TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI
Sayı :20800
Tarih :23/10/2026

51989

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA**

Aşağıdaki sorularımın ***Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu*** tarafından Anayasa'nın 98. ve İçtüzüğün 96. ve 99. maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

**Öznur Bartin**
**Hakkâri Milletvekili**

Ekolojik yıkım, kapitalist üretim ve birikim ilişkilerinden bağımsız değerlendirilemeyecek; doğanın metalaştırılması, sınırsız üretim ve tüketim anlayışı ile kamusal yararın piyasa çıkarlarına tabi kılınmasının sonuçlarını açığa çıkaran yapısal bir sorundur. Fosil yakıtlara dayalı enerji politikaları da bu düzenin temel bileşenlerinden biridir. Kömür, petrol ve doğal gazın üretimden ulaşıma kadar yaşamın farklı alanlarında yaygın biçimde kullanılması, yalnızca iklim krizini derinleştirmemekte; hava kirliliği, ekosistemlerin tahribatı, sağlık hakkının ihlali ve toplumsal eşitsizlikler üzerinden çok boyutlu bir yıkım yaratmaktadır. Bu yıkımın önlenmesi, piyasanın kendiliğinden işleyişine bırakılamayacak ölçüde kamusal bir sorumluluktur.

Temiz Hava Hakkı Platformu (THHP) ile Enerji ve Temiz Hava Araştırma Merkezi (CREA) tarafından 22 Ekim 2026 tarihinde yayımlanan *Fosil Yakıtların Türkiye'ye Ağır Faturası: Sağlık Yükü ve Ekonomik Maliyeti* başlıklı rapor, fosil yakıt bağımlılığının sonuçlarını somut verilerle ortaya koymaktadır. Rapora göre Türkiye'de ince partikül madde ($PM_{2.5}$) kaynaklı hava kirliliğinin yüzde 52'si fosil yakıtlardan kaynaklanmaktadır. Bu kirliliğin sağlık üzerindeki etkilerinin yıllık ekonomik maliyeti yaklaşık 55 milyar dolar olup 2024 yılı gayrisafi yurt içi hasılasının yüzde 4,1'ine karşılık gelmektedir. Fosil yakıt kaynaklı hava kirliliği, kalp ve damar hastalıkları, solunum yolu hastalıkları, akciğer kanseri, inme ve diyabetle ilişkili olmak üzere yılda yaklaşık 26 bin 500 erken ölüme yol açmaktadır. Aynı raporda, bu kirlilikle bağlantılı olarak yılda yaklaşık 8 bin erken doğum, 8 bin 200 düşük doğum ağırlıklı bebek, 5 bin 100 yeni çocukluk çağı astım vakası ve astım nedeniyle 6 bin 500 acil servis başvurusu gerçekleştiği tahmin edilmektedir.

Bu veriler, fosil yakıt bağımlılığının yalnızca çevresel bir maliyet yaratmadığını; yaşam hakkını, kuşaklar arası adaleti ve toplumun sağlık koşullarını doğrudan etkilediğini göstermektedir. Üstelik kirliliğin ekonomik maliyeti toplumun bütünü tarafından taşınırken enerji üretimi ve tedarikinden elde edilen kazançların dağılımı aynı ölçüde toplumsal değildir. Sağlık harcamaları, iş gücü kaybı ve önlenebilir ölümler üzerinden ortaya çıkan bu tablo, çevresel maliyetlerin kamusallaştırıldığı, ekonomik çıkarların ise belirli kesimlerde yoğunlaşabildiği bir düzenin sorgulanmasını zorunlu kılmaktadır.

Türkiye'de 2024 yılında elektrik üretiminin yüzde 35'inin kömürden, yüzde 19'unun doğal gazdan karşılanması ve sanayide nihai enerji tüketiminin yaklaşık yüzde 60'ının fosil yakıtlara dayanması, sorunun yapısal niteliğini ortaya koymaktadır.

Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi 31. Taraflar Konferansı'na (COP31) ev sahipliği yapmaya hazırlanan Türkiye açısından fosil yakıt bağımlılığını azaltmak, yalnızca uluslararası taahhütlerin değil, yurttaşların yaşam hakkının da gereğidir. İktidarın sorumluluğu, ortaya konulan bilimsel verileri izlemekle sınırlı değildir; kirliliğin kaynağında önlenmesi, etkili denetimlerin yapılması, sağlık risklerinin azaltılması ve bağlayıcı politikaların hayata geçirilmesi için gerekli idari, mali ve hukuki girişimleri başlatmaktır.

Fosil yakıtlardan çıkış politikası, emekçilerin geçim kaynaklarını ve enerjiye erişim hakkını güvence altına alan adil bir dönüşüm anlayışıyla yürütülmelidir. Yenilenebilir enerji yatırımları da ekosistemleri, halkın iradesini ve kamusal yararı gözetmeli; enerji yoksulluğunu derinleştirmeyen, demokratik katılımı esas alan bir planlamaya dayanmalıdır.

Bu çerçevede ilgili bakanlıkların kendi görev alanlarında gerekli önlemleri alması, kurumlar arası eşgüdümün sağlanması ve alınan kararların şeffaf biçimde kamuoyuna açıklanması gerekmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisinin de fosil yakıt kaynaklı kirliliğin boyutlarını, kamu politikalarının yeterliliğini ve önleyici tedbirlerin uygulanmasını denetlemesi; yaşam hakkını, ekolojik dengeyi ve halk sağlığını korumaya yönelik somut adımların atılmasını sağlaması zorunludur.

**Bu bağlamda;**

1. Bakanlığınızın fosil yakıt kaynaklı $PM_{2.5}$ kirliliğiyle ilişkili erken ölümler, kalp ve damar hastalıkları, solunum yolu hastalıkları, akciğer kanseri, inme ve diyabet vakalarına ilişkin güncel verileri nelerdir? Bu verilerin ülke genelinde il ve ilçe düzeyinde dağılımı nedir?
2. Raporda belirtilen yılda yaklaşık 8 bin erken doğum, 8 bin 200 düşük doğum ağırlıklı bebek ve 5 bin 100 yeni çocukluk çağı astım vakasına ilişkin bulgular Bakanlığınızca değerlendirilmiş midir? Gebeler, bebekler ve çocuklar başta olmak üzere risk altındaki grupları korumak amacıyla hangi önleyici sağlık politikaları uygulanmaktadır?
3. Termik santralların ve yoğun fosil yakıt kullanımının bulunduğu bölgelerde yaşayan yurttaşların sağlık durumunu izlemek üzere düzenli epidemiyolojik araştırmalar, sağlık etki değerlendirmeleri ve uzun dönemli takip programları yürütülmekte midir? Yürütülüyorsa sonuçları nelerdir?
4. Hava kirliliğinin neden olduğu hastalıkların tanı, tedavi ve takip süreçlerine ilişkin sağlık hizmetleri planlaması yapılmakta mıdır? Fosil yakıt kaynaklı kirliliğin yoğun olduğu bölgelerde koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi için hangi uygulamalar hayata geçirilmiştir?
5. Hava kirliliğinin sağlık üzerindeki etkilerini ve ekonomik maliyetlerini değerlendiren, önlenebilir ölümleri ve hastalık yükünü hesaplayan güncel bir ulusal çalışma bulunmakta mıdır? Bu çalışmaların sonuçları sağlık ve çevre politikalarının oluşturulmasında nasıl kullanılmaktadır?
6. Fosil yakıt kaynaklı hava kirliliğinin önlenmesi için Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı ile ortak yürütülen çalışmalar nelerdir? Sağlık risklerinin azaltılmasına yönelik bütçe, program ve uygulama sonuçları kamuoyuyla paylaşılmakta mıdır?

7. Fosil yakıt kaynaklı hava kirliliğinin halk sağlığı üzerindeki etkilerini azaltmak amacıyla Bakanlığınızın kısa, orta ve uzun vadeli hedefleri nelerdir? Bu hedeflerin gerçekleşmesini izleyen bir mekanizma bulunmakta mıdır?
8. Hava kirliliğine bağlı hastalıkların önlenmesi, erken tanı olanaklarının geliştirilmesi ve risk altındaki toplumsal kesimlerin korunması amacıyla ilgili bakanlıklarla ortak bir eylem planı hazırlanmış mıdır? Hazırlanmışsa hedefleri ve uygulama takvimi nelerdir?