



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın, *Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı Alparslan Bayraktar* tarafından Anayasanın 98 ve İç Tüzüğü'nün 96. ve 99. Maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Öznur Bartin

Hakkâri Milletvekili

Temiz Hava Hakkı Platformu'nun (THHP) yayımladığı Kara Rapor 2024 ve Kara Rapor 2025, Türkiye'de hava kirliliğinin ulaştığı boyutun artık bölgesel ya da dönemsel bir sorun olmaktan çıkıp ülke genelinde süreklilik arz eden, yapısal ve çok boyutlu bir halk sağlığı krizine dönüştüğünü ortaya koymaktadır. Rapora göre 2024 yılı itibarıyla Türkiye'de hiçbir il, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) PM2,5 için belirlediği yıllık ortalama $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ temiz hava kılavuz değerini karşılayamamıştır. Bu durum, Anayasa'nın 56'ncı maddesinde güvence altına alınan sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkının fiilen ihlal edildiğini göstermektedir.

Kara Rapor 2025 verilerine göre, PM2,5 kirliliği 2024 yılında 62 bin 644 erken ölümle ilişkilendirilmiştir. Bu sayı, 30 yaş üzeri tüm ölümlerin yaklaşık yüzde 13'üne karşılık gelmektedir. Bilimsel modellemeler, PM2,5 düzeylerinin DSÖ kılavuz değerlerine çekilmesi halinde yılda 60 binin üzerinde ölümün önlenebileceğini ortaya koymaktadır. Bu tablo, hava kirliliğinin kaçınılmaz değil; önlenbilir, dolayısıyla kamusal sorumluluk alanında yer alan bir sorun olduğunu açıkça göstermektedir.

Kara Rapor 2024'te, PM2,5 düzeylerinin en yüksek olduğu ve hava kirliliğinin sağlık üzerindeki etkilerinin en ağır hissedildiği iller arasında Hakkâri ilk sırada yer almıştır. Bu sıralama, ölüm sayısının mutlak büyüklüğünden ziyade, hava kirliliğine bağlı oransal sağlık etkileri ve risk yoğunluğu temelinde yapılmıştır. Nitekim rapora göre Hakkâri'de 2024 yılında hava kirliliğine bağlı hastalıklar nedeniyle 230 kişi yaşamını yitirmiş, PM2,5 düzeylerinin DSÖ sınırının altına düşürülebilmesi halinde bu ölümlerin yaklaşık yüzde 41'inin önlenebileceği hesaplanmıştır.

Hakkâri'nin bu riskli konumu; sanayileşme ve nüfus yoğunluğu ile açıklanamayacak ölçüde, enerji politikaları, yakıt tercihleri, çevresel denetim eksiklikleri ve bölgesel altyapı eşitsizlikleriyle doğrudan ilişkilidir. Dağları, yüksek rakımı ve doğa varlıklarıyla bilinen Hakkâri; uzun ve sert kış koşulları nedeniyle aylarca süren kömür kullanımı, yüksek kükürtlü ve düşük kaliteli yakıtların yaygınlığı, ilçe düzeyinde doğal gaz altyapısının yetersizliği, madencilik, petrol arama ve taş ocağı faaliyetleri ile doğal alan tahribatı, hava kirliliğini kronik hale getirmektedir.

Kent merkezinde doğal gaz kullanımının başlaması ve Yüksekova'da sınırlı altyapının devreye alınması, hava kirliliğini kısmen azaltma potansiyeli taşımakla birlikte; ilçelerin büyük bölümünde kömür kullanımının sürmesi nedeniyle hava kirliliğine bağlı hastalık yükünün önümüzdeki yıllarda da devam edeceği öngörülmektedir. Nitekim Hakkâri'de akciğer kanseri, KOAH, solunum yetmezliği ve kalp-damar hastalıklarının yaygınlığına ilişkin sağlık meslek örgütlerinin tespitleri bu durumu doğrulamaktadır.

PM_{2,5}; çapı 2,5 mikrometreden küçük, solunum yoluyla akciğerlerin derin dokularına ve kan dolaşımına kadar ulaşabilen partikül maddeleri ifade etmekte olup; kömür ve odun yakımı, egzoz gazları, sanayi faaliyetleri, termik santraller ve orman yangınları başlıca kaynaklar arasında yer almaktadır. Uzun süreli PM_{2,5} maruziyetinin; KOAH, iskemik kalp hastalığı, inme, akciğer kanseri ve diyabetin yanı sıra demans riskini artırdığı bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur.

Öte yandan hava kirliliğinin ekonomik maliyeti de son derece yüksektir. THHP'nin hesaplamalarına göre hava kirliliğinin Türkiye ekonomisine yıllık faturası yaklaşık 138 milyar dolar olup, bu tutar 2024 yılı GSYH'sinin yaklaşık yüzde 10'una karşılık gelmektedir. Bu durum, hava kirliliğinin yalnızca çevresel ve sağlıkla ilgili değil; aynı zamanda kalkınma, sosyal refah ve kamu maliyesiyle doğrudan ilişkili yapısal bir sorun olduğunu göstermektedir.

2872 sayılı Çevre Kanunu, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Hava Kalitesi Değerlendirme ve Yönetimi Yönetmeliği ile Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler, devlete çevresel riskleri önleme, halk sağlığını koruma ve bölgesel eşitsizlikleri giderme yükümlülüğü yüklemektedir. Buna karşın, Hakkâri başta olmak üzere yüksek riskli illerde hava kalitesi izleme, temiz enerjiye erişim ve önleyici sağlık politikalarının yetersizliği, bu yükümlülüklerin etkin biçimde yerine getirilmediğini ortaya koymaktadır.

Bu bağlamda;

1. Hakkâri merkezde doğal gaz kullanımına geçilmiş olmasına karşın, ilçelerin büyük bölümünde kömür kullanımının sürdürülmesi, enerji yatırımlarının planlanmasında bölgesel eşitlik ilkesinin gözetilmediğini göstermiyor mudur?
2. Uzun ve sert kış koşullarının yapısal bir gerçek olduğu Hakkâri'de doğal gaz altyapısının ilçelere yaygınlaştırılmaması, halkın yüksek kükürtlü ve sağlıksız yakıtlara mahkûm edilmesi sonucunu doğurmuyor mu?
3. Enerji yoksulluğu ile hava kirliliği arasındaki doğrudan ilişki bilimsel olarak ortaya konulmuşken, Hakkâri için temiz, erişilebilir enerjiye geçişi hedefleyen pozitif ayrımcı bir kamu politikası neden hayata geçirilmemektedir?
4. Hakkâri'de kömür kullanımının hava kirliliği ve halk sağlığı üzerindeki etkileri bilindiği hâlde, bu yakıtın kullanımını kademeli olarak sonlandırmaya yönelik Bakanlığınızca bağlayıcı bir takvim ve eylem planı oluşturulmuş mudur?
5. Enerji yatırımlarının ve altyapı kararlarının, halk sağlığı ve çevresel etkilerden ziyade maliyet ve güvenlik öncelikleriyle şekillendiği yönündeki eleştiriler dikkate alındığında, Hakkâri'de temiz enerjiye erişimin gecikmesinin siyasi ve idari sorumluluğu Bakanlığınızca nasıl açıklanmaktadır?