

T.C.  
YALOVA BELEDİYESİ

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ  
SAĞLIKLI KENTLER AĞI  
FAZ IV 2003 - 2007

YALOVA KENT SAĞLIK PLANI

2004 – Yalova / TÜRKİYE



T.C.  
YALOVA BELEDİYESİ

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ  
SAĞLIKLI KENTLER AĞI  
FAZ IV 2003 - 2007

YALOVA KENT SAĞLIK PLANI

2004 – Yalova / TÜRKİYE

Hazırlayanlar  
Dr. Metin Sabuncu  
Hasan Soygüzel  
Gülgönül Bozoğlu

# İÇİNDEKİLER

## ÖNSÖZ

### BİRİNCİ BÖLÜM

Sağlıklı Şehir Nedir?

1. Kent Sağlık Planının Dayandığı Prensipler
2. Kent Sağlık Planının Politik ve Yasal Zemini
3. Sağlıklı Kent Projesi Uygulama Öncelikleri

### İKİNCİ BÖLÜM

Kısa Vadeli Hedef ve Stratejiler

1. Hedef ve stratejiler

### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Orta ve Uzun Vadeli Sektörel Gelişim Hedefleri ve Stratejileri

1. Sağlık
2. Çevre
3. Sosyal Destek
4. Çocukların Sağlığı
5. Eğitim
6. Güvenlik
7. Sigara ile Mücadele
8. Kentsel Planlama ve Göç
9. Konut
10. Ulaşım
11. Ekonomi ve İstihdam

### DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Ekler

Sağlıklı Şehirler Proje Grubu Organizasyon Şeması

Yalova Kent Meclisi Organizasyon Şeması

## **ÖNSÖZ**

Herkes temel ve vazgeçilmez haklara doğuştan sahiptir. Yaşama ve yaşamın her evresini sağlıklı bir çevrede geçirmek ana ve vazgeçilmez haklar listesinin başında gelmektedir.

Kent başlangıçtan sona, çocukluğumuzdan yaşlılığa kadar bizi içine alan ve etkileyen yapıdır. Bu sebeple insanoğlunun esas yaşam hakkı -sağlık- ve şehir buluşması bize "Sağlıklı Şehir" kavramını düşündürür. Sağlıklı Şehirlerin önemi bizi bu iki vazgeçilmez kavramı gündemimize taşımaktadır.

Yaşamımıza kentsel ve yerel politikalar için Sağlıklı Şehirler Projesi ile giren "Herkes için Sağlık" ilkesi ve Yerel Gündem 21 Programı ile giren "Katılım ve Sürdürülebilir Kalkınma" kavramları bizlere yolumuzu gösteren iki ışık olmuştur.

Yalova Birleşmiş Milletler Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Şehirler Ağı'na 47. üye olarak kabul edilmiştir. Umut ediyorum ki, 2002 yılında başladığımız bu yolculuk devam edecek ve biz kentimizi daha yaşanılabilir, sağlıklı ve modern yapabilmek için çalışacağız. Çünkü Kent eğer kentliler kendilerini sağlıklı ve mutlu hissediyorlarsa anlamlıdır ve bizler ancak o zaman kendimizi o kente ait hissederiz.

Yalova Belediyesi mutlu insanların yaşadığı kentin gelişimi için çalışmaktadır. "Kent Sağlık Profili"nden hareketle hazırlanan "Yalova Kent Sağlık Planı" kısa, orta ve uzun vadeli sağlık gelişim hedeflerini içeren en önemli göstergedir.

**Barboros H. BİNİCİOĞLU**  
**Yalova Belediye Başkanı**

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**SAĞLIKLI ŞEHİR NEDİR ?**

## **1. KENT SAĞLIK PLANININ DAYANDIĞI PRENSİPLER**

### **1.1. Eşitlik**

Din, dil, ırk, kültür, sınıf ve düşünce farkı gözetmeksizin herkesin, hakkaniyet ölçüleri içerisinde başta sağlık olmak üzere tüm kentsel hizmetlerden eşit olarak yararlanmasının sağlanması.

### **1.2. Sağlık Geliştirilmesi**

Herkes için sağlık prensipleri çerçevesinde, sağlığı direkt ve/veya dolaylı olarak olumsuz yönde etkileyen faktörlerin ortadan kaldırılması veya azaltılması.

### **1.3. Sektörler Arası Eylem**

Kentin sağlık gelişimini etkileyen ekonomik, sosyal, kültürel ve bilimsel etkenlerin ve kentsel problemlerin, demokratik ortamlarda ve sektörel katılım yoluyla tartışılması ve çözümler geliştirilmesi.

### **1.4. Toplum Katılımı**

Başta sağlık olmak üzere tüm kentsel problemlerin çözümünde "Birlikte Üretim ve Birlikte Yönetim" ilkesinden hareketle; kent halkının, sorunlardan yakından ve hizmet bekleyen konumundan çıkarılarak çözümün aktif ve etkin bir tarafı durumuna getirilmesi.

### **1.5. Destekleyici Çevreler**

Sürdürülebilir gelişme, temiz fiziksel çevre, planlı kentleşme, istihdam politikaları ve sosyal destek konularında alt yapı unsurlarının oluşturulması ve geliştirilmesi.

### **1.6. Güvenilirlik**

Kent sağlık planının, toplumun tamamını temsil eden kurumsal yapılar tarafından oluşturularak; şeffaflık ilkesi çerçevesinde toplumun gözetiminde yürütülmesi ve Dünya Sağlık Örgütü gösterge listesi uyarınca ölçülebilirliğinin sağlanması.

## **1.7. Huzur Hakkı**

Kentte en üst seviyede güvenlik ortamının oluşturularak, toplumun genel huzurunun sürekli temininin sağlanması.

## **2. KENT SAĞLIK PLANININ POLİTİK ve YASAL ZEMİNİ**

### **2.1. Ulusal ve Uluslararası Yasal Düzenlemeler**

Sağlık, çevre, ekonomi, eğitim, emniyet, belediye, ticaret ve sanayi sektörleriyle ilgili ulusal kanunlar, kanun hükmünde kararname, bakanlar kurulu kararları, tüzükler, yönetmelikler ve diğer idari karar ve düzenlemeler ile Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Sözleşmesi, Çocuk Hakları Sözleşmesi ve ilgili diğer uluslararası antlaşmalar Kent Sağlık Planı'nın ulusal ve uluslararası yasal ve politik zeminini oluşturur.

### **2.2. Yerel Düzenlemeler**

Yalova Kent Meclisi Tüzüğü ve bu tüzüğe dayanılarak çıkarılan Sağlıklı Şehirler Proje Grubu Yönetmeliği Kent Sağlık Planı'nın yerel düzeyde politik ve yasal zeminini teşkil etmektedir.

## **3. SAĞLIKLI KENT PROJESİ UYGULAMA ÖNCELİKLERİ**

### **3.1. Kent Sağlık Profilleri**

Profillerde yer alan kamu kurum ve kuruluşlarının istatistik ve ölçüm bilgileri, anketler sonucunda ortaya çıkan sorunlar öncelik oluşturur.

### **3.2. WHO Kent Sağlık Göstergeleri**

Kent Sağlık Profilleri ile ortaya konan konulardaki gelişmelerin Dünya Sağlık Örgütü göstergeleri uyarınca izlenmesi Sağlıklı Kent Projesi'nin öncelikleri arasında yer almaktadır.

### **3.3. "Herkes İçin Sağlık" Hedefleri**

Dünya Sağlık Örgütü'nce uygulanan Sağlıklı Şehirler Projesi'nin ulusal ölçekteki yansıması olan ve T.C. Sağlık Bakanlığı'nca deklare edilen Ulusal Sağlık Hedefleri ve Stratejileri de projenin öncelikleri arasındadır.

### **3.4. Yerel Gündem 21 İlkeleri**

Yerel Gündem 21 Projesi'nin en önemli hedefleri arasında yer alan "sürdürülebilir gelişme" ve "toplum katılımının sağlanması", Sağlıklı Şehirler Projesi'nin hedeflerine ulaşmadaki başlıca uygulama önceliğidir.

### **3.5. Yalova Kent Meclisi Sonuç Bildirgesi**

Kent Meclisi Çalışma Komisyonları'nca belirlenen ve kent halkının ortak iradesini ifade eden Yalova Kent Meclisi 2001 Yılı Genel Kurul Sonuç Bildirgesi'nde yer alan konular Sağlıklı Şehir Projesi'nin yerel önceliklerini oluşturmaktadır.

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **KISA VADELİ HEDEF VE STRATEJİLER**

## 1. HEDEF ve STRATEJİLER

### 1.1. Mevcut Durum

Tüm kentlerde, halkın büyük bölümü, -risk düzeyi yüksek gruplar olarak nitelenen- yaşlı, engelli, çocuk, kadın ve gençlerden oluşmaktadır. Bu gruplar başta olmak üzere, tüm kentliler için sağlıklı bir yaşam akışını meydana getirmek kentsel politikaların ana amacını oluşturmaktadır.

Sağlıklı yaşam süreci ya da sağlıklı yaşlanma için politikalar oluşturulurken; göz önünde bulundurulması gereken en önemli husus; sağlıklı yaşam sürecini olumsuz etkileyen unsurları objektif kriterlere uygun olarak ve doğru bir biçimde tespit edilmesidir.

Yalova'nın toplam nüfusu iki büyük dilime ayrılmaktadır. Birinci büyük dilimde gençler, ikinci büyük dilimde ise yaşlanma sürecine girmiş olanlar bulunmaktadır. Kısa vadeli planlama çerçevesinde, yaşam sürecinin seyrini olumsuz etkileyen faktörleri şu şekilde sıralamak mümkündür :

#### Yalova'da, Sağlıklı Yaşlanmayı Etkileyen Faktörler

- **Afet Sonrası Psiko-Sosyal Durum** : Yalova, 1999 yılında yaşanan Marmara Depremiznden en fazla etkilenen kentlerin en başında gelmektedir. Nüfusun yaklaşık % 2'si depremde yaşamını yitirmiştir. Depremden sonrası oluşan psiko-sosyal durum insanlar dengeli ve sağlıklı yaşam seyrini önemli bir süre kesintiye uğratmıştır. Bu sürecin etkileri hla etkilerini sürdürmektedir.
- **Yoksul Nüfus** : Yoksulluk, sağlıklı yaşam sürecinin en olumsuz etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Yalova'da da, Dünya Sağlık Örgütü kriterleri çerçevesinde temel ve medeni ihtiyaçlarını karşılama imkanından yoksun bir kesim bulunmaktadır.
- **Engelli Nüfus** : Gerek doğal engelli gruplar ve gerekse Marmara Depremi sonrasında oluşan engelli nüfusun, sosyal hayata entegrasyonunun sağlanması ve onlara mesleki beceri kazandırılması büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, Yalova'da kısa vadeli planlama çalışmalarında engelliler, öncelikli grupların başında gelmektedir.
- **Yaşlılık Dönemi** : Yaşlılık dönemindeki kentliler, kentsel hizmetlere ve sağlık hizmetlerine en fazla ihtiyaç duyarlar. Tabi ki bu hizmetlerin düzenli ve periyodik

bir biçimde yürütülmesi de bir okadar önemlidir. Yaşlılıkta, boş zaman geçirme, sosyal aktiviteler, periyodik bakım hizmetleri, kimsesiz yaşlılarla ilgili hizmetler, yaşlılığa bağlı (özellikle diyabetik ve kardiyovasküler) hastalıkların takip ve tedavisinde kolaylıklar, trafik, kirlilik ve gürültü gibi kentsel stres unsurlarının ortadan kaldırılması gibi hizmetler ve bu hizmetlere erişim kolaylıklarının sağlanması bu dönemde büyük önem taşımaktadır.

- **Kent Sağlık Bilinci** : 28 Mart 2004 yılında gerçekleştirilen Yerel Yönetimler Genel Seçimleri sonucunda politik karar vericiler büyük ölçüde değişmiştir. Dolayısıyla bu dönemde de "Herkes İçin Sağlık" ilkesinden hareketle bilinçlendirme çalışmalarının yürütülmesi önem taşımaktadır.
- **Sağlık Hizmetlerine Erişim** : Özellikle yaşlılık dönemlerinde sağlık hizmetlerine erişim oldukça zorlaşmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerine erişemeyen toplumsal kesimlere, sağlık hizmetlerinin ulaştırılması gerekmektedir.

## 1.2. Hedef ve Stratejiler

- **Afet Sonrası Psiko-Sosyal Durumla Mücadele**
  - Psiko-Sosyal Durum Araştırması Yapılması
  - Sosyal - Kültürel Faaliyetler ve Meslek - Sanat Kursları Yoluyla Rehabilitasyon Çalışmaları
  - Rahatlatıcı Yeni Kentsel Mekanlar Oluşturulması
  - Psiko - Sosyal Tıbbi Destek Programları
- **Yoksullukla Mücadele Çalışmalarına Başlanması**
  - Bilimsel Yoksulluk Kriterlerinin Belirlenmesi
  - Yoksul Kentlilerin Tespitine Yönelik Çalışmalar
  - Sosyal Destek Programlarının Uygulanması
  - Yoksuluğu Ortadan Kaldırmaya Yönelik Yerel Politikalar ve Sürdürülebilir Kalkınma Stratejileri Oluşturulması
- **Engelli Çalışmaları**
  - Kent Ölçeğinde Engelli Nüfusun Kesin Olarak Tespitine Yönelik Çalışmalar
  - Engellilere Yönelik Kişisel ve Mesleki Eğitim Programları
  - Engellilere Yönelik Sosyal Aktiviteler

- Kentsel Planlama alışmaları ile Kentiçi Uygulamalarının Uyumluştırılması
- **Yaşlılık Dönemi ile İlgili alışmalar**
  - Boş zamanı değerlendirmeye yönelik sosyal aktiviteler
  - Periyodik bakım hizmetleri ile ilgili mekanizmaların kurulması
  - Kimsesiz yaşlılar için huzurevi imkanlarının artırılması
  - Diyabet ve hipertansiyon takip merkezinin kurulması
  - Kentsel stres unsurlarının ortadan kaldırılmasına yönelik tedbirlerin artırılması
- **Sağlık Hizmetlerine Erişim**
  - Kent Sağlık Haritasının Hazırlanması ve Hane Bazında Tespit alışmaları
  - İhtiyaç Sahiplerine Evde Muayene Hizmeti Sunulması
  - Sosyal Güvenlik Kurumlarına Yönlendirme alışmaları
- **Kent Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi**
  - Yerel Politik Karar Alıcıların Süreç Hakkında Bilgilendirilmesi
  - Farkındalık Kampanyaları
  - Bilinçlendirme Toplantıları
  - Sosyal Aktiviteler





## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **ORTA VE UZUN VADELİ SEKTÖREL GELİŞİM**

### **HEDEFLERİ VE STRATEJİLERİ**

## 1. SAĞLIK

### 1.1. Mevcut Durum

Sağlık profillerine bakıldığında, Yalova'daki ölüm olaylarının en yaygın nedenlerinin önlenabilir ve kontrol edilebilir nedenler olduğu görülmektedir. Kaba ölüm hızlarına baktığımızda ise Türkiye verilerinin altında olduğunu görüyoruz. 1999 yılında kaba ölüm oranı verilerimizin yüksek olması 17/Ağustos/1999 yılında yaşadığımız depremdir. 2000 yılı ölüm sebeplerine baktığımızda kardiovasküler hastalıklar, solunum sistemi hastalıkları ve diabetes mellitus olduğunu görüyoruz.

Yalova'nın demografik verilerine baktığımız zaman genç bir nüfusa sahip olduğunu görmekteyiz. Yaşlı nüfus oranlarının artırılması için sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç bakımından toplumun en öncelikli kesimini oluşturan kadın, anne ve çocukların sağlık düzeyini yükseltmek, üreme sağlığı hizmetleri bütünü içerisinde ailelere aile planlaması hizmetlerini ve diğer sağlık kuruluşlarıyla iş birliği içinde diğer ana çocuk sağlığı hizmetlerinin sunumunun koruyucu sağlık hizmetleri ilkelerine uygun şekilde gerçekleştirmek üzere 1997 yılında çıkarılan bir yönetmelik ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri kurulmuştur. Yönetmeliğe göre il merkezlerinde her 100.000 nüfusa bir adet, ilçelerde en az 30.000 nüfusa bir adet merkez kurulur. Bu nedenle sadece il merkezimizde bir Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi kurulmuştur. Yine yönetmeliğe göre Bakanlık tarafından belirlenen standartlara göre yeterli malzeme, araç gereç, personel ve uygun bina temin edilmeden yeni merkezler açılmaz. Doktor, ebe, memur, hizmetli kadrosunun eksikliğine, kendisine ait binasının olmamasına ve zaman zaman malzeme eksikliği yaşanmasına rağmen ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin halkımıza ulaştırılması amacıyla Kazım Karabekir mahallesinde eldeki imkanlarla bir merkez kurulmuştur. Mevcut binanın yetersiz ve merkezden uzak olması nedeniyle, halkın hizmete ulaşımı zor olmakta ve hizmet kalitesinin istenilen düzeye ulaşmasını engellemektedir.

Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetleri bütün mahallelere eşit düzeyde götürülmeye çalışılmışsa da mevcut koşullara bağlı olarak bu hizmetler sağlık ocaklarımızın imkanları

dahilinde götürülmüştür. Çünkü daha önce bahsettiğimiz gibi uygun bir AÇS-AP binamız yoktur ve mevcut binamız merkezi bir yerde değildir. Bu yüzden binanın yeri Belediye tarafından ulaşımın kolay olduğu merkezi bir yerde planlanmalıdır. Böylece nüfusun yoğunlaştığı ve Aile Planlaması hizmetlerinin halkımıza ulaştırılmasında sıkıntı yaşanan bölgelerdeki doğum oranı diğer bölgelerle eşit seviyeye getirilmiş olacaktır.

1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'na göre mahalli idareler ve ilgili kuruluşlarla işbirliği suretiyle çevre sağlığını ilgilendiren gerekli tedbirleri almak ve aldırma konusunda her ay İl Umumi Hıfzısıhha Kurulu toplanarak ilin çevre sağlığı ile ilgili sorunlarını görüşmekte ve çözümlerine uygulamaya koymaktadır. İlimizde bulaşıcı ve salgın hastalıkları çok yoğun gerçekleşmemiş olsa da, bu hastalıklara mahal vermemek için çevre sağlığı hizmetlerinin daha etkin yürütülmesi gerekmektedir. Bu amaçla gıda, su örneklerinin ilimizde yapılabilmesi için mevcut halk sağlığı laboratuvarının geliştirilmesi ve kanalizasyon, çöp toplama ve alt yapı çalışmalarının planlanması gerekir.

"224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu'nun 1.Maddesinde; İnsan Hakları Evrensel Beyanamesinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadıyla tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir program dahilinde sosyalleştirilecektir."

İlimiz merkez ilçede nüfusun büyük bir ölçüde Bağlarbaşı ve Fevzi Çakmak Mahallesi bölgesinde yoğunluk kazandığı, bu bölgede ikamet eden vatandaşların eğitim düzeylerinin diğer bölgelere nazaran daha düşük seviyede olduğu, hane başına düşen nüfus sayısının daha fazla olduğu, daha fazla dış göç aldığı, özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinden göç aldığı ve gelir düzeylerinin düşük olması nedeniyle bu bölgeleri tercih ettikleri saptanmıştır.

Halkın Sağlık hizmetlerine ulaşımının sağlanmasında, sağlık bilincinin yükseltilmesinde eğitim konusuna ağırlık verilmelidir. Eğitim düzeyi düşük olarak göze çarpan Bağlarbaşı, Fevzi Çakmak, Gazi Osman Paşa, İsmet Paşa, Mustafa Kemal Paşa Mahallelerinde Aile Planlaması konusunda vatandaşın bilinçlendirilmesi için bugüne kadar çeşitli eğitimler düzenlenmiş, ancak yeterli sonucun elde edilebilmesi için eğitim çalışmalarına ağırlık verilmelidir.

224 Sayılı Kanun'da belirtildiği üzere burada her yerleşim birimine eşit düzeyde sağlık hizmeti götürülme amaçlanmış, ancak gerek imkanların kısıtlı olması gerekse yerleşim birimlerinin birbirinden farklı imkan ve yerleşime sahip olması dolayısıyla bu birimlere eşit düzeyde hizmet götürme konusunda sıkıntı yaşanmıştır. Bunu aşabilmek için; bütün yerleşim birimlerinin öncelikle ekonomik, alt yapı, çevre, ve sosyal yönden güçlendirilmesi gerekmektedir.

Hedef konusunda; söz konusu yerleşim birimlerimize bugüne kadar götürülen hizmetler, standartların çok aşağısında olmadığı gibi en üst seviyeye çıkarılabilmesi için yerleşim birimlerinin ekonomik, alt yapı, çevre, ve sosyal yönden güçlendirilmesi ve ilimizin personel, araç gereç ve finans bakımından desteklenmesi gerekmektedir. (Mevcut personel sayısı 590 olup, ihtiyaçlara cevap verecek şekilde olması gereken personel sayısı 827 kişidir.)

Sağlık alanında hedeflere yönelik halkımıza daha iyi hizmet verilmesi bakımından yapılan hizmetlerin daha iyi anlatılması vatandaşın dikkatinin çekilmesi için bugüne kadar afiş, broşür ve yerel basından faydalanılmış, bu hizmetin bütün dünyaya ve ilimize daha iyi anlatılabilmesi için Müdürlüğümüz web sayfası çalışması son aşamaya gelmiş, yayınlanmak üzeredir. Böylece halkımız sağlık alanında istediği her türlü bilgiye her an ulaşma şansına sahip olacaktır.

Halkımızın yapmış olduğumuz çalışmalara katılımının sağlanabilmesi için bundan böyle çeşitli konularda halk eğitimleri organize edilip, halkımız bu konuda bilinçlendirilerek yapılacak olan çalışmalara katılımları sağlanacaktır. Bu konuda sadece sağlık alanında değil, her konuda çeşitli eğitim ve etkinliklerin yapılabilmesi için başta valiliğimiz olmak üzere belediye, resmi kurum ve özel kuruluşların koordineli bir şekilde çalışmalar yapması gerekmektedir.

## **1.2. Hedefler**

**1. Sağlıkta Hakkaniyet :** Toplumun tüm kesimlerine "ulaşılabilir, kabul edilebilir ve kullanılabilir" kaliteli sağlık hizmeti sunulmalı, hizmet ağını bölgesel ve sosyal farklılıkları giderecek şekilde yayarak hizmetin sürekliliği sağlanmalıdır.

- 2010 yılına kadar, yılda kişi başına hekime ortalama başvuru sayısını iki katına çıkarmak.

**2. Risk Faktörlerinin Azaltılması :** 2020 yılına kadar, tütün, alkol, uçucu maddeler ve psikoaktif ilaç gibi bağımlılık yapan maddelerin kullanımını, yetersiz fizik aktivite ve kötü beslenme gibi sağlığı olumsuz etkileyen faktörleri mümkün olan en alt düzeye indirmek.

- 2010 yılına kadar, 15 yaş üzerinde sigara içmeyenlerin oranını %80'in üzerine çıkarmak; 15 yaş altında %100'e yakın olmasını sağlamak.
- 2010 yılına kadar, 15 yaş üzerinde yılda 6 litreden fazla alkol tüketen kişi sayısını %75; 15 yaş altında ise %100 oranında azaltmak.
- 2010 yılına kadar, uyuşturucu madde kullanımını %80 azaltmak.

**3. Bebek ve Çocuk Sağlığının Geliştirilmesi :** 2020 yılına kadar, bölgedeki yeni doğanların, bebeklerin ve okul öncesi yaşlardaki çocukların hepsinin yaşama sağlıklı başlayarak daha sağlıklı olmaları sağlanmalıdır.

- 2020 yılına kadar, bebek ölüm hızını binde 20'nin; beş yaş altı ölüm hızını binde 30'un altına indirmek; neonatal ölüm hızını %30 azaltmak.
- 2010 yılına kadar, bütün doğumların sağlık kuruluşlarında yapılmasını, 2020 yılına kadar bütün gebelerin düzenli doğum öncesi bakım almalarını sağlamak.
- 2020 yılına kadar, düşük doğum ağırlıklı doğan bebeklerin oranını en az %20 azaltmak.
- 2015 yılına kadar, ilk altı ay tek başına anne sütü alan çocuk oranını %80'e çıkarmak.

**4. Ergen, Yaşlı ve Özürlülerin Sağlığının Geliştirilmesi :** 2020 yılına kadar, bölgedeki ergen, yaşlı ve özürlülerin sağlıklı bireyler olarak toplum içinde daha aktif rol almaları sağlanmalıdır.

- 2020 yılına kadar, 18 yaş altı gebelikleri %30 azaltmak.
- 2020 yılına kadar, gençler arasında psikoaktif ilaç, alkol ve tütün gibi zararlı maddeleri kullananların oranını %30 azaltmak.
- 2020 yılına kadar kendi kendine yeter ve toplumda aktif olarak yaşayabilen yetmişli yaşlarda bireylerin oranını en az %50 oranında artırmak
- 2020 yılına kadar özürlüler arasında kendi kendine yeter ve toplumda aktif olarak yaşayabilen bireylerin oranını en az %50 oranında artırmak

**5. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi** : 2020 yılına kadar, halkın psiko-sosyal iyilik durumu geliştirmeli ve ruh sağlığı sorunu olan kişilerin özel bakım almaları sağlanmalıdır.

- 2020 yılına kadar, ruhsal sorunları olanların sağlık kuruluşları ve danışma merkezlerine başvurularını iki katına çıkarmak.

**6. Bulaşıcı Hastalıkların Azaltılması** : 2020 yılına kadar uygulanacak kademeli programlar sonucunda toplum sağlığı açısından önemli bulaşıcı hastalıkların kontrolünü, eliminasyonunu ya da eradikasyonunu sağlamak.

- 2003 yılına kadar, polionun eradikasyonunu sağlayarak, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi üye ülkeleri ile birlikte poliiodan arındırılmış bölge sertifikasını almak.
- 2010 yılına kadar, Hepatit B virüsü taşıyıcı insidansını en az %80 azaltmak.
- 2010 yılına kadar, tüberküloz insidansını en az %50 azaltmak; tedavisi gerekli tüberküloz vakalarının (aktif tüberküloz) %70'ini tespit etmek ve bunların %85'inin tam tedavisini sağlamak

**7. Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Azaltılması** : 2020 yılına kadar, toplum sağlığı açısından önemli bulaşıcı olmayan hastalıkların sıklığını ve bunlara bağlı erken ölüm, sakatlık ve iş göremezliği azaltarak yaşam kalitesini yükseltilmesi sağlanmalıdır.

- 2020 yılına kadar, toplumda total kardiyovasküler riski azaltma çabalarının bir parçası olarak hipertansiyonun kontrolünü sağlamak; düzenli hipertansiyon tedavisi alanların oranını en az iki katına çıkartarak ve primer korunma yaklaşımları ile hipertansiyon prevalansını %10, hipertansiyona bağlı ölümleri %20, komplikasyonları %30 azaltmak; hipertansiyonu olanlarda durumunun farkında olmama düzeyini %10'a indirmek.
- 2020 yılına kadar, 65 yaş altında iskemik kalp hastalıklarından ölümleri %15 azaltmak.
- 2020 yılına kadar, 65 yaş altı nüfusta tüm vücut kanserlerini %10, 2030 yılına kadar akciğer kanserini %25, tüm vücut kanserlerini %15 azaltmak.
- 2020 yılına kadar, düzenli diyabet tedavisi alanların oranını en az iki katına çıkartarak, diyabete bağlı ölümleri %20; diyabetik gangrene bağlı amputasyonları %50; diğer komplikasyonları %30 azaltmak ve diyabetlilerde hastalığın farkında olmama düzeyini %10'a indirmek.

**8. Üreme ve Cinsel Sağlığın Geliştirilmesi :** 2020 yılına kadar, üreme ve cinsel yaşamdan kaynaklanan sağlık sorunlarını en az %50 azaltmak.

- 2020 yılına kadar, anne ölüm hızını en az % 50 azaltmak.
- 2020 yılına kadar, 15-49 yaş grubu kadınlarda etkili aile planlaması yöntemi kullanımını %70'e çıkarmak.

### **1.3. Stratejiler**

#### **1. Sağlıkta Hakkaniyet**

- Sağlık hizmetlerine ayrılan yerel kaynaklarının artırılarak maliyet-etkili olarak kullanılması.
- Sağlık hizmetlerinden yararlanmayan ve yetersiz yararlanan gruplara öncelik verilmesi, bu amaçla özellikle sağlık ocağı hizmetlerinin alt yapı ve insan gücü açısından güçlendirilmesi.

#### **2. Risk Faktörlerinin Azaltılması**

- Toplumun sağlıklı yaşam biçimleri konusunda bilinçlendirilmesi, bu yönde örgün ve yaygın eğitim programlarından yararlanılması.
- Toplumun zararlı alışkanlıklardan korunmasını sağlayacak sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif faaliyet alanlarının yerel ve ulusal düzeyde yaygınlaştırılması.
- Dengeli ve yeterli beslenme eğitiminin erken yaşlardan itibaren başlatılması ve uygulamaların yaygınlaştırılması.
- Tütün kullanmayanları, kullananların zararlı etkilerinden korumak için okullarda, iş yerleri ile halka açık yerlerde tütün ürünlerinin kullanımını yasaklayan yasanın uygulanması ve yaygınlaştırılmasının sağlanması.
- Gençlerin tütün mamullerine kolay ulaşabilmelerini engellemek için, satış alanlarının denetlenmesinin sağlanması.
- Yaşlıların sağlıklı beslenme, hastalıklar ve akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgilendirilmesi.

### 3. Bebek ve Çocuk Sağlığının Geliştirilmesi

- Birinci basamak sağlık kuruluşlarını güçlendirerek bütün gebelerin erken dönemde tespit edilmesi, kaliteli doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım hizmetleri almalarının sağlanması, riskli vakaların bir üst basamağa sevkinin zamanında yapılması ve sonrasında izlenmelerinin sağlanması.
- Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım hizmetleri için sağlık kuruluşlarının fizik altyapı ve insan gücü yönünden güçlendirilmesi.
- Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım ile çocuk sağlığı konularında halk eğitimlerinin yapılması.
- 0-6 yaş grubunun büyüme ve gelişmelerinin rutin olarak izlenmesi.
- Bütün yenidoğanların, başta fenilketonüri olmak üzere sık görülen genetik, kalıtsal ve metabolik hastalıklar yönünden taranması.
- Mortalite ve morbiditesi yüksek hastalıklar için prenatal tanı ve tedavi merkezlerinin yaygınlaştırılması, geliştirilmesi ve bu merkezlerden yararlanmayı kolaylaştırıcı düzenlemelerin yapılması.
- Doğum salonlarında yenidoğanlara, özel eğitim almış sağlık personeli tarafından hizmet verilmesi.
- Tam donanımlı yenidoğan ünitelerinin sayısının arttırılması.
- Bebek dostu hastane ve güvenli annelik programlarının gözden geçirilmesi, anne sütü destek grupları oluşturulması.
- Temel besin maddelerinin zenginleştirilmesi ve risk gruplarına besin ögesi desteği sağlanması amacıyla yasal düzenlemelerin yapılması, iyotlu tuz kullanımının kent düzeyinde yaygınlaştırılması

### 4. Ergen, Yaşlı ve Özürlülerin Sağlığının Geliştirilmesi

- Örgün öğretim, yaygın eğitim ve akran eğitimi modeliyle ergenlerin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı, üreme sağlığı, beslenme, bulaşıcı hastalıklar, kendini tanıma, özgüven kazanımı, ruhsal sağlık gibi konularda bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi.
- Korunmaya muhtaç, engelli çocuklara ve ergenlere yönelik koruma ve geliştirme merkezlerinin sayılarının arttırılması ve niteliklerinin geliştirilmesi.

- Yaşlıların sağlıklı beslenme, kronik hastalıklar ve akılcı ilaç kullanımı konularında bilgilendirilmesi.

## **5. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi**

- a. Toplumda ruh sağlığı, koruyucu ruh sağlığı hizmet ve faaliyetlerinin önemi ile bunun genel sağlığın bir parçası olduğu ve gerektiğinde çekinmeden ruhsal sağlık hizmeti alınabileceği bilincinin yaygınlaştırılması.
- b. Ana-babalar ve öğretmenlerin, koruyucu ruh sağlığı hizmetleri kapsamında çocuk yetiştirilmesi ve eğitimi ile ruhsal sorunların erken tanısı konusunda eğitimlerinin artırılması.
- c. Bireylerin sorunlarla başa çıkma becerilerinin arttırılmasına yönelik eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanması.

## **6. Bulaşıcı Hastalıkların Azaltılması**

- Bulaşıcı hastalık kontrolünün temel sağlık hizmetleri yaklaşımı içinde entegre ve sektörler arası işbirliği doğrultusunda yürütülmesi ve hizmetlerde gerekli önceliğin ve önemin verilmesinin sağlanması.
- Sağlık ocakları başta olmak üzere sağlık kuruluşlarının laboratuvarlar ve tanı olanakları yönünden geliştirilmesi, halk sağlığı laboratuvarlarının daha verimli çalışmalarının sağlanması.
- Sosyal güvencesi olmayan yoksul kişilerin bulaşıcı hastalık tedavilerinin ücretsiz olarak sağlanması.
- Sağlık personelinin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarının, bulaşıcı hastalıkların kontrolüne yönelik olarak gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi.
- Bulaşıcı hastalıklardan korunma ve genel hijyen konusunda halka yönelik yoğun eğitim programlarının düzenlenmesi.
- Bütün bulaşıcı hastalıklar için, laboratuvara dayalı tanı ve bildirim sisteminin geliştirilmesi.
- Kentte sağlık ocağı düzeyinde sıfır yaş grubunda kızamık, DBT, Hepatit B ve BCG aşılama oranlarının %95'e yükseltilmesi ve bunun devamlılığının sağlanması, beş yaş altı çocukların eksik aşılarının tamamlanması ve okul çağı çocukların aşılamalarının güçlendirilmesi.

- İshal tedavisinde uygun olmayan antibiyotik, antidiareik ve diğer ilaçların kullanımının azaltılması, ülke çapında ücretsiz oral rehidratasyon sıvısı sağlanmasına devam edilmesi, ishalle ilgili halk eğitimlerinde, ev tedavisi kurallarına yeterince yer verilmesi.
- ASYE tedavisinde uygun olmayan antibiyotik ve diğer ilaçların kullanımının azaltılması, ASYE programı çerçevesinde ücretsiz ilaç teminine devam edilmesi, alternatif tedavi seçeneklerinin oluşturulması, ASYE'ye yönelik halk eğitimlerinde ev tedavisi kurallarına yeterince yer verilmesi.

## **7. Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Azaltılması**

- Birinci ve ikinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlar arasında bulaşıcı olmayan hastalıkların tanı, tedavi, izlem, sevk ve geribildirimlerinde koordinasyon ve işbirliğinin sağlanması.
- Sağlık personelinin bulaşıcı olmayan hastalıklar konusunda düzenli hizmetiçi eğitimlerinin sağlanması.
- Bulaşıcı olmayan hastalıkların azaltılmasına yönelik olarak, toplumun eğitilmesi; toplu fizik aktivite mekanlarının yaratılması ve sosyal hizmetler alanlarında ilgili sektörlerle işbirliğinin sağlanması.
- Bulaşıcı olmayan hastalıklar kontrol programı kapsamında yer alan hastalık tanısını alan ve ödeme güclüğü olan kişilerin tedavilerinin sürdürülmesinde finansal destek sağlayacak mekanizmaların oluşturulması.
- Kansere neden olan sigara, beslenme ve endüstriyel faktörler başta olmak üzere, birincil korunma yönünde topluma yönelik eğitim ve denetimlerin yapılması.
- Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin sunumunda koruyucu hizmetlere ağırlık verilmesi .

## **8. Üreme ve Cinsel Sağlığın Geliştirilmesi**

- Riskli gebeliklerin önlenmesi.
- Aile planlaması danışmanlık ve hizmet kalitesinin artırılması için hizmet standartlarının geliştirilmesi, uygulanması ve yaygınlaştırılması.

- Üreme sağlığı hizmetlerinin verilmesinde sektörler arası işbirliğinin sağlanması. Politikacılar, yöneticiler ve toplum liderlerine üreme sağlığı ve aile planlaması konularının benimsetilmesi ve desteklerinin sağlanması.
- Ergenler ve doğurgan çağdaki bireyler başta olmak üzere, bütün topluma güvenli annelik ve cinsel sağlık eğitiminin sürekli olarak verilmesi.
- Birinci basamak sağlık birimlerinin % 80 inde en az üç tür geri dönüşümlü kontraseptif yöntem uygulanabilmesi için gerekli donanım ve malzemenin bulunması.
- Ergenlerin, ailelerinin, eğitimcilerin, ergenler ile iletişim kuranların ve toplumdaki her bireyin ergenlik dönemi ve ergen üreme sağlığının iyileştirilmesi konusunda eğitimlerinin sağlanması.

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER  | EYLEMLER  | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK  |
|-------------------|--|---|--|---|
| BİLİNÇLENDİRME    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tütün, alkol ve bağımlılık yapan madde kullanımının azaltılması</li> <li>Dengeli ve yeterli beslenme</li> <li>Yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı</li> <li>Doğum öncesi,anı ve sonrası bakım ve çocuk sağlığı</li> <li>Stresle başa çıkma becerileri</li> <li>Genel hijyen kuralları</li> <li>Bulaşıcı hastalıkların (İshal, akut solunum yolu enfeksiyonları, HEPATIT-B, tüberküloz) azaltılması</li> <li>Bulaşıcı olmayan hastalıkların (Serebrovasküler hastalıklar, iskemik kalp hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, diyabetes mellitus, kanserler, hipertansiyon) azaltılması</li> <li>Ağız ve diş sağlığı</li> <li>Aile planlaması</li> <li>Afet ve kazalar</li> <li>İlk yardım</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Halk Eğitimleri <ul style="list-style-type: none"> <li>Mahalle Toplantıları</li> <li>Konferans, seminer vb.</li> <li>Kurslar</li> </ul> </li> <li>Okul ve İşyeri Eğitimleri</li> <li>Hizmet içi eğitim <ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Personel</li> <li>Eğitim Personeli</li> </ul> </li> <li>Taramalar</li> <li>Kampanyalar</li> <li>Yarışmalar</li> <li>Web Sayfası</li> <li>Yerel medya yayınları</li> <li>Afiş, broşür, kitap, dergi vb. basılı dokümanlar</li> <li>Sosyal ve Kültürel etkinlikler</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>İl Sağlık Müdürlüğü</li> <li>Belediye</li> <li>Milli Eğitim Müdürlüğü</li> <li>Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü</li> <li>YG-21</li> <li>Üniversite</li> <li>Ticaret Odası</li> <li>K-77 Arama ve Kurtarma Derneği</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Belediye</li> <li>Kamu Bütçesi</li> <li>YG-21</li> <li>Gönüllü Kurum ve Kişiler</li> </ul> |
| ALTYAPI           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Hizmetleri personel,eğitim ve altyapı ihtiyaçlarının giderilmesi</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Ocağı Yapımı <ul style="list-style-type: none"> <li>Süleymanbey Mahallesi</li> </ul> </li> <li>Hastane Yapımı <ul style="list-style-type: none"> <li>200 Yataklı Devlet Hastanesi</li> <li>200 Yataklı SSK Hastanesi</li> </ul> </li> <li>Sağlık Meslek Lisesi Yapımı</li> <li>112 Acil Yardım Merkezi Binasının rehabilitasyonu</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Bakanlığı</li> <li>Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kamu Bütçesi</li> </ul>  |

## **2. ÇEVRE**

### **2.1. Mevcut Durum**

#### **2.1.1. Hava Kalitesi**

2001'de başlayan Marmara Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Fizik bölümü ile Yalova Valiliği İl Çevre Müdürlüğü arasında imzalanan sözleşmeyi takiben, "Yalova Merkez ve Topçular Yöresi Hava Kalitesinin Belirlenmesi" çalışması, Uçucu Organik Bileşiklerin örnekleme ve analizlerine başlanılmıştır. Proje gereği üç adet sabit istasyon kurulma çalışmaları devam etmektedir.

Kirleticiler; Methylclohexane, n-hexanal, nonane, phenol,decane, octanol, benzaldehyde, C3 benzene, undecane, methylethylbenzene.

Örnekleme, genellikle hava hareketlerinin ve yağışın olduğu dönemlere rastlamıştır. Durağan hallerde konsantrasyonların belirlenmesine çalışılmaktadır. Örnekleme günlerindeki meteorolojik şartlar altında değerlendirme çalışmalarına devam edilmektedir. Ayrıca, sadece taşıt katkılarının söz konusu olduğu durumdaki kirleticilerin tespitine ve bu kirleticilerin Yalova atmosferinde bulunanlarla karşılaştırarak bunların dışındaki kirleticilerin tespiti çalışmalarına devam edilmektedir. Bu konuda ilk karşılaştırma sonuçları, Yalova Merkez ve Fabrikalar çevresi atmosferin benzerlik gösterdiği, İstanbul (trafik katkısı) ile karşılaştırıldığında ise Yalova atmosferinin kirletici tipi bakımından zenginlik gösterdiği görülmektedir.

### **2.2. Su Kalitesi**

#### **2.2.1. İçme Suyu**

Yalova'nın içme suyu ve kullanım suyu ihtiyacı Gökçe Barajından ve kimyasal arıtma tesisinden karşılanmaktadır. Gökçe barajının ham suyu temiz yüzey sularıdır ancak evsel ya da endüstriyel atıklar tarafından kirletilmektedir.

Baraj suyu fiziksel ve kimyasal olarak arıtılmaktadır. Böylece çıkış suyunun fiziksel, kimyasal ve biyolojik konsantrasyonları DSÖ içme suyu standartları içindedir. Fiziksel,

kimyasal ve mikrobiyolojik toksik parametreler hem ham suda hem de içme suyunda günlük ve haftalık olarak analiz edilmektedir. Standart aralığını aşan bir durumda, bulanıklık uygun koagulant dozu ya da işletim şartlarını değiştirerek bertaraf edilmektedir.

Arıtma tesisinde dezenfeksiyon gas-klorlama ile yapılmaktadır. Sudaki patogen organizmalar klorlama ile yok edilmektedir. Serbest klor 0.5 ppm seviyesinin altında tutulmaya çalışılmaktadır. Böylece şebekede de dezenfeksiyon devam etmektedir. İnsan sağlığına zararlı etkileri nedeniyle organo klor bileşikleri ile içme suyunun dezenfeksiyonu istenmemektedir. Şu aşamada arıtma tesisimizde alternatif dezenfeksiyon metotları uygulanmamakta hem de fizibil olmamaktadır.

Bunlara ilaveten, içme suyunun serbest klor, koli-basili içeriği merkezde değişken örnekleme noktalarında özellikle hastane, okullar, camiler ve kamu binalarında kontrol edilmektedir. Bu testlerin sonucunda eğer kontaminasyon gözlenirse su depolarında klorlama yapılmaktadır

#### **YALOVA İÇME SUYUNDA WHO KRİTERLERİNE UYMAYAN PARAMETRE ORANLARI- 2001 (100 ölçüm temelinde)**

| <b>PARAMETRE</b>      | <b>ORAN</b> |
|-----------------------|-------------|
| PH                    | 9%          |
| Sıcaklık              | 0           |
| Renk                  | 2%          |
| Bulanıklık            | 5%          |
| Elektrik Geçirgenliği | 0           |
| Toplam Sertlik        | 0           |
| Toplam Organik Madde  | 0           |
| Çözünmüş Oksijen      | 0           |
| Serbest Klorin        | 6%          |
| E.Koli&Fekal koli     | 0           |
| Aliminyum             | 2%          |
| Amonyum               | 0           |
| Manganez              | 0           |
| Toplam demir          | 0           |
| Kalsiyum              | 0           |
| Silikon               | 0           |
| Ağır Metaller         | 0           |
| Klor                  | 0           |
| Nitrat                | 0           |
| Nitrit                | 0           |
| Sulfat                | 0           |
| Fosfat                | 0           |

### 2.2.2. Dereler

Yalova dereleri araştırılmış ve çalışmalar derelerin debilerinin yağışlı sezonda arttığını, yaz sonunda azaldığını göstermiştir. Yerleşim alanları çevresinde derelerin su kalitesi azalmaktadır. Bu kirliliğin ana sebebi evsel atıklar ve tarımsal faaliyetlerdir.

Çevre Bakanlığı ile Müdürlüğümüz ortaklığı ile yapılan (Haziran 2000-Mayıs 2001 tarihleri arasında her ay 5 adet dereden 14 belirlenmiş noktadan örnekler alındı) "Yalova İli Yüzeysel Su Kaynaklarının Kirlilik İncelenmesi Raporu" Aralık 2001 tarihinde tamamlanmıştır. Çalışma sonucunda derelerin su kalitesinin kaynaktan normal olduğu ancak yerleşim yerlerinden kaynaklanan evsel ve tarımsal nitelikli atık suların su kalitesinin bozulduğu görülmüştür.

### 2.2.3. Deniz Suyu

Marmara Denizi'nin doğudaki uzantısını oluşturan İzmit Körfezi ve onun bir parçası olan Yalova kıyıları, ülkemiz açısından çevresindeki yoğun yerleşim ve endüstriyel faaliyetleri, sağladığı estetik ve turistik kullanım alanları, sularında gerçekleştirilen taşımacılık ve balıkçılık faaliyetleri gibi sosyo-ekonomik nedenlerle büyük önem taşımaktadır. İki tabakalı su sistemiyle Akdeniz ve Karadeniz sularıyla sürekli bir etkileşim içerisinde olan İzmit Körfezi'nin bu eşsiz yapısı, Karadeniz ve İstanbul Bölgesinden gelen yoğun kirliliğin tehdidi altındadır. İzmit Körfezi'ne kendi çevresinden ve ayrıca Marmara Denizi ve Karadeniz'den sürekli olarak gelen besin maddeleri, organik maddeler ve diğer kirleticilerin körfeze girişleri, körfez sularının kendi kendini yenileme (özümleme) kapasitesini zorlamaktadır.

Yalova kıyısındaki sularına atık su yükü ve atık suyun etkisini belirlemek için İl Çevre Müdürlüğü ve TÜBİTAK-MAM arasında yapılan çalışma Temmuz 2001'de tamamlanmıştır. Rapor sonucuna göre Yalova kanalizasyonu, Yalova kıyılarına dökülen atık yükleri açısından en önemli kirletici kaynaktır ve çoğu kirletici açısından endüstriyel atık yüklerinin toplamından daha yüksektir. Bu durum evsel atık suların hiçbir arıtıma tabi tutulmadan direkt olarak deşarj edilmesinden kaynaklanmaktadır. Yalova kanalizasyon sularının uygun ileri arıtma teknikleriyle arıtılması gerekmektedir.

### 2.3. Atık Su

Yalova evsel atık suları kanalizasyon şebekesi ile toplanmakta ve derin deniz deşarjı ile arıtılmadan körfezin batısından denize verilmektedir.

Yalova'da akrilik, kimya(organik, inorganik), mermer, yiyecek işleme, kağıt, tekstil, paketleme, elyaf tesisleri ve fabrikaları vardır.

Haziran 2000'de 1997 yılında yapılan proje ile 1999 Ağustos depreminin etkisi ile oluşan farkı belirlemek için bir proje başlatılmıştır. Deprem Yalova gibi pek çok kıyı şehrini tahrip etti. Depremden sonra PAH(hidrokarbon) konsantrasyonu körfez suyunda artmış aynı zamanda sediment ve biotada artmıştır.

Bu çalışma, hem akış hem de atık yükünde daha önceki çalışmaya göre azalma olduğunu göstermiştir. Bunu nedeni , kurak mevsim, ekonomik koşullar(orta ölçekli bir sanayi tesisi çalışmasını durdurmuştur) ve bölgedeki endüstrilerin kirlilik problemine karşı daha dikkatli olmasıdır. Amonyum giderimi sorunu endüstriler tarafından çözülmüştür.

Bu projenin başında, bazı endüstrilerin arıtma tesisleri düşük verimlilikte idi ve standartların altındaydı. Daha sonra gözlem süresince arıtma tesislerinin verimliliği artmıştır.

Sonuç olarak daha önceki proje ile kıyaslandığında İzmit körfezine gelen toplam atık miktarında azalma olmuştur.

### 2.4. Katı Atık

Üretilen atığın cinsleri şöyledir: Evsel atık, endüstriyel atık, moloz, tıbbi atıklar.

İlde üretilen atık karakteri aşağıdaki gibidir:

- Düşük geri kazanılabilir malzeme içeriği
  - Kağıt =5.8%
  - Plastik =10.9%
  - Tekstil =3.4%
  - Cam =3.2%
  - Metal =8.6%

Organik Madde =62.4%

- Yüksek organik madde içeriği
- Yüksek plastik içeriği(göreceli olarak)
- Yüksek nem muhtevası(özellikle yazın) ve kül içeriği(kışın)
- Yüksek ortalama yoğunluk(>300 kg/m<sup>3</sup>) ve düşük kalorifik değer
- İlin doğusundaki bazı belediyelerin çöpleri bir miktar tehlikesiz sanayi atığı içermektedir
- Yalova ilinde bugün ve gelecekte bertaraf edilmesi gereken evsel atık miktarı tahminleri aşağıdadır:

| <u>2000</u> | <u>2010</u> | <u>2020</u> |
|-------------|-------------|-------------|
| 53,000t/y   | 71,000t/y   | 95,000t/y   |

- Bazı endüstrilerin tehlikeli atıkları vardır, özellikle atıksu arıtma tesisi çamurları. Tüm tehlikeli atıklar İzmit'teki tehlikeli atık arıtma tesisi İZAYDAŞ'a gönderilmektedir.
- Moloz ve inşaat atıklarının miktarını tahmin etmek zordur. Bir kısmı depremde yıkılan evlerin molozları diğerleri yeni inşaatlardan kaynaklanmaktadır.
- Tıbbi atıklar tehlikesiz atıklardan ayrı toplanmamaktadır ve belediye atıkları ile birlikte bertaraf edilmektedir. Tahmin edilen tıbbi atık miktarı yıllık 127 tondur.
- Yalova Belediyesinde uygulanan atık toplama hizmeti Avrupa Birliğine uygundur.
- Geri kazanılabilir malzemelere ait faaliyetler hem resmi hem de resmi olmayan koldan sürmektedir. Geçici, prefabrik konut bölgesinde cam, kağıt, metal, plastik için ayrı konteynır verilmiştir. Geri kazanım tesisinde sınıflarına göre ayrılmaktadır.
- İki aylık sürede toplam 16 ton geri kazanılabilir malzeme toplanmıştır: 69.5 % kağıt, 2.2 % cam, 24.8 % plastik, 3.44 % metal. Şu anda proje nüfusun %10'una hitap etmektedir. Hurdacılar çöp depolama alanında atıktan ayırmaktadır.
- Belediye atıkları, molozlar çevreye duyarlı şekilde bertaraf edilmemektedir. Atıklar kontrolsüz olarak 9 ayrı döküm sahasında depolanmaktadır. Yalova belediyesi döküm sahası(85 Haziran 2001'de) kısmi olarak rehabilite edilmiştir.
- Mevcut mevzuata göre ildeki belediyeler(YA-KAB) birlik kurmuşlardır.

## 2.5. Gürültü Kontrolü

2001 yılında İlimizin genel gürültü haritası çıkarılmıştır. 2002 yılında Çevre Müdürlüğü olarak Yalova İlının Gürültü Ölçüm haritasının çıkarılması ve gürültü kaynaklarının belirlenmesi amacıyla Fatih Sultan Mehmet Lisesi öğrencileri ile Müdürlüğümüz elemanları gözetiminde bir proje gerçekleştirilmiştir.

Bu projede ilimizin 9 mahallesinin 31 ayrı noktasından mobil ölçüm araçlarıyla ölçüm yaparak; modelleme, ölçüm ve grafiklerinin belirlenmesiyle mahalleler bazında ve genel olmak üzere gürültü ölçüm haritalarını çıkarılmıştır. İlimiz diğer illere göre şanslıdır. İlimizde gürültü kaynağı tektir ve trafikten kaynaklanmaktadır.

## 2.6. Öncelikler

- PM, SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub> konsantrasyonlarının düşürülmesi
- Özellikle yerleşim alanlarında derelerin su kalitesinin yükseltilmesi
- İl genelinde verimli atık toplama taşıma ve bertaraf hizmetlerinin uygulanması
- Trafikten kaynaklanan gürültü seviyesinin azaltılması

## 2.7. Stratejiler

- Isınma amaçlı olarak kaliteli yakıt tüketiminin özendirilmesi ve uygun yakma teknolojilerinin kullanılması
- Alternatif enerjilerin kullanımının özendirilmesi
- Hava kirlenmesinin önlenmesi için etkin kontrol mekanizması organize edilmesi
- Ormanlık alanın korunması
- Bazı önemli hava kirleticilerin min. ve max. günlük konsantrasyonlarının açıklanması
- Hava kirliliği ölçüm istasyonlarının kurulması
- Sağlık ve hava kirliliği ilişkisini konu alan eğitim programlarının hazırlanması
- Endüstriyel atıksu arıtma tesislerinin çıkış sularının sürekli kontrolü
- Su kalitesi ölçümü için mobil istasyon kurulması ve bu laboratuvarların verimli kullanılması için personel temini
- Endüstriyel ve evsel atıksu arıtma tesisleri için envanter hazırlamak

- Marmara Denizi hassas bölge olduğundan mevcut biyolojik arıtmalara ileri arıtma eklenmesi
- Tarımda çevre duyarlı kimyasal gübre kullanımı ve ekolojik tarımın daha geniş alanda kullanımı
- Evsel katı atıktan geri kazanabilir malzemenin ayrı toplanması ve kaynakta ayrı toplama projesine halkın katılımının sağlanması
- İlkokul seviyesinde çevre koruma eğitim programlarının genelleştirilmesi
- Yeni etkin ve eşit çevre vergisinin düzenlenmesi
- Yeni düzenli depolama sahasının inşası ve işletimi
- Tüm ilde benzer ve kaliteli toplama sistemi uygulanması
- Çevresel geliştirme projeleri yatırımları için kredi temin edilmesi
- Tehlikeli atıklar ve arıtma tesisi çamurları için envanter çalışması yapmak
- Gürültü kontrolü konusunda halkın bilinçlenmesi için kampanyalar düzenlemek
- Korna ve hoparlör kullanımına yasak getirilmesi

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER  | EYLEMLER   | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK  |
|-------------------|--|--|--|---|
| BİLİNÇLENDİRME    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaliteli yakıt kullanımının sağlanması</li> <li>• Uygun yakma sistemlerinin kullanılması/ Alternatif enerji kaynaklarının kullanılması</li> <li>• Yeşil alanların korunması ve artırılması</li> <li>• Evlerden ve hastanelerden kaynaklanan tehlikeli atıkların kanalizasyona verilmemesi</li> <li>• Mevcut atıksu arıtma tesislerinin verimli işletilmesi</li> <li>• Tarımda çevre-dostu kimyasal maddelerin kullanımı ve ekolojik tarım uygulanması</li> <li>• Ambalaj atıklarının organik atıklardan ayrı toplanması</li> <li>• Araçlarda korna ve açık alanlarda hoparlör kullanımının asgari seviyeye çekilmesi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halk Eğitimleri <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mahalle Toplantıları</li> <li>❖ Konferans, seminer vb.</li> <li>❖ Kurslar</li> </ul> </li> <li>• Okul ve İşyeri Eğitimleri</li> <li>• Hizmet içi eğitim <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Teknik Personel</li> <li>❖ Eğitim Personeli</li> </ul> </li> <li>• Denetimler</li> <li>• Kampanyalar</li> <li>• Yarışmalar</li> <li>• Web Sayfası</li> <li>• Yerel medya yayınları</li> <li>• Afiş, broşür, kitap, dergi vb. basılı dokümanlar</li> <li>• Sosyal ve Kültürel etkinlikler</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• İl Çevre Müdürlüğü</li> <li>• Belediye</li> <li>• Milli Eğitim Müdürlüğü</li> <li>• İl Sağlık Müdürlüğü</li> <li>• YG-21</li> <li>• Üniversite</li> <li>• Ticaret Odası</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> <li>• Kamu Bütçesi</li> <li>• YG-21</li> <li>• Gönüllü Kurum ve Kişiler</li> </ul> |
| ALTYAPI           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Çevre koruma ve iyileştirme hizmetleri personel, eğitim ve altyapı ihtiyaçlarının giderilmesi</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Çevre veri tabanı oluşturulması</li> <li>• Hava kirliliği sabit ölçüm istasyonları kurulması</li> <li>• Şehir atıksu arıtma tesisi yapımı</li> <li>• Kırsal kesimde evsel atıksuların arıtımına yönelik master plan çalışmalarının tamamlanması</li> <li>• Mevcut atık depolama sahalarının rehabilitasyonu</li> <li>• Katı atık düzenli depolama sahası yapımı ve işletilmesi</li> <li>• İyileştirmeye yönelik tesislerin yapımı için finans kaynaklarının bulunması</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Çevre Bakanlığı</li> <li>• Sağlık Bakanlığı</li> <li>• Başbakanlık DPT</li> <li>• Hazine Müsteşarlığı</li> <li>• İller Bankası</li> <li>• Belediyeler</li> <li>• Birlikler</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kamu Bütçesi</li> </ul>  |

### 3. Sosyal Destek

#### 3.1. Mevcut Durum

Yalova İlinde Kazimiye Köyü (Muş'dan göç eden ailelerin oturduğu 7 sokak) Gaziosmanpaşa Mahallesi, İsmetpaşa Mahallesi, Mustafa Kemal Paşa Mahallesi kısaca Bursa Yolu ile Elmalık Yolu arasında kalan mahallerde yoğun göç alan, alt yapı sorunlarının ve gecekondulaşmanın olduğu, ailelerin ekonomik ve sosyo-kültürel durumlarının düşük seviyede olan, işsizlik probleminin yaşandığı, okur yazar oranlarının düşük olduğu ve çok çocuklu ailelerin bulunduğu bölgelerdir.

Düşük eğitim ve gelir düzeyi, hızlı nüfus artışı, istihdam olanaklarının yetersizliği, sağlık ve sosyal yardım hizmetlerinden yararlanamama gibi temel sorunlar sonuç olarak erkeği, kadını, çocuğu, genci ile gecekonduda yaşayan kesimin daha sorunlu guruplar haline gelmesine neden olmaktadır. Kırdan kente göçle birlikte başlayan uyum sorunlarına hızlı kentleşme ve toplumsal değişimin sonuçları eklendiğinde gecekondulu kesim giderek değerlerinden kopmaya, kendisine ve çevresine yabancılaşmaya başlamakta yoğun bireysel ve aile sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Buna karşılık çevresinde yararlanabileceği yeterli destek ve rehberlik hizmetleri bulunmamaktadır.

Örgütlenme bilinci ve katılımcılık deneyimi olmayan bu kesimin sorunlarına sahip çıkarak çözüm üretmesi de olanaklı değildir.

İnsanların sosyal ve ekonomik koşulları tüm yaşamları boyunca sağlıklarını etkilemektedir. Bu yüzden sağlık politikası sağlığın sosyal ve ekonomik belirleyicileri ile bağlantılı olmalıdır.

#### 3.2. Hedefler

- Özellikle sosyo-ekonomik açıdan düşük bölgelerde yaşayan insanlar için sosyal destek mekanizmalarının oluşturulması
- Okur - yazarlık oranının yükseltilmesi
- Her seviyede eğitim sürecine katılımın artırılması
- Özellikle kadınlarda farklı alanlarda üretim becerisinin geliştirilmesi
- Gelir artırıcı üretime yönelik alanlarda çalışma olanaklarının sağlanması

- Toplumsal - kültürel bakımdan çok boyutlu ilgi alanlarının yaratılması ve geliştirilmesi
- Kadının ev içi iş yükünü azaltmaya ve çeşitli alanlarda bilgi ve becerisini geliştirmeye yönelik programlarla kadının statüsünün yükseltilmesi
- Ailelere yönelik gelir arttırıcı hizmetlerin yanı sıra bilinç yükseltme, eğitim ve aile danışmanlık hizmetleri ile bütünlüğünün sağlıklı korunmasına yönelik hizmetler yürütülmesi.

### **3.3. Stratejiler**

Sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı bölgelere sosyal desteğin güçlendirilmesi; Gecekondu bölgelerinde yaşayan çocuk, genç, yaşlı kadın, erkek ve tüm yöre halkının daha iyi yaşam koşullarına ulaşmalarını sağlamak, var olan sorunları devletin, gönüllü kişi ve kuruluşların ve yöre halkının katılımı ile çözmek, kentsel alanda yaşam biçimlerinde izlenen farklılaşmayı azaltmaktır.

Bu amaçla öncelikle bu bölgelerde olmak üzere aşağıdaki servislerden oluşan "toplum merkezlerinin" açılmasını sağlamak gerekmektedir .

- Aile Danışma ve Rehberlik Servisi
- Gençlik Hizmetleri Servisi
- Çocuk Hizmetleri Servisi
- Kadın Hizmetleri Servisi
- Yaşlı Hizmetleri Servisi
- Hukuki Danışmanlık Hizmetleri Servisi
- Özürlü Hizmetleri Servisi
- Toplum Kalkınması Hizmetleri Servisi

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER   | EYLEMLER                      | İLGİLİ KURUM  | KAYNAK                             |
|-------------------|---|-------------------------------|---|------------------------------------|
| ALTYAPI           | <ol style="list-style-type: none"><li>Okur - yazarlık oranının yükseltilmesi</li><li>Her seviyede eğitim sürecine katılımın artırılması</li><li>Kadınlarda farklı alanlarda üretim becerisinin geliştirilmesi</li><li>Gelir artırıcı üretime yönelik alanlarda çalışma olanaklarının sağlanması</li><li>Toplumsal - kültürel bakımdan çok boyutlu ilgi alanlarının yaratılması ve geliştirilmesi</li><li>Kadının ev içi iş yükünü azaltmaya ve çeşitli alanlarda bilgi ve becerisini geliştirmeye yönelik programlarla kadının statüsünün yükseltilmesi</li><li>Ailelere yönelik gelir arttırıcı hizmetlerin yanı sıra bilinç yükseltme, eğitim ve aile danışmanlık hizmetleri ile bütünlüğünün sağlıklı korunmasına yönelik hizmetler yürütülmesi.</li></ol> | Toplum merkezlerinin açılması | <b>Belediye</b><br>Halk Eğitim Merkezi Çıraklık Eğitim Merkezi, Çalışan Çocuklar Merkezi Baro<br>Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü<br>İl Sağlık Müdürlüğü<br>İl Milli Eğitim Müdürlüğü<br><b>Sivil toplum örgütleri</b> | Kamu bütçesi<br>Gönüllü kuruluşlar |

## 4. Çocukların Sağlığı

### 4.1. Mevcut Durum

17 Ağustos 1999 Marmara Depremi Bölgede ekonomik, sosyal ve psikolojik hasarlar yaratmıştır. Yalova İlimizdeki resmi rakamlar 9462 ağır hasarlı, 7917 orta hasarlı, 12685 hafif hasarlı bina bulunduğunu, 2493 kişinin hayatını kaybettiğini, 4472 kişinin de yaralandığını göstermektedir. İlimizde 74 çocuk yakının kaybetmiştir. (41 kız, 33 erkek):Babasını kaybeden çocuk sayısı: 22, Annesini kaybeden çocuk sayısı:13, Her ikisini kaybeden çocuk sayısı: 28, Tüm ailesini kaybeden çocuk sayısı: 11'dir.

Yalova da sokakta çalıştığı tespit edilen çocuk sayısı 328'e ulaşmıştır; 4 kız/324 erkek. Sokakta çalışma riski altında olduğu tespit edilen çocuk sayısı 157'dir; 52 kız /157 erkek. % 56 sının deprem sonrası Çocukların çalışmaya başladığı tespit edilmiştir.

Depremden bu yana ,zarar gören çocuklar sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu, kamu kurumları, gönüllü kurumlar ve örgütler tarafından sağlanan imkanlarla kreş,sosyal destek,ekonomik destek ve barınma imkanlarına kavuşturulmuştur.

ILO/OPEK tarafından finanse edilen , sokakta çalışan çocuklar rehabilitasyon merkezi tarafından 202 tane sokakta çalışan çocuğa ulaşılarak ,sağlık,eğitim,gıda ve ekonomik yönden destek sağlanmıştır.

Deprem sonrası birçok ailenin ekonomik ve sosyal durumunda, yaşam tarzlarında güçlükler oluşmuş, eğitim aksamış, çeşitli kayıplara uğrayan özellikle yakınlarını kaybeden kişilerde psikolojik sorunlar başlamıştır.

Yetişkinlikte sağlığın önemli temelleri doğum öncesi yaşamda ve çocuklukta atılır.Bu süre içerisinde yavaş büyüme ve duygusal desteğin olmayışı yaşam boyunca yetersiz bir fiziksel sağlığa sahip olma riskini artırır ve yetişkinlikte fiziksel,zihinsel ve duygusal fonksiyonları azaltır.

Bu nedenle ilimizde çocukların kendi sorunlarını ifade etmeleri,dikkat çekmeleri ve kaynak yaratılması amacıyla Yalova çocuk meclisi kurulması çalışmaları yapılmaya başlanmıştır.

İl Milli Eğitim Müdürlüğü ile irtibat kurularak eğitime devam eden altmış (60) çocuk,Çalışan Çocuklar Merkezi ile irtibat kurularak sokakta çalışan altı çocuk,Milli Piyango İlköğretim Okulu ile irtibat kurularak üç, Milli Piyango Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinden üç olmak üzere özürlü altı çocuk, Çıracılık Eğitim Merkezi ile irtibat kurularak çalışan altı çocuk, Cumhuriyet Savcılığı ile irtibat kurularak kanunla ihtilafa düşmüş yedi çocuk, İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğümüzce nakdi yardımla desteklenen korunmaya muhtaç kapsamda dört çocuğun görev alması sağlanmıştır.

Çocuk Meclisinin tüm çalışmalarında izleyen, destekleyen, kaynak yaratma ve doğabilecek sorunlarla çocukların bilmedikleri konularda soruları yanıtlayabilecek, çeşitli kurum, kuruluş ve sivil toplum örgütlerinden temsilciler belirlenerek Danışma Kurulu oluşturulmuştur.

## **4.2. Hedefler**

### **4.2.1. Bütün Çocuklar Eşittir.**

Hiçbir çocuk ırkı, rengi, dili, dini veya cinsiyeti yüzünden ayrıma tabi tutulamaz. (Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS) Madde:2,14,20,22,28).

### **4.2.2. Çocuk ölümleri ve gelişimi.**

Dünyaya gelen her çocuğun yaşatılmaya, en iyi biçimde gelişmeye ve bir kimliğe hakkı vardır. Bu sorumluluğu Devlet aile ile paylaşır.(ÇHS Madde: 5,6,7,8,9,10,20).

### **4.2.3. Beslenme ve barınma.**

Her çocuğun iyi beslenmeye, sıcak bir yuvaya ve bir aileye hakkı vardır. (ÇHS Madde: 9,20,21)

### **4.2.4. Kendini ifade etme.**

Her çocuğun görüşlerini serbestçe ifade etmeye, düşünce ve vicdan özgürlüğüne hakkı vardır. Kendini ilgilendiren konularda isteğine kulak verilmelidir. (ÇHS Madde: 12,13,14)

### **4.2.5. Engelli çocuklar**

Zihnen veya bedenen özürlü her çocuğun aile ve Devlet tarafından özel korunma, kollanma, bakım ve eğitim yoluyla kendine güvenli saygın bireyler olarak yetiştirilmeye ve yardım görmeye hakkı vardır. (ÇHS Madde: 23)

#### **4.2.6. Çocuk sağlığı**

Her çocuğun hastalıklara karşı korunmaya, aşılarmaya, bakılmaya ve devlet tarafından belirlenmiş sosyal güvence ve sigorta sistemlerinden yararlanmaya hakkı vardır. (ÇHS Madde: 24,26)

#### **4.2.7. Eğitim**

Çocuğun kişiliğini, zihinsel ve bedensel yeteneklerini olabildiğince geliştirebilecek şekilde, haklarının bilincinde olarak, ve fırsat eşitliği içinde yetiştirilmeye hakkı vardır. (ÇHS Madde: 28,29,30)

#### **4.2.8. Oyun**

Kişiliğinin ve gelişiminin tamamlanması için her çocuğun uygun ortamlarda serbestçe oyun oynamaya hakkı vardır. (ÇHS Madde: 31)

#### **4.2.9 Çalışan çocuklar**

Ülke yasalarının belirlediği yaş sınırlarının altındaki hiçbir çocuk işçi olarak çalıştırılmaz. Çalışabilecek yaşta olsa bile, işveren çocuğun sağlık, eğitim, oyun ve dinlenme haklarını korumakla yükümlüdür. (ÇHS Madde: 32)

#### **4.2.10. Şiddet ve sömürü**

Çocuğun her türlü şiddet ve sömürüye karşı korunma hakkı vardır. (ÇHS Madde: 32,33,34,35,36,37).

#### **4.2.11. Kazalar ,çocuk suçları ve uyuşturucu**

Her çocuğun silahtan, savaştan ve uyuşturucu maddelerden uzak tutulmaya, tehlike ve doğal afetler karşısında öncelikle korunmaya ve kurtarılmaya hakkı vardır. (ÇNS Madde: 33,38).

### 4.3. Stratejiler

1. Çocuğun duygu, düşünce ve sorunlarına ulaşmak, sorunlarını kendi ağızlarından ifade etmelerini sağlamak.
2. Ailelerin, eğitim kurumlarının, kuruluşların, tüm kamuoyunun dikkatlerinin çekilmesini sağlamak mevcut sorunlar ve çözümleri konusunda hareket yaratmak.
3. Çocukların sahip oldukları haklar konusunda bilinçlenmelerini sağlamak.
4. Çocukların potansiyellerinin ve yeteneklerinin gelişmesini sağlamak
5. Çocukların buldukları çevre içinde (aile, okul, iş, sokak, mahalle, arkadaş vs) bu konularda veri tabanı oluşturmak.

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER  | EYLEMLER  | İLGİLİ KURUM  | KAYNAK  |
|-------------------|--|---|---|---|
| BİLİNÇLENDİRME    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bütün Çocuklar Eşittir</li> <li>2. Çocuk ölümleri ve gelişimi</li> <li>3. Beslenme ve barınma.</li> <li>4. Kendini ifade etme.</li> <li>5. Engelli çocuklar</li> <li>6. Çocuk sağlığı</li> <li>7. Eğitim</li> <li>8. Oyun.</li> <li>9. Çalışan çocuklar</li> <li>10. Şiddet ve sömürü</li> <li>11. Kazalar ,çocuk suçları ve uyuşturucu</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halk Eğitimleri <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mahalle Toplantıları</li> <li>❖ Konferans, seminer vb.</li> <li>❖ Kurslar</li> </ul> </li> <li>• Okul ve İşyeri Eğitimleri</li> <li>• Kampanyalar</li> <li>• Yarışmalar</li> <li>• Web Sayfası</li> <li>• Yerel medya yayınları</li> <li>• Afiş, broşür, kitap, dergi vb. basılı dokümanlar</li> <li>• Sosyal ve Kültürel etkinlikler <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Gezi ,piknik,tiyatro,spor karşılaşmaları.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belediye</li> <li>- İl Emniyet Müdürlüğü</li> <li>- İl Millî Eğitim Müdürlüğü</li> <li>- İl Sağlık Müdürlüğü (Ana Çocuk Sağlığı)</li> <li>- İl sosyal hizmetler müdürlüğü</li> <li>- İl Nüfus ve Vatandaşlık Müdürlüğü</li> <li>- İl Gençlik ve Spor Müdürlüğü</li> <li>- İl Çevre Müdürlüğü</li> <li>- Çıraklık Eğitim Merkezi Müdürlüğü</li> <li>- Milli Piyango Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü</li> <li>- Milli Piyango Meslek Eğitim Merkezi Müdürlüğü</li> <li>- Rehberlik Araştırma Merkezi Müdürlüğü</li> <li>- Baro Başkanlığı</li> <li>- Zabıta Amirliği</li> <li>- Çalışan Çocuklar Merkezi</li> <li>- Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği</li> <li>- Türk Psikologlar Derneği</li> <li>- Amurt-İsviçre Kızılhaç Örgütü</li> <li>- Unicef</li> </ul> | <p>İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü.<br/>Unicef.<br/>YG 21<br/>Kamu bütçesi<br/>Gönüllü kuruluşlar</p> |

## 5. Eğitim

### 5.1. Mevcut Durum

Yalova'da eğitim ve okullaşma oranlarına baktığımız zaman Türkiye ortalamalarının üstünde olduğunu görüyoruz. Deprem sonrası eğitimde aksamalar olmakla beraber deprem sonrası okul sayılarında artış olmuştur. Deprem sonrası eğitimde oluşabilecek aksamalar kısa zamanda giderilmiştir.

Eğitimde bizim öncelik olarak, belirlediğimiz sorun ; sosyo - ekonomik yönden yoksunluk içinde bulunan, eğitim olanağından yararlanmamış, zorunlu öğrenim çağını geçirmiş genç kız ve kadınlar olmak üzere yetişkin nüfusun tümünün eğitim gereksinimleridir.

Zorunlu ilköğretim çağına olan ancak okula kayıtlı olmayanlar 8, Zorunlu ilköğretim çağına okula kayıtlı olan ancak okula devam etmeyenler 191 öğrenci bulunmaktadır.

#### OKUMA-YAZMA BİLMİYEN NÜFUS(Yaş guruplarına göre)

|        | 15-25 | 26-35 | 36-45 | 46 ve yukarısı | Toplam |
|--------|-------|-------|-------|----------------|--------|
| Yalova | 46    | 52    | 122   | 102            | 322    |

#### OKUMA-YAZMA BİLDİĞİ HALDE DİPLOMASI OLMAYAN NÜFUS

|        | 15-25 | 26-35 | 36-45 | 46 ve yukarısı | Toplam |
|--------|-------|-------|-------|----------------|--------|
| Merkez | 11    | 6     | 32    | -              | 49     |

Kişilerin eğitim seviyesindeki düşüklük ,sosyal hayattan kopukluk,işsizlik gibi sorunlar doğurmaktadır.Kişilerin kendini geliştirememeleri ve toplum hayatında aktif rol alamamaları içine kapanık ,stresli kişiler oluşumunu sağlar. Bu durumda, bugün ve gelecekte hem kendilerinin hem de çocuklarının sağlıklı bireyler olmasına yol açar.

### 5.2. Hedefler

- 2003 yılına kadar öncelikle okuma-yazma bilmeyen ve temel eğitimi olmayan genç öncelikle kız ve kadınlarımız olmak üzere ,sosyo ekonomik düşük bölgelerde yaşanan diğer kişilere ulaşmak.

- 2002 yılı sonuna kadar okul çağında olup okula devam etmeyen çocukların tümüne ulaşmak

### **5.3. Stratejiler**

#### **5.3.1. Bilincin artırılması**

- Doğrudan Okuma-Yazma Programları
- İşlevsel Yetişkin Okuma-Yazma Programları
- Kolaylaştırılmış Okuma-Yazma Programları
- Beceri ve Meslek Kursları İçinde Okuma-Yazma Programları
- Gelir Getirici Beceri ve Meslek Kazandırma Programları
- Sosyal ve Kültürel Programlar
- Temel sağlık
- Hijyen,
- Tarım
- İletişim
- Beslenme
- Çocuk bakımı
- Çevre

#### **5.3.2. İstatistik Çalışmaları**

- Alan araştırması ve gereksinim belirleme çalışmaları sonucunda yeni programlar geliştirilmesi

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER   | EYLEMLER   | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK   |
|-------------------|---|--|--|--|
| BİLİNÇLENDİRME    | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Doğrudan Okuma-Yazma Programları</li><li>2. İşlevsel Yetişkin Okuma-Yazma Programları</li><li>3. Kolaylaştırılmış Okuma-Yazma Programları</li><li>4. Beceri ve Meslek Kursları İçinde Okuma-Yazma Programları</li><li>5. Gelir Getirici Beceri ve Meslek Kazandırma Programları</li><li>6. Sosyal ve Kültürel Programlar</li><li>7. Temel sağlık</li><li>8. Hijyen,</li><li>9. Tarım</li><li>10. İletişim</li><li>11. Beslenme</li><li>12. Çocuk bakımı</li><li>13. Çevre</li><li>14. Alan araştırması ve gereksinim belirleme çalışmaları sonucunda geliştirilecek yeni programlar.</li></ol> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Halk Eğitimleri<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Mahalle Toplantıları</li><li>❖ Konferans, seminer vb.</li><li>❖ Kurslar</li></ul></li><li>• Kampanyalar</li><li>• Yerel medya yayınları</li><li>• Afiş, broşür, kitap, dergi vb. basılı dokümanlar</li><li>• Sosyal ve Kültürel etkinlikler</li></ul> | <p>İl Milli Eğitim Müdürlüğü<br/>Halk Eğitim Müdürlüğü<br/>Çağdaş Yaşamı Destekleme Vakfı<br/>Esnaf Sanatkarlar Odası<br/>İl Sağlık Müdürlüğü<br/>İl Emniyet Müdürlüğü</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li><li>• Kamu Bütçesi</li><li>• YG-21</li><li>• Gönüllü Kurum ve Kişiler</li></ul> |

## 6. Güvenlik

### 6.1. Mevcut Durum

Huzur sağlığın temel ön koşullarından biridir ve huzurun elde edilmesi toplumlari - vatandaşları için maksimum sağlık durumunu elde etmeyi amaçlayan kişiler için haklı bir amaçtır.

Huzur ve güvenin toplum içerisinde varolması insan sağlığının korunmasına yardımcı olur. Suçun sebepleri; eğitim yetersizliği, alkol, uyuşturucu ve diğer sosyal faktörlerdir.

Yalova da en çok görülen suçlar ise trafik suçları ve şahsa karşı işlenen suçlardır.

### 6.2. Hedefler

1. 2020 yılına kadar, kaza, şiddet ve afetlere bağlı yaralanmaları, sakatlıkları ve ölümleri önemli ölçüde azaltmak ve bunun sürekliliğini sağlamak.

- 2020 yılına kadar, yüz milyon taşıt kilometreye düşen kaza sayısını %30 azaltmak, trafik kazaları sonrası acil sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliği %35 artırmak.
- 2020 yılına kadar, aile içi, cinsiyetle ilgili ve organize şiddete bağlı yaralanma, sakatlık ve ölümleri en az %25 azaltmak.

2. 2020 yılına kadar, ergen, yaşı ve özürlülerin daha sağlıklı ve toplum içinde daha aktif rol almalarını sağlamak.

- 2020 yılına kadar, ergenlerin karşılaştığı şiddet ve kazalara bağlı ölümleri en az % 50 azaltmak.
- 2020 yılına kadar, gençler arasında psikoaktif ilaç, alkol ve tütün gibi zararlı maddeleri kullananların oranını % 30 azaltmak.

### 6.3. Stratejiler

- Trafik ve asayiş konularında, suç oluşumunu engellemeye yönelik halk eğitimleri yapmak.

- Mesleki gelişimi artırmak için personel eğitimleri yapmak.
- Emniyet hizmetlerini, çağın gerektirdiği teknik altyapıya kavuşturmak

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER   | EYLEMLER   | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK  |
|-------------------|---|--|--|---|
| BİLİNÇLENDİRME    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trafik</li> <li>2. Terör</li> <li>3. Uyuşturucu</li> <li>4. Asayiş</li> <li>5. İnsan hakları</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personelin Eğitimi <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Meslek içi kurslar ile Genel Müdürlüğün düzenlemiş olduğu branş kurs ve seminerler düzenlenecektir.</li> </ul> </li> <li>• Öğrencilerin Eğitimi <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ İlgili şubelerimiz tarafından öğrenim döneminde periyodik olarak eğitim çalışması verilecektir.</li> </ul> </li> <li>• Vatandaş Bilgilendirme <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Huzur toplantıları, bastırılan el ilanı - broşürler ve Yazılı - görsel medya aracılığı ile ilgilendirilecektir.</li> </ul> </li> <li>• Kamu Kurum ve Kuruluşların Eğitimi <ul style="list-style-type: none"> <li>Özel Güvenlik Teşkilatı ve Ticari araç sürücülerine nazari- uygulamalı eğitim programı devam edecektir.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• İl Emniyet Müdürlüğü.</li> <li>• Milli Eğitim Müdürlüğü</li> <li>• YG-21</li> <li>• Üniversite</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kamu Bütçesi</li> <li>• YG-21</li> <li>• Gönüllü Kurum ve Kişiler</li> </ul> |
| ALTYAPI           | Alt yapı, teknik, araç gereç gereksinimlerinin giderilmesi.   | Vatandaşlara İnternet üzerinden birtakım hizmetlerin sunulması   | İl Emniyet Müdürlüğü.  | • Kamu Bütçesi  |

## 7. Sigara İle Mücadele

### 7.1. Mevcut Durum

Dünyada halen her yıl 3.000.000 kişi sigaradan ölmektedir. Bu, aramızdan her 10 saniyede bir kişinin sigaraya kurban gittiği anlamına gelmektedir. ABD'de bu rakam 435 000 olup her 5 ölümden birisidir. Sigaraya bağlı ölümler yıllar içinde giderek artmaktadır ve önümüzdeki 2 dekat içinde yılda 10 000 000'a ulaşacağı tahmin edilmektedir. Tüm kanserlerden ölümlerin %30'u, KOAH ölümlerinin %75'i ve iskemik kalp hastalıklarından ölümlerin %25'i sigaraya atfedilmektedir. Sigaranın zararları konusunda duyarsız olanlar sıklıkla bu rakamlar karşısında "Sigara içmeyenler de ölüyor. Onlar da başka nedenlerle ölüyorlar" demektedirler. Ancak sigara içenlerde ölüm hızı içmeyenlere oranla iki kat daha fazladır. Sigara içenler içmeyenlere göre ortalama 5-8 yıl erken ölmektedirler. İçilen her sigaranın ömürden 5,5 dakika çaldığı hesaplanmıştır. Sigara dışındaki tütün kullanımı da benzer riskleri taşır. Pipo ve puro içenler de sigaraya göre risk biraz daha az olmak üzere aynı hastalıklara adaydır.

Genel nüfus, yaş 15 (SB-PIAR, 1988)

Erkek: % 53; kadın: % 24; Toplam: % 44

Öğretmenler (Kocabaş A, Tokat 1986)

Erkek: % 54; kadın: % 29; Toplam: % 47

Hekimler (Ardıç S, Eskişehir 1989) (TTB, Türkiye 1999)

Erkek: % 62; kadın: % 44; Toplam: % 54

Erkek: % 44; kadın: % 34; Toplam: % 42

| PIAR 1988, Türkiye | Sigara içenlerin oranı |
|--------------------|------------------------|
| Okula gitmemiş     | % 26                   |
| İlkokul            | % 47                   |
| Ortaokul           | % 52                   |
| Lise               | % 45                   |
| Üniversite         | % 59                   |

Sigara bulaşıcı tip bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre gelişmiş ülkelerde en öncelikli toplumsal sağlık sorunu sigara epidemisi'dir. Gelişmiş ülkelerde sigara aleyhtarı kampanyalar sonucu sigara içenlerin oranı giderek azalmasına karşın gelişmekte olan ve üçüncü dünya ülkelerinde oran giderek yükselmektedir.

Ülkemizde, sigara içmeyi önlemeye yönelik birtakım kanuni düzenlemeler olmasına karşın uygulamada bu düzenlemelerin pek etkili olmadığı görülmektedir. 4207 Sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun" aşağıda verilmiştir.

Kanun Numarası : 4207  
Kabul Tarihi : 7/11/1996  
Yayımlandığı R.Gazete : Tarihi 26/11/1996 Sayı 22829

#### **Amaç**

Madde 1- Bu Kanunun amacı, kişileri tütün ve tütün mamullerinin, zararların- dan bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik kampanyalarından koruyucu tertip ve tedbirler almaktır.

Tütün ve tütün mamullerinin içilmesi yasaklanan yerler

Madde 2- Sağlık, eğitim-öğretim ve kültür hizmeti veren yerler ile kapalı spor salonlarında ve toplu taşımacılık yapılan her türlü nakil vasıtaları ve bunların bekleme salonlarında, kamu hizmeti yapan kurum ve kuruluşlardan beş veya beşten fazla kişinin görev yaptığı kapalı mekanlarda tütün ve tütün mamullerinin içilmesi yasaktır.

Bu gibi mahallerde tütün ve tütün mamullerinin içilebilmesi için ayrı yerler tahsis edilir. Tahsis edilen yerden, sigara içilmeyen mahallere duman gidişini engelleyecek, havalandırma, tecrit etme gibi tedbirler alınır.

## **Diğer yasaklar**

Madde 3- Tütün ve tütün mamullerinin isim, marka veya alametler kullanılarak her ne suretle olursa olsun reklam ve tanıtımın yapılması veya bunların kullanılmasını teşvik ve özendirici düzenlenmesi yasaktır.

On sekiz yaşından küçüklere tütün ve tütün mamulleri satışı yapılamaz.

## **Uyarılar**

Madde 4- Tütün ve tütün mamullerinin içilmesinin yasaklandığı yerlerde, yasa-ğı ve buna uymamanın sonuçlarını belirten uyarılar asgari on santimetrelık puntolarla herkes tarafından görülebilir yerlere asılır veya yazılır. Bu uyarıların yapılmasından ilgili yerlerin yetkili veya amiri durumundaki kişi veya kişiler sorumludur.

Türkiye'de üretilen veya ithal edilen tütün ve tütün mamulleri paketinin üzerinde açıkça görülebilir ve rahatça okunabilir şekilde, "Yasal uyarı: Sağlığa zararlıdır" ibresi konulur. Bu ibareyi taşımayan tütün ve tütün mamulleri ithal edilemez ve satışı çıkarılamaz.

Gümrük hattı dışı eşya satış mağazalarında satılan veya yolcu beraberinde yurda sokulan tütün ve tütün mamulleri hakkında ikinci fıkra hükmü uygulanmaz.

Türkiye Radyo ve Televizyon kurumu ve özel televizyon kurumları ayda en az doksan dakika tütün ve tütün mamulleri alışkanlığının zararları konusunda uyarıcı ve eğitici mahiyette yayınlar yapmak zorundadır.

## **7.2. Hedefler**

1. Sigara içilmesini azaltmak.
2. Yalova da sigara içilme oranları hakkında ayrıntılı istatistik veriler elde etmek.

### 7.3. Stratejiler

1. Sigaranın zararları hakkında ,bilinçlendirici ,dikkat çekici çalışmalar yapmak.
2. Sağlık verileriyle karşılaştırabilecek sigara içim istatistikleri yapmak.

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER   | EYLEMLER  | İLGİLİ KURUM  | KAYNAK  |
|-------------------|---|---|---|---|
| BİLİNÇLENDİRME    | 1. Sigaranın zararları hakkında bilinçlendirme ,dikkat çekme.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halk Eğitimleri <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mahalle Toplantıları</li> <li>❖ Konferans, seminer vb.</li> </ul> </li> <li>• Okul ve İşyeri Eğitimleri</li> <li>• Kampanyalar</li> <li>• Yarışmalar</li> <li>• Web Sayfası</li> <li>• Yerel medya yayınları</li> <li>• Afiş, broşür, kitap, dergi vb. basılı dokümanlar</li> <li>• Sosyal ve Kültürel etkinlikler</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• İl Sağlık Müdürlüğü</li> <li>• Belediye</li> <li>• Milli Eğitim Müdürlüğü</li> <li>• Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü</li> <li>• YG-21</li> <li>• Üniversite</li> <li>• Ticaret Odası</li> <li>• Sağlıklı şehirler proje ofisi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> <li>• Gönüllü Kurum ve Kişiler</li> <li>• Sağlıklı Şehirler Proje Ofisi</li> </ul> |
| ARAŞTIRMA         | 2. Sağlık verileriyle karşılaştırabilecek sigara içim istatistikleri yapmak | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veri Toplama</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sağlıklı Şehirler Proje Ofisi</li> <li>• Gönüllü Kuruluşlar</li> <li>• Belediye</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sağlıklı Şehirler Proje Ofisi</li> <li>• Belediye</li> <li>• Gönüllü Kuruluşlar</li> </ul>       |

## **8. Kentsel Planlama ve Göç**

### **8.1. Mevcut Durum**

Yalova ili ,1950'lerde yaşanan yapısal dönüşümlerle başlayan göç dalgası ile ,doğu ve güney doğu bölgelerindeki terör olayları nedeniyle yaşanan ikinci göç dalgasından etkilenmiştir.

Yaşam çevrelerinin %25'i yasadışı oluşmuş çevrelerden ve kentsel alt yapıdan yoksundur. Yasal ,düzenli imarlı olarak adlandırılan yaşam çevreleri ise kimliksiz, insana yaşam zevinci veren değerlerden yoksun,sağlıksız , güvensiz, yoğun ve kirlidir.

Bölgeler arasındaki dengesizliğin büyümeye başlaması, ile birlikte gelir dağılımı ve hizmetten yararlanmada yaşanan eşitsizlikler da artmaya başlamıştır.

Ayrıca, 17.08.1999 tarihinde meydana gelen deprem öncesi ve sonrasına bağlı olarak, nüfustaki artış ve azalma nedeniyle mevcut imar planlarında bulunan Kentsel, Sosyal ve Teknik altyapı projeksiyon hesapları sağlıklı bir kent sonucu vermemektedir.

### **8.2. Hedefler**

1. Doğal yapının zarar görmeyecek şekilde planlamaların yapılması.
2. Planlama alanında, yaşayacak nüfusun ticaret, eğitim, sağlık, sosyo-kültürel, aktif ve pasif yeşil alan ihtiyaçlarını gerekli mekan organizasyonlarını yaparak yeterli düzeyde karşılayabilecek şekilde geliştirmek.
3. Engellilerin mevcut çevrelerine erişebilmelerini engelleyecek fiziksel engelleri azaltmak.
4. Arazi kullanım kararları verilirken yararlanacak toplumun taleplerini almak.

### **8.3. Stratejiler**

1. 1/25.000. ölçekli çevre düzeni planının uygulanması.
2. Planlamalarda halkın taleplerinin alınması.
3. Fiziksel ve sosyal donatıların zara görmemesi için halkın bilinçlendirilmesi.

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER  | EYLEMLER  | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK   |
|-------------------|--|---|--|--|
| BİLİÇLENDİRME     | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Planlamalarda halkın taleplerinin alınması.</li><li>2. Fiziksel ve sosyal donatıların zara görmemesi için halkın bilinçlendirilmesi</li></ol> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mahalle toplantıları</li><li>• Yerel medya</li><li>• Broşür</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li><li>• YG 21</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li><li>• YG 21</li></ul> |
| ALTYAPI           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 1/25.000. ölçekli çevre düzeni planının uygulanması</li></ol>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mevcut planların revizyonu</li></ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li></ul>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li></ul>                 |

## 9. Konut

### 9.1. Mevcut Durum

Yalova ili, İstanbul gibi Türkiye'nin en büyük Metropolünün çok yakınında yer almaktadır. Gerek İstanbul ile gerekse bölge ve ülke ölçeğinde, ulaşım olanaklarının oldukça fazla olduğu hayli önemli bir konumdadır. Bunun yanı sıra sahip olduğu doğal, kültürel güzellikler oldukça fazladır. Ülke çapında öneme sahip projelerin hayata geçmesi ile Yalova ilinin bölgedeki önemi ve ticari potansiyeli daha da artacaktır.

Bu kapsam da yukarıdaki hususlarda göz önünde bulundurulduğu zaman konut, sanayi ve benzeri alanların seçimi ve mevcut durumun sağlıklı bir temele oturtulması gerekmektedir.

Yalova ilinin bulunduğu jeopolitik konum gereğince önemli miktarda kırsal kesimden göç almaktadır. Göç sonucu, özellikle yapılaşma ve kentsel gelişmelerin yoğun olduğu bölgelerde mevcut planların işlevini kaybetmesine; kentsel gelişme ve yapılaşma konusunda önemli sorunları ortaya çıkarmıştır.

Bunlar;

- Düzensiz çarpık yapılaşmanın oluşmasına,
- Çarpık yapılaşma neticesinde gerekli altyapı hizmetlerinden faydalandırılmamaktadır. (İçme suyu, kanalizasyon, elektrik, telefon, yeşil alan, otopark v.s)
- Çarpık yapılaşma sonucunda, kültürel farklılıklar ortaya çıkmaktadır.
- Çarpık yapılaşma kentsel dokulara (Yeşil alan, yol, sosyal) dayalı çalışmaların yapılmasını engellemektedir.

Ayrıca, Yalova ili 17.08.1999 tarihinde meydana gelen Marmara depremi ile 12.10.1999 tarihinde meydana gelen Düzce depremleri neticesinde yerleşme birimlerinde büyük çaplı hasarlar meydana gelmiştir. Felaketin boyutunun hayli yüksek olması nedenleri arasında en önemli olarak bilimsel araştırma ve tespitlere dayalı bir planlama ile uygulama

bütünlüğü olmamasının yanı sıra kentsel yerleşmeler bazında da gerek planlamadaki gerekse yerel yönetimlerdeki hatalı karar ve uygulamalar gösterilebilir.

Depremler sonucunda Yalova'nın konutlarının %18'inin bu depremde yıkıldığı veya hasar gördüğü tespit edilmiştir. Konutların %35'ini ise orta hasarlı olarak, %32'si az hasarlı, %15'i de hasarsız olarak tespit edilmiştir.

Depremler sonucunda meydana gelen konutlardaki hasarlar çarpık yapılaşma sonucu oluşan binalarda bu değerlere dahildir. Dolayısıyla, Yalova ilindeki çarpık yapılaşma miktarı %28'dir. Düzenli yapılaşma ise %72'dir. Bunun göstergesi ise %72'dir. Bunun göstergesi ise %28'inin çarpık yapılaşmanın oluşması değişik nedenlerden dolayı imar planlarının bulunmadığını ve yapılamadığını göstermektedir.

Çarpık yapılaşmanın bulunduğu alanlardaki konutların %51'i tek katlı, %38'i iki katlı, %11'i de değişik katlardadır. Konutlar 50 m<sup>2</sup> ile 100 m<sup>2</sup> arasında değişmektedir. Konutlarda mevcut durumda ortalama 7 kişi bulunmaktadır. Kanunlar ve yönetmelikler gereği Türk ailesinin ortalama değeri 4'dür. Bu nedenle çarpık yapılaşmanın bulunduğu konutlardaki nüfus yoğunluğu fazladır. Bu nüfus oranındaki fazlalık imar uygulamaları konusunda da belirsizlikleri ve planlama güçlüklerini getirmektedir.

Göç'ün meydana getirdiği sorunlardan yukarıda bahsedilmiş idi. Bunların meydana getirdiği eşitsizlikler ise;

- İş gücünün en az seviyede olması ile işportacı ve dilencilerin sayısını arttırmaktadır.
- Eğitim düzeyinin düşük olması
- Gelir düzeyinin ilin en alt seviyesinde olması
- Yaşlı, güçsüz ve engellilerin sorunları giderilememektedir.
- Arkadaşlığın ve sosyal uyumun bulunmaması
- Sosyal dışlanmanın oluşmasına yol açmaktadır.

Sağlıksız ortamlar bugün yarattığı sağlık sorunları ve gelecekte yaratacağı sağlık sorunları açısından bizim için öncelik teşkil etmektedir.

## 9.2. Hedefler

- 2005 yılına kadar uygunsuz konutların artışının engellenmesi
- 2005 yılına kadar uygunsuz konutların bulunduğu bölgelerin imar planlarının yapılması
- 2015 yılına kadar uygunsuz konutların rehabilite edilmesi veya yıkılmasını sağlamak.
- 2005 yılın kadar yeni sağlıklı yerleşim alanları oluşturmak.

## 9.3. Stratejiler

- Uygunsuz konutların artışının engellenmesi, kaçak yapı denetiminin arttırılması
- Tespit edilen uygunsuz inşaatların hemen yıkılmasını sağlamak
- Toplu konut alanlarının yerleşime açılması.

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER   | EYLEMLER  | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK   |
|-------------------|---|---|--|--|
| DENETİM           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Uygunuz konutların artışının engellenmesi, kaçak yapı denetiminin arttırılması</li><li>2. Tespit edilen uygunuz inşaatların hemen yıkılmasını sağlamak</li></ol> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Kaçak yapı denetimleri</li></ul>                              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li></ul> |
| ALTYAPI           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Toplu konut alanlarının yerleşime açılması</li></ol>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1/25.000 ölçekli çevre nazım planlarının yapılması.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belediye</li></ul> |

## 10. Ulaşım

### 10.1. Mevcut Durum

Yalova ilinin deprem sonucu ortaya çıkan sorunlardan biri de ulaşım ağı ile ilgili sorunlardır.

Yerleşmenin İzmit-Bursa karayoluna bağlantısını sağlayan üç ana yolumuz bulunmaktadır. Söz konusu yollarımızın yeterli genişlikte bulunmaması nedeniyle trafik sorunları ortaya çıkmaktadır.

Trafiğin sıkışması durumunda ve yeterli yaya yolunun bulunmaması nedeniyle yaya trafiğinde çeşitli kazalara neden olmaktadır. Özellikle yaşlı-güçsüz ve engelliler bu sıkıntıyı fazla miktarda yaşamaktadır. Bunun yanı sıra taşıt trafiğinin sıkışması durumunda itfaiye, ambulans ve emniyet güçlerinin çalışmalarını aksatmakla birlikte araç kullanan sürücüler ile araç içerisindeki insanların psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır.

Mevcut sorunların tespit edilmesi ile birlikte, ana yollarımızın genişletilmesi ve yaya trafiğinin daha güvenli hale getirmek amacıyla gerekli plan çalışmaları yapılmıştır.

Plan çalışmaları sırasında sivil toplum örgütlerinin sağlıklı yaşam amacıyla yaya yollarının ve bisiklet yollarının yapılması istenmiştir. Bu amaçla, Yalova il merkezinde olmak üzere yaklaşık 10 km'lik yol trafiğe kapatılarak sokaklar yayaların kullanımına açılmıştır. Ayrıca Gazipaşa caddesinin başından sonuna kadar yaya yolu ve bisiklet yolu yapılmıştır.

Şehir merkezimizin içerisinde bulunan Araştırma ve Geliştirme Enstitüsünün Marmara Denizine sınırından itibaren Yalova merkezine yaya yolu ile bağlanması hedeflenmektedir. Bu işlem için imar planlarına işlenmiş ve gerekli çalışmalar başlatılmıştır.

### 10.2. Hedefler

1. Ulaşımında yol-trafik-otopark ve yaya sirkülasyon sisteminin bütünlük içinde, etkin biçimde hizmet etmesini sağlamak;
2. Çocuk, yaşlı ve engellilerin kolay fiziksel erişiminin sağlanması.
3. Yaya yolları ağının erişilebilirliğini yaşlı, güçsüz ve engelliler için arttırmak.
4. Bisiklet yollarının artırılması.

### **10.3. Stratejiler**

1. Yürümeyi ve bisiklete binmeyi teşvik etmek için halkın dikkatini çekecek çalışmalar yapmak.
2. Yaya ve bisiklet yollarının kullanımını engelleyecek sorunların giderilmesi.
3. Otoparkların kent merkezinden uzak planlanması.
4. Toplu taşımanın yaşlı ve engellilerin rahat kullanabilecek şekilde düzenlenmesi.

| STRATEJİK AMAÇLAR     | STRATEJİLER   | EYLEMLER   | İLGİLİ KURUM  | KAYNAK  |
|-----------------------|---|--|---|---|
| <b>BİLİNÇLENDİRME</b> | 1. Yürümeyi ve bisiklete binmeyi teşvik etmek   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halk Eğitimleri <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mahalle Toplantıları</li> </ul> </li> <li>• Okul Eğitimleri</li> <li>• Kampanyalar</li> <li>• Yarışmalar</li> <li>• Web Sayfası</li> <li>• Yerel medya yayınları</li> <li>• Afiş, broşür, kitap, dergi vb. basılı dokümanlar</li> <li>•</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> <li>• Milli Eğitim Müdürlüğü</li> <li>• YG-21</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> <li>• YG-21</li> <li>• Gönüllü Kurum ve Kişiler</li> </ul> |
| <b>DENETİM</b>        | 1. Yaya ve bisiklet yollarının kullanımını engelleyecek sorunlar  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zabıta denetimleri</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> </ul>  |
| <b>ALT YAPI</b>       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Otoparkların kent merkezinden uzak planlanması.</li> <li>2. Toplu taşımanın yaşlı ve engellilerin rahat kullanabilecek şekilde düzenlenmesi.</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• İmar Planlarını düzenlenmesi</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belediye</li> </ul>  |

## 11. Ekonomi ve İstihdam

### 11.1. Mevcut Durum

Yalova kentinin ekonomik hayatı genel olarak tarım sektörüne ait çiçekçilik ve seracılık gibi işletmelere dayanmaktadır. Ekonomik gelirin büyük bir kısmını tarım ve turizm sektöründen elde edilen gelirler oluşturmaktadır. Bunun yanında İlin sanayisini oluşturan tekstil sektöründe 7, kimya sektöründe 3, enerji sektöründe 2, kağıt sektöründe 2 ve tarım sektöründe 4 adet büyük sanayii işletmesi mevcuttur.

Yalova'da faaliyette bulunan Esnaf ve Sanatkarlar Odasının aktif üye sayısı 4.187'dir. 17 Ağustos depreminden sonra 233 işyeri kapanmış, 191 yeni işyeri açılmıştır. 2000 yılı içinde ise 195 işyeri kapanmış, 97 yeni işyeri açılmıştır .17 meslek grubunun katılımı ile oluşan Esnaf ve Sanatkarlar Odaları Birliği'nin ise 17.000 üyesi mevcuttur.

2001 yılı verilerine göre Yalova'da bulunan şirketlerin 1479'u şahıs, 1096'sı limited, 38'i kollektif, 5'i komandit, 128'i anonim, 226'sı yapı kooperatifi, 31'i motorlu taşıyıcılar kooperatifi, 3'ü kooperatif birliği, 19'u tarımsal kalkınma kooperatifi, 6'sı su ürünleri kooperatifi, 3'ü küçük sanatkarlar kooperatifi ve 1 tanesi de vakıf işletmesidir. Son verilere göre toplam 1197 şirket ve kooperatif kapalı, 60 adet şirket ve kooperatif ise tasfiye halindedir.

17 Ağustos Depreminden sonra küçük ve orta boy işletmelerin kullanmakta oldukları kredilerin ödemeleri ertelenmiş, düşük faizli krediler sağlanmıştır. Bunun yanında Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Başkanlığı tarafından vatandaşlara yaklaşık 25 trilyon Türk Lirası barınma ve diğer yardımlar yapılmıştır. Bu yardımlar ekonomik hayatın bir nebze canlı tutulmasını sağlamıştır.

17 Ağustos Depremi kentte önemli istihdam sorunlarına yol açmıştır. Deprem sonrası oluşan ekonomik durgunluk sebebiyle, 1.500 kişinin çalıştığı Yalova Elyaf Akrilik Sanayi A.Ş'ye ait fabrikada üretime süresiz ara verilmiş ve çalışanlar süresiz ücretsiz izne çıkarılmıştır. Kapanan küçük işletmeler sonucunda oluşan işsizlik de göz önünde bulundurulduğunda Yalova'da en önemli sorunların başında istihdam sorununun geldiği

görülebilmektedir. Buna gelecekteki nüfus artışına paralel olarak çalışma hayatına yeni atılacak olanları da eklemek gerekmektedir. Türkiye İş Kurumu Yalova İl Müdürlüğü'ne 2001 yılı son altı aylık döneminde 1404 kişi başvurmuş, 695 kişi işe yerleştirilmiştir.

Kente işsizlik oranının artmasıyla bireylerin ve ailelerin gelir seviyeleri önemli ölçüde düşmüştür. Bu durum, günümüzde ve gelecekte gerek bireysel ve gerekse toplumsal anlamda sağlığı tehdit edecek nitelikte bir risk içermektedir. Bu riskin artışı önlemek amacıyla Sanayi ve Ticaret Sektörü Temsilcileri, ilgili Kamu Kurum ve Kuruluşları, Meslek Örgütleri ve Sivil Toplumun katılımıyla Yalova Kent Meclisi bünyesinde çeşitli Çalışma Komisyonları oluşturularak kentte istihdamı artırmaya yönelik kısa ve uzun vadeli projeler üretilmiştir.

## **11.2. Hedefler**

1. İşsiz envanterinin çıkarılması ve istihdam kapasitelerinin belirlenmesi : 2003 yılına kadar işsizlik oranı ile ilgili veri oluşturulması ve kentte bulunan istihdam kapasitesinin belirlenmesi.
2. Yeni istihdam alanları yaratacak projelerin geliştirilmesi ve uygulanması : 2004 yılına kadar sektörel katılım yoluyla geliştirilen projelerin uygulama öncesi, çevre şartlarına uygunluk fizibilitelerinin yapılması ve ön hazırlık çalışmalarının tamamlanması.
3. İşgücü kalitesinin artırılması : İş hayatına atılmamış meslek sahibi olmayanlara meslek kazandırılması ve iş hayatında bulunanların mesleki formasyonlarının geliştirilmesi.

## **11.3. Stratejiler**

### **11.3.1. İşgücü istatistiklerinin hazırlanması**

- Yerel işgücü piyasasının istatistiksel analizinin yapılarak işgücü arzının görünürlüğü ve izlenebilirliğinin sağlanması
- Yerel istihdam kapasitelerinin rasyonel tespitinin yapılması ve işgücü arzının mevcut atıl istihdam kapasitelerine yönlendirilmesi

### 11.3.2. Yeni istihdam projeleri

- "Bilişim İhtisas Organize Sanayi Bölgesi" ve "Çiçekçilik İhtisas Organize Sanayi Bölgesi", kurulması amacıyla yapılan çalışmalara devam edilerek sonuçlandırılması
- Yalova Teknoloji Geliştirme Bölgesi'nin kurulması
- Çiçekçilik Borsası kurulması için hazırlık ve etüd çalışmalarına başlanması
- Kalıcı konut alanlarında planlanan ticari alanlara işyeri binaları yapımı çalışmalarının hızlandırılması için gereken girişimlerin yapılması
- Entansif hayvancılık faaliyetlerinin, bitkisel üretim yanında alternatif bir faaliyet olarak teşvik edilmesi.
- Örtüaltı sebze yetiştiriciliğinin ve entansif meyveciliğin geliştirilmesi
- Yalova'nın sağlık, eğitim, termal, doğa, deniz ve spor yönünden turizm merkezi olması amacıyla tüm ihtiyaç duyulan mesire, eğlence vb. alanların tespit edilerek Turizm Master Planı'nın hazırlanması

### 11.3.3. İşgücü eğitimi

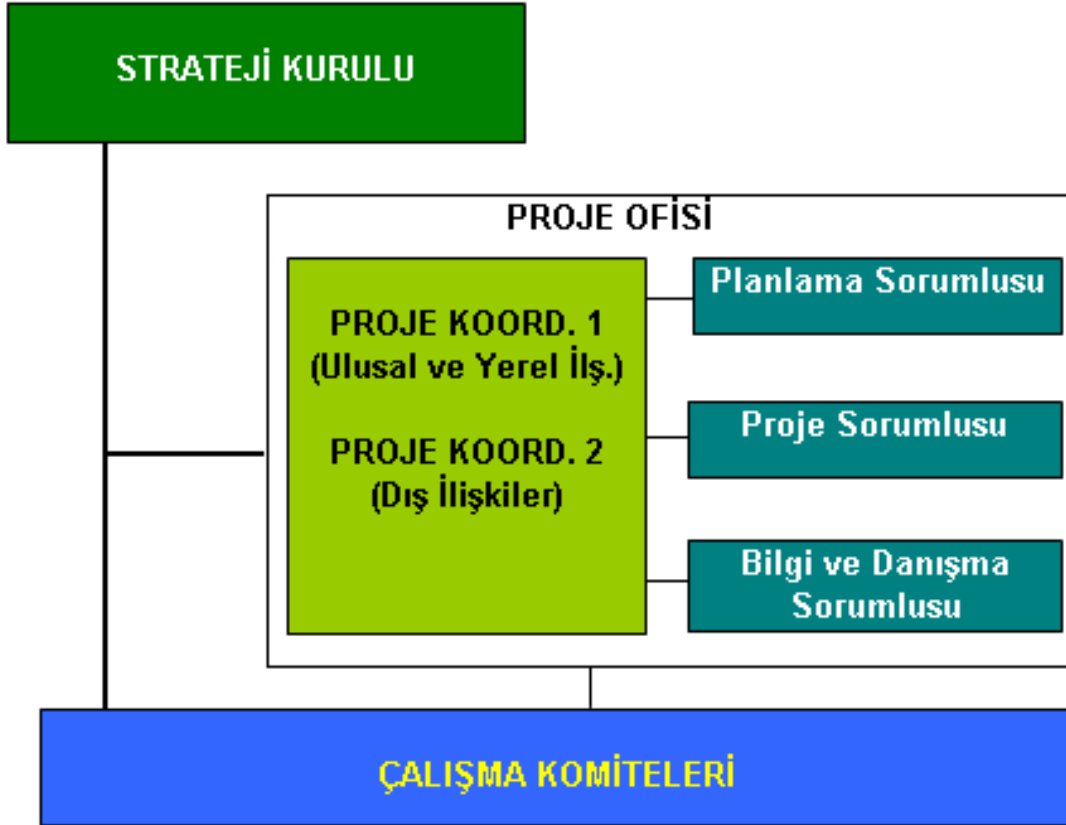
- Ticaret ve Sanayinin geliştirilmesi amacıyla eğitim kurumlarıyla işbirliği yapılması
- Bilişim Teknolojileri, Süs Bitkileri, Turizm, Sağlık ve Hukuk gibi istihdama yönelik programların mevcut ve gelecekteki üniversite bünyesinde açılması
- Eğitim imkanı kazanan çocuk işçilerin orta öğretim sonrasında, bilhassa teknik ara elemana ihtiyaç duyan Yalova ve çevresindeki sanayi tesislerinin talep ettikleri alanlara yönlendirilmesi
- Sosyal hayatın bir sonucu olan toplu yaşam kalitesini her açıdan artırmak amacıyla, mesleki eğitim çalışmalarının ön plana çıkartılması

| STRATEJİK AMAÇLAR | STRATEJİLER  | EYLEMLER  | İLGİLİ KURUM   | KAYNAK  |
|-------------------|--|---|--|---|
| MESLEKİ EĞİTİM    | 1. İşgücü eğitimi  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurslar <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Meslek Edindirme Kursları</li> <li>❖ Meslek İçi Eğitim</li> </ul> </li> <li>• Okullar <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ İstihdama Yönelik Programlar</li> <li>❖ Rehberlik Hizmetleri</li> </ul> </li> <li>• Seminerler <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mesleki Yönlendirme ve tanıtım seminerleri</li> <li>❖ Gelişim seminerleri</li> </ul> </li> <li>• İşbaşı Eğitimleri</li> <li>• Staj</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sanayi ve Ticaret İl Müdürlüğü</li> <li>• Belediye</li> <li>• Milli Eğitim Müdürlüğü</li> <li>• Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü</li> <li>• Üniversite</li> <li>• Ticaret Odası</li> <li>• Halk Eğitim Merkezi Müdürlüğü</li> <li>• Çıraklık Eğitim Merkezi Müdürlüğü</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kamu Bütçesi</li> <li>• Belediye</li> <li>• Gönüllü Kurum ve Kişiler</li> </ul>                              |
| ALTYAPI           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. İş gücü istatistikleri</li> <li>2. İstihdam Projeleri</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• İşgücü verilerinin toplanması</li> <li>• Bilişim İhtisas OSB ve Çiçekçilik İhtisas OSB'sinin, kurulması</li> <li>• Yalova Teknoloji Geliştirme Bölgesi'nin kurulması</li> <li>• Çiçekçilik Borsası kurulması</li> <li>• Kalıcı konut alanlarında planlanan işyerlerinin yapılması</li> <li>• Entansif hayvancılığın yaygınlaştırılması</li> <li>• Örtüaltı sebze yetiştiriciliğinin ve entansif meyveciliğın yaygınlaştırılması</li> <li>• Turizm Master Planı'nın hazırlanması</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sanayi ve Ticaret İl Müdürlüğü</li> <li>• Yalova Belediyesi</li> <li>• YG-21</li> <li>• Ticaret Odası</li> <li>• Üniversite</li> <li>• Turizm İl Müdürlüğü</li> <li>• Tarım İl Müdürlüğü</li> <li>• Çiçekçilik Kooperatifleri</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kamu Bütçesi</li> <li>• Belediye</li> <li>• Ticaret Odası</li> <li>• YG-21</li> <li>• Özel Sektör</li> </ul> |

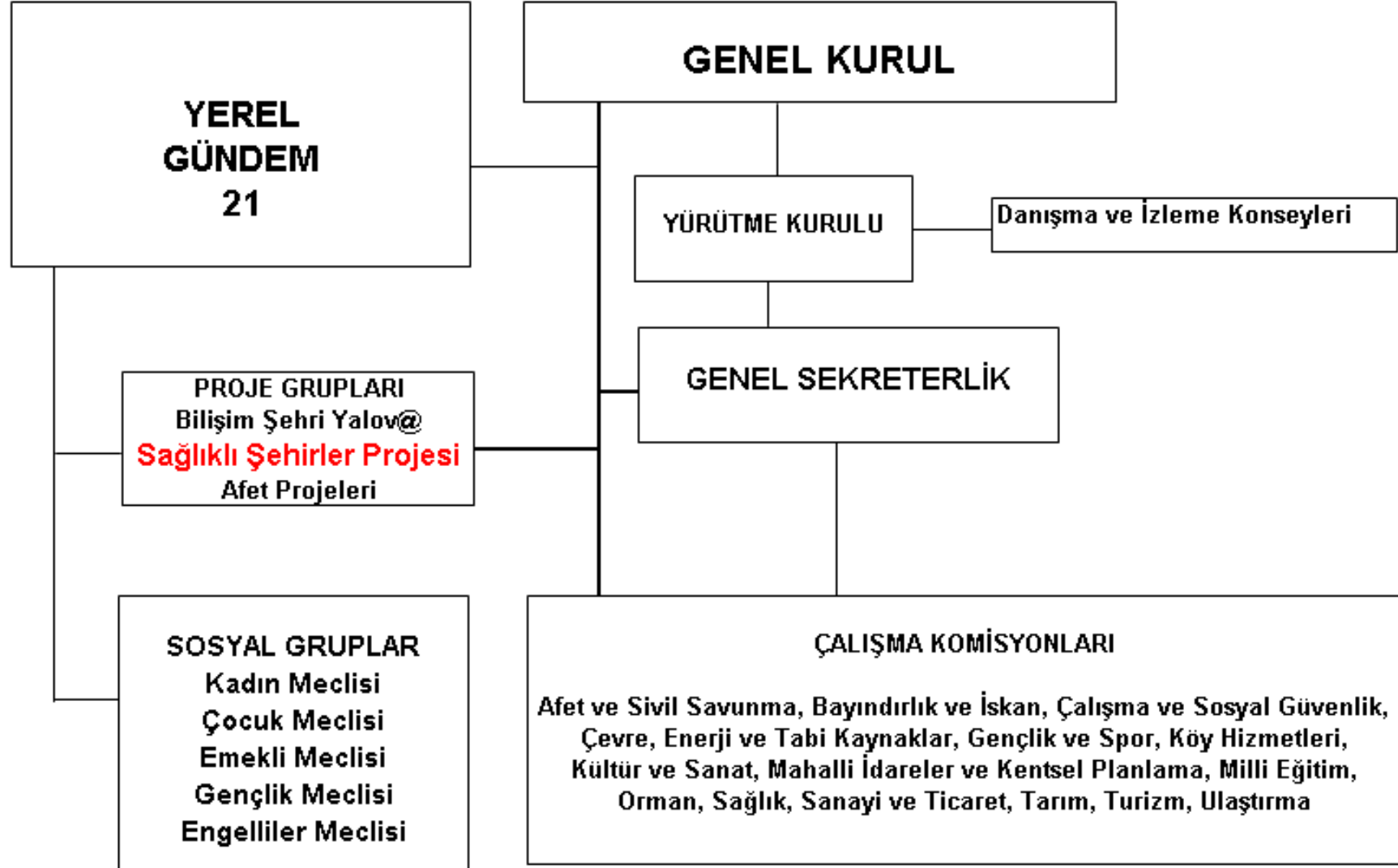
**DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

**EKLER**

SAĞLIKLI ŞEHİRLER PROJE GRUBU  
ORGANİZASYON ŞEMASI



## YALOVA KENT MECLİSİ ORGANİZASYON ŞEMASI



==== Seçim ve İlişki  
==== İlişki

