

NİLÜFER KENT SAĞLIK GELİŞİM PLANI

2008 – 2013

HAZIRLAYANLAR

EVİRİM EKİZ

Nilüfer Sağlıklı Kent Proje Koordinatörü / Őehir Plancısı

ZERRİN KARTAL

Nilüfer Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü / Çevre Bürosu / Çevre Mühendisi

MEHMET KARTAL

Nilüfer Yerel Gündem 21 Genel Sekreteri / İktisatçı

DR. ŐEREF TUZCU

Nilüfer Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü / Hekim

EMEL YORULMAZ

Nilüfer Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü / Trafik Planlama Uzmanı / Fizik Mühendisi

KATKIDA BULUNANLAR

EROL BAŐARAN

TÜİK Bursa Bölge Müdürlüğü

METİN DEDE

KESK (Kamu Emekçi Sendikaları Konfederasyonu) Bursa Őubeler Platformu

UZM. DR. TUBA ENGİNDENİZ

İl Sağlık Müdürlüğü

TALAT MÜFTÜOğLU

İl Çevre ve Orman Müdürlüğü

VAHAP SINMAZ

TMMOB İKK (Türk Mimar Mühendis Odalar Birliği Bursa İl Koordinasyon Kurulu)

GİRİŞ

“SAĞLIKLI KENT” KAVRAMI

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) Sağlıklı Kentler Projesi yaklaşımına göre sağlıklı kent sürekli değişen, büyüyen, nefes alan ve yaşayan bir organizmadır ve bu organizma çevresini iyileştirip, kaynaklarını genişleterek, insanların birbirini desteklemesini ve en yüksek potansiyele ulaşmayı sağlar. Yaklaşımına göre, sağlıklı kent bir sonuç değil bir süreçtir ve sağlıklı kent olma durumu yalnızca niteliklerinin optimum düzeye çıkarılması ile değil aynı zamanda kentin sağlıklı kent olma bilincine sahip olup attığı adımlarla tanımlanabilir.

DSÖ Sağlıklı Kentler Projesi kapsamında belirtilen sağlıklı kent nitelikleri şunlardır:

1. Yüksek kaliteli temiz ve güvenli bir fiziksel çevre ve konut.
2. İstikrarlı ve uzun erimli sürdürülebilir bir eko-sistem.
3. Güçlü, karşılıklı destekleyici ve istismarcı olmayan bir toplum.
4. Halkın kendi yaşamlarını, sağlığını ve refahını etkileyen kararlara katılımı ve bu kararları denetimi.
5. Temel ihtiyaçların (gıda, su, barınma, gelir, güvenlik ve iş) tüm kentliler için sağlanması.
6. Farklı iletişim, etkileşim ve iletim yollarının sağlanması ile geniş kapsamlı ve farklı kaynaklara ve deneyimlere erişim.
7. Çeşitli, canlı ve yenilikçi bir kent ekonomisi.
8. Geçmişle, tarihsel ve biyolojik miras ile ve diğer grup ve bireyler ile bağlantının güçlendirilmesi.
9. Sözü geçen niteliklerle uyumlu ve onları güçlendirecek bir tutum.

10. Optimum düzeyde halk sağlığı ve herkesin erişebileceği sağlık hizmetleri.
11. Sağlığın en yüksek, hastalığın en düşük düzeyde olduğu yüksek bir sağlık durumu.

KENT SAĞLIK GELİŞİM PLANI

Dünya Sağlık Örgütü Sağlıklı Kentler Projesi 4. evrede (2003-2008) sağlığın geliştirilmesi hedefine odaklanır. DSÖ yaklaşımına göre sağlığın geliştirilmesi ise ortaklık ve eşitlik, sağlığın belirleyicilerini ortaya çıkarma, sürdürülebilir gelişme ile katılımcı ve demokratik bir yönetime dayanmalıdır.

Sağlık 21'in temel değerleri

- Sağlığın temel bir insan hakkı olduğu
- Sağlıkta eşitlik ve ülke içi ve ülkeler arası eylem birliğinin ve
- Sağlığın geliştirilmesinin sürekliliği için bireylerin, grupların, kurumların ve toplulukların katılımı ve var sayılmaları gerekliliğidir.

Sağlığın geliştirilmesi Sağlık21'in temelidir ve 21. yüzyılda "herkes için sağlık" stratejileri politikaları tamamen bu kavram üzerinde şekillenir.

Kent sağlık gelişim planı; kentte sağlığın belirleyicilerinin sistematik ve bütüncül çalışmalarla kapsamlı biçimde saptanarak "herkes için sağlık" hedefiyle iyiye götürülmesi ve geliştirilmesi amacıyla, sağlık 21 ve gündem 21 hedeflerini temel alacak biçimde oluşturulan bir strateji dokümanıdır. Kentin vizyon ve değerleri ile bu vizyona ulaşma stratejisini içerir.

Nilüfer Kent Sağlık Gelişim Planı politik durum ile birlikte, sağlığın ve belirleyicilerinin geliştirilme süreçleri ve dayandığı ilkeleri içermektedir. Nilüfer'in kent sağlık durumu, kent sağlık profiline dayandırılarak açıklanmıştır. Mevcut durumun ortaya konmasının ardından politik durum ve yasal düzenlemeler temel alınarak öncelikler üzerinde karara varılmış, belirlenen önceliklere göre hedef ve stratejiler oluşturulmuştur. Hedef ve stratejilerin

oluşturulmasında sektörel işbirliği gözetilmiştir. Ancak bu şekilde bütüncül bir yol haritası ortaya çıkarılmış olur. Bu yol haritasına göre her sektörün rolü bellidir ve farklı sektörlerin eylemleri ve uygulamaları ile sağlığın geliştirilmesine çalışılır. Burada her bir sektörün sağlığın geliştirilmesi için gösterdiği çaba sonunda bilinçlenmesi de söz konusu olur. Planın son bölümünde ise izleme, değerlendirme ve denetim süreçlerinin nasıl işleyeceği açıklanmıştır.

SAĞLIKLI KENT NİLÜFER

1. BAKIŞ AÇIMIZ ve AMACIMIZ

- eşitsizliklerin azaltılması,
- sağlık göstergelerinin yükseltilmesi,
- yaşanabilir ve sağlıklı bir çevrenin sağlanması,
- kentte var olan hizmetlere tüm kentlilerin erişiminin sağlanması
- katılımcı ve paylaşımcı bir anlayış geliştirilmesi
- sektörel işbirliği

Bakış açımızı geliştirmede sağlam bir politik temel ve ortak çalışmanın gereği tartışılmaz.

2. SAĞLIKLI KENTLER PROJESİ ÇEVİRİMİ :

Nilüfer Belediyesi Haziran 2005'te DSÖ Sağlıklı Kentler Projesini yürütmeye karar vermiş ve Nilüfer Sağlıklı Kent Proje ofisini kurmuştur.

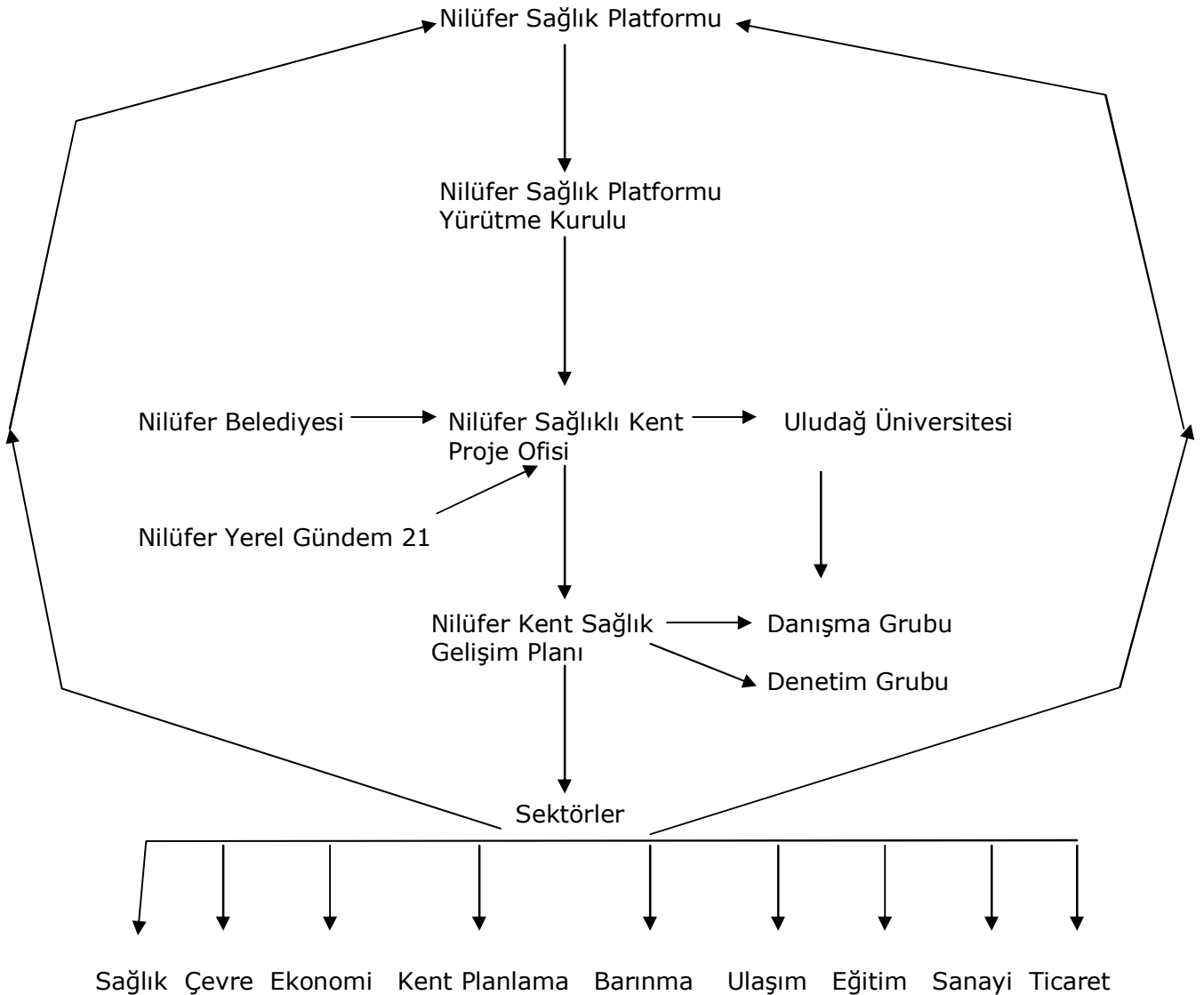
Nilüfer sağlıklı Kent proje Ofisi kente dair oldukça ayrıntılı verilerin yer aldığı Nilüfer Kent Sağlık Profilini 2007 yılı Mart ayında basmış ve dağıtımını gerçekleştirmiştir.

2005 yılı Eylül ayında kentlilerin ve kentte bulunan çeşitli yapıların (kamu kurumları, meslek örgütleri, STK'lar gibi) temsilcilerinin yer aldığı Nilüfer Sağlık Platformu kurulmuştur.

Platform bugüne kadar dört kez toplanmış ve kent sağlığı ile ilgili kararlar almıştır. Nilüfer Kent Sağlık Platformununun 12 üyeden oluşan bir Yürütme Kurulu vardır.

Nilüfer Kent Sağlık Platformu Yürütme Kurulu;

- 1- Nilüfer Belediyesi
- 2- Uludağ Üniversitesi
- 3- İl Çevre ve Orman Müdürlüğü
- 4- İl Sağlık Müdürlüğü
- 5- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)
- 6- TMMOB İl Koordinasyon Kurulu
- 7- Nilüfer Emekli Öğretmenler Derneği
- 8- Nilüfer Muhtarlar Derneği
- 9- Türkiye Sakatlar Konfederasyonu
- 10- Türkiye Üreticiler Derneği
- 11- Müstakil İş Adamları Derneği (MÜSİAD)
- 12- Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK)



3. VERİ TOPLAMA

Nilüfer Kent Sağlık Gelişim Planında mevcut durum ve öngörüler Nilüfer Kent Sağlık Profili temel alınarak belirtilmiştir. Profil kent sağlık gelişim planını oluşturmada yeterli zemini sağlamıştır. Bu verilerle birlikte bazı güncel veriler de planda yer almaktadır.

4. ÖNCELİKLER

Önceliklerimiz, kent sağlık profili analiz edilerek oluşturulmuştur.

Planda belirlenen öncelikler yerel ve ulusal politikalar, yasal düzenlemeler ve herkes için sağlık stratejisi temel alınarak belirlenmiştir.

Sağlık 21 ve Gündem 21 ilke ve hedefleri ile Avrupa Kentli Hakları Deklarasyonu ve DSÖ Sağlıklı Kent Göstergeleri önceliklerin ortaya çıkarılmasında önemli ip uçları vermiştir.

5. İLKELER

Kent sağlık gelişim planı kentte var olan diğer planlarla eşgüdümlü ve bütüncül bir nitelik taşımaktadır.

Nilüfer Belediyesi Stratejik Planında (2006-2009) var olan hedefler dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Plan 5 yıllık bir periyot için hazırlanmıştır ve gerektiğinde her yıl revizyonu yapılacaktır.

PLANIN DAYANAKLARI :

1. Avrupa Kentli Hakları Deklarasyonu
2. Sağlık 21 hedefleri
3. Gündem 21 hedefleri
4. DSÖ Sağlıklı Kent Göstergeleri

Sağlık 21 ve Gündem 21'in ortak ilkeleri

Eşitlik : 1948 yılında kabul edilen İnsan Hakları Bildirgesi'nde "Herkesin kendisinin ve ailesinin gönenci için beslenme, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır" denerek insanların temel hakları tanımlanmıştır. Herkes din, dil, ırk ve sınıf ayrımı olmadan eşit haklara sahip olmalıdır. Sağlıkta eşitlik herkesin yüksek düzeyde sağlık hakkının ve olanağının bulunması demektir.

Sürdürülebilirlik : Sağlıklı Kentler Projesi yaklaşımında çok önemli bir yer tutar. İlke ekonomik, çevresel ve toplumsal gereksinimlerin geleceğin yaşam koşullarına zarar vermeyecek şekilde karşılanmasını öngörür.

Buna göre kentin kaynak kullanımının azaltılması, çevrenin ve tarihsel değerlerin korunması, gönencin arttırılması hedeflenmektedir.

Sağlığın Geliştirilmesi: Kalıtsal etkenlerin, olumlu hayat biçimleri, destekleyici bir toplum, erişilebilir barınma, çalışma ve hizmet alma koşulları ile yüksek bir kültür ve çevre düzeyi ile bütünleşmesinin sağlanmasıdır.

Sektörler arası eylem: Kent sağlığının geliştirilmesi ancak kentte bulunan tüm sektörlerin eylem birliği ile söz konusu olabilir. Eylem birliği olmaksızın yüksek bir sağlık durumu hedeflemek oldukça zor olacaktır. Sektörlerin karşılıklı öğrenme ve sağlığı geliştirme yönünde ortak çabası gerekmektedir.

Toplumun katılımı: Kararların alınma ve uygulanmasında ve önceliklerin belirlenmesinde aktif, motive olmuş ve bilgilendirilmiş bir toplum en önemli dinamiklerdendir.

Destekleyici Çevreler: Kent sağlığının geliştirilmesinde karşılıklı desteklemenin önemi büyüktür. Diğer çevrelerin deneyimlerinden

yararlanmak, onlarla bilgi alışverişinde bulunmak sağlıklı kentlerin oluşturulmasında oldukça önemli bir yer tutar

Uluslar arası eylem: Sağlıklı Kentler Projesi uzun erimli bir gelişme projesi olmasının yanı sıra uluslar arası düzeyde yatay bir örgütlenme biçimidir. Sağlıklı Kentler ağı ile diğer kentlerle bilgi alışverişi, deneyim paylaşımı, ortak bir dil oluşturulması sağlanmaktadır.

PLANIN ANA HEDEFİ

Eşitsizliklerin azaltılarak, sağlık göstergelerinin yükseltildiği, çevre ve tarihsel değerlerin korunduğu, kentsel hizmetlere yeterli düzeyde erişilebilirliğin sağlandığı, kent için alınan karar süreçlerine tüm kentlilerin katıldığı ve kararların uygulandığı sağlıklı bir kent oluşturmak.

PLANIN GEÇERLİLİĞİ

2008 – 2013 (beş yıl)

PLANIN ETAPLARI

2008-2009 ilk dönem

Kent sağlığının geliştirilmesi hedefi konusunda kentlinin bilinçlendirilmesi,

Gerekli tanıtım ve bilgilendirmelerin yapılması,

Planın uygulanabilmesi için kentlilerin katılımının ve desteğinin sağlanması,

Toplumsal işbirliklerinin pekiştirilmesi,

Ortak çalışma zemininin oluşturulması,

Maddi kaynakların nasıl kullanılacağı ile ilgili anlaşma, sözleşme gibi prosedürlerin tamamlanması,

Denetim grubunun planın uygulaması ile ilgili izlenimlerinin değerlendirilmesi,
ilk dönem hedefleri olarak belirlenmiştir.

2009-2011 ikinci dönem

Sektörel işbirliğinin verimliliğinin değerlendirilmesi,

Sektörlerde kent sağlığını geliştirmeye yönelik altyapı değişikliklerinin tamamlanması,

Uygulanmaya başlanan politika, program ve projelerin ilk sonuçlarının değerlendirilmesi,

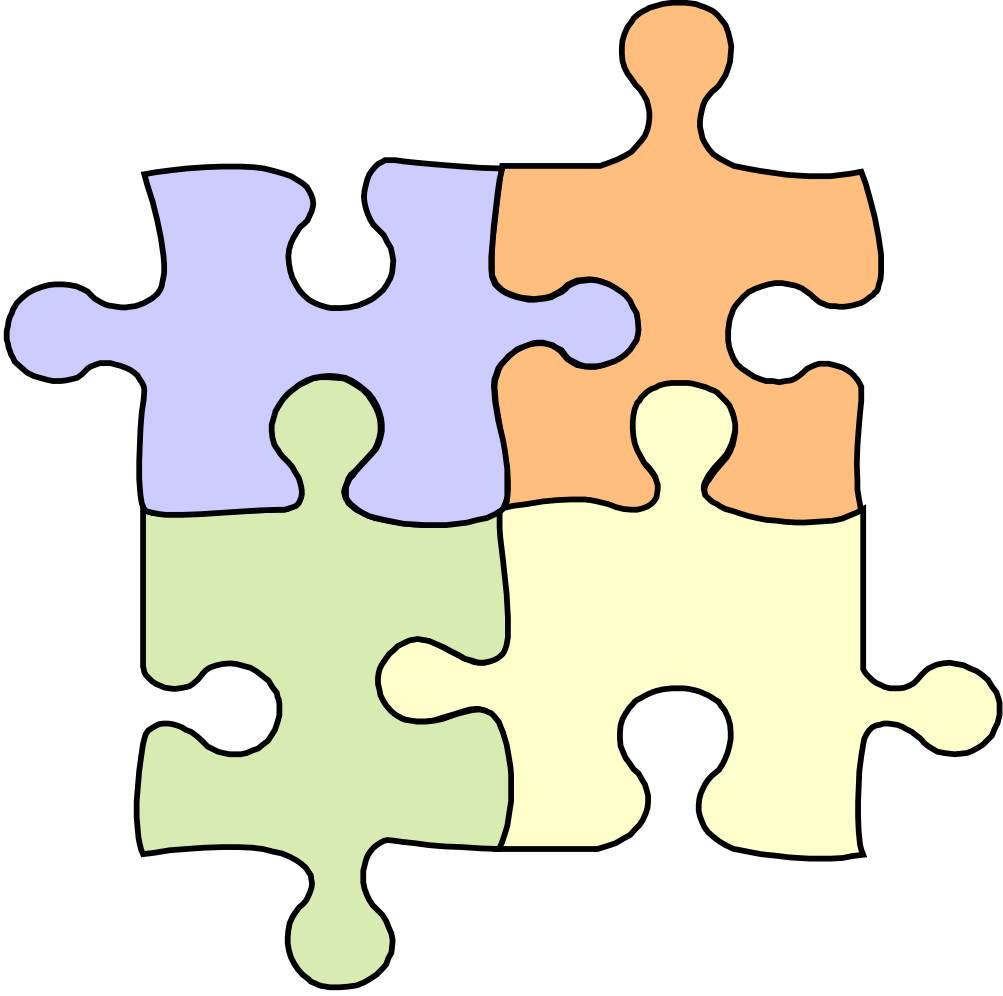
Gerekirse planda revizyona gidilmesi,

2011-2013 üçüncü dönem

Uygulanmaya başlanan projelerin sürekliliğinin sağlanması,

Planın sonucunda gelinen noktanın temel hedefle karşılaştırılması,

Gerekirse planın süresinin uzatılması.



NİLÜFER KENT SAĞLIK GELİŞİM PLANI

BÖLÜM 1

DEMOGRAFI

DEMOGRAFI İLE İLGİLİ TEMEL HEDEF

Nüfus artış hızının getirdiği sağlıksız kentleşme sorununun çözülmesi

MEVCUT DURUM

NÜFUS

- Kent nüfusu 174.065'tir. (2005)
- Kadın erkek oranı eşittir.
- %6,0 oranında yaşlı nüfus vardır ve bu olgun bir nüfus yapısına sahip olduğunu gösterir.
- Nüfusun %73,6'sını 15-64 yaş grubu oluşturmaktadır.
- En genç nüfus Demirci mahallesinde, en yaşlı nüfus Odunluk Mahallesinde yaşamaktadır.

NÜFUS YOĞUNLUĞU

- Kentte hektar başına 22,2 kişi düşmektedir.
- Nüfus yoğunluğu en fazla olan mahalleler Ataevler, Cumhuriyet, Esentepe, İhsaniye, Karaman ve Barış mahalleleridir.
- En az nüfus yoğunluğu Özlüce ve Alaattinbey Mahallelerindedir.

NÜFUS ARTIŞ HIZI VE GÖÇ

- Kent 1990-2000 yılları arasında Bursa'da %13 ile en fazla nüfus artışı gösteren ilçedir.
- Kentin göç alma hızı son 15 yılda artmıştır.
- Bursa'da göç yönünün Nilüfer İlçesi'ne doğru olduğu gözlenmektedir.

BAĞIMLI NÜFUS

- Bağımlı nüfus oranı %26,4 olup, bağımlı nüfus oranı %44,8 olan Bursa kentine göre oldukça düşüktür.

ÖNCELİKLERİMİZ

KENTLEŞMENİN KONTROLÜ

- Göç alma hızının artışının getirdiği sağlıklı bir kentleşme sorunu vardır ve çözüme ulaştırılmalıdır.

KENTSEL ALTYAPININ SAĞLANMASI

- Yaşlı nüfusun yoğun olduğu bölgeler saptanmıştır; bu bölgeler öncelikli olacak şekilde tüm kente yönelik olarak sağlık ve sosyal hizmetlerin mekansal organizasyonunun planlanması gerekmektedir.
- Genç nüfusa ilişkin kentsel ve sosyal düzenlemelerin yapılması öncelik taşımaktadır.
- Nüfus yoğunluğu fazla olan mahallelerde kentsel sosyal altyapı düzenlemesi yapılacaktır.

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kent bilgi sisteminin kurulması ve kentsel hizmet eksikliği olan bölgelerin haritalar ve animasyonlarla okunması
- Adrese dayalı kayıt sistemi bilgilerinden yararlanılması
- Nazım ve Uygulama imar planlarında revizyonlar yapılarak nüfus yoğunluğu yüksek olan bölgelerde sosyal donatı alanlarının arttırılması
- Her mahallede bir mahalle meclisi kurulması
- Yaşlıların bakım ve hizmetlerinin karşılanabileceği, onlara yaşam alanı da sunan merkezlerin kurulması
- Gençlerin boş zamanlarını etkin biçimde değerlendirebilecekleri yatırımların planlanması (kreş, kültür merkezi v.s)
- İstihdam olanaklarının arttırılması

	PROJE/ ÇALIŞMALAR	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	NİLÜFER İNSAN KAYNAKLARI PROJESİNİN GELİŞTİRİLMESİ	Nilüfer Belediyesi Nilüfer Yerel Gündem 21 Diğer STK'lar	Nilüfer Belediyesi
ÖNERİ	MAHALLE MECLİSİMİZİ KURALIM SESİMİZİ DUYURALIM	Nilüfer Belediyesi Nilüfer Kent Konseyi Nilüfer yerel Gündem 21 Muhtarlıklar Kentliler	Nilüfer Belediyesi
ÖNERİ	EV İÇİ EKONOMİNİN GELİŞTİRİLMESİ	Nilüfer Belediyesi Nilüfer yerel Gündem 21 Kentliler	Nilüfer Belediyesi Nilüfer yerel Gündem 21 Kentliler

Nilüfer İnsan Kaynakları Projesi ;

Nilüfer Belediyesi, kent kapsamında işsizlik ve istihdam sorunlarının çözümüne katkıda bulunmak amacıyla Ocak 2005'te "Nilüfer İnsan Kaynakları Projesi" ni hayata geçirmiştir. Proje kapsamında kurulan İnsan Kaynakları Bürosu iş başvurularını değerlendirmeye alarak doğru işe ve işverene yönlendirmeye çalışmakta, aynı kapsamda işveren taleplerini de değerlendirerek istihdam sağlanmamasına katkıda bulunmaktadır.

Mahalle meclisimizi kuralım, sesimizi duyuralım ;

Kente örgütlülük bilincini yükseltmek ve yönetim ve kararlara katılımı arttırmak amaçlı projenin kentin tüm mahallelerinde hayata geçmesi planlanmaktadır.

Ev içi ekonominin geliştirilmesi ;

Kadınların gelir getirici faaliyetlerde bulunmasını sağlayacak bilgi ve beceri kurs ve eğitimleri düzenlenerek istihdam olanakları yaratılması

planlanmaktadır. Yaratılan ev içi ekonominin örgütlü bir biçimde üretim ve pazarlama olanağının sağlanması için proje ortaklarının lojistik desteği olacaktır.

BÖLÜM 2

SAĞLIK

TEMEL HEDEF

Herkesin yeterli ve sürekli olarak yararlanabileceği halk sağlığı hizmetlerinin tüm kent ölçeğinde yaygınlaştırılması ve kentte tüm sağlık göstergelerinin yükseltilmesi

MEVCUT DURUM

ÖLÜMLER

- Nilüfer’de 2003 ve 2005 yıllarında ölüm nedenleri incelendiğinde kalp hastalıkları ve kansere bağlı ölümlerin ilk sıraları aldığı görülmektedir. (KSP, s ; 22-25)
- NHSEAB’nde (Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi) 2004 yılı bebek ölüm hızı %0 15,3, 2005 yılı bebek ölüm hızı %0 7,8 dir. (KSP s; 27)
- NHSEAB’nde 2005 yılı 5 yaş altı ölüm hızı %0 10,4 olarak bildirilmiştir. (KSP s;27) NHSEAB’nde bebek ve 5 yaş altı çocuk ölüm hızlarının Türkiye ve Bursa’dan az olması bölgenin gelişmişliği ve bölgede yürütülen halk sağlığı projesine bağlanabilir.

DOĞUM

- Nilüfer İlçesi’nde 2005 yılı verilerine göre düşük doğum ağırlıklı (2000 gr. altı) bebeklerin oranı %0,6’dır. (KSP s; 18)

SAĞLIK EĞİTİMİ

- Sağlık Eğitim Programı : Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi hizmetleri kapsamında (KSP, s; 40-47) uzman kişiler tarafından halka toplu ve bireysel düzeyde sağlık eğitimi verilmektedir. Buna ek olarak bölgede çalışan sağlık personeline hizmet için eğitim kapsamında sürekli tıp eğitimi etkinlikleri düzenlenmektedir.

AŞILANMA

- Tam aşılı çocukların oranı : 2003 yılında Bursa'da tam aşıllık oranı incelendiğinde ; BCG %85, DBT-3 %77, OPV-3 %90, Kızamık %93, HBV-3 %90, TT-2+ %60'dır.(KSP s; 48)

İŞGÜCÜ

- 2005 yılında Nilüfer İlçesi'nde pratisyen hekim başına düşen nüfus ; 436,9 kişidir.
- 2005 yılında Nilüfer İlçesi'nde hemşire başına düşen nüfus 396,7 kişidir.

SOSYAL GÜVENCE

- Sağlık sigortası ile ilgili NHSEAB verileri incelendiğinde 2005 yılında her beş kişiden birinin sağlıkla ilgili sosyal bir güvencesi olmadığı görülmüştür. (KSP s; 55)

SAĞLIKLA İLGİLİ ALINAN KARARLAR

- Kent yönetimi tarafından ele alınan sağlıkla ilgili sorunların sayısı ; Konu ile ilgili olarak Nilüfer Belediye Meclisi'nin almış olduğu kararlar incelendiğinde 2000-2004 yılları arasında sağlıkla ilgili sekiz konunun görüşülüp karara bağlandığı görülmektedir. (KSP s;53)

HİZMET ALTYAPISI

- Nilüfer kentsel alanında birinci basamak sağlık hizmeti veren Sağlık Bakanlığı'na bağlı 7 sağlık ocağı, 1 verem savaş dispanseri ile NHSEAB'ne bağlı hizmet veren 12 halk sağlığı merkezi bulunmaktadır. (KSP s;38) Bunun yanı sıra, kentsel alanda 2 özel hastane, 6 özel poliklinik, 3 dal merkezi vardır.

YAŞLILAR

- Yaşlı nüfusun fazla olduğu mahalleler Karaman, Esentepe, İhsaniye, Ataevler, Konak, Cumhuriyet mahalleleridir. (KSP s; 4)

DÜŞÜK ORANI

- NHSEAB'nde düşük oranları Bursa ve Türkiye geneline göre azdır. Bu farklılığın Halk Sağlığı Projesi kapsamında bölgede 15-49 yaş evli kadınların, gebelerin evlerinde izlenerek koruyucu hekimlik hizmetlerinin yaygınlaştırılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

AİLE PLANLAMASI

- NHSEAB'nde kadınların aile planlaması yöntemini en fazla komşu-arkadaşlarından öğrendiği görülmektedir. (KSP s; 19)
- Aile planlaması ile ilgili eğitim programları (özellikle okullarda) yararlı olacaktır.
- Çağdaş yöntemlere ulaşılabilirlik de sağlanmalıdır.

SAĞLIKTA EŞİTSİZLİKLER

- Sağlıkta eşitsizlikler ; NHSEAB'nde yapılan bir tez çalışmasında sağlığın iyiden kötü algısı bir mahallede %46,4 iken sosyoekonomik açıdan farklı başka bir mahallede %18,8 olarak bulunmuştur. (KSP s; 27)
- Sağlık algısını bireyin ekonomik gücü ve eğitimi etkilemektedir. Daha iyi sosyoekonomik koşulların sağlanması ve gelir dağılımındaki eşitsizliklerin azaltılması, sağlığın daha fazla oranda iyi olarak algılanmasını sağlamaktadır.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi hizmetlerinin (KSP s;40) tüm Nilüfer kentinde yaygınlaştırılması
- Kentlilerin sağlıkla ilgili konularda bilgilendirilmesi
- Bebek ölümlerinin azaltılması için doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması, bu hizmetlerin toplumun her kesimine ulaştırılması
- Yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin sağlanması
- Genç bağımlı nüfusun yoğun olduğu mahallelerde ana-çocuk sağlığı hizmetlerinin öncelenmesi
- Yaşlı bağımlı nüfusun yoğun olduğu mahallelerde kronik hastalıklara yönelik koruyucu sağlık ve bakım hizmetleri öncelenmesi

- Hızlı kentleşme nedeniyle temel sağlık hizmetlerinin sunumu açısından kentsel altyapı ve kent planlarının tamamlanması önceliklidir.
- Anne ve çocuk sağlığı açısından doğum öncesi bakım hizmeti alınmasının sağlanması
- Sağlıkta eşitlik ve sağlıklı bir toplum için sağlık hizmetlerinin herkese eşit kalitede ve erişilebilir şekilde sunulması
- İşçi sağlığı hizmetlerinin eksikliği ve güçlendirilmesi

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kent bilgi sistemine NHSEAB verilerinin de entegre edilerek sağlıkla ilgili bilgilerin depolanmasının sağlanması
- Her mahallede bir halk sağlığı merkezinin kurulması (Öncelik yaşlı bağımlı ile genç bağımlı nüfusun olduğu bölgelerde olacaktır.)
- Kentte çalışan sağlığı hizmetleri verecek bir kurum oluşturulması
- Bursa'da "meslek hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesi" nin kurulması
- Tüm kentte sağlık eğitimlerinin verilmesi çalışmalarının yapılması
- Nazım ve Uygulama imar planlarında revizyona gerekliyorsa gidilerek yeterli ve erişilebilir sağlık hizmetlerinin mekansal organizasyonunun yapılması

	PROJE / ÇALIŞMALAR	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	Nilüfer Halk Sağlığı Projesi	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi
MEVCUT	Nilüfer İşçi Sağlığı Merkezi	Nilüfer Belediyesi Uludağ	Nilüfer Belediyesi Uludağ

		Üniversitesi	Üniversitesi
Mevcut	İlköğretim okulu öğrencilerinde diş sağlığını geliştirme projesi	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi
Mevcut	İlköğretim 1. Sınıf öğrencilerinin göz muayenelerinin yaptırılması	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi
ÖNERİ	Sağlık Bilgi Bankası	NİLÜFER BELEDİYESİ ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ	NİLÜFER BELEDİYESİ ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
ÖNERİ	İŞÇİ SAĞLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNİN KURULMASI	Sağlık Bakanlığı Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi	Sağlık Bakanlığı Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi

Nilüfer Halk Sağlığı Projesi

Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi (NHSEAB) 30 Ekim 2001'de Uludağ Üniversitesi ile Bursa Nilüfer Belediyesi arasında imzalanan 10 yıllık bir protokolle kurulmuştur.

Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi'ndeki çalışmaların üç temel işlevi bulunmaktadır:

1. Eğitim

Bölgede hem Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine kırsal hekimlik stajı yaptırılmakta, hem de Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi gören araştırma görevlilerinin eğitimi gerçekleştirilmektedir.. Öğrenciler bir ay boyunca bir yandan Halk sağlığı Merkezlerinde çalışmakta, öte yandan da hasta-aile ve mahalle raporları hazırlayarak toplumu tanıma ve iletişim konularında beceri kazanmaktadır. Araştırma görevlileri Merkezlerdeki çalışmaların tümüne katılmakta ve sağlık yönetimi deneyimi edinmelerini sağlamak amacıyla, ihtisas sürelerinin ikinci yılında başlamak üzere küçük ve büyük merkezlerde merkez sorumlusu olarak görevlendirilmektedirler.

2. Sağlık hizmeti sunumu

Bölgede sağlık hizmeti temel olarak Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Merkezleri (HSEAM) aracılığıyla sunulmaktadır. HSEAM, Nilüfer

Belediyesi sınırları içinde belirlenen bir alanda, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın sorumluluğunda, Nilüfer Belediyesinin desteğinde birinci basamak sağlık hizmeti sunmak için kurulmuş merkezlerdir. Bölgede 6 HSEAM bulunmaktadır. Bu merkezler bir tür sağlık ocağı olarak nitelendirilebilir. Nüfusu daha az olan mahallelerde, bu merkezlere bağlı ve yine bir tür sağlık evi olarak nitelendirilebilecek 6 Halk Sağlığı Merkezi (HSM) aracılığı ile birinci basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Hizmet İçeriği

HSEAM'nde, aşağıda başlıkları verilen birinci basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır:

a. Ana-Çocuk Sağlığı Hizmetleri: Gebe kadınlar gebelikleri sırasında ebe/hemşireler tarafından evlerinde (6 kez) ziyaret edilerek izlenmekte, sağlıklı bir doğum için gerekli önlemlerin alınması sağlanmakta, yeterli bir lohusalık bakımı hizmeti sunulmaktadır. Yeni doğanlar bir yıl süre ile evlerinde ziyaret edilerek (9 kez) düzenli olarak izlenmektedir.

b. Aile Planlaması Hizmetleri: 15-49 yaş evli kadınlar 6 aylık dönemlerle evlerinde ziyaret edilerek, kendilerine aile planlaması danışmanlığı hizmeti sunulmaktadır. Fethiye Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi'nde Aile Planlaması Danışmanlığı Biriminde, başvuranlara tüm merkezlerde danışmanlık hizmeti verilmekte, isteyenlere ücretsiz olarak kondom (prezervatif) verilmekte ve yine ücretsiz olarak rahim içi araç uygulanmaktadır.

c. Sağlık Eğitimi: Gerek toplu, gerek bireysel olarak önemli sağlık konularında uzman kişiler tarafından halka yönelik sağlık eğitimi etkinlikleri düzenlenmektedir. Etkinliklere örnek olarak, ilköğretim okullarında "Sigara ve Sağlık", "Kişisel Hijyen", liselerde "Cinsel Yolla Bulaşan hastalıklar", kahvehanelerde erkeklere yönelik "Aile Planlaması Yöntemleri" ve kadınlara yönelik "Meme kanserinde Erken Tanı İçin Meme Muayenesi" gösterilebilir. Ayrıca periyodik olarak sağlık personeline yönelik sürekli tıp eğitimi etkinlikleri düzenlenmektedir.

d. Çevre Sağlığı Hizmetleri: Gıda denetimi hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca 2005 yılında kurulan Çevre Birimi ile Nilüfer belediyesi sınırları içerisindeki hava kirliliği, su kirliliği, gürültü kirliliği, elektromanyetik alan kirliliği gibi öncelikli çevre sorunları araştırılmakta ve önlemler geliştirilmektedir.

e. Hasta muayenesi: Hekimler, halk sağlığı merkezlerine başvuran her hastayı muayene ederek, tedavilerini düzenlemekte; gerek duyduklarını bir üst basamağa yönlendirmektedirler. Merkeze başvuramayacak durumda olanlar da evlerine gidilerek muayene edilmekte ve gerekmesi halinde bir yataklı tedavi kurumuna Belediye'nin hasta nakil aracı ile gönderilmektedir.

f. İlk ve Acil Yardım Hizmetleri: Merkezlerde ilk ve acil yardım hizmetleri hekimler tarafından verilmekte, gerektiğinde hastalar hasta nakil araçlarıyla yataklı tedavi kurumlarına yönlendirilmektedir. Ev, okul ve işyerlerinden gelen acil yardım isteği de merkez hekimlerince karşılanmaktadır.

g. Laboratuvar Hizmetleri: Merkezlerde birinci basamak tanı hizmetlerinde kullanılacak kapasitede kurulan laboratuvarlarda hekimlerin gerek gördüğü tahliller yapılmaktadır. Ayrıca 2005 yılında faaliyete geçen *Halk Sağlığı Laboratuvarı* ile bölgedeki şebeke ve şebeke dışı su kaynaklarının tümünün bakteriyolojik ve biyokimyasal analizleri yapılmaktadır.

h. Ücretsiz İlaç Dağıtım Hizmetleri: Merkezlerde, hasta yakınlarının, bazı kurumların bağışları ve Nilüfer Belediyesi tarafından satın alma yoluyla sağlanan, dikkatli bir şekilde tasnif edilen ilaçlar, satın alma gücü olmayanlara hekimlerin denetiminde ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

i. İstatistik İşleri: Merkezler, geliştirilen ortak formlarla gereksinim duyulan verileri toplamakta, veriler bir bilgisayar programında oluşturulan veritabanına aktarılmakta ve aylık/yıllık olarak Koordinatörlük tarafından yayınlanmaktadır.

j. Yaşlıların ve Diğer Risk Gruplarının İzlenmesi: Yaşlılar, kronik hastalığı olanlar, özürülüler vb. risk grupları ev ziyaretleri ile izlenmektedir. Türkiye’de ilk kez gerçekleştirilen bir proje ile, bölgede yaşayan her yaşlı evinde ziyaret edilmektedir. Bölgedeki 65 yaşın üzerindeki herkes yılda iki kez, altışar aylık periyotlarla ebe/hemşireler tarafından evlerinde ziyaret edilmekte ve her ziyarette ücretsiz olarak kan basınçları ile açlık kan şekerleri ölçülmektedir. Kan basıncının ya da kan şekerinin yüksek çıkması halinde ya da başka bir hastalığın gözlenmesi durumunda hasta halk sağlığı merkezlerine çağrılmakta ve tedavisi düzenlenmektedir. Hastanın yaşlılığı ya da her hangi bir sakatlığı nedeniyle halk sağlığı merkezine gelememesi durumunda, kişi merkezlerde çalışan hekimler tarafından evinde ziyaret edilerek tedavisi düzenlenmekte ya da bir üst basamağa yöneltilmektedir. Bölgedeki izlem hizmetleri ile izlemler sırasında yapılan tetkikler tümüyle ücretsiz olarak sunulmaktadır.

3. Araştırma

Bölgede Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından belirlenen konularda bilimsel araştırmalar da yürütülmektedir. Bu araştırmalar, toplumun sağlık durumunun ortaya çıkarılması, sağlık sorunlarına çözüm bulunması ve toplumun sağlık düzeyinin daha iyiye götürülmesine yönelik planlanıp yürütülmektedir. Araştırmalar sırasında bilimsel ve etik kurallara uymak özenle gözetilmektedir.

Nilüfer İşçi Sağlığı Merkezi

Nilüfer İşçi Sağlığı Merkezi’nin (NİSAM) kuruluş amacı dört ana başlık altında toplanmaktadır.

1. Tıp Fakültesi Araştırma görevlileri ve öğrencilerine mesleki sağlık ve güvenlik eğitiminde uygulama olanağı sağlamak,
2. Sağlık Hizmeti sunmak,
3. İşçiler ve işçi sağlığı alanında çalışan profesyonellere eğitim vermek,
4. İşçi sağlığı alanında araştırma düzenleyip yürütmek.

İlköğretim okulu öğrencilerinde diş sağlığını geliştirme projesi

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi halk sağlığı anabilim dalı, Nilüfer Belediyesi Yerel Gündem 21 ve Bursa Diş Hekimleri Odası işbirliği ile 5 yıl süreli "Diş Sağlığını Koruma Projesi" için 2005 yılı Kasım ayında çalışmalar başlatılmıştır.

Çalışma kapsamında ; her yıl tüm öğrencilerin diş muayeneleri Bursa Diş Hekimleri Odası tarafından yapılacak, olgu grubundaki öğrencilere her dönem 2 kez olmak üzere yılda 4 kez diş sağlığı koruma eğitimi verilecek ve sağlık personelinin gözetimi altında haftada 1 kez dişleri fırçalatılacak, %10'luk Flor Solusyonu ile gargara yapılacaktır.

İlköğretim 1. Sınıf öğrencilerinin göz muayenelerinin yaptırılması

İlköğretim 1. sınıf öğrencilerinin göz muayenelerinin yapılması, görme bozukluklarının erken dönemde tespit edilmesi açısından önemlidir. Göz Nurunu Koruma Vakfı'nın desteği ile gerçekleştirilen projede İlköğretim Okullarında ilköğretim 1.sınıf öğrencilerinin göz taramaları yapılmakta, göz sorunu olan öğrencilerin sonuçları ailelerine bildirilmekte ve ailelerin çocuklarını göz doktoruna götürmeleri istenmektedir.

Sağlık Bilgi Bankası

Uludağ üniversitesi ve Nilüfer Belediyesi Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesinde yaptıkları çalışmalar sonucunda elde ettikleri verileri bir bilgi bankasında toplayacak ve bir sağlık bilgi sistemi alt yapısı oluşturulacaktır. Projenin Nilüfer Belediyesi'nde kurulumu süren Nilüfer Kent Bilgi Sistemi'ne aktarılması düşünülmektedir.

İşçi Sağlığı Eğitim Ve Araştırma Hastanesinin Kurulması

Bursa sanayi'nin çok yoğun olduğu bir kenttir ve İşçi Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi için bir potansiyel oluşturmaktadır. Hastane'nin kurulması ile ilgili çalışmalar Nilüfer İşçi Sağlığı Merkezi tarafından yürütülmektedir.

BÖLÜM 3

YAŞAM BİÇİMLERİ

TEMEL HEDEF

Kentte yaşayanların olumlu yaşam biçimlerini benimsemelerini sağlamak

MEVCUT DURUM

SİGARA

NHSEAB'nde yapılan bir doktora tezi çalışmasında 30 ve üzeri yaş grubunda kadınların %13,9'unun erkeklerin ise %52,4'ünün sigara içtiği saptanmıştır. (KSP s; 57)

Bölgede yapılan bir diğer çalışmanın sonuçları incelendiğinde, kadınlarda sigara içme oranının yaş grupları arasında anlamlı derecede farklı olduğu ve bu oranın yaşla birlikte azaldığı görülmektedir. Kadınlarda 50-59 yaş ve üzeri gruplarda hiç sigara içen bulunmamaktadır. (KSP s;57)

ALKOL

NHSEAB'nde yapılan bir çalışmaya göre alkol kullanım sıklığı kadınlarda %1,2, erkeklerde %25,4'tür. Alkol en fazla 40-49 yaş grubunda ve %17,2 oranında kullanılmaktadır. (KSP s; 58)

EGZERSİZ

Nilüfer Belediyesinin açmış olduğu 3 adet spor merkezi bulunmaktadır. Bunun dışında 2 ruhsatlı spor merkezi olduğu kayıtlara geçmiştir. (KSP s;59,60)

NHSEAB'nde yapılan bir tez çalışmasında çalışmaya katılanların %47,7'si oturarak ya da ayakta, %47,8'i hareket halinde ve %4,5'i ağır fiziksel güç gerektiren şekilde çalıştığını bildirmiştir. (KSP s;59)

Aynı çalışmada iş dışında herhangi bir fiziksel aktivite göstermeyenlerin oranı %59,8, fiziksel aktivitede bulunduğunu söyleyenlerin sayısı ise %40,2'dir. (KSP s;59)

NHSEAB'nde bir çalışmada 20 yaş ve üzeri nüfusta egzersiz yapma durumu incelendiğinde hiç egzersiz yapmayanların oranının %90,9 olduğu görülmektedir. (KSP s; 59)

ŞİŞMANLIK

Aynı çalışmada kişilerin vücut kitle endekslerine bakıldığında erkeklerde fazla kilolu ve şişman toplam oranı %53,9 iken kadınlarda bu oran %69,4'tür. Şişmanlık ise erkeklerde %15,9, kadınlarda %32,2 bulunmuştur. Kadınlar ve erkekler arasında şişmanlık anlamlı derecede farklıdır. (KSP s; 59)

BEBEK ve ÇOCUK BESLENMESİ

Bebek beslenmesi ile ilgili yapılan bir çalışmada, 0-6 aylık bebeklerin %53,8'inin yalnızca anne sütü aldığı, %6,3'ünün ise hiç anne sütü almadığı saptanmıştır. Ayrıca ek gıdaya başlama ve emzik kullanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. 0-3 ay arasında ek gıdaya başlayan bebeklerde emzik kullanma oranının kullanmayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. (KSP s;62)

Bebek beslenmesinde ilk 6 ayda yalnızca anne sütü verilmeli, uygun ek gıdaya 6 ay sonra başlanmalı ve mümkün olduğu kadar emzik kullanılmamalıdır. Tüm bunlara ek olarak anneler özellikle ilk gebeliklerinde eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidir.

Yapılan çalışmalara göre; çocukların beslenme durumlarının, onların büyüme ve gelişmelerini etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu, belli aralıklarla büyüme ve gelişmelerinin izlenmesi, beslenme sorunları olan çocukların erken dönemde ortaya çıkaracağı ve zamanında alınan önlemlerle risk etmenlerinin azaltılacağı saptaması yapılmıştır.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Sağlıklı bir yaşam için fiziksel aktivite bir gerekliliktir ve günlük yaşamda uygulanabilecek egzersiz ve spor gibi eylemlere yer sağlamak ve bu eylemleri özendirmek için kentte projeler geliştirilmelidir.
- Yetersiz ve dengesiz beslenmenin toplum sağlığını olumsuz yönde etkilediği, sosyal ve ekonomik gelişmeyi yavaşlattığı kabul edilmektedir.
- Bebek ve çocuk beslenmesinin önemsenmesi ve beslenme problemi olan çocukların saptanması gerekmektedir.

- Aşırı kiloluluk ve obez olmanın birçok hastalığın hazırlayıcısı olduğu bilinmektedir. Bu temel yaklaşım ile öncelikle risk altındaki gruplar olmak üzere toplumun sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz yapma ve ideal kiloya ulaşma ve koruma konularında bilinçlendirilmesi gerekmektedir.
- Gebelerin ve annelerin bebek ve çocuk beslenmesi konusunda eğitilmesi önceliğimizdir.

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kentte tütün bağımlılığının ve sigara tüketiminin azaltılması
- Sağlıklı beslenme konusunda kentlilerin bilinçlendirilmesi
- Erişilebilir, güvenli yaya yolları ile bisiklet yollarının artırılması
- Kent de özel araç kullanımının azaltılması (şişmanlığın önlenmesi için)
- Kentte spor merkezlerinin ve spor komplekslerinin açılması
- Annelerin ve anne adaylarının bebek ve çocuk beslenmesi konusunda eğitilmelerinin sağlanması
- Kalp ve damar hastalıklarına neden olan şişmanlığın fiziksel etkinlik ve dengeli beslenme yolu ile azaltılması

	PROJELER / ÇALIŞMALAR	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	OKULLARDA SÜT DAĞITIMI PROJESİ	Nilüfer Belediyesi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü STKlar	Nilüfer Belediyesi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü STKlar AB Hibe Projesi
MEVCUT	GELİŞME GERİLİĞİ OLAN ÇOCUKLARA SÜT DAĞITIMI PROJESİ	Nilüfer Belediyesi Nilüfer Yerel Gündem 21	Nilüfer Belediyesi
MEVCUT	BİSİKLET PROJESİ	Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı AD	Nilüfer Belediyesi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü
MEVCUT	AÇIK MEKANLARDA SPOR ALETLERİ UYUĞLAMALARI	Nilüfer Belediyesi	Nilüfer Belediyesi
MEVCUT	Koşu ve yürüyüş yolları	Nilüfer Belediyesi	Nilüfer Belediyesi

Okullarda Süt Dağıtım Projesi

Çocuklara süt dağıtılması ile ilgili bir başka proje ise Nilüfer İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü, SÜTAŞ, Nilüfer Yerel Gündem 21 ve Nilüfer Belediyesi ortaklığı ile gerçekleştirilmiştir. Bu proje kapsamında, ilçede yer alan ilköğretim okullarından 27'sinde 2908 adet 1. sınıf öğrencilerine 2005-2006 öğrenim yılı boyunca her gün olacak biçimde uzun ömürlü küçük 100 ml.'lik paket sütler dağıtmıştır. Bu projenin 2006-2007 eğitim-öğretim yılında da sürdürülmektedir.

Gelişme Geriliği Olan Çocuklara Süt Dağıtım Projesi

Proje, gelişme geriliği olan yoksul çocukların hem gelişimine katkıda bulunmak hem de onlara süt içme alışkanlığı kazandırmak amacıyla başlatılmıştır. İlki 2003-2004 yıllarında gerçekleştirilen proje 2006-2007 yılında da sürmüştür. Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesinde yaşayan, 6-24 aylık çocukların yaş ve ağırlıkları "Epi Info 2002 Nutrition" programına girilerek değerlendirilmiş, yaşa göre ağırlığı

25. persantilin altında ve yoksul olanlar bölge ebe-hemşireleri tarafından tespit edilmiş ve proje kapsamına alınmıştır. Bu çocuklara ve bu çacukların 18 yaşından küçük kardeşlerine, Nilüfer Belediyesi ve Nilüfer Yerel Gündem 21'in desteği ile, haftada bir kez birer litre süt dağıtılmıştır. Süt dağıtılan çocukların 6 ayda bir ebe-hemşireler tarafından izlenerek ağırlık ve boy takiplerinin yapılmaktadır.

Bisiklet Projesi

Kentte, Nilüfer Belediyesi tarafından ilk olarak 2005 – 2006 yılı eğitim öğretim döneminde ilköğretim devlet okullarında başlatılan bisiklet projesi "En Çalışkan Kim?" sloganıyla uygulanmaktadır. Her ilköğretim devlet okulunda, mevcut şubelerin sınıfları arasında, ders başarı notu en yüksek olan öğrencilere, öğrenim yılı sonunda, bir bisiklet hediye edilmektedir.

Geleneksel bir uygulama olarak her sene organizasyonunu yapmayı düşündüğümüz bu projeye birlikte, önem verdiğimiz iki alanda hizmet vermiş olacağız. Bunlardan ilki; eğitim başarı çitasının yükseltilmesini sağlamak ve , diğeri ise; bisikleti ulaşım ve bir sağlık aracı olarak tekrar gündeme getirerek sevdirmek ve yaşamlarının bir parçası haline getirmek.

BÖLÜM 4

KONUT – BARINMA KOŞULLARI

TEMEL HEDEF

Kentte yaşayan tüm insanlara yaşanabilir konut ve barınma olanağı sunmak

MEVCUT DURUM

HANEHALKI

Kentte ortalama hane halkı büyüklüğü 3,82'dir.

Hane başına düşen ortalama nüfuslar incelendiğinde en kalabalık ailelerin Balat mahallesi'nde yaşadığı görülmektedir. (KSP s; 70)

PLANLI ALANLAR

Nilüfer bölgesinde planlı alanların büyüklüğü 7840 hektardır.

ARAZİ KULLANIMI

Kullanım alanlarına bakıldığında yerleşim alanlarının oranının %44,1 olduğu görülmektedir. (KSP s;189)

Uygulama imar planlarında kullanım alanları incelendiğinde konut alanlarının oranının %29,05 olduğu görülmektedir. (KSP s;189)

KONUT ARTIŞI

1980-2000 yılları arasında yapılan bina oranının toplam bina sayısına oranının %86,63 olması ve %62,6'sının da 1990-2000 yılları aralığında yapılmış olması kentin bu dönemdeki büyüme hızına bir kanıt niteliğindedir. (KSP s;71)

Nilüfer kenti, Bursa bölgesi yerleşim planlarında kentin gelişme yönü olarak belirlenmiş ve buna bağlı olarak yoğun bir konut stoğuna sahip olmuştur.

2000 yılında kentte 13.789 bina vardır. Konut amaçlı kullanılan bina oranı %78,7'dir. Konut ve konut dışı amaçlarla kullanılan bina oranı da %10,2'dir. (KSP s;72)

MÜLKİYET

Bina sahipliği incelendiğinde binaların %83,2'sinin özel mülkiyetin eli ile yapıldığı görülmektedir. (KSP s;72)

Kentte 2000 yılında piyasa değeri taşıyan bina oranı %98,7'dir. (KSP s;72)

Kentte kamuya ait bina oranı %1,1'dir. (KSP s;73)

Kentte kendi evinde oturanların oranı %62,5, kiracıların oranı %29,7'dir. (KSP s;74)

Kentte piyasa değeri için konut üretilmektedir.

Kentte sosyal konut üretiminin olmadığı görülmektedir.

KONUTLARIN ÖZELLİKLERİ

Kent genelde iskeleti tuğla olan binalardan oluşmaktadır. (KSP s;75)

Kentte en fazla 4 odalı (%72,2) daireler bulunmaktadır. Bunu 3 odalı (%22,0) daireler izlemektedir. (KSP s;81)

Kentte binaların %96,4'ü kanalizasyona bağlıken %2,4'ünde fosseptik çukuru vardır. (KSP s;82)

Kent bütününde binaların %97,5'inde su tesisatı vardır. (KSP s;83)

ÖNCELİKLERİMİZ

- Barınma bir çatı altında yaşamaktan çok daha fazlasını ifade eder. Barınma sağlığın temel belirleyicilerinden biridir ve tüm bireyler sağlıklı ve yaşanabilir konutlarda barınma hakkına sahiptir. Avrupa Kentli Hakları Deklerasyonu'na göre "her insan ve ailenin güvenli ve sağlam bir konut edinme hakkı" vardır.
- Konutlar insanların yaşamlarının büyük bir bölümünü geçirdikleri alanlardır. Bu bağlamda konutlar birer rahatlama, yeniden canlanma alanları olarak görülmelidir.
- Konutlar hem bireylere uygun şekilde tasarlanmalı hem de uygun, erişilebilir yerlerde oluşturulmalıdır.

- Konutların yoğunlukları bilgi sistemlerinde yer almalı ve kent planlamasında konutların yoğunluklarına göre ulaşılabilirlikleri düzenlenmelidir.
- Sağlıksız konutlarda yaşama sorunu ve buna bağlı oluşan eşitsizliklerin öncelikli olarak ele alınması gerekmektedir.
- Kentte konut stokunun ve yerleşimlerinin izlenebilmesi ve buna bağlı olarak kentsel gelişimin yönlendirilebilmesi için kent bilgi sistemleri ve bilgi depolama araçları oluşturulmalıdır.
- Toplu konut üretiminin teşvik edilmesi ve bu konutların piyasa değeri olmayacak şekilde sunumunun sağlanması bir gerekliliktir.
- Sağlıklı barınma koşulları, yeterli ısınmanın, ışığın, havalandırmanın, temel altyapının, örn. su kaynağı, sanitasyon, atık toplama, uygun çevresel koşulların, iş ve faaliyetlere erişilebilirliğin olduğu karşılanabilir maliyetli olmalıdır.
- Konutların tasarımında ekolojiye duyarlılık, yenilenebilir enerji kaynaklarının kullanımı, minimum enerji maksimum verim alınan çözümler, ekosistemin korunması için düzenlemeler getirilmelidir.

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kent bilgi sisteminin kurulması ile kentte konut stokunun ve yoğunluklarının tespit edilmesi
- Örnek eko-konutlar yapılarak kentlilerin bu konuda duyarlılığının arttırılması
- Kentlilerin gereksinimlerini karşılayacak kadar yeterli büyüklükte konutlarda yaşamaya teşvik edilmesi
- Eşitsizliklerin mekansal olarak derinleşmesine neden olan konut üretimlerine ve konut alanlarına izin verilmemesi
- Tüm konutlarda ve konut alanlarında altyapının tamamlanması

	PROJE / ÇALIŞMALAR	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	Depreme dayanıklılık tespit çalışmaları	Nilüfer Belediyesi İnşaat Mühendisleri Odası Bursa Şubesi	Nilüfer Belediyesi İnşaat Mühendisleri Odası
ÖNERİ	Kentte 1-2 kişilik 50-75 m ² konutlar üretilmesi	Nilüfer Belediyesi Mimarlar Odası Özel Sektör Kentliler	Özel Sektör Kentliler
ÖNERİ	Eko-sistemi korumaya yönelik olarak konutların tasarlanması ve inşa edilmesi / Örnek eko-konut projeleri	Nilüfer Belediyesi Mimarlar Odası	Nilüfer Belediyesi Özel Sektör

Kentte 1-2 kişilik 50-75 m² konutlar üretilmesi

Kentte var olan durum incelendiğinde konutların genel olarak 4 odadan oluştuğu ve hane halkı sayısı az olanlara göre konut üretilmesinin uygun olacağı düşünülmüştür. Bu amaçla kentte 1-2 kişiye yeterli ölçüde 50-75 m² büyüklüğünde konutların yapılması teşvik edilecektir.

Eko-konut projeleri

Eko-sistemi korumaya yönelik, yenilenebilir enerjinin kullanıldığı, çevreci konutların yapılmasının teşviki amacıyla imar planı hükümleri değerlendirilecek, harç ve vergilerde indirimle gidilmesi için çalışmalar yürütülecektir.

Depreme Dayanıklılık Tespit Çalışmaları

Nilüfer Belediyesi ve İnşaat Mühendisleri Odası Bursa Şubesi işbirliği ile 1998 yılından önce ruhsat almış yapıların depreme dayanıklılığını tespit etmek amacıyla 2006 yılında çalışmalar başlatılmıştır. Mahalleler bazında binaların depreme dayanıklılığı gözlem ve numune alımı yöntemi ile tespit edilmekte ve elde edilen sonuçlar bina sakinlerine bildirilmektedir. Sonuçların bildirilmesinin amacı

bina sakinlerinin yaşadıkları konutun durumunu bilmesi ve buna göre gereken önlemi almasıdır.

BÖLÜM 5

EĞİTİM

TEMEL HEDEF

Tüm kentlilere erişilebilir bir eğitim olanağı sunulması

MEVCUT DURUM

OKUR YAZARLIK

Kentte okur yazar oranı %95,9'dur.

Okuma yazma bilmeyen kadın oranı %6,5'tir. (KSP s; 91)

DERSLİK BAŞINA ÖĞRENCİ SAYISI

Devlet okullarında derslik başına düşen ilköğretim okulu öğrencisi sayısı 50, genel lise öğrencisi sayısı 39 ve mesleki teknik lise öğrencisi sayısı 35'tir. (KSP s; 92)

ÖNCELİKLERİMİZ

- Eğitimde erişilebilirliğin sağlanması
- Derslik başına düşen öğrenci sayılarının azaltılması
- Okuryazarlık oranının yükseltilmesi
- Okuma yazma çağında olup okula gitmeyenlerin saptanması ve okula gitmelerinin sağlanması
- Toplumsal eğitimler düzenlenmesi

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Okuma yazma bilmeyenlere eğitim verilmesi
Okuma yazma bilmeyen kadınların eğitilmesi
- İmar planlarında eğitim alanlarına erişilebilirliğin sağlanması için gerekli revizyonların yapılması
- Kentte kamuya ait okullar açılması

- Okul öncesi eğitime önem verilmesi (ücretsiz kreş, okul öncesi eğitim kurumlarının açılması)

	PROJE / ÇALIŞMALAR	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	Çevre bilincinin artırılması için verilen eğitimler	Çevre ve Orman İl Müdürlüğü İl Milli Eğitim Müdürlüğü	Çevre ve Orman İl Müdürlüğü İl Milli Eğitim Müdürlüğü
MEVCUT	Çevre bilincinin artırılması için verilen eğitimler	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü	Nilüfer Belediyesi
MEVCUT	Nilüfer Belediyesi İnsan Kaynakları Bürosu Eğitimleri	Nilüfer Belediyesi Özel Sektör	Nilüfer Belediyesi
MEVCUT	Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi Okuma Yazma Eğitimleri	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi	Nilüfer Belediyesi Uludağ Üniversitesi
ÖNERİ	Kamu okullarının sayısının artırılması	İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Nilüfer Belediyesi Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Gönüllüleri Vakfı	Nilüfer Belediyesi Milli Eğitim Bakanlığı
ÖNERİ	Okul çağında olup okula gitmeyen çocukların eğitimi Tüm çocukların	Nilüfer Belediyesi Nilüfer yerel Gündem 21 İlçe Milli	Nilüfer Belediyesi Nilüfer yerel Gündem 21 İlçe Milli Eğitim

	okula gitmelerinin sağlanması	Eğitim Müdürlüğü Eğitim Gönüllüleri Vakfı STK'lar	Müdürlüğü Eğitim Gönüllüleri Vakfı STK'lar
--	-------------------------------	---	--

Çevre bilincinin artırılması için verilen eğitimler

Çevre ve Orman İl Müdürlüğü tarafından her yıl düzenli olarak İlköğretim okullarında çevre bilincini arttırmak amacıyla çevre eğitimleri düzenlenmektedir.

Bunu yanı sıra Nilüfer Belediyesi Çevre Bürosu tarafından ilköğretim okullarında çevre bilincini arttırmak amaçlı çevre gezileri düzenlenmekte, öğrencilere artıma tesisi ve katı atık depolama alanı gösterilerek anlatılmaktadır. Ayrıca öğrencilerden izlenimleri ile ilgili geri bildirimler de alınmaktadır.

Nilüfer Belediyesi İnsan Kaynakları Bürosu Eğitimleri

Nilüfer Belediyesi İnsan Kaynakları Projesi kapsamında zaman zaman çeşitli meslek alanlarında uzmanlaşma, bilgi ve beceri edinme ile ilgili olarak özel sektör işbirliği ile eğitimler düzenlenmektedir.

Kamu okullarının sayısının artırılması

Kentte kamu okullarının erişilebilirliği ve sayılarının artırılması ile ilgili çalışmalar yürütülmesi için Milli Eğitim Müdürlüğü ve toplum gönüllüleri ile işbirliği kurularak çalışmalara başlanacaktır.

Okul çağında olup okula gitmeyen çocukların eğitimi

Kentte yaşayan ve okula gitmeyen okul çağındaki çocukların öncelikle tespit edilmesi çalışmaları başlatılacaktır. Çalışmanın ortaklarının Nilüfer Belediyesi, Nilüfer Yerel Gündem 21 ve Nilüfer İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü ve gönüllüler olması düşünülmektedir.

Okula gitmesi gereken çocuklar saptandıktan sonra çocukların aileleri ile ikna edilmeleri için görüşmeler başlayacak ve gerekli destek sağlanacaktır.

BÖLÜM 6

KENT GÜVENLİĞİ

TEMEL HEDEF

Güvenli bir kent

MEVCUT DURUM

Nilüfer Kenti'nde suçların genel olarak gelir düzeyi yüksek kişilerin yaşadığı yerlerde olduğu görülmektedir.

Mala karşı işlenen suçların en çok yaşandığı mahalleler sırasıyla İhsaniye, Beşevler, Konak, Esentepe, Kültür ve Çamlıca'dır. (KSP s;108)

Evden hırsızlık olaylarının en çok yaşandığı mahalleler Konak ve Çamlıca'dır. (KSP s;109)

İşyerinden hırsızlık olayının en çok yaşandığı mahalle İhsaniye'dir. (KSP s;109)

Oto hırsızlığı daha çok merkez mahallelerde görülmüştür. (KSP s;110)

Otodan hırsızlığın en çok yaşandığı mahalle İhsaniye'dir. (KSP s;111)

Nilüfer Kentinde yankesicilik olayı görülmemiştir. (KSP s;112)

Kentte kapkaç olaylarının yaşandığı mahalleler Konak, Barış ve İhsaniye mahalleleridir. (KSP s;113)

Müstehcen hareket olaylarına kentte sık rastlanmamaktadır. (KSP s;114)

Kentte 4 ırza geçme olayı yaşanmış, bunlardan ikisi İhsaniye mahallesinde gerçekleşmiştir. (KSP s;115)

Kentte 22 intihar girişimi olmuş bunlardan 8'i ölümlle sonuçlanmıştır.(KSP s;)

ÖNCELİKLERİMİZ

- Kentsel çevreyi iyileştirici önlemler alırken beraberinde; gençlere sağlık, eğlence, eğitim, istihdam konularında olanaklar yaratılması
- Toplumsal dayanışmanın arttırılması
- Eşitsizliklerin azaltılması

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kentte yaşayanlarda kentlilik bilinci ve aidiyet duygularının kazandırılması
- Komşuluk ilişkilerinin geliştirilmesi
- Toplumda zorluklarla karşı karşıya olan kesimlerin sorunları ile ilgilenilmesi
- Suçun oluşmasını sağlayabilecek fiziksel koşulların ortadan kaldırılması

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	TOPLUM DESTEKLİ POLİS PROJESİ	Nilüfer Belediyesi İl Emniyet Müdürlüğü	Nilüfer Belediyesi İl Emniyet Müdürlüğü
MEVCUT	BENİM KENTİM NİLÜFER	Nilüfer Yerel Gündem 21 Kentliler	
MEVCUT	KADIN SİĞİNMA EVİ		
MEVCUT	NİLÜFER'DE YAŞAMAK AYRICALIKTIR		

Toplum Destekli Polis Projesi

Benim Kentim Nilüfer

Kadın Sığınma Evi

BÖLÜM 7

KENT PLANLAMA

TEMEL HEDEF

Yaşanabilir bir kent

MEVCUT DURUM

1960 yılında İtalyan şehirci mimar Piccinato'nun danışmanlığında hazırlanan planın getirdiği bölgesel ölçekteki kararlar (1/10.000) tarımsal alanların korunması ve yeni bir sanayi bölgesinin (Organize Sanayi Bölgesi) oluşturulmasıdır.

Büyükşehir Belediyesi Kentsel Gelişim Şube Müdürlüğünce 1995 yılında 1/5000 ölçekli revizyon imar planı yapılmıştır. Bu planın o yıllarda başlanan 1/100.000 ölçekli Çevre Düzeni Planının ana ilkeleri doğrultusunda olması hedeflenmiştir. Kentin gelişim yönü batı olarak belirlendiğinden bu yöne doğru kentsel gelişim yönlendirilmiştir. Bu doğrultuda Ertuğrul Toplu Konut Alanı planlanmış ve 5 ay gibi bir sürede 18. Madde uygulamaları tamamlanarak inşaatlara başlanılmıştır. Nilüfer İlçesinde ayrıca 140.000 kişilik yeni gelişme alanları açılmıştır.

Bursa'da kent ve bölge planlama çalışmaları için bir temel niteliğinde oldukça kapsamlı hazırlanmış Bursa 2020 1/100.000 ölçekli Çevre Düzeni Planında (1998) Nilüfer kentsel alanı'nı kapsayan Merkez Planlama Bölgesi'ne (Bursa kentsel alanı) ilişkin olarak ; 2020 yılı tahmini nüfusun en fazla 2.200.000 olacağı, 2020'de kent kimliğini hizmet sektörünün belirleyebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılacağı, planlama bölgesinde yoğunluk artırımına gidilmeyeceği ancak sağlıklılaştırma çalışmalarının yapılacağı belirtilmiştir.

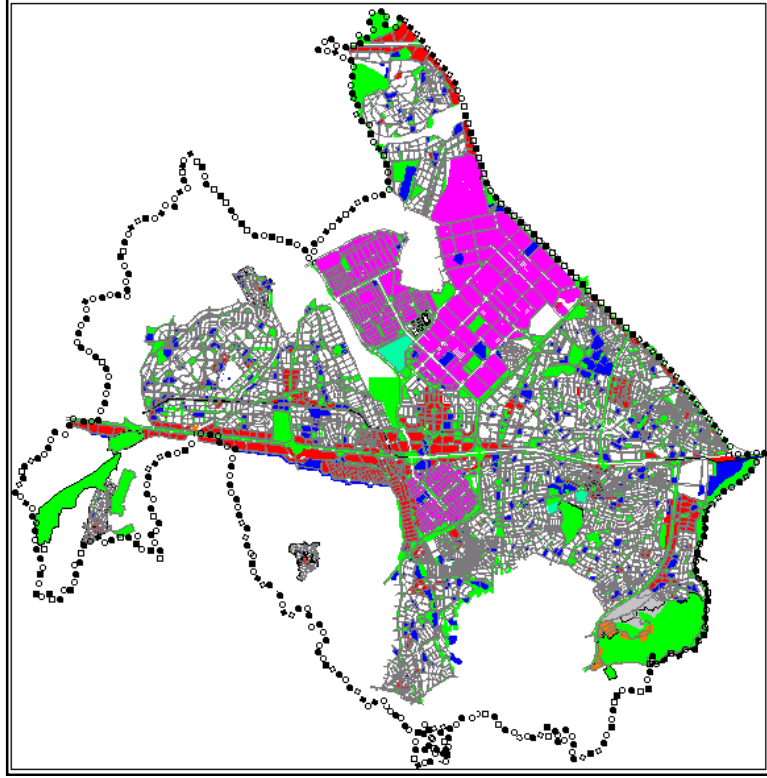
Nilüfer Bölgesi'nde planlı alan büyüklüğü 7.840 hektar alandır.

Planlı Alanlarda Arazi Kullanım Dağılımı

Kullanım	Alan (Ha)	Oran(%)
Yerleşim (Konut) Alanları	3455	44,1%
Küçük Sanayi Alanları	210	2,7%
Organize Sanayi Alanları	670	8,5%
Küçük Ve Orta Ölçekli Sanayi Alanları	270	3,4%
Spor Ve Rekreasyon Alanları	600	7,7%
Orman Alanları	615	7,8%
Özel Mahsul (Ova Alanları)	1100	14,0%
Tarım Alanları	920	11,7%
Toplam	7840	100,0%

1990 - 2005 yılları arasında planlı alanlarda arazi kullanım durumu görülmektedir. Kentte on beş yıl içerisinde yerleşim alanlarının oranı %14,7'den % 48,1'e yükselmiştir. Buna paralel tarım alanı ve bağ-bahçe alanlarının oranında azalma olduğu görülmektedir.

Yıllar	1990		1995		2000		2005	
	Alan(M ²)	%	Alan(M ²)	%	Alan(M ²)	%	Alan(M ²)	%
Yerleşim Alanı	1154	14,7%	1617	20,6%	3508	44,7%	3773	48,1%
Küçük Sanayi	125	1,6%	261	3,3%	261	3,3%	261	3,3%
Organize Sanayi	391	5,0%	661	8,4%	661	8,4%	661	8,4%
Tarım Alanı	2855	36,4%	2456	31,3%	920	11,7%	920	11,7%
Orman Alanı	615	7,8%	615	7,8%	615	7,8%	615	7,8%
Bağ - Bahçe Alanı	2600	33,2%	2130	27,2%	1691	21,6%	1426	18,2%
Doğal Sit Alanı	100	1,3%	100	1,3%	184	2,3%	184	2,3%
Toplam (Ha)	7840	100%	7840	100%	7840	100%	7840	100,%



Uygulama imar planlarına göre nüfus kapasitesi 553.799 kişidir.

Uygulama İmar Planlarında Kullanım Alanları Büyüklüğü Ve Plan Nüfusuna Oranı

Kullanım Alanı	Toplam	
	Alan (M ²)	M ² /Kişi
Konut Alanı	14.762.752	26,7
Ticaret Alanı	2.866.672	5,2
Eğitim Tesisi	1.236.188	2,2
Sağlık Tesisi	303.758	0,5
İdari Tesis	440.141	0,8
Belediye Hizmet Alanı	619.125	1,1
Sosyal- Kültürel Tesis	106.604	0,2
Dini Tesis	110.960	0,2
Sanayi Alanı	765.593	1,4
Yeşil Alan	5.281.355	9,5
Spor Alanı	565.911	1,0
Ağaçlandırılacak Alan	347.493	0,6
Orman Alanı	1.638.688	3,0
Günübirlik Tesis	128.613	0,2
Jeolojik Sakıncalı Alan	280.186	0,5
Yol Ve Teknik Altyapı	11.814.004	21,3
Toplam	50.812.616	91,8
Plan Nüfusu	553.799 Kişi	

KENTSEL KORUMA

Gümüştepe Mahallesi'nde 25 hektar alanda "Kentsel Sit ve Etkilenme Geçiş Alanı Koruma Amaçlı Uygulama İmar Planı" çalışması tamamlanmıştır.

Kentsel Sit Alanı olan bölgede 27 adet sivil mimarlık örneği, 2 adet çeşme, 1 adet çınar anıt ağaç bulunmaktadır.

Yaklaşık 10 ha. olan kentsel sit alanı ile beraber yakın çevresinde bütünlük sağlanması amacı ile 15 ha'lık etkilenme geçiş alanı planlanmıştır.

ÖNCELİKLERİMİZ

Kent planlamada planların kademelenmesi ve kademelerin bütünlüğü ve birliği esastır. Toprak üretilemez. Bundan doğrudur ki kent planlamasında arazinin yeniden üretimi için verilecek politik kararlar önem taşımaktadır.

Bu bağlamda kentsel arazi kullanımının doğru kamusal politikalarla belirlenmesi gerekmektedir.

Kentleri sağlıklı, yaşanabilir ve kamusal alanların maksimum olduğu alanlara dönüştürecek en önemli araç planlamadır.

- Alt ölçek çevre düzeni ve imar planlarının 1/100.000 Ölçekli Bursa 2020 Çevre Düzeni Plan kararlarına uygun olarak üretilmesinin sağlanması
- Üst ölçek planlarda doğru kamusal politikalar üretilmesini sağlayarak, alt ölçek planlarda fiziksel anlamda kamusal, sosyal donatı alanlarının optimizasyonunun sağlanması
- Tarihi ve kentsel dokunun korunması
- Kent planlamaya ilişkin alınan kararların ve üretilen planların korunması.
- Planlı alanlarda bulunan tarım alanlarının korunması.
- Kentsel planlamada flora-faunanın ve doğal kaynakların korunması için özen gösterilmesi.
- Kentlerin nefes almasını sağlayan açık alanların, aynı zamanda rekreasyona yönelik aktivitelerin gerçekleştirilebileceği toplumsal amaçlı kullanım mekanlarının sağlanması
- Olağan dışı durumlara karşı önlemler alınarak kent planlamanın yapılması

- Erişilebilir kamusal alanlar oluşturulması
- Eğitim, sağlık ve kamusal alanların kentte eşit dağılımının sağlanması
- Bütüncül yeşil alanlar üretilmesi
- Ulaşım gereksiniminin azaltılması, erişilebilirliğin artırılması

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kent planlamada kent bilgi sisteminin kullanılması
- Kentsel meydanlar oluşturulması
- Kentte park ve meydanlarla bütünleşebilen yaya ve bisiklet yolu aksları oluşturulması
- Kentte mevcut sağlıksız planlama uygulamalarının tespit edilmesi ve sağlıklı alternatifler üretilmesi
- Dezavantajlı gruplar için erişilebilir özel mekanlar tasarlanması. (örn: yaşlılar için huzurevleri, kadınlar için ücretsiz kreş vs.)
- Kent planlama ile ilgili kararların mahalle meclislerinde görüşülmesi
- Kentsel alanda konut alanlarının erişilebilir şekilde tasarlanması
- Kent içinde bulunan sanayinin konut alanlarına negatif etkilerinin bertaraf edilmesi
- Toplumsal-kültürel hizmetlerin mahalle ölçeğinde erişilebilirliğinin sağlanması
- Yeşil alanların bir aks olarak devamlılığının ve bütünlüğünün sağlanması

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT			
MEVCUT	MİSİ KORUMA VE YAŞATMA PROJESİ	NİLÜFER BELEDİYESİ NİLÜFER YEREL GÜNDEM 21 ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ MİMARLIK BÖLÜMÜ	
MEVCUT	TARİHİ VE KÜLTÜREL MİRASI KORUMA GRUBU ÇALIŞMALARI	NİLÜFER BELEDİYESİ NİLÜFER YEREL GÜNDEM 21 ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ MİMARLIK BÖLÜMÜ	
MEVCUT			

Misi Koruma ve Yaşatma Projesi

Bu projeye Misi adıyla anılan hem tarihi hem de mimari açıdan oldukça önemli değerler taşıyan Gümüştepe Mahallesi'nde tarihi ve kültürel değerlerin yaşatılması amaçlanmaktadır. 17. ve 18. yüzyıldan kalma 27 tescilli yapının bulunduğu bölgede, ilk etapta 3 tarihi yapının kamulaştırılması, röleve ve restorasyon projelerinin hazırlanıp-uygulanması yönünde çalışmalar sürdürülmektedir. Nilüfer Belediyesi bu binalara sanat evi, müze ev, halk eğitim merkezi gibi fonksiyonlar kazandırarak bir yandan tescilli yapıları yaşatırken bir yandan da bölgeye sosyo-ekonomik hareketlilik kazandırmayı hedeflemektedir. Tescilli yapıların restorasyon çalışmaları devam ederken, aynı bölgede bulunan diğer yapıların cephelerinde iyileştirme çalışmalarını yürüten Nilüfer Belediyesi, Misi'nin tüm tarihi ve kültürel değerlerini ortaya çıkaracak festival organizasyonlarıyla da projeyi desteklemektedir. (Kaynak:www.nilufer.bel.tr)

Tarihi ve Kültürel Mirası Koruma Grubu Çalışmaları

BÖLÜM 8

ULAŞIM

TEMEL HEDEF

Özel araç kullanımının azaltılıp, toplu taşıma, bisiklet ve yaya ulaşımının yeterli ölçüde sağlanarak sağlıklı insanlar ve sağlıklı çevrenin oluşturulması

MEVCUT DURUM

TOPLU TAŞIMA

Bursa'da toplu taşıma sistemini kurmak ve yönetmek Büyükşehir Belediyesi'nin görevlerinden olup, Büyükşehir Belediyesi'nin Ulaşım Koordinasyon Merkezi (UKOME) tarafından düzenlenmektedir. Nilüfer'de toplu taşıma sistemi otobüs, Hafif Raylı Sistem (HRS) ve sınırlı oranda minibüs taşımacılığından oluşmaktadır.

Kentte hizmet veren HRS Mudanya ve İzmir ana yolları üzerinde düz iki hat biçiminde ilerlemektedir. Kentin yapısı göz önünde bulundurulduğunda bu durum yolcuların kabul edilebilir yürüme mesafelerini aşarak HRS'i kullanmaları gerektiği anlamını taşımaktadır.

Nilüfer Kenti'nde toplu taşımanın en fazla HRS ile gerçekleştiği görülmektedir.

- Toplu taşımadan yaralananların oranı tüm kent için %52,2 olarak elde edilmiştir. Toplu taşımadan en az yararlananların Cumhuriyet mahallesinde yaşadıkları görülmektedir.

YAYA ULAŞIMI

- Kent toplamında yaya olarak ulaşım oranı %10,4'tür. Yaya gitme oranı en çok %15,7 ile Konak Mahallesi'nde, en az ise %7,9 ile Karaman Mahallesi'ndedir.

OTOMOBİL ULAŞIMI

- Otomobille gidenlerin kent toplamındaki oranı %23,7'dir. Cumhuriyet Mahallesi %34,8'lik oranla en çok otomobil kullanılan mahalle, Kültür mahallesi ise %8,7 ile en az otomobil kullanılan mahalle konumundadır.

BİSİKLET ULAŞIMI

- Bisiklet kullanma oranı tüm kentte çok düşüktür. Kentte ulaşım %1 oranında bisikletle sağlanmaktadır. Bu değer Barış Mahallesi'nde %0,8'e düşmekte iken, Konak Mahallesi'nde %2,9'a çıkmaktadır.

ARAÇ SAYISI

Nilüfer Kenti'nde 2004 yılındaki araç sayısının 31.530, 2005 yılında bu sayının 38.492 olduğu bilinmektedir. Kentte araç sayısındaki artış oranı %22'dir. Bu oran Bursa İl genelinin iki katından daha fazladır.

Kentte resmi araçlar, traktörler, çekiciler, motosikletler haricinde 34.980 araç vardır ve 1000 kişiye 200,1 araç düşmektedir.

TRAFİK KAZALARI

Kentte 2005 yılında 4668 kaza gerçekleşmiştir. Kazalarda 4 ölüm ve 270 yaralanma olmuştur. 2004 yılında ise gerçekleşen trafik kazası sayısı 3.958'dir.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Genel bir ulaşım planının yapılması
- Yolculuk taleplerinin belli başlı koridorlardan çıkarılarak tüm kentsel dokuya yayılacak biçimde düzenlenmesi
- Kazaları azaltmak amacıyla trafik düzenlemesi yapılması
- Yaya yolları ve bisiklet yolları oluşturulması

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Tüm yol ağının hiyerarşik yol ağına göre sıralandırılması
- Motorlu taşıtlarla yolculuk talebinin önlemler getirilerek azaltılması ve bazı bölgelerde tamamen başka sitemlere devredilmesi,
- Toplu taşıma sisteminin hem fiziksel hem de işletme açısından iyileştirilerek sistemin istenen düzeyde hizmet vermesinin sağlanması
- Toplu taşımanın kullanıcıya maliyetinin düşürülmesi

- Özel araç kullanımının azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılması
- Gelir düzeyi düşük mahallelerde ücretsiz toplu taşıma sağlanması
- Trafik akışının yavaşlatılması ve hızın azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılması

Hız limitleri;

Konut ve alışveriş alanlarında 30km/s

Kentsel alan ve ana caddelerde 50 km/s

- Belirli bazı güzergahların yalnızca toplu taşımaya ayrılması
- Konut bölgeleri içerisinde kamyon geçişlerinin yasaklanması
- Yaya ve bisiklet kullanıcılarına öncelik sağlayıcı kararlar alınması
- Otobüs duraklarının tümünün kapalı olması
- Sokaklarda yeterli aydınlatma ve güvenliğin sağlanması
- Daha az yol yapılması
- Gerekli cadde ve sokaklarda kaldırımlara kent mobilyaları yerleştirilmesi
- Tekerlekli sandalye ve puset gibi araçların kullanımını engellemeyecek şekilde dik yokuşlar, basamaklar ve yüksek bordürlerden kaçınılması

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT			
ÖNERİ			

BÖLÜM 9

EKONOMİ

TEMEL HEDEF

????????????

MEVCUT DURUM

İŞSİZLİK ORANI

Nilüfer İlçe merkezinde 12 ve daha yukarı yaşta işgücünde olan nüfusa (%49) bakıldığında işsizlik oranının %10,6 olduğu görülmektedir.

TÜİK İl Göstergelerine Göre, Bursa İli'nde 12 ve üstü yaş grubundaki nüfusta 1980-2000 yılları arasında işsizlik oranının sürekli yükseldiği ancak 1990 -2000 yılları aralığında iki kattan daha fazla arttığı görülmektedir.

2000 yılında İl nüfusunun %9,3'ü işsiz durumdadır. (KSP s; 100)

İSTİHDAM EDİLEN NÜFUS

2000 yılında Nilüfer ilçe merkezinde istihdam edilen nüfusun %74'ü erkek, %26'sı kadındır.

2000 yılında çalışan 12-14 yaş grubu nüfus ‰1 oranında, çalışan 65 ve üstü yaş grubu ise ‰3 oranındadır.

GAYRİ SAFİ YURT İÇİ HASILA

TÜİK verilerine göre, 2001 yılına ilişkin "İstatiksel Bölgelere ve İllere Göre Gayri Safi Yurtiçi Hasıla değerlerinin cari ve 1987 yılı sabit fiyatlarıyla hesaplanması sonucu, Bursa 6.510.049.421.000.000 TL değerle 2001 yılında %3.6'lık bir payla Türkiye'de 5. il konumundadır. Bursa İli'nin gelişme hızı ise %42,1 oranındadır. Bursa İli'nde 1990 yılında kişi başına düşen GSYİH'nin 3868\$, 1995 yılında 3660\$, 2001 yılında 2507\$ olduğu görülmektedir.

TÜİK, 1996 yılı verilerine göre Bursa İli'nin GSYİH değeri 559.232.992.000.000 TL. dir. Türkiye'nin GSYİH'sının %3,79'u Bursa'nın payıdır. Nilüfer İlçesi, ilçeler bazında dağılımda en yüksek paya (%23,11) sahiptir. GSYİH, üretim, gelir düzeyi, vergi miktarı ve yatırım gibi bir çok etkene bağlıdır. Nilüfer'in aldığı payın yüksek oluşu İlçe'deki üretim birimlerinin yoğunluğu ve kentlilerin gelir düzeyi ile ilişkilendirilebilir. İlçe'nin GSYİH değeri

129.256.085.000.000 TL'dir. Nilüfer İlçesi Türkiye bazında oldukça yüksek bir oran olan %8,8'lik bir payla birçok ilin önünde gelmektedir.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Yoksulluk içinde yaşayan ve dezavantajlı konumda bulunan insanların, özellikle kadınların, ekonomi ve topluma tam ve üretken bir biçimde katılmaları yönünde güçlendirecek ve haklarını sağlayacak çalışmaların yürütülmesi
- Yoksulluğun nedenlerini ortadan kaldırmaya yönelik (temel sağlık hizmetleri, uygun konut, sağlıklı içme suyu, kültürel ve sosyal faaliyetler v.s) yerel hizmetlerin hayata geçirilmesi

STRATEJİ VE HEDEFLERİMİZ

- Kadınların ev-içi çalışmalarını kolaylaştırılan düzenlemeler yapılması
- Nilüfer Belediyesi İnsan Kaynakları Projesinin geliştirilmesi

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT			
ÖNERİ			

BÖLÜM 10

KÜLTÜR VE ÖRGÜTLENME

TEMEL HEDEF

Kültürel ve sosyal hizmetlerin tüm kentsel alanda erişilebilirliğinin sağlanması

Dayanımcı ve örgütlü bir toplum

MEVCUT DURUM

KÜLTÜREL TESİSLER VE FAALİYETLER

Nilüfer Belediyesi, Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü aracılığıyla kültürel etkinliklere önem vermekte ve kentsel yaşamın vazgeçilmez unsurlarından olan sosyal ve kültürel etkinliklerin gerçekleştirilmesi ve sürdürülmesi için emek harcamaktadır.

Etkinliklerin sürekli olması için öncelikli gereksinim olan ve içerisinde 190 kişilik tiyatro ve sinema salonu, dans grupları için çalışma salonları ile fotoğraf, heykel, resim, müzik eğitim çalışma odaları, sanat kitaplığı ve kafeterya bulunan 2 bin 500 metrekarelik Konak Kültürevi 2005 yılında hizmet vermeye başlamıştır.

Kentte ayrıca Uludağ Üniversitesi'ne ait 1090 kişilik kültür merkezi bulunmakta ve belli zamanlarda Nilüfer Belediyesi kültür ve sanat etkinlikleri burada da düzenlenmektedir.

Nilüfer Belediyesi tarafından Ataevlerde, 350 kişilik bir salon 2007 yılında bir kültür ve gösteri merkezi olarak hizmete girmiştir.

Nilüfer Kenti'nde müze bulunmamaktadır.

Kentte 1 sinema vardır ve sinemada 6 sinema salonu bulunmaktadır.

Salonlardan ikisinin kapasitesi 370 kişi, 3 tanesi 208 kişi ve bir tanesi de 205 kişidir. Salonların toplam kapasitesi 1569 kişidir.

Gösterilen film sayısına göre 2005 yılında tam doluluk oranı ile toplam 2.743.246 izleyici beklenmekte olup 321.552 izleyici film gösterimlerini izlemiştir. Sinemanın 2005 yılındaki doluluk oranı %11,55'tir.

Ayrıca 2005 yılında açılan Konak Kültürevi sergi salonunda 6 adet resim sergisi ve 1 adet vitray sergisi açılmıştır. 2005 yılında açılan sergileri yaklaşık 500 kişi izlemiştir. 2006 yılında ise Kasım ayına kadar 15 sergi açılmıştır. Sergilerin, 8'i resim, 1'i seramik, 1'i

Osmanlı Dönemi Türk Müziği Sempozyumu'nda izlenime sunulan nota sergisi, 2'si fotoğraf, 1'i gravür, 1'i hat ve 1'i de yağlıboya resim, ebru ve el sanatlarından oluşan karma sergidir.

Nilüfer İlçe Halk Kütüphanesi'nde 5797 kitap bulunmaktadır ve 2005 yılında 1329 okuyucuya hizmet vermiştir.

Nilüfer Belediyesi Yılmaz Akkılıç Kütüphanesi 10 bin kitap kapasitesiyle 24 Kasım 20007 yılında hizmete girmiştir.

Nilüfer Belediyesi, 2 yıldan beri Öğretmenler Günü'nde İlçe'de bulunan tüm ilk ve orta öğretim okullarına eğitici ve düşündürücü bir kitaptan 4000'er adet dağıtmaktadır. Ayrıca İlçe'deki tüm muhtarlıklardan emekli öğretmenlerin adresi tespit edilmekte ve aynı kitapların onlara da verilmesi sağlanmaktadır.

Nilüfer Belediyesi tarafından kentte bulunan ilköğretim okulları kütüphanelerine bağışlanan kitap sayıları verilmektedir. 2004 ve 2005 yıllarında toplam 2.963 kitap dağıtılmıştır.

Nilüfer Belediyesi, Nilüfer Yerel Gündem 21 ya da Nilüfer Belediyesi ve Uludağ Üniversitesi tarafından kentte sorunlara dikkat çekebilmek ve kentlileri bilinçlendirmek amacıyla çeşitli ulusal ve uluslararası sempozyumlar, festivaller, şenlikler düzenlenmektedir.

KÜLTÜR, SANAT DERNEKLERİ SAYISI

Nilüfer İlçe Emniyet Müdürlüğü verilerine göre, kentte etkin durumda 9 adet Vakıf, Sendika ve Odalar Birliği gibi kuruluşlar ile 202 adet dernek bulunmakta ve bunlardan 5 tanesinin kültür alanında, diğerlerinin ise büyük bölümünün Cami yaptırma ve yaşatma, Eğitim, Spor, Sağlık ve Meslek Kuruluşları'na ait dernekler olduğu belirtilmektedir.

YAYIMLANAN GAZETE, KİTAP, DERGİ SAYISI, YEREL TV İSTASYONU

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü'nden alınan bilgilere göre, 2005 yılında Bursa Kent Merkezi'nde 33 adet gazete, 6 adet televizyon istasyonu ve çeşitli süreli yayın yapan 82 adet dergi bulunmaktadır. Ayrıca Nilüfer Belediyesi tarafından 3 aylık yayın süreli Belediye Postası Dergisi ile 2 ayda bir yayın süreli Nilüfer Yerel Gündem 21 tarafından Nilüfer'de Yerel Gündem dergisi çıkarılmaktadır.

ÖRGÜTLENME FAALİYETLERİ

Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesi Bursa'da bulunan akademik odaların toplu bir alanda çalışmasına ve ortak hizmet vermesine olanak sağlayacaktır. Yerleşke'de 16 meslek odası hizmet verecektir.

İlçede toplam 657 sayılı kanuna tabi devlet memuru 1.603 sendika üyesi çalışmaktadır.

Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bursa Bölge Müdürlüğü'nden alınan verilere göre, 2005 yılında Bursa İli'nde sendikaya üye işçi sayısı 28.156'dır.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Kentte yerel örgütlülük ağlarının oluşturulması (mahalle meclisleri)
- Kentte kültürel ve toplumsal etkinliklerin herkesin erişebileceği şekilde düzenlenmesi

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Kültürel ve toplumsal etkinliklerin ücretsiz ya da mümkün olduğu ölçüde düşük ücretle sunulması
- Kentlilerin kültürel etkinliklere aktif katılımının sağlanması
- Sempozyum, kongre ve şenlikler düzenlenmesi
- Nazım ve Uygulama İmar Planlarında gerekiyorsa revizyonların yapılarak kültürel faaliyetlere olanak sağlayacak kamusal alanların üretilmesi
- Mahalle meclislerinin kentin karar alma sürecine ve bu kararların uygulanması sürecine katılmalarının sağlanması
- Kentte meydanlar ve kamusal alanlar planlanarak kentliler için sosyal etkinliklerin yapılabileceği mekanlar üretilmesi
- Park ve meydanların kimliklendirilerek bu mekanlara işlev kazandırılması

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT			
ÖNERİ			

BÖLÜM 11

ÇEVRE

TEMEL HEDEF

Yaşanabilir ve sürdürülebilir bir çevre

MEVCUT DURUM

SU KALİTESİ

Nilüfer Bölgesinde 2005 yılı içinde yapılan şebeke suyu kimyasal analiz sonuçları incelendiğinde su kalitesi parametrik değerleri ilgili yönetmeliklerdeki parametrik değerlere göre sürekli uygundur. (KSP s; 136)

İçme suyundaki klor 2005 yılından bu yana her yıl düzenli analiz edilmektedir.

İçme suyunda bakteriyolojik analiz sonuçları sürekli temiz çıkmaktadır. (KSP s;137)

YÜZEY SULARI

Bursa İli'nin ve Nilüfer İlçesi'nin sahip olduğu en önemli yüzey su kaynağı Nilüfer Çayı'dır.

Çayın su toplama havzasının büyüklüğü 680 km²'dir.

Sanayi ve kentleşmenin hızla ve kontrolsüz geliştiği kentte evsel ve endüstriyel atık gibi kirleticilerin Nilüfer Çayı'na bırakılması sonucu bu önemli su kaynağında önemli ölçüde kirlenme olduğu söylenebilir.

Nilüfer çayı'nın toplam uzunluğu 103 kilometredir ve ortalama debisi 16,77 m³/sn dir.

Nilüfer çayı yıl içinde sürekli akış halindedir.

Nilüfer Çayının bir kolu olan Ayvalıdere Nilüfer kentsel alanından geçmektedir.

ATIK SULAR VE ARITMA SİSTEMLERİ

Nilüfer İlçesi'nde 10 arıtma tesisi bulunmaktadır. Bu tesislerin 7'si biyolojik, 1'i kimyasal ve 2'si biyolojik ve kimyasal arıtma tesisidir.

EVSEL SU TÜKETİMİ

Nilüfer İlçesi'nde konut başına aylık ortalama 9,02 ton su tüketilmiştir.

Tüm abone türleri incelendiğinde aylık ortalama 10,6 tondur.

GÜRÜLTÜ

NHSEAB Çevre Bürosu'nca Nilüfer Kentsel alanında gürültü kirliliği tespiti çalışmaları kapsamında, 2005 yılı gürültü kirliliği izleme planı hazırlanmış, plan doğrultusunda gürültü ölçümleri yapılmıştır.

2005 yılında en yüksek değerli gürültü Ürünli Mahallesi ve gece ölçülmüştür. Mudanya yolu, Fatih Sultan Mehmet Bulvarı, Yıldırım Caddesi, Bilginler Caddesi, İzmir Yolu, Ata Caddesi, Kültür Mahallesi Pazaryeri, Melike Pınar Okulları ve Çalı Yolunda yapılan ölçümler hem gündüz hem de gece sınır değerlerin üzerindedir.

Çevre Bürosu'na 2005 yılı itibariyle toplam 27 adet şikayet ulaşılmış olup, bunlardan 13'ü gürültü ile ilgilidir.

2006 yılında Çevre Bürosu ağırlıklı olarak gürültü ölçümü ile ilgili çalışmalarını 2006 yılı gürültü kirliliği izleme planı kapsamında sürdürmüştür. 2006 yılında gece ve gündüz ayrı ve 312'si trafik ana arterlerinde, 1548'i mahallelerde olmak üzere toplam 1860 ölçüm yapılmıştır. Nilüfer İlçesinden geçen 5 ana karayolu arterinde gürültü düzeyi yüksek olarak bulunmuştur. Mahalle ölçümlerinden %25,9'u, trafik ana arterleri ölçümlerinden ise %90,06'sı sınır değerlerin üzerindedir. Bu oran gece gündüz ölçümlerinde de değişmemektedir. Kentteki sanayi bölgesi yoğun taşıt-tır trafiği ve gürültüye neden olmaktadır.

Elektromanyetik Alan Radyasyonu Ölçüm Projesi: Bursa Nilüfer Belediyesi'nin talebi üzerine, Nilüfer Beldesi sınırları içinde Yüksek Gerilim Hatları (YGH), trafolar ve baz istasyonları kaynaklı Elektromanyetik Kirlilik (EMK) seviyesini belirlemek üzere 5-6 Mart 2007 tarihlerinde toplam 74 noktada Sakarya Üniversitesi tarafından yapılan ilk ölçüm ve gözlemlerin sonucunda yüksek gerilim hatlarının yaydığı elektromanyetik radyasyon seviyesinin yüksek olduğu ve beldedeki EMK içinde en büyük paya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu tespitten hareketle daha önceki çalışmanın devamı olarak, 13-14 Temmuz 2007 tarihinde II. Elektromanyetik kirlilik inceleme ve ölçüm programı Nilüfer Belediyesi sınırlarında 101 noktada ölçüm yapılarak gerçekleştirilmiştir. I. Programda yüksek gerilim hatlarının güzergâhlarında yapılan genel ölçümler, bu defa hem güzergâh hem de güzergâh civarında örnekleme ile seçilen konutların balkonlarında, gerektiğinde salon, mutfak ve çocuk odası gibi iç mekânlarında yapılmıştır. Bu çalışma bu derece kapsamlı ve bilimsel bir araştırma olarak Türkiye'de ilk defa Bursa Nilüfer Belediyesi'nde yapılmış olup, Nilüfer'de yaşayanların sağlıklı bir ortamda yaşam sürmeleri ve gelecekteki planlamalara ışık tutması hedeflenmektedir.

NİLÜFER'DE HANELERDEN KULLANILMIŞ BİTKİSEL ATIK YAĞLARIN TOPLANMASI PROJESİ

Resmi Gazete'nin 19 / 04 / 2005 tarih ve 25791nolu sayısında yayınlanarak yürürlüğe giren "Bitkisel Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği" ile atık yağların olduğu gibi doğaya bırakılması ve kanalizasyona dökülmesi yasaklanmıştır. Ayrıca 2008 yılından itibaren hanelerden bitkisel atık yağların toplanmasına başlanacaktır.

NHSEAB Çevre Bürosu tarafından 2007 yılı içerisinde hanelerden bitkisel atık yağların toplanması projesi 12 sitede yürütülmektedir. 2008 yılından itibaren başlayacak olan genel uygulama için belediyemiz yetki ve sorumluluk alanında yer olan site ve apartman yönetimlerine konu ile ilgili tebligat yapılmış olup gerekli yönlendirmeler yapılmaktadır. Konu ile ilgili bilgilendirme toplantıları yapılmaktadır.

Nilüfer Belediyesi yetki ve sorumluluk alanı dahilindeki işyerlerinin mutfaklarından çıkan bitkisel atık yağların Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından toplama lisans verilmiş işletmelere teslim edilmesi ve bu firmalarla sözleşme yapmaları konusunda gerekli tebligatlar yapılmış olup sözleşme yapmayan işyerleri İl Çevre ve Orman Müdürlüğü ve Büyükşehir Belediyesine bildirilmektedir.

Bitkisel atık yağların toplanması projesi dışında işyerlerinde kullanılan bitkisel atık yağların içermiş olduğu polar madde miktarları rutin kontrollerle tespit edilmektedir. Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı tarafından belirlenmiş olan sınır değer kriterlerini aşan işletmeler Tarım İl Müdürlüğüne bildirilmektedir.

NİLÜFER İLÇESİ'NDE ATIK PİL TOPLAMA PROJESİ:

Günümüzde teknolojinin gelişimine bağlı olarak, elektrik enerjisi ile çalışan cihazların kullanımı oldukça yaygındır. Özellikle mobil olarak kullanılabilen el fenerlerinden cep telefonlarına kadar birçok elektrikli veya elektronik cihazda 'pil' kullanılmaktadır. Bilindiği gibi pil elektrik enerjisinin kimyasal olarak depolandığı bir yapıdır. Pili oluşturan kimyasal maddeler içinde cıva ve kadmiyum toprağa ve suya kolaylıkla karışabilmekte, bitkisel besinler yoluyla insanlar tarafından alınabilmektedir. Nilüfer İlçesi'nin çeşitli noktalarına konulan atık pil kumbaraları ile doğaya terk edilen önemli miktarda atık pilin, emin koşullarda depolanması ve bertaraf edilmesi, bu konu ile ilgili diğer paydaşlarla işbirliği yapılabilmesi sağlanmakta, daha da önemlisi bu konuda toplumsal bilincin oluşmasına önemli katkılarda bulunmaktadır. Nilüfer İlçesi'nde Atık Pil Toplama Projesi ile Ekosistem ve Çevrenin korunması çabasına katkı konulması hedeflenmektedir. Proje kapsamında 2005 yılında kg atık pil toplanarak Büyükşehir Belediyesi Katı Atık Depolama Sahasında bertaraf edilmiştir.

ÇEVRE SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Nilüfer Belediyesi Veteriner İşleri Müdürlüğü Çevre Sağlığı Hizmetleri kapsamında vektör mücadelesi yürütmektedir. Vektörlerle mücadele, yaşam kalitesini artırma ile sosyal ve teknik alt yapı sorunlarını minimize etmede önemli bir hizmet biçimidir. Yürütülen mücadele sivrisinek ve karasineklerde üreme yerleri ve yaşam döngülerine göre ayrı ayrı sürdürülmektedir.

Sivrisinek, karasinek, rodentler (fareler), tüm yürüyen haşereler, aftler ve yeşil doğa zararlıları mücadele kapsamında tutulmaktadır.

HAYVAN HASTANESİ

Nilüfer Belediyesi bünyesinde 4 Ekim 2004 tarihinde Hayvan Hastanesi Bakım ve Barınma Merkezinde poliklinik hizmetleri, tetkikler, pet bakım, sahiplenme-satış, operasyon, sokak hayvanları ile mücadele ve kısırlaştırma, pansiyon ve konaklama hizmetleri, aşılama, eğitim çalışmaları, bilgilendirme çalışmaları hizmetleri verilmektedir.

GIDA GÜVENLİĞİ

Nilüfer Belediyesi 2005 Yılı içerisinde 73 iş koluna toplam 1288 adet denetim yapılmıştır.

Bu denetimlerin 743 tanesi rutin, 514 tanesi takip ve 31 tanesi de şikayet denetimleridir.

Denetimlere 2005 yılında ruhsat vermekle yükümlü bulunan gıda ile ilgili 2. ve 3. sınıf gayri sıhhi müesseseler de dahil olmuştur.

2005 yılında gıda güvenliği bakımından uygunsuz bulunan işyerleri oranı önceki iki yıla göre artmıştır. İş yeri ve personel hijyeni denetimlerinde de uygunsuzluk oranı önceki iki yıldan daha yüksektir.

Yapılan 1288 denetimde 400 gıda güvenliği, 739 personel hijyeni, 160 alet-ekipman hijyeni, 419 işyeri hijyeni ve 26 işyeri çevresi ile ilgili uygunsuzluk tespit edilmiştir.

ORGANİK ÜRÜN PAZARI

Nilüfer Belediyesi'nin Bursa Valiliği, Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı, Ziraat Mühendisleri Odası Bursa Şubesi, Ekolojik Yaşam Derneği, Nilüfer Yerel Gündem 21, ASDF Fuarcılık ve DOĞADER'in desteğiyle organize ettiği ve haftada bir hizmet veren Nilüfer Organik Ürün Pazarı; organik ürünlerin kentlilerce düzenli tüketimini sağlamak amacıyla 19 Kasım 2006 tarihinde kurulmuştur.

ÖRNEK İŞYERİ PROJESİ

2003 Yılında hayata geçirilen bu proje kapsamında, Sağlık İşleri Müdürlüğü Gıda Denetim Bürosu ekiplerinin denetimleri sonucunda bugüne kadar 2'si 2005 yılı içerisinde toplam sekiz iş yeri belge almaya hak kazanmıştır.

ATIK YÖNETİMİ

Kentlerde, 5393 sayılı Belediye ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu'na göre Büyükşehir Belediyeleri ve İlçe Belediyeleri katı atıkların toplanması, taşınması ve zararsız hale getirilmesi ile ilgili sorumluluklar taşımaktadır.

Nilüfer Belediyesi atıkları toplu konut alanlarında konteynerlerle, diğer yerleşimlerde belirli günlerde haftada üç gün olmak üzere poşet sistemi ile toplamaktadır.

Kentte toplanan atıklar, Büyükşehir Belediyesi Kent Katı Atık Depolama Alanı'nda toplanarak bertaraf edilmektedir. Geri dönüşebilen atıklar ise Ayırma Tesisi'nde ayrılarak satılmakta ve değerlendirilmektedir.

Nilüfer kentinde 2005 yılında atık miktarı 51702 tondur.

Nilüfer Belediyesi Temizlik İşleri Müdürlüğü tarafından toplam 5494 adet konteynir site ve işyerlerine dağıtılmıştır.

GERİ KAZANIM

Geri kazanım projesi kapsamında ev ve işyerlerinden 2004 yılında 644.660 ton ve 2005 yılında 996.170 ton atık toplanmıştır. Akaryakıt ve okullardan toplanan atıklarla birlikte bu rakamlar 2004 yılında 123.920 ton, 2005 yılında 179.950 tona ulaşmıştır.

ENERJİ TÜKETİMİ

2005 yılında Nilüfer İlçesi'nde konutlarda 95.299.904 kwh enerji tüketilmiştir. Konutlarda, toplam tüketimin %19,1'i kadar enerji tüketilmiştir. En fazla enerji tüketimi %53,9 oranında sanayi kurumlarında gerçekleşmiştir.

Meskenlerde kişi başına 2005 yılı enerji tüketim miktarı 451 kwh büyüklüğündedir. Kişi başına düşen toplam tüketim miktarı ise 2.359 kwh'tır.

İlçede enerji kullanan konut sayısı 83,717, sanayi birimi ise 411'dir.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Çevre yönetim planının hazırlanması
- Bursa hava eylem planının yapılması

- Var olan hava kirliliğinin azaltılması
- Ev içi hava kalitesinin yükseltilmesi
- Atık su sistemlerinin iyileştirilmesi
- Atık yönetiminin oluşturulması ve bütüncül bir yönetim planı hazırlanması
- Su havzalarının kirletici etkenlerden korunması
- Su yönetim planının yapılması
- Atık yağlarla ilgili bir yönetim planı

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Yıllık kirlilik haritalarının oluşturulması
- Kent bilgi sistemi içerisinde yer alacak çevre ile bilgilerin eylem programlarında kullanılmasının sağlanması
- Kentte köylü pazarlarının teşvik edilmesi
- Kentsel alanda bulunan Ayvalı derenin ıslah edilmesi
- Taşkınlara neden olan akıntı ve su yataklarının düzenlenmesi
- Bahçe ve arazilerde kentsel tarımın özendirilmesi
- Ağaç dikmenin özendirilmesi ve kentsel alanda ağaçların arttırılması
- Yüzey sularının kirleticilerden arındırılması
- Organik atıkların kent içinde gübreleştirilmesi
- Atıkların kaynağında ayrıştırılması

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR
MEVCUT	Hava kirliliği		

	projesi		
MEVCUT	Bitkisel atık yağ projesi		
MEVCUT	Elektromanyetik alan radyasyonu ölçüm projesi		
MEVCUT	Gürültü ölçümleri		
MEVCUT	Geri kazanım projesi		
MEVCUT	Organik Ürün Pazarı		
MEVCUT	Örnek İşyeri projesi		
MEVCUT	Hobi bahçeleri		
MEVCUT	Atık Pil Projesi		

Hava Kirliliği Projesi: Nilüfer Hava Kalitesi İzleme Projesi, bir yıl süreyle Nilüfer ilçesi sınırlarında hava kalitesinin izlenmesi konulu olup, proje sonunda hava kirliliğinin ana nedenleri belirlenerek en önemli kirlilik kaynakları tahmin edilebilecek, sonuçlar Avrupa hava kalitesi standartları ile karşılaştırılabilecektir. Proje kapsamında, "Sıralı Dichotomous Örnekleme Cihazı" ile, 1 Mayıs 2007 tarihi itibarıyla ağır metal ve partikül madde konsantrasyonları günlük olarak ölçülmekte ve analizler TÜBİTAK Butal tarafından yapılmaktadır. Bir yıl sonunda, sonuçlar meteorolojik verilerle birlikte değerlendirilerek, Nilüfer ilçesi sınırları içinde yıl boyunca hangi günler ve hangi nedenlerle hava kirliliği yaşandığı ya da hava kirliliği olup olmadığı bilimsel verilere dayanılarak söylenebilecektir. Bu projeye destek amacıyla, hava kirliliği konulu broşürler ve posterler bastırılarak, 2007 yılı bahar döneminde Nilüfer ilçesi dahilindeki tüm okullara dağıtılmış ve dağıtıma da devam edilmektedir.

BÖLÜM 12

OLAĞANDIŞI DURUM

TEMEL HEDEF

Kenti olağandışı durumlara hazırlamak

MEVCUT DURUM

ÖNCELİKLERİMİZ

TEHLİKELİ KİMYASALLARIN DENETİM ALTINA ALINMASI VE İZLENMESİ

DEPREM ÖNCÜ İŞARETLERİ İZLEME VE TAHMİN İSTASYONU

SELE KARŞI ÖNLEMLER

YANGINLAR VE YANGIN GÜVENLİĞİ

AYDINLIK NİLÜFER PROJESİ

BÖLÜM 13

EŞİTSİZLİKLER

TEMEL HEDEF

Eşitsizliklerin azaltılması

MEVCUT DURUM

EVSİZ KİŞİLER

NHSEAB'nde bir evsiz tespit edilmiştir. Bunun dışında Nilüfer'de kayıtlara geçmiş evsiz bulunmamaktadır. (KSP s;69)

ÖZÜRLÜLER

NHSEAB'nde yapılan bir çalışmaya göre özürlü sıklığı %10,8 bulunmuş olup özürlülerde işsiz olma oranı %11,8'dir. Bunun yanı sıra %19,6'sının çalışmadığı, %27,4'ünün ev hanımı olduğu ve %18,6'sının da emekli olduğu saptanmıştır. (Kaynak: NHSEAB'nde yaşayan 15 yaş ve üzeri toplumda özürlülük epidemiyolojisi, uzmanlık tezi, Bursa 2004)

SAĞLIKTA EŞİTSİZLİKLER

Türkiye İstatistik Yıllığı verilerine göre 2000 yılında Bursa'da ortalama hane halkı büyüklüğü 3,91'dir. Bursa'da yapılan bir çalışmada bir bölgede ortalama hane halkı büyüklüğü $4,07 \pm 1,83$ diğesinde ise $3,31 \pm 0,90$ olarak bulunmuştur. Aynı kent içinde daha kalabalık hanelerde ve sağlık açısından uygun olmayan koşullarda, kalabalık yaşamın olumsuz etkisi altında barınmak durumunda kalan toplumsal kesimlerin varlığına işaret etmektedir. Aynı çalışmada çarpıcı bulgulardan birisi de kişi başına düşen aylık gelir farklılığı ve gelir dağılımındaki eşitsizliktir.

Nilüfer İlçesinde yapılan çalışmada bir bölgede sağlıkta sosyal güvence yokluğu %28,9 iken diğer bölgede %0,6 olarak bulunmuştur. Çalışma, toplumsal sınıflar arasında sosyal güvenceye sahip olma konusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu saptar. Alt sosyal sınıflar daha az sosyal güvenceye sahiptir. Nilüfer kentinde bölgeler arsında ve farklı sosyal sınıflarda sağlık algısında da farklılık olduğu bildirilmektedir. Sosyoekonomik açıdan daha kötü olan bölgede sağlığını iyiden kötü olarak algılayanlar % 46,4 iken iyi olan bölgede %18,8 olarak bulunmuştur. Sosyoekonomik açıdan daha iyi olan üst toplumsal sınıf üyeleri kendi sağlıklarını daha iyi olarak algılamaktadırlar

Sosyoekonomik açıdan kötü durumdaki bölgede yaşayanlar diğer bölgede yaşayanlara göre son 1 yıl içinde daha fazla hastanede yatarak tedavi olmuştur. Bu durum kent içinde diğerlerine göre daha fazla hastalanan toplulukların olduğunu göstermektedir.

Nilüfer kentinde alt seviyede olan bölgede %12,5 oranında sağlık hizmetinin alınmadığının bildirilmesine karşın diğer bölgede bu durumda kimsenin bulunmamasıdır. Sağlık hizmeti almayan bu kişilerin büyük çoğunluğunun aslında sağlık hizmetine ulaşamayan ve sağlık sorunlarının çözümünü erteleyen kişiler olduğu düşünülmektedir. Bu veri kentsel alanda sağlık hizmetine ulaşamayan toplulukların bulunduğunu göstermektedir.

Nilüfer kentinde doğum öncesi bakım hizmeti alma durumu açısından bölgeler ve sosyal sınıflar arası anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Sosyoekonomik açıdan alt seviyede olan bölgede yaşayan kadınlar diğer bölgede yaşayan hemcinslerine göre daha az doğum öncesi bakım hizmeti almıştır. Doğum öncesi bakım hizmetinde olduğu gibi doğumun yapıldığı yer açısından da bölgeler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Nilüfer kentinde yapılan tez çalışmasında 8 yıldan az eğitim almış olanlarda 8 yıl ve daha fazla eğitim almış olanlara göre tansiyon yüksekliği riski 1,9 kat daha fazladır. Aynı çalışmada gelir getiren işi olmayanlarda tansiyon yüksekliğinin karşıtlarına göre 2,2 kat fazla olduğu bildirilmektedir.

Nilüfer kentinde farklı toplumsal sınıflarda yaşayanlarda son bir yıl içinde dış hekime tedavi olma açısından anlamlı farklılık vardır. Yüksek nitelikli, mülk sahibi, yüksek eğitilmiş toplumsal sınıflar, niteliksiz, düşük eğitilmiş ve işsizlere göre daha fazla dış hekime tedavi olmuştur.

Nilüfer kentinde 9 yıldan az eğitim gören kadınlar ile 9 ve daha fazla eğitim görmüşler arasında evli kadın başına ortalama gebelik sayısı, ortalama yaşayan çocuk sayısı, ortalama canlı doğum sayısı, istemsiz düşük sayısı ve istemli düşük sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Eğitim seviyesi daha düşük olan kadınlar karşıtlarına göre dezavantajlıdır. NHSEAB'nde farklı iki bölgede kadınların ortalama doğum sayılarında da farklılık bulunmuştur. Bir bölgede ortalama doğum sayısı $2,02 \pm 0,754$ iken diğerinde $3,17 \pm 2,084$ 'dür ve bu farklılık anlamlı bulunmuştur. Her iki bölgede minimum doğum sayısı 1, maksimum sayısı ise ortalama doğum sayısı düşük olan bölgede 4, yüksek olan bölgede 13'tür. NHSEAB'nde yapılan diğer bir çalışmada kadın doğurganlığı ile statüsünün çok yakın ilişkili olduğu saptanmıştır. Öğrenim süresi 9 yıldan az olanlarda evli kadın başına ortalama gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, canlı doğum sayısı, istemsiz ve istemli düşük

sayısı 9 yıl ve daha fazla öğrenim görüş kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde öğrenim süresi 9 yıl ve daha fazla olan kadınların neredeyse tamamı doğum öncesi bakım ve doğum sırasında yardım almış, doğumunu sağlık kuruluşunda yapmış iken, 9 yıldan az öğrenim gören kadınların ancak üçte ikisi doğum öncesi bakım hizmeti almıştır.

Bölgeler arasında son canlı doğumun yapıldığı yer açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir bölgede özel hastanede gerçekleşen doğum oranı % 42,4, SSK hastanesinde gerçekleşen doğum oranı %6,1 iken diğer bölgede özel hastanede doğum olmamış ve SSK hastanesinde ise % 37,0 oranında doğum olmuştur.

ÖNCELİKLERİMİZ

- Erişilebilir ve herkese yeterli ve sürekli koşullarda kentsel hizmet sunulması

STRATEJİ VE HEDEFLER

- Özürlülere istihdam olanakları yaratılması
- Kentsel tasarımların dezavantajlı grupların da o kentte yaşadığı anımsanarak yapılması
- Dezavantajlı grupların hizmetlere erişilebilirliğinin sağlanması
- Kadınların kentsel hizmetlerden yararlanmasının sağlanması
- Kent içi ulaşım düzenlemelerinin dezavantajlı gruplara göre yapılması
- Dezavantajlı grupların kent için alınacak kararlara katılımı ve temsil edilebilmelerinin sağlanması
- Gelir düzeyi düşük mahallelerde kadınların iş yükünü azaltmak amacıyla ücretsiz kreş, çocuk yuvası açılması

	PROJE	ORTAKLAR	KAYNAKLAR	SÜRE
MEVCUT	Engelsiz Nilüfer Projesi			
MEVCUT				

İZLEME VE DEĞERLENDİRME

- Nilüfer Kent Sağlık Gelişim Planı'nın Nilüfer Sağlık Platformunda kabul edilmesinin ardından plan yürürlüğe girer.
- Planın yürürlüğe girmesiyle birlikte Nilüfer Sağlık Platformu tarafından seçilen "Plan İzleme Ve Değerlendirme Grubu" (PİDG) planın uygulanmasını kontrol etmeye başlar.
- PİDG her yıl sonunda sürecin işleyişine ilişkin hazırlayacağı raporu Nilüfer sağlık Platformunda, kentlilere, politikacılara ortaklara ve uzmanlara sunar.