقد أورد تقرير رئيسي من الأمريكتين (منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ٢٠١٨) اثني عشر نقطة توصية لمعالجة مسألة الإنصاف والتفاوتات الصحية. وعلى الرغم من استناد التقرير إلى عمل محدد جغرافياً، تنطبق التوصيات على نطاق واسع؛ ولكل توصية آثار تنعكس على اعتماد نهج منصفة في إطار التخطيط الحضري والإقليمي.



الجدول ٤.٣ توصيات لمعالجة مسألة الإنصاف وعدم المساواة في مجال الصحة مع ما يترتب على ذلك من آثار على التخطيط والتصميم الحضري والإقليمي

١٢ توصية ذات مردود على التخطيط والتصميم الحضري والإقليمي

تحقيق الإنصاف في الهياكل السياسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية

مراجعة ودعم الإنصاف في الهياكل والنظم المجتمعية المتصلة بالتخطيط الحضري والإقليمي

حماية البيئة الطبيعية والتخفيف من تغير المناخ واحترام الصلات بالأرض

ضمان أن يعمل التخطيط الحضري والإقليمي بشكل جيد ومنصف فيما يتعلق بالبيئة الطبيعية، والتخفيف من آثار تغير المناخ واحترام العلاقات بالأرض

الاعتراف بالآثار المترتبة على الإنصاف في مجال الصحة بسبب الاستعمار المستمر والعنصرية الهيكلية وعكس مسارها

دعم التمثيل الفعال؛ إنهاء الاستعمار في جميع جوانب نظم التخطيط ومراقبة التنمية

الإنصاف منذ وقت مبكر من الحياة والتعليم

وضع سياسة مكانية ملائمة للأطفال على نطاقات المدن والمناطق السكنية والمباني

العمل اللائق

المساواة من حيث الموقع والتوزيع والوصول إلى أماكن عمل آمنة وصحية

الحياة كريمة في المراحل المتقدمة من العمر

وضع سياسة مكانية ملائمة للمسنين على مستويات المدينة والحي والمباني

الدخل والحماية الاجتماعية

تصميم بيئات تتيح طائفة واسعة من الفرص للتنمية الاقتصادية والعمل اللائق وتعزيز المجتمعات المحلية

الحد من العنف من أجل الإنصاف في مجال الصحة

وضع تصاميم لأماكن يمكن الدفاع عنه ومراقبتها مجتمعياً

تحسين البيئة وظروف السكن

وضع وإنفاذ معايير ومدونات جيدة للبيئة والبناء

النظم الصحية المنصفة

الإنصاف من حيث مواقع وتوزيع وإمكانية الحصول على الخدمات الصحية وخدمات الرعاية

ترتيبات الحوكمة لأغراض الإنصاف الصحي

قبول مراجعة الإنصاف في مجال الصحة لجميع سياسات التخطيط

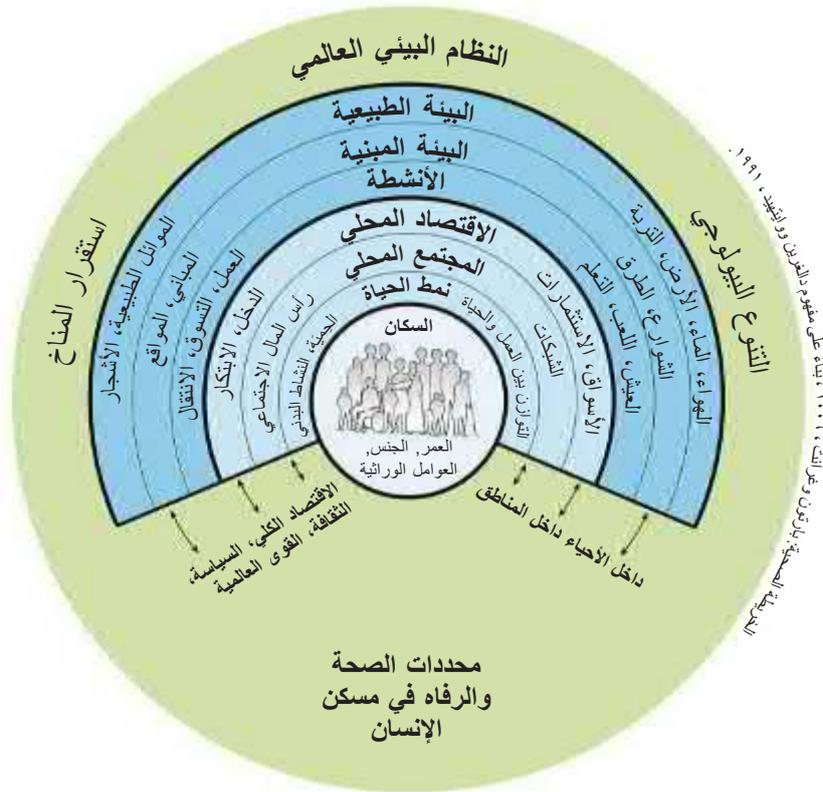
إعمال حقوق الإنسان وحمايتها

تناول الحقوق القائمة على الأراضي في الاستراتيجيات المكانية

كيفية إدراج الصحة في التخطيط العمراني والإقليمي

وسيتوقف النجاح على قدرتنا على الاستناد إلى الإمكانيات الكاملة المتاحة للجمع بين الصحة والتخطيط الحضري والإقليمي. وهي مزيج قد يشكل نسفاً يربط بين العديد من أهداف التنمية المستدامة ويعزز تحقيقها، وتركيبية تدمج الفوائد التي تعود على الناس - من حيث الصحة والرفاه - مع الإجراءات المتخذة بشأن المشاكل البيئية والصحية الأكثر إلحاحاً التي تواجهها كل بلد من البلدان بسبب تغير المناخ وفقدان الموائل. ويعمل كل جانب من جوانب بيئتنا الحضرية والريفية كمحدد لصحة الناس أو يؤثر عليها، ويؤثر في الوقت نفسه على النظام الإيكولوجي العالمي

تتسم الأجندة التي تدعم التكامل والتبادل الشامل بين التخطيط الحضري والإقليمي والصحة بشدة اتساعها. وهي تعبر نطاقات متعددة، والعديد من أصحاب المصلحة، والعديد من القطاعات. ويتمثل أحد العوامل التي تزيد من تعقيد الوضع في أن التخطيط والصحة، باعتبارهما مجالين مستقلين، قد وضعا مصطلحاتهما وأساليبهما الخاصة. وقد يؤدي ذلك إلى إحباط محاولات العمل المشترك. ولذا فنحن بحاجة في المقام الأول إلى البدء في تعلم طرق التحدث بلغة بعضنا البعض، ويمكننا بعد ذلك أيضاً وضع لغة مشتركة!



الشكل ٥.١ المحددات الأوسع للصحة والرفاه ذات الصلة بالتخطيط الحضري العمراني والإقليمي في مسكن الإنسان

٥.١ أربعة أبعاد للتخطيط الصحي

يتوافق التخطيط المكاني إلى حد بعيد مع هدف الصحة العامة المتمثل في تحسين الصحة والرفاه والإنصاف في مجال الصحة لجميع السكان (أو على مستوى مجموعات سكانية محددة). ولكل هذه العناصر الكلاسيكية لنهج الصحة العامة صلة بالتخطيط الحضري والإقليمي:

- **الوقاية من الأمراض والعلل:** تشمل تدخلات التخطيط النموذجية الصرف الصحي، وأنظمة الإسكان فيما يتعلق بالرطوبة والدفء، والوقاية من الإصابات والحد من مخاطر التلوث والتعرض له.
- **تعزيز الصحة والأبعاد العلاجية:** تشمل تدخلات التخطيط النموذجية توفير البنية التحتية لركوب الدراجات، والاستراتيجيات المحلية لزراعة المحاصيل الغذائية والحصول على الغذاء الصحي، وإمكانية الوصول إلى الطبيعة والأماكن العامة المفتوحة المجاورة، وتدبير الإدماج الاجتماعي.
- **الصحة العامة الإيكولوجية:** تشمل تدخلات التخطيط النموذجية خطط عمل التنوع البيولوجي، وخطط الطاقة المرتبطة بالمناخ، والاستراتيجيات المكانية الرامية إلى الحد من استهلاك الموارد والطاقة، والنظم الغذائية المحلية واستراتيجيات القدرة على التكيف.

وهناك فرص لدعم جميع هذه العناصر من خلال التخطيط الحضري والإقليمي. وقد ساعدت الخبرة المكتسبة من «التخطيط الحضري الصحي» في المدن (غرانت، ٢٠١٥) في تسليط الضوء على أربعة أبعاد أساسية في التخطيط للصحة.

(الشكل ٥.١). ويشكل التخطيط الحضري والإقليمي الآلية المشتركة للحوكمة والإشراف التي يمكنها التحكم في التغيرات التي تحدث في بيئتنا.

وتكمن ميزة مثل هذه الخطة الواسعة في وجود العديد من الظروف التي يمكن فيها الشروع في العمل أو تسريعه. ونطلق على هذه الظروف المختلفة اسم «المدخل». وتتوقف أيضاً كيفية التصرف في أي موقع معين على العديد من العوامل السياقية والشروط المسبقة. ويتعلق بعضها بالطبيعة المختلفة لنظم التخطيط القانونية الموجودة في بلدان مختلفة وبمدى حسن سير عملها. ونعرض، في الفروع اللاحقة، المزيد من التفاصيل عن الشروط المسبقة (الفصل ٥) ونقاط الدخول (الفصل ٧).

امسح ضوئياً هنا

المورد ١ (الأدلة)

Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/729727/spatial_planning_for_health.pdf



امسح ضوئياً هنا

المورد ٢ (مجموعة أدوات)

Building healthy places toolkit: strategies for enhancing health in the built environment

<http://uli.org/wp-content/uploads/ULI-Documents/Building-Healthy-Places-Toolkit.pdf>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٣ (لمحة عامة)

Urban-rural linkages: guiding principles and framework for action to advance integrated territorial development

https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/10/08082019_url-gp-vers_arabic.pdf

متوفر باللغة العربية



امسح ضوئياً هنا

المورد ٤ (لمحة عامة)

The role of cities in improving population health: international insights

https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2018-06/Role_cities_population_health_Kings_Fund_June_2018_0.pdf



الجدول ٥.١ الأبعاد الأربعة للصحة في التخطيط الحضري والإقليمي

أبعاد التخطيط من أجل الصحة

البعد ١

التخطيط الأساسي والمعايير التشريعية لتجنب المخاطر المحدقة بالصحة

أمثلة

- إنفاذ المعايير المتعلقة بالمياه والصرف الصحي
- ضمان الإدارة المناسبة للمواد الكيميائية والمواد الخطرة الأخرى

البعد ٢

قوانين التخطيط اللازمة للحد من البيئات التي تنتقص من أنماط الحياة الصحية أو تؤدي إلى تفاقم عدم المساواة

أمثلة

- تقييد «وجبات الطعام الساخن» الجاهزة بالقرب من المدارس
- الحد من التنمية المبنية على العمران المنعزل الذي يعتمد على حركة السيارات
- توفير منازل ذات نوعية جيدة ومنخفضة التكلفة في الأماكن المناسبة

البعد ٣

الأطر المكانية اللازمة لإتاحة أنماط حياة أفضل صحياً

أمثلة

- تشجيع المدن المتضامة وتطويرها بالقرب من محاور النقل
- على مستوى المدينة، إتاحة إمكانية الوصول إلى حركة المشاة الآمنة وإلى الطبيعة والأماكن العامة وإلى وسائل ركوب الدراجات و/أو وسائل النقل العام الأكثر أماناً

البعد ٤

العمليات الحضرية والإقليمية اللازمة للحصول على فوائد مشتركة متعددة من «البناء في» مجال الصحة

أمثلة

- العمل مع مجموعة متعددة من الشركاء بهدف تعزيز الفوائد المشتركة ومن خلال نهج شامل ومتكامل. ومن الأمثلة على ذلك: الانتقال النشط، والمدينة البطيئة، والمبادرات المراعية للمسنين أو الصديقة للأطفال؛ والمبادرات التي تراعي الفئات العمرية؛ والنظم الغذائية في المراكز الحضرية والمناطق المحيطة بها، واستراتيجيات التكيف الاقتصادية التي تربط المدينة بالبحر، واستراتيجيات المرونة الاقتصادية الإقليمية

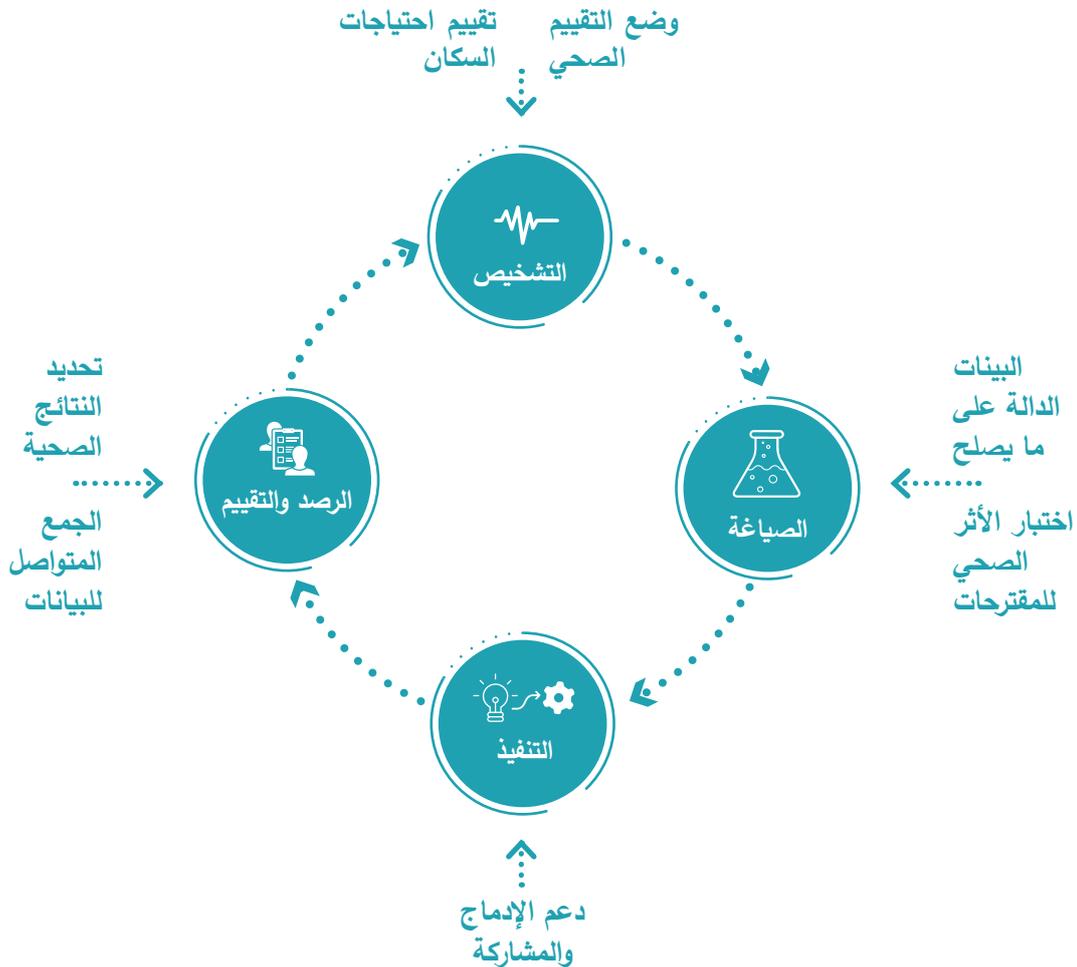
٥.٢ الصحة في جميع مراحل التخطيط

والمؤقتة، بما في ذلك التحضر التكتيكي. ولكل دولة مجموعة من الإجراءات الرسمية التي يمكن من خلالها تعريف هذا النطاق الواسع من المخططات. كما تحدث في الكثير من الحالات إجراءات غير رسمية أيضاً. ويمكن لهذه الأنشطة أن تستفيد على كل المستويات من الإسهامات الصحية. وفي العمليات الرسمية، سيحتاج الممارسون الصحيون في المعتاد إلى إرشادات الخبراء من المخططين لمساعدتهم على المشاركة في الوقت المناسب وبالطريقة المقررة.

يشير التخطيط الحضري والإقليمي إلى مجموعة متنوعة ومختلفة من الأنشطة التي تغطي طائفة واسعة من النطاقات الجغرافية والأطر الزمنية، حيث تختلف طريقة التنفيذ في كل منطقة عن الأخرى. وفي أغلب البلدان فإن التخطيط الحضري والإقليمي يتم على مستويات ونطاقات جغرافية متعددة، من خلال مجموعة من الإجراءات القانونية وشبه قانونية والسياسية وحتى غير الرسمية.

ومهما يكن النطاق أو الإطار الزمني، فإن عمليات التخطيط تمضي بصورة متكررة ومتتابعة عبر سلسلة من المراحل. ويمكن التعرف على أربع مراحل واضحة، وهي: التشخيص، والصياغة، والتنفيذ، والرصد والتقييم. ومن الناحية المثالية، تتطور كل مرحلة من خلال الإنتاج المشترك لأصحاب المصلحة. وتحتاج الصحة العامة في هذا الصدد إلى وجود جهات فاعلة وصناع قرار في كل مرحلة من المراحل. ويقدم ممارسو الصحة العامة إسهامات رئيسيين في كل مرحلة (الشكل ٥.٢). وتقع على عاتق المخططين المكانيين مسؤولية الوصول إلى الخبرة الصحية العامة وجلبها لكل مهمة من هذه المهام.

وقد يغطي التخطيط فوق الوطني، على النطاق الأوسع، مشاريع كبيرة للنقل والطاقة والمياه، ويمكن للتخطيط أن يحدد، على النطاق الأصغر، الموقع والتصميم التفصيلي لتوزيع الأشجار بالطرق أو حتى التصميم التفصيلي لإحد المقاعد. وغالباً ما يتماشى المدى الزمني لتنفيذ تلك المخططات مع طبيعتها، حيث تمتد لخمسين عاماً في حال صياغة الرؤى وتحليل الاتجاهات، وإلى مدد تتراوح ما بين العشرين والخمسة والعشرين عاماً للخطة الاستراتيجية، وما بين العشرة والخمسة عشرة أعوام لمخططات التنفيذ، علاوة علمشاريع تتراوح مدتها ما بين عامين وثلاثة أعوام، وحتى مع التدخلات القصيرة الأجل



الشكل ٥.٢ الصحة كإسهام في مرحلة من المراحل الأربع لعملية التخطيط

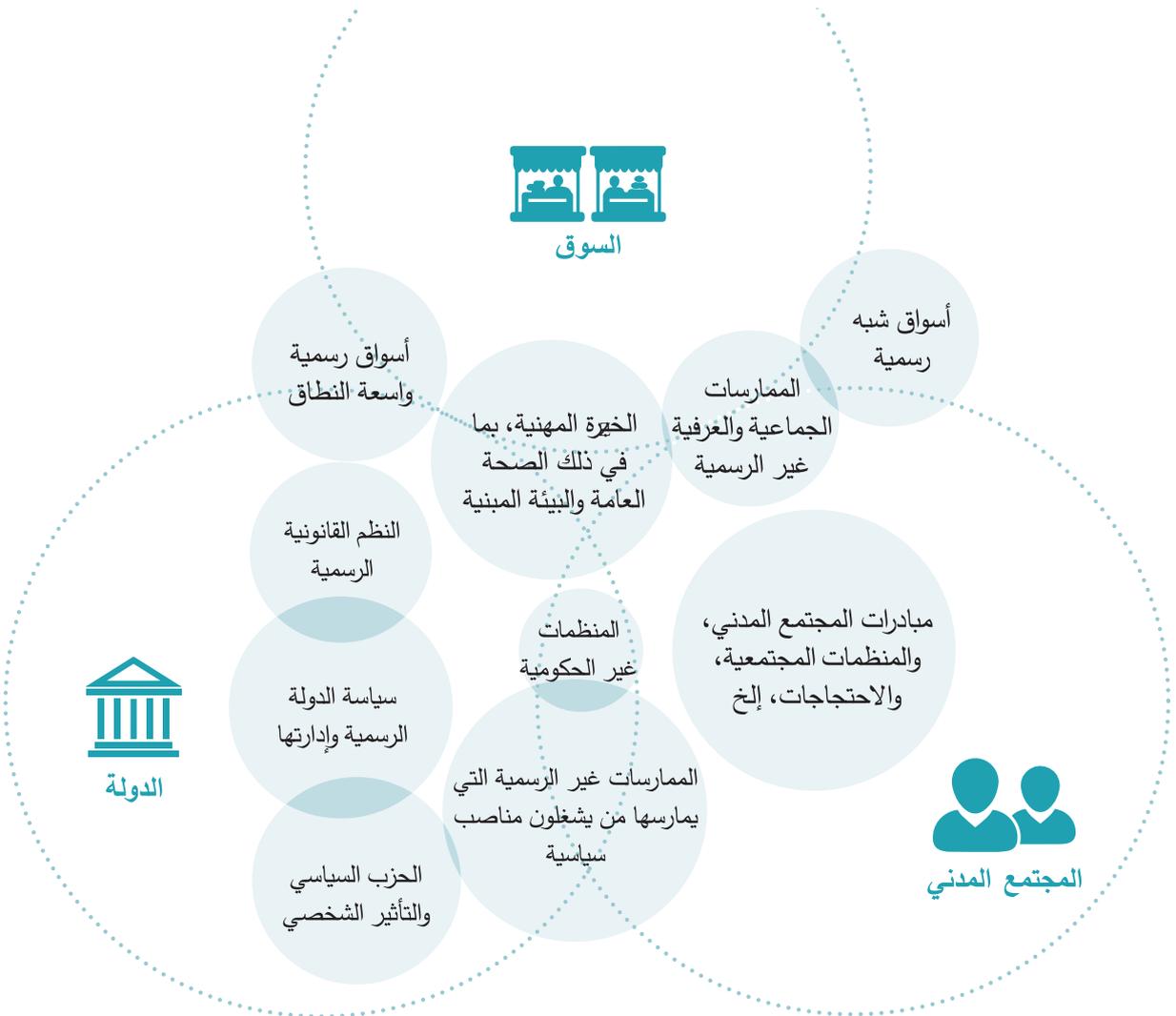
٥.٣ سياقات التخطيط الحضري والإقليمي والصحة (الشروط المسبقة)

يختلف شكل التخطيط للصحة من بلد إلى آخر. ولا توجد إجابة شاملة وقطعية للكثافة الصحية للإسكان أو النمط المكاني أو حجم قطعة الأرض أو ارتفاع المبنى لأغراض الصحة. وبالمثل، لا يوجد على الصعيد الدولي حل إلزامي لأفضل السبل اللازمة لاستخدام نظام التخطيط الحضري والإقليمي لدعم الصحة.

وتشمل السياقات المؤسسية والرسمية وغير الرسمية الواسعة للتخطيط الحضري والإقليمي الجهات الفاعلة وصناع القرار من السوق والدولة والمجتمع المدني (الشكل ٥.٣). وتبعاً للبلد والوضع، فقد تعود السلطة بالكامل لصاحب مصلحة واحد أو يجري تقاسمها بطرق متنوعة. وستختلف أيضاً العمليات التي يدخل فيها أصحاب المصلحة، أو يختارون عدم الدخول فيها.

وتتشر الجمعية الدولية لمخططي المدن والمخططين الإقليميين دليلاً دولياً لممارسات التخطيط يغطي ١٣٥ بلداً - لكل منها نظام تخطيط مختلف. ومن الحتمي أن تكون نظم بعض البلدان أكثر ملاءمة لإدراج الصحة كإسهام وتقديم الخدمات الصحية كنواتج أكثر من غيرها؛ تبعاً لسياق التخطيط الحضري والإقليمي في البلد، ونوعية العمليات الرسمية وغير الرسمية على حد سواء (الجمعية الدولية لمخططي المدن والمخططين الإقليميين، ٢٠١٥).

وبوجه عام، فهناك أربعة تقاليد معترف بها لتخطيط المناطق، وهي: التخطيط الاقتصادي الإقليمي، والنهج المتكاملة الشاملة، وإدارة استعمالات الأراضي، والتخطيط الحضري. وفي تحليل لأدوات التخطيط المستخدمة في أربعة و ثلاثون بلداً من بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، يستخدم بلد واحد فقط أدوات مستمدة من تقليد واحد، ويمزج معظمها بين هذه التقاليد ويخطط عدة منها ثلاثة من هذه التقاليد (سيلفا وأتشيامبونغ، ٢٠١٥).



المصدر: مقتبس من تخطيط المدن المستدامة: التقرير العالمي عن المستوطنات البشرية (موتل الأمم المتحدة، ٢٠٠٩).

”يوفر القانون الحضري إطاراً للتوسط وتحقيق التوازن بين المصالح العامة والخاصة المتنافسة، ولا سيما فيما يتعلق باستعمال الأراضي وتمييتها؛ من أجل وضع إطار عمل مستقر ويمكن التنبؤ به لعمل القطاعين العام والخاص؛ وضمان إدراج مصالح الفئات الضعيفة؛ وتوفير حافز للخطاب المحلي والوطني“.

تخطيط المدن المستدامة: التقرير العالمي عن المستوطنات البشرية، الصفحة ٢١٥ (موئل الأمم المتحدة، ٢٠٠٩).

وتتمثل النتيجة الطبيعية لوجود تشريعات ضعيفة أو لضعف البنية التحتية اللازمة لتنفيذها، إلى ظهور تعقيدات روتينية غير ملائمة وإلى السماح بحدوث خلل في تحقيق العدالة من خلال السلطة (المالية والسياسية والتقنية والثقافية) وذلك عن طريق انحراف التخطيط بعيداً عن دوره في دعم صحة السكان المحليين نحو التركيز على تعزيز قيمة الأراضي لصالح الجهات التي تتحكم بالفعل في الموارد. و تحل التغييرات الهيكلية أهمية بالغة على المدى الطويل، ولكن هذا الجزء من التقرير يحدد نقاطاً وظيفية فورية قد تقدم المساعدة على المدى القصير، وقد تثبت أيضاً أنها تدعم التغييرات التشريعية الضرورية الأطول أجلاً.

امسح ضوئياً هنا

المورد ٥ (المراجعة الذاتية)

UN-Habitat planning law assessment framework

https://unhabitat.org/sites/default/files/2019/11/plaf_1.pdf



امسح ضوئياً هنا

المورد ٦ (المراجعة الذاتية)

Reforming urban laws in Africa: a practical guide

https://www.africancentreforcities.net/wp-content/uploads/2017/06/ULR-Report_FINAL_LR.pdf



امسح ضوئياً هنا

المورد ٧ (المراجعة الذاتية)

Slum Upgrading Legal Assessment Tool

https://unhabitat.org/sites/default/files/2022/05/slum_upgrading_legal_assessment_tool_web2022_1.pdf



ولدى إضافة المزيد من طبقات التعقيد، ضمن كل واحد من هذه التقاليد، نجد ما يلي:

- أنواع مختلفة من التركيز على الأدوات على المستويين الوطني والمحلي، والتوازن بين الأدوات الاستراتيجية، وأدوات الخطة الرئيسية، والأدوات التنظيمية والمالية (الضرائب والرسوم والتكاليف) والأدوات القائمة على الحوافز؛
- درجات مختلفة من التنسيق الأفقي والرأسي والاختلافات في الآليات المستخدمة؛
- التنوع في التوازن بين المرونة واليقين المقدم في نظم التخطيط الوطنية.

وتوجد، خارج نظام التخطيط، اختلافات في هياكل الحوكمة الوطنية، مع الاعتراف بأربعة أنماط رئيسية تتمثل في الدول الوجودية المركزية؛ والدول الوجودية اللامركزية؛ والدول الوجودية الإقليمية؛ والدول الاتحادية، وكل من هذه الأنماط للحوكمة تحدد الطرق العديدة التي يعمل بها التخطيط الحضري والإقليمي على أرض الواقع. ويؤثر هيكل الحوكمة الوطنية، على وجه التحديد، على مستويات السلطة والكفاءة في التخطيط المكاني بين المستويين الوطني ودون الوطني.

وسيكون للعوامل الرئيسية التالية أيضاً تأثير عميق على الطريقة التي يعمل بها التخطيط الحضري والإقليمي، بما في ذلك الجهات التي تمتلك السلطة والكيفية التي يُحتفظ بها بهذه السلطة:

- التوسع الحضري والاتجاهات الديموغرافية
- حجم المدينة وأشكالها المكانية
- السياقات الاقتصادية الحضرية
- الموقع وقابلية التأثر بالكوارث الطبيعية والبشرية
- التقاليد المتعلقة بالحقوق في الأراضي.

٤.٥ العمل في غياب تشريعات التخطيط الجيد وفي ظل محدودية الموارد

قد تتأثر النتائج الصحية سلباً في غياب تشريعات التخطيط الجيد، أو نقص الموارد اللازمة لإدخال تغييرات على المناطق الحضرية غير الصحية. وتمثل التشريعات الحضرية الجيدة أساس نتائج التخطيط الفعال ودعامة للتنمية الحضرية المستدامة.



ويتطلب دعم الصحة على المستوى الأساسي التركيز على المعايير الدنيا والتدابير القابلة للإنفاذ واللازمة لتأمين الحد الأدنى من مستويات إدارة المخاطر والصحة والسلامة. وفي الكثير من الحالات، قد لا يكون لمظهر المباني، ولا حتى مواد البناء المستخدمة، صلة باستيفاء هذه المعايير. ولا تتضمن تشريعات التخطيط الجيد لوائح صارمة أو «عمياء» تؤدي إلى نشوء تكاليف لا تستطيع الأسر المعيشية والشركات تحملها.

المساعدة في ضمان إمكانية الوصول إلى عمليات التخطيط بشكل أكثر إنصافاً

تتمثل الخطوة الأولى لضمان إمكانية الوصول إلى عملية التخطيط على نحو أكثر إنصافاً في تحديد الظروف التي تفضي إلى تحقيق نتائج أفضل، عوضاً عن الاكتفاء بإيراد النتيجة المرجوة، سواء بشكل صريح أو ضمني. وتشكل الظروف التي تمكن السلطات - من مسؤولين وسياسيين - من تنفيذ التشريعات بواقعية وحساسية إزاء تأثير الإجراءات التي تتخذها على المجتمعات المحلية وسبل العيش عنصرًا بالغ الأهمية. ويمكن لمنظمات المجتمع المدني القوية أن تؤدي دوراً هاماً في التخفيف من اختلالات موازين القوى. ويمكن لها ممارسة النفوذ وتأكيد الحقوق لجعل صناع القرار أكثر تقديراً لحدود سلطاتهم وأكثر عرضة للمساءلة أمام الجمهور العام (بيريسفورد، ٢٠١٣).

وفي هذه الحالات أيضاً، يجبر تعدد القوانين والأنظمة وجمودها المواطنين على اتباع طرق غير رسمية لإجراء المعاملات المتعلقة بالأراضي والممتلكات، وممارسة الأعمال التجارية، وتأمين سبل كسب العيش، وحتى الحصول على الخدمات الأساسية. ونتيجة لذلك، تزدهر النظم الموازية، وتصبح الأنشطة القانونية الحضرية غير الرسمية هي القاعدة السائدة (موتل الأمم المتحدة، ٢٠١٢).

امسح ضوئياً هنا

المورد ٨ (التدريب)

Designing and implementing street-led citywide slum upgrading programmes: a training module companion

http://capacitybuildingunhabitat.org/wp-content/uploads/Trainings%20and%20publications/2018_05_17/training_module_slum_upgrading.pdf



امسح ضوئياً هنا

المورد ٩ (لمحة عامة)

Addressing health of the urban poor
in South-East Asia Region:
challenges and opportunities<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204753/B4755.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

التخطيط الحضري التكتيكي

قد بدأنا نرى أمثلة للتغيير الناشئ عن نهج تجريبي أخف وأسرع وأرخص مع مجتمع المستخدمين المعنيين، على النقيض من المبادرات القياسية المرتفعة التكلفة وذات الدرجة العالية من الالتزام والتي تنفذ من أعلى إلى أسفل (انظر الجدول ٥.٢ للاطلاع على الأمثلة). وحينما يحدث

ذلك، سيتم تقدير الصياغة المشتركة للحلول المحلية التي يقدمها قطاع الصحة العامة والمخططين والمجتمع المحلي. ويمكن أن تكون هذه الاستراتيجية مفيدة للمشاريع الرائدة ولاختبار الأفكار والخيارات مع الجمهور. وقد تكون هذه المشاريع وأفكار تطبيقات ذات تكنولوجيا منخفضة أو خطوة على طريق كسب الدعم للمزيد من الاستثمارات الكبيرة. ويشار إلى التخطيط الحضري التكتيكي أيضاً على أنه استخدام المدينة باعتبارها «مختبراً للتغيير». وقد تتجح هذه الحلول حينما تحتاج الإرادة السياسية إلى مشروع إيضاحي أولي لتبرير تغيير السياسات، أو حينما لا توجد موارد كافية لإجراء تغيير دائم، أو حينما توجد موارد وزخم للتغيير من الأسفل إلى الأعلى في المجتمع المحلي - ولكن القليل من التأييد على المستوى الأعلى.

الجدول ٥.٢ الفروق بين النهج التقليدية والتخطيط الحضري التكتيكي

المستخدمون	النهج التقليدية: المستشارون	التخطيط الحضري التكتيكي: الصياغة المشتركة للحلول
الأساليب المستخدمة	الاستقصاء - التحليل - التصميم - البناء، التجديد الشامل	التطوير البيئي للمناطق الحضرية، المختبرات الحية، التدخلات العابرة، الحلول المرنة، وأحداث التغيير الحضري التشاركية
عملية تصميم مثالية	تحليل مهني متعمق مع إجراء مشاورات عامة، مما يؤدي إلى تنفيذ حل دائم	تحليل مهني مدعوم بتجارب للحلول التي يعرضها المستخدمون ومعهم مع تقديم تعقيبات وتعديلات فورية ومستمرة حسب ما يقتضيه الأمر
علاقة التصميم بالتنفيذ	تصميم نهائي يُعتمد قبل بدء التنفيذ في الموقع	نتيجة نهائية غير معروفة قبل التنفيذ؛ عناصر من أجواء المرح واختبار الأفكار في الموقع
التغيير في الوظيفة	التحسين الدائم الطويل الأجل والمزود بموارد كبيرة أو التغيير في الوظيفة	تحول قابل للعكس ومنخفض التكلفة لإعادة الاستخدام في الوظيفة
المواد	مواد مصممة خصيصاً أو مملوكة	مواد محلية معدلة، إعادة استخدام النفايات أو المواد المهملة، التجريب والتكيف مع العناصر المألوفة المستخدمة بطرق غير مألوفة
الإدارة	إبرام عقود وإقامة علاقات واضحة بين الزبائن والمستشارين والمقاولين	قابلة للتكيف، يعمل المستشار كميكر للتغيير بدلاً من كونه المصمم الوحيد
رأس المال	يكون في الغالب مالياً ومصنعاً	يغلب عليه الطابع الإنساني والاجتماعي وقد يشمل التمويل الجماهيري والتمويل متناهي الصغر
نهج المخاطر	تفكير خطي، درجة عالية من القدرة على التنبؤ بالأمان من الفشل	غير خطية، درجة عالية من عدم اليقين بالأمان من الفشل
الحوكمة	تميل إلى أن تكون من أعلى إلى أسفل	قابلة للتكيف، وتنفذ من أعلى إلى أسفل ومن أسفل إلى أعلى، وقائمة على قدر أكبر من المشاركة
النتائج	تنفيذ المخططات الدائمة	تنفيذ المخططات الدائمة أو المؤقتة النتائج الرأسمالية الاجتماعية لإدراج و«ملكية» المخططات المنفذة المطلوبة

دراسة حالة ١

كينيا - أسبوع نيروبي لصناعة المكان

أسبوع نيروبي لصناعة المكان في نيروبي هو فعالية سنوية تقام للاحتفال بالأماكن العامة في نيروبي واتخاذ المبادرات المجتمعية التي تحدث ثورة في استخدام واختبار الشوارع والأماكن العامة المفتوحة والمدينة بشكل عام. وتستفيد هذه الفعالية من خبرة وتجربة واهتمامات مختلف المنظمات الشعبية والشركات والمنظمات غير الحكومية والمهنيين والمؤسسات الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني لزيادة الوعي بقيمة الأماكن العامة، ورفع مكانتها ودعوة سكان نيروبيين للمشاركة في الحياة العامة.

ويتمثل الهدف الرئيسي لأسبوع صناعة المكان في تحويل شوارع وسط مدينة نيروبي إلى مختبر حضري عامل. ويرمي ذلك في الأساس إلى رفع مستوى الأماكن العامة وحالة الأشخاص الذين يستخدمونها. وبالإضافة إلى ذلك، فهي تحسن حركة مرور المشاة والمركبات لتعزيز إمكانية المشي وتحسين نوعية الهواء.

ويكمل هذا الهدف الرئيسي ما يلي:

- تنشيط الأماكن العامة والشوارع من خلال مجموعة متنوعة من التدخلات المنخفضة التكلفة والعالية التأثير، بما في ذلك الأنشطة العابرة المنسقة.
- الاحتفال بالأماكن العامة والشوارع في نيروبي، ورفع مكانتها، والتوعية بأهميتها.
- تعزيز الحوار بين القطاعات بشأن نوعية الحياة في المدينة، وتعزيز الشراكات والتعاون في الأماكن العامة.
- الدعوة إلى إقامة مدينة أكثر صحة وأماناً وشمولاً وحيوية من خلال تهيئة شوارع آمنة يمكن المشي فيها وموجهة للسير على الأقدام، مع التركيز على وسط مدينة نيروبي.

مثال

تصميم ورش عمل الاستعلام وفعاليات التخطيط التشاركي

في إطار الاستجابة الجزئية لعمليات التخطيط مرتفعة التكاليف، تم وضع العديد من أشكال التصميم السريع وحلقات العمل التخطيطية من خلال الممارسة ووثقت توثيقاً جيداً. وهي تحتاج إلى إعداد دقيق ومن الأفضل أن تديرها وتيسرها الجهات التي لديها دراية بالعملية. وبالنسبة للبعض، يتمثل الهدف من ذلك هو دعم فرق متعددة التخصصات للتعاون وتقديم بسرعة حلولاً تخطيطية. وبالنسبة للبعض الآخر، ينصب التركيز على توجيه المشاركة المجتمعية من أجل توفير حلول سريعة للقضايا المحلية. وفي المقابل، يمكن لفعالية التخطيط المجتمعي أن يؤدي إلى إحداث تغيير على أرض الواقع من حين إلى آخر.

امسح ضوئياً هنا

المورد ١٠ (مجموعة أدوات)

Rapid Planning Studio – concept note. Rapid Planning Studio – workshop schedule

https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/07/planning_rapid_planning_studio.pdf
https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/07/rps_workshop_schedule.pdf

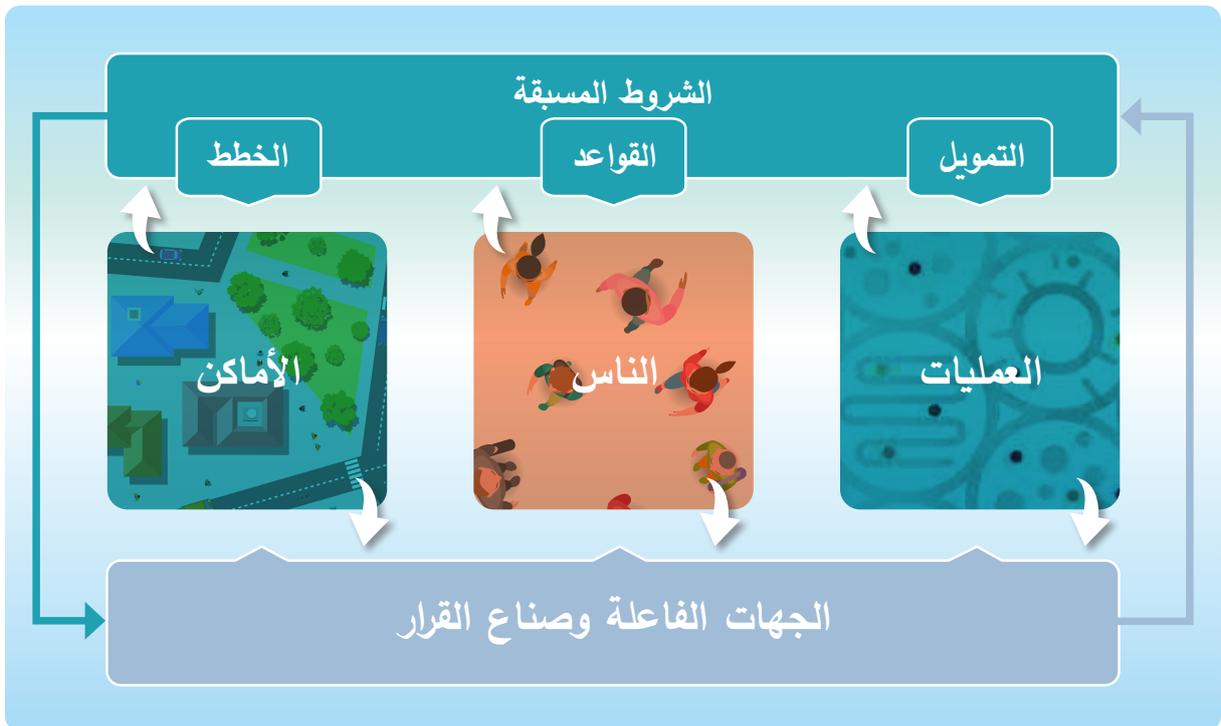


المدخل القائم على الأصول مع وضع الناس في مركز الاهتمام

الملباة. وتتمثل الخطوة الأولى، في أبسط حالاتها، في تحديد الأصول القائمة التي لها دور أو قد يكون لها دور قائم على الصحة. وبالنسبة إلى التخطيط الحضري والإقليمي، ستشمل هذه الأصول البيئة الطبيعية والمبنية والأصول المحتملة. وتتمثل الخطوة الثانية في استعراض ما إذا كان يمكن استغلالها أو استخدامها بشكل أفضل، والكيفية التي يمكن بها فعل ذلك. ويجب أن يدعم التعاون والمشاركة هذا النهج لأنه يهدف أيضاً إلى تمكين المجتمعات المحلية.

وتتوفر مجموعة واسعة من التقنيات اللازمة لاعتماد نهج قائم على الأصول، بما في ذلك تحديد الأصول، والإنتاج

للمدخل القائم على الأصول تاريخ طويل في مجال التنمية المجتمعية. ويمكن تطبيق نهج مماثل لتهيئة بيئات أصح مع السكان المحليين ومن أجلهم. ومع توفير الصحة كنتيجة، ترتبط النهج القائمة على الأصول ارتباطاً وثيقاً بنظرية «المنشأ الصحي»، التي تسلط الضوء على العوامل التي تولد صحة الإنسان وتدعمها عوضاً عن تلك التي تسبب المرض (مورغان وآخرون، ٢٠١٠). ويتعين على المدخل القائم على الأصول أن تجمع بين الجهات الفاعلة وصناع القرار حول خط أساس إيجابي. وبدلاً من وضع المشاكل في المركز، ينصب تركيز هذا النهج على أصول المجتمع المحلي والمنطقة المحلية، جنباً إلى جنب مع الاحتياجات غير



الشكل ٦.١ ثلاثة موجودات لتخطيط حضري وإقليمي أصح وأكثر إنصافاً

المورد ١١ (مبادرة)
Bending the curve on urban diabetes: new research approaches and innovative interventions for tackling diabetes in your city

<https://www.citieschangingdiabetes.com/content/dam/cities-changing-diabetes/magazines/CCD-BriefingBook-2017-BendTheCurveOnUrbanDiabetes.pdf>

امسح ضوئياً هنا



المورد ١٢ (مورد على الشبكة العالمية)
City at eye level

<https://thecityateyelevel.com/>

امسح ضوئياً هنا



وبعد التنفيذ، يتعين رصد التدخلات وتقييمها لقياس التقدم المحرز وضمان تحقيق النتائج. وتسمح أفضل الممارسات أيضاً بمرونة التكيف لدى ظهور ظروف جديدة. ويمكن في الكثير من الأحيان لكل من المشاركين في التخطيط والصحة العامة الحصول على بيانات الاتجاهات والمقاييس بعيدة المدى واللازمة للتقييم والتطوير المستمر.

بناء القدرات من خلال القيادة واسعة النطاق والتثقيف الصحي

يحدث الفرق الحقيقي حينما يشعر الناس بالثقة الكافية لأخذ زمام المبادرة والابتكار والتحفيز على التغيير. وفيما يتعلق بذلك، تم البدء في استخدام مصطلح «القدرة على التكيف». ويذهب هذا النهج إلى أن مشاركة أصحاب المصلحة - كل من المهنيين وأصوات المجتمع - قد أصبحت أقوى الآن. ويعني ذلك المزيد من الارتياح في الحصول على البيانات الجارية والطويلة وتفسيرها والشروع في التعلم والتقييم مع تطور العملية؛ وتؤدي السياسات والخطط الصعبة إلى حدوث تفاوتات صحية، ولا بد من وضع السياسات والخطط اللازمة لعكس مسارها. وقد يساعد الاهتمام بالقيادة والتثقيف الصحي بوصفهما من المهام التعاونية في تهيئة ظهور السياق اللازم لهذا النوع من القدرات.

المشترك، ومختلف الأساليب التي يقودها المجتمع، وأساليب المشاركة المجتمعية والتنمية المجتمعية. ويشكل إدراج الأصول المادية والمكانية المحلية التي تؤثر على المحددات الأوسع للصحة والمساواة الصحية، بالإضافة إلى الأشخاص والعمليات، عنصراً أساسياً لنهج التخطيط الحضري والإقليمي.

٦.١ الناس باعتبارهم اصول

كثيراً ما يرد ذكر الجهات الفاعلة وصناع القرار في التخطيط الحضري والإقليمي. وفي مشروع تعاوني، لا تمثل هذه الجهات بالضرورة وظائف ثابتة، ولكنها أدوار قد ينتقل إليها مختلف الأشخاص ويخرجون منها. وبطبيعة الحال، ستكون هناك بعض الوظائف الثابتة في المؤسسات، ولكن العامل الرئيسي في أي مبادرة ناجحة هم الناس - بمهاراتهم والتزامهم ومعرفتهم وقيادتهم. وفي بيئة المجتمع المحلي، قد لا تظهر على أنها سمات مهنية «معقدة»، معترف بها من خلال استخدام المصطلحات المتخصصة، ولكنها تتدفق بطريقة «أكثر ليونة» ويتجاهلها الأخصائيون بسهولة. ويتعين تحديد الأصول القائمة على السكان المحليين واحترامها وقد يكون من اللازم تنميتها (فوت وهوبكنز، ٢٠١٠).

ولا يُستفاد أبداً من العديد من التدخلات الصحيحة، حتى لدى اختبارها وإثباتها، بسبب افتقار الجهات التي لديها القدرة على التصرف إلى الإرادة السياسية اللازمة للقيام بذلك. وقبل أن تتوقع من صناع القرار السياسي استخدام سلطاتهم لتمير سياسة من السياسات أو تمويل مبادرة من المبادرات، فغالباً ما يكون من اللازم أولاً حشد الدعم في أوساط ناخبهم. ويبني ذلك الإرادة العامة. ويُدرّب المخططون والأخصائيون في مجال البيئة المبنية على وضع التدخلات الإقليمية وبلورتها، في حين يُدرّب أخصائيو الصحة العامة على إيجاد الحلول القائمة على البيانات والدعوة. ويمكن للمخططين وأخصائيو الصحة العامة، الذين يعملون معاً، استخدام مجموعة قوية من المهارات لتسخير تلك الإرادة العامة.

ولا بد من السعي إلى تكريس المشاركة المجتمعية وتعزيزها. ويمكن أن يفتح الباب أمام ذلك بتركيز المشاركة على صحة السكان المحليين وصحة الأسرة وصحة المجتمع المحلي.

بشأن الصحة والرفاه في المناطق الحضرية. ويجب على القادة في كل مجال من هذه المجالات إدراج الصحة والإنصاف في مجال الصحة في المناطق الحضرية ضمن أولوياتهم:

- النقل والتنقل
- تخطيط استعمالات الأراضي وتنسيق المواقع
- نظم الغذاء
- الطاقة
- الإسكان
- إدارة المياه النظيفة والنفايات
- أماكن العمل
- تطوير العشوائيات
- استراتيجيات التخضير.

القيادة المهنية: هي قيادة مهنية يمارسها كل من أخصائيي الصحة العامة والتخطيط من موظفي الخدمة العامة التي تعينهم السلطات المحلية أو الحكومات، أو مستشارين، أو عاملين في منظمات قطاع ثالث. ولا يقتصر ذلك على العمل لصالح المجتمعات المحلية، بل يشمل أيضاً العمل معها من أجل تبادل المعارف وتعزيز القدرة الجماعية للتأثير على عملية التنمية. ولتحسين الإنصاف في مجال الصحة، سيتعين على مهنة التخطيط أن تنظر إلى دورها بصورة أقل على أنها مصدر الحكم الحيادي على الصالح العام، وبصورة أكبر كأداة تمكين، مع ضمان إمكانية حصول الناس على المعارف والبيانات والكفاءات اللازمة لدمج الصحة في عملية التخطيط. وينبغي أن يضطلع قطاع الصحة بمهمة ضمان إمكانية مشاركة طائفة واسعة من الأصوات المحلية في عمليات التخطيط الرسمية وغير الرسمية.

نشر التنقيف الصحي

يُعرّف التنقيف الصحي بأنه المهارات المعرفية والاجتماعية التي تحدد دوافع الأفراد وقدرتهم على الحصول على المعلومات وفهمها واستخدامها بطرق تعزز الصحة الجيدة وتحافظ عليها (نوتيم، ٢٠٠٠). وبالنسبة إلى التخطيط الحضري والإقليمي، لا يتعين علينا تطبيق ذلك على الأفراد المرضى في نظام الرعاية الصحية فقط، ولكن على الجهات الفاعلة المهنية والمجتمعية وصناع القرار الذين لديهم جميعاً تأثير على إدارة وتصميم وإدارة الأماكن التي «يعيش فيها الناس ويعملون ويلعبون فيها».

ويمكن أن تتخذ القيادة أشكالاً عديدة وأن تنشأ في العديد من الظروف. ونحن نتحدث هنا عن القيادة الناعمة باعتبارها رصيماً قائماً على الناس. وتكتسب القيادة القائمة على المكان أهمية بالغة في التخطيط الحضري والإقليمي للصحة. وغالباً ما ينظر إلى القيادة على أنها مسألة تتعلق بالعمدة أو الحاكم أو المستشار أو القيادة السياسية. ومع ذلك، يمكن لأي شخص له مصلحة في تحسين الصحة، على مستوى الأسرة المعيشية أو الحي أو المجتمع المحلي، الاضطلاع ببعض الأدوار القيادية في المشاريع، فضلاً عن دعم قيادة الآخرين (هاميلتون، ٢٠١٥). ويمكن أن يكون ذلك مهماً بوجه خاص حينما تؤدي الهياكل الرسمية إلى توزيع غير متوازن للسلطة. وبطبيعة الحال، فلن تحل القيادة المجتمعية الجريئة أو القوية مشكلة ضعف التشاور أو ممارسات المشاركة السيئة أو سلطة صنع القرار غير العادلة، ولكنها قد تحشد الناس لمواجهة هذه المشاكل.

امسح ضوئياً هنا

المورد ١٣ (تدريب)

Build public & political will

<https://www.countyhealthrankings.org/key-activities/18392#key-activity-6>



الريادة المجتمعية: المقصود بها هي تلك الريادة المجتمعية التي يمارسها السكان المحليون في المجتمعات المحلية المتأثرة بنشاط أو اقتراح ما، ومن المنظمات التطوعية والوكالات المحلية الأخرى التي تدعمهم. وتقتضي كل من الخطة الحضرية الجديدة وأهداف التنمية المستدامة عدم معاملة السكان المحليين باعتبارهم مستفيدين بل التوجه نحو نهج يعزز دورهم الريادي. ويعبر مصطلح «الحق في المدينة» المبين في الخطة الحضرية الجديدة (الأمم المتحدة، ٢٠١٧، الصفحة ٥) عن نموذجاً للتنمية الحضرية التي تشمل جميع المواطنين. ومن أجل تفعيل برنامج الصحة للجميع، يتعين أن يتم تغيير المفاهيم السابقة كالتشاور والمشاركة إلى إضفاء الشرعية على الريادة المجتمعية من خلال الإدماج وضمان وجود صوت نشط في العملية. وتكون القيادة المنبثقة من الفئات المهمشة في الكثير من الأحيان، على سبيل المثال حسب العمر أو نوع الجنس أو الأصل الإثني، مفيدة للغاية.

ويركز منشور الصحة، نبض الخطة الحضرية الجديدة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ب) على تسعة مجالات



انظر الفرع ٧.٢ لمواصلة النظر في النهج القائم على المكان.

المورد ١٤ (دليل لأغراض التصميم)
Active design guidelines: promoting physical activity and health in design
<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/environmental/active-design-guidelines.pdf>

امسح ضوئياً هنا



٦.٣ مراحل التخطيط كأصل من الأصول

ينبغي أيضاً استعراض المراحل والتدابير الوطنية والإقليمية والبلدية والمحلية في إطار النهج القائم على الأصول. وفي أي مكان من الأماكن، ولكن على وجه الخصوص حينما تكون التشريعات التخطيطية ضعيفة، فيمكن اعتبار أن عملية التخطيط القائمة والفعالة أحد الأصول. ومع ذلك، فمن غير المرجح أن تكون هذه الأصول قد استخدمت على النحو الأفضل لتوفير الصحة والإنصاف في مجال الصحة.

استخدام نهج دمج الصحة في جميع السياسات

يطور نهج التنقيف الصحي الفهم، في حين يمثل نهج دمج الصحة في جميع السياسات آلية الحوكمة اللازمة لترجمة هذا الفهم إلى عمليات وتدابير تخطيطية. ويسير هذان النهجان جنباً إلى جنب. ومع انتشار التنقيف بشأن المحددات الأوسع للصحة عن طريق الجهات الفاعلة وصناع القرار، فقد تؤدي إضافة منظور صحي إلى السياسات دمج التنقيف في نظام التخطيط.

المورد ١٥ (إحاطة)
Noncommunicable diseases: what municipal authorities, local governments and ministries responsible for urban planning need to know

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250228/WHO-NMH-NMA-16.89-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

متوفر باللغة العربية

امسح ضوئياً هنا



المورد ١٦ (تدريب)
Health in All Policies: training manual

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151788/9789241507981_eng.pdf

امسح ضوئياً هنا



”يُدمج ارتفاع مستوى التنقيف الصحي لدى صناع القرار والمستثمرين التزامهم بالتأثير الصحي والمنافع المشتركة والإجراءات الفعالة بشأن محددات الصحة“.

إعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، الصفحة ٢ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ ج).

تبدأ معالجة المسائل المتعلقة بالمناطق الحضرية بالوعي بالآثار العديدة التي تُحدثها الحياة الحضرية على الصحة وعلى الإنصاف في مجال الصحة. ويكتسب التنقيف الصحي أهمية حيوية، وينطوي عمل القيادة الجريئة على نشر الوعي بالمحددات المكانية للصحة والإنصاف في مجال الصحة. ويمكن حينها فقط تحديد القضايا ذات الأولوية في المجال السياسي والإجراءات المطلوبة.

مثال

استخدام السفراء لرفع مستويات التنقيف الصحي لدى كل مجموعة مستهدفة

يمكن للحكومات الوطنية والسلطات المحلية والمجتمع المدني والأخصائيين ومعهدهم المهنية أن يعملوا جميعاً كسفراء ووكلاء لرفع مستويات التنقيف الصحي لدى بعضهم البعض مع ضمان استمرار تحسين التنقيف الصحي في المجال الخاص بكل فئة منهم.

٦.٢ المكان عبارة عن أصل من الأصول

يمكن للفراغات المكانية، الطبيعية منها أو المبنية، أن تمثل أصولاً محلية أو إقليمية لتوفير الصحة والإنصاف الصحي. ويمكن أن تكشف دراسة استقصائية شبيهة بالمسح السكاني لأصل من الأصول في كثير من الأحيان عن إمكانات غير مستخدمة. وعليه يتغير مسمى «الفراغ» إلى «مكان» وذلك عندما يكتسب هويته الخاصة.

مثال

الأماكن التي يمكن أن توفر الصحة وتحقق الإنصاف في مجال الصحة

الشوارع والطرق؛ الأماكن العامة مثل الميادين العامة وحدائق الأحياء/الحدائق الصغيرة؛ ممرات الطبيعة الإقليمية والأصول القائمة على الطبيعة؛ الأراضي ذات التربة الجيدة لزراعة المحاصيل الغذائية؛ المسطحات المائية والمجاري المائية الإقليمية أو المحلية؛ المجتمع المحلي أو المباني العامة؛ أحزمة الوقاية على مستوى الأحياء وممرات الأشجار.

٦.١ تدابير وآليات التخطيط النموذجية التي يمكن أن توفر الصحة وتحقق الإنصاف في مجال الصحة

عمليات وتدابير التخطيط	المواضيع والأمثلة مع الآثار المترتبة على الصحة
الخطط والاستراتيجيات	خطط إدارة الموارد على أوسع نطاق مثل التخطيط الاستراتيجي عبر الحدود للمياه والطاقة والتنوع البيولوجي. الاستراتيجيات المكانية للمناطق الحضرية، بما في ذلك استراتيجيات أقليمية لنمو الإسكان، وخطط العمل المناخية واستراتيجيات الشبكات الخضراء والزراعة. تقسيم المناطق بشكل ملائم لاستعمال الأراضي. نظم النقل الوطنية والإقليمية والمحلية المتكاملة. استراتيجيات تنمية المستوطنات الجديدة. نظم الغذاء في المدن الريفية ونظم الزراعة شبه الحضرية.
خطط الإدارة	خطط معالجة وإدارة النفايات ومياه الصرف الصحي. حفظ الطبيعة وإدارة التنوع البيولوجي على المستوى الوطني. خطط إقامة الحدائق على مستوى المدينة، أو الأماكن العامة، أو زراعة الأشجار في المناطق الحضرية أو خطط إدارة الطبيعة.
عمليات التنفيذ	عمليات التخطيط الإقليمية والمحلية على المستويين الوطني والمحلي. تحديد نطاق الأثر الصحي وتقييمه ورصده وتقديره.
المبادئ التوجيهية للتصميم	مبادئ توجيهية بشأن التصميم الحضري، بما في ذلك قواعد تصميم المجاورات السكنية، ومبادئ تصميم الأماكن العامة، وقواعد تصميم الشوارع والطرق السريعة.
جمع البيانات المرجعية	تقييم الاحتياجات الصحية للسكان والاتجاهات القائمة أو المقترحة. التقييم الموقعي للأماكن القائمة من أجل توفير الصحة وتحقيق الإنصاف في الصحة في المجتمع المحلي.
تقييم التصميم	تقييم الأثر التشاركي والمكتبي للصحة والإنصاف في مجال الصحة للمقترحات والخيارات.
القواعد والأنظمة	معايير البناء (ضوء النهار، التهوية، العزل، الضوضاء، وما إلى ذلك). مناطق حظر بيع الطعام الجاهز حول المدارس. سياسات توفير نظم تجميع مياه الأمطار، والزراعة على الأسطح، وتخزين مياه الفيضانات. معايير وقوف السيارات والترتيبات المطلوبة لحفظ الدراجات في أماكن آمنة.
المبادئ التوجيهية والمعايير المتعلقة بالتخطيط	معايير الإسكان على المستوى الوطني أو المحلي. الوصول إلى المرافق الصحية والمرافق الترفيهية (المسافة). النسبة المئوية للأشخاص الذين يمكنهم الحصول على مياه نظيفة. هيكل المدن الموجهة للمشاة. ممرات الهواء النقي على مستوى المدينة. إرشادات حول الكثافة اسكانية فيما يتعلق بالمرافق.



اختيار المدخل

مجموعة من المداخل. وإلى جانب الجوائح، يعتبر التخفيف من آثار تغير المناخ، وفقدان الموائل، والإنصاف والشمول كلها من المداخل الهامة. وتناقش هذه الموضوعات في مكان آخر من هذا الكتاب المرجعي ولم يتم التطرق لها كمدخل بشكل مفصل في هذا الفصل.

ولا يمثل الجدول ٧.١ جدولاً شاملاً، حيث يبين مفهوم المداخل و يوضح بعضها بمزيد من التفصيل أدناه.

٧.١ ملخص بشأن المداخل

يعرض هذا الجزء المفهوم المفيد المتعلق «بالمداخل»، مع إبراد بعض الأمثلة على ذلك. وهناك العديد من الزوايا المختلفة التي يمكن من خلالها البحث عن نقطة من نقاط الدخول. وتتمثل الرسالة في إيجاد نقطة دخول للصحة، بغض النظر عن عملية التخطيط الحضري والإقليمي الوطنية أو الإقليمية أو المحلية. والتي تستخدم لإضافة قيمة وبناء تحالفات بحيث يمكن أن تساهم الصحة كمدخل في تحقيق نتائج أفضل للجميع، وتصبح الصحة باعتبارها نتيجة أمراً يهم الجميع.

وإذا كانت هذه هي نقاط الدخول للصحة، فإن الصحة تمثل إسهاماً. ومع ذلك، فلا بد من تذكر أن الهدف يتمثل في ضمان الصحة وتحقيق الإنصاف في الصحة كنتيجة. ويجب تحديد ذلك ورصده بشكل واضح باستخدام مؤشرات صحية محددة خلال إطار زمني معين. ملاحظة: سيؤدي ذلك إلى توليد المزيد من البيانات خارج النماذج المتعلقة بالتكاليف والتي تُوفّر من خلال الوقاية من الأمراض بتنفيذ مبادرات حضرية صحية.

تعتبر الصحة نقطة دخول موضوعية للتخطيط الحضري والإقليمي. ولكن كيف يمكننا تحديد المداخل التي نحتاجها في وضع معين يؤدي بنا إلى اتخاذ إجراءات فعالة؟ وما الذي يحدد جودة المدخل الذي تم اختياره؟

المدخل الجيد يلقي صدى لدى جميع الجهات الفاعلة وصناع القرار: الجمع بين الحكومات الوطنية والسلطات المحلية وأخصائيين التخطيط والصحة العامة (الباحثون والأكاديميون والممارسون) ورابطاتهم وشركاء المجتمع المدني معاً للتعاون من خلال تحديد مدى اتساق الهدف مع الخطط والأهداف.

يؤدي إلى فوائد مشتركة عبر أوسع مجموعة من أهداف التنمية المستدامة: تعزيز العمل الذي يفيد المناخ والإنصاف باعتبارهما من المسائل الرئيسية مع السعي إلى تحقيق فوائد متعددة عبر خطة أهداف التنمية المستدامة، بدءاً من خدمات النظام الإيكولوجي إلى المصالح الاقتصادية.

يوفر إمكانية الوصول إلى طائفة من أنواع التدخلات المختلفة: تبني مجموعة واسعة من التقنيات التي قد تدمج الصحة في المشاريع والعمليات الوطنية والإقليمية وعلى مستوى الحضر سواء في المحافظات أو البلديات أو على مستوى المجاورة السكنية مثل السياسات الحضرية أو الأطر المكانية، والاستراتيجيات والبرامج القائمة على المناطق، والنقل والتصميم والحوكمة.

وتشكل الصحة عامل تمكين ونتيجة في آن واحد. وينظر إلى كل عنصر منهما على أنه محفز مفيد للعمل عبر

الجدول ٧.١ المداخل المتعلقة بالصحة للمشاركة
كإسهام ونتيجة في التصميم الحضري والتخطيط
الإقليمي

المداخل

عن طريق الإعدادات

الأماكن العامة
الميادين، المتنزهات والحدائق، الشوارع، الساحات
ممرات التنقل
الشوارع المحلية، الطرق المؤدية إلى المدارس، ركوب الدراجات، التنقل النشط،
شبكات النقل الإقليمية
المساحات الخضراء والزرقاء
شبكات الموائل، ضفاف الأنهار، الشواطئ والسواحل، الغابات، ممرات الهجرة
المرافق
المدارس، المستشفيات، الأسواق، المطارات ومراكز النقل
العقارات
العقارات السكنية، المجمعات التجارية، المناطق التجارية، مراكز المدن، الجامعات

عن طريق النتيجة

زيادة النشاط البدني اليومي
تحسين نوعية الهواء
زيادة الأمن الغذائي وتحسين التغذية الصحية
أحد من التفاوتات الصحية
معالجة اتجاه مرض السكري على مستوى المدن
زيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية في الموقع

عن طريق المبدأ

الحد من مخاطر الطرق
نهج الرؤية الصفرية، مناطق السرعة الأبطأ، النفاذية المنتقاه، التدابير المتعلقة بمواقع المدارس
العدالة الاجتماعية والبيئية
العدالة المناخية، العمل المجتمعي، التجديد بقيادة المواطنين، تقييم الأثر التشاركي
استراتيجيات دورة الحياة
أماكن صديقة للأطفال، ومراعية للمسنين، والملائمة للمصابين بالخرف، أماكن للمراهقين
مدن صحية
نهج دمج الصحة في جميع السياسات، التخطيط الحضري الصحي، التزامات رؤساء البلديات

عن طريق القطاع

الإسكان والصحة
الاقتصاد المحلي والصحة
النقل والصحة
الماء والصحة
نظم الغذاء الصحي

٧.٢ عن طريق الإطار المكاني

أكثر فائدة على مستوى المقاييس الإنسانية في مجالات التصميم الحضري والهندسة المعمارية. وعلى سبيل المثال، تشمل الإعدادات الرئيسية للصحة في التخطيط الحضري والإقليمي الأماكن العامة والمدارس والعقارات السكنية.

للصحة العامة تقليد طويل في استخدام النهج القائم على الأطر المكانية؛ ويتوافق ذلك تماماً مع التخطيط الحضري والإقليمي في عدد من المقاييس. وقد يكون ذلك مدخلاً

المورد ١٧ (مجموعة أدوات)

Global public space toolkit: from global principles to local policies and practice

https://unhabitat.org/sites/default/files/2019/05/global_public_space_toolkit.pdf

امسح ضوئياً هنا



المورد ١٨ (دليل التصميم)

Turning spaces into places – handbook

https://unhabitat-kosovo.org/wp-content/uploads/2019/07/Turning_Spaces_ENG_web1_164105.pdf

امسح ضوئياً هنا



المورد ١٩ (مورد على الشبكة العالمية)

Ciclovía Recreativa (Open Streets) implementation and advocacy manual

<https://cicloviarecreativa.uniandes.edu.co/english/introduction.html>

امسح ضوئياً هنا



مثال

الأماكن العامة

الأماكن العامة هي أماكن ممتعة يمكن للجميع الوصول إليها دون دافع للريح، وتأخذ أشكالاً مكانية مختلفة (المعهد الوطني للتخطيط الحضري، ٢٠١٣). وتؤثر عوامل التوزيع والجودة والموقع والوصول إلى الأماكن العامة المفتوحة وإدارتها تأثيراً مباشراً على صحة الإنسان وعلى الإنصاف في مجال الصحة، ومن خلال المحددات الأوسع نطاقاً للصحة. وتشكل الأماكن العامة إحدى العوامل الرئيسية لتنفيذ الخطة الحضرية الجديدة بشكل كامل وتركيز هدف محدد في إطار الهدف الحادي عشر من أهداف التنمية المستدامة. وقد تساهم الأماكن العامة الآمنة والمتاحة والشاملة للجميع في تعزيز الصحة العامة في المدن والبلدان سريعة التحضر. ويمكن أيضاً أن توفر تقييمات الأماكن العامة معلومات فيما يتعلق بشبكات الأماكن العامة، وإمكانية الوصول (من يصل إلى الأماكن)، والشمولية (من يستخدم الأماكن)، ومستويات الضوضاء، والمسائل المتعلقة بالنفايات/القمامة، والتغطية الخضراء، وما إلى ذلك.

الإطار ٤

توفير الأماكن العامة المفتوحة المحلية عامل أساسي لدعم الصحة والإنصاف في مجال الصحة

يستخدم جميع المواطنين، بغض النظر عن دورهم، الأماكن العامة. ولكل واحد منهم الحق في الوصول إلى الأماكن العامة والاستمتاع بها بحرية تامة، في إطار قواعد التعايش المدني. ويتطلب ذلك في المدن، التي تزداد تعقيداً وتنوعاً، عمليات ديمقراطية وحوارا واحتراماً للتنوع.

والأماكن العامة هي جميع الأماكن المملوكة للقطاع العام أو ذات الاستخدام العام، ويمكن للجميع الوصول إليها والتمتع بها مجاناً ودون دافع الريح. ولكل مكان عام سماته المكانية والتاريخية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية الخاصة.

وتقع مسؤولية إدارة الأماكن العامة بشكل شائع على عاتق السلطات المحلية. ويقتضي هذا الدور، كي يضطلع به بنجاح، تعاوناً نشطاً من المواطنين والمجتمع المدني والقطاع الخاص.

وتتكون الأماكن العامة المفتوحة من بيئات خارجية (مثل الشوارع والأرصفة والساحات والحدائق والمتنزهات).

وفي خطط التوسع المتعلقة بالمدن الآخذة في التحضر حديثاً، والتي سيتضاعف عدد سكانها على مدى السنوات العشر إلى العشرين المقبلة (أفريقيا وآسيا)، فإن من المهم للغاية ضمان وجود أعداد كافية من الأماكن العامة المترابطة جيداً والمناسبة بشكل كاف.

المصدر: مقتطفات من ميثاق الأماكن العامة (المعهد الوطني للتخطيط الحضري، ٢٠١٣).

دراسة حالة ٢

البرازيل - مشروع بوليمي بارا روشينها،
ريو دي جانيرو

توفر المستوطنات غير الرسمية إمكانات كبيرة لمواجهة عدد من عوامل الخطر البيئية بطريقة متكاملة. وفي روشينها، وهي أكبر منطقة عشوائية منفردة في البرازيل، وتقع في ريو دي جانيرو، قدم مشروع بوليمي بارا روشينها نظاماً من المشاريع المتكاملة التي تهدف إلى إجراء تحسين متزامن للبيئة من خلال المشاركة الاجتماعية وتحسين "التمثيل الغذائي الحضري". وتتأول المشروع طائفة من ميزات تحسين الصحة، بما في ذلك الإجراءات الرامية إلى تحسين البنية المورفولوجية لروشينها، وخدمات النظام الإيكولوجي، وإدارة النفايات والطاقة. وبفضل المورفولوجيا العضوية لروشينها وكثافتها العالية للغاية، يمكن لها أن تضطلع روشينها بدور رئيسي في الإدارة البيئية الحضرية للمدينة، من خلال البنية التحتية والتدخلات الناجحة للوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة التي يمكن تكرارها في أجزاء أخرى من المدينة.

للحصول على المزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على: خلاصة واقية للممارسات الملهمة: الإصدار المتعلق بالصحة (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ ب).

مثال

المجاورات

المجاورات السكنية هي اللبنة الأساسية للبلدات والمدن. ويعيش الناس معظم حياتهم في مجاوراتهم المحلية، وبالنسبة للبعض منهم، مثل الأطفال وكبار السن، تكتسب المجاورة السكنية أهمية أكبر. ومن حيث صحة الناس وصحة الكوكب على حد سواء، فلن تكون لدينا مدن صحية ومستدامة إذا لم نتضمن من جعل المجاورات أماكن صحية ومستدامة.

امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٠ (إحاطة)

A new strategy of sustainable
neighbourhood planning: five
principles

<https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/A%20New%20Strategy%20of%20Sustainable%20Neighbourhood%20Planning%20Five%20principles.pdf>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٢١ (مجموعة أدوات)

Healthy built environment linkages
toolkit

<http://www.bccdc.ca/health-professionals/professional-resources/healthy-built-environment-linkages-toolkit>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٢ (إحاطة)

Urban informal settlement
upgrading and health equity

https://www.researchgate.net/publication/308674541_Urban_Informal_Settlement_Upgrading_and_Health_Equity



مثال

الشوارع

الشوارع المحلية هي شكل خاص من أشكال الأماكن العامة، وتحتل مكانة مميزة داخل المجتمعات المحلية، حيث تعمل على حد سواء كأماكن مركزية غير مخطط لها وطرق للتنقل. وقد تكون الشوارع التي توجد بها متاجر وفرص عمل أداة حاسمة للنمو الاقتصادي، وموقعاً لبعض أعلى مستويات التفاعل والنشاط الاجتماعيين. ولذلك، تؤدي الشوارع الرئيسية دوراً هاماً في صحة المجتمعات المحلية وتتطوي على آثار مباشرة وغير مباشرة على الصحة.

دراسة حالة ٣

بلجيكا - أداة لتسجيل درجات إمكانية المشي، فلاندرز

على الرغم من الفوائد الصحية العديدة للنشاط البدني - مثل المشي، سواء للترفيه أو التنقل - لا يحقق الكثير من الناس المستويات التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية من النشاط البدني. ويمكن أن يتيح الحي الذي يسهل المشي فيه، ويتسم بكثافة سكنية عالية، ومزيج متنوع من استخدامات الأراضي، واتصال بالشوارع، المزيد من فرص المشي لدى المواطنين. ومع ذلك، لا يتوفر لرسمي السياسات سوى عدد قليل للغاية من الأدوات العملية اللازمة لتقييم درجات إمكانية المشي في الأحياء من أجل منح الأولوية للتدخلات البيئية في الأحياء. وفي فلاندرز، بلجيكا، هناك أداة عملية وموضوعية لتسجيل درجات إمكانية المشي، وقد أعدت لدعم موظفي الحكومات المحلية - بما في ذلك المخططون المكانيون، والمرشدون الصحيون، والسياسيون - بشأن كيفية جعل الأحياء أكثر قابلية للمشبي بطريقة قائمة على البيانات. وتمثل هذه الأداة جزءاً من مشروع أكبر يتعلق بالمساحات العامة الصحية، ويركز على مواضيع من قبيل تحفيز بيئة غذاء صحية ومناخ صحي، ويهدف إلى تشجيع الإقلاع عن التدخين، والحد من الضوضاء وتلوث الهواء، وتعزيز النشاط البدني.

للحصول على المزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على: خلاصة وافية للممارسات الملهمة: الإصدار المتعلق بالصحة (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ ب).

المورد ٢٣ (دليل لأغراض التصميم)
Healthy high streets: good place-making in an urban setting

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/699295/26.01_18_Healthy_High_Streets_Full_Report_Final_version_3.pdf

امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٤ (دليل لأغراض التصميم)
Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities

<https://www.itdp.org/wp-content/uploads/2018/07/Streets-for-walking-and-cycling-ITDP-arabic.pdf>

متوفر باللغة العربية

امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٥ (دليل لأغراض التصميم)
Streets as tools for urban transformation in slums: a street-led approach to citywide slum upgrading

<https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Streets%20as%20Tools%20for%20Urban%20Transformation%20in%20Slums.pdf>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٢٦ (شبكة)

Ciclovía Recreativa in Latin America and Open Streets in South Africa

(a) <https://www.nationalgeographic.com/environment/2019/03/bogota-colombia-ciclovias-bans-cars-on-roads-each-sunday/>

(b) <https://openstreets.org.za/>

امسح ضوئياً هنا



امسح ضوئياً هنا



مثال

المساحات الخضراء والزرقاء

غالبًا ما تشكل المساحات الخضراء والزرقاء أيضاً أماكن عامة. وقد يشغل الناس أو يتنقلون في حياتهم اليومية عبر مجموعة متنوعة من الأماكن العامة: الشوارع والمساحات ومواقف السيارات والحدائق والمتنزهات والأسواق. ويهيمن على بعض هذه الأماكن الغطاء النباتي مثل المتنزهات والحدائق والممرات الخضراء، وتهيمن على البعض الآخر منها المياه، مثل البحيرات والمناطق الساحلية، وتطغى على البعض الآخر الأسطح الصلبة، مثل الميادين المدنية والمساحات والأبنية. وقد يكون إحصار الطبيعة أو تحسينها طريقة لتطوير هذه المساحات لأغراض الصحة. وقد يكون للبيئات الطبيعية الخضراء تأثير إيجابي على صحة الناس البدنية والنفسية. وفي أجزاء كثيرة من العالم، يصف الأطباء الآن للمرضى «التجول في أحضان الطبيعة» للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية والقلق وزيادة البهجة، بما في ذلك للمصابين بمرض السكري والأشخاص الذين يعانون من الأمراض النفسية والإجهاد وأمراض القلب. ويتعين أن يضطلع التخطيط الحضري والإقليمي بدوره في ضمان وجود مناطق طبيعية قريبة يسهل الوصول إليها وتدار إدارة جيدة، سواء لسكان الأبار أو لمن يحتاجون إلى هذه العلاجات.

امسح ضوئياً هنا



المورد ٢٧ (إحاطة)

Urban green spaces: a brief for action

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344116/9789289052498-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٦٣ (أداة تحليلية)

GreenUr: green space and urban planning tool

<https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/greenur--the-green-urban-spaces-and-health-tool>



٧.٣ عن طريق النتيجة

المستويات الدولي والوطني والمحلي، موضوع عدد من أهداف النتائج الملتمزم بتحقيقها. وبتكرار الرسالة الواردة في فروع أخرى من هذا الكتاب المرجعي، نجد أنه كلما ازداد عدد الجهات الفاعلة وصناع القرار في نتيجة أو مجموعة من النتائج، كلما ازداد احتمال تحقيقها.

يمكن تحديد النتائج المستهدفة بطرق عدة، منها على سبيل المثال أهداف التنمية المستدامة أو الطموحات السياسية الوطنية والمحلية. وكثيراً ما تكون الصحة ذاتها، على

امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٤ (دليل لأغراض التصميم)

Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities

<https://www.itdp.org/wp-content/uploads/2018/07/Streets-for-walking-and-cycling-ITDP-arabic.pdf>

متوفر باللغة العربية



امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٨ (مجموعة أدوات)

Promoting non-motorized transport in Asian cities: policymakers' toolbox

<https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Promoting%20NMT%20in%20Asian%20CitiesS.pdf>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٢٩ (مبادرة)

Global action plan on physical activity 2018-2030

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330057/9789290222729-ara.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

متوفر باللغة العربية



مثال

زيادة النشاط البدني اليومي

للنشاط البدني فوائد صحية واجتماعية واقتصادية مضاعفة. ويؤدي تعزيز النشاط البدني من خلال التخطيط الحضري والإقليمي دوراً أساسياً في معالجة العبء العالمي للأمراض غير السارية، والمساعدة في تنفيذ الخطط الوطنية المتعلقة بالأمراض غير السارية، ومعالجة الشواغل الرئيسية للصحة العامة، مثل بدانة الأطفال أو العزلة الاجتماعية للمسنين (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨ ج). وتساعد أيضاً السياسات التي تُحسّن السلامة على الطرق، وتعزز التصميم الحضري المدمج، وتعطي الأولوية لوصول المشاة وراكبي الدراجات ومستخدمي وسائل النقل العام إلى الوجهات والخدمات، في تنفيذ خطط التنقل الحضري المستدامة (عادةً ما تكون النتائج إقليمية ومحلية) وتدعم بشكل مباشر إجراءات التصدي لتغير المناخ. ويكون النشاط البدني مهماً في جميع الأعمار وينبغي دمجها في بيئات يومية متعددة - من المدارس وأماكن العمل إلى الشوارع والأماكن العامة الأخرى - لضمان تحقيق مكاسب على مستوى الإنصاف في مجال الصحة. وقد يساهم الاستثمار في السياسات الرامية إلى زيادة النشاط البدني بوسائل منها على سبيل المثال زيادة المشي وركوب الدراجات والترفيه النشط والرياضة واللعب، في تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة وحماية النظم الإيكولوجية الحضرية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨ ج).

دراسة حالة ٤

كولومبيا - خطة إدارة جودة الهواء لمنطقة وادي أبورا الحضرية، ميديلين

يقع وادي أبورا في جنوب وسط منطقة أنتيوكيا، في وسط سلسلة جبال الأنديز في كولومبيا. ويواجه الوادي العديد من التحديات الناجمة عن التلوث لا سيما بالنظر إلى ما شهده من نمو حضري غير مستدام خلال العقود الماضية. وتصل مستويات تلوث الهواء، على سبيل المثال، إلى درجات أعلى بكثير مما ورد في الغايات التي حددتها منظمة الصحة العالمية. ولحل هذه المشكلة، وضعت خطة إدارة جودة الهواء «PIGECA» (٢٠١٧-٢٠٣٠) بهدف تحسين جودة الهواء في المنطقة الحضرية من وادي أبورا، لحماية الصحة العامة والبيئة، وتعزيز التنمية الحضرية المستدامة. وترمي الخطة إلى تنفيذ الإجراءات اللازمة لتحسين جودة الهواء لفائدة ٣,٨ ملايين شخص من سكان البلديات العشر بحلول عام ٢٠٣٠. وقد حددت مجموعة من الأهداف لسنوات مختارة (أي ٢٠١٩ و ٢٠٢٣ و ٢٠٢٧ و ٢٠٣٠) لتيسير رصد التنفيذ. وتشكل الخطة أداة هامة لخدمة البيئة والصحة العامة.

للحصول على المزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على: خلاصة واقية للممارسات الملهمة: الإصدار المتعلق بالصحة (مؤهل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ ب).

مثال

تحسين جودة الهواء

يشكل تلوث الهواء حالياً أكبر خطر بيئي على الصحة - فهو واسع الانتشار ويؤثر على جميع المدن والبلدان تقريباً. وتوجد العديد من الحلول للحد من تلوث الهواء، بما فيها تلك المتعلقة بخيارات النقل والطاقة واستخدام الأراضي. وترتبط معالجة تلوث الهواء بالغايات المدرجة في أهداف التنمية المستدامة الثالث والسابع والحادي عشر، وتساعد في الوقت نفسه في الحد من الأمراض غير السارية والتخفيف من آثار تغير المناخ، لأن الملوثات مثل الكربون الأسود والأوزون تؤثر تأثيراً مباشراً وفورياً على كليهما. وسيكون لتحسين جودة الهواء أيضاً تأثير هام على الإنتاج الغذائي، حيث يرتبط تأثير تلوث الهواء بفقدان المحاصيل، مما يؤثر على إنتاجية هذه المحاصيل.

امسح ضوئياً هنا

المورد ٣٠ (مجموعة أدوات)

Clean Household Energy Solutions Toolkit (CHEST)

<https://www.who.int/tools/clean-household-energy-solutions-toolkit>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٣١ (مبادرة)

BreatheLife global campaign

<https://breathelife2030.org/ar/breathelife-cities/>

متوفر باللغة العربية



امسح ضوئياً هنا

المصدر ٦٤ (أداة تحليلية)

AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution

<https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/airq---software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution>



مثال

الأمن الغذائي والتغذية الصحية

تتعرض الصحة لمخاطر كبيرة بسبب السمنة والتقرم، وتتعايش هاتان الظاهرتان في أغلب الأحيان في البيئات المنخفضة الموارد. ولا يمكن اتباع نظام غذائي صحي إلا إذا كان بإمكان الناس الحصول على الأطعمة الصحية في الأماكن التي يعيشون ويعملون فيها. ويمكن أن يعالج التخطيط الحضري «الصحاري الغذائية» - تتمثل عادة في المناطق منخفضة الدخل التي لا يتوفر فيها الغذاء الطازج، ولا يمكن الحصول فيها إلا إلى الأطعمة غير الصحية والمعالجة بكثافة، والتي تحتوي على نسبة عالية من السكر والدهون والكربوهيدرات. ويمكن أن يدعم التقسيم الفعال للمناطق وتخطيط استخدام الأراضي شركات الأغذية المحلية والزراعة الحضرية في كل مرحلة من مراحل الدورة الغذائية، من الزرع إلى التجهيز والتوزيع والتسميد. وفي العديد من البلدان، يشكل نقل الأغذية (بما في ذلك رحلات العودة لشاحنات الطعام الفارغة) نسبة كبيرة من أميال النقل البري، وتهدر الكثير من المواد الغذائية بسبب عدم كفاية سعة التخزين المبردة وشبكات التوزيع. ويمكن للتخطيط الحضري المتكامل إزالة هذه الاختناقات ودعم وضع نظم غذائية محلية ومنصفة وصحية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦ ب).

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٢ (مراجعة ذاتية)

Social network analysis for territorial assessment and mapping of food security and nutrition systems (FSNS): a methodological approach

<http://www.fao.org/3/I8751EN/I8751en.pdf>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٣ (شبكة)

City region food systems programme

<http://www.fao.org/in-action/food-for-cities-programme/approach/need-for-sustainable-and-resilient-crfs/en/>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٤ (بيانات)

Interventions on diet and physical activity: what works: summary report

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44140/978924158248_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

دراسة حالة ٥

المملكة المتحدة - التخطيط لبيئات وزن صحية، إنكلترا

يعاني ثلث الأطفال في إنكلترا من زيادة الوزن أو السمنة، ويظهر هذا الاتجاه المتزايد أن الأجيال الشابة أصبحت تعاني من السمنة في سن مبكرة وتظل بدينة لفترة أطول. وفي الوقت نفسه، يتيح واجب السلطات الحكومية المحلية في المملكة المتحدة المتمثل في تعزيز صحة سكانها والمنصوص عليه في قانون الرعاية الصحية والاجتماعية لعام ٢٠١٢ والإطار الوطني لسياسات التخطيط فرصاً للعمل.

وباستخدام نهج النظم على مستوى الحكومة المحلية، وضع أحد البرامج الاستراتيجية نهجاً متعدد التخصصات يعمل بشكل وثيق مع المخططين الحضريين وممارسي الصحة العامة، فضلاً عن غيرهم من الأخصائيين في ميدان البيئة المبنية في قطاعي النقل والتجديد الحضري. وقدم البرنامج دعماً مباشراً لشركاء السلطات المحلية من أجل التصدي لمشكلة السمنة من خلال التدخلات الأولية لنظام التخطيط عن طريق السياسات وقرارات التخطيط. وأثر البرنامج أيضاً بصورة غير مباشرة على التصميم الصحي لتنمية الإسكان، مما قد يؤثر على أكثر من ٢٥٠٠٠ أسرة معيشية. وبالمثل، شجع البرنامج الرصد النشط من خلال الخطط القانونية وآليات الرصد، مما يتيح مواصلة تتبع التحسينات على المدى الطويل.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على: خلاصة وافية للممارسات الملهمة: الطبعة الصحية (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ ب).



السويدية. ومن الأمثلة المتاحة على مستوى المدينة الالتزامات المتعلقة بالمدينة الصديقة للأطفال والبيئة المراعية للمسنين. وفي المشاريع، توفر الالتزامات التي تضع العدالة الاجتماعية والبيئية أو الإدماج والمشاركة في المركز نقطة انطلاق قوية للإنصاف في مجال الصحة.

٧.٤ عن طريق المبدأ

يتجاوز المبدأ النتيجة. ويمثل التزاماً رفيع المستوى. ولتسجيل التقدم المحرز، يمكن قياسه بعدد من النتائج. ومن الأمثلة على ذلك على المستوى الوطني الرؤية الصفرية

مثال

العدالة الاجتماعية والبيئية

تنشأ أوجه عدم الإنصاف في مجال الصحة والتفاوتات القائمة في هذا المجال والتي يمكن تجنبها، بسبب الظروف التي ينمو فيها الناس ويعيشون ويعملون ويتقدمون في السن، وتتجم أيضاً عن النظم المكرسة للتعامل مع المرضى. وتتأثر الظروف المادية التي يعيش فيها الناس، على الرغم من تشكيل القوى السياسية والاجتماعية والاقتصادية لها، بجودة التخطيط الحضري والإقليمي أو بغياب هذا التخطيط. ولا تتعلق العدالة الاجتماعية والبيئية بالحماية والتنظيف فحسب، بل تتعلق أيضاً بتهيئة بيئات معيشية جيدة ومجتمعات صحية من الناحية البيئية. وقد يكون ذلك بالنسبة إلى المجتمعات المحلية المهمشة أو المحرومة أو الفئات المهمشة أو المحرومة من الأفراد الذين قد يجري تجاهلهم في الكثير من الأحيان. وعلى المستويين الوطني وفوق الوطني، تنصدر العدالة المناخية جدول الأعمال بعد ظهور العديد من آثار تغير المناخ، باتباع نمط مشابه لأوجه إجحاف أخرى، حيث يكون التأثير أشد على الأشخاص المستضعفين أو المهمشين أصلاً. وفي حالة عدم توخي الحرص اللازم، يمكن أن يؤدي توزيع التحسينات على مستوى المدينة إلى تفاقم التفاوتات في مجال الصحة. وعلى سبيل المثال، أظهرت إحدى الدراسات أنه فيما يتعلق بشبكة ممرات الدراجات في بوغوتا، فإن الأحياء الحضرية الأكثر ثراءً تتمتع بأفضل إمكانيات الوصول (بارا وآخرون، ٢٠١٨).

الإطار

الرؤية الصفرية

اقترحت الرؤية الصفرية (الذي شرع في اعتمادها في السويد في عام ١٩٩٧) أن يكون للسويد نهج للسلامة المرورية يماثل النهج المطبق في مجال السلامة في مكان العمل، مع الالتزام بالقضاء على الإصابات، والحوادث دون وقوع وفيات. وحظي ذلك بدعم وزير النقل، وأقرت الرؤية الصفرية كقانون برلماني في عام ١٩٩٧. وتعرض حينها سبعة أشخاص من كل ١٠٠٠٠٠ نسمة للموت بسبب حوادث الطرق في السويد؛ وفي عام ٢٠١٥، بلغ هذا العدد أقل من ثلاثة أشخاص لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة.

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٥ (أداة تحليلية)

Health Equity Assessment Toolkit

https://www.who.int/data/health-equity/assessment_toolkit

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٦ (مورد على الشبكة العالمية)

Global Land Tool Network

<https://glt.n.net/>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٧ (دليل لأغراض التصميم)

Block by Block methodology

<https://www.blockbyblock.org/resources/>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٨ (دليل لأغراض التصميم)

Inclusive healthy places. A guide to inclusion and health in public space: learning globally to transform locally

http://ihp.gehlpeople.com/wp-content/uploads/2022/08/Inclusive-Healthy-Places_Gehl-Institute.pdf

امسح ضوئياً هنا



المورد ٣٩ (مجموعة أدوات)

Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79060/9789241500142_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

دراسة حالة ٦

جنوب إفريقيا - تطوير الأحياء في
المستوطنات العشوائية، وسترن كيب

يساعد تطوير الأحياء في المستوطنات العشوائية، باعتماد نهج متكامل يعمل على منع العنف من خلال مبادرة التطوير الحضري، على التصدي للتحديات التي تفرضها الأحوال المعيشية للعديد من مواطني جنوب إفريقيا، بما في ذلك عدم إمكانية الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي أو إثبات العنوان، لا سيما في المستوطنات العشوائية. وتعالج هذه الجهود المبذولة العديد من المسائل الصحية، بما في ذلك إمكانية الحصول على مياه الشرب والصرف الصحي والتخلص من النفايات، ورفاه الأطفال ونمائهم، وإمكانية الحصول على الخدمات العامة والوصول إلى الأخصائيين الصحيين عبر قواعد بيانات المجتمع المحلي وإثبات العنوان. وقد تمكنت هذه المبادرة، بالتعاون الوثيق مع المجتمعات المحلية، من التعبير عن احتياجات المجتمع المحلي والمساعدة في تطوير القنوات والبنية التحتية اللازمة للمشاركة بصورة بناءة مع السلطات المحلية وأصحاب المصلحة الآخرين. وقد اضطلعت هذه المبادرة، منذ عام ٢٠١٥، بتدريب أفراد المجتمع المحلي على جمع البيانات والحصول عليها من الأسر المعيشية، وإدارة قواعد البيانات المجتمعية، وإثبات تفاصيل العنوان وتوزيع المعلومات عند الطلب على أفراد المجتمع المحلي وأصحاب المصلحة الآخرين.

للحصول على المزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على: خلاصة واقية للممارسات الملهمة: الإصدار المتعلق بالصحة (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ ب).

مثال

البيئات الصديقة للأطفال

يحظى مبدأ البيئة الصديقة للأطفال بصدى قوي وشعبي وهناك أمثلة كثيرة على ذلك على المستوى الدولي. ويكرس النمو الصحي للأطفال على النحو المدعوم من خلال بيئاتهم اليومية - الذهاب إلى المدارس، واللعب مع الأصدقاء، وارتداء الحذاء أو الملاعب - أساساً للصحة في المراحل اللاحقة من الحياة. ويدعو هذا النهج إلى رؤية البيئات الحضرية من خلال حياة الأطفال ووالديهم والقائمين على رعايتهم.

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤٠ (إحاطة)

Don't pollute my future! The impact of the environment on children's health

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1080873/retrieve>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤١ (دليل لأغراض التصميم)

Shaping urbanization for children. A handbook on child-responsive urban planning

https://www.unicef.org/media/47616/file/UNICEF_Shaping_urbanization_for_children_handbook_2018.pdf

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤٢ (دليل لأغراض التصميم)

Cities alive: designing for urban childhoods

https://www.arup.com/-/media/arup/files/publications/u/cities_alivedesigning_for_urban_childhoods.pdf

مثال

البيئات المراعية للمسنين

شيخوخة السكان هي الاتجاه السائد في العديد من المدن. وتعزز البيئات المراعية للمسنين الشيخوخة الصحية والنشطة. وقد يتيح ذلك للناس، مع تقدمهم في السن، إمكانية البقاء في منازلهم والمشاركة في مجتمعاتهم المحلية والمساهمة فيها. ويمكن للبيئة الداعمة التي تسهل الأنشطة خارج المنازل أن تقلل من دعم الرعاية الصحية في مراحل لاحقة من الحياة.

”العدالة الاجتماعية مسألة حياة أو موت. وهي تؤثر على الطريقة التي يعيش بها الناس، وما يترتب على ذلك من إمكانية إصابتهم بالمرض، وخطر وفاتهم المبكرة. ونحن نشاهد بتعجب، في ظل استمرار تزايد متوسط العمر المتوقع والصحة الجيدة في أجزاء من العالم، ونشعر بالانزعاج لعدم تحسن ذلك في مناطق أخرى. وقد نتوقع للفتاة التي ولدت اليوم أن تعيش لأكثر من ٨٠ عاماً إذا ولدت في بعض البلدان - ولكنها قد تتوقع أن تعيش أقل من ٤٥ عاماً إذا قيض لها أن تولد في بلدان أخرى. وتوجد داخل البلدان اختلافات كبيرة في مجال الصحة وترتبط هذه التباينات ارتباطاً وثيقاً بدرجات الحرمان الاجتماعي. ولا ينبغي أبداً أن تحدث اختلافات بهذا الحجم، داخل البلدان وفيما بينها“.

تضييق الفجوة في غضون جيل واحد: العدالة والإنصاف في المجال الصحي بفضل اتخاذ إجراءات حول المحددات الاجتماعية للصحة. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨).

امسح ضوئياً هنا

المورد ٤٣ (مجموعة أدوات)

Measuring the age-friendliness of cities

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_eng.pdf



امسح ضوئياً هنا

المورد ٤٤ (مبادرة)

Creating age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334252/9789289052122-eng.pdf>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٤٥ (شبكة)

WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1170753/retrieve>



٧.٥ عن طريق القطاع

الأمثلة الواردة على القطاعات ذات المكون المكاني الإسكان والتعليم والنقل والبيع بالتجزئة والتنقل والسياسات الاقتصادية. وقد توفر المبادرات المتخذة في أي من هذه القطاعات نقاط دخول للصحة.

يمكن أن يوفر التخطيط منصة وإطاراً لإدماج مختلف السياسات والبرامج على مستوى القطاع. وغالباً ما يُطلق على هذا النهج نفسه «التخطيط المكاني». وتتضمن

مثال

الإسكان والصحة

المسكن الصحي هو المأوى الذي يدعم حالة من الرفاه البدني والنفسي والاجتماعي الكامل، وهو يتوقف على البيئة السكنية المباشرة، وعلى مدى ما يتيح ذلك من إمكانية الحصول على الخدمات، والوصول إلى المساحات الخضراء، وخيارات النقل النشط والعام، فضلاً عن سبل الحماية من آثار النفايات والتلوث وآثار الكوارث، سواء كانت طبيعية أو من صنع الإنسان (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨). ولكي يكون المسكن ملائماً، يجب استيفاء المعايير السبعة التالية: أمن الحيازة؛ وتوافر الخدمات والمواد والمرافق والبنية التحتية؛ ويسر التكلفة، والقابلية للسكن، وإمكانية الوصول؛ والموقع؛ والملاءمة من الناحية الثقافية. وبالإضافة إلى ذلك، ومع تركيز حوالي ٤٠% من النمو الحضري في جميع أنحاء العالم حالياً في الأحياء الفقيرة ووجود حوالي ١ مليار شخص يعيشون في الأحياء الحضرية الفقيرة أو المستوطنات العشوائية، فهناك حاجة أكبر للتصدي للمخاطر الصحية المرتبطة بالإسكان من خلال نهج قائم على النظم (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨).

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤٦ (بيّنات)

WHO Housing and health guidelines

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1161792/retrieve>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤٧ (دليل لأغراض التصميم)

A practical guide to designing, planning, and executing citywide slum upgrading programmes

https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/11/unhabitat_a_practicalguidetodesigningplanningandexecutingcitywideslum.pdf

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤٨ (مجموعة أدوات)

Gentrification and neighborhood change toolkit: helpful tools for communities

<https://voorheescenter.red.uic.edu/wp-content/uploads/sites/122/2017/10/Gentrification-and-Neighborhood-Change-Toolkit.pdf>

مثال

الاقتصاد المحلي والصحة

تتسم الاقتصادات المحلية بطابع دائري وتتطوي على فوائد اجتماعية وبيئية عالية. وتساعد الاقتصادات المحلية في الحد بفعالية من الفوارق بين الأقاليم؛ وتعزيز التماسك الاجتماعي من القاعدة إلى القمة؛ وتوليد الفرص التجارية والوظائف على المستوى المحلي؛ وتهدف إلى إشراك جميع الفئات المهمشة، وخاصة النساء والشباب في عمليات صنع القرار العامة. وتترتب على الفوائد الاجتماعية والبيئية الناجمة عن الاقتصادات الدائرية آثار صحية إيجابية ومباشرة على المجتمعات المحلية، ولا سيما على الفئات المهمشة. ويساهم الرفاه والصحة في التقدم الاقتصادي والاجتماعي، ويشكل الأمن الاقتصادي والتماسك الاجتماعي بدورهما عاملين رئيسيين من العوامل المحددة للصحة (مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمية لأوروبا، ٢٠١٨).

امسح ضوئياً هنا



المورد ٤٩ (أداة على الشبكة العالمية)
City Prosperity Initiative

<https://unhabitat.org/knowledge/city-prosperity-initiative>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٥٠ (إحاطة)

Health in the green economy: health co-benefits of climate change mitigation – transport sector

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70913/9789241502917_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

امسح ضوئياً هنا



المورد ٥١ (إحاطة)

Participatory budgeting

https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/08/exploring_the_role_of_participatory_budgeting_and_sdgs_eng.pdf



مثال

النقل والصحة

يؤثر النقل العام تأثيراً كبيراً على الصحة وعلى الإنصاف في مجال الصحة - وهذا التأثير على الصحة أخذ في الازدياد على المستوى العالمي، جنباً إلى جنب مع زيادة تنقل الأشخاص والسلع. وقد تؤدي الإجراءات الرامية إلى تكريس التنقل المستدام إلى تحقيق فوائد كبيرة وفورية في مجال الصحة العامة إلى جانب تنظيف البيئة والحد من المسار التصاعدي لانبعاثات غازات الدفيئة من قطاع النقل، نظراً لارتباط العديد من مسارات خفض انبعاثات ثاني أكسيد الكربون بشكل كبير بالسياسات الرامية إلى تكريس التنقل المستدام وتحسين تخطيط استخدام الأراضي - تخطيط الاستخدام (الوكالة الألمانية للتعاون الدولي ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١١). ويمكن أن تساهم هذه السياسات مساهمة حاسمة في المساعدة على التحول من المركبات الخاصة إلى سبل المشي وركوب الدراجات والنقل العام؛ وتحسين البنية التحتية للنقل للحد من الانقطاع عن المجتمع المحلي وخفض الانبعاثات؛ وتجنب الرحلات الطويلة وغير الضرورية. ويمكن أن يؤدي أيضاً تحسين قدرة النساء والأطفال والمسنين والفقراء على التنقل إلى تحسين الإنصاف في مجال الصحة بشكل كبير، حيث تكون هذه الفئات في العادة أقل قدرة على امتلاك المركبات الخاصة وتكافح من أجل التمكن من التنقل في جميع أنحاء المدينة لممارسة أنشطتها اليومية (الوكالة الألمانية للتعاون الدولي ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠١١).

امسح ضوئياً هنا



المورد ٥٤ (لمحة عامة)

Urban mobility plans: national approaches and local practice. Moving towards strategic, sustainable and inclusive urban transport planning. Sustainable urban transport technical document #13

<http://www.transferproject.org/wp-content/uploads/2017/09/Urban-Mobility-Plans.pdf>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٦٥ (أداة تحليلية)

Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking

<https://www.heatwalkingcycling.org/#homepage>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٥٢ (تدريب)

Urban transport and health. Module 5g. Sustainable transport: a sourcebook for policy-makers in developing cities

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/53267/retrieve>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٥٣ (دليل لأغراض التصميم)

Building healthy corridors: transforming urban and suburban arterials into thriving places

<https://uli.org/wp-content/uploads/ULI-Documents/Building-Healthy-Corridors-ULI.pdf>

دراسة حالة ٧

إسرائيل - تحقيق فوائد صحية من خلال التنقل والتجديد الحضري لمركز مدينة القدس

القدس هي إحدى أكبر المدن في إسرائيل، فضلاً عن كونها مدينة تضم أحياء مترامية الأطراف من الناحية الجغرافية ويتزايد عدد سكانها باطراد. وفي السنوات الأخيرة، شهد وسط المدينة تغييراً في استخدام الأراضي، وتحول من منطقة سكنية إلى منطقة اقتصادية تستضيف معظم المؤسسات الحكومية.

وعلى الرغم من كل هذا التغيير الحاصل، فقد ظل وسط المدينة يتدهور ويتأثر بنظام نقل غير كافٍ وغير فعال. وبفضل قيادة وزارة النقل وبلديات المدينة وما اتخذته من إجراءات، بدأ الوضع يتغير مع إدخال تحسينات على وسائل النقل العام وإجراء تغييرات على الأماكن العامة لتتحول إلى أماكن آمنة يمكن الوصول إليها. وقد أدرجت الاعتبارات الصحية وقيمت في إطار هذه الجهود، وتركت أيضاً إرثاً من الدروس المستفادة للمخططين الحضريين والسلطات والمواطنين على حد سواء في القدس، ومنها مثلاً أن مشاريع البنية التحتية المتكاملة قد تُحدث أثراً منهجياً أكبر مما كان مقصوداً في البداية.

للحصول على المزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على: خلاصة وافية للممارسات الملهمة: الإصدار المتعلقة بالصحة (موئل الأمم المتحدة، ٢٠١٨ ب).



أدوات التقييم والتحليل والبيانات الخاصة بالصحة

التقنيات ذات قيمة ويمكن أن تتناسب مع عمليات التخطيط الحضري والإقليمي. وفي جميع الأحوال ينبغي التماس المشورة من تلك التجارب المحلية الناجحة عند تحديد أنسب الخيارات للسياقات المختلفة.

”بالنظر إلى تأثير المحددات الصحية إلى حد بعيد بدوافع اجتماعية مغايرة لقطاع الصحة، فإن من النتائج الواضحة لذلك الدعوة إلى ضرورة مراعاة الصحة بشكل ملائم في جميع السياسات والبرامج والمشاريع القطاعية من أجل تأمين الصحة، وتقليل المخاطر الصحية إلى أدنى حد ممكن، وتعظيم الفرص الصحية. ولذلك فإن تقييم الأثر، الذي وضع بهدف التحلي ببعد النظر، وتوقع عواقب السياسات والخطط، وإدارة عملية اتخاذ القرار، سيكون مناسباً على نحو مثالي للتصدي للتحديات التي تواجهها الصحة العامة. وبعبارة أخرى: فالصحة تشكل عنصراً أساسياً في أي نهج من نهج تقييم الأثر“.

الصحة في تقييمات الأثر: فرص لا ينبغي تهويتها، الصفحة ٣ (مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا، ٢٠١٤).

ومهما تكن التقنية المستخدمة، فإن القيمة تضاف من خلال إشراك طائفة واسعة من أصحاب المصلحة في العملية والاستناد إلى أفضل البيانات النوعية والكمية المتاحة لتحسين رفاه الأماكن والسكان (مركز بيو، ٢٠١٩). ويتيح إشراك المجتمعات المحلية تزويد رسمي السياسات بالبيانات والمعلومات التي عادة ما يصعب الحصول عليها، وتكون راسخة في واقع البيئة المحلية وغنية بالخبرات (كايف وآخرون، ٢٠١٧).

يعرض هذا الفصل الأدوات المتاحة للمساعدة في تقييم الصحة والإنصاف في مجال الصحة. وبالنظر إلى أن التخطيط الحضري والإقليمي معنيان بالقرارات المتعلقة بالبنية التحتية المادية والتي تترتب عليها آثار تطل عدة أجيال، سيكون إجراء اختبار قوي **قبل** التنفيذ إجراءً حتمياً. ويجب تطبيق هذه الأدوات بشكل متكرر لدى وضع السياسات والخطط والمشاريع، مما يسمح بتقييم الخيارات وإيجاد حلول جديدة.

٨.١ تقييم الأثر الصحي

يمكن تعريف تقييم الأثر الصحي على أنه وسيلة لتقييم الآثار الصحية للسياسات والخطط والمشاريع ونطاق توزيع تلك الآثار على السكان. وهو يستخدم تقنيات كمية ونوعية وتشاركية. ويساعد تقييم الأثر الصحي صناع القرار في اتخاذ خيارات بشأن البدائل والتحسينات اللازمة للوقاية من الأمراض/الإصابات وتعزيز الصحة بفعالية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩ ج). ومن المفترض أن تكون لدى السياسات والبرامج والمشاريع القدرة على تغيير محددات الصحة. وتؤدي التغييرات الحاصلة في المحددات الصحية إلى حدوث تغييرات في النتائج الصحية أو الحالة الصحية للأفراد والمجتمعات المحلية (هيئة الخدمات الصحية الوطنية، ٢٠١٧). ومن الناحية العملية، تندرج الطائفة الواسعة من الأساليب المتبعة في عملية تقييم الأثر الصحي بشكل عام في مجموعتين. تقنيات ذات صياغة قانونية، مثل تلك الواردة من مدارس التقييم البيئي وتقييم الأثر البيئي، أو كما هو الحال في الكثير من الأحيان، تقييمات صحية تشاركية متكررة، نصب أساساً في عملية وضع المقترحات والخطط المستقبلية. وتعتبر كل من تلك

وفي بعض الحالات، يؤدي إجراء تقييم إضافي ومنفصل للأثر على الصحة إلى إضافة عدد كبير من تقييمات الأثر الأخرى القائمة على مواضيع أخرى. وقد يفضي ذلك إلى عملية ملء الخانات ذات التأثير الضعيف. ومع ذلك، يكون تقييم آثار الصحة والإنصاف في مجال الصحة، سواء كانت عملية مستقلة أم لا، ضرورياً لدى اتخاذ القرارات العملية. ويشكل تقييم الأثر على الصحة وتقييم الأثر على الاستدامة تقييمين متكاملين. ويمكن تنفيذهما سوياً على جميع المستويات، بدءاً بإحدى الاستراتيجيات الإقليمية المقترحة أو الاستراتيجيات المتعلقة بالبنية التحتية، إلى إحدى الخطط الرئيسية أو نموذج أحد المخططات، وانتهاءً بتقييم الرسومات التفصيلية.

ويمكن لتقييم الأثر الصحي أن يضيف قيمة في جميع مراحل التخطيط والعمليات السياساتية. وهناك عدد متزايد من المؤلفات التي تتناول تقييم الأثر الصحي في التخطيط الحضري والإقليمي، فضلاً عن دراسات الحالة ذات الصلة والحديثة.

امسح ضوئياً هنا

المورد ٥٨ (إحاطة)

Health impact assessment can inform planning to promote public health

<https://planning-org-uploaded-media.s3.amazonaws.com/document/Health-Impact-Assessment-Can-Inform.pdf>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٥٩ (أداة تحليلية)

Measuring mental health outcomes in built environment research: choosing the right screening assessment tools

https://www.urbandesignmentalhealth.com/uploads/1/1/4/0/1140302/mental_health_assessment_tools_for_built_environment_research.pdf



٨.٢ المخاطر التراكمية وتقييمات المخاطر المقارنة

ينطوي التخطيط المكاني على بعض التقنيات المفيدة التي تُعالج التعقيدات وتدرّك التداخيات التي قد تترتب على تدخل معين في عدة جوانب من الحياة اليومية بسبب الروابط العديدة القائمة في البيئة. وتتضمن أهداف الصحة العامة أيضاً دراية بسبل تحديد ومواجهة المخاطر التراكمية

وقد يكون نهج تقييم الأثر الصحي القانوني مستقلاً أو عنصراً فرعياً من عناصر تقييم أوسع للأثر البيئي. ويجب توخي الحذر لدى استخدام هذا النهج، حيث لا يمكن دائماً تنفيذ هذه بطريقة تتوافق مع عمليات التصميم التكراري ووضع السياسات المتعلقة بالتخطيط الحضري والإقليمي؛ وقد تكون العناصر التشاركية غير متاحة. ومع ذلك، بدأ تقييم الأثر المتوقع في الظهور باعتباره نهجاً لتكريس بعد النظر في رسم السياسات وصنع القرارات. وفي بعض البلدان، يستند إلى تقييم الأثر البيئي والتقييم البيئي الاستراتيجي باعتبارهما من التقنيات المتطورة. ومع ذلك، فقد لا تُعطي صحة الإنسان دائماً بشكل كافٍ.

«يمكن اعتبار القطاع الصحي، من خلال صياغة وتعزيز تقييم الأثر الصحي، جهة مساهمة في تجزئة تقييمات الأثر. وبالنظر إلى أهمية تقييمات الأثر من منظور مجتمعي، فإن ذلك يشكل مخاطرة لا ينبغي الاستخفاف بها... ولا يمكن أن تستمد الحاجة... ومبررات تقييم الأثر الصحي المنفصل بصورة تلقائية من الأهمية المقبولة عالمياً للصحة؛ بل ينبغي إثبات ما إذا كان تقييم الأثر الصحي يقدم ميزة نسبية من حيث الفوائد المجتمعية والكيفية التي يقدم بها ذلك...»

الصحة في تقييمات الأثر: الفرص التي لا ينبغي تفويتها، الصفحة ١١٥ (مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا، ٢٠١٤).

امسح ضوئياً هنا

المورد ٥٥ (لمحة عامة)

Health in impact assessments: opportunities not to be missed

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137369/Health%20in%20Impact%20Assessments%20final%20version.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٥٦ (مورد على الشبكة العالمية)

Health impact assessment

https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1



امسح ضوئياً هنا

المورد ٥٧ (تدريب)

UN-Habitat health focused planning system assessment

unhabitat-ig-utp@un.org





التي يواجهها الناس والمجتمعات المحلية، بما في ذلك المخاطر المهنية، ولكن أيضاً المخاطر التي تحدث على صعيدي الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية. وهناك معرفة متزايدة بكيفية استخدام أساليب تقييمات المخاطر المقارنة لاستخلاص الأثر الصحي الصافي لأوجه التعرض المشترك في بيئات الحياة اليومية. وتطبق هذه الأساليب تقديرات تفصيلية للتعرض والمخاطر النسبية لتقييم عبء المرض في منطقة معينة، وقد استخدمت لإثراء عمليات التخطيط وصنع القرار بشأن التدخلات على الصعيدين الحضري والإقليمي. وعادة ما تظهر هذه الأساليب في إطار مرحلة تقييم تقييمات الأثر المتصل بالصحة، لا سيما حينما يكون هناك اهتمام بحساب بعض التقديرات الكمية للأثر الصحي فضلاً عن مستوى توزيع هذا الأثر الصحي على السكان.

المورد ٦٠ (مورد على الشبكة العالمية)

Propensity to Cycle Tool

<http://www.pct.bike/>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٦١ (تدريب)

City Resilience Action Planning Tool

https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/05/cityrap_tool_booklet_2020.pdf

امسح ضوئياً هنا



المصدر ٦٢ (أداة تحليلية)

Low carbon living co-benefits calculator

<https://thud.msdl.unimelb.edu.au/tools-and-models/co-benefits-calculator>

امسح ضوئياً هنا



٨.٣ الأدوات التحليلية المتاحة على الإنترنت

توجد بالفعل عدة أدوات متاحة على الإنترنت لدعم القرارات التحليلية للتقييم الكمي. ولا تتضمن هذه الوثيقة سوى عدد قليل منها، حيث يشكل هذا الميدان مجالاً سريع التطور وحافل بالتحديثات والأدوات الإضافية الخاضعة للتطوير المستمر. ويضطلع المرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/gho/en/>) بتجميع تفاصيل مؤشرات الغايات الصحية والغايات المتعلقة بالصحة الواردة في أهداف التنمية المستدامة. وتقوم منظمة الصحة العالمية أيضاً بإعداد مجموعة من الأدوات اللازمة لدعم عملية صنع القرار في تخطيط البيئات الحضرية وتصميمها (<https://www.who.int/sustainable-development/urban/guidance-tools/en/>).



ويشارك المخططون والأخصائيون في مجال الصحة العامة بانتظام في التحليلات المكانية، مثل استخدام نظم المعلومات الجغرافية. ومن خلال تصنيف البيانات الصحية مع تحليل السمات المادية، تظهر تقنيات جديدة تدعم فهما أفضل للتعرضات، وبالتالي تمكن من استكشاف أساليب التخفيف من حدة الكوارث من خلال السياسات والتخطيط المادي.

المورد ٦٦ (أداة تحليلية)

The Health Impact Project's cross-sector toolkit for health

<https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٦٧ (مورد على الشبكة العالمية)

WHO global air pollution platform and database

https://www.who.int/ar/health-topics/air-pollution#tab=tab_1

امسح ضوئياً هنا



متوفر باللغة العربية

المورد ٦٣ (أداة تحليلية)

GreenUr: green space and urban planning tool

<https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/greenur--the-green-urban-spaces-and-health-tool>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٦٤ (أداة تحليلية)

AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution

<https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/airq---software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٦٥ (مجموعة أدوات)

Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking

<https://www.heatwalkingcycling.org/#homepage>

امسح ضوئياً هنا



٨.٤ علم الأوبئة المكانية

علم الأوبئة المكانية يعنى بدراسة الاختلاف المكاني في خطر المرض أو حدوثه. وعادة ما يكون لأنماط المخاطر في الصحة والتفاوتات الصحية عنصر زمني ومكاني على حد سواء. ويجمع علم الأوبئة المكاني بين أساليب علم الأوبئة والإحصاء وعلوم المعلومات الجغرافية.



٨.٦ لوحات متابعة بيانات المدن وتحديد سمات المدن

توفر لوحات متابعة بيانات المدن (dashboards) لجميع الجهات الفاعلة وصناع القرار، بمن فيهم المواطنون والعاملون في القطاع العام والباحثون والشركات، بيانات مقارنة عن مجموعة من الجوانب الرئيسية لمدينة من المدن. وتدمج، في بعض الأحيان، مؤشرات القطاع الصحي وغير الصحي في لوحات متابعة البيانات هذه. وقد تتضمن هذه الأخيرة معلومات آنية، وبيانات السلسلة الزمنية، وخرائط تفاعلية. وقد تسمح لوحات متابعة المدن بوضع معايير للمقارنة بمدن مماثلة أخرى، فضلاً عن تمكين المستخدمين من الحصول على معلومات استخباراتية حديثة عن المدينة لدعم اتخاذ القرارات المستنيرة بالبيانات من خلال المساعدة في عمليات التشخيص والتحليل والرصد. ويجب على المستخدمين توخي الحذر لدى وضع المؤشرات وتفسيرها، حيث يمكن إخفاء أوجه عدم المساواة ضمن البيانات المجمعة بكثافة.

المورد ٧٠ (مورد على الشبكة العالمية)
City Health Dashboard

<https://www.cityhealthdashboard.com/>

امسح ضوئياً هنا



المورد ٧١ (مراجعة ذاتية)

City Resilience Profiling Tool

<https://unhabitat.org/guide-to-the-city-resilience-profiling-tool>

امسح ضوئياً هنا



٨.٥ علم المواطن

أثبت علم المواطن أنه مورد رئيسي للبيانات وبناء القدرات لأصحاب المصلحة في المناطق الحضرية. ويتطور هذا النهج بسرعة. وينبغي البحث عن دراسات حالة محلية وحديثة وذات صلة. وفيما يلي أمثلة قليلة من مئات أخرى أصبحت متاحة.

امسح ضوئياً هنا

المورد ٦٨ (مورد على الشبكة العالمية)

SDI Know Your City: community-driven data on slums

<http://knowyourcity.info/>



امسح ضوئياً هنا

المورد ٦٩ (أداة تحليلية)

Hush City mobile phone application

<http://www.opensourcesoundscapes.org/hush-city/>



لبّ التنمية الحضرية

الدورة الدموية الذي ينقل نبض الصحة هذا إلى جميع جوانب المستوطنات البشرية. وإذا لم يكن الغرض من التخطيط هو صحة الإنسان والكوكب، فما الغرض منه يا تُرى؟

وينبغي أن تكون إعادة وضع صحة الإنسان والكوكب (مرة أخرى) في التخطيط حفزاً لتحسين نظم التخطيط في جميع أنحاء العالم. وقد نظر هذا الكتاب المرجعي في المواضيع والعمليات والمنتجات في التخطيط الحضري والإقليمي - ويختتم هذا الجزء النهائي بملخص رئيسية - تتناول التأثير الذي يمكن أن تحدثه الصحة على نظم التخطيط.

ولا تتعلق مسألة الصحة في التخطيط الحضري والإقليمي بضمان نتائج صحية أفضل فحسب بلويتطلب النهج وجود إسهامات وعوامل تمكين جديدة؛ ويجب أن يؤدي ذلك إلى سلسلة من عوامل التغيير على مستوى المشاركين وفي نظام التخطيط نفسه (الجدول ٩.١).

يؤكد هذا الجزء الختامي الدور الهام الذي تؤديه الصحة في تحسين النظم القانونية وعمليات التخطيط الحضري والإقليمي. وقد شددت هذه الوثيقة، من خلال الدلائل والأمثلة والأدوات، على أن التخطيط الحضري والإقليمي يشكل عامل تمكين قوى على الصحة والرفاهية في المدن والمناطق الحضرية وعلى كيفية تأثير صحتنا بالعديد من العوامل الخارجة عن نطاق القطاع الصحي.

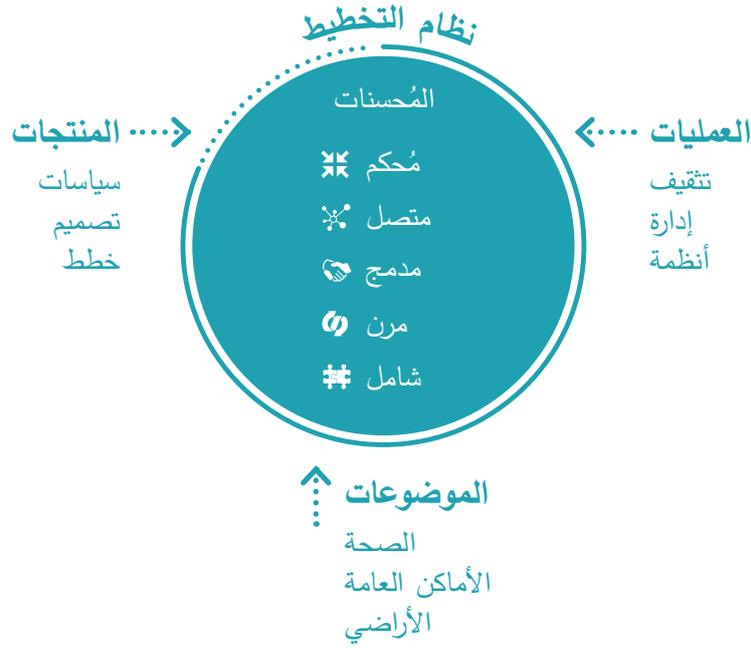
٩.١ الصحة باعتبارها عامل تمكين لتحسين نظام التخطيط

إذا كانت الصحة تمثل حقاً «نبض الخطة الحضرية الجديدة»، فإن التخطيط الحضري والإقليمي يشكل نظام

الجدول ٩.١ التغييرات التي يمكن أن تطرأ على التخطيط الحضري والإقليمي عند تبني المنظور الصحي

تحسن الصحة نظم التخطيط	تغير صحة المشاركين	توفر الصحة إسهامات جديدة
تحسين نظم التخطيط من خلال تحقيق أهداف تتماشى مع ضمان الصحة والإنصاف في مجال الصحة	أصحاب المصلحة في التخطيط العمراني (المهني والسياسي والمجتمعي):	إضافة كادر جديد من أصحاب الخبرة المهنية إلى التخطيط الحضري والإقليمي
التخطيط بصورة أكثر فعالية لتحسين النتائج السكانية عبر مجموعة من الأهداف الصحية وأهداف الرفاه	• فهم الكيفية التي يمكن أن يساهم بها القطاع الصحي في التخطيط الحضري والإقليمي	توفير مجموعة جديدة من الأدوات على المستوى السكاني لتقييم الآثار المتعلقة بالمخاطر المترتبة على الصحة من خيارات «العمل المعتاد» في مجالي التخطيط والتصميم
القدرة على تحقيق طائفة واسعة من الغايات المدرجة في أهداف التنمية المستدامة من خلال تدخلات التخطيط الحضري والإقليمي	• فهم الكيفية التي يمكن أن يدعم بها التخطيط الحضري والإقليمي الصحة والرفاه	توفير قاعدة بيانات غنية ومجموعة من المهارات التجريبية لتوجيه القرارات
إرث من الأدوات والنهج والعلاقات والتفاهم المشترك	• الفهم الأفضل للاحتياجات الصحية، والأوضاع القائمة على وكيفية إيجاد حلول قوية	بناء القدرات في مجال التثقيف الصحي بين الأخصائيين والمجتمعات المحلية من خلال التدريب والتوجيه والإرشاد





الشكل ٩.١ دور الصحة في تحسين نظم التخطيط

وهناك العديد من نقاط الدخول التي تكفل العمل المشترك؛ وبغض النظر عن النطاق أو التركيز، فالجميع لديهم الامكانية للتشجيع على اتخاذ الإجراءات اللازمة والبدء في التخطيط للصحة من خلال أفضل نقاط الدخول العملية والفورية. حيث يعتبر استخدام جميع الوسائل اللازمة لتعميم نهج التخطيط التشاركي لتعزيز التثقيف الصحي والتفاعل بين التخطيط الحضري والإقليمي والصحة والرفاه أمر حيوي

قد يؤدي تغيير التثقيف الرسمي الموجه للأخصائيين المشاركين في التخطيط الحضري والإقليمي لإدراك آثار إجراءاتهم على السكان وصحة الكوكب، والذي يشار إليه في هذه الإرشادات باسم «التثقيف الصحي»، إلى إحداث تغيير أكثر أهمية وأطول أمداً في نظام التخطيط نظراً لما تؤديه الصحة من دور هام في تحسين عمليات نظام التخطيط ومواضيعه ومنتجاته (الشكل ٩.١).

٩.٢ الحل الناجع لتحسين الصحة؟

والصحة هي خطة إنمائية عالمية عاجلة لجميع البلدان والمدن. وهي تدعو إلى التعاون بين مختلف جماعات الممارسة: الحكومات على جميع المستويات، ورسمي السياسات، والبيئة المبنية، والصحة العامة. وتدعو أيضاً الممارسين والأوساط العلمية، والأهم من ذلك، المجتمع المدني. وتكتسي التنمية الحضرية أهمية حاسمة للصحة والرفاه، ويهتم التخطيط الحضري والإقليمي بتهيئة السياق الذي يضمن حياة أكثر صحة. وينبغي أن يفخر جميع المعنيين بدورهم كأعضاء في مجتمع الصحة العامة الأوسع نطاقاً.

على الرغم من أن التخطيط الحضري والإقليمي لا يقدم الحل لجميع المشاكل الصحية، فهو يشكل بالتأكيد وسيلة للتحسين، ويؤدي في نهاية المطاف إلى إنجاز الخطة الحضرية الجديدة وتحقيق الغايات العديدة المرتبطة بالصحة الحضرية في أهداف التنمية المستدامة. وقد تشكل المبادئ التوجيهية الدولية بشأن التخطيط الحضري والإقليمي إطاراً لإتاحة التكامل بين قطاعي الصحة والتخطيط وتعزيز العمل التعاوني الذي يخدم المنفعة المتبادلة.

المراجع

- Barton H, Grant M (2006). A health map for the local human habitat. *JRSH*. 126(6):252-253.
- Berrisford S (2013). How to make planning law work for Africa. London: Africa Research Institute (www.africaresearchinstitute.org/newsite/publications/planning-law-in-africa/, accessed 6 January 2020).
- Cave B, Fothergill J, Pyper R, Gibson G (2017). Health and environmental impact assessment: a briefing for public health teams in England. London: Public Health England.
- Dahlgren G, Whitehead M (2007). European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. The main determinants of health model, p.20. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf, accessed 6 January 2020).
- Ebi K, Campbell-Lendrum D, Wyns A (2018). The 1.5 health report: synthesis on health & climate science in the IPCC SR1.5. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/globalchange/18008_the_1_5_healthreport.pdf, accessed 6 January 2020).
- Elmqvist T, Siri J, Andersson E, Anderson P, Bai X, Das PK et al (2018). Urban tinkering. *Sustainability Science*. 13:1549-1564.
- Foot J, Hopkins T (2010). A glass half-full: how an asset approach can improve community health and well-being. London, UK: Improvement and Development Agency.
- GIZ & WHO (2011). Urban transport and health. Module 5g. Sustainable transport: a sourcebook for policy-makers in developing cities. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/hia/green_economy/giz_transport.pdf, accessed 6 January 2020).
- Grant M (2015). European Healthy City Network Phase V: patterns emerging for healthy urban planning. *Health Promotion Int*. 30(1): i54-i70.
- Grant M, Brown C, Caiaffa WT, Capon A, Corburn J, Coufts C et al (2017). Cities and health: an evolving global conversation. *Cities & Health*. 1(1):1-9.
- Hambleton R (2015). Leading the inclusive city: place-based innovation for a bounded planet. Bristol, UK: Policy Press.
- INU (2013). Charter of Public Space. Rome: Istituto Nazionale di Urbanistica (http://www.inu.it/wp-content/uploads/Inglese_CHARTER_OF_PUBLIC_SPACE.pdf, accessed 6 January 2020).
- ISOCARP (2015). International manual of planning practice, 2015. The Hague, The Netherlands: International Society of City and Regional Planners.

Lan W, Shuwen L, Xiaojing Z (2018). Exploration of approaches and factors for healthy city planning. *China City Planning Rev.* 27(1).

Morgan A, Ziglio E, Davies M, eds. (2010). *Health assets in a global context: theory, methods, action*. New York: Springer.

NHS (2017). *HUDU planning for health: rapid health impact assessment tool*. 3rd edition. London, UK: London Healthy Urban Development Unit (HUDU), National Health Service.

Nutbeam D (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21 st century. *Health Promotion Int.* 15(3):259-267.

PAHO (2018). *Just societies: health equity and dignified lives*. Executive summary. Report of the Commission of the Pan American Health Organization on Equity and Health Inequalities in the Americas. Washington, DC: Pan American Health Organization.

Parra DC, Gomez LF, Pinzon JD, Brownson RC, Millett C (2018). Equity in cycle lane networks: examination of the distribution of the cycle lane network by socioeconomic index in Bogotá, Colombia. *Cities & Health.* 2(1):60-68.

PEW (2019) [website]. *Health impact project*. Philadelphia, PA: Pew Charitable Trusts (<https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project>, accessed 6 January 2020).

Prüss-Ustün A, Wolf J, Corvalán C, Bos R, Neira M (2016). *Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks*. Geneva: World Health Organization.

Silva SA, Acheampong RA (2015). *Developing an inventory and typology of land-use planning systems and policy instruments in OECD countries*. OECD Environment Working Paper. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

UN-Habitat (2009). *Planning sustainable cities: global report on human settlements*. Nairobi: UN-Habitat.

UN-Habitat (2012). *Legislation* [website]. Nairobi: UN-Habitat (<https://unhabitat.org/topic/legislation>).

UN-Habitat (2015). *International Guidelines on Urban and Territorial Planning*. Nairobi: UN-Habitat (https://www.uclg.org/sites/default/files/ig-utp_english.pdf, accessed 6 January 2020).

UN-Habitat (2017). *Implementing the International Guidelines on Urban and Territorial Planning 2015–2017*. Nairobi: UN-Habitat (<https://unhabitat.org/international-guidelines-on-urban-and-territorial-planning>, accessed 23 January 2020).

UN-Habitat (2018a). *Leading change: delivering the New Urban Agenda through urban and territorial planning*. Nairobi: UN-Habitat.

UN-Habitat (2018b). *Compendium of inspiring practices: health edition*. Nairobi: UN-Habitat.

United Nations (2017). *New Urban Agenda: Quito declaration on sustainable cities and human settlements for all*. Habitat III, Quito, Ecuador.

WHO (2005). *Millennium ecosystem assessment: ecosystems and human well-being health synthesis*. Geneva: World Health Organization.

WHO (2008). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization.

WHO (2016a). *Global report on urban health: equitable healthier cities for sustainable development*. Geneva: World Health Organization.

WHO (2016b). Health as the pulse of the New Urban Agenda. United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development, Quito, October 2016. Geneva: World Health Organization.

WHO (2016c). Shanghai declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. Geneva: World Health Organization.

WHO (2017). Preventing noncommunicable diseases (NCDs) by reducing environmental risk factors. Geneva: World Health Organization.

WHO (2018a). Ambient (outdoor) air pollution. Key facts [website]. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-%28outdoor%29-air-quality-and-health>, accessed 6 January 2020).

WHO (2018b). Burden of disease from the joint effects of household and ambient air pollution for 2016. Summary of results. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/airpollution/data/AP_joint_effect_BoD_results_May2018.pdf?ua=1, accessed 6 January 2020).

WHO (2018c). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization.

WHO (2018d). WHO Housing and health guidelines. Geneva: World Health Organization.

WHO (2019a). Safer water, better health. Geneva: World Health Organization.

WHO (2019b). The double burden of malnutrition. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/nutrition/double-burden-malnutrition/en/>, accessed 6 January 2020).

WHO (2019c). Health impact assessment (HIA) [website]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/hia/en/>, accessed 6 January 2020).

WHO (2020). Implementing the Urban Health Initiative [website]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/activities/implementing-the-urban-health-initiative>, accessed 14 January 2020).

WHO Regional Office for Europe (2014). Health in impact assessments: opportunities not to be missed. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

WHO Regional Office for Europe (2017). The roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy framework for health and well-being. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

WHO Regional Office for Europe (2018). Circular economy and health: opportunities and risks. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

WHO Regional Office for Europe & JRC (2011). Burden of disease from environmental noise: quantification of healthy life years lost in Europe. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe (http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/e94888/en/, accessed 6 January 2020).

WHO & UNDP (2016). Noncommunicable diseases: what municipal authorities, local governments and ministries responsible for urban planning need to know. World Health Organization and United Nations Development Programme.

WHO & UNICEF (2017). Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and Sustainable Development Goal baselines. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund.

ملحق ١ - وصف مفصل للموارد والأدوات

يُرد أدناه المزيد من التفاصيل عن كل مورد مدرج في الكتاب المرجعي. وتتبع القائمة أو الموارد الترتيب الذي عرض به كل موضوع على حدة في النص الرئيسي.

هناك أنواع مختلفة عديدة من الموارد، وكل منها فريد في طبيعته. ومع ذلك، وللمساعدة في الاختيار والاستخدام، فقد أدرجت على أساس أنها تنتمي إلى إحدى الفئات الـ ١١ التالية.

أداة تحليلية

أداة للاستخدام في التحليل الكمي

إحاطة

إحاطة بشأن نهج محدد

دليل لأغراض التصميم

عملية التصميم مع المبررات والتعليقات

بيانات

قاعدة بيانات شاملة محددة المواضيع

مبادرة

تقارير عن المبادرات الناجحة

شبكة

الشبكات المتعلقة بالسياسات والإجراءات

لمحة عامة

لمحة عامة واسعة عن مجال مواضيعي

مراجعة ذاتية

أداة للمساعدة من خلال تقييم وتحليل خطوط الأساس

أدوات

تعليمات تدريجية شاملة، مع ما يرتبط بها من سياسات وبيانات

تدريب

مجموعات تدريبية

مورد على الشبكة العالمية

مصدر للمعلومات والوصلات المتاحة على الإنترنت بشأن السياسات والإجراءات

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>الصحة العامة في إنكلترا (٢٠١٧).</p> <p>يتمثل الجمهور الرئيسي الذي تستهدفه هذه الأداة هم الأخصائيين المحليين في مجال الصحة العامة، ولكن أيضاً المخططين العاملين في دوائر السلطات المحلية. ويحدد البيانات القائمة على مستوى الاستعراض للروابط القائمة بين البيئة المبنية والبيئة الطبيعية والنتائج الصحية وقيمها تقيماً نقدياً ويلخصها. ويتمحور الاستعراض حول خمسة جوانب من البيئة المبنية والطبيعية: تصميم المجاورات السكنية، والإسكان، والأغذية الصحية، والبيئة الطبيعية والمستدامة، والنقل.</p> <p>الجمهور: صممت النتائج لتكون مناسبة للممارسين في مجال الصحة العامة وأخصائيي التخطيط على حد سواء، مما ييسر الاتصال المتبادل بين التخصصات.</p> <p>أوجه الفائدة: سيكون هذا المورد، الناشئ عن السياق الإنكليزي، مورداً قيماً للعديد من المدن والبلدات في العالم حيث تحد البيئة المبنية من خيارات الناس لاعتماد أنماط حياة أصح.</p>	<p>المورد ١ (بيئات)</p> <p>Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/729727/spatial_planning_for_health.pdf</p>
<p>واشنطن، العاصمة: معهد الأراضي الحضرية (٢٠١٥).</p> <p>مورد ووثيقة مرجعية تقدم توصيات محددة بشأن التصميم والبرمجة مدعومة بالبيانات ومتصلة بالصحة.</p> <p>الجمهور: وضعت للمهنيين العاملين في مجال البيئة المبنية والمطورين والممارسين العاملين في مجال الصحة العامة الذين يسعون إلى تشكيل المباني وصياغة المشاريع بطرق تحسن الصحة وتعززها.</p> <p>أوجه الفائدة: سيكون هذا المورد، الناشئ في الولايات المتحدة الأمريكية، مفيداً لتوجيه التنمية في المدن والبلدات في العالم حيث يوجد طموح لتحقيق النتائج الصحية على النحو الأمثل.</p>	<p>المورد ٢ (مجموعة أدوات)</p> <p>Building healthy places toolkit: strategies for enhancing health in the built environment</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://uli.org/wp-content/uploads/ULI-Documents/Building-Healthy-Places-Toolkit.pdf</p>
<p>مؤئل الأمم المتحدة (٢٠١٨).</p> <p>إطار توجيهي متعدد المستويات ومتعدد أصحاب المصلحة وأداة لتعزيز الروابط بين المناطق الحضرية والريفية في السياسات والبرامج الوطنية ودون الوطنية. وتدرج حماية الصحة وتعزيزها من خلال الموازنة بين التحديات الصحية الحضرية وشبه الحضرية والريفية ضمن المبادئ التوجيهية من أجل توفير الحماية الاجتماعية وعدم إلحاق أي ضرر.</p> <p>الجمهور: راسمى السياسات على جميع مستويات الحكمة ومديري البرامج والجهات الفاعلة في القطاع الخاص والمجتمع المدني، وشركاء التنفيذ في الحكومات المحلية ودون الوطنية.</p> <p>أوجه الفائدة: إدماج توفير الخدمات الاجتماعية في السياسات والبرامج العامة على نطاق المنطقة الحضرية الريفية، مثل تنسيق الخطط المتعلقة بالصحة والتغذية والصرف الصحي، والحد من أوجه عدم المساواة المكانية والاجتماعية في الخدمات الصحية الجيدة، وتعميم الجهود الهادفة إلى تهيئة بيئات صحية وآمنة في إطار تخطيط حضري متكامل ومرن ومستدام.</p>	<p>المورد ٣ (لمحة عامة)</p> <p>Urban-rural linkages: guiding principles and framework for action to advance integrated territorial development</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/10/08082019_url-gp-vers_arabic.pdf</p> <p>متوفر باللغة العربية</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>نايلور سي، باك دي، لندن: صندوق الملك (٢٠١٨).</p> <p>ينظر إلى المدن على أنها تؤدي دوراً متزايداً في تحسين صحة السكان مع ما تتوافر عليه من إمكانات هائلة لأن تكون أماكن مولدة للصحة. ويستند التقرير إلى ٥٠ مقابلة أجريت مع قادة من ١٤ مدينة ويعتمد على دراسات حالة دولية. ويخلص إلى أن تحسين صحة السكان يتوقف على العديد من العوامل، بما فيها العمل المنسق على مستويات متعددة، والقيادة السياسية الجريئة، والمواطنين المتمكنين، والاستخدام الفعال لسلطات التخطيط والتدابير التنظيمية.</p> <p>الجمهور: الأشخاص الذين يرغبون في استكشاف الطرق التي يمكن بها للمدن وقادتها زيادة فرص تحسين صحة السكان إلى أقصى حد، بما في ذلك العاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: طائفة واسعة من المدن تغطي البلدان ذات الدخل المرتفع والبلدان متوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.</p>	<p>المورد ٤ (لمحة عامة)</p> <p>The role of cities in improving population health: international insights</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2018-06/Role_cities_population_health_Kings_Fund_June_2018_0.pdf</p>
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٧).</p> <p>يشكل إطار تقييم قوانين التخطيط أداة للتقييم الذاتي ويستخدم أثناء اجتماع أفرقة التركيز من أجل تحديد مواطن القوة والضعف في نظام التخطيط الحضري بصورة أولية. وينظر الإطار في جميع القوانين والأنظمة والمراسيم المطبقة في المدينة، والتي تصدر على مستويات مختلفة. وهو لا يأخذ في الاعتبار سوى القانون المكرس، ولكنه سيحفز النقاش بشأن أوجه الخلاف المحتملة. وهذه العملية مفيدة لتغيير العقلية، ولعملية التعلم، ولإنشاء أوساط مناصرة؛ ويمكن أن يشكل الخطوة الأولى لمتابعة عملية الإصلاح.</p> <p>الجمهور: مجموعة واسعة من مستخدمي قانون التخطيط في ولاية قضائية معينة. ويوصى بأن يكون هناك خبراء وأخصائيون في قانون التخطيط لقيادة عملية التقييم. وينبغي أن تتخذ المنهجية شكل أفرقة تركيز ومقابلات واجتماعات لأفرقة الخبراء.</p> <p>أوجه الفائدة: هو تقييم سريع لتحديد مواطن القوة والضعف في قانون التخطيط الحضري وتوجيه عملية تسعى إلى الاتفاق على الإجراءات اللازمة لسد الثغرات المحددة.</p>	<p>المورد ٥ (مراجعة ذاتية)</p> <p>UN-Habitat planning law assessment framework</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2019/11/plaf_1.pdf</p>
<p>المركز الأفريقي للمدن وتحالف المدن ومنظمة تنمية الأراضي الحضرية وموئل الأمم المتحدة (٢٠١٧).</p> <p>يركز هذا الدليل على التحدي الذي يواجه تنفيذ القوانين: كيفية إحراز تقدم بهدف سن قوانين أفضل للبلدات والمدن في أفريقيا. ويقترح نهجاً يستند إلى فهم السياق المحلي لوضع القوانين الحضرية. وقد جمع بين الخبرة المكتسبة من كبار الباحثين الممارسين في مجال وضع القوانين الحضرية، التي أنتجها إلى حد كبير المركز الأفريقي للمدن، لتوفير دليل عملي للمسؤولين وغيرهم من الممارسين. والدليل متاح أيضاً باللغتين الفرنسية والبرتغالية.</p> <p>الجمهور: طائفة واسعة من مجموعات المصالح والمسؤولين.</p> <p>أوجه الفائدة: فهم أفضل للقوانين التي تحدد كيفية عمل المدن، وكيفية عمل النظام القانوني، وكيفية عمل الحكومة على مختلف المستويات.</p>	<p>المورد ٦ (مراجعة ذاتية)</p> <p>Reforming urban laws in Africa: a practical guide</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.africancentreforcities.net/wp-content/uploads/2017/06/ULR-Report_FINAL_LR.pdf</p>
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٩) (قيد الإصدار).</p> <p>تتيح أداة التقييم القانوني هذه للمديرين الحضريين وغيرهم من أصحاب المصلحة إطاراً لفهم الكيفية التي يدعم بها إطارهم القانوني والتنظيمي تحسين الأحياء الفقيرة على نطاق المدينة وتشجيعها على المشاركة. وهي أداة تقييم ذاتي تستخدم خلال أفرقة التركيز، لتحديد نقاط قوة وضعف نظام التخطيط الحضري الحالي وتوجيه الفرص اللازمة لتحسين الأحياء الفقيرة على نطاق المدينة. ويمكنها أن توفر عملية إيضاح لتوضيح الأطر التي قد تحتاج إلى تنقيح في إطار عملية إصلاح أطول أجلاً، وأن تكون أيضاً إسهاماً لتغيير العقلية وبناء القدرات حول الأطر القانونية والتنظيمية لتحسين الأحياء الفقيرة على نطاق المدينة.</p> <p>الجمهور: المديرون الحضريون وغيرهم من أصحاب المصلحة الرئيسيين.</p> <p>أوجه الفائدة: تحليل قانوني محلي قوي، تدعمه مناقشة تشاركية تبين مواطن القوة والفرص أو العوائق التي تواجه الأطر القانونية والتنظيمية الحالية لتحسين الأحياء الفقيرة.</p>	<p>المورد ٧ (مراجعة ذاتية)</p> <p>Slum Upgrading Legal Assessment Tool</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2022/05/slum_upgrading_legal_assessment_tool_web2022_1.pdf</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٣). تقدم هذه الوحدة التدريبية استراتيجية عملية لتحسين الشوارع من خلال مشاركة المواطنين بوصفها تدخلاً مكانياً استراتيجياً لتحسين الأحياء الفقيرة على نطاق المدينة. ويعزز النهج المتبع التحسين التدريجي للظروف المادية والاجتماعية والاقتصادية في الأحياء الفقيرة والمستوطنات العشوائية، ويشجع على تجديد المناطق الحضرية وتحويلها وإدماجها في الخطة العامة لتخطيط المدن.</p> <p>الجمهور: طائفة واسعة من الجهات الفاعلة وصناع القرار، بمن فيهم العاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: مفيد بشكل خاص للتخطيط التشاركي والدعوة وإعداد الحالات.</p>	<p>المورد ٨ (تدريب) Designing and implementing street-led citywide slum upgrading programmes: a training module companion</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://capacitybuildingunhabitat.org/wp-content/uploads/Trainings%20and%20publications/2018_05_17/training_module_slum_upgrading.pdf</p>
<p>مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لجنوب شرق آسيا (٢٠١١). لمحة عامة تتناول صحة فقراء المناطق الحضرية في الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا التابعة لمنظمة الصحة العالمية وتركز على الحماية الصحية. وتعالج المحددات البيئية المبنية للصحة، بما في ذلك استخدام الأراضي، والحصول على الغذاء، والإسكان، والنقل، ومصادر الطاقة المحلية.</p> <p>الجمهور: راسمي السياسات ومديري البرامج والأخصائيون في مجال الصحة العامة والتخطيط.</p> <p>أوجه الفائدة: الدعوة إلى وضع إطار استراتيجي للعمل المتعدد القطاعات وإظهار العمل الحضري المترابط اللازم لتغطية طائفة من الأهداف والغايات الإنمائية للألفية، بما في ذلك تغيير المناخ. وهو ينطبق على الأحياء الفقيرة ومشاكل التوسع الحضري السريع وغير المخطط له.</p>	<p>المورد ٩ (لمحة عامة) Addressing health of the urban poor in South-East Asia Region: challenges and opportunities</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204753/B4755.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
التخطيط الحضري التكتيكي	
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٦). يهدف استوديو التخطيط السريع إلى تعزيز القدرة التخطيطية للبلديات المشاركة من أجل التنمية الحضرية المستدامة وتوفير منهجية تخطيط واضحة وخارطة طريق قابلة للتنفيذ لتوفير الأراضي المزودة بالخدمات من أجل النمو الحضري السريع. وهو حلقة عمل تدمج الركائز الأساسية الثلاثة - التشريعات الحضرية، والتمويل والاقتصاد الحضريين، والتخطيط والتصميم الحضريين - للتنمية الحضرية المستدامة التي تحاكي عملية تخطيط كاملة في شكل سريع مدته ثلاثة أيام.</p> <p>الجمهور: موظفو البلدية والناشطون المجتمعيون.</p> <p>أوجه الفائدة: قابل للتطبيق في جميع أنحاء العالم. تسخير معارف جميع الأطراف ومواهبها وطاقاتها لمناقشة التحليل والتميط الحضريين على نطاق المدينة، والتخطيط الاستراتيجي، والتحول الحضري، والأماكن العامة، مع التركيز بوجه خاص على التصدي للتحديات التي تواجه البلديات المشاركة فيما يتعلق بتمديدات المدن المخطط لها.</p>	<p>المورد ١٠ (مجموعة أدوات) Rapid Planning Studio – concept note. Rapid Planning Studio – workshop schedule</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/07/planning_rapid_planning_studio.pdf https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/07/rps_workshop_schedule.pdf</p>
نهج قائم على الموجودات، حيث يكون الناس في المركز (الناس هم الموجودات)	
<p>المدن تغير مرض السكري (٢٠١٧). تقدم هذه الإحاطة أبرز ما توصلت إليه المشاريع التجريبية في مجال البحوث والإجراءات المتعلقة بمرض السكري في ثماني مدن في جميع أنحاء العالم. ويبين هذا النهج سبل إدراج التخطيط الحضري لهذا التحدي الصحي. وينصب التركيز على السمنة، وهي أهم محرك للإصابة بمرض السكري. و يهدف النهج إلى أبقاء ارتفاع معدل انتشار مرض السكري في حدود ١٠% على مستوى العالم؛ و يقدم نموذج عما يجب عمله لخفض السمنة بنسبة ٢٥% على مستوى العالم بحلول عام ٢٠٤٥.</p> <p>الجمهور: راسمي السياسات ومديري البرامج والأخصائيون في مجال الصحة العامة والتخطيط.</p> <p>أوجه الفائدة: تحديد الأهداف ووضع خطة عمل لمواجهة ارتفاع معدلات الإصابة بالسكري وتقديم نهج للمدن والبلديات والمجتمعات المحلية لتحديد الأهداف واتخاذ الإجراءات اللازمة.</p>	<p>المورد ١١ (مبادرة) Bending the curve on urban diabetes: new research approaches and innovative interventions for tackling diabetes in your city</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.citieschangingdiabetes.com/content/dam/cities-changing-diabetes/magazines/CCD-BriefingBook-2017-BendTheCurveOnUrbanDiabetes.pdf</p>

المصدر والوصف	مصادر وأدوات
<p>فريق ستيبو «STIPO»، هولندا</p> <p>يمثل برنامجاً عالمياً يضم العديد من الشركاء. ويمتلك الموقع الشبكي العديد من الموارد، بما في ذلك الكتب مفتوحة المصدر، والتي وضع بعضها في شراكة مع موئل الأمم المتحدة.</p> <p>الجمهور: المجتمع المحلي، وقطاع الأعمال، والقطاع العام، والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: العمل المشترك من خلال رؤية المكان بعيون طفل.</p>	<p>المورد ١٢ (مورد على الشبكة العالمية) City at eye level</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://thecityateyelevel.com/</p>
بناء القدرات من خلال توسيع نطاق القيادة والتثقيف الصحي	
<p>معهد صحة السكان، جامعة ويسكونسن - ماديسون.</p> <p>النشاط ٦ - صرف الجهد إلى ما هو مهم: الأنشطة الرئيسية؛ مستويات الصحة في المقاطعات.</p> <p>دورة تدريبية على الإنترنت قُدمت كطائفة من الاستشارات والأطر الرامية إلى تعزيز السياسات والنظم والتغييرات البيئية لتحسين صحة المجتمعات المحلية على المدى الطويل. ويتناول الفرع الوارد هنا على وجه التحديد طرق تنمية الإرادة العامة والسياسية.</p> <p>الجمهور: راسمي السياسات ومديري البرامج والأخصائيين في مجالي الصحة العامة والتخطيط الحضري.</p> <p>أوجه الفائدة: الدعوة وتطوير الدعم العام والسياسي، لا سيما للمجتمعات المحلية المحرومة والمهمشة.</p>	<p>المورد ١٣ (تدريب) Build public & political will</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.countyhealthrankings.org/key-activities/18392#key-activity-6</p>
نشر التثقيف الصحي (الأماكن هي الأصول)	
<p>مدينة نيويورك (٢٠١١).</p> <p>دليل على نطاق المدينة لمراكز المدن الحديثة لتعزيز النشاط البدني والصحة.</p> <p>الجمهور: كل من يشارك في تصميم البيئة المبنية، بما في ذلك المهندسون المعماريون، والمخططون، والمصممون الحضريون، ومخططي النقل، ومهندسي المناظر الطبيعية، ورعاة المباني في القطاعين العام أو الخاص.</p> <p>أوجه الفائدة: في أي مكان في العالم، ولا سيما مراكز المدن التي قد تكون لديها القدرة على تعزيز النشاط البدني والرفاه من خلال تصميم البيئة المبنية.</p>	<p>المورد ١٤ (دليل لأغراض التصميم) Active design guidelines: promoting physical activity and health in design</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/environmental/active-design-guidelines.pdf</p>
استخدام نهج الصحة في كل السياسات (العمليات باعتبارها موجودات)	
<p>منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (٢٠١٦).</p> <p>إحاطة قصيرة للدعوة للتركز على معالجة الأمراض غير السارية من خلال التخطيط الحضري.</p> <p>الجمهور: السلطات البلدية والحكومات المحلية والوزارات المسؤولة عن التخطيط الحضري.</p> <p>أوجه الفائدة: التصدي لطائفة واسعة من التحديات الصحية والمدن التي يمكن التطبيق فيها على نطاق واسع في أي مرحلة من مراحل التنمية. ودعم نهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج الأهداف الإنمائية للألفية.</p>	<p>المورد ١٥ (إحاطة) Noncommunicable diseases: what municipal authorities, local governments and ministries responsible for urban planning need to know</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250228/WHO-NMH-NMA-16.89-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y</p> <p>متوفر باللغة العربية</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥). دليل تدريبي شامل للعمل المتعلق بنهج دمج الصحة في جميع السياسات بهدف أن يستفيد المشاركون في حلقات العمل استفادة قصوى من النهج القائم على التعلم عن طريق الممارسة والمشاركة.</p> <p>الجمهور: تتاح مسارات التدريب للسياسيين وكبار راسمي السياسات (يومان) ولمديري السياسات والبرامج (٣ أيام).</p> <p>أوجه الفائدة: وضع نهج مشترك من خلال مناقشات وأنشطة الأفرقة الموجهة التي تتيح للمشاركين الاستفادة من معارفهم وخبراتهم وتطبيقها. قابل للتطبيق في جميع أنحاء العالم.</p>	<p>المورد ١٦ (تدريب) Health in All Policies: training manual</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151788/9789241507981_eng.pdf</p>
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٥). يستند الهيكل المختار لهذا العمل إلى ثلاثة عناصر هي لماذا وماذا وكيف: حالة الحيز العام؛ والأهداف والقيود والمبادئ والسياسات؛ وتحويل المبادئ الجيدة إلى أفعال. وقد صممت مجموعة الأدوات لتكون متاحة ويمكن الوصول إليها بسهولة. وينضح النص من خلال اقتباسات موجزة وأمثلة عملية عن حالات تتعلق بمبادرات سابقة أو جارية بشأن المبادرات المتعلقة بالأماكن العامة. ويمكن الاطلاع على نسخة على شبكة الإنترنت، والتي من المقرر أن تترى وتغنى بمساهمات من الجهات الفاعلة المحلية والعالمية، على الموقع التالي: www.urbangateway.org/publicspace</p> <p>الجمهور: سلطات المدن مع إيلاء الاهتمام للممارسين والناشطين المجتمعيين.</p> <p>أوجه الفائدة: يمكن تطبيقها على نطاق واسع، بما في ذلك المستوطنات العشوائية في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.</p>	<p>المورد ١٧ (مجموعة أدوات) Global public space toolkit: from global principles to local policies and practice</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2019/05/global_public_space_toolkit.pdf</p>
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٣). يحدد الدليل الخصائص الرئيسية لتصميم «للمناطق العامة الجيدة» من خلال إدخال بعض المفاهيم العالمية والأمثلة المحلية. ويهدف إلى تحفيز النقاش، وتوليد الأفكار، والتفكير الجماعي، وزيادة الوعي بين صناعات القرار حول صنع المكان مقابل الحفاظ على المكان. ويضع الدليل بعض مبادئ التصميم وتقنياته ويتضمن أمثلة ملهمة لما يمكن تحقيقه.</p> <p>الجمهور: رؤساء البلديات، والمخططون الحضريون والمطورون وجميع المعنيين بتطوير المدن والبلدات، وبنوعية وأهمية الأماكن العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: شرح ما هو صنع المكان، وكيف يؤثر صنع المكان على حياة الناس وكيف يمكن تحقيقه.</p>	<p>المورد ١٨ (دليل لأغراض التصميم) Turning spaces into places – handbook</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat-kosovo.org/wp-content/uploads/2019/07/Turning_Spaces_ENG_web1_164105.pdf</p>
<p>جامعة دي لوس أنديس، كولومبيا. إرشادات ودراسات حالة من مبادرة سيكلوفيا ريكريتيفا. وهي مبادرة لفتح الشوارع مؤقتاً أمام السكان للاستمتاع بها كأماكن آمنة وممتعة للمشاة أو الركض أو التزلج أو ركوب الدراجات. وتختلف مشاريع سيكلوفيا ريكريتيفا عن مشاريع الطرق الدائمة للدراجات لأنها تعزز الأماكن المؤقتة حيث لا يكون الاستخدام الرئيسي مكرساً للنقل، بل للاستجمام. وبوجه عام، تنفذ مبادرة سيكلوفيا ريفانتيفا في يوم محدد من أيام الأسبوع (أيام الأحد في الكثير من الأحيان وفي أيام العطل في بعض الحالات) ويبلغ متوسط مدتها ٦ ساعات. وهي متاحة أيضاً بالإسبانية.</p> <p>الجمهور: المخططون الحضريون والمجتمعات المحلية والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: تخطيط مبادرات سيكلوفيا ريفانتيفا/الشوارع المفتوحة وتنفيذها وتقييمها.</p>	<p>المورد ١٩ (مورد على الشبكة العالمية) Ciclovia Recreativa (Open Streets) implementation and advocacy manual</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://ciclovirecreativa.uniandes.edu.co/english/introduction.html</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>المورد ٢٠ (إحاطة) A new strategy of sustainable neighbourhood planning: five principles</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/A%20New%20Strategy%20of%20Sustainable%20Neighbourhood%20Planning%20Five%20principles.pdf</p> <p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٤). في إطار دعم الأحياء المستدامة، تسعى هذه المبادئ إلى تحقيق ما يلي: تعزيز النمو الحضري عالي الكثافة، والتخفيف من الزحف الحضري وزيادة كفاءة الأراضي إلى أقصى حد؛ وتعزيز المجتمعات المحلية المستدامة والمتنوعة والمتساوية اجتماعياً والمزدهرة بطرق مجدية اقتصادياً؛ وتشجيع الأحياء القابلة للمشى والحد من الاعتماد على السيارات؛ والاستخدام الأمثل للأراضي وتوفير شبكة مترابطة من الشوارع التي تيسر المشى الآمن والفعال والمبهبج وركوب الدراجات؛ وتعزيز العمالة المحلية والإنتاج المحلي والاستهلاك المحلي؛ وتوفير طائفة متنوعة من قطع الأراضي وأنواع المساكن لتلبية الاحتياجات السكنية المتنوعة للمجتمعات المحلية، بكثافات يمكن أن تدعم في نهاية المطاف توفير الخدمات المحلية.</p> <p>الجمهور: صناع القرار المحليون، والمخططون، والأخصائيون في مجال الصحة والمجتمعات المحلية.</p> <p>أوجه الفائدة: التطبيق العالمي للدعوة للمبادئ الصحية الرئيسية من أجل تخطيط الأحياء المحلية وتصميمها وتجديدها.</p>	<p>المورد ٢١ (مجموعة أدوات) Healthy built environment linkages toolkit</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://www.bccdc.ca/health-professionals/professional-resources/healthy-built-environment-linkages-toolkit</p> <p>فانكوفر، كولومبيا البريطانية: هيئة الخدمات الصحية الإقليمية (٢٠١٨). تشكل مجموعة الأدوات هذه المكونة من ٨٠ صفحة مجموعة شاملة للغاية وتصف الكيفية التي تتأثر بها صحة السكان بتصميم أحيائنا، ومساكننا، ونظم نقلنا، وبيئاتنا الطبيعية، ونظمنا الغذائية. وهي تجمع بين الرسائل الرئيسية القائمة على البحوث والتي تربط بين قرارات تخطيط استخدام الأراضي، والآثار المترتبة على البيئة المبنية وصحة السكان. وسيجد الأخصائيون الصحيون وغيرهم من العاملين لمساعدة الحكومات المحلية وتقديم توصيات مستنيرة وموثوقة بها أن من المفيد الاستناد إلى هذا المورد. وهي متاحة أيضاً بالفرنسية.</p> <p>الجمهور: أعدت مجموعة الأدوات هذه للأخصائيين الصحيين لمساعدتهم في صياغة ردود مستنيرة وموثوقة بها في إطار عمليات التخطيط وصنع القرار التي تنفذها الحكومات المحلية. ويمكن أن يستخدمها أيضاً أصحاب المصلحة الآخرون، مثل المخططين، الذين قد يرون أن البيئات الصحية المقدمة مفيدة في الدفاع عن صنع أماكن أصح.</p> <p>أوجه الفائدة: وضعت مجموعة الأدوات لتوليد المحادثات والتكيف في العالم الحقيقي من خلال تحديد المبررات التي تؤكد أهمية البيئة المبنية للصحة. وعلى الرغم من ورود هذه المبادئ من أحد البلدان ذات الدخل المرتفع، فهي ملائمة إلى حد بعيد ويمكن تكييفها مع العديد من الأوضاع العالمية.</p>
<p>المورد ٢٢ (إحاطة) Urban informal settlement upgrading and health equity</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.researchgate.net/publication/308674541_Urban_Informal_Settlement_Upgrading_and_Health_Equity</p> <p>كوريورن وسفيرديك (٢٠١٦). يتناول هذا النص تحسين مبادرات المستوطنات العشوائية في جنوب الكرة الأرضية والآثار الصحية المترتبة على ذلك. وهناك مناقشة بشأن الطرق التي يمكن بها الحد من التفاوتات الصحية في المناطق الحضرية من خلال الحوكمة المستجيبة ومبادرات التحسين التشاركية ومتعددة القطاعات في المستوطنات العشوائية (أو الأحياء الفقيرة) والمسارات القائمة بين التحسين والإنصاف في مجال الصحة، وإجراء استعراض نقدي لطائفة من التقييمات المنشورة. ويختتم التقرير باقتراح تقييمات أكثر دقة ومزجا للأساليب قد تكشف على نحو أفضل كيف يمكن لمشاريع التحسين أن تؤثر على الصحة وتدعم الرفاه في المستوطنات العشوائية.</p> <p>الجمهور: العاملون المهنيون في مجال الصحة العامة واهتمامات التجديد.</p> <p>أوجه الفائدة: المستوطنات العشوائية.</p>	

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>الصحة العامة في إنجلترا (٢٠١٨).</p> <p>يجمع هذا التقرير أحدث البيانات وأكثرها صلة بالموضوع. ويبحث التقرير على وجه التحديد الكيفية التي يمكن أن تؤثر بها السمات الهامة للشوارع الرئيسية تأثيراً إيجابياً على التماسك الاجتماعي وعلى الصحة النفسية والبدنية. ويوفر مبادئ بشأن تصميم الشوارع.</p> <p>الجمهور: صنّاع القرار المحليون، والمخططون، والمصممون الحضريون، ومهندسي المناظر الطبيعية، والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة، وغيرهم من المهنيين المشاركين في إنشاء شوارع رئيسية.</p> <p>أوجه الفائدة: جعل الشوارع الرئيسية أكثر شمولاً وأماناً وصحة، مما يعزز الاندماج الاجتماعي، لا سيما في المناطق التي تعاني من الحرمان الشديد. وهي تنطبق على أي بيئات كثيفة البناء في المدن أو الأحياء؛ وتغطي أيضاً الشوارع الرئيسية الأصغر في الضواحي.</p>	<p>المورد ٢٣ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Healthy high streets: good place-making in an urban setting</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/699295/26.01.18_Healthy_High_Streets_Full_Report_Final_version_3.pdf</p>
<p>موئل الأمم المتحدة/معهد سياسات النقل والتنمية (٢٠١٨).</p> <p>يشدد هذا الدليل على التصميم لأغراض السلامة وإمكانية الوصول والراحة في المدن الأفريقية. وتمثل هذه المدن أساساً مدناً يسود فيها المشي وركوب الدراجات، ولكنها تفتقر في كثير من الأحيان إلى البنية التحتية والتصميم اللازمين لجعل هذه الأنشطة آمنة ومريحة. ويقدم كتاب التصميم هذا إرشادات مفصلة بشأن كيفية معالجة هذه المسائل.</p> <p>الجمهور: مخططو المدن والمهندسون المعماريين في جميع أنحاء أفريقيا. وقد صُممت النتائج لتكون مناسبة لكل من العاملين المهنيين في مجال الصحة العامة والمهنيين في مجالي النقل التخطيط، وتيسير الاتصال المتبادل بين التخصصات.</p> <p>أوجه الفائدة: تحسين تصميم الطرق، وتوفير معايير آمنة وأكثر ملاءمة للمشاة، والفصل بين المركبات عالية السرعة والناس لجعل المشي وركوب الدراجات أكثر أماناً.</p>	<p>المورد ٢٤ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.itdp.org/wp-content/uploads/2018/07/Streets-for-walking-and-cycling-ITDP-arabic.pdf</p> <p>متوفر باللغة العربية</p>
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٤).</p> <p>ينصب التركيز على الشوارع والتصميم الحضري للمستوطنات، بوصفها محركات التحول والتجديد. ويستعرض التقرير مشاركة المواطنين في التخطيط التشاركي ويعيد التشديد على أهمية رسم الخرائط من خلال التعداد التشاركي والأشكال المقبولة محلياً لرسم الخرائط الاجتماعية والمادية. وهو يغطي الجوانب التالية: توفير البنية الأساسية، مثل إمدادات المياه، وخدمات الصرف الصحي، والتصريف؛ وتخصيص الأراضي لإعادة التوطين وتوفير المساكن الجديدة؛ وضمان أمن حيازة الأراضي داخل الأحياء الفقيرة، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى تنظيمها وإضفاء الصفة القانونية عليها. والنهج المتبع هو نهج تدريجي لإدماج الأحياء الفقيرة باستخدام الكثير من الأمثلة.</p> <p>الجمهور: سلطات المدينة والنشطاء المجتمعيون والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: المستوطنات العشوائية في البلدان متوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.</p>	<p>المورد ٢٥ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Streets as tools for urban transformation in slums: a street-led approach to citywide slum upgrading</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Streets%20as%20Tools%20for%20Urban%20Transformation%20in%20Slums.pdf</p>
<p>سيكلوفيا ريكريديفا/ جامعة دي لوس أنديس، كولومبيا.</p> <p>انطلق هذا النشاط كمبادرة في بوغوتا، كولومبيا، ثم انتشر في مئات البلديات والمدن في العديد من البلدان. وهو يغطي فترة زمنية محدودة (أسبوعية و/أو في أيام العطل الرسمية الرئيسية) حينما تغلق طرق رئيسية محددة أمام حركة المرور بحيث يتاح للسكان المجال للركض، والجري، والتزلق، وركوب الدراجات، والتمارين الرياضية. وقد بدأ كوسيلة لتشجيع اللياقة البدنية، ولكنها فوائدها الاجتماعية المتمثلة في توفير أماكن يلتقي فيها الأصدقاء وأفراد الأسرة وزملائهم من سكان المدينة من جميع الأعمار أصبحت تحظى بالاعتراف اليوم. واسم «سيكلوفيا» مستمد من الطرق السبعة الصديقة لراكبي الدراجات في بوغوتا والتي تغطي ١٢١ كيلومتراً وشملتها المبادرة الأولى.</p> <p>الجمهور: رؤساء البلديات والسياسيون المحليون والسكان المحليون والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: جلب النشاط والصلوات الاجتماعية إلى المدن دون تكاليف كبرى تتحملها البنية التحتية.</p>	<p>المورد ٢٦ (شبكة)</p> <p>Ciclovia Recreativa in Latin America and Open Streets in South Africa</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://openstreets.org.za/</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.nationalgeographic.com/environment/2019/03/bogota-colombia-ciclovia-bans-cars-on-roads-each-sunday/</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
اختيار نقطة الدخول (حسب الإعدادات): المساحات الخضراء والزرقاء	
<p>المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا (٢٠١٧).</p> <p>تعرض هذه الإحاطة النتائج الرئيسية لاستعراض البيئات البحثية ودراسات الحالة العملية بشأن التدخلات في المساحات الخضراء الحضرية، وتترك آثاراً على الممارسة. وهي تغطي المساحات الخضراء الحضرية وفوائدها، والتخطيط والتصميم الذي يشارك فيه المجتمع المحلي وأصحاب المصلحة. وتشجع الرصد والتقييم. وتصف أيضاً المخاطر والتحديات المحتملة التي ينبغي النظر فيها وتجنبها من خلال مجموعة من الرسائل الرئيسية والمزيد من القراءة.</p> <p>الجمهور: دعم رسمي السياسات والممارسين الحضريين.</p> <p>أوجه الفائدة: التطبيق العالمي في المدن والبلدات والأحياء المحلية عند تصميم المساحات الخضراء الحضرية لتحقيق أقصى قدر من الفوائد الاجتماعية والصحية.</p> <p>انظر أيضاً: المورد ٦٣ (أداة تحليلية): GreenUr: green space and urban planning tool</p>	<p>المورد ٢٧ (إحاطة)</p> <p>Urban green spaces: a brief for action</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344116/9789289052498-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
اختيار نقطة الدخول (حسب النتيجة): زيادة النشاط البدني اليومي	
<p>موتل الأمم المتحدة (٢٠١٣).</p> <p>يشكل هذا المورد دليلاً شاملاً للإحاطة والتصميم ويتضمن العديد من الأدوات العملية للمسح والمراجعة. وينصب التركيز الصحي على تحسين نوعية الهواء. ومع ذلك، سيزيد التحول إلى ركوب الدراجات والمشي من النشاط البدني. ويتضمن هذا الدليل دراسات حالة وخيارات للحلول.</p> <p>الجمهور: المهنيون العاملون في مجالي النقل والصحة العامة في المدن أو مع المدن.</p> <p>أوجه الفائدة: المراجعة وتخطيط الإجراءات في المدن بالبلدان متوسطة الدخل من الشريحة الدنيا التي تواجه ارتفاعاً في النقل الآلي الشخصي مع ما يترتب على ذلك من زيادة في الآثار الصحية الناجمة عن التلوث.</p> <p>انظر أيضاً: المورد ٢٤ (دليل لأغراض التصميم) Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities</p>	<p>المورد ٢٨ (مجموعة أدوات)</p> <p>Promoting non-motorized transport in Asian cities: policymakers' toolbox</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Promoting%20NMT%20in%20Asian%20CitiesS.pdf</p>
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨).</p> <p>خطة عمل قابلة للتطبيق على نطاق واسع لدعم النشاط البدني اليومي، وقد وضعت من خلال عملية تشاور عالمية شملت الحكومات وأصحاب المصلحة الرئيسيين في قطاعات متعددة، بما في ذلك الصحة والرياضة والنقل والتصميم الحضري والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص.</p> <p>الجمهور: نقاط عمل لقادة المدن وأصحاب المصلحة والدول الأعضاء.</p> <p>أوجه الفائدة: تركيز الجهود على ما سيدعم الحياة النشطة على أفضل وجه. وتعرض الخطة البيئة الحضرية كجزء أساسي من الحياة النشطة. وتوفر خمسة إجراءات لتهيئة بيئات نشطة مقسمة إلى خطوات لكل مجموعة من مجموعات أصحاب المصلحة.</p>	<p>المورد ٢٩ (مبادرة)</p> <p>Global action plan on physical activity 2018-2030</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330057/9789290222729-ara.pdf?sequence=3&isAllowed=y</p> <p>متوفر باللغة العربية</p>
اختيار نقطة الدخول (حسب النتيجة): تحسين نوعية الهواء	
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>لأغراض التدخلات النظيفة والأمنة في المنزل. ومساعدة المهنيين العاملين في القطاع الصحي ورسمي السياسات على تنفيذ التوصيات الواردة في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن نوعية الهواء الداخلي واحترق الوقود المنزلي. وهو يوفر الموارد اللازمة لتوجيه عملية تخطيط الطاقة، باستخدام البيئات المستقاة من قواعد بيانات منظمة الصحة العالمية ومواد التدريب.</p> <p>الجمهور: الأخصائيون في مجال الصحة العامة والمخططون العاملون في البلدان التي تواجه المخاطر الصحية الناجمة عن احتراق الوقود المنزلي.</p> <p>أوجه الفائدة: تتضمن أدوات لتقييم الحالة الراهنة لاستخدام الطاقة المنزلية وتلوث الهواء والآثار الصحية. وهو ييسر وضع السياسات التي تشجع على اعتماد الطاقة المنزلية النظيفة على المستويات المحلي أو البرنامجي أو الوطني.</p>	<p>المورد ٣٠ (مجموعة أدوات)</p> <p>Clean Household Energy Solutions Toolkit (CHEST)</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.who.int/tools/clean-household-energy-solutions-toolkit</p>

المصدر والوصف	مصادر وأدوات
<p>منظمة الصحة العالمية، التحالف المعني بالمناخ والهواء النقي، برنامج الأمم المتحدة للبيئة، البنك الدولي.</p> <p>برنامج شبكي للمدن والمناطق والبلدان الملتزمة بالوصول بنوعية الهواء إلى مستويات آمنة بحلول عام ٢٠٣٠. وترتبط المبادرة بين الشركاء وتدعم العمل من خلال توفير مجموعة من الأدوات وتبادل الخبرات.</p> <p>الجمهور: في المقام الأول الجهات الفاعلة المتعددة وصناع القرار في البلديات.</p> <p>أوجه الفائدة: الأهمية العالمية للمساعدة في الحفاظ على تركيز البلديات على تحسين نوعية الهواء في المناطق الحضرية.</p> <p>انظر أيضاً: المورد ٦٤ (أداة تحليلية): AirQ+ : software tool for health risk assessment of air pollution</p>	<p>المورد ٣١ (مبادرة) BreatheLife global campaign</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://breathelife2030.org/ar/breathelife-cities/ متوفر باللغة العربية</p>
اختيار نقطة الدخول (حسب النتيجة): الأمن الغذائي والتغذية الصحية	
<p>منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) (٢٠١٨).</p> <p>يجسد هذا العمل نهجاً إقليمياً إزاء الأمن الغذائي وسياسة التغذية، ولكنه يرتبط أيضاً بروابط قوية بالمحددات الأوسع نطاقاً للصحة والاستدامة. ويندرج هذا العمل ضمن جهد أوسع نطاقاً تبذله منظمة الأغذية والزراعة لدعم البلدان على تحسين شمولية واستدامة الأمن الغذائي والنظم التغذوية. وهو يهدف إلى المساهمة في العمل المتعلق بالنظم الغذائية ومؤشرات التغذية، والنظم الغذائية بين المدن والمناطق، والروابط القائمة بين المناطق الريفية والحضرية.</p> <p>الجمهور: جميع الجهات الفاعلة وصناع القرار الذين يحتاجون إلى فهم شمولية النظم الغذائية وحوكمتها وكفاءتها من وجهة نظر الأمن الغذائي والتغذية والتأثير على كل ذلك.</p> <p>أوجه الفائدة: أسلوب منهجي قابل للتطبيق عالمياً لتحليل الأبعاد الاجتماعية والمؤسسية والاقتصادية للنظم الغذائية وعلاقتها بالأمن الغذائي ونتائج التغذية، فضلاً عن تقييم الأنماط المكانية للنظم الغذائية.</p>	<p>المورد ٣٢ (مراجعة ذاتية) Social network analysis for territorial assessment and mapping of food security and nutrition systems (FSNS): a methodological approach</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://www.fao.org/3/I8751EN/i8751en.pdf</p>
<p>منظمة الأغذية والزراعة.</p> <p>مجموعة من الإرشادات والأدوات والمعلومات المتاحة على الإنترنت والتي توفر فرصاً ملموسة في مجال السياسات والبرامج يمكن من خلالها الربط المباشر بين المناطق الريفية والحضرية والمجتمعات المحلية في منطقة حضرية معينة. وتتناول بشكل مباشر المحددات الأوسع نطاقاً للصحة والاستدامة من خلال اتباع نهج إقليمي.</p> <p>تقييم النظم الغذائية وتحسينها في المناطق الحضرية للمساعدة في إيجاد ظروف اقتصادية واجتماعية وبيئية أفضل في المناطق الحضرية والمناطق الريفية المجاورة على حد سواء.</p> <p>الجمهور: الحكومات المحلية في أي بلد، بما في ذلك العاملون المهنيون في الصحة العامة والناشطون المحليون في مجال الأغذية.</p> <p>أوجه الفائدة: يقدم البرنامج المساعدة في تحديد وفهم الثغرات والاختناقات والفرص المتاحة للتخطيط المستدام، واتخاذ القرارات المستنيرة، وتحديد أولويات الاستثمارات، وتصميم سياسات واستراتيجيات غذائية مستدامة لتحسين النظم الغذائية المحلية.</p>	<p>المورد ٣٣ (شبكة) City region food systems programme</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://www.fao.org/in-action/food-for-cities-programme/approach/need-for-sustainable-and-resilient-crfs/en/</p>
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٩).</p> <p>ملخص لتدخلات النظام الغذائي والنشاط البدني المجربة والمختبرة والتي تهدف إلى الحد من خطر الإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية. وفيما يتعلق ببرنامج التخطيط الحضري والإقليمي، تشمل التدخلات في الفئات التالية ما يلي: السياسات، والبيئة، وأماكن العمل، والمدارس، ووسائل الإعلام، والمجتمع المحلي، والرعاية الصحية الأولية، وكبار السن، والأطر الدينية.</p> <p>الجمهور: راسمو السياسات وأصحاب المصلحة.</p> <p>أوجه الفائدة: تعزيز الصحة العامة - التدخلات المتعلقة بالنظام الغذائي والنشاط البدني للحد من خطر الإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية. وهو يحدد التدخلات التي تستخدم الهياكل الاجتماعية المجتمعية القائمة، مثل المدارس أو الاجتماعات الأسبوعية لكبار السن.</p>	<p>المورد ٣٤ (بَيِّنَات) Interventions on diet and physical activity: what works: summary report</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44140/978924158248_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
اختيار نقطة الدخول (حسب المبدأ): العدالة الاجتماعية والبيئية	
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>تشكل مجموعة الأدوات هذه تطبيقاً برمجياً ييسر تقييم أوجه عدم المساواة في مجال الصحة داخل البلد. ويمكن استخدامه على الحواسيب المكتبية والحواسيب المحمولة والأجهزة النقالة. وهي تمكن المستخدمين من استكشاف عدم المساواة في سياق للمصالح (بلد أو مقاطعة أو حي على سبيل المثال) لتحديد آخر حالة من حالات عدم المساواة والتغير الحاصل في أوجه عدم المساواة مع مرور الوقت. وتتيح أيضاً للمستخدمين مقارنة عدم المساواة في سياق المصالح مع سياقات أخرى.</p> <p>الجمهور: العاملون المهنيون في مجال الصحة العامة والمخططون المكانيون.</p> <p>أوجه الفائدة: تقييم أوجه عدم المساواة باستخدام بيانات مفصلة وتدابير موجزة والدعوة من خلال تصور النتائج من خلال طائفة متنوعة من الرسوم البيانية والخرائط والجدول التفاعلية.</p>	<p>المورد ٣٥ (أداة تحليلية)</p> <p>Health Equity Assessment Toolkit</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.who.int/data/health-equity/assessment_toolkit</p>
<p>الشبكة العالمية لوسائل استغلال الأراضي مع موئل الأمم المتحدة.</p> <p>الشبكة العالمية لوسائل استغلال الأراضي هي تحالف يضم شركاء دوليين ملتزمين بزيادة إمكانية حصول الجميع على الأراضي وضمان حيازتها، مع التركيز بوجه خاص على الفقراء والنساء. وتستخدم هذه الشبكة نهجاً قائماً على الحقوق. ويشمل شركاء الشبكة منظمات المجتمع المدني الدولية، ومؤسسات البحوث والتدريب، والمنظمات الثنائية والمتعددة الأطراف، والهيئات المهنية الدولية.</p> <p>الجمهور: البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا وأي مدينة سريعة التوسع ولديها قضايا تتعلق بحقوق ملكية الأراضي.</p> <p>أوجه الفائدة: مجموعة أدوات قائمة على حقوق ملكية الأراضي وتغطي طائفة من المجالات المواضيعية.</p>	<p>المورد ٣٦ (مورد على الشبكة العالمية)</p> <p>Global Land Tool Network</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://gltln.net/</p>
<p>برنامج «Block by Block».</p> <p>انطلق برنامج «Block by Block» في عام ٢٠١٢ بفكرة دمج لعبة ماينكرافت الإلكترونية في تخطيط الفضاء العام لدفع أعضاء المجتمع إلى المشاركة بشكل أكبر. وهذا النهج سهل الاستخدام، ويمكن للناس من جميع الأعمار والخلفيات ومستويات التعليم التقاطه بسرعة.</p> <p>الجمهور: أفراد المجتمعات المحلية وسكان الأحياء، بمن فيهم الأطفال والشباب. ويحفز استخدام لعبة من ألعاب الفيديو لجمع البيانات وتخطيط العربات الأطفال والشباب على المشاركة.</p> <p>أوجه الفائدة: البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا؛ طريقة فعالة وفعالة من حيث التكلفة لتصور بيئة ثلاثية الأبعاد، في شكل مصمم للتكرار السريع وتبادل الأفكار والدعوة. ويساعد سكان الأحياء على نمذجة محيطهم، وتصور الاحتمالات، والتعبير عن الأفكار، وتوجيه توافق الآراء، وتسريع التقدم.</p>	<p>المورد ٣٧ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Block by Block methodology</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.blockbyblock.org/resources/</p>
<p>معهد جيهل (٢٠١٨).</p> <p>أداة تشاركية لتقييم وإنشاء أماكن عامة شاملة وصحية تدعم الإنصاف في مجال الصحة. ويدعم هذا الإطار الإدماج لتعزيز الإنصاف في مجال الصحة من خلال الأماكن العامة. ويستند الإطار إلى أربعة مبادئ توجيهية لتشكيل مشاريع الأماكن العامة وتقييمها. وهناك مبدأ واحد فقط يتناول الحيز المادي، مما يعكس حاجة الممارسين إلى النظر إلى ما هو أبعد من التصميم المادي وصنع الأماكن لإحداث التغيير. وتتنظر العملية في السياق والعملية والاستدامة. ويتيح الإطار للمستخدمين تكيف النهج مع وضعهم وتطبيقه بطرق مختلفة.</p> <p>الجمهور: المجتمع المحلي وقطاع الأعمال والقطاع العام. فئات مختلطة من الجهات الفاعلة وصناع القرار، بمن فيهم الأخصائيون لدى المجتمعات المحلية الضعيفة والمهمشة في الكثير من الأحيان.</p> <p>أوجه الفائدة: قابلة للتكيف مع قابلية واسعة للغاية للتطبيق وملائمة لمختلف الأوضاع من أجل تحسين الأماكن العامة وتوجيهها نحو الإدماج والصحة.</p>	<p>المورد ٣٨ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Inclusive healthy places. A guide to inclusion and health in public space: learning globally to transform locally</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://ihp.gehlpeople.com/wp-content/uploads/2022/08/Inclusive-Healthy-Places_Gehl-Institute.pdf</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>مركز التنمية الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية، كوبي، اليابان (٢٠١٠).</p> <p>ترشد هذه الأداة المستخدمين من خلال إجراء موحد لجمع البيانات ذات الصلة والتخطيط بكفاءة لاتخاذ الإجراءات المناسبة لمعالجة أوجه عدم المساواة في مجال الصحة. وتبين دراسات الحالة كيف حفزت حكومات المدن والمجتمعات المحلية على حد سواء على الاعتراف بأوجه عدم المساواة في مجال الصحة وعلى اتخاذ إجراءات بشأنها.</p> <p>الجمهور: راسمو السياسات المحليون والمجتمعات المحلية. ومن المتوخى أن تتمكن المدن في سياقات مختلفة من تكييف العملية وإضفاء الطابع المؤسسي عليها محلياً، مع الحفاظ على مفاهيمها ومبادئها الأساسية.</p> <p>أوجه الفائدة: وهو مصمم لتسهيل الاستخدام ولربط البيانات بالإجراءات.</p>	<p>المورد ٣٩ (مجموعة أدوات)</p> <p>Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79060/9789241500142_eng</p>
اختيار نقطة الدخول (حسب المبدأ): صديقة للأطفال	
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٧).</p> <p>إحاطة واسعة النطاق وقائمة على البيانات بشأن المخاطر البيئية في مرحلة الطفولة، مع التركيز على أمراض محددة؛ وتختتم معلومات بمفادها أن الحد من المخاطر البيئية يمكن أن يمنع ربع الوفيات والأمراض التي يتعرض لها الأطفال. وتقدم أيضاً استعراضاً لأهداف التنمية المستدامة فيما يتعلق بالمخاطر المحدقة بالأطفال وبأمراضهم.</p> <p>الجمهور: العاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: استعراض جيد بشكل خاص لمخاطر الأمراض المعدية المحدقة بالأطفال في البيئات المبنية.</p>	<p>المورد ٤٠ (إحاطة)</p> <p>Don't pollute my future! The impact of the environment on children's health</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1080873/retrieve</p>
<p>منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) (٢٠١٨).</p> <p>يقدم هذا الكتيب عن التخطيط الحضري المستجيب للأطفال تفاصيل تتعلق بإنشاء مدن مزدهرة ومنصفة يعيش فيها الأطفال في مجتمعات صحية وآمنة وشاملة وخضراء ومزدهرة. ومن خلال التركيز على الأطفال، يقدم هذا المنشور إرشادات عن الدور المركزي الذي ينبغي أن يؤديه التخطيط الحضري في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.</p> <p>الجمهور: جميع المسؤولين في عملية التخطيط الحضري، بمن فيهم مسؤولو المدن، وقادة صناعة العقارات، وقادة المجتمع المحلي والمهنيون العاملون في مجالات التخطيط والنقل والصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: ينطبق على المنظورات العالمية والسياقات المحلية لجميع المدن. وهو يقدم عرضاً ميسراً للمفاهيم والبيانات والاستراتيجيات التقنية الرامية إلى وضع الأطفال في مقدمة التخطيط الحضري.</p>	<p>المورد ٤١ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Shaping urbanization for children. A handbook on child-responsive urban planning</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.unicef.org/media/47616/file/UNICEF_Shaping_urbanization_for_children_handbook_2018.pdf</p>
<p>لندن: مجموعة أروب (٢٠١٧).</p> <p>يبرز هذا التقرير الأسباب التي تدعو أصحاب المصلحة في المدينة إلى الشروع تهيئة بيئات حضرية صديقة للأطفال والكيفية التي ينبغي أن ينفذوا بها ذلك. ويبدأ بإبراز السياق الحضري المتغير، ثم يحدد خمسة تحديات أساسية يواجهها الطفل في المناطق الحضرية، وهي على النحو التالي: حركة المرور والتلوث؛ وغلاء المعيشة والزحف الحضري العشوائي؛ والجريمة والمخاوف الاجتماعية والنفور من المخاطر؛ والعزلة والتعصب؛ وعدم كفاية وعدم تكافؤ إمكانية الوصول إلى المدينة.</p> <p>الجمهور: جميع الأشخاص الذين يخضعون للمساءلة أو لديهم مصلحة في عملية التخطيط الحضري.</p> <p>أوجه الفائدة: يستكشف التقرير الفوائد التي يمكن أن تقدمها الممارسات الصديقة للأطفال، وهو ما توضحه دراسات الحالة الواردة من جميع أنحاء العالم.</p>	<p>المورد ٤٢ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Cities alive: designing for urban childhoods</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.arup.com/-/media/arup/files/publications/u/cities_alive/designing_for_urban_childhoods.pdf</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥).</p> <p>تستند هذه الأداة إلى وجهات نظر وإسهامات كبار السن، ومقدمي الرعاية، ومقدمي الخدمات الذين تنسى جمعهم في ٣٣ مدينة في مختلف أقاليم منظمة الصحة العالمية الست، وهي: أفريقيا، والأمريكتان، وشرق البحر الأبيض المتوسط، وأوروبا، وجنوب شرق آسيا، وغرب المحيط الهادئ. ويركز المنشور على ثمانية مجالات رئيسية للحياة الحضرية تشمل محددات الصحة والرفاه، أي الأماكن والبنائيات الخارجية؛ والنقل؛ والإسكان؛ والاحترام والإدماج الاجتماعي؛ والمشاركة المدنية والعمالة؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والخدمات المجتمعية والصحية؛ والاتصالات والمعلومات.</p> <p>الجمهور: العاملون المهنيون في مجال الصحة العامة والجماعات ذات المصالح المصالح المراعية للمسنين.</p> <p>أوجه الفائدة: توفير خط أساس لتعزيز السياسات الحضرية المراعية للمسنين في المدن على نطاق العالم.</p>	<p>المورد ٤٣ (مجموعة أدوات)</p> <p>Measuring the age-friendliness of cities</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_eng.pdf</p>
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٧).</p> <p>كتيب يستند إلى الدروس المستفادة من المبادرات القائمة المراعية للمسنين في أوروبا. ويعتمد على الأدوات ذات الصلة التي أعدت محلياً وإقليمياً والمتاحة الآن، مع وجود بيانات مستمدة من البحوث. ويربط الكتيب بين الإجراءات المتخذة وتهيئة بيئات أكثر مراعاة للمسنين في السياق الأوسع للسياسات الصحية والاجتماعية الأوروبية المتعلقة بالسكان المسنين. وهناك تركيز على الترابط والتأزر القائمين بين ثمانية مجالات وعلى الكيفية التي يمكن أن يعمل بها معا من أجل تحقيق أهداف مشتركة مثل زيادة الإدماج الاجتماعي أو تعزيز النشاط البدني أو دعم المصابين بالخرف.</p> <p>الجمهور: الشركاء المتعددة القطاعات في الحكومات والمجتمعات المحلية التي تعمل معهم.</p> <p>أوجه الفائدة: يبين كيف يمكن للحكومات المحلية تهيئة بيئات مراعية للمسنين.</p>	<p>المورد ٤٤ (مبادرة)</p> <p>Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334252/9789289052122-eng.pdf</p>
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>أنشئت الشبكة لتعزيز تبادل الخبرات والتعلم المتبادل بين المدن والمجتمعات المحلية في جميع أنحاء العالم.</p> <p>الجمهور: الشركاء المتعددة القطاعات في الحكومات والمجتمعات المحلية التي تعمل معهم. المدن والمجتمعات المحلية المنضوية في الشبكة ذات أحجام متباينة وهي تقع في أجزاء مختلفة من العالم.</p> <p>أوجه الفائدة: دعم العمل على أساس الرغبة والالتزام بتعزيز الشيخوخة الصحية والنشطة ونوعية حياة جيدة لكبار السن من السكان</p>	<p>المورد ٤٥ (شبكة)</p> <p>WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1170753/retrieve</p>
اختيار نقطة الدخول (حسب القطاع): الإسكان	
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨).</p> <p>تغطي مجالات الإسكان الرئيسية مثل الازدحام، ودرجة الحرارة في الأماكن المغلقة، وإمكانية الوصول، والإصابات المنزلية، وتلخص المبادئ التوجيهية الأخرى ذات الصلة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية. وتشمل المبادئ التوجيهية اعتبارات عامة بشأن التوصيات المتعلقة بالسياسات والممارسات الجيدة من أجل معالجة المشاكل الصحية.</p> <p>الجمهور: مصممة خصيصاً لجمهور واسع في كل من العالم المتقدم والنامي. ويتمثل الجمهور المستهدف الرئيسي في راسمي السياسات المسؤولين عن السياسات والأنظمة المتعلقة بالإسكان، وتدبير الإنفاذ.</p> <p>أوجه الفائدة: الحد من عوامل الخطر، مع الاعتراف بأهمية التدخلات الرئيسية. والشروع في تكريس التعاون بين القطاعات بحيث يسعى إلى دعم الإسكان الصحي من منظور حكومي.</p>	<p>المورد ٤٦ (بيئات)</p> <p>WHO Housing and health guidelines</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1161792/retrieve</p>

المصدر والوصف	مصادر وأدوات
<p>موئل الأمم المتحدة (٢٠١٤).</p> <p>يوفر هذا الكتيب التوجيهي الذي يتناول تحسين الأحياء الفقيرة والمشاريع المحلية على نطاق المدن دليلاً شاملاً يتضمن نصائح وأدوات مستمدة من الخبرة العملية. وهو أداة متاحة للممارسين، وهي تقودهم من خلال خطوات موئل الأمم المتحدة نحو برنامج ناجح لتحسين أوضاع الأحياء الفقيرة على نطاق المدينة.</p> <p>الجمهور: الجهات الفاعلة وصناع القرار، بما في ذلك المجتمعات المحلية وقطاع الصحة العامة والمخططون المعنيون بالمستوطنات العشوائية والأحياء الفقيرة.</p> <p>أوجه الفائدة: يوفر الفرع السريع المتاح من هذا الدليل أداة مرجعية هامة للممارسين للمساعدة في معالجة أكثر المشاكل إلحاحاً وأهم الاعتبارات المتعلقة بتحسين أوضاع الأحياء الفقيرة.</p>	<p>المورد ٤٧ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>A practical guide to designing, planning, and executing citywide slum upgrading programmes</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/a-practical-guide-to-designing-planning-and-executing-citywide-slum-upgrading-programmes</p>
<p>كلية فوريس للممرضين المؤهلين، جامعة إلينوي في شيكاغو (٢٠١٥)</p> <p>ترى مجموعة الأدوات هذه أنه من الممكن تحقيق التنمية دون نزوح وتبين سبل تحقيق ذلك. وتعرض مجموعة الأدوات هذه التي نشرت كملحق للتغيير الاجتماعي والاقتصادي للمناطق المجتمعية في شيكاغو (١٩٧٠-٢٠١٠)، استراتيجيات لمعالجة ضغوط التحسين في مجتمع محلي ما خلال مراحل مختلفة من عملية التحسين: ما قبل التحسين وأثناءه وبعده.</p> <p>الجمهور: نقطة انطلاق لتعاون البلديات مع سكان المجتمعات المحلية والمنظمات التي لا تستهدف الربح والمؤسسات التجارية المحلية والمسؤولين المنتخبين والمطورين.</p> <p>أوجه الفائدة: ويمكن تطبيق العديد من الأدوات والدروس على نطاق واسع خارج الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك في إطار المساعدة على ضمان ألا يؤدي التحسين إلى نزوح السكان.</p>	<p>المورد ٤٨ (مجموعة أدوات)</p> <p>Gentrification and neighborhood change toolkit: helpful tools for communities</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://voorheescenter.red.uic.edu/wp-content/uploads/sites/122/2017/10/Gentrification-and-Neighborhood-Change-Toolkit.pdf</p>
اختيار نقطة الدخل (حسب القطاع): الاقتصاد المحلي	
<p>موئل الأمم المتحدة.</p> <p>مبادرة موئل الأمم المتحدة لازدهار المدن هي مبادرة عالمية طبقت في أكثر من ٤٠٠ مدينة في جميع أنحاء العالم. وهي تقدم نهجاً ابتكارياً للقياسات الحضرية وتساعد صناع القرار على تصميم تدخلات واضحة في مجال السياسات. وفيما يتعلق بالصحة، يمكن استخدام بعض الفئات، مثل الإنصاف والإدماج، والقدرة على المقارنة بين المدن.</p> <p>الجمهور: صناع القرار في المدن التي يغطيها هذا البرنامج ورؤساء البلديات وقادة المدن الراغبين في الانضمام إلى البرنامج.</p> <p>أوجه الفائدة: لمحة عامة عن بعض مؤشرات المستوى العالي ذات الصلة ب التخطيط الحضري والإقليمي السليم.</p>	<p>المورد ٤٩ (أداة على الشبكة العالمية)</p> <p>City Prosperity Initiative</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/knowledge/city-prosperity-initiative</p>
<p>منظمة الصحة العالمية (٢٠١٢).</p> <p>هذه الوثيقة هي جزء من سلسلة الصحة في الاقتصاد الأخضر التي تصدرها منظمة الصحة العالمية. وهي تصف القدر الكبير من تدابير تغيير المناخ التي يمكن أن تكون «مربحة» للناس والكوكب. ويمكن لهذه السياسات أن تحقق فوائد كبيرة وفورية في مجال الصحة العامة مع الحد من المسار التصاعدي لانبعاثات غازات الدفيئة. والوثيقة غاية في الشمول وهي تتضمن دراسات حالة، وتطبق على جميع البلدان. وبالإضافة إلى الكثير من المواد الأساسية المدرجة فيها، فهي تبين الفوائد الصحية لاستراتيجيات الحد من غازات الدفيئة المتصلة بالنقل.</p> <p>الجمهور: يمكن تطبيقها على نطاق واسع على المستوى العالمي لفائدة راسمي السياسات في المدن وعلى المستوى الوطني في قطاعات المناخ والنقل والتخطيط والصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: تقييم التدخلات الصحية في مجال النقل وتخطيطها وتمويلها.</p>	<p>المورد ٥٠ (إحاطة)</p> <p>Health in the green economy: health co-benefits of climate change mitigation – transport sector</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70913/9789241502917_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>موئل الأمم المتحدة.</p> <p>تستخدم هذه الأداة التكنولوجية لإشراك المواطنين في عملية صنع القرار المتعلقة بميزانية مدينتهم. وتتبع الفوائد من النتائج القصيرة الأجل لهذه الأداة والنتائج الملموسة التي تحققها للجهات المعنية. وعلى سبيل المثال، فقد تؤدي الميزنة الصحية التشاركية إلى إعطاء الأولوية لقضايا الصحة العامة التي تلبى الاحتياجات الحقيقية للمواطنين والاستثمار فيها.</p> <p>الجمهور: الحكومات الوطنية والسلطات المحلية.</p> <p>أوجه الفائدة: تحديد المصالح والشواغل المشتركة وربط الناس من أجل العمل المشترك في مجال الصحة العامة، والشفافية في الإنفاق على الصحة العامة، وتشجيع مساءلة السياسيين وتحملهم لمسؤولياتهم.</p>	<p>المورد ٥١ (إحاطة)</p> <p>Participatory budgeting</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/08/exploring_the_role_of_participatory_budgeting_and_sdgs_eng.pdf</p>
اختيار نقطة الدخول (حسب القطاع): النقل	
<p>الوكالة الألمانية للتعاون الدولي ومنظمة الصحة العالمية (٢٠١١).</p> <p>وحدة تدريبية وكتاب مرجعي للتوجيه العملي، مع التركيز على أفضل الممارسات في التخطيط والتنظيم وتقديم أمثلة على التجارب الناجحة في المدن النامية. وهي تقدم لمحة عامة عن المسارات الرئيسية التي يمكن أن يؤثر بها النقل على الصحة، وحجم المخاطر الصحية المتصلة بالنقل في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والبلدان النامية. وتناقش بعد ذلك الصكوك المتاحة لتقييم المخاطر الصحية المتصلة بالنقل والتصدي لها.</p> <p>الجمهور: راسمو السياسات في المدن النامية في قطاعات النقل والتخطيط والصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: تقديم بعض المبادئ التي يمكن استخدامها لتوجيه تطوير نظم نقل صحية. ويمكن طباعة هذا الدليل وإتاحته للموظفين العاملين في مجال النقل الحضري. ويمكن تكييفها بسهولة لتلائم حدثاً تدريبياً رسمياً قصير الدورة بشأن النقل الحضري.</p>	<p>المورد ٥٢ (تدريب)</p> <p>Urban transport and health. Module ٥g. Sustainable transport: a sourcebook for policy-makers in developing cities</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/53267/retrieve</p>
<p>معهد الأراضي الحضرية (٢٠١٧).</p> <p>يستكشف هذا الدليل استراتيجيات تحويل الممرات التجارية (من خلال الطرق التي تهيمن عليها المباني التجارية على كل جانب)، إلى أماكن تدعم صحة الناس الذين يعيشون ويعملون ويسافرون على طول هذه الممرات. وهذا التقرير هو نتيجة لمشروع مدته سنتان شمل شراكات مع أربع مجتمعات محلية في الولايات المتحدة الأمريكية تعمل على تحسين ممر محدد بطرق تؤثر بشكل إيجابي على الصحة. ويشكل هذا التقرير مورداً ومرجعاً لمن يبذلون جهوداً لإعادة تطوير الممرات. وهو يبرز أهمية الصحة في عمليات صنع القرار؛ ويقدم الإرشادات والاستراتيجيات والرؤى الرامية إلى إعادة هذه الممرات إلى العمل بطرق تعزز الصحة.</p> <p>الجمهور: الشركات المحلية والمجتمعات المحلية ومصالح التجديد الحضري والجهات الفاعلة.</p> <p>أوجه الفائدة: وعلى الرغم من ورود الأمثلة من الولايات المتحدة الأمريكية، ستكون المبادئ والدروس العديدة قابلة للتطبيق في البلدان الأخرى ذات الدخل المرتفع والمتوسط في السياقات الحضرية منخفضة الكثافة.</p>	<p>المورد ٥٣ (دليل لأغراض التصميم)</p> <p>Building healthy corridors: transforming urban and suburban arterials into thriving places</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://uli.org/wp-content/uploads/ULI-Documents/Building-Healthy-Corridors-ULI.pdf</p>

المصدر والوصف	مصادر وأدوات
<p>الوكالة الألمانية للتعاون الدولي (٢٠١٤)</p> <p>تستخدم خطط التنقل الحضري كأداة للتخطيط وأداة للسياسة العامة لتوجيه تطوير النقل في المناطق الحضرية والمناطق المحيطة بها. وتعرض هذه الوثيقة تخطيط التنقل الحضري في عدة بلدان، وتظهر تحولاً عن النهج التقليدي الموجه نحو البنية التحتية إلى التخطيط المستدام الموجه نحو الناس. وتوفر المبادئ التوجيهية الوطنية لتخطيط التنقل الحضري التوجيه اللازم للسلطات المحلية. وفي عدة بلدان، مثل البرازيل وفرنسا والهند، أصبح وضع خطط للتنقل الحضري شرطاً إلزامياً لتلقي الأموال من الحكومات الوطنية لتنفيذ مشاريع النقل المحلية الرامية إلى تعزيز الصحة.</p> <p>الجمهور: راسمو السياسات والمخططون المحليون الذين يرغبون في تشكيل عمليات وسياسات التنقل الحضري بطريقة فعالة وشاملة. وراسمو السياسات والخبراء على الصعيد الوطني الذين يشكلون أحدث أطر السياسات الوطنية لتخطيط النقل الحضري.</p> <p>أوجه الفائدة: إمكانية التطبيق في جميع أنحاء العالم لدعم السفر المنخفض الكربون والنشط.</p> <p>انظر أيضاً: المورد ٦٥ (أداة تحليلية): Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking</p>	<p>المورد ٥٤ (لمحة عامة)</p> <p>Urban mobility plans: national approaches and local practice. Moving towards strategic, sustainable and inclusive urban transport planning. Sustainable urban transport technical document #13</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://www.transferproject.org/wp-content/uploads/2017/09/Urban-Mobility-Plans.pdf</p>
أدوات التقييم والتحليل والبيانات الصحية (تقييم الأثر الصحي)	
<p>المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا (٢٠١٤).</p> <p>يهدف هذا المنشور إلى تقديم رأي مفصل بشأن تقييمات الأثر الصحي. وتُعرض خمسة أنواع رئيسية من تقييم الأثر، وهي تقييم الأثر البيئي، والتقييم البيئي الاستراتيجي، وتقييم الأثر الاجتماعي، وتقييم الاستدامة، وتقييم الأثر الصحي، وتناقش المسائل الرئيسية. فكيف يمكن لمختلف التقييمات أن تساهم في تعزيز صحة الإنسان وحمايتها؟ وكيف يمكن للمزيد من التكامل في مجال الصحة أن يدعم مختلف أشكال تقييمات الأثر؟</p> <p>الجمهور: راسمو السياسات والباحثون.</p> <p>أوجه الفائدة: اكتساب فهم واسع لإمكانية إجراء تقييمات للأثر من أجل حماية الصحة وتعزيزها بشكل أفضل.</p>	<p>المورد ٥٥ (لمحة عامة)</p> <p>Health in impact assessments: opportunities not to be missed</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137369/Health%20in%20Impact%20Assessments%20final%20version.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>الموقع الرئيسي ومستودع المعلومات الواردة من منظمة الصحة العالمية عن تقييم الأثر الصحي</p> <p>الجمهور: لفائدة طائفة من راسمي السياسات البيئية والصحية في جميع أنحاء العالم.</p> <p>أوجه الفائدة: المعلومات الأساسية والموارد والأمثلة المتعلقة بتقييمات الأثر الصحي.</p>	<p>المورد ٥٦ (مورد على الشبكة العالمية)</p> <p>Health impact assessment</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1</p>
<p>مؤئل الأمم المتحدة (قيد الإعداد)</p> <p>يشكل هذا التقييم تقييماً تخطيطاً صحياً موجزاً لنظم التخطيط الوطنية. ويدير مؤئل الأمم المتحدة هذا التقييم بوصفه عمل وهو لا يزال قيد الإعداد. وباعتباره حلقة عمل تشاركية، فهو يتيح للمشاركين البدء في الحصول على لمحة عامة عن نظامهم التخطيطي من حيث الدرجة قد يدعم بها النتائج الصحية.</p> <p>الجمهور: المخططون والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة وراسمو السياسات.</p> <p>أوجه الفائدة: تحديد نقاط القوة والضعف في نظام التخطيط مع الإشارة إلى كيفية دعمه لصحة السكان.</p>	<p>المورد ٥٧ (تدريب)</p> <p>UN-Habitat health focused planning system assessment</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>unhabitat-ig-utp@un.org</p>

المصدر والوصف	مصادر وأدوات
<p>مشروع الأثر الصحي والرابطة الأمريكية للتخطيط (٢٠١٦).</p> <p>يُعرف هذا الموجز مديري التخطيط والموظفين، فضلاً عن راسمي السياسات بتقييم الأثر الصحي، وهي عملية تدرج اعتبارات الصحة العامة في عملية صنع القرار. ويصف الكيفية التي يمكن أن تضيف بها تقييمات الأثر الصحي قيمة عبر طائفة من المواضيع ويلخص النتائج المستخلصة من استعراض ١٣٤ تقييماً من تقييمات الأثر الصحي المتصلة بالتخطيط والتي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠١٤.</p> <p>الجمهور: المخططون والعاملون المهنيون في مجال الصحة العامة.</p> <p>أوجه الفائدة: شرح دور تقييم الأثر الصحي في التخطيط بتقديم أمثلة على ذلك.</p>	<p>المورد ٥٨ (إحاطة)</p> <p>Health impact assessment can inform planning to promote public health</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://planning-org-uploaded-media.s3.amazonaws.com/document/Health-Impact-Assessment-Can-Inform.pdf</p>
<p>مركز التصميم الحضري والصحة النفسية.</p> <p>يقوم المركز بتنظيم وإجراء البحوث والحوار من أجل إلهام صانعي السياسات والممارسين الحضريين وتحفيزهم وتمكينهم لإدراج الصحة النفسية في مشاريعهم من أجل مستقبل حضري أكثر صحة وسعادة.</p> <p>الجمهور: راسمو السياسات، والمهندسون المعماريون، ومخططو النقل، والمخططون الحضريون، والمطورون، والمصممون، والمهندسون، والجغرافيون، وغيرهم ممن يرغبون في تصميم صحة عقلية أفضل في المدن..</p> <p>أوجه الفائدة: قرار التصميم فيما يتعلق بالصحة النفسية.</p>	<p>المورد ٥٩ (أداة تحليلية)</p> <p>Measuring mental health outcomes in built environment research: choosing the right screening assessment tools</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.urbandesignmentalhealth.com/uploads/1/1/4/0/1140302/mental_health_assessment_tools_for_built_environment_research.pdf</p>
<p>أدوات التقييم والتحليل والبيانات الصحية (حالات التعرض والمخاطر التراكمية)</p>	
<p>مشروع الميل إلى ركوب الدراجات</p> <p>صمم مشروع الميل إلى ركوب الدراجات لمساعدة مخططي النقل وراسمي السياسات في إعطاء الأولوية للاستثمارات والتدخلات الرامية إلى تشجيع ركوب الدراجات. وهو يجيب على السؤال التالي: «أين يشجع ركوب الدراجات في الوقت الحالي وأي الأماكن يكون فيها لركوب الدراجات أكبر إمكانات النمو؟» ويمكن استخدام هذه الأداة على مستويات مختلفة؛ جميع البيانات حتى الآن وينفذ المشروع نفسه في إنكلترا وويلز.</p> <p>الجمهور: المهنيون في مجال النقل والباحثون الذين يسعون إلى الحصول على منهجيات جديدة لدعم تعزيز التدخلات المتعلقة بركوب الدراجات.</p> <p>أوجه الفائدة: دعم القرارات المتخذة لتشجيع الاستثمارات والسياسات القائمة على ركوب الدراجات.</p>	<p>المورد ٦٠ (مورد على الشبكة العالمية)</p> <p>Propensity to Cycle Tool</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://www.pct.bike/</p>
<p>المركز التقني لإدارة مخاطر الكوارث والاستدامة والقدرة على التكيف في المناطق الحضرية مع موئل الأمم المتحدة.</p> <p>تُستخدم هذه الأداة، المعروفة باسم سيتي راب (CityRAP)، لتدريب التقنيين في المدن الصغيرة والمتوسطة الحجم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويمكن البرنامج المجتمعات المحلية من فهم وتخطيط الإجراءات الرامية إلى الحد من المخاطر وبناء القدرة على التكيف من خلال وضع إطار للعمل يتسم بالمرونة. وهو مصمم ليكون أداة تمكينية وغير إلزامية، حيث إن المبدأ الأساسي يتمثل في تعزيز وملكية الحكومات المحلية والمجتمعات المحلية. ويتيح تصميم الأداة للحكومات المحلية إمكانية تكييفها وتنفيذها بأقل قدر ممكن من التدخل الخارجي. وهي تستند إلى أساليب قائمة تشاركية، مثل التقييمات الذاتية للحكومات المحلية، وعمليات تحديد المخاطر القائمة التشاركية، وتخطيط الإجراءات الشاملة لعدة قطاعات، للاستفادة من المعارف المحلية من أجل فهم القدرة على التكيف والتخطيط لها.</p> <p>الجمهور: مديرو المدن وتقنيو البلديات في الحكومات المحلية وأصحاب المصلحة في المناطق الحضرية.</p> <p>أوجه الفائدة: تتضمن هذه الأداة مجموعة من التدريبات والتمارين والأششطة الموجهة إلى البلديات التي ترغب في البدء بتخطيط إجراءاتها المتعلقة بالقدرة على التكيف.</p>	<p>المورد ٦١ (تدريب)</p> <p>City Resilience Action Planning Tool</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/05/cityrap_tool_booklet_2020.pdf</p>

المصدر والوصف	مصادر وأدوات
<p>جامعة مليبورن.</p> <p>يهدف هذا المشروع إلى وضع واختبار نموذج أولي لآلة حاسبة للفوائد المشتركة لمنطقة منخفضة الكربون لكي يستخدمها المخططون والمصممون الحضريون. وتقدر الآلة الحاسبة الفوائد المشتركة المرتبطة بطائفة من التصاميم البديلة للمنطقة وتشكيلات النقل/استخدام الأراضي عبر عناصر الصحة والإنتاجية والتلوث المرتبطة بغازات الدفينة وانبعاثات الجسيمات. وسوف ستقدر الآلة الحاسبة الحالة الصحية للسكان (فيما يتعلق بالأمراض المزمنة والإصابات) والإنتاجية على مستوى منطقة (أو أكثر).</p> <p>الجمهور: المنظمون الحكوميون، والمطورون، ومخططو المناطق، والمصممون، والمسؤولون الحكوميون المحليون.</p> <p>أوجه الفائدة: تقدير آثار مختلف سيناريوهات تصميم المناطق على صحة السكان وإنتاجيتهم.</p>	<p>المورد ٦٢ (أداة تحليلية)</p> <p>Low carbon living co-benefits calculator</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://thud.msd.unimelb.edu.au/tools-and-models/co-benefits-calculator</p>
أدوات التقييم والتحليل والبيانات الصحية (أدوات التحليل المتاحة على الإنترنت)	
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>تحسب أداة غرين أور (GreenUr) تأثير المساحات الخضراء الحضرية على التعرض للصحة، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية. وتمثل هذه الأداة مكوناً إضافياً لنظام معلومات جغرافي مرن.</p> <p>الجمهور: أخصائيو التخطيط والصحة العامة المهتمون بالتقييمات الكمية لآثار المساحات الخضراء على الصحة.</p> <p>أوجه الفائدة: دعم القرارات.</p>	<p>المورد ٦٣ (أداة تحليلية)</p> <p>GreenUr: green space and urban planning tool</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/greenur--the-green-urban-spaces-and-health-tool</p>
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>يقوم برنامج «Air Q +» بإجراء حسابات تسمح بالقياس الكمي للآثار الصحية الناجمة عن التعرض لتلوث الهواء، بما في ذلك تقديرات انخفاض متوسط العمر المتوقع. ويمكنه تقدير آثار التغيرات القصيرة الأجل في تلوث الهواء وآثار التعرض الطويل الأجل.</p> <p>الجمهور: المهنيون في مجال الصحة العامة الذين يعملون في المدن أو معها. وقد صممت هذه الأداة لتستخدم في أوروبا رغم أن مناطق أخرى قد تخلص إلى أنه من المفيد استعراض الأساليب المستخدمة.</p> <p>أوجه الفائدة: يمكن استخدام هذه الأداة في المدن أو البلدان أو المناطق لتقدير مقدار تأثير صحي معين يعزى إلى ملوثات هواء مختارة مقارنة بالسيناريو الحالي؛ وما هو التغيير الذي سيطرأ على الآثار الصحية إذا تغيرت مستويات تلوث الهواء في المستقبل؟</p>	<p>المورد ٦٤ (أداة تحليلية)</p> <p>AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/airq---software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution</p>
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>تقدر هذه الأداة درجة انخفاض الوفيات الناجمة عن ركوب الدراجات أو المشي بشكل منتظم. والغرض من ذلك هو أن تكون هذه العملية جزءاً من التحليلات الشاملة لتكلفة وعائد التداخلات في مجال النقل أو مشاريع البنية التحتية. وهي تستند إلى أفضل البيانات المتاحة، مع معلمات يمكن تكييفها لتناسب أوضاعاً محددة. ومع ذلك، فإن معلماتها الافتراضية صالحة للسياق الأوروبي. وتحسب الأداة الإجابة على السؤال التالي: إذا كان «x» من الأشخاص يركبون الدراجات أو يمشون لمسافة «y» في معظم الأيام، فما هي القيمة الاقتصادية لتحسين معدل الوفيات؟</p> <p>الجمهور: مهنيو النقل والصحة العامة العاملون في المدن أو معها.</p> <p>أوجه الفائدة: مجموعة واسعة من الاستخدامات، بما في ذلك التخطيط لقطعة جديدة من البنية الأساسية لركوب الدراجات أو المشي، وهي تضع نماذج لتأثير المستويات المختلفة لركوب الدراجات أو المشي، وتعطي قيمة للمستوى المقدر عندما تكون البنية الأساسية الجديدة قائمة؛ أو لتقدير فوائد الوفيات الناجمة عن المستويات الحالية لركوب الدراجات أو المشي، مثل فوائد ركوب الدراجات أو المشي إلى مكان عمل معين، عبر مدينة من المدن أو في بلد ما؛ أو لتقدير فوائد الوفيات من تحقيق الأهداف الوطنية لزيادة ركوب الدراجات أو المشي، أو لتوضيح النتائج المحتملة للتكلفة الناجمة عن انخفاض المستويات الحالية لركوب الدراجات أو المشي. وقد ثبت ذلك إلى حد كبير بالنسبة للمدن الأوروبية، غير أن مدناً أخرى ستخلص إلى أن المنهجية مفيدة وقد تكون قادرة على تكييف الأداة باستخدام بياناتها الخاصة.</p>	<p>المورد ٦٥ (أداة تحليلية)</p> <p>Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.heatwalkingcycling.org/#homepage</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
<p>صناديق بيو الخيرية مع مؤسسة روبرت وود جونسون.</p> <p>ثروة من الموارد ومجموعة الأدوات لتعزيز مجتمعات محلية أكثر صحة من خلال التعاون بين القطاعات. وتتضمن مجموعة أدوات الصحة الشاملة لعدة قطاعات موارد تساعد المجتمعات المحلية والوكالات والمنظمات الأخرى على اتخاذ إجراءات لتحسين الصحة العامة. وتقدم مجموعة الأدوات طائفة من تقييمات الأثر الصحيّ» والبيّنات وغيرها من البحوث اللازمة لدعم جهود راسمي السياسات في مراعاة الصحة لدى اتخاذ القرارات في مختلف القطاعات، مثل الإسكان والتخطيط والتعليم.</p> <p>الجمهور: المجتمع المدني والأفرقة المتعددة التخصصات.</p> <p>أوجه الفائدة: الأثر الصحي في تخطيط المشاريع في الولايات المتحدة الأمريكية.</p>	<p>المورد ٦٦ (مجموعة أدوات)</p> <p>The Health Impact Project's cross-sector toolkit for health</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project</p>
<p>منظمة الصحة العالمية.</p> <p>مصدر المعلومات والرصد الرئيسي للمدن بشأن تلوث الهواء المحيط والهواء المنزلي.</p> <p>الجمهور: المدن في جميع أنحاء العالم.</p> <p>أوجه الفائدة: الحصول على طائفة واسعة من الموارد الحضرية والريفية لدعم نوعية الهواء الأصح.</p>	<p>المورد ٦٧ (مورد على الشبكة العالمية)</p> <p>WHO global air pollution platform and database</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.who.int/ar/health-topics/air-pollution#tab=tab_1</p> <p>متوفر باللغة العربية</p>
<p>المنظمة الدولية لسكان الأحياء الفقيرة.</p> <p>وضعت هذه الأداة المنظمة الدولية لسكان الأحياء الفقيرة، وهي شبكة من المنظمات المجتمعية لفقراء المناطق الحضرية في ٣٢ بلداً ومئات المدن والبلدات في جميع أنحاء أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية. وأعرف مدينتك هي شبكة معارف عالمية مملوكة للمجتمعات التي تخدمها وقد أصبحت أساس منصة تدعم صوتاً مستتيراً وموحداً لفقراء المناطق الحضرية. وهي الآن واحدة من أكبر مستودعات بيانات المستوطنات العشوائية في العالم.</p> <p>الجمهور: أي شخص يحتاج إلى أن يشارك المناطق الحضرية أو يصل إليها في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية، بما في ذلك الباحثون وراسمو السياسات والحكومات المحلية والحكومات الوطنية.</p> <p>أوجه الفائدة: بيانات التسوية غير الرسمية.</p>	<p>المورد ٦٨ (مورد على الشبكة العالمية)</p> <p>SDI Know Your City: community-driven data on slums</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://knowyourcity.info/</p>
<p>Hush City.</p> <p>مدينة هوش (Hush City) هو تطبيق للهاتف المحمول يمكن للمواطنين استخدامه المواطنين لتحليل وإنشاء خارطة صوتية محلية مع مستويات وصور ديسيل لتحديد «المناطق الهادئة اليومية» في الأحياء والوصول إليها وتقييمها. ويمكن أن تكون أداة مفيدة لجمع الناس معاً للتعاون في رسم خرائط خط الأساس واستكشاف دور الصوت، وهو ما تترتب عليه آثار على الإجهاد الحضري والرفاه.</p> <p>الجمهور: المجتمع المدني والأفرقة المتعددة التخصصات.</p> <p>أوجه الفائدة: الاستعانة بمصادر البيانات المدعومة من طرف المواطنين ورسم خرائط لمستويات الصوت في مواقع مختلفة وفي أوقات متباينة مع إجراء مسح نوعي متزامن لمعلومات المستخدمين والجمع الكمي.</p> <p>انظر أيضاً: المورد ٣٨ (دليل لأغراض التصميم): Inclusive healthy places. A guide to inclusion and health in public space: learning globally to transform locally</p>	<p>المورد ٦٩ (أداة تحليلية)</p> <p>Hush City mobile phone application</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>http://www.opensourcesoundscapes.org/hush-city/</p>

المصدر والوصف	موارد وأدوات
أدوات التقييم والتحليل والبيانات الصحية (لوحات متابعة المدن)	
<p>لوحات متابعة الصحة في المدن.</p> <p>أداة على شبكة الإنترنت تضم ٣٧ مقياساً للصحة، والعوامل التي تشكل الصحة، ومحركات الإنصاف الصحي المتعلقة بـ ٥٠٠ مدينة في الولايات المتحدة الأمريكية. والهدف من ذلك هو تزويد المدن بمورد جامع من أجل الحصول على بيانات شاملة وموثوقة لمساعدتها على بناء مجتمعات محلية أكثر صحة وإنصافاً.</p> <p>الجمهور: سلطات المدن في الولايات المتحدة الأمريكية.</p> <p>أوجه الفائدة: تزويد قادة المدن بمجموعة من البيانات المتجددة بانتظام لدعم عملية صنع القرارات المتصلة بالصحة.</p>	<p>المورد ٧٠ (مورد على الشبكة العالمية) City Health Dashboard</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://www.cityhealthdashboard.com/</p>
<p>موئل الأمم المتحدة.</p> <p>توفر هذه الأداة تشخيصاً شاملاً للتنمية الحضرية القائمة على القدرة على التكيف. ومن خلال تحديد السياق العام للمدينة، بما في ذلك جميع أصحاب المصلحة المعنيين والصدمات والضغوط المحتملة، وتوفير إطار لجمع البيانات، يتيح هذا الإطار التحديد الأولي للثغرات والفرص عبر سلسلة من الجوانب المختلفة المتعلقة بهيكل المدينة وطابعها الوظيفي، مما يوفر خط أساس للإجراءات التي تتخذ في المستقبل.</p> <p>الجمهور: الحكومة المحلية التي تعمل مع موئل الأمم المتحدة.</p> <p>أوجه الفائدة: صُممت هذه الأداة لجمع المعلومات وتوفير توصيفات تتعلق بالقدرة على التكيف وتطبيق على طائفة واسعة من نطاقات المدن وجغرافيتها وأنواعها.</p>	<p>المورد ٧١ (مراجعة ذاتية) City Resilience Profiling Tool</p> <p>امسح ضوئياً هنا</p>  <p>https://unhabitat.org/guide-to-the-city-resilience-profiling-tool</p>



موارد الصور

- الصفحة العاشرة: © سيرغي فولكوف / منظمة الصحة العالمية
 الصفحة الرابعة عشرة: © جيراردو بيسانتر / البنك الدولي
 الصفحة ٥-٤: © دومينيك شافيز / البنك الدولي
 الصفحة ٩-٨: © كريستوفر بلاك / منظمة الصحة العالمية
 الصفحة ١٧: © يانغ أيجون / البنك الدولي
 الصفحة ٢١-٢٠: © كيرستن ميلهان / مؤل الأمم المتحدة
 الصفحة ٢٣-٢٢: © راما جورج ألين / البنك الدولي
 الصفحة ٢٦: © هيكتور بابونا أكوستا / صفحة مؤل الأمم المتحدة
 الصفحة ٣١-٣٠: © أنتوني تران / البنك الدولي
 الصفحة ٣٣-٣٢: © أبراهام موارا / منظمة الصحة العالمية
 الصفحة ٣٧: © كوبي بلاي / منظمة الصحة العالمية
 الصفحة ٣٩: © رافي تشودري / هندوستان تايمز عن طريق «Getty Images»
 الصفحة ٤١: © إبراهيم با سان / البنك الدولي
 الصفحة ٤٣: © داركو توماس / البنك الدولي
 الصفحة ٤٥-٤٤: © جيرري كورنياوان / البنك الدولي
 الصفحة ٤٧-٤٦: © جيراردو بيسانتر / البنك الدولي
 الصفحة ٤٩-٤٨: © دومينيك تشافيز / البنك الدولي
 الصفحة ٥١-٥٠: © دومينيك تشافيز / البنك الدولي
 الصفحة ٥٣-٥٢: © سيمون دي ماكورتي / البنك الدولي
 الصفحة ٥٥-٥٤: © جوليوس مويلو / مؤل الأمم المتحدة
 الصفحة ٥٩-٥٨: © جوليوس مويلو / مؤل الأمم المتحدة
 الصفحة ٦١-٦٠: © البنك الدولي
 الصفحة ٦٣: © دومينيك تشافيز / البنك الدولي
 الصفحة ٨٨: © أتول لوك / منظمة الصحة العالمية



فرع الممارسات الحضرية
شعبة الحلول العالمية
برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية



قسم البيئة وتغير المناخ والصحة
شعبة التغطية الصحية الشاملة/تعزيز صحة السكان
منظمة الصحة العالمية

