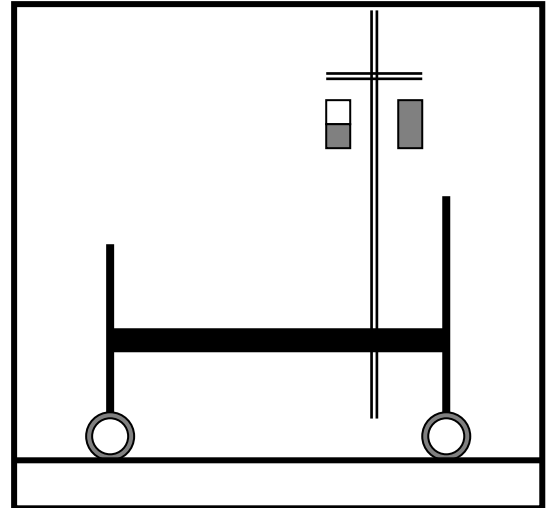


6.9 SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER



6.9 SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER

Başkent olarak Lefkoşa, tüm adaya, için sağlık ve sosyal hizmet alanlarında uzmanlaşmış hizmet sunmakta ve sunması beklenmektedir. Planda kent nüfusu için bu türde servisler sağlanmış olup, bunların yer seçimi, nüfus dağılımı ile yakından ilişkilidir. Nüfusu ÖGA bölgelerinde tutma politikası, toplumsal hizmetlerin dağıtımının ve işleyişinin kesinlikle daha iyi ve daha ekonomik olmasını kolaylaştıracaktır.

6.9.1 Ana Sorunlar

- a- Eksik ve yetersiz olan toplumsal sağlık kullanımları, yetersiz alan ve ihtiyaç olan ilave gelişme için alan eksikliği.
- b- Mevcut sağlık kullanımlarında düşük çevresel kalite, yetersiz ve uygunsuz açık alanlar, uygunsuz trafik dolaşımı, otoparklar ve gürültü.
- c- Konut alanları içinde veya yakınlarında uygun sosyal hizmetlerin eksikliği.
- d- Yerel ölçekte uygun sosyal yardım hizmetlerinin eksikliği, kentsel alanlardaki toplumsal kimliğin gelişmesi fırsatlarını azaltmaktadır.
- e- Özellikle de özel sağlık hizmetlerinin kent merkezinde toplanması sonucu insanların yaşadığı alanlar ile sağlık hizmetleri arasında dengesiz bir dağılım olmakta, bunun sonucu bunlardan yararlanan insanlar uygun ve yeterli düzeyde yararlanamamakta ayrıca da merkezde gereksiz trafik yaratıp trafik karmaşasına sebep olmaktadır.

6.9.2 Ana Hedefler

- a- Hizmet ettiği nüfusun ihtiyacı olan toplumsal sağlık ve sosyal hizmetlerin uygun yerde, yeterli ve ihtiyaç olan alanların uygun miktarda sağlanması.
- b- Özel sağlık ve sosyal hizmetlerin uygun yerlerde yer almalarına yol göstermek ve uygun işlevlerini sağlamak.
- c- Plan alanının değişik konut bölgelerinde özellikle de ÖGA'da toplumsal kimliğin gelişmesini teşvik etmek.

6.9.3 Politika ve Öneriler

Sağlık kullanımları ile ilgili genel politika, mevcut kamu sağlık kullanımalarının devamını sağlamak ve bunları uzmanlaşmış hastahane servislerini kent merkezi dışına dağıtmak ve yerel sağlık merkezi kullanımalarını ÖGA'daki konut alanlarında sağlamaktır. Sosyal hizmetler ile ilgili politika da genel politika ile ilgili olup, bunların ÖGA'da bulunan konut alanları içerisine dağıtmak ve yerel toplum ile entegre olmasını sağlamaktır.

6.9.3.1 Hastane

Gelecekte yapılacak olan tüm hastane gelişmeleri, ulaşılabilirliği kolay, imar gelişme sınırı içerisindeki alanlarda yerleşecektir. Bu tür gelişmeler yüksek çevre kalitesi ile birleştirilmelidir. [Plan alanının kuzeyine 700 yataklı yeni bir hastane yapılması için gerekli alan ayrılmıştır.](#)

Mevcut hastahane ise standardı yükseltilerek geliştirilmelidir. Ayrıca hastahane, alan olarak da geliştirilerek mevcut otopark sorununa çözüm bulunmalı ve peyzaj düzenlemelerine önem verilerek çevre kalitesi artırılmalıdır. [Mevcut hastane içerisindeki bazı bölümlerin yeni hastane alanına taşınması bazı bölümlerin ise yerinde kalması öngörülmektedir. Dolayısı ile mevcut hastane alanı yeni hastane alanı yapılsa bile yine sağlık sektörüne hizmet edecek şekilde kullanılacaktır.](#)

6.9.3.2 Yerel sağlık merkezi

Yerel sağlık merkezleri [ÖGA'da](#) kolay ulaşılabilir yerlerde, bölgesel merkezler, [veya yerel ticaret alanlarında semt merkezleri ve faaliyet koridorlarında](#) yer almalıdırlar. Bu merkezler ikincil dağıtıcılar, toplu taşıma güzergahları ile ilişkili olarak ve olanak varsa yeşil alanlar yanında yerleşmelidir.

Yerel sağlık merkezleri yalnızca hastaların muayene edildiği küçük kamu klinikleri olmayıp, hastahane bakım ve olanaklarına ihtiyaç duyulmayan kısa süreli yatılı bakımları da sağlayan aile sağlık merkezleridir. Ulaşım şebekelerinden dolayı yerel sağlık merkezinin konut alanının ortasında yer alması idealdir. Bunların bölgesel merkezlere yakınlığı merkezlerin prestijini artırmakta ve odak noktası da yaratmaktadır. Yerel sağlık merkezlerinin ağaçlandırılmış alanlar içerisinde veya yeşil alanlar ile ilişkili olması daha rahat bir çevre yaratmasına yardımcı olacaktır. Sağlık Master Planı dikkate alınarak yapılan hesaplamalar sonucunda, her biri 0.50 hektar alan ve her 5,000 kişiye 1 adet sağlık merkezi olmak üzere plan süresi sonuna kadar, Plan Alanında, Lefkoşa için [258](#), Kanlıköy ve Alayköy'ü kapsayan Gönyeli bölgesi için [103](#) adet olmak üzere, toplam [3546](#) adet yerel sağlık merkezine ihtiyaç vardır. (Öneri standartları için bkz. tablo [255](#)) Öneri yerel sağlık merkezlerinin dağılımı [için Sağlık Bakanlığı ve ilgili diğer kurum kuruluşları ile birlikte çalışılacaktır. Şekil 22'de gösterilmiştir.](#)

6.9.3.3 Özel klinik ve muayenehaneler

Özel klinikler ve muayenehanelere Mesleki ofis sınıfına giren sağlık kullanımları MİA, faaliyet koridorları, bölge merkezleri, yerel-semt merkezleri içerisinde 6.9.3.6'da belirtilenlere, Yataksız doktor muayeneleri ve dış klinikleri gibi Kıbrıs Türk Tabipler Birliği'ne bağlı doktorların muayeneleri ve yaşam çalışma birimleri konut alanları içeri-sinde paragraf 6.6.3.1e ve 6.9.3.6'da belirtilenlere uygun olması ko-şulu ile izin verilebilecektir.

Psikiyatri kliniği, senatoryum, v.b büyük açık alan veya özel çevre koşullarına ihtiyacı olan uzmanlaşmış sağlık servisleri imar gelişme sınırı dışında da yer alabilirler. Yeni özel sağlık kullanımları yeterli düzeyde otopark alanı sağlamalı ve yaratacağı trafik açısından yanındaki arazi veya yerel kentsel donanımları etkilememelidir.

6.9.3.4 Sosyal hizmetler ve ibadet yerleri

Yaşlılar evi, çocuk bakım merkezleri ve diğer sosyal hizmetler ÖGA'daki konut alanlarında diğer toplumsal hizmetler ile yakın ilişkisi olacak şekilde yer almalıdır. İbadet yerleri konut alanları içerisinde ulaşılabilirliğin kolay olduğu noktalara yerleştirilmelidir. (standart için bkz. tablo 252)

Toplumsal sosyal hizmetin kurulması, bireysel ve toplumsal düzeyde refahın ilerlemesini sağlayan yaşam biçimini teşvik etmekte ve ayrıca yerel toplumsal kimliğin gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Bir toplumsal sosyal hizmet merkezi 5,000 kişiye hizmet edecek şekilde oluşturulmalıdır. Bu merkez günlük çocuk bakımı, gençlik kulüpleri ile sosyal ve kültürel aktiviteleri içermelidir. Uygun durumlarda orta dereceli okul olanaklarının kullanılmasının teşvik edilmesi gerekmektedir. Planlama alanı içerisinde 2041 projeksiyon nüfusun ihtiyaçlarını karşılayacak miktarda, çağdaş, kaliteli ve toplumun tüm kesimlerini kucaklayacak sosyal hizmet alanları yaratılabilmesi için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Belediyeler, Sosyal Hizmetler Dairesi, Kıbrıs Vakıflar İdaresi (Evkaf) ve ilgili diğer kurum kuruluşlarla işbirliği içerisinde çalışma yapılacaktır.

6.9.3.5 Sağlık ve sosyal hizmetlerin yeniden yer seçmeleri

Uygun olmayan yerlerde bulunan sağlık ve sosyal hizmet kullarımlarının uygun yerlere taşınması teşvik edilmelidir.

Bu çerçevede kent merkezinde bulunan sağlık merkezinin taşınması teşvik edilmeli ve yerel sağlık merkezi işlevlerini de üstlenmesi sağlanmalıdır. İleride yapılacak çalışmalar ile bu türdeki uygunsuz yerlerde bulunanların tespit edilerek yeni yerlere taşınması yönüne gidilmelidir.

6.9.3.6 Dikkat edilecek işlevsel ve çevresel unsurlar

Tüm sağlık ve sosyal hizmet gelişmeleri için işlevsel ve çevresel açıdan dikkat edilecek hususlara özel önem verilmelidir. Yukarıdaki gelişmeler, uygulanabilir yerlerde aşağıdaki istemleri yerine getirmelidir.

- a- Toplumsal ihtiyacı karşılayabilmesi,
- b- Yapılacak gelişmenin hizmet edeceği toplumla ulaşılabilirliği olması,
- c- Bu gelişmelerin trafik karmaşası oluşturmaması ve yaya trafiğine tehlike yaratmaması,
- d- İyi ve güvenilir araç giriş-çıkışları ile ihtiyacı karşılayacak kendi arazisi üzerinde yeterli otoparka sahip olması,
- e- Yanlarındaki mülkler ve kullanımlara zarar verici etkilerinin olmaması,
- f- Tasarım ve plan olarak yüksek standartta olması, peyzaj projesini de içermesi
- g- Gelişmelerde, kentsel donanım ve göz önüne alınacak diğer çevresel etkenlere de dikkat edilmelidir.

h- Sağlık ve sosyal hizmet binalarının tasarımında çevresel performansın artırılabilmesi için üst düzey tedbirler aranacaktır. Binalarda; üst düzey ısı ve ses izolasyonu, soğutma ihtiyacını azaltacak gölgeleme cihaz ve malzemeleri, yüksek enerji verimliliği ve uygun durumlarda enerji üretimi için çözümler, güneş paneli veya diğer cihazların (klima üniteleri) entegre edilmesi, su verimliliği ve geri dönüşüm tedbirleri aranacaktır.

i- Sağlık ve sosyal hizmet alanlarının önünde yaya yoluna engel yaratmayacak şekilde bir girinti ve yeşil alan bulunması gerekli kılınacaktır (çiçeklikler, ağaçlar veya diğer yeşillikler). Çatıda bitkilendirme ayrıca tercih edilir.

j- Şiddetli ya yaşlılarda su kaybını azaltmak ve kent içerisinde suyu muhafaza edebilmek için inşa edilmemiş alanlarda maksimum geçirgen yüzey kullanımı teşvik edilecektir.

6.9.4. Uygulama

Ana hastahane, yerel sağlık merkezleri ve sosyal hizmet gelişmeleri kamu sektörü tarafından kamu mülkleri veya kamulaştırılmış alanlar üzerinde olacaktır. Bununla beraber birçok hizmetin de özel sektör tarafından verilmesi devam edecek olup, bunların yer seçimleri planlama onayına konu olacaktır. ~~Bu kullanımların ÖGA'da herhangi bir önemli sorun ile karşılaşması beklenmemektedir. Çünkü doğal olarak bu kullanımlar nüfus dağılımını takip etmektedirler.~~

Tablo 252: Yerel sağlık merkezleri ve ibadet yerleri ile ilgili öneri standart-lar

Sağlık Merkezleri

Adet	16 adet
Nüfus	5,000
Her merkeze alan	0.5 ha

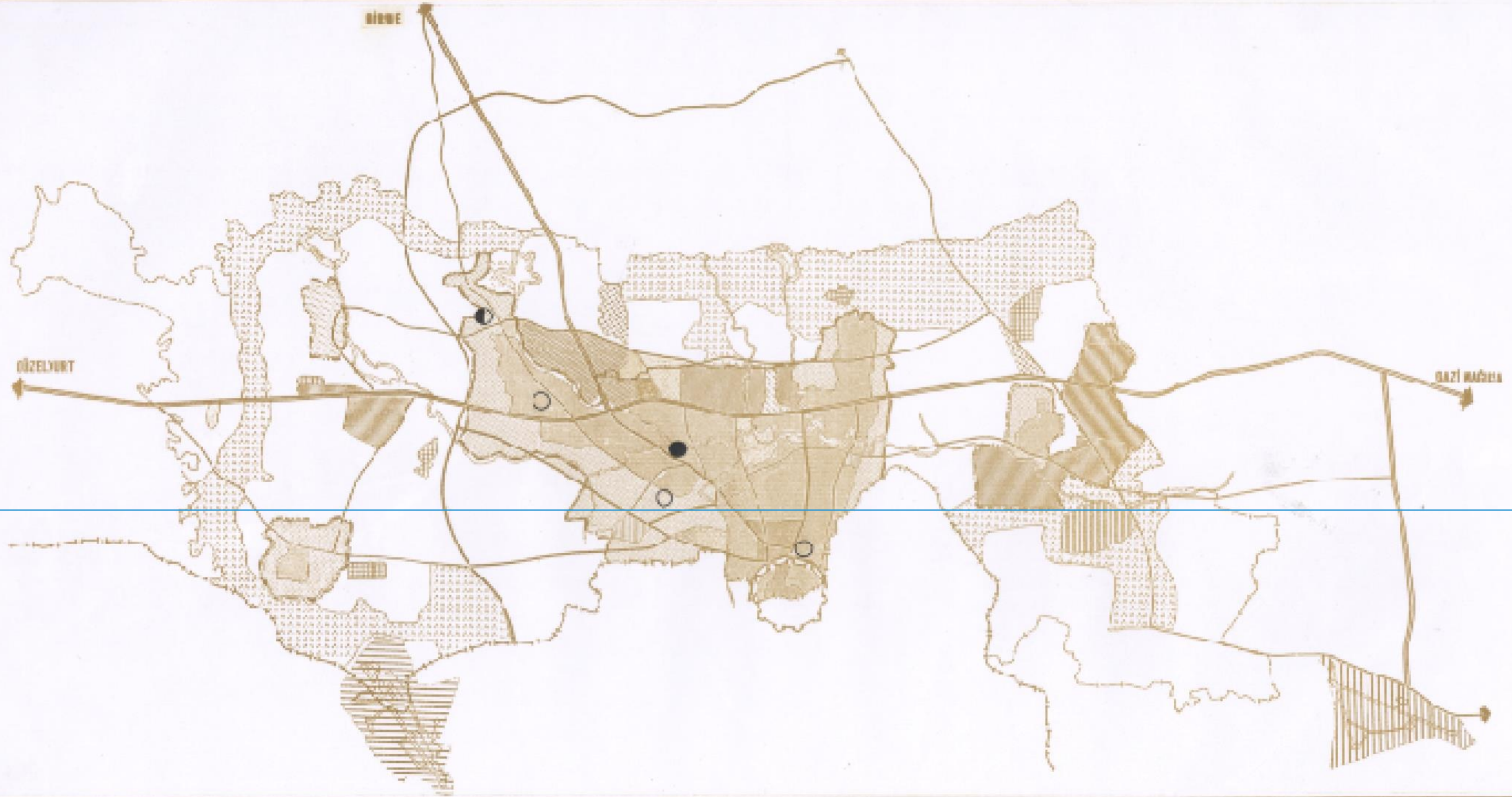
İbadet Yeri

Nüfus	5,000
Kişi başına alan	0.6 metrekare
Her merkeze alan	0.3 ha



BAŞKENT LEFKOŞA İMAR PLANI

LEFKOŞA, GÖNYELİ, ALAYKÖY, HASPOLAT, HAMİTKÖY, KANLIKÖY



-  Ülke Sınırı
-  İmar Planı Sınırı
-  Hastane
-  Sağlık Merkezi
-  Diğer Sağlık Merkezleri

Sağlık ve Sosyal Hizmetler

1 2 0 1 2 3 4 5 3 km



22

Şehir Planlama Dairesi Nisan 2007



BAŞKENT LEFKOŞA İMAR PLANI

LEFKOŞA, GÖNYELİ, ALAYKÖY, HASPOLAT, HAMİTKÖY VE KANLIKÖY

