



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**SAĞLIĞI GELİŞTİREN BELEDİYE
(SAGEB)
UYGULAMA REHBERİ**

ANKARA - 2021

1. Basım : Temmuz 2021, Ankara
ISBN :978-975-590-812-0
Sağlık Bakanlığı Yayın No :1203

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanmış ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Yayın Komisyonu tarafından onaylanmıştır.

Her türlü yayın hakkı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi “Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) Uygulama Rehberi” Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No, Ankara 2021 şeklinde olmalıdır.

Ücretsizdir. Parayla satılamaz.

YAYIN KOMİSYONU

Doç. Dr. Hasan IRMAK (Başkan)

Doç. Dr. Nazan YARDIM

Dr. Kanuni KEKLİK

Uzm. Dr. Fehminaz TEMEL

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. E. Didem EVCİ KİRAZ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Doç. Dr. Cavit Işık YAVUZ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Doç. Dr. Nazan YARDIM

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

SAĞLIĞI GELİŞTİREN BELEDİYE (SAGEB) PLATFORMU ÇALIŞTAYINA KATKI VERENLER

Adı Soyadı	Kurumu, Birimi
Prof. Dr. Gıyasettin DEMİRHAN	Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi
Doç. Dr. Mehmet ÖZAL	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Antrenörlük Eğitimi Bölümü
Doç. Dr. Funda KOÇAK	Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi
Prof. Dr. Filiz ÇOLAKOĞLU	Gazi Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi
Öğr. Gör. Behlül ÖZDEDEOĞLU	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Egzersiz ve Spor Bilimleri Bölümü
Doç. Dr. Derya ÇAMUR	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Doç. Dr. Burcu ÇINGİ ÖZÜDURU	Gazi Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Şehir ve Bölge Planlama Bölümü
Dr. Öğr. Üyesi Pelin BİLGİÇ	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü
Uzm. Dyt. Burcu ASLANTAŞ	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü
Araş. Gör. Onur TÜMTÜRK	ODTÜ Mimarlık Fakültesi Şehir ve Bölge Planlama Bölümü
Araş. Gör. Hulusi Eren EFEOĞLU	ODTÜ Mimarlık Fakültesi Şehir ve Bölge Planlama Bölümü
Nilay OĞULTÜRK	Çankaya Belediyesi Sosyal Yardım İşleri Müdürlüğü
Nuran DUMAN	Çankaya Belediyesi Sosyal Yardım İşleri Müdürlüğü
Ayşe Melike ÇAVĞA	Sincan Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Abdullah Cem KURUDAYIOĞLU	Sincan Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü
Şükrü GENÇ	Pursaklar Belediyesi İmar ve Şehircilik Müdürlüğü
Tuğba YETKİNER	Pursaklar Belediyesi İmar ve Şehircilik Müdürlüğü
Alparslan EKİNCİ	Altındağ Belediyesi İmar ve Şehircilik Müdürlüğü

Burça KAYAM	Altındağ Belediyesi İmar ve Şehircilik Müdürlüğü
Feride KAYA	Keçiören Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü
Fatma NURLU	Keçiören Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü
Yasemin AVRAN	Keçiören Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Sabiha BAL	Keçiören Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Eyyüp KOCABAŞ	Çubuk Belediyesi İmar ve Şehircilik Müdürlüğü
Kıvılcım DAĞ	Yenimahalle Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Cem KÜÇÜKSAYAN	Yenimahalle Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Gökhan DEMİR	Yenimahalle Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü
Ümit DURMUŞ	Mamak Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü
Ekrem DEMİRCİ	Mamak Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Hakan GÖÇER	Gölbaşı Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü
Ruhsar YARDIMCI	Gölbaşı Belediyesi Strateji Geliştirme Müdürlüğü
Kürşad Ali ARIKAN	Gölbaşı Belediyesi İmar ve Şehircilik Müdürlüğü
Can ARIK	Ankara Büyükşehir Belediyesi Çevre Koruma ve Kontrol Dairesi Başkanlığı
Mehmet DEMİRASLAN	Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı
İbrahim Akın ERBAŞ	Türkiye Belediyeler Birliği Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü
Uzm. Öğr. Hasan GÖKTEN	MEB Sabahattin Zaim Sosyal Bilimler Lisesi
Gülcan KILINÇ	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğü İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi Daire Başkanlığı
Orhan KOCAMAN	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Yerel Yönetimler Genel Müdürlüğü
Mustafa ATLI	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Yerel Yönetimler Genel Müdürlüğü
Sibel DANIŞMAN UZBİLEK	Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü

İlknur ERDEN	Türkiye Fizyoterapistler Derneği
Aysun AKIN ALAKOÇ	Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Birimi
Yakup FİDAN	Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Birimi
Hanifi KARAKILIÇ	HSGM Çevre Sağlığı Dairesi Başkanlığı
Yılmaz Can IRMAK	HSGM Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı
Ceren ARMUT	HSGM Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı
Serkan BARSBAY	HSGM Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığı
Dyt. Beytül YILMAZ	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. Duygu ÜNAL	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Uzm. Dr. Sabahattin KOCADAĞ	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. Betül SAVAŞCI ÇİÇEK	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. F. Betül AYDIN	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. Nermin ÇELİKAY	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. Fatma AYKUL	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. Zehra KELAT	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Dyt. Melek ATABAY	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Ebe Meryem SAYGI	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı
Osman OKATAN	HSGM Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ

GİRİŞ	1
YÖNTEM	6
SAĞLIĞI GELİŞTİREN BELEDİYE (SAGEB) OLMA YOLUNDAKİ ADIMLAR	7
ŞEHİR SAĞLIK PROFİLİ HAZIRLANMASI	7
ŞEHİR SAĞLIĞINI GELİŞTİRME PLANI HAZIRLANMASI.....	11
İDARİ KARARLILIK.....	11
MEKÂNSAL DÜZENLEMELER	12
FARKINDALIK VE EĞİTİM.....	13
SOSYAL TESİSLER.....	14
EK: SAĞLIĞI GELİŞTİREN BELEDİYE (SAGEB) DEĞERLENDİRME TABLOSU.....	15
KAYNAKLAR	18

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 Aktif Şehir.....	3
Şekil 2 Sağlıklı aktif şehir oluşturmak için çerçeve	4

KISALTMALAR

BOH	: Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
COSI-TUR	: Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırması
ÇŞB	: Çevre ve Şehircilik Bakanlığı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FA	: Fiziksel Aktivite
FUK	: Fiziksel Uygunluk Karnesi
GPAQ	: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi
GZFT analizi	: Güçlü yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler Analizi
HSGM	: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
KYİ	: Küresel Yürünebilirlik İndeksi
SAGEB	: Sağlığı Geliştiren Belediye
SB	: Sağlık Bakanlığı
SWOT Analizi	: Strength (Güçlü Yönler), Weakness (Zayıf Yönler) , Opportunity (Fırsatlar), Threat (Tehditler) Analizi
TBSA	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
OSB	: Organize Sanayi Bölgesi

SUNUŞ

Günlük yaşamda, iskelet kasları kullanılarak yapılan ve enerji harcamasını gerektiren her hareket fiziksel aktivite olarak tanımlanır. Oyun oynamak, ev işleri yapmak, bahçe işleri yapmak, yürümek, merdiven inip çıkmak, yemek yemek, banyo yapmak gibi günlük yaşamımızı sürdürmek için yapılan etkinliklerin yanı sıra egzersiz ve spor da fiziksel aktivitedir. Fiziksel aktivitenin beden sağlığımız üzerine etkileri olduğu gibi ruh sağlığımız, sosyal gelişimimiz ve yaşlılık üzerine de etkileri vardır.

Günümüzde bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri arasında olan fiziksel inaktivite yani hareketsizliğin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu düşünüldüğünde yaşamın her alanında hareketsizlik ile mücadele etmenin gerekliliği de anlaşılmaktadır. Gündelik hayatın her alanında sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktiviteyi teşvik etmenin ve davranış değişikliğine yönelten müdahalelerde bulunmanın önemi açıktır.

Fiziksel aktivitenin artırılması toplum tabanlı ve çok sektörlü bir yaklaşım gerektirmektedir. Bir yandan toplumda bilgi düzeyini ve farkındalığı artırırken bir yandan da bireyin düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmasını sağlayacak ortamı oluşturmak gerekmektedir. Sağlığı Geliştiren Belediyeler bu kapsamda sorumluluk alabilir, sağlıklı yaşam davranışlarını destekleyen çevreler oluşturarak sağlığı koruyup geliştirebilir.

Toplumda fiziksel aktivitenin artırılması ve desteklenmesi hususunda belediyelere, yapacakları çalışmalarda yardımcı olması amacı ile geliştirilen bu rehberin hazırlanmasında bilgi ve tecrübeleri ile görüş bildiren bütün kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcilerine, belediyeler ve meslek örgütlerinin temsilcilerine, bilimsel destekleriyle katkı sağlayan akademisyenlere ve Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı çalışanlarına teşekkür ederim.

Doç. Dr. Fatih KARA
Halk Sağlığı Genel Müdürü

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün raporlarına göre fiziksel inaktivite dünya genelinde ölümlere sebep olan dördüncü risk faktörüdür¹. Bulaşıcı olmayan hastalıklardan ölümlerde ana rol oynayan fiziksel inaktivite birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de yaygındır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) - 2017 sonuçlarına göre ülkemizde 15 yaş ve üzeri bireylerin %31,5'i obez ve %34,0'ü fazla kilolu bulunmuştur. Bu oran kadınlarda %27,6 iken erkeklerde %39,9'dur. Yine 15 yaş ve üzeri bireylerin %42,4'ü uluslararası fiziksel aktivite anketi (GPAQ) önerilerine göre düşük fiziksel aktivite düzeyine sahiptir. Bu oran erkeklerde %31,7 iken kadınlarda %53,1 olarak tespit edilmiştir². Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırması (COSI-TUR 2016) verilerine göre ise hafta içi çocukların %40,2'si; hafta sonu %69,9'u dersleri dışındaki zamanlarda televizyon ve bilgisayar vb. cihazların başında, iki saat ve üzeri vakit geçirmektedir³.

Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yapılan bir başka çalışmada, 2017 - 2018 eğitim öğretim yılında Sağlıkla İlgili Fiziksel Uygunluk Karnesi (FUK) ölçümlerine katılan öğrenciler; antropometrik ölçümleri, şnav, mekik ve otur - uzan testleri ile değerlendirilmiştir. Buna göre; 10-14 yaş çocukların %19,7'si (erkek: %20,3; kız: %19,0) fazla kilolu ve %10,9'u (erkek: %13,5; kız: %8,1) şişman bulunmuş, şnav, mekik ve otur - uzan testleri değerlendirildiğinde referans değerlerle uyumlu bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada 2017-2018 eğitim-öğretim yılının iki döneminde yapılan ölçümlerde, tüm yaş gruplarındaki kız öğrencilerin sol otur uzan esneklik testi ortalamaları referans değerinin altında saptanmıştır (10 yaş referans değeri: 23; 11-14 yaş referans değeri: 25,5; 15-18 yaş referans değeri: 30,5)⁴.

Ülkemizdeki Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar (BOH) ve bunlara bağlı ölümlerin azaltılması için çeşitli önlemlere yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Bu kapsamda On Birinci Kalkınma Planında (2019-2023) aşağıdaki ifadeler yer verilmiştir:

579. Bulaşıcı olmayan hastalık risklerine yönelik olarak, sağlıklı yaşam tarzı teşvik edilecek; koruyucu ve tedavi edici hizmet kapasitesi geliştirilecek; çevre sağlığı, gıda güvenliği, fiziksel aktiviteye elverişli sahalara, sağlık okuryazarlığı, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında sektörler ve kurumlar arası iş birliği ve koordinasyon artırılacaktır.

579.1. Sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesi için sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik eğitim, kamu spotu, kampanyalar gibi bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecektir.

579.2. Gıda güvenliği, obezite, çevre sağlığı gibi konularda çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modeli güçlendirilecektir⁵.

Ek olarak; Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı'nda (2019-2023);

- Toplumda fiziksel hareketsizliğin yüksek olması
- Obeziteye neden olan çevrenin var olması
- İşverenlerin, çalışanlara yönelik fiziksel aktivite alışkanlıklarının yaygınlaştırılması konusunda yeterince teşvik edilmemesi,
- İnaktif nüfusun, çocuk ve erişkinlerde obezite oranının yüksek olması,

- Fiziksel Aktivite Uygunluk Karnesi uygulamalarının etkin bir şekilde yürütülememesi

nedenlerinden hareketle aşağıdaki amaç ve hedefler belirlenmiştir:

Amaç 1. Sağlıklı yaşamı teşvik etmek ve yaygınlaştırmak.

Hedef 1.2. Hareketli hayat alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek.

Stratejiler aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

1.2.1. Hareketli hayat alışkanlıklarının yaygınlaştırılması için Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ve belediyeler başta olmak üzere diğer kamu ve özel kuruluşlarla iş birliği geliştirilecektir.

1.2.2. Belirli düzeyde fiziksel aktivite yapan bireyler için teşvik mekanizmaları geliştirilecektir.

1.2.3. İlköğretim ve ortaöğretimde hareketli hayat alışkanlıkları kazandıracak eğitimlerin etkinliğinin artırılması amacıyla, paydaşlarla ortak çalışmalar yürütülecektir ⁶.

Bu stratejiler doğrultusunda 2010 yılından beri güncellenerek uygulanmakta olunan Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı 2019-2023 kapsamında Fiziksel Aktivite Eylem Planı hazırlanmış ve halen uygulanmaktadır⁶. Bu plan kapsamında 2015-2018 Fiziksel Aktivitenin Teşvik Projesi hazırlanarak bisiklet yolu yapan belediyelere İl Sağlık Müdürlükleri kanalı ile bisiklet desteği sağlanmış, bu konuda öncülük ve savunuculuk yapılmıştır.

Bakanlığımız tarafından toplanan verilere göre 2.405,017 km bisiklet yolu bulunmaktadır.

Bireylerin fiziksel aktivite yapmalarını kolaylaştıracak fiziki altyapının oluşturulması, belediyelere şehir planlama konusunda yardımcı olunması ve belediyelerin pozitif etiketlenme gibi faaliyetlerle hareketli hayat alışkanlıklarının yaygınlaştırılması amacıyla, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ve belediyeler başta olmak üzere diğer kamu ve özel kuruluşlarla iş birliği geliştirilmesi olarak belirlenen ihtiyaçlar doğrultusunda yerel yönetimler tarafından fiziksel aktivitenin artırılması için fiziksel ortamların oluşturulması ve bu fiziksel ortamların günlük yaşama entegrasyonuna ilişkin çalışmaların belirlenmesi için Ankara’da 27-28 Kasım 2018 tarihlerinde “Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) Platformu Çalıştayı” gerçekleştirilmiştir.

Ülkemizde BOH önemli morbidite ve mortalite nedenidir⁷. BOH’nin azaltılmasında risk faktörlerinden olan sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin artırılmasında Belediyelerin “Aktif Şehirler” çerçevesinde önemli sorumlulukları bulunmaktadır. “Aktif Şehir” sağlıklı şehir kavramının önemli bileşeni ve parçasıdır (Şekil 1 ve 2).

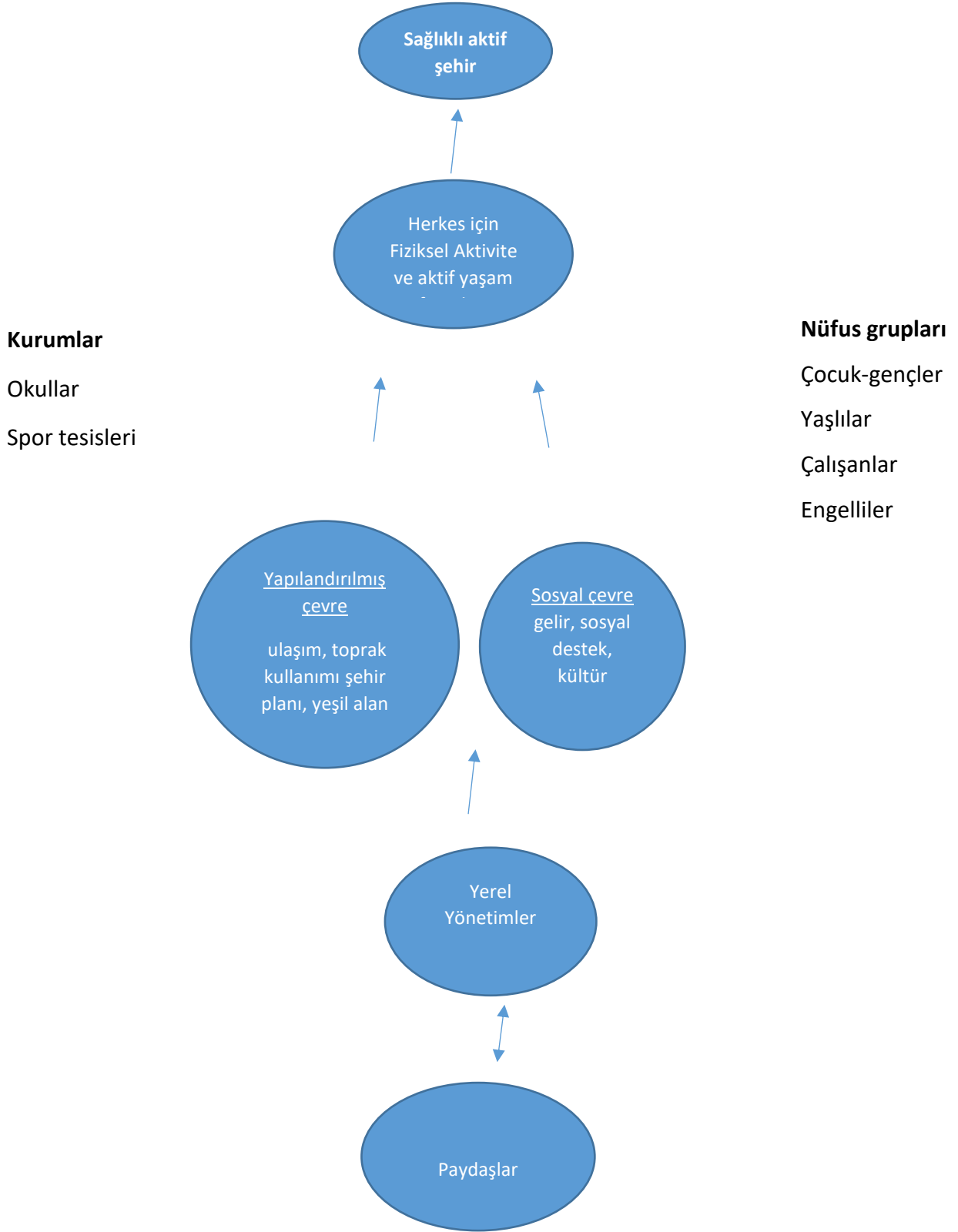
Aktif Şehir Nedir?

Sağlıklı şehir, belirli bir sağlık durumuna ulaşmış şehir değildir.

Daha ziyade sağlık bilincine sahip ve onu iyileştirmek için çabalayan bir şehirdir. Gerekli olan şey, sağlık için bir taahhüt ve bunu başarmak için bir süreç ve yapıdır.

Sağlıklı, aktif bir şehir, sürekli olarak yapılandırılmış ve sosyal bir çevrede fırsatlar yaratan ve geliştiren, tüm vatandaşlarının günlük yaşamlarında fiziksel olarak aktif olmalarını sağlamak için kaynakları genişleten şehirdir.

Şekil 1: Aktif Şehir



Şekil 2: Sağlıklı aktif şehir oluşturmak için çerçeve

Kaynak: *A Healthy city is an active city: a physical activity planning guide, WHO Euro, 2008*

KÜRESEL ŞEHİR ZORLUKLARI

Kentsel toplulukların küresel sürdürülebilir kalkınma ve yerel sağlık koşullarının iyileştirilmesindeki rolü, 1992'deki Rio Çevre ve Kalkınma Konferansı'nda kabul edilmiştir. Konferans, ortak geleceğimiz için insan sağlığının ve insan yerleşimlerinin kilit rollerinin altını çizmektedir. Bu konferansın ana belgelerinden biri olan Gündem 21, Bölüm 6 ve 7'de bu alanlarda uluslararası, ulusal ve yerel eylem çağrısı yapılmaktadır. Dünya çapında pek çok sağlık sorunu şehirlerdeki sağlıksız yaşam koşullarından kaynaklandığından, bu kongre, sürdürülebilir kalkınma için birbiriyle bağlantılı iki köşe taşına odaklanmaktadır. Büyük şehirler genellikle aşırı ve savurgan su, enerji ve diğer kaynakların tüketimine neden olmaktadır. Uygun altyapı ve teknolojinin eksikliğiyle, bu şehirler, geniş çaplı hava ve su kirliliğinden, hatta toprak ve gıda kirliliğinden muzdariptir. Gelişmekte olan ülkelerin şehirlerindeki sağlık koşulları genellikle makul standartların çok altındadır. Müreffeh ülkelerde bile birçok hastalık, kentsel bir çevre ile ilişkilidir. Dünyanın birçok şehrinde iyi koordine edilmiş kentsel ve bölgesel planlamanın olmaması ekonomik ve sosyal gerileme; bunların yanı sıra topluluk kaybı, sosyal ayrışma ve diğer suçlara; alkol kötüye kullanımı ve uyuşturucu sorunlarına yanı sıra psikolojik bozukluklar gibi sosyal hastalıklara katkı sağlamaktadır.

“Küresel düşün, yerel hareket et” sloganı, sürdürülebilir kalkınmanın özü olan yeni, kapsamlı ve bütünleştirici bir yaklaşımı temsil etmektedir. 22-25 Mart 1995 Madrid'de Uluslararası Sağlıklı ve Ekolojik Şehirler Kongresi yapılmıştır. Ekoloji sosyoekonomik değişim anlamında kullanılmaktadır. Leipzig'in doğu kısmı, başlatılan birkaç proje ile ekolojik yeniden yapılanmaya güzel bir örnektir.

Eyleme dönüşmüş olan entegre yaklaşım örnekleri arasında Glasgow Şehir Planlarının Geliştirilmesi (Glasgow, UK), Konutlarda İyileştirme, Halk Sağlığı ve Yerel Ekonomi (Glasgow, UK), Çevresel Politikaların Geri dönüşümden kapsamlı bir şekilde sektörlere entegrasyonu (Schwabach, Almanya), Yeşil Eylem Planı (Cracow, Polonya), Bir Mega Şehir Yaklaşımı: Tokyo Sağlıklı Şehir (Tokyo, Japonya), Kopenhag Şehir Sağlık Planı (Kopenhag, Danimarka), Şehir Çocuk Projesi: çocuk dostu şehir (Milano, İtalya) verilebilir⁸.

Sağlıklı olmak için fiziksel aktivite yapılması ve bu kapsamda yürüyüş yapmak önemli yer tutmakta ve teşvik edilmektedir. Krambeck tarafından 2006 yılında geliştirilen Küresel Yürünebilirlik İndeksi (KYİ) ülkemizde Özgün ve Öğüt tarafından Halaskargazi Caddesi Örneği çalışması ile ölçülmüştür. İndeks geliştirmekte olan kentlerde yürümenin öneminin anlaşılmasını, yetkililerinin kentin yürünebilir olması için çözülmesi gereken sorunları kolaylıkla belirleyebilmelerini ve kent planlamacılarının yerel yaya koşullarının diğer kentlere göre seviyesini anlayabilmelerini hedeflemektedir. İndeks, yayalar için “güvenlik” (yürürken can güvenliğinin olup olmadığını ve yürürken kazaya uğrama olasılıkları), “uygunluk ve çekicilik” (yayaları yürürken hava koşullarından koruyacak unsurlar olması, yolun geçici veya kalıcı engeller tarafından kesilmesi durumu, taşıt trafiğiyle kesişmeden sürmesi) ve “kamusal destek” (yaya ulaşımının devlet tarafından desteklenip desteklenmediği, bütçede yer alıp almadığı ve yaya yolu ağının kent ana ulaşım planında yer alıp almadığı) durumlarını belirlemektedir. Normal

durum 5 puan üzerinden “3” olarak belirlenmiştir. KYİ, bir alan (mahalle, ilçe, il) ya da bir yol, cadde, bulvar için belirlenebilmektedir⁹. Belediyeler tarafından bilimsel destekler alınarak uygun şekilde belirlenen yerler için yapılacak anket ve analizler sonucunda Küresel Yürünebilirlik İndeksi'nin mahalle, ilçe, il veya sokak, cadde ve bulvar düzeyinde hesaplanması mümkündür.

AMAÇ

Ülke genelinde, yerel yönetimlerle işbirliği sağlanarak toplumun hareketli hayat konusunda teşvik edilmesi, sağlıklı çevrenin oluşturulması ve bu konuda yapılan ve yapılacak olan iyi uygulamaların desteklenmesi ile toplum sağlığının geliştirilmesi, Sağlık Bakanlığı çalışmalarının ana eksenlerindedir. Bu doküman, yerel yönetimlere, sağlıklı çevreler oluşturmak konusunda yol göstermek ve fiziksel aktivite, aktif yaşam ve spor için yapacakları çalışmalara yardımcı olmanın yanı sıra sürdürmekte oldukları çalışmaların ölçülebilir olmasının sağlanması amacı ile hazırlanmıştır.

YÖNTEM

23.12.2013 tarihli ve 29214 sayılı Resmi Gazete’de Başbakanlık Genelgesi olarak yayımlanan Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğu Geliştirme Programı ve Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı’nda yer alan “Hareketli Hayat Alışkanlıklarını Kazandırmak ve Geliştirmek” hedefi kapsamında; yerel yönetimler tarafından fiziksel aktivitenin artırılması için fiziksel ortamların oluşturulması ve bu fiziksel ortamların günlük yaşama entegrasyonuna ilişkin yol haritasının belirlenmesi amacıyla, Ankara’da 27-28 Kasım 2018 tarihlerinde “Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) Platformu Çalıştayı” gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen çalıştay sonrasında dile getirilen uzman görüşleri bir araya getirilmiş ve gruplandırılmıştır. Bu dokümanda belirlenen çerçeve, Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) çalışmaları ekseninde uzman görüşleri doğrultusunda hazırlanmıştır.

Bu doküman, Sağlığı Geliştiren Belediye olma yolunda çalışmalar sürdüren belediyelere adımlar ve değerlendirme çerçeveleri önermektedir. Bu çalışmalara yönelik süreç üç ana aşamadan oluşmaktadır:

1. Planlama: Bu aşamada “İdari Kararlılık Göstergeleri” olan “Şehir Sağlık Profili” çıkarılması ve “Şehir Sağlığını Geliştirme Planı” oluşturulması beklenmektedir.

2. Uygulama: Bu aşamada mekânsal düzenlemeler, tesis düzenlemeleri, farkındalık ve eğitim çalışmaları yer almaktadır.

3. Değerlendirme: Her aşamada yer alan kriterler üzerinden bir puanlama sistemi ile bir değerlendirme çerçevesi öngörülmüştür. Bu sayede Belediyeler, kendi kendilerini objektif kriterlere göre değerlendirmek suretiyle sürecin geldiği aşamayı görerek yeniden planlama yapabileceklerdir. Bu amaçla Sağlığı Geliştiren Belediye Değerlendirme Tablosu adı verilen bir puanlama tablosu oluşturulmuştur. “Değerlendirme Tablosu” dört bölümden oluşmaktadır ve toplam 100 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Tablo’da yer alan başlıklar ve puanları aşağıdaki gibidir:

- İdari kararlılık (7 puan)
- Mekânsal düzenlemeler (65 puan)
- Farkındalık ve eğitim (23 puan)

- Sosyal tesisler (5 puan)

Yapılan değerlendirme sonucunda en az 75 puan alınması, Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) kriterleri açısından varılması amaçlanan bir düzey olarak tanımlanabilir. Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) için öngörülen uygulamaların Sağlığı Geliştiren Belediye Uygulama Kılavuzu doğrultusunda yapılması gerektiği unutulmamalıdır.

SAĞLIĞI GELİŞTİREN BELEDİYE (SAGEB) OLMA YOLUNDAKİ ADIMLAR

Sağlığı geliştiren belediye olabilmek için öncelikle belediyenin “Şehir Sağlık Profili” çıkarılmalıdır.

Daha sonra “Şehir Sağlığı Geliştirme Planı” oluşturulmalıdır. Bu adımların tamamlanmasından sonra;

SAGEB Değerlendirme adımlarında yer alan uygulamalara göre Ek’te verilen Değerlendirme Tablosu’ndan alınacak puanların 75 ve üzeri olması durumunda SAGEB açısından belirli bir düzeye erişilmiş olacaktır.

ŞEHİR SAĞLIK PROFİLİ HAZIRLANMASI

1. Şehir ve Belediye Hakkında Genel Bilgiler

- a. Tarihçe
- b. Coğrafi yapı, iklim, jeopolitik durum (görsellerle zenginleştirilebilir)
- c. Ekonomik durum
- d. İdari yapı
- e. Sağlıklı Şehirler Projesi’ne üye ise; Proje’ye katılma süreci
 - i. Türkiye sağlıklı kentler birliğine üyelik süreci
 - ii. Üyelik sonrası birlikte yapılan faaliyetler
 - iii. Şehir sağlık profili hazırlık süreci
 - iv. DSÖ Avrupa sağlıklı şehirler ağı üyelik süreci (eğer üye ise)

2. Nüfus

- a. Nüfus piramidi ve dağılımı
 - i. Nüfus piramidi
 1. Yaş ve cinsiyete göre nüfus dağılımı
 - ii. Nüfusun ilçelere göre dağılımı
 - iii. Doğal nüfus artış hızı
- b. Doğum
 - i. Kaba doğum hızı (son 5 yıl verileri)

- c. Ölüm
 - i. Kaba ölüm hızı (Son 5 yıl verileri)
- d. Göç ve nüfus projeksiyonları
 - i. Aldığı göç
 - ii. Verdiği göç
 - iii. Net göç hızı

3. Sağlık

- a. Sağlık hizmetleri
 - i. Hekim başına düşen nüfus
 - ii. Hastanelerde 1000 kişi başına düşen yatak sayısı
- b. Sağlık tesisleri
 - i. Birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşları (sayı, personel ve yatak sayıları)
- c. Hastalık verileri
 - i. İlde görülen en sık hastalıklar
 - ii. İlde görülen en sık üç ölüm nedeni
- d. Düşük doğum ağırlığı
- e. Tam aşıllı çocuk oranı

4. Eğitim

- a. Eğitim durumu
 - i. Nüfusun eğitim durumu (okuryazarlık, mezuniyet)
 - ii. Eğitim kurumlarının sayıları (okul öncesi, ilk, orta, lise, yükseköğretim)
- b. Belediye tarafından düzenlenen (ücretli/ücretsiz), halka açık, çeşitli konularda eğitimler
 - i. Okuma yazma eğitimleri
 - ii. Meslek edindirme eğitimleri
 - iii. Sağlık eğitimi programları
 - iv. Diğer

5. Sosyoekonomik Durum

- a. İstihdam
 - i. Genel istihdam oranı
 - ii. İstihdam edilen kadın sayısı

- iii. İstihdam edilen engelli sayısı/oranı
- iv. İşsizlik hızı
- b. Kent ekonomisi
 - i. Tarım ve hayvancılık
 - ii. Gıda
 - iii. Sanayi
 - iv. Organize sanayi bölgesi (OSB), OSB'lere göre meslek grupları, OSB dışı sanayi merkezleri
- c. Enerji
 - i. Elektrik
 - ii. Su
 - iii. Doğal gaz
 - iv. Sürdürülebilir enerji
- d. Yapılaşma
 - i. İskân sayısı
 - ii. Deprem yönetmeliğine uygun bina oranı

6. Çevre

- a. Yeşil alanların düzeyi
 - i. Aktif
 - ii. Pasif

Yeşil alanların düzeyi = Şehirde bulunan yeşil alanların toplamı (aktif ve pasif ayrı ayrı) / Şehrin toplam alanı

- iii. Hava kalitesi, hava kalite indeksi, UV indeksi düzeyleri
- b. Atık yönetimi
 - i. Kirleticilerin atık suların arındırılması
 - ii. Evsel atık toplama kalitesi
 - iii. Evsel arıtım düzeyi
 - iv. Katı atık yönetimi
 - v. Tıbbi atık yönetimi
 - vi. Mahallelerdeki konteyner sayıları
- c. Su verileri

- i. Ruhsatlı su işletmeleri
- ii. İçme suyu şebeke uzunluğu
- iii. İçme suyu depoları ve kapasiteleri
- iv. Sulama suyu kanallarına ait veriler
- v. Abone sayısı
- vi. Yıllık su geliri
- vii. Su kaynakları

1. Baraj, pınar, yeraltı suları

7. Kültür, Sanat ve Spor

- a. Kütüphaneler
- b. Sinema, tiyatro, kültür merkezleri
- c. Spor imkanlarının değerlendirilmesi

Spor İmkanlarının Değerlendirilmesi = Spor Tesisleri m²'si / Toplam Nüfus X 100

- d. Sağlıklı yaşam etkinlikleri

8. Ulaşım

- a. Toplu taşıma
 - i. Toplu taşıma hizmet modelleri
 - ii. Her bir toplu taşıma hizmet modeli için ayrı ayrı belirtilecek;
 - o hat uzunluğu (km)
 - o kullanım sıklığı (veri varsa)

Toplu taşıma = Toplu taşıma ağının toplam uzunluğu (km) / Şehrin Toplam Alanı (km²)

- b. Yürüme yolları (parkur ve ulaşım amaçlı)

Yürüme Yolları = Yürüme Yollarının Toplam Uzunluğu (km) (parkur ve ulaşım amaçlı ayrı ayrı) / Şehrin Toplam Alanı (km²)

- c. Bisiklet yolları (parkur ve ulaşım amaçlı)

Bisiklet yolları = Bisiklet Yollarının Toplam Uzunluğu (km) (parkur ve ulaşım amaçlı ayrı ayrı) / Şehrin Toplam Alanı (km²)

- d. Otoparklar

9. Belediyenin Halka Yönelik Hizmetleri ve Projeleri

10. Sonuç

- a. Her bir başlığın GZFT analizi (İng.: SWOT) veya eş değeri bir analize dayandırılarak değerlendirilmesi
- b. 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları doğrultusunda, profilin genel değerlendirilmesi
- c. DSÖ Avrupa Sağlıklı Şehirler Ağı'nın mevcut dönemine (İng.: Phase) ait genel stratejik hedefler, temalar ve öncelikler doğrultusunda, profilin genel değerlendirilmesi
- d. Kısıtlılıklar ve öneriler

ŞEHİR SAĞLIĞINI GELİŞTİRME PLANI HAZIRLANMASI

- 1- Plan geliştirilmesi süreçleri
(Tarihçe, Katılımcı Profili Geliştirme Metodu)
- 2- Planın dayandığı prensipler
- 3- Sağlık profiline dayanan şehir sağlığı değerlendirmesi
- 4- Planın dayanağı (mevzuatlar)
- 5- Üzerinde karara varılan öncelikler, önceliklerin seçilme nedenleri ve kullanılan yöntemler ve kriterler
- 6- Amaçlar
- 7- Hedefler
- 8- Her bir hedefe ulaşmak için strateji
- 9- Paydaşlarla birlikte gerçekleştirilecek olan pratik faaliyetler
- 10- İzleme, değerlendirme süreçleri

SAGEB DEĞERLENDİRME ADIMLARI

İDARİ KARARLILIK

Bu bölümde toplam 7 puan bulunmaktadır.

1. Şehir sağlık profilinin oluşturulmuş olması gerekmektedir. (5 puan)
 - Şehir ve Belediye Hakkında Genel Bilgiler
 - Nüfus Bilgileri
 - Sağlık Bilgileri
 - Eğitim Bilgileri
 - Sosyoekonomik Durum
 - Çevre Bilgileri

- Kùltür, Sanat ve Spor Ulaşım Bilgileri
- Belediyenin Halka Yönelik Hizmetleri ve Projeleri
- Sonuç

başlıklarından oluşmaktadır.

2. Şehir Sağlığını Geliştirme Planının oluşturulmuş olması gerekmektedir. (2 Puan)

- Plan geliştirilmesi süreçleri
- Planın dayandığı prensipler
- Sağlık profiline dayanan şehir sağlığı değerlendirmesi
- Yasal zemin
- Üzerinde karara varılan öncelikler, nedenler ve kullanılan yöntemler/ kriterler
- Amaçlar
- Hedefler
- Her bir hedefe ulaşmak için strateji
- Her bir sektör ve hükümet düzeyi tarafından gerçekleştirilecek olan pratik faaliyetler
- Takip: İzleme, değerlendirme ve inceleme süreçleri başlıklarından oluşmaktadır.

MEKÂNSAL DÜZENLEMELER

Bu bölümde toplam 65 puan bulunmaktadır.

“Mekânsal Düzenlemeler” başlığı altında;

- Belediye sınırları içerisinde kalan alanlarda bisiklet yolunun var olup olmadığı (şehir içi ulaşım entegre edilmiş ve/veya park ve rekreasyon alanlarında),
- Yeni yapılacak imar planlarında bisiklet yollarına yer verilip verilmediği,
- Rekreasyon alanlarında bisiklet yolu alt yapısına yer verilmesi ve yaygınlaştırılması,
- Yaya yollarının (metre/kilometre) uzunlukları,
- Yürünebilirliğin artırılması amacı ile belirli saatlerde araç trafiğine kapatılan yolların var olup olmadığı,
- Trafiğe kapalı yaya alanlarının var olup olmadığı,
- Yaya yollarının kentsel mobilyalarla desteklenerek kullanılabilir halde düzenlenip düzenlenmediği,
- Yürünebilirliğin artırılması amacı ile kaldırım genişlikleri artırılmış cadde ve sokakların var olup olmadığı,
- Temiz çevrenin oluşturulması ve yeşil alan miktarının artırılması amacıyla

cadde ve sokak kaldırımlarında ağaçlandırma yapılıp yapılmadığı,

- Bütün şehir içi alanlarda engelli bireyler için erişilebilirliğin artırılmasına yönelik çalışmaların yapılıp yapılmadığı,
 - Toplu taşıma sisteminin var olup olmadığı,
 - Yeşil alanların/rekreasyon alanlarının bulunup bulunmadığı (3194 sayılı İmar Kanunu, Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği ve Mekânsal Planlamalar Yapım Yönetmeliği gibi mevzuat hükümlerine göre analiz edilmesi gerekmektedir),
 - Oyun alanlarında sağlıklı malzeme tercihlerinin yapılıp yapılmadığı,
 - Bitkilerin amaçlarına uygun farklı alanlarda kullanılıp kullanılmadığı,
 - Belediyelere ait sosyal alanlarda çocuklu ailelerin kullanımına yönelik bebek bakım odası, tuvalet vb. düzenlemelerin yapılıp yapılmadığı,
 - Çocuk parklarında yetişkinlerin fiziksel aktivite yapmalarına yönelik ortamların oluşturulup oluşturulmadığı,
 - Spor ve rekreasyon alanlarının sayısının artırılması ve temiz içme suyunun sağlanıp sağlanmadığı,
 - Okul bahçelerinin ağaçlandırmasının yapılıp yapılmadığı,
 - Açık spor alanları ve çocuk oyun alanlarının mevsimine göre güneşten faydalanma ve korunma ortamlarının oluşturulup oluşturulmadığı,
 - Yaya dolaşımının desteklenmesi amacıyla yer altı ve üstü otoparklara yer verilmesinin sağlanıp sağlanmadığı,
 - Erişilebilirliğin artırılmasına yönelik “park et devam et” sisteminin sağlanıp sağlanmadığı,
- değerlendirilecektir.

FARKINDALIK VE EĞİTİM

Bu bölümde toplam 23 puan bulunmaktadır.

Farkındalık ve Eğitim başlığı altında;

- Belediye sınırları içerisinde yer alan çocuk parkları, yürüyüş parkurları ve egzersiz alanlarında tütün ürünü kullanımının engellenmesine yönelik düzenlemelerin yapılıp yapılmadığı,
- Bütün şehir içi alanlarda tütün ürünü kullanılacak noktaların belirlenmesi ve bu alanlar dışında kullanılmasının önlenmesi yönünde gereken düzenlemelerin yapılıp yapılmadığı,
- Madde bağımlılığı ile mücadele konusunda danışmanlık ve rehabilitasyon

hizmetlerinin sunulup sunulmadığı,

- Ruh sağlığı konusunda danışmanlık ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulup sunulmadığı,
 - Belediyeye bağlı kuruluşlardan hizmet alan tüm yaş gruplarına yönelik yeterli ve dengeli beslenme ve fiziksel aktivitenin önemine dair kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliği yapıp yapılmadığı,
 - Belediyeye ait egzersiz alanları ve spor tesislerinin daha yüksek kullanıcıya fayda sağlayabilmesi amacıyla bu alanlarda yapılacak etkinliklere yönelik programların hazırlanması ve halkın teşvikinin sağlanıp sağlanmadığı,
 - İlgili taraflarla iş birliği yapılarak belirli saatlerde düzenlenecek fiziksel aktivite programlarında hedef kitleye uygun olarak profesyonel eğitmen tahsis edilip edilmediği,
 - Belediyeye ait duyuru panoları, billboardlar gibi görsel iletişim araçları ve sosyal medya hesapları aracılığı ile toplumun sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, tütünle mücadele ve bağımlılık konularında farkındalığını arttırmak adına mesajlar ve örnek uygulamalara yer verilmek suretiyle teşvik edilip edilmediği,
 - Rekreasyon alanlarının haritalandırılması, yürüyüş rotalarının belirlenmesi ve kılavuzlar hazırlanarak topluma ücretsiz dağıtımının yapıp yapılmadığı,
 - Belediye personelinin fiziksel aktiviteye özendirilmesi amacıyla uygun şartların sağlanıp sağlanmadığı,
 - Yerel yönetimlerce şehir merkezlerinde yeşil alanlar artırılarak, şehir merkezinden uzak bölgelere doğa yürüyüşleri vb. etkinliklerin düzenlenip düzenlenmediği ve bu faaliyetlerin desteklenip desteklenmediği,
- değerlendirilecektir.

SOSYAL TESİSLER

Bu bölümde toplam 5 puan bulunmaktadır.

“Sosyal Tesisler” başlığı altında;

- Belediye bünyesinde “Gençlik Merkezi” bulunup bulunmadığı,
 - Belediye bünyesinde “Hanımlar Lokali” bulunup bulunmadığı,
 - Belediye bünyesinde “Yaşlılar Lokali” bulunup bulunmadığı,
 - Belediye bünyesinde ve bağlı tesislerde diyetisyen istihdamı ve tesislerde sunulan yiyecek/içecek hizmetlerinde menülerin diyetisyen tarafından hazırlanıp hazırlanmadığı,
- değerlendirilecektir.

EK: SAĞLIĞI GELİŞTİREN BELEDİYE (SAGEB) DEĞERLENDİRME TABLOSU

Belediyenin Adı:	Hedef Puan	Belediyenin Puanı
A. İDARİ KARARLILIK	7 PUAN	
1. Şehir Sağlık Profili	5	
2. Şehir Sağlıkını Geliştirme Planı	2	
B. MEKÂNSAL DÜZENLEMELER	65 PUAN	
1. Bisiklet yolu	5	
a. Şehiriçi Ulaşım Entegre Edilmiş Bisiklet Yolu (m)		
b. Park ve Rekreasyon Alanlarında Bisiklet Yolu (m)		
2. Yeni yapılacak olan 1/5000 ve 1/1000 ölçekli imar planlarında, plan notu eklenerek 15 metre ve üzerindeki yollarda bisiklet yolları belirlenerek, mevcut planlarda ise rekreasyon, park ve diğer aktif yeşil alanlarda bisiklet yolları oluşturulmaktadır.	10	
3. Rekreasyon alanlarında bisiklet yollarının alt yapısı (park yeri, toplu taşıma araçları vb.) ve yaygınlaştırılması sağlanmaktadır.	3	
4. Yaya Yolu (m)	5	
5. Yürünebilirliğin artırılması amacı ile araç trafiğine açık yollardan uygun olanları gün içerisinde belli saatlerde araç trafiğine kapatılmaktadır.	3	
a. Araç Trafikine Kapatılan Yol (geçici) (m)		
6. Trafik kapalı yaya alanları artırılmaktadır.	2	
7. Yaya yolları ışıklandırılarak, kentsel mobilyalarla desteklenerek aktif olarak kullanılabilir halde düzenlenmiştir.	2	
8. Cadde ve sokaklarda yaya yollarında kaldırım genişlikleri yürümeye, çocuk puseti sürmeye uygundur.	4	
9. Kaldırımlarda kalıcı (direkler) veya geçici (çöp kutuları, su birikintileri, buzlanma, park edilmiş araç) engellerle karşılaşmadan yürümek mümkündür.	1	
10. Kaldırımların bakım ve temizlikleri yapılmaktadır.	1	
11. Cadde ve sokaklarda yaya yollarında (kaldırımda) rahat yürümeyi kolaylaştırmak için ağaçlandırma yapılmıştır.	3	
12. Bütün şehir içi alanlar (bulvar, ana caddeler ve uygulanabilir sokaklar ve toplu taşıma araçları) nicelik ve nitelik olarak engelli bireylerin kullanımına uygun hale getirilmektedir (Toplumun dezavantajlı kesimlerinin güvenli cadde ve kaldırımlar, oyun alanları, parklar, yürüyüş yolları ve topluma açık bahçeler gibi sağlıklı hayat	3	

tarzını özendiren yerlere kolayca ulaşma imkanının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmaktadır).		
13. Toplu Taşıma	3	
a. Toplu Taşımada Raylı Sistem/Metro (m)		
14. Yeşil Alan/ Rekreasyon Alanı (3194 sayılı İmar Kanunu, Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği ve Mekânsal Planlamalar Yapım Yönetmeliği gibi mevzuat hükümlerine göre analiz edilmesi gerekmektedir.)	3	
a. Mevcut Park Sayısı		
b. Mevcut Park Toplam Alanı (m ²)		
15. Oyun alanları zeminlerinde ve çocuk oyun setleri seçiminde sağlıklı malzeme tercih edilmektedir (Zeminin plastik kaplama yerine kumla kaplanması).	1	
16. Otoparklarda, çocuk oyun alanlarında, kaldırımlarda, açık hava spor alanlarında vb. bitkiler amaçlarına uygun (gölgeleme, güneşten faydalanma...) şekilde seçilmektedir.	1	
17. Parklar planlanırken çevre nüfus profiline/sosyokültürel özelliklerine uygun şekilde projelendirilmektedir (yaşlı nüfusun yoğun olduğu yerlerde bisiklet yolu tercih edilmeyebiliyor.).	2	
18. Belediyelere ait parklardaki egzersiz alanları ve spor tesislerinde çocuklu ailelerinin kullanımına yönelik düzenlemeler (bebek bakım odası, tuvalet vb) yapılmaktadır.	2	
19. Çocuk parklarının tasarımında yetişkinlerin fiziksel aktivite yapmalarına yönelik düzenlemeler yapılmaktadır.	2	
20. İmar planlarında spor alanları ve rekreasyon alanları için ayrılan yerlerin artırılarak amacına uygun kullanılması ve korunması sağlanmaktadır. Temiz içme suyu sağlanmaktadır.	3	
21. Okul bahçeleri ağaçlandırılmaktadır.	2	
22. Açık spor alanları ve çocuk oyun alanları yazın güneşten korunacak, kışın ise güneşten yararlanılacak şekilde yapılmaktadır.	2	
23. Otopark alanları ve kapasiteleri arttırılmakta ve yeraltı otoparkları oluşturulmakta, yaya dolaşımı desteklenmektedir.	2	
24. Fiziksel aktivitenin desteklenmesi amacı ile toplu taşıma (otobüs, metro, tren vb.) ağları genişletilerek, “park et devam et sistemi” ve erişilebilirliği arttırılmaktadır.	2	
C. FARKINDALIK ve EĞİTİM	23 PUAN	
1. Çocuk parkları, yürüyüş parkuru ve egzersiz alanlarında vd. tütün ürünü kullanımının engellenmesine yönelik çalışmalar yapılmaktadır.	2	
2. Şehir içindeki bütün açık alanlarda tütün ürünü kullanılabilir noktalar belirlenmekte ve bu noktalar dışında tütün ürünü kullanımı önlenmektedir.	2	
3. Madde bağımlılığı konusunda danışmanlık ve rehabilitasyon hizmetleri verilmektedir.	2	
4. Ruh sağlığı konusunda danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunulmaktadır.	2	

5. Belediyeye bağılı kuruluşlardan (spor tesisleri, huzurevleri, kreş, gençlik merkezi, sosyal tesisler vb.) hizmet alan tüm yaş gruplarına yönelik yeterli ve dengeli beslenme ile fiziksel aktivitenin önemine dair diğerk kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliğı içinde programlar düzenlenmektedir.	2	
6. Belediyelere ait parklardaki egzersiz alanları ve spor tesislerinin daha yüksek sayıda kullanıcıya fayda sağlayabilmesi amacıyla bu tür sahalarda düzenli, organize ve toplu spor etkinliklerine yönelik programlar hazırlanmakta ve halkın katılımı teşvik edilmektedir.	3	
7. İlgili taraflarla (Belediyeler, STK'lar, Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü, İl Milli Eğitim Müdürlüğü vb.) iş birliğı yaparak, şehirlerde ve belirli saatlerde düzenlenecek fiziksel aktivite programlarında hedef kitleye uygun olarak beden eğitimi öğretmeni, rekreasyon uzmanı, antrenör, fizyoterapist vb. desteğı sağlanmaktadır.	3	
8. Belediyeye ait duyuru panoları, billboardlar gibi görsel iletişim araçları ve sosyal medya hesapları aracılığıyla fiziksel aktivite, obezite, tütün ve uyuşturucu bağımlılığı konularında bilgilendirici mesajların paylaşılmasını sağlamaktadır. Sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, tütünle mücadele ve bağımlılık konularındaki örnek uygulamalara yer verilmekte ve teşvik edilmektedir.	3	
9. Rekreasyon alanlarının haritalandırılmasını, yürüyüş rotalarının belirlenmesini ve kılavuzlar hazırlanarak topluma ücretsiz olarak ulaştırılması sağlanmaktadır.	1	
10. Belediye personeli fiziksel aktiviteye teşvik edilmekte ve bunun için uygun şartları sağlanmaktadır.	2	
11. Yerel yönetimlerce yapılan şehir merkezlerindeki yeşil alanların artırılması ve şehir merkezinden uzak bölgelere doğa yürüyüşleri vb. etkinliklerin düzenlenmesi desteklenmektedir.	1	
D. SOSYAL TESİSLER	5 PUAN	
1. Gençlik Merkezleri	1	
a. Gençlik Merkezi Sayısı		
b. Gençlik Merkezine kayıtlı Üye Sayısı		
2. Hanımlar Lokali	1	
a. Hanımlar Lokali Sayısı		
b. Hanımlar Lokaline Kayıtlı Üye Sayısı		
3. Yaşlılar Lokali	1	
a. Yaşlılar Lokali Sayısı		
b. Yaşlar Lokaline Kayıtlı Üye Sayısı		
4. Belediye bünyesinde ve bağılı tesislerde diyetisyen istihdamı sağlanarak; belediye çalışanlarına ve tesislerden faydalanan bireylere yönelik sunulan yiyecek/içecek hizmetlerinde menüler diyetisyen tarafından hazırlanmaktadır.	2	
TOPLAM PUAN	100	

KAYNAKLAR

1. DSÖ web sayfası. Health Promotion. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/seventh-global-conference/building-capacity>_Erişim tarihi 25.03.2021.
2. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)-2017, SB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020.
3. Türkiye Çocukluk Çağı (7-8) Şişmanlık Araştırması COSI-TUR 2016, SB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017.
4. 2017/2018 Eğitim Öğretim yılına ait "Sağlıkla İlgili Fiziksel Uygunluk Karnesi Raporu, MEB - Sağlık Bakanlığı, 2019
5. On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023), Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019.
6. Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Plan <https://stratejikplan.saglik.gov.tr/files/TC-Saglik-Bakanligi-2019-2023-Stratejik-Plan-Web-Katalog.pdf#zoom=55> Erişim tarihi 25.03.2021.
7. Adwards P, Tsouros AD, *A Healthy city is an active city: a physical activity planning guide*, WHO Euro,2008.
8. Price, C., Tsouros, A. (ed.). *Our Cities, Our Future: Policies and Action Plans for Health and Sustainable Development*, WHO Healthy Cities Project Office, Copenhagen, 1996.
9. Özgün S., Ögüt K.S., Küresel Yürünebilirliğin Ölçülmesi: Halaskargazi Caddesi Örneği, 12. Ulaştırma Kongresi (Ulaştırma Politikaları), Bildiriler Kitabı, 24-26 Mayıs 2017