



Tıbbi Atık Yönetiminde Yönetmelikler ve Uygulamaları

Uzm. Dr. Saadet YAZICI

SB Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İSTANBUL

TIBBİ ATIK KAVRAMININ OLUŞUMU

Çevrenin atıklarla kirlenmeye başlaması 18. yüzyılda Sanayi Devrimi ile olmuştur. Tüm dünyada ve ülkemizde nüfus artışı ve hızlı sanayileşme ile birlikte, katı atıklar ve diğer atıklarla beraber tıbbi atıklar da problem olmaya başlamıştır. Tıbbi atıklar insan sağlığını tehdit eden boyutlara ulaştınca başta İngiltere ve Japonya'da olmak üzere tepkiler başlamıştır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin 2004 verilerine göre ülkemizde 34 milyon ton belediye atığı ve 17.5 milyon ton imalat sanayi atığı üretilmektedir. Buna göre ülkemizde kişi başına üretilen atık miktarı günde 2 kg'ı bulmakta, her insan yılda ortalama ağırlığının 10 katı kadar atık üretmektedir

Atık yönetimi, ülkemizde 1930'lu yıllardan itibaren yasal düzenlemelere konu olmuş ve 1580 sayılı Belediye Kanunu ile 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, atıkların toplanması ve depolanmasında uygulayıcı kuruluşlar olarak belediyeleri görevlendirmiştir. Başlangıçta Sağlık Bakanlığının sorumluluğunda olan ulusal düzeyde politika belirleme ve uygulamayı yönlendirme görevi, günümüzde Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından yerine getirilmektedir.

11.08.1983 tarih ve 2872 sayılı Çevre Kanunu çevrenin korunması konusunda ilke ve kurallar getirmekte, yetkili ve sorumlu kurum ve kuruluşları tanımlamakta, uygulamaya dönük prosesleri belirlemekte ve "kirleten öder" prensibi çerçevesinde ilgililerin yükümlülüklerini ve aykırı davranışlara uygulanacak cezaları belirlemektedir

Avrupa Birliği (AB)'ne uyum açısından ülkemizin en sorunlu alanlarının başında da çevre gelmektedir. AB müktesebatının en kapsamlı alanlarından birisini oluşturan çevre, üyelik sürecinde tarım ile birlikte Türkiye'yi en çok zorlayacak alan olarak görülmek-

tedir. Müktesebata uyum için en yüksek maliyet gerektiren çevre konularının başında da atık yönetimi gelmektedir.

Atık yönetimi alanında halen dokuz adet yönetmelik yürürlükte olup, bu yönetmelikler AB müktesebatına uyum amacıyla ve çeşitli projeler kapsamında geliştirilerek güncellenmiş ve yeniden düzenlenmiştir

Türkiye’de sağlık kuruluşlarından kaynaklanan atıklar Avrupa Atık Kataloğuna göre düzenlenmiştir. Sırasıyla Eysel Nitelikli Atıklar (A ve B grubu), Tıbbi Atıklar (C, D ve E grubu), Tehlikeli Atıklar (F grubu) ve Radyoaktif Atıklar (G grubu) olarak oluşmaktadır.

Dünya sağlık teşkilatı sağlık kuruluşlarında oluşan atıkların bileşenlerini %80 evsel atık yönetim sistemi ile işlenebilen genel tıbbi atıklar, %15 patolojik ve enfekte atık, %1 kesici atık, %2-3 tehlikeli atık, %1’den daha az radyoaktif ve sitotoksik atık, basınçlı kaplar veya kırık termometreler ve kullanılmış piller gibi özel atıklardan oluştuğunu belirlemiştir.

Hastane ve sağlık merkezlerinin faaliyetleri sonucunda meydana gelen tehlikeli tıbbi atıklar, gösterdikleri belirli özelliklerle iş sağlığı, halk sağlığı ve çevre için zararlı faktörler haline gelir.

TIBBİ ATIK YÖNETİMİ

Başarılı bir tıbbi atık yönetim sistemi için, atık miktarının kaynağında en aza indirilmesi, atık miktarının belirlenmesi, atıkların kaynağında doğru şekilde ayrıştırılması, geri kazanabilecek atıkların ayrıştırılarak ekonomiye kazandırılması gereklidir.

Tıbbi atık yönetimi, tıbbi atıkların hastane içi yönetimi, tıbbi atıkların taşınmasının entegre yönetimi, tıbbi atıkların işlenmesinin entegre yönetimi başlıkları altında incelenebilir.

Tüm atıkların azaltılması atık yönetiminin en önemli hedeflerindedir. Azaltılan atıkların ve geri dönüşümün doğaya ve ekonomiye faydaları düşünüldüğünde atığın en az miktara indirilmesi tıbbi atık yönetiminin temelini oluşturmaktadır.

YÖNETMELİKLER

1. Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği

Tıbbi atık sorununa çözüm olması için toplumlar, belli kurallar geliştirmiş, bu konuda bilimsel ve teknolojik çalışmalar başlatmıştır.

Ülkemizde tıbbi atık tehdidinin önlenmesi amacıyla 09.08.1983 tarih ve 2872 sayılı Çevre Kanunu gereğince hazırlanan ve Çevre Bakanlığı tarafından 20.05.1993 tarih ve 21586 sayılı “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği” yayımlanmıştır.

20/05/1993 tarih ve 21586 sayılı “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği” ile, sağlık kuruluşlarından kaynaklanan tıbbi atıkların halk sağlığına ve çevreye zarar vermeden ayrı olarak toplanması, geçici depolanması, geri kazanılması, taşınması ve nihai bertaraf alanına taşınarak yakılması veya düzenli depolanması süreçlerinde uyulacak teknik ve idari esaslar ile bu esasların hukuki prensip, politika ve programları belirlenerek uygulanmasının sağlanması amaçlanmıştır.

Tıbbi atıkların diğer atıklardan ayrı toplanması ve geçici depolanması sağlık kuruluşlarının, depolardan alınarak taşınması ve imha edilmesi belediyelerin, denetim ve yaptırım ise Çevre ve Orman Bakanlığının sorumluluğundadır.

Bu yönetmelikle tıbbi atıkların sorun olmaktan çıkması için dikkatle yapılması gereken uygulamalar detaylandırılmıştır. Ayrıca, evsel nitelikli atıkların 14/03/1991 tarih ve 20814 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Katı Atık Kontrolü Yönetmeliği” doğrultusunda taşınıp bertaraf edileceği, radyoaktif atıkların ise 09/07/1982 tarih ve 2690 sayılı Türkiye Atom Enerjisi Kanununa ilişkin tüzük hükümleri çerçevesinde bertaraf edileceği ve bundan Çevre Bakanlığının haberdar edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Tehlikeli olmayan kimyasal madde atıkları çerçevesinde değerlendirilen “geri kazanılmayan sıvı atıkların” ise 14/09/1988 tarih ve 19919 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Su Kirliliği Kontrolü Yönetmeliği” çerçevesinde bertaraf edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Aynı yönetmeliğin 5. maddesinde tıbbi atık üretenlerin uyacakları esaslar belirlenmiş olup, (a) bendinde tıbbi atık yönetimiyle ilgili personelin eğitiminin önemi öncelikle vurgulanmıştır.

Ayrıca, 1998 yılında kirleten öder prensibiyle atık üreticileri, ürettikleri atıkları bertaraf eden kurum ya da kuruluşlara ücret ödemekle yükümlü kılınmıştır.

Türkiye’de tıbbi atıklarla ilgili gelişmeler AB kriterleri dikkate alınarak Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından revize edilmiş, 22.07.2005 tarih ve 25883 sayılı olarak yeniden yayımlanmıştır. 22/07/2005 tarih ve 25883 tarihli yönetmelik ile, 20/05/1993 tarih ve 21586 sayılı yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu yönetmeliğin amacı, tıbbi atıkların üretiminden bertarafına kadar;

a. Çevreye ve insan sağlığına zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı bir biçimde alıcı ortama verilmesinin önlenmesine,

b. Çevreye ve insan sağlığına zarar vermeden kaynağında ayrı olarak toplanması, ünite içinde taşınması, geçici depolanması, taşınması ve bertaraf edilmesine, yönelik prensip, politika ve programlar ile hukuki, idari ve teknik esasların belirlenerek uygulanmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Yeni yayımlanan yönetmelik: 2872 sayılı Çevre Kanununa göre düzenlenmiştir. 14/03/1991 tarihli ve 20814 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği”ne, 14/03/2005 tarihli ve 25755 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 3Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği”ne ve 30/07/2004 tarihli ve 25538 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği”ne atıfta bulunmaktadır.

Genel ilkeler: Tıbbi atıkların yönetimine ilişkin ilkeler şunlardır;

a. Tıbbi atıkların doğrudan veya dolaylı olarak alıcı ortama verilmesi yasaktır.

b. Tıbbi, tehlikeli ve evsel atıkların oluşumunun ve miktarının kaynağında en aza indirilmesi esastır.

c. Tıbbi atıkların, tehlikeli ve evsel atıklar ile karıştırılmaması esastır.

d. Tıbbi atıkların kaynağında diğer atıklardan ayrı olarak toplanması, biriktirilmesi, taşınması ve bertarafı esastır.

e. Tıbbi atık üreticileri, taşıyıcıları ve bertarafçıları kusur şartı olmaksızın sorumludurlar.

f. Tıbbi atıkların yönetiminden sorumlu kişi, kurum/kuruluşlar, bu atıkların çevre ve insan sağlığına olabilecek zararlı etkilerinin azaltılması için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler.

g. Tıbbi atık üreticileri atıklarının bertarafı için gerekli harcamaları karşılamakla yükümlüdürler.

h. Tıbbi atık üreten sağlık kuruluşları ile bu atıkların taşınması ve bertarafından sorumlu belediyelerin/özel sektör firmalarının tıbbi atık yönetimiyle ilgili personelinin periyodik olarak eğitimden ve sağlık kontrolünden geçirilmesi ve tıbbi atık yönetimi kapsamındaki faaliyetlerin bu personel tarafından yapılması esastır.

Denetleme: Bu yönetmelik kapsamına giren bütün faaliyetlerin, bu yönetmelik ve diğer çevre mevzuatına uygun olarak yapılıp yapılmadığını denetleme yetkisi Çevre ve Orman Bakanlığına aittir.

Genelgeler

Tıbbi Atıkların Sterilizasyonu Hakkında Genelge (2006/7)

Tıbbi Atık Yıl Sonu Raporları Genelge (2006/25)

Tıbbi Atıkların Bertarafına Dair Genelge (2010/17)

Tıbbi atık üreticilerinin yükümlülükleri:

a. Atıkları kaynağında en aza indirecek sistemi kurmak,

b. Atıkların ayrı toplanması, taşınması ve geçici depolanması ile bir kaza anında alınacak tedbirleri içeren ünite içi atık yönetim planını hazırlamak ve uygulamak,

c. Tıbbi, tehlikeli ve evsel nitelikli atıklar ile ambalaj atıklarını birbirleri ile karıştırmadan kaynağında ayrı olarak toplamak,

d. Tıbbi atıklar ile kesici-delici atıkları toplarken teknik özellikleri bu yönetmelikte belirtilen torbaları ve kapları kullanmak,

e. Ayrı toplanan tıbbi ve evsel nitelikli atıkları sadece bu iş için tahsis edilmiş araçlar ile ayrı ayrı taşımak,

f. Atıkları geçici depolamak amacıyla geçici atık deposu inşa etmek veya konteyner bulundurmamak, yataksız ünite olması durumunda ise atıklarını en yakındaki geçici atık deposuna/konteynerine götürmek veya bu atıkları toplama aracına vermek,

g. Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelinin periyodik olarak eğitmek/egitimini sağlamak,

h. Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelinin özel giysilerini sağlamak,

i. Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları atık bertarafçısına ödemek,

j. Oluşan tıbbi atık miktarı ile ilgili bilgileri düzenli olarak kayıt altına almak, yıl sonu itibarıyla valiliğe göndermek, bu bilgileri en az üç yıl süre ile muhafaza etmek ve talep edilmesi halinde Bakanlığın incelemesine açık tutmak.

2. Atık Yönetimi Genel Esaslarına İlişkin Yönetmelik (Resmi Gazete Tarihi: 05.07.2008 Sayısı: 26927)

Yönetmeliğin amacı; atıkların oluşumlarından bertarafına kadar çevre ve insan sağlığına zarar vermeden yönetimlerinin sağlanmasına yönelik genel esasların belirlenmesidir.

Genel ilkeler:

a. Atık üretiminin ve atığın zararlılığının,

1. Doğal kaynakların olabildiğince az kullanıldığı temiz teknolojilerin geliştirilmesi ve kullanılması,

2. Üretim, kullanım veya bertaraf aşamalarında çevreye zarar vermeyecek veya en az zarar verecek şekilde tasarlanan ürünlerin pazarlama ve teknik gelişiminin sağlanması,

3. Geri kazanım sonrasında geriye kalan tehlikeli maddelerin nihai bertarafı için uygun tekniklerin geliştirilmesi ve uygulanması suretiyle önlenmesi ve azaltılması esastır.

b. Atık üretiminin kaçınılmaz olduğu durumlarda geri dönüşüm, tekrar kullanım ve ikincil hammadde elde etme amaçlı diğer işlemler ile atığın geri kazanılması veya enerji kaynağı olarak kullanılması esastır.

c. Atıkların ayrılması, toplanması, taşınması, geri kazanılması ve bertarafı sırasında su, hava, toprak, bitki ve hayvanlar için risk yaratmayacak, gürültü, titreşim ve koku yoluyla rahatsızlığa neden olmayacak, doğal çevrenin olumsuz etkilenmesini önleyecek ve böylece çevre ve insan sağlığına zarar vermeyecek yöntem ve işlemlerin kullanılması esastır.

ç. Farklı türdeki atıkların kaynağında ayrı toplanması esastır.

d. Atıklar, ilgili valilikten taşıma lisansı almış kişi, kurum veya kuruluşlar tarafından taşınır. Ancak mevzuatta lisans alma zorunluluğu getirilen atık türleri dışında belediyelerce veya belediyelerin denetiminde taşınan atıklar, evsel ve tehlikesiz atıklar ile ambalaj atığı taşıma işlemleri için taşıma lisansı alınması zorunlu değildir.

e. Atıklar, birinci fıkranın (c) bendinde belirtilen şartlara uyulmak kaydıyla üretildikleri yerde geri kazanılabilir veya bertaraf edilebilir. Bunun yapılmaması halinde atığın sahibi, atıklarının, bir atık taşıyıcısı tarafından taşınarak EK-II A'da veya EK-II B'de belirtilen işlemleri yapan ve bu amaçla Bakanlıktan lisans almış bir tesis tarafından geri kazanılmasını veya bertarafını sağlamakla yükümlüdür.

f. Atıkların en yakın ve en uygun olan tesiste, uygun yöntem ve teknolojiler kullanılarak bertaraf edilmesi esastır.

g. Atıkların, lisanslı geri kazanım ve bertaraf tesisleri dışında yetkisiz kişi, kurum ve kuruluşlar tarafından toplanması, geri kazanılması ve bertaraf edilmesi yasaktır.

ğ. Her türlü faaliyet sırasında doğal kaynakların ve enerjinin verimli kullanılması amacıyla, atık oluşumunu kaynağında azaltan ve atıkların geri kazanılmasını sağlayan çevre ile uyumlu teknolojilerin kullanılması esastır.

h. Atıkların üretiminden ve yönetiminden sorumlu kişi, kurum ve kuruluşlar, atık yönetiminin her aşamasında atıkların çevre ve insan sağlığına zarar vermesini önleyecek tedbirleri almakla yükümlüdür.

1. Atıkların yarattığı çevresel kirlenme ve bozulmadan doğan zararlardan dolayı atığın sahipleri, taşıyıcıları, geri kazanımcıları ve bertaraf edicileri müteselsilen kusur şartı aranmaksızın sorumludurlar. Adı geçen sorumluların bu faaliyetler sonucu meydana gelen zararlardan dolayı genel hükümlere göre de tazminat sorumluluğu saklıdır. Atıkların yönetiminden sorumlu kişilerin çevresel zararı durdurmak, gidermek ve azaltmak için gerekli önlemleri almaması veya bu önlemlerin yetkili makamlarca doğrudan alınması nedeniyle kamu kurum ve kuruluşlarınca yapılan ve/veya yapılması gereken harcamalar, 21/07/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre atıkların yönetiminden sorumlu olanlardan tahsil edilir.

3. Atıkların Düzenli Depolanmasına Dair Yönetmelik (Resmi Gazete Tarihi: 26.03.2010 | Sayısı: 27533)

Yönetmeliğin amacı; atıkların düzenli depolama yöntemi ile bertarafı sürecinde;

a. Oluşabilecek sızıntı sularının ve depo gazlarının toprak, hava, yeraltı suları ve yüzeysel suların üzerindeki olumsuz etkilerinin asgari düzeye indirilerek çevre kirliliğinin önlenmesine,

b. Atıkların türüne göre uygun depo tabanı teknik tasarımlarının yapılması ve düzenli depolama tesislerinin inşa edilmesine,

c. Düzenli depolama tesislerine atık kabulü işlemlerine,

ç. Düzenli depolama tesislerinin işletilmesi, kapatılması ile kapatma sonrası kontrol ve bakım süreçlerine,

d. İşletme, kapatma ve kapatma sonrası bakım süreçlerinde sera etkisi de dâhil olmak üzere çevre ve insan sağlığı açısından risk teşkil edebilecek olumsuzlukların önlenmesine,

e. Mevcut düzenli depolama tesislerinin ıslahı, kapatılması ve kapatma sonrası bakım süreçlerine ilişkin teknik ve idari hususlar ile uyulması gereken genel kuralları belirlemektir.

4. Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (14.03.2005 Tarihli Resmi Gazete Sayı: 25755)

Yönetmeliğin amacı; tehlikeli atıkların, üretiminden nihai bertarafına kadar;

a. İnsan sağlığına ve çevreye zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı biçimde alıcı ortama verilmesinin önlenmesine,

- b. Üretiminin ve taşınmasının kontrolünün sağlanmasına,
- c. İthalinin yasaklanmasına ve ihracatının kontrolüne,
- d. Yönetiminde gerekli teknik ve idari standartların sağlanmasına,
- e. Üretiminin kaynağında en aza indirilmesine,
- f. Üretiminin kaçınılmaz olduğu durumlarda, üretildiği yere en yakın mesafede bertaraf edilmesine,
- g. Yeterli bertaraf tesisi kurulması ve bu tesislerin çevresel bakımdan sağlıklı bir şekilde kontrolüne,
- h. Çevreyle uyumlu yönetiminin sağlanmasına, yönelik prensip, politika ve programların belirlenmesi için hukuki ve teknik esasları kapsar.

Sağlık kuruluşlarında kullanılan tehlikeli atık çeşitleri cıva, kemoterapi ve antineoplastik kimyasallar, formaldehid, fotografik kimyasallar, radyonükleidler, solventler, anestetik gazlar ve toksik, korozif ve karışık kimyasallar olarak sıralanabilir.

Çevre ve Orman Bakanlığının verilerine göre Ülkemizde ortalama, 1.120.000 ton/yıl tehlikeli atık, 90.000 ton/yıl klinik atık üretilmektedir.

Hastanelerden çıkan tehlikeli atık miktarı: min 2000 ton/yıl

Basel konvansiyonu: Tehlikeli atıkların sınırlar arası taşınmaları hakkında oluşturulmuş ve 100'den fazla ülke tarafından imzalanmıştır. Aynı zamanda tıbbi tesislerden oluşan atıklara da uygulanmaktadır. "Basel Sözleşmesi" 05.05.1992 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bugün sözleşmeye 163 taraf ülke bulunmaktadır.

5. Atık Pil ve Akümülatörlerin Kontrolü (APAK) Yönetmeliği (31.08.2004 Tarihli Resmi Gazete Sayı: 25569)

Amacı; pil ve akümülatörlerin üretiminden başlayarak nihai bertarafına kadar;

- a. Çevresel açıdan belirli kriter, temel koşul ve özelliklere sahip pil ve akümülatörlerin üretiminin sağlanmasına,
- b. İnsan sağlığına ve çevreye zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı olarak alıcı ortama verilmesinin önlenmesine,
- c. Etiketleme ve işaretleme ile pil ve akümülatör ürünlerinin kalite kontrolünün, ithalatının kontrolünün ve içerdiği zararlı madde miktarının kontrolünün sağlanmasına,
- d. İthalat, ihracat ve transit geçişlerine ilişkin esasların belirlenmesine,
- e. Yönetiminde gerekli teknik ve idari standartların sağlanmasına,
- f. Zararlı madde içeren pil ve akümülatörlerin üretilmesinin, ihracatının, ithalatının ve satışının önlenmesine,

g. Atık pil ve akümülatörlerin geri kazanım veya nihai bertarafı için toplama sisteminin kurulmasına ve yönetim planının oluşturulmasına, yönelik prensip, politika ve programların belirlenmesi için hukuki ve teknik esasları düzenlemektir.

6. Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (14.03.1991 Tarihli Resmi Gazete Sayı: 20814)

Yönetmeliğin amacı; her türlü atık ve artığın çevreye zarar verecek şekilde, doğrudan veya dolaylı bir biçimde alıcı ortama verilmesi, depolanması, taşınması, uzaklaştırılması ve benzeri faaliyetlerin yasaklanması, çevreyi olumsuz yönde etkileyebilecek olan türetim maddelerinin idaresini belli bir disiplin altına alarak, havada, suda ve toprakta kalıcı etki gösteren kirleticilerin hayvan ve bitki nesillerini, doğal zenginlikleri ve ekolojik dengeyi bozmasının önlenmesi ile buna yönelik prensip, politika ve programların belirlenmesi, uygulanması ve geliştirilmesidir.

7. Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği (24.06.2007 Tarihli Resmi Gazete Sayı: 26562)

Yönetmeliğin amacı;

- a. Çevresel açıdan belirli ölçütlere, temel koşul ve özelliklere sahip ambalajların üretimi,
- b. Ambalaj atıklarının çevreye zarar verecek şekilde doğrudan ve dolaylı bir şekilde alıcı ortama verilmesinin önlenmesi,
- c. Öncelikle ambalaj atıklarının oluşumunun önlenmesi, önlenemeyen ambalaj atıklarının tekrar kullanım, geri dönüşüm ve geri kazanım yolu ile bertaraf edilecek miktarının azaltılması,
- ç. Ambalaj atıklarının belirli bir sistem içinde, kaynağında ayrı toplanması, taşınması, ayrıştırılması konularında teknik ve idari standartların oluşturulması, ve bunlarla ilgili prensip, politika ve programlar ile hukuki, idari ve teknik esasların belirlenmesidir.

AVRUPA BİRLİĞİ ATIK MEVZUATI

AB'nin giderek daha fazla önem verdiği çevre konusu, AB müktesebatının en kapsamlı bölümünü oluşturmakta ve bu alan 300 kadar tüzük ve direktif ile düzenlenmektedir.

AB atık yönetimi politikalarının temelini "atık yönetimi hiyerarşisi" ve "üretici sorumluluğu" ilkesi oluşturmaktadır. Hiyerarşide birincil önceliği, atıkların üretim aşamasında önlenmesi ve atık miktarının ve tehlikelilik düzeyinin azaltılması oluşturmaktadır. Tehlikeli atıkların işleme ve bertaraf edilmeleri için, bu atıkların nakilleri esnasında oluşabilecek riskleri en aza indirebilmek amacıyla atık kaynağına en yakın (Proximity) yerde yapılmasını önermektedir

Atıkların yeniden kullanım, geri dönüşüm ve enerji elde edilmesi yoluyla geri kazanılması ikinci, geri kazanım olanağı olmayan atıkların çevreye zarar verilmeksizin yakılması ya da güvenli depolanması da son basamağı oluşturmaktadır.

Üretici sorumluluğu ilkesi ise, atıklardan kaynaklanan her tür maliyetin atık üreticileri tarafından karşılanmasını öngörmektedir ki bu, "kirleten öder" (Polluter Pays) prensibinin bir yansımasıdır. Diğer ilkeler ise, topluluk ve üye ülke düzeyinde kendine yeterlik, uygun teknolojilerden en ekonomik olanların kullanılması ve atıkların kaynağına mümkün olan en yakın alanda bertaraf edilmesidir.

Türkiye AB mevzuatında tıbbi atıklar ile ilgili özel bir direktif bulunmamaktadır. Tıbbi atıklar, tehlikeli atıkların özel bir bölümünü oluşturmaktadır. Avrupa Atık Kataloğunun

da “İnsan ve hayvan sağlığına ve/veya bu konulardaki araştırmalara ilişkin atıklar” başlığı altında yer almaktadır. Bertarafalarda 2000/76 sayılı yakma direktifi ile 1999/31 sayılı düzenli depolama direktifi esas alınmaktadır.

75/442/EEC Atık Çerçeve Direktifi

91/689/EEC Tehlikeli Atık Direktifi

99/31/EEC Düzenli Depolama Direktifi

00/76/EEC Yakma Direktifi

94/55/EEC Tehlikeli Atıkların Taşınması

2000/532 Avrupa Atık Kataloğu

Atık çerçeve direktifi: Atık üretiminin azaltılması, atığın tehlikeli karakteristiklerinin azaltılması, “Geri Dönüşüm” ve “Tekrar Kullanma” gibi yöntemler ile atık maddelerin geri kazanımı, atıktan enerji kazanımı, atığın güvenli bertarafı, atık bertarafı ve arıtımında kendi içinde yeterlilik, arıtım ve bertarafın bütünselliği, BATNEEC (Yüksek Maliyet İçermeyen En Uygun Teknoloji) kullanımı. kirleten öder ilkesi ve üreticinin sorumluluğu.

AB Mevzuatında Sınıflandırma

Dünyada çevre ve insan sağlığını korumayı hedefleyen ve eğitici misyon yüklenmiş olan çok sayıda kuruluş mevcuttur;

- World Health Organization (WHO), (Healthcare waste management (HCWM))
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (CDC Guideine June 6, 2003/52 (RR10); 1-42 Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities
- Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)
- Environmental Protection Agency (EPA)
- Occupational Safety & Health Administration (OSHA)
- Infectious Diseases Society of America (IDSA)
- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC)
- Community and Hospital Infection Control Association (CHICA)
- Food and Drug Administration (FDA)
- American Dental Association (ADA)
- Communicable Disease Surveillance Centre Northern Ireland (CDSCNI)
- Organization for Safety and Asepsis Procedures (OSAP)

İnfekte atıklar (H9 91/689/EEC Ek III) “İnfeksiyöz atıklar insan veya diğer canlılarda hastalığa sebep olabilecek konsantrasyonda veya miktarda patojen (bakteri, virüs, parazit veya mantar) içeren atıklardır.” şeklinde tanımlanır.

Avrupa Atık Kataloğu bertarafalarda 2000/76 sayılı yakma direktifi; yakma ve iç yakmayı içerir. SO₂, NO_x, partikül, kurşun, dioksin ve furan emisyonları için standartları belirler, infekte atıklar yakma standartlarını ortaya koyar.

Atıkların depolanmasında 1999/31 sayılı düzenli depolama direktifi esas alınmaktadır. AB 99/31/EEC Direktifi ile "İnfekte atıkların ön işleme tabi tutulmadan doğrudan depolanması yasaktır."

Kyoto Protokolü; İklim değişikliği ile ilgili Kyoto Protokolü küresel ısınmaya yol açan altı gazın karbon dioksit (CO₂), metan gazı (CH₄) ve nitroz oksit (N₂O), ayrıca üç florlu sanayi gazı: Hidroflorokarbonlar (HFC), perflorokarbonlar (PFC) ve sülfür hekzaf-lorid (SF₆) salınımını, 1990 yılı salınımlarını referans alarak, 2008 ile 2012 yılları arasında kapsayan sürede, %5 düşürmeyi amaçlayan uluslararası bir anlaşmadır.

Ülkemizde atık yönetimde karşılaşılan ana sorunlar: Henüz ülke genelinde güvenilir bir atık envanteri mevcut değildir. Üretici atıklarını yanlış ve/veya eksik olarak beyan etmektedir. Atık bertaraf/geri kazanım tesislerinin yetersiz sayıda ve kapasitededir. Atıkların toplanması için uygun nitelikte ve yeterli sayıda lisanslı aracı da mevcut değildir. Belediyelerin finans kaynaklarının sınırlı olması. Lisanslı taşıyıcıların ve/veya bertaraf/geri kazanım tesislerinin maliyet nedeniyle az miktarda atık üreten üreticilerden atıkların alınması konusunda isteksiz davranması esas sorunlardır

TÜRKİYE'DE ATIK YÖNETİMİ ULUSAL DÜZENLEMELER ve UYGULAMA SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

1. Atık yönetimi ile ilgili sorunların temelinde, sorumlu kurum ve kuruluşların kurumsal ve teknik kapasitelerinin oldukça yetersiz olması yatmaktadır.

2. Atık yönetimi alanındaki yetki ve sorumlulukların çok sayıda kurum ve kuruluş arasında paylaştırılmış olması, bunlar arasındaki koordinasyon ve iş birliğini yeteri kadar olmaması,

3. Sorumlu kurum ve kuruluşların kurumsal ve teknik kapasitelerinin oldukça yetersiz olması,

4. Belediyeler, bu alanda yeterli kurumsal kapasiteye sahip değildir. Belediyeler çoğunlukla atıkların sadece toplanması ve taşınması faaliyetleri ile ilgilendiklerinden ve bu hizmetler de ihale yoluyla özel firmalara gördürüldüğünden, idari yapılarında atık yönetimine pek yer vermemektedirler.

5. Bakanlığın atıkların çevresel zararlarının azaltılmasına yönelik izleme ve denetim faaliyetleri çok sınırlı düzeyde kalmaktadır.

6. Atık yönetiminin finansmanında, "kirleten öder" prensibi gereği tüm maliyetlerin atık üreticilerince karşılanması ve bunu sağlayacak araçların oluşturulması gerekmektedir.

7. Sorunların çözümü, büyük ölçekli ve yüksek maliyetli yatırımlar gerektirmektedir.

8. Türkiye'nin tek tehlikeli atık bertaraf tesisi olan İZAYDAŞ, ülkemizde yılda üretilen 2 milyon ton tehlikeli atığın sadece %5'ini bertaraf edebilmektedir.

9. Tıbbi atıkların bertarafında ise daha vahim bir tablo söz konusudur. Zira tıbbi atıklar için uygun yakma ya da depolama tesisi olan belediye sayısı henüz dokuzdur. Çevre ve Orman Bakanlığı verilerine göre tıbbi atıklar Ankara, Bursa, İzmir, Gaziantep, Denizli, Malatya ve Erzincan illerinde düzenli depolanarak, İstanbul ve Kocaeli illerinde ise yakılarak bertaraf edilmektedir (ki ülkemizdeki tıbbi atıkların yaklaşık %29'u bu illerde üretilmektedir).

TÜİK'in 2004 yılı verilerine göre bu yılda toplanan 70 bin ton tıbbi atığın 16 bin tonu (%22.8'i) düzenli depolama sahalarında, 14 bin tonu (%20'si) yakma tesislerinde bertaraf edilmiştir. Tıbbi atıkların bertarafında en yaygın yöntem ise, bu atıkların belediyelerin mevcut düzensiz depolama alanlarına herhangi bir işlemten geçirilmeden ve diğer atıklarla birlikte boşaltılmasıdır.

Sağlıklı bir atık yönetim sisteminin temel unsurları, atıkların öncelikle kaynaktan önlenmesi, üretilen atıkların kaynaktan ayrıştırılması, geri dönüşebilir atıkların ekonomiye geri kazandırılması ve bu suretle depolanacak atık miktarının azaltılması, geri dönüşürülemeyen atıkların ise çevre ve insan sağlığına zarar vermeyecek şekilde depolanmasının sağlanmasıdır. Ülkemizde bu gereklerin karşılanması için ciddi bir dönüşüme ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, 20.05.1993 tarih ve 21586 sayılı Resmi Gazete
2. 2872 sayılı Çevre Kanunu 09.08.1983 tarih 18132 sayılı Resmi Gazete
3. Çevre ve Orman Bakanlığı: Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği. Resmi Gazete, 22.07.2005, <http://rega.basbakanlik.gov.tr/Eskiler/2005/07/20050722-16.htm>
4. "Katı atık Kontrolü Yönetmeliği" 14/03/1991 tarih ve 20814 sayılı Resmi Gazete
5. Atık Yönetimi Genel Esaslarına İlişkin Yönetmelik, 05.07.2008 tarih 26927 sayılı Resmi Gazete
6. Atık Pil ve Akümülatörlerin Kontrolü (APAK) Yönetmeliği, 31.08.2004 tarih 25569 sayılı Resmi Gazete
7. Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği, 24.06.2007 tarih 26562 sayılı Resmi Gazete
8. Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, 14 .03 2005 tarih 25755 sayılı Resmi Gazete
9. Genelgeler: Tıbbi Atıkların Sterilizasyonu Hakkında Genelge (2006/7), Tıbbi Atık Yıl Sonu Raporları Genelge (2006/25), Tıbbi Atıkların Bertarafına Dair Genelge (2010/17)
10. Safe Management of Wastes From Health-Care Activities, 1999, WHO.
11. Technical Guidelines on the Environmentally Sound Management of Biomedical and Healthcare Wastes (Y1; Y3), 2003, Secretariat of the Basel Convention.
12. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities CDC MMWR June 6, 2003; 52(RR10):1-42
13. T.C. Sayıştay Başkanlığı Türkiye'de Atık Yönetimi Ulusal Düzenlemeler ve Uygulama Sonuçlarının Değerlendirilmesi Performans Denetimi Raporu Ocak 2007.
14. EPA USA Environmental Protection Assessment www.epa.gov
15. WHO Water Sanitation and Health (WSH) Environmental health in emergencies and disasters: a practical guide Edited by B. Wisner and J. Adams www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/emergencies/emergencies2002/en/
16. Environmental health Emergency Response Guide www.cdc.gov/nceh/ehs/Docs/EH_Emergency_Response_Guide
17. WHO Bio-Medical Waste Management Self Learning document for Doctors, superintendents and administrators www.eptri.com
18. Tehlikeli Atıkların Sınır Ötesi Taşınması ve Bertarafının Kontrolüne İlişkin Basel Konvansiyonu 15 Mayıs 1994 tarih ve 21935 sayılı Resmî Gazete.