



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI

TÜRKİYE DEPREM İYİLEŞTİRME VE YENİDEN
İNŞA PROJESİ (P180849)

PROJE BİLEŞENİ 2 İÇİN ÇEVRESEL VE SOSYAL
YÖNETİM ÇERÇEVESİ (ÇSYÇ)

NIHAİ

KASIM 2023

İçindekiler Tablosu

İçindekiler Tablosu	i
Tablo Listesi.....	ii
Şekil Listesi	i
Kısaltmalar	i
Yönetici Özeti	1
1. Giriş	3
2. Proje Tanımı	4
3. Çevresel ve Sosyal Politikalar, Yönetmelikler ve Kanunlar	10
3.1. Türkiye Cumhuriyeti'nin Yasal Çerçevesi	10
3.2. Ulusal Çevresel ve Sosyal Değerlendirme ve İzin	11
3.3. Dünya Bankası Standartları ve Ulusal Çerçevadaki Kilit Boşluklar	12
4. Çevresel ve Sosyal Mevcut Durum	17
4.1. Çevresel Mevcut Durum	17
4.1.1. Atık Yönetimi.....	17
4.1.2. Su ve Atıksu Yönetim Planı.....	18
4.1.3. Enerji/Güç	19
4.1.4. Sismik Koşullar	20
4.1.5. Meteorolojik ve İklimsel Özellikler	22
4.1.6. Korunmalı Alanlar.....	24
4.2. Sosyal Mevcut Durum	26
4.2.1. Demografi ve Nüfus	26
4.2.2. Ekonomik Yapı.....	27
4.2.3. İstihdam	27
4.2.4. Sağlık Hizmetleri.....	28
4.2.5. Ulaşım	29
5. Potansiyel Çevresel ve Sosyal Riskler ve Azaltma Tedbirleri.....	31
6. Prosedürler ve Uygulama Düzenlemeleri	35
6.1. Çevresel ve Sosyal Risk Yönetimi Prosedürleri.....	35
6.1.1. Alt Proje Değerlendirmesi ve Analizi – Ç&S Taraması.....	36
6.1.2. Alt Proje Formülasyonu ve Planlama – Ç&S Planlaması	37
6.1.3. Uygulama ve İzleme – Ç&S Uygulaması	37
6.1.4. İnceleme ve Değerlendirme – Ç&S Tamamlama	38
6.2. Uygulama Düzenlemeleri.....	38
6.3. Önerilen Eğitim ve Kapasite Geliştirme	39

6.4. Tahmini Bütçe	41
7. Paydaş Katılımı, Bilgi Paylaşımı ve İstişareler	42
7.1. Projenin Paydaşları.....	43
7.2. Şikâyet Mekanizması.....	45
7.2.1. SB İletişim Merkezi ("SABİM")	45
7.2.2. Sağlıkta Buluşma Noktası ("SBN")	47
7.2.3. Türkiye Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi ("CİMER").....	47
7.2.4. Bakanlık Düzeyinde Şikayet Mekanizması	47
7.2.5. Projeye yönelik Uzlaşi Komitesi	48
7.2.6. Dünya Bankası Şikayet Çözüm Mekanizması	48
Ekler	49
Ek 1: Tarama Formu	50
Ek 2: Çevresel ve Sosyal Yönetim Planı	54
Ek 3: "Önemli" derecede riskli alt proje için sahaya yönelik ÇSYP Şablonu.....	66
Ek 4: İş Gücü Yönetim Prosedürleri.....	69
Ek 5: Hastaneler İçin Atık Yönetim Planı Şablonu	89
Ek 6: Türkiye'deki Çevresel ve Sosyal Anlaşmalar, Sözleşmeler ve Mevzuatın Ayrıntılı Listesi.....	95
Kaynakça	100

Tablo Listesi

Tablo 3-1 Türkiye Cumhuriyeti'nin Yasal Çerçevesi	10
Tablo 3-2 İlgili Dünya Bankası ÇSS ve Ulusal Çerçevdeki Kilit Boşluklar.....	13
Tablo 4-1 Deprem Bölgesi İllerinin Nüfusu	26
Tablo 5-1 Çevresel ve Sosyal Riskler ve Azaltma Tedbirleri	33
Tablo 6-1 Proje Döngüsü ve Ç&S Yönetim Prosedürleri	35
Tablo 6-2 Hariç Tutma Listesi.....	36
Tablo 6-3 Uygulama Düzenlemeleri.....	39
Tablo 6-4 Önerilen Eğitim ve Kapasite Geliştirme	41
Tablo 6-5 ÇSYÇ Uygulama Bütçesi.....	41

Şekil Listesi

Şekil 2-1 Deprem Bölgesi Konumu	4
Şekil 2-2 Proje Uygulama İlleri	5
Şekil 4-1 Türkiye Deprem Tehlike Haritası ve Proje Uygulama İlleri	21
Şekil 4-2 Türkiye ve Proje Bölgesindeki Başlıca İklim Tipleri	23
Şekil 4-3 Türkiye'deki KBA'lar ve Proje Bölgesi	25
Şekil 5-1 Çevresel ve Sosyal Bileşenler için Etki Alanı	32

Kısaltmalar

UK	:Uzlaş Komitesi
ADNKS	:Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
AFAD	:Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
EA	:Etki Alanı
BOTAŞ	: Boru Hatları ile Petrol Taşıma Anonim Şirketi
CEB	:Avrupa Konseyi Kalkınma Bankası
CİMER	: Türkiye Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi
CITES	: Nesli Tehlike Altında Olan Yabani Hayvan ve Bitki Türlerinin Uluslararası Ticaretine İlişkin Sözleşme
DSİ	: Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü
ECOP	: Çevresel Uygulama Kuralları
EGM	: Emniyet Genel Müdürlüğü
ÇED	: Çevresel Etki Değerlendirmesi
Ç&S	: Çevresel ve Sosyal
ÇSTP	: Çevresel ve Sosyal Taahhüt Planı
ÇSÇ	: Çevresel ve Sosyal Çerçeve
ÇSED	: Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirmesi
ESİM	: Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi
ÇSYÇ	: Çevresel ve Sosyal Yönetim Çerçevesi
ÇSYP	: Çevresel ve Sosyal Yönetim Planı
ÇSS	: Çevresel ve Sosyal Standartlar
AB	: Avrupa Birliği
MY	: Mali Yönetim
AHM	: Aile Hekimliği Merkezleri

FA	: Finansal Aracı
GSYİH	: Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
GIIP	: Uluslararası İyi Endüstri Uygulamaları
ŞM	: Şikâyet Mekanizması
ŞÇH	: Şikâyet Çözüm Hizmeti
SSGDP	: Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi
IFC	: Uluslararası Finans Kurumu
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
IUCN	: Uluslararası Doğayı Koruma Birliği
İLBANK	: İller Bankası Anonim Şirketi
KBA	: Kilit Biyolojik Çeşitlilik Alanı
İGYP	: İş Gücü Yönetim Prosedürleri
TOB	: Tarım ve Orman Bakanlığı
KTB	: Kültür ve Turizm Bakanlığı
ÇŞİDB	: Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı
SB	: Sağlık Bakanlığı
STB	: Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı
ÇSGB	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
MTA	: Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
ÖSYM	: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi
BBSH	: Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri
PYDB	: Proje Yönetim Destek Birimi
Proje	: Türkiye Deprem İyileştirme ve Yeniden İnşa Projesi
HHK	: Hasta Hakları Kurulu
HHB	: Hasta Hakları Birimi
PS	: Performans Standartları
FTR	: Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
SABİM	: SB İletişim Merkezi
SBN	: Sağlıkta Buluşma Noktası
PKP	: Paydaş Katılım Planı
TBB	: Türk Tabipleri Birliği
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi

TEİAŞ	: Türkiye Elektrik İletim A.Ş.
TERRP	: Türkiye Deprem İyileştirme ve Yeniden İna Projesi
TRC (1, 2, 3)	: Türkiye'nin Güneydoğu Bölgesi
TURKSTAT	: Türkiye İstatistik Kurumu
BM	: Birleşmiş Milletler
DB	: Dünya Bankası
DBG	: Dünya Bankası Grubu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HAYP	: Hastaneler için Atık Yönetim Planı

Yönetici Özeti

Dünya Bankası ("DB"), Türkiye Deprem İyileştirme ve Yeniden İnşa Projesinin ("TERRP" veya "Proje") uygulanmasında Sağlık Bakanlığını ("SB") desteklemektedir.

TERRP'nin hedefi, Şubat 2023 depremlerinden etkilenen seçilmiş illerde temel belediye ve sağlık hizmetleri ile dayanıklı konutlara erişimi eski haline getirmektir.

TERRP, Şubat 2023 depremlerinden etkilenen seçilmiş illerde temel hizmetlere ve dayanıklı konutlara erişimin eski haline getirilmesine yönelik 4 bileşene sahiptir.

Şubat 2023 depremlerinden etkilenen illerde temel belediye ve sağlık hizmetlerine erişimin eski haline getirilmesi ve dayanıklı kırsal konutların sağlanması amacıyla proje 4 bileşenden oluşmaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti, üç Uygulayıcı Kuruluş (İller Bankası Anonim Şirketi ["İLBANK"], SB, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı["ÇŞİDB"]) aracılığıyla Projenin genel uygulamasından sorumlu olacaktır. Projenin 1. ve 4.1. bileşenlerinin uygulanmasından İLBANK sorumlu olacaktır. SB Proje Yönetim ve Destek Birimi ("PYDB") ilgili Genel Müdürlüklerle yakın iş birliği içinde çalışacaktır ve SB bünyesinde bileşen 2. ve 4.2.'nin uygulanmasını koordine edecektir. Projenin 3. ve 4.3. bileşenlerinin uygulanmasından ÇŞİDB sorumlu olacaktır. Ayrıca, koordinasyon; uygulama destek misyonları sırasında, üç uygulayıcı kurumun ve diğer ilgili kurumların temsilcileriyle yapılacak ortak izleme toplantıları yoluyla gerçekleştirilecektir.

SB tarafından uygulanacak bileşenler aşağıda verilmiştir:

Bileşen 2 – Sağlık Hizmetlerinin Eski Haline Getirilmesi

- Alt bileşen 2.1 – Birinci basamak ve hastane düzeyinde sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması
- Alt bileşen 2.2 – Mobil teşhis hizmetlerinin sağlanması
- Alt bileşen 2.3: Aşılama, engelli hizmetleri ve tıbbi ekipmana erişimin desteklenmesi

Bileşen (4): Proje Yönetimi, İzleme ve Değerlendirme

- Alt Bileşen 4.2: SB

Bu Çevresel ve Sosyal Yönetim Çerçevesi ("ÇSYÇ"), yukarıda belirtilen alt bileşenlere sahip Bileşen 2-*Sağlık Hizmetlerinin Eski Haline Getirilmesi* için hazırlanmıştır. Bileşen 4'ün uygulanmasının herhangi bir potansiyel Ç&S etkisi olmadığından, bu bileşen bu ÇSYÇ'den çıkarılmıştır.

Proje faaliyetleri; depremden etkilenen Hatay, Malatya, Kahramanmaraş, Adana, Adıyaman, Gaziantep, Osmaniye, Diyarbakır, Şanlıurfa, Kilis ve Elazığ illerinde ve depremden etkilenen illerden alınan göç nedeniyle sağlık hizmeti taleplerinin oldukça arttığı Antalya, Ankara, İstanbul, İzmir, Mersin illerinde gerçekleştirilecektir.

Dünya Bankası'nın Çevresel ve Sosyal Çerçevesi uyarınca, projenin çevresel ve sosyal ("Ç&S") riski "Önemli" olarak sınıflandırılmıştır. Bu ÇSYÇ, teklif edilen Proje faaliyetlerinin potansiyel Ç&S risklerini ve etkilerini tanımlamak ve bu riskleri ve etkileri yönetmek için uygun azaltma tedbirleri teklif etmek amacıyla hazırlanmıştır. Türkiye'nin kanunlarını ve yönetmeliklerini ve Proje için geçerli Dünya Bankası politikalarının haritasını çıkarmakta ve izlenecek ilkeleri, yaklaşımları, uygulama düzenlemelerini ve Ç&S azaltma tedbirlerini açıklamaktadır.

Projenin 2. bileşeninde SB tarafından uygulanacak olan ve potansiyel olarak önemli Ç&S riskleri ve etkileri olan aşağıdaki faaliyetler gerçekleştirilecektir:

- Prefabrik birinci basamak sağlık ("BBSH") tesisleri ve aşı depolarının kurulumu
- Tıbbi ekipman dahil mal alımı

Yukarıda belirtilen faaliyetlerin potansiyel Ç&S riskleri ve etkileri temel olarak aşağıdakileri içermektedir:

- Gerekli izinlerin alınamaması
- Uygulama ve operasyon aşamalarında inşaat atıklarının ve atık suların sızması/dökülmesi ve/veya uygunsuz yönetimi nedeniyle oluşan toprak kirliliği/kontaminasyonu
- Tehlikeli maddelerin sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle oluşan toprak kirliliği/kontaminasyonu
- Araçlardan ve toprak işlerinden kaynaklanan toz ve egzoz emisyonları nedeniyle oluşan hava kirliliği
- Kullanılacak araç ve ekipmanlar nedeniyle gürültü seviyelerinde artış ve titreşim oluşumu
- Arkeolojik bir rastlantısal bulgu durumunda kültürel mirasın zarar görmesi
- İSG riskleri ve işçilerin / sağlık personelinin sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisi
- İnşaat aşamasında artan yerel trafik hacmi ve ağır hizmet araçlarının hareketinden kaynaklanan trafik ve yolla ilgili riskler
- İş gücüyle ilgili riskler
- TCDŞ ve CSİ/CT riskleri
- Dezavantajlı ve hassas hanelerin hariç tutulması

Bu riskler ve etkiler, Paydaş Katılım Planı ("PKP"), Çevresel ve Sosyal Yönetim Planı ("ÇSYP") (Ek 2), İş Gücü Yönetim Prosedürleri ("İGY") (Ek 4) ve sahaya özgü planlar, örneğin Hastaneler için Atık Yönetim Planı ("HAYP") (Ek 5) ve gerektiğinde sahaya özgü ÇSYP (Ek 3) uygulanarak yönetilecektir ve azaltılacaktır.

SB, Bileşen 2 ve Bileşen 4.2 kapsamındaki ilgili faaliyetleri uygulamak için ilgili Genel Müdürlüklerle iş birliği içinde çalışmak üzere mevcut PYDB'nin koordinasyon misyonundan faydalanacaktır. PYDB, Proje faaliyetlerinin Ç&S yönetimi de dahil olmak üzere ilgili bileşenlerin koordinasyonundan sorumlu olacaktır. Halk Sağlığı, Kamu Hastaneleri ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlükleri uygulayıcı genel müdürlükler olacak ve teknik faaliyetleri yürütecektir. Prefabrik binaların kurulumuna yönelik saha faaliyetlerinin denetimi SB'nin ilgili birimleri (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü ve Bakanlık il müdürlükleri) tarafından yapılacaktır.

Yüklenicilerin ve hizmet sağlayıcıların ÇSYÇ, Çevresel ve Sosyal Yönetim Planı ("ÇSYP"), Çevresel Uygulama Kuralları, İş Gücü Yönetim Prosedürü ("İGY") dahil olmak üzere Projenin Ç&S risk yönetimi planlarına ve prosedürlerine ve yerel mevzuata uymaları gerekecektir. Bu hüküm yüklenicilerin sözleşmelerinde belirtilecektir. Yüklenicilerin, Ç&S risk yönetimi uygunluğunu etkili bir şekilde uygulayabilmeleri için iş gücü kapsamında yaygınlaştırmaları ve farkındalık yaratmaları beklenecektir.

ÇSYÇ, ÇSYP'ler ve PKP'nin etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak amacıyla kilit paydaşlar için eğitim ve kapasite geliştirme gerekli olacaktır. Mümkün olduğu ölçüde, Ç&S risk yönetimi eğitimi proje döngüsüne ve operasyonel prosedürlere entegre edilecektir. Proje çalışanları ve paydaşlar arasında birçok seviyede farkındalık yaratma ihtiyacı göz önüne alındığında, bilginin ulusal seviyeden saha seviyelerine kadar takip edileceği basamaklı bir model teklif edilmiştir.

Uygulama sırasında PYDB, Proje sahasından Ç&S verilerini toplayacaktır ve gerektiğinde, ilgili Ç&S azaltma tedbirlerinin yükleniciler ve hizmet sağlayıcılar tarafından uygulandığından emin olmak için izleme ziyaretleri gerçekleştirilecektir. Prefabrik binaların kurulumuna yönelik saha faaliyetlerinin denetimi SB'nin ilgili birimleri (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü ve Bakanlık il müdürlükleri) tarafından yapılacaktır. Sahaya özgü veriler, ilgili Proje denetleyici (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü) ve uygulayıcı Bakanlık genel müdürlüklerinden (Halk Sağlığı, Kamu Hastaneleri ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlükleri) düzenli olarak (aylık) bir raporla PYDB'ye sunulacaktır.

Dünya Bankası'nın Paydaş Katılımına ilişkin ÇSS10'u temel alınarak Proje için ayrı bir PKP hazırlanmıştır. Belgelere buradan ulaşılabilir: <https://pydb.saglik.gov.tr/>. Bu ÇSYÇ ve PKP, Proje paydaşlarını Proje hakkında bilgilendirmek, geri bildirimlerini iletmek ve endişe ve görüşlerini ele almak için Proje paydaşlarına danışılacaktır. Hassas gruplar, etkili katılım yöntemlerinin seçimi sırasında dikkate alınacaktır. Belge ile ilgili her türlü görüş trhealth@saglik.gov.tr iletişim e-posta adresi üzerinden Sağlık Bakanlığına gönderilebilir.

1. Giriş

Bu ÇSYÇ, TERRP (bileşen 2) kapsamında DB tarafından finanse edilen faaliyetler için Ç&S durum tespiti hükümlerini desteklemek amacıyla geliştirilmiştir. Proje, Türkiye'de yukarıda belirtilen 11 depremden etkilenen ilde (Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Elazığ, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye ve Şanlıurfa) Şubat 2023 depremlerinden etkilenen alanlarda temel sağlık hizmetlerinin eski haline getirilmesini ve sürdürülmesini destekleyecektir. Proje faaliyetleri; depremden etkilenen illerden alınan göç nedeniyle sağlık hizmeti taleplerinin oldukça arttığı Antalya, Ankara, İstanbul, İzmir, Mersin illerinde de gerçekleştirilecektir.

Bu ÇSYÇ, DB Çevresel ve Sosyal Çerçevesi'nin ("ÇSÇ") yanı sıra Türkiye'nin ulusal kanunlarını ve yönetmeliklerini de takip etmektedir. ÇSYÇ'nin amacı, DB ÇSY'nin Çevresel ve Sosyal Standartları ("ÇSS'ler") ve ulusal gerekliliklerle tutarlı olarak Projenin potansiyel olumsuz çevresel ve sosyal risklerini ve etkilerini değerlendirmek ve azaltmaktır. Daha spesifik olarak ÇSYÇ şunları amaçlamaktadır: (a) Teklif edilen Projenin potansiyel Ç&S risklerini ve etkilerini değerlendirmek ve azaltma tedbirleri teklif etmek; (b) Faaliyetlerin Ç&S taraması, incelenmesi, onaylanması ve uygulanması için prosedürler oluşturmak; (c) Faaliyetlerle ilgili Ç&S konularının yönetilmesi ve izlenmesi için uygun rol ve sorumlulukları belirlemek ve gerekli raporlama prosedürlerini ana hatlarıyla belirlemek; (d) ÇSYÇ'nin hükümlerini başarılı bir şekilde uygulamak için gereken eğitim ve kapasite geliştirmeyi tanımlamak; (e) Kamuoyu istişaresi ve proje belgelerinin açıklanmasının yanı sıra olası şikayetlerin çözülmesi için mekanizmaları ele almak; ve (f) ÇSYÇ'nin uygulanması için bütçe gerekliliklerini belirlemek.

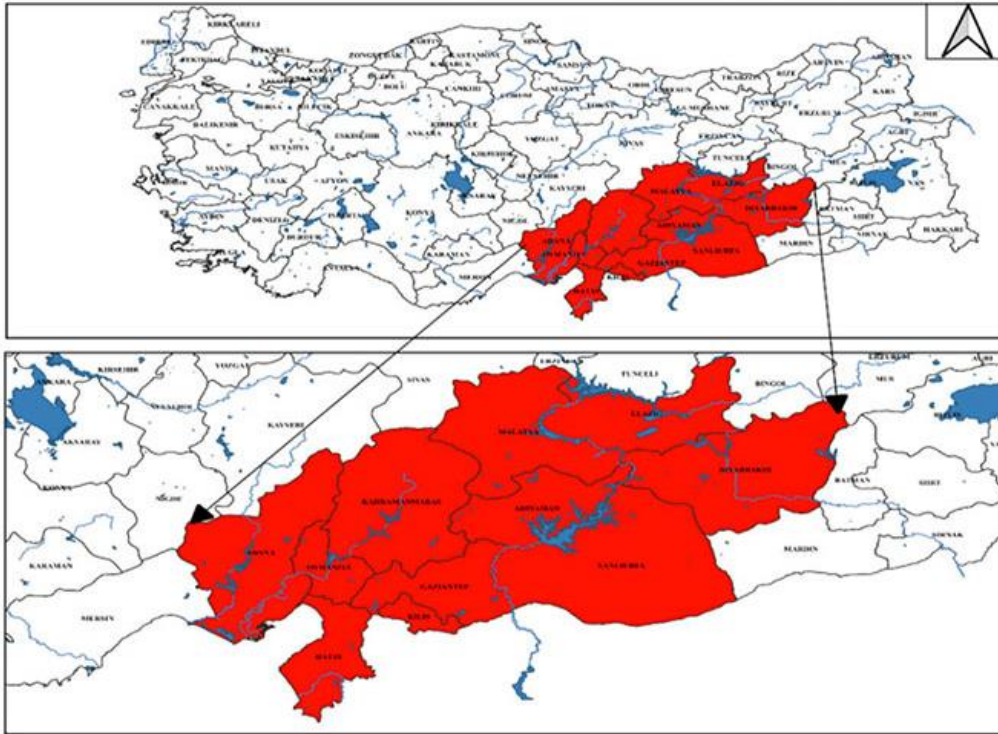
Bu ÇSYÇ; PKP, ÇSTP, ÇSYP ve İGYD dahil olmak üzere proje için hazırlanan diğer belgelerle birlikte okunmalıdır.

2. Proje Tanımı

Anadolu, Arap ve Afrika levhaları arasındaki üçlü bağlantı noktası yakınlarında 6 Şubat 2023 tarihinde merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olan iki şiddetli deprem meydana gelmiştir. İlk deprem, İstanbul Teknik Üniversitesinin ön inceleme raporu ve Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü'nün ("MTA") saha inceleme raporuna göre Doğu Anadolu Fay Hattı üzerinde, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın ("AFAD") ön değerlendirme raporuna göre ise Ölü Deniz Transform Fayı üzerinde meydana gelmiştir. İkinci deprem Doğu Anadolu Fay Hattı üzerinde meydana gelmiştir.

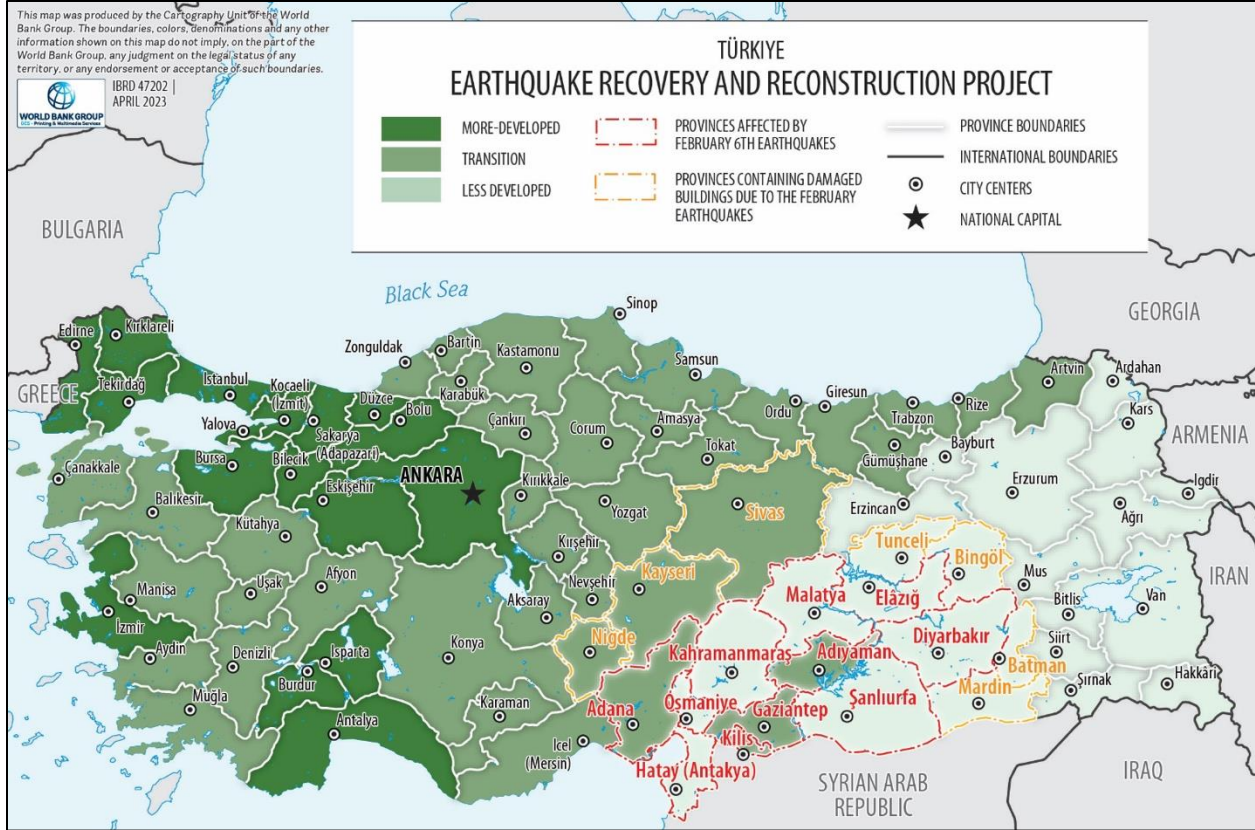
Bu depremlerden milyonlarca Türk vatandaşı ve geçici koruma altındaki Suriyeliler etkilenmiştir. Söz konusu depremler yukarıda belirtilen 11 ilde büyük yıkıma yol açmıştır. 8 Şubat 2023'de 10 il olağanüstü hâl ile 'afet bölgesi' ilan edilmiştir. Elâzığ da depremden etkilenmesi bakımından 11 il olarak afet bölgesi ilan edilmiştir. Depremler milyonlarca kişinin yerinden olmasına, kamplarda ve konteyner yerleşmelerde barınma ihtiyacı duymasına neden olmuştur.

Depremden etkilenen iller arasında Türkiye'nin doğu, güney ve güneydoğusunda yer alan 11 il bulunmaktadır. Depremden etkilenen 11 il aşağıdaki haritalarda gösterilmektedir (Şekil 2-1 ve Şekil 2-2).



Şekil 2-1 Deprem Bölgesi Konumu¹

¹ Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü İnternet Sayfası: <https://tkgmmakale.com/kahramanmaras-depremi-kapsaminda-yurutulen-calismalar>



Şekil 2-2 Proje Uygulama İlleri

Sağlık tesisleri ve hastanelerin hasar görmesi nedeniyle depremden en çok etkilenen sektörlerden biri de sağlık sektörü olmuştur. Bu acil afet durumuna müdahale olarak Şubat 2023 depremlerinden etkilenen bölgelerde temel hizmetlerin eski haline getirilmesini ve sürdürülmesini desteklemek için "Deprem İyileştirme ve Yeniden Yapılandırma Projesi" geliştirilmiştir.

TERRP, Şubat 2023 depremlerinden etkilenen illerde temel sağlık, belediye hizmetleri ve dayanıklı konutlar yeniden inşa etmeye yönelik iyileştirme çabalarını- sağlık, su, sanitasyon ve acil durum hizmetleri dâhil olmak üzere temel hizmetlerin eski haline getirilmesi ve devam ettirilmesi için gerekli olan geçici tesislerin ve ekipmanın sağlanmasını, onarımı/yapısal güçlendirmeyi ve hasarlı altyapının ve binaların dayanıklı bir şekilde yeniden inşasını- destekleyecektir.

Şubat 2023 depremlerinden etkilenen illerde temel belediye ve sağlık hizmetlerine erişimin eski haline getirilmesi ve dayanıklı kırsal konutların sağlanması amacıyla proje 4 bileşenden oluşmaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti, üç Uygulayıcı Kuruluş (İller Bankası Anonim Şirketi ["İLBANK"], SB, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı["ÇŞİDB"]) aracılığıyla Projenin genel uygulamasından sorumlu olacaktır. Uygulayıcı Kurumların sorumlulukları bileşenlerin tanımlanmasından sonra verilmiştir.

Koordinasyon; uygulama destek misyonları sırasında, üç uygulayıcı kurumun ve diğer ilgili kurumların temsilcileriyle yapılacak ortak izleme toplantıları yoluyla gerçekleştirilecektir.

Bileşen (1): Belediye Altyapısı ve Hizmetlerinin Restorasyonu (İLBANK)

- a. Alt bileşen 1.1: Belediye altyapısının dayanıklı bir şekilde onarımı ve yeniden inşası

b. Alt bileşen 1.2: Belediye hizmet tesislerinin dirençli bir şekilde iyileştirilmesi

Projenin 1. bileşeninin uygulanmasından İLBANK sorumlu olacaktır.

Bileşen (2): Sağlık Hizmetlerinin Eski Haline Getirilmesi (SB)

Projenin 2. bileşeninin faaliyetleri, günlük uygulama, koordinasyon, denetim ve genel yönetim de dahil olmak üzere SB tarafından koordine edilecektir.

Bu bileşen, Şubat 2023 depremlerinden etkilenen kişilerin sağlık hizmetlerine erişimini kısa vadede eski haline getirilmesi amacıyla malları, danışmanlık hizmetlerini ve danışmanlık dışı hizmetleri finanse edecektir. Bu, mobil birinci basamak sağlık hizmetleri (BBSH) ve teşhis hizmetleri ile desteklenen tam donanımlı prefabrik BBSH tesislerinin kurulmasını, hastaneler için tıbbi ekipman ve tefrişat sağlanmasını, tükenen tıbbi malzemelerin eski haline getirilmesini, aşılama erişimin iyileştirilmesini, ruh sağlığı hizmetlerine ve engelli desteğine erişimin desteklenmesini ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için halk sağlığı tedbirlerinin yanı sıra sağlık tesislerinde su, sanitasyon ve hijyen önlemlerinin desteklenmesini içerecektir. Bu bileşen kapsamında finanse edilecek faaliyetler, devam eden Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi ("SSGDP") kapsamında desteklenen acil tıbbi malların ve malzemelerin ilk alımını tamamlayıcı nitelikte olacaktır. Bu bileşen, sıcak hava dalgası boyunca ısıl gerilim ve sel durumunda su yoluyla bulaşan hastalıklar gibi iklim değişikliğinden dolayı artabilecek iklime bağlı sağlık risklerine yanıt vermek için uyum kapasitesini güçlendirmeyi de amaçlayacaktır.

Bu bileşen kapsamındaki faaliyetlerin coğrafi dağılımı ve önceliklendirilmesi aşağıdaki kriterlere göre belirlenmektedir: Depremden etkilenen iller arasında yıkım oranının ve geriye kalan nüfusun yoğunluğunun yüksek olduğu şehirlerde sabit prefabrik tesisler kurulacaktır. Mobil kliniklerin ve araçların, depremden etkilenen illerdeki çadır kentlerde veya prefabrik konteyner evlerde, kırsal kesimdeki köylerde ve barınaklarda yaşayanlar dahil olmak üzere dağınık yerleşim yerlerine ulaştırılması amaçlanacaktır. Bu yaklaşım; depremin neden olduğu, sağlık hizmetlerine erişimle ilgili dağıtım zorluklarını ele alacak ve hassas gruplara ve ulaşılması zor nüfuslara odaklanarak kimsenin geride bırakılmamasını sağlayacaktır. Yerinden edilmiş nüfus ve depremden etkilenen illerden sevk hasta akını oranının yüksek olduğu şehirlere sağlanan destek; tıbbi ekipman, engellilik desteği için protez ve ortez cihazları ile fizik tedavi ve rehabilitasyon ("FTR") ekipmanı gibi kritik sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik ek ürünlerin sağlanmasıyla sınırlı olacaktır. SB, sağlık çalışanlarının maaşları, diğer tıbbi malzeme maliyetleri, ilaçlar ve maaş dışı işletme giderleri dahil olmak üzere tesislerin ve mobil birimlerin bakım ve işletme maliyetlerini, genel hükümet bütçesi ve diğer finansman kaynaklarından karşılayacaktır. Gerekli sağlık iş gücünün sahada bulunmasını sağlamak amacıyla SB, depremden etkilenen iller için özellikle yeni tıp mezunlarının zorunlu devlet hizmeti kuralarını düzenlemektedir. SB ayrıca diğer sağlık çalışanlarının atanmasında depremden etkilenen illere öncelik vermektedir ve bu illere diğer illerden personel ataması yapmaktadır.

Bileşen 2'nin uygulanmasından SB sorumlu olacaktır. SB PYDB, ilgili Genel Müdürlüklerle yakın iş birliği içinde çalışacaktır ve bileşenin Sağlık Bakanlığı bünyesinde uygulanmasını koordine edecektir.

a. Alt bileşen 2.1 – Birinci basamak ve hastane düzeyinde sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması

Bu alt bileşen, depremden etkilenen illerde mobil BBSH birimleri tarafından desteklenen sabit bir prefabrik aile sağlığı merkezleri ağının kurulmasını destekleyecektir. Depremden etkilenen illerdeki

çöken, ağır ve orta derecede hasar görmüş BBSH binalarının (Aile Hekimliği Merkezleri [“AHM'ler”]) kalıcı BBSH tesisleri yeniden inşa edilene kadar yenilenmesi için prefabrik tesislere ihtiyaç duyulmaktadır. Mobil birimler, sağlık hizmeti sağlayıcılarının kırsal alanlardaki çadır kamplarda, prefabrik konteyner evlerde, barınaklarda ve dağınık köylerde yaşayan etkilenen nüfusa hizmet sunmasına da olanak tanıyacaktır. SB'nin birinci basamak sağlık hizmetlerini eski haline getirmeye yönelik geçici stratejisine uygun olarak, alt bileşen şunları finanse edecektir: (i) depremden etkilenen illerde birinci basamak sağlık hizmeti sunumu için prefabrik, enerji verimliliği yüksek, tam donanımlı aile sağlığı merkezlerinin kurulması ve (ii) büyük, yerinden edilmiş nüfuslara sahip farklı geçici yerleşim yerlerine ve depremden etkilenen illerdeki kırsal bölgelere ulaşmak için mobil sağlık kliniklerinin satın alınması. Aile hekimliği merkezleri, jeolojik ve iklime bağlı tehlikelere (sel, heyelan vb.) daha az maruziyeti olan güvenli yerlerde konumlandırılacaktır, hava koşullarına dayanıklı çatılara, yeterli drenaja, yeterli ısı yalıtımına ve yüksek enerji verimliliği için verimli aydınlatmaya sahip olacaktır. Teknik olarak mümkün olması halinde yenilenebilir enerji kaynaklarını da içerecektir. Bu tesislerin dağılımı, yıkımın boyutuna ve depremden etkilenen illerde halen ikamet eden nüfusun büyüklüğüne göre belirlenmektedir. SB, prefabrik aile sağlığı merkezlerini, 20 yıla kadar olduğu tahmin edilen ömürleri boyunca kullanmayı ummaktadır. Yerleşim yerlerinin çokluğu, nüfusun dağılımı ve şehirlerle kırsal alanlar arasındaki nüfus hareketliliği göz önünde bulundurularak mobil sağlık klinikleri; aşılama, anne ve çocuk sağlığı hizmetleri ve koruyucu taramaları dahil olmak üzere temel sağlık hizmetlerini yerinde gerçekleştirecektir ve hastaların aile sağlığı merkezlerine ve hastanelere sevk edilmesine yardımcı olacaktır. Prefabrik sağlık tesislerinden çıkan tıbbi atıkların yönetimi ve bertarafı mevcut ulusal mevzuata uygun olarak yapılacaktır. Banka'nın Ç&S gerekliliklerinin bir parçası olarak Proje kapsamındaki sağlık tesisleri için tıbbi atık yönetim planları da hazırlanacaktır.

Bu alt bileşen, yeni prefabrik acil durum hastanelerinin ve deprem bölgesinde yer alan hastanelerin ve depremden etkilenen illerden nakledilen hasta akışının yüksek olduğu diğer illerdeki mevcut hastanelerin işleyişini desteklemek için tıbbi ekipman, tıbbi malzeme ve tefrişat sağlayacaktır. SB, kendi kaynakları ve Avrupa Konseyi Kalkınma Bankasından ("CEB") aldığı finansmanla on bir adet sismik koşullara dayanıklı çelik yapıli acil durum hastanesi (yedi adet 50 yataklı hastane, bir adet 150 yataklı hastane ve üç adet 250 yataklı hastane) inşa etmektedir. Alt bileşen, acil durum hastanelerinin derhal faaliyete geçmesini sağlamak için devam eden inşaatları ile eş zamanlı olarak yapılması gereken mobilya, tıbbi ekipman ve tıbbi malzeme alımını finanse edecektir. Bu yeni acil durum hastanelerine ek olarak; alt bileşen, Dünya Bankası ve SB tarafından karşılıklı olarak üzerinde anlaşmaya varılan kriterlere dayalı olarak, yerinden edilmiş nüfus akını oranının yüksek olduğu diğer illerin yanı sıra depremden etkilenen illerdeki diğer hastaneler (1 Haziran 2023 itibarıyla SB tarafından doğrulandığı gibi, depremden etkilenen illerden en az 5.000 hasta ile) için tıbbi ekipman sağlanmasını da finanse edecektir. Piyasada teknik olarak mevcut olduğu için, tüm yeni tıbbi ekipmanlar aşağıdaki enerji verimliliği derecelendirmelerinden/standartlarından birine uygun olacaktır: TS 60601 veya EN 60601 veya IEC 60601. Bunlar, elektrikli tıbbi cihazlar mal grubuna ait tıbbi cihaz ve ekipmanlara ilişkin temel elektrik güvenliğine ilişkin standartlardır. Bu alt bileşen kapsamında sağlanan tıbbi ekipman tefrişatı, özellikle yerinden edilmiş insanlara hizmet veren bölgelerde veya depremler nedeniyle tehlikeye giren altyapılarda sel, aşırı sıcak, kötü hava ve su kalitesi gibi iklim tehlikelerinden kaynaklanabilecek artan sağlık hizmetleri talebine hastanelerin etkili bir şekilde yanıt vermesini sağlamak açısından kritik öneme sahip olacaktır.

b. Alt bileşen 2.2 – Mobil teşhis hizmetlerinin sağlanması

Bu alt bileşen, depremden etkilenen illerdeki acil durum sahra hastanelerini ve prefabrik BBSH tesislerini desteklemek için bir mobil teşhis hizmetleri ağı kuracaktır. Faaliyetler; (i) görüntüleme ekipmanı ile donatılmış mobil birimlerin, (ii) mikrobiyoloji ve su analizi için mobil halk sağlığı laboratuvarlarının, (iii) mobil bilgisayarlı tomografi cihazlarının, (iv) mobil dijital röntgen ve ultrason cihazlarının, (v) ambulansların ve tam donanımlı tıbbi arazi araçlarının ve (vi) mobil komuta kontrol araçlarının alımını kapsayacaktır. Bu tür mobil birimlerin, araçların ve ekipmanın satın alınması; en son enerji verimliliği standartlarını ve teknik ve mali açıdan mümkün olduğu ölçüde alternatif, temiz ve düşük karbonlu yakıt seçeneklerinin kullanımına yönelik hükümleri içerecektir. Mobil halk sağlığı laboratuvarları tarafından yapılan mikrobiyoloji ve su analizlerinin; iklim değişikliğinin bir sonucu olarak aşırı hava olaylarıyla (ör. sel) şiddetlenebilecek su temini, drenaj ve atık su arıtımı konusunda tehlike arz eden bölgelerde su yoluyla bulaşan hastalık ve patojen salgınlarına karşı koymaya yardımcı olması da amaçlanmaktadır.

c. Alt bileşen 2.3: Aşılama, engelli hizmetleri ve tıbbi ekipmana erişimin desteklenmesi

Bu alt bileşen, depremden etkilenen illerde aşılama kapasitesinin eski haline getirilmesi ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesi ve deprem nedeniyle engelli kalan kişilerin ihtiyaçlarının karşılanması için SB'nin desteklenmesine yönelik faaliyetleri finanse edecektir. Faaliyetler şunları içerecektir: (i) hasar görmüş il ve ilçe aşı depolarının Hatay, Malatya, Kahramanmaraş, Adıyaman ve Adana gibi büyük illere yerleştirilecek olan, depremden etkilenen iller için bölgesel aşı depoları olarak hizmet verecek enerji verimli prefabrik ve hafif çelikten yapılmış aşı depolama konteynerleri ile değiştirilmesi; (ii) aşılama bölgesel depolardan konteyner şehirler, kırsal alanlardaki dağınık köyler ve barınaklar dahil olmak üzere depremden etkilenen illerdeki yerleşimlere zamanında dağıtılmasını sağlamak için aşı nakil araçlarının sağlanması; (iii) depremden etkilenen iller için biyosidal ürünler ve hızlı test kitleri gibi temel tıbbi malzemelerin sağlanması; (iv) hem depremden etkilenen illerde hem de yerinden edilmiş nüfus ve depremden etkilenen illerden sevk edilen hasta akını oranının yüksek olduğu diğer illerde; diğerlerinin yanı sıra mikroişlemcili protezler, ortezler ve protezler ve akülü tekerlekli sandalyeler dahil olmak üzere engelli hizmetleri için ekipman sağlanması; (v) depremden etkilenen illerde ve yerinden edilmiş nüfus ve depremden etkilenen illerden sevk edilen hasta akını oranının yüksek olduğu diğer illerde fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezleri için ekipman ve kapasite geliştirmenin sağlanması ve (vi) depremden etkilenen iller ile yerinden edilmiş nüfus ve depremden etkilenen illerden sevk edilen hasta akını oranının yüksek olduğu Diğer iller için evde sağlık hizmetleri araçları ve ilgili kitler ile psiko-sosyal destek araçları. Aşılama çalışmaları ve biyosidal ürünlerin kullanımı, özellikle su ve sanitasyon konusunda tehlike arz eden bölgelerde ve iklim etkilerinin pandemi riskini artırdığı ve bazı bulaşıcı hastalıkların prevalansını ve şiddetini artırarak büyük nüfuslar için yaşamı tehdit eden halk sağlığı riskleri oluşturduğu bir zamanda, pandemiye veya epidemiye yol açma potansiyeline sahip olup su yoluyla bulaşan hastalık ve patojen salgınlarını önlemenin anahtarıdır. Bu nedenle, söz konusu tedbirler, insanların gelecekteki iklim risklerine karşı genel sağlık dayanıklılığını artırmaya yardımcı olabilmektedir.

Bileşen (3): Kırsal Konutların Yeniden İnşası ve İyileştirilmesi (ÇŞİDB)

a. Alt Bileşen 3.1– Kırsal konutların ve köylerin dayanıklı bir şekilde yeniden inşası

b. Alt Bileşen 3.2: Dayanıklı bir şekilde iyileştirme ve afet sonrası konut desteği için kapasite geliştirme

Bileşen 3'ün uygulanmasından ÇŞİDB sorumlu olacaktır.

Bileşen (4): Proje Yönetimi, İzleme ve Değerlendirme

Bu bileşen; izleme ve değerlendirme, raporlama, satın alma, mali yönetim, Ç&S yönetimi, şikâyet çözüm mekanizması, vatandaş katılımı, proje iletişimi ve bilgilendirme, sosyal yardım dâhil olmak ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere, Proje kapsamındaki proje yönetimi ve uygulama faaliyetlerinde uygulayıcı kurumları desteklemek için danışmanlık hizmetlerini ve danışmanlık dışı hizmetleri, malları, eğitimi ve işletme maliyetlerini finanse edecektir.

Alt bileşen 4.1'in uygulanmasından İLBANK, alt bileşen 4.2'nin uygulanmasından SB ve alt bileşen 4.3'ün uygulanmasından ÇŞİDB sorumlu olacaktır.

3. Çevresel ve Sosyal Politikalar, Yönetmelikler ve Kanunlar

3.1. Türkiye Cumhuriyeti'nin Yasal Çerçevesi

Proje faaliyetlerinin çevresel ve sosyal riskleri ve etkileriyle ilgili ulusal kanunlar ve yönetmelikler, aşağıda yer alan Tablo 3-1'de kısaca açıklanmıştır. Türkiye'nin çevrenin, kültürel mirasın, biyolojik kaynakların ve biyolojik kaynakların korunmasına ve iş gücü ve İSG konularının yönetimine ilişkin ulusal politikası, Türkiye tarafından imzalanan veya onaylanan ilgili uluslararası anlaşmalar temelinde hazırlanmıştır. Türkiye tarafından onaylanan ilgili çevre, İSG ve uluslararası iş anlaşmaları ve sözleşmeleri ve proje faaliyetleriyle ilgili düzenlemelerin detaylı listesi Ek 6'da yer almaktadır.

Tablo 3-1 Türkiye Cumhuriyeti'nin Yasal Çerçevesi

Mevzuat	Açıklama
Çevresel Koruma	<p>ÇŞİDB çevrenin korunmasına yönelik ilke ve politikaları belirler, uygulamayı izler ve denetler, yerleşimleri ve çevre koruma önlemlerini düzenler. ÇŞİDB ayrıca ulusal ve uluslararası iklim değişikliği politikaları ve ilgili strateji ve eylem planının uygulanması konusunda lider otoritedir.</p> <p>Türkiye'nin çevre mevzuatının temel çerçevesini 2872 sayılı Çevre Kanunu oluşturmaktadır ve bu kanun, çoğu Türkiye'nin katılım öncesi çabaları kapsamında Avrupa Birliği ("AB") Direktifleri ile uyumlaştırılmak üzere yakın zamanda revize edilen bir dizi kanun, yönetmelik ve tebliğ ile desteklenmektedir. Çevrenin korunması ve muhafazası ile ilgili olarak kurumsal yetkililerin ve işletmelerin temel sorumluluklarını ve gerekliliklerini ortaya koymaktadır. Kanun, bütün vatandaşların ortak varlığı olan çevrenin korunmasını ve iyileştirilmesini; kırsal ve kentsel alanlarda arazinin ve doğal kaynakların en iyi şekilde kullanılmasını ve muhafaza edilmesini; su, toprak ve hava kirliliğinin önlenmesini; ülkenin bitki ve hayvan varlığı ile doğal ve tarihi zenginliklerinin korunarak, bugünkü ve gelecek kuşakların sağlık, uygarlık ve yaşam düzeyinin ekonomik ve sosyal kalkınma hedefleriyle uyumlu olarak geliştirilmesi ve güvence altına alınması için gerekli tüm düzenleme ve önlemlerin belirli hukuki ve teknik esaslara göre yapılmasını amaçlamaktadır. Çevre Kanunu ve Çevre Kanunu'na ilişkin yönetmelikleri tamamlayıcı nitelikteki diğer kanunlar da çevrenin, kaynakların ve kültürel ve doğal varlıkların korunması ve muhafaza edilmesi, kirliliğin önlenmesi ve kontrolü konularını yönetmektedir ve Ek 6'da listelenmiştir.</p>
İSG	<p>Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, diğer bakanlıklar ve paydaşlarla iş birliği içinde bu alandaki ana sorumlu kuruluştur ve mevzuatın geliştirilmesinden, uygulanmasından ve uygulanmasının sağlanmasından sorumludur.</p> <p>Son yıllarda Türkiye, 1981 tarihli ve 155 sayılı Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi'nde belirtilen iş yeri kazaları risklerini önlemek üzere uluslararası ve bölgesel standartları kendi ulusal düzeydeki gerekliliklerine göre uyarlayarak İSG sisteminde reform gerçekleştirmiştir. Bu sözleşme, 1985 tarihli ve 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi ile birlikte Türkiye tarafından 2005 yılında onaylanmıştır. Türkiye ayrıca 1945 tarihli ve 81 sayılı İş Denetimi Sözleşmesi'ne 1951 yılından beri taraftır. 2014 yılında, Türkiye 2006 tarihli ve 187 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi'ni kabul etmiştir. 2012'de 6331 sayılı bağımsız bir İSG Kanunu yürürlüğe girmiştir. İSG Kanunu, iş ortamını ve sektörleri (hem kamu hem de özel sektör) ve yarı zamanlı çalışanlar, stajyerler ve çıraklar da dâhil olmak üzere neredeyse tüm çalışan sınıflarını yönetmektedir. Mevzuat kapsamlı ve genel olarak da tüm sektörlerde ve birçok endüstride uygulanabilir. Bu kanunu tamamlayıcı nitelikte olan ve projenin uygulanması sırasında kullanılması muhtemel yönetmelikler Ek 6'da listelenmiştir.</p>

Mevzuat	Açıklama
İş Gücü ve Çalışma Koşulları	<p>Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, iş gücü ve çalışma koşulları konularından ve bunların izlenmesinden sorumludur.</p> <p>Türkiye, çalışanlara eşit muamele, çalışma hayatında toplumsal cinsiyet eşitliği, çocuk işçiliği, zorla çalıştırma, İSG, dernek kurma hakkı ve asgari ücret dâhil olmak üzere birçok ILO sözleşmesine taraftır. Buna göre, çalışanlar ve işverenler arasındaki ilişkileri ve bu ilişkilerden kaynaklanan diğer yasal ilişkileri düzenleyen temel kanun olan 4857 s.ayılı İş Kanunu, DB ÇSS2 gereklilikleriyle büyük ölçüde uyumludur. Kanun, özel kanunlarda aksi belirtilmedikçe, tüm istihdam biçimlerini, hakları, yükümlülükleri, sorumlulukları ve çalışanlar ile işverenler arasındaki ilişkileri ve sendikal faaliyetleri düzenlemektedir. Yıllık izin, çalışma saatleri, fazla mesai, asgari ücret, kadın ve çocuk çalışanlara ilişkin düzenlemeleri içeren Proje için geçerli olabilecek ikincil mevzuatlar da mevcuttur. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İş Kanunu'nun uygulanmasına zemin hazırlayan ve proje uygulaması sırasında da başvurulabilecek çeşitli tebliğ ve genelgeler yayımlamıştır. İlgili mevzuat Ek 6'da listelenmiştir.</p>
Kültürel Miras	<p>Bilgiye erişim, bireylerin kamu kurumları ve kuruluşlarının kayıtlarında yer alan bilgilere erişim hakkıdır. Bilgiye erişim konusundaki ulusal mevzuat Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu, 3071 sayılı Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun ve Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) Yönetmeliği ile düzenlenmiştir. Paydaş katılımı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ile güvence altına alınmıştır. Anayasa, kişilerin görüşlerini özgürce ifade edebilmelerini sağlayan hükümler içermektedir. Aynı zamanda, Anayasa uyarınca herkesin "Dilekçe Hakkı" vardır. Bilgi Edinme Hakkı Kanunu, demokratik ve şeffaf yönetimin gereklilikleri olan eşitlik, tarafsızlık ve açıklık ilkelerine uygun olarak kişilerin bilgi edinme hakkını kullanmalarına ilişkin esasları ve usulleri düzenlemektedir. Bilgi verme yükümlülüğüne göre, kurum ve kuruluşların, bu kanunda belirtilen istisnaları dikkate alarak, başvurulara bilgi vermek üzere her türlü bilgi ve belge için gerekli idari ve teknik tedbirleri alması ve başvuruları hızlı, etkin ve doğru bir şekilde değerlendirerek karara bağlaması gerekmektedir. Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun uyarınca Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları, şikâyetlerini yazılı dilekçe ile Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne iletebilirler. Türkiye'de ikamet eden yabancılar, karşılıklılık ve dilekçelerini Türkçe yazmak şartıyla bu haktan yararlanabilirler.</p>

3.2. Ulusal Çevresel ve Sosyal Değerlendirme ve İzin

Türkiye'deki merkezi yönetim kuruluşları aşağıda belirtilmiştir:

Başkanlık idari ofisleri ve başkanlık divanı dahil olmak üzere Başkanlık

Türkiye Büyük Millet Meclisi ("TBMM")

Politikalar oluşturan ve uyumluluk güvencesi işlevlerini yerine getiren bakanlıklar. Bakanlıklarda ayrıca bir dizi spesifik faaliyeti koordine eden ve denetleyen bir dizi genel müdürlük ve ofis bulunmaktadır.

ÇŞİDB ÇED, İzin ve Denetim Genel Müdürlüğü, Türkiye'deki çevresel değerlendirmelerin ve izinlerin yönetiminden sorumludur. Çevresel konuların yönetimi için, ÇŞİDB ayrıca diğer bakanlıklar (ilgili olduğu yerlerde taşra teşkilatları da dahil olmak üzere), devlet kurumları ve ilgili paydaşlarla uygun şekilde iş birliği yapmaktadır. Çevre Kanunu'nun 10. Maddesi, Türkiye'deki ÇED prosedürünün genel kapsamını belirlemekte ve planlanan faaliyetleri sonucunda çevre sorunlarına yol açan kurum, kuruluş ve işletmelerin proje yapım işlerinden önce ÇED izni almak zorunda olduklarını belirtmektedir.

Bu yasal çerçeveye dayanarak, ÇED Yönetmeliği ilk kez 1993 yılında Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. O tarihten bu yana ilk yönetmelikte çeşitli tadilatlar yapılmıştır ve en sonuncu ÇED

Yönetmeliği, 29 Temmuz 2022 tarihli ve 31907 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış olup 2014 tarihli ÇED'i ilga etmiştir.

ÇED Yönetmeliği büyük oranda AB ÇED Direktifi ile uyumludur. Türkiye ÇED prosedürünün ilgili önemli adımları tarama, kamuoyu istişaresi, kapsam belirleme, ÇED Raporunun incelenmesi ve onaylanması, bilgi paylaşımı ve izleme ve denetimdir.

ÇED Yönetmeliği projeleri iki kategoriye ayırmaktadır:

Ek I projeleri: Bu projeler önemli potansiyel etkilere sahiptir ve ÇED gerektirir. ÇED Yönetmeliği Ek I'de bu proje türleri listelenmiştir, bu nedenle proje sahiplerinin başka bir tarama süreci olmaksızın ÇED prosedürünü başlatmaları beklenmektedir ve

Ek II projeleri: ÇED Yönetmeliği Ek II, çevre üzerinde önemli etkileri olabilecek veya olmayabilecek projeleri kapsamaktadır.

Proje faaliyetleri, (ör. BBSH tesislerinin ve aşı depolarının kurulması ve tıbbi ekipman dahil olmak üzere mal alımı) ÇED Yönetmeliğine göre Ek I ve Ek II projeleri kapsamında sınıflandırılmamaktadır. Bu nedenle, proje sadece ÇED Yönetmeliğinden muaf olarak değerlendirilmektedir ancak projenin tüm kurulum ve işletme faaliyetlerinin ilgili çevresel ve sosyal mevzuata uygun olması gerekmektedir.

Çevre Kanunu'na göre, sağlık tesisi seviyesi gereksinimleri, atıkların kaynağında en aza indirilmesi ve ayrıştırılması, tıbbi atıkların sahada güvenli bir şekilde toplanması ve geçici olarak depolanmasından tıbbi atıkların güvenli bir şekilde toplanması, taşınması ve bertarafının yanı sıra tıbbi atık yönetim planlarının hazırlanması ile ilgili anlaşmaların bulunmasına kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Sağlık tesislerinin, 01 Ocak 2017 tarihinde yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği uyarınca tıbbi atıkların ayrı toplanması, sağlık tesisi içinde taşınması ve geçici depolanması ve kaza durumunda alınacak tedbirleri içeren tıbbi atık yönetim planını hazırlamaları ve uygulamaları gerekmektedir. Şablonu ÇSYÇ Ek 5'te sunulan tıbbi atık yönetim planları, proje faaliyetleri kapsamında tıbbi ekipman da dahil olmak üzere mal alımı yapacak olan sağlık tesisleri tarafından hazırlanacak ve uygulanacaktır. Yönetmeliğe göre tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf edilmesinden belediyeler (büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, diğer illerde belediyeler) veya belediyelerin yetki verdiği şirketler sorumludur. Tıbbi atıklar, ÇŞİDB tarafından ruhsatlı araçlar ile taşınacaktır ve yönetmelik uyarınca ruhsatlı tesisler tarafından bertaraf edilecektir.

Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının, SB tarafından halihazırda kullanılan kamu arazileri üzerine kurulması planlanmaktadır. Bu nedenle, bu tesisler için herhangi bir arazi edinimi veya arazi kullanım izni gerekli değildir.

3.3. Dünya Bankası Standartları ve Ulusal Çerçevedeki Kilit Boşluklar

Proje, DB'nin Çevresel ve Sosyal Çerçevesinde (ÇSÇ) açıklanan DB Ç&S standartlarını takip edecektir. DB'nin Ç&S Politikası'na göre, Banka Projenin türü, yeri, hassasiyeti ve ölçütü gibi ilgili potansiyel risklerini ve etkilerini; potansiyel çevresel ve sosyal risk ve etkilerin doğası ve büyüklüğünü; Borçlunun kapasitesi ve taahhüdünü, Ç&S hafifletme tedbirleri ve sonuçlarıyla ilgili diğer risk alanlarını göz önünde bulundurarak tüm projeleri "Yüksek Riskli", "Önemli Risk Derecesi", "Orta Derecede Riskli" veya "Düşük Riskli" olarak sınıflandırmaktadır. Bu politikaya dayanarak, projenin Ç&S riski "Önemli" olarak sınıflandırılmıştır.

Projenin 2. bileşeninde (bkz. Bölüm 2) SB tarafından uygulanacak olan ve potansiyel olarak önemli Ç&S riskleri ve etkileri olan aşağıdaki faaliyetler gerçekleştirilecektir:

Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu

Tıbbi ekipman dahil mal alımı

Proje faaliyetleri kapsamında arazi edinimi, arazi kullanımında kısıtlama ve gönülsüz yeniden yerleşim yoktur. Ayrıca Projenin doğal yaşam alanları, ekolojik kaynaklar ve biyolojik çeşitlilik üzerinde önemli bir etkiye neden olması beklenmemektedir.

Dünya Bankası'nın proje faaliyetleri için geçerli Ç&S standartlarının yanı sıra ulusal çerçeve ile politikalar arasındaki kilit boşluklar aşağıda özetlenmiştir.

Tablo 3-2 İlgili Dünya Bankası ÇSS ve Ulusal Çerçevedeki Kilit Boşluklar

Ç&S Standardı	Uygunluk	Kilit Boşluklar
ÇSS1 Çevresel ve Sosyal Riskler ve Etkilerinin Değerlendirilmesi ve Yönetimi	<p>ÇSS 1, projenin çevresel ve sosyal risklerinin ve etkilerinin ÇSS'lerle tutarlı bir şekilde ölçülmesini, tanımlanmasını, değerlendirilmesini ve yönetilmesini gerektirir. Projeden kaynaklanan gelişim faydaları ve fırsatlarının eşit paylaşımında farklılaştırılmış tedbirlerin benimsenmesini düzenlemektedir.</p> <p>ÇSS1 proje ile ilgilidir çünkü proje faaliyetlerinin bu ÇSYÇ'de detaylandırılan Ç&S risklerini ortaya çıkarması beklenmektedir.</p> <p>ÇSS 1 kapsamındaki gereklilikler; ÇSTP, ÇSYÇ, ÇSYP, PKP, İGYP'nin hazırlanması ve uygulanması ile karşılanmaktadır.</p> <p>ÇSS 1'in uygulanması sırasında, projenin geliştirme ve uygulama aşamalarında ulusal Ç&S kurumlarından, sistemlerinden, kanunlarından, yönetmelikleri ve prosedürlerinden yararlanılması gerekmektedir.</p> <p>Genel olarak nihai hedef, Borçlunun kapasitesini tanıyan ve geliştiren yollarla Ç&S performansının iyileştirilmesini teşvik etmektedir.</p>	<p>Sol sütunda açıklanan Ç&S belgelerinin hazırlanmasıyla kapsanan ulusal mevzuat ile ÇSS1 arasındaki başlıca boşluklar aşağıdaki gibidir:</p> <p>Sosyal etki değerlendirmesi ulusal mevzuata tam olarak entegre edilmemiştir ve bu durum ÇED'lerde dezavantajlı veya hassas bireyler üzerindeki etkiler ve toplumsal cinsiyet ile ilgili konular da dahil olmak üzere proje kaynaklı sosyal etkilerin değerlendirilmemesine ve uygun sosyal mevcut durumun eksikliğine neden olmaktadır;</p> <p>Türkiye ÇED Yönetmeliğinde yönetici özetinin ve yasal ve kurumsal çerçeveye ilişkin bilgilerin bulunmaması (ÇED Raporlarında istenen teknik olmayan özetteki teknik bilgi düzeyi DB gerekliliklerini karşılamayabilir);</p> <p>Diğer projelerle kümülatif etkileri kapsamaya yönelik sınırlı gereklilik.</p> <p>İlişkili tesislere sınırlı vurgu ve</p> <p>Olumsuz etkiler için azaltma ve izleme tedbirleri gerekli olsa da ÇSYP için özel bir gereklilik yoktur.</p>
ÇSS2 İş Gücü ve Çalışma Koşulları	<p>ÇSS2, iş yerinde güvenliği ve sağlığı teşvik etmeyi, tüm proje çalışanları için adil muamele, ayrımcılık yapmamayı ve fırsat eşitliği sağlamayı, kadınlar, engelliler, çocuklar (bu ÇSS'ye uygun olarak çalışma yaşındaki) ve göçmen işçiler, sözleşmeli çalışanlar, toplum çalışanları ve ana tedarik işçileri gibi hassas çalışanlar da dahil olmak üzere proje çalışanlarını korumayı amaçlamaktadır.</p>	<p>Genel olarak, iş gücü ve çalışma koşullarına ilişkin ulusal kanun ve yönetmelikler ÇSS2 gerekliliklerini karşılamaktadır. Çalışan şikayet mekanizması, ulusal mevzuat gereklilikleri ile ÇSS2 arasındaki temel boşluktur. İş gücü ve çalışma koşullarına ilişkin ulusal mevzuatta, çalışanların şikayetlerini işverene iletebilmelerini sağlayan şikayet mekanizmasına ilişkin özel bir gereklilik bulunmamaktadır.</p> <p>Proje için hazırlanan İGYP, ÇSS2 tarafından öngörülen ilgili yönetim tedbirleri (ör. çalışan şikayet</p>

Ç&S Standardı	Uygunluk	Kilit Boşluklar
	<p>ÇSS2 projeye ilgilidir çünkü proje çalışanları için belirli iş gücü riskleri mevcuttur. İş gücü ile ilgili riskler arasında (i) proje çalışanlarına yönelik güvenlik riskleri, (ii) trafik ve yol güvenliği sorunları, (iii) yetersiz istihdam hükümleri ve koşulları ve (iv) İSG riskleri yer almaktadır.</p> <p>ÇSS 2 kapsamında tanımlanan tüm ilgili ilkeler, ÇSS2'nin gerekliliklerini yerine getirmek amacıyla Projenin iş gücü için İGY'ye uygun olarak uygulanacaktır.</p> <p>İlkelerin uygulanması; Proje için özel olarak hazırlanan ve tümü ÇSS 2, ulusal mevzuat ve uygulanabilir uluslararası gerekliliklerle (ör. ILO) uyumlu olan PKP ve İGY'deki iş gücü ile ilgili yazılı prosedürlere (İSG, çalışanların şikayet mekanizması, insan kaynakları ve iş gücü yönetimi gibi) uygun olacaktır.</p>	<p>mekanizması, davranış kuralları vb.) hakkında rehberlik sağlamaktadır. Projenin PKP'sinde çalışanlar tarafından kullanılacak iç şikayet mekanizması açıklanmaktadır.</p>
ÇSS3 Kaynak Verimi ve Kirliliğin Önlenmesi ve Yönetimi	<p>ÇSS 3'ün amacı, kirletici faaliyetlerden ve emisyonlardan kaçınarak veya bunları en aza indirerek, gerektiğinde mevcut kirliliği yöneterek, tehlikeli ve tehlikesiz atıkların oluşumunu önleyerek ve sürdürülebilir kaynakların kullanımını teşvik ederek insan sağlığı ve çevre üzerindeki olumsuz etkileri önlemek veya en aza indirmektir.</p> <p>ÇSS3 projeye ilgilidir çünkü proje çalışanları için belirli iş gücü riskleri mevcuttur. İş gücü ile ilgili riskler arasında (i) proje çalışanlarına yönelik güvenlik riskleri, (ii) trafik ve yol güvenliği sorunları, (iii) yetersiz istihdam hükümleri ve koşulları ve (iv) İSG riskleri yer almaktadır.</p>	<p>İlgili ulusal mevzuatın çoğu AB direktifleriyle uyumludur. ÇSS3 ile yasal gereklilikler arasında büyük bir boşluk bulunmamaktadır.</p> <p>Tanımlanan eylemlerin etkili bir şekilde uygulanması ve yönetilmesi için hava kalitesi, kirliliğin önlenmesi, kimyasallar ve tehlikeli maddeler gibi konularda ÇSS 3, ulusal mevzuat ve geçerli uluslararası standartlara uygun projeye özgü ÇSYP hazırlanmaktadır.</p>
ÇSS4 Toplum Sağlığı ve Güvenliği	<p>ÇSS 4, proje yaşam döngüsü boyunca projeden etkilenen toplumların sağlığı, güvenliği ve emniyeti üzerindeki olumsuz etkileri öngörme ve önleme yollarına odaklanmaktadır. Borçlunun acil durum olaylarını ele almak için etkili tedbirler almasını gerektirmektedir.</p> <p>ÇSS4 projeye ilgilidir çünkü toplum sağlığı için güvenlik, trafik, iş gücü akını gibi belirli riskler mevcuttur.</p> <p>Toplum sağlığını etkileyebilecek proje riskleri ÇSYP kapsamında ele alınmaktadır ve Proje ömrü boyunca uygulanacaktır.</p>	<p>Toplum sağlığı ve güvenliğinin genel ilkeleri mevzuatın farklı bölümleri altında ele alınmaktadır. Genel olarak politika açısından bir boşluk bulunmamaktadır. Ancak iş gücü akınından kaynaklanan etkiler ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle ilgili riskler ulusal mevzuatta açıkça yer almamaktadır. Bunlar Projeye özel ÇSYP kapsamında ele alınmaktadır.</p>

Ç&S Standardı	Uygunluk	Kilit Boşluklar
ÇSS5 Arazi Edinimi, Arazi Kullanım Kısıtlamaları ve Gönülsüz Yeniden Yerleşim	<p>ÇSS5, Borçluların proje tasarım alternatiflerini araştırarak gönülsüz yeniden yerleşimden kaçınmalarını veya en aza indirmelerini, zorunlu tahliyeden kaçınmalarını, arazi ediniminden veya arazi kullanımındaki kısıtlamalardan kaynaklanan kaçınılmaz olumsuz etkileri, varlıkların kaybını ikame maliyeti üzerinden zamanında tazmin ederek ve yerinden edilmiş kişilere geçim kaynaklarını ve yaşam standartlarını iyileştirme veya en azından gerçek anlamda yerinden edilme öncesi seviyelere veya proje uygulamasının başlangıcından önceki seviyelere, hangisi daha yüksekse, geri getirme çabalarında yardımcı olarak hafifletmelerini, fiziksel olarak yerinden edilmiş yoksul veya hassas kişilerin yaşam koşullarını yeterli konut, hizmetlere ve tesislere erişim ve kira güvencesi sağlayarak iyileştirmelerini, yeniden yerleşim faaliyetlerinin uygun bilgi paylaşımı, anlamlı istişare ve bilgilendirilmiş bir katılımı planlanmasını ve uygulanmasını gerektirir.</p> <p>Proje kapsamında arazi edinimi, arazi kullanımında kısıtlamalar ve gönülsüz yeniden yerleşim olmadığından bu ÇSS Proje için geçerli değildir.</p>	Uygulanamaz
ÇSS6 Biyolojik Çeşitliliğin Korunması Ve Canlı Doğal Kaynakların Sürdürülebilir Yönetimi	<p>ÇSS6, Borçluların; biyolojik çeşitliliği ve yaşam alanlarını korumasını ve muhafaza etmesini, biyolojik çeşitlilik üzerinde etkisi olabilecek projelerin tasarımında ve uygulanmasında azaltma hiyerarşisini ve ihtiyati yaklaşımı uygulamasını, muhafaza ihtiyaçlarını ve kalkınma önceliklerini entegre eden uygulamaları benimseyerek Yerli Halklar da dahil olmak üzere yerel toplulukların geçim kaynaklarını ve içermeci ekonomik kalkınmayı desteklemesini gerektirir.</p> <p>Proje faaliyetleri doğal olarak bozulmamış alanlarda yürütülmeyeceğinden ve biyolojik çeşitlilik özellikleri üzerinde bir etkisi olması beklenmediğinden, bu ÇSS Proje için geçerli değildir.</p>	Uygulanamaz
ÇSS8 Kültürel Miras	<p>ÇSS8, Borçluların kültürel mirası proje faaliyetlerinin olumsuz etkilerinden korumasını ve muhafazasını desteklemesini, kültürel mirası sürdürülebilir kalkınmanın ayrılmaz bir yönü olarak ele almasını, kültürel mirasla ilgili olarak paydaşlarla anlamlı</p>	Fiziksel kültürel mirasa yönelik Proje faaliyetlerinin kapsamı açısından ÇSS8 ve ulusal mevzuat arasında önemli bir boşluk bulunmamaktadır. Ancak soyut kültürel mirasla ilgili ulusal mevzuatta herhangi bir gereklilik bulunmamaktadır.

Ç&S Standardı	Uygunluk	Kilit Boşluklar
	<p>istişareyi teşvik etmesini ve kültürel mirasın kullanımından elde edilen faydaların adil paylaşımını teşvik etmesini gerektirir.</p> <p>Rastlantısal Buluntu Prosedürü ÇSYP'ye entegre edilmiştir ve ÇSS8 gerekliliklerini yerine getirmek amacıyla uygulanacaktır.</p>	
ÇSS10 Paydaş Katılımı ve Bilgi Paylaşımı	<p>ÇSS10, yaşamlarını etkileyen kalkınma faaliyetleri konusunda faydalanıcı ve paydaşlarla etkileşim kurma ihtiyacı göz önüne alındığında tüm projeler için geçerlidir.</p> <p>Söz konusu ÇSS, iyi bir uluslararası uygulamanın temel bir unsuru olarak, Borçlu ile proje paydaşları arasındaki açık ve şeffaf katılımın önemini kabul etmektedir.</p> <p>Etkili paydaş katılımı, projelerin Ç&S sürdürülebilirliğini geliştirebilir, proje kabulünü artırabilir ve başarılı proje tasarımı ve uygulamasına önemli bir katkı sağlayabilir.</p> <p>Söz konusu ÇSS, Paydaş katılımı sürecinin aşağıdakileri içermesini sağlamaktadır: paydaşların belirlenmesi ve analizi; paydaş katılımının nasıl gerçekleşeceğini planlanması, bilgi paylaşımı; paydaşlarla istişare, şikâyetlerin ele alınması ve yanıtlanması ve paydaşlara bildirimde bulunulması.</p>	<p>Şikâyetlerin yönetiminde, paydaş katılımı ve istişare faaliyetlerinin organizasyonunda ve ÇSS 10 ile uyumlu bilgi açıklama süreçlerinde SB'nin uygunluğunun sağlanması amacıyla Proje için bir dizi iyileştirme ve eylem tanımlanmıştır.</p> <p>ÇSS 10'un gerektirdiği şekilde, başarılı ve etkili paydaş katılımı uygulamaları Proje döngüsü boyunca vurgulanacaktır. Proje paydaşlarının listesi hazırlanmıştır ve her bir paydaş grubuyla iletişim kurma yolları belirtilmiştir.</p> <p>ÇSS 10 standartlarının sistematik bir şekilde uygulanması amacıyla Projeye özel bir Paydaş Katılım Planı hazırlanmıştır. Bunlara ek olarak, Proje paydaşlarının kaygılarını ve şikâyetlerini çeşitli kanallar aracılığıyla dile getirebilecekleri Proje Şikâyet Mekanizması da bulunmaktadır.</p>

4. Çevresel ve Sosyal Mevcut Durum

Ç&S mevcut durum analizinin amacı, Proje sürecinin oluşturulması ve sürdürülebilir şekilde yönetilmesinde dikkate alınması gereken arka plandaki Ç&S'nin mevcut durumunu ortaya koymaktır.

Mevcut durum, Proje etki değerlendirmesi, planlama ve izleme sürecinin ana parçalarından birini oluşturmaktadır. Ç&S mevcut durumu, projenin ömrü boyunca düzenli izleme ve değerlendirme yoluyla projenin çevre, insanlar ve topluluklar üzerindeki olumlu (faydalı) ve olumsuz etkilerinin ölçülebileceği temel bir ölçüt sağlamaktadır. Bununla birlikte, bu Projeye ilişkin olarak, Bileşen 2 kapsamında inşa edilecek tüm tesislerin kentsel veya yarı kentsel alanlarda konumlanacağına belirtilmesi önem taşımaktadır. İnşa edilecek tesisler, halihazırda mevcut olan (bazıları yeni inşa edilmiş veya deprem sonrası onarılmış olsa da) hizmet hatlarına (su, atık su, elektrik) bağlanacak ve yeni "yeşil alan" inşası yapılmayacaktır. Tesislerin potansiyel Ç&S etkileri bu hususlara bağlı olarak yönlendirilecektir.

4.1. Çevresel Mevcut Durum

4.1.1. Atık Yönetimi

Türkiye'deki atık yönetimi uygulamaları arasında sağlık atıklarının düzenli depolanması, atık yakma işlemi (tıbbi atıklar da dahil olmak üzere yalnızca tehlikeli atıklar için), kompostlama, sterilizasyon (tıbbi atıklar için) ve piroliz, gazlaştırma ve plazma gibi diğer gelişmiş bertaraf yöntemleri yer almaktadır. Ülkede özellikle belediye atıkları için en yaygın atık bertaraf yöntemi düzenli depolama yöntemidir. Belediye atıkları düzenli aralıklarla planlı bir şekilde toplanmaktadır. Büyükşehir belediyesi ve diğer belediyeler atıkların toplanması, nakliyesi, ayrıştırılması, geri dönüşümü, bertarafı ve depolanması hizmetlerinin sağlanmasından sorumludur.

Bölgedeki bazı illerde bulunan katı atık bertaraf tesislerine ilişkin kısa bilgiler aşağıda sunulmaktadır.

Hatay: İki düzenli depolama sahası, üç Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi, yedi Tehlikeli Atık Geri Kazanım Tesisi, otuz iki Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır.

Malatya: İki düzenli depolama sahası, bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi, dört Ambalaj Atığı Geri Kazanım Tesisi ve iki Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi bulunmaktadır.

Kahramanmaraş: Bir düzenli depolama sahası, on altı Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi ve beş Tehlikeli Atık Geri Kazanım Tesisi bulunmaktadır.

Adana: İl genelinde bir düzenli depolama sahası, otuz sekiz Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi, sekiz Tehlikeli Atık Geri Kazanım Tesisi, on üç Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Santrali bulunmaktadır.

Adıyaman: Dört Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi ve yedi Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi bulunmaktadır.

Gaziantep: İl genelinde iki düzenli depolama sahası, yüz üç Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi, on bir Tehlikeli Atık Geri Kazanım Tesisi ve yüz elli dört Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır.

Osmaniye: İl genelinde bir düzenli depolama sahası, yedi Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi, bir Tehlikeli Atık Geri Kazanım Tesisi, on üç Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır

Diyarbakır: İl genelinde bir düzenli depolama sahası, on altı Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi, dört Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır.

Şanlıurfa: İl genelinde bir düzenli depolama sahası, yedi Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi, beş Tehlikesiz Atık Geri Kazanım Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır

Kilis: İl genelinde bir düzenli depolama sahası ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır.

Elazığ: İl genelinde bir düzenli depolama sahası, iki Lisanslı Ambalaj Atığı Toplama ve Ayrıştırma Tesisi ve Geri Dönüşüm Tesisi ve bir Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi bulunmaktadır²

Afet sonucunda ortaya çıkan en yoğun atık türü, yıkılan binalardan kaynaklanan inşaat ve yıkım atıklarıdır. Deprem meydana geldiği bölgede kişi başına 8-16 ton inşaat ve yıkım atığı olduğu varsayıldığında, iyi niyetli bir tahminle, deprem sonucunda yaklaşık 104 milyon tonluk bir atık miktarının ortaya çıktığı tahmin edilmektedir³. Bu atıklar mevcut atık yönetim tesislerine ve çevre illerdeki depremden zarar görmemiş tesislere gönderilmektedir ve atık depolama alanlarının mevcut olmadığı yerlerde belediyeler tarafından bu tür atıkların depolanması için yeni alanlar belirlenmiştir.

Belediyeler, depremden etkilenen illerde atık yönetimi hizmetlerini (tıbbi atıkların yönetimi de dahil olmak üzere) İLBANK'ın desteğiyle yeniden tesis etmeye başlamıştır.

4.1.2. Su ve Atıksu Yönetim Planı

Bölgedeki deprem öncesi durum çevre, su ve sanitasyon koşulları açısından değerlendirilerek Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu'nda ortaya konulmuştur⁴. Rapora göre, depremin meydana geldiği illeri kapsayan deprem bölgesinin su ve sanitasyon koşulları aşağıdaki gibidir:

"Bölgede Atatürk Barajı, Kartalkaya Barajı, Büyükkaraçay Barajı gibi büyük depolama kapasitesine sahip baraj rezervuarlarının yanı sıra nispeten daha küçük baraj rezervuarları da bulunmaktadır. İçme suyu bahsi geçen barajlardan, pınarlardan veya yeraltı suyu kuyularından temin edilmektedir. Su, su kaynaklarından yerleşim yerlerine nüfus büyüklüğüne göre değişen çaplarda ve su kaynağının uzaklığına göre değişen uzunluklardaki şebeke hatları vasıtasıyla iletilmektedir. İletilen su daha sonra, konumları yerleşimin topografyasına göre belirlenen rezervuarlar ve pompa istasyonları aracılığıyla su şebekesine beslenmektedir. Gerekli yerlerde çeşitli kapasitelere sahip su arıtma tesisleri bulunmaktadır. Afet

² İllerin Çevre Durum Raporları: <https://ced.csb.gov.tr/il-cevre-durum-raporlari-i-82671>

³ Çevre Mühendisleri Odası İnternet Sayfası: <https://www.cmo.org.tr/deprem-bolgesinde-atik-yoenetimi>

⁴ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

bölgesinde taşınabilir su hırsızlığı-kayıp oranı yüksek seviyededir. Ülke genelinde su kayıp kaçak oranı %35,4 iken, depremden etkilenen 11 ilde bu oran %36,8'dir.

Depremden etkilenen 11 ilde nüfusun neredeyse tamamına kanalizasyon hizmeti verilmektedir."

Depremden önce bölgenin su ve sanitasyon hizmetlerinde meydana gelen hasarı değerlendirmek oldukça zordur. Yer altında gömülü olan bu yapıların hasar kontrolü, ilgili kurumların teknik imkânlarının elverdiği ölçüde gerçekleştirilmiştir.

Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü ("DSİ"), 169 kilometre uzunluğundaki içme suyu şebeke hattının hasar gördüğünü bildirmiştir.

İLBANK, 185 km şebeke hattının, 2 arıtma tesisinin, 7 arıtma tesisinin, yaklaşık 500 km içme suyu hattının, yaklaşık 1.842 km kanalizasyon şebekesinin, 5 pompa istasyonunun, 23 su deposunun hasar gördüğünü bildirmiştir.

Köylerin altyapı yatırımlarından sorumlu olan İl Özel İdareleri, 241 km uzunluğundaki içme suyu şebekesinin ve deposunun zarar gördüğünü bildirmiştir⁵.

"Ülke Genelindeki Eysel/Kentsel Atıksu Arıtma Tesislerinin Mevcut Durumunun Tespiti, Revizyon İhtiyacının Belirlenmesi" çalışması, Türkiye'deki atık su arıtımının durumunu belirlemek amacıyla 2016 yılında ÇŞİDB tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaya göre, günde 10,5 milyon m³ atık su arıtılmaktadır ve bu atık suyun %82,9'u belediyeler tarafından üretilmektedir. Bu oran 2018 yılında %85'e yükselmiştir. Bu oranın hedefi 2023 yılında %100 olacak şekilde belirlenmiştir ve bu nedenle belediyelerin çoğu, nüfusa ve üretilen atık su türüne bağlı olarak evsel/kentsel atık su arıtma tesislerinin tasarımı ve inşasını gerçekleştirmektedir.

Belediyeler ve İl Özel İdareleri, atık yönetimi hizmetlerine benzer şekilde, depremden etkilenen illerde su ve atık su hizmetlerini İLBANK'ın desteğiyle yeniden tesis etmeye başlamıştır.

4.1.3. Enerji/Güç

Deprem bölgesindeki illerin enerji ihtiyacını karşılayan enerji altyapısı Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu'nda⁶ aşağıdaki şekilde belirtilmiştir:

2022 yılı sonu itibarıyla, depremden etkilenen 11 ilin toplam kurulu gücü elektrik enerjisi bazında 24.476 MW olarak belirlenmiştir ve bu rakam Türkiye'deki toplam kurulu gücün %23,6'sına denk gelmektedir.

⁵ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

⁶ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

Kurulu gücün %50'sini hidroelektrik santraller, %16'sını ithal kömür santralleri, %14'ünü yerli kömür santralleri, %13'ünü güneş ve rüzgar santralleri, %6'sını doğal gaz santralleri ve kalan %1'ini de diğer santraller oluşturmaktadır. Bölgede toplam 68,5 TWh elektrik üretilmiş ve 58,1 TWh elektrik tüketilmiştir.

Depremden etkilenen 11 ildeki elektrik iletim hatlarının toplam uzunluğu 10.646 km'dir ve toplam iletim hattı uzunluğunun %14,5'ini oluşturmaktadır. Bu illerdeki toplam trafo merkezi kurulu gücü 23.399 MVA'dır ve Türkiye'deki toplam trafo merkezi kapasitesinin %10,8'ini oluşturmaktadır. 2021 yılı itibarıyla, depremden etkilenen bölgede toplam elektrik dağıtım hattı uzunluğu 199.857 km'dir ve toplam trafo merkezi kapasitesi 34.793 MVA'dır. Bu rakamlar, Türkiye toplamının %16,2'sine ve %16,3'üne denk gelmektedir.

Bunlara ek olarak, bölgede 2.224 km'lik bir doğal gaz iletim hattı ve 1.785 km'lik bir ham petrol boru hattı bulunmaktadır. Bu hatlar, ulusal doğal gaz iletim hattı ve ham petrol boru hattı uzunluklarının sırasıyla %11,5'ini ve %56'sını oluşturmaktadır. Söz konusu 11 ildeki toplam doğal gaz dağıtım hattı uzunluğu 20.694 km'dir ve Türkiye'deki toplam hat uzunluğunun %12,4'ünü oluşturmaktadır.

Bu rapora göre, enerji altyapısı deprem sırasında ciddi hasar görmüş durumdadır. Bahsi geçen hasarlar aşağıdaki şekilde belirlenmiştir;

Türkiye Elektrik İletişim A.Ş.'ye ("TEİAŞ") ait olan toplam 1.128 km uzunluğundaki elektrik iletim hattını birbirine bağlayan 11 elektrik direği depremde yıkılmıştır.

Toplam 4.088 MVA güce sahip trafo merkezleri ve ekipmanlar hasar görmüştür.

Başta Hatay, Gaziantep, Kahramanmaraş ve Adıyaman'dakiler olmak üzere bölgedeki elektrik dağıtım hatları ve trafo merkezleri önemli ölçüde yıkıma uğramıştır.

Depremden etkilenen bölgede Boru Hatları ile Petrol Taşıma A.Ş.'ye ("BOTAŞ") ait olan doğal gaz iletim hatlarının 20 farklı noktasında hasar meydana gelmiştir.

Bölgedeki ham petrol boru hatlarında küçük çaplı hasarlar olduğu tespit edilmiştir..

Bazı benzin istasyonları ve yakıt depolama tesisleri hasar görmüştür,

Bazı istasyonlardaki yer altı depolama tankları ve bağlantı noktaları çökmüştür.

Bu hasarlar bölgede büyük bir enerji sıkıntısına da sebebiyet vermiştir.

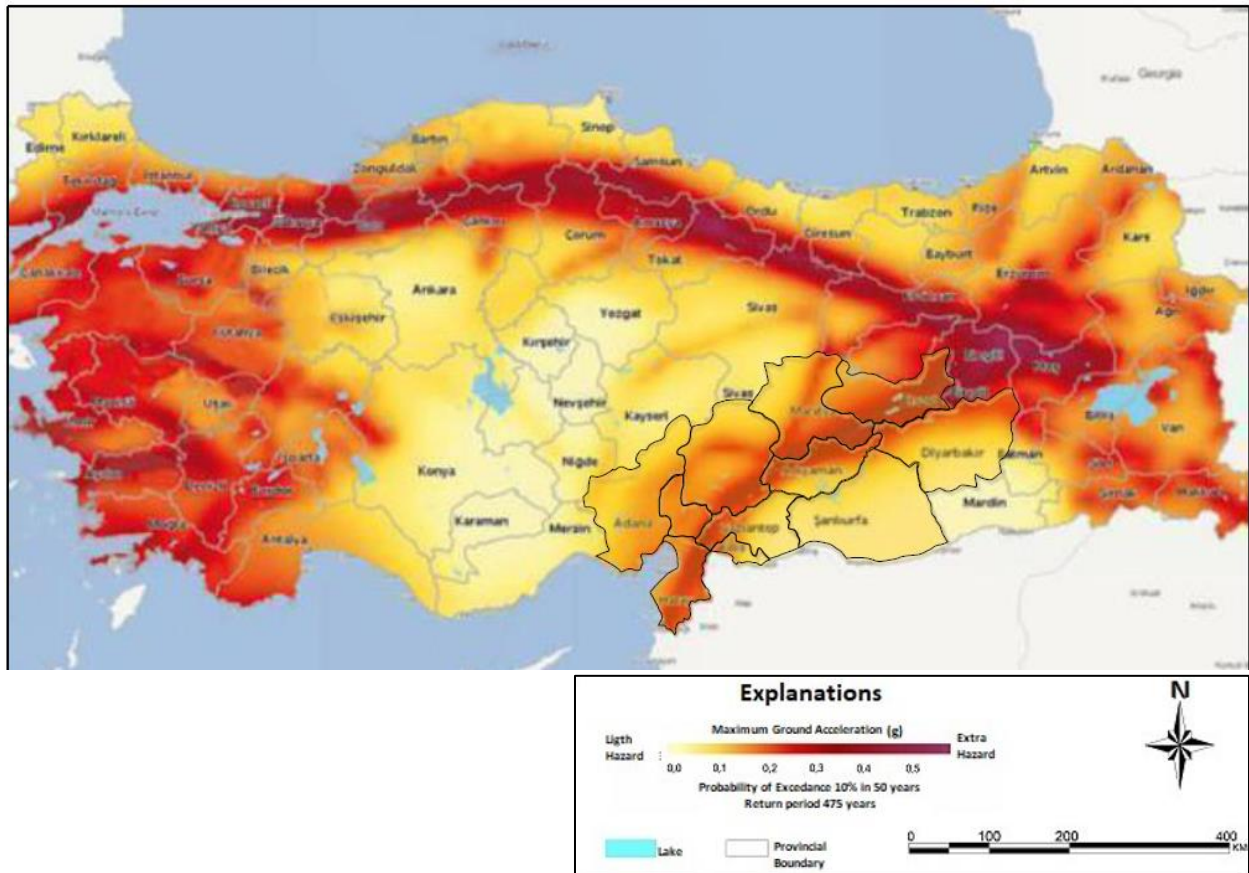
4.1.4. Sismik Koşullar

Türkiye, başta depremler olmak üzere, önemli sosyal ve ekonomik etkileri olan ve ülkenin son dönemde yaşadığı çoklu krizleri atlatmasını zorlaştıran doğal tehlikelere ve giderek artan iklimle ilgili tehlikelere karşı hassas durumdadır. Ülke, Avrasya Levhası ile Afrika ve Arap Levhaları arasındaki karmaşık çarpışma bölgesi içinde sismik olarak aktif bir bölgede yer almaktadır. Ülkenin büyük bir kısmı, Kuzey Anadolu Fayı ve Doğu Anadolu Fayı olmak üzere iki büyük çarpma-kayma fay hattıyla sınırlanmış küçük bir levha olan Anadolu Levhası üzerinde yer almaktadır. Ülkenin batı kesimi, Helen yayının güneye doğru göçünden kaynaklanan Ege Denizindeki genişlemeli tektonik bölgeden de etkilenmektedir. Türkiye'nin en doğusu, bindirme tektoniğinin hakim olduğu Zagros kıvrım ve bindirme kuşağının batı ucunda yer almaktadır.

Şekil 4-1 AFAD tarafından hazırlanan en güncel Türkiye Deprem Tehlike Haritasını göstermektedir. En üstteki yay, Van Gölü'nden Saros Körfezi'ne kadar uzanan ve çok sayıda parçalı faydan oluşan Kuzey Anadolu Fay Hattı'dır. Doğu Anadolu Fayı Hatay'dan Bingöl-Erzincan'a kadar uzanmaktadır ve burada

Kuzey Anadolu Fay Hattı ile kesişmektedir. Türkiye'nin üçüncü büyük fay hattı bölgesi, genellikle kıyı şeridinde dik, parçalı fay hatlarından oluşan Batı Anadolu Fay hattıdır.

Yukarıda belirtilen haritaya göre Osmaniye birinci derece deprem riski altında bulunmakta ve Adana, Gaziantep ve Şanlıurfa üçüncü derece deprem riski altında bulunmaktadır. Doğu Anadolu Fay Hattı, Anadolu Levhası ile Arap Levhası arasındaki sınır boyunca uzanmaktadır. İran-İrak sınırında yer alan ve Afrika levhasının ana parçalarından biri olan Bitlis-Zagros Fay Hattı, Türkiye'nin doğusuna itme kuvveti uygulamaktadır ve bu nedenle bir dalma-batma bölgesi ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle Doğu Anadolu her yıl birkaç milimetre yükselmektedir. Doğu Anadolu Fayı, Ölü Deniz Stres Artışının kuzey ucundaki Maraş üçlü ekleminden başlamaktadır ve Kuzey Anadolu Fayı ile birleştiği Karlıova üçlü ekleminden kuzeydoğu yönünde sona ermektedir. Doğu Anadolu Fay hattı Hatay, Osmaniye, Gaziantep, Kahramanmaraş, Adıyaman, Elazığ, Bingöl, Muş'a kadar devam etmekte ve Erzincan'da Kuzey Anadolu Fay hattı ile birleşmektedir.



Şekil 4-1 Türkiye Deprem Tehlike Haritası⁷ ve Proje Uygulama İlleri⁸

⁷ AFAD İnternet Sitesi: <https://www.afad.gov.tr/turkiye-deprem-tehlike-haritasi>

4.1.5. Meteorolojik ve İklimsel Özellikler

Depremden etkilenen 11 il Türkiye'nin güney batısında yer alıyor olsa da (Şekil 2-2), bu iller ülkenin coğrafi, meteorolojik, demografik ve ekonomik koşullarına göre belirlenmiş olan üç coğrafi bölge kapsamında değerlendirilmektedir. Bu bölgeler ve iller aşağıda belirtilmektedir:

Akdeniz Bölgesi: Adana, Hatay, Kahramanmaraş, Osmaniye

Doğu Anadolu Bölgesi: Malatya, Elazığ

Güneydoğu Anadolu Bölgesi: Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Şanlıurfa

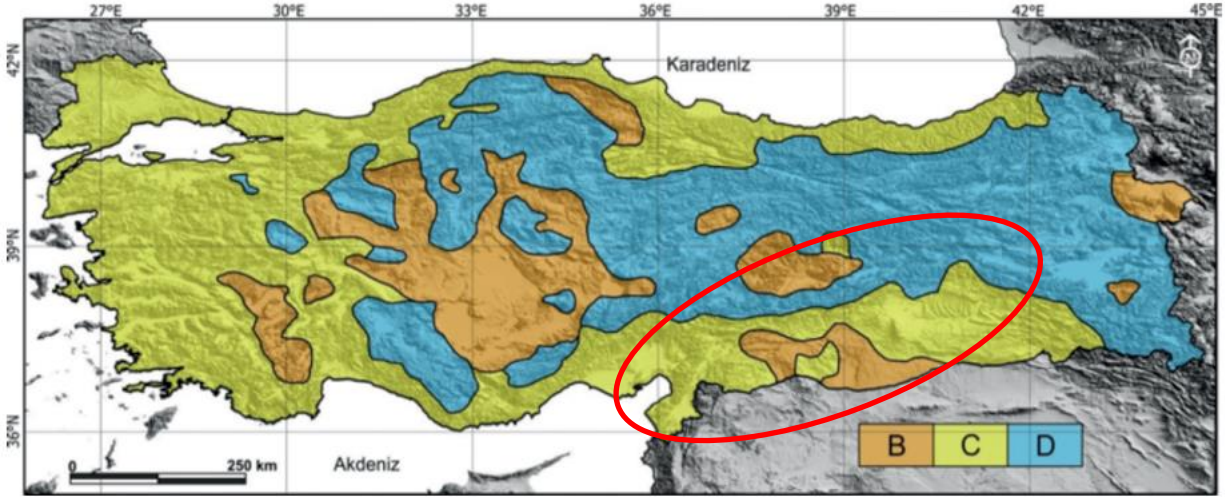
Türkiye'de, yukarıda belirtilen coğrafi bölgelerde ve depremden etkilenen illerde kurak iklim (B), orta enlem iklimi (C) ve orta enlem iklimi (D) olmak üzere üç farklı ana iklim tipi gözlemlenmektedir (Şekil 4-2). Bölgedeki iklim özelliklerinin ayrıntıları aşağıda sunulmaktadır (Öztürk vd., 2018).

Köppen-Geiger iklim sınıflandırmasına istinaden, Türkiye'nin iç bölgelerinde kurak iklim tipi (B) hakimiyet göstermektedir. Dünyada en geniş etki alanına sahip olan bu iklim tipi Türkiye'nin sadece %18'inde görülmektedir. İç Anadolu Bölgesi'nde geniş bir alanı kaplayan söz konusu iklim tipi, Batı Torosların iç kesimlerinde ve Orta Karadeniz Bölgesi'nde, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin güney kesimlerinde (Orta Fırat Bölgesi), Doğu Anadolu'da Yukarı Fırat Bölümü'nün güneyinde ve Iğdır çevresinde de görülmektedir. Bu bölgelerin en temel özellikleri denizden ve denizin etkisinden uzak olmaları ve kuru sıcak yazlar ile kuru soğuk kışlara ev sahipliği yapmalarıdır.

Türkiye'de en yaygın iklim tipi (%43) olan ılıman nemli kışlara sahip orta enlem iklim tipi (C), tüm kıyı bölgelerini ve Güneydoğu Anadolu'nun büyük bir bölümünü kapsamaktadır. Dağların kıyıya paralel uzandığı Karadeniz Bölgesi ve Orta Toroslar'da dar bir şerit halinde uzanan iklim kuşağı, orografik koşulların elverişli olduğu alanlarda, örneğin Marmara, Ege, Orta Karadeniz ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde daha geniş alanları kaplamaktadır. Bu iklim kuşağı, en geniş dağılımına Anadolu'nun batı kesimlerinde ulaşmaktadır.

Dünyada en yaygın ikinci iklim tipi olan orta enlem iklim tipi ya da kışları soğuk ve nemli geçen karasal iklim (D), Türkiye'de de en yaygın ikinci iklim tipi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu iklim tipi, İç Anadolu ve Güneydoğu Anadolu'nun dağlık kesimlerinde, Doğu Anadolu'nun hemen hemen tamamında, Orta Toroslarda ve Karadeniz Bölgesi'nin iç kesimlerindeki dağlık alanlarda görülmektedir. Bahsi geçen iklim tipi, yıllık sıcaklık farklarının ve karasallık derecesinin en yüksek olduğu bölgelerde görülmektedir. Özellikle doğu kesimlerde, karasal kutup hava kütlelerinin etkisi nedeniyle kışlar çok çetin geçmektedir. Özellikle ilkbahar ve yaz mevsiminin başlarında sıcaklıklar arttıkça, eriyen buz ve kar kütlelerinin sağladığı yüksek nem ve sıcak hava dengesiz koşullar ve kısa süreli sağanaklar meydana getirmektedir. Bu nedenle, bu dönemlerde hava koşulları oldukça değişkenlik göstermektedir.

8 Proje uygulama illeri siyah sınır çizgileriyle gösterilmektedir.



Şekil 4-2 Türkiye ve Proje Bölgesindeki Başlıca İklim Tipleri⁹

En düşük yağış miktarı, 322 mm yıllık toplam yağış miktarı değeriyle kurak iklim tipinde (B) görülmektedir. En yağışlı iklim, ılıman nemli kışlara (C) ve yıllık ortalama toplam 689 mm yağışa sahip orta enlem iklimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kışları soğuk ve nemli geçen orta enlem ikliminin (D) yıllık ortalama toplam yağış değeri 507 mm olarak görülmektedir. Yağış rejimlerine göre, B ve D iklim tiplerinin benzer rejimlere sahip olduğu gözlenmektedir. Söz konusu iki iklim tipinde en yüksek yağış değerlerine Aralık ve Nisan-Mayıs ayları arasında ulaşılmaktadır. Temmuz - Eylül aylarında belirgin şekilde kuraklık görülmektedir. C iklim tipinde diğer iklimlerden farklı bir rejim gözlenmektedir. En yüksek yağışın Aralık ayında (106 mm) gerçekleştiği iklimde, kurak dönem Temmuz ve Ağustos ayları arasında gerçekleşmektedir. Kış mevsiminde görülen yüksek yağış değerleri genellikle Türkiye üzerinde etkili olan ve cephesel yağış sağlayan hareketli alçak basınç sistemlerinden kaynaklanmaktadır. Bu sistemler genellikle kıyı kesimlerde daha fazla yağış bıraktığından ve doğuya doğru ilerledikçe nem oranı azaldığından iç kesimlerde kış mevsiminde yağış değeri düşmektedir. Buna karşın iç bölgelerde yani B ve D iklimlerinde özellikle Nisan ve Mayıs aylarında görülen konvektif yağışlar bu dönemde yağışların artmasına neden olmaktadır.

Ortalama sıcaklık değerleri B ikliminde 12,4°C, C ikliminde 14,2°C ve D ikliminde 9,5°C olarak gerçekleşmiştir. Her üç iklim tipinde de en düşük sıcaklıklar Ocak ayında, en yüksek sıcaklıklar ise Temmuz ayında görülmektedir. Birbiriyle benzerlik gösteren yıllık rejimlere sahip iklim tipleri arasındaki en yüksek sıcaklık farkı Ocak ayında meydana gelmektedir. Yaz aylarında sıcaklık farkları azalmakta ve Temmuz ayında B ve C iklimlerinin ortalama sıcaklığı hemen hemen aynı olmaktadır.

⁹ Kırmızı daire içerisinde Proje bölgesinin konumu gösterilmektedir.

4.1.6. Korumalı Alanlar

Kilit Biyolojik Çeşitlilik Alanları ("KBA") konsepti, hassas ve ikamesi mümkün olmayan doğal alanları belirlemek için kullanılan bir önceliklendirme yaklaşımıdır. Bunun başarılabilmesi için, nesli tükenmekte olan ya da sınırlı coğrafi dağılıma sahip türlerden başlayarak bir dizi ekolojik gösterge kullanılmaktadır. KBA'lar, alanların korunmasını gerektiren türlerin ve yaşam alanlarının dağılımına ve nüfusuna dayalı standartlarla ilgili somut kriterler ve küresel ölçekte geçerli eşikler temelinde belirlenmektedir. Diğer yandan, KBA'ları belirlemek için kullanılan bir dizi nicel eşik değeri bulunmaktadır.

Doğa Derneği (BirdLife Türkiye) uzmanlarının da yer aldığı uluslararası bir ekip, BirdLife International'ın "Önemli Kuş Alanı" çalışmalarını temel alarak KBA kriterleri için oluşturulan ilk tasarımı 2004 yılında ortaya koymuştur. Daha sonra, Uluslararası Doğayı Koruma Birliği ("IUCN") 2006 yılında KBA yöntemini daha da geliştirmiş ve öncelikli alanların belirlenmesi amacıyla KBA'ları uluslararası bir standart olarak kabul etmiştir (Eken vd. 2006). KBA'lar Türk mevzuatında yasal olarak yer almamaktadır.

Proje bölgesinde ormanlardan bozkırlara, göllerden nehirlerle kadar birçok farklı ekosistemi içeren toplam 35 KBA bulunmaktadır. Aşağıda sunulan iki harita bu alanları göstermektedir (Şekil 4-3).

ÇŞİDB (Çevre Kanunu [No: 2872]) ve Tarım ve Orman Bakanlığı (Milli Parklar Kanunu [No: 5919], Kara Avcılığı Kanunu [No: 4915]) mevzuatına göre korumalı alanlar Milli Parklar, Tabiat Parkları, Tabiat Anıtları, Tabiat Koruma Alanları, Yaban Hayatı Geliştirme Sahaları, Yaban Hayvanı Yerleştirme Sahaları ve Özel Çevre Koruma Bölgelerini kapsamaktadır. Söz konusu korumalı alanlar genellikle yukarıda açıklanan KBA'ların sınırları içinde yer almaktadır.

Bunlara ek olarak, kültürel ve doğal miraslar, Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kanunu kapsamında tanımlanan korumalı alanlardır.

Alt projeler kazı dahil herhangi bir yapım işi içermediğinden ve alt projelerin doğası gereği, bahsi geçen korumalı alanlar üzerinde önemli bir etki beklenmemektedir.

Şekil 4-3 Türkiye'deki KBA'lar ve Proje Bölgesi¹⁰¹⁰ Kırmızı daire içerisinde Proje bölgesinin konumu gösterilmektedir.

4.2. Sosyal Mevcut Durum

4.2.1. Demografi ve Nüfus

Depremden etkilenen 11 ildeki toplam nüfus, Türkiye İstatistik Kurumu ("TÜİK"), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi ("ADNKS") verilerine göre 31 Aralık 2022 tarihi itibarıyla 14.013.196 kişiden oluşmaktadır. Bölge nüfusu ülke nüfusunun yüzde 16,4'ünü oluşturmaktadır¹¹ (Tablo 4-1).

Tablo 4-1 Deprem Bölgesi İllerinin Nüfusu

İL ADI	Toplam	Erkek	Kadın	Kayıtlı Mültecilerin (Suriyeli) Sayısı ¹²
Adana	2.274.106	1.137.455	1.136.651	237.676
Şanlıurfa	2.170.110	1.093.998	1.076.112	305.102
Gaziantep	2.154.051	1.087.763	1.066.288	425.706
Diyarbakır	1.804.880	910.472	894.408	21.790
Hatay	1.686.043	847.128	838.915	287.182
Kahramanmaraş	1.177.436	598.004	579.432	90.375
Malatya	812.580	405.398	407.182	31.175
Adıyaman	635.169	320.177	314.992	22.161
Elazığ	591.497	292.396	299.101	12.010
Osmaniye	559.405	281.924	277.481	38.390
Kilis	147.919	74.504	73.415	76.713
Deprem bölgesi illerinin toplamı	14.013.196	7.049.219	6.963.977	1.483.309

Kaynak: TÜİK 2022-2023 Verileri

Nüfus dağılım verilerine göre bölge nüfusunun %96,7'si (14.648.120 kişi) il ve ilçe merkezlerinde ve %3,3'ü (459.913 kişi) belde ve köylerde yaşamaktadır¹³.

TÜİK'in deprem bölgesindeki illerin nüfusunun yaş gruplarına göre dağılımı verilerine göre bölgede Türkiye ortalamasına kıyasla daha genç bir nüfus bulunmaktadır. Türkiye'deki toplam çocuk nüfusunun (0-17 yaş) yüzde 21,3'ü ve genç nüfusun (18-29 yaş) yüzde 16,7'si (2,6 milyon genç) deprem bölgesinde yer alan 11 ilde ikamet etmektedir.

Deprem Bölgesi Önemli Doğa Alanları: Deprem Bölgesi Kilit Biyolojik Çeşitlilik Alanları, ÖDA Kodu: KBA Kodu, ÖDA İsmi: KBA İsmi,

Kaynak: Doğa Derneği İnternet Sitesi, <https://www.dogaderneği.org/onemli-doga-alanlari/>

¹¹ TÜİK İnternet Sitesi: <https://www.tuik.gov.tr>

¹² Göç İdaresi Başkanlığı İnternet Sitesi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>

¹³ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaraş-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

Deprem bölgesindeki illerin yaşlı nüfus oranının Türkiye geneline göre daha düşük seviyede olduğu bir demografik yapıya sahip olduğu görülmektedir. Türkiye'nin ortanca yaşı 33,5 iken, depremden etkilenen illerin ortanca yaş düzeyi ülke geneline göre daha genç seyretmektedir. Bölgedeki yaşlı nüfus oranı ülke ortalamasının 2,5 puan altındadır¹⁴.

19 Ekim 2023 tarihi itibarıyla Türkiye'de kayıtlı geçici koruma kapsamındaki Suriyelilerin sayısı bir önceki aya göre 24.507 kişi azalarak toplam 3.264.248 kişi seviyesine gerilemiştir. Kayıtlı Suriyelilerin sayısı 1 Ocak 2023 tarihinden bu yana toplam 271.650 kişi azalarak son 7 yılın en düşük seviyesine ulaşmıştır. Depremden etkilenen 11 ilde 09 Kasım 2023 tarihi itibarıyla toplam kayıtlı Suriyeli mülteci sayısı 1.483.309 olarak saptanmıştır (Tablo 4-1).

4.2.2. Ekonomik Yapı

Depremden etkilenen illerin gayri safi yurt içi hasıla ("GSYİH") içindeki payı yüzde 9,8 seviyesindedir.

Bölgesel GSYİH sektörleri göre değerlendirildiğinde bölgesel GSYİH'nin yüzde 8,6'sı tarımdan, yüzde 30,5'i sanayiden, yüzde 5,2'si inşaat, yüzde 45,2'si hizmetlerden ve yüzde 10,6'sı vergi sübvansiyonlarından oluşmaktadır. Bölgedeki başlıca üretim faaliyetleri sanayi ve hizmet sektörlerinden oluşmaktadır.

Bu şehirler Türkiye ihracatının yüzde 8,5'ini gerçekleştirmektedir. Deprem bölgesindeki 10 ilin tarım alanları içindeki payı yüzde 16 düzeyindedir.

2021 yılı itibarıyla deprem bölgesinin GSYİH'ye katkısı 713,9 milyar TL tutarındadır. Bu tutarın yüzde 8,6'sına karşılık gelen 61,3 milyar TL tarım sektöründen elde edilmiştir.

Ülkenin 2022 yılında toplam 254,2 milyar dolar olan ihracatının yüzde 8,6'sı olan 21,9 milyar dolarlık kısmı bölge illerinden sağlanmıştır. 2021 yılında bölge illerindeki imalat sanayisinin ülkemiz GSYİH'sindeki payı yüzde 11,5 düzeyindedir.

Turizm sektörüne ilişkin veriler değerlendirildiğinde, 2022 yılında 11 ildeki konaklama tesislerinde toplam 7.185.814 gece konaklama yapıldığı görülmektedir. Veriler, Türkiye'ye gelen ziyaretçilerin gece konaklamalarının yüzde 3,9'unun deprem illerine denk geldiğini göstermektedir.

4.2.3. İstihdam

Türkiye'de 2021 yılındaki işsizlik oranı yüzde 12, istihdam oranı ise yüzde 45,2 düzeyinde gerçekleşmiştir. İstihdam edilenlerin yüzde 17,2'si tarım, yüzde 27,5'i sanayi ve yüzde 55,3'ü hizmet sektöründe yer almaktadır.

Deprem bölgesindeki illerin işsizlik ve istihdam verileri, bölgenin ülke işsizlik oranının üzerinde bir işsizlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir.

¹⁴ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

Deprem illerinin iş gücü ve istihdam verileri TÜİK'in ikinci düzey alt bölgeleme verileri üzerinden değerlendirilmiştir.

2021 yılı TÜİK verilerine göre; Hatay, Kahramanmaraş ve Osmaniye'nin yer aldığı TR63 alt bölgesinde istihdam edilen kişilerin yüzde 54,3'ü hizmet sektöründe, yüzde 26'sı sanayi sektöründe ve yüzde 19,8'i tarım sektöründe çalışmaktadır.

Gaziantep, Adıyaman ve Kilis'in yer aldığı TRC1¹⁵ bölgesinde istihdam edilenlerin yüzde 48,5'i hizmet sektöründe, yüzde 32,4'ü sanayi sektöründe ve yüzde 19,1'i tarım sektöründedir.

Şanlıurfa ve Diyarbakır'ın yer aldığı TRC2 bölgesinde istihdam edilenlerin 44,8'i hizmet sektöründe, yüzde 23,4'ü sanayi sektöründe ve yüzde 31,8'i tarım sektöründe çalışmaktadır. Malatya, Elazığ, Bingöl ve Tunceli'nin yer aldığı TRB1 bölgesinde istihdam edilenlerin yüzde 51,9'u hizmet sektöründe, yüzde 19,1'i sanayi sektöründe ve yüzde 29,1'i tarım sektöründe çalışmaktadır.

Adana ve Mersin'in yer aldığı TR 62 bölgesinde istihdam edilenlerin yüzde 58,5'i hizmet sektöründe, yüzde 22,5'i sanayi sektöründe ve yüzde 19'u tarım sektöründedir¹⁶.

2021 yılı itibarıyla, 11 ili kapsayan Afet Bölgesi istihdamının ülke istihdamı içindeki payı yüzde 13,3'tür. Çalışanların 2,3 milyonu kayıtlı, 1,5 milyonu ise kayıt dışı çalışmaktadır.

Afet bölgesinde kayıt dışı istihdam oranı yüzde 39 seviyesindedir. Bölge illerinde erkeklerin iş gücüne katılım oranı yüzde 70,3 iken kadınlarda bu oran yüzde 32,8'dir.¹⁷

Mülteci statüsündeki yabancıya Göç İdaresi Başkanlığı tarafından verilen kimlik belgesi, çalışma izni yerine geçer. Şartlı mülteci statüsüne sahip yabancılar, uluslararası koruma başvurusu tarihinden altı ay sonra çalışma iznine başvurabilirler. Başvurunun onaylanmasının ardından çalışma izni verilmektedir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının 2021 yılında yayımladığı rapora göre, ülkedeki çalışma iznine sahip Suriyeli sayısı 91.500 olarak açıklanmıştır. Bu kişilerin 5.335'i kadındır. Çalışma izni verilen toplam yabancı sayısı, Suriyeliler dahil 168.103 olmuştur.¹⁸

4.2.4. Sağlık Hizmetleri

Deprem öncesi 10 deprem ilinde (Hatay, Malatya, Kahramanmaraş, Adana, Adıyaman, Gaziantep, Osmaniye, Diyarbakır, Şanlıurfa, Kilis) sağlık hizmetleri, Türkiye'deki hastanelerin (927 hastanenin 116'sı) ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin %12,5'ini oluşturmaktaydı. İyi gelişmişti ve sağlık tesislerinin %17,5'i (14.031 tesisten 2.454'ü) oluşturmaktaydı.

¹⁵ TRC bölgesi, Türkiye'nin Güneydoğu Bölgesini ifade etmektedir. TRC1, TRC2 ve TRC3, TRC'nin alt bölgesi olup aşağıdaki illeri kapsamaktadır: TRC1: Adıyaman, Gaziantep, Kilis, TRC2: Diyarbakır, Şanlıurfa, TRC3: Batman, Mardin, Şırnak, Siirt.

¹⁶ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

¹⁷ Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>

¹⁸ Mülteciler Derneği İnternet Sitesi: <https://mülteciler.org.tr/>

Bölgede 10.000 kişiye düşen hastane yatağı sayısı 32,3'tü ve ulusal oran olan 1,3'ün oldukça üzerindedir. Etkilenen iller aynı zamanda ülkedeki sağlık ocaklarının %17,5'ine ev sahipliği yapmakta ve bir AHM'ler ağı aracılığıyla güçlü bir sağlık sistemi sağlamaktadır¹⁹.

Sağlık tesislerinin hasar görmesi, depremden etkilenen toplulukların en çok ihtiyaç duyduğu bir zamanda sağlık hizmetlerinin sunulmasını engellemiştir. Sadece depremde yaralanan hastalara değil; diyabet, akciğer ve kardiyovasküler hastalıklar gibi kronik hastalıkları olan ve kemoterapi, diyaliz gibi ileri tedavi gerektiren hastalara da sunulan sağlık hizmetleri durma noktasına gelmiştir; Rutin bakıma erişimin önündeki engeller artış göstermiştir. Mevcut sağlık sorunu olanlar için ihtiyaç duyulan tıbbi malzeme ve ilaçların tükenmesinin yanı sıra, deprem sonrası engelli bakımı ve ruh sağlığı hizmetlerine olan talepte de çok yüksek bir artış olmuştur.

Depremlerde sağlık çalışanlarının hayatını kaybetmesi, yaralanması ya da evlerinin yıkılması, ailelerinden can kaybı yaşanması nedeniyle sağlık çalışanları işlerine devam edememiştir.

Hali hazırda hizmet veren sağlık çalışanlarının çalışma koşulları zor şartlar altında kalmaya devam etmektedir ve bu koşulların iyileştirilmesi deprem bölgesinde öncelikli bir konu olarak öne çıkmaktadır.

Bu koşullar altında ve yaşanan yıkımlar nedeniyle, deprem sonrasında yaklaşık 3,3 milyon kişi deprem bölgesinden göç etmiştir.

Bu süreçte göç alan Mersin, Adana, Antalya, Konya, Samsun, Ankara, Eskişehir ve Van gibi illerde sağlık hizmetlerine olan talep artışının karşılanması için ek kaynaklara ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır.

4.2.5. Ulaşım

Aşağıda verilen bölgenin ulaşım olanakları ve altyapısına ilişkin mevcut durum, Kahramanmaraş ve Hatay Deprem Raporu'ndan derlenmiştir.

Deprem bölgesindeki havayolu, demiryolu ve karayolu ulaşım altyapısının deprem öncesindeki durumu aşağıdaki gibi özetlenebilir;

Demiryolu altyapısı

Afet bölgesindeki demiryollarının toplam uzunluğu 1.275 kilometredir.

Adana-Hatay-Osmaniye-Gaziantep-Kahramanmaraş-Malatya arasında yük ve yolcu ihtiyaçlarına yönelik konvansiyonel hatlar bulunmaktadır.

Türkiye'nin Güneydoğu ve Doğu bölgelerinden ihraç edilen mallar ve özellikle madenler bu hat üzerinden İskenderun Limanı'na taşındığı için, Sivas-Çetinkaya-Malatya-Narlı-İskenderun koridoru, kargo bileşenleri açısından Türkiye genelinde kritik bir öneme sahiptir.

Havayolu Ulaşımı

¹⁹ AHM önleyici bakım, üreme sağlığı, anne ve çocuk bakımı, başışıklama ve de kronik durumların taranması ve tedavisi dahil olmak üzere birinci basamak sağlık hizmetleri vermektedir.

Adana, Elazığ, Hatay, Adıyaman, Şanlıurfa, Diyarbakır, Malatya, Gaziantep ve Kahramanmaraş'ta yıllık toplam yolcu kapasitesi yaklaşık 27 milyon olan, sivil havacılık trafiğine açık havalimanları bulunmaktadır.

Limanlar:

İskenderun Körfezi'nde özel sektör eliyle işletilen, kuru dökme yük, genel yük, konteyner, ıslak dökme yük, sıvı yük ve yolcu taşımacılığının yapıldığı 13 liman bulunmaktadır.

Karayolu Ulaşımı:

2023 yılı itibarıyla, mevcut otoyol ağının %15'i, ulusal otoyol ağının %12'si, il otoyol ağının ise %14'ü depremden etkilenen illerde bulunmaktadır.

Emniyet Genel Müdürlüğü'nün ("EGM") 264 trafik kontrol istasyonununun 29'u, depremden etkilenen 11 ilde bulunmaktadır.

5. Potansiyel Çevresel ve Sosyal Riskler ve Azaltma Tedbirleri

Dünya Bankası Grubu (“DBG”) Uluslararası Finans Kurumu (“IFC”) Performans Standardı (“PS”) 1 Çevresel ve Sosyal Risklerin ve Etkilerin Değerlendirilmesi ve Yönetimine göre, Etki Alanı (“Aol”), uygun şekilde aşağıdakileri kapsayacaktır:

Şunlardan etkilenmesi muhtemel bölge: (i) proje ve işverenin doğrudan sahip olunan, işletilen veya yönetilen (yükleniciler tarafından sahip olunan, işletilen veya yönetilenler dahil) ve projenin bir bileşeni olan faaliyetleri ve tesisleri; (ii) daha sonra veya farklı bir yerde meydana gelebilecek, projeden kaynaklanan planlanmamış ancak öngörülebilir gelişmelerin etkileri veya (iii) projenin, Etkilenen Toplulukların geçim kaynaklarının bağlı olduğu biyolojik çeşitlilik veya ekosistem hizmetleri üzerindeki dolaylı etkileri.

Proje kapsamında finanse edilmeyen ve proje olmasaydı inşa edilmeyecek veya genişletilmeyecek ve onlar olmadan projenin sürdürülemediği tesisler olan ilgili tesisler.

Risklerin ve etkilerin belirlenme süreci yürütüldüğü sırada mevcut, planlanan veya makul olarak tanımlanmış diğer gelişmelerin, proje tarafından kullanılan veya projeden doğrudan etkilenen alanlar veya kaynaklar üzerindeki artan etkisinden kaynaklanan kümülatif etkiler.

SB tarafından uygulanacak olan, Projenin 2. bileşeninde önemli Ç&S riskleri ve etkileri olabilecek aşağıdaki faaliyetler gerçekleştirilecektir:

Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu

Tıbbi ekipman dahil mal alımı

Yukarıda belirtilen faaliyetlerin potansiyel Ç&S riskleri ve etkileri temel olarak aşağıdakileri içermektedir:

Gerekli izinlerin alınamaması;

Atıkların ve atık suların sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle oluşan toprak kirliliği/kontaminasyonu;

Tehlikeli maddelerin sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle oluşan toprak kirliliği/kontaminasyonu;

Araçlardan ve toprak işlerinden kaynaklanan toz ve egzoz emisyonları nedeniyle oluşan hava kirliliği;

Kullanılacak araç ve ekipmanlar nedeniyle gürültü seviyelerinde artış ve titreşim oluşumu;

Arkeolojik bir rastlantısal bulgu durumunda kültürel mirasın zarar görmesi;

İSG riskleri ve çalışanların / sağlık personelinin sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisi;

Artan yerel trafik hacmi ve ağır hizmet araçlarının hareketinden kaynaklanan trafik ve yolla ilgili riskler;

İş gücü akışı ve göçmen iş gücü dahil olmak üzere iş gücüyle ilgili riskler;

TCDŞ ve CSİ/CT riskleri;

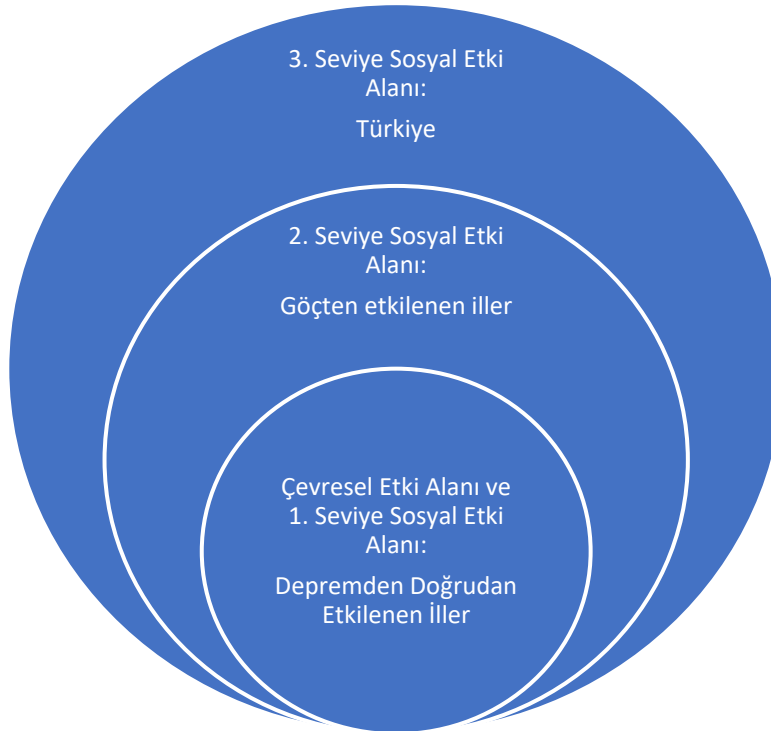
Dezavantajlı ve hassas hanelerin hariç tutulması.

Çevresel bileşenler için Etki Alanı (yani fiziksel Etki Alanı), Projenin fiziksel ayak izinin doğrudan etkilerini ve proje faaliyetlerinin hemen gerçekleşen dolaylı etkilerini (örn. toz emisyonları, gürültü emisyonları) dikkate alacak şekilde tasarlanmıştır. Bu nedenle çevresel bileşenler için Etki Alanı, depremden etkilenen

11 ili (Şekil 2-1) kapsayan alan olarak seçilmiştir. Proje faaliyetlerinin doğal yaşam alanları, ekolojik kaynaklar ve biyolojik çeşitlilik üzerinde önemli bir etkiye neden olması beklenmemektedir. Bu nedenle biyolojik çeşitlilik bileşenlerinin Etki Alanı ÇSYÇ'de tanımlanmamıştır.

Sosyal bileşenlere yönelik Etki Alanı, etkilerin düzeyine göre üç düzeye ayrılmıştır. Projenin çoğunluğu olumlu olması beklenen sosyal etkileri öncelikle deprem illerini etkileyecektir. Antalya, Ankara, İstanbul, İzmir ve Mersin (Proje faaliyetleri, depremden etkilenen illerden alınan göç nedeniyle sağlık hizmeti talebinin oldukça arttığı bu illerde de gerçekleştirilecektir) de dahil olmak üzere deprem nedeniyle göç alan iller ve tüm ülke, Proje alanındaki sağlık tesislerinin yeniden inşası nedeniyle Proje faaliyetlerinden olumlu yönde etkilenecektir. Proje alanının sosyal etki alanı aşağıda açıklanmıştır ve aşağıdaki şekilde gösterilmektedir (Şekil 5-1):

1. Seviye Etki Alanı: Doğrudan depremden etkilenen iller, Proje alanı (Şekil 2-1) olarak tanımlanan bölgedir;
2. Seviye Etki Alanı: Hem ayak izi olan hem de etkilenen alan olması muhtemel olan, göçten etkilenen iller (komşu iller ve İstanbul ve Ankara gibi büyükşehirler) ve
3. Seviye Etki Alanı: Türkiye.



Şekil 5-1 Çevresel ve Sosyal Bileşenler için Etki Alanı

Bölüm 3.3'te belirtildiği gibi, SB tarafından uygulanacak olan, Projenin 2. bileşeninde önemli Ç&S riskleri ve etkileri olabilecek aşağıdaki faaliyetler gerçekleştirilecektir:

- Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu,
- Tıbbi ekipman dahil mal alımı.

Proje faaliyetlerinden kaynaklanan potansiyel Ç&S riskleri ve etkilerinin yanı sıra uygulanması beklenen standart azaltma tedbirleri de Tablo 5-1'de gösterilmektedir. Belirlenen azaltma tedbirlerine ilişkin

ayrıntılı uygulamalar ÇSYP'de (Ek 2) sunulmuştur. Sahaya özgü bir ÇSYP'nin (Ek 3) gerekli olup olmadığını belirlemek amacıyla her bir alt Proje faaliyeti için tarama formu (Ek 1) doldurulacaktır. Yukarıda belirtilen Proje faaliyetlerinin, işlerin doğası gereği sahaya özel herhangi bir ÇSYP geliştirilmesini gerektirmesi beklenmemektedir ve alt projelerin tüm Ç&S etkilerini yönetmek için genel ÇSYP'nin uygulanması yeterli olacaktır.

Tablo 5-1 Çevresel ve Sosyal Riskler ve Azaltma Tedbirleri

Alt Bileşen Faaliyeti	Riskler ve Etkiler	Azaltma Tedbirleri
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	Gerekli izinlerin alınamaması	Montaj işlerine başlamadan önce gerekli izinlerin (gerekirse imar planı revizyonu, inşaat ruhsatı vb.) belirlenmesi ve mevzuata uygun olarak alınması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu / Tıbbi ekipman dahil mal alımı	Atıkların ve atık suların sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle oluşan toprak kirliliği/kontaminasyonu	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki uygulamaların uygulanması. Atık ve atık su yönetimi için ulusal standardın kullanılması / Hastaneler için hazırlanacak olan Hastaneler İçin Atık Yönetim Planının ("HAYP") (Ek 5) hazırlanması ve uygulanması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu / Tıbbi ekipman dahil mal alımı	Tehlikeli maddelerin sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle oluşan toprak kirliliği/kontaminasyonu.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki uygulamaların uygulanması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	Araçlardan ve toprak işlerinden kaynaklanan toz ve egzoz emisyonları nedeniyle oluşan hava kirliliği.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki uygulamaların uygulanması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	Kullanılacak araç ve ekipmanlar nedeniyle gürültü seviyelerinde artış ve titreşim oluşumu.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki uygulamaların uygulanması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	Arkeolojik bir rastlantısal bulgu durumunda kültürel mirasın zarar görmesi.	Mevzuatta (Ek-2) tanımlanan rastlantısal bulgular prosedürünü uygulayınız.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu / Tıbbi ekipman dahil mal alımı	İSG riskleri ve çalışanların / sağlık personelinin sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisi.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki uygulamaların uygulanması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	Artan yerel trafik hacmi ve ağır hizmet araçlarının hareketinden kaynaklanan trafik ve yolla ilgili riskler.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki tedbirlerin uygulanması
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu / Tıbbi ekipman dahil mal alımı	İş gücüyle ilgili riskler.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'si, İGY (Ek 4) ve PKP'deki tedbirlerin uygulanması.
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	TCDŞ ve CSİ/CT riskleri.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki ve PKP'deki tedbirlerin uygulanması

Alt Bileşen Faaliyeti	Riskler ve Etkiler	Azaltma Tedbirleri
/ Tıbbi ekipman dahil mal alımı		
Prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu	Dezavantajlı ve hassas hanelerin hariç tutulması.	Bu ÇSYÇ'nin Ek-2'sindeki ve PKP'deki tedbirlerin uygulanması

6. Prosedürler ve Uygulama Düzenlemeleri

6.1. Çevresel ve Sosyal Risk Yönetimi Prosedürleri

Ç&S risk yönetimi prosedürleri, Projenin alt proje seçim süreci aracılığıyla uygulanacaktır. Özetle, prosedürler aşağıdakileri yapmayı amaçlamaktadır (Tablo 6-1).

Tablo 6-1 Proje Döngüsü ve Ç&S Yönetim Prosedürleri

Proje Aşaması	Ç&S Aşaması	Ç&S Yönetim Prosedürleri
a. Değerlendirme ve Analiz: Alt proje tanımlama	Tarama	<ul style="list-style-type: none"> - Alt proje tanımlaması sırasında, aşağıdaki Tablo 6-2'de yer alan Hariç Tutma Listesine başvurularak alt proje uygunluğunun sağlanması. - Tüm faaliyetler için, potansiyel Çevresel ve Sosyal etkileri belirlemek ve değerlendirmek ve alt proje için uygun azaltma tedbirlerini belirlemek amacıyla Ek 1'deki Tarama Formu kullanılacaktır. - Tüm alt projeler için, doldurulmuş Tarama Formlarının incelenmek ve onaylanmak üzere Dünya Bankası'na gönderilmesi.
b. Formülasyon ve Planlama: İnsan ve bütçe kaynakları ve izleme tedbirleri dahil olmak üzere alt proje faaliyetleri için planlama.	Planlama	<ul style="list-style-type: none"> - Tarama Formu'na dayanarak ilgili Ç&S prosedürlerinin ve planlarının kabul edilmesi ve/veya hazırlanması. - ÇSYP gerektiren faaliyetler için, ilk 5 ÇSYP'nin, Dünya Bankası'nın ön incelemesi ve olur vermesi için gönderilmesi. - ÇSYP içeriklerinin ilgili paydaşlarla erişilebilir bir şekilde paylaşılmasının ve etkilenen topluluklarla istişarelerde bulunulmasının sağlanması. - Planların uygulanmasından sorumlu personelin eğitilmesi. - İlgili Ç&S prosedürlerinin, ÇSYP'lerin ve planların, yüklenici ihale belgelerine dahil edilmesi; yüklenicilerin ilgili prosedürler ve planlar konusunda eğitilmesi.
c. Uygulama ve İzleme: Projeler için uygulama desteği ve sürekli izleme.	Uygulama	<ul style="list-style-type: none"> - Saha ziyaretleri, sahadan düzenli raporlama ve diğer planlı izlemeler yoluyla planların uygulanmasının sağlanması. - Şikayetlerin / faydalanıcı geri bildirimlerinin takip edilmesi - İlgili personel, gönüllüler, yükleniciler ve topluluklar için farkındalık oluşturmaya ve/veya eğitime devam edilmesi. - Altı Aylık Ç&S İlerleme Raporunun hazırlanması ve Dünya Bankası ile paylaşılması.
d. İnceleme ve Değerlendirme: Örneklem bazında niteliksel, niceliksel ve/veya katılımcı verilerin toplanması.	Tamamlanma	<ul style="list-style-type: none"> - Planların etkili bir şekilde uygulanıp uygulanmadığının değerlendirilmesi. - Fiziksel sahaların uygun şekilde eski haline getirilmesinin sağlanması.

6.1.1. Alt Proje Değerlendirmesi ve Analizi – Ç&S Taraması

İlk adım olarak, önerilen bütün faaliyetler, Projenin uygun faaliyetleri sınırları dahilinde olduklarından emin olmak için taranmalı ve aşağıdaki tabloda yer alan Ç&S Hariç Tutma Listesinde sıralanan faaliyetler olarak değerlendirilmemelidir.

Tablo 6-2 Hariç Tutma Listesi

<ul style="list-style-type: none"> • Eğlence tesisleri gibi ticari nitelikli tesisler (örn. barlar, dans kulüpleri, kamplar, sağlıklı güçlendirme merkezleri, çocuklara yönelik yaz kampları) • Dini binalar ve polis veya kolluk kuvvetleri tesisleri • Ulusal hukukta tanımlandığı şekliyle, korunan alanlarda veya biyolojik çeşitlilik alanlarındaki herhangi bir inşaat • Kritik doğal yaşam ortamlarında doğrudan veya dolaylı olarak önemli kayıplara veya bozulmalara yol açma potansiyeli olan veya doğal yaşam alanları üzerinde olumsuz etkilere yol açabilecek faaliyetler • Büyük ölçekli ticari amaçlarla orman kaynaklarının kapsamlı hasatını ve satışını/ticaretini içeren faaliyetler (direk, kereste, bambu, odun kömürü, yaban hayatı vb.) • Orman arazisinin tarım arazisine dönüştürülmesi faaliyetleri veya birincil ormanlarda ağaç kesimi faaliyetleri • Nadir, tehdit altındaki veya nesli tükenmekte olan flora ve fauna türlerini destekleyenler başta olmak üzere önemli ekosistemler üzerinde önemli etkiye neden olma potansiyeli olan faaliyetler • Yasaklanmış/kısıtlanmış pestisitlerin, insektisidlerin, herbisitlerin ve diğer tehlikeli kimyasalların satın alınması veya kullanılması • Milli savunma ve islahatları (cezaevleri) ile ilgili binalar • Yeni barajların inşası veya mevcut barajların yapısal ve/veya işletme değişiklikleri de dahil olmak üzere rehabilitasyonu veya su temini için mevcut bir barajın deposuna ve işletilmesine veya inşaat halindeki bir baraja bağlı olacak sulama veya su temini alt projeleri • Çevreye zarar verecek, sosyal ve etnik grupların ötekileştirilmesini teşvik edecek, başka kurumlar tarafından desteklenen diğer proje ve etkinliklerle mükerrerlik oluşturacak diğer türlü alt proje ve faaliyetler ve Türk Mevzuatına uygun olmayan faaliyetler. • Uluslararası su yollarını kullanan veya kirletme riski taşıyan ve/veya diğer kıyıdaşlara akan suyun miktarını veya kalitesini olumsuz yönde etkileyen faaliyetleri kullanan veya bu riski taşıyan herhangi bir yeni planın inşası • Çevresel ve sosyal etki değerlendirmesi (“ÇSED”) gerektiren, önemli çevresel ve sosyal risk ve etkilere sahip herhangi bir faaliyet (yani DB ÇSÇ'ye göre Yüksek Riskli alt proje olarak sınıflandırılacak herhangi bir alt proje) • Mezarlar, tapınaklar, kiliseler, tarihi eserler, arkeolojik alanlar ve diğer kültürel yapılar gibi fiziksel kültürel mirası etkileyen her türlü faaliyet (yani somut veya somut olmayan kültürel miras alanlarına etki yaratabilecek alt projeler) • Mayınlar, silahlar, mühimmat ve patlayıcılar dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere silahlar • Alkol, tütün ve kontrole tabi maddeler de dahil olmak üzere her türlü tehlikeli malın üretiminin desteklenmesi • Zorla çalıştırma veya çocuk istismarına, çocuk işçiliği sömürüsüne veya insan kaçakçılığına neden olabilecek veya yol açabilecek faaliyetler veya asgari yaş olan 14 yaşın üstü ve 18 yaş altı çocukları, projeye bağlantılı olarak, tehlikeli olabilecek veya çocuğun eğitimine engel olabilecek veya çocuğun sağlığına veya fiziksel, zihinsel, ruhsal, ahlaki veya sosyal gelişimine zarar verebilecek şekilde çalıştıran veya dahil eden alt projeler

Önerilen Proje faaliyetleri, yani prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu ve tıbbi ekipman dahil mal alımı, Ç&S Hariç Tutma Listesine dahil edilmemiştir.

İkinci adım olarak, faaliyetlere özel ilgili Ç&S risklerini belirlemek ve değerlendirmek ve uygun azaltma tedbirlerini belirlemek için Ek 1'deki Ç&S Tarama Formu kullanılacaktır. *Tarama Formu*, belirli faaliyetlerle (ÇSYP, İGYP, Rastlantısal Bulgu Prosedürleri vb. gibi) ilgili olabilecek çeşitli azaltma tedbirlerini ve planlarını listelemektedir.

6.1.2. Alt Proje Formülasyonu ve Planlama – Ç&S Planlaması

Yukarıda belirtilen tarama ve değerlendirmeye dayalı olarak, genel ÇSYP (Ek 2'de yer alan), alt projeler için özelleştirilebilir. Gerekli Ç&S yönetim tedbirleri aynı zamanda diğer ilgili planlara da (PKP, İGYB vb.) dahil edilecektir.

Yukarıda belirtilen Proje faaliyetlerinin (prefabrik BBSH tesisleri ve aşı depolarının kurulumu ve tıbbi ekipman dahil mal alımı), işlerin doğası gereği sahaya özel herhangi bir ÇSYP geliştirilmesini gerektirmesi beklenmemektedir ve alt projelerin tüm Ç&S etkilerini yönetmek için genel ÇSYP'nin uygulanması yeterli olacaktır.

Bu bağlamda SB, seçilen tüm sağlayıcıların, alt bileşen çalışmalarına yönelik standart işletme prosedürleri olarak kendileriyle ilgili olan Ç&S azaltma tedbirlerini anlamalarını ve bunları dahil etmelerini sağlayacaktır.

Bu aşamada çeşitli alt proje faaliyetlerinde çalışacak işçiler ve sağlık personeli, üzerinde çalıştıkları faaliyetlerle ilgili olarak ÇSYÇ ve ÇSYP konusunda eğitilecektir. Yükleniciler, SB personeli ve gerektiğinde PYDB, saha personeline bu tür eğitimler verecektir.

PYDB ayrıca, seçilen tüm yüklenicilerin ve sağlık personelinin, inşaat işleri için standart işletme prosedürleri olarak kendileriyle ilgili Ç&S azaltma tedbirlerini anlamalarını ve bunları dahil etmelerini sağlamak için Proje faaliyetlerini izleyecektir.

6.1.3. Uygulama ve İzleme – Ç&S Uygulaması

Uygulama sırasında PYDB, Proje sahasından Ç&S verilerini toplayacaktır ve gerektiğinde, ilgili Ç&S azaltma tedbirlerinin yükleniciler ve hizmet sağlayıcılar tarafından uygulandığından emin olmak için izleme ziyaretleri gerçekleştirilecektir. Prefabrik binaların kurulumuna yönelik saha faaliyetlerinin denetimi SB'nin ilgili birimleri (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü ve Bakanlık il müdürlükleri) tarafından yapılacaktır. Sahaya özgü veriler, ilgili Proje denetleyici (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü) ve uygulayıcı Bakanlık genel müdürlüklerinden (Halk Sağlığı, Kamu Hastaneleri ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlükleri) düzenli olarak (aylık) bir raporla PYDB'ye sunulacaktır.

Sahaya özel raporlama, asgari olarak şunları içerecektir: (i) Ç&S risk yönetimi araçlarının genel uygulaması, (ii) proje çalışmaları sonucunda ortaya çıkan çevresel veya sosyal sorunlar (uygunsuzluklar) ve bu sorunların nasıl düzeltileceği veya azaltılacağı, (iii) İSG performansı (olaylar ve kazalar dahil), (iv) toplum istişaresine ilişkin güncellemeler, (v) kamunun bilgilendirilmesi ve iletişim, (vi) proje çalışmalarının tamamlanmasına ilişkin ilerleme ve (vii) alınan şikayetlerin / faydalanıcı geri bildirimlerinin özeti, gerçekleştirilen eylemler ve sonlandırılan şikayetler. Yerel düzeyden gelen raporlar ulusal düzeyde PYDB'ye sunulacak ve burada altı ayda bir toplanıp Dünya Bankası'na sunulacaktır.

Proje uygulama aşaması boyunca, SB; Ç&S risk yönetimi ve azaltma tedbirlerinin uygulanmasını desteklemek amacıyla, personel, seçilen yükleniciler ve topluluklar gibi ilgili paydaşlara yönelik eğitim ve farkındalık oluşturma çalışmalarına devam edecektir. Eğitim ihtiyaçlarının ilk listesi aşağıda, Bölüm 6.3'te önerilmektedir.

SB ayrıca, proje faaliyetlerinin ve Ç&S azaltma tedbirlerinin uygulanması için bir izleme aracı olarak kullanmak üzere proje uygulaması sırasında şikayetleri / faydalanıcı geri bildirimlerini takip edecektir.

Son olarak, SB; çevre, etkilenen topluluklar, halk veya çalışanlar üzerinde önemli olumsuz etkileri olabilecek ciddi bir olaydan, uzuv veya can kaybıyla sonuçlanan İSG sorunlarından haberdar olması durumunda, böyle bir olaydan haberdar olduktan sonra 48 saat içerisinde Dünya Bankası'na bunu bildirecektir. Ölüm otomatik olarak ciddi bir olay olarak sınıflandırılmakta ve bunun yanı sıra, kayıp zamanlı yaralanma (3 veya daha fazla gün), zorla çalıştırma veya çocuk işçi çalıştırma olayları, topluluk üyelerinin proje çalışanları tarafından istismar edilmesi (toplumsal cinsiyete dayalı şiddet olayları dahil), şiddetli topluluk protestoları veya kaçırma olayları da ciddi bir olay olarak sınıflandırılmaktadır.

6.1.4. İnceleme ve Değerlendirme – Ç&S Tamamlama

Proje faaliyetlerinin tamamlanmasının ardından SB, PYDB'nin desteğiyle proje faaliyetlerinin ilerlemesini ve tamamlanmasını ve Ç&S azaltma tedbirlerini inceleyecek ve değerlendirecektir. Çalışmaların tamamlanmasının ardından Ç&S risk yönetimi tedbirlerinin uygunluğu, son altı aylık izleme raporunda raporlanacak ve Dünya Bankası'na sunulacaktır.

6.2. Uygulama Düzenlemeleri

Proje, Dünya Bankası tarafından finanse edilen projeleri yönetme konusunda mevcut deneyime ve bu acil durum Projesini uygulamak için ölçeklenebilir kapasiteye sahip olan uygulayıcı kuruluş SB ile yapılacak bir İkraç Anlaşmasına sahip olacaktır.

Bileşen 2'nin genel yönetimine ve uygulanmasına ilişkin sorumluluk SB'ye ait olacaktır. SB, Bileşen 4.2 kapsamındaki proje yönetimi ve izleme ve değerlendirme desteğinden de yararlanacaktır. Kurumsal düzenlemeler ve uygulama düzenlemeleri, uygulama kapasiteleri ve diğer kuruluşlarla iyi çalışma becerileri kanıtlanmış olan SB'deki mevcut yapılara dayanmaktadır.

SB'nin PYDB'si, Proje faaliyetlerinin Ç&S yönetimi de dahil olmak üzere ilgili bileşenlerin koordinasyonundan sorumlu olacaktır. Mevcut PYDB halihazırda yeterli sayıda personele sahiptir, ancak devam eden operasyonlara ek olarak Proje faaliyetlerinin zamanında uygulanmasını sağlamak için daha fazla güçlendirilecektir. PYDB'de şu anda; bir proje direktörü, bir hukuk danışmanı, üç satın alma uzmanı, dört mali yönetim ("MY") uzmanı, iki Ç&S uzmanı, bir teknik cihazlar uzmanı, iki proje danışmanı ve iki proje asistanı dâhil olmak üzere 38 profesyonel (14 memur ve 24 bireysel danışman) görev yapmaktadır. Uygulama ve ilk yapılanma aşamasında gecikme yaşanmasının önüne geçmek için, SSGDP ve COVID-19 Acil Durum Müdahalesi Projesi kapsamında oluşturulan iç süreçler, önerilen Proje için tekrarlanacaktır. PYDB, proje uygulaması boyunca nitelikli Ç&S uzmanları, satın alma uzmanları ve MY uzmanları muhafaza edecektir.

SB, Bileşen 2 ve Bileşen 4.2 kapsamındaki ilgili faaliyetleri uygulamak için ilgili Genel Müdürlüklerle iş birliği içinde çalışmak üzere mevcut PYDB'nin koordinasyon misyonundan faydalanacaktır. PYDB, Proje faaliyetlerinin Ç&S yönetimi de dahil olmak üzere ilgili bileşenlerin koordinasyonundan sorumlu olacaktır. Halk Sağlığı, Kamu Hastaneleri ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlükleri uygulayıcı genel müdürlükler olacak ve teknik faaliyetleri yürütecektir. Prefabrik binaların kurulumuna yönelik saha faaliyetlerinin denetimi SB'nin ilgili birimleri (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü ve Bakanlık il müdürlükleri) tarafından yapılacaktır.

Yüklenicilerin ve hizmet sağlayıcıların ÇSYÇ, ÇSYP'ler, İGYD dahil olmak üzere Projenin Ç&S risk yönetimi planlarına ve prosedürlerine ve yerel mevzuata uymaları gerekecektir. Bu hüküm yüklenici

sözleşmelerinde belirtilecektir. Yüklenicilerin, Ç&S risk yönetimi uygunluğunu etkili bir şekilde uygulayabilmeleri için iş gücü kapsamında yaygınlaştırmaları ve farkındalık yaratmaları beklenecektir.

Aşağıda yer alan Tablo 6-3'te Ç&S yönetimine yönelik uygulama düzenlemelerine ilişkin rol ve sorumluluklar özetlenmektedir.

Tablo 6-3 Uygulama Düzenlemeleri

Düzy / Sorumlu Taraf	Görevler ve sorumluluklar
PYDB (Ç&S uzmanları aracılığıyla)	<ul style="list-style-type: none"> - Ç&S risk yönetimi üzerinde çalışan saha personeline destek, gözetim ve kalite kontrol sağlamak. - Sahaya özel Ç&S verilerini toplamak ve incelemek. Tüm ilerlemeyi belgelemek.- Ç&S azaltma tedbirlerinin genel uygulamasını ve izlemesini denetlemek, yerel düzeylerden / alt projelerden gelen ilerleme raporlarını derlemek ve altı ayda bir Dünya Bankası'na rapor vermek. - ÇSYÇ'nin uygulanmasından sorumlu olacak saha personelini ve yüklenicileri desteklemek.
Bölgesel / yerel SB personeli	<ul style="list-style-type: none"> - Ç&S azaltma tedbirlerinin günlük uygulamasını ve izlemesini denetlemek ve ilerleme ve performansı aylık olarak ulusal düzeye rapor etmek. - Yerel yüklenicilere ve topluluklara ilgili Ç&S azaltma tedbirleri, roller ve sorumluluklar konusunda eğitim vermek.
Yerel Yükleniciler	<ul style="list-style-type: none"> - Projenin Ç&S azaltma tedbirlerine ve yerel mevzuata uymak. - İşçilerin ve topluluk üyelerinin sağlık ve güvenliğini korumak ve proje faaliyetlerinden kaynaklanan çevresel zararları önlemek, en aza indirmek veya azaltmak için, talimat verildiği takdirde azaltma tedbirlerini uygulamak da dahil olmak üzere gerekli tüm önlemleri almak. - Ç&S performansının PYDB'ye rapor edilmesi.

Dünya Bankası eğitim, teknik destek ve uygulama desteği sağlayacaktır. DB, ÇSYÇ'ye uygun olarak hazırlanan tüm Tarama Formları ve hazırlandıktan sonra ilk 5 ÇSYP için ön inceleme yapacak ve olur verecektir. Altı aylık düzenli uygulama destek ziyaretleri ve gerekli olabilecek diğer spesifik, daha sık ziyaretler sırasında Ç&S izleme raporlarını ve ilgili belgeleri ve Ç&S risk azaltma tedbirlerinin uygulanmasına ilişkin ilerlemeyi inceleyecektir.

6.3. Önerilen Eğitim ve Kapasite Geliştirme

Projenin başarılı bir şekilde uygulanması, diğerlerinin yanı sıra, bu ÇSYF'de belirtilen Ç&S risk yönetimi tedbirlerinin etkili bir şekilde uygulanmasına bağlı olacaktır. ÇSYÇ, ÇSYP'ler ve PKP'nin etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak amacıyla kilit paydaşlar için eğitim ve kapasite geliştirme gerekli olacaktır. İlk eğitim yaklaşımı

Tablo 6-4'te özetlenmiştir. Mümkün olduğu ölçüde, Ç&S risk yönetimine ilişkin eğitim, proje döngüsüne ve operasyonel prosedürlere entegre edilecektir. Proje çalışanları ve paydaşlar arasında birçok seviyede farkındalık yaratma ihtiyacı göz önüne alındığında, bilginin ulusal seviyeden saha seviyelerine kadar takip edileceği basamaklı bir model teklif edilmiştir.

Tablo 6-4 Önerilen Eğitim ve Kapasite Geliştirme

Düzy	Sorumlu Taraf	Dinleyiciler	İşlenebilecek Konular/Temalar
Ulusal Düzey	Dünya Bankası	ÇSYÇ'nin genel uygulamasından sorumlu Ulusal Personel	<p>ÇSYÇ ve yaklaşım:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ç&S risklerinin tanımlanması ve değerlendirilmesi - İlgili Ç&S risk yönetimi tedbirlerinin/araçlarının seçilmesi ve uygulanması - Ç&S izlemesi ve raporlaması - Olay ve kaza raporlaması
Bölgesel Düzey	Ulusal Personel (PYDB'nin Ç&S uzmanları)	Bölgesel Personel Yükleniciler	<p>ÇSYÇ ve yaklaşım:</p> <ul style="list-style-type: none"> - İSG ve acil duruma hazırlıklı olma da dahil olmak üzere Ç&S risklerinin tanımlanması ve değerlendirilmesi - İlgili Ç&S risk yönetimi tedbirlerinin seçilmesi ve uygulanması - Ç&S izlemesi ve raporlaması - Olay ve kaza raporlaması - PKP'nin ve şikayet / faydalanıcı geri bildirim mekanizmasının uygulanması
Yerel düzey / tesis düzeyi	Bölgesel Personel	Yerel Personel Yerel Yükleniciler	<ul style="list-style-type: none"> - ÇSYÇ gerekliliklerinin uygulanması - PKP'nin ve şikayet / faydalanıcı geri bildirim mekanizmasının uygulanması - Davranış Kuralları, olay raporlama, CSİ/CT dahil olmak üzere İGY'nin uygulanması - İSG ve toplum sağlığı ve güvenliği konuları
Topluluk Düzeyi	Yerel personel	Topluluk üyeleri İlgiliye Topluluk Çalışanları	<ul style="list-style-type: none"> - Temel İSG tedbirleri ve Kişisel Koruyucu Donanım - Toplum sağlığı ve güvenliği konuları - İşçi Davranış Kuralları - CSİ/CT sorunları, önleme, tedbirler - Şikayet çözümü - Çalışanların şikayetlerinin çözümü

6.4. Tahmini Bütçe

Proje bütçesi, proje uygulamasının ÇSYÇ gereklilikleriyle uyumlu olmasını sağlamak için gereken kaynaklara olanak vermektedir. Genel proje bütçesine dahil edilen, ÇSYÇ'nin uygulanmasına ilişkin yaklaşık maliyet kalemleri aşağıda yer almaktadır:

Tablo 6-5 ÇSYÇ Uygulama Bütçesi

Faaliyet / Maliyet Kalemi	Potansiyel Maliyet (AVRO)
Bireysel Ç&S Danışmanların maaşları	550.000 AVRO + KDV
İzleme, eğitim ve kapasite geliştirme faaliyetleri	150.000 AVRO + KDV
TOPLAM	700.000 AVRO + KDV

7. Paydaş Katılımı, Bilgi Paylaşımı ve İstişareler

Dünya Bankası'nın paydaş katılımına ilişkin ÇSS10'u temel alınarak Proje için ayrı bir PKP hazırlanmıştır.

Bu ÇSYÇ'nin yanı sıra bu Proje için hazırlanan PKP ve ÇSTP, paydaş istişareleri için taslak versiyonda açıklanmıştır. Belgelere buradan ulaşılabilir: <https://pydb.saglik.gov.tr/>

Paydaş katılımına yönelik aşağıdaki ilkeleri tanımlayan, Projenin PKP'si, Projenin ön aşamasında geliştirilmiştir:

- *Açıklık ve yaşam döngüsü yaklaşımı:* Proje kapsamında kamuoyuyla istişareler, projenin tüm yaşam döngüsü boyunca, açık bir şekilde, manipülasyon, müdahale, baskı, ayrımcılık ve gözdağı içermeyen bir şekilde gerçekleştirilecektir;
- *Bilgiye dayalı katılım ve geri bildirim:* Bilgiler, tüm paydaşlara ve paydaşlar arasında uygun olacak şekilde sağlanacak ve yaygınlaştırılacaktır; paydaşların geri bildirimlerinin iletilmesi, görüş ve endişelerinin analizi ve bunların ele alınmasına ilişkin fırsatlar sağlanacaktır;
- *Kapsayıcılık ve duyarlılık:* Paydaş belirleme, daha iyi bir iletişimin desteklenmesi ve etkili ilişkilerin inşası için gerçekleştirilmektedir. Projelere katılım süreci kapsayıcıdır. Tüm paydaşların mevcut koşulların imkân verdiği ölçüde istişare sürecine katılımları teşvik edilmektedir. Tüm paydaşlara bilgiye eşit erişim hakkı tanınmaktadır. Paydaşların ihtiyaçlarına karşı duyarlı olma da katılım yöntemlerinin seçiminin altında yatan temel ilkedir. Özellikle kadın, genç ve yaşlı gibi hassas gruplara ve çeşitli etnik grupların kültürel hassasiyetlerine özel önem verilmektedir.

Etkili ve kişiye özel katılım amacıyla, teklif edilen projenin paydaşları aşağıdaki temel kategorilere ayrılabilir:

- Etkilenen Taraflar –Proje tarafından doğrudan etkilenen (fiilen veya potansiyel olarak) ve/veya proje ile bağlantılı olarak değişime en yatkın olarak belirlenen ve etki ve önem belirleme ve hafifletme ve yönetim tedbirleri konusunda karar almaya yakinen dâhil olması gereken Proje Etki Alanında bulunan kişiler, gruplar ve diğer oluşumlardır;
- Diğer İlgili Taraflar – Proje tarafından doğrudan etkilenmeyen fakat çıkarlarının projeden etkileneceğini düşünen veya algılayan ve/veya projeyi veya projenin uygulama sürecini bir şekilde etkileyebilecek kişiler/gruplar/oluşumlardır;
- Hassas Gruplar²⁰ –Hassas konumlarından dolayı proje(ler)den orantısız bir şekilde etkilenebilecek veya diğer gruplara kıyasla daha fazla dezavantajlı konuma düşebilecek ²¹ve projeye bağlantılı

²⁰

<https://thedocs.worldbank.org/en/doc/837721522762050108-0290022018/original/ESFFramework.pdf#page=111&zoom=80> : "Uygulanabilir olduğunda, PKP; dezavantajlı veya hassas olarak tanımlananların etkin katılımına olanak sağlamak üzere farklılaştırılmış tedbirler içerecektir".

²¹ "Hassas" statüsü; bireyin veya grubun ırkı, tabiiyeti, etnik veya sosyal kökeni, rengi, cinsiyeti, dili, dini, siyasi görüşü veya diğer görüşleri, mülkiyeti, yaşı, kültürü, okuryazarlığı, hastalığı, fiziksel veya zihinsel engellilik durumu, yoksulluğu veya ekonomik dezavantajı ve eşsiz doğal kaynaklara bağımlılığından kaynaklanıyor olabilir.

olan istişare ve karar alma süreçlerinde eşit şekilde temsil edilmelerini sağlamak üzere özel katılım çabalarına ihtiyaç duyabilecek kişilerdir.

7.1. Projenin Paydaşları

Etkilenen Taraflar kapsamına, Projenin doğrudan etkilerine tabi olan yerel topluluklar, topluluk üyeleri ve diğer taraflar girmektedir. Özel olarak, aşağıdaki bireyler ve gruplar bu sınıfta tanımlanmaktadır:

Deprem illerinde yaşayan depremden etkilenen bireyler,
 Deprem illerinden göç eden, depremden etkilenen bireyler,
 Aşağıdakiler dahil olmak üzere deprem illerindeki sağlık kurumları:

Deprem illerindeki devlet hastaneleri

Deprem illerindeki aile sağlığı merkezleri

Deprem illerindeki halk sağlığı merkezleri

Deprem illerinde faaliyet gösteren merkezler; örneğin laboratuvarlar vb.

Deprem illerindeki fizik tedavi kurumları

Deprem illerindeki eczaneler

Göç edilen şehirlerdeki (Ankara, Mersin, İzmir, İstanbul, Antalya) devlet hastaneleri

Kamu/özel sağlık çalışanları (Doktorlar, Hemşireler, Halk Sağlığı Müfettişleri, Ebeler, laboratuvar teknisyenleri/personeli) ve acil durum personeli

Tıbbi tesisler ve test merkezlerindeki, eczanelerdeki ve halk sağlığı kurumlarındaki personel

SB, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SB, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü,

SB, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü,

AFAD

Depremden etkilenen illerin belediyeleri

Depremin etkilediği illerin valilikleri

SB İl Müdürlükleri

AFAD İl Müdürlükleri

ÇŞİDB İl Müdürlükleri

Projenin Hizmet veya Mal Sağlayıcıları

Yerel işletmeler

Deprem illerinde faaliyet gösteren STK'lar, sağlık kuruluşları/dernekler

Proje paydaşları, doğrudan etkilenen taraflar dışındaki tarafları da içermektedir ve bunlara aşağıdakiler dahildir:

Topluluk temelli kuruluşlar, ulusal sivil toplum grupları ve Sivil Toplum Kuruluşları ("STK'lar") vb.

Projenin daha geniş kapsamlı tedarik zincirine dahil olan mal ve hizmet sağlayıcıları

ÇŞİDB

ÇŞİDB İl Müdürlükleri

İçişleri Bakanlığı

İLBANK

Türkiye Belediyeler Birliği

Çevre illerde yaşayan topluluklar

Göç edilen şehirlerdeki aile sağlığı merkezleri

Göç edilen şehirlerdeki halk sağlığı merkezleri

Göç edilen şehirlerinde faaliyet gösteren merkezler

Göç edilen şehirlerdeki fizik tedavi kurumları

Sosyal medya dahil medya

Ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşları/dernekleri (ör. Türk Tabipleri Birliği ("TTB"), TBB Uzmanlık Dernekleri, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Türk Toraks Derneği ve Türk Yoğun Bakım Derneği, Kızılay Derneği, Dünya Sağlık Örgütü ("DSÖ"), Küresel Fon

İlgili ulusal STK'ler

Diğer donör kuruluşlar (ADB, EBRD, CEB, İSDB, KfW, USAID ve GIZ);

İlgili uluslararası STK'lar, Diplomatik misyon ve BM ajansları (özellikle UNICEF, DSÖ, AB, ikili ajanslar ve diğerleri

Akademisyenler

Proje kapsamında, savunmasız veya dezavantajlı gruplar, aşağıdakilerle sınırlı kalmamakla birlikte, şunları içermektedir:

Engelli bireyler

Yaşlı bireyler

Kronik hastalar

Geçici koruma altındaki Suriyeliler dahil olmak üzere, göçmenler, mülteciler ve anadili Türkçe olmayanlar

Yoksul haneler

Depremde yakınlarını kaybeden ve maddi ve manevi zarara uğrayan tüm depremzedeler

Hamileler, bebekler ve çocuklar

Mülteciler, göçmenler, Türkçesi sınırlı olan vatandaşlar

İşsizler ve evsizler

Evin reisinin kadın olduğu haneler ve/veya çocukları yasal sorumluluk yaşının altında olan bekâr anneler;

Düşük gelirli geniş aileler

Paydaş katılım yöntemleri ve araçları da paydaşlara göre belirlenmiş ve PKP'de tanımlanmıştır. Aşağıdaki iletişim adresi de PKP'de sunulmuştur.

SB PYDB İnternet Sitesi: <https://pydb.saglik.gov.tr>

E-posta: trhealth@saglik.gov.tr

PKP belgesinde tanımlanan hassas grupların anlamlı katılımını sağlamak için aşağıdaki katılım faaliyetleri belirlenmiştir.

- Engelli kişilerin haklarını temsil eden bölgesel kuruluşlar ve STK'lar ile de katılım çalışmaları yürütülecektir;
- Yaşlı bireyler ve engelli bireyler (veya ek erişilebilirlik ihtiyacı olan kişiler), göçmenler, mülteciler ve anadili Türkçe olmayan kişiler ve de proje süresince tespit edilebilecek diğer dezavantajlı/hassas gruplar için ayrı istişareler gerçekleştirilecektir;
- Proje ile ilgili bilgiler, yüz yüze olarak ya da belirlenecek veya belirlenmiş olan dezavantajlı/hassas gruplara/bireylere özel uygun herhangi bir diğer yöntemle (ör. görme engelli alfabetesi, işaret dili vb.) sağlanacaktır;
- İstişareler, dezavantajlı/hassas gruplara/bireylere erişilebilirlik imkanı sağlayan yerlerde gerçekleştirilecektir ve
- Proje sahalarında dağıtılacak olan, proje ile ilgili her türlü yazılı veya basılı materyal, projenin dezavantajlı/hassas grupları/bireyleri tarafından erişilebilir olmalıdır; materyaller ayrıca, kültürel olarak uygun ve anlaşılması kolay (teknik olmayan) bir dilde hazırlanacaktır.

7.2. Şikâyet Mekanizması

PKP'nin temel bir parçası olarak Proje şikâyet mekanizması ("ŞM") da tanımlanmış ve belirtilmiştir.

Bir ŞM'nin temel amacı, yakınma ve şikâyetlerin ilgili tüm tarafları tatmin edecek şekilde zamanında, etkili ve verimli bir şekilde çözülmesine yardımcı olmaktır. Özellikle; adil, etkili ve kalıcı sonuçlar için şeffaf ve güvenilir bir süreç sağlar. Ayrıca, düzeltici eylemleri kolaylaştıran daha geniş kapsamlı topluluk istişarelerinin ayrılmaz bir parçası olarak güven ve iş birliği inşa eder. ŞM, spesifik olarak aşağıdakileri gerçekleştirir:

- Etkilenen kişilere, şikâyette bulunmak ve projelerin uygulanması sırasında ortaya çıkabilecek herhangi bir anlaşmazlığı çözmek için yollar sağlar;
- Şikâyetçilerin memnuniyeti için uygun ve karşılıklı olarak kabul edilebilir telafi eylemlerinin tanımlanmasını ve uygulanmasını sağlar;
- Yakınma ve şikâyetlerin ele alınmasında erişilebilirlik, isimsiz başvuru yapma, gizlilik ve şeffaflığı destekler;
- Adli kovuşturmayla başvurma ihtiyacını ortadan kaldırır (son çare olmadığı sürece).

7.2.1. SB İletişim Merkezi ("SABİM")

Proje Türkiye'nin tüm illerini kapsadığından; hâlihazırda kullanılmakta olan (aşağıda bahsedilen) ulusal mekanizmalar, yeni kurulan Şikâyet Mekanizmasına (ŞM) entegre edilmiştir. Yeni sisteme gerekli yazılım entegrasyonları sağlanarak, yalnızca Proje ile ilgili şikâyetlerin ulusal sistemlerde filtrelenmesi ve Projeye özgü şikâyet mekanizması sistemine iletilmesi planlanmaktadır.

Entegre edilecek ulusal sistemler, **SABİM** (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) ve **SBN** (Sağlıkta Buluşma Noktası) sistemleridir.

- A. SABİM: SB İletişim Merkezi "ALO 184"

SB, 2004 yılında hasta şikâyetlerini, sorunlarını ve önerilerini gerek bizzat gerekse de anonim olarak almak üzere bir İletişim Merkezi (SABİM) kurmuştur. Bunlar:

7/24 "Alo 184" destek hattı (Türk Telekom tarafından kurulan) üzerinden telefonla,

<https://sabim.saglik.gov.tr/login.aspx> adresi üzerinden çevrim içi olarak,

0541 888 0184 WhatsApp Numarasından veya

Şahsen Hasta İletişim Biriminden SABİM'e bildirilebilir.

SABİM çalışanlar, sağlık çalışanları, hastalar ve genel olarak vatandaşlar için bakanlık düzeyinde bir şikâyet mekanizması olarak da hizmet göstermektedir. SB tarafından sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin sorular, talepler, şikâyetler 260 operatör, 187 analiz uzmanı ve 69 diğer çalışandan oluşan, profesyonel olarak yönetilen bir çağrı merkezi tarafından cevaplanmaktadır.

Yardım hattı ayrıca İngilizce, Almanca, Fransızca, Arapça ve Rusça ve de "Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi ("ESİM") kapsamında engellilere yönelik özellikli hizmetler dâhil olmak üzere 6 dilde çeviri desteği sunmaktadır. ESİM, engelli vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak için 7/24 işaret dilinde hizmet sunmaktadır. Mobil telefonlarda ücretsiz erişilebilir olan ESİM, 112 ambulans merkezini ararken, Merkezi Randevu Sisteminden randevu alırken ve tıbbi muayeneler esnasında işitme engelli kişiler için canlı sözlü çeviri hizmeti sunmaktadır.

184 SABİM Çağrı Merkezine yapılan başvurulara, özel bir yazılım kullanan operatörler aracılığıyla yanıt verilmekte ve bunlar kaydedilmektedir. Kaydedilen başvurular SABİM yetkilileri tarafından değerlendirilmekte ve ilgili idarelere iletilmektedir. İlk olarak analiz uzmanı başvuruyu incelemektedir. Acil çözüm gerektiren hallerde analiz uzmanı, derhal müdahale ederek gerekli araştırmayı ve koordinasyon çalışmalarını yürütmektedir. Acil çözüm gerektirmeyen hallerde analiz uzmanı, başvurular arasında önem listesi oluşturarak çözüm sürecini yönetmekte ve ardından analizi gerçekleştirmektedir.

Bakanlık merkezinde ve/veya saha birimlerinde görev yapan analistlerin internet üzerinden sisteme erişimleri vardır, kendilerine tayin edilen görevleri görmekte, gereken eylemleri gerçekleştirmekte ve yine sistem üzerinden sonuçları rapor edebilmektedirler. Yöneticiler, analistlerin uygulamalar için gerçekleştirmiş oldukları işlemleri eş zamanlı olarak sistem üzerinden takip edebilmektedirler.

SABİM Operatörleri; ALO 184 Hattı'nı arayan vatandaşların çağrılarını yanıtlar, görüşme sırasında başvurularını oluşturur ve başvuruları sisteme dilekçe olarak kaydettikten sonra SABİM Analistine gönderir. Analist, yönlendirilen başvuruları inceler, acil durumlarda müdahale ederek gerekli arama ve koordinasyon çalışmalarını yürütür ve acil durumlarda başvuruların önem sırasına göre analiz sürecini yönetir. Vatandaşları mevzuata uygun olarak bilgilendirir. Başvurular daha ayrıntılı inceleme gerektiriyorsa, başvuruları sevk ekibine gönderirler. Sevk ekibi başvuruları inceler, gerektiğinde başvuruları sonuçlandırır veya başvuruların içeriğine bağlı olarak ilgili birimdeki Merkez veya İl Sağlık Müdürlüklerinin analistine gönderir.

Merkez veya İl Analisti, yapılan başvurunun tüm detaylarını inceler ve gerekli işlemleri yapar. Bu işlemler tamamlandıktan sonra, belirlenen süre zarfında geri bildirim aldığı anda vatandaş bilgilendirilir. Yapılan işlemler ve sisteme girilen sonuçlar, SABİM Birim Görevlileri tarafından değerlendirilir. İncelemesi tamamlanan başvuru, Sorumlu Birim tarafından kapatılır.

7.2.2. Sağlıkta Buluşma Noktası ("SBN")

2011'de SBN internet sitesinin kurulmasına kadar, sağlık çalışanları ve SB personeli de seslerini duyurmak ve şikâyetlerini iletmek için bu sistemi kullanmıştır. Ancak SBN'nin kurulmasıyla, sağlık çalışanları ve SB personelinin seslerini duyurmaları için yeni bir platform oluşturulmuştur.

SBN, sağlık hizmeti çalışanlarının veya sağlık eğitimi veren herhangi bir bölümden mezun olanların ve tüm Sağlık Bakanlığı personelinin; randevu kuralları, mazeret izinleri, becayiş talepleri ve terfi sınavları hakkında güncel bilgi almaları ve de şikâyetleri ve her türlü öneriyi iletmeleri için kurulmuştur. SBN hizmetlerinden yararlanmak için söz konusu çalışan gruplarının üyelerinin sisteme kayıt olması gerekmektedir. Temmuz 2020 itibarıyla SBN'ye kayıtlı 58.000'in üzerinde üye bulunmaktadır.

Kayıt olduktan sonra; soru, talep ve şikâyetlerini aşağıdaki kanallarla iletebilmektedirler:

7/24 "Alo 182" destek hattı üzerinden telefonla,

<https://sbn.saglik.gov.tr/> adresi üzerinden çevrimiçi olarak.

SBN'nin sunduğu tüm sağlık hizmetleri ile ilgili soru, talep ve şikâyetler, 133 personelden oluşan bir ekip tarafından yanıtlanmaktadır.

7.2.3. Türkiye Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi ("CİMER")

Üçüncü ulusal ŞM ise "Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi", yani "CİMER"dir. Şikâyetler aşağıdaki kanallarla iletelebilmektedir:

"Alo 150" destek hattıyla (Türk Telekom tarafından sağlanmaktadır),

Yazılı olarak - www.cimer.com.tr adresi üzerinden Çevrim içi olarak,

Yazılı olarak – T.C. Cumhurbaşkanlığı Külliyesi 06560 Beştepe, Ankara, TÜRKİYE adresine mektup yazarak.

CİMER, alınan şikâyetlerin %99'unu ilgili devlet kurumlarına iletmektedir. Sağlık sektörü için CİMER üzerinden alınan her şikâyet hâlihazırda SABİM'e iletilmektedir, dolayısıyla CİMER ve SABİM sistemleri entegre şekilde çalışmaktadır.

7.2.4. Bakanlık Düzeyinde Şikâyet Mekanizması

2003 yılında, SB, hasta haklarının tanınmasının artırılmasını ve hasta haklarının uygulamaya konmasını amaçlayan "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamaları" başlıklı bir yönerge yayımlamıştır. Bu belgede hakların ihlal edilmesi durumunda işleme konulacak şikâyet prosedürü mekanizmaları tanımlanmaktadır. Bu belgede aynı zamanda yeni oluşturulan Hasta Hakları Birimi ve Hasta Hakları Kurulunun yapısı ve görevleri tanımlanmaktadır. Hasta Hakları Birimi ("HHB") ve Hasta Hakları Kurulu ("HHK") şikâyet mekanizmasında özel olarak önemli bir yer tutmaktadır. Başvuru sisteminin temelini oluşturmaktadırlar ve iddia edilen herhangi bir olayın değerlendirmesinde görev alan organlardır. 100 ve üstü yataklı hastanelerde Hasta Hakları Birimlerinin olması ve 100 ve daha az yataklı hastanelerde Hasta Hakları İletişim Birimlerinin olması zorunludur. SB aynı zamanda, özel hastaneler hakkındaki yönergeyi değiştirerek özel hastanelerde de hasta hakları birimlerinin ve komisyonlarının kurulmasını sağlamıştır.

7.2.5. Projeye yönelik Uzlaşı Komitesi

Mevcut ŞM'yi güçlendirmek ve ŞM sürecinin güvenilirliğini artırmak için, Sağlık Bakanlığı; Türk sağlık sistemi ve sahadaki uygulaması hakkında bilgi sahibi 11 danışmandan oluşan Uzlaşı Komitesini kurmuştur. Bu danışmanlar; 8531 No'lu Dünya Bankası İkrasının sağlandığı, UNDP tarafından halihazırda uygulanmakta olan "Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi"nin saha koordinatörleridir.

Temyiz Komitesi, Sağlık Bakanlığı ve şikayetçinin aşağıdaki konularda mutabakat sağlayamadığı şikayetleri değerlendirecektir:

- ✚ Satın alınan ekipmana ulaşmada kısıtlamalar,
- ✚ Satın alınan ekipman ve malzemelere ilişkin operasyonel sorunlar

Şikayetçi; Sağlık Bakanlığı tarafından değerlendirilmiş ancak çözümlenemeyen şikayetlerin Komite tarafından yeniden değerlendirilebilmesi için, şikayetinin "Uzlaşı Komitesi"ne aktarılması talebini iletmekte serbesttir.

7.2.6. Dünya Bankası Şikayet Çözüm Mekanizması

Dünya Bankası destekli bir projeden olumsuz etkilendiğini düşünen birey ve topluluklar, mevcut proje düzeyindeki sorun çözüme mekanizmalarına veya Banka'nın Şikayet Çözüm Hizmetine ("ŞÇH") şikâyetlerini iletebilirler. ŞÇH, projeye ilişkin endişelerin ele alınması için, alınan şikâyetlerin derhal incelenmesini sağlamaktadır. Projenin etkilediği topluluklar ve bireyler; şikâyetlerini, Banka'nın politika ve prosedürlerine riayet etmemesi sonucunda herhangi bir hasarın meydana gelip gelmediğini veya gelip gelemeyeceğini belirleyen, Banka'nın bağımsız Denetleme Paneline iletebilirler. Endişeler doğrudan Dünya Banka'nın dikkatine sunulduktan sonra şikâyetler herhangi bir zaman diliminde iletilebilir ve Banka Yönetimine yanıt verme imkânı verilir. Banka'nın kurumsal Şikâyet Çözüm Hizmetine şikâyetlerin nasıl iletileceğine ilişkin bilgi için, lütfen <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service> adresini ziyaret ediniz. Dünya Bankası Denetim Paneline şikâyetlerin nasıl iletileceğine ilişkin bilgi için, lütfen www.inspectionpanel.org adresini ziyaret ediniz.

Ekler

Ek 1: Tarama Formu

Ek 2: Çevresel ve Sosyal Yönetim Planı

Ek 3: Önemli derecede riskli alt proje için sahaya yönelik ÇSYP Şablonu.

Ek 4: İş Gücü Yönetim Prosedürleri

Ek 5: Hastaneler için Atık Yönetim Planı Şablonu

Ek 1: Tarama Formu

Ç&S Tarama prosedürü iki aşamalı bir süreçten oluşmaktadır: (1) Projenin Uygunluk Kriterlerinin bir parçası olarak uygulanan Hariç Tutma Listesini kullanarak ilk tarama ve (2) Ç&S risk yönetimi yaklaşımını belirlemek için teklif edilen faaliyetlerin taranması. Bu Tarama Formu, tarama sürecinin ikinci aşamasıdır ve tüm alt proje faaliyetleri için kullanılmalıdır. Doldurulan formlar imzalanıp Proje ÇSÇ dosyasında saklanacaktır. Dünya Bankası, uygulama destek ziyaretleri sırasında formların bir örneğini inceleyebilir.

1. Alt Proje Bilgileri:

Alt Projenin Başlığı	
Alt Projenin Yeri	
Sorumlu Bölgesel Birim	
Yaklaşık Maliyet	
Başlangıç/Bitiş Tarihi	

2. Çevresel ve Sosyal Tarama Anketleri

Sorular	Cevaplar		Sıradaki Adımlar
	Evet	Hayır	
ÇSS1			
1. Alt projenin "Uygun Olmayan Faaliyetlere" ve hariç tutmaya sebep olacak hassas ve daha önce görülmemiş önemli olumsuz çevresel etkilere sahip olması muhtemel mi?			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.
2. Alt proje, bir sağlık tesisinin <u>inşasını</u> mı yoksa bir binanın yıkımını mı içeriyor?			"Evet" ise: 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.
3. Alt proje yeraltı suyu kuyuları, tuvaletler, duşlar/yıkama tesisleri veya barınaklar gibi küçük ölçekli altyapıların <u>yenilenmesini veya onarımını</u> içeriyor mu?			"Evet" ise: 1. Ek 2'deki ÇSYP'ye dayalı olarak ilgili tedbirleri uygulayınız (aşağıdaki sorulardan biri spesifik çevresel riskleri ortaya çıkarmadığı ve sahaya özgü bir ÇSYP gerektirmediği sürece). 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.
4. İnşaat veya yenileme işleri yeni ariyet ocakları veya taş ocaklarının açılmasını gerektirecek mi?			"Evet" ise: 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.

ÇSS2			
5. Alt proje, zorla çalıştırma, çocuk işçiliği veya diğer zararlı veya sömürücü çalışma biçimlerini içeren mal ve ekipman kullanımlarını içeriyor mu?			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.
6. Alt proje, proje çalışanı, sözleşmeli personel, birincil tedarik ve/veya topluluk çalışanları dahil olmak üzere iş gücü istihdamını içeriyor mu?			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi uygulayınız.
7. Çalışanlar yaptıkları işle ilgili potansiyel risk ve tehlikelere göre KKD'ye ihtiyaç duyuyor mu?			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi uygulayınız.
8. Proje inşaatında çalışırken erkeklere kıyasla kadınların daha az ücret alma riski var mı?			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi uygulayınız.
9. Proje, özel durumları sebebiyle dezavantajlı veya hassas olabilecek bireyler veya gruplar üzerinde herhangi bir risk ve etkiye yol açıyor mu? ²²			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi uygulayınız.
ÇSS3			
10. Projenin toprağı, bitki örtüsünü, nehirleri, akarsuları veya yeraltı sularını olumsuz etkileyebilecek katı veya sıvı atık üretme olasılığı var mı?			"Evet" ise: 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.
11. Yapım işlerinden herhangi biri asbest veya diğer tehlikeli maddelerin sökülmesini içeriyor mu?			Evet" ise: ECOP'ta sunulan asbest kılavuzunu uygulayınız.
12. Çalışmaların hava ve/veya su kalitesi üzerinde önemli olumsuz etkilere yol açma olasılığı var mı?			"Evet" ise: 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.
13. Faaliyet, çevresel etkileri önleme konusunda yetersiz olan mevcut altyapıya (deşarj noktaları gibi) mı dayanıyor?			"Evet" ise: 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine

²² "Dezavantajlı veya hassas" örneğin yaşları, cinsiyetleri, etnik kökenleri, dinleri, fiziksel, zihinsel veya diğer engellilikleri, sosyal, sivil veya sağlık durumları, cinsel yönelimleri, cinsel kimlikleri, ekonomik dezavantajları veya etnik halk statüleri ve/veya eşsiz doğal kaynaklara bağımlılıkları nedeniyle projenin etkilerinden olumsuz etkilenme olasılığı daha yüksek olan ve/veya projenin faydalarından yararlanma becerileri diğerlerine göre daha sınırlı olan bireyleri veya grupları ifade etmektedir.

			dahil ediniz.
14. Alt proje faaliyetlerinin (ör. sulama sisteminin geliştirilmesi, tarımla ilgili faaliyetler, tohum ve gübre yardımı) sonuçları nedeniyle tarım arazilerinde kullanılan tarımsal kimyasallar (ör. pestisitler) nedeniyle toprak üzerinde herhangi bir etkiye sebep olma potansiyeli var mı?			Uygulanamaz
ÇSS4			
15. Toplumun bulaşıcı hastalıklara (COVID-19, HIV/AIDS, Sıtma gibi) maruziyet riskinde veya trafik kazası riskinde artış var mı?			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi ve PKP'deki ilgili önlemleri uygulayınız.
16. Toplum dışından işçi akını bekleniyor mu? Çalışanların topluma yönelik sağlık hizmetlerinden yararlanmaları beklenecek mi? Mevcut toplum hizmetleri (su, elektrik, sağlık, rekreasyon, diğerleri?) üzerinde baskı yaratırlar mı?			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi uygulayınız.
17. Proje çalışmaları sonucunda CSİ/CT'nin artma riski var mı?			"Evet" ise: Ek 4'teki İGY'yi uygulayınız.
18. Okul, sağlık ocağı, kilise gibi herhangi bir kamu tesisi inşaattan olumsuz etkilenir mi?			"Evet" ise: Ek 2'deki ÇSYP'ye dayalı olarak ilgili tedbirleri uygulayınız (tarama formundaki diğer sorulardan biri spesifik çevresel ve sosyal riskleri ortaya çıkarmadığı ve sahaya özgü bir ÇSYP gerektirmediği sürece).
ÇSS5			
19. Alt proje gönülsüz arazi edinimi içeriyor mu?			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.
Alt proje, kişilerin fiziksel ve/veya ekonomik olarak yerlerinden edilmesini içeriyor mu?			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.
21. Alt proje faaliyeti için gerekli olan özel arazi projeye gönüllü olarak bağışlanıyor mu?			Evet" ise: Gönüllü Arazi Bağışı Prosedürlerini uygulayınız.
ÇSS6			
22. Alt proje, kritik doğal yaşam alanlarında ²³ doğrudan veya dolaylı olarak önemli kayıplara veya bozulmalara yol açma potansiyeli olan veya doğal yaşam alanları üzerinde olumsuz etkilere yol			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.

²³ Yasal olarak korunan, resmi olarak korunması teklif edilen, yüksek muhafaza değeri nedeniyle yetkili kaynaklar tarafından belirlenen veya geleneksel yerel topluluklar tarafından korunduğu kabul edilen kritik doğal yaşam alanları.

açabilecek faaliyetleri içeriyor mu?			
23. Proje, kritik olmayan doğal yaşam alanlarının dönüştürülmesini veya bozulmasını içerecek mi?			<p>""Evet" ise:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.
Bu faaliyet mangrovların temizlenmesini gerektirecek mi?			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.
25. Bu faaliyet, ülkenin iç kesimlerindeki doğal bitki örtüsü de dahil olmak üzere ağaçların kesilmesini gerektirecek mi?			<p>""Evet" ise:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teklif edilen alt proje için Ek 3'teki şablona dayalı olarak sahaya özgü bir ÇSYP hazırlayınız. 2. Ç&S risk yönetimi tedbirlerini sözleşme belgelerine dahil ediniz.
26. Önemli ekosistemler (özellikle ender görülen, tehdit altındaki veya nesli tükenmekte olan flora ve fauna türlerini destekleyenler) üzerinde önemli bir etki olacak mı?			"Evet" ise: Projeden çıkarınız.
ÇSS8			
27. Alt proje hassas bir alanın (tarihi veya arkeolojik veya kültürel açıdan önemli alan) veya tesisin içinde veya bitişiğinde mi yer alacak?			"Evet" ise: Ek 2'deki Rastlantısal Buluntu Prosedürlerini uygulayınız.
28. Binaların, kutsal ağaçların veya yerel topluluklar için manevi değeri olan nesnelerin (örneğin anıtlar, mezarlar veya taşlar) yakınında mı yer alıyor veya buralarda kazı yapılması gerekiyor mu?			"Evet" ise: Ek 2'deki Rastlantısal Buluntu Prosedürlerini uygulayınız.

3. Sonuç

Yukarıdaki taramadan elde edilen sonuca dayanarak, lütfen hazırlanacak / benimsenecek ve uygulanacak Ç&S risk yönetimi araçlarını listeleyiniz:

Ek 2: Çevresel ve Sosyal Yönetim Planı

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama			İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı			Uygulama ve izleme sorumluluğu	Yaklaşık Maliyet ²⁴
		Planlama	Kurulum	İşletim		Sürekli	Aylık	Üç ayda bir		
Gerekli izinlerin alınamaması	<ul style="list-style-type: none"> İnşaat ve tesisat çalışmalarına başlanmadan önce mevzuat doğrultusunda gerekli izinler (gerekirse imar planı revizyonu, yapı ruhsatı vb.) belirlenip alınacaktır. 	X			Uygulayıcı genel müdürlük tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları	X			<ul style="list-style-type: none"> PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
Atıkların ve atık suların sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle toprak kirliliği/kontaminasyonu	<ul style="list-style-type: none"> Prefabrik yapıların kurulumu sırasında ortaya çıkacak atıklar ve atık sular, ilgili yönetmeliklere uygun olarak ve yönetim uygulamaları doğrultusunda kontrollü bir şekilde depolanacaktır ve bertaraf edilecektir. Alt proje alanında oluşacak atıklar ve atık sular toprakla etkileşime girmeyecektir ve herhangi bir etkiye sebep olmayacaktır. Atıklar nihai olarak bertaraf edilmeden önce atık türüne uygun kapalı konteynerlerde toplanacak ve sahada kurulacak Geçici Depolama Alanında saklanacaktır. Atık konteynerleri depolama amacıyla uygun şekilde etiketlenecektir. 		X		Yüklenicilerin sözleşmeleri Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler Şikayet mekanizması kayıtları PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları	X			<ul style="list-style-type: none"> Yükleniciler PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil

²⁴ Maliyetler bu aşamada tam olarak belirlenememektedir. Her bir faaliyet için hesaplanacaktır.

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama			İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı				
	<ul style="list-style-type: none"> Atıklar sahada sadece geçici olarak depolanacaktır ve nihai olarak tesis dışında bertaraf edilecektir. Atıkların geri dönüşümü, taşınması ve bertarafı lisanlı şirketler ve/veya ilgili belediyeler aracılığıyla gerçekleştirilecektir. Komşu sağlık tesislerinin veya diğer binaların mevcut tuvaletleri, kurulum çalışmaları sırasında işçiler tarafından kullanılacaktır. Sahaya yakın bir tuvalet bulunmaması durumunda, sahada oluşan sınırlı miktardaki evsel atık su Proje Alanında inşa edilecek sızdırmaz foseptik tanklarda toplanacak, kanalizasyon kamyonları ile sahadan taşınacak ve Belediyenin kanalizasyon sistemine atılacaktır. 									
Atıkların ve atık suların sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle toprak kirliliği/kontaminasyonu	<ul style="list-style-type: none"> Sağlık tesisleri için hazırlanacak olan Hastaneler için Atık Yönetim Planı (Ek 5), Proje kapsamında satın alınacak ekipman ve malların işletilmesinden kaynaklanan tıbbi atıkların bertarafı için kullanılacaktır. 			X	Hizmet sağlayıcılarının sözleşmesi Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler Şikayet mekanizması kayıtları PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları	X			<ul style="list-style-type: none"> Hizmet sağlayıcıları PYDB Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
Tehlikeli maddelerin sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle toprak kirliliği/kontaminasyonu	<ul style="list-style-type: none"> Makinelerden kaynaklanan tüm yağ ve yakıt sızıntıları, herhangi bir yayılmayı önlemek için emici madde ile çevrelenecektir ve kontamine toprakla birlikte toplanacaktır. Bu kontamine toprak tehlikeli atık toplama alanında saklanacaktır ve tehlikeli atıklarla birlikte bertaraf edilecektir. Kimyasallar ve tehlikeli maddeler, 		X		Yüklenicilerin sözleşmeleri Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler Şikayet mekanizması kayıtları PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları	X			<ul style="list-style-type: none"> Yükleniciler PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama			İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı				
	<p>belirlenmiş sızdırmaz kimyasal ve tehlikeli madde depolama alanlarında saklanacaktır.</p> <ul style="list-style-type: none"> Dökülme durumunda gerekli müdahale malzemeleri kimyasal ve tehlikeli madde depolama alanlarına yerleştirilecektir ve zamanında müdahale için proje araçlarına dağıtılacaktır. Yüklenici personeli için dökülme durumunda müdahale, güvenli kimyasal ve tehlikeli maddenin taşınması ve depolanması konularında eğitimler düzenlenecektir. 									
Tehlikeli maddelerin sızması/dökülmesi ve/veya yanlış yönetimi nedeniyle toprak kirliliği/kontaminasyonu	<ul style="list-style-type: none"> Proje kapsamında satın alınacak mallar ve ekipmanlar, yukarıdaki hücrede listelenen azaltma tedbirleri doğrultusunda yönetilecektir. 			X	<p>Hizmet sağlayıcılarının sözleşmesi</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>	X			<ul style="list-style-type: none"> Hizmet sağlayıcıları PYDB Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
Araçlardan ve toprak işlerinden kaynaklanan toz ve egzoz emisyonları nedeniyle oluşan hava kirliliği	<ul style="list-style-type: none"> Gerektiğinde, toz giderme yöntemleri yeterli sıklıkta uygulanacaktır. Sahaların içinde ve çevresinde hız sınırı belirlenecektir. Araçların egzoz sistemleri düzenli olarak kontrol edilecektir. Türkiye Cumhuriyeti Hükümetinin iklim değişikliği hedefleri ve Dünya Bankası'nın iklim hedeflerine göre, SB tarafından yönetilecek olan Proje faaliyetleri, verimli prefabrik tekniklerini ve iyi uygulama örneği iklime dayanıklı tasarım ve bina standartlarını, ısı yalıtım malzemelerini vb. kullanacaktır. 		X		<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>	X			<ul style="list-style-type: none"> Yükleniciler PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
Kullanılacak araç ve ekipmanlar nedeniyle	<ul style="list-style-type: none"> Kullanılacak makine ve ekipmanlar aynı noktada/konumda çalıştırılmayacak, saha 		X		Yüklenicilerin sözleşmeleri	X			<ul style="list-style-type: none"> Yükleniciler PYDB 	Proje bütçesine

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama			İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı				
gürültü seviyelerinde artış ve titreşim oluşumu	<p>içinde homojen bir şekilde dağıtılacaktır. Bu, gürültü seviyesinin makul düzeylerde kalmasını ve mevzuatta tanımlanan ilgili sınır değerleri aşmamasını sağlayacaktır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Makine ve ekipmanların bakım gereklilikleri kontrol edilecektir ve araçlar için hız sınırlamaları tanımlanacaktır. • Tadilat çalışmaları esnasındaki gürültü, ilgili mevzuatta tanımlanan kısıtlı zamanlarla sınırlı olacaktır. • Jeneratörlerin, hava kompresörlerinin ve diğer motorlu mekanik ekipmanların motor kapakları kapatılacaktır ve ekipmanların hassas alanlardan mümkün olduğunca uzağa yerleştirilmeleri gerekmektedir. 				<p>sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>				<ul style="list-style-type: none"> • Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü • Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	dahil
Arkeolojik bir rastlantısal bulgu durumunda kültürel mirasın zarar görmesi	<ul style="list-style-type: none"> • Proje çalışmaları sırasında rastlantısal buluntu prosedürü uygulanacaktır. • Bu bağlamda, Proje çalışmaları sırasında tesadüfen herhangi bir taşınır veya taşınmaz kültürel varlığa rastlanması halinde en geç üç gün içinde ilgili Mülki Amirliğine veya Müze Müdürlüğüne bilgi verilecektir. • Bu durumda yapım işleri derhal durdurulacaktır. • Herhangi bir rastlantısal bulgunun ortaya çıkması halinde ilgili paydaşlarla iletişime geçilecektir. 		X		<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>		X		<ul style="list-style-type: none"> • Yükleniciler • PYDB • Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü • Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
İSG riskleri ve işçilerin / sağlık personelinin sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisi	<ul style="list-style-type: none"> • Yüklenici, İSG Kanunu ve mevzuatına uygun olarak ortak sağlık ve güvenlik birimi ("OSGB") ile bir sözleşme imzalayacaktır veya bir İSG uzmanı istihdam edecektir. • İlgili İSG risk değerlendirmeleri ve acil durum müdahale planları yüklenici tarafından hazırlanacak ve uygulanacaktır. • Yüklenici, tüm doğrudan ve sözleşmeli işçilerin işe başlarken (bireysel veya toplu 		X		<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>		X		<ul style="list-style-type: none"> • Yükleniciler • PYDB • Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü • Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama	İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı		
	<p>olarak) proje gereklilikleri hakkında eğitim almalarını sağlayacaktır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tüm Proje çalışanları çevre, sağlık ve güvenlik mevzuatına uymakla yükümlüdür. • İnsan sağlığı ve güvenliği üzerinde oluşabilecek risk ve tehlikelerin (örneğin doğal afetler, kazalar, ekipman arızaları vb.) en aza indirilmesi amacıyla çalışma sahasında güvenli çalışma ortamları oluşturulacaktır ve fiziksel tehlike ve riskler önlenecektir. • İSG tedbirleri ve uygulamaları kapsamında ilgili Türk mevzuatının ilgili plan ve prosedürlerine uyum sağlanacaktır. • Çalışanlar yaptıkları işten kaynaklanabilecek tehlikeler konusunda bilgilendirilecektir ve bu sayede daha güvenli bir çalışma ortamı oluşturulacaktır. • Çalışanlar, İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik uyarınca eğitime tabi tutulacaktır. Bu çerçevede bir eğitim programı hazırlanacaktır, eğitim kayıtları tutulacaktır ve eğitimler sonrasında değerlendirme faaliyetleri yürütülecektir. • Tüm çalışanlara kişisel koruyucu donanım temin edilecek ve bunların kullanımı için gerekli eğitimler verilecektir. • İnşaat işlerinin yürütüldüğü alanlar, o alanda yapılacak işin niteliğine ve potansiyel risklerine uygun olarak uyarı işaretleriyle (örneğin, "Tehlike", "Giriş Yasaktır", vb.) donatılacaktır. • Proje faaliyetlerinden kaynaklanabilecek olası yangınları önlemek için Proje alanında gerekli tüm önlemler alınacaktır. Saha içinde ve dışında kontrolsüz 					

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama	İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı		
	<p>yangınlar önlenecektir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yangın riski bulunan alanlarda sigara içilmesi yasaklanacaktır. Tüm çalışanlar yangın durumunda ne yapmaları gerektiği konusunda bilgi sahibi olacaktır. • Yangın söndürme cihazı, erişilebilir bir alanda bulunacaktır ve tüm yangınla mücadele ekipmanının düzenli olarak bakım ve onarımı yapılacaktır. • Proje çalışanları arasında ilk yardım eğitimi almış personel de bulunacaktır. Müdahalenin gerekli olduğu acil durumlarda personel uygun araçlarla en yakın sağlık merkezine gönderilecektir. • Yüklenici; faaliyetlerin yürütülmesinde kullanılacak olan makinelerin, ekipmanların ve aletlerin teknik gerekliliklerini eksiksiz olarak yerine getirecektir. • Makinelerin ve ekipmanların hareketli parçaları, makineyi veya ekipmanı kullanan kişinin yaralanma veya hasar görme riskini en aza indirecek şekilde uygun koruyucu sistemlerle (örneğin metal siperler vb.) donatılacaktır. • Faaliyetler sırasında risk oluşturabilecek ve riskleri kontrol edebilecek kişisel faktörler (örneğin uzun saç, takı ve aksesuar kullanımı, kıyafet vb.) saha yönetimi tarafından getirilen düzenlemeler doğrultusunda sahadan uzaklaştırılacaktır. Eğitim programı kapsamında proje çalışanları ilgili yönetmelikler hakkında bilgilendirilecektir. • Araç sürücüleri ve operatörleri, trafik kurallarına uymaları ve kullandıkları araç ve ekipmanları araç trafiğinden kaynaklanan risk ve tehlikelere karşı kontrol altında tutmaları hususunda 					

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama			İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı				
	<p>eğitim alacaklardır. Gerekli trafik işaretleri Proje sahasına ve çevresine yerleştirilecektir. Makine operatörleri ve diğer çalışanlar ilgili trafik işaretleri hakkında bilgilendirilecektir ve uyarılacaktır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Çalışanların ve üçüncü şahısların çalışma sahasına girişleri yetkili personelin kontrolü altında olan kapılardan kontrollü bir şekilde yapılacaktır. • Herhangi bir önemli olayın (örneğin çevresel, sosyal, işgücü veya zaman kaybı olayları) meydana gelmesi halinde yüklenici derhal SB'yi bilgilendirecektir. 30 iş günü içerisinde, olayın kök neden analizini, alınan önlemleri ve telafi tedbirlerini içeren bir olay raporu SB'ye sunulacaktır. • Ciddi bir olay (ölüm, zaman kayıplı yaralanma (3 veya daha fazla gün), zorla veya çocuk işçi çalıştırma vakaları) meydana gelirse, bu olaydan haberdar olunmasından itibaren 48 saat içinde Dünya Bankası bilgilendirilecektir 									
İSG riskleri ve işçilerin/sağlık personelinin sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisi	<ul style="list-style-type: none"> • Proje kapsamında satın alınacak cihaz ve ekipmanların İSG gerekliliklerini de içeren inşaat işleri talimatları SB'ye sunulacak ve herhangi bir olayın meydana gelmemesi için uygulamaya konulacaktır. 			X	<p>Hizmet sağlayıcılarının sözleşmesi</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>	X			<ul style="list-style-type: none"> • Hizmet sağlayıcıları • PYDB • Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
Artan yerel trafik hacmi ve ağır hizmet araçlarının hareketinden kaynaklanan trafik ve	<ul style="list-style-type: none"> • Potansiyel sağlık ve güvenlik risklerinden (saha trafiğine neden olan ağır araçların kullanımı, elektrik işleri nedeniyle elektrik çarpması tehlikeleri vb.) kaçınmak için sahaya erişim kalıcı olarak kısıtlanacaktır 		X		<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p>	X			<ul style="list-style-type: none"> • Yükleniciler • PYDB • Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama		İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı				
yolla ilgili riskler	<ul style="list-style-type: none"> Yolun kapatılmasından her daim kaçınılacaktır. Yüklenici; tüm sürücülerin ve araçların uygunluğunu, belgelerinin (ehliyet, ağır vasıta kullanım belgesi, ağır vasıta kullanım sertifikaları, ağır vasıta düzenli bakım belgeleri) kontrolü aracılığıyla doğrulayacaktır. Yüklenici; tüm sürücüleri hız sınırları, hız sınırlarına uyma yükümlülükleri, kullanılacak yollardaki okullar, şehir içi ulaşım yolları gibi hassas noktalar hakkında bilgilendirecek ve eğitecektir ve bunları kayıt altına alacaktır. Sahaların içinde ve çevresinde hız sınırı belirlenecektir. Araçların egzoz sistemleri düzenli olarak kontrol edilecektir. Yüklenici, kendi yetki alanlarında bu tür kısıtlamaların uygulanması durumunda, gerekli sağlık ve güvenlik kısıtlamalarının uygulanabilmesi amacıyla iş birliğini sağlamak için yetkililerle resmi tebligatta bulunacaktır. Yerel halk saha, sağlık ve güvenlik amacıyla uygulanacak trafik kısıtlamaları ve bu kısıtlamaların süresi hakkında bilgilendirilecektir. 			<p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>				<ul style="list-style-type: none"> Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	
İş gücüyle ilgili riskler	<ul style="list-style-type: none"> Proje çalışmaları sırasında İGYP uygulanacaktır. SB/yüklenici; işçilere toplu sözleşmeler, çalışma saatleri, ücretler, fazla mesai, tazminat ve yan haklarla ilgili hakları da dahil olmak üzere ulusal iş kanunu kapsamındaki haklarına ilişkin olarak iş ilişkisinin başlangıcından itibaren ve herhangi bir önemli değişiklik meydana geldiğinde açık ve anlaşılır bir şekilde belgelenmiş bilgi sağlayacaktır. SB/Yüklenici; işçilerin işçi temsilcilerini 	X	X	<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>	X			<ul style="list-style-type: none"> Yükleniciler PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel 	Proje bütçesine dahil

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama	İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı	Müdürlüğü
	<p>seçmelerini, kendi tercih ettikleri işçi örgütlerini kurmalarını veya bunlara katılmalarını ya da toplu müzakereye katılmalarını engellemeyecektir ve bu tür örgütlere ve toplu müzakerelere katılan veya katılmak isteyen işçilere karşı ayrımcılık yapmayacak veya kötü muamelede bulunmayacaktır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • SB/Yüklenici ayrımcılık yapmama ve fırsat eşitliği ilkelerine özellikle önem gösterecektir. Bu bağlamda, SB/Yüklenici istihdam kararlarını (örneğin işe alma ve işe yerleştirme, tazminat, ücret ve yan haklar, çalışma hükümleri ve istihdam koşulları, eğitime erişim, iş ataması, terfi, iş akdinin feshi veya emeklilik ve disiplin uygulamaları) için gereklilikleriyle ilgili olmayan kişisel özelliklere dayalı olarak belirlemeyecektir. Ücretler, çalışma saatleri ve diğer yan haklar Türk İş Kanunu'na göre belirlenecektir. • SB/Yüklenici, İş Kanunu'nun ilgili hususlarının proje ile ilgili saha içi ve saha dışı konaklama alanlarında uygulanmasını sağlayacaktır. • Yüklenici, SB şikayet mekanizmasına paralel olarak işçilerin iş yeri ile ilgili kaygılarını dile getirebilecekleri bir şikayet mekanizması sağlayacaktır. Yüklenici, işe alım sırasında işçileri şikayet mekanizması hakkında bilgilendirecektir ve bu mekanizmaya kolaylıkla erişebilmelerini sağlayacaktır. • KKD'lerin sağlanması, çalışanların eğitime tabi tutulmaları, ekipman kullanımına ilişkin önlemler ve İSG önlem ve gerekliliklerinin uygulanması yüklenicinin sorumluluğundadır ve ilgili sözleşmelerde İSG ile yasa ve yönetmeliklere uyum gösterilmesine ilişkin sorumluluklar yer 				

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama	İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı		
	<p>almaktadır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • SB/Yüklenici, istihdam listelerinin rutin olarak kontrol edilmesi yoluyla çocuk işçiliği ve zorla çalıştırmanın önlenmesine yönelik tedbirler alacaktır. Bu kapsamda, 18 yaşını doldurmamış çocuklar çalıştırılmayacaktır. • İşçilere asgari olarak aşağıdaki konularda eğitim verilecektir: <ul style="list-style-type: none"> - Toplumsal Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık - Cinsel taciz - Çocuk işçiliği - Zorla çalıştırma • Yükleniciler, uluslararası ve ulusal yasalara uygun olarak, projenin hiçbir aşamasında 18 yaşın altında işçi çalıştırmayacaktır. • Projenin hiçbir aşamasında alt yüklenicilerde çocuk işçi çalıştırılmayacaktır. • Çocuk işçiliğinin önlenmesine ilişkin ilkeler, Proje ilkeleri ve politika belgelerinde yer alan tüm tedbir ve gereklilikler; alt yüklenicilerin, hizmet sağlayıcıların ve tedarikçilerin de sorumlu olduğu ve kabul edilmiş sayılacak ilkeler olarak sözleşmelerinde belirtilecektir. Tüm bu gruplar, Proje kapsamında yürütülen hiçbir faaliyette çocuk işçi çalıştıramaz. • Zorla çalıştırmanın önlenmesine ilişkin ilkeler, Proje ilkeleri ve politika belgelerinde yer alan tüm tedbir ve gereklilikler, yüklenicilerin de sorumlu olduğu ve kabul edilmiş sayılacak ilkeler olarak sözleşmelerinde belirtilecektir. • Çalışanlar için isimsiz şikayet mekanizması da dahil olmak üzere SB Şikayet Mekanizması bilgilendirilecektir. 					

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama			İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı					
TCDŞ ve CSİ/CT riskleri	<ul style="list-style-type: none"> Sahada geçici olarak çalışacak işçilere yönelik farkındalık ve duyarlılığın artırılması amacıyla işçilere, toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesine ilişkin eğitimler verilecektir. Bu eğitimler, İSG eğitim planına ve/veya iş güvenliği toplantılarına (toolbox) dahil edilecektir. Proje boyunca, Projeye ilişkin şikayetler, halihazırda kurulmuş ve faaliyette olan şikayet mekanizması aracılığıyla prosedüre uygun olarak yönetilecektir. Projeye ilgili yazılı veya basılı materyal veya şikayet mekanizması iletişim kanalları, göçmen ve mülteci hassas gruplara ve kadınlara destek sağlamak ve erişilebilir, kültürel açıdan uygun ve anlaşılması kolay (teknik olmayan) dil seçeneği sunmaktadır. 		X	X	<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>				X	<ul style="list-style-type: none"> Yüklenici PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil
Dezavantajlı ve hassas hanelerin hariç tutulması	<ul style="list-style-type: none"> Tüm Proje çalışanlarına, yüklenici tarafından, ayrımcılık yapmamaya ve cinsel taciz gibi toplumsal cinsiyete dayalı şiddete ilişkin eğitimler verilecektir. Hassas gruplara yönelik ek destek araçlarını içeren şikayet mekanizması açıklanacaktır. Yerel halk ve hassas gruplar hakkında bilgi almak ve gerekli istişarelerin zamanında yapılabilmesi amacıyla, mahalle/köy muhtarları ile düzenli brifingler yapılacak ve proje ile ilgili gerekli durumlarda iletişim sürekliliği sağlanacaktır. Proje paydaş katılım planında ve şikayet mekanizması prosedüründe belirtilen ilgili önlemlerin uygulanması, PYDB tarafından koordine ve kontrol edilecektir. Paydaş katılım faaliyetleri; kadınlar, mülteciler, gençler, yaşlılar ve aile reisinin kadın olduğu haneler gibi yoksul ve savunmasız grupların anlamlı katılımını sağlamaya yönelik tedbirleri içerecektir. 		X		<p>Yüklenicilerin sözleşmeleri</p> <p>Yükleniciler/hizmet sağlayıcılar tarafından PYDB'ye sunulan kayıtlar ve veriler</p> <p>Şikayet mekanizması kayıtları</p> <p>PYDB tarafından hazırlanan altı aylık izleme raporları</p>				X	<ul style="list-style-type: none"> Yükleniciler PYDB Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 	Proje bütçesine dahil

Olası Riskler ve Etkiler	Teklif Edilen Azaltma Tedbirleri	Aşama	İzleme göstergeleri	İzleme Sıklığı		
	<ul style="list-style-type: none"> • Paydaş katılım faaliyetleri, izleme raporlarında altı ayda bir Dünya Bankası ile paylaşılacaktır. • Proje boyunca, Projeye ilişkin şikayetler, halihazırda kurulmuş ve faaliyette olan şikayet mekanizması aracılığıyla prosedüre uygun olarak yönetilecektir. PYDB, şikayet mekanizması kayıtlarına dayanarak izleme raporlarını DB'ye sunacaktır. 					

Ek 3: “Önemli” derecede riskli alt proje için sahaya yönelik ÇSYP Şablonu.

[Ana ÇSYP raporu 20 sayfayı geçmeyecektir]

(a) Yönetici Özeti [1 sayfa]

- Alt projenin önemli Ç&S etkilerine ve önerilen azaltma tedbirlerine özellikle vurgu yapılarak ÇSYP'nin kısa özeti.

(b) Alt Proje Açıklaması [1 sayfa]

- Önerilen alt projenin kısa açıklaması [yer ve gerekçe]
- Alt proje sahasının bir haritası eklenebilir

(c) Mevcut Durum Verileri [2-4 sayfa]

Aşağıda yer alan, yalnızca alt projeyle ilgili olan konuma özgü bilgilerin özeti²⁵

- Bitki örtüsü, doğal yaşam alanları ve kültürel miras (yalnızca tarama sonuçları bunların etkileneceğini gösteriyorsa) dahil olmak üzere Fiziksel Çevre
- Alt projenin arazi kullanımı ve arazi gereklilikleri
- Demografi, geçim kaynakları, yakın topluluklardaki hassas gruplar, proje sahasına yakın diğer hassas alıcılar vb. dahil yalnızca alt projeyle ilgili sosyo-ekonomik ortam (herhangi bir genel il bilgisi değil)

(d) Çevresel ve Sosyal Değerlendirme [3-5 sayfa]

- Ç&S tarama uygulamasına ve temel etkilerin değerlendirilmesine göre risk kategorisinin tanımlanması²⁶

(e) ÇSYP Matrisi: Risk ve Etkiler, Azaltma, İzleme [4-8 sayfa]

Bu bölümde; öngörülen, sahaya özgü olumsuz çevresel ve sosyal riskler ve etkiler belirlenmeli; bu riskleri ve etkileri ele almaya yönelik azaltma tedbirleri tanımlanmalı ve azaltma tedbirlerinin etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak için gerekli olan izleme tedbirleri listelenmelidir.

²⁵ İhtiyaç duyulması halinde ilave ilgili mevcut durum verileri ekte yer alabilir

²⁶ Tamamlanan tarama belgeleri, ÇSYP'ye Ek olarak eklenecektir.

Öngörülen Ç&S Riskleri ve Etkileri	Teklif Edilen Risk Azaltma Tedbirleri	Etki Azaltma		Etki/Azaltma İzleme		
		Zamanlama/Sıklık	Sorumluluk	İzlenecek parametre	Sıklık	Sorumluluk

(f) Uygulama Düzenlemesi, Kapasite geliştirme ve eğitim

Azaltma ve izleme tedbirlerinin yürütülmesinden hangi tarafın sorumlu olduğunu belirten kurumsal düzenlemelere dair spesifik bir tanım sununuz (örneğin işletme, denetleme, yaptırım, uygulamanın izlenmesi, telafi edici eylem, finansman, raporlama ve personel eğitimi).

- Uygulamadan sorumlu kurumlarda çevresel ve sosyal yönetim kapasitesini güçlendirmek için, ÇSYP sorumlu tarafların kurulmasını veya genişletilmesini, personelin eğitilmesini veya etki azaltma önlemlerinin uygulanmasını desteklemek için gerekli olabilecek ilave önlemlerin uygulanmasını önerebilir ve çevresel ve sosyal değerlendirme ile ilgili başka önerilerde bulunabilir.
- **Uygulama takvimi ve yaklaşık maliyetler:** Üç boyutun (etki azaltma, izleme ve kapasite geliştirme) tümü için; (a) proje kapsamında uygulanması gereken eylemlere ilişkin kademeleri ve genel proje uygulama planları ile koordinasyonu gösteren bir uygulama takvimini ve (b) ÇSYP'nin uygulanmasına ilişkin sermaye ve cari gider tahminlerini ve finansman kaynaklarını sununuz. Bu rakamlar aynı zamanda toplam proje maliyet tablolarına da eklenir.

(g) Paydaş Katılımı²⁷ [2-4 sayfa]

- Önceki Paydaş Katılımı Faaliyetlerinin Kısa Özeti
- Alt projeye özgü paydaş haritalaması
 - o Projeden etkilenen taraflar
 - o Diğer ilgili taraflar
 - o Dezavantajlı / hassas durumdaki bireyler veya gruplar
- Paydaş Katılım Programı
 - o Paydaş katılım programının amacı ve zamanlaması
 - o Bilgilerin açıklanması için önerilen strateji (hangi bilgiler açıklanacak, hangi formatta açıklanacak, bu bilgilerin ilgili paydaş gruplarının her birine iletilmesi için hangi tür yöntemler kullanılacak)

²⁷ Proje düzeyindeki PKP aracılığıyla yönlendirilecektir

- İstişare için önerilen strateji (her bir paydaş grubu ile yapılacak istişare için kullanılacak yöntemler)
- Savunmasız grupların görüşlerini de içermeye yönelik önerilen strateji
- Paydaş katılım faaliyetlerini uygulamaya yönelik Kaynaklar ve Sorumluluklar
- Şikayet Çözüm Mekanizması
 - Şikayet süreci (alım, işleme ve yönlendirme, çözüm ve yanıt, izleme ve raporlama)
 - ŞÇM iletişim kanalları

(h) Ekler (Ç&S tarama raporu, ek mevcut durum verileri, saha resimleri, toplantı veya istişare kayıtları, şikayet gönderim formu, izleme kontrol listeleri vb.)

Ek 4: İş Gücü Yönetim Prosedürleri

Giriş

Dünya Bankası tarafından yayınlanan Çevresel ve Sosyal Standart - 2 (ÇSS-2) - 'İş Gücü ve Çalışma Koşulları'nın temel amacı; çalışanlar ve yönetim arasındaki güçlü ilişkileri teşvik etmek ve proje çalışanlarına bir yandan güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları sağlarken, diğer yandan da adil muamelede bulunarak, projenin gelişim faydalarını artırmaktır. Bu doğrultuda; bu İş Gücü Yönetim Prosedürünün (İGYP) amacı, temel iş gücü gereksinimlerini ve ilgili riskleri tespit ederek ve projeye ilgili iş gücü konularını ele almak için gerekli kaynakları belirleyerek projenin planlanmasını ve uygulanmasını kolaylaştırmaktır. İGYP, iş gücünün farklı biçimleriyle ilgili genel rehberlik sağlamaktadır.

Kamu hastanelerinde ve laboratuvarlarda görev yapan sağlık çalışanları, ÇSS-2 tanımı kapsamında muhakkak proje çalışanı veya sözleşmeli işçi şeklinde nitelendirilmezken; işçi haklarının korunmasını sağlamak için işgücü yönetim prosedürleri kapsamına proje çalışanı olarak dahil edilmişlerdir.

Proje çalışanları (öncelikle doğrudan ve sözleşmeli sağlık çalışanları) için, Riskli ortamlar, proje çalışanlarının çeşitli hastalıklara maruz kalabileceği sağlık tesislerini içerir. Proje çalışanları da işlerinin niteliği gereği daha ciddi psikolojik sıkıntı, yorgunluk ve damgalanma riski ile karşı karşıyadır. İşgücü akını, bu Projede bir risk değildir.

Projenin İşgücü Yönetim Prosedürlerinde (İYP) ele alındığı ve DSÖ rehberinde ana hatlarıyla belirtildiği gibi, proje, İSG tedbirlerinin sağlık ve laboratuvar çalışanları için uygulanmasını sağlayacaktır.

Türkiye Sağlık Bakanlığı (SB), bu İGYP'yi, Türkiye Deprem İyileştirme ve Yeniden İnşa Projesi (TERRP) ÇSYÇ'si kapsamında hazırlamıştır. Sağlık Bakanlığı, ÇSYÇ'de tanımlanan Proje işgücü riskleri ile ilgili olarak KKD'lerin kullanımına dair eğitim materyallerini ve bilgileri yayınlamıştır.

Türk İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, güvenlik ile ilgili ve psiko-sosyal riskleri nedeniyle sağlık sektöründe çalışmayı 'son derece tehlikeli' şeklinde sınıflandırmaktadır. Türk İş Kanunu, çocuk iş gücü kullanımını yasaklamaktadır. ÇSS2, Türk İş Kanunu (Kanun No: 4857) ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (Kanun No: 6331) uyarınca; işin tehlikeli niteliği nedeniyle, 18 yaşın altındaki kişilerin proje faaliyetlerinde çalışmasına izin verilmeyecektir.

Projede İşgücü Kullanımına Genel Bakış

ÇSS-2'ye göre; proje çalışanları i) Sağlık Bakanlığı Proje Yönetimi Destek Birimi'nde (PYDB) görev yapan memur kadrosundaki proje çalışanları ii) danışmanlık ve eğitim hizmetleri sağlamak üzere SB tarafından istihdam edilen yükleniciler iii) alt yüklenicilerin çalışanları ve işçileridir. Bu aşamada, her bir grup için gerekli çalışanların tam sayısı belirsizdir.

Uygulama Düzenlemeleri

Projenin hızlı bir şekilde uygulanmasını sağlamak amacıyla, Proje Bileşeni 2'nin genel yönetim ve uygulama sorumluluğu, mevcut PYDB'nin koordinasyonu altında SB'ye aittir.

SB, ÇSYÇ'de ayrıntılı olarak açıklanan Bileşen 2 ve 4.2 kapsamındaki ilgili faaliyetlerin uygulanması için ilgili Genel Müdürlüklerle iş birliği içinde çalışacak olan mevcut PYDB'nin koordinasyon misyonundan faydalanacaktır.

SB, Projeyi, uzman personel ve danışmanlardan oluşan PYDB aracılığıyla uygulayacaktır. 32 çalışandan (15 memur ve 17 bireysel danışman) oluşan PYDB personeli şu şekildedir: tam zamanlı görev yapan bir

Proje Direktörü; Proje Direktör Yardımcıları, satın alma uzmanı; finansal yönetim uzmanı, izleme ve değerlendirme uzmanı; ilgili teknik yeterlilik ve deneyime sahip teknik uzmanlar Ayrıca; SB tarafından bir sosyal sektör uzmanı ve bir çevre uzmanı istihdam edilmiştir. PYDB'de görev yapan personel, belirli görev tanımlarına sahip olacaktır. Memur kadrosundaki Proje Direktörü ve Proje Direktör Yardımcılarının yanı sıra, PYDB'nin diğer tüm üyeleri doğrudan işçi olarak sözleşmeli şekilde istihdam edilecektir.

PYDB, tedbirler de dahil olmak üzere projenin günlük yönetim ve koordinasyon gereksinimlerinden sorumlu olacaktır.

Yüklenici / hizmet sağlayıcısı, aşağıda listelenmiş maddeleri de içerecek şekilde İGY'yi uygulamaktan ve izlemekten sorumludur:

Proje çalışanlarının ve sözleşmeli çalışanların işe alım ve istihdam sürecinin kayıtlarını tutmak,

İş gücü yönetimi prosedürlerini uygulamak,

Ulusal iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına, DB ÇSS2'ye ve İGY'ye uygun olarak iş yerlerinde iş sağlığı ve güvenliği standartlarını sağlamak için gerekli iç izlemeleri gerçekleştirmek ve gerektiğinde bunları PYDB'ye sunmak,

Eğitim vermek, kayıt tutmak, izleme gerçekleştirmek ve gerektiğinde PYDB'ye sunmak; İSG, sosyal teşvikler, Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDS), Cinsel Sömürü ve İstismar / Cinsel Taciz (CSİ/CT) ve Davranış Kurallarına ilişkin proje çalışanlarına eğitim vermek,

Proje çalışanlarını, iş yeri sorunlarını ve endişelerini dile getirebilmeleri için, Projenin dahili şikayet mekanizmasından haberdar olmaları yönünde teşvik etmek.

SB PYDB, bu süreçleri değerlendirecek, sunulan veri ve belgeleri değerlendirecek, rapor edecek ve izleyecektir.

Sağlık Çalışanları

Sağlık çalışanları; proje çalışanı, yüklenici (yükleniciler, alt yükleniciler) veya memur olarak Ana Projeye dahil edilecektir.

İşgücü Gereksiniminin Zamanlaması

Sözleşmeli çalışanlar, sözleşme ihale edildikten sonra istihdam edilecektir.

İşgücünün Özellikleri

PYDB çalışanları ve sağlık çalışanları memurlardan oluşmaktayken, tıbbi atık yönetimi çalışanları sözleşmeli çalışanlardan oluşmaktadır. Projede alt yüklenicilerin çalışanları da çalışacaktır.

Potansiyel İş Risklerinin Değerlendirilmesi

Projeye ilişkin iş gücü riskleri, projenin mahiyetine ve proje faaliyetlerinin yürütüleceği yere göre tanımlanabilir. Çalışanlar tarafından yürütülen faaliyetlerle ilgili olarak işgücü riskleri aşağıda açıklanmıştır:

İşçilerin sağlık ve güvenliğini tehdit edebilecek olay ve kazalar, projenin potansiyel İSG riskleridir ve bu potansiyel sağlık ve güvenlik riskleri aşağıda sıralanmıştır;

- Hareketli nesnelere,
- Kaymalar ve takılmalar,
- Gürültü titreşimi ve toza maruz kalma,
- Malzeme taşıma,

- Çarpışma,
- Asbest
- Elektrik,
- Artan trafik nedeniyle trafikten kaynaklanan riskler,
- Yaralanma ve hastalık riski,
- Güvenli içme suyuna, sıhhi ve hijyenik koşullara sınırlı erişim

Proje Faaliyeti	Temel İş Gücü Riskleri	Tedbirler
Tesisat çalışmaları	<p>İş Sağlığı ve Güvenliği riskleri aşağıdakiler gibidir;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hareketli nesnelere, • Kaymalar ve takılmalar, • Gürültü titreşimi ve toza maruz kalma, • Malzeme taşıma, • Asbest • Elektrik 	<ul style="list-style-type: none"> • Kişisel koruyucu donanımın sağlanması • Çalışanların eğitilmesi • Ekipman kullanımına ilişkin önlemler, • ÇSYÇ'de yer alan İSG tedbirlerinin ve gerekliliklerinin uygulanması • Çalışanlara, iş yeri ve yapılacak işlerle ilgili olası riskleri belirleyici davranış kuralları da dahil olmaz üzere düzenli eğitimler ve İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) eğitimleri verilecek ve bu konuda iş güvenliği toplantıları düzenlenecektir.
Sosyal mesafe önlemleri ve ilgili azaltma stratejileri de dahil olmak üzere; risk iletişimi, topluluk katılımı ve davranış değişikliği çalışmalarının hazırlanması ve uygulanması.	<ul style="list-style-type: none"> • Çalışanlar/danışmanlar için; çalışma saatleri, ücretler, fazla mesai vb. ile ilgili olanlar da dahil olmak üzere yetersiz istihdam şartları ve koşulları. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tüm alt yükleniciler; İSG'ye, çevresel ve sosyal şartlara uyduklarını ve ÇSYÇ'ye ve ilgili belgelere uygun hareket edeceklerini beyan edecektir, • Tüm işçiler için davranış kuralları, sözleşmelerine eklenecek, Proje gerekliliklerini içerecek gereklilikleri kapsayan bu Davranış Kuralları işçiler tarafından imzalanacaktır.
Tesisat çalışmaları	<ul style="list-style-type: none"> - Artan trafik nedeniyle trafikten kaynaklanan riskler, - Yaralanma ve hastalık riski, - Güvenli içme suyuna, sıhhi ve hijyenik koşullara sınırlı erişim - 	<ul style="list-style-type: none"> • Çalışma sahalarına, İSG tedbirlerini açık bir şekilde anlatan uygun pano ve bilgilendirme posterleri yerleştirilecek ve işçiler, işe başlamadan önce ve gerekirse çalışma süresi sırasında uyulması gereken temel kural ve düzenlemeler konusunda bilgilendirilecektir.

Proje Faaliyeti	Temel İş Gücü Riskleri	Tedbirler
	<ul style="list-style-type: none"> - Acil durum hususları - Yangın ve can güvenliği 	<ul style="list-style-type: none"> • Proje kapsamında, kurulum çalışmalarına başlamadan önce yapılacak tüm işler için Risk Değerlendirme çalışması yapılacaktır. İlgili prosedürler ve planlar ("Acil Durum Planları" da dâhil) yürürlüğe koyulacaktır. • Yangın ve can güvenliğine ilişkin risk değerlendirmesi, Projenin ulaşımı, uygulaması ve işletimine ilişkin sonraki aşamalarda değerlendirilecektir. Risk değerlendirmesi için aşağıdaki adımlar dikkate alınacaktır; • Proje faaliyetleri kapsamındaki yangın tehlikelerinin belirlenmesi, • Risk altındaki çalışanların belirlenmesi • Tedbirlerin tatmin edici olup olmadığını veya iyileştirilmesi gerekip gerekmediğini belirlemek için mevcut yangın güvenliği düzenlemelerinin değerlendirilmesi ve karar verilmesi, • Risk değerlendirmesi ve belirlenen düzenleme ve tedbirler doğrultusunda, alt yüklenicileri ve Proje çalışanlarını, acil durum eylemleri ve talimatlara ilişkin bilgilendirmek ve eğitmek, • Değerlendirmenin düzenli olarak gözden geçirilmesini sağlamak.

Türkiye'deki Temel İş Mevzuatı

İŞ MEVZUATINA KISA BİR GENEL BAKIŞ: HÜKÜMLER VE KOŞULLAR

İş Sözleşmesi Çeşitleri

Türk İş Kanunu'na (4857 sayılı Kanun) göre, iş sözleşmelerinin ana kategorileri şunlardır: belirli (sabit süreli) ve belirsiz (açık uçlu), tam süreli ve kısmi süreli sözleşmeler, sürekli ve süreksiz sözleşmeler; mevsimlik sözleşmeler, deneme süreleri olan veya olmayan iş sözleşmeleri; geçici iş sözleşmeleri ve takım sözleşmeleri. Sadece 30 güne kadar süren işler süreksiz, daha uzun bir süre gerektiren işler ise süreklidir. Süreksiz işlerde, İş Kanunu'nda düzenlenen konularda Borçlar Kanunu hükümleri uygulanır.

Türk İş Kanunu'nun 5. maddesi, tüm çalışanlara eşit davranılması ilkesini benimsemektedir. Buna göre, işverenler; geçici işçilere ve taşeron işçilerine veya kısmi süreli işçilere, farklı muamele için esaslı sebepler bulunmadıkça, daimi çalışanlardan farklı davranamaz. İş Kanunu'nun "Eşit Davranma İlkesi" başlıklı 5. maddesine göre, iş ilişkisinde dil, ırk, renk, cinsiyet, engellilik, siyasi düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ve benzeri sebeplere dayalı ayırım yapılamaz.

Ücretler ve kesintiler

İş Kanunu'nun 32. Maddesi, genel anlamda "ücret"i, bir kimseye bir iş karşılığında işveren veya üçüncü kişiler tarafından sağlanan ve para ile ödenen tutar olarak tanımlamaktadır. Ayırım yapılmaksızın, her çalışanın, yaptığı iş için ücret talep etme hakkı vardır. Bir çalışanın maaşı, devlet tarafından belirlenen ve her yıl iki kez yeniden tanımlanan asgari ücret tutarından düşük olamaz. Türkiye'deki tüm çalışanlar için geçerli olan ulusal bir asgari ücret vardır. İş Kanunu'nun (4857) 39. maddesi uyarınca, asgari ücret; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının ilgili komisyonu tarafından en az iki yılda bir belirlenir ve revize edilir.

4857 sayılı Kanunun (Türk İş Kanunu) 34. maddesi uyarınca; ücreti ödeme gününden itibaren yirmi gün içinde mücbir bir neden dışında ödenmeyen işçi, iş görme borcunu yerine getirmekten kaçınabilir. Bu nedenle kişisel kararlarına dayanarak iş görme borcunu yerine getirmemeleri sayısal olarak toplu bir nitelik kazansa dahi grev olarak nitelendirilemez. Gününde ödenmeyen ücretler için mevduata uygulanan en yüksek faiz oranı uygulanır.

Bu işçilerin bu nedenle iş akitleri çalışmadıkları için feshedilemez ve yerine yeni işçi alınamaz, bu işler başkalarına yaptırılmaz.

4857 sayılı Kanunun (Türk İş Kanunu) 38. maddesi uyarınca; işveren toplu sözleşme veya iş sözleşmelerinde gösterilmiş olan sebepler dışında işçiye ücret kesme cezası veremez.

İşçi ücretlerinden ceza olarak yapılacak kesintilerin işçiye derhal sebepleriyle beraber bildirilmesi gerekir. İşçi ücretlerinden bu yolda yapılacak kesintiler bir ayda iki gündelikten veya parça başına yahut yapılan iş miktarına göre verilen ücretlerde işçinin iki günlük kazancından fazla olamaz.

Bu paralar işçilerin eğitimi ve sosyal hizmetleri için kullanılıp harcanmak üzere Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı hesabına Bakanlıkça belirtilecek Türkiye'de kurulu bulunan ve mevduat kabul etme yetkisini haiz bankalardan birine, kesildiği tarihten itibaren bir ay içinde yatırılır. Her işveren işyerinde bu paraların ayrı bir hesabını tutmaya mecburdur.

Çalışma saatleri

Türk İş Kanunu'na göre, genel bakımdan çalışma süresi haftada en çok kırk beş saattir. Aksi kararlaştırılmamışsa bu süre, işyerlerinde haftanın çalışılan günlerine eşit ölçüde bölünerek uygulanır.

Tarafların anlaşması ile haftalık normal çalışma süresi, iş yerlerinde haftanın çalışılan günlerine, günde on bir saati aşmamak koşulu ile farklı şekilde dağıtılabilir. Bu halde, iki aylık süre içinde işçinin haftalık ortalama çalışma süresi, normal haftalık çalışma süresini aşamaz. Denkleştirme süresi toplu iş sözleşmeleri ile dört aya kadar artırılabilir (Madde 63).

Günlük çalışmanın başlama ve bitiş saatleri ile dinlenme saatleri iş yerlerinde işçilere duyurulur.

İşin niteliğine göre işin başlama ve bitiş saatleri işçiler için farklı şekilde düzenlenebilir. (Madde 67)

Çalışma süresinden sayılan haller

Türk İş Kanunu'na göre, aşağıdaki süreler işçinin günlük çalışma sürelerinden sayılır:

a) Madenlerde, taşocaklarında yahut her ne şekilde olursa olsun yeraltında veya su altında çalışılacak işlerde işçilerin kuyulara, dehlizlere veya asıl çalışma yerlerine inmeleri veya girmeleri ve bu yerlerden çıkmaları için gereken süreler.

b) İşçilerin işveren tarafından iş yerlerinden başka bir yerde çalıştırılmak üzere gönderilmeleri halinde yolda geçen süreler.

c) İşçinin işinde ve her an iş görmeye hazır bir halde bulunmakla beraber çalıştırılmaksızın ve çıkacak işi bekleyerek boş geçirdiği süreler.

d) İşçinin işveren tarafından başka bir yere gönderilmesi veya işveren evinde veya bürosunda yahut işverenle ilgili herhangi bir yerde meşgul edilmesi suretiyle asıl işini yapmaksızın geçirdiği süreler.

e) Çocuk emziren kadın işçilerin çocuklarına süt vermeleri için belirtilecek süreler.

f) Demiryolları, karayolları ve köprülerin yapılması, korunması ya da onarım ve tadili gibi, işçilerin yerleşim yerlerinden uzak bir mesafede bulunan iş yerlerine hep birlikte getirilip götürülmeleri gereken her türlü işlerde bunların toplu ve düzenli bir şekilde götürülüp getirilmeleri esnasında geçen süreler. (Madde 66)

Fazla mesai saatleri ve fazla mesai ücreti

İş Kanunu'nun 41. Maddesi uyarınca, haftada kırk beş saati aşan çalışmalar fazla çalışma olarak tanımlanır. İşveren; çalışanlardan, fazla mesai yapmalarını isteyebilir. Fazla saatlerle çalışmak için işçinin onayının alınması gerekir. Fazla çalışma süresinin toplamı bir yılda iki yüz yetmiş saatten fazla olamaz.

18 yaşın altındaki çalışanların, gebe kadınların ve çocuk emziren kadınların fazla mesai yapmaları şart koşulamaz.

Hafta tatili ve ara dinlenmeleri

Hafta tatilinden önceki günlerde 45 saate kadar çalışmış olmaları koşuluyla, çalışanların; yedi günlük bir zaman dilimi içinde kesintisiz en az yirmi dört saat dinlenmelerine (hafta tatili) izin verilir. Kanuna göre, işverenlerin; bu hafta tatilini çalışanların maaşlarından kesme hakkı yoktur. Ayrıca, İş Kanunu'nun 68. maddesi; çalışanların, çalışma süresine bağlı olarak değişen sürelerde ara dinlenmesi hakkına sahip olduğunu belirtmektedir. Her çalışan; dört saate kadar süren işler için 15 dakika, 7,5 saate kadar sürebilen işler için 30 dakika ve 7,5 saatten fazla süren işler için bir saat dinlenme hakkına sahiptir. Dinlenmelere ilişkin düzenlemeler, yerel geleneklere ve çalışmanın gerekliliklerine göre yapılacaktır.

Bu dinlenme süreleri en az olup aralıksız verilir.

Ancak bu süreler, iklim, mevsim, o yerdeki gelenekler ve işin niteliği göz önünde tutularak sözleşmeler ile aralı olarak kullanılabilir.

Dinlenmeler bir iş yerinde işçilere aynı veya değişik saatlerde kullanılabilir.

Ara dinlenmeleri çalışma süresinden sayılmaz. (Madde 68)

İzinler

Çalışanın hizmet süresine göre asgari izin süresi, İş Kanunu'nda aşağıdaki şekilde belirlenmiştir;

1 ila 5 yıl (dahil) - 14 iş günü

5 ila 15 yıl - 20 iş günü

15 yıl (dahil) veya daha uzun - 26 iş günü

Kanuna göre, on sekiz ve daha küçük yaştaki işçilerle elli ve daha yukarı yaştaki işçilere verilecek yıllık ücretli izin süresi yirmi günden az olamaz. Ayrıca çalışanın; yıllık iznini, iş yerinin bulunduğu yerden başka bir yerde geçirdiğine dair yazılı delil sunması şartıyla, çalışanlara 4 güne kadar ücretsiz izin alma hakkı tanınmaktadır.

Niteliklerinden ötürü bir yıldan az süren mevsimlik veya kampanya işlerinde çalışanlar, yıllık ücretli izin alma hakkına sahip değildir.

Memurların ücretli izinleri 657 sayılı Kanunda tanımlanmıştır ve buna göre; 10 yıldan az hizmet vermiş olanlar 20 günlük yıllık izin hakkına, 10 yıldan fazla hizmet vermiş olanlar ise 30 günlük yıllık izin hakkına sahiptir.

İş uyuşmazlıkları

Türk İş Kanunu, iş sözleşmesinin temel hüküm ve koşulları veya işle ilgili diğer hususlar konusunda işveren ile çalışan arasında anlaşmazlık olduğu durumlarda, işçilerin uyuşmazlıkları çözmelerine olanak tanıyan hükümler içermektedir. (İş Kanunu'nun 20. Maddesi ve İş Kanunu'nun 91. Maddesi, "borçlarından doğan işçi hakları için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na yapılan başvuruları düzenlemektedir". 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu'nun 50-51-52. Maddeleri, "işçilerin iş uyuşmazlıkları için Yüksek Hakem Kurulu ve Özel Hakem'e başvurma haklarını" düzenlemektedir; 7036 sayılı İş Mahkemeleri Kanunu'nun 3. Maddesi ise "arabuluculuk prosedürünü" düzenlemektedir.

İş sözleşmesinin feshi için herhangi bir neden gösterilmediğini iddia eden veya gösterilen nedenlerin feshi gerekçelendirmediğini düşünen çalışan, fesih bildirimini tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde iş mahkemesine başvurarak feshe itiraz etme hakkına sahiptir. Toplu sözleşmede hakemlik hükmü varsa veya taraflar bu konuda anlaşılırsa, uyuşmazlık aynı süre içerisinde özel hakeme de götürülebilir.

Feshin geçerli bir sebebe dayandığını ispat yükümlülüğü işverene aittir. Ancak, işçi; feshin, işverenin gösterdiği sebepten farklı bir sebebe dayandığını iddia ettiği takdirde, ispat yükümlülüğü işçiye aittir.

Mahkeme, hızlı duruşma prosedürlerini uygulamalı ve davayı iki ay içinde sonuçlandırmalıdır. Karar hakkında istinaf yoluna başvurulması hâlinde, İstinaf Mahkemesi bir ay içinde kesin kararını vermelidir (Madde 20).

İşverence geçerli sebep gösterilmediği veya gösterilen sebebin geçerli olmadığı mahkemece veya özel hakem tarafından tespit edilerek feshin geçersizliğine karar verildiğinde, işveren, işçiyi bir ay içinde işe başlatmak zorundadır. İşveren, başvurusu üzerine işçiyi bir ay içinde işe başlatmaz ise, işçiye en az dört aylık ve en çok sekiz aylık ücreti tutarında tazminat ödemekle yükümlü olur.

Mahkeme veya özel hakem feshin geçersizliğine karar verdiğinde, işçinin işe başlatılmaması halinde ödenecek tazminat miktarını da belirler.

Kararın kesinleşmesine kadar çalıştırılmadığı süre için işçiye en çok dört aya kadar doğmuş bulunan ücret ve diğer hakları ödenir. Bildirim süresine ait ücret ile kıdem tazminatı, işe başlatılan işçiye zaten ödenmişse, yukarıdaki fıkra hükümlerine göre yapılacak ödemedir mahsup edilir. İşe başlatılmayan

işçiye bildirim süresi verilmemiş veya bildirim süresine ait ücret peşin ödenmemişse, bu sürelerle ait ücret tutarı ayrıca ödenir.

İşçi kesinleşen mahkeme veya özel hakem kararının tebliğinden itibaren on işgünü içinde işe başlamak için işverene başvuruda bulunmak zorundadır. İşçi bu süre içinde başvuruda bulunmaz ise, işverence yapılmış olan fesih geçerli bir fesih sayılır ve işveren sadece bunun hukuki sonuçları ile sorumlu olur (Madde 21).

İş sözleşmesinin feshi: İş Kanunu'na göre, işverenler sözleşmeleri iki şekilde feshedebilir: (i) geçerli bir neden göstererek (Madde 18-19) veya (ii) haklı bir neden göstererek. En az 30 çalışanı olan bir işyerinde 6 aylık çalışmayı tamamlayan çalışanlar, işçiyi sözleşmesinin keyfi bir şekilde feshedilmesinden koruyan, İş Kanunu kapsamındaki belirli korumalardan yararlanabilir. İş sözleşmesinin feshinin geçerli olması için, çalışana yazılı bir bildirim yapılmalı ve yasal bildirim sürelerine uyulmalıdır. Ancak, bazı durumlarda, işverenler; iş ilişkisini haklı bir nedene dayanarak sonlandırabilir (sağlık sebepleri, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan haller ve benzerleri ve de zorlayıcı sebepler). Bu durumlarda, işveren yasal uyarı sürelerine uymak zorunda değildir ve iş sözleşmesini derhal feshedebilir. Daha fazla ayrıntı için, bkz. İş Kanunu, Madde 24-26.

Kıdem Tazminatı: İş sözleşmesinin feshi üzerine, çalışanlar, en az bir yıl kesintisiz çalışmayı tamamlamış olmaları koşuluyla kıdem tazminatı alma hakkına sahiptir. Bu tazminat, çalışılan yılların sayısının, çalışanın fesih sırasındaki aylık maaşı ile çarpılmasıyla hesaplanır. İşveren; iş sözleşmesini, sağlık sebeplerine veya zorlayıcı sebeplere dayalı haklı nedenle feshederse, çalışanına kıdem tazminatı ödemek zorundadır. Ancak, işveren; iş sözleşmesini, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan haller ve benzerlerine dayalı haklı nedenle feshederse, kıdem tazminatı ödemekle yükümlü değildir. Çalışan, iş sözleşmesini haklı nedenle feshederse, işveren her durumda kıdem tazminatı ödemek zorundadır.

Ancak, işçinin; iş sözleşmesini, İş Kanunu'nda belirtilen herhangi bir sebep olmaksızın, istediği gibi feshettiği durumlarda işveren, çalışana kıdem tazminatı ödemekle yükümlü değildir.

İŞ MEVZUATINA KISA BİR GENEL BAKIŞ: İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ (İSG)

Yasal Çerçeve

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, diğer bakanlıklar ve paydaşlarla iş birliği içinde bu alandaki ana sorumlu kuruluştur ve mevzuatın geliştirilmesinden, uygulanmasından ve uygulanmasının sağlanmasından sorumludur. Bakanlığın en ilgili iki birimi, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü ile Rehberlik ve Teftiş Başkanlığıdır. Genel Müdürlük, diğer paydaşlarla iş birliği içinde iş sağlığı ve güvenliği mevzuatını geliştirirken, Rehberlik ve Teftiş Başkanlığı, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uyum ve de iş ilişkileri ve yönetimi açısından teftişler gerçekleştirilmektedir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, çalışan sayısına veya işin türüne bakılmaksızın; memurlar, özel işletmelerde çalışan işçiler ve serbest çalışan işçiler dahil tüm işyerlerini ve çalışanları kapsar. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sağlanması işverenin sorumluluğundadır. İşveren, yasal gerekliliklere uygun olarak, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği birimi kurarak hizmet verebilir.

İşyeri hekimlerinin, iş güvenliği uzmanlarının ve diğer sağlık personelinin eğitimi ve yerleştirilmesi Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın yetkisi altında yapılırken, sertifika sınavlarının gerçekleştirilmesi görevi Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi'ne (ÖSYM) verilmiştir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (6331 sayılı, 2012 tarihli [İSG Kanunu]) 2012 yılında Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. 2012 yılından önce, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konular; İş Kanunu, ilgili yönetmelikler

ve diğer bazı genel kanunlarla düzenlenmekteydi. İSG Kanunu, faaliyet alanlarına veya çalışan sayısına bakılmaksızın hem kamu sektöründeki hem de özel sektördeki tüm işler ve işyerleri için geçerlidir ve de tüm çalışanları, stajyerleri, işverenleri ve temsilcilerini kapsar.

İSG Kanunu'nun nihai amacı, meslek hastalıkları ve kazaları ile işçilerin çalışma ve çalışma ortamıyla ilgili diğer fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarını önlemektir. İSG Kanunu; çalışanlar, işverenler ve Devlet gibi ana paydaşları ve çalışma yaşamındaki görev ve sorumluluklarını tanımlar. Kanun ayrıca; işyeri, tehlike, risk, meslek hastalığı, iş kazası, önleme, güvenlik ve sağlık birimi, iş sağlığı ve güvenliği uzmanları ve sorumlulukları gibi çalışma hayatı ile ilgili temel terminolojiyi tanımlar. İSG Kanunu'na göre, işveren; risk değerlendirmesi yapmalıdır ve iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için gerekli tüm önlemleri alma sorumluluğuna sahiptir.

Kanunun 4. maddesi; işveren ve çalışanların görev, yetki ve sorumluluklarını tanımlamaktadır. İşveren; işle ilgili her konuda, işçilerin sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlüdür. Bu bağlamda işveren; gerekli organizasyonun sağlanması, güvenlik ve sağlık personelinin belirlenmesi, çalışanların bilgilendirilmesi ve eğitilmesi, risk değerlendirmesinin yapılması, mevzuat doğrultusunda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili tedbirlerin uygulanması vb. dahil olmak üzere, işçilerin sağlığının korunması ve güvenliği için gerekli önlemleri alacaktır.

Kanunun 6'ncı maddesinde belirtildiği gibi, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sağlamak amacıyla, işveren; çalışanları, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli olarak atayacak, atanmış kişi ve kuruluşlara görevlerini yerine getirmelerinde yardımcı olmak için yer ve zaman ihtiyacını karşılayacak, iş sağlığı ve güvenliği personeli vb. arasında iş birliği ve koordinasyonu sağlayacaktır. İSG Kanunu ayrıca, ciddi veya yakın tehlike durumlarında işçilerin işten kaçınma hakkını da düzenlemektedir. İSG Kanunu, etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamaya yönelik daha fazla ayrıntı için ikincil mevzuata atıfta bulunmaktadır.

İkincil Mevzuat

İlgili yasalara ilişkin ayrıntıları açıklamak için bir dizi ikincil mevzuat kabul edilmiştir. Bu mevzuatın hazırlanmasında, ilgili Bakanlıklar ve kuruluşlar rol almış ve görüşleri dikkate alınmıştır.

“Yapı İşlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği”, inşaat işleri için asgari iş sağlığı ve güvenliği gerekliliklerinin çerçevesini belirler.

İzin verilen sınırların tanımlandığı, “gürültü kontrolü”, “toz kontrolü” veya “kimyasalların kontrolü” ile ilgili daha fazla yönetmelik ve de “vardiyalı çalışma”, “iş hijyeni ölçüm, test ve analiz” vb. ile ilgili bazı organizasyonel yönetmelikler de mevcuttur.

Ölümler veya ciddi yaralanmayla sonuçlanan bir kazayla karşılaşma

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 14'üncü maddesi uyarınca, işveren;

- Çalışanlarının maruz kaldığı tüm iş kazaları ve hastalıklarının bir listesini tutacak ve gerekli çalışmalar yapıldıktan sonra raporlar hazırlayacaktır.
- İşçilere, işyerine veya iş ekipmanına zarar verebilecek ya da yaralanma veya ölümlerle sonuçlanmamasına rağmen, işyerine veya ekipmana zarar veren kazaları inceleyecek ve bunlara ilişkin raporlar hazırlayacaktır.

İşveren; Sosyal Güvenlik Kurumuna, aşağıdaki durumları, aşağıda belirtilen süre zarflarında bildirmek zorundadır.

- Kazaları, kaza tarihinden itibaren üç iş günü içerisinde.

- Meslek hastalıklarını, sağlık hizmeti sunucularından veya işyeri hekimlerinden bir meslek hastalığı bildirimini aldıktan sonraki üç iş günü içerisinde.

İşyeri hekimleri veya sağlık hizmeti sağlayıcıları; meslek hastalığı teşhisi konmuş çalışanları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilmiş sağlık hizmeti sunucularına yönlendirecektir.

Sağlık hizmeti sunucularına yönlendirilen iş kazaları, en fazla on gün içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirilecek ve yetkili sağlık hizmeti sağlayıcıları, meslek hastalıklarını aynı süre içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirecektir.

Bu madde ile ilgili usul ve esaslar, SB'den onay alındıktan sonra Bakanlık tarafından belirlenecektir.

Uluslararası İş Sözleşmeleri

4857 sayılı İş Kanunu, ÇSS 2 ile büyük ölçüde tutarlıdır. Türkiye, dört Temel ILO Sözleşmesini ve İSG ILO Sözleşmesini de onaylamıştır. ÇSS 2 ile temel farkı, işçiler için şikayet mekanizması gerekliliği ile ilgilidir. Ulusal mevzuat; İş Mahkemelerinde, çalışma haklarına ilişkin davaların görülmesine olanak verirken, İş Kanunu'nda, işyeri şikayet mekanizması için özel gereklilikler mevcut değildir. İş Kanunu, sözleşmeli işçilere ödeme yapılmasını sağlayacak hükümler içermektedir, ancak ÇSS2 gereklilikleriyle ilgili olarak yüklenicilerin seçimi, yönetimi ve izlenmesine ilişkin hükümleri içermemektedir.

Ayrıca Türkiye, işverenler tarafından alınacak sağlık ve güvenlik önlemlerini ve çalışan haklarını düzenleyen Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, Avrupa Sosyal Şartı ve Biyo-Medikal Konvansiyonu'na da taraftır.

Çevre Hukuku ve Tıbbi Atık Yönetimi

1983 yılında yürürlüğe giren Çevre Kanunu (2872 sayılı Kanun, Kabul Tarihi: 1983) çok geniş bir kapsamda çevre konularını ele almaktadır. Çevre Kanunu'nu yöneten temel ilkelere göre ve Anayasa'da belirtildiği şekilde, vatandaşların ve devletin çevre koruma sorumluluğu vardır. Çevre Kanunu ve yönetmeliklerini tamamlayıcı nitelikteki diğer kanunlar da çevrenin, kaynakların ve kültürel ve doğal varlıkların korunması; kirliliğin önlenmesi ve kontrolü, kirliliğin önlenmesine yönelik tedbirlerin uygulanması; sağlık, güvenlik ve iş gücü konularını yönetmektedir (bkz. Ek IV).

Ulusal Çevre Mevzuatı: Türkiye'nin çevre yönetmelikleri, ulusal ve uluslararası girişim ve standartlara uygun olarak geliştirilmiş olup bazıları Türkiye'nin katılım öncesi çabaları kapsamında AB Direktifleriyle uyumlaştırılmak üzere yakın zamanda revize edilmiştir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı (ÇŞİDB) çevrenin korunması ve sürdürülebilir kalkınma ve doğal kaynakların yönetimi için benimsenen politikaların uygulanmasından sorumlu olan kurumdur.

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği: Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'nin amacı tıbbi atıkların oluşumundan bertarafına kadar; çevreye ve insan sağlığına zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı bir biçimde alıcı ortama verilmesinin önlenmesine, Çevreye ve insan sağlığına zarar vermeden kaynağında ayrı olarak toplanması, sağlık kuruluşu içinde taşınması, geçici depolanması, tıbbi atık işleme tesisine taşınması ve bertaraf edilmesine, yönelik prensip, politika ve programlar ile hukuki, idari ve teknik esasların belirlenerek uygulanmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir. Bu yönetmelik, sağlık kuruluşlarının faaliyetleri sonucu oluşan tıbbi atıklar ile bu atıkların üretildikleri yerlerde ayrı toplanması, sağlık kuruluşu içinde taşınması, geçici depolanması, tıbbi atık işleme tesisine taşınması ve bertaraf edilmesine ilişkin esasları kapsar.

Yönetmelik'te tıbbi atıklar; enfeksiyöz atıklar, patolojik atıklar ve kesici-delici atıklar olarak tanımlanmaktadır.

Enfeksiyöz atık: Enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel; başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvısı, insan dokuları, organları, anatomik parçaları, otopsi materyali, plasenta, fetus ve diğer patolojik materyali, bu tür materyal ile bulaşmış eldiven, örtü, çarşaf, bandaj, flaster, tamponlar, eküvyon ve benzeri atıkları, karantina altındaki hastaların vücut çıkartılarını, bakteri ve virüs tutucu hava filtrelerini, enfeksiyöz ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını, enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıkları;

Patolojik atık: Cerrahi girişim, otopsi, anatomi veya patoloji çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını, vücut sıvılarını ve fetusu;

Kesici-Delici atık: Enjektör ve diğer tüm tıbbi girişim iğneleri, lanset, kapiller tüp, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi suture iğneleri, biyopsi iğneleri, intraket, kırık cam, ampul, lam-lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıkları, ifade eder.

Yönetmelik belediyelerin sorumluluklarını tıbbi atık yönetim planlarının oluşturulması ve tıbbi atık işleme tesislerinin kurulması, tıbbi atıkların sağlık tesislerinden taşınması ve atıkların il düzeyinde güvenli bir şekilde bertarafı da dâhil olmak üzere tıbbi atık yönetimi açısından yetkili olan kurumlar olarak belirlemektedir. Sağlık tesisi seviyesi gereksinimleri, atıkların kaynağında en aza indirilmesi ve ayrıştırılması, tıbbi atıkların sahada güvenli bir şekilde toplanması ve geçici olarak depolanmasından tıbbi atıkların güvenli bir şekilde toplanması, taşınması ve bertarafının yanı sıra tıbbi atık yönetim planlarının hazırlanması ile ilgili anlaşmaların bulunmasına kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Tıbbi atık saklama torbaları ve kaplarının teknik özellikleri, kullanımı ve bertarafı da yönetmelikte tanımlanmıştır. Araç ve sürücülere ilişkin lisanslama, şartnameler ve gereksinimler dahil olmak üzere saha dışı taşıma ayrıntıları da açıkça tanımlanmaktadır. Sterilizasyon (ve ilgili doğrulama) ve yakma dâhil olmak üzere tıbbi atık işleme ve bertaraf teknikleri ele alınmaktadır. Sterilizasyon artığı atık ulusal Atıkların Düzenli Depolanmasına Dair Yönetmelik ile uyumlu olarak Tip II katı atık sahasında bertaraf edilmektedir. Sağlık tesisleri tarafından hazırlanan atık yönetim planı aşağıdakilerini içermektedir: 1. Atık azaltma uygulamaları, 2. Konteyner ve atık toplama ekipmanlarının ayrıntıları dahil olmak üzere atıkların kaynağa ayrıştırılması ilkesi, 3. Saha içi taşımada kullanılacak ekipman ve araçlar hakkındaki ayrıntılar, 4. Toplama ekipmanının yerleri ve toplama ve sevk takvimi, 5. Sahada geçici depolama alanı ve özellikleri 6. Toplama ve saha içi taşımada kullanılan araç ve ekipmanlar için dezenfeksiyon yolları, 7. Olaylara karşı alınacak önlemler, 8. Tıbbi atıkların toplanması ve saha içinde taşınmasından sorumlu personel, 9. Tıbbi atıkların sterilizasyon/yakma tesislerine saha dışı taşınması, 10. Spesifik sterilizasyon/yakma tesisinin özellikleri ve 11. Kayıt ve raporlama gereksinimleri.

- i. Sağlık Tesislerinde Kalite Standartları: Sağlık Bakanlığı ayrıca, ulusal Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi ve Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik (en son 2017 yılında tadil edilmiştir) kapsamında Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile uyumlu bir şekilde uygun tıbbi atıkların yönetimi uygulamalarının gerçekleştirilmesine ilişkin ilkeleri içeren Sağlık Tesislerinde Kalite Standartlarını (STKS) geliştirmiştir. Sağlık Bakanlığı ve il müdürlükleri düzenli aralıklarla STKS'ye göre performans değerlendirmesi gerçekleştirmektedir. Sağlık kuruluşundaki çalışanlar, Yasa ile öngörülen şekilde atık yönetimi uygulamaları da dâhil olmak üzere düzenli eğitimler almaktadır. Türkiye'deki tıbbi atıklar, yeterli kapasitesi olan sterilizasyon ve yakma tesisleri aracılığıyla yönetilmektedir.
- ii. Atık Yönetimi Yönetmeliği: Bu Yönetmeliğin amacı; Atıkların oluşumundan bertarafına kadar çevre ve insan sağlığına zarar vermeden yönetiminin sağlanmasına, atık oluşumunun azaltılması, atıkların yeniden kullanımı, geri dönüşümü, geri kazanımı gibi yollar ile doğal

kaynak kullanımının azaltılması ve atık yönetiminin sağlanmasına, çevre ve insan sağlığı açısından belirli ölçütlere, temel şart ve özelliklere sahip, bu Yönetmeliğin kapsamındaki ürünlerin üretimi ile piyasa gözetimi ve denetimine ilişkin genel usul ve esasların belirlenmesidir.

- iii. ²⁸2020/12 Sayılı Tek Kullanımlık Maske, Eldiven Gibi Kişisel Hijyen Malzeme Atıklarının Yönetiminde COVID-19 Tedbirlerine İlişkin SB Genelgesi: Bu genelge 7 Nisan 2020 tarihinde yayımlanmış olup kişisel hijyen malzeme atıklarının biriktirilmesi, toplanması, taşınması, geçici depolaması ve atık işleme tesislerine teslimi sırasında dikkat edilmesi gereken asgari gereklilikleri tanımlamaktadır. Genelge, açık bir şekilde sağlık kuruluşlarında üretilen atıkların "tıbbi atık" olarak ele alınması ve uygun şekilde yönetilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığının atık yönetim rehberinde aşağıdaki bilgiler bulunmaktadır: (i) Hastane ortamında olası ve kesin COVID-19 hastasına ait atıklar enfeksiyöz atık olarak kabul edilerek tıbbi atık kutusuna atılır. (ii) Evde hasta takibi kapsamında izlenen olası ve kesin COVID-19 hastalarının atıkları gerekli koruyucu önlemler alınarak ayrı toplanıp, çift torba içinde muhafaza edilerek evsel atık torbasına atılmalıdır. (iii) Toplu yaşam alanlarında (yurt vb.) 14 gün gözlem altında tutulan temaslılara (olası ve kesin COVID-19 vakalarının temaslıları, hastalığın yaygın görüldüğü bir ülkeden ya da ilden gelenler) ait atıklar evsel atık torbasına atılmalıdır. (iv) Toplumda korunma amaçlı kullanılan tek kullanımlık maskeler ve eldivenler evsel atık torbasına atılmalıdır. (v) DSÖ, CDC ve ECDC gibi önemli sağlık kuruluşlarının rehberlerinde COVID-19 hastasına ait atıkların hastane ve diğer sağlık kuruluşları da dâhil olmak üzere herhangi bir bekleme süresinden sonra atılmasına ait bir bilgi bulunmamaktadır.
- iv. Sosyal Etkiler Hakkında Ulusal Yasalar: Türkiye ÇED Yönetmeliği sosyal etkiler bakımından uluslararası gerekliliklerin tümünü karşılamasa da birkaç sosyal etkiyi yöneten çeşitli hukuki düzenlemeler bulunmaktadır. Aşağıda bu proje kapsamında geçerli olan yasa ve yönetmelikler bulunmaktadır:
1. 25269 sayılı ve 24 Ekim 2003 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu
 2. 25134 sayılı ve 10 Haziran 2003 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan 4857 sayılı İş Kanunu
 3. 28339 sayılı ve 30 Haziran 2012 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu
 4. 27010 sayılı ve 27 Eylül 2008 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Alt İşverenlik Yönetmeliği
 - i. İş Güvenliği ve Sağlığı: Son yıllarda Türkiye 1981 tarihli ve 155 sayılı ILO İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi'nde belirtilen işyeri kazaları risklerini önlemek üzere uluslararası ve bölgesel standartları kendi ulusal düzeydeki gerekliliklerine göre uyarlayarak İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) sisteminde reform gerçekleştirmiştir. Bu sözleşme, 1985 tarihli ve 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi ile birlikte, aynı zamanda 1951'den bu yana 1945 tarihli ve 81 sayılı İş Denetimi Sözleşmesi'ne taraf olan Türkiye tarafından 2005 yılında onaylanmıştır. 2014

²⁸ ÇŞİDB İnternet Sayfası <https://webdosya.csb.gov.tr/db/cygm/icerikler/gng2020-16-cov-d-19-20200408101457.pdf>

²⁸ SB İnternet Sayfası https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Halk/COVID-19_ATIK_YONETIMI_AFIS_A4.pdf

yılında, Türkiye 2006 tarihli ve 187 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi'ni kabul etmiştir.

2012'de 20 Haziran 2012 tarihinde 6331 sayılı bağımsız bir İSG Kanunu'nu yürürlüğe koymuştur. İSG Kanunu, iş ortamını ve sektörleri (hem kamu hem de özel sektör) ve yarı zamanlı çalışanlar, stajyerler ve çıraklar da dâhil olmak üzere neredeyse tüm çalışan sınıflarını yönetmektedir. Mevzuat kapsamlı ve genel olarak da tüm sektörlerde ve birçok endüstride uygulanabilir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının bir parçası olan İş Teftiş Kurulu İş ve İSG Kanunlarının icra ettirmekten ve düzenli İSG ve iş denetimleri yapmaktan sorumludur.

Bu yasalara ve düzenlemelere ilişkin ayrıntılar, ne kadar güncel oldukları ve uluslararası iyi endüstri uygulamalarına ("GIIP") ne kadar yakın oldukları da dahil olmak üzere, Bölüm 3'te sunulmuştur. Ayrıca, ÇSYÇ Bölüm 3 ve ÇSYÇ Ek 5'te yer alan HAYP, geçerli uluslararası sözleşmelere ve COVID-19 ile ilgili sağlık ve güvenlik konularına yönelik direktiflere atıfta bulunmaktadır.

Sorumlu Personel

Bu bölüm, proje çalışanları ile ilgili farklı konuların yönetimine ilişkin Ana Proje içerisindeki işlevleri ve/veya bunlardan sorumlu bireyleri tanımlamaktadır.

SB; Ana Projenin uygulamasını, uzman personel ve danışmanlardan oluşan Proje Yönetimi ve Destek Birimi (PYDB) (ve diğer ilgili daireler ve SB genel müdürlükleri) aracılığıyla gerçekleştirecektir. PYDB, koruma önlemleri dâhil, Ana Projenin günlük yönetim ve koordinasyon gereksinimlerinden sorumlu olacaktır.

İş Gücü ve İSG konularında ve Dünya Bankası ÇSÇ'sinde deneyimli bir sosyal uzman ve bir çevre uzmanı işe alınmıştır. Ana Proje süresince ihtiyaç duyulan teknik personelin bir kısmı; mevcut sorumluluklarını yerine getirirken, Ana Proje kapsamındaki ilgili görevler tamamlanana kadar kalıcı veya geçici olarak SB tarafından kurum içerisinden atanacaktır.

PYDB'nin taslak organizasyon şeması aşağıdaki şablondaki gibi olacaktır:



Aşağıda yer alan Tabloda çevresel ve sosyal yönetime yönelik uygulama düzenlemelerine ilişkin rol ve sorumluluklar özetlenmektedir.

Tablo: Uygulama Düzenlemeleri

Faaliyet	Sorumlu personel/taf
<i>Proje çalışanlarının katılımı ve yönetimi</i>	Sosyal Uzman İlgili Birim Yöneticisi
<i>İSG</i>	Sağlık tesisleri, Laboratuvarlar Sosyal Uzman Çevre Uzmanı İlgili Birim Yöneticisi
<i>Proje ile ilgili sağlık ve güvenlik konularının izlenmesi, denetlenmesi ve raporlanması</i>	Sağlık Tesisleri Sosyal Uzman Çevre Uzmanı İzleme ve Değerlendirme Uzmanı
<i>Yükleniciler arasındaki koordinasyon ve raporlama düzenlemeleri dâhil olmak üzere yüklenicilerin / alt yüklenicilerin katılımı ve yönetimi</i>	Satın alma uzmanı İlgili Birim Yöneticisi
<i>Farkındalık oluşturma ve çalışanların eğitimi</i>	Sosyal Uzman Çevre Uzmanı İlgili Birim Yöneticisi Diğer ilgili araçlar, danışmanlar, danışmanlık şirketleri
<i>Her proje ilerleme döneminde (her üç ayda bir), çalışan şikâyetlerinin DB'ye raporlanması</i>	Sosyal Uzman Çevre Uzmanı PYDB
<i>Çalışan şikâyetlerinin ele alınması</i>	Projeye Özel ŞM için irtibat noktaları, Sağlık Çalışanlarına ve İç Paydaşlara yönelik SB Şikâyet Mekanizması (Sağlıkta Buluşma Noktası ve Alo 184)

Sorumlu Personel. SB; Projeyi, uzman personel ve danışmanlardan oluşan PYDB (ve diğer ilgili daireler ve SB genel müdürlükleri) aracılığıyla uygulayacaktır. PYDB, koruma önlemleri dâhil, projenin günlük yönetim ve koordinasyon gereksinimlerinden sorumlu olacaktır.

- Yüklenici / hizmet sağlayan, aşağıda listelenmiş maddeleri de içerecek şekilde İGY'yi uygulamaktan ve izlemekten sorumludur:
- Proje çalışanlarının ve sözleşmeli çalışanların işe alım ve istihdam sürecinin kayıtlarını tutmak,
- İş gücü yönetimi prosedürlerini uygulamak,

- Ulusal iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına, DB ÇSS2'ye ve İGY'ye uygun olarak iş yerlerinde iş sağlığı ve güvenliği standartlarına uyulmasını sağlamak için gerekli iç izlemeleri gerçekleştirmek ve gerektiğinde PYDB'ye sunmak,
- İSG, sosyal teşvikler, Toplumsal Cinsiyete Dayalı şiddet (TCDş), Cinsel Sömürü ve İstismar / Cinsel Taciz (CSİ/CT) ve Davranış Kurallarına ilişkin proje çalışanlarına eğitim vermek, kayıt tutmak, izleme gerçekleştirmek ve gerektiğinde PYDB'ye sunmak,
- Proje çalışanlarını, iş yeri sorunlarını ve endişelerini dile getirebilmeleri için, Projenin dahili şikayet mekanizmasından haberdar olmaları yönünde desteklemek.
- SB PYDB, bu süreçleri değerlendirecek, sunulan veri ve belgeleri değerlendirecek, rapor edecek ve takibini yürütecektir.

Politikalar ve Prosedürler

Sağlık tesislerinin desteklenmesi: Tüm çalışanlar

Aşağıdaki sorunları ele almak için planlar/prosedürler uygulanacaktır:

- Sağlık sorunları olanlar veya başka türlü risk altında olabilecekler de dahil olmak üzere, çalışanların özellikleri; sağlık bakımı ile ilgili işlerde görevlendirilmeden önce değerlendirilecektir. Bu, istihdam öncesi sağlık kontrolleriyle yapılacaktır.
- Uzun kollu önlükler, kolsuz önlükler, perdeler; tıbbi maskeler ve solunum maskeleri (N95 veya FFP2); eldivenler (tıbbi eldivenler ve temizleyiciler için ağır iş eldivenleri); göz koruması (gözlük veya yüz siperleri); el yıkama sabunu ve dezenfektanı ve etkili temizlik ekipmanları dahil olmak üzere, yeterli tıbbi KKD malzemelerinin mevcut olması sağlanacaktır. İlgili KKD'nin elde edilememesi durumunda, malzemeler sağlanana kadar; bez maskeler, alkol bazlı temizleyiciler, temizlik için sıcak su ve ilave el yıkama imkanları gibi uygun alternatifler değerlendirilecektir.
- İş görevleri yeniden düzenlenecek veya sosyal/fiziksel mesafeyi veya işçilerin 24 saat dönüşümlü olarak çalışmasını sağlamak için, çalışma alanındaki çalışan sayısı azaltılacaktır.
- Teletıp randevuları ve de talimatların canlı akış yoluyla verilmesi gibi, doğrudan temasa alternatifler devreye sokulacaktır.
- Yiyecek içecek hizmeti veren tesislerin/kantinlerin; sahra tuvaletlerinin / tuvaletlerin / duşların; kapı kolları, zeminler ve düzenli olarak temas edilen tüm yüzeylerin dahil olduğu ortak alanların kapsamlı temizliği (yeterli dezenfektan kullanılarak) de dahil olmak üzere, gelişmiş temizlik düzenlemeleri devreye sokulacaktır.
- Temizlik personeline eğitim verilecek ve enfekte hastaları tedavi etmek için kullanılan konsültasyon odalarını ve tesisleri temizlerken yeterli KKD sağlanacaktır.
- Psikososyal destek gibi hizmetlere olan gereksinimlere ve bunların mevcudiyetine bağlı olarak psikososyal desteğe erişim sağlanacaktır.
- Çalışanlar; KKD eksikliği, aşırı fazla mesai, stres gibi iş sorunlarını ve iş yerinde tacizle ilgili herhangi bir sorunu (fiziksel, psikolojik ve cinsel istismar ve sömürü gibi), SB çalışanlarının şikayet mekanizmaları (Sağlıkta Buluşma Noktası, Alo184 ve İl Sağlık Müdürlükleri) yoluyla hızla yönetime bildirecektir. Çalışanların başvurabileceği bu ŞÇM, anonim şikâyetlere izin vermektedir ve İGYB Bölüm 9'da tanımlanan şekilde bir itiraz sürecine sahiptir.

Sahaya özgü HAYP planları hazırlanırken; iş gücü, İSG ve de toplum sağlığı ve güvenliği riskleri, Sağlık Bakanlığı ve DSÖ rehberlerinden elde edilen rehber materyaller doğrultusunda kullanılacaktır.

İSTİHDAM YAŞI

Türk hukuku, 18 yaşın altındakilerin zorlu veya tehlikeli işler yapmasını yasaklamaktadır. Projenin sağlık ve güvenlik riskleri ve de sağlık tesislerinde ve tıbbi atıkların arıtımında COVID-19'a maruz kalma olasılığı nedeniyle 18 yaşın altında hiçbir işçi çalıştırılmayacaktır.

Proje için işe alınacak herhangi bir proje çalışanı veya sözleşmeli çalışanın, kimliğinin ve yaşının doğrulanması gerekmektedir. Bu, çalışanların; doğum belgesi, tıbbi muayene sonuçlarına dayalı belge, ulusal kimlik kartı ve pasaportu da kapsayabilecek olan resmi belgeleri sunmasını gerektirecektir.

Yaş sınırının altındaki bir çocuğun projede çalıştığı tespit edilirse, çocuğun yüksek yararı göz önünde bulundurularak çocuğun istihdamını veya katılımını sorumlu bir şekilde derhal sonlandırmak için önlemler alınacaktır.

HÜKÜMLER VE KOŞULLAR

SB personeli için geçerli olan hüküm ve koşullar, SB çalışanlarının haklarını düzenleyen 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda belirtilmiştir. Bu Devlet Memurları Kanunu, özellikle proje ile ilgili olarak çalışmak üzere görevlendirilen SB çalışanları (proje çalışanları) için geçerli olacaktır. SB tarafından görevlendirilen herhangi bir danışmanın hüküm ve koşulları, iş hukuku gerekliliklerine tabi olacaktır.

SB personeli olan proje çalışanları için çalışma saatleri haftada 40 saattir.

İş Kanunu, haftada 45 saat çalışmayı öngörür ve fazla mesaiyi yıllık 270 saat ile sınırlar. Her bir saatlik fazla mesai ücreti, normal saatlik ücretin bir buçuk katı oranında ödenir. Tüm proje çalışanları, art arda altı günlük çalışmadan sonra en az bir dinlenme gününe (24 saat) sahip olacaktır. Çalışana, dinlenme günü için de ücret ödenecektir.

Yüklenicilerin iş gücü yönetimi prosedürü, sözleşmeli çalışanlara yönelik hüküm ve koşulları ortaya koyacaktır. Bu hükümler ve koşullar, asgari olarak; bu iş yönetimi prosedürü, ulusal İş Kanunu ve de Dünya Bankası Standardındaki ihale dokümanlarının ve karşılaştırılabilir endüstri standartlarının Genel Koşulları ile uyumlu olacaktır.

ŞİKÂYET MEKANİZMASI

Bu bölüm, proje çalışanlarına ve sözleşmeli çalışanlara sağlanacak şikâyet mekanizmasının ayrıntılarını ortaya koymakta ve bu çalışanların mekanizmadan nasıl haberdar edileceğini açıklamaktadır.

SB'nin, sağlık çalışanlarının şikâyet, talep ve endişelerini bildirmelerine ve ayrıca bilgi talep etmelerine olanak veren halihazırda iki kanalı mevcuttur (Sağlıkta Buluşma Noktası ve Alo184). Ayrıca, 657 sayılı Kanun'a tabi olan (Devlet Memurları), her türlü mevki ve statüdeki Personel (işçiler dahil):

-657 sayılı Kanun'un (Devlet Memurları Kanunu) 21. Maddesi uyarınca; Devlet Memurları, kurumlarına karşı şikâyette bulunma ve dava açma hakkına sahiptir. İtirazlar ve şikâyetler (başvuru mektubu, dilekçe vb.), çalışanın doğrudan amirinden sonraki, hiyerarşideki bir sonraki amirine göndermek suretiyle yapılır. Başvurular ve şikâyetler incelenir ve mümkün olan en kısa sürede ilgili tarafa bildirilir.

Şikâyet, karar vermeye yetkili ilk disiplin amirinin şikâyeti aldığı tarihten itibaren 30 gün içerisinde sonuçlandırılmalıdır. Şikâyet hakkını kullanan Devlet Memurları, şikâyetleri için para cezasına çarptırılmazlar.

SB'nin çalışanlara yönelik mevcut platformları, işyeri sorunlarını ve endişelerini dile getirmelerine yardımcı olacaktır. Diğer bir deyişle, Sağlıkta Buluşma Noktasından sorumlu olan Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü; şikâyetlerin alınması, kaydedilmesi ve izlenmesinde ana organ olacaktır.

Çalışanların şikâyet mekanizmaları aşağıdakileri içermektedir:

- Görüş/şikâyet formu, öneri kutuları, e-posta, telefon hattı gibi, şikâyetleri almaya yönelik bir prosedür;
- Şikâyetlere yanıt vermek için öngörülen zaman dilimleri;
- Şikâyetleri kaydetmek ve zamanında çözüm sürecini izlemek için bir kayıt sistemi;
- Şikâyetleri almak, kaydetmek ve çözüm sürecini izlemek için sorumlu bir organ (Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü);
- İşyerinde taciz ve cinsiyete dayalı şiddetle ilgili şikâyetleri bildirmeye yönelik bir prosedür.

Sağlık Buluşma Noktası (SBN), Mart ayında hizmete girmiştir. Sağlık çalışanları; Bakanlık ile ilgili güncel duyurular, başvuru kuralları, şikâyet başvuruları, beceri talebi, terfi sınavları vb. konular hakkında SBN sistemi aracılığıyla bilgi edinebilmekte ve alandaki sorunlarını iletebilmektedir.

SBN web sitesinde, sağlık çalışanları ile doğrudan iletişim sağlayan dört bölüm bulunmaktadır. Bunlar, "Bize Sorun", "Bir Fikrim Var", "Bir Çözüm Arıyorum" ve "Bana Ulaşın" şeklinde sınıflandırılmıştır. Gelen mesajlar sayfa editörleri tarafından değerlendirilir; şikâyetlerin alındığı ve şikâyet kaydı oluşturulduğu belirtilerek bir gün içerisinde cevaplanır; mevzuat çerçevesinde en fazla 14 iş günü içerisinde çözüme kavuşturulmak üzere yanıtlanır ve konularına göre, Merkez Teşkilatta SB'nin mevcut iletişim noktalarına yönlendirilir. İletişim noktalarında yanıtlar oluşturulur veya gerekli görülmesi halinde, profil bilgilerindeki irtibat numaralarından üyeye temasa geçilir. Şikâyetlerin 14 iş günü içerisinde çözümlenmesi gerekse de çoğu şikâyet 3 gün içerisinde çözümlenmektedir.

SB; bu İGYP ile, çalışanların mekanizmasının, proje uygulaması sırasında aşağıdaki prensipleri temel almasını sağlamaktadır:

1. Süreç şeffaf olacak ve çalışanların endişelerini dile getirmelerine ve şikâyetlerini bildirmelerine olanak sağlayacaktır.
2. Şikâyetlerini bildirenlere karşı ayrımcılık yapılmayacak ve tüm şikâyetler gizli tutulacaktır.
3. Anonim şikâyetler, sahipleri bilinen diğer şikâyetlerle eşit muamele görecektir.
4. Yönetim, şikâyetleri ciddiye alacak ve karşılık olarak zamanında ve uygun önlemler alacaktır.

Şikâyet mekanizmasının varlığına ilişkin bilgiye; Sağlık Tesislerindeki ilan panoları, "öneri/şikâyet kutuları" ve gerektiğinde diğer araçlarla, tüm proje çalışanlarının (proje çalışanları ve sözleşmeli çalışanlar) kolayca ulaşabilmesi sağlanacaktır.

Şikâyet mekanizması, Ana Proje uygulamasının başlangıcına kadar oluşturulacak ve Ana Proje ömrü boyunca sürdürülecektir.

Proje çalışanlarının şikâyet mekanizması, çalışanların; Türk İş Mevzuatı'nda belirtilen arabuluculuk prosedürünü (25.10.2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 7036 sayılı İş Mahkemeleri Kanunu - Madde 3) kullanmasını engellemeyecektir.

Çalışanların şikâyet mekanizmasına ek olarak, Sağlık Bakanlığı'nın; ÇSS10 gereklilikleri doğrultusunda, toplumun geneline yönelik güncellenmiş Paydaş Katılım Planında tanımlanan ayrı bir proje şikâyet mekanizması mevcuttur. Bu nedenle, Ana Proje sırasında iki ayrı şikâyet mekanizması uygulanacaktır.

Yüklenici Yönetimi

Bu bölüm, ilgili sağlık ve güvenlik konularını yönetmek ve izlemek için yükleniciler tarafından devreye sokulacak olan sözleşme hükümlerine, önlemlere ve prosedürlere yapılan atıfları ortaya koymaktadır. Yüklenicilerin alması gereken önlemler, gerektiğçe ve ilgili oldukça aşağıdakileri içerecektir:

- İhale/teklif sürecinin bir parçası olarak, belirli yüklenici türleri için özel gereklilikler ve özel seçim kriterleri (örneğin, tıbbi atık yönetimi, sertifikalar, geçmiş deneyimler için)
- Belirli riskleri ele alan özel prosedürler ve önlemler. Örneğin, sağlık hizmetleri yüklenicileri için: SB ve DSÖ Rehberleri doğrultusunda; enfeksiyon önleme ve kontrol stratejileri, sağlık çalışanlarının maruz kalmasına ilişkin risk değerlendirmesi ve yönetimi, bir acil durum müdahale planının geliştirilmesi

Tarama Formu

ÇSYÇ'de sunulan &S Tarama formu PYDB tarafından doldurulacaktır. Taramadan elde edilecek sonuca göre hazırlanacak/benimsenecek ve uygulanacak &S risk yönetimi araçları, ÇSYÇ'de verilen çevresel ve Sosyal Yönetim Planına uygun olarak listelenecektir.

Ek 1: Şikâyet, Öneri ve Bilgi Talebinde Bulunmak İçin İşçi Başvuru Formu

İşçilere Yönelik Başvuru Formu		
Başvuru Türü	Şikayet	
	Öneri	
	Bilgi	
Başvuru Yapılan İl		
Başvuru Konusu		
Başvuru Konusu		
İsim-Soy isim (Anonim olarak başvuru yapmak için bölümü boş bırakınız)		
İrtibata Geçmek İçin Tercih Edilen Yöntem ve İrtibat Bilgisi (Lütfen en az bir yöntem seçiniz)	Telefon:	
	E-posta	
	Posta:	
	Faks:	
Başvuru Tarihi	Gün/Ay/Yıl	

Ek 5: Hastaneler İçin Atık Yönetim Planı Şablonu

1. AMAÇ

Atıkların Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine uygun olarak toplanması, taşınması, geçici depolanması ve ilgili birimlere teslimini sağlamak.

2. KAPSAM

Hastane yönetimini, tüm birimleri, hastane çalışanlarını ve temizlik firması çalışanlarını kapsar.

3. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hastane yönetimi, tüm birimler, hastane çalışanları ve temizlik firması çalışanları sorumludur.

4. TANIMLAR

Atıklar; evsel nitelikli atıklar, tıbbi atıklar, tehlikeli atıklar, radyoaktif atıklar olmak üzere dört ana başlık altında Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde tanımlanmıştır.

4.1. EVSEL NİTELİKLİ ATIKLAR

4.1.1. Genel Atıklar: Sağlıklı insanların bulunduğu kısımlar, enfekte olmayan hasta odalarındaki hasta ve çıkartıları ile bulaşmamış atıklar, kan ve vücut sıvısı ile kontamine olmamış, cilt bütünlüğü bozulmamış kapalı kırıklarda kullanılan alçılar, doktor, hemşire odaları atıkları, idari birimler, temizlik hizmetleri, mutfaklar, bahçe, ambar ve atölyelerden gelen atıklar, yemek artıkları, çay, vs. tıbbi, tehlikeli ve ambalaj atıklarından ayrı olarak siyah renkli plastik torbalarda toplanır. Ayrı toplanan evsel nitelikli atıklar, ünite içinde sadece bu iş için ayrılmış taşıma araçları ile taşınarak geçici atık deposuna götürülür ve ayrı olarak geçici depolanır. Evsel nitelikli atıklar toplanmaları sırasında tıbbi atıklar ile karıştırılmaz. Karıştırılmaları durumunda tıbbi atık olarak kabul edilmelidirler. Toplanan evsel nitelikli atıkların, Atık Yönetimi Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda taşınmaları ve bertaraf edilmeleri sağlanmalıdır.

4.1.2. Ambalaj Atıkları: Tüm idari birimler, mutfak, ambar, atölye vs. kaynaklanan enfekte olmamış ve tekrar kullanılabilir, geri kazanılabilir kâğıt, karton, mukavva, plastik, cam, metal gibi atıklardır. Kontamine olmamaları şartıyla diğer atıklardan ayrı olarak mavi renkli plastik torbalarda toplanırlar. Serum ve ilaç şişeleri gibi cam ambalaj atıkları ise yine kontamine olmamaları şartıyla cam ambalaj kumbaralarında, kumbara olmaması halinde ise diğer ambalaj atıkları ile birlikte mavi renkli plastik torbalarda toplanırlar. Kullanılmış serum şişeleri ayrı toplanmadan önce, uçlarındaki plastik, hortum, iğne gibi hasta ile temas eden kontamine olmuş

materyallerden ayrılır. Kontamine olmuş malzemeler diğer tıbbi atıklar ile birlikte mevzuata göre toplanır. Toplanan ambalaj atıklarının, Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda geri kazanılması sağlanmalıdır.

4.2. TIBBİ ATIKLAR: Sağlık kuruluşları, araştırma kuruluşları ve laboratuvarlar tarafından oluşturulan tüm atıklar tıbbi atıktır. Başta doktor, hemşire, ebe, veteriner, diş hekimi, laboratuvar teknik elemanı olmak üzere ilgili sağlık personeli tarafından oluşumları sırasında kaynağında diğer atıklar ile karıştırılmadan ayrı olarak biriktirilir ve torbalar en fazla $\frac{3}{4}$ oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır. Toplama ekipmanı, atığın niteliğine uygun ve atığın olduğu kaynağa en yakın noktada bulunur. Tıbbi atıklar hiçbir suretle evsel atıklar, ambalaj atıklar ve tehlikeli atıklar ile karıştırılmamalıdır.

4.2.1. Enfeksiyöz Atıklar: Enfeksiyöz ajanların yayılımını önlemek için taşınması ve imhası özel uygulama gerektiren atıklardır. Laboratuvar atıkları, kan ve kan ürünleri, kan ve kan ürünleriyle kontamine olmuş nesnelere, kullanılmış ameliyat giysileri, diyaliz atıkları, karantina atıkları, bakteri ve virüs içeren hava filtreleri, enfekte deney hayvanı leşleri, organ parçaları, enjektörler (iğne ucu çıkarılmış), intravenöz kataterler, foley sonda, nazogastrik sonda, trakeostomi kanülü, idrar torbası ve bağlantıları, izolasyon odası atıkları, pansuman malzemeleri, eldiven, serum seti, spanç, pamuk ve sarf malzemeleri, gaita kapları, idrar kapları, balgam kapları, sekresyon ve çıkartılar gibi atıkları içermektedir.

4.2.2. Patolojik Atıklar: Anatomik atık dokular, organ ve vücut parçaları ile ameliyat, otopsi, tıbbi müdahale sırasında ortaya çıkan vücut sıvıları, plasenta, kesik uzuvlar, biyolojik deneylerde kullanılan kobay leşleri gibi atıklardır.

4.2.3. Kesici ve Delici Alet Atıkları: Batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklardır. Enjektör iğne uçları, intraket iğneleri, ampuller, iğne içeren diğer kesiciler, bisturi, lanset, lam, lamel, cam pastör pipeti, kırılmış diğer camlar delici ve kesici atıklar, bu atık türü kapsamındaki malzemelerdendir. Diğer atıklardan ayrı olarak delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez ve sızdırmaz, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİ ATIK” ibaresi taşıyan plastik veya aynı özelliklere sahip lamine kartondan yapılmış kutu veya konteynirler içinde toplanır. Bu biriktirme kapları, en fazla $\frac{3}{4}$ oranında doldurulur, ağızları kapatılır ve bantlanarak kırmızı plastik çöp torbalarına konur. Delici ve kesici atık kapları dolduktan sonra kesinlikle sıkıştırılmamalı, ağızları açılmamalı, boşaltılmamalı ve geri kazanılmamalıdır.

4.3. TEHLİKELİ ATIKLAR: Fiziksel ve kimyasal özelliklerinden dolayı ya da yasal nedenler dolayısı ile özel işleme tabi olacak atıklardır. Tehlikeli kimyasallar, amalgam atıkları, genotoksik ve sistotoksik atıklar, farmasötik atıklar, ağır metal içeren atıklar ve basınçlı kaplar tehlikeli atıklar arasında sayılabilir. Tehlikeli atıklar diğer atıklardan ayrı toplanmalıdır. Atık Yönetimi Yönetmeliğine göre işlem görmelidir.

4.4. RADYOAKTİF ATIKLAR: Türkiye Atom Enerjisi Kurumu mevzuatı hükümlerine göre toplanıp, uzaklaştırılmalıdır.

5. KULLANILAN CİHAZLAR/MALZEMELER

Temizlik Malzemeleri

Kesici-Delici Atık Kutuları

Atık Poşetleri

Koruyucu Önlük ve Kalın Eldiven

Atık Konteynirleri

El Dezenfektanı

6. TALİMAT

6.1.1. Atık toplama, taşıma ve depolamada görevli personele göreve başlamadan önce oryantasyon eğitimi verilmelidir.

6.1.2. Yılda iki kez rutin olarak hizmet içi eğitim verilir ve gerekli görüldüğünde bu eğitimler tekrarlanır.

6.1.3. Temizlik personeline verilmiş olan hizmet içi eğitim, eğitim sonrası ünitelerde bütün aşamaları ile uygulamalı olarak yaptırılır.

6.1.4. Yapılan eğitimler kayıt altında tutulur.

6.2. Görevli tüm personelin hepatit B enfeksiyonuna karşı bağışıklık durumu kontrol edilmeli, duyarlı olan personel aşılanmalıdır. Tıbbi atık taşımada, depolamada ve sahada görevli personele ayrıca tetanoz aşısı yapılmalıdır.

6.3. Doktor, hemşire, temizlik personeli ve diğer personel kesici ve delici alet yaralanmaları meydana geldiği durumlarda, Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesine ve Personel Sağlığı Polikliniğine müracaat etmelidir.

6.4. Atıklar kaynağında ayrılmalıdır. Tıbbi atığa atılan her şey tıbbi atık olarak kabul edilmeli ve kesinlikle geri alınmamalıdır. Bu nedenle atığın kaynağında doğru ayrılması çok önemlidir.

6.5. Hastane çalışanları, atıkları doğru atık kaplarına koymalıdır. Temizlik personeli tarafından tıbbi atıklar toplanırken, atıkların kaynağı üzerine bir flasterle yazmalı ve atığın standartlara uygunluğu kontrol edilerek, servis sorumlu hemşiresinin kontrolünde tıbbi atık taşıyıcı personele 'Atık Takip Formu' ile teslim edilmelidir. Atık Takip Formu servis hemşiresi tarafından imzalanmalıdır.

6.6. Tıbbi atıklar servis ve ünitelerden saat 14.30, 16.30 ve 06.00, 07.00 arası; polikliniklerden ise 14.30,-16.30 arası toplanmalı ve geçici atık deposuna taşınmalıdır. Tıbbi atıklar kaynağında toplandıktan sonra kesinlikle herhangi bir yerde biriktirilmemeli, bekletilmemeli, hemen geçici atık deposuna taşınmalıdır. Gerektiğinde taşıma zamanı, atığın toplandığı saate göre ayarlanmalıdır.

6.7. Atıklar boneli, maskeli, gözlüklü, eldivenli, çizmeli, ütülü ve temiz turuncu renkli özel giysili personel tarafından toplanmalı ve taşınmalıdır. Söz konusu özel kıyafet sadece atıkların toplanması ve taşınması sırasında giyilmelidir.

6.8. Tıbbi atık torbaları ve delici ve kesici atık kapları $\frac{3}{4}$ oranında doldukları zaman ünite temizlik personeli tarafından derhal yenileri ile değiştirilmelidir. Yeni torba ve kapların kullanıma hazır olarak atığın kaynağında veya en yakınında bulundurulması sağlanmalıdır.

6.9. Tıbbi atıkların toplanmasında, yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kilogram kaldırma kapasiteli, her iki yüzünde örülebilecek büyüklükte “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT! TIBBİ ATIK” ibaresi taşıyan kırmızı renkli plastik torbalar kullanılmalıdır.

6.10. Torbalar en fazla $\frac{3}{4}$ oranında doldurulmalı, ağzına kadar doldurulmamalı, ağızları sıkıca bağlanmalı ve gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanmalıdır. Bu torbalar hiçbir şekilde geri kazanılmamalı ve tekrar kullanılmamalıdır. Tıbbi atık torbalarının içeriği hiçbir suretle sıkıştırılmamalı, torbasından çıkarılmamalı, boşaltılmamalı ve başka bir kaba aktarılmamalıdır.

6.11. Tıbbi atık torbaları ağızları sıkıca bağlanmış olarak ve sıkıştırılmadan atık taşıma araçlarına yüklenmeli, toplama ve taşıma işlemi sırasında el veya vücut ile temastan kaçınılmalıdır. Atık torbaları asla elde taşınmamalıdır.

6.12. Hastanede atık olduğu birimden çıkar çıkmaz, sadece atıkların taşınması için kullanılan asansörle geçici depolama alanına taşınmalıdır. Atık taşıma aracı, insan trafiğinin yoğun olmadığı, hastaların tedavi olduğu yerler ile diğer temiz alanlardan, ziyaretçi, hastane personeli ve hasta trafiğinin yoğun olduğu bölgelerden mümkün olduğunca uzak güzergahı izleyerek geçici depo alanına ulaştırılmalı ve atık taşıma görevlisi tarafından ‘Atık Takip Formu’ ile geçici atık deposu sorumlusuna teslim edilmelidir.

6.13. Tıbbi atıklar ünite içinden boneli, maskeli, eldivenli, gözlüklü, çizmeli ve turuncu renkli ütülü, temiz, özel elbiseli personel tarafından tekerlekli, kapaklı, paslanmaz metal, plastik ve benzeri malzemeden yapılmış, yükleme ve boşaltma esnasında torbaların hasarlanmasına veya delinmesine yol açabilecek keskin kenarları olmayan; yüklenmesi, boşaltılması temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay ve sadece bu iş için ayrılmış araçlar ile taşınmalıdır.

6.14. Tıbbi atıkların ünite içinde taşınmasında kullanılan araçlar turuncu renkli olacak, üzerlerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “Dikkat! Tıbbi Atık” ibaresi bulunmalıdır.

6.15. Atık taşıma araçları her gün düzenli olarak temizlenir ve 10.000 ppm’lik klor tabletli su ile dezenfekte edilmelidir.

6.16. Taşıma sırasında poşetlerden delinen, yırtılan olursa veya dökülürse derhal atıklar güvenli bir şekilde toplanır, yer ve araç 10.000 ppm’lik klor tabletli su ile dezenfekte edilir.

6.17. Tıbbi atıklar ile evsel nitelikli atıklar aynı araca yüklenmemeli ve birlikte taşınmamalıdır.

6.18. Evsel atıklar tek bir renk ve üzerinde ‘EVSEL ATIK’ yazan taşıma araçları ile evsel atık deposuna taşınmalıdır.

6.19. Tıbbi atıkların geçici depo alanları; tıbbi atık ve evsel atık olmak üzere iki bölümden oluşur. Depo alanına depo görevlilerinden başka kimse girmemeli, depo kapıları sürekli kilitli tutulmalıdır. Depo ve kapıları, içeriye herhangi bir hayvan, haşarat girmeyecek şekilde inşa edilmelidir.

6.20. Ünitelerden getirilen tıbbi atıklar Günlük Tıbbi Atık Takip Formu ile tıbbi atık deposu sorumlusu tarafından formda yer alan şartlara uygunluğu kontrol edilerek teslim alınır. Atık deposu sorumlusu tarafından teslim alınan ‘Günlük Tıbbi Atık Takip Formu’, teslim tarih ve saatine göre sıralı olarak dosyalanmalıdır ve yetkililer tarafından istediğinde kontrole hazır bulundurulmalıdır. Tıbbi atıkların belediye görevlisine teslimi ise, tıbbi atık deposu sorumlusu tarafından makbuz karşılığında yapıp bu makbuzlar da aynı şekilde saklanmalıdır.

6.21. Geçici atık deposunun hacmi en az iki günlük atığı alabilecek boyutlarda olmalıdır. Deponun tabanı ve duvarları sağlam, geçirimsiz, mikroorganizma ve kir tutmayan, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay bir malzeme ile kaplanmalıdır. Depolarda yeterli aydınlatma ve pasif havalandırma sistemi bulunmalı ayrıca, sıcak bölgelerde depo özel olarak soğutulmalıdır.

6.22. Depo kapıları dışarıya doğru açılmalı veya sürgülü olmalıdır. Kapılar daima temiz ve boyanmış durumda olmalıdır. Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin kapısı turuncu renge boyanmalı, üzerinde görülebilecek şekilde siyah renkli “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile siyah harfler ile yazılmış “Dikkat! Tıbbi Atık” ibaresi bulunmalıdır.

6.23. Geçici atık depolarının içi ve kapıları görevli personelin rahatlıkla çalışabileceği, atıkların kolaylıkla boşaltılabileceği, depolanabileceği ve yüklenebileceği boyutlarda inşa edilmelidir.

6.24. Geçici atık deposu, hastane girişi, çıkışı ve otopark gibi yoğun insan ve hasta trafiğinin olduğu yerler ile gıda depolama, hazırlama ve satış yerlerinin yakınlıklarına inşa edilmemelidir.

6.25. Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin temizliği ve dezenfeksiyonu kuru olarak yapılmalıdır. Tıbbi atık deposu günde bir kez talaşlardan tamamen temizlenmeli, 10,000 ppm’lik klor tablet ile ıslatılmış paspas ile silinmelidir. Bu temizleme sırasında zemin kesinlikle sulu bırakılmamalı ve daha sonra tekrar talaşlanarak kullanıma hazır hale getirilmelidir. Tıbbi atık deposu için kullanılan paspas ve arabası, sadece tıbbi atık deposun temizliğinde kullanılmalı ve temiz, kuru bir şekilde bir sonraki temizlik için hazır halde bulundurulmalıdır. Tıbbi atık içeren bir torbanın yırtılması veya boşalması sonucu dökülen atıklar uygun ekipman ile toplandıktan, sıvı atıklar ise uygun emici malzeme (talaş) ile yoğunlaştırıldıktan sonra tekrar kırmızı renkli plastik torbalara konulmalı ve kullanılan ekipman ile birlikte bölme derhal 10.000 ppm’lik klor tabletli su ile paspaslanarak dezenfekte edilmeli ve kuru bir şekilde talaşlanarak kullanıma hazır hale getirilmelidir. Kullanılan ekipman ise temizlik işleminden hemen sonra 10,000 ppm’lik klor tabletli su ile dezenfekte edilerek temiz ve kuru bir şekilde kullanıma hazır olarak bulundurulmalıdır.

6.26. Evsel atık deposunun kapısında ‘EVSEL ATIK’ yazısı olmalı, kapı boyalı ve temiz olmalıdır. Evsel nitelikli atıkların konulduğu bölmede kanalizasyona bağlı, ızgaralı bir drenaj sistemi ve bölmenin kolaylıkla temizlenebilmesi için basınçlı bir su musluğu bulunmalıdır. Bölme atıkların boşaltılmasını müteakiben su ve deterjan ile temizlenmelidir.

6.27. Temizlik ekipmanı, koruyucu giysiler, atık torbaları ve konteynırlar geçici atık depolarına yakın yerlerde depolanmalıdır.

6.28. Geçici atık deposu alanında görevli personel çalışma süresince gözlük, maske, bone takmalı, eldiven, çizme, ütülü ve temiz turuncu renkli özel elbise giymeli, bu kıyafeti çalışma alanı dışında kullanmamalıdır.

6.29. Evsel atıklar ilçe belediyesi iş birliği ile uzaklaştırılmalıdır, belediye evsel atıkları almak için günde 1 ya da 2 kez hastaneye gelir.

6.30. Ambalaj atıklar ilgili firma iş birliği ile (kağıt ürünler ilgili firma tarafından, cam ürünler de şişe cam kurumu tarafından) hastaneden uzaklaştırılmalıdır. Hastanede cam ürünler, ambalaj atıklarla birlikte toplanmaktadır ve ilçe belediyesi iş birliği ile uzaklaştırılır.

6.31. Tıbbi atıklar büyük şehir belediyesi iş birliği ile uzaklaştırılmalıdır, büyük şehir belediyesinin tıbbi atık aracı atıkları almak için ayda 2 kez hastaneye gelir, tutanak ile geçici depo alanında belediye yetkililerine teslim edilir.

6.32. Radyoaktif atıklar Türkiye Atom Enerjisi Kurumu iş birliği ile uzaklaştırılır.

6.33. Tehlikeli atıklar Atık Yönetimi Yönetmeliğine uygun şekilde uzaklaştırılır.

Ek 6: Türkiye'deki çevresel ve Sosyal Anlaşmalar, Sözleşmeler ve Mevzuatın Ayrıntılı Listesi

Konu	
İlgili Kanun, Yönetmelik, Tebliğ ve Tüzükler	
Ana	<ul style="list-style-type: none"> Türkiye Cumhuriyeti Anayasası
Çevre	<ul style="list-style-type: none"> Çevre Kanunu (2872 Sayılı Kanun, Kabul Tarihi: 1983) Çevre Yönetimi, İzin ve Planlama Belediye Kanunu (Kanun No: 5393, Kabul Tarihi: 2005). Büyükşehir Belediyesi Kanunu (Kanun No: 5216, Kabul Tarihi: 2004). Çevre Denetimi Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 21 Kasım 2008, Sayı: 27061. Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 25 Kasım 2014, Sayı: 29186. Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 14 Haziran 20148, Sayı: 29030. Çevre İzin ve Lisans Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 10 Eylül 2014, Sayı: 29115. İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 10 Ağustos 2005, Sayı: 25902. Bina Deprem Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 18 Mart 2018, Sayı: 30364 Hava Kalite Kontrol ve Yönetimi Sera Gazı Emisyonlarının Takibi Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 31 Mayıs 2014, Sayı: 29003. Isınmadan Kaynaklanan Hava Kirliliğinin Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 13 Ocak 2005, Sayı: 25699. Egzoz Gazı Emisyonu Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 11 Mart 2017, Sayı: 30004. Sanayi Kaynaklı Hava Kirliliğinin Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 20 Aralık 2009, Sayı: 27277. Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 6 Haziran 2008, Sayı: 26898. Enerji Verimliliği ve İklim Değişikliği Enerji Verimliliği Kanunu (Kanun No: 5627, Kabul Tarihi: 2007). Ozon Tabakasını İnceltelen Maddelere İlişkin Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 7 Nisan 2017, Sayı: 30031. Enerji Kaynaklarının ve Enerjinin Kullanımında Verimliliğin Artırılmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 27 Ekim 2011, Sayı: 28097. Gürültü Kontrolü ve Yönetimi Çevresel Gürültü Kontrol Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 30 Kasım 2022, Sayı: 32029. Açık Alanda Kullanılan Teçhizat Tarafından Oluşturulan Çevredeki Gürültü Emisyonu ile İlgili Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 30 Aralık 2016, Sayı: 26392. Atık Yönetimi Atık Yönetimi Yönetmeliği, Resmi Gazete tarihi: 2 Nisan 2015, Sayı: 29314. Atıkların Düzenli Depolanmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 26 Mart 2010, Sayı: 27533. Hafriyat Toprağı, İnşaat ve Yıkıntı Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 18 Mart 2004, Sayı: 25406. Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 25 Ocak 2017, Sayı: 29959. Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 27 Aralık 2017, Sayı: 30283. Atık Pile ve Akümülatörlerin Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 31 Ağustos 2004, Sayı: 25569.

Konu	İlgili Kanun, Yönetmelik, Tebliğ ve Tüzükler
	<ul style="list-style-type: none"> • Atık Yağların Yönetimi Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 21 Aralık 2019, Sayı: 30985. • Sıfır Atık Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 12 Temmuz 2019, No: 30829. • Ömrünü Tamamlamış Lastiklerin Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 25 Kasım 2006, No: 26357. <p>Su ve Yeraltı Suyu Yönetimi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yeraltı Suları Hakkında Kanun (Kanun No: 167, Kabul Tarihi: 1960) • Yeraltı Suları Tüzüğü, Resmi Gazete Tarihi: 8 Ağustos 1961, Sayı: 10875. • Yeraltı Sularının Kirlenmeye ve Bozulmaya Karşı Korunması Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 07 Nisan 2012, Sayı: 28257. • İçme Suyu Temin Edilen Suların Kalitesi ve Arıtılması Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 6 Temmuz 2019 Sayı: 30823. • İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 17 Şubat 2013, Sayı: 25730. • Tehlikeli Maddelerin Su ve Çevresinde Neden Olduğu Kirliliğin Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 26 Kasım 2005, Sayı: 26005. • Lâğım Mecrası İnşası Mümkün Olmayan Yerlerde Yapılacak Çukurlara ait Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 19 Mart 1971, Sayı: 13783. • Yerüstü Su Kalitesi Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 30 Kasım 2012, Sayı: 28483. • Kentsel Atıksu Arıtımı Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 8 Ocak 2006, Sayı: 26047. • Atıksu Toplama ve Uzaklaştırma Sistemleri Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 6 Ocak 2017, Sayı: 29940. • Su Kirliliği Kontrolü Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 31 Aralık 2004, Sayı: 25687. <p>Doğayı Koruma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Milli Parklar Kanunu (Kanun No: 2873, Kabul Tarihi: 1983) • Kara Avcılığı Kanunu (Kanun No: 5919, Kabul Tarihi: 2003) • Orman Kanunu (Kanun No: 6831, Kabul Tarihi: 1956) • Toprak Koruma ve Arazi Kullanımı Kanunu (Kanun No: 5403, Kabul Tarihi: 2005) • Mera Kanunu (Kanun No: 4342, Kabul Tarihi: 1998) • Mera Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 31 Temmuz 1998, No: 23419. • Sulak Alanların Korunması Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 4 Nisan 2014, Sayı: 28962. • Av ve Yaban Hayvanlarının ve Yaşam Alanlarının Korunması, Zararlılarıyla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 24 Ekim 2005, Sayı: 25976. <p>Toprak Kalitesi Yönetimi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarım Arazilerinin Korunması, Kullanılması ve Planlanmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 9 Aralık 2017, Sayı: 30265. • Toprak Kirliliğinin Kontrolü ve Noktasal Kaynaklı Kirlenmiş Sahalara Dair Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 8 Haziran 2010, Sayı: 27605.
İş Sağlığı ve Güvenliği ("İSG")	<ul style="list-style-type: none"> • İSG Kanunu (Kanun No: 6331, Kabul Tarihi: 2012) • Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (Kanun No: 1593, Kabul Tarihi: 1930) • Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (Kanun No: 5510, Kabul Tarihi: 2006) • İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Tebliği, Resmi Gazete Tarihi: 26 Aralık 2012, Sayı: 28509.

Konu	İlgili Kanun, Yönetmelik, Tebliğ ve Tüzükler
	<ul style="list-style-type: none"> • İlyardıml Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 29 Temmuz 2015, Sayı: 29429. • Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 11 Eylül 2013, No: 28762 (24 Haziran 1992 tarihli ve 92/58/AET sayılı Konsey Direktifi'ne istinaden) • Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 2 Temmuz 2013, No: 28695 (30 Kasım 1989 tarihli ve 89/656/AET sayılı Konsey Direktifi'ne istinaden) • Geçici veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 23 Ağustos 2013, Sayı: 28744 • İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 25 Nisan 2013, Sayı: 28628. • Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 12 Ağustos 2013, Sayı: 28733. • Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 15 Mayıs 2013, Sayı: 28648. • İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 29 Aralık 2012, Sayı: 28512 • Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 4 Mart 2000, Sayı: 23999. • Büyük Endüstriyel Kazaların Kontrolü Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 30 Aralık 2013, Sayı: 28867. • Kimyasalların ve Diğer Tehlikeli Maddelerin Yönetimi • Maddelerin ve Karışımların Sınıflandırılması, Etiketlenmesi ve Ambalajlanması Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 11 Aralık 2013, Sayı: 28848, mükerrer • Zararlı Maddeler ve Karışımlara İlişkin Güvenlik Bilgi Formları Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 13 Aralık 2014, Sayı: 29204. • Kimyasalların Kaydı, Değerlendirilmesi, İzni ve Kısıtlanması Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 23 Haziran 2017, No: 30115
Kültürel Miras	<ul style="list-style-type: none"> • Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kanunu (Kanun No: 2863, Kabul Tarihi: 1983)
İş Gücü	<ul style="list-style-type: none"> • İş Kanunu (Kanun No: 4857, Kabul Tarihi: 2003) • Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun (Kanun No: 5188, Kabul Tarihi: 2004) • Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanunun Uygulanmasına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete Tarihi: 26 Eylül 2009, No: 27358.
Arazi Edinimi	<ul style="list-style-type: none"> • Kamulaştırma Kanunu (Kanun No: 2942, Kabul Tarihi: 1983)
Şikayet Çözümü	<ul style="list-style-type: none"> • Medeni Kanun (Kanun No: 4721, Kabul Tarihi: 2001) • Bilgi Edinme Hakkı Kanunu (Kanun No: 4982, Kabul Tarihi: 2003) • Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun (Kanun No: 3071, Kabul Tarihi: 1984)
Uluslararası Anlaşmalar ve Sözleşmeler	<ul style="list-style-type: none"> • Tehlikeli Atıkların Sınır Ötesi Hareketlerinin Kontrolü ve Bertarafı Hakkında Basel Sözleşmesi [Basel Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and Their Disposal] • Avrupa'nın Yaban Hayatı ve Yaşama Ortamlarını Koruma Sözleşmesi (Bern Sözleşmesi) [Bern Convention on Protection of Europe's Wild Life and Living Environment] • Nesli Tehlike Altında Olan Yabani Hayvan ve Bitki Türlerinin Uluslararası Ticaretine İlişkin Sözleşme [Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Flora and Fauna ("CITES")] • Uzun Menzilli Sınırlar Ötesi Hava Kirliliği Sözleşmesi [Convention on Long-range Transboundary

Konu	İlgili Kanun, Yönetmelik, Tebliğ ve Tüzükler
	<p>Air Pollution]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arkeolojik Mirasın Korunmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi [European Convention on the Protection of the Archaeological Heritage] • Avrupa Peyzaj Sözleşmesi [European Landscape Convention] • Kuşların Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme [International Convention for the Protection of Birds] • Ozon Tabakasını İncelten Maddelere İlişkin Montreal Protokolü [Montreal Protocol on Substances that Deplete the Ozone Layer] • Dünya Kültürel ve Doğal Mirasının Korunmasına Dair Sözleşme (Paris Sözleşmesi) [Paris Convention on the Protection of the World Cultural and Natural Heritage] • Özellikle Su Kuşları Yaşama Ortamı Olarak Uluslararası Öneme Sahip Sulak Alanlar Hakkında Sözleşme (Ramsar Sözleşmesi) [Ramsar Convention on Wetlands of International Importance Especially as Wildfowl Habitat] • Kalıcı Organik Kirleticilere İlişkin Stockholm Sözleşmesi [Stockholm Convention on Persistent Organic Pollutants] • Özellikle Afrika'da Ciddi Kuraklık ve/veya Çölleşmeye Maruz Ülkelerde Çölleşme ile Mücadele için Birleşmiş Milletler Sözleşmesi [United Nations Convention to Combat Desertification in Countries Experiencing Serious Drought and/or Desertification, Particularly in Africa] • Birleşmiş Milletler ("BM") İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi (Kyoto Protokolü) [United Nations ("UN") Framework Convention on Climate Change (Kyoto Protocol)] • Birleşmiş Milletler (Rio) Biyolojik Çeşitlilik Sözleşmesi [UN (Rio) Convention on Biological Diversity] • Ozon Tabakasının Korunmasına Dair Viyana Sözleşmesi [Vienna Convention on the Protection of the Ozone Layer] • Uluslararası Çalışma Örgütü ("ILO") İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi [International Labour Organization ("ILO") Occupational Safety and Health Convention] • İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi [Occupational Health Services Convention] • İş Denetimi Sözleşmesi [Labor Inspection Convention] • İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi [Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention] • Çocuk İşçiliğinin En Kötü Biçimleri Hakkında Sözleşme [Worst Forms of Child Labor Convention]

Kaynakça

- AFAD İnternet Sitesi: <https://www.afad.gov.tr/turkiye-deprem-tehlike-haritasi>
- Çevre Mühendisleri Odası İnternet Sayfası: <https://www.cmo.org.tr/deprem-bolgesinde-atik-yonetimi>
- Doğa Derneği İnternet Sitesi, <https://www.dogadernegi.org/onemli-doga-alanlari/>
- İllerin Çevre Durum Raporları: <https://ced.csb.gov.tr/il-cevre-durum-raporlari-i-82671>
- Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü İnternet Sayfası: <https://tkgmmakale.com/kahramanmaras-depremi-kapsaminda-yurutulen-calismalar>
- ÇŞİDB İnternet Sayfası <https://webdosya.csb.gov.tr/db/cygm/icerikler/gng2020-16-cov-d-19-20200408101457.pdf>
- SB İnternet Sayfası https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Halk/COVID-19_ATIK_YONETIMI_AFIS_A4.pdf
- Göç İdaresi Başkanlığı İnternet Sitesi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
- Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı İnternet Sayfası: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-and-Hatay-Earthquakes-Report.pdf>
- Mülteciler Derneği İnternet Sitesi: <https://multeciler.org.tr/>
- TÜİK İnternet Sitesi: <https://www.tuik.gov.tr>