

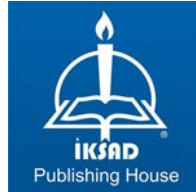
AVRUPA BİRLİĞİ'NİN ÇEVRE-SAĞLIK KONULU

BÜTÜNLEŞİK KAMU POLİTİKASI YAKLAŞIMI VE İLGİLİ KURUMLARI:
AB ÜYESİ ÜLKELERİN ÇEVRE SAĞLIĞI POLİTİKALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Dr. Soner AKIN

**AVRUPA BİRLİĞİ'NİN
ÇEVRE-SAĞLIK KONULU
BÜTÜNLEŞİK KAMU POLİTİKASI
YAKLAŞIMI VE İLGİLİ
KURUMLARI:
AB ÜYESİ ÜLKELERİN ÇEVRE SAĞLIĞI
POLİTİKALARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Dr. Soner AKIN (*)



(*)Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Öğretim Üyesi

Copyright © 2018 by iksad publishing house
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, distributed, or transmitted in any form or by any means, including photocopying, recording, or other electronic or mechanical methods, without the prior written permission of the publisher, except in the case of brief quotations embodied in critical reviews and certain other non commercial uses permitted by copyright law.

Institution
of Economic Development And Social
Researches Publications®

(The Licence Number of Publicator: 2014/31220)

TURKEY TR: +90 342 606 06 75

USA: +1 631 685 0 853

E posta: kongreiksad@gmail.com

www.iksad.net

www.iksad.org

www.iksadkongre.org

It is responsibility of the author to abide by the publishing ethics rules.

Iksad Publications - 2018©

ISBN: 978-605-7923-42-4

Cover Design: İbrahim Kaya

December / 2018

Size = 14,25x20 cm

Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi, olmaya devlet
cihanda, bir nefes sıhhat gibi.

Kanuni Sultan Süleyman

İÇİNDEKİLER

Sunum	5
Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?.....	7
Avrupa Birliği Çevre-Sağlık Birlikteliği.....	58
Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin Gelişimi	74
Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri	84
Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları.....	94
Kirlilikle Mücadele Alanı	115
Avrupa Birliğinde Stratejik Yaklaşımlarda Çevre Sağlığı...	133
Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı.....	139
Avrupa Birliği Yerleşik Çevre Sağlık Uygulamaları	337
Avrupa Birliği Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili .	491
Kaynaklar	538
Ekler	584

Sunum:

Medeniyetlerin kurulduğu antik dönemlerden günümüze, çevre-sağlık standardını yakalama gerekleri ve kaliteli yaşam sürme; yerel ve ulusal düzeyde doğru politikanın önemli bir parçası olmuştur. Küresel sağlık ve çevre yazınında; sağlık hakkı ve çevre sağlığı gibi kavramlarla yakın bağı olan çevre sağlığı kavramı, günümüzde Avrupa Birliğinde (AB) de önemli bir strateji alanı haline gelmiştir. 1986 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) girişimi ile kent sağlığında yeni bir döneme girilmiş ve *Herkes için Sağlık* sloganı bu siyasal alanda anılmaya başlanmıştır. Bu proje ile birlikte, çevre sağlığı yazını da önemli ölçüde etkilenmiş ve AB'ye DSÖ Stratejileri ile gelen ve kendi kavramsal çerçevesi olan bütünleşik özelliği ile yeni bir siyasal uygulama alanı doğmuştur. 2004-2010 AB Çevre-Sağlık Eylem Planı (EHAP) ; bunun ilk örneklerinden biridir.

Bu kitap aracılığı ile günümüzde modern AB çevre sağlığı politikasının hangi kökenlere dayandığı açıklanmış olup bu siyasal dal ile sınırlı sorun alanlarına da açıklık getirilmiştir. Bu çalışma; 2016 yılında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne sunulan *AB'ye aday Türkiye'de çevre ve sağlık bütünleşik siyaseti için bir model önerisi* adlı doktora tezinden (lisansüstü tezden üretilmiş yayın olarak) üretilmiştir. 2018 yılı 22-25 Kasım tarihinde düzenlenen İktisadi Kalkınma ve Sosyal Araştırmalar Enstitüsü (İKSAD) 2. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi kapsamında sunulan

European Union's Integrated Public Policy Approach and Related Political Institutions For Environmental Health adlı tebliğ kapsamında çalışmanın odağında yer alan “bütünleşik çevre sağlığı politikalarının” ayrı kalemlerdeki politikalara nazaran görece daha etkin olduğu bilim camiasıyla da paylaşılmak istenmiştir. Kamu politikaları konulu sağlık eşitsizlikleri ile dolu modern çevrenin daha iyiye çevrilmesi ve bu eşitsizliklerin giderilmesi için AB ölçeğinde neler yapıldığı ve daha neler yapılması gerektiği de bir ölçüde bu kitapla aydınlatılmak istenmiştir.

BÖLÜM 1:

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Nedir?

Çevre ve sağlık birlikte bütünleşik politikasının başvurduğu kavramsal çıkarımları ele almak, titiz bir çalışmanın sonucu olan bu kitabın kavramsal çerçevesinin oluşmasına katkı sağlayacaktır. Bu nedenle; ilk olarak geleneksel çevre politikasında da ele alınan çevre olgusu, sağlık politikalarının odağında yer alan sağlık kavramı, bütünleşik çevre-sağlık politikasının nihai çıktısı olarak tarif edilen çevre sağlığı fikri ve çevre-sağlık disiplini aşağıda yer alan alt bölümde ele alınmıştır.

Çevre; fiziki, biyolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik olarak bireylerin etkileşim içerisinde bulunduğu ortamları ifade eden kapsamlı bir olgudur. Daha kapsamlı tanımlarda bireylerin de üzerine çıkarak herhangi bir canlının ortam şartlarına tabi olduğu platform olarak ifade edilmektedir. Evrenin herhangi bir bölümünde kapsayıcı küme olma özelliği, çevre tanımlamaları için ayrıca yer bulmaktadır (Bartuska, 2007: 8). Canlıları çepeçevre saran statik unsurların yanında, eylemsel formlardaki unsurlar; yani dinamik olaylar da, çevreyi meydana getiren elemanların arasındadır (Thelen, 1996: 221). Gerek biyoloji bilimlerinde gerekse çevre politikalarının kavrayış alanında, canlıları ve onları etkileyen unsurların kümesi biyosfer olarak adlandırılır (Özlüer, 2007: 80). Biyosfer, kültürel ve yapay pek çok alt çevre unsurunun bir arada yer aldığı, üretim, tüketim gibi

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

süreçlerin bunda rol oynadığı bir olgudur (Lubchenco vd., 1991:380). Biyosfer kavramı altında, çevre biyo-fiziksel bir kavram olarak kabul edilir. Bu biçim bir çevre tanımında, biyotik ve abiyotik unsurlar ile organizmaların bilinen tüketim ve üretim süreçlerine girdiği görülmektedir (Bartuska, 2007: 9). Çevre ile olan ilişkilerde bu unsurlar maddi boyut kazanırlar. Canlıların böylesi bir çevrede yaşamını sürdürmesi, gelişmesi ve evrimi, biyo-fiziksel çevre kavramı ile birlikte anılır olmuştur. Biyo-fiziksel değerlendirmelerin pek çoğu bu maddesel ilişkiden esinlenerek çevreyi daha maddeci bir boyuta taşımış ve onu bir politikaen de metalaştırmıştır (Cheng vd., 2003: 89).

Günümüzde çevre politikasından sorumlu, kurum, ajans ve bakanlıklar; çevrenin koruma politikasında bu biyo-fiziksel değerlendirmeleri temel almaktadır. Bununla birlikte küresel çevre politikaları biyo-fiziksel çevre terimine artık farklı anlamlar kazandırmaktadır (Dasgupta, 2001: 99). Dolayısıyla, çevre insanlık ile olan etkileşim bağı ile birlikte değerlendirilebilmektedir (Parlak, 2007: 19). Nitekim bu bakış açısı okuyor olduğunuz bu kitap için de kullanılmıştır. Çevre insanlık için iyi kalitede tutulduğunda bir değer olarak algılanabilir (Özmen, 2011: 23). Böyle algıladığımız bir süreçte çevreyi iyileştirici motiflerden bahsedebiliriz (Andrews ve Witney, 1976: 96). Halk sağlığını pozitif yönde etkileyecek değer çıkarımları böylelikle şekillendirilebilir. Biyo-fiziksel tanımlardaki çevre kavramı çevre bilimlerinin doğmasına neden olmuştur. Çevre bilimlerinin çıkış noktası, çevre ile olan

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

etkileşimlerin bilimsel gerekçelerle ele alınmasıdır (Campbell, 1998: 47). Çevre bilimlerinin tümünün ortak noktası insanoglunun faaliyetlerinin çevreye olan etkisinin analiz edilmesidir (Pearse, 2007: 13).

Ekoloji bilimi de benzer şekilde biyolojinin bir alt dalı olarak bu ilişkiyi ve etkileşimi nüfus, çeşitlilik ve popülasyon unsurları üzerinden belirlemeye çalışmaktadır (Stott, 2010: 764). Bununla birlikte sosyal bilimlerdeki çevre olgusu, kültürel (sosyal), inşa edilmiş (yapay) ve doğal (fiziksel) çevre gibi türevleri ile sistematik bir disipline konu olmaktadır (Douglas, 1983: 108). Ayrıca doğal çevrenin bozulması üzerinde etkin faktörler bütünleşik çevre-sağlık politikası için de belirlenmeye çalışılmaktadır. Bunlar arasında; küresel ısınma, iklim değişikliği, türlerin ve çeşitliliğin yok olması, kirlilik, kimyasallar, genetik bozulma, ormanlık alanların tahribi gibi örnekler yer almaktadır (Başer, 1996: 45). Bu örnekler çevrecilik hareketlerine konu olan sorunları sağlık değerlerinin yer aldığı sosyal alanda da tartışma platformu sunar (Suzuki ve Knudston, 1989: 149).

İçeriği oldukça geniş olan çevre kavramı, 19. yüzyıldan itibaren kendini hissettirmeye başlayan çevre sorunları ile birçok bilim dalının ilgi alanına girmiştir (Plimer,2009: 40). Böylece fen bilimleri ağırlıklı olmakla beraber, toplum bilimlerinde de tanımlanan bir kavram haline gelmiştir (Keleş ve Hamamcı, 1998: 17). Toplum biliminin de ötesinde diğer canlıları da kapsam altına alan özelliği çevreyi ayrıcalıklı kılmıştır (Pultar, 2012: 419). Çevre bilimlerine göre; hiçbir canlı organizma tek

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

başına kendi kendine yeterli değildir (Rainey, 1991: 33). Doğadaki varlıklar bu nedenle çevrelerindeki canlı ve cansız varlıklara bağımlıdır (Blasco ve Pico, 2009: 748).

Çevre olgusu incelenirken genelde doğal ve yapay şekilde ikilii bir ayrıma tabi tutulmaktadır. İnsanın oluşumuna katkıda bulunmadığı, müdahale etmediği veya değiştirmedığı canlı ve cansız öğeler, doğal çevreyi; yine insanın doğal çevreden yararlanarak oluşturduğu kentler, evler, yollar gibi öğeler ise yapay çevreyi oluşturmaktadır. Bununla birlikte post-modern yaklaşımın getirdiği anlayışla yapay çevrenin bir başka türü olan ve kültürel değerler ile inşa edilen sosyal çevre de bir üçüncü tür olarak kimi kaynaklarda yer almaktadır (Agger, 1991: 106). Tüm tanımların ortak paydasında çevre; insan veya başka bir canlının yaşamı boyunca sürdürdüğü dış ortam olarak adlandırılır (Herber, 1963: 17).

Dış ortam bakış açısına göre, insanın dışındaki her şey çevrenin bir ögesi kabul edilir (Rapport ve Singh, 2006: 410). İnsan çevresini en çok etkileyen ve çevresinden en çok etkilenen canlıdır (Rasputin, 1997: 433). İnsanoğlunun çevrede yaptığı değişiklikler kimi zaman onun sağlığına da doğrudan veya dolaylı olarak etki yapabilmektedir (Çobanoğlu, 1995: 6). İnsanı çevreden soyutlamayan bakış açısına göre insanın çevreye verdiği zarar insanla birlikte çevre sağlığına etki etmektedir (Gürsel ve Göka, 1989: 56). Çevre sağlığı, insan sağlığına hizmet eden bir ön değerdir. O halde çevre sağlığına duyarlı bir tanımlamada çevre; “İnsan faaliyetleri ve canlı varlıklar üzerinde hemen ya da

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

süre içinde dolaylı ya da dolaysız bir etkide bulunabilecek fiziksel, kimyasal, biyolojik ve toplumsal etkenlerin belirli bir zamandaki toplamıdır” (Keleş ve Hamamcı, 1998: 25). Keleş ve Hamamcı’ya ait bu tanımda çevrenin, insan ilişkilerinden başlayarak canlı ve cansız varlıklar arasında bağ kuran bütünlüğüne vurgu yapılmaktadır. Ünlü fizikçi Albert Einstein da, çevreyi tanımlarken “benim dışındaki her şey” demektedir (Ratcliffe, 1977: 8).

Çevrenin korunumu ve çevre sağlığı, çevre ile kurulan ilişkide dengenin var olmasına bağlıdır (Viala, 2008:127-28). Doğadaki canlıların kendi aralarında ve fiziksel çevreleri ile olan ilişkilerinde varlığını sürdürmesi doğal dengeye bağlıdır. Günümüzde doğal dengenin bozulmasında insanoğlunun çevreye müdahalesi, önemli bir faktördür (Çobanoğlu, 1995: 6). Çevre kavramına insan merkezli bakış ile doğada eşit ilişkilerin geçerli olduğunu kabul eden bakış arasında önemli farklılıklar vardır (Rehber, 2012: 11). Farklılıklar, doğaya yaklaşımdaki ayrılıklardan kaynaklanmaktadır (Ratip, 2010: 23). Şöyle ki; insanı merkeze alan bir doğa yaklaşımı, insanın başta ekonomik olmak üzere her türden refahı için doğanın harcanmasına, sömürülmesine ve giderek yok edilmesine plansız bir şekilde izin vermektedir (Thacker, 1996: 635). Bu yaklaşım insandan yola çıkmasına rağmen, insanın yaşam şartlarının yok olmasına neden olacağı açıktır.

İnsan merkezli bakışa çevre bilimlerinde karşı duruş, çevrebilimle ilgili hareketin çıkış noktası olmuştur (Topçuoğlu,

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

1998: 52). Ekolojizm, insan ile doğa arasındaki ilişkinin sadece insan tarafından doğanın öğelerini kullanma, harcama, sömürmeye dayalı olmamasını savunmaktadır ki, insan-doğa ilişkilerine etik bir boyut kazandırmaktadır (Özdek, 1993: 58).

Canlı bir organizma olan insan, yaşamsal ihtiyaçlarını karşıladığı; üretim ve tüketim faaliyetleri için kaynak sağladığı çevreye olumsuz müdahalelerde bulunarak toprağın, suyun ve havanın bozulmasına ve çevrede sorunların oluşmasına neden olmuştur ve olmaktadır (Bozyiğit ve Karaaslan, 1998: 18). Bu nedenle çevreyi herkes için ortak bir varlık olarak görüp, çevrenin korunmasında milliyet, din, dil ve sınır gibi hiçbir ayrıma yer vermeden her türlü koruma önlemlerini uygulamaya koymak gerekmektedir (Pedroni, 1999: 664). Aksi halde yine üretim, tüketim ve ne karşılığı olursa olsun gelişmelerin sonuçları ve sorumluluğu insanların üzerindedir. Bu sonuçların en şiddetli yansımaları insan sağlığında gözlemlenecektir (Risse, 2005: 295). Bu noktada gelecekteki ve şimdiki neslin sağlığı için önlem ve sorumluluk alması gereken canlı yine insanoğludur (Bora, 1992: 98).

Çevre kavramına ait düşünme kolaylıklarının ardından sağlık konusunda da mantık yürütmek büyük önem arz eder. Genel iyilik hali, normal olma, bütün olma olarak tanımlanabilen sağlık kavramı; yaygın kullanımında bedensel olarak ölçümlenmiş bir duruma işaret etmektedir (Saylor, 2004: 97). Psikoloji ve sosyoloji biliminin gelişimine bağlı olarak modern sağlık terimi sosyal bir konu olarak da algılanmaya başlanmıştır. Sağlık

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

bilimleri için; toplumun genel olarak iyi hali ve hastalıklara yatkınlıkları ile yakalanma oran ve riskleri bakımından sonraları geliştirilecek değerlendirmelerin kapısı aralanmıştır (Rochlitz, 2002: 124).

Günümüzde toplumsal sağlık değerlendirmesi, bilinen sağlık politikalarının genel adı olmuştur (Rwjf, 2009: 101). Sunulmakta olan sağlık hizmetlerinin gelişimine yeni hedef faktör değerlendirmeleri ile hizmet eder hale gelmiştir. Toplumsal sağlığı yaygınlaştırma ve erişim kolaylığını sağlama ölçüt değerler haline gelmiştir (Glasgow vd., 1999:5)

1947’de kabul edilen DSÖ temel antlaşmasında “Sağlık, yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumudur” şeklinde tanım yapılmıştır (Tabak, 2000: 2). Buradan hareketle sağlık konusundaki tam iyilik konumuna gelmek için toplumun sağlık bilgi düzeyinin yükseltilmesi gerekliliği tezi ortaya atılmaktadır (Tabak, 1989: 15).

Her yaşta bireye öğretilmesi gereken bu bilgiler sayesinde, her bireyin sağlıklı yaşam şartlarını bilmesi, uygulaması, alışkanlık haline getirmesi ve başkalarına da kazandırması istenen bir durum olmuştur. Sağlık sektörü için hastalık ve felaketlerden korunmak, sonrasında tedavi olmaktan öncelik sıralamasında önde gelmelidir. Sağlık politikalarının tamamına yakınında “koruyamıyorsanız tedavi edersiniz” yaklaşımı bu nedenle kabul görmektedir (Heinrich, 2014: 65). Toplum sağlığı bakış açısına göre birey sağlığından daha çok ağırlık verildiğinde çevre ve halk

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

sağlığını koruma, halka sonradan tahsis edilecek tedavi harcamalarından hem daha ucuz hem de etkin sonuçlar getirecektir (Güneş, 2012: 59).

Fen bilimlerinde sağlık olgusu, biyoloji bilimindeki kavrayıştan türemekte olup hücre düzeyine inerek biyotik yapıların tüm elverişli, potansiyel ve de uyumlu olarak düzgün çalışmasına işaret etmektedir (Gadamer, 1996). Siyasal bilimler ise birer sosyal bilim dalı olduğu için sağlık olgusunun sosyal bilimlerdeki türevlerine daha farklı bir açıyla bakmak gerekir (İnan, 2006: 22). Bu yaklaşım terminolojik bir fark doğurmamaktadır. Sosyal bilimlere bağlı branşlarda, bireysel ölçütlere aynen fen bilimlerindeki gibi yer verilmektedir (Klein, 1996: 19). Bu nedenle sosyal bilimlerde de benzer sağlık tanımlamaları yer almaktadır. Sosyal bilimler sağlığa ait iyi hal tanımlamasını daha geniş bir açıdan ele almakta, uyumsuzluk ve dengesizlik hallerini bozulma olarak kabul etmektedir (Konak, 2011: 87-88)

Örneğin psikoloji branşının sağlığa bakış açısı, bireyin çevre ve toplum ile olan uyumunun bozulmasını irdelemekte ve bu uyumsuzluk sonucu gösterdiği tepkiyi psikolojik sağlığın bozulduğunu belirlemede kullanmaktadır (Llorens, 1984: 15). Sosyoloji branşına göre; sosyal sağlık, toplumun biyolojik iyi halinin doğal ve sosyal denge ile uyum içinde olmasıdır (Juniper, 2010: 209). Sosyoloji ve örgüt bilimlerine göre iyi hal, dengesizlik ve risklerden uzak kalınması olarak ifade edilmektedir. Bunun devamlılığı için toplum içindeki bireyin

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

kendine düşen rolleri gereğince uygulaması, bu dengeyi korumada önem arz etmektedir (Costanza, 1992: 241).

Bu tanımlamaların genelinde; gerek fen bilimleri gerekse sosyal bilimlerde, sağlık olgusunun niteliği için, denge, iyi hal ve çevre terimlerine yer verildiğini görmek, bu kitapla sunulan araştırmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesi açısından tamamlayıcı olmuştur.

1. Çevre Sağlığı Fikri ve Çevre-Sağlık Disiplini

Çevre sağlığı; bir kamu sağlığı dalı olarak da genişçe kabul gören, doğal ve inşa edilmiş çevrenin insan sağlığına olan etkisinin analiz edildiği bir disiplin olarak karşımıza çıkmaktadır (Efendi, 2005: 54). Uygulamalı bilim ve politikalarda bu kavram, sıklıkla çevresel kamu sağlığı teriminin yerine geçmektedir (Zuccato vd., 2005: 11). Esasen çevre koruma ve kamu sağlığının birbiri ile yakından ilişkili olması, çevre bilimleri alanındaki bu terimsel benzeşimlerin gerçek nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Çevresel sağlık, doğal ve yapay çevrenin insan sağlığına olan katkısına odaklanmaktadır (Sarı, 2007: 16). Öte yandan bilinen çevre koruma disiplinleri doğal çevrenin insan sağlığı ve ekosistemler için korunması konusuna daha fazla mesai harcamaktadır (Frumkin, 2005: 29).

Çevresel sağlık disiplini, insan sağlığına olan tüm fiziksel, kimyasal ve biyolojik faktörlerin dışsal kabul edildiği bir bilim dalıdır (Savaşçın, 2000: 26). Bu faktörler, insan davranışları ve varoluşu üzerinde değiştirici etki sahibi oldukları düzeyde

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

incelemeye alınmaktadır. Bu nedenle çevresel sağlık, bir çalışma alanı olarak diğer çevre branşlarından ayrılmaktadır (Frumkin, 2005: 63).

Çevre sağlığı, insan sağlığı üzerinde etki sahibi olan faktörlerin kontrol altına alınması ile ilgilidir. Popüler yazında, kamu sağlığı çalışmalarında yer alan hastalıkları önleme ve sağlık destek sistemlerinin oluşturulması başlıkları, esasen çevresel sağlık çalışma alanının bir alt uğraşdır (Thacker vd., 1996: 640). Bu çalışma alanı, özellikle Amerikan bilim camiasında icra edilen sosyal bilimlerdeki kendi uğraş alanı ile çevre konusu dışındaki sağlığa etki eden planlı ve plansız insan davranışlarının incelenme alanını harmanlamaktadır (Seager, 2003: 948). Çevresel sağlık alanındaki kuramsal uğraşlara baktığımızda; yazın camiasının, kültürel ve sosyal çevre kavramları ve de genetik (kalıtsal) çalışmaları çoğunlukla kapsam dışında tuttuğuna rastlanmaktadır (Evans vd., 1994: 53).

DSÖ'ye göre, çevresel sağlık disiplini; hem insan sağlığının çevre ile ilgili etkileşimini, hem de hastalıkların çevre nedenlerinden kaynaklanan faktörlerini kapsam altına almaktadır (WHO, 2006: 4). DSÖ'nün Avrupa Ofisi çevresel sağlık için; uygulama alanını hatırlatan bir tanımlama yapmıştır. DSÖ Avrupa şubesine göre, çevresel sağlık ilk olarak çevredeki kimyasalların patolojik ve doğrudan etkileri ile ilgilenir. Buna ek olarak insan sağlığına tehdit oluşturan bazı biyoajanlar ve bunların etkilerini inceleyen bir uğraş alanı olarak kendini belli etmektedir. Avrupa Ofisi disipline ait ilave uğraş alanlarına ait

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

tanımlama ve belirlemede; barınma, kentsel kalkınma, toprak kullanımı ve ulaşımı da kapsam altına almıştır (Egeli, 1996: 109). Ofis; kültürel, sosyal, fiziksel ve psikolojik çevre de iyi hali, çevresel sağlık değerlerinin yükseklığı ile bir tutmaktadır. Bu disiplinin Avrupa ayağında sosyal bilimlere ve kamu yönetimine yakın bir çizgi izlendiği ifade edilebilir (WHO, 2002: 2).

Kurumsal uygulamalarda, çevresel sağlık hizmet ve politikalarının genel hatları DSÖ tarafından, izleme ve kontrol faaliyetleri olarak tanımlanmıştır (WHO, 2002: 4). Hükümetler bu faaliyetler ile çevre parametrelerinin yükseltildiği bir düzeyi hedefleyebilmektedir. Bu kapsamda, sağlık ve çevre dostu teknoloji ve davranışların teşvik edilmesi, çevresel sağlık politikalarının temel uygulama alanlarından biri haline gelmiştir (WHO, 1985: 22). Günümüzde, çevresel sağlık politikalarının geleneksel çevre politikaları arasında tutulması, yeni politika alanlarını önermesi ve strateji geliştirmesi yönü ile 2000'li yılların başından bu yana istikrar sağlamıştır (Fitzgereld vd., 1998: 6).

Çevresel tıp, çevresel sağlık teriminden farklı bir çalışma alanıdır (Rom ve Markowitz, 2007: 16). Çevresel patoloji bilimi ile birlikte kimya dalı gibi branşların bir arada bulunduğu bir multi-disipliner alan olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle çevresel sağlığın tıp ile ilgili branşı görünümündedir (Ehrenfeld, 1992: 137). Çevrenin hastalık yapıcı unsurlara olan etkisi gerek neden formunda gerekse aracı pozisyonda bu branşta sorgulanmaktadır (Uğurlu, 2009: 4). Zehir bilimi (toksinoloji) bu çalışma alanında insan sağlığına etki eden çevre ile ilgili

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

zehirlerin izini sürmektedir. Çevresel sağlık disiplinin gelişmesine paralel olarak, çevresel tıp dalı çevresel sağlık çalışmalarının bir alt branşı olarak kabul edilebilecektir (Cairncross ve Feachem, 1993: 11). Bununla birlikte çevresel tıp terminolojinin zihinlerde tam anlamı ile yerleştiğini söylemek güçtür (Türkman, 2000: 93). Özellikle AB veya tek tek Avrupa ülkeleri politikalarında çevresel sağlık ve çevresel tıp terimlerinin birbirinin yerine kullanıldığını gözlemlemek mümkündür (Tarcher, 1992: 522).

Çevresel sağlığın olmadığı şartlar, insan sağlığının normal seyrini etkilemektedir. Bu nedenle olumsuz çevre şartları; insanda hali hazırda var olan hastalıkların iyileşme sürecini geciktirir (Küskü ve Aydın, 2006: 77-79). Örneğin hava kirliliği olan yerler için, kronik astımı olan hastalarda bu hastalıkların tekrarlama şansı daha yüksektir. Kötü çevre şartları hastalık yapabilen tehdit şartlarının artmasına neden olmaktadır. Kirli suyu, toprak ve hava şartları, salgın hastalıklara elverişli konut ve altyapı eksiklikleri, sağlık bilgisi önlemlerinin noksanlığı kötü çevre şartları arasında sayılmaktadır (Gürseler, 1992: 68-73).

Kent politikalarında da çevre sağlığı adına yeni sorun başlıkları ön plana çıkmaktadır. Elektromanyetik kirlilik, kanalizasyon sorunları, atıklar, endüstriyel kirlilik, konutlar, hava kirliliği, geri dönüşüm yetersizliği, radyasyon, kapalı yerlerde kirlilik ve kirli hava şartları bunların başında gelmektedir. İlaveten kapalı ortam hava kalitesi (indoor air quality), çalışma şartları, aydınlatma, gürültü kirliliği, içme ve kullanma suları,

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

gıda kirliliği, mezarlıklar, kazalar ve daha birçok sorun sağlığı kent düzeyinde tehdit eden güncel çevre temaları olmuştur (Efendioğlu, 2013: 54)

Çevresel sağlık terimi ile karıştırılan bir diğer kavram ise ekolojik sağlık terimidir (Laçiner, 1995: 108). Ekolojik sağlık terimi, çevrede yer alan, pestisitler gibi haşere ilaçları, duman gibi sentetik kimyasallara maruz kalma, zehirlenme olaylarının araştırılması gibi alanları ifade etmektedir (Karr, 1996: 19). Organizmaların fiziksel çevre ile olan etkileşimini konu edinen çevre bilimi disiplini ekolojik sağlık çalışma alanına neden olmuştur (Costanza, 1992). Ekolojik sağlık terimi daha çok çevre faktörlerinin yönetimini öngörmekte ve bazen eko-sağlık terimi ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Günümüzde kent planlama branşlarında kullanılan şekli ile geridönüşüm ve enerji etkinliğinin gözlemlenebildiği kentlerin yazında yeşil olması olgusu eko-sağlık ile birlikte anılmaktadır (Wilcox vd., 2004: 19). Ekolojik sağlığın, ekosistem sağlığı ve insan sağlığında etkin olan ekolojik faktörlerin ölçülmesi alanlarından da ayırt edilmesi gerekmektedir. Politikaen çevre sağlığı, vergi veya sağlık sigortaları gibi benzeri araçlarla sağlıksız davranışların riskini azaltmayı hedefleyen bir branştır (Karr, 1996). Bununla birlikte çevre sağlığının fiziksel unsurları da kapsam altına alan önlemler ile ilgili olması onun ekolojik sağlığı kapsayacak bir niteliğe erişmesini sağlayacaktır (Ehrenfeld, 1992: 139). O nedenle, çevresel sağlık politikası konusunda, strateji geliştirmek adına; insan sağlığı ve çevresel tıp bilimi alanı ile ilişkilendirilen tüm

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

alanların yazında dikkate alınması gerekmektedir (Rapport ve Singh, 2006: 413). Öte yandan çevresel sağlık yaklaşımının getirdiği hedefler, mevcut durumdaki ekolojik sağlık uygulamaları ile de büyük benzerlik taşımaktadır.

Bu benzer hedef ve çıktılar çevresel sağlık uygulamalarına katmak rasyonel olandır (Zinsstag, 2012: 24). Ekolojik sağlık, çevresel sağlığa göre nispeten daha dar bir açıdan yaklaşarak ekosistemlerdeki değişimlerin insan sağlığına olan etkisine odaklanmaktadır (Haines vd., 2006: 590). Nitekim insan sağlığına olan olumlu etkilerin tümünü doğallık ve doğal çevrede aramaktadır (Zinsstag, 2012: 75).

Kamu yönetimi ve kentsel politikaların çalışma alanlarından önemli bir kısmı, yapay çevre veya diğer adı ile inşa edilen çevrede geçtiğinden, burada eko-sağlığın sunduğu kuramsal çerçeve yetersiz kalabilmektedir (Charron, 2012: 260). Tüm bu nedenlerden, çevresel sağlığın benzer terimler karşısındaki pozisyonu, onu bir “çatı kavram” olarak sunmaktadır. Bu nedenle de, bütünleşik çevre-sağlık politikasında yol göstericilik yönünden daha kapsamlı ve doyurucu kılmaktadır.

2. Bütünleşik Çevre-Sağlık Politikasına Ait Kavramsal Bakış

Bütünleşik çevre-sağlık politikasının uygulanma sürecinde ön plana çıkarılabilecek ilk kuramsal yaklaşım, diyalektik tasavvur veya daha bilinen adı ile “eytişimsel hayal gücü” olabilir (Jay 1973: 29). Diyalektik tasavvur ile çevreye bakış, diyalektik materyalizm düşünce geleneğinde olduğu gibi dünyayı

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

gelecekteki değişme potansiyeli üzerinden görüp değerlendirmeyi esas almaktadır (Agger, 1991: 109). Bütünleşik çevre-sağlık politikasının idealler yönünde şekillenen bir politika dalı olduğu düşünülebilir. Bu politika alanını anlamada başvurulabilecek kuramlardan ilki planlamacı politika çözümlemede kullanılan diyalektik tasavvur olabilir (Harvey, 1993: 11).

Sosyoloji kuramlarına başvurduğumuzda, sosyal ve doğal çevre arasında kalan sağlık konusunu araştırmada geliştirilmiş metodolojik ve kavramsal araçların yetersiz kaldığı görülür (Harvey, 1993: 78). Bu nedenle post-yapısalcı ve post-modern yaklaşımlara başvurmak yerinde olabilecektir. Ben Agger'in de ifade ettiği üzere post-yapısalcılık bir bilgi ve dil kuramı iken, post-modernizm de toplum, kültür ve tarih teorisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Chi, 2011: 45). Jean François Lyotard'ın da ifade ettiği üzere, post-yapısalcı veya post-modern bakışla daha yerel ve somut bilgilere ulaşma çabası ağır basmaktadır (Lyotard, 1984: 22). Bu nedenle, çevresel sağlık için belirlediğimiz anlayışta, geleneksel çevreci yaklaşımda adı geçen kuramsal yaklaşımları terk etmeden, post-yapısalcılık ve post-modernizm birlikteliğinde eleştirel kurama da yer vermek yerinde olacaktır (Chi, 2011: 230).

Çevre sağlığı politikasında Jacques Derrida'nın içerik analizi modelini çevre sağlığı politikası model değerlendirmelerinde izlemek doğru olandır (Kibert, 2003: 86). Yapısökümcülük olarak bilinen bu model ile mevcut çevre hukuku ve uygulamalarına ait

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

metinlerin ideolojik eleştiriler ile birlikte analiz edilmesi, alan için getirilebilecek çıkarımlara da yarar sağlayacaktır.

Michel Foucault, post-yapısalcılık ile iktidarın işleyiş mekanizmalarını yaşamın çeşitli boyutlarında aramak ve bağ kurmak gerekliliğini vurgulamıştır (Foucault, 1991). Bütünleşik çevre-sağlık politikasını anlamamızda adı geçen tüm bu kuramlara Michel Foucault'un ifade ettiği tipte güç ve yetki anlayışı ilave edildiğinde, çevresel sağlığa olan bakış post-modern bir görünüme bürünmektedir (Yen, 1999: 78). Zira post-modern anlayışta da olduğu üzere iktidar sahiplerinin doğayı ve çevresel sağlığı koruma için başvuruda bulunduğu alanlardan biri özele inmek olmuştur (Ellek, 1992: 37). Birincil sağlık uygulamaları üzerinden gerek AB uygulamalarında gerekse Türkiye'nin ulusal uygulamalarında görüldüğü gibi, çevresel sağlık politikası yerelde ve kentsel gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır (Lee, 1997: 28). Bu yapılırken yeknesak gerekçe ve ihtiyat ilkeleri düşünülerek stratejik planlamacı anlayıştan da taviz verilmemektedir (Agibalov, 2010: 72). Bütünleşik çevre-sağlık politikası yerel demokrasi ölçeğinden ziyade AB'de de ulusüstü sınırlarda ele alınmaktadır (Elçin, 1993: 20-36)

Julie Thompsın Klein'in de belirttiği üzere, sayılan kuramların kendi aralarında çok keskin sınırlar yoktur (Lyotard, 1984: 56). Bu nedenle, onları interdisipliner bir alana uyarlamakta sıkıntı yaşanmamaktadır (Klein and Newell, 1996: 401). Çevresel sağlık alanı interdisipliner bir alan olduğundan, bu anlamda kuramların açıklayıcılığı yönünden avantaj sahibidir

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

(Whitehead, 2007: 12-16). Sosyal bilimlerin sorun alanını genişletmede kullanılan bu kuramların, yine birbirleri ile geleneksel olarak bağ kuramamış kavramları birlikte değerlendirmede etkin olacağı da açıktır (Agger, 1991: 126). Çevre ve sağlık kavramları için de böyle bir yaklaşımı geliştirmek yerinde olacaktır. Mary Lee'nin de belirttiği üzere doğal ve sosyal ayırımın henüz tam olarak bilim camiasındaki uğraş alanlarında yapılamadığı bir dönemde toplum bilimleri doğmuştur. Modernite öncesi sosyal teorilerden de fikir alırsak; doğa ve insan araştırmalarında keskin ve net ayrımlara, özelleşmelere yer vermemek, sosyal bilim idealinin de özünde yatıyor olabilir (Lee, 1997: 16)

3. Çevre Sağlığına Göre Çevre Türleri

Bilinen çevre türleri arasında, çevre bilimlerine has tipolojide “doğal, yapay ve sosyal” olarak bilinen üç çevre tipi de çevresel sağlık politikasının uğraş alanına girmektedir (Eighty, 2011: 15). Çevre politikasının doğru yapılabilmesi ve sürdürülebilir kılınabilmesi için, sosyal çevre ilk akla gelendir (Leggett, 2001). Bu nedenle düşünsel uygulamalara ait stratejilerin eğitim vb. uygulamalar üzerinden de şekillendirildiği sosyal çevre, yalnızca kavrayış ve koruma uygulamalarına özgü kalmayıp, siyasi çözümlerin de odağında yer almaktadır (Uyduranoğlu, 2006: 95). Öte yandan, doğal çevrenin korunması ile insan sağlığını kimyasal nedenli tehlike risklerine karşı koruma, çevrebilim bilim alanı temelli ve çevresel sağlık politikası içinde yer alan bir

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

diğer önemli uğraş alanıdır (Hamamcı, 1983: 242). Uygulamacı gözle bakıldığında ihtiyat politikaları için sosyal çevre, koruma politikaları için de doğal çevre konu edilmektedir (Tamkoç, 1994: 106). Son olarak özellikle modern yaşamı sürdürdüğümüz kent bölgelerinde, kentsel politika ve planlamayı içine alan yapay çevre veya bilinen diğer adı ile “inşa edilen” çevre tipi karşımıza çıkmaktadır (Christofferson, 2009: 108). Her ne kadar farklı yaklaşımlar geliştiren çevresel sağlık politikası alt dalları arasında bunlardan yalnızca biri veya ikisine odaklanma gerçekleşse de, getirilecek daha bütüncül yaklaşımlardaki uygulamalarda ve yazında “üç çevre türüne” de özenle yer vermek önem arz etmektedir (Douglas, 1983: 69).

İnsanların içinde yaşadıkları diğer canlı ve cansız varlıklarla iletişime geçtiği çevreye doğal çevre denmektedir (Dasgupta, 2001: 17). Bilindiği üzere doğal kaynakların ve yeryüzünün üzerinde yer alan üretici, yarıştırıcı, tüketici varlıkların bir arada bulunduğu ortam çevrebilim biliminde de böyle adlandırılmaktadır (Özsoy, 2013: 85). Doğal çevre anlayışının altında yatan temel bakış, genel hatları ile çevrecilik yaklaşımı ile şekillenmektedir (Guha, 1989: 77). Özellikle geniş çapta siyasi, sosyal ve siyasal hareketlerin eylem noktası, çevre unsurları koruma, tamir etme ve bütün olarak doğanın rolünü çevrede etkin ve serbest bırakmadır (Ceritli, 2001: 215).

Günümüzde doğal çevre, çevre sağlığı dışındaki diğer çevre bilimlerinde kendi başına yükseltelen bir değere dönüşmüştür (Saygılı, 2009: 79). Amerika kıtası veya Avustralya gibi

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

coğrafyalarda vahşi yaşam ile birlikte anılan doğal çevreyi koruma anlayışı, eski dünya kıtalarındaki farklılık taşımaktadır (Frank vd., 2000: 103). Asya veya Avrupa kıtalarında yerleşmenin yoğun olduğu bölgelerde vahşi yaşam, el değmemiş ormanlar, bitkisel dokular, endemik bitki türleri sık rastlanmayan bir olgudur (Ekim, 2009: 79-82) Bu nedenle Amerikan politikasından farklı olarak Avrupa politikasında; yapay veya vahşi yaşamdan ayrı olarak fakat kendi haline bırakılmış ve peyzaj çalışması görmüş doğal ortamlarla ilgili proje ve deneysel çalışmalar daha ağır basmaktadır (Johnson ve Corcelle, 1989: 34).

Çevresel sağlık alanında insan müdahalesinin karmaşık etkisinin izlenmesi çevre bozulmasının seyrini izlemede sıkıntı oluşturmaktadır (Öztürk, 2010: 260). Bu nedenle, doğal çevrenin kendi üzerinde bozulmanın bizzat seyrini gerçekleştirme daha kolay olmuştur (Öztürk, 2009: 97-99). Yenedünya kıtalarında bu bozulmayı seyir süreci o nedenle görece olarak belirlemeye daha elverişlidir (Ekinci, 1994: 9-11). Örneğin ABD kıtası için doğal yaşamı koruma uygulamalarının AB'ye göre daha erken bir dönemde ve yüksek sesle hayat bulması bu nedenledir (Palabıyık, 2010: 64). Çevre-sağlık politikası için doğal çevrede sorun belirleme; hava kirliliği, geri dönüşüm, atıkların durumu, koruma çabaları, su, toprak ve hava kaynaklarını değerlendirme, biyoçeşitlilik gibi alanları kapsar (Ekşi, 2013: 15-17). Avrupa'da doğal çevre diye yorumlanan alanların daha fazla insan müdahalesinden geçmiş olması ve sayıca az olması nedeni ile bu

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

alanlarda çalışmayı görece olarak güçleştirmiştir (Parsons, 2013: 49-51). AB'yi bütünleşik politikaya iten nedenlerden biri de mevcut durumun seyrinin belirlenmesine ilişkin bu zorluğun giderilmesinde güç birliğine varmaktır (Peacock, 2011: 119).

İnsan yapımı olup çevrenin, insan faaliyetlerinin gerçekleşebilmesi için ortak bir platforma dönüştürüldüğü tipine yapay çevre adı verilmektedir (Keleş, 1997: 73). İnsanoğlu için çeşitli ölçütlerdeki yapılar, parklar, yeşil alanlar, mahalleler ve kentlerin oluşturulduğu ortamlar genellikle bu sınıfa girmektedir (Levant, 2010: 19-21). Yapay çevre, insanların; altyapı ihtiyaçları olarak adlandırılan; su döngüsü, enerji ağları gibi hizmetlerin kendiliğinden verilip var edildiği ortamlar olarak yapılandırılmışlardır. (Harr, 1996: 59) Günümüzde kamu sağlığı önlemlerinin alındığı, çevre sağlığı adına sağlıklı gıdalara erişimin ve hijyen unsurlarının korunduğu mekanlar kentsel alanlar olan bu yapay çevrelerde gerçekleşir (Mackenzie, 2008: 45). Topluluk yaşamını gerçekleştirmenin psikolojik altyapısının sağlandığı, fiziksel sağlık adına; bahçeler, yeşil alan ve yürüme alanlarının var olduğu mekânlardır (Şeker, 2000: 46-48). Buna ek olarak ekonomik nedenlerle akıllı gelişim ve sürdürülebilirlik gibi stratejilerin uygulandığı alanlar yine kentsel yapay çevre idealleri arasında yer almaktadır (Akal vd., 1999: 18).

Sosyal çevre; insanların eğitim gördüğü fiziksel ve sosyal kurumların yer alıp geliştirildiği, insanlar ile birlikte kurumların da birlikte ortak bir kültür oluşturup etkileşime geçebildiği çevre türü olarak bilinmektedir (Yen ve Syme, 1999: 303). Sosyal

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

çevre, gerek doğrudan iletişim ve medya yoluyla, gerekse anonim veya tek yönlü bir biçimde mesaj aktarımı ile etkileşimin gerçekleştiği ortamlar olarak tarif edilmektedir (Gerbner, 1972: 158). Çevre politikasının belirlenmesinde kurumların rolü dikkate alındığında, sosyal çevre yeniden gündem oluşturmaktadır (Jay vd., 1973: 159). Amerikan politikasında Çevre Koruma Ajansı-EPA (Carroll, 1991: 43), küresel ölçekte DSÖ (WHO, 1980), Avrupa Politikasında Avrupa Komisyonu (Wiener ve Diez, 2004: 6) ve ülkemiz için Türk Halk Sağlığı Kurumu gibi kurum ve kuruluşlar bu anlamda sosyal çevre faktörüne son yıllarda ağırlık vermektedir.

Genel kabul gören bu üç çevre tipi ve sağlık ilişkisi karmaşık bir yapıya sahiptir. Politikaçilerin, hastalıklara ya da sağlığa karşı bakış açıları ve politikalardan beklentileri günümüzde değişmiştir. Mevcut çevre tiplerinin tümünde vatandaşların doğaya ihtiyaç duyduğunun, çevre sorunlarının ne kadar önemli olduğunun ve hava, su, toprağın insan sağlığında neden önemli belirleyiciler olduğunun farkında olmak gereklidir (Batum, 2008: 93-95). Çevre sağlığının ikinci sacayağı olan insan sağlığı; çevre tipolojisindeki değişkenler gibi birbirine bağlı fiziksel, sosyal ve psikolojik etmenlerden oluşmaktadır. Bu etmenlerin bulunduğu alana çevre adı verildiğinde yine doğru bir çevre sağlığın temeli olmaktadır.

Çevre- sağlık literatüründe olumsuz çevre tiplerine ait tanımlamalar; olumlu ve idealize tiplere ait yapılan tanımlamalar kadar çoktur. Sağlıksız çevre olarak getirilecek bir tanımlama

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

genel bakışta, yanlış kentleşme, nüfus artışı, çevre kirliliği, göç; doğa üzerine büyük bir yük getirmektedir ve olumsuz şartların oluşmasına ön ayak olmaktadır (Baum, 2003: 45). Çevre sorunlarının sağlık konusunda izlenebilirliğinin birer platformu olan toprak, hava, su gibi kaynakların kirliliği sağlıksız çevre şartlarını anlamamıza yaramaktadır. Bu nedenle sağlık açısından baktığımızda çevre tekrar farklı bir tipoloji ile üç gruba ayrılmaktadır. Bunlar; fiziki çevre, biyo-çevre ve sosyo-kültürel çevredir (Güler ve Çobanoğlu, 1998: 30).

Endüstrileşme ve post-endüstrileşme süreçleri sonunda çevreyi tahripde bulunan yeni kirleticiler ortaya çıkmıştır. Atık üretimi, karbondioksit salınımı nedeni ile hava kirliliği, elektromanyetik ve radyoaktif kirlilik bu kirleticilerin başında gelmektedir (Voulvoli, 2009: 94). Bu nedenle, küresel ısınma ve iklim değişikliği kaynaklı doğal tehditlerin de sayısı giderek artmaktadır (Başoğlu, 2014: 11). Kirli hava ve su kaynakları, zehirli kimyasalların toprak, su ve havada birikmesi insan sağlığını tehdit eder boyutlara ulaşmaktadır. Çevre sağlık politikasında, doğal kaynakların yok oluşu, toplu ölümler, gıda kirliliği, açlık, toplu göçler gibi sorunlar ile mücadele edilmektedir (Hightower, 2008: 87-88).

4. Bütünleşik Çevre-Sağlık Politikasında Sağlık ve Hastalık Türleri

Sağlık türlerini akıl sağlığı, fiziksel sağlık, sosyal sağlık, duygusal sağlık ve ruhsal sağlık tiplerine ayırmak mümkündür. Bunlardan akıl sağlığı rasyonel seçim yapmamıza, fiziksel sağlık doğru çalışan metabolizmaya sahip olup vücut bütünlüğümüzü korumamıza ait olanlardır. Sosyal sağlık diğer bireyler ile düzgün iletişime geçebilmemize, duygusal sağlık verdiğimiz duygusal tepkileri doğru zaman ve yerde kontrol edebilmemize, ruhsal sağlık ise dünyaya olumlu bakıp her şeyin daha iyiye gideceğine olan inancımıza işaret etmektedir (Edlin ve Golanty, 2014: 22). Sayılan sağlık tipleri arasında fiziksel sağlık ve akıl sağlığı üzerine alınan önlemler, geleneksel konumu ile çevrecilik ve çevresel sağlık politikalarında ele alınan diğer sağlık tiplerine göre daha fazladır (Lindsey ve Welk, 2006: 41)

Günümüzde doğal alanın korunması uygulamaları; insanların yaşadıkları çevreyi sevmelerine de katkıda bulunmaktadır (Stoneham vd., 1994: 19). Biyosentrik yaklaşımların da esin kaynağı olan aynı neden, doğal alanları kendi başına korunması gereken anlamlı bir değere yükseltmiştir. Doğal alanların, insanlar için nostaljik değere sahip olmaları ve kent ile yaban yaşamı için önemli bir ekonomik kaynak oluşturmaları bunun ardında yatan nedenlerdir (Heckman, 2006: 146). Doğa insanoğlu üzerinde, ‘mevcudiyet değeri’ ne sahip olduğunu vurgulamaktadır. Dolayısı ile doğal alanlardan pasif olarak yararlanmanın insanların kişisel refah ve psikolojik sağlıklarına

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

önemli ölçüde katkıda bulunacağı bilinmelidir. Temiz kaynaklara sahip doğa, vatandaşların fiziksel sağlıklarını da olumlu yönde etkilemektedir.

Çevresel sağlık doktrini, tüm fiziksel etmenleri, bir bireye olan etkisi üzerinden, “dışsal” olarak tanımlamaktadır. Çevresel sağlık politikasında ve ilgili politik ekonomide fiziksel etmenlerin bir dışsallık olarak algılanması yine bu nedendir (Von, 2010: 416). Çevresel sağlık ve önlemler ile oluşturulan ihtiyat politikaları, bu dışsallık algısının birer ürünüdür. İnsan davranışlarını etkileyen tüm fiziksel etmenler, yine aynı grupta yer almaktadır (Desvousges vd., 1998: 56). İnsan sağlığını potansiyel olarak bu geniş kümede etkileyebilecek tüm çevre faktörlerinin kontrolü ve değerlendirilmesi çevresel sağlık disiplinin kapsamına girmektedir (Novice, 1999: 12).

DSÖ'nün Avrupa Ofisi tarafından getirilen tanımlara baktığımızda çevresel sağlığın; kimyasal etmenler, radyasyon, biyoajanlar ve dolaylı etkilerini bütünleyen bir kümede kullanılan bir politika alanı olduğunu görmekteyiz (Van, 1994: 129). Bununla birlikte, DSÖ'nün sağlık ve iyi hal tanımlamaları içerisine fiziksel ve psikolojik sağlık unsurları da girmektedir. DSÖ bu kıstaslarına barınma, kentsel kalkınma, toprak kullanımı ve ulaşım sektörlerinde verdiği idealleri eklemiş ve akıl sağlığını korumayı öneren politik hedefler arasına yerleştirmiştir (Novice, 1999: 11). DSÖ, hastalıkla mücadele alanında çevresel sağlığı korumaya bir adım olarak görmektedir (Uzunçarşılı, 2012: 75-77). Örgütün kendi tanımlamalarında hastalık nedenleri,

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

bünyesel ve çevresel olarak, ayrıma tutulmuştur. Bunlardan bünyesel kabul edilenler, hormon, kalıtım ve metabolik bozukluklar sonucunda gerçekleşmektedir. DSÖ'ye göre, bünyesel nedenler de bazı hastalıklara yüksek oranda yakalanmaya neden olmaktadır (Uzun, 2005: 55-59). Moleküler düzeyde insanın iç çevresi ve kalıtsal yatkınlığı buna neden olabilmektedir. İkinci hastalık nedenleri ise çevresel nedenlerden kaynaklıdır. Bunlar arasında özellikle fiziksel nedenler; sıcaklık, aydınlanma, temiz su, kirlilik, barınma, klimatoloji, temiz hava, gıda, uzun veya kısa vadede sağlığa etki eden dışsal faktörlerin başında gelmektedir (Hill, 1920: 498). Üçüncü tür hastalık nedenleri kimyasal nedenler olarak bilinmekte, zehirlenmeden kanser türlerine kadar pek çok alanda sağlık üzerinde etkileri ile ele alınabilmektedir. Dördüncü grup hastalık nedenleri ise temel madde eksiklikleri olarak kabul edilmektedir (Türkeş, 2007: 21). Bunlar, protein, vitaminler, yağ asitleri ve mineraller gibi maddelerdir. Beşinci grup hastalık etmenleri ise biyolojik etkenlerdir (Türkeş, 2012: 34). Burada hastalık yapıcı biyocanlılardan; tek hücreliler, mantarlar ve diğer etkenler sayılabilmektedir (Hsü, 2000: 140). DSÖ'ye göre altı nolu hastalık etkenleri grubu psikolojik sınıfta sıralanmaktadır. Stres ve depresyon gibi etmenler bu gruptadır.

DSÖ bilinen iç ve dış çevre etmenlerini böylelikle sıralamasının ardından, kimi diğer sektörleri ilgilendiren dolaylı faktörleri de üçüncü bir kümeye almış ve sosyo-kültürel ile ekonomik etmenler adını vermiştir. DSÖ'ye göre bu modern

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

çevre, hastalıklar için ortam oluşturan bir dolaylı faktör olmuştur. Gerek hastalık faktörleri olması gerekse hastalık yayılımına etkisi nedenleri ile doğal kaynakların kullanıldığı bu kümedeki etmenler dikkate değer olmuştur (Karadeli, 1999: 21).

Endüstriyel toplumlarda, çevre sorunlarını su kirliliği, patojenler, atık sistemleri, bilinç eksikliği, gıda kaynaklı faktörler oluşturmaktadır. Bu nedenlerle endüstrileşmiş toplumlarda sağlık sorunlarına yaklaşımda, çevre şartları artık daha fazla önem kazanmıştır (Maddala, 1999: 640). Bunlara ek olarak çevre sorunlarından bazıları sağlık şartlarının doğrudan bozulumuna yol açmaktadır (Laçiner, 1994: 14). Örneğin erozyon gıda kalitesinin düşmesine, küresel ısınma koroner ve dolaşım hastalıklarına, elektromanyetik, radyoaktif ve kimyasal kirlilik ve zehirlenme ise metabolizma rahatsızlıklarına neden olmaktadır (Türkeş, 2011: 211). Bu türden bir etkileşimin ekonomik gelişmişlik faaliyetleri ile olan ilgisi gelişmiş ülkeleri bütünleşik çevre-sağlık politikasında aktif olmaya itmiştir (Türe, 1999: 189).

DSÖ verilerine göre, endüstrileşmenin en yoğun olduğu bölgelerden AB Bölgesindeki nüfusun yaklaşık %12'si kullandığı içme suyunun mikrobiyolojik kirliliğe maruz kaldığı belirlenmiştir (Lindsey, 2006: 113-114). Kampilobakter Enfeksiyon, viral gastroenteritler, kolera, tifo ve hepatit-A gibi salgın hastalıklar, Avrupa'da su kirliliği ve içme sularındaki nitrat konsantrasyonu gibi nedenlerle görülen başlıca hastalıklardan olmuştur (Turgut, 1995: 612). AB nüfusunun yaklaşık %17'si halen bu kirliliğe maruz kalmaktadır (Irmak, 2008: 19-26)

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

Çevre faktörleri sayıca arttıkça, ona yönelik üretilen politikalar da daha kapsamlı ve bütünleşmiş olmalıdır (Lovelock, 2007: 144). Dengesiz ve yetersiz beslenme, yokluk, yoksulluk, çaresiz hastalıklar, çevre kirliliği, atıklar sorunu bu bütünleşmiş politikaların hareket noktası olmalıdır (Tokuçoğlu, 1993: 20). Bu sayılan sorunların büyük bölümü, uygun politikalarla çözümlenebilir konumdadır, ancak yeterli stratejik arayış yoktur (Toprak, 2006: 150). Zira endüstri, ar-ge, savunma, tarım, enerji, ulaşım ve turizm gibi ekonomik sektörlerden; sağlık hizmetleri, nüfus, göç ve kentleşme nedeni ile eksikliklerinden; son olarak da aşırı ve bilinçsizce tüketilen ve kirlenen; bitki, toprak, hava ve su gibi doğal kaynakların rasyonel bir şekilde kullanılmamasından kaynaklanmaktadır (Erdoğan ve Erdoğan, 2003: 111). Yanlış ve yetersiz politika örnekleri ile bu rasyonel kullanamama düzeyi daha da belirginleşmekte ve toplumsal bir patolojiye dönüşmektedir (Öktem, 2003: 183). Çevre sorunları, toplumların örgütlenme biçimleri ile yakında ilgilidir. Bu nedenle onu izlenen politika felsefesinin bir sonucu olarak görmek yanlış olmayacaktır (Savaş, 2013: 71-73). Yanlış izlenen politika felsefesinin etkilerinin en ivedilikle sağlık düzenlemeleri konusunda yaşandığı görülmektedir (Saraçoğlu, 2010: 244-245). Orta çağdan bu yana bilinçsizce tüketilen doğal kaynakların bir sonucu olarak krallıklar kirlenmemiş su kaynakları bulmanın zorluğu ile mücadele etmiştir (Sen vd., 2012: 178). Bu durum önceki çağlarda da kitleleri göçe zorlamıştır (Purdom, 1971: 629-633). Günümüzde endüstri toplumlarının birer ihtiyacı olarak

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

çoklu sayıda kirleticilere yol açan ekonomik uygulamalar yaygınlaşmıştır (Karataş, 2012: 102). Endüstri toplumlarının çevreye olan zararlı etkisi, küresel sorunlara dönüştükçe atılan adımlarda ulusüstü düzeye taşınmıştır (Say, 2006: 78). Çevre koruma politikasında geleceğe yönelik koruyucu önlem ve hedefler konulurken, artık günümüzü de ilgilendiren ve çok daha ivedilikle harekete geçilmesini arzu eden çevre sağlık politikaları tercih edilir olmaktadır (Saka ve Ulusoy, 2014: 576).

5. Çevre ve Sağlık Hakkı

Ünlü Fransız hukukçu Karel Vasak, üç kuşak olarak sınıflandırdığı insan haklarından çevre hakkını bir tür dayanışma hakkı olarak yorumlamıştır. “Dengeli ve sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı” ise 1960’lı yılların sonuna kadar Avrupa hukukunda “sağlık hakkı” kapsamında yer bulmuştur (Üçışık ve Üçışık, 2013: 216-220).

AB’nin kuruluş tarihi öncesi dönemin de çevre sağlığı anlayışının gelişmesine olan katkısı açısından dikkate alınması gerekir. 1940’lı yıllarda DSÖ’nün getirdiği bakış açısı da dikkate değerdir. Dünya Ticaret Örgütü, “Sağlıklı olmak ırk, din, siyasi inanç, ekonomik ya da toplumsal konum ayrımı gözetilmeksizin her insanın temel hakkıdır” ifadesine kendi kurucu antlaşmasında yer vermiştir. Buna göre sağlık hakkı, “çevre sağlığı” başlığı altında çevre hakkını da kapsam altına almıştır (Ünder, 1996: 167). 1960’lı yıllardaki gelişmeler ise AB siyasi mekanizması öncesi yakın döneme ışık tutar. Örneğin “Ekonomik, Toplumsal

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi” Birleşmiş Milletler (BM) içtihadı olarak yine çevresel sağlık hakkına yer vermiştir. Sözleşmenin 12. Maddesi sağlık hakkını üç bölümde düzenlemiştir. Bunlar, ilk olarak “sağlıklı ve dengeli çevrede yaşama hakkı”, ikinci olarak “çevre ve endüstri sağlığının tüm yönlerden iyileştirilmesi” ve üçüncü olarak da “çevre hakkının, sağlık hakkı kapsamında değerlendirilmesi” anlayışıdır. Soğuk savaş dönemi doğu bloğu yapılanmasında Dünya Barış Konseyinin 1950 tarihli Stockholm Bildirgesi de “çevre, temel insan hakları için, hatta bizzat yaşam hakkı için gereklidir” ifadesine yer vermiştir (Kibert, 2003: 85). Öte yandan batı bloğunda BM’nin 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, “ihtiyaçları karşılama özgürlüğü”, “daha geniş bir özgürlük ortamında, insanların toplumsal gelişmelerinin sağlanması ve daha iyi yaşam standartlarına kavuşturulması” gibi çevresel sağlık bilincine yakınlık arz edecek ifadeler yer vermiştir (Wenning, 2008: 313). 1953 tarihli İnsan Hakları ve Özgürlüklerinin Korunmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi’nde belirtilen haklar, yine "medeni haklar ve yaşama hakkı" na vurgu yapmakla birlikte, çevre hukuk ve hakkına Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) üzerinden içtihatla koruma yolu getirirse de özel bir düzenleme getirmemiştir (Warren, 1962: 183). 1972 Stockholm BM İnsan Çevresi Konferansı Sonrası, Stockholm Bildirgesi ile "onurlu bir çevrede yaşama” hakkı tarif edilmiştir. BM Çevre ve Kalkınma Konferansı 1992 tarihli Rio Toplantısı ile AİHM süreçlerine tehlikeli madde ile mücadele vb. konularda

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

etki etmiştir (Thelen, 1996: 75-79). 27 Haziran 2003 Çevre ve İnsan Hakları Öneri Kararının kabul edilmesi ise AB siyasal bütünleşme sürecinin somut sonuçlarından biri olmuş ve “sağlıklı çevre bir insan hakkı” olarak tanımlanmıştır (Dinç, 2008: 19-28). Türkiye’nin 1982 tarihli Anayasası’nda 56. Maddede "sağlık ve yaşam hakkı" ile çevre hakkı ilişkilendirilerek “sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşam hakkı”, kısaca “çevre hakkı”, olarak bütünleştirilmiştir (Kincheloe, 2002: 99). Çevre Yasasının 3 nolu maddesi, çevre politikalarının oluşmasında katılım hakkını esas almaktadır (Klein, 1996: 13). Devleti; birlikler, sivil toplum kuruluşları (STK) ve vatandaşların "çevre hakkını" kullanacakları katılım ortamını oluşturmakla yükümlü kılmıştır. Türk hukukunda çevre hakkı, sağlık hakkından kaynaklanan bir niteliğe de sahiptir (Tuncer, 2005: 217). 1989 yılındaki DSÖ’nün yaptığı tanımlamaya göre çevre sağlığı, çevredeki faktörler tarafından belirlenen insan sağlığı ve hastalıklardan oluşmaktadır (Weber, 2010: 79-82). Çevre sağlığı kavramının içinde ayrıca çevrede bulunan ve sağlığa potansiyel olarak etki eden faktörlerle ilgili düşünceler ve teoriler de vardır (Toköz, 1996: 39). Bir başka tanım denemesi de 1993 yılındaki DS’nün Avrupalı üye devletlerle olan toplantısında ortaya çıkmıştır (Wiles, 2001: 78). 1993 yılında önerilen tanıma göre; “Çevre sağlığı bilimi; kişinin ya da toplumun bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyi oluşunu, dolaylı veya dolaysız olarak etkileyen fiziksel, biyolojik ve kimyasal etmenlerin ne olduklarını ve nasıl kontrol edilebileceklerini inceleyen bir bilimdir” (WHO, 1995: 25). Bu

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

tanıma göre çevre sağlığı; çevredeki fiziksel sosyal, biyolojik, psikolojik faktörler tarafından belirlenen, içinde yaşam kalitesini barındıran insan sağlığının çeşitli yönlerinden oluşur. Çevre sağlığı aynı zamanda şimdiki ve gelecek kuşağın sağlığını potansiyel olarak olumsuz etkileyebilecek olan çevredeki faktörlere işaret etmektedir (WHO, 2006: 78). Onların düzeltilmesi ve önlenmesini de önermektedir. Bu tanımlamada çevre sağlığı özetle iki şey üzerinde durur. Bütünleşik Çevre sağlığı politikası uygulamalı çözümler sunan bir yol ve genel kavram olarak ; sürdürülebilir bir gelişme açısından karar mekanizmalarının güçlü bir temel üzerinde çalışmasını sağlayan bir çerçevedir (Konak, 2011: 100).

Hukuktaki çevre hakkı kavramı esas alındığında, sağlığın çevreden ne kadar etkilendiğini daha net anlayabilmek adına çevre kirliliği nedeni ile yaşanan bunalımın yalnızca teknik bir sorun olmadığı kavranmalıdır (Lewis, 1985: 10). Sağlıksız çevrenin, daha büyük çaplı toplumsal, siyasal sorunların bir boyutu ya da doğal bir sonucu olduğunu söylemek gerekmektedir. Çevre hakkı kavramının olmaması durumu, yalnızca bir “kirlilik” ya da “bozulma” sorunu olarak görülemez (WHO, 1985: 29). Sağlıksız çevrenin, daha kapsamlı ve çözümü daha güç sorunlar ağını oluşturduğu kabul edilebilmektedir. Çevre sorunları ile mücadele alanı yalnızca “kirlilik ve bozulma” ile sınırlı değildir. Bu nedenle sağlıklı çevre ortamının oluşturulması için sosyal ve hukuki süreçlerin harekete geçirilmesi ve birlikte uyum şart olmaktadır.

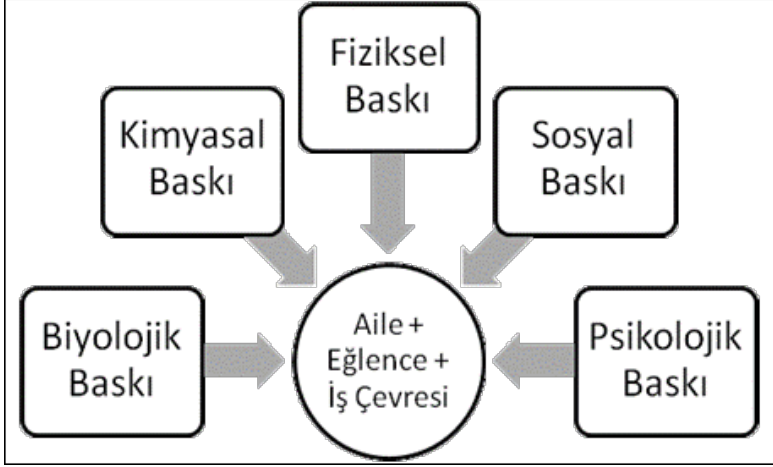
6.Doğal ve Yapay Çevrede Sağlık Olgusu

Doğal çevre, gerek gıda gerekse ilaç sektörüne sağladığı katkılardan dolayı insan sağlığına olumlu geri dönüşüm sağlayan bir olgudur. Bunun dışında, doğal çevre ile doğrudan temasa geçmenin insan sağlığına olumlu katkı sağladığı bilinmektedir (Hill, 1920: 29). Açık havanın solunumu iyileştirdiği, temiz su kaynaklarının şifa dağıttığı fikirleri, toplumca yaygındır (Lowenthal, 1958: 37). Bu nedenle, çevresel sağlık çalışanlarının zehir bilimi ve zehirler ile ilgili geniş çaplı önlemler alması gerekir (Donohoe, 2003: 579). Çevresel sağlık politikasında doğal çevre içinde sağlık olgusu da tartışılırken bireysel düzeyde kişinin çevresi ve dünya ile temas biçimi ön plana çıkar. Küresel düzeyde de kirliliği azaltma, vatandaşları besleme, tarımsal ve toprak kullanma ihtiyaçlarını bu ekseninde giderme arayışları, çevresel sağlığın bilinen diğer araştırma konuları olmaktadır (Mitchell ve Popham, 2008: 1656). Yapay çevre, kentsel yaşamın vazgeçilmez gerçekliklerinden biridir. Özellikle dayanışma ve komşuluk ilişkilerini grup halinde yaşayan çevre sakinlerinin genel sağlık kalitesini arttırdığı bilinmektedir (Klein, 1996: 29-31). Çevresel sağlık, düşük gelir gruplarında dikkate alındığında sorunlu bölgeler için kentsel sorunlara çözüm tezi üretme çabası olarak karşımıza çıkmaktadır (McMichael, 2000: 1120). İnşa edildiği kabul edilen yapay çevreye yapılan müdahale ve değişiklikler; sağlık sektörü uygulayıcıları, kent sakini konumundaki bireyler ve ilgili diğer kesimlerin birlikte yer aldığı

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

bir paydada gerçekleşir (Baum, 2003: 89). Uygun bir çevresel sağlık politikası ile mevcut durumun özellikle kentsel alt başlıklarda, sağlık ve çevre yönünden daha iyinin hedeflendiği uygulamalara dönüştürülebilmektedir (Frank ve Engelke, 2001: 204). Bütünleşik olmayan politika anlayışıyla; toprak kullanımı, planlama ve yerleşme planları düzgün olarak yaşama geçirilememektedir. Bu nedenle insanlar çevre sorunlarına ve zehirlere daha fazla maruz kalabilmektedir (Konak, 2011: 456). Bunun tersine, düzgün politikalar ekseninde atılacak adımlar ile sağlıklı gıdalara erişim, güvenlik ve teşvik önlemleri alınmalıdır (Lubchenco vd., 1991: 377). Çevreye ait bileşik kaygılarla; -örneğin yürüyüş yapma ve bisiklete binme imkânlarının arttırıldığı bir yapay çevrede gerçekleştirilebilmesi- daha iyi alternatiflerin yaşama geçirilmesi mümkün görülmektedir (Sirinivasan vd., 2003: 1447). Barınma, iş görme, ulaşım sistemleri ve rekreasyon kaynaklarının iyileştirilmesi gereklidir. Bu tutum, geri dönüşümlü bir etki oluşturarak, inşa edilen yapay çevre ile çevresel sağlığı daha iyiye taşıyacaktır (Konrad, 1999: 26).

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?



Şekil 1: Çevreye Etki Eden Faktörler (Macarthur ve Bonnefoy, 1999: 5)

Şekil 1'e göre, doğal ve yapay çevre unsurları DSÖ yayınlarında da bir arada ele alınmıştır. Görüldüğü üzere çevre sağlığı, öncelikli olarak insan sağlığı ile ilgili olduğundan çevreyi etkileyen tüm baskı araçları ile ilgilenen bir disiplindir. Ayrıca, insanların farklı çevrelerde bulunması çevre sağlığına duyulan ihtiyacında bu baskı unsurlarının devamlılığından dolayı azalmamaktadır. Kirlilik ve sağlık yönünden bozulmaya açık bu çevre tipleri; çevre, ailesel çevre, iş çevresi ve eğlence çevresi olarak özetlenmiştir.

7. Sağlık Hizmetlerinde Çevre Unsuru

Sağlık hizmetlerinin hangi kurum veya kuruluşlar tarafından sunulacağını, bütçeleme ve finansman imkânlarının nasıl olacağını, kimlere hangi şart ve önceliklerle sunulacağını belirlediği politik karar alma süreçlerine sağlık politikası alanı denmektedir (Lynas, 2009: 79-88). Günümüzde yalnızca ülke düzeyi karar vericilerinin değil, ulusüstü yapıların da hâkim olduğu sağlık politikalarını şekillendirme süreci; tercihler, alınan kararlar ve müktesebat ekseninde pek çok yeni bakış açısını beraberinde getirmektedir (Bambra vd., 2005: 190). Kamu sağlığı branşı, çevresel sağlık disiplinine çok yakın olup, yine sağlık politikaları alanında çevreciliğe en duyarlı branştır. Kamu sağlığı ekseninde getirilen çevre koruma standartlarının pek çoğu, çevreci hareketlerce şekillenmektedir (Porter, 1994: 33).

Kamu sağlığı branşı, yaşam süresini uzatma, hastalıkların önlenmesi, sağlık düzeyinin yükseltilmesi gibi konularda; strateji oluşturma çabasına dönüşmüştür. Başka bir deyiş ile bu disiplin, kamusal ve özel organizasyonların, bu amaç doğrultusunda bireyler ve grupların bir araya getirildiği disiplindir (Lynas, 2011: 46-49). Günümüzde kamu sağlığı branşının pek çok farklı disiplinle birlikte ele alındığı ve interdisipliner bir yapıya büründüğü de söylenebilir. Bunlar arasında epidemiyoloji adı verilen genel adı ile salgın bilimi, biyo-istatistik ve bütüncül sağlık hizmetleri ile yönetimi disiplinleri önde gelenlerdendir (Elliot vd, 2000: 58). Bu yan disiplinlerden salgın bilimi ve biyo-istatistik branşları fiziksel çevre ve çevreciliğin benzer çalışma

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

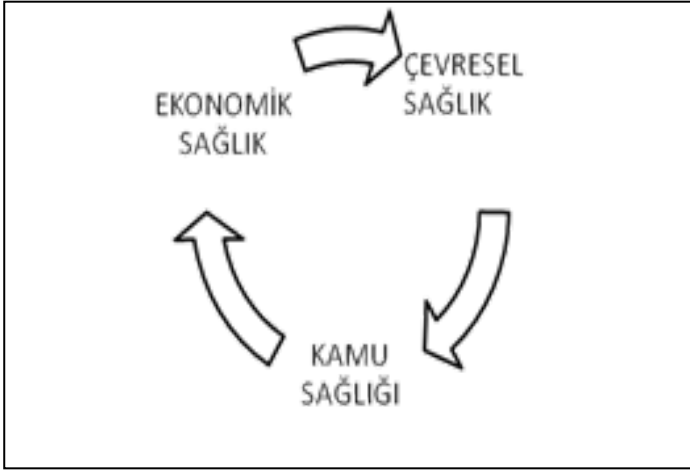
alanlarındandır (Gebbie, 1999: 660). Sağlık hizmetlerinin fiziksel çevre ve ulaşım imkânları ile yapay kentsel çevre temelinde şekillendirildiği hatırlandığında, sağlık politikalarının çevresel sağlık disiplini ile de içiçe olduğu görülebilmektedir (Wiles ve Rosenberg, 2001: 210).

DSÖ'nün ve pek çok ulusal sağlık organizasyonunun da ele aldığı şekli ile çevresel sağlık konusu; grup sağlığı, davranışsal sağlık, sağlık ekonomisi, kamu politikası, sosyal sigorta uygulamaları, sağlık hizmetleri, iş güvenliği, iş sağlığı ile birlikte kamu sağlığı branşının alt dallarından biri olarak kabul görmektedir (Baum, 2003: 36). Kamu sağlığı alanı ise sağlık politikaları alanında en hızlı ve doğrudan etki oluşturanlardan biridir (Garipağaoğlu, 2011: 96). Kamu sağlığı politikaları çıktısının, çevreci hareketlerden etkilenme düzeyi, ulusların yönetim kabiliyetleri ile doğru orantılı olarak artmaktadır (Mazı, 2009: 302). Bunun güncel bir örneğini “Kamu Sağlığı 2.0” adlı sosyal medya hareketinde gözlemlenmek mümkündür. Bu hareket özellikle sosyal medya araçları ve sağlık blokları ile kamu sağlığı kurum ve uygulamacılarına erişimin kolay hale getirilmesine yönelik gerçekleştirilmiş bir projedir. Özellikle 2011 yılındaki Fukuşima nükleer felaketi esnasında kamunun radyasyon oranları konusunda bilinçlendirilmesinde büyük yarar sağlamıştır (Frumkin, 2005: 78).

Modern çevresel sağlık politikası, yönetim kavramına yer vermeden düşünülmemelidir (Friedman, 1988: 8). Çevreci oluşumların ve çevreciliğin, yönetim imkânları ile daha etkin

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

olduğu STK'ların etkinlikleri ile kanıtlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde kamu sağlığı çalışma alanı yerel yönetimlere devredilmektedir. Modern çevreciliğin yönetim becerisi, sağlık politikaları uygulamaları ile harmanlanır ise çevresel sağlık disiplini sayesinde disiplinlerarası köprü -eleştirel kuramın da öngördüğü üzere- iletişim teknolojileri ve altyapısı ile daha rahat kurulabilecektir (Clarke, 2003: 25).



Şekil 2. Temsili Çevresel Sağlık, Kamu Sağlığı ve Ekonomik Sağlık Döngüsü (CFHI, 05.06.2015, www.citizensforahealthyiowa.org)

Çevremizde sağlığımızı etkileyen birçok faktör mevcuttur. Bütün bu faktörleri bilmek, onların zararlı etkilerinden korunmak, bu faktörlerin etkilerini yok etmeyi başarabilmek kamu sağlığı disiplinin görevidir (Geray, 1988: 45). Toplumda yaşayan herkesin sağlıklı bir çevrede yaşamalarını, her vatandaşın kolayca

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

ve maddi anlamda karşılayabileceği bir sağlık hizmetine erişebilmesini sağlamak devletin görevidir. Kamu sağlığı bakışı açısı ile başka bir ödevi de, toplumun sağlık düzeyini sürekli olarak yükseltmek ve iyileştirmektir (Kovancılar, 2001: 18). Kamu sağlığının bir alt dalı olan halk sağlığı, örgütlenmiş toplumsal çabalarla çevrenin sağlık şartlarını düzeltmeyi hedefler (Gelibolu, 2011: 67). Bireylere sağlığı koruma bilgisi vererek; bulaşıcı hastalıkları önleyerek; hastaların erken tanı ve koruyucu tedavisini sağlayacak hekimlik ve hemşirelik örgütleri kurarak ve her bireyin sağlıklı yaşam sürdürmesini mümkün kılacak sosyal bir ortam geliştirmek ister (Gebbie, 1999: 116). Hastalıkları önleyen, yaşam süresini uzatan, beden ve ruh sağlığı içinde çalışabilme gücünü artıran, böylece her vatandaşın sağlıklı ve uzun bir yaşam sürme hakkını gerçekleştirmeye uğraşan halk sağlığı aslında hem bir bilim ve hem de bir sanattır (Winslow, 1923: 45). Şekil 2’de temsili olarak ifade edildiği üzere sağlıklı gelen beşeri sermayenin elden gitmesi, bütün bir ekonomide bütün varlığın iflası demektir (Galloway, 2004: 27). Ekonomik sağlık teriminin çevresel sağlığın gerçekleştirilmesi uğruna milli hâsıla ve devlet hazinesinde dolaylı yoldan zenginleşme olduğu hatırlandığında, halkın sağlığını koruma ve geliştirmede devletin başlıca rolü belirginleşmektedir. Bu nedenle devlet, ilk olarak ülkenin genel sağlık durumunun izlenmesi ve analizi ile ilgilenmelidir (Gerbner, 1972: 40). Sağlık riskleri, tehditleri ve hizmetlere ulaşmada eşitsizliklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi, vatandaşların sağlık ihtiyaçlarının

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

belirlenmesi, yaşamsal riskte olan grupların durumlarının öncelikle ele alınması gereklidir (Gelibolu, 2012: 45). Yaşam kalitesini arttırmaya ve sağlık düzeyini yükseltmeye yönelik sektör dışı kaynakların belirlenmesi, toplanan bilgileri ölçecek ve analizini gerçekleştirecek kurumların oluşturulması ve geliştirilmesinden devlet sorumlu olmalıdır. İkinci olarak; risk ve zararların gözetim, araştırma ve kontrolünü üstlenmelidir (Gadamer, 1996: 47).

Bulaşıcı hastalıklar, zararlı çevre maddeleri veya zehirli maddelere ilişkin araştırmaları desteklemelidir (Glasgow, 1999: 1324). Devlet, yönetim ile ilgili çabalar ve veri tabanına sahip bir halk sağlığı hizmet altyapısının oluşturulması, tehditlerin hızlı bir biçimde analiz edilmesi, gerekli altyapıya sahip halk sağlığı laboratuvarlarının oluşturulması, sağlık sorunlarının daha sistemli bir şekilde yönetilmesine imkân sağlayacak uluslararası bağlantıların gerçekleştirilmesine, duyarlı olmalıdır (Gökçe, 1993: 34). Kamu sağlığı ve halk sağlığı bakış açılarında “vatandaş merkezli” bir yaklaşımla birey merkeze oturtulmaktadır (Frank ve Engelke, 2001: 204).

Çevre sağlığında ise, çevre ile insan bir bütün olarak düşünülmekte ve birbirlerinin tamamlayıcı ögesi olarak kabul edilmektedir (Gökhan vd., 2005: 79-80). Çevre sağlığına göre yaşam kalitesi, sağlıklı iş, aile ve yaşam çevresi için gerekli öğelerin yaşama geçirilmesi, çevre ve insanın birlikte düşünülmesinin gerekliliği kaçınılmazdır (Goklany, 2007: 59). Ülkemiz için AB müktesebatı öncesi uygulamalarda yer alan,

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

halk sağlığı ilke ve işlevlerinin yeniden gözden geçirilip, içerisine çevre faktörünün eklenmesi ve halk sağlığının hastalık tanı, tedavi işi ile uğraşan bir bilim olmanın ötesine çevresel sağlık anlayışı ile geçmesi gerekmektedir (Gökhan, 2004: 43). Sadece kamu ve halk sağlığı fonksiyonları içerisinde, çevre düzenlemeleri ve çevre risklerine yer verilmesi yetmemektedir (Frank vd., 2000: 98).

Türkiye’de de tüm çalışmalarda doğrudan hastalık-çevre arasındaki ilişkilere yer verilmesi gerekmektedir. Çevre sağlığı, halk sağlığının önemli bir koludur. Çevre mühendisleri, yerel yönetimler, merkezi hükümet bürokratları, hukukçular, hekimler çevre sağlığı konusunda işbirliği yapmak zorundadır (Orhan, 2007: 693). Kamu sağlığı uzmanları, insan sağlığını iyi düzeyde tutmak için insanların sağlığını etkileyen ve etkileyebilecek yakın çevre ile ilgilenmelidirler (Kumbaroğlu, 2009: 56). Kamu sağlığına göre, yakın çevre etmenlerinin niteliğinin korunması, çevre sağlığı olarak bilinmektedir (Gökmen, 2007: 111). Bu anlayış, AB politikasındaki bütünleşik çevre-sağlık politika anlayışının tam tersi yönde minimalist bir görünüm sergilemektedir (Göksu, 2008: 8-9). Kamu sağlığı uygulamalarındaki çevre sağlığı, birçok meslek grubunun ekip hizmeti sunmasını gerektiren önemli bir sağlık alanıdır (Foltz, 2005: 19). AB anlayışına göre, birden çok sektörün işbirliği olmadan, çevre sağlığına ait sorunların çözümü, mümkün değildir (Evrendilek, 2004: 45). Toplumun ekonomik yapısı, ekonomik sağlığı ve kentleşme süreci ile yakından ilişkilidir (Orhan, 2012:

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

66). Bu döngüde, çevresel sağlık ekonomik kalkınma çabaları ile bağlantılı görünmektedir (Fagin, 2013: 53). Çevre sağlığını koruma politikaları, bu işbirlikçi süreçte maliyetli görünüyorsa da, çevre şartlarının düzeltilmesi söz konusu olduğunda alınacak koruyucu önlemler, sürdürülebilir bir gelecek için çok daha ekonomiktir (Erzincanlı, 2013: 91-95).

8. Diğer Bütünleşik Politika Uygulamalarında Çevre Sağlığı

Çevresel sağlık olgusunu kuramsal çerçevede tartıştığımız önceki bölümlerde de açıklandığı üzere, ancak bütünleşik bir politika modeli etkin bir “çevre ve sağlık birlikteliğini” öngörür. Post-yapısalcı ve eleştirel kurama da uygun düşen çevresel sağlık örneği üzerine geliştirilebilecek modeller arasında sosyo-ekolojik modeller başta gelmektedir (Feng, 2007: 326). Bu modeller çeşitli kişisel ve çevre faktörlerinin dinamik etkileşiminin algılanmasına dayalıdır. Sosyo-ekolojik model bir bileşik politika modelidir (Karr, 1996: 98). Chicago ekolünün kentleşme bilim dalı ile ilgilenen ünlü sosyologları da bileşik politika (dual policy) tipinde olan bu modellerin gelişmesine katkıda bulunmuştur (Sampson vd., 2002, 451).

Çevresel sağlık politika örneğinde uygulamalı politika arenasında gördüğümüz üzere; sosyo-ekolojik kuramlar da çok boyutludur (Akal, 1999: 18). Sosyo-ekoloji ile; küçük kurallara odaklanan davranışsal teoriler ile daha büyük kurallara odaklanan antropolojik teoriler arasındaki uçurum ortadan kaldırılmak istenmiştir (Folke, 2006: 262). 1970'li yıllarda geliştirilip

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

1980'lerde kuram haline dönüştürülen ve Bronfenbrenner tarafından 2005 yılına kadar devamlı güncellenen sosyo-ekolojik model, özellikle Bronfenbrenner' in "İnsan Gelişimi için Ekolojik Çerçeve" adlı yapıtı ile çevresel politika için de uygulama imkanı sunmuştur (Bronfenbrenner, 1997: 28). Günümüzde bilinçli veya bilinçsiz yaklaşımlarla; çevresel sağlık ve ekonomik kalkınma arasındaki bağ anlaşılmış olup, iyi hal düzeyi korunmaya, düzeltilmeye veya geliştirilmeye çalışılmaktadır (Spruijt vd., 2013: 1846). Bronfenbrenner'in modeli; mikro, mezo, egzo, makro ve krono sistem unsurlarını kendi ekolojik sistem bakışı ile kullanmıştır (Bronfenbrenner, 1997: 35). Mikro sistem alt bileşeninde aile sağlığı ve makro sistem bileşeninde halk sağlığına bağlı kamu sağlığı hizmetleri şart koşulmuştur (Visser, 2007: 109).

Halk sağlığı çerçevesinde geleneksel çevresel sağlık adına oluşturulan bütünleşik politika ortamlarına baktığımızda; şimdiye kadar özellikle kurumsal yapılara büyük iş düşmüş, bireylere müdahale esaslı geniş çaplı programlar sayesinde uzun dönemli iyileştirme ve sürdürülebilirlik hedefleri tutturulmaya çalışılmıştır (Baum, 2003: 77). Özellikle önlem amaçlı politikalarda ortaya çıkan bu yaklaşım; ana-çocuk sağlığı ve sağlık bilgisi, kırsal gıda ile obezite ile savaş, fiziksel faaliyetin teşviki, temiz enerji kullanımı, enerji tasarrufu gibi başlıklara yer vermektedir (Haines vd., 2006: 591).

9. Çevresel Sağlık Anlayışında AB ve Türkiye

Ülkemizde çevresel sağlık adına kamu yönetimindeki yapılanma AB ölçeğindeki bütünleşik çevre ve sağlık politika anlayışından farklıdır (Seymen, 2005: 20). Sağlıkla ilgili çevre önlemlerinin alınmasına indirgenen hizmetlerin çoğu, birinci kademe yani coğrafi yönden halka en yakın; ama ekonomik ve stratejik karar alma kabiliyetleri yönlerinden zayıf kalabilecek sağlık kuruluşlarına emanet edilmiştir (Tekeli, 2006: 29-31).

Halk sağlığı alanında çoğu politika çevre korumayı gerçekleştirip geliştirmek için yapılmaktadır (Olgun, 2012: 37-39). Bu korumayı geliştirmek için Türkiye’de verilen eğitimler ve gerçekleştirilmesi istenen yönetsel ve akademik çalışmalar iki kategoride yer almaktadır. Bunlar kişiye yönelik koruma hizmetleri ve çevreye yönelik koruma hizmetleri şeklindedir (Elbek ve Adak, 2009: 34). Ülkemizde sağlık hizmeti veren kurumları sayısal çokluk yönünden ele almak gerekirse, birinci basamakta sağlık ocakları, ikinci basamakta devlet hastaneleri ve üçüncü sırada fakülte hastaneleri gelmektedir. Bunların dışında birinci basamakta resmi kurum tabiplikleri, sağlık ocakları, verem savaş dispanserleri, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri, sağlık merkezleri, SSK sağlık istasyonları ve dispanserleri yer almaktadır (Türe, 1999: 19-24). Birinci basamağa verilen görevler arasında çevre sağlığının düzeltilmesi hizmetleri yer almakta olup, Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir kuruluş olan Türk Halk Sağlığı Kurumu’nun Çevre Sağlığı Aile Başkanlığı tarafından koordinasyon desteği aldığı görülebilir. 663

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

sayılı Yasanın 26 nolu maddesinin “b” bendi kurumun aktif yetkisini “birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmek, bu konuda gerekli düzenlemeleri yapmak” olarak tanımlamıştır. Aynı maddenin geri kalan on bendi kurumun ihtiyat politikalarındaki rolüne açıklık getirmiş olup kitabın ileriki bölümlerinde tekrar ele alınacaktır.

Türkiye’de birinci basamak sağlık kuruluşlarının çevre sağlığı hizmetlerini büyük ölçüde yürütmek zorunda olması ve bu birimlerin koruyucu hekimlik uygulaması olarak kabul edilmesi, AB’deki ulus ve ulusüstü stratejik hareket ölçeğinden düşük kalmaktadır (Oppermann, 2000: 103). Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında yer alan çevreye yönelik hizmetlerin amacı, çevre sağlığını olumsuz etkileyen biyolojik, fiziksel ve kimyasal etkenleri yok ederek veya bu etkenlerin kişileri etkilemelerini önleyerek çevreyi olumlu hale getirmektir (Gümüş, 2005: 64).

Ülkemizde ihtiyati çevre sağlığı politikaları; su kaynaklarının sağlanması ve denetimi, katı atıkların denetimi, zararlı canlılarla mücadele, besin sanitasyonu, hava kirliliğinin denetimi, gürültü kirliliğinin denetimi, iş sağlığı, radyolojik zararlıların denetimi başlıkları ile özetlenmektedir (Ülgen, 2008: 59-64). Bozulan olumsuz çevre şartları düzeltilmedikçe insan sağlığı korunamamaktadır. Çevre şartları iyileştirilmeden görülen sağlık hizmetleri de etkinlik arz edememektedir. Gerek ülkenin ekonomik kaybı, gerek insanların işgücü ve zaman kaybı, gerekse sağlık kurumu ve personelin boş yere meşguliyeti göz önüne

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

alındığında, Koruyucu Hekimlik Uygulaması ve Çevre Sağlığı hizmetlerinin rasyonel bir biçimde yürütülmesi önem arz etmektedir.

AB ülkelerinde; birincil sağlık hizmetleri iki şekilde yürütülmektedir. Birinci etapta aile hekimliği ihtisası ile kişiye ve çevreye yönelik koruyucu hizmetler bir bütün hizmet profilinde sunulmaktadır (Zhang, 2009: 62). Öte yandan ikinci diğer bir kısmında sağlık bakım hizmetleri ile kişiye yönelik koruyucu hekimlik hizmeti sunulmaktadır (Kasap, 2011: 34).

Sağlık bilimlerinde birinci basamak sağlık hizmetleri tanımı ve stratejileri 1978'de Alma Ata Konferansında belirlenmiştir. Türkiye bu konferansa katılan grup ülkeler arasında yer alır. Halk sağlığı ve çevre sağlığı bilim dallarını bu kavrayış aynı potada erimiştir. Ancak AB üyelerinde sağlık organizasyonundaki bireysel ve toplumsal odaklı hizmetlerin farklılığı birinci basamak sağlık hizmetlerinde dahi yer almaktadır. Kitabın ileriki bölümlerinde anlatacağımız AB ulusal politikasına ait incelememizde bütünleşik politika tavrının hükümet düzeyine taşındığı çevre eylem planlarına yer verecek olup, farklılıkları daha net tanımlayabileceğiz.

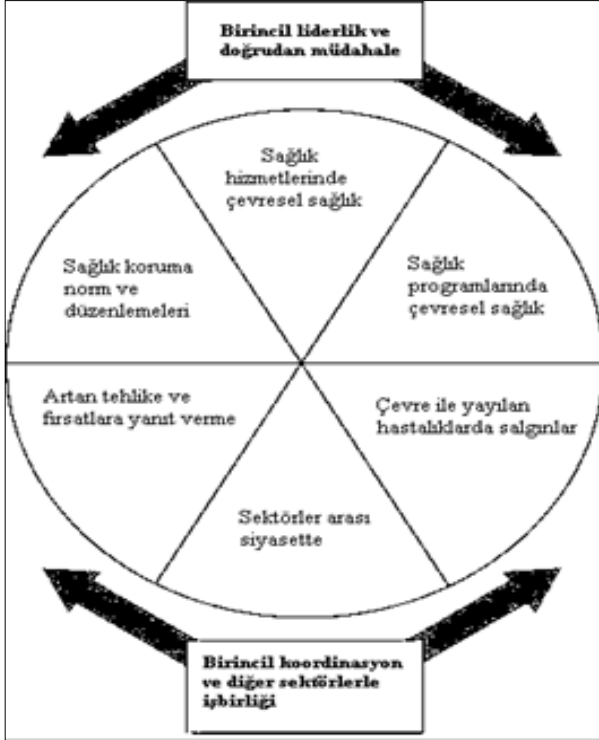
Genel olarak batıda sağlık anlayışı, hükümetlerin çevreye ve toplumun yaşam biçimine yaptıkları müdahaleler yolu ile sağlığı iyileştirecek politikalar uygulamalarına yol açmıştır (Keleş, 1997: 79-88). Konu açısından en önemli konu bu noktada ortaya çıkmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında görev alan kurum ve bireylerin, yine bireye ve diğer sektörlerle birlikte

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

çevreye yönelik koruyucu hizmetlere ağırlık vermesi ülkemiz için de yalnızca temel işlev olarak kabul görmelidir. Bunun üzerine çevre sağlık politikasını bütünleşik bir tavırla yerleştirebilmek sağlık politikaları yönünden AB ile daha uyumlu ve ilerici olacaktır. Sağlıkta bu yeni kavrayış, görev ve ihtiyat oluşturma sorumluluğunu yerine getirerek çevrenin korunması yanında, toplumsal kalkınmada da rol alması bir değer olarak görülebilir (Keten, 1998: 76-79).

Tıp alanında şekillenen ihtiyat analizlerinde ise salgın hastalıklar başta gelmektedir. Salgın hastalıklarla mücadele konusu, bütünleşik çevre-sağlık politikası için bir başka ana kategori alanı oluşturmuştur (McDonough ve Braungart, 2010: 97-100). Bir virüs veya bakterinin neden olabileceği salgın hastalıkların yayılımına karşı önlem alma amaçlı politikalar, bu neden ile yaygınlık kazanmıştır (Wen vd., 2006: 633). Bireylerin çevre ile olan irtibatının ivedilikle kesilmesi, karantina uygulaması, önlem ve bilinçlendirme yaklaşımlarını geliştirmek bu alanda en bilinen örneklerdir (Corburn, 2005: 16).

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?



Şekil 3. Çevresel Sağlığı Güvence Altına Alma Adına Sağlık Sektörünün Fonksiyonları (DSÖ, Rehfuess et al., 02.01.2015, www.who.int)

Çevre sağlığı ve kentsel yaşam, endüstri ve teknolojiadaki gelişmelerle birlikte sürekli bir değişim ve gelişim içerisinde (Filinte, 2008: 34). Çevre sağlığının insan sağlığının iyileşmesi ve yaşam kalitesinin artırılması sürecine büyük katkıları olduğu

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

bir gerçektir (Göksu, 2013: 69). Halen bazı ülkelerde çevre sağlığının önemi yeterince anlaşılmamaktadır (Fırat, 2001: 56). Bütünleşik çevre-sağlık politikası bir yana dursun, sadece çevre sağlığı konusunda dahi çoğu ülke yeterli hassasiyeti göstermemektedir (Feng, 2007: 149). Çevre sağlığı ve onun yayılmasını sağlayan mekanizmalar, bazı ilkeler üzerine kurulmuştur (Orhon, 1991: 40). Çevre sağlığı üç zaman fazı ile ilişkilidir. Buna göre geçmişte yaşanan zararları düzeltmek, güncel riskleri kontrol altına almak ve gelecekteki muhtemel sorunları önlemek gerekmektedir (Ertör, 2012: 311). İngiltere Kamu Sağlığı Kurumunun Genel Direktörü (UKPHA) Ian MacArthur'a göre, sağlık politikalarında çevre sağlığı ilkelerini altı grupta incelemek mümkündür (MacArthur, 1999: 35). Birinci ilke sağlık şartlarının iyileştirilmesi ile ilgilidir. İkinci ilke ise çevresel adaletin sağlanması üzerinedir (Fırat, 2003: 78). Burada kastedilen çevresel sağlık hizmetlerinden tüm vatandaşların eşit imkânlarda yararlanabilmesidir. Ayrıca hastalığa yakalanma ve sağlık risklerinden korunmada da hakkaniyet ilkesi dile getirilmektedir (Kurgun, 2008:108). Üç nolu ilke ise yönetim ve demokratik katılım imkânları ile çevresel sağlık yönetiminin işbirlikçi bir yapıya kavuşturulmasıdır. Katılımcılık çevre sağlığının kalitesini yükseltebilecektir (Escobar, 1996: 332). Dördüncü ilke sektörler arası işbirliği üzerinedir (Sampson, 2002: 52). Burada yalnızca çevre ve sağlık sektörleri arasındaki işbirliği değil, ekonomik ve diğer sosyal ortaklarla birlikte uyum içinde olabilmek ifade edilir. Beş nolu ilke, bütünleşik çevre-sağlık

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

politikasında sürdürülebilirliktir (Gökşen, 2002: 77). Çevre sağlığının bir sonraki ilkesi sürdürülebilir kalkınma ya da sürdürülebilirlik fikridir (Fitzgerald, 2006: 46). Altı nolu ilke ise uluslararası işbirliğidir. Türkiye’de Çevre ve Bakanlıklarına bağlı örgütler ile STK’lar arasında işbirliği adına ulusal düzey işbirliği ihtiyacı kurum bazında tanımlanabilir (Keskin, 2010: 89). Öte yandan uluslararası işbirliği de çevre sağlık politikalarının geleceği için önem arz etmektedir (Flyvbjerg, 2003: 79-83). Günümüzde İngiltere’de 1883 yılında kurulan CIEH, Çevre Sağlığı Enstitüsü bu işbirlikçi anlayışın ilk örneğini oluşturur. NEHAP adı verilen 1994 yılında Helsinki’de yürütülen 2 nolu Çevre ve Sağlık Üzerine Avrupa Bakanlık Konferansı sonrası Ulusal Çevre Sağlık Faaliyet Planı ile İngiltere’nin içtihat geçmişİ önem arz etmektedir (Cronon, 2011: 9). Kurumsal yapı ile kendi NEHAP sürecini destekleyerek olumlu bir örnek arz eden İngiltere haricinde, Helsinki zirvesinden sonra pek çok Avrupa kıtasındaki ülkeler yine kendi ulusal çevre sağlık eylem planlarına imza atmıştır. AB EHAP hareket planı sonrası ve 7 nolu çevre hareket planı ile bir diğer işbirliği üssü meydana getirmiştir. 1985 yılında kurulan Uluslararası Çevre Federasyonu, küresel düzeyde çevre sağlığı ile ilgili farklı kurumlar arasında ortak hareket etmeyi sağlamak üzere bir diğer uluslararası kuruluş olmuştur. Bu üç yapı dışında DSÖ (WHO), BM (UN), AB (EU), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Gıda ve Tarım Örgütü Gıda ve Tarım Örgütü (FAO) ve BM Çevre Programı

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

(UNEP) da çevre sağlığında uluslararası işbirliğinin sacayakları olmaktadır.

10. Bölüm Değerlendirmesi

Bu bölümde yukarıda da anlatıldığı üzere; bütünleşik çevre-sağlık politika literatürünün başvurduğu temel kavramlar ve içerik analizi, yazın taraması ve yorumlamada referans alınan kuramsal yaklaşımlar tanıtılmaya çalışılmıştır. Bu nedenle kitap başlığında da yer alan ve de buradaki tartışmanın ana temalarından biri haline gelen bütünleşik politika fikri ilk olarak aydınlatılmaya çalışılan kavram olmuştur. Nitekim bütünleşik politika fikrinin dayandığı temel kuramsal yaklaşımlar; yeni işlevselci kuram; sosyal yapısalcı kuram, post-yapısalcı kuram ve eleştirel kuram bağlamında kısaca tanıtılmış ve AB çevre sağlık politikasını ne yönde etkilediği özet bir biçimde ifade edilmiştir. İkinci alt bölümde ise AB bütünleşik çevre-sağlık politikasına ait temel kavramlar; çevre olgusu, sağlık kavramı ve çevre sağlığı fikri temelinde yine özet bir biçimde ifade edilmiş ve açıklanmıştır. Çevre sağlığı bütünleşik politikasına etki eden diğer kavramsal unsurlar ise yine bu bölümde ele alınmış, gerek bu politika ele alınan çevre tipleri, hastalık türleri, gerekse çevre ve sağlık hakkının birlikte korunmasının önemi aydınlatılmak istenmiştir. Doğal ve yapay çevrede sağlık unsuru ile sağlık hizmetlerinde çevre unsuru yine bu bölümde ele alınan diğer kavramsal yaklaşımlar olarak sunulmuştur. Burada özetle; diğer bütünleşik politika fikirlerine de nüfuz eden çevre sağlığı değer

Bütünleşik Çevre ile Sağlık Nedir?

ve düşüncesi kısaca tanıtılarak kavramsal karmaşaların önüne geçilmeye çalışılmıştır. Şimdi; kitabımızda yer alan 2 nolu ana bölümünde AB bütünleşik çevre-sağlık politikasının kökeni, kuramsal ve uygulamalı alt yapısı detaylı bir biçimde aydınlatılmaya çalışılacaktır.

BÖLÜM 2:

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

AB politikaları içinde “çevre sorunları” özel bir yere sahiptir. Nitekim bu durum, kendini 1971’den günümüze kadar süre gelen Çevre Eylem Planlarının yürütümü ile belli eder. Avrupa ülkelerinde çevre bilincinin giderek yaygınlaşmasının ve yeşil hareketin güçlenmesinin ardında yatan nedenlerden biri de yine bu konudur (Kurtoğlu, 2013: 69). Türkiye’de, müktesebata uyum çerçevesinde çevre ve sağlık sorunları ile ilgili mevzuat çalışmalarının AB giriş sürecinin doğal bir zorunluluğu olarak hızlanmasında ve yine ülkemiz için bütünleşik politika ihtimalinin tartışılmaya başlanmasında görüldüğü üzere bu alt nedenler yatmaktadır. AB açısından çevre ile sağlık sorunlarını tek çatı altında ilgilenmeye iten nedenlerin neler olduğunu aydınlatmak, Türkiye için büyük yarar sağlayacaktır (Yılcı, 2012: 91). AB’deki entelektüel camiadaki yayınlara bakıldığında ortak bir sağlık ile çevre politikasının gerekçesi olarak, “Avrupa’da çevre üzerindeki baskının giderek ağırlaşması; doğal kaynakların tükenme noktasına gelmesi; sel, kuraklık, orman yangını gibi yıkımların çoğalması; evlerden ve ulaşım araçlarından kaynaklanan karbondioksit emisyonunun sürekli artış göstermesi; özellikle kentsel yerleşme yerlerinde kirlilik ve gürültüden dolayı sağlıklı yaşam kalitesinin düşmesi; her yıl yaklaşık 2 Milyar ton atığın üretilmesi ve bunun yılda ortalama

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

%10 artması...” gibi sorunların varlığı öne sürülmektedir (Kahlmeier, vd., 2002: 68) Hem nitelik hem de nicelik olarak giderek büyüme gösteren çevre ve sağlık sorunları, Birlik çapında ortak politikalar belirlenmesini de zorunlu kılmıştır (Gönel, 2007: 103).

Çevre ve sağlık başlıkları ile ortak bir eylem politikası oluşturup harekete geçilmesinde başka etmenlerin de rol oynadığı görülmektedir (Küresel, 2008: 43). Bunlar arasında kentleşme olgusunun da ana gündemini oluşturan; siyasal, kültürel alanda; Avrupa ülkeleri arasında bütünleşmeyi amaçlayan etmenlerin, başı çektiği görülür. Ayrıca; sermayenin, malların, hizmetlerin, işgücünün serbest dolaşımını öngören temel ekonomik etmenlerin de diğerleri arasında önemli bir yeri olduğu tartışılmaz bir gerçektir (Baltagi vd., 2000: 31). Çevreye ve sağlığa ilişkin sorun alanları, sektörlerin tümünü bir biçimde etkilediğinden, söz konusu alanlarda gelecekte ve günümüzde ortak politikalar oluşturma sürecinde ortak adalet ilkesi gereği; sağlık ve çevre temalarının dışarıda bırakılması doğal olarak beklenemeyecektir (Baltagi, 2005: 264).

AB'deki ülkelerdeki yaşam şartlarının iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin bütün Avrupa'da ortak bir düzeye yükseltilmesi amacı, Birliğin sağlık ve çevre sorunları ile ilgilenmesinin bir diğer nedenidir (Üstün, 2012: 178). İçme suyu ve enerji kaynakları gibi doğal kaynaklar üzerinde baskının giderek artması ekonominin sürdürülebilirliği sorununu gündeme getirmiş, bir yandan da, iklim değişikliği, genetiği değiştirilmiş

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

organizmalar (GDO) gibi yeni sorun alanları gündelik yaşamda etkilerini hissettirmeye başlamıştır (Özdemir, 1997: 56). Yapay ve doğal çevre ayrımı çatısı altında kentsel ve kırsal yerleşme yerlerinde yaşam düzeyinin yükseltilmesi, sağlık önlemlerinin geliştirilmesi, bölgesel dengesizliklerin giderilmesi için çözüm yolları da AB'deki fikre göre, ancak sağlıklı ve dengeli bir çevrede mümkün olabilecektir (Atalay, 2011: 101). Ortak bir çevre ve sağlık politikası oluşturma zorunluluğunun nispeten geri planda kalan bir diğer nedeni de, çevre sorunlarının “sınır tanımama” özelliğinden kaynaklıdır (Wyatt, 2007: 4). Salgın hastalıklar gibi pek çok sorunun yerel boyutu aşarak; kısa sürede bölgenin, Avrupa'nın, bir gündem maddesi haline geldiği, “bu tür sorunlarda birlikte harekete geçmenin” artık zorunlu olduğu, pek çok tatsız tecrübe ile de anlaşılmıştır (Erdoğan, 2008: 151). Nitekim sel felaketleri, asit yağmurları, radyasyon gibi doğal felakete yol açan tehditler burada hatırlanabilir. İlaveten ozon tabakasının incilmesi, iklim değişikliği, uluslararası suların kirliliği, doğal beslenme ve yaban yaşamının korunması gibi konularda “Birlik düzeyinde önlemlerin alınması” sayılan bu hassasiyetlerle de yakından ilgilidir (Webber, 2002: 1639). AB ortak politikasında “çevre sağlığı birlikteliği” çatısı altında bu hassasiyetlere yeniden göz atmak ve çevre sağlığı birlikteliğinin ne anlama geldiğini aydınlatmak AB politikalarını izleyenler için artık güncel bir ihtiyaçtır.

AB için bütünlük çevre ve sağlık politikasının örneğinin ABD'deki kadar eski bir tarihi yoktur (Waddell, 2000: 10).

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

Bunun temel nedenlerinden biri, sağlık politikalarının bir kısmını göğüsleyen yerel politikaya ilişkin adımların ABD'ye göre daha eskiye dayanması olarak karşımıza çıkmaktadır. ABD'nin 1980'li yıllar öncesine kadar süren; küresel çevre politikalarındaki görece dünya liderliği konumu da çevre sağlığı uygulamalarının görece uzun geçmişini anlamada açıklayıcı olabilir. Bu mirastan hareketle, günümüzde bileşik bir değer olan çevresel adalet kavramının doğuşu da, yine Amerikan kökenli olmuştur. Çevresel adalet; bir kamu sağlığı politikası olarak ABD'de siyasal talep kümesinde yer almaktadır (Atasoy ve Vhip, 2006: 22). AB için ise ilk çevre eylem planının yapıldığı 1973 yılına kadar ortak bir politikadan bahsetmek muhtemel değildir. Kurucu antlaşmalar arasında da çevre veya kamu sağlığında çevre ile ilgili önlemlere ait bir maddeye rastlanmamaktadır. 1957 Roma Antlaşmasında; sadece nükleer enerji ile ilgili güvenlik bazlı bazı konulara yer verilmekteydi (Otan, 1999: 47–48). Öte yandan, 1952 yılında AB'de Avrupa Sağlık Hizmetleri Topluluğu kurma girişimi Fransa tarafından başlatılmış, Avrupa ülkelerinden 16 âdetine bu proje tanıtılmıştır. Böylelikle kirliliğin oluşturduğu tahribatlardan biri olan sağlık değerleri kaybına da karşı ortak bir eğitim, yarım ve ilaç kaynakları havuzunun oluşturulması önerilmiştir. Ancak ulus devletleri bu konuya karşı oldukça ihtiyatlı davranmış ve ulusüstü bir yapıya devredilmesine karşı çıkmıştır. Aynı tarihli Paris Antlaşması 55 nolu maddesi ile kömür işçilerinin sağlık ve güvenliği için işbirliği teklifinde bulunmuştur. 1957 tarihli Roma Antlaşmasınının 36. Maddesi de çevre sağlığı adına sınırlı bir

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

hüküm getirmiş ve insan sağlığı ile yaşamının korunması temelinde, malların ticaretinin sınırlandırılması yetkisini Topluluğa sağlamıştır. 117. ve 118. Maddeler ise Topluluğa yaşam ve çalışma şartlarını iyileştirme ödevini yüklemiştir.

Bununla birlikte; Avrupa'da aynı dönemlerde çevre sağlığına ilişkin kamuoyu da tam olarak oluşmamıştır. Ulusal örneklerde ise kentsel çevre sorunlarından en çok Londra'nın kirli havası gündem oluşturabilmiştir (Visser, 2007: 102-106). 1970'lerle birlikte ne değiştiğine bakacak olursak, ilk kimyasal madde denetimi, içme suyu, yer üstü suyu, enerji santrali güvenliği ve motorlu taşıtlar gibi konularda düzenlemeye gidildiği görülmektedir. Bu dönemde Avrupa Topluluğu (AT) çevre sağlığını da ilgilendiren pek çok alanda yasal düzenlemelere ışık yakmış ve bütünlük çevre ve sağlık politikasının AB'de günümüzde ilk çıktıkları olan tüzel düzenlemelere de, bu dönemde zemin hazırlamıştır (Ulusal, 1997: 26).

AB'de 1973 yılında hazırlanan ilk çevre eylem programından 1987 yani Avrupa Tek Senedine kadarki dönem, kritik bir öneme sahiptir. Bu dönemde Topluluğun sağlık ve çevre sorunlarıyla, "daha yoğun bir biçimde" ilgilendiği görülmektedir. Henüz bir çevre sağlık birlikteliği fikri gelişmemiş olsa da, çevre sağlığına ait çıkarılan tüzel belgelerin sayısında bir artış gözlemlenmiştir. İlk üç çevre eylem planı evresinde yani 1973-1985 yılları arasında, toplam 120 yönerge (directive), 27 karar (decision) ve 14 tüzüğün (regulation) yayımlanması; bu dönemde çevre sağlığı fikrinin, geleneksel çevre politikaları alanında AT içinde en hızlı

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

büyüyen temalarından biri olduğunu göstermektedir. AT'nin çevre politika alanı içinde ilk sütun olan çevre sağlığı sorunları ile daha yakın bir biçimde ilgilenmesinde, Roma Kulübü'nce MIT'e (Massachusetts Institute of Technology) hazırlattırılan Büyümenin Sınırları (Limits to Growth) adlı raporun kamuoyu etkisinin payı büyüktür. Buna ek olarak 1972 Stockholm İnsan Çevresi Konferansı'nın dünya gündemine çevre sorunlarını antroposentrik bir yaklaşımla getirmesinin etkisi de büyük ölçüde etken olmuştur (Görmez, 1997: 14).

Roma Antlaşması, çevre korumanın bütün Topluluk faaliyet, politika uygulama ve tanımlamaları içine rahatlıkla entegre olabileceğini belirtmektedir (Yıldırım ve Budak, 2005: 185). Devamı süreçte, Roma Antlaşmasında değişiklik yapan ve çevre sorunlarına ilk kez bağımsız bir bölümde (VII. başlıkta) yer verilmesini öngören 1987 yılı Avrupa Tek Seneti ile birlikte Topluluğun çevre politikasında artık yeni bir dönemin başladığı söylenebilir. Bu dönemde çevre sorunları alanında yol gösterici kuralların belirlenmesi, çevre, sağlık ve hatta ekonomik alanda tam olarak bütünleşmeyi sağlamada gerekli adımlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Nitekim 130r, 130s ve 130t maddelerinden oluşan VII. başlık altında, çevre kalitesinin korunması ve iyileştirilmesinden bahsedilmesi dikkat çekicidir (Özarlan, 2011: 37). 130r maddesinde çevre kalitesinin korunması, aynen muhayyileştirmesinden sonra, çevre korumanın ikinci sırada insan sağlığının korunmasına bağlanması kritik bir öneme sahiptir. Devamında doğal kaynakların rasyonel

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

kullanımından, önleyici eylem ilkesinden, çevre tahribatını kaynağında önlenmesinden, kirleten öder ilkesinden ve çevre koruma gereklerinin Topluluğun diğer politikalarının bir parçası olma gereğinden söz edilmesi önemli duraklardan bazılarıdır (Özby, 1994: 56). İlgili bölümde değinilen noktalardan biri de, Topluluğun, “eğer üye devletlerce gerçekleştirilmesi daha iyi olacaksa” çevre ile ilgili konularda artık ortak olarak harekete geçebilmesidir. Tek Senedin ek olarak topluluk geneli ortak çevre politikası için önemli bir hükmü de 100A maddesinde kendini göstermiştir. Buna göre, ortak pazara varma amacına dönük olarak Konsey, çevre koruma konusunda oybirliği yerine nitelikli çoğunlukla karar alabilecektir (Topçu, 2012: 51). Aynı maddede, Komisyonun sağlık, güvenlik, çevre koruma ve tüketiciyi koruma alanlarında yüksek düzeyde bir korumayı temel alacağını da belirtmesi, topluluğun bu yaklaşımını günümüz çevre ve sağlık ortak siyasasına daha o dönemlerde yaklaştırmıştır (Ignatow, 2008: 651). Tek Senette, üye ülkelerin; Topluluğun çevre sorunları ile mücadelesinde üçüncü ülkelerle ve ilgili uluslararası örgütlerle işbirliğine gidebileceğine değinilmiştir. Üye ülkelerin, Senet ile getirilen kurallara aykırı düşmemek şart ile daha sıkı koruma önlemleri alabileceğinden de söz edilmektedir. Bununla beraber 100A nolu maddenin üç nolu fıkrası bu konuda baz alınabilecek koruma mantığının; sağlık, güvenlik, çevre koruma ve tüketiciyi koruma başlıklarını aşmayıp bu başlıklarda zemin kazandırması gereği üzerinde durmuştur (Krämer, 1987: 661). Bu fıkra hükümleri gereği; “çevre ve sağlık ortak politika fikri”

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

Roma Antlaşmasında değişikliğe giden Avrupa Tek Seneti düzenlemesi ile kendini açıkça belli etmiştir (Görmez, 2003: 50).

Avrupa Tek Senedinin imzalandığı dönemi izleyen AB 4. Çevre Eylem Planının sona ermesinden sonra Roma Antlaşmasını yeniden düzenleyen ve Avrupa Ekonomik Topluluğu'ndan AB'ye geçişi simgeleyen belge olan 1992 Maastricht Antlaşması ile Birliğin; bütünsel çevre ve sağlık politikası fikri için artık daha kapsamlı bir ilham zemini elde ettiği söylenebilir. Çevre ile ilgili 130r, 130s ve 130t maddelerini yeniden düzenleyen Antlaşmanın 3/k maddesi, toplulukta ortak bir çevre politikası oluşturulacağından söz etmektedir. Antlaşma ortak çevre politikasında kökten değişiklikler getirmemiş, yalnızca kimi konuları daha ayrıntılı biçimde düzenlemiş ya da yeni konular üzerinde durmuştur (Türkeş ve Tatlı, 2011: 36). Sözgelimi, Birliğin temel ilkelerinden söz edilirken, “sürdürülebilir, enflasyonist olmayan ve çevreye duyarlı bir büyüme” hedefine değinilmiş, böylece ilk kez çevre politikalarının “sürdürülebilirlik” ilkesi çevresinde belirleneceği gündeme getirilmiştir (Tuna, 2006: 65). Çevre politikaları oluşturulurken değişik bölgelerdeki çevre şartlarının ve bölgeler arasındaki gelişmişlik farklılıklarının göz önünde bulundurulması, getirilen yeni hükümlerden olmuştur. Başka bir deyiş ile; Maastricht Antlaşması, Birliğin politikalarının oluşturulma sürecinde çevre değerlerinin dikkate alınmasını daha güçlü biçimde vurgulamıştır. Buna göre, ticaret, endüstri, enerji, kamu sağlığı, tarım, ulaşım ve turizm dâhil Birliğin diğer tüm ekonomik ve sosyal

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

politikalarının belirlenmesinde artık çevre kaygıları ön planda tutulacaktır. 10 nolu bölümde 129 nolu madde ile gelen kamu sağlığı ilkesi, insan sağlığı koruma önlemi için Birlik içinde işbirliğini zorunlu kılmıştır. 129 nolu maddenin ilk fıkrasında geçen ifade ile insan sağlığı koruma ilkesinin, Topluluğunun tüm politikalarından öncelikli olduğu vurgulanmıştır. Bölgeler Komitesi ile Ekonomik ve Sosyal Komiteye danışılarak 189b nolu maddedeki süreç ile yasa uyumlaştırması dahi es geçilerek; acil eylem ve önlem politikalarına ağırlık verilebileceği, yine nitelikli oy çokluğu ile Komisyondaki öneri niteliğindeki tekliflerin tüzel format kazanabileceği 10 nolu bölümde vurgulanmıştır. Ayrıca yine 130r maddesinin ikinci cümlesi insan sağlığını korumayı Birliğin çevre politikası ile aynı tutmuştur (Hoek vd., 2002: 1206).

AB kurucu antlaşmasını değiştiren 1997 Amsterdam Antlaşmasının konumuz açısından önemi, ortak çevre politikalarının aslında “sürdürülebilir kalkınma” yaklaşımı doğrultusunda belirlenmesidir. Genel çevre politikasında kökten değişikliğe gitmeyen Amsterdam Antlaşmasında Birliğin çevre konusundaki etkisi arttırılmak istenmiş, kimi konular ise daha ayrıntılı biçimde netleştirilmiştir. Sözgelimi, bütün politika alanlarında; çevre kaygılarının göz önünde bulundurulması ve üye ülkelerin Birlik düzenlemeleri dışında, kendi şartlarına uygun, farklı çevre önlemleri almaları durumunda, Komisyonu bilgilendirmeleri, bu net tavrın yansımalarıdır. 2001 yılında imzalanan Nice Antlaşmasında ise; Birliğin çevre politikasında

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

herhangi bir yenilik öngörülmemiş, yalnızca su kaynakları ile ilgili küçük bir değişiklikle yetinilmiştir. Son olarak da taslak Avrupa Anayasası ile çevre korumanın artık ortak yetki alanına çekildiği görülmektedir. Bu yeni tutum; siyasal kuramlarda işlevselci görüşün bütünlemeci ve merkezde planlamacı tavrına da belirgin bir örnektir.

1972'deki ilk çevre eylem planının önlemlerinde yer bulan ilkelerde, Stockholm'deki İnsan Çevresi Konferansı'nın tartışmalarının etkin olduğu görülür. Rhine ve Rhone nehirlerinin kirliliği ile zehir atık, üretim yeri denetimi, deniz kirliliği, nükleer atık yönetimi gibi maddeler bütünleşik politikanın Avrupa özelinde çerçevesini çizmiştir (Middelkoop vd., 2002: 152). Konferans bu nedenle hem sürdürülebilirlik ilkesi hem de çevre sağlığı için bir dönüm noktası olmuştur. Çevre sağlığı değerlerini daha çok kucaklayan eko-kalkınma veya "eco-development" kavramı 1972 yılında Stockholm Çevre Konferansı'nda, Genel Sekreter Maurice Strong'un kullandığı ifade ile artık "çevreyi dışlamayan kalkınma-Eco-development" olarak ifade edilmiştir. Burada gerek kirlilik önlemi alma, gerekse adaletli kullanım tezleri sunulmuş olsa da, küresel yazında "sürdürülebilirlik ilkesi" yine de daha çok tanınıp kabul görmüştür (Verhoef vd., 1996: 228). Bilindiği üzere 113 ülke ile beraber, Türkiye'de bu Konferansa katılmıştır.

Genel bir değerlendirme ile ilk eylem planı büyük ölçüde küresel trendlerin gerisinde kalmamak adına oluşturulmuş bir görünüm arz eder ve Topluluğu artık çevre konusunu düşünen bir

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

profile yönlendirir (Granger, 2005: 419). 1977–1981 arası dönemdeki ikinci planda, deniz, içme suyu ve hava kirliliği daha etkin olmuştur. 1982–1986 yıllarındaki üçüncü plan bütünlük politikası çok daha net tanımlamış, insan sağlığının korunması; su, hava, toprak, iklim, hammaddeler, yapay çevre, doğal/kültürel miras, flora, fauna gibi yaşam kalitesinin belirlenmesinde doğrudan etkili olan bütün öğelerin ve kaynakların korunması ve de iyileştirilmesi maddeleri sıralanmıştır. Üçüncü dönem uluslararası arenada AB'nin üye devletleri çevre politikalarında temsil ettiği bir dönemdir ve dünya çevre politika lideri gibi görünen önceki dönem aktörü ABD'deki çevre ve sağlık ortak siyasa anlayışı, bu anlamda halefi AB üzerinde dolaylı da olsa etkili olmuştur denilebilir. 1987-1992 yılları arasındaki dört nolu dönemde, daha net hedefler önceki ilkeler üzerine oturtulmuş; örneğin bu bütünlük siyasadaki su kalitesi, kimyasal madde denetimi, gürültü önleme ve doğa koruma alanları başlıklarına yer verilmiştir (Anderson vd., 1996: 669). Üçüncü dönemden bu yana gelen uygulamacı anlayış, burada yönerge formatları ile kendini belli etmiş, bu döneme denk gelen biyoteknolojik faciaların önlem sınıfına girmesi fikri etkin olmuştur (Campbell, 1998: 45). Örneğin Çernobil bu dönem siyasasını etkilemiştir. Bilimsel ve teknolojik bilgi düzeyini yükseltme politikası yine bu dönemde desteklenmiştir. 1993-2000 arası dönemde yer alan beş nolu planda Rio Konferansı ile Maastricht'teki anlayış ve göstergeler etkili olmuştur. ED ve CREDO gibi endokrinel rahatsızlıklara ait alınacak bütünlük politika ürünü önlemler de

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

5 nolu çevre eylem programı yani 5. EAP dönemine rast gelmektedir (Birdges ve Bridges, 2004: 13). İklim değişikliği, hava kirliliği, doğal kaynakların ve biyoçeşitliliğin kaybı, kentsel çevrenin bozulması, kıyı alanları, atıklar, ormansızlaşma gibi konular ile doğu ve orta topluluk bölgesi sorunları, burada yine gündem olmuştur (Can, 1996: 178). Altıncı Çevre Eylem Planı ise; 2002-2012 yılları arasında gerçekleştirilmiştir. Bu program öncekilerden farklı olarak plan metninde 5 ivedilikli konu ve ilgili bölüm üzerinde durmuştur. Çevre temalı endişe alanlarına ait bu beş konudan biri doğrudan, “çevre ve sağlık” adı altında tasarlanmıştır. Dönem itibari ile gerçekleştirilen projelerden; NOMIRACLE, INTARESE, HEIMTSA, VERHI-CHILDREN, DROPS gibi büyük çaplı metodolojiler; altıncı çevre eylem programı döneminin bütünlük politikası uygulamalarına tamamlayıcı olmuştur (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu). Yine EHAP, MICRODIS ve EDEN programları da sağlığa zararlılar ile geliştirilen çevre politika uygulama programları olarak görülebilir. GABRIEL ve GA-LEN gibi astım ve solunum rahatsızlıklarına ait eylem planları da yine bu gruptadır. Kanseri araştırmalarında NEWGENERIS, ECNIS gibi programlar yine hatırlanabilir özel başlıklı eylem planları olmuştur (EC, 30.07.2015, www.ec.europa.eu). Bir diğer paralel eylem planı CASCADE ise endokrinel rahatsızlıklara karşı önlem programlarına örnek oluşturmaktadır.

7 nolu Çevre Eylem Planı içinde bulunduğumuz döneme işaret eder ve 20 Kasım 2013 tarihinde Parlamento ve de Konsey kararı

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

ile birlikte uygulamaya alınmıştır. Programın 2020'e kadar sürecek bir dönemi kapsamı öngörülmüştür. 6 nolu EAP ve EHAP süreçleri ile 7. EAP öncesindeki su, hava ve toprak kirliliği önlemleri için ilgili konularda önemli yol kat edildiği söylenebilir (Farinha vd., 2009: 2140). Özellikle sağlık politikalarına doğrudan etkili olan kimyasallar konusundaki atılan tuzel adımlar; pek çok konuda modernize edilmiş, zehirli ve sağlığa zararlı maddelerin kullanımı büyük oranda sınırlandırılmıştır. Günümüzde AB vatandaşlarının, dünyadaki en iyi su kalitesine erişim şansına sahip olduğu ve AB topraklarının %18'inden fazlasının korunmuş alana çevrilmesinin bu yeni bütünleşik su politikasının ürünü olduğu söylenebilir. Yedinci eylem planının 2050 öngörülleri için de özellikli hedeflerinin olması ayrıca dikkat çekicidir. 2050 planları gezegenin sınırları, biyoçeşitlilik, düşük karbon, güvenli çevre hedefleri ile öngörülmüştür (Arthus, 1999: 71). Düşük karbon ekonomisi, kaynak etkinliği yüksek, sağlık risklerine karşı önlemlerle vatandaş profili oluşturma, yine burada atılacak adımlar olarak tanımlanmıştır. Açıkça çevre politikalarının diğer politikalarla entegrasyonundan bahsedilmesi ve sayılan politikalar arasında, eğitim, ekonomi ve "sağlığın" netlik kazanması da dikkat çekicidir. 2007–2013 döneminde proje desteklerinde yedinci çerçeve uygulamasına paralel olarak hazırlanan 20 MEUR adlı iş sağlığı raporları da çevre-sağlık konusuna temas etmiştir. ERA-ENVHEALTH, HEREPLUS, ENRIECO, NANOIMPACTNET gibi yedinci çerçeve projeleri de bütünleşik çevre ve sağlık

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

politikasını günümüz uygulama alanı için artık yönetim alanı açmaktadır (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu). HITEA gibi biyo-araştırmalar da yine bu grup önlem politikalarındandır. MOBI-KIDS COGS gibi kanser araştırma programları ise tematik olarak yine dikkat çekicidir. CASCADE'nin devamı olan ED ve NECTAR ile OBELIX hem obezite hem de zehir konuları için endokrin sel rahatsızlıklara karşı önlem programlarından bazıları olarak, dönemdaş yedi nolu çerçeve programında yer almaktadır (EC, 11.07.2015, www.ec.europa.eu). AB Komisyonununun 200.000 Avroluk Nisan 2007 tarihli "Connectivity between Environment and Health Information Systems: Supporting synergy between environment and health research and policies" yani sağlık ve çevre politikalarında sinerji oluşturma yaklaşımına ait programı da 7. çevre programı içerisinde hem sağlık hem de çevre yönetişimi ile bilimsel çabaları bir araya getirmeye ait daha küçük çaplı proje çağrılarına örnek olmuştur (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarının arka arkaya planlanıp uygulamaya alındığı 1977 yılından günümüze olan süreçte; 2004–2010 yılı arası dönem, önceki dönemlere göre çevresel sağlık politikalarının artık bütünlü şik çevre-sağlık politikası formatında yaşama geçirilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Zira bu altı yıllık süreç, AB Çevre-Sağlık Eylem Planı (Environment-Health Action Plan ve kısa adı EHAP) için uygulama yılları olmuştur. 2004–2010 yılları arasında artık doğrudan ifade edilen bütünlü şik politika programı; EHAP ile üst düzeyde, topluluk

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

ortak politikasında adı konulan, stratejik bir öneme kavuşmuştur. Bu dönemde EHAP; AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü gibi çevre politikasında alternatif kurumlara sorumluluk yüklemesi yönlerinden, çevre ile ilişik diğer politikaların geleceği açısından kritik olmuştur (EC, 13.11.2015, www.ec.europa.eu). Çevre risk faktörleri ve acil önlem gerektiren hastalıklar, solunum hastalıkları, kanser ve endokrin sisteminde bozukluk oluşturan etkiler konulu araştırmalar; bu eylem planının özünü oluşturmakta, AB vatandaşlarına güncel analiz yapma imkânı adına bol miktarda gösterge sunmakta, bütünleşik politika çıkarımlarına da büyük katkı sunmaktadır. Hatta planın tamamlanmasını izleyen 2010 yılından bu yana kat edilen beş yıllık süreçte ikinci bir çevre sağlık ortak bütünleşik planının neden halen ortaya konmadığı bazı çevrelerce eleştirilmektedir. Komisyonun da ifade ettiği üzere; EHAP ile gelen pek çok temel yaklaşımın günümüzde yedinci Çevre Eylem Planında toplanması bu eleştirileri göğüslemektedir.

Son olarak AB çevre sağlık birlikteliği fikrinin pek çok yenilikçi bilgi yönetimi fikirlerini de, çevre sağlığı uygulamalarına kazandırdığını atlamamak gerekir. 2010 Nisan ayında hizmete başlayan HENVINET ve Ekim ayında aktif edilen INTARESE veri tabanı sistemleri bu örnekler arasındadır. EHAP dönemi projelerinin sonucu olan bu sistemler; ulusal teknoloji altyapısı için uyarlanabilir bir çevre-sağlık ortak veri tabanı ağı konusundaki ilk örnekler olmuştur. ENHIS, CEHIS, INSPIRE, LIFE programları da benzer kapsamda geliştirilen

AB Çevre-Sağlık Birlikteliği

diğer araştırma programları olmuştur (EC, 13.11.2015, www.ec.europa.eu). REACH ve MERCURY gibi sistematik proje ve strateji planları da AB'de günümüz çevresel sağlık temasına ait kimyasal kirleticiler ile mücadeleyi amaç edinen yan süreçleri tamamlamaya başlamıştır (EC, 12.04.2015, www.ec.europa.eu).

BÖLÜM 3:

AB Çevre Koruma İlkelerinin Gelişimi

Lore Geleneksel çevre koruma ilkeleri, AB mevzuatında çevre politikasına ait getirilen genel yaklaşımların görünümünü vermektedir. Çevre koruma ilkelerinin gelişimini doğru tayin etmek; bütünleşik çevre-sağlık politikasının ortaya çıkmasından önceki dönemde yer alan, AB’de “mutlak çevre korumaya ait birikimin” de daha iyi anlaşılmasına aracı olacaktır. AB Çevre Koruma İlkelerinin ortaya çıkışı ve gelişimi de Avrupa Ekonomik Topluluğu’nun 1957 tarihli kurucu Antlaşmasının imzalanmasına dayanır. Kurucu Antlaşmada yer alan 235 nolu madde Komisyona acil müdahale hakkı, 100a maddesinin 3 nolu bendi ise üye ülkeler üzerinde yeni direktifler çıkarma kabiliyetine zemin hazırlamıştır (Bovis, 2012: 199). Üstelik 100 nolu maddenin “a” bendinde sağlık, güvenlik, çevre koruma gibi gerekçeler birbiri ardı sıra ifade edilmiştir. Öte yandan, 1987 tarihli Avrupa Tek Seneti adı verilen Kurucu Antlaşmalarda düzenlemeye giden mevzuat değişikliği sürecine kadar, çevre koruma ilkelerinin de belirginlik kazandığı söylenemez. Zira ancak bu dönem sonrasında, AB kurumlarının da etkinlik kazandığı, dönem içtihatları ile yeni sorun ve çözüm alanlarının tartışıldığı bir platform ortaya çıkmıştır. Artık kurucu antlaşmalar, katılım antlaşmaları, üçüncü ülkelerle yapılan antlaşmalar ve uluslararası AT antlaşmaları; birincil AB hukuku

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

mevzuat kaynakları olarak, bu platformu daha iyi desteklemeye başlamıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 28).

AB kurumlarının işlerlik kazanması ile birlikte, mevzuat değişiklikleri ve düzenlemelerinin yanında; kurumsal uygulamalarla da gelen birikim, çevre ilkelerinin gelişimine büyük katkı sağlamıştır. AB Adalet Divanının içtihat kararlarının düzenleme özelliği de benzer şekilde örnek olmuştur. Örneğin, 1985 yılına ait ve C-240/83 numaralı Adalet Divanı kararı, Fransız Hükümeti ile Avrupa Komisyonu arasında “kullanılmış yakıt yağlarından kurtulma konusu” üzerine görülen bir dava sonucunda gerçekleşmiştir. İçtihat kararı, kamu sağlığında çevre korumayı ana amaçlardan biri saymıştır. Bir başka örnekte; C-302/86 nolu Adalet Divanı içtihatı da; Avrupa Komisyonu ile Danimarka hükümeti arasında görülen bir davanın sonucu olarak şekillenmiştir. Bu karar, çevre koruma mevzuatına ceza hukukundaki gibi verilen zarara göre ceza hükmü getirmede orantılılık ölçütünü getirmiştir (Hinrichs, 2013: 162).

1986 Avrupa Tek Seneti; Roma Antlaşmasınının 100a maddesinin 3 nolu bendini olduğu gibi kabul etmiş ve değişikliğe gitmemiştir. Ancak 7 nolu bölümü ile 130r, 130s, 130t üzerinden Roma Antlaşmasında yasa değişikliğine gitmiştir. Sonuçta, AB tarihi için ilk kez, “geçerli en ileri düzey” çevre koruma düzenlemesi Tek Senet ile getirilmiştir. Tek Senet, AT politikası ve yasal zeminine ilk kez iklim, sağlık ve insan konulu endişelerin yerleşmesi yönünden de önemli bir dönemeç olmuştur. Tek Senedin günümüz AB çevresel sağlık

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

temalarından, gürültü ile mücadele, kimyasallara karşı önlem, su kirliliğini önleme, hava kalitesini yükseltme ve atık yönetimi alanlarında da ilk temel kaygılara vurgu yapması yönünden önemi büyüktür (Yıldırım ve Marin, 2004: 327). Bilgi edinme ve çevresel endişe ile bilgi paylaşımı alanlarında da Avrupa Çevre Ajansı (EEA)'na rol biçiliyor oluşu, ileriki dönemde çevresel sağlık alanındaki en büyük aktörlerinden birine sorumluluk verilmesi açısından kritik öneme sahiptir.

1992 Maastricht (AB) Antlaşması ile 3(k) maddesi üzerinden Avrupa Komisyonunun çevre konusunda hareket alanı için yasal değişikliğe gidilmiştir. Maastricht Antlaşması AB kurucu Antlaşmasına getirdiği revizyon ile de büyük önem arz etmekte, özellikle hizmette yerindenlik yani subsidiarite ilkesinin yerleşmesine hizmet etmekle de, kaynağında çözüm üretme, kentsel kamu sağlığı için etkinlik kazanma alanlarında büyük katkı sağlamaktadır (Yıldırım ve Marin, 2004: 328). Çevre alanında topyekûn politika geliştirme kabiliyeti ilk kez bileşik bir ulusüstü Avrupa'ya tanınmıştır. 16 nolu Çevre Başlığı için de 174, 175, 176 maddeler üzerinden yenilemeye gidilmiştir (Gazzola, 2009: 664). Çevre konularında birlikte karar alma ve nitelikli oy çoğunluğu ile karar alma, temel yasama ilkeleri olmuştur. Avrupa Komisyonu üzerinde 95 nolu madde ile getirilen değişiklikle de çevre ile ilgili eski yasal düzenlemeler kabul edilmiştir.

1997 tarihli Amsterdam Antlaşmasınının 2 nolu maddesi Avrupa Komisyonuna sürdürülebilir kalkınma için önlem alma

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

imkânı tanımıştır. Amsterdam Antlaşması ticari sürdürülebilirliğin her alana uyarlanması konusunda yaptığı vurgu ile birlikte, sektörler arası sürdürülebilirlik üzerinden bütünleşik anlayışların da önemini ön plana çıkarmıştır (Yıldırım, 2003: 329). Sürdürülebilir kalkınma böylelikle çevre korumada yeni yasal ilkelerden biri olmuştur. 3 nolu maddenin 1 nolu maddesinin birinci fıkrası ise çevre politikalarının Avrupa Konseyi düzeyinde hareket alanını tekrar tanımlamaktadır. Bilindiği üzere Avrupa Konseyi, üye devlet temsilcilerinin ve genellikle bakanların bir araya geldiği üye devletlerin doğrudan çıkarlarını ifade ettikleri ve taahhüt altına girdikleri organdır. Günümüzde zirvenin en önemli karar organı olan Konsey; 6 ayda bir üye devletlerden birinin başkanlık yaptığı üçlü başkanlık sistemine geçmiştir. Günümüzde 12 adet tanımlanan genel politika başlıkları arasında; temiz hava paketi ve iklim değişikliği ile mücadele başlığı önde gelen çevre sağlığı politikası başlıkları olmuştur.

Lizbon Antlaşması ile şu an 11 nolu maddede yer alan eski 6 nolu madde ise Avrupa Komisyonunun çevre koruma politikalarının, sürdürülebilir kalkınma adına topluluk düzeyi diğer politika tanım ve uygulamaları ile bütünleştirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Her ne kadar ekonomik sağlık anlayışına giden bir yolda sürdürülebilir kalkınma gerekçeleri için bütünleşik politikalar mevzuatta öneriliyor olsa da, günümüz bütünleşik çevre-sağlık politikası için bu madde ile daha güçlü bir rasyonel zemin sunulmuş olmaktadır. Bununla birlikte 174, 175

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

ve 176 nolu maddeler de çevre koruma üzerine yasal düzenleme getirmiştir. 174 nolu maddesinin 2 nolu bendi Avrupa Çevre Politikasının dayanacağı üye ülkelerin somut yükümlülüklerine uyum sağlaması gereken ve gelecekte oluşacak mevzuatın yorumlanmasında yol gösterici bir araç olarak hizmet edebilecek ilkeleri doğrudan ifade etmektedir (Vedder, 2010: 34). İlgelere göz atıldığında ise; “bütünleyicilik, ihtiyat, en üst düzeyde koruma, önleme ve kirleten öder” ifadelerinin yer aldığı dikkat çekmektedir. Bütünleyicilik ilkesi; Avrupa düzeyi çevre korumasının diğer politikalar ile entegre edilmesi ilkesidir. Kaynakta Önleme İlkesi; “çevre zararı, öncelikle kaynağında ödenmelidir” görüşüne yer vermektedir. Topluluk mevzuatı bu ilkeyi özellikle su ve atık sektörlerine uygulamakta olup, buna göre; atıkların mümkün olduğunca üretim yerine yakın bir yerde bertaraf edilmesi gerekmektedir (Aytuğ: 2014: 13). İhtiyat İlkesi ise politik karar süreçleri öncesi ve tüm etkilerin çevreye olan çıktısı ortaya çıkmadan, önlem alınmasıdır. Bu ilke Stockholm Bildirgesi sonrası AB mevzuatına Maastricht Antlaşması üzerinden girmiştir (Löfstedt, 2004: 240). Üçüncü olarak “en üst düzeyde koruma ilkesi” AB’ye ait tüm temel kurumlar olan; AB Adalet Divanını, Avrupa Komisyonunu, Avrupa Parlamentosunu ve Avrupa Konseyini aldıkları kararlarda çevre politikalarını hesaba katarak hareket etmeye itmiştir (Ataöv ve Osmay, 2007: 13). Önleme ilkesi ise çevre kirliliğine karşı bozulmanın meydana gelmesinden önce önlem almak ve buna engel olmak biçiminde belirmiştir (Güneş ve Coşkun: 2004: 67). Son olarak da kirleten

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

öder ilkesi, ekonomik ve yönetsel yaptırımların, çevre politikasına girmesine aracılık etmiştir. Bu ilke; birinci Çevre Eylem Planında da geçmektedir. Bu nedenle AT çevre politikasının uygulamalı alanda ana karakteristiği olmuştur. Bu ilkeye göre; kirlilik ekonomik sorumluluğa çevrilerek neden olan taraflara ödetilmektedir. Bu ilke sonraki dönemlerde, üçayaklı yarar sağlayarak da en etkin ilkelerden biri haline gelmiştir (Güneş ve Coşkun: 2004: 64). Bu yararlar, kirleten sayısının azalması, bozulma ve kirlilik değerlerinin düşmesi ve de çevre dostu üretim teknolojilerin gelişmesi olarak özetlenebilir.

1997 Amsterdam Antlaşmasından sonra; 2000 tarihli Nice Antlaşması da çevre ile ilgili getirilen “ilke temelli” bakış açısında hukuksal zeminin daha da güçlenmesine ön ayak olmuştur. Su yönetimi ve kirli suyun bertaraf edilmesine ilişkin sayısal standartların da önlem paketlerine eklenmesi, önemli bir adım olurken, atık yönetimi konusu, alan kullanımı ve arazi yönetim kavramları artık bütünleşik bir kapsama alınmıştır (Yıldırım, 2003: 330). İzleyen 7 yıl sonrasında şekillenen ve genel olarak AB'nin İşleyişi Üzerine olan Lizbon Antlaşmasının da getirdiği yeni düzenlemelerde Kurucu Antlaşmadaki “çevre bölümü” artık kendine ait ve daha kapsamlı 20 nolu fasıla taşınmıştır. 191, 192 ve 193 nolu maddeler, bu defa Komisyonun çevre konularında şekillenen politika alanını tanımlamıştır. Lizbon Antlaşması ile amaçlar ve ilkeler bölümleri de yeniden tanımlanmıştır. 191 nolu maddenin 1'e 1 nolu bendinin yine bir (1) nolu fıkrası çevre kalitesini koruma, muhafaza etme ve

Avrupa Birliği evre Koruma İlkelerinin

geliştirme ifadelerine yer vermiştir. 2007’de imzalanıp 2009’da yürürlüğe giren Lizbon Antlaşması ayrıca sağlık tehditleri ile mücadele gibi amaçlara da 152. maddesinde geniş yer vermiştir. Daha sonra 168. madde ile 152. maddede revizyona gidilmiş, sınır ötesi tehditlerle mücadele, sağlıkta kalite, sağlık bakım ve hizmetler konusunda Birliğe daha geniş sorumluluk ve yetki zemini kazandırılmıştır. Burada evre yerine evre kalite deyimine yapılan tanımlama kayda değerdir (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu tanımlama artık sadece çevreyi metalaştıran bir değer sınırlamasından “evre koruma çıktısını” çıkarmıştır. Aynı bendin iki nolu fıkrası işte bu nedenle insan sağlığını da aynı politikalarda korumayı ifade etmiştir.  nolu fıkra, doğal kaynakların rasyonel ve ihtiyatlı kullanımından ilke ölçeğinde bahsetmektedir. Dört nolu fıkra ise bölgesel veya dünya çapında evre sorunları ile mücadelede uluslararası düzeyde mücadele ve önlem alma ilkesine vurgu yapmış ve bu alanda küresel ısınma temasını özellikle vurgulamıştır. 191 nolu maddenin 2 nolu bendi ise evre koruma ilkelerini yeniden tanımlayarak dört temel maddeye genellemiştir (Piris: 2010: 23). Bunlar: I) İhtiyat ilkesi II) nleyici hareket III) Kaynakta evre zararı düzeltme ve IV) Kirleten öder ilkeleri olarak yeniden tarif edilmektedir.

Lizbon Antlaşmasında evre koruma ilkelerini yeniden tanımlayan 191. Maddeden sonra gelen 192 nolu maddesi ise, bu ilkelerin işletilebilmesi için yasal zemin hazırlamıştır. 1 nolu bent basit yasama sürecini tanımlamıştır. 2 nolu bent ise özel yasama

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

süreçlerine ait süreçten bahsetmiştir. Burada oybirliği ilkesi tanımlanmaktadır (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu). Oybirliği hükmü için bu *siyasetin mali doğası gereği* öncelikle tartışılacak konular; planlamada ilk sırada yer almıştır. Devamında kent ve kent planlama için etkili önlemlerin alınması, mevcut su kaynaklarının yönetimi ve alternatiflerin oluşturulması, atık yönetimi dışında arazi kullanımı gibi konular ifade edilmiştir. Ayrıca aynı maddenin “c” fıkrası ile farklı enerji kaynakları ve enerji arzı genel yapısı arasında üye ülkelerin seçimlerini etkileyecek gerekli önlemlerin alınması konu edilmiştir (Acaroğlu, 2007: 33). 192 nolu maddenin devamındaki bentler ise hükümetlerin sıradan yasama süreçlerinde hangi konulara temas edeceğini bunlar için de, ayrıca Lizbon Antlaşması üzerinde yasal değişiklik yapmanın gerekli olmadığını ifade etmiştir (Wouters vd., 2008: 144). 192 nolu maddenin 3 nolu bendi çevre eylem programlarının üye ülkelerin normal yasama süreçleri ile uyum sağlanması gereken süreçler olduğunu ifade etmiştir. Başka bir deyiş ile AB’de, tüzük, direktif veya kararların, Komisyonun önerisi üzerine, Avrupa Parlamentosu ve Konsey tarafından ortaklaşa kabul edildiği usul olan “olağan yasama usulü ile” yeni çevre eylem programları harekete geçirilebilmektedir (Piris, 2010: 34). 4 nolu bent ise genel kural olarak çevre politikasını uygulaması ve maliyetini bulma görevini, üye ülkelere bırakma hükmünü getirmiştir. 5 nolu madde Kohezyon Fonundan gelecek mali yardım ile kamu otoriteleri için; “orantısız maliyetler baş gösterince” geçici

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

bozulma konumunda, aktarım yapılabileceğini belirtmiştir (Manzella ve Mendez, 2009: 15). 193 nolu madde ise daha sıkı önlemlerin üye ülkeler tarafından alınıp uygulanabileceğini belirtmiştir. Bu maddeler dışında 192 nolu maddenin 2 nolu bendinin c fıkrası ve 194 nolu maddenin 3 nolu bendi; enerji ihtiyacı ile ilgili getirdiği hükümlerde çevreye değinmiştir (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu). Ayrıca 191'e 2 bendi iklim değişikliği, 13 nolu bent ise hayvanları koruma gibi konulara temas etmiştir. 2007 AB Temel Haklar Sözleşmesi, 2001 Nice Antlaşması ve Deklarasyonu özel olarak çevre konusuna yer vermiştir (Atauz, 2000: 21) Çevreci sivil toplum da; yine buna bağlı olarak daha geniş bir yasal zemin desteğine kavuşmuştur. Temel Haklar Sözleşmesi, ayrıca sağlık hizmetleri ve sosyal güvenlik ile yardım konularında hükümlere yer vermiştir. Ayrıca "dayanışma" başlığı altındaki bölüm 4 madde 35'te de Birlik politikalarına yüksek düzey sağlık koruması ilkesi öne sürölmüştür.

Öncelikli madde 34 ile de endüstriyel kazalar, atıklar gibi alanlarda sosyal hizmetler ve güvenlik hakkına Birlik'te duyulacak sayđı şartı tanımlanmıştır. Zaten Avrupa Temel Haklar Şartı; Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Avrupa Sosyal Şartı, Çalışanların Temel Hakları Sözleşmesi, , Çalışanların Temel Sosyal Hakları Topluluk Şartı, Avrupa Adalet Divanı İçtihatları, AİHM içtihatları, birincil ve ikincil mevzuat kaynakları, anayasal gelenekler ve de uluslararası sözleşmelerdeki ilgili maddelerin biraraya getirilmesi ile oluşturulmuştur (Yıldırım ve Yıldırım,

Avrupa Birliği Çevre Koruma İlkelerinin

2015: 83). Tüm bunların haricinde “çevre eylem planlarını” da hukuki süreçlerde ilke oluşturma zemininde etken olarak görmek gerekir.

BÖLÜM 4:

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

Çevre koruma ilkeleri arasında yer alan bütünleyicilik ilkesi; çevre sorunlarının etki alanının coğrafi ve sektörel bazda sınır tanımadığına, bu nedenle her türlü işbirliğine ve bütüncül yaklaşımlara kapı aralanması gerekliliğine vurgu yapmaktadır. Çevre-sağlık “bütünleşik politikası” konusu bu nedenle özel olarak üzerinde durulması gereken konulardan biridir. Bu ilkeye göre küresel çevre sorunlarının sınırları yoktur. Günümüzde çevreye ait her sorun ülkelerin birebir sorunu olmaktan öteye geçmekte ve gerek ülkelerarası gerekse sektörlerarası bütünleşik politika uygulamalarına açıktır (Şen, 2013: 78). AB’nin kurumsal yapılanması gereği, interdisipliner sorunların mücadelesinde bütünlemeci politika anlayışının kabulü mutlak ilkelerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. 2000 yılı sonrası genişleme sürecinde; AB’ye aday ülkelerin çevre mevzuatlarını Birliğin mevzuatına uyumlu hale getirmeleri, hem üyelik sürecinde hem de bu ülkelerin geleceklerinde önemli olmaya devam ederken, bu uyumlaşma çabası bütünleyicilik ilkesine ayrı bir boyut kazandırmıştır (Budak ve Yıldırım, 2010: 80). Artık bütünleyicilik yalnızca birliğe yeni giren unsurların sorunlarını coğrafi ve ekonomik farklılıklar temelli ihtiyaçları ortak kapsam altına almayı hedeflemekle kalmamakta, sektörler ve farklı disiplinlerarası sorunların da asgari çeşitlilikteki yaklaşımlar ile

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

çözümüne ön ayak olmaktadır. AB'nin içinde bulunulan süreçte bütünleyicilik ilkesinin doğru uygulanması hem ulusüstü kurumlarla hem de sektörlerarası ulusal birimlerle mümkün gözükmeye başlamıştır (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu). Buradan hareketle mevcut durumda, çevre politikaları Birliği bütünleştiren unsurlardan biri olmuş ve bu nedenle çeşitli ulusal kurumların başvurusu ve ulusüstü kurumların incelenmesi sonucunda mali boyutta uyumlaştırma yani kohezyon fonlarından destek almaya başlamıştır. Çevresel sağlık temaları gibi interdisipliner ve çoklu sektörlere ait bütünleyiciliğe uygun yaklaşımlar da bu mali desteklerden yararlanma şansını Birliğe yeni katılan ülkelere göre arttırmıştır. Nitekim kirlilik ve diğer çevresel sağlık konularında toptan mücadele, Birlik ülkelerini işbirliğine çağırان ivedi temaların başında gelmektedir.

Kirlilik ile mücadele konusu; bütünleyicilik ilkesi ile gelen çevre korumada yeni bir döneme de işaret etmektedir. Zira 1970'li yıllar öncesinde, örneğin 1950'lerde AB'nin önceki kuruluşları olan AT'nin kuruluş dönemi esnasında, çevre kirliliği ciddi bir sorun olarak görülmemiştir (Şengül, 2008: 73). Bu nedenle de aynı döneme ait AT ülkeleri arası entegrasyonu hedefini perçinleyecek çevre temalı bir kurumun dönem nezdinde etkinliğine de rastlanmamaktadır. Nitekim AB çevre politikalarında 1970'li yılları milat yapan siyasi adım da kurumsal bir adım olmaktan ziyade, daha çok siyasal bir adımdır. Bu adım, özetle çevre eylem planlarını üzerinden gerçekleştirmiştir. 1972 yılında Ortak Çevre Politikası oluşturulmuştur (Şimşek,

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

1993: 21). 1980’li yıllarda ise çevre politikası adımları birer siyasal kohezyon unsuru olarak görülmüş ve siyasal birliğin temellerinin atıldığı bu dönemde örneğin 1986 yılında imzalanıp 1987’de yürürlüğe giren AB Tek Avrupa Seneti ile çevre politikası yalnızca “diğer dikkate alınması gereken politikalar” arasında yer almıştır. SEA (Tek Senet) olarak bilinen metnin 118 nolu maddesinin A bendi yapay çevrelerde, örneğin iş çevresinde, sağlık ve güvenlik önlemlerinin alınması gibi konularda teşvik edici süreçler ile Konseyi; nitelikli oy çoğunluğu ile yetkili kılmıştır. Ayrıca SEA; Roma Antlaşmasının 130R, 130S ve 130T adlı maddelerine ekleme yapmıştır (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Buna göre Topluluk; çevre koruma, muhafaza etme, çevre kalitesini geliştirme, insan sağlığını korucu önlemlere katkıda bulunma ve doğal kaynakların etkin ve rasyonel kullanımı alanlarında gerektiğinde ulusüstü önlemlerin de alınması gerekliliğini uygulamaya geçirmiştir (Talu, 2004: 78). Bir anlamda anayasal güvence kazanan çevre politikası yine de “özel bir çevre politikası gücüne” terk edilmemiş, bunun yerine yerel ve bölgesel kurumların etkinliği üzerine vurgu yapılmıştır. Aynı dönemde,“subisidarite” yani hizmette yerellik ilkesine öncelik verilmeye başlanmıştır. Topluluk düzeyi müdahalenin gerekli olduğu durumlarda, topluluğu bütün olarak harekete geçiren alternatiflerin değerlendirilmesi bu nedenle ikincil önem kazanmıştır. Senette bahsedilen bu ifadeler sağlık ve çevreyi yine “iş yaşamı ile sağlığı” bir arada görmenin yanında, ulusüstü çözüm önerisi ile hem sektörel hem çoklu hükümete

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

düzeylelerde bütüncül politikayı öne sürmektedir (Talu, 2007: 201).

Çevre eylem planlarının gelişimine paralel olarak, Topluluğun çevre mevzuatını geliştirmeye 1970'li yıllarda başladığına da şahit olunmaktadır. Bu yıllardaki çevre korumaya ait mevzuat zenginleştirme süreci, henüz bütünleyicilik ilkesine uzak bir görünümdeydir. Kükürt dioksit, azotoksit ve partikül düzeyi kirleticiler için alınan önlemler kirleticiler ile mücadeleye tek başına odaklanmıştır. Su kaynaklarını içme suyu ve yeraltı suyu için koruma, hava kirliliği, kimyasalların belirlenmesi ve etiketlenmesi adımları, yine 1970'li yıllardaki temel çevre mevzuatı düzenleme alanları olarak karşımıza çıkmaktadır (Uzun, 2012: 11). 1980'li yıllar çevre mevzuatı ise, "Avrupa'da yaşamın kalitesi" başlığına odaklıdır (Tarcher, 1992: 470-477). Bu nedenle çevre mevzuatı gerekleri en azından beklenen ve arzu edilen sonuçları ile artık "bütünlük" arz etmeye başlamıştır. Sağlık ve çevre ilişkisi böylelikle daha güçlü bir şekilde bu dönem politikasında kurulabilmektedir. Nitekim kirlilik ile mücadele konulu yeni direktifler "Tek Senedin uyumu ve hemen öncesi süreçte" yasal meşruiyet kazanmıştır. Dönem itibari ile kalite anlayışı içinde artık toplum sağlığı kadar, bireyin sağlığı ve doğal kaynakların rasyonel kullanımı anlayışı, önde gelmektedir.

1990'lı yıllarda, sürdürülebilir kalkınma yaklaşımı ile birlikte çevre koruma politikası daha fazla sayıda çoklu stratejilerin yer aldığı bir alana taşınmıştır. AB çevre politikasında, kirleten öder ilkesi, kaynaktan ödeme ilkesi, önleme ilkesi ve önlemlerle olma

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

ilkesi, uygulamalı önlemlerin alınmasında en sık kullanılan ilkeler olsa dahi; bütünleyicilik ilkesi üst politika geliştirme ve çevre politikalarının kapsamını genişletmede en doğru yaklaşımlardan biri olmuştur. Zira bütünleyicilik ilkesi bütünleşme ilkesi olarak da bilinmekte çevre koruma ilkelerinin diğer Birlik politikalarına entegre edilmesi veya daha açık bir ifade ile diğer politikalar belirlenirken ve uygulanırken, çevrenin korunmasının gözetilmesi gerektiğini öne çıkarmaktadır (Turan vd, 2013: 2). 1990'lı yılların çoğunluğunu kapsayan dönem olan 1993-2000 yılı arası dönemde 5 nolu Eylem Planı yürürlükte kalmış ve plan metni çevre korumadaki ana temellerden birini ortak sorumluluk olarak tanımlayarak “bütünleyicilik ilkesini” doğrudan öne çıkarmıştır. Çevre değerlendirme anlayışı ile öngörü yaklaşımlarının kazandırıldığı endüstriyel sektörlerdeki gelişmelerin çevre politikası ile ilişkilendirilmesi de hız kazanmıştır (Talu, 2009: 144). Bu tutum AB ile yakın ilişkideki ülkeleri dahi etkilemiştir. Örneğin; 1993 yılı Ulusal Sağlık politikasında beş ana bölüm belirlenmiş; endüstriyel destek, çevre sağlığı, yaşam biçimi, sağlık hizmetlerinin sunumu, sağlıklı Türkiye hedefleri olmak üzere temel stratejilerde çevre sağlığına yer verilmiştir.

2000'li yıllar; genişleme politikalarında AB içinde aday ülkelerin çevre mevzuatına ve geçiş dönemlerine uyum dönemi olmuştur (Mazı, 2009: 223). Birliğe yeni kabul edilecek ülkelerde çevre ve ekonomi sorunları kadar sağlık sorunları da öncelikle ele alınması gereken bütünleşme alanları olmuştur. Öte yandan

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

Topluluk genelinde, küreselleşme etkeninin de altında yeni çevre eylem planları üretilmeye devam etmiştir. Bu yıllarda önce 2002 tarihinde ve öncekilerden farklı olarak sağlık ile ilgili yeni alt başlıklara da yer veren 6 nolu çevre eylem planı hazırlanmıştır. Bunun devamında 2004-2010 yılları arasında ise EHAP (AB Çevre-Sağlık Eylem Planı) adı verilen ve yeni formattaki çevre-sağlık eylem programı bütünleyiciliğe uygun politika için gündem oluşturmuştur (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Görünen odur ki söz konusu dönemde, çevre ve sağlık politikası artık yeni alt programlar doğrultusunda sunulmaktadır. AB’de bütünleyicilik ilkesi gereği yine EHAP; çevre ve sağlığı bir arada buluşturan strateji ve temalara vurgu yapmaktadır. Ayrıca bunun gereği olarak da kurumlar için yol haritası çıkarmakta; AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü, Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü, Avrupa Çevre Ajansı ve İklim Değişikliği Genel Müdürlüğü gibi kurumların ortak yönetimine vurgu yapmaktadır. Tüm bunlara ek olarak; STK’lar ve uluslararası küresel kuruluşlardan DSÖ ile işbirliği de önemli stratejiler olarak tarif edilerek, yeni bütünleyicilik anlayışının kurumların etkin politikasına da bağlı olduğu yönünde kanaat ortaya konmuştur (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu).

Gerek bütünleşme politikasının geleneği; gerekse çevre politikalarının eylem planlarında görüldüğü üzere, planlamacı stratejiler önemli bir işleve sahiptir. Bütünleşme AB’de aşamalı olarak 5 temel başlıkta toplanmakta; sonraki aşamalar ise bir öncekinin hem devamı hem de kapsayıcısı olmaktadır (Yıldırım

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

ve Yıldırım, 2015: 21). Önce Serbest Ticaret Bölgesi, sonrasında Gümrük Birliği, devamında Ortak Pazar ve ekonomik birlik ve en son olarak tam ekonomik bütünleşme bu beş başlığı tarif eden aşamalardır. İlkinden beşincisine bu beş aşamanın genelinde çevre ve sağlık sektörü gerek sosyal dinamikleri, gerekse ekonomik uzantıları ile bütünleşme sürecinin ayrılmaz bir parçası olmuştur. Bunlardan sonuncusu olan tam ekonomik bütünleşme de kendi içinde siyasi birlik anlayışına yer vermekte ve istikrar için ulusüstü kurumlara rol biçmektedir, nitekim bunun sonucunda bir tür mali federalizm ile bu siyasi birlik AB içinde yakalanmaktadır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 23).

Strateji ve eylem planları ile kurumsal yapılar ve aralarındaki görevdeşlik de; bütünleşik çevre-sağlık politikasında bütünleyicilik ilkesinin işletilmesi için büyük önem kazanmıştır. Bilindiği üzere, Avrupa Komisyonu, Avrupa Parlamentosu ve Konseyi üç farklı yapılanma olarak, kurumsal yapının çevre politikalarındaki temelini oluşturmaktadır. Avrupa Komisyonu tüm AB düzeyi politikalarda olduğu kadar, çevre konusunda da yürütme gücü olarak karşımıza çıkmaktadır. AB Komisyonunda 33 farklı genel müdürlük yer almakta, bunlardan CLIMA kısa adı ile İklim Eylem Müdürlüğü ile ENV kısa adı ile bilinen Çevre Genel Müdürlüğü çevre koruma politikalarındaki başlıca yürütücü konumundadır (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). SANTE adı ile bilinen Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü ise sağlık konularında yürütücü konumundadır. EHAP süreci ile birlikte şahit olunduğu üzere; SANTE kamu

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

sağlığı, çevresel sağlık ve halk sağlığı konularında da yürütücü özelliğine kavuşmuştur. Bununla beraber, on bir adet ofis arasında Avrupa Komisyonu Veri Koruma Ofisi, çevre korunumu politikalarında veri izleme; LJ adı ile bilinen yasal hizmet ofisi, mevzuat uyumlaştırma; EPSC-Avrupa Siyasal Strateji Ofisi, çevre eylem politikalarında stratejik çözümler; OP- basım bürosu ise bilinçlendirme faaliyetinde aktif görev almaktadır.

AB, ayrıca BM İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi, Kyoto Protokolü, Biyoçeşitlilik Sözleşmesi gibi uluslararası çevre sözleşmelerine ve protokollerine imza atarak, çevre mevzuatını hem yeniden şekillendirmiş hem de genişletmiştir (Madra, 2007: 69-70). 2006 yılında, Avrupa'da yeni sürdürülebilir kalkınma stratejisi de uygulamaya geçmiştir. Yeni üye olan ülkelerle 2006 yılında henüz 25 olan üye sayısı ile kaynaklarını etkin bir şekilde yönetebilen, kullanabilen ve ekonominin ekolojik ve sosyoyenilik potansiyelinden yararlanabilen üye ülke profili oluşturulmak istenmiştir (Madran, 1992: 88). Burada yeni katılan ülkelerdeki ulusal kurumlar ve AB kurumları işbirliği ile vatandaş refahının ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, çevrenin korunması ve sosyal uyumu sağlamak temel sloganlar arasında olmuştur. Bu süreç, sürdürülebilir kalkınma yönünde alınan önlemlerin de bazı başlıklar nezdinde şekillenmesine yardımcı olmuştur (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Çevre sağlığı beklentilerinin gerçekleşmesinde yine bu başlıklara başvurulabilmektedir. Bunlar I) Tüketimin azaltılması, II) Rasyonel, etkin ve verimli doğal kaynak kullanımı, III) Geri

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

dönüşüm ve yeniden değerlendirme, IV) Uzun süreli dayanıklı mal kullanımı, V) Atık yönetimi ve teknolojik önlemlerin alınması, VI) Çevre ekonomisinin oluşturulması ve piyasalara harcamaların yansıtılması ve VII) Dolaylı vergiler uygulamasına geçiş olarak özetlenebilmektedir.

AB bütünleşme sürecinin bölgesel anlamda işletildiği genişleme sürecinde bütünleyicilik ilkesi de yeni bir anlam kazanmaktadır. 2013 yılı itibari ile AB’de üye sayısı 28’e ulaşmıştır. Üye sayısının arttığı bu yeni süreçte AB’nin geleneksel idealleri de değişen bütünleyicilik etkisi gereği bazı değişimlere maruz kalmıştır. Örneğin; 2010’lu yıllarda yeni bir AB sürdürülebilir kalkınma stratejisi türemiştir. Buna göre; çoğunluğu bütüncül politika gerektiren ve bütünleşik çevre-sağlık politikası gibi interdisipliner alanları da kapsam altına alan yaklaşımlar gündeme gelmiştir. 7. Çevre Eylem Planı ile başlayan bu yeni dönemde, halk sağlığına yönelik tehditler ve temiz enerji başlıklarına yer veren farklı kurumlararası işbirliğine dayalı şu konulara ağırlık verilmektedir (Barnes ve Hoerber, 2013: 24-25). Bu konular; a) Küresel ısınma, iklim değişikliği ve temiz su, hava ile enerji b) Çevre dostu ve sürdürülebilir ulaşım c) Üretim ve tüketim için sürdürülebilirlik d) Kamu ve halk sağlığı risk ve tehditleri e) Hammadde ve ekolojik kaynakların yönetimi f) Yerel ve ulusal katılım, demokrasi, şeffaflık, dolaşım, nüfus ve göç sorunu g) Düşük yaşam kalitesi ve yoksullukla mücadele olarak özetlenebilir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Bu konular arasında, kamu ve halk sağlığı

Bütünleyicilik İlkesinin Etkileri

risk ve tehditlerinin dikkate alınması önemli bir gelişme olarak görülebilmektedir. Tehditler ile mücadele azmi AB politikasında çevre sağlığı genel direktörlüğünün EHAP programı genelinde Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne geçmesine ön ayak olmuştur. Nitekim bütünleyicilik ilkesi ve bütünleşme süreci ile çevre sağlığı adına da olumlu bir döneme girildiğinin sinyalleri alınmıştır.

BÖLÜM 5:

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

Çevre-Sağlık bütünlemeci politika anlayışı, planlamacı bir profilde yer almaktadır. Mevcut politik araçları ve teamülleri bu nedenle stratejik kurum ve mevzuat kaynakları ile birlikte ileri sürmenin genel metot kabul edildiği bir anlayış, AB tarafından benimsenmiştir. Bu nedenle, çevre eylem programları ve burada yer verilen temalar, başta gelen bütünleşik çevre-sağlık politikası aracı olmakta, Komisyon aracılığı ile bütünleşik direktif ve hedefler gerçekleştirilmek istenmektedir. Diğer bölümlerde çevre eylem programları ve EHAP kısa adlı Avrupa Çevre Sağlık Eylem Planı incelendiğinden, öncelikle yerleşik diğer mali, teknik ve kurumsal araçlara göz atmakta yarar vardır.

AB'de çevre koruma politikasının yönetiminde mali ve teknik olmak üzere iki tür araç kullanılır. Bunlar i) mali temelli araçlar ve ii) teknik tabanlı araçlardır (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). AB'de çevre sağlık temasına en yakın mali araç LIFE programıdır. Program bununla beraber bütünleşik çevre-sağlık politikasına resmi olarak başlanan 2004 yılından 12 yıl önce yürürlüğe girmiştir. Mali araçlar haricinde örnek verilecek teknik araçlara eco-label yani eko-etiketleme verilebilir. Bu uygulama çevreye etkilerin değerlendirilmesi ve üye ülkelerde çevre teftişlerinde başvurulacak süreçler üzerine bir yardımcı niteliğindedir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Eko-

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

etiketleme ile çevre ve sağlığa kötü etkide bulunmayan ürünlerin üretim ve tüketimi teşvik edilirken; LIFE programı gibi proje programları ile de çevre sağlığına duyarlı ekonomik yaklaşım ve üretim süreçlerinin geliştirilmesi hedef alınmıştır. LIFE, esasen ikincisinden bu yana çerçeve proje destek programları kapsamında çevre için geliştirilmiş AB destekli bir proje destek programıdır. Günümüzde 8. AB çerçeve programı dönemine girildiği hatırlandığında, LIFE programının çevre sağlığı temalarını desteklemede kullanılan güçlü bir siyasal araç olduğu rahatlıkla görülebilmektedir. LIFE, 4171 kadar projeyi 3.4 Milyar Avroluk bir bütçe ile 1992 yılından bu yana desteklemiştir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Bu program doğrudan çevre sağlığı politika temasını taşımamakta ancak ilgili temalara çevresel sağlık için yer vermektedir. LIFE programı; LIFE I (1992-1995) , LIFE II (1996-1999), LIFE III (2000-2006) ve LIFE+ (2007-2013) adları ile dört fazdan geçmekte ve iki yeni faz ile 2014-2017 çok yıllık çalışma programı ile 2014-2020 ufuk düzenlemesi adları ile devam etmektedir (Carrera, 2006: 4). PF4EE yani enerji etkinliği için özel finans ve NCFE (doğal sermaye yatırım imkânları) ile iki fon Avrupa Yatırım Bankası LIFE programını desteklemektedir (Horatiu ve Laura, 2015: 33). Avrupa Komisyonu Çevre Genel Direktörü ile İklim Eylem Direktörü LIFE Programını yönetmektedir. EASME adı verilen ve küçük ile orta ölçekli işletmelere sunulan LIFE programı çıktılarının yönetimi ve izlenmesinden sorumlu bir ajans da Komisyon adına tahsis edilmiştir (EC, 13.04.2015,

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

www.ec.europa.eu). Çevre ve gürültü kirliliği, çevre yönetimi, doğal yerleşmeler, risk yönetimi, türlerin korunması, atık ve su yönetimi konulu temalar, LIFE programının desteklediği 13 farklı temadan 8'i olup, çevre sağlık alanında proje alanları olarak yer almaktadır (Carrera, 2006: 7). Özellikle risk yönetimi temasının altında bu alanlar tanımlanmaktadır. Bunlar; insan sağlığı koruma, endüstriyel ölümcül riskler, sel ve orman yangını ile toprak kayması gibi doğal riskler, kirlilik azaltma, kirlilik kontrol, risk değerlendirme ve izleme, yer rehabilitasyonu ve arındırma gibi 7 farklı çevre sağlık alt teması olarak yer almakta ve proje desteklerine açık olmaktadır (Can, 2013: 45). Bunun dışında hizmetler ve ticaret gibi başlangıçta ilgili görülmeyen bir temanın altında sağlık hizmetleri ve bakım ile sosyal etüt alt temasının yer alması çevre-sağlık alanı için kayda değerdir. Bunun dışında atıklar başlıklı proje temasının altında sağlığa zararlı atıklar başlığına alt temada yer verilmiş olması aynı nedenlerle önem arz eder. 2014–2017 çok yıllık çalışma programı daha çok iklim değişikliği ile ilgili temalara yer vermiştir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Ama 2014–2020 LIFE ufuk düzenlemesi hem disiplinlerarası çevre politikalarına ait hedefler taşımakta hem de 1.3. nolu alt program yani EK-III (Annex-III) adlı tema faslı ile da çevre sağlık için tematik önceliklere yer vermektedir. Bununla birlikte üç yıllık çok yıllık çalışma programlarında LIFE kapsamındaki temalar üzerinden 2014–2017 ve 2018–2020 yıllarında proje çağrısı yapılabilecektir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu).

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

EHAP dönemi öncesinde çevre sağlığına ait siyasal kararların uygulama üssü AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü iken, EHAP dönemi sonrasında (2004) bütünleşik çevre-sağlık politikasında Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü etkin kılınmıştır. AB’de tüm politika dallarına ait mali direktörlük görevi ise değişiklik arz etmemektedir. Dolayısı ile günümüzde ve öncesinde LIFE ve diğer programlar ile ilgili mali destek kaynakları sağlanırken, Avrupa Yatırım Bankası mali direktör olarak kabul edilmektedir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Avrupa Yatırım Bankası çevre korunması ile ilgili kaynaklar sağlarken yetersizlik durumunda başka fonlara ihtiyaç duyabilmektedir. Bu konu bütünleşik çevre-sağlık politikasına uyum ile bir miktar giderilebilir. Birliğin çevre alanında şimdiki mali araçları (Stahl vd., 2006: 11); a) Kirleten öder ilkesinin işletilmesi, b) Birlik bütçesinin etkin kullanımı c) Kimi çevre vergilerinin uygulanması d) Bazı yapısal fonlara başvurulması ve e) Kohezyon yani uyumlaştırma fonundan yararlanma biçimlerinde ortaya çıkmaktadır. Bu mali araçların tümü bütünleşik çevre-sağlık politikasının etkinliğini arttırmada kanalize edilebilmektedir.

Çevre koruma için teknik araçlar arasında, belki de çevresel sağlık uygulamaları içinde en yaygın uygulama; önceden de belirtildiği üzere AB’nin eko-etiket (çevre etiketi) uygulamasıdır (Budak, 2000: 12). Eko-etiketleme çevre bilincinin, organik ve sağlıklı üretimin, çevre kirliliğine yol açmayan endüstriyellemenin, sürdürülebilirliğin, temiz enerji tüketiminin

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

gelişmesine hizmet eden bir teknik araçtır (Teisl vd., 2002: 343). Ürünler üzerinde eko-etiket yer aldığından, tüketiciye bu alanda seçme ve yönlendirme imkânı sunulmaktadır. Lisans sahibi üreticiler ürünlerini bu etiketle sunabilmektedir. Sağlıklı ve çevre dostu ürün arayan tüketicilerin de daha yeşil ürün ve hizmetleri ayırt edebilmelerine yardımcı olmak amacı ile başlatılmış bir uygulamadır. AB “çevre etiketi” yani eco-label genellikle; gıda, içecek, ilaç ve sağlık ürünleri için verilebilmektedir. Bununla beraber, başka ürün grupları da dâhil edilebilmektedir. İlk olarak AB Bakanlar Konseyinin 23 Mart 1992 tarihli 880 sayılı Tüzüğü ile çevre etiket sistemi kurulmuştur (Özçoban, 2012: 37). 2010 yılında son düzenleme 66/2010/EC sayılı Eko-Etiket Tüzüğü olarak yürürlüğe konulmuştur. 2015 yılı Mart ayı raporuna göre, 2010 lisans sayısına ulaşılmış ve 44,051 ürün ve hizmet eko-etiketlenmiştir (Kielin ve Maziarz, 2013: 281). Fransa, İtalya ve Almanya en fazla eko-etiketleme sayısına sahip ülkelerdir. Eko-etiketleme, çevre koruma ve bilinçlenmede kullanılabilecek güçlü bir araçtır. Nitekim çevre sağlığı sorunlarının şiddetli biçimde baş gösterdiği İtalya gibi ülkelerde bu araca başvurulması doğal bir durumdur. Bütünleşik çevre-sağlık politikası geliştirilmesinden önce yaygınlık kazanan eko-etiketleme uygulamaları, buna bağlı lisanslama, dolayısı ile eko-etiketli ürün ve hizmet sayısı da gün geçtikçe artmaktadır. EHAP ile gündeme gelen çevre bütünleşik politikası 2004 yılında resmi olarak yürürlüğe girmiş olmasına rağmen, AB eko-etiketleme süreci 1992 yılında başlatılmıştır. Bu nedenle eko-etiketlemeyi geleneksel çevre koruma araçlarına ait

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

bir teknik süreç olarak görmek daha doğru olacaktır. Öte yandan eko-etiketlemenin yaygınlaşmasına ve bu teknik aracın temel çıktıklarına bakıldığında çevre sağlığı temasının da geniş yer bulduğu fark edilmektedir. Nitekim eko veya yeşil etiketleme ile doğaya ve insan sağlığına zarar vermeyen ve de sağlıklı algılanan ürün ve hizmetlerin tüketimi teşvik edilmektedir. Buna rağmen, 2004 yılı sonrasında bütünleşik çevre-sağlık politikasının kendi teknik araçlarını geliştirdiği de gözlemlenmiştir. Biomarkers adı verilen biyo-işaretleme metodu ile salgın bir hastalığın izlenmesi, gerek hayvan gerekse bitkisel dokular üzerine daha yaygın bir teknik olarak uygulanmaya 2005 ve 2006 Avrupa İlaç Ajansı çalışmaları ve 2014 yönergesi ile birlikte başlanmıştır (Güner, 2012: 46; EMA, 23.04.2015, www.ema.europa.eu). Çevre Hareket Programlarından 6 nolu hareket programı döneminde harekete geçirilen 2006 yılında başlatılan AB REACH programı, yine EHAP'ın başlatıldığı 2004 yılı sonrası dönemde, benzer şekilde kimyasalların ekolojide izlenmesi açısından bütünleşik çevre-sağlık politikasına yatkın daha da güçlü bir teknik araç olmuştur (Özdemir, 1997: 98–99).

EHAP dönemi sonrasında; bilinen ve geniş bir şekilde uygulama altyapısı kazandırılan teknik ve mali araçlara günümüzde bazı yeni teknik izleme ve etüt programları da eklenmiştir. Örneğin SPEAR gibi biyo-göstergeli risk teknik izleme programı, PICT adı verilen kirlilik toleransı etütü, EDA ve TIE adı verilen zehirli kimyasallara maruz kalma ile hastalıklar arası ilişkileri araştıran çalışmalar, GENOMICS-DNA, OMICS,

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

NGS, RNA-SEQ, METAGENOMICS, PROTEOMICS gibi gen araştırma çalışmaları ile METABOLOMICS gibi metabolizma değişikliklerini araştırma çalışmaları daha doğru teknik yaklaşımlar olarak doğrudan çevre-sağlık temasına uygun teknik araçlar olacaktır (Wernersson vd., 2015: 8). Yine mali araçlara eklenen EHAP dönemi sonrası fon kaynakları da çevresel sağlık temasını güçlendirmede kullanılmıştır. Örneğin 1992'e kadar FEOGA (Avrupa Tarımsal Yönlendirme ve Garanti Fonu), FSE (Avrupa Sosyal Fonu) ve FEDER fonunun (Avrupa Bölgesel Kalkınma Fonu) çevre sağlık politikasına yakın temalarda da kullanıldığı görülür. Aynı nedenle Kohezyon-Uyumlaştırma Fonu da dolaylı katkısı olan fonlar grubunda görülebilir (EC, 13.04.2015, www.ec.europa.eu). Zira sayılan bu ek fonların da kullanılma amaçları arasında çevre şartlarının iyileştirilmesi vardır. Buna ek olarak mali araçlardan vergi yükünün artması ile çevre sağlığına aykırı üretim yapan vergi mükellefleri bu uygulamadan kaçınabilmektedir (Özdemir, 2011: 106).

Günümüzde çevre koruma için uygulanmakta olan ve ileriki dönemlerde çevresel sağlık alanında da yararlanmak üzere hatırlanması gereken teknik araçlar da hatırlanmalıdır. Bunlardan biri eco-audit uygulamasıdır. Bu uygulama ile mevcut firmaların çevre koruma önlemlerinin etkinliğini çevre mevzuatına göre denetlenmesi sağlanmak istenmiştir. Uygulamaya göre, üreticiler bu uygulama ile buldukları çevreyi ve uyguladıkları araçların etkinliğini denetlemeli ve sonucu kamuoyuna duyurmalıdırlar. Yine bu kapsamda üretim sektöründeki firmaların herhangi bir

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

topluluk eko-yönetim ya da denetim planına gönüllü katılmasına izin verilmektedir. Eko-denetim planı ile her firma ayrıca kendi üretim alanları için çevre yönetim planı yapmaktadır. Firma içi yönetim etkinliğinin kamuoyuna duyurulması da burada amaç edinilmiştir (Bradford vd., 2000: 34).

Sayılan mekanizmaların daha doğru işletilebilmesi için halk katılımına ait hukuki araçlara da yer verilmeye başlanmıştır. EHAP programından 4 yıl önce 2000 yılında, Danimarka'nın Aarhus kentinde yapılan konferansın sonucunda 2001'de yürürlüğe giren Aarhus Sözleşmesi bu hukuki araçlardan biri konumuna dönüştürülmüştür. Aynı yıl; Avrupa Komisyonunun COM 2000 kodlu 285 sayılı bildirisi "Topluluğun Sağlık Stratejisi Bildirimi adını almış ve Aarhus'tan önce Amsterdam Antlaşmasının 3. ve 152. maddelerine atıfta bulunarak; AB sağlık politikalarının amaçları arasına söz konusu hukuki araçları kullanma nedenlerini çevre sağlığı adına tarif etmiştir. Yüksek düzeyde sağlığın korunması, halk sağlığının ivedilikle geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve insan sağlığı için tehlike oluşturacak kaynakların üstesinden gelinmesi, bu söz konusu sağlık temelli nedenlerdir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 53). Çevre politikalarında da olduğu üzere; AB sağlık politikasının dayandırıldığı temel unsurlara bakıldığında sayılan nedenlerin hangi siyasal temellerden kaynakladığı da açıkça görülmektedir. Zira AB sağlık politikaları; çevre politikası gibi ihtiyatlılık ilkesine bağlı bir siyasal alandır. Buna ek olarak yetki ikamesi ilkesi ile ulusal politikaları yönlendirme yetkinliğinin arttırılması

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

ve Avrupa Katma Değer ilkesi ile maliyet etkinliğine ulaşılması da sağlık politikalarının temel hedefleri olmuştur. Bilimsel gayretlerin pekişmesi konusunda şeffaf koordinasyon ilkesi ile kıyaslama hedefleri, orantılılık ilkesi ile kurucu antlaşmalara bağlılık zemini ve de Avrupa Ortak Değer ve İlkelerini gözetme anlayışı ile de sağlık sistematiğini pekiştirme gayreti, tamamlayıcı unsurlar olmuştur. Tüm bu sağlık politikaları ilkeleri arasında bahsedildiği üzere ihtiyatlılık ilkesi çevre politikaları ile paylaşılan ortak zemin olmuş ve bir risk yönetimi anlayışını çevre sağlığı adına AB politikasına kazandırılmıştır. İnsan, bitki ve hayvan sağlığına yönelik çevre sağlığı risklerine ait ihtiyatlılık durumu bu ilke ile tarif edilebilmektedir.

Aarhus Sözleşmesi ile geliştirilmiş i) şeffaflık, ii) çevre ile ilgili bilgiye erişim ve iii) çevre ile ilgili alınacak kararlara halkın katılımı ilkeleri, bunun ardında yatan temel nedenlerdir. İleriki bölümlerde de inceleyeceğimiz üzere, EHAP ile getirilen çevre sağlığı önerilerinin başında da yine aynı, a) çevre ve sağlık konularında bilinçlenme, b) karar alma süreçlerine katılım ve c) sektörlerarası iletişim gibi başlıklar yer almaktadır. Aarhus Sözleşmesi hükümlerini tanımaya ek olarak AB Komisyonun çıkarmış olduğu Çevre Konusundaki Bilgilere Ulaşım Direktifi, Çevre Etki Değerlendirme Direktifi ve Raporlama Direktifleri, hukuki araçlara ait bu gruptaki diğer gelişmeler olmuştur (Grimmelikhuijsen ve Welch, 2012: 570). AB mevzuatına kazandırılan yasal metinler sayesinde çevre sağlığı hedeflerine ulaşmada halkın katılım ve desteğinin de gerçekleşmesi

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

hedeflenmektedir. Sağlık temaları endişelerinin çevre korumada karar alma süreçlerine halkın katılım potansiyelini arttırmaya olumlu yönde hizmet edeceği beklenebilir (EC, 19.04.2015, www.ec.europa.eu). Günümüzde; Türkiye gibi bazı AB üyesi olmayan ülkelerin halen Aarhus Sözleşmesine taraf olmadığı, ancak AB çevre mevzuatı ile uyum sağlamak adına Aarhus ile getirilen bazı protokollere uyum sağladığı bilinmektedir. Bununla birlikte AB bütünleşik çevre-sağlık politikasına ivedilikle uyum sağlamak üzere Aarhus Sözleşmesi hükümlerinin tam anlamı ile ulusal mevzuatlara aktarılması uygulamada büyük önem arz etmektedir.

Sayılan teknik, mali ve hukuki araçlara ek olarak yönetsel kapasiteyi güçlendirecek mekanizmaların da devreye konması büyük önem arz etmektedir. AB’de Avrupa Çevre Ajansı; AB Komisyonuna ve ilgili Çevre Genel Müdürlüğü ve Sağlık Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü gibi birimlerine önlemlerin hazırlanıp uygulamaya konması için gerekli teknik, bilimsel ve ekonomik desteği sağlamaktadır (Saarenmaa, 2001: 454). Ajans karşılaştırılabilir verileri bir araya getirip, dağıtma amacını taşımaktadır. Ajans üye ülkelere etkin çevre politikasının oluşması için gerekli bilgileri verip, çevrenin korunması ile ilgili yapılan uluslararası programlara bu bilgileri aktardığından halen bütünleşik çevre-sağlık politikası için de mevcut yapıda fonksiyoneldir. Zaten tematik bir yaklaşımla çevre-sağlık politikasının öncelikli başlıklarından havanın niteliği ve atmosfere bırakılan gazlar, suyun niteliği ve atıklar, toprakların

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

durumu ve kullanımı, gürültü kaynakları, çevreye zararlı tehlikeli kimyasal maddeler, kıyıların korunması, atık yönetimi gibi konular, ajansın bilgi topladığı başlıkların önde gelenleridir. Çevre verileri için EIONET bilgi ağı öngörü raporu olan DOBRIS raporu ise bilinen diğer kurumsal faaliyetleridir (EC, 19.04.2015, www.ec.europa.eu). Özel sektörü şeffaflık konusunda çeken bir başka proje ise ajans öncülüğünde EMAS (Avrupa İlaç Ajansı) olmuştur. Böylelikle firmalar çevre raporlarını yayımlayabilmekte ve eko-etiketleme benzeri bir bilinç oluşturma etkinliğinin parçası olabilmektedir (Heatherington, 2012: 561).

Bunlar dışında üçüncü sektör yanı STK'lar ile girilen ilişkiler; sosyal ağ kuramları ile birlikte yaklaşıldığında; çevre politikasında olduğu kadar bütünleşik çevre-sağlık politikasında da önem arz eden araç olmuştur. İngiltere'deki mevcut konuşlanması ile kamusal kamu sağlığı araştırma kurumu UKPHA ile bir sivil toplum çatı kuruluşu olan İngiltere Çevresel Sağlık Örgütleri Konfederasyonu, kısa adı ile CIEH'in kurduğu bağ önemli bir potansiyele işaret etmektedir (Barton ve Grant, 2006: 252). İngiltere'nin gerek kurumsal ve akademik uygulamalarda, gerekse İtalya'nın pilot ülkelerden biri seçilmesi nedeni ile ulusal çevre-sağlık eylem planlarında DSÖ ile paylaştığı girişimler ile bütünleşik çevre-sağlık politikasında öncelikli ülkeler olduğu ileri sürülebilir. İsmi geçen örgütlerden CIEH, Çevre Sağlık Üzerine Uzlaşım Enstitüsü adı ile kurulmuştur (EC, 19.04.2015, www.ec.europa.eu). Enstitü,

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

Avrupa’da çevre koruma gündemine değişim ivmesi kazandırmak ve sağlık temasına uyum için “1996 Değişim Gündemini” hazırlamıştır. Burada çevre sağlığı için insan faaliyetlerinin sosyo-ekonomik ve çevre boyutlarını tanımlayan yeni bir geniş görüşlülük oluşturmak istenmiştir (WHO, 1997: 28). Uluslararası olan bu örgüt ABD, Birleşik Arap Emirlikleri ve Hong Kong’ta temsilcilere sahiptir. İngiltere üstünlüğe sahip olması nedeni ile AB politikasında etkinlik sağlamıştır. Getirdiği en önemli yaklaşım ise Ulusal Çevre Sağlık Faaliyet Planı yani NEHAP yaklaşımı olmuştur (Butter, 1999: 16). Sonrasında Komisyon düzeyinde benimsenen EHAP için de bu ulusal planlar model olmuştur. 1994 yılı “Helsinki 2 nolu” Çevre ve Sağlık Üzerine Avrupa Bakanlık Konferansı, katılımcı ülkelerde NEHAP hazırlama hareketliliği oluşturmuştur. Helsinki zirvesine katılan ülkeler, kendi ulusal çevre eylem planlarını oluşturmayı kabul etmişlerdir.

Bununla beraber EHAP (Avrupa Çevre Sağlık Eylem Planı) sürecine kadar, siyasal altyapı yönünden yaptırım gücüne sahip ve donanım yönünden tam katılımlı somut bir adım atılamamış, EHAP (DSÖ: Avrupa İçin Çevre Sağlık Eylem Planı) ile 1994 yılında başlatılan çalışma teorik süreçte ve etüt aşamasında kalmıştır (Kahlmeier vd., 2002: 71). EHAP toplamda 3 ana bölümden meydana gelmiştir. İlk bölüm Avrupa’da Çevre Sağlık Eylem Planı için çerçeve adı ile oluşturulmuş ve 3 alt bölümden meydana gelmiştir. İlk bölüm Helsinki Zirvesine giden süreci anlatmış; ikinci bölüm uzun dönemli çevre ve sağlık ortak

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

hedeflerini, üçüncü bölüm ise, çevre ve sağlık ile ilgili yeni yaklaşımlara yer vermiştir. Burada yeni yaklaşımlar 6 başlıkta ele alınmış; ulus düzeyinde atılacak adımlar, sorumluluk sahibi tutulacak aktörler, çevre ve sağlık koruma kurumlarının ortaklığı, çevre ve sağlık yönetim araçlarının geliştirilmesi, ekonomik aktörlerarası sorumluluk paylaşımı ve uluslararası arenada öncelikli konularda hareket alanları incelenmiştir. İki nolu bölüm ulusal düzeyde ülkeler için eylem planı çerçevesinin sunulmaya çalışıldığı en geniş kapsamlı fasıl olmuştur. Bu fasıl altı bölümden oluşmuştur. İlk olarak giriş bölümü, ikinci olarak da kurumsal çerçeve kısmına yer verilmiştir. İkinci bölümde eylem için sunulacak temeller, hedefler ve eylem olarak ileride düşünülebilecek başlıklar incelenmiştir. Üçüncü bölümde çevre ve sağlık yönetimi araçları 8 başlıkta incelenmiştir. Bunların hepsi için de eylem zemini, hedefler ve ileriki çözümler tartışılmaya başlanmıştır. Sunulan araçlar; çevre ve sağlık bilgi sistemleri, sağlık ile ilgili çevre zararlılarının değerlendirilmesi, kontrol önlemleri, ekonomik ve mali araçlar, çevre-sağlık hizmetleri, uzman eğitim ve öğretimi, kamuyu bilinçlendirme ve sağlık eğitimi ve son olarak da araştırma ve teknoloji geliştirme olarak tarif edilmiştir. Dördüncü bölümde, bazı özel çevre kirleticileri ile ilgili tanımlamalara gidilmiştir. Bunlar su, hava, gıda, katı atıklar ve toprak kirliliği, iyonize ve iyonize olmayan radyasyon, doğal felaket, endüstriyel ve nükleer kazalar olarak sıralanmıştır. Her bir tip için eylem zemini, hedefler ve ileriki yapılacaklar tarif edilmek istenmiştir. İleride yapılacaklar

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

konusunda hava kirliliği için izleme stratejisi, istasyon kaynakları ve mobil kaynaklar olmak üzere dönem nezdinde yenilikçi bilgi toplama stratejileri de öne sürülmüştür. Beş nolu bölümde yaşama ve çalışma çevreleri ile ilişkili bir inceleme metni sunulmuştur. Bu bölümde ikiye ayrılmış, ilk olarak kentsel ve kırsal yerleşmelere ikinci olarak da iş sağlığı ve güvenliği konularında eylem planı zemini, hedefler ve ileriki çözümler ortaya konulmaya çalışılmıştır. Altı nolu bölümde ise yalnızca eylem planı zemini ve hedefler tekelinde farklı ekonomik sektörler için incelemelere yer verilmiştir. Bunlar, endüstri, enerji, ulaşım, tarım ve turizm olmak üzere beş adettir. 3 nolu ana bölüm ise doğrudan uluslararası eylem faslına ait olarak sunulmuştur. Bu kısım da 3 bölümden meydana gelmiştir.

BM ve DSÖ menşeli 1994 yılı EHAFE araçlarının, Avrupa entegrasyon politikasına uygun düşen bir ölçeği uyarlamayı dikkate almamasına rağmen; 2004 yılı sonrası AB bütünleşik çevre-sağlık politikası araçlarına da esin kaynağı olduğu iddia edilebilir (DSÖ, 11.09.2015, www.euro.who.int). DSÖ Avrupa Ofisinin sunduğu EHAFE'nin adı geçen 3 nolu ana kısmının alt bölümleri çevre sağlığına ait uluslararası eylemler hakkında bir yol haritası çizmektedir. İlk bölümde giriş ve uluslararası işbirliği, ilkeler ve kriterler üzerinde durulmuştur. İkinci bölümde 5 alt bölüm ile incelenecek, öncelik alanları üzerinde durulmuştur. İlk olarak ülke düzeyinde eylem planlarının geliştirilmesinin desteklenmesi; ikinci olarak, genel sorunlar, üçüncü olarak sınır ötesi sorunlar, dördüncü olarak geçiş

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

sürecindeki ülkelere destek ve beşinci olarak da silahlı müdahalelerin sonucuna maruz kalan ülkelerin durumunun iyileştirilmesi konularında inceleme yapılmıştır. Genel sorunlarla ilgili olarak; çevre-sağlık yönetim araçlarının iyileştirilmesi, kentsel çevrelerde sağlık desteğinin artırılması, sağlık iş çevrelerinin geliştirilmesi ve son olarak da çevre-sağlık politikalarının ekonomi sektörü politikalarına uyumu başlıklarına yer verilmiştir. Sınır ötesi sorunların çözümü için, küresel konvansiyonlar, Avrupa'da çevre konvansiyonları, özel ilgili alanlar uygulaması ve erken uyarı sistemleri gibi çözüm yolları önerilmiştir. Bu çözüm yollarının kuzey Avrupa'da Bismark ve Orta ve Doğu Avrupa'da Beveridge modelleri gibi iki farklı refah modeline uyum süreci, sağlık politikaları anlayışının da bir diğer mücadele alanı olmuştur. Geçiş süreci ülkeleri için ise, ulus düzeyi eylem planlarının geliştirilmesi, kurumsal altyapıların geliştirilmesi ve öncelik alanlarının belirginleştirilmesi gibi öneriler getirilmiştir. 3 nolu kısmın son bölümü olan üçüncü bölüm uygulama mekanizmaları için ise yine 3 farklı öneri sunulmuş, bunlar Gündem 21 çerçevesinde uluslararası işbirliği, Avrupa Çevre ve Sağlık Komitesinin Kurulması (EEHC) ve teknik yardımların yapılması şeklinde özetlenebilmektedir. Bu dönemde AB Komisyonuna sunulan, ulusal çevre eylem planları yani NEHAP hazırlanması konulu stratejinin getirdiği fikirler şöyle özetlenebilir (McKee ve Jacobson, 2000: 667):

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

- Çevre sağlığının ilkelerini, insan sağlığı üzerindeki uygulamaları ve toplumların sürdürülebilir kalkınmalarını izlemek
- Çevre sağlığı ve sosyo-ekonomik faktörler arasındaki ilişkiyi gözden geçirmek
- Çevre sağlığı ilkelerinin tüm toplum tarafından benimsenmesi için önerilerde bulunmak

Karşılaştırma yapmak ve birlikte değerlendirmek adına; eş dönemde ve eş etkili olarak değişim gündemi raporu ile AB Komisyonunda bütünleşik çevre-sağlık politikası için getirilen öneriler ise şöyledir (Giddings vd., 2002: 193):

- Çevre sağlığı aktörler ve vatandaşlar aynı zeminde birleşmelidir.
- Kamusal hizmetlerde hesap verilebilirlik olmalıdır.
- “Gündem 21” ve “Yerel Gündem 21” başlıkları ile çevre sağlığına olumlu katkılar sağlanmalıdır.
- Çevre sağlığı için pek çok ihtiyaç sürdürülebilir kalkınma süreçleri ile oluşturulmalıdır.
- Çevre sağlığını yaymanın en doğru yolu, yerel yöntemlerin kullanılmasıdır.
- Bürokratik araçlara, ihtiyaç bildirmede gerek kalmamalıdır.
- Çevre sağlık yararlanıcıları arasında ekonomik durum kökenli eşitsizlikler giderilmelidir.

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

- Ekonomik durum, kişisel gelir ve yaşam standartlarını yükseltmek, fiziksel ve ruhsal sağlığını iyileştirmek adına atılacak temel adımlar olmalıdır.
- Ekonomik verimlilik çevre-sağlık hizmetlerinden yararlanmada eşitlik ve adalet getirecektir, pek çok kurum iki siyasetin beraber yürüdüğünü fark etmiştir.
- Sağlık boyutu, yeşil boyutla birlikte sürdürülebilir kalkınma planlarının içine entegre edilmelidir.
- Yaşam kalitesi çevre-sağlıktan yararlanma sonucu ile doğrudan ilgilidir.
- Bireysel sağlık ve çevre bütünleşmesi tartışmalarında ilk adım, küresel tartışma ikinci adımdır. Toplumsal, profesyonel, ekonomik ve örgütsel olarak tartışma alanları genişletilmelidir.
- Yaşam kalitesi, verimlilik, sosyo-ekonomi, eşitsizlik, şeffaflık, denetim, yaşam şekli, küreselleşme, demokrasi, bilgi, bütünleşme ve sürdürülebilirlik, çevre-sağlık teması gündemleri dikkate alınmalıdır.

İkinci (2 nolu) Bakanlar Düzeyi Çevre ve Sağlık Konulu Zirvenin Helsinki’de düzenlenmesinden ardından NEHAP programını yayınlayan ülkeler; Avusturya (1998), Belçika (2000), Fransa (2 adet: 2004 ve 2009), Almanya (2000), Hollanda (2002), Polonya (2002), İsveç (2002), Bulgaristan (1996), Finlandiya (1994), Portekiz (2008), Letonya (1998), Çek Cumhuriyeti (1997), Slovakya (2001), Estonya (2001), Malta

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

(1997), Macaristan (1996), Bulgaristan (2008), Hırvatistan (2002), Slovenya (1996), İtalya (1996), Lituanya (1996), Romanya (1996), İrlanda (1999), Özbekistan (1996), İngiltere (1996) olarak sayılabilmektedir. Buna rağmen İspanya, Danimarka, Güney Kıbrıs, Yunanistan, Lüksemburg halen kendine has bir ulusal çevre-sağlık eylem planı hazırlamamıştır. AB'ye aday ülkelerden İzlanda, Sırbistan, Türkiye ve Karadağ'da NEHAP hazırlanmamışken, Makedonya, 2001 yılında kendine ait bir NEHAP hazırlamıştır. Türkiye, Sırbistan ve Karadağ ülkeleri; ulusal ve geniş çaplı bir NEHAP yerine yalnızca, çevre ve çocuk sağlığı ile ilgili bir programı, DSÖ gereklerine uygun olarak yürürlüğe koymuştur. Aday ülkeler arasında ne DSÖ formatında çocuk sağlığı ve çevre, ne de ulusal çevre-sağlık konularında bir eylem planı hazırlamayan ülke İzlanda'dır.

Görüldüğü üzere gerek ulus düzeyi katkılar, gerek üçüncü sektör olan STK'lar ile olan bağ ve gerekse ekonomik güdüler ile yerel ihtiyaçlar çevre politikalarının uygulanma araçlarının alanlarını genişletmiştir. Nitekim bu gelişmelere ve onların getirmiş olduğu ve politikacılara miras kalan araçlara göre; AB için sağlık sektöründe de sürdürülebilirlik ilkesine yakın duran gelişmeler; yine bütünleşik çevre-sağlık politikasına giden süreci diğer kanattan beslemiştir (Aslanoğlu, 1994: 38). İlk olarak, DSÖ'nün Tüm Stratejiler İçin Sağlık ve Sağlıklı Kentler Projesi ve çok tabanlı katılımı nedeni ile yukarıda da bahsedilen Yerel Gündem 21 bir siyasal adım olarak burada hatırlanabilir. Buna ek olarak küresel bir örgütlenme olan Uluslararası Çevre Sağlığı

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

Federasyonu kurumsal başka bir katkı gücü olmuştur (EC, 19.04.2015, www.ec.europa.eu). Görece olarak DSÖ'nün hukuki süreçlerdeki etkinliğinin gerisinde yer almıştır. Uluslararası Çevre Federasyonu 1985'ten bu yana çevre sağlığı ile ilgili farklı ülkelerdeki farklı ajans ve kurumlar arasında eş zamanlılık, bilgi paylaşımı ve uzman veya kurumlar arasında işbirliği sağlama görev temaları belirgindir (Hırlak, 2013: 37). Çevre Federasyonu, "cross-continental" da denilen kıtalararası bir STK'dır. Bununla birlikte, ABD ve İsveç'te çevre örgütlerinin politikaları ile siyasal önerilerde bulunmaktadır (EC, 24.04.2015, www.ec.europa.eu). İsveç ve ABD'nin Kaliforniya Eyaleti'ndeki Çevre Sağlığı Örgütlerinin aktivasyonu bu açıdan dikkate alınmaktadır. Uluslararası Çevre Sağlığı Federasyonu'nun bir diğer amacı da DSÖ, BM ve AB gibi uluslararası kurumlar ile işbirliği sağlamaktır (Doğan, 1997: 8).

AB dışında çevre sağlığı politikalarına katkı sağlayacak kuruluşları da hatırlamak önemlidir. BM'ye bağlı önemli kuruluşlardan; Gıda ve Tarım Örgütü, DSÖ ve BM Çevre Programı ise çevre sağlığına etkileri nedeni ile organizasyon veya kurum olarak kabul edilmektedir. Bunlardan Gıda ve Tarım Örgütü hayvan sağlığı ve gıda önlemleri, DSÖ ve BM Çevre Programı ise gelişmekte olan ülkelerde doğal kaynak kullanımı ve kirlilik sorunu ile ilgili etkin kuruluşlardır. Özellikle DSÖ'nün sürdürülebilirlik adına duyarlılık politika analizleri çevre sağlığı adına kayda değerdir. DSÖ'ye bağlı HELI yani çevre-sağlık bağlantıları girişimi adlı grup, çevre etki değerlendirmesi-EIA,

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

bütünleşik değerlendirme-IA, sağlık etki değerlendirmesi-HIA ve stratejik çevre değerlendirmesi-SIA metotları ile bu çalışmasını sürdürmektedir (Davenport, 2006: 200). Grubun çalışmalarında sağlık harcamalarını çevre bozulmaları üzerinden eş kalemde bütçelendirmesi ve Mısır devleti üzerine çevre-sağlık politikası yönünden çıkarım yapması, öncü bir çalışma olarak kabul edilmektedir (DSÖ, 11.09.2015, www.euro.who.int).

Geleneksel çevre koruma politikalarında olduğu üzere; çevre sağlığı politikasında da kullanılacak en belirgin ve etkin araçlar hukuki düzenleme ve eylem stratejileri araçlarıdır. Bu nedenle ileriki bölümlerde çevre hareket programları ile eş zamanlı hukuki düzenlemelere ait bir analiz çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu hareket programları arasında; altı ve yedi nolu çevre hareket programları ve ilk bütünleşik çevre-sağlık eylem planı EHAP; bütünleşik çevre-sağlık politikası ortak temalarına doğrudan ve ağırlıklı olarak yer verdiklerinden bu süreçte en önemli stratejik adımlardır. Nitekim bu stratejik adımlar arkasına güçlü bir mevzuat zemini kazandırılmış eylem programları olarak karşımıza çıkmaktadır. 2. AB Çerçeve Programından 8. kadar (Ufuk 2020) proje programlarının bu stratejik araçlara en güçlü desteği kazandıran mali desteklerden bazıları olduğu unutulmamalıdır. Ufuk 2020 (Horizon 2020) programı ve ona bağlı EXPOSOMICS, HELIX ve HEALS alt programları 2015 yılı itibari ile devam eden çevre sağlığı konularına yer veren proje destek programları olarak karşımıza çıkmaktadır (Nieuwenhuijsen vd., 2014: 7810). Karşılaştırma yapma gayesi

Bütünleşik Çevre ve Sağlık Koruma Araçları

ile devam eden alt bölümlerde çevre eylem programları ve içlerinde yer verdikleri çevre-sağlık ortak temaları özel olarak incelemeye alınacaktır. Bu süreçte yer bulan EHAP; yani Çevre-Sağlık Strateji Programı, 2010'da sona ermesine rağmen çevre sağlık politikasına ait AB tarihindeki en önemli siyasal adım olması nedeni ile içinde bulunduğu döneme paralel proje ve değerlendirme konularına da yer verilerek 6. Çevre Eylem Planı başlığının altında ayrı bir başlıkta detaylıca anlatılacaktır.

BÖLÜM 6:

Kirlilikle Mücadele Alanı

Kirliliğin neden olduğu sağlık sorunları çevre sağlığı politikasının doğumuna zemin hazırlamıştır. AB bütünleşme politikaları nezdinde bu sağlık endişeleri geniş bir kamuoyu desteğine erişmiştir. 1970’li yıllar AB’de özellikle çevrenin ve doğal kaynakların korunmasının öneminin anlaşıldığı yıllar olmuştur. Ulusüstü bir yapı için çevre sorunlarının sınır tanımaması tezi, AB üye ülkelerinin bu alanda ortak bir politika belirleme sürecine neden olmuştur (Hsiao, 2005: 311). Ortak çevre-sağlık politikalarına kapı aralayan ilk aşama kirlilik tehdididir. 1987 yılı Tek Senet ile tarif edilen ve Birlik olma yolundaki AT için öncelikli başlıklardan biri olarak Kurucu Antlaşmalar ile şekillenen mevzuata uyumlaştırılan kirlilik ile mücadele alanı kritik bir seyre sahiptir. Nitekim bu alana odaklandıkça yeni kirlilik alanları tasnifine gidilmiş ve geniş bir kamuoyu desteğine ulaşılmıştır. AB’de kirlilik ile mücadele alanları; kimyasallara bağlı kirlilik, su kirliliği, hava kirliliği ve atıklarla mücadele olarak bilinmektedir. Bu kirlilik alanları ile mücadele; bütünleşik çevre-sağlık politikasına geçiş için yalnızca stratejik yaklaşımlara ihtiyaç duyulmuştur. Nitekim kirlilik ile mücadele sağlık risklerini akla getirdiğinden kendiliğinden bir kamuoyu ve ilgi odağı oluşturabilmektedir (Hsiao, 2005: 309).

Kirlilikle Mücadele Alanı

1970'lerde henüz sektörel anlamda olmasa da ülkeler bazında bütünleşik bir evre politikasına yönlendiren nedenler iki temel sınıfa ayrılmaktadır. İlki ye ülkelerdeki yaşam kalitesinin yükselmesidir (Green, 2013: 209). İkinici neden ise çevrenin ekonomi ile olan temel benzerliğidir. evre kalitesine giden yol, evre kirliliğini ortadan kaldırmak ve azaltmak, doğadan ve doğal kaynaklardan doğal dengeye zarar vermeyecek biçimde yararlanmak olarak ifade edilebilir (Greer, 2006:136). AB evre politikaları; 1970'li yıllardan bu yana evre eylem plan ve programları ile getirdiği strateji ile birbirinden farklı alanlarda, çoğunlukla da ekonomik sektörleri ilgilendiren alanlarda, bütünleşik adımları özellikle önerir olmuştur. İlk olarak çevreye verilen zararın kaynağında önlenmesi buna örnek oluşturmaktadır. Bu adım, kentleşme politikasından, endüstriyel önlemlere yer verilen evre mühendisliğine kadar, pek çok alanı ilgilendirmiş ve günümüz evre etki değerlendirme raporlarının temelini oluşturmuştur (Cairncross, 1993: 74).

AB'de yaşam kalitesi ve doğrudan evre değerleri ile ilgili koruma politikalarının direktörü AB Komisyonuna bağlı Avrupa Komisyonu evre Genel Müdürlüğü'dr (ENV). Öte yandan; çevrenin ekonomi ile kesişiminde yer alan ve daha çok teknik uygulama ve yaklaşımlara dayanan Komisyonun "emiyon ticaret sistemi" Avrupa Komisyonu İlim Genel Müdürlüğü'nün (CLIMA) sorumluluğu altındadır. CLIMA ozona zararlı gazlar salınımı, florinli gazlar salınımı, yakıt kalitesi, taşıtlardan karbon salınımı, tarımda karbon salınımı ve yenilikçi karbon salınımını

Kirlilikle Mücadele Alanı

yönetme konulu AB mevzuatında; antlaşmalardan sonra “ikincil hukuk kaynakları” olan direktif ve düzenlemelerin uygulanması aşamasında da görev almaktadır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 27). Kirlilik ile mücadele alanında Avrupa Komisyonu tek başına güçlü bir yürütücü aktör olarak da ele alınabilir. Zira Avrupa Komisyonu yaklaşık 16.000 personel ile desteklenip 27 Komisyon üyesinden oluşan AB politikalarının tasarlayıcısı ve koordinatörü durumunda olup, AB’nin aynı zamanda yürütme organıdır (Gözcüoğlu, 2011: 19). Komisyona bağlı bağımsız çalışma grupları kirlilik ile mücadele konulu temalarda da araştırma yapmaktadır.

Ekonomi ile çevre koruma konusu yine ikinci adımda bütünleşik bir stratejik tavra işaret etmektedir. Çevre konusu artık sadece yalnız başına değil, ekonomik kalkınma ile birlikte ele alınacaktır. Sosyal birlik anlayışı ile ekonomik büyümeyi kombine eden Jacques Delors ile 1980’li yıllarda adını duyuran Avrupa Sosyal Modeli yine bu görüşü desteklemiştir (Yılmaz ve Yılmaz, 2015: 33). Bu nedenle, çevre eylem programlarında endüstriyel üretim, enerji ihtiyacı, tedarik, ulaştırma, turizm ve zirai üretim gibi diğer faaliyetlerin de dikkate alınması için harekete geçilmiştir. Tüm bu unsurları gelecek nesil ihtiyaçları ile içeriğe dâhil eden sürdürülebilir kalkınma ilkeleri; 1992 yılı sonrasında yine benzer nedenlerle AB mevzuatında yer bulmuş ve çevre eylem stratejilerine konu edilmiştir. Sürdürülebilir kalkınma, ekonomik ve sosyal refahını sağlamak ve çevre bozulması olmadan endüstriyel kalkınmayı gerçekleştirmek

Kirlilikle Mücadele Alanı

anlamına geliyordu. Zira endüstriyel kalkınma da çevre bozulması gerek tüketim gerek üretim süreçlerinde çevre bozulmasının temel gerekçelerinden biri haline gelmektedir. Endüstriyel kalkınma aşamasında enerji ve hammaddelerin tüketim düzeyleri artmaktadır. Tüketim süreçlerinde ise atıklar ve kirliliğin artışı yaşanmaktadır. 1992 yılı AB Maastricht Antlaşması sayesinde sürdürülebilir kalkınma çevre politikasına girmiş, 1997 yılı AB Amsterdam Antlaşması ile de her alanda temel felsefe kabul edilmiştir. Sonraki süreçte çevre-sağlık politikasının doğmasında da köprü görevi görmüştür. 2009 yılında, AB Lizbon Antlaşması ile anayasal düzeyde adım atılmıştır. Bu adım, ekonomik ve sosyal politikalar zemininin hazırlanması için önem arz etmiştir. Aynı zamanda gerek ekonomik gerekse teknik çalışmaların geleceği için mali kaynakların seferber edilmesi, sürdürülebilir kalkınma için atılan bu yasal adımlara kolaylık sağlamıştır. Sürdürülebilir kalkınma kavramının gelecek nesiller ve onların karşılaşacağı güçlükler ile de mücadele özelliği kuvvetlidir. Benzer nedenler ile doğada iklim değişikliği ile mücadele konusu, gerek çevre gerekse sağlık politikası ile olan bağımlı anlamamızda önem arz eder (Güler, 1998: 46). AB bu nedenle küresel ısınmaya neden olan sera gazı salınım değerlerine yönelik kısıt ve yasaklamalar getirerek harekete geçmiştir. Enerji verimliliği ilkesi ile daha az enerji hammaddesinin tüketimi ve atık değerlerinin düşmesine neden olan bu uygulamayı başka bir çözüm stratejisi daha izlemiştir (Bulaç, 1994: 33). O da yenilenebilir enerji kaynaklardır (Güler,

Kirlilikle Mücadele Alanı

2011: 45). Böylelikle çevre bozulmasına ve kirliliğe neden olan faktörlerin boyutu indirgenmeye çalışılmıştır. Sürdürülebilir kalkınma ilkesinin bu çıktıları, ekonomik ve ekolojik olduğu kadar, sağlık değerleri yönünden kayda değer sonuçlar vermiştir (Guha, 1989: 74). Bu nedenle yeni kurulan küçük ve orta ölçekli firmaların bu yönde yönlendirilmesi, eski endüstriyel kuruluşlar ile kamusal kurumların çevre etki değerlendirme mantığı ile sürdürülebilir kalkınma eksenine çekilmesi arzu edilmiştir. Konu ile ilgili mevzuat ise, çoğunlukla AB Komisyonuna bağlı Avrupa Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğu altında yaşama geçirilmektedir. Çevre Etki Değerlendirmesi, sürdürülebilirlik ilkesi ve bütünlemeci çevre-sağlık stratejisinde başvuru kaynakları olan önlemler temalı direktiflerin hangileri olduğuna EK-1 aracılığı ile ulaşılabilir (Bkz EK-1, s. 589). Nitekim EK-1'de hatırlatılan bu direktifler, hem hukuki, hem teknik ve yönetsel hem de mali araçların etkin bir şekilde kullanılabilmesine ön ayak olmuşlardır.

AB çevre politikaları ile doğal kaynakların; yani suyun, nehirlerin, göllerin ve havanın korunması, toprağın ve ormanların el değmeden korunması için literatürde bozmadan muhafaza anlamına gelen “preservation” politikasına ağırlık vermiştir. Bu politika ile tüm insanların ve canlıların genel sağlığı ve yaşam kalitesi korunmak istenmiştir. Bu nedenle Birlik 338/97/EC sayılı Yabani Hayvan ve Bitki Örtüsü Türlerinin Ticaretin Düzenlenmesi Yolu İle Korunması Hakkında Direktifi yürürlüğe koymuştur. Devamında, 2009/147/AT sayılı Kuş Direktifi,

Kirlilikle Mücadele Alanı

92/43/AET sayılı Habitat Direktifi, 99/22/AT sayılı Yabani Hayvanların Hayvanat Bahçelerinde Barındırılması Usulleri Direktifi gibi önlemlere de yer vermiştir (Güler, 2007: 46). Ayrıca küresel ısınmaya ait alınan önlemler kapsamında 406/2009/AT sayılı Çaba Paylaşım Kararı yerleşik emisyon ticareti sisteminin dışında kalan sektörlerden doğal dengeyi koruma adına destek sağlanmasını öngörmüştür. EK-2'de su ve hava kalitesi ve kirliliği ile korunması yönünde alınacak önlemler konusundaki direktif ve tüzükler sunulmuştur (Bkz. EK-2, s.590). İlgili mevzuat AB Komisyonuna bağlı yine Avrupa Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğu altında yaşama geçirilmektedir. Bilindiği üzere; direktifler, tüzükler, kararlar, görüş ve öneriler; AB hukukunda ikincil mevzuat kaynaklarıdır. Tüzükler için ulusal önlem alınmasa da direktiflerin uygulanması için ulusal merciler öne çıkmaktadır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 29).

Sağlığı en fazla tehdit eden gıda zehirlenmeleri faktörlerinden kurşun, kadmiyum, civa, inorganik kalay, 3-mcpd ve polisiklik aromatik hidrokarbontoksik gibi maddelerin endüstri faaliyetleri nedeni ile kullanım ve salınımına önemli yasak ve kısıtlamalar getirilmiştir. Toprak ve su kirliliğinde tehdit oluşturan kükürt dioksit salınımı için önlem alınmıştır (Cengiz, 2011: 48). Ayrıca stratosferik ozon tabakasına zarar veren kloroflorokarbonlar, halonlar ve metil bromidler gibi kimyasal maddelerin kullanımı aşamalı kısıtlarla yasaklanmıştır. Tarım sektörü için pestisitler, organofosfatlı kimyasallar,

Kirlilikle Mücadele Alanı

organoklorlular, endosülfanlar gibi kimyasallardan yararlanılması yine izleme ve sınırlandırmalara maruz kalmıştır (Carson, 2002: 88). Bu kimyasalların kalıtsal sorunlar gibi hormon bozuklukları, kanserojen etkileri, hafıza bozuklukları, nörolojik etkiler, üreme sorunları, Parkinson hastalığı, doğumsal anomaliler, tiroit bozuklukları alanlarında etkili olduğu bilinmektedir. Bununla beraber kimyasallar alanındaki önemli düzenlemeler, 1272/2008/AT sayılı Madde ve Karışımların Sınıflandırılması, Etiketlendirilmesi ve Ambalajlanması (CLP) Tüzüğü ile 1907/2006/AT sayılı REACH (Kimyasalların Kaydı, Değerlendirilmesi, İzni ve Kısıtlanması) Tüzüğü olarak bilinmektedir. Nükleer güvenlik konusu ile ilgili olarak ilk Avrupa'da şu anda faal durumda 132 nükleer reaktör bulunduğu hatırlanabilir (Özemre, 2000: 54). AB Komisyonu, Avrupa'daki nükleer santrallerde güvenliği artırmanın maliyetinin 10 ile 25 Milyar Avro arasında olduğunu ifade etmekte yeni düzenlemeler ile santrallerin en az altı yılda bir kurul (hakem kontrolü) denetiminden geçmesini öngören bir sistem konusunda öneriler sunmaktadır (Somersan, 1995: 70). Sunulan EK-3 ile Avrupa geçmiş dönem; topluluk ve Birlik mevzuatında geçen, kimyasal ve endüstriyel kirlilik ile nükleer güvenliğe ilişkin direktiflere bakılabilir (Bkz. EK-3, s. 593). Burada da ilgili mevzuat yaşam kalitesi ile ilgili endişeler dikkate alındığında çoğunlukla AB Komisyonuna bağlı Avrupa Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğu altında yaşama geçirilmektedir.

Kirlilikle Mücadele Alanı

Kent politikaları düzeyinde çevre sorunları da AB çevre politikaları kapsamında yer bulmuştur. Yerleşme bölgelerinin en önemli çevre sorunu gürültü, çarpık kentleşme, kanalizasyon ve atık sorunudur. Özellikle temel çözümcü politikalardan kirleten öder, üreticinin sorumluluğu, yeterlilik ve yakınlık ölçütleri burada kullanılabilir (Özen ve Özpençe, 2004: 129). Birlik, gürültünün değerlendirilmesi ve yönetimine ilişkin 2002/49/AT sayılı Çevre Gürültü Direktifini yaşama geçirmiştir. Yerleşik sayısı 250.000'den fazla olan yerleşme alanları, yılda 6 Milyondan fazla aracın geçtiği ana kara yolları, yılda 60.000'den fazla trenin geçtiği ana demir yolları, yılda 50.000' den fazla hareketin gerçekleştiği hava alanları artık planlı yönetime tabidir. Bu bölgelerde stratejik gürültü haritalarının hazırlanması ve gürültü eylem planlarının oluşturulması gerekmektedir (Özer, 2010: 109). Eylem Programları dışında Atık Yönetimi Çerçeve Direktifi, atık üretiminin önlenmesi, geri dönüşümü, geri kazanım ve bertaraf edilmesi aşamalarında rehber olmaktadır (Özer, 1998: 79). Birlik mevzuatında; atık yönetimi; atıkların düzenli depolanması, atıkların taşınması, atıkların yakılması, tehlikeli atıklar, sağlık atıkları ile özel atıklar ile ve endüstriyel atık yönetimi ile ilgili çok sayıda yasal düzenleme vardır (Somersan, 1993: 69). Atık Yönetimi politikaları ile ilgili, etkinlik ve önem derecesine göre direktiflerin listesine EK-4 aracılığı ile göz atılabilir (Bkz EK-4, s. 595). AB Komisyonuna bağlı Avrupa Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğu ile gerekli düzenlemeler icra edilmektedir. Günümüzde AB atık yönetimi

Kirlilikle Mücadele Alanı

politikalarının hem kaynak etkinliği hem de evre sağlığı politikası için önemi büyüktür. AB atık yönetimi politikası uzun vadede Avrupa'yı bir geri dönüşüm toplumuna çevirmeyi amaçlamakta diğer yandan da atıkları mümkün olan her yerde kaynağa dnrmeyi hedeflemektedir (Somersan, 1993: 68). Geri dönüşüm düzeylerini yükseltme, ilave olarak gereksiz doğal kaynak tüketimini asgariye çekme bu yolda atılacak evre politikasına ait temel adımlardır.

Atık yönetimi, evre ve ekonomi ortak alanının bir ürünüdür. Avrupa'da 1999 yılında Belçika'da ba gösteren dioksin skandalı ile birlikte atıkların insan sağlığı için ne büyük bir tehdit olduğu konusu özellikle kamuoyunda geniş yer bulmaya balamıtır. Başka bir deyi ile 2000'li yıllara girişte açığa çıkan bu skandalla, atıkların geri dönüşüm ve enerji politikasındaki ekonomik boyutunun yanında sağlık boyutu da öne çıkmıştır. 1999 yılındaki bu skandal ile hayvan yemlerinde endüstriyel atık yağlarına bağlı olarak kimyasal madde birikimine (poliklorinli bifenillere) rastlanmış, özellikle et ürünlerinden tavuk ve yumurta ürünlerinin yüksek düzeyde zehirli madde içerdiği tesadüfen açığa çıkarılmıştır. Milyonlarca hayvan ve ku aynı dönemde telef olduğundan hayvancılık endüstrisi de büyük kayba uğramıştır (Verbeke, 2001: 493). Krizin ncesi ve sonrası ile yaklaşık geçirilen yaklaşık 30 yıllık süreçte sürdürülebilir ve koordineli bir atık yönetimi zemini AB genelinde uygulamaya konmuş, son yıllarda da evre ve sağlık etkileri, en az enerji ve etkin kaynak kullanımı boyutu kadar ne çıkarılmıştır. Atıklardan kaynaklı

Kirlilikle Mücadele Alanı

metan gazı kirliliği kadar, biyo-atıklara bağılı olarak oluşan kirletici sızıntılar, yer altı içme sularını tehdit etmekte ve kamu sağılığı ve çevre için büyük tehdit oluşturmaktadır (Giusti, 2009: 2231). Atıkların doğru yönetim ile bertarafı, dioksit ve asitli gazların da çevreye salınımına engel olacaktır. AB ülkelerinde en hızlı gelişen atık dalı elektronik atıklar olmakta (WEEE), bu alanda 2020 yılına kadar 12 Milyon ton gibi dev bir rakama ulaşılması öngörülmektedir (Giusti, 2009: 2233). Ağır metal bileşenlerine sahip bu atıkların özenle toplanması yakın gelecekteki sağılık ve çevre sorunları ile mücadeleye de yardımcı olacaktır (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu).

Hava ve su kalitesinin korunumu konusunda değinildiği üzere, AB çevre politikalarında üzerinde durulan ve kolay ekonomik çözümlenmelere açılan temel sorunlarından biri hava kirliliği olmuştur (Keleş ve Hamamcı, 2005: 90). Trafik ve mal ticaretinde kullanılan motorlu taşıt araçlarından kaynaklanan kirleticilerin yayılımının kontrolü ön plana çıkmıştır (Keleş vd., 2005: 96). AB, hava kalitesinin artan trafiğe rağmen iyileşmeye devam etmesini sağlayacak yeni, düşük maliyetli kirletici emisyon alt ve üst sınırları ve yakıt standartları belirlemiştir. Ayrıca da bu alanda denetimlerini sıkılaştırmıştır (Kaya, 2007: 34). İklim değişikliği konusunda sera gazları emisyonunun izlenmesi sürecinde, bunları izlenmesi sürecinde emisyon ticareti sistemi ile karbon yakalama ve depolanması, F-gazlarının kontrolü ve ozon tabakasının korunması düzenlemeleri yaygınlık kazanmıştır (Keleş ve Ertan, 2002: 37-39). Aynı zemin, küresel

Kirlilikle Mücadele Alanı

ısınma tehditleri ile mücadele alanında da çevre sağlığına ait bütünselik bir stratejiye rahatça çekilmiştir (Stacey, 1998: 56). Kirletici yayılımı ve karbondioksit oranları salınımı nedenleri ile küresel ısınmanın sonuçları geri döndürülemez düzeylere ulaşmakta ve yine aynı emisyon ticaret vb. araçlar devreye konulmaktadır (Soytaş vd., 2007: 487). Endüstri Devrimi öncesine kıyasla 2°C altında tutulması gerektiği gerekçesi ile 2°C'lik küresel eşiği temel alarak 2020 yılına kadar sera gazı emisyonlarını 1990 düzeyine kıyasla %20 oranında azaltmak temel alınmaktadır (Stoneham, 1994: 68). Bunun ilerisinde AB'nin 2030 yılına yönelik emisyon hedefi ise 1990'a göre %40 azaltılmasıdır. Avrupa Komisyonu İklim Genel Müdürlüğünün Sorumluluğu Altındaki direktif, tüzük ve düzenlemelere EK-5 yardımı ile ulaşılabilir (Bkz Ek-5, s.597). Emisyon ticaret sistemi, ozona zararlı gazlar salınımı, florinli gazlar salınımı, yakıt kalitesi, taşıtlardan karbon salınımı, tarımda karbon salınımı ve yenilikçi karbon salınımı yönetme konuları ile izleme mekanizmaları bu direktifleri kategorilere ayırabilmektedir (Stott, 2010: 764).

Açık hava kalitesi ile doğrudan ilgili olan bu düzenlemeler, geleneksel çevre politikasında özellikle ele alınmıştır. Her ne kadar 2000 yılı sonrası yükselen çevre-sağlık endişeleri genel bakış açısı kapalı ortam hava kalitesine dikkat çekse de, kirli hava şartlarına bağlı olarak ortaya çıkan sağlık sorunları da çevre-sağlık ortak politikasının başlıca ilgi alanlarından biri olarak kalmaya devam etmiştir. Hava kirliliği ile mücadelede ekonomik

Kirlilikle Mücadele Alanı

varsayımlı mekanizmaları devreye almak isteyen başlıca uluslararası girişimlerden biri Kyoto Protokolüdür. Protokol 1997 yılında imzalanıp, 2005 yılında devreye konmuş, sera gazları ile mücadele, CO2 salınımını azaltma ve buna bağlı iklim değişiminin önüne geçme gibi hedefler ortaya koymuştur. Protokole taraf olan ülkelere belirli miktarda karbondioksit salınım hakkı verilmiş, bu limitin altında kalan ülkelere ise kendi limitlerine ulaşmayan ülkelerden bu hakkı ekonomik yoldan satın alma sistemi getirilmek istenmiştir. Avrupa Salınım Ticaret Sistemi de 2003/87/EC nolu direktif ile getirilmek istenmiştir. Sistem ile getirilmek istenen mekanizmalar; ‘sınırla ve pazarla’ sistemi (cap-and-trade), ilgili sektörlerden katılımın zorunluluğu, güçlü uyum çerçevesi, ulusal düzenlemeleri destekleyici mekanizmalar, olarak özetlenebilir (İKV, 2014: 2). Böylelikle bazı tesisler için maksimum salınım izinleri verilebilmekte, salınım miktarları kontrol altında tutularak, izinler yıllık olarak Avrupa Komisyonu tarafından belirlenmektedir. ETS, üç ayrı uygulama dönemi belirlemiştir, bunlar 2005–2007 yılı arası geçiş 2008–2012 yılları arası 1990 taban yılına göre sera gazı salınımını %5 düzey altına çekmeyi hedefleyen uygulama dönemi ve 2012–2020 revizyon dönemidir. Esasen birinci uygulama döneminde yapılan tahsisatların cömertçe ve bedelsiz olarak yapılması ve dönemin sonunda neredeyse tüm sektörlerin rahatlıkla kotalarını doldurması nedeni ile sistem çökme sürecine girmiştir. İlk yıllarda karbon salınımı kontrol altına alma gayretinde yol katedilmiş olsa da, 2008 yılından bu yana baş

Kirlilikle Mücadele Alanı

gösteren küresel kriz, kullanımı gün geçtikçe yaygınlık kazanan şeyl gazı (shale gases), kombine doğal gaz çevrim santrallerinin yaygınlaşması gibi nedenler ile emisyon ticaret piyasası işlerliğini tamamen kaybetmeye başlamıştır. Yüksek doğal gaz fiyatları ve ekonomik darboğaz nedeni ile kömür ve linyit kullanımının artış göstermesi de bu süreci daha da zorlaştırmış, Almanya gibi büyük bir ekonominin de 2022 yılına kadar karbonsuz nükleer elektrik santrallerini kapatmış olması da mevcut piyasayı daha da kötüleştirmiştir. 2011 yılında ortalama 16 Avro olan karbon ton başı spot fiyatı 2014 yılı itibari ile yaklaşık 4 Avroya kadar düşmüştür. Bu durum, emisyon ticareti piyasasının iflası şeklinde yorumlanmıştır (FMO, 13.04.2015, www.fmo.org). Öte yandan ilgili mevzuatta yenilenebilir enerji kaynaklarının kullanımının teşviki ve karbon salınımının kontrol altına alınmasına ait düzenlemelerin yer alıyor olması, hava kirliliği ile mücadelede önemli bir norm zemini oluşturmuştur. İklim değişikliği ile mücadele, aynı zamanda çevre-sağlık ortak politika temalarından biri olarak kabul edildiğinden bu zemindeki çabalar ve getirilen standartlar önem arz etmektedir. Öte yandan AB 2008 mali ve ekonomik krizinden itibaren işlevselliğini kaybeden ETS için piyasa istikrar rezervi yani MSR'yi, emisyon izinlerine yönelik otomatik rezerv mekanizması şeklinde bir yapısal reform ile 2021 yılında faaliyete geçirme arayışına girerek; 24 Şubat 2015 tarihinde Avrupa Parlamentosu Çevre Komitesi'nde (ENVI) konuyu tartışmaya açmıştır (IKV, 11.11.2014, www.ikv.org).

Kirlilikle Mücadele Alanı

Tek Senet metni öncesi, mevzuata kazandırılan ve günümüzde çevre-sağlık politikasının önde gelen temalarından biri olan bir diğer kirlilik konusu, gürültü kirliliğidir. Tek Senedin yürürlüğe girmesi ile eş zamanlı olarak 86/188/EEC kodlu direktif ile mevzuata kazandırılan gürültü kirliliği ile mücadele konusu, Tek Senedin 1986 yılındaki kabulü sürecinde de hava, su, tehlikeli kimyasallar ve atıklar gibi kamu sağlığına tehdit oluşturan unsurlar arasında da kabul gören bir faktördü (Baggott, 2013: 31). Mevzuata girdiği şekli ile gürültü; insanların işitme sağlığını ve algılamasını olumsuz yönde etkileyen, onların biy ritimlerini, fizyolojik ve psikolojik dengelerini bozabilen, çalışma yaşamında etkinlik ve verimliliğini azaltan önemli bir çevre kirliliği olarak kabul görmektedir. AT'de gelişen barınma ve yaşam standartlarındaki artış ve ihtiyaçlar doğrultusunda gürültü kirliliği; hem ulaşım ve endüstri sektörleri ihtiyaçları hem de kentsel ihtiyaçların giderilmesi konularında çeşitlilik göstermektedir. Özellikle ileri teknoloji ulaşım araçları, karayolu trafiği, demiryolu trafiği, havayolu trafiği, endüstri alanları, imalathaneler ile boş zaman faaliyetleri sonucu oluşan rahatsız edici sesler, birincil sağlık tehditleri oluşturan çevre gürültü faktörleri olarak tanımlanabilir. Gürültü kirliliğine ait AB direktif ve düzenleme tüzüklerine EK-6 yardımı ile ulaşılabilir (Bkz EK-6, s.603).

Kirlilikle mücadelede; AB genel çevre politikası yeni direktifler ile de revize edilirken, çevre politikası ilkelerinin izlenmesine şahit olunmaktadır. Bu nedenle önceki bölümde adı

Kirlilikle Mücadele Alanı

geçen ilkelerin, geleneksel çevre politikasında kirlilik ile mücadeleye ait temel diğer düzenleyici normları izlememize hizmet ettiği açıktır. Örneğin ileriki bölümlerde ele alacağımız ve EHAP gibi çevre-sağlık stratejileri ile gündeme alınan elektromanyetik kirlilik, endokrin sistemi bozucular ile mücadele gibi alanlarda kirliliğin başta engellenmesi, sektörlerarası ve çok sektörlü düzenlemeler ile üçüncü ülkeler ile birlikte hareket etme ilkelerine uyulmaya devam edilmiştir (Lomborg, 2008: 103). Özetle, kirlilik mücadele strateji ve düzenlemeleri Lizbon Antlaşmasındaki genel hattı ile devam ettirilmekte, özünde bütünlüklü politikaya yakın yapılanma ise bu klasik ilkeler üzerinden işletilmektedir (Şahin, 2011: 74). Yine önceki bölümden hatırlanacağı üzere AB çevre politikalarında yer alan ilkelerden biri bütünlüklüdür. Burada anlaşılan çevre ile ilgili politikaların diğerleri ile entegre edilmesi ilkesidir. Çevre politikası içinde kirlilik ile mücadele ve koruyucu çevre-sağlık önlemleri alma gibi ilişkili politikaların tümünde bu bütüncül anlayış yer bulmaktadır (Şahin, 1999: 75). AB Komisyonuna bağlı Çevre Genel Müdürlüğü ile iklim değişiminden sorumlu genel müdürlük sorumluluğu altındaki direktiflerdeki farklı temalar yine bu durumu en iyi şekilde özetlemektedir (Süral ve Selamanoğlu, 1995: 63). Örneğin sera gazı ticareti ile ozon tabakasına zarar veren kirleticiler birbirlerine yakın temalar olarak görülüp, aynı yürütücü organın sorumluluğuna bırakılmıştır (Listorti ve Doumani, 2001: 78). Çevre Genel Müdürlüğünde de nükleer güvenlik, su ve hava kirleticilerine,

Kirlilikle Mücadele Alanı

kimyasalların ve atıkların yönetiminden stratejik ÇED değerlendirmelerine kadar pek çok temanın birlikte yürütümü, direktifler üzerinden bu gerekçe ile izlenebilir duruma dönüştürülmüştür (Sovacool, 2011: 249). Bununla beraber; tarım, endüstri, turizm, rekabet ve serbest dolaşım politikası gibi önemli politikaların uygulanmasında da çevre ile entegrasyon ve kirlilik ile mücadele unsuru unutulmamıştır (Mutlu, 2001: 48). İkinci olarak kirleten öder ilkesi ile kirlilik ile mücadelenin bedelinin ödettirilmesi esas alınan bir yan boyut görünümündedir. Mevzuatta AB'nin Atık Çerçeve Direktifi bu ilke çerçevesinde atığın bertaraf edilmesi sürecindeki harcamaların, atık sahibine ait olduğu hükmünü öne sürerek bunu örnelemiştir (Sumpter ve Jobling, 1995: 175). Kirletenlere, neden oldukları kirlilik ile mücadelenin bedelinin ödettirilmesi, onları kirliliği azaltmaya ve daha az kirleten ürün ve teknolojiler bulmaya teşvik etmesi sağlanır. Bu ilke, kirleticilerin uyması gereken çevre standartları koyularak da uygulanabilmektedir (Yıldırım, T: 2007). Üçüncü olarak yüksek düzeyde koruma ilkesi AB'nin kurumları olan; Avrupa Komisyonu, Adalet Divanı, Avrupa Parlamentosu ve Avrupa Konseyi kirlilikten korunmada seferber edilmektedir. Bu kurumlar; düzenlemeleri, direktifleri ve aldıkları kararlarda AB'nin çevre politikasını uygulamaktadır (Mutlu, 2002: 68). Dördüncü olarak ihtiyatlılık ile gerçekleşmesi muhtemel olan olumsuz çevre kirleteninin etkileri üzerine önlem alınması için artık politika yapıcılar da dâhil edilmektedir.

Kirlilikle Mücadele Alanı

Yalnızca kirleticiler değil bu grupta iklim değişikliği sorunu da, doğal yaşamı koruyucu önlemler ile mücadele çalışmalarına dönüşmekte; Avrupa ülkelerinde bu uğraş çok yoğun olarak süreçler halinde devam ettirilmektedir. Beşinci olarak; önleyicilik ilkesi ise kirlilik ve benzeri çevre zararının ortaya çıkmasından önce gerekli önlemlerin alınması ile ifade edilmektedir (EC, 11.03.2015, www.ec.europa.eu). Bununla ilgili teknolojilerin geliştirilerek, kirliliğin önlenmesini ifade etmektedir (Şen, 1994: 40). Nitekim araştırma ve geliştirme süreçlerinin desteklenmesine ait tüm yasal düzenlemeler kirlilik ile mücadelede bilim ve teknolojiyi kullanma alanında birlikte anılabilmektedir. Son olarak; daha önce ifade edilen, bu beş ilkeye AB uygulamalarında bilinen iki tavır daha yazında ilke olarak eklenerek ifade şansı bulmaktadır (Donohoe, 2003: 580) Tahmin edilebileceği üzere; “kaynağında önleme” ve “halka yakınlık” ilkeleri, çevre politikalarına birincil olarak nüfus eden güdülerdir. Bu ilkeler, yine sağlık standartlarının arttırılmasında ve de kirliliğe karşı çevre korumaya başvuru alanı için kullanılabilmektedir. Bu tutum; ayrıca en çok su ve hava kirliliği gibi konularda işe yarar bir görünüme bürünmektedir (Süvari, 2011: 214-215). İkinci ilke veya yedi nolu olarak tarif edilebilecek, yakınlık-yerindelik ölçütü üzerinden, artık kirlilik ile ilgili soruna en yakın yerde çözüm bulma anlayışı savunulmaktadır. Bu ilke AB yerel politikasında “yerindelik” (subsidiarite) ilkesinden de hareket ile çevre koruma hizmetlerinin vatandaşlara sunulmasında en yakın birimlerin rol

Kirlilikle M¼cadele Alanı

almasını önermektedir (EC, 11.03.2015, www.ec.europa.eu). Yedi nolu ilke, bazı önlemlerde yerel yönetimi öne çıkarmaktadır, bu nedenle kirliliğe bağlı her çevre sorununun çözümünde geçerli kabul edilememektedir. Zira bazı çevre sorunları da, ulus ve ulusüstü hareket planına gerek duyabilir (Canpolat, 1998: 34-35).

BÖLÜM 7:

AB Stratejik Yaklaşımlarında Çevre Sağlığı

AB, uluslararası kültürel, siyasal ve ekonomik bir birliktir. Bu Birliğin devamlılığı için üye devletlerin her alanda birbirleri ile tam bir uyum içerisinde bulunmaları gerekmektedir (Magnason, 2008: 26). Ekoloji ve doğal kaynakların korunmasına ilişkin AB politikalarının önemi, 1980’li yıllardan günümüze kadar artmıştır. Ülkelerarası sınırların kalkması, tehditlerin kontrol altına alınması ve bozulmanın engellenmesi amacı ile Avrupa düzeyinde bazı güçlü düzenlemeler yapılmaktadır. 2000’lerde hız kazanan AB’nin genişleme sürecinde, özellikle yeni katılan ülkelerde kirlilik ve buna bağlı sağlık sorunları çevre politikası kapsamında önemli hale gelmiştir (Marco, 1987: 20). Önce SEA (Tek Senet) ile getirilen Roma Antlaşmasındaki “130r nolu” madde üzerindeki değişiklik ve bu maddeye çevre konusunun dâhil edilmesi; sonrasında Maastricht Antlaşması ile çevrenin korunması ilkesinin ilanı, AB’nin çevre politikasının temellerini hukuki zeminde de atmıştır (McDonough ve Braungart, 2010: 27). Burada en temel gerekçe, ekonomik gelişmişliğin çevre koruma şartları ile gerçekleştirilmesi olmuş; sınırların kalmadığı bir coğrafyada, bir ülkenin ekonomik faaliyetinin olumsuz çevre etkisinin, bir diğerinde tahribata neden olması engellenmek istenmiştir (Uslu, 1986: 24-29). 18 Mayıs 1999 tarihinde de; AB Komisyonu Genişleme ve Sağlığa İlişkin

AB’de Stratejik Yaklaşımlarda Çevre Sağlığı

Raporunu yayınlayarak aday ülkelerin sağlık reformları gerekleri üzerinde durmuştur. 11 Temmuz 2000 tarihinde, Avrupa Parlamentosu genel oturumunda AB Genişlemesi ve Sağlık konuları ele alınmış, ayrıca 12 Eylül 2000 Bowis Raporu ile de Genişlemenin Tüketici Koruma ve Sağlık Boyutuna İlişkin taahhütlerde bulunulmuştur. Ayrıca Sağlık Stratejisi 2000, Sağlık Eylem Programı 2003–2008 dönemi de bu taahhütlerin tamamlayıcısı olmuştur. Böylelikle sağlığa yatırım yapma, aktörlerin kurumsal kapasitesini geliştirme, sağlık tehditlerini tanımlama, iç pazarda sağlık enformasyonuna entegre etme, uzlaşma sağlama, aday ülkelerin zayıflıklarını giderme, 2002 bütçesinde %1’in altında kalan sağlık ve tüketici koruma kalemini (743 Milyon Avro) güçlendirme stratejileri sağlık alanında ön plana çıkmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 205–208). Leonardo, Erasmus ve Sokrates programları ise aynı rotadaki stratejileri eğitim alanında seferber etmiştir.

Modern AB çevre mevzuatı dinamik bir yapıya sahip olduğundan, gerek bütüncülük kavramının genişlemesi, gerekse yeni üye olan ülkelerin uyum süreci nedeni ile zorlayıcı bir yapıda olduğu iddia edilebilir (Marsh, 1864: 24–26). Çevre politikaları ve ilgili mevzuat, geniş kapsamlı olup, ulusal yasalar ile uyumlaştırılması oldukça güçtür. AB yasama ve yürütme organları bu güçlüğü farkında olduğundan, çevre eylem planlarını harekete geçirmiştir. 1973 yılı ile birlikte çevre koruma ile ilgili uygulamalar kadar, uyum süreci, önlemler, mekanizmalar ve uyum temalarını esas alan bu eylem

AB’de Stratejik Yaklaşımlarda Çevre Sağlığı

programları çerçevesinde, çevre politikası yürütülmektedir (Martı, 2013: 33). Yedi adet çevre eylem planı hazırlanmış olup, içinde bulunulan 2016 yılı itibari ile 2020 yılına kadar sürecek olan yedi nolu çevre eylem planı devam etmektedir (EC, 11.03.2015, www.ec.europa.eu). Son çevre eylem planı, geçmiş dönemlere göre daha güçlü bir kurumsal yapı ile de destek görmektedir. Bizzat, Topluluklar Komisyonunun ulusüstü konumu, Avrupa Zirvesinin en yüksek politika üretim özelliği, Avrupa Adalet Divanının yargı organı olma görevi, AB Konseyinin hükümetlerarası konumu, Ekonomik ve Sosyal Komitenin danışma organı görünümü, Bölgeler Komitesinin yine danışma işlevi ve Avrupa Parlamentosunun ulusüstü yapısı ile bu destek sağlanmaktadır. Ayrıca AB Komisyon önerileri, Parlamento tavsiyeleri, Konsey kararları ve Adalet Divanı içtihatları da bu yapının temel çıktıkları görünümünde çevre politikasına hizmet etmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 24-27)

Eylem planlarının üzerinde durduğu ana tema ve gerekçeleri beş başlık altında toplamak mümkündür. Bunlardan ilki, ekolojik ve doğal dengenin korunmasıdır (Meadows, 1992: 45). Ekonomik dengede var olduğu gibi “karşılıklı yararlanma” süreci de ekolojik dengeye konu olmuştur. Burada insan, hayvan ve bitkilerin doğada yaşamlarını sürdürebilmesi için korunan denge kastedilmektedir. Bu dengenin korunabilmesi için türlerin yok olmaması gerekmektedir (Mebratu, 1998: 496). Bu nedenle, avlanma, çevre bozulması kaynaklı ölüm ve tahribat da

AB’de Stratejik Yaklaşımlarda Çevre Sağlığı

engellenmek istenmektedir. Denge halinde türlerin birlikte yaşayabilmesi için birbirlerini tamamlamaları arzu edilmektedir. Bu denge içerisinde yaşamda kalabilmek ve mevcut refahlarını devam ettirmek için türler birbirlerinden yararlanmaya devam etmelidir. İkinci önemli gerekçe ise iklimsel değişikliklerinin izlenebilmesidir. Buradan hareketle, sera gazlarının yayılımı ile ilgili önlemlerin alınması ilk adımlardan biri olmaktadır. Sera gazları atmosferde güneş ışınları vb. nedenlerle etkileşime girerek sıcaklık değerlerinin artmasına neden olmaktadır. Atmosferden uzay boşluğuna yayılma imkânı bulamayan güneş ışınları ve düşmeyen ısı değerleri onlarla ilgili önlem alınması gerekliliğini ortaya koymuştur (Mitchell ve Popham, 2008: 1657). Ekolojik denge gerekçesinde olduğu gibi sıcaklık artışlarındaki en ufak bir değer artışı, tarımsal ürünlerin üretiminden canlıların yaşam alanı ve kalitesine kadar pek çok konuda zarar unsuru ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle karbon gazı bileşikleri, örneğin karbondioksit (CO₂), metan, nitrotoksit ve ozon gibi gazlar önlem altında yayılıma konu olmaktadır. Özellikle karbondioksit yani CO₂ gazının hem soluma vb. nedenlerle organik yoldan en çok salınan gaz olması, hem de enerji ihtiyacının giderilmesi esnasında açığa çıkması nedenleri ile iklim değişikliği ile mücadelede en kirlenici ve riskli gazlardan biri olduğu kabul edilmektedir (EC, 11.03.2015, www.ec.europa.eu). Buradan hareketle gazların kendi arasındaki etkileşimi de bir diğer çevre eylem planı gerekçesine dönüşmüştür. Özellikle ikinci gerekçede de baskın olduğu üzere AB Komisyonu İklim Değişikliği Genel

AB’de Stratejik Yaklaşımlarda Çevre Sağlığı

Müdürlüğünün ilgili olduğu bu alan; gazların yayılım ve endüstride çıkarılacak özel izinler ile kullanım haklarının ticareti konularında bir düzen ihtiyacını ortaya çıkarmıştır (Mooney, 1999: 54). O nedenle üçüncü olarak özellikle emisyon yani salınım sistematığı bir diğer eylem planının gerekçesi olmuştur. Özellikle endüstri ve ulaşımda yakıt ve benzerlerinin yakılması ile açığa çıkan zararlı kimyasallar, bunların sentez, ayrışma, buharlaşma süreçleri, kimi hammadde ve maddelerin yakılması, depolanması, ara ve nihai maddelerin yığılması, paketlenmesi, ayrılması, taşınması ve diğer mekanik gibi kaçınılması güç endüstriyel işlemler sonucu atmosfere yayılan hava kirleticileri burada konu edilmektedir. Burada öncelikli teknolojiler ve Birliğe üye farklı ülkelerin farklı endüstriyel uğraşlara ihtiyaç duyması, emisyon ticareti gibi konuları da gündeme taşımıştır (Ceylan, 1996: 44). Dört nolu gerekçe, Avrupa Birliği Komisyon düzenlemesi ve Konsey ile Parlamento direktifleri ile uyumun çevre politikaları alanında yapılması üzerinedir. Eylem planları üye ülkelerin kendi uyum süreçlerinde ulusal meclislerinde izlemesi gereken yola ışık tutmaktadır. Beş nolu gerekçe ise, eylem planları stratejilerindeki kurumsal uyumlaştırma ilkesinin devamı olup, hukuk sistematığında uyumlaştırmayı temel almaktadır (İncedayı ve İncedayı, 2002: 56). Burada, karar, direktif, tüzük, düzenleme ve yönetmeliklerin doktrinsel bütünlük sağlaması amaç edinilmiş ve eylem strateji planları ile bu bağ AB müktesebatında kurulmak istenmiştir (Tuncer, 2009: 430). Bütünlüçilik ilkesi, çevre müktesebatı kadar, sağlık, eğitim,

AB’de Stratejik Yaklaşımlarda Çevre Sağlığı

teknoloji, ekonomi, ulaştırma, adalet, güvenlik mevzuatlarının uyumlaştırılmasının gerekliliği öne çıkmaktadır (Işıldar, 2008: 40). Çevre eylem planlarının ilk gerekçe maddesi, tamamen genel çerçevede bir tanımlama ile çevre ve doğal dengelerin korunması başlığına yer vermiş, ikinci ve üçüncü maddesi ise uygulamacı politikaya ilişkin atılması gereken adımlara, çerçeve kazandırmıştır (İnan, 2007: 44). Bu nedenle iki ve üç nolu gerekçeleri ekonomik alanda uyumlaştırma, özetlediğimiz dört ve beş nolu gerekçelerimizi ise hukuki ve kurumsal bütünleştirme bazlı algılamak doğru olacaktır.

BÖLÜM 8:

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Çevre eylem politikalarında bütüncülük ilkesinin etkisi 1970’li yıllardan sonra görülen diğer politikaların hepsinden daha fazla görülmektedir. Özellikle eylem planları, uygulamadaki güçlükler ile mücadele alanında kolaylık ve rehberlik sağlamak adına şekillendirilmekte ve günümüzde 28 üyesi olan Birliğin doğasında olan uyumlaştırma sorununa maruz kalmaktadır (İzci, 2005: 120).

Çevre politikalarının bütüncülük özelliği, bütüncül politikaya anlayışına geçiş için en önemli karakteristiktir. 1957 tarihli Roma Antlaşmasında doğrudan çevre ile ilgili bir düzenleme bulunmamakla bununla birlikte, bu eksiklik insan sağlığı, çalışma şartları gibi konulardaki düzenleme ile doldurulmak istenmiştir (Jevon, 1906: 45). Kısa adı SEA olan, Avrupa Tek Senedinin 1987’de yürürlüğe girmesine kadar, önceden de belirtildiği üzere, bu eksiklik giderilmemiştir (Taşkın, 1998: 48). Ancak Roma Antlaşmasınının 100 ile 235 nolu maddelerinde etik rekabetin düzenlendiği bölüm, çevre korumada da yararlanılacak provizyonları kapsamaktaydı. Toplulukta yazılı çözüm yolları kadar, konferans gibi uygulamalarda da politikanın canlı tutulduğu bilinmektedir. Örneğin 1971 yılında yapılan Bakanlar Konseyi konferansı ilke kez çevre konularını tartışmaya açmıştır. 1987 yılında ise yazılı metinlerde ve özellikle Roma

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Antlaşması ıslahı ile çevre koruma politikasının geliştirilmesi resmîyet kazanmış oldu (Kafaoğlu, 2003: 42). Bu nedenle ilk üç eylem planı ile 1987 yılı sonrası 5, 6 ve 7 nolu çevre eylem planları, birbirlerinden etkinlik yönünden farklılık arz etmektedir. Zira bu dönem sonrası çevre politikaları, hukuki bir tanınırlığa kavuşmuştur (EC, 11.03.2015, www.ec.europa.eu).

Avrupa çevre politikası Parlamento düzeyinde çıkarılan ve Konsey sayesinde ilama kavuşan direktifler ile çevre eylem harekâtını kategorilere ayırmıştır (Uslu, 1995: 123). Bahsedildiği üzere bu kategorilerden sorumlu ve AB Komisyonuna iki farklı genel müdürlük yürütme görevini üzerine almıştır (Erdener, 2007: 9). Hatırlanacağı üzere su ve hava kalitesi, atıklar, kimyasallar, doğal alanların korunması, gürültü ile mücadele ve de iklim değişikliği ile savaş konuları bunlardan bazılarıdır (Kao, 1999: 22). AB mevzuatına etki eden uluslararası küresel sözleşme ve mevzuatın da gerek sınıflanma sürecinde, gerekse kurumsallaşma ile mevzuat üretiminde rolü büyüktür (Türkeş, 2010: 12). Türkiye, pek çok uluslararası çevre sözleşmesinin de tarafı olmuştur (Erbaş, 2008: 45).

1987 yılı BM Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonunun Bruntland Raporu, dünya milletlerinin ekonomik kalkınma politikalarına sürdürülebilirlik ilkesini yerleştirmesi gerektiğini ifade etmiştir (Juniper, 2010: 112). Aynı yıl 1987'deki Avrupa Tek Senedinin 25. maddesi de Roma Antlaşmasınının 130. maddesine yeni bir başlık olarak yedi nolu fasılda çevre kalitesinin korunması ve geliştirilmesini eklemiştir. Burada

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sürdürülebilirlik bakış açısında olduğu üzere, çevre sağlığının korunmasına katkıda bulunulması ve doğal kaynakların rasyonel ve gelecek kuşaklar düşünülerek kullanılması konuları mevzuata kazandırılmıştır (Ceylan, 1990: 15). 1987 yılı Kansere Karşı Avrupa adlı AB tarihinin belki de şimdiki uygulamalara en yakın ilk sağlık programının da başlatıldığı yıl olmuş ve bunu 1991 yılına ait AIDS'e karşı Avrupa Programı izlemiştir. Özellikle Maastricht Antlaşması öncesi Hükümetlerarası Konferans ile de Avrupa Sosyal Alanını geliştirme fikri, Almanya ve Fransa tarafından öne sürülmüştür. Ayrıca bu tarihte temel sağlık politikası tercihlerine ilişkin Konseyin ilke kararı da yürürlüğe girmiş ve üye ülkelere sağlık inisiyatiflerinde bulunma tercihi üzerinde durulmuştur.

1999 yılı itibari ile sosyal alanın kamu sağlığı alanında da geliştirilmesi yönünde uzlaşa sağlandığı görülmektedir. Maastricht Antlaşmasının 129. maddesinde doğrudan halk sağlığı gereklerine yer verilmesi, aynı sürecin ürünüdür. Böylelikle, yüksek düzeyde sağlık koruma, sağlık bilgisi ile eğitim, kuruluşlar ile koordinasyon, topluluk genelinde işbirliği, Ekonomik ve Sosyal Komite ile Komisyona danışma zorunluluğu, karar alma ile şartlı çoğunlukla karar alma konulu yenilikler yine 129 nolu madde ile mevzuata kazandırılmıştır. Sağlık, kamu sağlığı, kirlilik ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda Birliğin ilgisi bu dönemde politika geliştirme adına net bir şekilde belirginlik kazanmıştır. Döneme ait, deli dana krizi, dioksin krizi, kan nakli skandalları bu süreçte söz konusu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ilginin artmasına kamuoyu desteği sağlamıştır. Aynı dönemde; AB genelinde bulaşıcı süngerimsi ensefalopatiler (BSE) ya da prion hastalıklarına olan ilgi de artmıştır. Özellikle bunlar arasında görülen Creutzfeldt-Jakob hastalığı, yeni varyant Creutzfeldt-Jakob hastalığı 1980'lerde İngiltere'de kedilerde görülmeye başlanmış ve halk arasında paniğe neden olmuştur. Zira hayvanlar arasında görülen bulaşıcı hastalıklar ve et ithalatı yasakları kamuoyu gündeminde geniş yer bulmuştur. BSE hastalıklarına karşı alınacak önlemlerde geç kalındığı fikri de yine Avrupa halkı tarafından eleştiri konusu yapılmıştır. 1993 yılı yine bazı önemli gelişmelerin yılı olmuştur. Bu yılda; halk sağlığı alanında eylem programı için çerçeve bildirimini ilan edilmiştir. Maastricht Antlaşmasınının 129 nolu maddesinde geçen önemli sağlık tehditleri terimine istinaden 8 adet 5'er yıllık sağlık eylem programı ve 3 adet ek program burada gündeme gelmiştir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 89). Kanser, AIDS, bulaşıcı hastalıklar, madde bağımlılığı, sağlık izleme, sağlık geliştirme öncelikli grup programlarının ana teması olurken, diğer 3 programın hava kirliliği ile ilgili hastalıkların önlenmesi, nadir görülen hastalıkların belirlenmesi ve önlenmesi gibi başlıklara yayılmış olması, ileriki dönem çevre sağlığı politikası temaları için de önemli bir başlangıçtır.

1997 yılında dönem Komisyon başkanı Jacques Sarter de gelecekte bu konularda reform girişiminin başlatılması gerekliliği üzerine bilgilendirme raporu sunmuştur. BSE krizinin etkileri 1997 yılı Amsterdam Antlaşması Döneminde Maastrichtin 129.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Maddesine karşılık gelen 152. Maddesi ile getirilen yeni düzenlemelere de ilham kaynağı olmuştur. 1998 yılında birbirinden bağımsız olarak sekiz başlıkta halk sağlığı eylem programı yürütülüyor olduğundan, bir Topluluk Halk Sağlığı Politikasının Geliştirilmesi Bildirimi yayınlanmış ve tek ve de bütünleşmiş bir halk sağlığı stratejisi Komisyon tarafından bildirim kanalı ile talep edilmiştir. Bildirim talepleri de Konsey, Parlamento, Ekonomik ve Sosyal Komite ile Bölgeler Komitesi tarafından olumlu karşılanmıştır. 2000 yılında yeni bir Topluluk Sağlık Stratejisi Bildirimine gidilerek, 1998 yılı hedefleri netlik kazanmış, sağlık enformasyonunu arttırma, tehditlere hızlı cevap verme, sağlık belirleyicilerini ele alma ve bütünleşmiş sağlık stratejisi geliştirme gibi başlıklar öne çıkarılmıştır. Dönem itibari ile önce sağlık politikası yüksek öncelikli politika olarak tanımlanmış, daha sonra 1999 yılında Tüketicinin Korunması ve Sağlık Genel Müdürlüğün Komisyon bünyesinde kurulmasına ait girişim sonuçlandırılmıştır. Tesadüfen çevre sağlığı politikasının olgunlaşmasına gidilen bu süreçte, Kirlilik İlişkili Hastalıklara Karşı Mücadele Programı 1999 yılında başlatılmıştır. 1296/1999/EC kodlu Avrupa Parlamentosu ve Konsey kararı ile bu programda enformasyon paylaşım gerekleri ve de hava kalitesi, astım ve alerjiler ile mücadele gerekleri öne çıkartılmıştır. 2001 yılı Nice Antlaşması Sonuç Bildirgesinin Vatandaşlar Avrupası Bölümü ile de insan sağlığını koruma hedefleri, tüketici sağlığı ve güvenliği başlığı içinde öne çıkarılmıştır. 2002 yılı sonrası Avrupa Anayasasını hazırlama

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

girişimlerinde de çevre gibi sağlık hakları üzerinde de durulmuştur. 2002 yılı İspanya dönem başkanlığı döneminde Malaga'da gayri resmi AB Sağlık Bakanları Toplantısı düzenlenmiştir. Aynı yıl Barselona Avrupa Sağlık Konseyi Toplantısında Yüksek Düzey Yansıma süreci adı altında sağlık hizmetleri ve hasta hareketliliği konusunda da çevre sağlığını da ilgilendiren konular adına enformasyon paylaşım önerileri sunulmuştur. 19 başlıklı raporda, ulusal sağlık gereklerinin de uyumlaştırılması önemli bir bütünleşik politika adımı olarak görülebilmektedir. 2004 yılında sağlık sistemleri için global strateji başlıklı Komisyon öneri paketinde de e-sağlık ve şeffaf koordinasyon metodu ile hem sağlık, hem de çevre sağlığı alanları için önemli bir altyapı sunulmuştur. Başka bir deyiş ile 2004 döneminde Sağlık Komisyoneri David Byrne ile duyurulan yansıma süreci ve sağlık stratejileri çalışmaları, EHAP için de önemli bir öncü ve eşzamanlı bir adım olarak görülebilir. Byrne gibi genel kapsamlı olmasa da 1987 yılında özel başlıklı olarak başlatılan Kansere Karşı Avrupa Programı Süreci, Mitterand desteği ile ortak sağlık politikası için ilk adımı atmışken; Byrne; genel sağlık politikası için son olgunlaştırma adımlarından birini atmıştır. Görüldüğü üzere EHAP'a giden süreçte, gerek ortak sağlık politikalarının olgunluk kazanmaya başlaması, gerekse özel politika adlarının belli başlı konularda ön plana çıkması, önemli kilometre taşlarıdır.

Önce 2001 Leaken Zirvesi, sonra 2004 yılı hükümetlerarası Konferansı ile Anayasa geliştirme sürecinde bir konvansiyon

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yapısının kurulması gerekliliği üzerinde durulmuştur. Her ne kadar bu Anayasa girişimi başarısız olmuş olsa da dönem itibari ile Konvansiyon yönetimince bir sosyal araştırma grubunun oluşturulması ve bunun haricinde ilave 10 çalışma grubu ile (toplamda 11) Sosyal Avrupa ve Sağlık konularının ele alınması dönem itibari ile EHAP öncesinde önemli diğer gelişmeler olmuştur. Taslak Anayasanın 3. maddesi de yüksek düzeyde halk sağlığı gereklerini ve geliştirme önceliklerini vurgulamıştır. Öte yandan çevre ve sürdürülebilirlik kavramları, doğrudan yer buluyor olsa da; taslak Anayasanın hiçbir yerinde sağlık konusu doğrudan ele alınmamış, dağınık bir görünümle düzenlenmiştir. Ancak 13. madde ile halk sağlığı için ortak güvenlik, madde 2 fıkra 35 ile herkese koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesi, madde 2 fıkra 1 ile sağlık araştırmalarında bireyin bütünlüğü ilkesi, madde 16 ile insan sağlığının korunup iyileştirilmesi ilkesi ve üçüncü bölüm madde 278 ile de halk sağlığı gerekleri üzerinde durulmuştur. 2004 yılı Hükümet ve Devlet Başkanları zirvesinde taslak Anayasa kabul edilmiş olsa da Fransa ve Hollanda'nın ulusal düzey referandumlarında ortak Anayasaya ret oyu vermesi, bu taslağın uygulamaya geçmesine engel olmuştur. Dolayısıyla; BSE gibi halk sağlığı krizleri, bunlara karşı getirilen tepkisel/reaksiyon politikası ve özellikle gıda güvenliği alanı ve önlem gerekleri, çevre sağlığı politikasına giden yolda açılan kapıyı önemli ölçüde aralamıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 71–78). Nitekim 2003–2008 yeni halk sağlığı eylem programı bileşenleri arasında yer alan sağlık tehditleri bileşeni yine aynı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

rotadadır. Komisyonun Eylem Programını uygulamaya aktaran 2003, 2004 ve 2008 çalışma planları da yine aynı şekilde çevre sağlığı belirleyicilerinin ve tehditler ile enformasyon belirleme gereklerinin izlenmesine büyük yer ayırmıştır.

Görüldüğü üzere, çevre sağlığı terimini içine alan bütünlüştük çevre siyasasında çevre sorunlarının çözümü için alınması gereken önlem ve ilkeler yer almaktadır (Erdoğan, 1997: 19). Topluluğun 2004 yılında başlatılacak EHAP'a yani bütünlüştük çevre ve eylem planı oluşturuluncaya kadar terminolojik olarak yer vermese de en başından bu yana bütünlüştük ilkesi gereği çevre korumada ekonomik ve ticari olduğu kadar, günümüz ve gelecek nesillerin sağlığı konularına da yer vermesi dikkate çekicidir (Taşpınar, 1998: 24). Çevreyi koruma yönünde oluşun bilinç ile hem kirliliğin küresel olma özelliğinin ve hem de bölgesel ve uluslararası düzeyde ortak ve uyumlu hareket etme gereğinin farkına varılmış ve altı eylem programı hazırlanmıştır (Erbil, 2013: 29). Avrupa Komisyonu tarafından ortaya konulan ve uygulanan Çevre Eylem Programları genellikle Konsey beyanı olarak kabul edilmekte ve kirlilik ile mücadeleyi, çevre ile ilgili konuların resmi çevre bilgilerine erişimin artırılmasını amaçlamakta ve mevzuatların gelişmesine yardımcı olmaktadır (Uydacı, 2002: 39). Çevre Eylem programları AB'nin çevre politikalarının hedeflerini belirlemekle kalmayıp, bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için stratejik araçlar önermektedir. İlk dört çevre eylem planı, dörder yıllık dönemler için yapılmıştır (Kalıpçı, 2010: 18). İlk dört yıllık eylem planlarında hedef

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

başlıkları ‘kirliliğin önlenmesi’ iken, beşinci çevre eylem planında,“sürdürülebilir kalkınma ve sorumluluk paylaşımı” şeklinde olmuş, altıncı çevre eylem planında ise ”Çevre 2010 Geleceğimiz Tercihimiz” şeklinde yer almıştır (Karaman, 1998: 47). Çevre ile ilgili alınan kararların ardından, kararların uygulamaya konması aşamasında getirilen hükümler, öncelikler, kuralların tamamı “Çevre Eylem Programlarında” belirlenmiştir (Eray, 2001: 89). Buna göre, bu programlara sırası ile göz atmak yerinde olacaktır (Temel, 2011: 41).

AB’de de planlamacı politikanın en belirgin göstergesi, yasal karar alma süreçleri ile mali içtihatlardır (Toroslu, 1982: 78). AB mevzuat sorgulama resmi veri tabanı ile çevre müktesebatı kapsamında, uluslararası antlaşmalar, Birlik veya Topluluk içi antlaşmalar, eski dönemlerde Topluluk antlaşmaları, ulusal düzeyde uygulatma tüzükleri, içtihatlar, tamamlayıcı ve hazırlayıcı direktifler, üye ülkelerin hükümet temsilcileri kararları, Konsey kararları, tüzükler, direktifler, tavsiye kararları ile çevre eylem planları ile çevre temalı 61.972 civarı süreç uygulamaya geçirmiştir. Bunlardan 49.406’sı yapay ve doğal çevre olmak üzere içerik ve tanımlamada doğrudan çevre temasına odaklanmıştır. Burada 61.677 adet hukuksal düzenleme, ilk çevre eylem planından itibaren harekete geçirilmiştir. Burada %99’luk bir payın, çevre eylem planları sonrası döneme denk geldiğine şahit olunmaktadır. Benzer araştırma, AB’nin en güçlü yasal kaynaklarından olan direktifler, düzenlemeler ve kararlar için yapıldığında, yalnızca çevre teması üzerine olan 1.118 adet

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

direktifin, 2.385 düzenlemenin ve 5.011 adet kararın olduğu ortaya çıkmaktadır. 54.130 genel düzenlemenin 1993 yılı sonrası 5 nolu çevre eylem programından sonra gerçekleşmesi kritik önem arz eder. Topluluk, AB adımı aldığı 1993 yılı sonrasında - Maastricht Antlaşması sonrası süreçte- siyasal bir yapıya bürünmüştür. Dolayısı ile çevre politikalarında daha güçlü bir hareket sergilenmiştir. Toplam düzenlemede %87'lik pay 5 nolu çevre programı sonrasına rastlamaktadır. Düzenleme tüzüklerinde 2.316, direktiflerde 1.102, kararlarda 4.710 adet düzenleme yine 1993 yılı sonrasına rastlamaktadır (EUR-LEX, 11.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Başka bir deyiş ile düzenlemelerde %97, direktiflerde %98 ve kararlarda %93'lük bir oran, 1993 yılı 5 nolu eylem planı sonrası döneme rast gelmektedir.

Çevre eylem programlarının bir parçası olan, çevre-sağlık bütünlük eylem planı, EHAP 2004-2010 dönemi kitabımızın ileriki bölümlerinde inceleneceğinden bu konu ile ilgili mevzuattaki hareketliliğe aynı şekilde göz atmak önem arz eder. Aynı değerlendirme, 28.162 sayısına denk düşen düzenleme sayısı üzerinden, çevre-sağlık ortak teması ile çevre-sağlık entegre alanı için görülmektedir. AB Çevre Sağlık Eylem Planı olan EHAP uygulandıktan sonraki dönemde bu sayının 18.193 kadarı yani yarısından fazlası 6 yıllık kısa bir süre zarfında, doğrudan mevzuata kazandırılmıştır. Burada yaklaşık %65'lik bir rakamın EHAP dönemi sonrasına denk geldiği görülmektedir. Çevre sağlık teması için 742 direktif, 1.083 düzenleme, 1.781 kararın olduğu gözlemlenmektedir. 1.029 düzenleme, 687 direktif

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

1.446 kararın EHAP dönemi sonrasında çıkarılmış olması, düzenlemelerde %95, direktiflerde %92 ve %81 kararın yine bu dönem sonrası çıkmış olduğunu göstermektedir (Charron 2012: 260). Çevre-Sağlık Eylem Planı bu nedenle çevre-sağlık teması için kritik bir mevzuat genişletme ve yenileme süreci başlatmıştır. AB Adalet Divanı içtihatlarına baktığımızda bu rakam EHAP sonrası dönem için 877 karara, EHAP öncesi ile birlikte toplam 1.276 içtihada eşit düşmektedir (EUR-LEX, 11.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Demek oluyor ki EHAP ile getirilen Birlik eylem planı çevre-sağlık alanında bilinçlendirme sağlamış olup, %68 oranındaki içtihat kararı EHAP dönemi sonrasına denk gelmiştir. Çevre sağlık alanında AB Yüksek Mahkemesine intikal eden konulardaki bu belirgin artış, çevre-sağlık politikasında planlamacı anlayışın önemine işaret etmektedir.

Birlik içinde, kirlilik, taşıma ve enerji konularında olmak üzere üç tipte çevre vergisi görülmektedir (Şimşek, 1999: 43). 59 çeşit verginin ayrı ülkelerde ve ayrı süreçler ile kirlilik üzerine getirilmiş olduğu gözlemlenmektedir. Enerji konusunda bu rakam 95 olurken, taşıma konusunda 84'e varmaktadır (Biermann ve Brohm, 2004: 293). AB'de toplam çevre vergisi ve sosyal getiri hasılatı 305 Milyar Avro civarındadır. Toplamda genişleme süreci sonrası genel vergilerdeki çevre vergisi payı %6,17 (EUROSTAT, 13.11.2015, www.ec.europa.eu/eurostat). 2011 yılı için çevre vergilerinin dağılımına bakarsak, yaklaşık %75 ile enerji vergileri en yüksek payı almakta, bunu %21 ile taşımacılık vergileri izlemektedir (Ekins ve Speck, 2011: 227). Kirlilik

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

vergileri ise yalnızca %4'lük bir payda kalmakta ve bu durum çevre-sağlık politikasının etkinliği için de olumsuz bir durum ortaya çıkarmaktadır. AB'nin siyasal birliği kavuştuğu dönemin hemen sonrası olan 1995 yılı sonrası artan çevre geliri %59'luk bir artışla 110 Milyar Avro civarındadır (Barker vd., 2007: 6287).

GSYİH içindeki payına bakılında çevre vergileri hâsılatı, 1999 yılında %2,8'lik bir değere ulaşmıştır. Bununla birlikte bu değer 2008 yılında %2,32 gibi bir değere düşmüştür. 2008 yılı sonrasında ise halen %2,3 civarı seyretmektedir (Ekins ve Speck, 1999: 370). Genel değerlendirme ile 2000 yılı sonrası döneminde bu düşüşün nedenleri dünya ekonomik krizi ile AB'nin genişleme süreci sonrası karşılaştığı farklı dinamiklere bağlanabilir (Bünül, 2011: 46). Bununla birlikte, mevzuatta çıkarılan düzenleme temelinde 59 rakamı ile enerji alanındaki 95 rakamının yaklaşık yarısına karşılık gelen kirlilikte çevre vergileri uygulama tüzüklerinin konumu, görece olarak azdır. Ayrıca %94'lük çevre vergisi-enerji içerikli hâsılasının yanında, kirlilik ile ilgili %4'lerde dolaşan bir hâsılanın seyretmesi, hangi alanda mali yaklaşımların uygulamaya geçirilmesi konusunda fikir vermektedir (EC, 11.03.2015, www.ec.europa.eu). EHAP programı gibi teknik ve yönetsel çalışmalar ile ve çevre-sağlık politikasında öncü programlar ile kirliliğe karşı alınacak önlemlerin ivedilikle uygulamaya geçirilmesi zorunludur. Sonrasında da mali araçlar ile daha güçlü bir tavır alınması önem arz etmektedir. Konunun önemini ve mali potansiyelini gözler önüne sermek adına EK-7 de, 2015 yılı Şubat ayına ait, 28

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Avrupa Birliği ülkesi için çevre vergisi hâsılatları ve AB için toplam hâsılat değerleri yer almaktadır (Bkz Ek-7, s.604) .

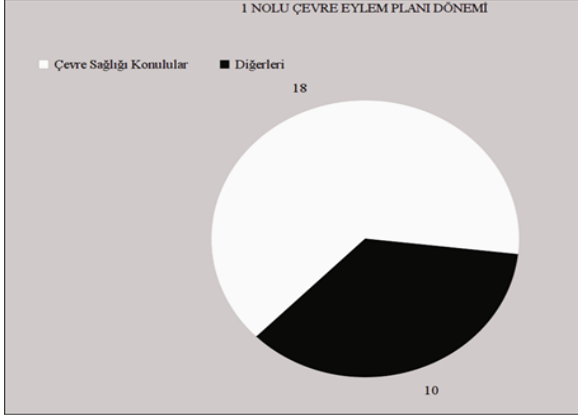
On dokuz (19) adet bağımsız kurum ve kuruluşun ve 45 ajansın yer aldığı AB’de uygun politikaların yaşama geçirilmesi adına EES kısa adlı Avrupa Çevre Ajansı, CHAFEA kısa adlı Tüketiciler, Sağlık ve Gıda Yönetim Ajansı, Avrupa İş Yaşamında Gıda ve Güvenlik Ajansı EU-OSHA, Avrupa Kimyasal Ajansı-ECHA, Avrupa Balıkçılık Kontrol Ajansı-EFCA, Hava Güvenliği Ajansı-EASA, ECDC-Hastalık Önleme ve Kontrol Ajansı, Gıda Güvenliği Ajansı- EFSA, EUROFOUND-Avrupa Yaşam ve Çalışma Şartlarını Geliştirme Kuruluşu, EMSA-Deniz Güvenliği Ajansı, EMA-Avrupa Tıp Ajansı, EMCDDA- Avrupa İlaç Bağımlılığı ve Bağımlılık İzleme Ajansı, ACER kısa adlı Enerji Düzenleme İşbirliği Ajansı, Birlik Bitki Çeşitliliği Ajansı, en bilinen aktif ajanslardır (EUR-LEX, 11.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Bununla birlikte çevre eylem planlarının koordinasyonu ve ilgili direktifin sorumluluğu AB Komisyonuna bağlı Çevre Genel Müdürlüğu olan Environment (ENV) DG (Directorate-General) ile İklim Harekât Genel Müdürlüğu (CLIMA) tarafından üstlenilmiştir. Bununla birlikte 2004 tarihli EHAP- Avrupa Çevre-Sağlık Bütünleşik Eylem Planı, Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğu (SANTE) tarafından üstlenilmiştir (Font, 2015: 54).

1. Birinci Çevre Eylem Planı

AT'nin ilk çevre eylem planı, 1973–1977 yılları arasında uygulanmıştır. İlk program planında öne çıkan ilkeler, halen topluluk çevre politikasının temel ilkelerinden ikisi olan kirleten öder, kirliliğin kaynaktan önlenmesi ve politik süreçlerde çevrenin dikkate alınması ilkeleridir. Bununla birlikte bütüncül ilkesi henüz vurgulanmamıştır. Bu tarihler arasında çevre temalı 28 adet ilk kez çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan direktif mevzuata girmiştir. Ülke olarak sayılmamış olsa da 1 nolu Çevre Eylem Programında insanların yaşam ve yerleşme kalitesinin korunması konuları ön plana alınmıştır. Kirliliğin kaynaktan önlenmesi, strateji ve karar sistematizasyonunun çevreyi kapsamaması, kirleten öder ilkesi olarak özetlenebilir de programın çıktılarını ülkelerüstü bütüncül politika uygulamaya özelliğine yakınlık arz etmiştir. Örneğin, program çıktılarının gelişmekte olan ülkelerde çevreye olan etkisinin dikkate alınması, koordinasyon ve işbirliğinin özendirilmesi, stratejik alt adımlar ve ilgili faaliyet düzeylerinin belirlenmesi, eğitim ve çevre bilincinin geliştirilmesi, ulusal programların uyumlaştırılması ve koordinasyonu konularında bu bütüncül yaklaşım izlenebilmektedir. Geniş kapsamlı etken değerlendirilmesi yapılarak, gürültü-çevre sağlığı adına gürültü ve bozulma ile kirliliğe neden olan faktörlerin azaltılması ve küresel örgütlerle işbirliği içerisinde gidilmek istenmesi ise sektörel bazda bütüncül politikalara giden ilk adımı atmıştır. Bu kapsamda çevre-sağlık politikasının ön adımı olan çevre-sağlık temalı direktiflerin sayısı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

1 nolu çevre programında 18 olarak gözlemlenmektedir (EUR-LEX, 10.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Bunlar ilk kez çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılanlar biçimindedir. 1 nolu Çevre Eylem Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığına bakıldığında değerlendirme yapabilmek için aşağıda yer alan Şekil 1 yardımcı olabilir.



Şekil 1. EAP-1 Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığı (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Bir nolu çevre eylem planı iki bölümden meydana gelmiştir. İlk bölüm ilk iki yıla ait plan ve projelere ait olup, dört başlıktan meydana gelmektedir (İleri, 2006: 48). Bunlar; Topluluğun çevre

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

politikası amaçları, ilkeleri, program kapsamında desteklenecek projelerin temaları ve öncelikler ile zaman planlaması olmuştur. Üç nolu başlıktaki proje tema ve genel tanımları ise; kirlilik ile gürültü azaltma, çevreyi iyileştirme, küresel örgütler ile topluluk eylemleri ve topluluk üyelerinin paydaş eylemleri üzerinedir (Cullinan, 2011: 42). İkinci bölüm sonraki iki yıla aittir. İkinci bölüm üç başlıktan oluşmaktadır. İlk başlık kirlilik ve gürültüyü azaltma önlemleri, ikincisi çevreyi iyileştirme adımları ve üçüncüsü de uluslararası örgütlerle işbirliği üzerinedir. Önlemler başlığında 11 alt başlık yer almıştır (TCABB, 02.02.2015, www.ab.gov.tr). Bunlar; kirlilik ve insan sağlığına ait önlemlerin amaçları, standartlar oluşturma, izleme ve kalite çalışmaları gibi özel eylem planları, özel ürünler ile ilgili önlemler, endüstri ve enerji sektörleri ile ilgili özel eylemler, genel deniz kirliliği ile sınır ötesi alanlar ve Rhine su kaynaklarının kirliliğine yönelik olanlar, atıklar ve kalıntılar üzerine nükleer ve endüstriyel ile tüketici atıklarına ait önlemler, çevre koruma ile ilgili konulan limitlere uyma önlemleri, kirlilik karşıtı önlemlerin ekonomik boyutu ile ilgili eylemler, çevre korumaya ait araştırma projeleri, çevre koruma ile ilgili bilgi yayma önlemleri olarak sıralanmıştır (Erdener, 2007: 67). İkinci bölümün ikinci kısmında yer alan çevreyi iyileştirme başlığı ise 6 adıma ayrılmıştır. Burada; doğal çevreyi koruma, doğal kaynakların tüketilip tahribatı ile meydana gelen çevre sorunları, kentsel çevre ve imkânları, çalışma çevresinin iyileştirilmesi, Avrupa Yaşama ve Çalışma Şartlarını İyileştirme Vakfı'nın kurulması, çevre bilinçlendirme ve eğitim

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

konusunda bilinçlenmenin artırılması adlı eylem başlıklarına yer verilmiştir (Cheng, 2003: 88). Üç nolu başlıkta ise Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD), BM, UNEP gibi kuruluşlar ile işbirliği ihtiyacı ifade edilmiştir (Eikt, 1992: 44).

Birinci çevre planı, 30 farklı ifade de sağlık ve çevre-sağlık temalı konulara yer vermektedir. İnceleme esnasında şahit olduğu üzere, ilk kısmın üç nolu başlığı olan kirlilik ve gürültüyü azaltma alt başlığında yer alan A,B,C kodlu üç temel alt stratejiden C’de yer alan ifade; doğrudan çevre bilincinin oluşturulması konusunu ve bunun insan sağlığı ile olan bağının vurgulanması konusunu önermektedir. Burada bilgi ve arşiv sistematığının oluşturulması kadar, teknolojilerin de kullanıma tahsis edilmesi gerekliliği ifade edilmiştir. İki nolu faslın ilk başlığı ise daha belirgin bir tavırla insan sağlığı için çevre kirliliğine yönelik önlemlerin alınması konusu vurgulanmıştır. Burada çevre kirliliği ile mücadelede kullanılacak standartlar için temel alınacak risk ölçümlemesinde, insan sağlığına olan riskin esas alınması gerekliliği vurgulanmıştır. Bu nedenle kirleticiler ve zehirli maddeler, insan sağlığı ile ekolojiye verdiği zarar ölçeğinde değerlendirilmiştir (TCABB, 13.03.2015, www.ab.gov.tr). Standart oluşturma ile ilgili buradaki ikinci alt başlıkta otorite sahibi kuruluşların insan sağlığına ait riskler konusunda bilgilendirilmelerinin onların önlem almalarındaki etkinliklerine doğrudan katkı sağlayacağı ifade edilmiştir. Burada gürültü kirliliği ile ilgili alınacak bir önlem veya konulacak standartta insan sağlığına ait gözle görülebilir bir etkinin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

olmasının ölçüt kabul edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Kamu sağlığı disiplindeki insan sağlığına ait standart önlemler ölçütünde araştırma ve bilimsel çalışmaların görülmesi gerekliliği de dile getirilmiştir. Yine mikroorganizmalarla mücadele sürecinde insan sağlığına olan tehdit bu başlıkta önemle vurgulanmıştır. İki nolu bu ana bölümün biyo-izleme üzerine yoğunlaşan üçüncü başlığı insan sağlığına olan kirlilik faktörünün izleme konulu epidemiyolojik incelemelerde öncelikle ele alınması konusuna ağırlık vermiştir (Elliot vd., 2000: 443). İzleme standardının ikinci ayağı olan izlemede kalite ihtiyaçları başlığında sağlık, çevre bilimi ve sosyal yaşam birlikte ele alınmıştır. Burada sosyal ihtiyaçların çevre koruma konusunda ek bazı destekleyici faktörler oluşturduğu vurgulanmıştır (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Su kaynaklarının korunmasına ilişkin önlem mekanizmasında da insan sağlığının suya olan ihtiyacı ekonomik ve çevre bilimiyle ilgili faktörler ile birlikte ele alınmıştır. Bu faslın ilk başlığının 11 nolu alt başlığı olan bilinçlendirme stratejisinde, kamu kuruluşlarına çevre kalitesinin multidisipliner boyutunu hatırlatma gereği duyulmuş bu anlamda görev alacaklar için zehir biliminden meteorolojiye ve kamu sağlığına ait pek çok bilim dalından yardım alınması gerekliliği vurgulanmıştır. Rapor metninde 34 nolu sayfada yer alan bu ifade; AT nezdinde bütünlük çevre-eylem politikasının geçmiş yıllardaki mantıksal altyapısı ve onun multidisipliner temasını anlamamız açısından kritik bir önem arz eder. Bu 11 nolu alt başlık aynı zamanda çevre bilinçlendirme önlemlerinin,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sosyo-ekonomik, ekolojik ve sağlık boyutları ile ayrılmaz bir bütün olduğunu savunmuştur. Farklı çevreler içi yapılacak analizlerde de bu üç boyutun unutulmaması gerektiği vurgulanmıştır (Çevre Eylem Programı Resmi Raporu, 1973: 37). İki nolu kısmın iki nolu başlığı olan çevreyi iyileştirme stratejileri için verilen kentsel çevrede imkânlar ölçüsünde iyileştirme alt başlığı, 6 üyeye sahip Kuzey Batı Avrupa kesimi için topluluk politikalarında büyüyen kentler ve onların önceden karşılaşmamış oldukları anakent ölçekli kamu sağlığı riskleri üzerinde durmuştur. Dört nolu başlıkta yer alan iş çevresinde sağlığı iyileştirme adımı ise endüstriyel çevre sağlığı ile ilgili eğitim projelerini önermektedir. Üç nolu fasıldaki küresel kuruluşlar ile işbirliği teması da sağlık konusuna, farklı siyasal boyutlar, yasal, ekonomik ve ekolojik faktörler ile birlikte yer vermiştir (TCABB, 24.03.2015, www.ab.gov.tr). Görüldüğü üzere ilk çevre eylem planı gerek insan sağlığına verdiği eylem planlarındaki ağırlık gerekse kirlilik ve yapay çevre ile ilgili tanımladığı stratejik adımlar ölçüsünde bütünlüklü çevre-sağlık politikasına yakın bir çizgide yer almıştır. Sonraki dönemde enerji ve taşıma konularındaki çevre çözümlerine ağırlık verilmesi ve küresel ısınma konusu ile endüstriyel kirlilik ve taşıma kirliliğinin benzerliği nedeni ile çevre koruma konusu 2000'li yıllara kadar sağlık temasından daha farklı bir plan ile ele alınmaya başlanmıştır.

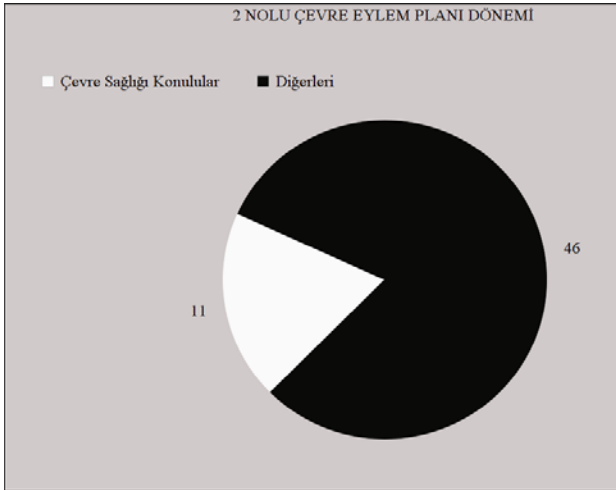
2.İkinci Çevre Eylem Planı

AB İkinci Çevre Eylem Programı, 1977-1981 yıllarını içeren süreçte etkin olmak üzere çıkarılmıştır (Balfour, 1982: 43). Kirlilik önleme ve koruma politikalarının belirlenmesi bu eylem planında vurgulanan hareket başlıkları olmuştur. Bununla mali olarak etkin ve finansman yükü daha az olabilecek stratejilerin konusu eylem planında yer almıştır. Bu eylem planında üçüncü sektör yani STK'ların çevre politikalarındaki potansiyel rolleri vurgulanmıştır. Birinci eylem planında uygulamada başarısız veya yetersiz kalınan adımlara bu planda ikinci kez yer verilmiştir (Burbank, 1996: 319). Bu dönem aynı zamanda, üye ülkeler sağlık bakanlıkları için de ilk adım olarak sektörel politikaların sağlık alanında da geliştirilmesine şahit olmuştur. Örneğin 1977-1978 yılları arasında sağlık bakanlıkları düzeyi strateji hedefleri, sağlığın ekonomik yönleri, ilaç sektörü, sağlık enformasyonu ve de bulaşıcı hastalıklarla mücadele üzerine 3 adımda özetlenmeye başlanmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 67). Bu 3'lü strateji hedefleri, önemli sağlık sorunları, çevre, AIDS, kaynakların etkin kullanımı, sağlık teknolojilerin geliştirilmesi ve ar-ge alanlarında programların başlatılması için de köprü kurmuştur.

İkinci çevre eylem planının temel uygulaması gerçekleştirilen politikaların raporlaştırılarak bilincin arttırılması, çevre politikalarında eğitime öncelik verilmesi konusu ve STK'lar ile 1974 yılında çevre konulu üçüncü sektör kuruluşlarının işbirliğini sağlamak adına kurulan EEP-Avrupa Çevre Bürosu arasında

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

işbirliği ile iletişime geçilmesi bu eylem planının temel hedefleri arasındadır. Toplam çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan 57 adet direktif doğrudan çevre politikaları, yapay ve doğal çevre ile ilgili temalarda olmak üzere yalnızca bu dönemde ortaya çıkarılmıştır (Endirçe, 1998: 46). Öte yandan İkinci Çevre Eylem Programı döneminde, çevre-sağlık ile çevre-sağlık bütünleşik temalarında ilk kez çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan yalnızca 11 adet direktif AT mevzuatına girmiştir. 2 nolu Çevre Eylem Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığına bakıldığında değerlendirme yapabilmek için aşağıda yer alan Şekil 2 yardımcı olabilir.



Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Şekil 2. EAP-2 Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlık (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu).

İki nolu çevre eylem planı 5 adet fasıldan oluşmaktadır. İlk fasıl birinci eylem planı ile ikinci arasında köprü görevi gören ve çevre politikalarının topluluk içinde amaçlarının tekrar sıralandığı başlıktır. İkinci fasıl kirlilik ve gürültünün azaltılması faslıdır. Üçüncü fasıl zarar vermeden kullanım ve toprağın rasyonel kullanımı üzerinedir. Dört nolu fasıl çevreyi korumaya ait genel önlem planları ve geliştirme planları üzerinedir. Beş nolu fasıl ise uluslararası düzlemde topluluk girişimi üzerinedir. İlk fasılda eski çevre eylem planında bahsedilen koruma amaçları ve politika üretme amaçları yenilenmiştir. Burada enerji ve taşıma konusu ile kimyasalların çevre kirliliği ve bozulma üzerindeki tehdidine daha çok yer verilmiştir (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Kirliliğin ve gürültünün azaltılmasına yönelik olan iki nolu fasıl 7 başlıktan meydana gelmiştir. Bunlar sırası ile kirlilik nedeni ile çevrede oluşan insan sağlığına yönelik riskler; temiz su kaynakları ve deniz suyunda kirliliğin önlenmesi ve azaltılması, atmosfer kirliliği, gürültü kirliliğine yönelik önlemler, enerji kullanımı ile endüstriyel kirlilik, bazı ürünlere yönelik önlemler ve izleme ile değerlendirme olarak sıralanmaktadır. Üç nolu fasıl olan zarar vermeden kullanım ve toprağın rasyonel kullanımı, çevre ve doğal kaynaklar ile toprağın yönetimi, 3 ana başlıktan

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

oluşmuştur. İlk başlık zarar vermeden kullanım ve toprağın rasyonel kullanımınıdır. Bu başlığa eylem planında üç alt başlık daha eklenmiştir. Bunlar; çevre bilimi ile ilgili haritalama sisteminin geliştirilmesi, ormancılık ve kırsal alanlar için önlemler, kent ile kırsal alanlar ve liman ile dağlık alanların yönetimidir.

Çevreyi koruma ve yenileme genel eylem planı adı verilen 4 nolu fasıl ise 8 başlıktan oluşmuştur. Bunlar; çevre etki değerlendirmesi, ekonomik boyutlar, çevre koruma ile ilgili bilginin yayılması, çevre koruma ile ilgili araştırma projeleri, eğitim ve çevre sorunları ile ilgili bilinçlenmenin artırılması, Avrupa Yaşama ve Çalışma Şartlarını İyileştirme Vakfı görevleri, iş çevresinin iyileştirilmesi, çevre koruma önlemleri ile ilgili yol haritasıdır. 5 nolu fasıl ise topluluğun çevre korumada uluslararası işbirliği konusu üzerinedir. Bu fasıl iki başlıktan oluşup ilkinde üye olmayan ülkelerle işbirliği ikincisinde ise gelişmekte olan ülkelerle işbirliği konularına ağırlık verilmiştir (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr). 2 nolu Çevre Eylem Programı ana metninde de yalnızca; 11 yerde çevre-sağlık ortak temalarına yer verilmiştir.

Görüldüğü üzere, ikinci fasılın ilk başlığında insan sağlığına olan kirlilik ve bozulma risklerine değinilmektedir. Bir nolu çevre eylem programı yapısında farklılık arz eden bir tasarıma sahip olan bu planda, eylem adımları ilk fasıldan sonuncusuna kadar numaralandırılmakta ve farklı fasıllar ve bölümler altında bu numara sırası devam ettirilmektedir. Programda toplam 263

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

eylem maddesi yer almaktadır. İkinci faslın ikinci başlığı altında geçen kirliliği azaltma önlemleri başlığı 27-49 nolu maddeler arasında sınırlıdır. Bu maddelerden 34 nolu olanda su sağlığına ilişkin risklerin belirlenmesi ile ilgili insan sağlığına olan tehdit ve risk faktörleri kümesinin esas alınması gerekliliği vurgulanmıştır (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr).

İkinci faslın üçüncü başlığı olan atmosfer kirliliği altındaki 53 nolu eylem maddesi; insan sağlığı, ekoloji, denge, toprak, tarım ve diğer materyaller üzerinde kimyasalların etkisinin devamlı bir devinim içerisinde başkalaşım geçirdiği ve bu anlamda onların bu sayılan alanlardaki olumsuz etkisinin net olarak belirlenmesinin güç olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle araştırmalara devam edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Aynı başlığın altındaki 56 nolu eylem maddesinin c bendi ilk çevre eylem planındaki ilkenin devam ettirilmesi gerektiğini ve Komisyonun gerektiğinde insan sağlığına ait risk faktörleri oluştuğunda ek hükümlerle hızlı hareket etmesi şartını hatırlatmakta ve tekrar tanımaktadır.

Bu faslın 4 nolu başlığı olan gürültü kirliliği için 63 nolu eylem maddesinde insan sağlığı ve duyma zararları ölçüt kabul edilerek gürültü ile mücadele şartları açıklanmıştır (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr). Toprak ve arazi kullanımına ait 3 nolu faslın iki nolu başlığı olan kırsal alanlar ve ormancılık ile ilgili önlemler kısmında B bölümü ile tarımsal ilaçlamaya ait bir yer ayrılmıştır. Burada, 98 nolu eylem maddesinin “b” bendinde insan sağlığına ait geri döndürülemez bir zararın verilmemesi için

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

dönemdeki Avrupa Ekonomik Topluluğu ile üretim standartları üzerinden çifte onay uygulamasına gidilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Aynı maddenin “c” bendi ise bitki korumada kullanılan kimyasal ve teknikler ile atıkların tehdit oluşturduğu bu nedenle, topluluğun bu uygulamaları düzenlemeye gideceği anlatılmıştır (TCABB, 09.02.2015, www.ab.gov.tr). Devamı olan “C” kısmı aşırı hayvancılık uygulamalarına önlem alma bölümü; topluluğun aşırı kimyasal madde veya organik madde kullanılarak gerçekleştirilen hayvancılık uygulamalarının Komisyon tarafından önlem altında alacağını duyurmuştur (TCABB, 08.02.2015, www.ab.gov.tr). Üç nolu faslın ikinci bölümü fauna ve floranın yani hayvan ve bitki örtüsünün korunması üzerinedir. Burada geçen 151 nolu madde, temiz su balıkçılığı bölümünün altında yer almakta ve bazı balık türlerinin yetiştirilmesinde sağlık şartlarının önemine, ilgili süreçler konusunda Komisyonun harekete geçeceğine vurgu yapmaktadır (Muijen, 1995: 161).

3. Üçüncü Çevre Eylem Planı

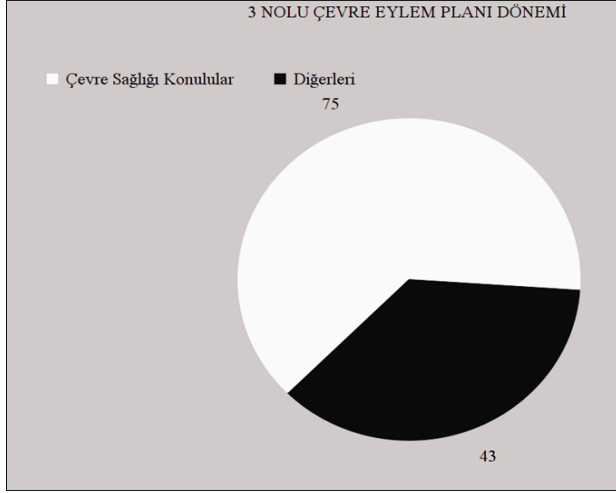
AB Üçüncü Çevre Eylem Programı, 1982-1986 dönemini kapsamaktadır. Ziraat, taşıma, enerji, endüstri, tüketim, ulaştırma ve turizm alanlarında gerçekleştirilen faaliyetlerin henüz başlangıç aşamasında çevre önlemlerinin uyumu konusuna yoğunlaşmıştır. Böylelikle daha sağlıklı büyüme ile doğal kaynakların zarar görmesine karşı sürdürülecek mücadele, daha ekonomik olacaktır (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr). Çevre

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

koruma sektöründe çalışma imkânları ve koruyucu teknolojileri geliştirme alanlarının önemine dikkat çekmiştir. Üç nolu programın temel sloganı çevre politikalarında kalıcı önlemlerin alınması olmuştur (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr). Çevre politikalarının bütünleyicilik ilkesi bu eylem programı ile tanıtılmak istenmiş ve çevre önlemlerinin tüm sektörler ile olan bağı kurulmaya çalışılmıştır.

İnovasyon ve istihdam şartlarının da iyileştirilmesi ile etkin bir ekonominin oluşturulmasının formülü çevre önlemlerine bağlanmaktadır (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr). Kirliliği kaynağında önleme üç nolu eylem programında etkin ekonomik önlemlerin bu bağdaki en önemli unsuru olarak görülmüştür. Bu dönemde çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan 115 adet direktifte çevre koruma temasına yer verilmiştir. Öte yandan üçüncü plan (3 nolu EAP) ölçeğinde çevre-sağlık temalı çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan direktiflerin sayısı 72'dir. 3 nolu Çevre Eylem Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığına bakıldığında, değerlendirme yapabilmek için aşağıda yer alan Şekil 3 yardımcı olabilir. Burada çoğunlukla çevre-sağlık alanındaki yürürlükteki direktiflerin ağırlıkta olması dikkat çekicidir.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



Şekil 3: EAP-3 Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlık (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu).

3 nolu çevre eylem planı önceki 2 çevre eylem planı ile büyük oranda düzene giren çevre politikası sistematığı nedeni ile daha özet niteliğinde tasarlanmıştır. Eylem programı dâhilinde AB Konseyi ve AB Komisyonu çevre sağlığı rollerine de ayrı ayrı yer verilmiş olup, toplam 32 adet eylem maddesi organların üzerlerine düşen bu rolleri tanımlamıştır. Bunda, 3 nolu eylem planından önceki dönemlerden tekrar çevre koruma topluluk iç hukukuna aktarılan direktiflerin sayısının fazla olmasının payı büyüktür. Beş fasıl; giriş, genel bir strateji geliştirme, çeşitli çevrelerde kirlilik, bozulma ve gürültüyü engelleme, toprağın ve

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

çevre ile doğal kaynakların rasyonel kullanımı ve de uluslararası düzeyde eylemde bulunma olarak özetlenebilir. Program eylem planında yalnızca iki yerde çevre-sağlık içeriğine doğrudan vurgu yapılmıştır. Bunlardan ilki giriş bölümündeki 3 nolu eylem adımında geçmektedir. Buna göre, çevreye dayalı kalkınmada ekolojik, sosyo-ekonomik unsurları; insan sağlığı ile birlikte düşünme gerekliliğine yapılan vurgu, öne çıkararak kendini göstermektedir. Bu 3 nolu eylem adımında, çevre korumanın, yaşam kalitesine yeni şeyler kazandırma misyonunun olduğu, doğal kaynakların değerlendirilmesi ve planlanmasında bu görüşün yansıtılması gerekliliğine odaklanılmıştır. İki nolu ve genel strateji geliştirme adlı faslın ilk maddesi olan 9 nolu eylem maddesi ise insan sağlığını oldukça büyük bir bileşke değerler içerisine yerleştirmiştir. Bu madde çevre koruma politikalarının amaçlarını tanımlamıştır. İnsan sağlığının korunması, bitki ve hayvan örtüsünün korunması, yeterli ve iyi kalitede, su ile hava ve toprak ihtiyacın karşılanması, iklim ve kültürel çevre, yapay çevre, kullanılmayan arazi, uygun restorasyon şartları vb. değerleri bir arada çevre politikalarının çıktısı olarak görmektedir (TCABB, 03.02. 2015, www.ab.gov.tr).

4. Dördüncü Çevre Eylem Planı

Dört nolu (4), Çevre Eylem Programı 1987-1992 yılları arasında uygulanmıştır. Bu eylem planı yeni standartlar ve kuralların getirilmesine ağırlık verildiği bir dönem olmuştur. Eylem planı ölçeğinde ekolojik denge ile sektörel faaliyetler

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

arasında uyuma ağırlık verilmiştir (TCABB, 03.02. 2015, www.ab.gov.tr). Ayrıca enerji konusundaki endüstriyel düzenlemelere getirilen yeni kısıtlara ağırlık verilmiştir. Çevre çıktıları ölçeği ile enerji sektörünün işleyişi birlikte yönetilmeye başlanmıştır. 1987 yılı başlangıcı olan bu dönemde ozon tabakasına verilen zararın gündeme getirildiği a) Küresel Montreal Protokolü ve Raporu, b) 1987 yılında Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonunun Bruntland Raporu, c) Topluluğun siyasi Birliğe dönüşmesinin ilk sinyalinin verildiği SEA yani Avrupa Tek Seneti bu raporda yer alan sıkı önlemlerin mimarı olmuştur (Murdoch ve Sandler, 1997: 340). Avrupa Tek Seneti, Avrupa Ekonomik Topluluğunun iş yeri sağlığı ve güvenliği ile tüketici ve çevrenin korunması konusunda da harekete geçmesine ön ayak olmuştur. Yüksek düzeyde sağlığın korunması için topluluk faaliyetlerinin geliştirilmesi, bu adımlardan biridir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 68). Ayrıca Roma Antlaşmasının 8A maddesi ile iç pazarda sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, 100A-3 nolu madde ile önlemlerin uyumlaştırılması, 130R ile çevre politikası için vakıf kurma, 118A ile sağlık ve güvenliği geliştirme, 130F-130Q maddeleri ile yatay araştırma alanlarını geliştirme revizyonları ile bu adımlar yasal zeminde destek görmüştür. Tarımsal üretimde makineleşme ve enerji kullanımı ile toprağa ve havaya verilen zararlar 4 nolu çevre eylem programında özellikle vurgulanmıştır. 3 nolu programda olduğu üzere, kirliliği kaynağa önleyerek çevre politikalarında ekonomi politikaları ile de uyumlu bir etkinliğin sağlanması bu programda ön plana

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

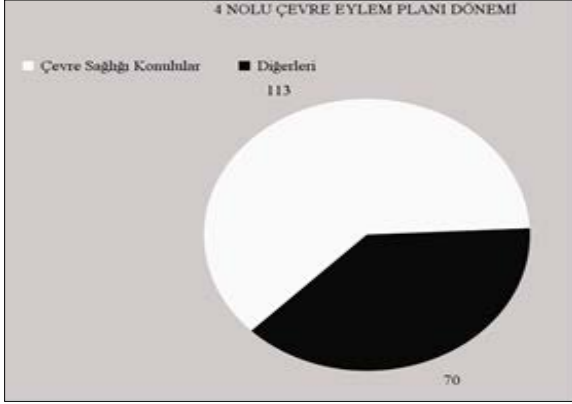
çıkıştır. Çevre korumada vergi vb. konularda ülke bazlı mali kaynakların tartışıldığı bir yol haritası sunulmaktadır. Bu dönemde bütüncül ilkesine ağırlık verilerek siyasal bütüncüleme doğru Toplumun görünümünü yansıtan bir anlayış öne çıkarılmış, sosyal ve ekonomik politikalar ile uyum unsuru vurgulanmıştır. Bu dönemde çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan 183 adet direktifte çevre koruma temasına yer verilmiştir (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Dördüncü planda çevre-sağlık temalı çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan direktiflerin sayısı 113'dür.

Bu dönem, aynı zamanda daha 1987-1990 yılları için AB'de adaylık için herhangi bir resmi başvuru olmamasına rağmen, 1963 yılı başvurusu Türkiye, 1970 yılında başvurusunu yapmış Malta ve de 1972 yılında başvurusunu yapmış Güney Kıbrıs Rum Cumhuriyeti ile ortaklık antlaşmalarına varıldığı yıllar olmuştur. Bu üç ülke ile kademeli olarak Gümrük Birliği oluşturulması kararı alınmıştır. 4 nolu çevre eylem programı ile eş dönemli gerçekleşen bu süreçte siyasal diyaloglara yer verilmemiş olması çevre müktesebatı ile uyum açısından da Türkiye gibi aday Güney Kıbrıs ve Malta gibi dönemdeki ülkeler için bir aşamanın kaydedilemediğine işaret etmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 14).

4 nolu Çevre Eylem Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığına bakıldığında,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

değerlendirme yapabilmek için aşağıda yer alan Şekil 4 yardımcı olabilir.



Şekil 4. EAP-4 Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlık (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Dört (4) Nolu Çevre Eylem Programı (EAP-4); 9 bölümden meydana gelmiştir. Bunlar; giriş, genel politika yönelimi, kirliliği kontrol ve engelleme yaklaşımı, özel sektörlerde eylemler, çevre kaynaklarının yönetimi, araştırma, uluslararası düzeyde eylem, çevrede Avrupa yılı ve sonuç bölümleridir. Çevre eylem planında 10 farklı yerde çevre-sağlık vurgusu yapılmıştır. Roma Antlaşmasında ıslah önerisinde bulunulan iki nolu faslın 2.1.2 nolu maddesi, orijinal antlaşma metninin 100 nolu maddesinin, sağlık, güvenlik, çevre koruma ve tüketici koruma değerlerinin uyumu ile ıslahını eylem planına almıştır (Oliver, 1996: 22). Mültimedya araçları ile kontrole yer verilen başlıkta 3 nolu faslı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kimyasal etkileşim üzerinden de eylem ve koruma planının çıkarılmasını gündeme taşımıştır (Bangemann, 1994: 15). Su, hava ve toprak üzerinden maruz kalınan kimyasalların insan sağlığı için olan risklerine önem verilmesi gerekliliği 3.3.1. “b” bendinde vurgulanmıştır (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu). Özel alanlarda eylem planları adlı 4 nolu fasılda, atmosfer kirliliği başlığının altında 4.1.1 nolu eylem metni bazı hava kirleticilerine ve bunların insan sağlığına olan tehdidine vurgu yapmıştır (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Bunlar; hidrokarbonlar, sülfür, nitrojen oksitler, fotokimyasal oksidanlar, havayı ve suyu asitleştirici olarak anlatılmıştır. Bitkilere, binalara, suya, toprağa ve havaya nüfus etmesi ile insan sağlığına tehdit oluşturmasına değinilmiştir. 4.1.6 ise bu stratejik eylem planının tanımında iç ve dış çevre hava kirleticilerinde insan sağlığına olan zararın çevreye olan zararla ölçüt kabul edilmesi gerekliliğine değinmiştir (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu). 4.4.4 nolu madde; uzun soluklu üretim sektörlerinin izlenmesi ve çevre ile sağlık risklerinin böylelikle tahmin edilmesi gerekliliğine değinmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). 4.4.5 nolu eylem maddesi ise çevre ve sağlık koruma politikalarında topluluk adına hareket edilmesinin zorunlu olduğuna topluluk vatandaşlarının topyekûn korunması gerekliliğine değinilmiştir (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu). Eylem planı, “Biyoteknoloji” başlıklı bu bölümde BRIC adlı Kopenhag Üniversitesi destekli biyoteknoloji düzenleme ve çoklu hizmet komitesinin risk değerlendirmesinde insan sağlığı ve

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

çevreye birlikte adandığını açıklamıştır (EU-LIFE, 05.09.2015, www.eu-life.eu). 6 nolu fasıl olan araştırma bölümünde, araştırma alanlarının dörde ayrılabilceğinden bahsetmiştir (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu). Bunlar klimatoloji, zararlı teknolojiler, uzaydan kontrol ve çevre korumada teknoloji ile yayılım ve koruma hizmeti sunma başlıklarıdır (Jordan, 2012: 77). Çevre koruma alanında güvenlik vb. değerlerle birlikte sağlık unsuruna da değinilmiştir. Çevre konularında gelişmekte olan ülkelerle işbirliği bölümünde 7.2.9 nolu eylem tanımında, bu tip ülkelerin nüfus planlama, yerleşme, eğitim politikalarında çevre ile birlikte sağlık konusuna da yer vermeleri gerektiğine değinilmiştir. Programın tümü kapsamında bu unsur sürdürülebilir kalkınmanın koşutu ve ulusal kapasitenin kullanılması olarak da görülmüştür (Aggeri, 1999: 705).

5. Beşinci Çevre Eylem Planı

AB 5. Çevre Eylem Planı, 1993-2000 yıllarını kapsamaktadır. Plan kapsamında alınan temel kararlar, bazı temel kategorilere ayrılabilir. Enerji harcamaları ve çevre koruma adımları arasında maliyet yönünden ters orantı vardır. Farklı enerji kaynakları, yenilenebilir enerji kaynakları alternatifinin değerlendirilmesi, bu planda öne çıkmaktadır. Planda bütünüleyici çevre politikaları zemini sürdürülebilir kalkınma stratejisine de uyarlanmaktadır. Böylece, tüketim, hizmet, tarım, ulaştırma, enerji, endüstri ve turizm gibi önemli bazı sektörlerin kalkınmasında çevre koruma odağa yerleştirilmek istenmiştir. Bu eylem programında; genetiği

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

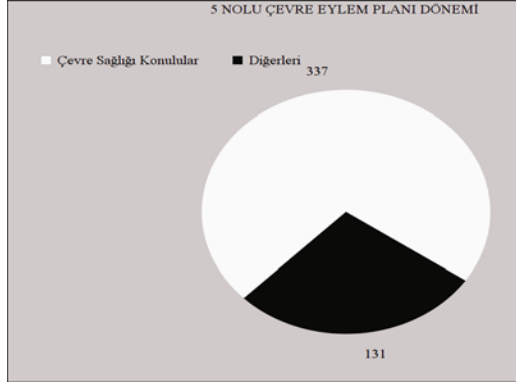
değişmiş organizmalar, su ve hava kirliliği, asit düzeyi yüksek yağışlar, biyoçeşitlilik, iklim değişikliği ön plana alınan konular olmuştur. Koruma ilkesi, bu eylem planında daha fazla ön plana geçmiştir (Bronfenbrenner, 1997: 46). Çevre dostu firma profili oluşturularak, enerji tüketen firmaların mali yönden desteklenmesi de eylem planında yer almaktadır. Planda sürdürülebilirlik vurgusunun yanında çevre sorunları için bölgesel ve küresel ayrımı yapılmaktadır. Çevre sorunları için bölge bazında yerindelik stratejisi belirlenmiş ve farklı bölgeler için farklı çevre koruma stratejilerinin benimsenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Diğer Topluluk politikaları ile uyumun sağlanabilmesi için bir fon kaynağının kurulması da öne sürülmüştür. Gerek Rio Konferansı, gerek Gündem 21 Eylem Programı, çevre eylem programının ele alınışını etkilemiştir (Nikolaou, 2001: 599).

Yüksek düzeyli ve uzun dönemli önlemlerin alınması gerekliliği, bu çevre planında sürdürülebilirlik ilkesine uygun olarak ön plana çıkmıştır. Topluluk biçiminden Birlik biçimine dönüşen AT, bu dönemde birlikte politika uygulama evresine girmiştir. Maastricht Antlaşması sonrası bu süreçte direktif sayısı önceki dönemlere göre yaklaşık 2 misli artmıştır (Wilkinson, 1992: 221). Bu dönemde siyasi Birliği tamamlarken kaliteli yaşam, ekolojik kaynakların etkin kullanılması, çevre bozulmasının önlenmesi ve sürdürülebilir kalkınma idealleri; endüstri, enerji, ulaşım, tarım ve turizm sektörlerini kapsar hale gelmiştir (Liberatore, 1997: 110). Sonraki eylem planlarında

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

devam ettirilecek, şeffaflık ve yönetim niteliği ile çevre yönetim ideali bu dönemde bir başlangıç yaşamıştır (Nikolaou, 2001: 597).

Bu dönemde çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan 468 adet direktifte çevre koruma temasına yer verilmiştir. Beşinci çevre eylem programında plan ölçeğinde çevre-sağlık temalı çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan direktiflerin sayısı 337'dir (EC, 14.05.2015, www.ec.europa.eu). 5 nolu Çevre Eylem Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığına bakıldığında değerlendirme yapabilmek için aşağıdaki Şekil 5 yardımcı olabilir.



Şekil 5. EAP-5 Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlık (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

5 nolu çevre eylem planı daha önce de ifade edildiği üzere, sürdürülebilirlik ve sürdürülebilir kalkınma kavramı üzerinde fazlaca durmaktadır. Hatta çevre eylem programının giriş kısmı “sürdürülebilirliğe doğru” ifadesi ile açılmakta, eylem plan raporu tanıtılırken “AT’nin çevre ve sürdürülebilir kalkınmaya ait eylem ve politikasına ait programı” tanımlamasına yer verilmiştir. Programın giriş kısmı, 1990’ların zorlukları üzerinedir (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu). Rapor 3 fasıldan meydana gelmektedir. İlk nolu fasıl; AT içinde sürdürülebilir kalkınma, çevre için strateji ve politika başlığı ile adlandırılmıştır (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Burada dokuz başlık yer almaktadır (Zhuang ve Synodinos, 1997: 511). Bunlar ve alt başlıklar; çevre ifadesi ile ilerleme ve geleceği, çevre ve sürdürülebilir kalkınma için yeni bir strateji, aktörler, kamu otoriteleri, kamu ve özel girişimciler, genel kamu, seçilen hedef sektörler, endüstri, enerji, taşıma, tarım, turizm, programın hedefleri ile temaları, iklim değişikliği, asitleşme ve hava kalitesi, biyoçeşitlilik ve doğanın korunması, su kaynaklarının yönetimi, kentsel kalkınma, kıyı bölgeleri, atık yönetimi, risk ve kazaların yönetimi, endüstriye ait riskler, nükleer güvenlik ve radyasyon korunumu, sivil korunma ve çevre acil durumları, araçların alanlarını genişletme, çevre verinin geliştirilmesi, teknolojik kalkınma ve bilimsel araştırma, sektör tayini ve mekân planlama, ekonomik yaklaşımda fiyatları doğru alma, kamu bilinci ve eğitim, profesyonel eğitim ve öğretim, finansal destek mekanizmaları, hizmette yerindelik ve paylaşılan sorumluluk,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

topluluk içinde programın uygulatılması ve uygulanması olarak sıralanabilir (Zhuang ve Synodinos, 1997: 510). İki nolu faslında ise, Topluluğun daha geniş bir uluslararası arenadaki rolü olarak belirlenmiştir. Bu program metninde başlık ve alt başlıklar; çevre tehditleri ve olaylar, küresel sorunlar, bölgesel ve yerel bazı sorunlar, uluslararası koordinasyon, Birliğin büyük sorunlar karşısındaki pozisyonu, uluslararası öneme sahip diğer sorunlar, küresel partnerlik, bölgesel işbirliği, kurumsal sorunlar, ikili işbirliği, gelişmekte olan ülkeler, Merkezi ve Doğu Avrupa, BM Çevre ve Kalkınma Konferansı çıktıları (UNCED) esas alınarak şekillenmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Üç nolu fasıl ise, önceliklerin seçilmesi, maliyet tartışmaları ve programı gözden geçirme olarak başlıklara ayrılmıştır (Johnson, 1993: 58).

Beş nolu eylem planı, 11 farklı yerde çevre-sağlığına vurgu yapmaktadır. Önceki dönem direktiflerinin 1995 yılında iç hukuka aktarılması ile ve topluluğun 1993 yılı itibari ile siyasal bir Birlik özelliğine kavuşması bu programda pek çok ulusal ve uluslararası çevre kurum ve kuruluşları ile politika temalarına yer verilmesine yol açmıştır (Elkington, 1994: 19). Sürdürülebilir kalkınma olgusuna fazlası ile yer verilmesi, öncelikle ekonomik gerekçilerin öne çıkmasına yol açmıştır. Bu nedenle kendine kadarki en kapsamlı çevre eylem planı olmasına rağmen, sağlık konusuna sınırlı olarak yer verildiği görülmektedir.

5 nolu çevre eylem programının çevre-sağlık politikalarına olan yakınlığını anlamak için kullanılan çevre-sağlık ve ilişkili terimlerin sıklığına göz atarak içerik analizi yapılabilir.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Programda bunun sıklığı adına toplam 11 yerde sağlık kavramına yer verildiği açıktır (TCABB, 12.06.2015, www.ab.gov.tr). Ulusal politika ortaklarından Hollanda'nın "Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene" kuruluşuna yer verildiği görülmektedir (Ginkel vd., 1999: 15). Bu kuruluş, çevre ve sağlık bütüncül politikasını uygulayan Hollanda'da önemli bir koordinasyon ve politika kurumudur. Kuruluşun Türkçe adı, Ulusal Kamu Sağlığı ve Çevre Koruma Enstitüsüdür. Yine program raporunda adı geçen önemli bir kuruluş DSÖ olmaktadır. Geçmiş dönemlerin ve sorunların özetinin sunulduğu giriş bölümünde çevre yönetimi ve yetersizliklerin tartışıldığı 17 nolu eylem adımı sunulan çözüm önerilerinden biri kamu sağlığı ve güvenliğinin iyileştirilmesi yönünde ifade edilmektedir. Burada endüstriyel risk değerlendirmesi, yönetimi ve radyasyon koruması için özel vurgu yapılması gerekliliği de ifade edilmiştir. Bu program dâhilinde beş adet sektörün özellikle hedef sektör olarak belirlendiği; bunların; endüstri, enerji, taşıma, tarım ve turizm olduğu ifade edilmiştir. Seçilen sektörlerin de yalnızca kamu sağlığı menfaati için değil sürdürülebilirlikte bu sektörlerin kendilerine yetebilmeleri için belirlendiği 18 nolu eylemde ifade edilmiştir (TCABB, 09.06.2015, www.ab.gov.tr). 23 nolu eylem maddesi ise bu sektörlerden taşımaya vermiş ve taşımanın zaman kaybından, bozulma kirlilik ve genel ekonomik kayıplara kadar, doğru yapılmadığında, pek çok zararının olabileceğine değinilmiştir (TCABB, 17.06.2015, www.ab.gov.tr). 31 nolu madde önceki programlardaki eylem planlarının çoğunlukla yasal

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

önlemler formatında olduğuna değinmiştir (TCABB, 11.06.2015, www.ab.gov.tr). Bu madde bunun yeterli gelmediğini tüm sektörlerin sorumluluk paylaşımında bulunması gerekliliğini vurgulamıştır. Bu nedenle, yasal araçların öncelikle kamu sağlığı ile çevresinin birlikte korunması, yüksek risk alanlarında önlem alınması ve uluslararası girişimlerde Topluluğa yetki verilerek geniş kural ve standartların Topluluk içinde de alınabilmesi adına etkin olması arzu edilmektedir. Programın ana fikrinin ele alındığı 40 nolu eylem maddesinde gelecek nesiller için sürdürülebilirlik adımının bugünkü yüksek kalitede çevre değerlerine, kamu sağlığı düzeyine ve ekonomik refaha bağlı olduğu, sürdürülebilirliğin ilk adımının bugünde yattığı vurgulanmıştır (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Aynı bakış; Avrupa Sosyal Modelinde yer alan tüm refah devleti anlayışlarına başka bir deyiş ile Anglo-sakson, Korporatist ve İskandinav ülkeleri modeline de son derece uygun düşmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 37). Eylem planının tanıtıldığı özet bölümde, 42 nolu madde bu eylem planının öncekilerden farklı olduğuna zira, gelecek neslin tehditlerinin de ele alındığını ifade etmiştir (TCABB, 10.06.2015, www.ab.gov.tr). Böylelikle genel kavrayış eğilimi de kırılıp sürdürülebilirliğe uygun bir şekilde revize edilebilecektir. 47 nolu eylem maddesi, AB vatandaşlarının temiz ve sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı olduğunu ifade etmektedir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Gelişen ve gelişmekte olan ülkelerin sürdürülebilir kalkınma ihtiyaçlarını karşılamada eş durumda

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

olduğu, bu nedenle gelişmiş ülkelerdeki herhangi bir kamu sağlığı koruma veya çevre kirliliği önleme faaliyetinin gelişmemiş ülkeler için 1990'lı yılların konjonktüründe örnek olabileceği vurgulanmıştır. Nüfus yönetimi sürdürülebilir kalkınmanın bir parçası olarak görülmüş; kamu sağlığı, güvenliği ve kentsel kalkınmanın bunun üzerinden sürdürülebilir kalkınmada etkili olacağı da raporda yer alan temsili şekil ile ifade edilmiştir (Neale, 1997: 13). 31 Aralık 2000 tarihinde son bulmasına rağmen, 22 Temmuz 2002 tarihinde 6 nolu plan devreye girene kadar, çıkarılan yasal araç ve direktiflerin çizgisinde ve fikrinde etkili olmaya devam ettiği kabul edilmektedir (www.ec.europa.eu, 02.06.2015).

6. Altıncı Çevre Eylem Planı

AB Altıncı Çevre Eylem Programı 22 Temmuz 2002 yılı başlangıcına sahiptir. 6 nolu EAP yani çevre eylem planı 2012 yılında son bulmuştur. Burada önceki plandan daha özet ve yeniliklere açık bir çevre politikası benimsenmiştir. Altı nolu plan, çok daha işbirlikçi ve halkın katılımını öne süren bir model benimsemiştir. İnsana olan çevre politikası çıktısı daha fazla vurgulanarak, çevre politikalarının kamu sağlığı ile olan benzer alanı öne sürülmektedir. 6 nolu çevre politikası Avrupanın siyasi Birliğine kavuşup on yıl içinde tecrübe kazandığı bir dönemde başlatılmıştır. Burada genişleme politikasına da ağırlık verilen bir dönemde çevre mevzuatı ve müktesebatının diğer ülke ve sektörlerle uyumuna ağırlık verilmiştir. Çevre konusunun diğer

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sektörlerle olan paydaş noktası öne çıkarılmak istenmiştir. 5 nolu programdan farklı olarak, sürdürülebilir tüketimin yanında üretim başlıklarına da vurgu yapıldığına şahit olunmaktadır. Çevre konusunda bilinçlendirmeyi yaymak adına yapılan çalışmalarda, iletişim araçları ve teknolojilerden yararlanmak ve kolay anlaşılabilir modülleri yakalamak hedef edinilmiştir. Bununla birlikte yasama süreci için getirilen önerilerde özellikle çevre politikası çıktılarının sadece koruyucu değil çevreyi geliştirici konulara da ağırlık vermesi gerekliliğine değinilmektedir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr).

Bütünleşik çevre-sağlık politikasına ait net bir vurgu yaparak ilk çevre sağlık eylem planının oluşturulmasına zemin hazırlayan 6 nolu çevre eylem programı dönemi; çevre konusunda yapılması gerekenleri dört kolay anlaşılır kategoriye ayırmıştır. Bunlar, iklim değişikliği, doğa ve biyoçeşitlilik, çevre ve sağlık ve de doğal kaynakların sürdürülebilir kullanımı ile atık yönetimi politikalarıdır. 6 nolu program EHAP adlı çevre sağlık eylem planının başlatıldığı dönem olması itibari ile bu 4 başlık arasından “çevre ve sağlığa” özel önem vermesi ile de diğer dört plandan ayrılmaktadır. Esasen 6 nolu program, AB'nin çevre politikası mekanizmasını daha iyiye götürmeyi hedeflemekte, bu neden ile uygulamalı politikalara verdiği ağırlık yönünden daha ön plana çıkmaktadır (EUR-LEX, 11.03.2015, www.eur-lex.europa.eu). “Yaşam kalitesinin daha iyiye gidebilmesi ve vatandaşların refahı için daha iyi çevrenin sağlanması hedef alındığı, üstelik nüfusun insan sağlığına ve çevreye zarar vermediği bir ortamın

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

oluşturulması” bu programda doğrudan ifade bulan hedeflerdendir. 6 nolu çevre eylem planı, çevre kirliliğinden kaynaklı sağlık sorunlarını azaltmayı doğrudan hedeflemektedir. Bu nedenle yeni ve revize edilmiş yasa teklifleri ile kimyasalların, tarım ilaçlarının, su ve hava kirliliğinin tekrardan ele alınması ve AB Çevre ve Sağlık Stratejisinin gelişimini doğrudan desteklenmesi odağa yerleştirilmiştir (EUR-LEX, 14.03.2015, www.eur-lex.europa.eu). 10 yıllık sürede alınması gereken önlemlerin net ve daha ayrıntılı bir tasarımı yapılmak istenmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr).

İklim değişikliği konusunda ısınma etkisi oluşturan gaz hacmini atmosferde sabitleme hedefi ön plana çıkartılmıştır. Üçüncü politika ayağı olan, doğanın korunması ve biyoçeşitliliğin muhafaza edilmesi, çevrebilim ile ilgili değerlerin vurgulandığı bir görüşü savunmaktadır (Apitz vd., 2006: 81). Burada, derin çevrebilim ile ilgili yaklaşımda da olduğu üzere, çevrebilim ile ilgili değerlerin doğrudan korunması gerekliliğine yapılan vurgu, dikkat çekici olmuştur. Bununla beraber, dört (4) nolu politika önerisinde kirleticiler ile mücadele, temiz bir çevre idealinin program hedefleri boyunca dile getirilmesine aracı olmuştur (EC, 11.8.2015, www.ec.europa.eu). Burada risklerin minimuma indirildiği veya tamamen ortadan kaldırıldığı bir çevre idealinde sağlık risklerinin de olmaması tasavvur edilmiş ve çevre sağlık politikası çıktısı bir kez daha ele alınmıştır (Krzyżanowski, 2005: 181). Özellik nükleer enerji ve getirdiği riskler de ele alınmış; tüketime bağlı insan faaliyetlerinin çıktısı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

olan kirleticilerin olmadığı bir ortam, çevre kalitesinin sağlanmasına giden bir süreç olarak idealize edilmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr).

6 nolu çevre eylem planı, yasal yaptırımlara yapılan vurguların da ileri düzeyde olduğu bir program görünümündedir. Buradan hareketle, eylem planındaki hedefler ışığında şekillenen yasal süreçlerin çiğnenmesi durumunda yasal yaptırımların ne olacağı da tarif edilmek istenmiştir. Bu konu; bütünüylecilik ilkesinin geliştirilmesi ve gerçekleştirilmesi yolunda bir araç haline gelmiş, gerek özel sektör kamu sektörü yakınlaşması, gerekse mali yaptırımların, ekonomik ve ekolojik hedefler ile uyumlaştırılması ve enerji politikasına uyumu açısından önem kazanmaktadır (Turnpenny, 2009: 350). Benzer yaptırımların yönünün sağlık önlemlerine de çevirmiş olması, 6 nolu çevre eylem planı ile kayda değer olmuştur.

Böylelikle politika üretme sürecinde çevre ve çevrebilim ile ilgili ekonomik kaygılar kadar, sağlık endişeleri de girdi rolü üstlenmiştir. 1998 yılında İngiltere'nin dönem başkanlığı başladığında, Birleşik Krallığın Cardiff kentinde Avrupa Konseyi toplanmıştır (Wilkinson vd., 2002: 231). Burada, tarım, enerji, ulaşım, yenilenebilir kaynakların kullanımı gibi konular bütünlük bir hale getirilerek, 2001 yılı İsveç dönem başkanlığı başlayana kadar bir strateji planı çıkarılmak istenmiştir (Bohdanowicz, 2006: 670). Söz konusu politikaların çevre ile entegre edilmesi öne çıkarılmış ve 2010 yılını kapsayan bir yol haritası çıkarılmak istenmiştir. AB Ekonomi ve Maliye Bakanları

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Gayri Resmi Toplantısı, diğer adı ile Ecofin Girişimi ile mali önlemler alınarak farklı politikaların bütünleştirilmesi için mekanizmaların getirildiğine şahit olunmuştur (Komisyon İletişim Metni COM(99)543, 1999; EUR-LEX, 14.03.2015, www.eur-lex.europa.eu).

6 nolu çevre eylem Programı, küreselleşmenin hızla yaygınlaştığı bir dünya konjonktüründe sürdürülebilir kalkınmayı daha geniş kapsamlı bir tanımlamaya yerleştirmiştir (Adaman ve Arsel, 2010: 45). 5 nolu eylem planında bütünleyicilik ilkesi sektörel olarak tasarlanmış iken 6 nolu eylem planında daha kolay önlemler ile planlamacılık gündeme getirilmiştir. Bu plan çerçevesinde her politika alanına çevre politikalarını entegre etmek bir felsefeye dönüşmüştür. İngiltere politikasının izlerini taşıyan Cardiff süreci etkisini EHAP dönemi yaklaşımında da göstermektedir. Zira İngiltere dünyada çevre-sağlık politikasını ve buna bağlı kurumsal önlemleri, ABD gibi ilk gündemine alan ülkelerden biridir (Adam vd., 2000:133). Cardiff süreci sonrasında, özellikle iklim değişikliği ve enerji politikaları alanında bütünleşik politika uygulamalarına ağırlık verilmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Cardiff girişimi sonrasında 1999 yılında Köln’de toplanan Avrupa Konseyi Genel İlişkiler Konseyi, Econfin Konseyi ve Balıkçılık Konseyi olmak üzere 1998’de kurulan; kalkınma, iç pazar, endüstri, tarım, enerji, taşıma komitelerine üç tane daha yeni eklenmiştir (Kraemer, 2001: 152). Toplamda 9 adet Konsey politikalarının uyumlaştırılmasından ve Kyoto Protokolüne uyumdan, sorumlu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

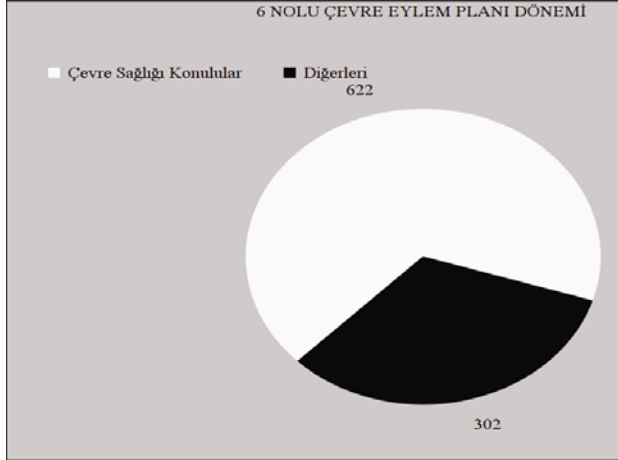
olmuştur (Wilkinson vd., 2002: 33). Kyoto Protokolünde ağırlık verilen enerji ve iklim politikaları 6 nolu çevre planı ile AB politikasına kazandırılmaya başlanmıştır (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr).

Gerek rekabet, gerekse enerji üretimi ve piyasaya sunumu konularında AB iç piyasasında dengenin yakalanması, yeni sürdürülebilir kalkınma yaklaşımının temeli olmuştur. Ekonomi politikaları ve mali politikalara getirilen uygulamalardan etiketleme ve geniş çaplı çevre vergileri, dönemin iz bırakan gelişmelerinden olmuştur. Serbest piyasa ekonomisinde rol alan taraflar, çevre vergileri ile çevre korumaya doğrudan yöneltilmiş olmakta; böylelikle bilinçlenmeleri ve yönetime katılmaları adına yeni bir döneme girilmiştir. Bu dönemde, daha rakamsal hedefler konmaya çalışılmıştır. Örneğin 2010 yılı sonunda çevre eylem programı tamamlandığında, 20 yıl önceki -1990 yılına ait- karbon yayılım oranları yüzde sekiz (%8) oranında azaltılmak istenmiştir (EC, 11.8.2015, www.ec.europa.eu). Biyoçeşitliliğin korunmasında, çevre bozucuları ile mücadele alanında, NATURA-2000 projesi uygulamaya geçirilmiştir (Koutseris vd., 2010: 320). Bu proje ile bir bilinçlenme hareketi başlatmak ve bilgi ağı kurulmak istenmiştir. Böylelikle yokolan türlerin izlenmesi yapılabilecek, vahşi kuşlar gibi çeşitli canlıların türleri koruma önlemi altına alınabilecek; ayrıca bu canlıların yaşamlarını sürdürmelerindeki en önemli unsur olan doğal yaşam alanlarının korunması da ön plana çıkabilecektir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Bununla birlikte, geri dönüşüm, yenilenebilir enerji kaynakları ve atık yönetiminde 5 nolu eylem planına göre yenilikçi teknoloji ve fikirlerin daha fazla desteklenmesi de gündeme alınmıştır (EC, 11.8.2015, www.ec.europa.eu). Çevre vergileri uygulaması, önceki dönemlerdeki gibi yalnızca kirlilik azaltma, küresel ısınmaya karşı önlem alma başlıkları ile değil, gelecek nesillerin ihtiyaçları düşünülerek, bugünün kaynak kullanımında israfı önleme, verimli olma gibi idealleri de kapsam altına almıştır (Hey, 2005: 21). Bu dönemde çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan 924 adet direktif; doğrudan çevre koruma temasına yer verilmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). Altıncı çevre eylem programında, plan ölçeğinde çevre-sağlık temalı çıkarılan ve önceki dönemden yeniden iç hukuka aktarılan direktiflerin sayısı 622'dir (EUR-LEX, 14.03.2015, www.eur-lex.europa.eu). Çevre Eylem Programı Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlığına bakıldığında değerlendirme yapabilmek için aşağıda yer alan Şekil 6 yardımcı olabilir.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



Şekil 6: EAP-6 Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlık (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu)

6 nolu çevre eylem planı, diğer planlardan tasarım açısından da farklılık arz etmektedir. Burada fasıl ve bölümlendirme düzeni yerine 12 adet temel madde ve bunların alt fıkra ve bentleri formatında eylem planlarındaki eylem numaraları ve temalar yer almıştır. Eylem planının giriş kısmında bu programın ne amaçla şekillendirildiğine yer verilmiş ve 35 madde de bir özet metin oluşturulmuştur (EUR-LEX, 14.03.2015, www.eur-lex.europa.eu). 12 maddeye göz attığımızda;

- Programın kapsamı
- İlkeler ve genel amaçlar

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

- Stratejik amaçlar ve genel çevre amaçları
- Tematik stratejiler
- İklim değişikliği ve öncelik alanları
- Doğa ve biyoçeşitliliği koruma öncelik alanları
- Çevre ve sağlık ile yaşam kalitesi koruma öncelik alanları
- Doğal kaynaklar ile atıkların yönetimi ve sürdürülebilir kalkınma öncelik alanları
- Uluslararası eylemler öncelik alanları
- Çevre politikası oluşturma
- Sonuçların izlenmesi ve değerlendirilmesi
- Kararın AT Resmi Gazetesinde ilanı

İçerik analizi yapıldığında çevre-sağlık ve çevre-sağlık temalarına program planının 27 farklı yerinde doğrudan yer verildiğine şahit olmaktayız (www.ab.gov.tr, 03.02.2015). Bunun dışında 7 nolu fasıl olarak ifade edebileceğimiz 7 nolu maddedeki içerikler de doğrudan çevre sağlığı ve yaşam kalitesini arttırmaya yöneliktir (EUR-LEX, 14.03.2015, www.eur-lex.europa.eu). Giriş kısmında yer alan 35 madde ile verilen temel program amacının 5. Maddesi, insan sağlığı ve çevresini korumak için ihtiyat ilkesine yer vermiştir. Bu bölümde 7. madde ise önlem alma yaklaşımının önemine vurgu yapmıştır. 9 nolu madde atık, biyoçeşitlilik koruma, doğal kaynaklar ve iklim değişikliği gibi konuların aynı nedenle bu programın önlem başlıkları arasında yer alması gerektiğini vurgulamıştır. Sağlıklı ve dengeli doğal sistemlerin yaşam kalitesi için gerekliliğine, 20 nolu gerekçede

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yer verilmiştir (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). 26 nolu gerekçe ise tarım ilaçlarının insan sağlığına olan etkisi ve bununla mücadelenin bu programda konu alındığına değinmiştir (EC, 11.8.2015, www.ec.europa.eu). Zaten 6 nolu EAP, diğerlerinden farklı olarak birer birer kimyasallar ile direktif düzeyinde mücadelenin başlatıldığı yegâne program olmuştur. Bu konu yukarıdaki ifadelerde de gözlemlenebilir. Program metninin ilk faslında 4 nolu bent çevre önceliklerini dörde ayırmış ve çevre ile sağlık ve de yaşam kalitesini 3 nolu öncelik olarak ifade etmiştir. 2. faslın 2 nolu maddesinin üç nolu bendi ise zararlıların insan sağlığına etkisini kirlilikle mücadele altında hedef almıştır (EC, 01.8.2015, www.ec.europa.eu). 4 nolu faslın 9 nolu maddesinin 2 nolu bendi, sosyal, sağlık, ekonomi ve çevre alanında bilgi alışverişinin gerekliliğine vurgu yapmış ve kamusal bilgi edinme hakkına değinmiştir. 6 nolu faslın 2 nolu maddesinin “i” bendi genetiği değiştirilmiş organizmaların insan sağlığına olan tehdidine değinmiştir (EC, 10.8.2015, www.ec.europa.eu). 7 nolu fasıl önceden belirtildiği üzere çevre-sağlık üzerine olup 1 nolu madde de DSÖ ile olan işbirliğine temas etmiştir. Burada ilk bent insan sağlığına olan çevre tehditlerinin algılanmasına, üçüncü bent kimyasallar ile mücadeleye, beş nolu bent pestisitlere yer vermiştir. Devamında altı nolu bent sulara, yedi nolu bent hava kalitesine, sekiz nolu bent gürültü kirliliğine ve diğer risk grubuna yer açmıştır (TCABB, 07.06.2015, www.ab.gov.tr). 7 nolu faslın iki nolu maddesi, araştırma projelerinin önemine, bunun ilk nolu bendi,0 hayvanlar üzerinde kimyasal testlere, 2

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

nolu maddenin “a” bendinin üçüncü kısmı ise sağlık standartlarının güncellenmesine yer açmıştır. Yine söz konusu bu maddenin “c” bendi tematik stratejilere yer vermiş ve risk ve zararlıların negatif etkisini minimuma çekmeyi hedef olarak belirlemiştir. Aynı maddenin “f” bendinin üçüncü fıkrası ise kapalı alanda hava kalitesinin önemine yer vermiştir. 9 nolu faslın 2 nolu maddesinin “f” bendi ise ihtiyatlılık ve risk değerlendirme metotlarının sağlık için entegre edilmesine yoğunlaşmıştır (EC, 11.8.2015, www.ec.europa.eu). 6 nolu çevre eylem planı gerek dönem düzeyinde getirdiği yasama hareketi gerekse eylem planı taslağında yer verdiği maddeler ile bütünlük çevre-sağlık politikasını doğrudan destekleyen AB düzeyindeki yegâne adım olmuştur. Bu dönemde harekete geçirilen Çevre-Sağlık Bütünlük Eylem Planı yani EHAP’a yakından bakmak yararlı olacaktır.

6.1. AB Çevre-Sağlık Eylem Planı (2004-2010)

Altı nolu Çevre Eylem Programının başlatıldığı 2002 yılından 2 yıl sonra, AB Parlamentosu tarafından, bir çevre eylem planını harekete geçirme kararı çıkartılmıştır. Gerekçe olarak; AB vatandaşlarının sağlık düzeylerini yükseltmek amaçlı olarak, onların sağlıklarına ait çevre tehditlerinin belirlenmesi zorunluluğu öne sürülmüştür. Eylem planı sağlık üzerine çevre etkilerini belirleme üzerine güvenilir bilgilere ulaşılması; çevre-sağlık ve araştırma alanlarında alt yükleniciler ile işbirliğinin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sağlanması üzerine tasarlandığı ifade edilmiştir (EUR-LEX, 17.03.2015, www.eur-lex.europa.eu).

EHAP planı 2004 yılında başlatılmış ve 2010 yılında son bulmuştur. AB Parlamentosu, Konsey ve Komisyonu ortak girişimi olan bu eylem planı sonunda ulus düzeyi içtihatlarında ilk olarak AB Komisyonu tarafından bir adet etkinlik ve genel değerlendirme raporu yayınlanmıştır (Becker vd., 2014: 314). Dönem başkanlığı sırasında Belçika’da ulusal bir çevre eylem planı stratejisinin yürürlükte olması, ona bu alanda tecrübe kazandırmış ve rapor metni yayınlanırken Belçika Federal Başkanlığı’ndan yardım alınmıştır (Joas vd., 2012: 173). Bununla birlikte, Sağlık ve Çevre Bağdaşımı olarak tanınan, bir çevre ve sağlık konulu STK’ların çatı örgütü olan HEAL kuruluşu da Belçika’nın kendi ulusal içtihatlarına yardımcı olmak üzere, tüm EHAP sürecini değerlendiren bir final değerlendirme metni ortaya koymuştur (HEAL, 13.09.2015, www.env-health.org). HEAL’in hazırladığı rapor, AB Komisyonunun EHAP için hazırladığı ara dönem ve final raporları ile birlikte değerlendirildiğinde, çevre-sağlık ortak eylem planının özellikle hangi konulara temas ettiği, AB’de mevcut hangi kurumları harekete geçirdiği ve ne gibi yapısal reformlar önerip, harekete geçirmek istediği konusunda da detaylı bilgi vermektedir.

EHAP temaları, eylemler, tartışılan konular ve 11 Haziran 2003 tarihli öncü çevre ve sağlık strateji planı olan SCALE, yani Bilim, Çocuklar, Bilinçlenme, Yasal Enstrüman ve Değerlendirme Programı, 2004 tarihli EHAP’ın ortak içerikleri

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

olarak anılmaktadır (EURACTIV, 12.04.2015, www.euractiv.com). Bunlar dışında, nanoteknoloji ve iklim değişikliği gibi pek çok tema bu programlarda yüklenici kuruluşlar için aynı platformlarda dile getirilmektedir (Keune vd., 2012: 3). Bu temalar, HEAL'in çıkardığı EHAP nihai raporundan da hareketle 17 ana unsurda şu şekilde sıralanabilir (HEAL, 23.09.2015, www.env-health.org):

- İklim değişikliği ve sağlık
- Kimyasallar
- İletişim
- SCALE stratejisi ile ortak uygulama planları
- Elektromanyetik alanlar
- Çevre ve Sağlık Bilgi Sistemleri
- Çevre temalı sağlık eylemleri:
 - o Salgın Hastalıklar
 - o SCALE, 6 nolu EAP ve EHAP'taki öncelikli hastalıklar
- Sağlık temalı çevre eylemleri, çevre politikaları, SCALE odakları, çevre politikasına AB ve kimyasallar politikalarının entegrasyonu
- Biyo-izleme ve insanların izlenmesi
- Kapalı ortam hava kalitesi
- Nicel ve ölçülebilir hedefler
- Nanoteknoloji
- Gürültü
- Bilimin politikaya çevrimi

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

- Uzmanların eğitimi
- Kent çevresi
- Savunmasız gruplar

AB, EHAP ile şu stratejilere ağırlık vermeye başlamıştır. İlk olarak, bilişim zincirinin doğru kurulması konusu arzu edilmiştir. Kirleticiler ve insan sağlığı arasındaki bağın doğru kurulabilmesi için bu bilgi alışverişi önem arz etmektedir. Bu nedenle çevre-sağlık göstergelerinin doğru tayin edilmesi vurgulanmıştır. EHAP ile temelde ikinci olarak gıda ve beslenme sektörüne ağırlık verilmektedir. Burada izleme faaliyetleri ile insanların hangi neden ile hangi sağlık risklerine maruz kaldığını belirlemek Birliğin temel görevi olarak tanımlanmaya başlanmıştır (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu). EHAP'ta yer alan üçüncü eylem stratejisi, EHAP sonrasında biyo-izlemeyi kendine has bir benzer projeye çevirerek AB geneline yaymayı hedeflemiştir. Dördüncü adımda, çevre sağlık kuruluşlarının koordinasyonu hedeflenmiştir (HEAL, 23.09.2015, www.env-health.org).

AB çevre-sağlık alanlarındaki bilimsel boşluğun doldurulması anlayışına ağırlık vermekte, bu boşluğun doldurulması ile ortak hareket etmenin kolaylaşacağına temas etmektedir (HEAL, 25.09.2015, www.env-health.org). Beş nolu adımda Avrupa çevre ve sağlık araştırma alanlarının entegre edilmesi ve güçlendirilmesi gündeme gelmiştir. Altı nolu eylem adımı ise hastalıklar, bozulmalar ve maruz kalma alanlarında bilimsel araştırmaların gerekliliğine yer vermiştir. Yedi nolu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

stratejik adım çevre ve sağlık alanında etkileşimin oluşması için metodolojik sistemlerin geliştirilmesini önermektedir. Sekiz nolu adım ise çevre ve sağlık üzerindeki potansiyel zararlıların doğrudan belirlenip ilan edilmesi üzerinedir (HEAL-EHAP Değerlendirme ve Gelecek Öngörüsü Raporu, 2010: 43; HEAL, 23.09.2015, www.env-health.org).

EHAP kapsamında ele alınan politika faslında, çevre bilinçlenmede eğitim iletişim imkânları ile vatandaşlara gerekli bilgiyi sunmak hedeflenmiştir. Böylece daha sağlıklı tercihlerin yapılması, alarm mekanizması, benzeri bilinçlenme ve etkileşim sisteminin çevre ve sağlık alanlarında kurulması da hedeflenmiştir. 9 nolu stratejik adımda, bağımsız kamu sağlığı programları sağlık faaliyetlerinin ve çevre-sağlık belirleyicilerinin geliştirilmesi önerilmiştir. 10 nolu adımda, uzmanların eğitimi ve örgütsel kapasitenin çevre ile sağlık riskleri ile mücadelede artırılması hedeflenmiştir. Risk azaltma önlemlerinin koordine edilmesi ve önceliklere odaklanması 11 nolu adım olmuştur. 12 nolu madde ise kapalı ortamlarda hava kalitesinin artırılması üzerinedir. 13 nolu eylem maddesi elektromanyetik alanın riskleri üzerinedir (HEAL, 03.10.2015, www.env-health.org). Adı geçen 13 özet eylem adımı ile AB altı yıllık EHAP sürecinde 17 farklı tema üzerinde harekete geçmiştir.

AB çevre ve sağlık politikasını destekleyen mevcut siyasal stratejilere ve EHAP ilgili programlara göz atıldığında, geleneksel çevre hareket programları başta gelmektedir. EHAP

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

devreye girdiğinde, bilindiği üzere 6 nolu çevre eylem programı yürürlükteydi. 6 nolu çevre eylem planının, yegâne fon kaynağı “LIFE+” olarak bilinmektedir. 2014 yılı hem öncesindeki programlardan biri olan LIFE+, günümüzde 2014-2020 stratejik döneminde LIFE adı ile devam etmektedir. 2014 yılı hemen öncesi ve sonrası Birlik programlarına çeşitli yayın organlarından bakılabilir. Bunun dışında 2014 yılı öncesi dönemde EHAP için Kamu Sağlığı Programında fon mekanizması olarak hatırlanmalıdır. 2014 sonrası LIFE programı ile Kamu Sağlığı Programı fonksiyonu yeni LIFE programına bırakılmıştır. Bu da EHAP sonrası dönemde çevre anlayışının uğradığı dönüşümü göstermekte, AB gündeminde bütünleşik çevre-sağlık politikasının ilerleme kaydettiğini belli etmektedir (EC, 19.08.2015, www.ec.europa.eu). Bilindiği üzere Birlik programları belirli bir süre için Birlik politikaları ile ilgili belirli alanları kapsayacak şekilde AB üye ülkeleri ve aday ülkeler arasında işbirliğini teşvik etmektedir. Birlik Programları, Avrupa Parlamentosu ve Avrupa Konseyinin onayı ile yürürlüğe girmektedir. Programa ilişkin teklif çağruları, ihale formatında yayınlanmaktadır. 751 üyeli Avrupa Parlamentosu, aylık genel oturumları ve Brüksel’deki ek oturumları ile bu işbirliğini izlemektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 26). Programların yönetimi, AB Komisyonu Genel Müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Para kaynağı sağlamada katılımcı ülkeler tarafından yapılan ödemeler ve AB bütçesinden sağlanan tahsisler rol oynamaktadır. Program ile bünyesindeki projelere fon

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kaynağı sağlanmakta, AB Komisyonu tarafından bağımsız uzmanlara karar yetkisi tanınmaktadır (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu).

6 nolu çevre eylem planı önceki bölümlerde de anlatıldığı üzere, AB çevre politikası alanları ve amaçlarını tanımlamıştır. 4 adet genel amaca sahip programın çevre ve sağlık faslı kendi başına ve birlikte bir koruma hedefi olarak ortaya konmuştur. EHAP'ta yer alan 7 farklı tematik alanın 6. çevre eylem planından geçtiği söylenebilir. Bunlar temiz hava, deniz çevresi, atıklar, kaynakların sürdürülebilir kullanımı, kentsel çevre, toprak ve böcek ilaçlarıdır (Asteriou, 2007: 47). ÇEP'in program sorumlusu AB Çevre Bakanları olarak tayin edilmiştir. Bunun dışında programın yürütülmesinden ve fona kavuşmasından AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü sorumludur. EHAP için fonların yürütülmesinden ise AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü, AB Komisyonu Sağlık Genel Müdürlüğü ve Avrupa Birliği Komisyonu Araştırma Genel Müdürlüğü sorumlu görünmektedir (EC, 01.08.2015, www.ec.europa.eu).

AB Sağlık Alanında Birlik Eylemi, AB Sağlık Bakanları sorumluluğundaki EHAP'ı destekleyen bir diğer program olmuştur. Burada 2008-2013 yılları arasında 3 strateji belirlenmiş, yeni teknolojiler, yaşlanan Avrupa'da vatandaşları tehditlerden koruma ve sağlık sistemleri geliştirme, başlıkları ortaya atılmıştır. Burada vatandaşları çevre tehditlerinden koruma amacı altında çevre ve sağlık politikasından bahsedilmiştir. 312.5 Milyon Avroluk büyük bir program hacmine sahip olması nedeni

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ile, kapalı alan hava kalitesi, zehirli kimyasallar gibi başka program girişimlerinde adı geçmeyen pek çok madde, öncelikle bu program ile fona kavuşmuştur. AB Sağlık Programı yıllık olarak uygulanarak çalışma programı çıkarmakta ve yılın ilk dört aylık dönemi için çevre ve sağlık alanı adına fon bulma başlıklarına yer verilmekteydi (EC, 10.08.2015, www.ec.europa.eu).

AB Araştırma Çerçeve Programları (FP) da EHAP programının fon kaynaklarından biri olmuştur. 2007–2013 yılları arasında 7 nolu çerçeve program ile çevre-sağlık alt teması bir işbirliği alanı olarak burada da tanımlanmıştır. Burada projeler için çevre harcamaları başlığına kalem açılabilen ve gerekli harcamalar çevre-sağlık alanına tahsis edilecekse ve de işbirliğine imkân veriyorsa araştırma fonlarından karşılanabilmektedir. AB Araştırma Bakanları tarafından bu programların sorumluluğu üstlenilmektedir (EC, 14.08.2015, www.ec.europa.eu). Aynı yıllarda “sağlığı ve tüketiciyi koruma stratejisi ve eylem programları” da yürürlüğe girmiş olup AB çevre, sağlık ve tüketici koruma başlıklarında ölçek ekonomisini ve verimliliği arttırma yoluna gitmiştir.

AB 2020 Strateji Programı Çevre ve Sağlık (E&H) başlıklarına ayrıca yer vermemiş olsa da Lizbon Stratejilerini izleyen 3 farklı alanda ilke geliştirmeyi esas almıştır. Bunlar arasında; rasyonel, sürdürülebilir ve dâhili kalkınma planları yer aldığından, 5 ana başlık hedefi ile 7 adet alt eylem maddesinde çevre-sağlık ortak temalarına yer verildiği görülmektedir.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Bilindiği üzere bu programın sorumlusu AB Konseyi olup, Konseyin yapısı gereği hükümet başkanları tarafından uygulamaya geçirilmiş bir yönetim mekanizması görülmektedir.

AB Sürdürülebilir Kalkınma Stratejisi ise EHAP'ı destekleyen bir diğer stratejidir. 2006 yılında bu strateji ölçeğinde 7 farklı mücadele alanı tanımlanmıştır. Bunlar arasında 2010 yılı hedefleri sıralanmış ve kamu sağlığı başlığının altındaki eylem stratejilerinde çevre ve sağlık konusuna temas edilmiştir (EC, 15.08.2015, www.ec.europa.eu). Bunlar dışında EHAP'a sağlanan fon kaynaklarından sorumlu başka programlar da yer almaktadır. ERDF kısa adlı Avrupa Bölgesel Kalkınma Fonu bunlardan biridir. 2007-2013 yılları arasındaki bu mali programda çevre konusu bir kalkınma politikası temasına dönüşmüştür. Çevre ile ilgili alt temalardan; taşıma, enerji, altyapı ile birlikte, su, hava, biyoçeşitlilik, doğal koruma alanları ile iklim değişikliği ile mücadele konusu, bölgesel kalkınma gereklerinden biri olarak görülmüştür ve sürdürülebilir kalkınma ile birlikte ele alınmıştır. ERDF kapsamında çevre-sağlık alanında; Bulgaristan'da doğal kaynakları koruma ve su kaynakları, Çek Cumhuriyeti'nde sürdürülebilir kalkınma, hava emisyon değerleri, endüstriyel kirliliği sınırlama teknik yardımı, Estonya'da yaşanması bir çevre oluşturma, atık yönetimi, enerji sektörü, trafik, Yunanistan'da sürdürülebilir kalkınma ve rekabetçilik, hava ve iklim değişimi, Güney Kıbrıs'ta sürdürülebilir kalkınma, Macaristan'da çevre ve toplum ile su sağlığı ve yönetiminde, doğal kaynak planlama ve

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yenilenebilirlik alanında, Polonya’da altyapı ve çöp yönetimi alanında, ekolojik yaşam alanı oluşturma alanında, çevre dostu taşıma sektöründe, su sağlığı, iklim değişikliği, atık su alanında, Slovakya’da ise çevre kirliliği ile doğal çevreyi koruma alanında eylem noktalarına yer verilmiştir (Bache, 2015: 240).

Bir diğer EHAP’ı destekleyen fon mekanizmasına bakıldığında, Kohezyon Fonu olarak bilinen CF kısa adlı, Birliği Bütünleştirme Mali Yardım Fonu başı çekmektedir. Bu fon da 2010 ile 2013 yılları arasında etkin olmuş, milli geliri en düşük ülkelere yardımda bulunmuştur. Burada Gayri Safi Milli Hâsılası AB ortalamasının %90’ından düşük olan üye ülkelere yardımda bulunulmuştur. Böylelikle ekonomik ve sosyal bölünmüşlük giderilerek ekonomilerine istikrar sağlanmak istenmiştir. Bu fon %85’e kadar çevre ve taşıma altyapısı projelerini desteklemiştir (Bache, 2015: 241). Bu fondan en çok yararlanan ülkeler ise Yunanistan, Portekiz, İspanya, Güney Kıbrıs, Çek Cumhuriyeti, Estonya, Macaristan, Letonya, Litvanya, Malta, Polonya, Slovakya ve Slovenya olmuştur. Bu fon, esasen AB’nin en görece fakir ülkeleri için tasarlanmıştır. Bu fon aracılığı ile içme suyu arzı, atık su iyileştirme, katı atıkların bertarafı gibi konulara ağırlık verilmiştir. Çevre ve sağlık ile ilgili bu temalara ek olarak, tekrar orman kazandırma, erozyon kontrolü, doğal alan koruma gibi doğrudan çevre ile ilgili alanlar da desteklenmiştir. Ayrıca sürdürülebilir kalkınma üzerine, enerjinin etkin kullanımı, yenilenebilir enerji ve temiz enerji kullanımı alanları da destek görmüştür. Kohezyon Fonu ERDF gibi diğer fon kaynaklarına da

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

destek olmuştur (Bache, 2015: 240). Bu fon, çevre eylem planlarını anlattığımız önceki bölümlerde de yer aldığı üzere doğrudan EAP programlarına destek olmakta, ama eylem adımlarında çevre ve sağlık başlıklarını özellikle vurgulamaktadır (Bache, 2015: 239). 5. genişleme dalgası ile birlikte sunulan mali yardım araçları da Katılım Öncesi Stratejiler adı verilen yeni bir modele dönüştürülmüştür. Bu modelde sunulan 7 farklı talep; ortaklık antlaşmalarının kabulü, katılım ortaklığı kararlarına uyum, katılım öncesi yardım gereklerine uyma, uluslararası finansman kuruluşları ile ortak hareket etme, AB programı ile ajans ve komitelerine katılma, AB programlarına katılım son olarak da siyasi diyalog ve ilerleme raporları çalışmalarına cevap verme olarak özetlenebilir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 14–15). Nitekim burada sunulan AB ajanslarına ve komitelerine katılım konulu şart; Türkiye gibi bazı ülkeler önünde AÇA'ya katılım konusunda, çevre sağlığını ilgilendiren ve halen yerine getirilmeyen bir yönetsel kapasite stratejisidir. Öte yandan; katılım öncesi mali yardım aracı olan fon mekanizması, yani Instrument for pre-accession assistance (IPA); EHAP temaları için bir diğer önemli mali kaynaktır. Aday ülkeler ve potansiyel aday ülkeler için, taşıma, çevre, bölgesel ve ekonomik kalkınma alanları ile kırsal kalkınma konularında destek sağlamak adına oluşturulmuş bir fondur. AB aday ülkelere, Hırvatistan, Türkiye, Makedonya; potansiyel aday ülkelere, Arnavutluk, Bosna Hersek, Karadağ, Sırbistan, Kosova, doğrudan geçiş, kurumsallaşma ve sınır ötesi için işbirliği öncelikli konuları

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

üzerine yardım görmüştür. Hırvatistan 2007–2009 yılları arasında çevre faaliyet programında, atıklar, su ve AB müktesebatı konusunda bu anlamda yardım almıştır (Grimm ve Mathis, 2015: 920). İlaveten Makedonya, atık su iyileştirme, katı atık yönetimi konusunda yine bu fondan çevre ve sağlık temalı konularda mali yardım görmüştür. Türkiye ise kendi çevre faaliyet programı kapsamında, su yönetimi, katı atık yönetimi konularında teknik yardım almıştır (Grimm ve Mathis, 2015: 920).

AB Dış İşbirliği Programları da çevre ve sağlık konularında mali araç olarak görülmektedir. Bu esasen bir dış yardım programıdır. Program AB Komisyon Kalkınma Genel Müdürlüğü ile Dış ilişkiler Genel Müdürlüğü tarafından yönetilmekte ve AB politikalarının işletilebilmesi için yardım platformu oluşturmaktadır. AAP adı verilen yıllık eylem planları ile ulusal, bölgesel ve detaylı yıllık raporlar hazırlanarak yönetilen bir fon görünümündedir. Kendine ait 3 farklı grupta mali yardım aracı vardır. Bunlardan ilki DCI kısa adı ile bilinen Kalkınma İşbirliği Aracı, ikincisi Avrupa Komşu Ülkeler ve Ortaklıklar Aracı ENPI ve üçüncüsü Avrupa Kalkınma Fonu EDF olarak sayılmaktadır (Berti vd., 2015: 15). Sürdürülebilir Kalkınma, BM Biyoçeşitlilik, BM Çölleşme İle Mücadele Sözleşmesi, yasadışı girişler; iklim değişikliği, sürdürülebilirlik, kimyasallar ve atıkların yönetimi temaları ve girişimleri, çevre-sağlık politikası ile ilgili olarak bu program tarafından destek görmektedir. Söz konusu tüm temaların ana fikri çevre ve sürdürülebilirlik olarak belirlenmiştir (Berti vd., 2015). Bu programa bağlı Çevre

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Tematik Programı: Doğal Kaynakların Sürdürülebilir Yönetimi kısa adı ile ENTRP, enerji, doğal kaynakların yönetimi gibi konularda çoklu ülkelerarası antlaşmalara aracı olmuştur. ENTRP iklim değişikliği, toprak kullanımı, çölleşme, biyoçeşitliliği koruma, üretim ve kimyasallar ile atıkların doğru yönetimi gibi konularda önemli bir siyasal hareketlilik aracı olmuştur (Berti vd., 2015: 14). Avrupa Yatırım Bankası, çevre-sağlık temalı projelerin bir diğer fon kaynağı olmuştur. Kısa adı ile AYB veya EIB, uzun dönemli finansman oluşturma imkânı sunmaktadır (Farrer, 2008: 447). Böylelikle sermaye piyasalarından fon akışı da sağlanmış olmaktadır. Banka aynı zamanda karar verme süreçlerinde bağımsız olması nedeni ile bu alanda da bir politika aktörü olarak kabul edilebilmektedir. EIB'in esasen 4 temel alanda projelere mali yardım sağladığı bilinmektedir. Bunlar, ekonomik, teknik, çevre ve mali projelerdir. Projelerin en azından EIB borç verme yönergesine ters bir şekilde yapılandırılmamış olması, belirgin şartlardan biridir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 16–17). Bunun haricinde EIB'nin ortak finansman protokolleri de çevre ve sağlık konularında ek mali kaynak oluşturmaya hizmet etmiştir. Avrupa içinden Avrupa İmar ve Kalkınma Bankası, ayrıca Dünya Bankası, bağımsız Kuzey Avrupa kuruluşlarından Kuzey Çevre Finansman Kurumu (NEFCO), Kuzey Yatırım Bankası (NIB), Uluslararası Finansman Kurumu (IFC) ve son olarak Avrupa Konseyi Sosyal Kalkınma Fonu; protokol taraflarının başlıcalarıdır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 17)

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Kural olarak EIB projelerde yatırım tutarlarının %50'si kadarına destek vermektedir. EIB, hem kamu hem de özel sektöre kredi sağlamaktadır. EIB, KOBİ'lere de destek veren bir kuruluştur. Büyük oranda araştırma ve teknoloji projelerinin de fon kaynağı durumundadır (Andersen vd., 2012: 15). Banka sürdürülebilir kalkınmayı borç verme nedenleri arasındaki 6 adet amaca yerleştirmiştir. Burada sürdürülebilir kalkınmanın geliştirilmesi ile ilgili sosyal iyileştirme projeleri bu kapsama alınmıştır. İhtiyat ilkesi ile önleyicilik ilkesinin işletilmesi için -desteklenecek projeler için- EIB bizzat kendisi de bir proje rehberi hazırlamıştır. EHAP'ın yürürlükte olduğu 2009 yılında EIB 176 adet çevre projesine borç vermiştir. Bu tutar 25.3 Milyar Avroyu bulmaktadır. Bu tutar, bankanın kendi toplam hacminin de borç vermede %32'sine denk gelmiştir. İklim değişikliği ile çevre-sağlık ve de sürdürülebilir ulaşım projeleri en fazla fona kavuşan projeler olmuştur. Bu başlıklarda genişleme sürecine yeni dâhil olmuş ülkeler için fon tutar hacmi 695 Milyon Avroluk bir tutara denk gelirken, Akdeniz'deki ortaklık kurulan ülkeler için de 446 Milyon Avroluk bir tutarda fona denk gelmektedir (Algan, 2006: 98). European Neighbourhood & Partnership Instrument ENPI olarak bilinen Avrupa Komşuluk ve Ortaklık Mali Aracı 2007-2013 arasında yürürlükte kalmıştır ve son üç yılında EHAP programı için de başvuru mali kaynaklardan biri olmuştur (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu). Özel amaçlı bu fon sayesinde, demokratik gelişme, insan haklarını iyileştirme, piyasa ekonomisine geçiş, sürdürülebilir kalkınmanın

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

iyileştirilmesi gibi genel ilgi konularında komşu ülkelere ve ortaklıklara fon desteği sunulmak istenmiştir. İki ortak ülke arasındaki tek ülkeli veya çok ülkeli yükleniciler destek görmüş olup, gerek bölgesel gerekse de altbölgesel işbirliği sağlanmak istenmiştir. Bu kapsamda kuruluşlara da destek sunulmaktadır. Örneğin AB üyesi olmayan Cezayir, Ermenistan, Azerbaycan, Beyaz Rusya, Mısır, Gürcistan, İsrail, Ürdün, Lübnan, Libya, Moldova, Fas, Filistin, Rusya, Suriye, Tunus, Ukrayna'daki pek çok STK destek görmüştür (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu). ENPI programı sayesinde, çevre koruma, doğal alan koruma, sürdürülebilir kalkınma için doğal kaynakların yönetimi, çevre ve sürdürülebilirlik gibi konular AB dışındaki ülkeler için de desteklenen konular arasına yerleşmiştir (Smith, 2005: 760).

Başlangıcından bitimine kadar EHAP, AB'nin çevre politikası içinde, ikincil konumda bir itici güç olmuş ve çevre eylem programına destek olmuştur. On yıllık başlatılma süreci sonrası geçen dönemde, çevre ve sağlık arasında bağ ve ilişkiler siyasal anlamda kurulmakla kalmamış, finansal açıdan da oldukça güçlenmiştir. EHAP programı sayesinde AB çevre politikası hem küresel hem de bölgesel açıdan dünyada lider konumuna daha da yaklaştırılmıştır. Kamu sağlığının korunması hedeflerinin sürdürülebilir kalkınma hedefleri ile daha iyi bir çevre ihtiyacına doğrudan uyumlaştırılması, bu sürece olumlu katkı sağlamıştır. 2003 yılında gündeme getirilen 2003 yılı Komisyon Tebliği: Çevre ve Sağlık Stratejisi-SCALE programı ile çevre ve sağlık ortak stratejisi; AB politika arenasında

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

“bütünleşik bir ad” dâhilinde ilk kez tanıştırılmıştır (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu). Burada kamu sağlığı argümanlarının daha güvenli bir çevre için vizyon kazandırmada kullanılması, EHAP’a giden yolu da aralamıştır. Genişleyen Avrupa Bölgesinde, çevre politikası yapma süreçlerine sağlık unsurunun entegre edilmesi sürecinde DSÖ’nün Çevre ve Sağlık girişimi de etkili olmuştur. Nitekim bu girişimin tarihi 1989 olarak yaklaşık 14 yıllık daha eski bir tecrübeye dayanmaktadır (Hawkins, 1984: 33). Hem AB hem de DSÖ gerek değerli süreçler, gerekse de süreçleri sağlama adına, dünyanın çeşitli yerlerindeki bölgelere benzer çevre ve sağlık stratejileri ile eylem planlarını getirmeye çalışmıştır. SCALE programı ve DSÖ Çevre ve Sağlık Bütünleşik Girişim Süreci, AB gibi ulusüstü bir yapıda koordinasyonun gerekliliğine işaret etmiştir.

Bu koordinasyon dâhilinde çevre tehditleri ile şekillenen hastalıklara karşı mücadele politikaları gündeme getirilmiştir (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu). DSÖ’ye göre, dünyadaki hastalıkların %24’ü ve ölümlerin de %23’ü çevre faktörlerinden kaynaklıdır. AB çevre politikaları uyumlaştırma süreci sonunda, ulusal üyelerin %80’inde çevre politikaları birer devlet politikasına dönüşmüş, böylelikle koordineli çevre-sağlık politik adımları içinde alt yapı hazırlanmıştır. AB’nin EHAP süreci ile bütünleşik özelliğe bürünen yeni çevre politikası, kamu sağlığı önlemlerinin de getirilerini bünyesine katmaktadır. Böylelikle çevre-sağlık politikaları, bütünleşik olmayan çevre politikasına göre daha fazla olumlu çıktıya neden olmaktadır. AB

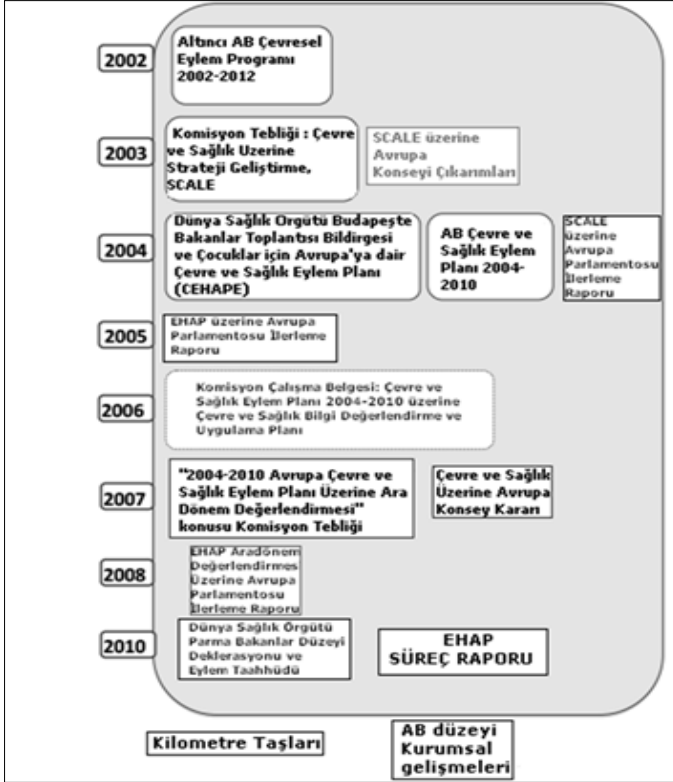
Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Komisyonunun SCALE stratejisi kapsamında ifade ettiği üzere, araştırma ve bilgi üretme temelinde koordineli bir yaklaşım aslında bir gerekliliktir. Böylelikle araştırma çıktılarına ilişkin parametreler ile birlikte çok daha etkin bir şekilde izlenebilir olmaktadır. Bu nedenle, çevre-sağlık politikasının uygulanış biçimi çok daha elle tutulur ve gözlemlenebilir farklar oluşturabilmekte ve daha kolay denetim alanında kalabilmektedir. Üstelik ifade edildiği üzere, çevre-sağlık bütünlük alanı politik eylem plan ve projeleri, çok daha geniş bir finansal kaynak tabanından da destek görebilmektedir. Etkinlik yönünden bakıldığında aynı parametre, metot ve kaynakların ortak bir amaca yönelik tahsis edilmesi de daha rasyonel olmaktadır. Başka bir deyiş ile, AB düzeyinde böylesi bir bütünlük eylem hareketi, farklı sektörlerarası sinerji oluşturmakta; veri ve metot paylaşımı üzerinden de farklı güçleri birleştirmektedir. SCALE ve EHAP adımları üye ülkelerdeki hizmette yerindelik ilkesine takılarak, üye ülkelerarası işbirliğinde EAP'a göre düşük performansta kalmıştır. Öte yandan, EHAP programı uygulamaya geçirilirken EuroBarometre kuruluşu tarafından yapılan kamuoyu yoklamasında, AB vatandaşlarının %89'u çevrenin sağlıkları üzerine olan potansiyel etkisinden endişe duyduklarını ifade etmişlerdir (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu). EHAP planı ile çevrenin “genel sağlık” üzerine olan etkisi konusunda delillere göre kamusal bilinçlenme oluşturulmak istenmiştir. Eurobarometrenin aynı araştırması AB vatandaşlarının AB'den çevre sağlığı konusunda daha çok şey beklediğini de gözler

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

önüne sermiştir. Kamuoyunda bilinçlenme ve talep tabanının oluşturulmasında EHAP kadar eş dönemli AB siyasal hareketleri ve küresel çevre-sağlık siyasal dokümanları ile programları da önceden ifade edildiği gibi etkili olmuştur. Hatırlanacağı üzere, bunlar AB için 6. çevre eylem planı, SCALE strateji girişimi, 2004 DSÖ Budapeşte Deklarasyonu ve ona bağlı CEHAPE programı ile DSÖ'nün Parma Deklarasyonudur. Bu kilometre taşlarına daha yakından bakmak üzere, aşağıdaki şekil incelenebilir (EC, 11.08.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



Şekil 7. AB EHAP ve Çevre ve Sağlık Üzerine Kilometre Taşları ile Anahtar Gelişmeler (ENV-HEALTH, 03.04.2014, www.env-health.org)

Sayılan siyasal dönemeçlerde 6 nolu Çevre Eylem Planı kısa adı ile EAP-6 en kritik olandır. Zira bu program 5 adet köklü eski programın (EAP'ların) devamı olması bir yana, kendi başına önceliklerden farklı bir şekilde tasarlanmıştır. EAP-6'da 4 adet

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

temel amaçtan biri olarak çevre ve sağlık birlikteliğine yer verilmiştir. Diğer eylem planları ile gelen 1973 yılından 2002 yılına kadar yaklaşık 30 yıllık geçmiş bir politika tecrübesine işaret etmektedir. Yerleşik mekanizması AT ve devamında AB için çevre politikalarına da geniş görüşlülük pratiği kazandırmıştır. 6 nolu çevre eylem programında, yaşam kalitesini yükseltme ve sosyal açıdan vatandaşların iyileştirilmesi gibi başlıklara da yer verilmiştir. Burada iyi bir çevre ortamının oluşturulması ile kirlilik kaynaklı sağlık risklerini azaltma veya bertaraf etme, alt hedefler arasında gösterilmiştir. Sağlık sorunlarını azaltma amaçlı çevre kirliliğine yönelik politikalar eski mevzuatın yenilenmesi bir yana, yeni yasal tekliflere de yol açmıştır. Özellikle doğrudan kimyasal ve katkı maddeleri üzerine direktiflerin çıkarıldığı bir döneme imza atılmıştır. Bununla beraber böcek ilaçları olarak pestisitler, su ve hava kalitesi ile getirilen düzenlemelerde, AB'nin Çevre ve Sağlık alanındaki stratejik vizyonu artırılmıştır. 6 nolu çevre eylem planının hemen sonrasında çıkarılan SCALE ile AB vizyonu daha karmaşık konulara çevre politikasını çekmeye başlamıştır (EC, 06.07 2015, www.ec.europa.eu).

Böylelikle ilk kez 6 nolu çevre eylem programı döneminde çevre ve sağlık jargonu kullanılmaya başlanmış ve öncelikle hastalıkların önlenmesi ve çevre faktörlerinin kontrol altına alınması gereği üzerinde durulmaya başlanmıştır. Ayrıca bu yaklaşımda savunmasız gruplar için özel bir ihtiyat yaklaşımı geliştirilmeye başlanmıştır. Biyolojik savunmasız grupların

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

başında çocukların geldiği konusu ön plana çıkarılmıştır. Çevre faktörlerinden kaynaklı hastalık yüklerinin azaltılması bir AB stratejisi olmuştur (Alibek, 2000: 147). Böylelikle yeni sağlık tehditlerinin önlenmesi ve politika yapma sürecinde AB kapasitesinin artırılması konusu gündeme taşınmaya başlanmıştır. İnsan sağlığını koruma ile sürdürülebilir kalkınma hedefleri hem SCALE, hem de EAP-6 sayesinde benzer tutulmaya başlanmıştır. Zaten SCALE stratejisinde S, “science” olarak bilime, C harfi çocuklar anlamına gelen “children” sözcüğüne, A bilinçlenme anlamındaki “awareness” e, L yasama anlamındaki “legislation” a, E harfi ise “evaluation” kelimesi ile değerlendirme sözcüğüne işaret edecek şekilde bir akronim meydana getirmiştir (EC, 06.07 2015, www.ec.europa.eu).

Çevre-sağlık konusunda savunmasız gruplardan yalnızca çocukların yer almaması düşüncesi ile 2004 yılında çok daha geniş kapsamlı olarak EHAP’ın devreye girmesi enformasyon tabanlı potansiyel etki analizlerinin uygulanmasına ve daha somut politikaların geliştirilmesine yol açmıştır. Böylelikle her nerede ve ne zaman yeni eylem ihtiyacı görülürse gelişme imkânı bulur olmuştur. EHAP sayesinde bilimsel bilgi, çevre etkilerinin belirlenmesi süreçlerine dâhil edilir olmuştur. Sonrasında çevre faktörleri ile gelen yan etkiler ile mücadelede, bunları azaltma adına çok daha somut adımlar atılabilir olmuştur. Çevre araştırmaları ve sağlık sektöründeki bilimsel araştırmacıların ortak sinerjisi, bu yeni ilerlemede katkı sahibidir. Özellikle, ekosistem, çevre, insan sağlığı, çevre etki değerlendirme alanında

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Topluluk sistemi ile bilgilerin bütünleşik platforma kavuşturulması bu dönemin en önemli katkı değeri olmuştur. EHAP programı içinde açıklanan 13 eylem maddesi tümünde birden araştırma ve bilgi sistemlerinin entegrasyonunun gerekliliğine vurgu yapmıştır. EHAP programı genelinde, politik eylem tanımlama, önleme, çevre riskleri azaltma adımları dahi bu ilk yaklaşımın gerisinde ikincil önemde kalmıştır (EC, 06.07.2015, www.ec.europa.eu).

Bununla birlikte, Budapeşte Bildirgesinin kabulü ile 2004'te küresel sağlık şartları ve planları ile uyum adına AB tarafından atılan adım da EHAP'ı meydana getiren bir diğer güdü olmuştur (Anadol, 1991: 14). 53 ülkenin yer aldığı 1989 yılında oluşturulan DSÖ Çevre Sağlık İyileştirme Süreci, EHAP'a katkı sağlama ihtiyacı ile şekillendirilmiştir. Budapeşte Deklarasyonunda 2004 yılında dile getirilen bu gerekçe, DSÖ'nün aynı yıl uygulamaya geçirdiği CEHAPE yani çocuklar için çevre-sağlık eylem planı ile de eşzamanlı olmuştur (EC, 06.07 2015, www.ec.europa.eu). CEHAPE planı da hastalıkları azaltma, kirli suya ve sanitasyona bağlı salgınları önleme başlıklarına yer vermektedir. Burada da kötü hava kalitesi düzeyi, zararlı kimyasallara maruz kalma, radyasyon ve kazalara karşı önlem alma yaklaşımı yer almaktadır (Nalla, 1990: 184). EHAP ile getirilen ve HEAL değerlendirme raporu ile de sınıflandırılabilen 17 özel tema, sonraki süreçte olgunlaştırılarak planda yer bulmuştur. Bunlar dışındaki nanoteknoloji ve iklim

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

değişikliği konulu vurguların 7 ve sonraki çevre eylem planlarında popülerlik kazandığını da ifade etmek gerekir.

EHAP dönemi için 2010 yılında dönem sekreteri Jordi Ayet Puigarnau tarafından yazılıp AB Konsey Genel Sekreteri Pierre de Boissieu'a sunulan AB Komisyonu Süreç Final Raporu önemli konularda çıkarımlara işaret etmiştir. Sonraki süreçte Avrupa çevre sağlık konulu STK'ların çatı örgütü HEAL grubu bu raporla birlikte uygulanabilirlik ve bilinçlenme üzerine Belçika Hükümetinin ricası ile bir analize gitmiş ve EHAP sürecindeki uygulamalar ve benimsenme düzeyine ışık tutmuştur. Kendi raporu dâhilinde yine kendi gerçekleştirdiği nitel değerlendirmelerden bir tanesi ile HEAL, AB kurumlarının bu 17 temayı ne oranda öncelik sıralamasına tabi tuttuğuna dikkat çekmek istemiştir. AB Parlamentosu, AB Konseyi üzerinde yapılan bu nitel çalışma sonucunda ortaya çıkan temsili ağırlık indeksleri Ek-8'de verilmiştir.

Ek-8'de de görüldüğü üzere, savunmasız gruplar ve biyo-izleme konusu, en fazla önemli konular olarak AB kurumları tarafından öne çıkarılması gerekli görülen konular olmuştur (Bkz Ek-8, s.605). Savunmasız gruplar olarak çocuklar, doğmamış çocuklar, bebekler, hamileler ve yaşlı insanlar SCALE stratejisi tarafından 2003 yılında öne çıkarılmıştır (EC, 06.12.2014, www.ec.europa.eu). Bu gruplara yönelik olarak özellikle çevre kirliliğinin neden olduğu biyolojik etkiler sorgulanmış ve önlem alma konusu irdelenmiştir. EHAP ile ilgili 2008 yılına ait revizyon planında, savunmasız gruplara EHAP süresince

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yeterince yer verilmemiş olması milletvekilleri tarafından dile getirilmiş ve ikinci EHAP çalışması yapılırken bu temaya daha çok önem verilmesi gerektiği vurgulanmıştır. 2010 sonu nihai raporunda sağlık etki değerlendirmelerine ve AB araştırma projelerine verilen önem üzerinde durulurken, yine savunmasız gruplara yer verilmiştir. EHAP sonrası dönemde ve DSÖ CEHAPE programı sonrasında, sağlık ile ilgili çevre politikalarının revize edildiği ve büyük ölçüde savunmasız grupların durumuna yer verildiği gözlemlenmektedir (WHO, 01.06.2015, www.who.org). Örneğin, böcek ilacı düzenlemeleri ve temiz hava kalitesi standartları direktiflerinde savunmasız grupların durumuna yer verilmiştir. Özellikle hava kalitesi standardı oluşturma ve plan geliştirme sürecinde, çocuklar gibi hassas grupların etkisi büyük olmuştur. 2010 Parma Bildirgesine taraf olan ülkeler, yine sağlık risklerinin çocuklar üzerindeki boyutuna karşı önlem alınması gerektiğine vurgu yapmıştır (EC, 11.05.2015, www.ec.europa.eu). Deklarasyonda savunmasız gruplarının durumunun günümüz çevre ve sağlık politikalarının anahtarı/odak unsuru olduğu üzerinde ayrıca durulmuştur (WHO, 2015). Yine de bu içerikten hareketle savunmasız grupların yalnızca yaş gibi biyolojik unsurla ile belirlendiğini söylemek eksik olacaktır. Zira sosyo-ekonomik durumları nedeni ile savunmasız hale gelen gruplar da çevre ve sağlık riskleri ile mücadelede odağa yerleştirilmektedir (EC, 07.05.2015, www.ec.europa.eu). EHAP'ta yer alan ikinci tema olan insan biyo-izleme modelinin geliştirilmesi, yine 2003 yılından bu yana

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

süre gelen bir yaklaşım olmuştur. Kısaca HBM (human biomonitöring) olarak bilinen bu yaklaşım, ilerleyen dönemlerde tüm üye ülkeler genelinde bir biyo-izleme sisteminin kurulmak istenmesinin esasen ön adımıdır. EHAP ile sağlamlaştırılmak istenen bu adım ile çevre ve sağlık arasındaki bağ güçlendirilmek istenmiştir. İleri düzey çevre politikalarının önemli bir ayağı olacak bu sistem sayesinde EHAP ilerleme raporunda da eylem planının iki önemli çıktısından biri olarak kabul edilen risk ve hastalık izleme mekanizması kurulabilecektir. İlerleme raporuna göre HBM siyasal birliktelik ve bütünleşmeye de hizmet eden bir katma değer oluşturmaktadır. Ayrıca; EHAP'a ait başka bir ideal olan yeni temaların eklenmesi süreci, yine HBM sayesinde başarılabilecektir. HBM, tüm çevre-sağlık politikası etkinliğinin de çok önemli bir dayanağı, kabul edilmiştir (EC, 16.08.2015, www.ec.europa.eu).

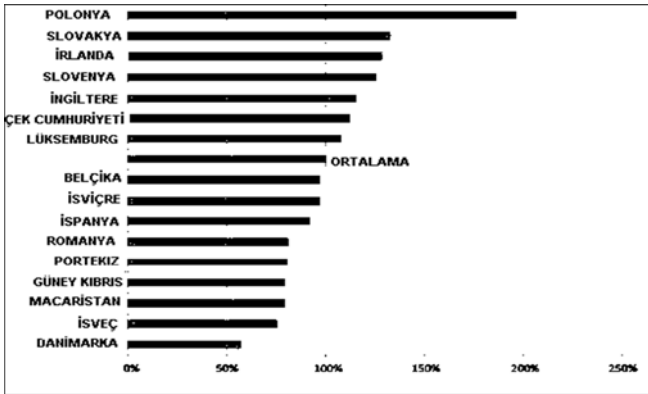
EHAP programında üç nolu eylem adımı da bütünleyici ilkeye vurgu yaparak tüm Avrupa için gerekli olan bir insan biyo-izleme mekanizmasının kurulması üzerinde durmuştur. Bununla birlikte daha fazla koordinasyon sağlamak ve bir pilot proje geliştirmek adına girişimlerde bulunulmuş ama sonradan AB fon desteğinin kesilmesi ihtimali nedeni ile iptal edilmiştir. Bununla birlikte girişimin ilerletilmesi üye ülkelerin ve Avrupa Meclisinin desteğine bağlı görülmektedir. Bununla birlikte 7 nolu çerçeve programı kapsamındaki COPHES projesi ile 2010 yılı LIFE+Birlik programı kapsamında destek gören DEMOCOPHES projeleri, bu alana olan fon akışı dinamiğini arttırmıştır (EC,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

16.08.2015, www.ec.europa.eu). Bu projelerin desteği ile 2010 Ekim ayında başlatılan bir pilot çalışma, 2012 yılında son bulmuştur. Çalışma kısıtlar nedeni ile hane halklarından yalnızca anne ve çocuk bireyler üzerinde gerçekleşmiş ve idrar örnekleri ile kadmiyum, kotinin ve ftalat metabolitleri araştırılmıştır. Ayrıca saç örnekleri alınarak cıva ölçümü yapılmıştır. Çalışmanın raporu ise 28 Haziran 2013 yılında yayınlanmıştır. Bununla birlikte sosyal bir araştırma yürütülerek, annelerin veya herhangi bir bireyin aile içinde sigara içip içmediği de sorulmuştur. HBM değerlendirmesi için projeler kapsamında 17 Avrupa ülkesi değerlendirilmiş 1.844 anne ve çocuk çifti adı geçen 4 kimyasal için değerlendirilmeye alınmıştır (EC, 16.08.2015, www.ec.europa.eu). İlaveten 621 çift ise bir kanserojen olarak bilinen bisfenol-A kimyasalı için ülkeler bazında incelenmiştir. Ülke sınırlarını aşan AB genelindeki ilk biyo-izleme projesi olarak DEMOCOPHES projesi, EHAP planı ilkelerine oldukça uyan bir çalışma portresi sunmuştur. Bununla birlikte BM DSÖ ve BM Gıda ve Tarım Örgütünün ortak uzmanlar komitesi olan JEFA rehber değerleri de karşılaştırma tabanında kullanılmıştır (Schindler vd., 2014: 658). ABD'nin NHANES çalışması, Kanada sağlık kuruluşu olan Health Canada ile Avrupa ülkelerinin sağlık kuruluşlarından alınan veriler yine bu çalışmaya dahil edilmiştir. DEMOCOPHES'in çıkardığı ve başvurduğu rehber değerlere aşağıdaki Ek-9'da yer alan tablodan ulaşılabilir (Bkz Ek-9, s.606). Çalışma esnasında zehirli kimyasallardan kabul edilen kadmiyum, piller ve aküler ile boya

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

materyalinde kullanılan bir kimyasal olarak hem yapay hem doğal çevreden gelen atıklar nedeni ile insan sağlığına tehdit oluşturmaktadır. Doğal çevreden en fazla yabancı mantarlar, sakatat ve kabuklu deniz canlıları ile insan bünyesine girmektedir. Çevreden gelen kadmiyum kimyasalı kronik böbrek hastalığına neden olmaktadır. Aşırı miktarda insan bünyesinde birikimi, kemik yoğunluğunun azalması ve kardivasküler etkilerin doğması gibi durumlara neden olmaktadır. IARC (International Agency for Research on Cancer) yani Uluslararası Kansere Araştırmaları Ajansı, kadmiyumu hayvan ve insan sağlığı için 1 nolu grupta yer alan kanserojenlerden biri olarak tanımlamaktadır (Schindler vd., 2014: 658). Üriner kreatin, yaş ve sigara içme alışkanlığı için düzeltilmiş ortalama kadmiyum değerleri ile DEMOCOPHES projesi kapsamında yapılan değerlemenin temsili şekli aşağıdaki grafikte yer almaktadır (Bkz Şekil 8).



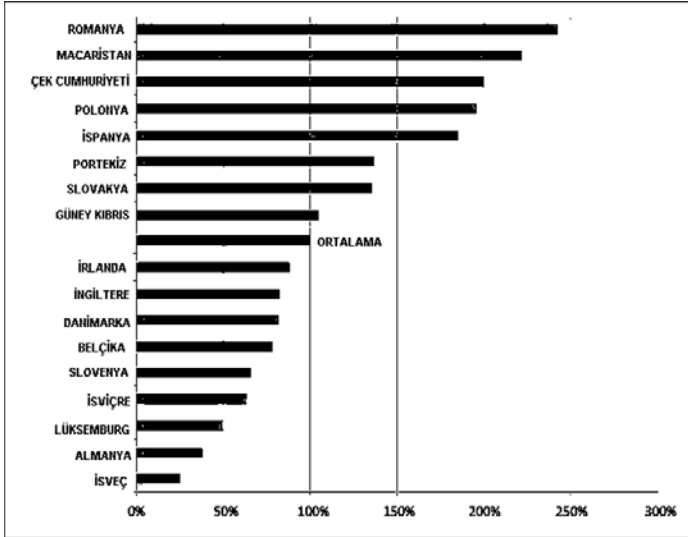
Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Şekil 8. Kadmiyum oranları için Avrupa ülkeleri DEMOCOPHES projesi ortalamalarının temsili sonuçları (HEAL, 06.07.2015, www.env-health.org).

İnsan biyolojik izleme projesinde bir diğer metabolizmada yer alan kimyasal incelemesi daha önce de söylendiği üzere kotinin maddesi üzerinde yapılmıştır. Üriner kotinin konsantrasyonu aktif ve pasif sigara içiciliğinin de bir göstergesi olarak sigara ile mücadele ile ilgili sağlık politikalarında kullanılabilir. Çıkan nikotin konsantrasyonu değerleri çocuklar için evde içilen sigara içme alışkanlığına ışık tutmaktadır. Bu da kapalı ortam hava kalitesi politikaları için dikkat çekici bir soruna da daha işaret eder. Kotinin düzeyi, tütün dumanına maruz kalan çocuklarda hiç maruz kalmayanlara göre beş kat fazla çıkmıştır. Anneler üzerinde yapılan üriner araştırmada günlük içici annelerde kotinin düzeyi arasına içenlere göre 30 kez yüksek çıkmıştır. Yine bu değer, hiç içmeyenlere göre 700 kez daha yüksektir. DEMOCOPHES projesi kapsamında yapılan ölçümlerde kotinin düzeyi ortalamasının da 5 kat üzeri çıkmıştır. Bu durum Romanya’da yer alan bir kapalı hava kalitesi sorununa işaret eder. Yine pek çok Doğu Avrupa ülkesinde tütün dumanına maruz kalma oranı göreceli olarak İspanya ve Portekiz’den yüksektir. Kuzey ve Batı Avrupanın kotinin konsantrasyonları göreceli olarak daha düşük seyretmektedir. Kotinin düzeylerinin çocuklarda düşük düzeylerde olsa da, ülkeler bazında bakıldığında anneler ile aynı örüntülere sahip olduğu DEMOCOPHES sonuç raporunda ifade

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

edilmiştir. Üriner kreatin, yaş ve sigara içme alışkanlığı için düzeltilmiş ortalama kotinin değerleri ile DEMOCOPHES projesi kapsamında yapılan değerlemenin temsili şekli aşağıdaki grafikte yer almaktadır (Şekil 9).



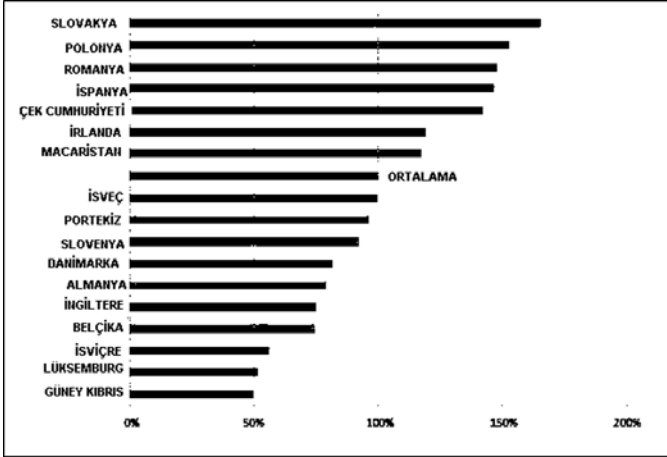
Şekil 9. Kotinin oranları için Avrupa ülkeleri DEMOCOPHES projesi ortalamalarının temsili sonuçları (HEAL, 06.07.2015, www.env-health.org).

Ftalatlar proje kapsamında ölçümü yapılan bir diğer kimyasal olmuştur. Ftalatlar plastik maddelerin üretiminde kullanılan bir kimyasaldır. Bu maddelere, esneklik, elastiklik ve sarma özelliği kazandırmak için kullanılmakta ve endüstride plastize ediciler olarak bilinmektedirler. Ftalatlar çok yoğun ve yaygın olarak

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kullanıldığından, günlük yaşamamızda ftalata maruz kalma oranı oldukça yüksektir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Folyo, taban yüzey kaplama, kablo çekme, boru döşeme, boyama, cilalama, kozmetik ürün geliştirme, tırnak parlatma ve saç sprelerinde kullanılmaktadır (Ananias, 2012: 124). Yağlayıcı madde ve çözücülerde sentetik madde olarak da kullanılmaktadır. Ayrıca tarım ilaçları, böcek ilaçları, parfümler, farmokolojik yardımcı maddelerde de ftalatlara yer verilmektedir. Akut zehirlenmelerde ftalatlar genellikle düşük riskler oluşturmaktadır. Hayvanlarda yapılan çalışmalar sonucunda kronik ve tekrarlanan maruz kalma olaylarında; ftalatların üretimde zehirli veya teratojenik olduğu kanıtlanmıştır. Ftalatları bu derece ciddi yapan asıl etkisi endokrin sistemine verdiği tahribatta ortaya çıkmıştır. Üriner kreatin, yaş ve sigara içme alışkanlığı için düzeltilmiş ortalama ftalat değerleri ile DEMOCOPHES projesi kapsamında yapılan değerlemenin temsili şekli aşağıdaki grafikte yer almaktadır (Şekil 10).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



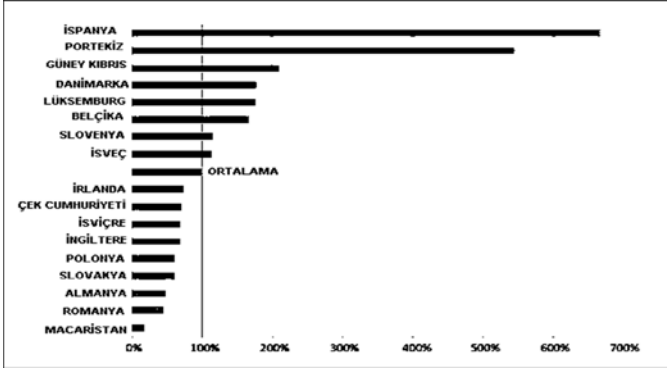
Şekil 10. Ftalat oranları için Avrupa ülkeleri DEMOCOPHES projesi ortalamalarının temsili sonuçları (HEAL, 06.07.2015, www.env-health.org).

Saç örneklerinden alınan civa değerleri oranı da insan biyolojik izleme pilot projesine dâhil edilmiştir. Civa enerji tasarruflu lambalarda düşük oranlarda ve dış dolgularında yer alan bir kimyasaldır. Civa, çevre elemanlarından günlük yaşamda kullanılan ısıölçerler yani termometrelerde de eskiden kullanılan bir kimyasaldır. Bununla birlikte deniz suyunda; balıklar, deniz kabukluları ile besin zincirinde biyolojik birikime yol açan bir unsurdur. Nero toksin yani sinir sistemine zarar veren bir zehir türevi olabilen cıvaya maruz kalmak, merkezi sinir sisteminin çalışmasına da büyük zarar verebilmektedir. Çıkan sonuçlara göre annelerde, çocuklara göre daha yüksek oranda birikim gözlemlenmektedir. Zira yaşa bağlı olarak civanın vücutta

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

birikim değerleri de artmaktadır. Balık yemek, gerek anneler gerekse çocuklar üzerinde civa birikimi için en önemli neden olmaktadır. İspanya ve Portekiz’de civa düzeyleri göreceli olarak yüksek çıkmıştır. DEMOCOPHES projesine katılan Avrupa Ülkelerine bakıldığında; İspanya’daki bir annenin ortalama 6 kat, bir Portekiz’li annenin ortalama 5 kez daha fazla civa birikimine maruz kaldığı bilinmektedir (Schindler vd., 2014: 658). Güney Kıbrıs, Danimarka, Lüksemburg ve Belçika, DEMOCOPHES ülkeleri ortalamasından daha yüksek civa değerleri sergilemektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Merkezi ve Doğu Avrupa’da bu durum ortalamaya yakın veya altında seyretmektedir. Avrupa’nın güneyindeki ülkelerde de yüksek miktarlarda balık tüketilmektedir. Güney Kıbrıs, Danimarka, Lüksemburg ve Belçika gibi ülkelerde insanlar balık yeseler de küçük cins balıkları tercih etmektedir. Bu balık türlerinin diğerleri üzerinde avlayıcı etkisi olmadığı bilindiğinden göreceli olarak İspanya ve Portekiz’e göre daha düşük değerlerde civa birikimine rastlanmıştır (Schindler vd., 2014: 658). Görünen odur ki çevre ve ekolojik değerlendirmeler, sağlık sorunlarının yayılımına ve gerekçelerine ışık tutabilmektedir. Nitekim çocukların %1.4 ve annelerin %3.4’ü DSÖ’nün sağlık rehberi değerlerinin üzerinde bir civa düzeyi değerine sahiptir (Bu değer 2.3 µg/g üzeri olarak bilinmektedir). Yaş için düzeltilmiş, annelerin saç örnekleri ile ulaşılan ortalama civa değerleri ile DEMOCOPHES projesi kapsamında yapılan değerlemenin temsili şekli, aşağıdaki grafikte yer almaktadır (Şekil 11).

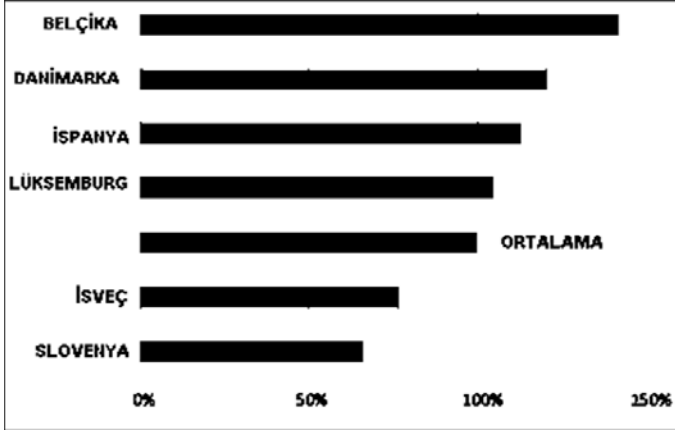
Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



Şekil 11. Cıva oranları için Avrupa ülkeleri DEMOCOPHES projesi ortalamalarının temsili sonuçları (HEAL, 06.07.2015, www.env-health.org).

Bisfenol A maddesi düzeyi için de çıkan sonuçlara göre bir değerlendirilme yapılmış; anne ve çocukların düzeylerinin 1.78 $\mu\text{g/L}$ değerleri ile 2500 $\mu\text{g/L}$ olan DSÖ rehberinin çok altında kaldığı görülmektedir. Günümüzde özellikle plastik, naylon, polyester ve PVC gibi maddelerin üretilmesinde etkin rol oynayan Bisfenol A, dünyada yıllık olarak 2-3 Milyon tonu aşkın bir üretime sahiptir. Bisfenol A, "Termal kâğıt" olarak adlandırılan kâğıtlarda, Su damacanasında yaygın olarak kullanılan PC adlı plastikte bulunur ve son zamanlarda kanserojen olduğu hakkında ciddi iddialar bulunmaktadır. Şekil 4.12'de de yer aldığı üzere; üriner kreatin ve yaş için düzeltilmiş ortalama Bisfenol A değerleri ile DEMOCOPHES projesi kapsamında yapılan değerlemenin temsili şekli aşağıdaki gibi ifade edilebilir (Schindler vd., 2014: 658).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



Şekil 12. Bisfenol A oranları için bazı Avrupa ülkeleri DEMOCOPHES projesi ortalamalarının temsili sonuçları (HEAL, 06.07.2015, www.env-health.org).

DEMOCOPHES pilot projesi HBM adına altyapı ve veri kaynağı sunma adına 2010 DSÖ Parma Deklarasyonuna katılan 53 ülke için de ilham kaynağı olmuştur. Konferansta ortak bir HBM'nin gelişmekte olan ülkeler için sistematik olarak oluşturulması ve hastalık önleme ile mücadelede bundan yararlanılması fikri benimsenmiştir. Buradan hareketle, EHAP programının üçüncü teması olarak bilinen çevre ve sağlık sistemlerinin oluşturulması fikri ele alınabilir. Bilindiği üzere bu tema SCALE projesinin de temel elemanlarından biriydi. SCALE program raporu "insan sağlığı üzerine tümünden bir çevre değerlendirmesinin yapılabilmesi için gerekli bilginin sağlanması gereklidir" ve "çevre ve sağlık alanında politika gerçekleştirmek ve yenilemek için çevre faktörlerinden kaynaklanan sağlık

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

risklerinin belirlenmesi ve izlenmesi sureti ile neden sonuç bağlarının aydınlatılması” ifadelerine yer vererek bu ihtiyacı vurgulamıştır (Schindler vd., 2014: 658). EHAP planı da yine aynı ihtiyacı izlemiş ve çevre ile sağlık arasındaki bağı kurulabilmesi için bilgi zincirinin kurulması idealini vurgulamıştır (HEAL, 06.07.2015, www.env-health.org). EHAP’a göre de çevre ve sağlık arasında geliştirilecek bir çevre-sağlık enformasyon birlikteliğinin, kirleticileri ve sağlık risklerini daha doğru ve zamanında anlamamıza yarayacağı ifade edilmektedir. Inspire ve SEIS gibi projeler ile mevcut çevre ve sağlık sistemlerinin entegrasyonu gündeme gelmiştir (Aytun, 2012: 122). Enformasyon sistemi geliştirmenin avantajları sayısız olarak gözükmesine rağmen, şimdiye kadar güncel veri derlemede büyük yol katedildiğini söylemenin güç olduğu Komisyon tarafından da ifade edilmiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Yaşama geçirilen projeler ise “European Environment and Health Information System (ENHIS)” yani Avrupa Çevre ve Sağlık Bilgi Sistemi ile “Connectivity between Environment and Health Information Systems (CEHIS)” yani Çevre ve Sağlık Enformasyon Sistemleri Bağlantısı projeleri olmuştur. AB Komisyonu Enformasyon ve Medya Genel Müdürlüğü olan DG INFSO tarafından yürütülen CEHIS projesi 2006 yılında tamamlanmıştır. Bununla birlikte ENHIS proje programı, halen hizmet vermektedir (Bflen, 2007: 92).

ENHIS projesi ENHIS-1 ve ENHIS -2 olmak üzere iki fazda oluşturulmuş, bir AB Komisyonu ve BM DSÖ ortak projesidir. 2

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

nolu faz EHAP'ın yürürlükte olduğu 2005–2007 yılları arasındaki girişimlerle etkinlik kazanmıştır. Günümüzde bu sistemin yönetimini Avrupa Ofisi üzerinden DSÖ üstlenmiştir (WHO, 21.07.2015, www.who.org). 2014 yılı sonrası yine DSÖ ortaklığı ile HFA European Health for All Databases veri tabanı veri girişi ve sunumu yönünden daha etkinlik kazanmıştır. Yine de halen veri sunum hizmeti veren, 2015 yılı itibari ile ENHIS şu konulardaki göstergelere yer vermektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu):

Su sağlığı üzerine;

- Su yolu ile bulaşan salgın hastalıklar
- Kamu su arzı ve boru hatları ile kullanılan su kaynakları
- Sıhhi tesisat ile atık su iyileştirme imkânlarına ulaşım
- Yıkama suyu kalitesi

Genç ve çocuk sağlığı üzerine;

- Genç ve çocukların trafik kazaları nedeni ile ölüm oranları
- İstenmeyen kazalar nedeni ile genç ve çocuk ölümleri
- Aşırı kilo alma ve obezite tekrarlanma sıklığı, genç ve çocukları koruma
- Genç ve çocuklarda fiziksel faaliyet oranları

Solunum sağlığı üzerine;

- Solunum hastalıkları nedeni ile bebek ölümleri

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

- Açık havalarda, havadaki partikül maddelere maruz kalma
- Çocukların ve gençlerin, tütün kaynaklı sigara dumanına ikincil pozisyonda pasif içici olarak maruz kalması
- Rutubetli evlerde yaşayan çocuklar
- Katı yakıt ile ısıtılan evlerde büyüyen çocuklar
- Çocukların pasif içici olduğu durumlara ait geliştirilen politikalar
- Açık havada ozon tabakası kaynaklı sorunlara maruz kalma

Diğer konular üzerine;

- Çocuk yaşta kan kanseri
- 55 yaş öncesi cilt kanseri-melanoma
- İnsan sütündeki kalıcı organik kirleticiler POP'lar
- Gıdadaki kimyasallara maruz kalma
- Çocuk kanındaki kurşun düzeyleri
- Yerleşmelerde radon düzeyleri
- Gençlerin ve çocukların iş kazaları
- Çevre gürültüsüne maruz kalma

DSÖ ortaklığı ile HFA European Health for All Databases veri tabanında ise çevre tabanlı rahatsızlıklar altındaki göstergelere, şu başlıklarda veriler derlenmektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu):

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

- Mikrobiyolojik gıda kaynaklı hastalıklar, salgınlar sayısı
- Kişi başına mikrobiyolojik gıda kaynaklı hastalıklar
- Kişi başına salmonelloz olayı
- Kişi başına meslek hastalıklarının yeni durumu
- İnsan kaynaklı kişi başına iş kazalarında yaralı sayısı
- İnsan kaynaklı kişi başına iş kazalarında ölüm sayısı
- Kükürt dioksit emisyonları, kg başına kişi başına düşen yıllık değer
- Başkentte kükürt dioksit (SO₂) yıllık ortalama konsantrasyonu, mg / m³
- Partiküler madde yıllık ortalama konsantrasyonu sermayenin oranlanması değer olarak: <10 mikron (pm₁₀), ug / m³
- Başkentte azotdioksit (NO₂) yıllık ortalama konsantrasyonu; mg / m³
- Başkentte ozonun yıllık ortalama konsantrasyonu; (O₃), ug / m³
- Su tedarik sistemine bağlı ev sayısı; % nüfus
- Kanalizasyon sistemine erişim, foseptik veya kanalizasyon bertarafı diğer hijyenik araçlar ile temas oranı; % nüfus
- Gecekondu konut biriminde odabaşına kişi sayısı ortalama değeri

Her iki sistemde, karşılaştırmalı olarak bilgilerin derlenmesine neden olmaktadır. Buna rağmen, çoklu nedenler ile

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kombine etkileşimli faktörlerden kaynaklanan sorunların aydınlatılması için gerekli enformasyon sistemlerinin geliştirilmesi daha da önemlidir (Ayvaz, 1998: 87). Bu biçim bir bilgi sistemi, gelecek için bir alarm sistemi görevi görebilecektir. Örneğin, hamile vatandaşların bir dizi çevre kirleticisiye maruz kalması esnasında kombinasyon haline gelen etkilerin değerlendirilmesi aydınlatıcı olacaktır. Günümüzde kombine faktörler ile şekillenen maruz alanlarının belirlenmesi, bilimsel çalışmaların hızı ile doğrudan ilişkilidir. Bununla birlikte, enformasyon sistemleri ile veri toplama ve sorun tanılama aşaması, hız ve etkinlik kazanacaktır (Muluk, 2013: 9). Üstelik EHAP programının öncelikli temalarından olan savunmasız grupların kümesi de daha doğru ve geniş bir küme olarak tarif edilebilecektir.

EHAP programında çevre temalı sağlık eylemlerinde 4 nolu tema ortaya atılmış, ihtiyatlılık ilkesi ile hastalık önleme amacı benimsenmiştir. Belirtildiği üzere, bilgi sistemlerinin 4 nolu tema üzerinde de etkinliği büyüktür. SCALE ve EHAP programlarında çocuk yaşta kanser, astım, solunum hastalıkları, endokrin sistemi bozuklukları, sinirsel gelişim rahatsızlıkları, yine bu grupta yer alan hastalıklar olarak belirtilmiştir EHAP programı, özellikle bu grup hastalıkların araştırılmasında karşılaşılan güçlüklerden biri olan fon arayışında etkili olmuştur. 2010–2012 yıllarında bu hastalıklar ile ilgili yapılan araştırma sonuç raporları ve yayın sayısındaki artışlar bu nedenledir. EHAP ara dönem raporu yine tüm bu grup rahatsızlıkları vurgulayarak, kombine etkilere

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

savunmasız gruplar üzerindeki farklı etkileşimler olarak dikkat çekmiştir. Böylelikle birbirinden farklı çevre etkileri ile hamileler, yaşlı bireyler ve sosyo-ekonomik yönden güçsüz bireyler öne çıkarılmaktadır. EHAP'ın çevre temalı sağlık eylemlerinde yaptığı değişimin en somut kanıtlarından biri AB Komisyonunun 2009 yılı Kansere Karşı Avrupa'da Ortak Hareket ve İletişim Eylem Planında görülmektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Burada çevre faktörleri birer kanser nedeni olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Böylelikle sağlık ve çevre programlarında bu alt temaya ağırlık verilmeye başlanmıştır.

Kapalı ortam hava kalitesi, teması EHAP'ta yer alan bir diğer tema olup, çevre kaynaklı rahatsızlıklara daha yakından eğilmeyi sağlayan bir alt başlık olmuştur. IAQ (indoor air quality) olarak kısaca kodlanan strateji ile hem SCALE hem EHAP döneminde kapalı alanda sigara dumanının azaltılması gibi hedefler belirlenmiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu temada da ilk temada geçen savunmasız grupların kapalı alanlarda mağdur olmaları konusu üzerinde özellikle durulmuştur. Üretim emisyonları, inşaat materyallerinin neden olduğu yayılım ve hava partikülleri de üzerinde önemle durulan konulardan olmuştur. Yayılım oranları tartışması üzerinden iklim değişikliği konusu EHAP sürecinde yine burada tartışılmıştır. IAQ temalı kamu sağlığı önlemleri, enerji etkin yapılar ile yapay çevre kaynaklı olumsuz sağlık şartlarının azaltılabileceğini önermiştir (Mutlu, 2001: 113). Aynı kamu sağlığı stratejileri ile EHAP sürecinde yeni ortam havalandırma standartları getirilmeye başlanmıştır.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

2008 EHAP ara değerlendirme raporunda, 2007 AB Konsey Kararlarında, 2009 yılı Fikirbirliği Forumu gibi dönem gelişmelerinde -AB düzeyinde- IAQ (kapalı ortam hava kalitesi) daha çok vurgulanmaya başlanmıştır. EHAP ayrıca tema haricinde de, kendi eylem planında 13 nolu madde ile kapalı ortam hava kirleticileri ve sağlık etkilerini izleme ile kamusal bilinçlenmeyi artırma önerisi ile bu konu üzerinde daha fazla durmuştur (Mutlu, 2000:4). AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü (DG SANCO) ise, uzman bir grubun oluşturulması ile birlikte, teknik ve siyasal desteğe ihtiyacı olan böyle bir konu için aktif bir tavır sergilemiştir. DG SANCO'nun EHAP'tan sorumlu genel müdürlük olması, bu stratejilerde EHAP eylem planının izlenmesini zorunlu kılmıştır. Günümüzde IAQ temalı araştırma projeleri en fazla fon kaynağına sahip projelerden biridir. Komisyonun ilerleme ve final raporunda, IAQ yani kapalı ortam hava sağlığının, AB düzeyinde işbirliği ve bütünsel ortam için, katma değeri yüksek, ortak hareket noktalarından biri olarak ifade edilmiştir. 2004 yılı ilk EHAP süreç raporunda; DSÖ'ye ait kapalı ortam hava sağlığına ait rehberin AB düzeyinde de geliştirilmesi ve sorumlu yükleniciler arasında işbirliğinin sağlanması için IAQ yine öne çıkarılmıştır. IAQ ayrıca gelecekte yapılması öngörülecek EHAP-2 veya benzeri bir eylem planı için de öncelik oluşturması gereken bir tema olarak önerilmiştir. İleriki eylem planı önerileri içinde siyasal eylem adımlarına öncelik verilmesi konusu öne sürülmüş, güncel ve ivedilik arz eden bir başlık olması nedeni ile daha geniş

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sağlıklı çevre stratejilerinin parçası olması gerekliliği vurgulanmıştır. 2007 yılında Komisyonun yayınladığı Green Paper yani Yeşil Senet kamusal alanlarda ve iş ortamlarında dumansız alanların üye ülkelerde oluşturulmasını öngörmüştür (Aşıcı, 2012: 45). 2012 yılına kadar tüm AB vatandaşlarını sigara dumanının zararlarından korumak adına EHAP dönemi olan 2009 yılında Komisyon tarafından AB Konseyine yasa teklifinde bulunulmuştur. 2010 yılında BUMA projesi ile üye ülkeler yapı imar materyallerinin emisyon oranlarını veri tabanında tutmak üzere bir ortak veri tabanına yönlendirilmişlerdir. 4 Milyon Avruluk bir pilot çalışma geliştirilmiştir. Sonraki dönemde 7 nolu çerçeve programı kapsamında ENVIE projesi ile örtük kapalı alan düşük hava kalitesine ait araştırmalar desteklenmek istenmiştir (EC, 29.07.2015, www.ec.europa.eu).

EHAP'ta iklim değişikliği ve sağlık teması da birlikte öne sürülen diğer bir başlık olmuştur. AB Komisyonunun final raporu, iklim değişikliğini bir anahtar tema olarak yine ele almış ve gerek üye devlet, gerekse ilgili yükleniciler tarafından ele alınması gereken bir konu olarak ifade edilmiştir. Fikir Alışverişi Forumu, yine EHAP için olan temalar tartışılırken sağlık konusunu iklim önlemlerini ve yeşil sağlık bakım sistemlerini kapsar bir şekilde geliştirme gerekliliğine vurgu yapmıştır. DSÖ Avrupa Bölgesi çevre ve sağlık süreci için de iklim teması tekrarlanan bir başlık olmuştur. “Avrupa Bölgesel Eylem Çerçevesi: İklim Değişikliği Tehdidi Altında Çevredeki Sağlığı Koruma” girişimi, DSÖ Parma Bakanlar Konferansında harekete

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

geçirilmiştir (EC, 23.07.2015, www.ec.europa.eu). SCALE ile ileri sürülen ilk teklifte iklim değişikliğine değinilmemiştir. Buna rağmen, AB Parlamento Kararında SCALE Stratejisi için karar alınırken, gerekçelerde iklim değişikliği ile mücadeleden de bahsedilmiştir. EHAP'ın ilk adımlarında da yeterince vurgulanmamış olsa da, AB uluslararası iklim politikası etkinlik kazandıkça iklim değişikliği ve sağlığa olan etkisi EHAP sürecinin de temalarından biri haline gelmiştir. 2007 yılında, EHAP ara değerlendirmesi esnasında, Komisyon iklim değişikliği ve sağlık temaları ile ilgili çabaların birleştirilmesi gerekliliğine vurgu yapmıştır. EHAP iklim değişikliği temasında da yine erken uyarı ve gözetim sistemlerinin kurulması gerekliliği öne çıkarılmıştır. Böylelikle hastalıklar ve aşırılık gösteren hava olaylarının sağlık etkisi, kontrol altına alınabilecektir. MICRODIS adı verilen 6 nolu çerçeve programı destekli proje, yine iklim değişikliğinin insan sağlığı üzerine olan etkisine odaklanmıştır. AB Komisyonu Araştırma Genel Müdürlüğü olan DG Research tarafından yürütülen MICRODIS, 2007-2011 yılları arasında sürmüştür. Aşırı etki doğuran çevre olayları ve kazalarının sağlık yönünden etkilerini ve de sosyal ve ekonomik etkilerini azaltmak amacı ile oluşturulan proje, EHAP döneminde başlatılmış doğal felaketlerin yayılımı ile ilgili ön önlemlere odaklanmıştır. Patojen ajanların yayılımı ve kontrolüne ilişkin EDEN projesi de bu dönemde iklim değişikliğinin patojenler ile ilişkisine yer vermiştir. Ayrıca ArcRisk ve CLEAR projeleri de Arktik nüfuslar içindeki iklim değişikliği kaynaklı sağlık

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

risklerini araştırmıştır. Aynı yıllarda, 2009 yılı içinde UV ışınları ile ilgili projelerin sağlık konulu etkileri de 7. ereve programı tarafından desteklenmeye başlanmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Önceki temalarda da adı geçen kombine maruz kalma ve kimyasalların birikmiş etkisi konusu yine alt tema olarak öne çıkarılmıştır. Burada mevcut sistemdeki risk değerlendirme analizlerinin noksanlıklarından bilgi birikimindeki eksikliklerden şikâyet edilmektedir. Kimyasalların birikmiş ve kombine etkisine olan bilgi birikimi, yetersiz kabul edilmektedir ve araştırılması gereken bir konudur. Literatürde bu etkiler “kokteyl etkiler” olarak da ifade edilmektedir. Bu etkiler, SCALE stratejisinde en çok dile getirilen konulardan biri olmuştur. EHAP sürecinde de bütünüşik bir yaklaşım ile etki değerlendirmesinin geniş tutulması ve araştırma ile kombine etkilere daha çok yer verilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Hem 2006 AB Komisyonu Çevre ve Sağlık Enformasyon Değerlendirme Raporu, hem de 2007 yılı EHAP ara dönem değerlendirmesinde “birikmiş etkiler” in önemine vurgu yapılmış, “şu apaçık bir durumdur ki, risk değerlendirmeleri zararlı etkenleri dikkate alırken yalıtım ilkesini kullanmakta ve eş zamanlı olan etkenleri dikkate almamaktadır” ifadesine yer vermiştir. Bu risklerin nasıl ele alınması gerekliliği, anahtar önceliklerden biri kabul edilmiştir. Böylelikle politikaya kombine etkilerin birlikte ele alınması gerekliliği vurgulanmıştır. 2010 Parma Bakanlar Konferansında endokrin bozucuların çevredeki devamlı etkileri

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ve kimyasalların biyolojik birikimle gelen kombine etkisi, EHAP dönemi sonunda tekrar dünya gündemine taşınmıştır.

EHAP iletişim ana temasında, SCALE stratejisinden bu yana vurgulanan çevre riskleri ve kamu sağlığı bilinçlenmesinin ancak eğitim ile sağlanacağına ait olan ideali tekrarlamaktadır. EHAP'ın bu yaklaşımı, ayrı başlıklarda çevre ve sağlık üzerine geliştirilen kamusal bilinç kazanma adımlarının bileşkesinden daha büyük bir değerın çevre riskleri ve sağlık sonuçları üzerine olan eğitim üzerinden sağlanacağını öne çıkarmıştır. Bu nedenle EHAP'a göre, çevre ve sağlık alanları arası iletişim ve bilinçlendirme alanı derhal geliştirilmeye ihtiyaç duyulan bir konudur (Alp, 2006: 50-51). Özellikle risk değerlendirme metodolojilerinin birleştirilmesi özenle vurgulanmıştır. Kirleticiler ve çevre tehditleri için başlatılan uygulamalı metotlardan ekoloji ve hidrolojiyi birleştiren NOMIRACLE, 6 nolu çerçeve programı kapsamında uygulamaya geçirilen ve epidemiyoloji, ekoloji ve biyoloji çalışmalarını entegre eden INTARESE, son olarak 6 nolu çerçeve programı kapsamında gündeme gelen ve IEHIA adı verilen entegre çevre-sağlık etki değerlendirmesi metotlarına sürdürülebilir bir çevre ortamı ideali için yer veren öngörü analiz çalıştayı HEIMTSA (Health and Environment Integrated Methodology and Toolbox for Scenario Assessment) çalışmalarının ortak bileşkesi oluşturulmak istenmiştir (Mutlu, 2001: 33). Çocuklar için özel sağlık etki değerlendirmeleri metodolojisine örneğın VERHICHILDREN'e bu dönemde 6 nolu çerçeve programı kapsamında destek

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

verilmiştir. Bu alanda ayrıca veri iletişimine borçlu olarak ekonomik ve çevrebilim ile ilgili alanda ve de sağlık harcamaları ile emisyon maliyetleri arasında değerlendirmeler ve etkinlik öngörüsü yapılmıştır. Bu projelere de DROPS adı verilmiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Elektromanyetik alanlar ile ilgili temalar da EHAP planının önemli bir gündemi olmuş, EMF kısa adı ile kodlanmıştır (Mutlu, 2008: 40). Avrupa Brliği Komisyonu, SCALE stratejisinden bu yana elektromanyetik alanlara maruz kalanlar üzerindeki ciddi sağlık risklerini gündeme getirmekte, savunmasız gruplardan çocuklar ve gençlerin korunmasına özel bir dikkat göstermektedir. 13 nolu eylem ile yine EMF izlemesi ile Avrupa Brliği geneli risk değerlendirme komitelerinin oluşturulması gündeme alınmıştır. AB Parlamentosu ara dönem kararı Konseye daha düşük aralıkta maruz kalma sınırlarını uygulamayı önermektedir. Buna rağmen AB Konseyi EMF ile ilgili özel bir karar metnine imza atmamıştır. 2010 nihai EHAP süreç raporu ve Parma Deklerasyonu EMF için ek araştırma önerilerinde bulunmuştur. SCENIHR (Scientific Committee On Emerging And Newly Identified Health Risks) projesi ile yeni ortaya çıkacak riskler kapsamına EMF de girmiştir. 2009 yılında cep telefonunun etkisi, beyin tümörleri ve kanser riskleri proje kapsamında, sorgulanmaya başlanmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Sağlık ile ilgili çevre eylemleri ve çevre politikaları ise EHAP'ın önem verdiği diğer bir tema olmuştur. AB Komisyonu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

EHAP süreç raporu, sağlık verileri ve ilgilileri eğer çevre politikalarına başarı ile entegre edilirse, daha ileri düzey önlemlerin alınabileceğine dikkat çekmiştir. Tümünden veya kısmen bütünleşik temaların örneğin REACH projesi, böcek ilaçları, su, civa, iklim değişikliği politikalarını sağlamak EHAP'a göre büyük etkinlik sağlayacaktır. Bunlardan REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals) politikası AB'nin kimyasallar politikası olarak EHAP sürecinin devam ettiği 2007 yılında yürürlüğe girmiştir. REACH, kimyasalların kaydı, değerlendirilmesi, tescillenmesi ve kısıtlanması anlamına gelen eylemlerin baş harfleri ile oluşturulmuştur (Mutlu, 2005: 63). REACH ile gelen tüzük ile amaçlanan insan ve çevre sağlığını daha üst düzeyde korumayı sağlamak ve kimyasallar hakkında daha fazla bilgi sahibi olarak bu bilgileri toplum ile paylaşmaktır. Yine bu süreçte EINECS (Avrupa Mevcut Ticarî Kimyasal Maddeler Envanteri) listesinde yer alan (faz-ıç) maddelerin 1 Haziran 2008 ile 1 Aralık 2008 tarihleri arasında ön kayıt yaptırılmaları EHAP döneminde zorunlu hale getirilmiştir. Bu süreçte DSÖ, AB Parlamentosu ve ilgili yüklenicilerin savunmasız grupları politikalarında daha fazla gözetmesi gerekliliği bir kez daha vurgulanmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Ölçülebilir ve nicel hedeflerin konulması gerekliliği, EHAP'ta vurgulanan bir diğer tema olmuştur. SCALE kapsamında açık bir şekilde bu konu vurgulanmamış olsa da çevre faktörlerinin getirdiği yüklerin daha geniş bir şekilde

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

tanımlanması ve azaltılması konusu bir ihtiyaç olarak EHAP'ta ele alınmıştır. 2007 yılında AB Konseyi üye ülkeler arasında işbirliği, öncelik kazandırma, ortak raporlaştırma gibi konularda, nicel önceliklerin zenginleştirilmesi gerekliliği üzerinde durmuştur. Nicel hedeflerin sayısının artırılması zorunluluğu 2008 Avrupa Birliği Parlamentosu EHAP eleştirilerinde de yer bulmuştur. 2010 Parma Bakanlar Konferansı da sağlık adına zamanla sınırlanmış hedeflere yer vermiş, çocuk sağlığı, su kirliliği, tesisatı için 2020 yılına kadar başarılmak istenenleri sıralamıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu adım ile 2020 yılına kadar çevre ve güvenli sağlık şartlarının sağlanması adına daha net stratejiler tanımlanmıştır. Ayrıca, ilk kez bir öngörü planı ile sigara dumanının olmadığı çocuk bahçesi, okullar ve kamusal paylaşım ortamlarının oluşturulması şartları 2015 hedeflerine yakınlaştırılmıştır. Böylelikle 2020 stratejisi ve 2015 yılı hedefleri 2010 yılı itibari ile ifade edilmekte ve kimyasallara maruz kalma riskleri azaltılmaya çalışılmaktadır. İlerde düşünülebilecek EHAP-2 planı için de bu öngörüler ve hedefler önem arz etmektedir. 5 nolu AB Çerçeve Programı, 2007 yılı sonrası çevre ve sağlık projeleri için önemli bir fon kaynağı olmuştur. Yine 6 nolu hareket programı kapsamında bazı projelere fon desteği sağlanmıştır. Projelerin çıktısı olarak; pek çok sayısal ölçekteki siyasal hedef için bilgi üretilebilmiştir. Özellikle kapalı hava kalitesi, EMF ve ortam hava kirliliği ile ilgili projelerin çoğu 2009 yılı sonuna kadar EHAP dönemi içerisinde bitirilebilmiştir. 2007-2013 döneminde aynı şekilde 7

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

nolu çerçeve programı ile de alt eylem başlığı açılarak çevre ve eylem projeleri desteklenmiştir. Yaklaşık 20 Milyon Avro'luk bir bütçe bu yıllar arasında bu başlığa ayrılmıştır. 14 proje ve 5 proje teklifi bu dönemde hazırlanmıştır. 7 nolu çerçeve planı, ayrıca çevre ve sağlık projelerinin Avrupa genelinde bütünleştirilmesini hedef almıştır. Böylelikle yüklenici ve ortak organizasyonların sayısı arttırılmış olacaktır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Nanoteknoloji teması ise diğer temalara göre daha az ifade edilen bir tema olmakla beraber SCALE stratejisinde de geçen bir konudur. Nanoteknoloji politikası SCALE öngörüsünde, çevre ve sağlık temalarının daha kolay entegre edilebileceği bir bilim alanı olarak düşünülmüştür. EHAP ara dönem raporu da nanoteknolojiyi ilerleyen ve geliştirilmesi gereken bir konu olarak görmüştür ve AB'ye bağlı SCENHIR komitesi bu konuya aynı dönemde vurgu yapmıştır. Gerek AB Komisyonu, gerek Parma Deklarasyonu, nanopartiküllerin daha fazla araştırılması konusu üzerinde durmuştur. REACH politikaları kapsamında bu konuya yer ayrılmış olsa da Komisyonun son tavrı nanopartiküller için özel bir revizyon ve siyasal yeniden değerlendirme sürecine gidilmesi gerekliliği olmuştur. 2010 yılı EHAP nihai raporu sonrası AB Parlamentosunda nanopartiküllerin dikkate alınmasını öngören direktif tekliflerine rastlanılmaktadır. Yeni gıdaların, kozmetik ürünlerin alanı ile biyositler bu anlamda düzenlemeye alınmaktadır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Gürültü kirliliği ile mücadele ikincil öneme alınmış olsa da yine de EHAP'ta yer almaktadır. Bununla beraber AB Parlamentosu ile Konseyi, birincil öncelikli alanlardan biri olarak kabul etmemiştir. SCALE stratejisi ile EHAP'ta ikincil önemdeki grup temalarında yer alması önerilmiştir. 2006 yılı sonrası EHAP ara değerlendirilmeleri ile "Environment and Health Information Review and Implementation Plan" raporunda Çevre Gürültü Direktifinin uygulanma alanı öngörülmüştür (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu nedenle, gürültüye maruz kalma alanları analiz edilmeye ve ilgili gürültü etki planlarının, veri toplama ihtiyaçlarının ve etki değerlendirmelerinin başlıklarının çıkarılmasına çalışılmıştır. AB gürültü haritası bunun bir örneği olmaktadır. Parma Deklarasyonun da sonuç bildirgesinde, gürültü konusu ele alınmıştır. Çocukların gürültüye maruz kalma konusu, elektronik cihazlardan, trafikten ve yerleşme birimlerinden kaynaklı olmak üzere kategorilere ayrılmak istenmiştir. Öncelikle sorun alanları çocuk bakım merkezleri, bakım evleri, sağlık bakım merkezleri, okullar ve kamusal yeniden canlandırma ve paylaşım merkezleri olarak önerilmiştir. European Topic Centre on Air Pollution and Climate Change Mitigation olarak bilinen kısa adı ETC/ACM olan Avrupa Hava Kirliliği ve İklim Değişikliği Hafifletme Merkezi, Avrupa Çevre Ajansına bağlı olarak ve onun bilgi veri tabanı EIONET üzerinden coğrafi bilgi sistemleri yardımı ile gürültü haritaları izleme imkânı sunmaktadır (www.ec.europa.eu, 06.07.2015). 14 örgütün ortak girişimi ile işletilen merkez, görsel ve sayısal veriyi bir arada

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sunmaktadır. Gündüz ve gece seçenekleri ile havayolları, liman bölgeleri, karayolları, demir yolları ve endüstri bölgeleri için inceleme yapılabilmektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Bilimsel çalışmaların siyasal süreçlere uyumu konusu, EHAP temaları alanında unutulmamıştır. Bu nedenle uzmanların eğitimi süreci birlikte ele alınmaktadır. Burada AB geneli bilim komitelerinin kurulması, bilimin politikaya çevrimi süreci, danışma platformları, EHAP için ayrılmış fonları harekete geçirme, çevre ve sağlık forumu oluşturma, görev planları ile DG SANCO önderliğinde çalışma grupları ve çalıştaylar gerçekleştirme, kapalı ortam hava sağlığı için uzman grup oluşturma ve hizmet içi danışmanlık sistemi oluşturma başlıkları ile 1.4 kodu ile mekanizma önerileri yer almıştır. Uzmanların eğitimi için, ilave olarak 10 nolu eylem maddesi ile özel bir başlık açılmıştır. Burada SCALE de yer almayan açık giderilmek istenmiştir. Kuruluşların çevre ve sağlık uygulamaları için bu gerek üzerine vurgu yapılmıştır. 2007 AB Konsey Kararlarında da benzer konu vurgulanmış, gerek okul müfredatlarında gerekse iş yeri eğitiminde çevre ve sağlık alanında müfredat bütünleştirme konusu gündeme gelmiştir. Aynı yıl AB üyesi ülkeler çevre sağlığı alanında uzman yetiştirme programlarını uygulamaya koymaya çağırılmıştır. Öncelikle INCHEM projesi ile uzman eğitimi projesi yaşama geçirilmiş, sonrasında PHEEDUNET projesi ile de kamu sağlığı fizikçileri arasında eğitim ve bilgi ağı oluşturulmak istenmiştir (www.ec.europa.eu, 06.07 2015). Böylelikle Avrupa çapında eğitimlere tekdüzelik

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kazandırılmak istenmiştir. Bu dönemde örneğin zehir bilimi konusunda TRISK projesi ile 25 adet ünlü zehir bilimci risk değerlendirme modüllerini eğitim projesi kapsamında birbiri ile paylaşmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Kentsel kalkınma adına SCALE stratejisi ile gelen kent çevresinde sağlıklı bir ortamın oluşturulması ideali tematik bir hale getirilmiştir. Kent ortamındaki hastalıkların salgını konusu EHAP kapsamında ne Parlamento ne de Konsey kararlarında yeterince vurgulanmamıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Bununla birlikte, 2010 Parma Deklarasyonu sonrası hükümetlerarası ortaklık ile yerel ve bölgesel düzeyde otoritelerin işbirliğini öneren ve kentsel kalkınmanın yan etkilerini dizginleyecek öneriler getirilmiştir (WHO,12.11.2015, www.euro.who.int). AB çevre hizmet mekanizmalarında, AB bilimsel komitelerinde ve mevcut resmi yüklenicilerde hizmet içi danışma mekanizmasının oluşturulması; tüm bu temaların uygulanmasında etkinlik sağlamaya yararlı olmuştur. Bununla birlikte EHAP plan ve projelerinin karşılaştığı yegâne sorun fon desteği üzerine olmuştur. Avrupa Brliği bilimsel komiteleri risk değerlendirme konusunda çevre ve sağlık üzerine fikir beyan ederken DG SANCO'nun denetimine maruz kalmıştır. Bununla birlikte; SCHiR adı verilmiş olan Çevre ve Sağlık Üzerine Olan Riskler İçin Bilimsel Komite (the Scientific Committee on Health and Environmental Risks) ve Yeni Ortaya Çıkan Risklerin Aydınlatılması ve Açığa Çıkarılması Üzerine Bilimsel Komite olan SCENHIR (the Scientific Committee on Emerging and

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Newly Identified Risks)'inde aynı konuda faaliyet göstermesi uygulamalarında çok başlılık oluşturmuştur (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Aynı durum bu temada faaliyet gösteren SCCS (Scientific Committee on Consumer Safety) yani Tüketici Güvenliği Üzerine Olan Bilimsel Komitenin faaliyetleri için de ifade edilebilir (Mfoihaya, 2010: 76). Çok başlı bir sistematiğe tüm bu komiteler, esasen yürütmeden sorumlu olan AB Komisyonuna kamu sağlığı, tüketici güvenliği ve çevre konusundaki politika önerileri ve tekliflere öneri sunmak adına oluşturulmuş birimler olarak görev almışlardır. Bununla beraber potansiyel risk ve tehditlere dikkat çekme görevini başarı ile yerine getirdikleri de ifade edilmiştir. İlaveten bu komiteler; bilimsel bilgi ve bilim adamları için de bir havuz oluşturma işlevi görmüştür. Nanoteknoloji, kapalı ortam hava kalitesi ve ftalatlar gibi alanlarda kullanılacak sağlık cihazlarının etkin kullanımı için bu hızlı bilgi ve veri paylaşımı oldukça etkin olmuştur. Bununla birlikte bu komitelerin EHAP öncelikli temalarına seyri ve bağlantısına yönelik bir yasal bağlayıcılık oluşturulmamıştır. Bu nedenle komite görüşleri doğrultusunda EHAP destekli veya yönlendirmeli projelerin aynı rotada seyri mümkün olamamış bu da EHAP mekanizmalarının işletilmesinde kimi zamanlarda uyumsuzluk oluşturmuştur. Örneğin kozmetik sektörü dışında, Komisyonu komitelerin fikrine bağlı kalarak yasama sürecine geçmeye veya yasal revizyona gitmeye zorlayan yasal yaptırımlar geliştirilmemiştir. Bilimsel alandan politikaya transfer mekanizmalarının işletilmesi ve buradaki zayıf bağın

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

güçlendirilmesi konusu, 2008 yılı ara dönem EHAP değerlendirilmesinde dikkate alınmış ve her üç AB kuruluşu olan Parlamento, Konsey ve Komisyonca desteklenmiştir. Bu dönemde; ara dönem ile ilgili en büyük eleştiriler, AB Parlamentosu tarafından öne sürülmüştür. Söz konusu eleştiriler, EHAP'ın net ve nicel hedefler koyamamış olması yönündedir. Bununla birlikte final raporu öncesinde Parma Bakanlar Konferansı ile gerek temiz ve güvenli su ile su bertarafına yönelik 2020 hedefleri, gerek temiz ve güvenli çevreye erişim 2020 hedefleri, gerekse 2015 yılına ait, kamusal çevre güvenliği ve risk azaltımı hedefleri, bu açığı kapamıştır. Hatta mevcut durumda 2020 hedefleri tamamlanmadığından, 2. bir EHAP için de altyapı hala mümkün görünmektedir. Ara dönem esnasında Konseyde daha çok araştırma projesi görmek istediğini dile getirmiş, öncelikli hastalıklar konusunun ve enformasyon sistemlerinin kurulması zorunluluğun öne çıkarılmasına ağırlık vermiştir. Konseye göre Komisyona düşen görev, bu araştırma projelerinin sonuçlarını politikaya tercüme etmektir. 2010 yılı nihai raporu dönem süresince 5, 6 ve 7 nolu çerçeve programlar ile yaşama geçirilen projelerin, çok daha yararlı sonuçlara kazandırılacağı ve siyasal anlamda etkinliğe dönüştürülebileceğine vurgu yapılmıştır. Bu nedenle bilim ile politika arasındaki arayüzün aydınlatılması zorunlu olarak görülmüştür. Bu projelerin pek çoğu ilan edilmektedir. Bu mekanizmalara ek olarak oluşturulması istenen forumla da yüklenicilere projelere en azından danışman olarak veya ortak

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

statüsünde katmak amaçlanmaktadır. 2003 yılından bu yana ortaya atılan forum fikri ile düzenli olarak yılda iki kez doküman, sunum ve bildiri paylaşımı amaçlanmıştır. Böylelikle EHAP sürecinin hem kamusal bilinçlenmeye çevrilmesi, hem yönetim ortamının artırılması, hem de öncelikli alanların kolaylıkla belirlenmesi amaçlanmıştır. Forumda da yine HBM, kapalı ortam hava kalitesi, savunmasız gruplar gibi temalar popülerlik kazanmıştır (Fillet, 2009: 71). Forum aynı zamanda DG Research, yani Komisyon Araştırma Genel Müdürlüğünün fon kaynağı sağlayabileceği projelere ışık yakma ve de önceki dönemde yapılan projelerin sonuçlarının tartışılacağı bir ortam oluşturmaktadır. Environment and Health Consultative Forum yani İşbirlikçi Danışma Forumu üye ülkelerarası fikir paylaşımının da resmi temsilciler yolu ile gerçekleşmesine hizmet ettiğinden, bütünlük politikası uygulaması için önemli bir rol üstlenmiştir (De Hartog vd., 2010: 1112).

İş yaşamı ile ilgili de bütünlük politikaları işletilebilmesi için ayrı mekanizmalara ihtiyaç duyulmuştur. EHAP kapsamında sağlık alanlarındaki bilgi sistemlerinin iç gruplar üzerinden entegrasyonu yoluna gidilmiştir. Working Party on Environment and Health ve Task Force on Health Examination Survey gibi eylem adımları ile sağlık araştırma takım ve görev timleri oluşturulmuş ve SANCO tarafından yönetilmiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Buna ek olarak SANCO, 2008 yılında AB kapalı hava kalitesi üzerine uzman bir ekip oluşturmuş ve bu ekipte üyelerin kendi uzmanları ile

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yüklenicilere, AB Ortak Araştırma Merkezi (Joint Research Centre) temsilcilerine ve de resmi Komisyon üyelerine yer vermiştir. Kronik solunum rahatsızlıkları, kanser gibi hastalıkların çevre kökenli nedenlerden kaynaklanıp kaynaklanmadığını belirleyebilmek için yasal ve gayri resmi çözüm uygulamalarının tartışıldığı bir mekanizma oluşturulmak istenmiştir. Bu gruplar dönem itibari ile de yılda bir veya iki kez toplanmakta ve EHAP bünyesinde IAQ destek vermektedir. Hizmet içi danışmanların desteklediği yasa teklifleri ve gayri resmi iletişim mekanizmaları ile eylem planları ve stratejilerin bütünlük arz etmesi istenmiştir. Bunlarla ilgili dosya dokümanları Komisyon içi diğer genel müdürlükler ile irtibat kurmada paylaşılabılır olmakta, hatta onlarla ortak bir adıma konu olabilmektedir. College of Commissioners, yani Komiserler Koleji tarafından üstlenilebilmektedir. Çevre, sağlık ve araştırma üzerine olan üç genel müdürlüğün de sinerjisi, EHAP sayesinde yakalanmıştır. Aynı sinerji Forumda da gözlemlenmektedir (EC, 06.07 2015, www.ec.europa.eu).

EHAP içi tahsis edilmiş kaynaklar konusunda sıkıntılı bir durumun olduğu, final değerlendirme raporunda -Parlamento üyelerinin görüşüne göre- bir kez daha dile getirilmiştir. Zira EHAP programı daha ilk tasarımından finaline kadar bir bütünleşik politika ortamı oluşturmayı nihai hedef kabul etmiş ve kendine ait finansal kaynakları gündeme getirmemiştir. Bu hedeflere hızlıca ulaşmada aksaklık ve çok başlılık oluşturan bir durum olmuştur. Aynı durum ara raporda Komisyon tarafından

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

da kabul edilmiştir. DG Environment, DG SANCO ve DG Research, yani çevre, sağlık ve araştırma genel müdürlükleri tarafından sahiplenilen bir projenin, herhangi bir fon kaynağının olmaması, oldukça büyük bir sorun oluşturmuştur. Esasen EHAP'ın en başından bir fon kaynağına sahip olmamasının altında farklı bir düşünce yatmaktadır. EHAP programı yapısökümcü politika anlayışına uygun olarak işletilmesinde etkinlik konusunda eksiklik duyulan ve sinerji oluşturamamış çevre ve sağlık politikalarına yönelik mevcut fon kaynakları için etkinlik oluşturulmak istenmiştir. Bununla birlikte, çoğunluğu araştırma fon kaynaklarından karşılanan fonların yönetiminde kendine özgü bir mali özerkliği sahip olmadığından EHAP stratejilerine ulaşmada, zaman ve tutarlılık yönünden fireler verilmiştir. En çok biyo-izleme projeleri tema olarak bu fon yetersizliği nedeni ile mağdur olmuştur. Zira hem çevre, hem de sağlık politikaları için ilerici görülmesine rağmen, yerleşik mekanizmada öncelik olarak geri sıralara atılmıştır. Benzer şekilde sağlık ve çevre ortak bilgi sistemlerinin oluşturulması süreci de gecikmelere maruz kalmıştır veya istenen katma değere tam olarak ulaşamamıştır. Bununla birlikte, yetersiz fon kaynakları gerek insan sermayesi gerekse mali sermaye yetersizliğine neden olmuştur. Aynı sonuç Parma ve Budapeşte Konferansları ile yürekendirici bir işbirliği anlayışının, DSÖ ve AB bölgesi dışındaki ülkeler ile gerçekleşmesini kısıtlamaktadır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

EHAP'ın devamı olabilecek bir araştırmaya nihai raporda da yer verilmiştir. Bu kapsamda 129 adet çevre, kamu sağlığı ve gıda güvenliği komitelerinin üye ve yedeklerinin olumlu görüşü alınmıştır. İkincisi için iklim değişikliği ve endokrin bozucular en fazla öne çıkan konular olarak düşünülmüştür. Bunlara nanoteknoloji temasının eklenmesi de ikincil olarak önerilen bir diğer öncelikli konu olmuştur. Parlamento üyelerinin görüşlerine göre astım ve kanser gibi hastalıklar en fazla öncelik alması gerekenler olmuştur. Milletvekilleri tarafından öne sürülen eksiklik, yine fon eksikliğinin giderilmesinin gerekliliği üzerinedir. EHAP sonrası getirilen yeni düzenlemeler ile içlerinde GDO'lar konusunun olduğu yedi çevre politikası başlığının sorumluluğunun Çevre Genel Müdürlüğünden alınıp, SANCO'ya devredilmesi, radikal bir değişikliğin habercisi olmuştur. Aynı zamanda iklim değişikliği ile yeni bir Genel Müdürlüğün yani DG CLIMA'nın oluşturulması EHAP süreci sonrasında olmuştur. Kendi Fon ve İnsan Kaynakları ile Çevre Genel Müdürlüğü, SANCO, Araştırma Genel Müdürlüğü ve JRC tarafında yürütülen strateji ve EHAP programlarının, ikinci bir EHAP döneminde nasıl bir yönetim görünümüne bürüneceği belirli değildir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Nihai rapora göre, ileriki stratejilerde, gelişmiş HBM, HIM gibi adımların yanı sıra, birikmiş ve kombine etkili kimyasallar konusu, "Community Endocrine Disrupter Strategy 2010" gibi endokrin bozucular ile mücadelede sağlık stratejileri benzeri yeni adımlar ile REACH benzeri yeni mekanizma ve projeler de yer

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

alabilecektir. Bununla birlikte, 2008–2013 yılları arasına yayılan AB Sağlık İçin Birliktelik ve AB Sağlık Programında da kapalı ortam hava kalitesi kimyasallara maruz kalma gibi temalara yer verilmesi sevindiricidir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). AB Sağlık Programının kendi fon kaynağının ve sosyo-ekonomik belirleyicilere yer veriyor olması bir diğer olumlu gelişmedir. Ayrıca bu iki program, 2009-2010 yılı raporlarında EHAP'a çeşitli konularda referans vermektedir. Özellikle iki programda da ele alınan kapalı ortam hava kalitesini yükseltme adımları dikkat çekici olmuştur ve ev, okul gibi alanlarda pilot projelere aracı olmuştur. IAQ adına kirleticilerin belirlenmesi konusunda da bu programların katkısı olmaktadır. Çevre bakışı ile şekillenmemiş, çoğunlukla yaşam şekilleri ile sınıflandırılmış savunmasız gruplar tarifi, Sağlık Programı ile yapılmıştır. Bununla birlikte AB 2011–2012 yılına ait sağlık stratejisi de çevre-sağlık ve biyo-izleme başlıklarına daha fazla yer vermiştir. Artık iklim değişikliği, savunmasız gruplar, HBM ve salgınla mücadelede iletişim çabaları, sağlık politikalarında AB düzeyinde daha fazla ifade edilmektedir. Sağlık kadar araştırma ayağı da Komisyon üzerinde çevre-sağlık konularında etkin olmuş ve 13 adet eylem adımının tamamı, DG Research ve JRC tarafından EHAP'a destek olarak geri dönmüştür. 5 nolu çerçeve programı 1998-2002 için 6 nolu çerçeve programı ise 2002-2006 yılları arası tek uluslu ve çok uluslu projelere fon desteğini esirgememiştir. 7 ve 8 nolu çerçeve planlarında, çevre konusunda

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

işbirliği ve farklı yüklenicileri projelere ortak etme konularında çevre-sağlık politikasına büyük katkı sağlamıştır.

Böylelikle politikalar meşrulaştırılmakla kalmamış, hem yönetim, hem de fikirleri ile fon sinerjisi yönünden etkinlik sağlanmıştır. Ufuk 2020 olarak adlandırılan programın toplam bütçesi 80 Milyar Avrodur. Burada 7.5 Milyar Avro sağlığa, 3.1 Milyar Avro ise çevre başlığına ayrılmıştır. Bunun dışında, biyo-ekonomi, ormancılık, gıda ve su başlıklı projeler ağının fon bütçesi de 3.8 Milyar Avrodur. Yüksek bütçeli bu programın ilk sinyali EHAP'ın hemen bitimi olan Lizbon Gündem Toplantısında atılmıştır. 2010 tarihli toplantıda, Avrupa 2020 Stratejisi sunulmuş, çevre ve sağlık bileşkesi ile sürdürülebilirlik sacayağı birlikte ele alınmıştır. Bununla birlikte 5 ana hedef başlığı ve 7 alt başlıkta, doğrudan çevre ve sağlık politikasına temas edilmemiştir. Ancak, rasyonel sürdürülebilirlik, dâhili büyüme planları ile EHAP mirasına sahip çıkma, EHAP temalarını uygulatma platformu tarafından sunulmuştur. Zira Stratejide sunulan Kaynak Etkin Avrupa başlığı ile iklim değişikliği ve enerjinin etkin kullanımı temalarına yer verilmemiştir. Yine de bu temalarda sağlık etkisine temas edilmemiştir. Buna rağmen, aşırı hava şartları ve buna bağlı olaylar, sıcak hava dalgaları, seller Avrupa'da yaşam kalitesini düşüren ve sağlığı olumsuz yönde etkileyen olaylar olarak stratejide yer bulmuştur. Kapalı ortam hava kalitesi, gittikçe artan bir kamu sağlığı sorunu olup, enerji etkinliği önlemleri ile daha iyi bir gelecek planlamasında, adı geçer olmuştur. 2020 yılı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

geleceği için sera gazlarının %20 oranında azaltılması hedefi, bu strateji planında bu nedenle yer almaktadır. İklim değişikliği ve enerji etkinliği temaları, EHAP temalarının gelecek ve günümüzde kullanılabilirliği fikrine altyapı hazırlamıştır (Ciravoğlu, 2010: 140). Bununla birlikte Avrupa 2010 stratejisi içinde yer alan yoksullukla mücadele teması da EHAP da bahsedilen savunmasız grupları koruma altına alma hedefleri ile uyumaktadır. Yeni yetenek ve becerilerin kazandırılmasının yanında, iş imkânlarının da artırılması, örneğin Parma Deklarasyonunda da yer alan yeşil mesleklerin sayısının artırılması, aynı amaca hizmet eden strateji adımlarındandır. Yeşil meslek başlıkları ile meslek sahipleri ve işçilerin çevreye olumsuz etkilerinin azaltılması amaçlanmaktadır. Bu, iş yaşamı ve mevzuatı ile sosyal güvenlik ve sağlık önlemlerinin, yapay çevre adı verilen profesyonel iş ortamlarının düzenlenmesine ilişkin hükümlerini harmanlayan bir bütünleşik politika alanı ortaya çıkarmaktadır. Strateji dışında, mevcut IPA gibi henüz üye olmayan Türkiye, Hırvatistan ve Makedonya'ya çevre-sağlık başlığında olmasa dahi, atık su, atık yönetimi gibi alanlarda fon desteği sağlayan; Neighbourhood And Partnership Instrument (ENPI) mali aracı ile EU Neighbourhood Programme yani AB Komşuluk Yardım Programı ile çevre konularında proje desteği sunan mekanizmaları da EHAP sonrası süreçte etkinlik arz etmektedir. Bu programlar ile kalkınma başlıkları içerisinde, demokratik geçiş, insan haklarını koruma, serbest pazar ekonomisi, sürdürülebilir kalkınma gibi değerlerin yanına çevre

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sağlığı da eklenilebilmektedir. Önceden de bahsedildiği üzere EIB gibi mali kuruluşlar %50'ye yakın Avrupa Araştırma Girişimleri Desteği üzerinden sundukları borç ve kredi desteği ile bu yapıyı güçlendirmektedir. EHAP'ın son yılı olan 2009'da dahi 176 adet çevre projesi 25.3 Milyon Avroluk bir hacimle bu şekilde fon desteğine kavuşmuştur ki bu da EIB'nin toplam kredi hacminin %32'sine karşılık gelmiştir ve ifade edildiği üzere hem AB ülkelerini, hem de genişleme süreci ülkeleri ile Akdeniz kıyısı olan ülkeleri bu fon desteklemiştir. HEAL grubunun EHAP nihai değerlendirme raporu, Ek-10'da verilen tabloda çevre-sağlık konulu strateji geçmişi ve gündemi için bir öngörü temsilini sunmuştur (Bkz. Ek-10, s.607). Her ne kadar siyasal fırsatların sayısız olduğu söylenebilse de belli başlı kilometre taşları ve siyasal dönemeçleri yakalayabilmek durum değerlendirmesi yapabilmek adına önem arz etmektedir. EHAP nihai raporu hazırlanırken de bu dönemeçler aydınlatılıp tanımlanmaya çalışılmış ve kurumsal dokümanların yardımı ile bir yol haritası belirlenmeye çalışılmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

6. 2. Altıncı Çevre Eylem Planında 2010 Yılı Sonrası

EHAP sonrası süreci iyi tayin edebilmek adına EHAP nihai sonuç ve etkinlik raporunda bir çalışma yapılmış ve EHAP temalarına uygun olarak bir fırsatlar analizi yapılmıştır. Buradan hareketle, bu fırsatlardan burada bahsetmek EHAP sonrası yakın geçmişe ve günümüze ışık yakacaktır.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

İklim değişikliği teması üzerine; bütünlük sağlığı gerekçeleri ve yararcılığın, AB İklim Değişikliği durum değerlendirme politikasına aksettirilmesi önerilebilmektedir. Burada sera gazları emisyonu üzerinden azaltma amaçları ve önlemlerini, çevre-sağlık çıktıları ile birlikte derlemek önem arz etmektedir. 2011-2013 yılları arası REACH projesi kapsamına çevre ve sağlık temasının entegre edilmesi, ilk önerilen kimyasallar ile mücadele başlığı olmaktadır. Bununla birlikte EDEN ve CLEAR projelerinde benzer şekilde istikrar sağlamanın önemi, patojenler ile mücadelede vurgulanmaktadır. Kimyasalların kombine etkisi ilgili temada, AB biyositler revizyonu ile risk değerlendirme bütünlük anlayışının yerleştirilmesi, en son araştırma sonuçlarını ve kümülatif etkileri yansıtacak Komisyon Raporlarının Endokrin Bozucular için Araştırma Komisyonu kanalı ile siyasi adımlara dönüştürülmesi önerilebilmektedir. İletişim konusundaki tema ile ilgili olarak Avrupa Komisyonu ve Çevre Eylem Planı raporlarında çevre-sağlık konusunda bilgi paylaşımı ve kazanımlara yer verilmesi öğütlenmektedir. Uygulama için ayrılan kaynakların kullanımına ait olarak EHAP sonrası süreçte, çevre ve sağlık alanında çalıştırılacak kadroların netleştirilmesi, Çevre Genel Müdürlüğü, SANCO ve Araştırma Genel Müdürlüğü'nün bu anlamda ortak hareket etmesi gerekliliği vurgulanmaktadır. Araştırma çerçeve program kaynaklarının, rasyonel ve çevre-sağlık ortak temalı tekliflerde etkin olarak değerlendirilmesi bir diğer öneri konusu olmuştur (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Elektromanyetik alanlarla ilgili takınılan tavırda, EMF araştırma projelerinin entegre edilmesi ve AB fonlu projelerin doğru yönetilmesi tavsiye edilmektedir. 2012 yılı MOBI-KIDS ve 2005 yılı INTERPHONE gibi siyasal uygulamalar, bu anlamda ders çıkarılabilir özelliktedir. Uluslararası Kanser Araştırmaları Merkezi Yönetiminde 9 AB ülkesi, Avustralya, Kanada, Japonya ve Yeni Zelanda'nın katılımı ile mobil cihazların kanserojen etkisinin 2005 yılı itibari ile araştırılıp sonuçlarının paylaşıldığı bu proje, benzerlerine emsal oluşturabilmektedir. EMF için Eurobarometre veri tabanı ile birlikte yeni bir veri tabanı oluşturup geliştirme, bir diğer tavsiye kararıdır. Çevre ve sağlık sistemlerinin birleştirilip entegre edilmesi adına, ENHIS ve CEHIS projelerinin INSPIRE programı fon kaynakları dahilinde geliştirilmesi tavsiye edilmiş; coğrafi verilerin de entegre edildiği çevre koruma politikalarının taslaklarını oluşturma çalışması önerilmiştir. 2009 yılı sonrası INSPIRE girişimi ile insan sağlık ve güvenliği ile çalışma verileri oluşturulmaya çalışılmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu kapsamda, çevre-sağlık verilerinin de benzer çalışmalara ortak edilmesi önerilebilmektedir. Çevre temalı sağlık eylemlerine getirilen yeni önerilerde ise 2010 yılı sonrası için AB ortaklı uygulama eylemleri için çevre-sağlık temalarının yaygınlaştırılması öne çıkarılmıştır. Örneğin kanser araştırmaları, geniş tabanı olan bir grup olarak, bu tavsiyeye yatkındır.

Sağlık konulu çevre eylemleri için de EHAP sonrası dönemde biyositlerin revizyonu ve öncelikli zararlı maddelerin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

belirlenmesi önerilmiştir. Su Çerçeve Direktifi ile devam eden REACH projesi ve de böcek ilaçları kullanım tartışmalarında EHAP temalarının kullanılabilir kalmaya devam edeceği ifade edilmektedir. 2008/50/EC Direktifinde görüldüğü üzere, açık hava kalitesinin iyileştirilmesine ait yol haritasında veri toplama ve savunmasız grupların belirlenmesi konuları ön plana çıkarılmıştır. EU SEIS/INSPIRE gibi projelerin desteği ile veri tabanları oluşturulmamış olsaydı, bu adımın gerçek zamanlı vatandaşlara uygun bir formda atılamayacağı vurgulanmış ve tüm sağlık etki değerlendirmeleri için bu adımların izlenebilir olduğu ifade edilmiştir. Günümüzü de kapsayan EHAP sonrası süreç için AB HBM pilot projesinin gerçeğe dönüşmesi ve özellikle civa için geniş kapsamlı bir çalışmanın yapılması gerekliliği, ortaya rahatça konabilmektedir. Kapalı alan hava kalitesi için ise sürdürülebilir binaların oluşturulması projeleri, web sitesi ile bilinçlendirme adımı, etiketleme çalışmaları ile inşaat materyalinin uyumlu hedeflere ulaştırılması önerilebilmektedir. Bu amaçla, JRC ve SANCO gibi kurumların etkin kalmaya devam etmesi önerilmektedir. Ölçülebilir ve nicel veriler için DSÖ veri tabanı ve desteği önerilirken, DSÖ Parma Bildirgesinin çocuk sağlığı ve çevre önlemleri için koyduğu hedefler sonraki süreçler içinde örnek alınabileceği kabul edilmiştir. 7 ve 8 nolu çerçeve planlarının desteği ile nanoteknoloji üzerine çalışmalara ağırlık verilmesi ve kamu desteği ile taleplerin projelere entegre edilmesi öğütlenmektedir. 2014 yılı NANODEVICE projesi, nanopartiküllerin araştırılmasına yönelik bir fırsat olarak

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

görülmüştür. Gürültü konusunda da AB Çevre Gürültü Direktiflerinin yol gösterici olduğu ifade edilmiş ve sağlık gerekçelerinin gürültü araştırmalarına entegre edilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır. SANCO destekli eğitim yardımları profesyonellerin eğitimi için öne sürülürken, Avrupa Komisyonu Beyaz Seneti ile de taşıma ve kentsel çevre standartları ölçütlerine yeni çevre politikalarında sağlık unsurunu entegre etme öngütlenmiştir. Savunmasız gruplar ile ilgili stratejilerde çocuk haklarının çevre ve sağlık hakları bağlamında da değerlendirilmesi, örneğin biyositlerin revizyonu çalışmalarında savunmasız gruplara da vurgu yapılması önerilmiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

AB'nin kurumsal desteğinin devam ettirilmesinin gerekliliği EHAP sonrası süreç için en çok vurgulanan konu olmuştur. Daha iyi sinerji ortamının oluşturulabilmesi için ilgili Komisyon Genel Müdürlükleri arasında bu bağın güçlendirilmesi gerekmektedir. Gerek bölgesel, gerekse Kohezyon Fonlarının doğru şekilde kullanılması gerekmektedir. Hizmette yerindelik ve metodolojide uyumlaştırma yaklaşımının doğru kullanılmasının, bütünlüklü çevre ve sağlık politikasının, ulusal düzeyde yüksek verim getireceği vurgulanmaktadır. LIFE, sağlık ve araştırma fonları haricindeki fon kaynaklarının araştırılması bu nedenle büyük önem arz etmektedir. Danışma forumlarının etkinliği, araştırma sonuçlarının politikalara dönüştürülmesi için günümüz ve gelecekteki çevre ve sağlık politikası için önemi vurgulanmıştır. Prevention and Control (ECDC), the European Chemicals

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Agency (ECHA) adı verilen Salgın Hastalık Kontrol ve Koruma Ajansı ile Avrupa Kimyasallar Ajansı gibi kuruluşların da sürece daha çok dahil edilmesi beklenmektedir. Benzer şekilde HEAL adı verilen STK, Avrupa genelinde Sağlık ve Çevre Dostluğu adı altında güçlü bir kuruluştur. Environment Agency (EEA) ve the European Food Safety Agency (EFSA) gibi dolaylı olarak ilgili ajansların da, EHAP sonrası süreçte, öne çıkması ve etkinlik kazanması beklenmektedir. Komisyon tarafından bu kuruluşlara, elde edilecek bağlar için bir koordinasyon komitesinin oluşturulması önerilmektedir. BM DSÖ'ye bağlı ENVI ve ECE komiteleri ile EHAP tecrübelerinin küresel platformda paylaşılması önem arz etmektedir. Bu sinerjiye 2010 yılında Moskova'daki DSÖ Avrupa Bölgesi Konferansı ile başlanmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

İlk veri birleştirme tavsiyeleri EHAP değerlendirme planında ortaya çıkarken, veri bağları arasında uygun mimari yapı oluşturma görevi, gündeme getirilmiştir. EHAP süreci sonrası için öne sürülen bu tavsiye, diğer EHAP benzeri eylem planları için de önem arz edecektir. Şayet ortaya çıkabilecek olaylar için uygun bir taban oluşturulabilirse, hem fon bulma programları hem de projelerin yürütümü süreci kolaylaşacak ve multi disiplinler çalışmalar mümkün olacaktır. Bu nedenle AB Komisyonu Çevre ve Sağlık Bilgi Sistemleri Arasında Bağlantı (Connectivity between Environment and Health Information Systems) adımı verdiği bir pilot projeyi yaşama geçirmiştir. Kişisel maruz kalma oranlarının ölçülmesi ve modellenmesi

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ile bunların insan sağlığına olan etkisinin belirlenmesi, özellikle de kimyasalların birikmiş ve kombine etkisinin diğer sağlık ve çevre bozucularla kombine değerlendirilmesi, bu pilot projesinin temel amacı olmuştur. Heterojen bir bilgi mimarisin oluşturulması ve gelecekte yazılım modüllerinin farklı sektörlerden bilgileri entegre edebiliyor olması, bütünleşik çevre ve sağlık politikası için vazgeçilmez bir zorunluluk olacaktır. Mevcut veri yapılarının gerek coğrafi, gerekse zaman yönünden çözümlenebilmesi de bir diğer adım olacaktır. Şimdiden başlatılıp devam ettirilen CEHIS mülakatları ile çevre ve sağlık bilgi sistemlerinin hangi veriler ile desteklenip güncellenmesi gerekliliği önem arz etmektedir. Mevcut sistemleri kim, hangi amaçla kullanacaksa, ona göre ara yüz geliştirmesi araştırmacıların da konuya olan ilgisini arttıracaktır. Mevcut verinin farklı amaçlarla kullanılmasından ziyade, paylaşılan sistem ağının kurulması önem arz etmektedir. Benzer şekilde, veriler üzerinden değer oluşturma sürecinde farklı aktörleri sürece dâhil etmek ve onların beklentilerini karşılamak önem arz etmektedir. Entegre enformasyon sistemlerinin başarılı bir şekilde kullanılması, değer oluşturma zincirinde tüm aktörleri de başarılı girişimcilere çevirebilecektir. Bu nedenle, kamu sağlığı ve benzeri alanlarda bilgi üzerinden proje vb. değerleri oluşturmak, günümüz yatırımlarını, çevre ve sağlık üzerine bilgi sistemleri üzerinden şekillendirmemiz gerektiğini hatırlatmaktadır. Entegre sistemlerin şimdiden bir kamusal yatırım alanı olarak algılanması ve kamusal çıktılara neden olan birer hizmet alanına çevrimi, son

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

derece önem arz eder. EHAP nihai raporunda da bahsedildiği üzere, kamusal harcamaları planında çevre-sağlık bilgi sistemi, süreç ve mekanizmalarına yatırım yapmak, son derece gereklidir. Çevre-sağlık politikasının geniş görüşlülük edinmesinde, çevre-sağlık verisinin verimli kullanılmasında, kullanıcılar için bu verilerin kullanımındaki maliyetin azaltılmasında, bu yatırımların 2010 sonrası süreçte en fazla önem verilmesi gereken konular olarak önerilmektedir. Çevre-sağlık politikasının devamlılığı için elde edilen farklı sektörlerdeki verilerin tercüme edilmesi, çok yönlü yorumlamayı da optimize edecek ve bir siyasal uygulama birikimi kazandıracaktır. Information Society Program olarak bilinen kısa adı ile IST yani, Bilgi Toplumu Programına fon desteği ICT yani iletişim ve enformasyon teknolojilerini entegre edecek projelere ön ayak olabilecektir. Yeni teknoloji, yazılım ve donanım araçları, sistemler ve uygulamaların hep birlikte entegrasyonu; çevre ve sağlık politikasında yeni uygulamaların keşfedilmesine yarayacak, üstelik bu uygulamalara da etkinlik kazandıracaktır. Aynen mobil teknolojilerin gelişiminde olduğu gibi, EHAP sonrası raporda da tavsiye edildiği üzere, bu entegre unsurların arkasına endüstriyel desteği yerleştirebilmek, bu gelişim sürecini hızlandırabilir bir etken olarak algılanmıştır. Örneğin çevre-sağlık konusunda ihtisas konularına ilişkin olarak oluşturulan sektörel uygulamalarda, ki emisyon önlemleri, salgın hastalık önlemleri gibi pek çok başlık bu alana dahil olabilmektedir, entegre bilgi sistemleri talepleri değerlendirmeye alınıp ar-ge ile gelişim sürecine bırakılabilir. Bu anlamda 6 nolu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

çerçeve projelerinden Çevre Bozucularının Sağlık Risklerini Bütünlük Olarak Değerlendirme (Integrated Assessment of Health Risks of Environmental Stressors in Europe) projesi ile Çevre ve Sağlık Bilgi Ağı (Health and Environment Network) projeleri EHAP sürecinden günümüz ve gelecek döneme örnek olacak projelerdir. Nitekim her iki projenin çıktısı da hem kamusal, hem de özel sektör ve iş sağlığı adına bazı ilgi alanlarının araştırılmasına ışık tutmuş ve ortak ar-ge çalışmalarına yol açmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

Hava kirliliğini izleme ağının sunulduğu, kirliliğin sağlık etkilerini değerlendirmeye yönelik yeni mekanizma ile birlikte; AB hava kalitesi için 2010 sonrası süreçte arzu edilen hedefler yine nihai raporda yer almıştır (EUR-LEX, 14.07.2015, www.eur-lex.europa.eu). Çevre ve Sağlık Enformasyon İnceleme ve Uygulama Planına (Environment and Health Information Review and Implementation Plan) göre de iki nolu görev başlığında Avrupa'da gelişmiş bir kombine izleme ve sağlık etkileri değerlendirme ağının gerekliliği de vurgulanmıştır. EHAP dönemi örneklerinden 1 yıllık ve 200.000 Avroluk 2007–2008 yılı HENVINET ile 7 aylık bir sürede etkinlik gösteren INTARESE projeleri bu benzer içerikteki eylemlerden bir kaçıdır (EC, 29.07.2015, www.ec.europa.eu). EHAP dönemi itibari ile böyle bir izleme sisteminin oluşturulamaması fon yetersizliğinden kaynaklanmıştır. Nitekim 7 nolu Çerçeve Programının Araştırma Altyapılarını destekleme üzerine bir başlığa sahip olmaması, bunda etkili olmuştur. Buna rağmen, 8

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

nolu Çerçeve Programı olan Horizon 2020 yani Ufuk 2020 Programında 22 adet proje temasından biri Research Infrastructures yani “araştırma altyapısı” adında olduğundan 2014 yılı sonraki bu süreçte izleme ve izleme sistem ve mekanizmalarının güçlendirilmesi fon desteği fırsatları kaçırılmamalıdır. Mega kentler, hava kalitesi ve iklim temalı 7 nolu çerçeve programı dâhilindeki işbirliği başlığı altında Avrupalı uzmanlararası işbirliği fikri üzerinden şekillendirilen ANEMONE projesi, yeterince fon desteğine ulaşamamıştır. Bununla birlikte taşıma araçları temalı, hava kirliliği ve sağlık etkileri konulu TRANSPHORM projesine fon desteği verilmiş, ileriki dönemde gündeme getirilen ESCAPE adlı projeye de önemli bir bilgi ve tecrübe mirası bırakmıştır. ESCAPE projesi, 7 nolu çerçeve projesi olup, kent içi hava kirliliği ile mücadele alanında, uzun dönemli bir strateji geliştirmeyi hedeflemiştir ve 2008 yılında başlayıp 2012 yılında sonlandırılmıştır (EC, 28.07.2015, www.ec.europa.eu). Partikül belirlenmesi, azotdioksit bileşiminin farklı yerlerde ölçümlenebilmesi gibi çalışmalara ek olarak, düşük kilolu doğumlar, çocuklarda astım ve alerji, yetişkinlerde solunum hastalıkları, kardiyovasküler rahatsızlıklar, yetişkinlerde ölüm oranları ve kanser gibi 40’a yakın alanda hava sağlığı izleme mekanizmasının oluşturulması 3 nolu görev olarak EHAP sonrası inceleme raporunda belirtilmiştir. Kamu Sağlığı Programlarından gelen fon desteğinin yetersiz olması nedeni ile hem güncel, hem yeterli frekans tabanında toplanamayan sağlık verilerinin ortak bir ele alış süreci

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ile uyumlaştırılması gerekli görülmektedir. Böylelikle kullanılabilirliğin artırılması, yeni veri toplanması ve mevcutların yenilenmesi, 4 nolu hedef olarak yine değerlendirme ve inceleme raporunda miras bırakılan bir görev olmuştur. Kapalı alan hava kalitesi ile ilgili olarak bir uzlaşım tabanı oluşturma, 5. Maddede önerilmiştir. İlâveten, hava kalitesini etkileyen faktörlerin doğru seçimi adına sağlık etki değerlendirmesi yapmanın gerekli olduğu vurgulanmıştır. Bununla birlikte önde gelen hava kirleticilerinin kirlilik düzeylerinin araştırılması, ulaşım ve taşıma yoğun alanlarda çevre ve hava kalitesinin izlenmesi, çocuklar ve yaşlılar gibi savunmasız grupların yer aldığı kamusal alanların hava kalitesinin korunması, gibi konularda görev tayini yapılmıştır.

2007 yılında son bulan Komisyon Çevre Genel Müdürlüğü'nün kapalı alan hava sorunlarının sağlık etki değerlendirmesi yolu ile derecelendirilmesi (Ranking indoor air health problems using health impact assessment) çalışması, günümüz için de güncellenmesi gereken çalışmalar arasında görülmektedir. Bu çalışmada geçen öncelikle kirleticiler; ETD, formaldehit, CO, PM2.5 ve PM10 partikülleri, azotdioksit, benzen, naftalin, rutubet ve nem, karbondioksit ve küf olarak belirlendiğinden, 2010 yılı sonrası süreçte bunlar üzerine veri derleme mekanizması güncellenmelidir. ESCAPE projesinde harcanan 5.9 Milyon Avroluk bütçe, yeni kirleticilerin izlenmesinde de bu anlamda genişletilebilir. ESCAPE'in proje çıktıları 2012 yılı sonrası son üç yıllık dönemde SANCO Genel

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Müdürlüğü çalışmaları için kullanışlılık arz etmeye devam etmektedir. Hava kalitesi ve radon üzerine sağlanan yaklaşık 6 Milyon Avroluk AB Komisyonu desteği ESCAPE'in sonuçlarına yansımış, günümüzde SANCO'nun IAQ uzman çalışma grubuna olumlu getirileri olmuştur. Bu durum, araştırma çıktılarının politikalara çevrimi temasının EHAP sonrasında da devam ettirilebilirliğinin göstergesidir. 2008 yılında SANCO kapalı hava kalitesi uzman grubu ve AB Komisyonu Ortak Araştırma Merkezi (JRC); AB Komisyonu hizmetlerarası web sitesini oluşturmuş, burada kapalı ortam hava kalitesi ve sağlık etkileri temalarının paylaşımına ön ayak olmuştur. Bu web sitesi, kamusal bilinçlenmenin artırılması ve sağlık etki çalışmalarının kapalı ortam hava kalitesi konusunda da anlaşılması üzerine etkin olmuştur. AB yerleşmeleri ve özel konutlarda çevre ile ilgili tavsiyelere yer verilerek, kapalı ortam hava kalitesinin artırılması çabaları 2009 yılına kadar EHAP kapsamında devam ettirilmiş ve web hizmeti güncellenmiştir. JRC ve SANCO, 2008 yılı eş süreç sonrası INDEX adlı maruz kalma oranlarını araştırma projesini uygulamaya alarak, hava kalitesi ile ilgili uzun dönemli ve uyumlu bir kirlenme rehber veri tabanı oluşturmak istemiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu projeye; yine formaldehidler, benzenler, karbonmonoksit, azotdioksit ve naftalin gibi kimyasalların izlenmesi dâhil edilmiştir. Sonrasında ise devamlı güncellenerek yeni sağlık etkilerinin kapalı ortam hava partikülü endekslerine entegre edilmeye devam edilmiştir. 89/106/EEC nolu Konsey Direktifine uyularak yapı materyallerinin izlenmesi

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

için de bir özel çalışma grubu Komisyon öncülüğünde oluşturulmuş, grubun çalışmaları ise Alman, Fransız ve Danimarkalı bilim adamlarının katkıları ve JRC yönetiminde yönetilmiştir. Böylelikle yapı materyalleri için standart kazandırma ve etiketleme yapma çalışmalarının da ilki AB düzeyinde gerçekleştirilmiştir. EHAP sonrası süreçte, kapalı hava kalitesi ve kirleticiler için bir standart ve etiketleme mekanizmasının etkin kılınması, umut edilmektedir. 2009 yılında bitirilen BUMA projesi de yapı materyalleri üzerine geliştirilmiş ve veri tabanına ek olarak önlem planları ile üreticilere, inşaat sektörüne ve nihai kullanıcılara rehber olmuştur. 89/106/EEC nolu direktife getirilen M/366 tüzüğü yine zararlıların teknik değerlendirmeden geçirilmeden yapı projelerinde kullanılmaması gerekliliği üzerinde durmuştur. Bununla birlikte, Avrupa Standartları Kurumu olan CEN'de, hava su ve toprak kalitesi için benzer kalite şartlarını emisyon değerlerini dikkate alarak, yapı malzemeleri için gündeme almıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). SANCO; evler, ofisler, kamusal alanlardan okullar, sağlık hizmet alanları gibi yerler için havalandırma yönetmeliğinin yayınlanması için de girişimde bulunmuştur. Sağlık tabanlı gerekçelere yer veren rehber ile inşaat yasaları, uygulamaları da enerji etkin yapıların tüzüğüne uyumlu hale getirilebilecektir. Bu nedenle EHAP döneminde HITEA projesi ile 7 nolu çerçeve programı desteği sağlanmış ve kapalı ortamda biyolojik ajanların, solunum rahatsızlıkları, enflamatuar rahatsızlıkları ve alerjik rahatsızlıklar üzerindeki etkileri için

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

değerlendirmeye alınması sağlanmıştır. EHAP sürecinde başlatılan bu proje de 2008 yılında faaliyete geçmiş ve 5 yıl sürerek 2010 yılı sonrası üç yıllık dönemde 2013'e kadar araştırma yapılmasının aracı olmuştur. HITEA ayrıca 2008 yılında başlatılan EnVIE Koordinasyon Eyleminin (Kapalı alan Hava Kalitesi ve Sağlık Etkileri) devamı niteliğindedir. EnVIE projesi de 6 nolu çerçeve programı tarafından fon desteğine kavuşmuş, 2008'de sonlandırılarak yalnızca 8 ay sürmüştür. Bununla birlikte tamamı EHAP döneminde gerçekleşen EnVIE projesi ile kapalı alan hava kalitesi ile sağlık etkileri arasındaki araştırma faaliyetleri arası uçurum ve boşluklar giderilmek istenmiştir. EnVIE sonrası kapalı alan kirleticiler, mikrobik, zehirli, epidemiyolojik olmak üzere kategorilere ayrılmıştır. 2008 yılında eş zamanlı gerçekleştirilip ekim ayında son bulan AIRMEX projesi de kapalı alan izleme ve maruz kalma değerlendirmelerinde JRC yönetimi ile etkinlik sergilenmiştir. AIRMEX 5 yıllık bir proje olup 2003'te başlatılmış ve EHAP sürecinin büyük bölümünde devam etmiştir. 11 kentte, kamu binaları, okullar, oyun bahçeleri gibi alanlar taranarak, kirleticilerin tipleri ve temel nedenleri araştırılmıştır. AIRMEX ve EnVIE projelerinin mirası yalnızca HITEA tarafından EHAP sonrası dönemde paylaşılmakla kalmamış, 2008'de başlatılıp 2012 yılında son bulan CLEAR-UP projesine de ön ayak olmuştur. Bu proje ile de 7 nolu çerçeve planı desteği ile kronik hava kirleticilerinin neden olduğu sağlık riskleri aydınlatılmak istenmiştir (EC, 21.09.2015, www.ec.europa.eu). Diğer

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

projelerden farklı olarak kaynak etkin teknolojilerin geliştirilmesi ve sağlıklı kapalı alan hava kalitesi yüksek çevrelerin oluşturulması, bir ideal olarak öne sürülmüştür. HVAC adı verilen, ısıtma, havalandırma, sıcaklık değiştirme ile ışıklandırma sistemleri, enerjinin etkin hale getirilmesi CLEAR-UP projesinin teknoloji idealini de özetlemiştir. Böylelikle katalitik arınma metotları ile kapalı alan hava kalitesini iyileştirme yaklaşımı bütünlüştürülmüştür (EC, 11.09.2015, www.ec.europa.eu). İzleyen dönemde 2009 yılında NANODEVICE projesi gündeme gelmiş ve önceden de bahsedildiği üzere 4 yıllık EHAP sonrası süreci de kapsayan uzun bir dönemde nanoparitiküller ve hava kalitesi ile sağlık riskleri arasındaki bağ araştırılmıştır. Taşınabilen ve rahatça kullanılan havalandırma cihazları da bu proje ile incelemeye alınmış ve proje 2010 yılı sonrası 3 yıl daha devam ederek 2013'te sonlanmıştır (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

EHAP nihai değerlendirme ve inceleme raporunda, 6 nolu görev tayini, içme sularının sonraki süreçlerde de planlanması ile ilgilidir. Burada 2010 yılı sonrası süreçte de İçme Suları Direktifi ışığında, Su Güvenlik Planlarının (WSPS) AB mevzuatına uyumlaştırılıp, uyumlaştırılmadığı da önem arz etmiştir. Zira WSP'ler, BM DSÖ planları olarak bilinmekte ve Kritik Kontrol Noktaları ve Zarar Analizi Metodolojileri yardımı ile risk değerlendirme ve risk yönetimi anlayışını uygulamaktadır. Bunun, hem bertaraf, hem iyileştirme süreçleri için su arzı sürecinde uygulanabilir kılınması gerekmektedir. DSÖ'nün

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

WSP'ler analizi 2007 yılı EHAP süreci içinde son bulmuştur, Avrupa ayağı ise AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü tarafından eş olarak finanse edilmiştir. Böylelikle AB'de su güvenliği planlarının uygulanması için bir uygulama çerçevesi çıkarılmıştır. AB İçme Suyu Direktifinin revizyonunu da kapsayan bir süreç, WSP'lerin nihai sonuçlarından biri olmuştur. EHAP sonunda WHP temelli temaların İçme Suları Direktiflerine 2010 yılı sonrasında da dâhil edilmesi ile yeni yasa teklifleri de sunulmuştur. EHAP sonrası inceleme raporu 7 nolu görev metninde de ham veriler üzerinden bir izleme veri tabanının yaşama geçirilmesini önermiştir. Böylelikle Water Information System for Europe yani Avrupa için Su Enformasyon Sistemi kısa adı ile WISE projesinin yaşama geçirilmesi bu anlamda önemli görülmüştür. İçme Suyu Direktifinde bu konuya yer verilmemesi konusu da eleştirilmiştir (EC, 29.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu nedenle, içme suyunun etkin kullanımına ait 8 nolu görev, bu alandaki göstergelerin toplanması ve etkin içme suyu kullanımı ile sağlık koruma hedeflerine hizmet etmeyi 2010 yılı sonrası süreç için de öğütlemektedir. Önceden de değinilen ENHIS projesi kapsamında, nitelikli sağlık değerlendirmesi ayağının içme suları ve ilgili kirliliğe de uygulanabilmesi önerilmektedir. Böylelikle politikacılar için iyi bir rehber araç oluşturulurken, içme suları kalitesi ile ilgili de hem ulusal, hem de uluslararası bir veri tabanına kavuşulabilecektir. Bu veri tabanı ile de kamusal riskler daha doğru tanımlanabilir hale getirilebilir. 9 nolu görev metni benzer

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

şekilde yıkama sularının sağlık etki yönünden değerlendirilmesine değinmiştir. Bu nedenle EHAP dönemi EPIBATHE ve VIROBATHE projelerinin mirası devam ettirilmek istenmiştir. Bu her iki proje de 2008 yılında son bulmuş, 2009 yılı Komisyon yıkama suları değerlendirme raporuna aracı olmuştur (EC, 11.07.2015, www.ec.europa.eu).

10 nolu inceleme raporu, görev tanımında gıda alarm sisteminin kurulmasını öne çıkarmıştır. Böylelikle çevre ve sağlık temaları için karşılıklı alarm sisteminin kurulması hedeflenmektedir. Bununla birlikte, 2010 yılı sonrası süreçte bu hedef, insan kaynakları yetersizliğinden sekteye uğramıştır. Benzer şekilde, 11 nolu görev metninde bahsedilen gıda izleme uyum yaklaşımı da aynı nedenlerle -kaynak yetersizliğinden- 2010 yılı sonrası süreçte etkinlik gösterememiştir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). 12 nolu inceleme raporu metninde, gürültü kirliliği ile mücadele konusunda AB nüfusu, sağlık etkileri değerlendirmesi metotları, gündeme taşınmıştır. EHAP dönemindeki gürültü verilerinin zaman bazlı olarak raporlanması ve sonraki süreçlerde de risk değerlendirmelerine ışık tutmak için Çevre Gürültü Direktifi aracılığı ile bir rehber yol haritası hazırlanmış ve bu plan DSÖ ile JRC tarafından ortak yönetim desteği görmüştür. Tüm aglomerasyonlar ile 2007 yılı üye ülkeleri kapsayan bir gürültü haritasının oluşturulması hedeflenmiş, 250.000'den fazla yerleşik kişinin bu çalışmada yer alması, Direktif gücü ile döneminde sağlanmıştır. Böylelikle, gerek kara yollarının, gerek demir yollarının, gerekse hava

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

limanlarının incelenmesi EHAP döneminde gerçekleşmiştir. 2009 yılı itibari ile tüm üye ülkeler, gürültü ile eylem planlarını kabul etmiş ve EAP gürültü haritalarını yayınlamaya başlamıştır. 2009 yılı döneminde bu gelişmelerden ilk gürültü kalite raporunun hazırlandığına şahit olmaktayız. Böylelikle EHAP dönemi içerisinde kamusal bilinçlenme fazında, gürültü kirliliğinin doğru bir şekilde ele alındığı öne sürülebilir. 2002/49/EC direktifinin 10 nolu maddesinde de açıklandığı üzere, 2010 dönemi sonrası için de elde edilen verilerle bir karşılaştırma platformunun oluşturulması, yeni gürültü değerlendirme metodlarının oluşturulması, 2012 yılına kadar ikinci bir gürültü haritası tabanının oluşturulması hedefleri ortaya konmuştur. Günümüzde EIONET alt yapısı ile NOISE projesi kapsamında 10 Haziran 2014 tarihine kadar olan gürültü veri tabanı, web sistemi aracılığı ile rahatlıkla indirilebilmektedir. Bu projeye “European Topic Centre for Air Pollution and Climate Change Mitigation” kısa adı ile ETC/ACM yani iklim ve hava kirliliğini hafifletme tema merkezi, Avrupa Çevre Ajansına bağlı olarak destek vermektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

2008 yılında AB Çevre Genel Müdürlüğü ve JRC çevre gürültü değerlendirme rehberi yayınlarak, 2002-2003'teki içerikleri genişletmiş ve 2009 yılı DSÖ ortaklığı ile gece gürültüleri rehberi ile NNGL adlı iki rehber daha yayınlamıştır. Bunlardan biri çevre gürültü risk değerlendirmesi, diğeri ise hava araçları gürültü ve sağlık temalı olmuştur. Hava kirliliği ve gürültü için ortak bir etki değerlendirme konulu karmaşık analitik

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

modellerin oluşturulmasının gelecek için de zorunlu olduğu vurgulanmaktadır. Komisyon, döneminde 7 nolu çerçeve programı yönetimi ile aynı temaya ağırlık verilmesi konusunda uzlaşmıştır. 13 nolu inceleme görev metni ise hastalıkların yüklerinin azaltılması ve sağlık etki analizleri üzerinedir. Bu nedenle, HIA yani sağlık etki değerlendirmelerinin Birlik genelinde uyumlaştırılması ve hastalıklarla ilgili çevre yüklerine ait metodolojilerin yani kısa adı ile EBDM'lerin geliştirilmesi yönünde 2010 yılı sonrası için tavsiyelerde bulunmuştur. 6 nolu çerçeve projesi döneminden kalan HEIMSTA projesi ile sağlık etki değerlendirme metodolojisi 2011 yılına kadar geliştirilmek istenmiştir. EBDM üzerine 7 nolu çerçeve programı kapsamında proje tekliflerinin olması ve çevre ve sağlık enformasyon düzeyinin yükseltilmesi, kamusal erişimin artırılmasına yardım etme üzerine birer adım kabul edilmektedir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu).

14 nolu görev metni ise bilim adamları, politika yapıcılar ve kamuyu bir araya getirmeye yönelik tayin edilmiştir. Böylelikle AB Kamu Sağlığı Portalı oluşturulmuştur. Devamında SEIS adı verilen paylaşıma açık, çevre bilgi sistemleri enformasyon ağı da, çevre ve sağlık AB iletişim stratejisinin bir parçası olarak öne sürülmüştür. Bu girişimin amacı, çevre ve sağlık enformasyonunun kamusal anlamda erişiminin maksimize edilmesi olmuştur. Böylelikle bilinçlenmenin artırılması ve yüklenicilere dönemsel olarak geri besleme verilmesi planlanmıştır. AB Kamu Sağlığı Portalında “benim çevrem” alt

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

teması “çevre-sağlık” temasının altında yer almış ve EHAP ile ilgili referanslara yer verilmiştir. Çevre Genel Müdürlüğünün Endokrin Bozucular web sitesi, İklim Değişikliği Enformasyon Ağı, DSÖ ENHIS web sitesi; EHAP döneminde başlatılan ve halen hizmet veren bilişim hizmetleridir. Öte yandan; AB Çevre ve Sağlık Araştırmaları Girişimi, Avrupa Çevre Ajansının “Çevre ve Sağlık Faaliyetleri”, DSÖ-Avrupa Çevre ve Sağlık Komitesi uygulamaları da, 2006 yılı sonrası başlatılan, 2010 yılı sonrasına da miras bırakılan diğer yönetsel girişimlerdir (EC, 21.07.2015, www.ec.europa.eu). SEIS projesi çevre ve sağlık alanında senaryo oluşturma metodolojisi, 2011 yılına kadar olan bir çalışma takvimine göre tasarlanmıştır. AR-GE Genel Müdürlüğü dâhilinde endokrin faaliyetlerinin de izlenmesi web sitesi formatına uygun hale getirilerek kamuya duyurulmuştur.

Adı geçen bu 14 farklı görev tanımı haricinde, EHAP nihai inceleme raporunda AB Komisyonu, tematik olarak farklı alanlarda yapılabilecekleri de tartışmıştır. 2008 Haziran 2008/50/EC Direktifinde geçen açık hava kalitesinin iyileştirilmesi ve temizlenmesi niyeti bunlardan biridir. Mevcut 5 adet yasama aracı ve eylem planlarına eklemli olarak PM2.5 partikülü ile mücadele tezine 2010 yılı sonrası için de sürdürülebilirlik kazandırılmak istenmiştir. 2010–2020 hedefleri için PM2.5 partikülüne getirilen sınır değer ve mekâna göre kamusal maruz kalma oranlarını azaltma hedefleri, bu planın en önemli ayağı olmaktadır. Kamu sağlığı politikalarına PM2.5 partikülünü azaltma hedeflerini entegre etmek, bu anlamda öne

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

çıkartılmaktadır. Direktif temelinde yaşama geçirilmek istenen kimyasalların özel olarak tanımlanması, arka plan izleme mekanizmasının oluşturulması, iyi bir sağlık etki değerlendirme metoduna ön ayak olmuştur. Kombine değerlendirme konusunda, kimyasalların kompozisyonu, büyüklüğü, yüzey alanı gibi değişkenlere ağırlık verilmiştir. Böylelikle partikül maddelerin zehirli olma düzeyi belirlenmeye çalışılmıştır. Direktif, ayrıca, özel şartlar altında, mevcut sınırlarla uyumlu olarak PM10, azotdioksit ve benzen bileşikleri içinde kondisyonları tanımlamaya yer vermiştir. HIA ile ilgili gelecekte raporlama ihtiyaçlarının iyileştirilmesi için gerekli temalara yine direktifte yer verilmiştir. Böylelikle SEIS/INSPIRE gibi adımların, yakın gelecekte AB ihtiyaçlarını karşılayabilme düzeyine erişilmesi planlanmıştır. Dönem direktif tekliflerinde, taşımaya ilişkin hava kirliliği ve sağlık etkileri konulu proje tekliflerinin 7 nolu çerçeve programı ile uyumlaştırılması hedef alınmıştır. Health Risk from Environmental Pollution Levels in Urban System yani Kent Sistemlerindeki Çevre Kirlilik Düzeylerinden Kaynaklanan Sağlık Riski Projesi, TRANSPHORM projesi, ESCAPE projesi dönem projeleri olarak sayılmaktadır (www.ec.europa.eu, 06.07.2015). Kent Sistemlerindeki Çevre Kirlilik Düzeylerinden Kaynaklanan Sağlık Riski Projesi insan sağlığına tehdit oluşturan risklerle ilgili haritalarda ozon ve partikül madde yani PM konsantrasyonlarına yer vermiş ve Roma, Madrid, Dresden, Atina gibi büyük kentler için olan sorunları tarif etmiştir.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Bu kentlerde, kardiyolojik hastalıkları, astım, bronşit, KOAH alevlenmesi, iskemik kalp rahatsızlığı, bunlar için morbidite ve ölüm oranları, ozon ve partikül madde ile ilgili rahatsızlıklar araştırılma konusu yapılmaktadır. HEREPLUS projesinde de bu başlıklara yer verilmiş, ön risk değerlendirmesi için hem çevre, hem sağlık konularında veri temelli risk haritaları çıkarılmıştır. Epidemiyolojik ve istatistiksel yeni yaklaşımların geliştirilmesi ile GEOSS gibi (Global Earth Observation System of Systems) küresel gözlem sistemlerinin uygulanması, mümkün kılınmakta ve EHAP süreci sonrasında destek olmaktadır. HEREPLUS projesinin 1.4 Milyon Avro'luk AB Komisyonu desteği ve 7 nolu çerçeve programı altyapısı GMES gibi küresel çevre ve güvenlik izleme projelerine de 2007 sonrası süreç için ön ayak olmuştur. Böylelikle kamusal maruz kalma oranlarının azaltılması için bir çeşit atmosfer hizmeti sağlık ile ilgili verilerin hava kirliliği için toplanmasına yönlendirilmiş olmaktadır. Dolaylı inşa edilen bu süreçlere, bir de MACC projesi ve 7. çerçeve programı desteği, operasyon öncesi erken hizmetler verme unsurlarını eklemiştir. Sonraki süreçte PASOBOBLE projesi de aynı şekilde proje müzakerelerinde yer bulmuştur (EC, 20.07.2015, www.ec.europa.eu).

2011 yılı gürültü kirliliğine ait direktif tasarımları ile ENNAH adı verilen 7 nolu çerçeve planı destekli ENNAH projesi 2009 yılı sonrası EHAP sonu gürültü mücadelesine tematik açıdan da büyük örnek oluşturmaktadır. 2010 yılı sonrası içme suyu temalı WISE raporlama sistemini baz alan güvenli içme suyu arzı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

oluşturma adımları, 2009 yılı sonunda başlanılan 3 yıllık raporlama ve elektronik olarak yayınlama girişimi birleştirilmiş ve WISE öngörülü grafik çıkarma modeli ile 2011 direktif düzenlemesi ile kamu ile paylaşılmaya başlanmıştır. Yıkama suları ile de ilgili olarak her yılın Mayıs ayında AB geniş eksensli raporu yayınlanmakta ve 28 AB üyesi ülkeler için, gerek resmi belge gerek elektronik kanalla internet üzerinden paylaşımına açılmaktadır. WISE projesi tarafından 2008 yılında başlatılan bu girişim sonrasında devralınmış, “water.europa.eu” web sitesinden yayınlanmaya ve interaktif haritalara entegre edilmeye başlanmıştır. Zehirlerle mücadele temasına ilişkin olarak 2010 yılı sonrası süreçte REACH projesi mirası devam ettirilmek istenmiş, 2007 yılında başlatılan bu eylemin kimyasalların tanımlanması ayağı halen ECHA yani Avrupa Kimyasallar Ajansı tarafından geliştirilmek istenmiştir. Böylelikle 2008 yılında başlatılan tescil ve kayıt sürecine göre, günümüzde 2 Milyonu aşkın kimyasalın envanterine ulaşılmıştır. Mevcut durumda yalnızca tek bir maddenin veya kimyasalın etkisinin yasal düzenlemelere konu olması eleştiri konusu olmuş; hava, su, toprak gibi çevre boyutlarında etki eden kimyasalların kombine etkisinin irdelenmesi gereği, gıda ve su ile tüketici ürünlerinin taranması gerekliliği, 2010 yılı sonrası içinde gündem oluşturmuştur. Güvenlik sınırlarının tayin edilmesi, limitlerin açıklanması, standartların belirlenmesi ile mevcut kimyasalların yalnızca olağan etkileri üzerinde durulurken, koruma mekanizması ayağı zayıf bırakılmaktadır. Bu nedenle, yeni

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

önerilerde hem büyük bir çalışma düzeni ve emek gerektiren kimyasalların kombine etkisinin daha gerçekçi ve korumacı olarak muhtemel test değerlendirmelerinin kullanışlı bir şekilde incelenmesi gerekliliği edinilen tecrübelerle istinaden 2010 yılı sonrası önerilerde artık daha çok vurgulanmaktadır. 22 Aralık 2011 tarihinde Komisyonun Konseye sunmuş olduğu kombine etkiler raporu, bu mücadelenin geldiği yeni sistematik ve farklı metodolojileri kapsayan yeni bir boyuta işaret etmektedir.

Endokrin bozucular ile ilgili temaya ait olarak yasama süreçlerinde insan sağlığını çevredeki endokrin sistemi bozuculara karşı koruma ele alınmıştır. Burada yetki süreci konusunda 2006 yılı sonrası REACH projesi çıktılarına ağırlık verilmiştir. Alan çalışması çıktılarına ağırlık vererek CMRs (carcinogenic, mutagenic or toxic to reproduction) yani kanserojen, mutajenik veya zehirli PBTs (persistent, bio-accumulative and toxic) yani kalıcı biyo-birikimli ve zehirli kimyasallar, vPvBs (very persistent and very bio-accumulative) yani çok kalıcı ve çok kolay biyo-birikim sağlayan kimyasalların öncelik kazanması mümkün olmuştur (EC, 19.07.2015, www.ec.europa.eu). 31.000 firmanın yer aldığı ve yaklaşık 2 Milyon insanın çalıştığı AB kimya sektöründe REACH projesi iş sağlığı adına da önemli katkı sağlamıştır. Özellikle bitki koruma ve yetiştirme alanlarında aktif kimyasalların kullanımına getirilen yasaklar, Komisyon Düzenlemeleri formatında gerçekleşmiştir. Endokrin bozucu etkilerin, yan etkiler değerlendirmelerine konu edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. OECD, 2007 ve 2008

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yıllarında çıkarmış olduğu endokrin bozuculara ait rehberler bu anlamda uyumlaştırılabilir olarak önerilmektedir. Kemirgen ve balıklar üzerinde yapılan östrojen bozuklukları deneyleri, bu anlamda, sürece uyumlaştırmanın tespitine yol açmıştır. 2010 yılına kadar 7 nolu çerçeve program kapsamında yaklaşık 10 Milyon Avroluk bir bütçenin de endokrin bozucu kimyasalların belirlenmesine yönelik proje başlıklarına ayrıldığı gözlemlenmektedir. OBELIX ve NECTAR (Network for Environment Chemical Toxicants Affecting Reproduction) gibi projelerle doğum öncesi endokrin bozuculara maruz kalma ve sonrasında oluşan obezite riskleri gündeme taşınmıştır. Yapılması gereken yasal süreçlere bu projelerin sonuçlarının uyumlaştırılmasıdır. JRC yönetiminde yürütülen ve kemirgenler üzerinde yapılan endokrin bozuculara ait deneylerin de çıktısı bu çalışmalarda veri tabanı oluşturmada kullanılır hale getirilebilmelidir (EC, 19.07.2015, www.ec.europa.eu).

Böcek ilaçları ile ilgili 2014 yılına kadar yürürlükte kalan, tematik pestisit kullanım stratejisi çevre ve sağlık arasında bütünlük siyaset anlayışının en iyi uygulanabildiği alanlardan biri olmuştur. Gerek verilen eğitim politikaları, gerekse, farklı tip ve uygulamalarda getirilen yasaklamalar bir bütünlük sergilemektedir. Mevcut böcek ilacı kullanımı ekipmanının teftişi, havaya karışanların ve sprey formlarının yasaklanması gibi bütüncül ve entegre bir yönetim mekanizması 2014 yılına kadar zorunlu şart olarak konmuştur (Clarke, 2003: 141). Hem çiftçiye bitki yetiştirme konulu eğitimin verilmesi hem de pestisit

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kullanan profesyonellerin eğitilmesi, bu tavsiye edilen ve tecrübe kazanılan bütüncül planın birer parçası olmuştur. Buna ek olarak çiftçilerin bitki yetiştirmede karşılaştıkları güçlükler ile ilgili kayıtlar tutup paylaşılması teşvik edilmiştir. İhtiyat ilkesinin işletilebilmesi için pestisitlerle mücadele bitki koruma önlemleri örnek bir alan olmaktadır. Bununla birlikte Komisyon Düzenlemesi ışığında tüm üye ülkelerde bitki koruma istatistiklerinin geliştirilerek pestisitler konusunda veri toplanması, 5 yılda bir yayınlanması, aktif kimyasalların piyasada satılması ile tarımda kullanılması ile ilgili önlemlerin yaşama geçirilmesi mümkün olmuştur. Tutulan verilerin 2010 yılı sonrası için de strateji ve eylem planları oluşturmada kullanılması EHAP inceleme raporunda önerilmiştir. 1185/2009 nolu pestisitler direktifi ile pestisitlerde makinelerin kullanımına ait uygulamalarda düzenlemeye gidilmiştir. Bu direktifin 18 nolu maddesi, hem yüklenicilerin en iyi uygulamaları izlemesine ait önlemlere ayak uydurması, hem de bu alanda bir tematik strateji temelli uzman grubunun sürdürülebilir pestisit kullanımına hizmet vermesini öngörmüştür (EC, 28.07.2015, www.ec.europa.eu).

Biyositler ve inceleme programına ait değerlendirmede aktif maddelerin değerlendirilmesi gündem oluşturmuştur. İnsan ile çevre sağlığına olan tehditleri araştırma yönergeleri ise; AB Komisyonu tarafından yine EHAP döneminde yaşama geçirilmiştir. Burada antibiyotik direnci, dezenfektanlar, antiseptikler, koruyucu maddeler, sterilantlar gibi konuların, 2010

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yılı sonrasında gündeme taşınması ögütlenmektedir. SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks) gibi yeni tanımlanan sağlık risklerinin izlenmesine ait bir uzman grubunun oluşturulması, Çevre Genel Müdürlüğü tarafından gündeme getirilebilmektedir. SCENIHR içerisinde antibiyotik direnci ile ilgili temalara az da olsa yer verilmiştir (EC, 11.09.2015, www.ec.europa.eu). Biyositler tarafından sunulan anti-mikrobiyal dirençlerin değerlendirilmesine ilişkin standart protokollerin geliştirilmesi önem arz eden bilimsel boşluklar olarak ifade edilmektedir. SCENIHR/SCHER/EFSA projelerinin ortak sonucu olarak 2008 yılı sonuna kadar kanatlı hayvanların karkasyonlarına ait dekontaminasyon önlemlerinin alınması üzerinde durulmuştur (EC, 29.09.2015, www.ec.europa.eu). 21 Ekim 2009 tarihli 2009/127/EC direktifi antimikrobiyal etkilerin biyositler için araştırılmasına yardımcı olmuştur. Antibiyotik direncine ilişkin klinik biyosit ile mücadele konusunda BIOHYPO adlı bir araştırma projesi 7 nolu çerçeve programı tarafından fon desteği bulmuştur. BIOHYPO projesinin sonuçları 2012 yılına kadar derlenmiştir (EC, 21.09.2015, www.ec.europa.eu).

2011 yılında civa kullanımını azaltma ve yasaklamaya ilişkin 2007/51/EC direktif etkinlik arz etmiştir. Böylelikle 2007 yılından başlayarak EHAP süreci sonrası dönemde de uygulanma üzerine içerisinde civa bulunan araçlarla ilgili izleme ve sınırlama getirme adımları yaşama geçirilmiştir. 1102/2008 nolu 22 Ekim 2008 AB Komisyon düzenlemesi de civa ithalatı, içeriği ve

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

güvenli şartlarda saklanmasına ilişkin kararlar getirmiştir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu). 2005 tarihli nanoteknoloji eylem stratejisi, güvenilir, entegre ve sorumluluk sahibi bir şekilde nanoteknolojilerin geliştirilmesine vurgu yapmıştır. Böylelikle, çevre-sağlık ve sosyal boyutları ile ar-ge yapmak ilk adımlardan bu yana arzu edilmektedir. 2007-2009 yıllarındaki iletişim eylem planlarında da çevre ve sağlığın nanoteknoloji çalışmalarına alt tema olarak yerleştirilmesi konusuna yer verilmiştir. 2008 yılından bu yana, Komisyon iletişim metinlerinde nanomaddelerin sağlık ve güvenliği ile çevreye olan etkisi üzerine olan temalara yer verilmiştir. Ayrıca;

- COM(2005) Towards AN European Strategy for Nanotechnology,
- COM (2004) Nanosciences and Nanotechnologies: An action plan for Europe 2005-2009,
- COM(2005) Nanosciences and Nanotechnologies: An action plan for Europe 2005-2009: First Implementation Report (2005-2007),
- COM(2007)Nanosciences and Nanotechnologies: An action plan for Europe 2005-2009. Second implementation report (2007-2009),
- COM(2009) Regulatory Aspects Of Nanomaterials

gibi Komisyon düzenlemeleri 2005–2010 arası nanoteknoloji Komisyon düzeyi düzenleme adımlarını özetlemektedir (EUR-LEX, 3.9.2015, www.eur-lex.europa.eu). Yasal süreçlerin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

tümünde atık, hava ve su sağlığı ile işçi koruma konularına, nanomateryallerden korunma gibi temalara yer verilmesi, bu sürecin 2010 yılı sonrasında da devam ettirilmesi için miras görünümünde algılanmıştır. 2011 yılı sonrasında AB düzeyinde bu konunun tekrar görüşülmesi ve REACH 2 projesi uygulamaya geçirilirse kapsam altına alınması gerekliliği, AB Parlamentosu tarafından ayrıca belirtilmiştir. OECD Working Party on Manufactured Nanomaterials, yani OECD'nin aynı dönemde oluşturduğu endüstri üretimi nanomateryaller üzerine çalışma grubu AB JRC için önemli bir işbirliği alanı meydana getirmiştir. OECD'nin ISO/CEN standartları çalışmasına bu işbirliğinin etkisi büyük olmuştur. 2008 yılında nanobilimler ve teknolojiler için bir yasal düzenlemeye gidilmesi gündeme gelmiştir. Burada AB Komisyonu, kendi bilimsel komitelerinden tavsiye alma yöntemine başvurmuş, nanomateryallerin potansiyel riskleri ile bunları belirlemeye ait metodolojilerin mevzuata kazandırılması istenmiştir. Buradan hareketle, AB Bilim Komitesi tüm nanomateryallerin zehir etkisinin olmadığı sonucunu da benimsemiştir. Çalışma sonucunda, küçük nanomateryallerin tümünün bilimsel bulgularla sağlığa zararlı olarak tehditkâr bulunmadığı vurgulanmıştır. Bu sonucun bir anlamda araştırma noksanlıklarından kaynaklı olduğu da dile getirilmektedir. Bununla beraber, 2008 yılındaki bu sürecin devamında, zehir etkisi oluşturan nanomateryalleri tanımlanması ve bunların çevre ile sağlık risklerinin açıklanması yolunda yol kat edildiği de açıktır. Nanoteknoloji çalışmalarında kullanılan uzun,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

bozulmayan ve sert nanotüpler (20 mikrometreden uzun) bazı deneylerde aynen asbest gibi zararlara neden olduğu ve iltihap rahatsızlıklarına yol açtığı görülmüştür. Zararlı kimyasallarla olan mücadelenin bütünleşik bir formu, nanoteknolojilere de uyarlanabilir hale gelmektedir. Nitekim karbon nanotüplerin deneylerde kullanılması esnasında, kanser mezoteliyoma gibi rahatsızlıklar, yine asbeste maruz kalma olarak tanılanmaya devam etmektedir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

İklim değişikliği ve sağlık temasında EHAP 2004–2010 planı ve DSÖ desteği ile 6 ve 7 nolu çerçeve programı fon desteği, AB Konseyinin Komisyon ve üyelerini önleyici önlemler almaya yönlendirmiştir. Potansiyel tehditler, ortaya çıkan virüslerin izlenmesi, patojenlerin izlenmesi, patojen azaltma önlemlerinin alınması, kanla bulaşan virüslerin enegellenmesi gibi önlemler, iklim değişikliği politikasına entegre edilmek istenmiştir. European Flood Alert System (Avrupa Gıda Alarm Sistemi), Weather Driven Natural Hazard (Hava Kaynaklı Doğal Zararlar) gibi projeler, bu anlayışla hazırlanmış, AB Komisyonuna sel vb. doğal afetlere hazırlanma ve yönetim fikirlerini miras bırakmıştır. Avrupa Orman Yangını Enformasyon Sistemi ise, ormanların yangınlara karşı AB bünyesinde ve komşu ülkeler bazında korunmasını amaçlamıştır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu). WHO Regional Office for Europe -the Climate, Environment and Health Action Plan (DSÖ Avrupa Ofisi, İklim, Çevre ve Sağlık Eylem Planı) Komisyon tarafından ortak fon desteğine sahip olmuştur. İklim değişikliğinin sağlık boyutuna ait göstergelerinin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

izlenmesi üzerine de bir sağlık etki analizi mekanizmasını oluşturmak hedeflenmiştir. İklim değişikliğinin insan, hayvan ve bitkiler üzerine olan sağlık etkisi üzerine, Komisyon bir çalışma grubu oluşturmuştur (Aytekin, 2008: 101). 2009 yılı Avrupa Beyaz Seneti üzerine sağlık değerlendirmelerinin izlenmesi, epidemiyolojik inceleme ve hastalıkların iletişimsel kontrolü gibi başlıklar, 2010 sonrası süreç için de bilgi birikimi ve tecrübe kazandırmıştır. 12 Mart 5 nolu Bakanlar Konferansı 2010 yılında sağlık önlemlerinin geleceği ve sistem oluşturma konusunda iklim değişikliğini bir tema olarak ele almaya başlamıştır. Bu kapsamda biyoçeşitlilik ve sağlık temaları da insan sağlığına ait etki değerlendirmelerine ortak edilmek istenmiştir. Nitekim EHAP'ın son bulduğu yıl olan 2010 yılında Yeşil Hafta kapsamında biyoçeşitlilik kaybı, ekosistem değişimi, bulaşıcı hastalıklar ve ilaç geliştirmede zafiyetler alanında yapılan literatür çalışmalarının sonuçları paylaşılmak istenmiştir. AB Komisyonu bu alandaki yazın çalışmalarına fon desteği sağlayacağını da açıklamıştır (Cihangir, 2012: 19).

Antibiyotik direncine ait olarak son on yıldaki çalışmalar da AB'yi patojenlerle mücadele konusunda ve tedavi süreçlerinde araştırma teşviklerine itmektedir. Dezenfektanlar, antiseptikler, koruyucu maddeler ve sterilantlar; bu anlamda bakteriyel direncin değişik tiplerini biyositler üzerinde araştırmaya konu edilmiştir. Biyositlerin ve antibiyotiklerin benzer direnç faktörlerini oluşturduğu konusu üzerinde daha fazla durulmaktadır. Directive 98/8/EC kodlu eski direktif, bakterilerin yol açtığı farklı direnç

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

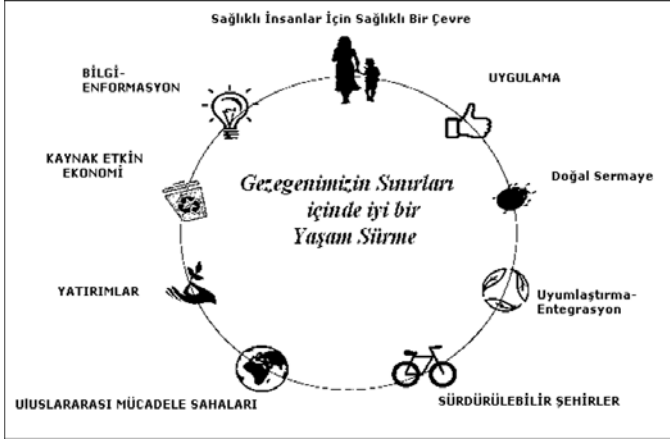
mekanizmalarını tanımlama ve bu alanlarda değerlendirme yapma konusunda yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle birikmiş risklerin izlenmesi ve sağlık etkileri, farklı maddeler için yeterince izlenememektedir. SCENIHR 2008 yılında antibiyotiklerin biyositler üzerinden gelen direnç etkilerine yoğunlaşmış ve 2009 yılına kadar direnç mekanizmalarına ait bilinçlenmenin oluşturulması için etkin olmuştur. Bu projelerin birikimi ile bakteri nedenli, biyokimyasal ve genetik veriler birlikte yorumlanmıştır. Böylelikle aktif moleküllerin biyosidal ürünlerinde kullanımının antibiyotik dirençli bakterilerin sayısını arttırabileceği ortaya çıkmaktadır. 2010 yılı sonrası biyositler ile ilgili protokollerin geliştirilmesi Komisyon tarafından vurgulanmaktadır. AMR olarak kısaca kodlanan antibiyotik kullanımında mikro bakteriyel direnç konusu, sonraki süreçlerde de hassas bir politika teması olarak vurgulanmaktadır. Komisyona göre, 5-10 yıllık süreç içerisinde 7 nolu çerçeve programının sonuçları ışığında yeni proje çağrılarının da desteklenmesi ve bilinçlendirmenin oluşturulması son derece önemlidir. Komisyona göre sektörel önlemlerin başarısızlığa uğradığı bu alanda da bütüncül ve bütünlük yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

7. Yedinci Çevre Eylem Planı

2013 yılı Kasım ayında yayınlanmasına rağmen, Ocak 2014 tarihinde yürürlüğe giren 7. eylem planında 38 farklı öncelik ve 106 farklı eylem maddesi yer almaktadır. Programda, 9 farklı öncelik tematik dille anlatılarak, bunların altlarında eylem planları sıralanmıştır. Bu tematik öncelikler şekil 13’de de verildiği üzere temsili olarak birbirine bağlı bir çevrim içerisinde canlandırılmıştır. 9 farklı madde sıralaması ile bu tematik öncelikler giriş bölümünde ifade edilmiştir. Bunlar:

- 1) Doğal sermayeyi koruma
- 2) Kaynak etkin, yeşil ve düşük karbon ekonomisine geçiş
- 3) Vatandaşları çevre baskılarından koruma ve insan sağlığı için önlem alma
- 4) Mevzuatın uygulanmasını sağlayarak yasal süreçten yararlanmayı arttırma
- 5) Birliğin çevre politikası ile ilgili olarak bilinçlendirme ve bilgi düzeyini arttırma
- 6) Çevre dışsallıkları üzerinden çevre politikaları maliyetlerini hesaplama
- 7) Çevre entegrasyonunu ve siyasal birlikteliği sağlama
- 8) Birlik kentlerinin sürdürülebilirliğini sağlama
- 9) Uluslararası ve iklim değişikliğine ilişkin çevre konularında Birliğin etkinliğini arttırma olarak bilinmektedir. Bu tematik önceliklerin neler olduğuna daha ayrıntılı olarak bakmakta yarar vardır.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı



Şekil 13. EAP-7 Öncelikleri (EC,06.05.2015, www.ec.europa.eu)

İlk olarak, doğal sermaye önceliği ile 7 nolu ÇEP, verimli arazi, taze su ve temiz hava kaynaklarının korunmasına vurgu yapmıştır. Bu unsurları adeta ürün ve hizmet elde etmemize yarayan sermayeye benzetmiştir. Doğal sermayeyi korumada, bitki koruma, sellerden korunma ve iklim için mücadele alanlarını öne çıkarmıştır. ÇEP, AB'ye üye ülkelere mevcut stratejileri uygulamada hız kazandırmak istemekte, bir yandan da doğal sermayeyi korumadaki mevzuatın halen yetersiz olduğunu vurgulamaktadır. Böylelikle mevzuat geliştirme, 2020 Biyoçeşitlilik Stratejisine Uyuma ve Avrupanın Su Kaynaklarını Korumada Mavi İz (Blueprint to Safeguard EU Water Resources) Güvenlik Önlemlerine ayak uydurma tavsiyelerinde bulunmaktadır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

2 nolu öncelikte, kaynak etkin ekonomi ele alınmış, doğal kaynakların kıtlığına, ücretlerine ve ithal bağımlılığı ile Avrupanın rekabetçilik şartlarına, son olarak da sürdürülebilir büyümede kaynak etkinliğinin önemine yer verilmiştir. Gerek 2020 ve ötesi iklim politikası tavsiyeleri, gerekse enerji paket stratejileri ile bu öncelik desteklenmeye çalışılmıştır. Burada ürünlerin yaşam ömrünün uzatılması, tüketime kısılması, gıdasal atıkların azaltılması ve biyokütle ölçeklerine başvurma metotları gündeme getirilmektedir. Ayrıca atıkları geri dönüşüme kazandırma, su kaynaklarını etkin şekilde kullanma, özel olarak ele alınmaktadır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

Konumuz gereği en önemli önceliklerden biri 3. öncelik yani, sağlıklı insanlar için sağlıklı çevre teması olmuştur. Burada “çevreye bakmak aslında insanın kendisine bakmasıdır” sloganına yer verilmiş, insan sağlığı ve iyi hali için; hava, su kirliliğinin önüne geçme, aşırı gürültü ile mücadele, kimyasalları kontrol gibi başlıklar öne çıkarılmıştır. Bu öncelik maddesi, EHAP planı sonrası dönemde 7. ÇEP’in kapsam yönünden büründüğü yeni durumu özetler niteliktedir. Zira ÇEP aynı zamanda bir çevre-sağlık eylem planı olarak da tasarlanmıştır. Burada Avrupanın çevre nedeni ile karşılaştığı yeni ve artan risklerin tanıtılması, iklim değişikliği için etki haritalarının çıkarılması gibi yeni başlık ve yaklaşımlara da bütünleşik çevre-sağlık politikası kapsamında yer verilmiştir. Bu öncelik altında Avrupanın hava kalitesi ve gürültü konusundaki mevzuatını yenilemesi ve uyumlaştırması gereği üzerinde durulmaktadır.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Ayrıca, içme ve yıkama sularına ilişkin olan yasama ve uygulama süreçlerinin de geliştirilmesi öngörülmektedir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu). Zararlı kimyasallarla, nanomateryaller ile ve endokrin sistemi bozucularla mücadele, bunlara ek olarak kimyasalların kombine etkisi ile mücadele için stratejik bir yaklaşım arzu edilmiştir. Böylelikle zehirden arındırılmış bir çevrenin oluşturulması istenmektedir. 4 farklı konuda bu önceliği gerçekleştirecek taktik yine burada verilmiş ve uygulamaların geliştirilmesi, bilgi düzeyinin artırılması, yatırımların güvenceye alınması ve bütünlüğünün artırılması adımları özetlenmiştir.

4 nolu öncelik “iyi bir çevre bizim sağlığımız ve cüzdanımızdır” sloganı ile ÇEP’te yer bulmuştur. Geliştirilen uygulamalar adı ile yer bulan bu öncelik, esasen yasama süreçlerinin uygulamaya dönüştürülmesinde çevre, sağlık ve ekonomiye sayısız yarar getirileceği üzerinde durmuştur. AB Atık Müktesebatının tam olarak uygulanması ile de yılda 72 Milyar Avroluk bir tasarrufun sağlanacağı konusuna yer verilmektedir. Bu nedenle yıllık atık geri dönüş oranlarını artırma, geri dönüşüm sektöründen gelecek 42 Milyar Avroluk tasarrufa kavuşma, 400.000 yeni işin 2020’ye kadar oluşturulması gibi başlıklar bu nedenle idealleştirilmiştir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

5 nolu öncelik arttırılacak bilgi düzeyi üzerinedir. En son verilere göre, en iyi kararı vermek önceliği, sloganlaştırılmaktadır. Burada bilimsel araştırma, izleme ve raporlama konularına çevre gelişmelerini uyumlaştırma, çevre

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

bilincini sürekli arttırma tavsiye edilmektedir. Böylesi bir bilgi tabanı, hem vatandaşlara hem de politika yapıcılara açık bırakılmak üzere yapılandırılacaktır. Böylelikle çevre ile ilgili son durum konusunda fikir sahibi olunabilecektir. ÇEP, hem veri toplama metotlarını geliştirme, hemde yönetme ve araştırmaya yatırım yapma kanalları ile bilgi birikiminde yer alan noksanlıkların giderilmesini tavsiye etmektedir. Böylelikle çok daha sistematik bir yaklaşım, artan riskleri çözmede geliştirilebilecektir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

6 nolu öncelikte yatırımları güvenceye alınması vurgulanmaktadır. Yeşil teşviklerin, yeşil inovasyonlar anlamına geldiğine değinilmiştir. Yeterli kaynaklar ve inovasyonlar ile ürünlerin, hizmetlerin ve kamu politikalarının geliştirilmesi hem kamusal, hem de özel kaynakların ortak ihtiyacı olarak ifade edilmiştir. Bu amaçlara ulaşmak için çevre etki değerlendirmelerinin yapılması, doğru hesaplamalara gidilmesi, doğru maliyetlerin çıkarılması, kirlenen öder gibi ilkelerin yaşama geçirilmesi adımları tarif edilmektedir. Böylelikle çevre olarak zararlılarla mücadele, vergilendirmeden emek sermayesine kadar olan değişimin kirlilikle mücadeleye yansıtılması ve çevre ürünleri ve hizmetlerin piyasasının genişletilmesi gibi başlıklar ifade edilmektedir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

7. öncelik maddesi, tek bir yaklaşımla çoklu sorunlarla ilgilenmeyi, daha iyi bir bütünleşmenin eşiği olarak sunmuştur. Konumuz gereği bütünleşik politika uygulamalarını anlamamıza yarayan bu öncelik maddesi, diğer politika alanlarından çevre ile

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

İlgili olanların entegre edilebilmesi metotları üzerinde durmuştur. Bu alanlara örnek olarak, bölge politikaları, tarım, balıkçılık, enerji ve taşıma sektörleri ve bu sektörlerde iyi karar alma süreçleri vurgulanmaktadır. Bu alanlarda bütünleşik politikalara yer vermenin çoklu yararlar getireceği ve daha etkin olacağı vurgulanmaktadır. Bu önceliğe eklenilebilecek, yerel ve küresel mücadele alanları ile birlikte başa çıkma önerisi yine burada yer almaktadır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

8. öncelik, sürdürülebilir kentler üzerinedir. Burada genel çözümlerin üretilebilmesi için birlikte çalışma tavsiye edilmektedir. 2020 yılına kadar AB vatandaşlarının %80'i ya kentte ya da yakınında yaşayacak olarak ifade edilmiştir. Bu da düşük hava kalitesi, gürültü, sera gazı yayılım oranları, su kıtlığı ve atık sorununa yol açan nedenlerin başında resmedilmiştir, çünkü Avrupa nüfusu yoğun bir coğrafya olarak ÇEP kapsamında ifade edilmektedir. ÇEP'in bir fonksiyonu kentlere sürdürülebilirlik anlamında yardım etmek ve kentlerin birbiri ile paylaşacağı en iyi uygulamaların paylaşılması olacaktır. Nitekim 2020 yılına kadar, sürdürülebilir kent planlama ve tasarımı ile AB'nin bu alanda fon mekanizmasını harekete geçirmesi öngütlenmektedir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

9 nolu öncelik kapsamında uluslararası mücadele konuları ile başa çıkma ve gezegenimizin sınırları içerisinde iyi yaşama teması öne çıkarılmıştır. Bu tema, küresel bir amaç olduğundan ÇEP, dünyadaki diğer ülkelerle AB ülkelerinin işbirliğini önermektedir. Sürdürülebilir kalkınma amaçlarının uyumu için

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

uluslararası ortaklarla çalışma konusu öne çıkarılmaktadır. Rio+20 Konferansının benzer temasının izlenmesi ve AB sınırları ötesinde çevre etki değerlendirmelerinin dikkate alınması ve harekete geçilmesi tavsiye edilmektedir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

7. Çevre Eylem Planı, 40 yıllık bir AB çevre politikası birikiminin gelinen en güncel adımıdır. Burada çevre alanındaki stratejik girişimlerin Kaynak Etkin Yol Haritası (Resource Efficiency Roadmap), 2020 Biyoçeşitlilik Stratejisi ile desteklendiği görülmektedir. AB çevre hizmetlerinden gelen yararların dağılımını geliştirmek üzere İletişim Stratejisi ve Düşük Karbon Ekonomisi Yol Haritası da oluşturulmuştur.7. ÇEP, aynı zamanda AB kurumlarının, üye devletlerin, yerel ve bölgesel yönetimlerin, diğer yüklenicilerin çevre politikası eylem gündemi oluşturabilmesi ve 2020 yılına kadar bu girişimlerin güvenceye alınması için bir dayanak olmaktadır. AB üye devletleri, ekonomik krizlerle mücadele ederken, yapısal reformlar için gerekli olan ihtiyaçlarını yeni fırsatlara çevirmek için hızlı ve sürdürülebilir bir yol planının ortaya çıkarılmasında, ÇEP desteği ön plana çıkmaktadır. 7 nolu ÇEP, bu yeni fırsatların yakalanması için de yol gösterici olmaktadır. Genel çevre eylem programlarının AB çevre politikasına ön ayak olduğu, 1970’li yıllardan bu yana belirgindir. 2002-2012 yılları arasını kapsayan 6 nolu ÇEP sonrasında 7 nolu ÇEP ile bu görev devralınmıştır. 7 nolu ÇEP taslağı 2012’de tamamlanmış, 2013 Kasım ayında yayınlanmış ve 2014 Ocak ayında yürürlüğe girmiştir. Burada

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yeni taslak metnin hazırlanmasında, Komisyonun mücadele alanlarını Avrupa Çevre Ajansının Çevre Durum Raporu aracılığı ile vurguladığı 2010 tarihli görüşü ve 6 nolu çevre eylem planı nihai değerlendirmesi; 7 nolu ÇEP'in hazırlanmasında etkili olmuştur (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre eylem planının yürütüm sürecinde tanımlanan çevre politikaları başlıkları; hareket programının yönetimi, hava, kimyasallar, çevrim ekonomisi, çevre değerlendirme, yeşil kamusal ihaleler, endüstri, uluslararası konular, arazi, denizcilik ve kıyılar, doğa ve biyoçeşitlilik, gürültü, toprak, sürdürülebilir kalkınma, kentsel çevre, atıklar ve su olmak üzere belirlenmekte, yönetimini gerçekleştirilen AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü tarafından da aynı şekilde tanımlanmaktadır. Yeşil politika gündemi olarak eklenen diğer alanlar ise, kohezyon (bütünleşme) politikası, kalkınma, istihdam, enerji, girişimcilik, ekonomi, balıkçılık, Avrupa Dönem politikaları, iç piyasalar, araştırma, ticaret, dış ilişkiler ve taşıma olarak tanımlanmış, söz konusu bu alanlarda yeşil gündem oluşturma ve çevre değerlerine hizmet eden siyasal oluşumlara gitme teşvik edilmiştir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

7 nolu Çevre Eylem Planı künye bilgilerine baktığımızda daha önceden ifade edildiği gibi, bu eylem planının yönetimine dikkat çekmek gerekir. ÇEP'in yönetimi AB Komisyonunda Çevre Genel Müdürlüğü olan DG Environment tarafından yürütülmektedir. Çevre ve Sağlık Eylem planı yönetiminin DG SANCO'da olduğu hatırlandığında, EHAP sonrası devam

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ettirilen çevre-sağlık politikasının yönetiminin büyük oranda artık Çevre Genel Müdürlüğünün üzerinde olduğu görülmektedir. AB Komisyonunda 2014-2019 yılını kapsayan dönemde, Çevre, Balıkçılık ve Denizcilik Komisyoneri Karmenu Vella'dır. Malta İşçi Partisi Parlamenterleri olan 65 yaşındaki Vella, turizm üzerine yüksek ihtisas yapmış bir politikacıdır. Vodafon Malta Vakfı üyesi, Türk-Malta İş Adamları Konseyi Başkanı olan Vella, Mediterranean Aviation Co Ltd., Medelec Switchgear Co Ltd., Mediterranean Power Electric Co Ltd., Rotos Zirayia Pumps Co Ltd., ve Plastic Processing Co Ltd. gibi Akdeniz Bölgesinin önemli firmalarında da iş tecrübesine sahiptir. Bu nedenle ekonomi ile çevrenin uyumlaştırılması konusunun, uyumlaştırmada öne çıkan başlık olması süreci de destek görmüştür (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

AB Komisyonunun çevre konusundaki temel yaklaşımı 6 başlıkta gerçekleşmektedir. Bunlar, doğal sermaye, yeşil ekonomi, sağlık, AB Hukuku, küresel mücadele alanları ve iletişim olarak belirlenmektedir (Özdek, 1993: 56). Doğal sermaye yönetiminde; biyoçeşitlilik bilincini oluşturma, vahşi yaşamı koruma, denizleri koruma, ormanlara ve toprak varlıklarına sahip çıkma, Natura 2000 projesi ile AB'nin korunaklı alanlarını muhafaza etme, LIFE programı imkânlarını yaşamı korumaya seferber etme, gibi temel temalar yer almaktadır. Komisyonun yeşil ekonomi kavrayışında; kaynakların yönetimi, ekonominin sürdürülebilir bir gelecek için kullanılması, yenilikçiliğin kullanılması, AB'de kaynak

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

etkinliğinin sağlanması, sürdürülebilir üretim ve tüketimin gerçekleştirilmesi, atıkların engellenmesi ve yönetimi ve su kaynaklarının yönetimi, başlıkları yer almaktadır (Cohen, 2010: 17). Komisyonun çevre konusundaki temel yaklaşımları arasına girmeye başlayan sağlık, konumuz gereği en kritik üst başlık olmaktadır. 6 nolu ÇEP'ten sonra böyle bir gelişmenin yaşanması çevre-sağlık politikasında çevre kavrayışına sağlığı oturtmak anlamında büyük önem taşır. Komisyonun temel çevre-sağlık yönetimi için olan yaklaşımında; kirliliği engelleme, AB'de hava kirliliği ve hava kalitesi, suyu temiz tutma, kimyasallar ve güvenlik ve de AB'de gürültü kirliliği, başlıkları yer almıştır. AB çevre hukuku teması içinde ise, AB çevre hukuku uygulamaları, AB hukukunu uygulama, bilme hakkı ve projeleri değerlendirme, başlıkları vardır. Küresel mücadele alanlarında yönetsel konular için, uluslararası çalışma, komşularla birlikte çalışma, iklim değişikliğinin sonuçları, yer almaktadır. Son olarak iletişim teması içinde de iyi politikalar için iyi bilgi, bilimi kullanma ve ileriye bakma başlıkları yer almaktadır (Ural, 2014: 13).

7. çevre eylem programının fon yönetimi AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğü tarafından üstlenilmektedir. Bu konuda Komisyon, proje ve girişimler şayet politika öncelikleri ile uyuyor ise AB üzerinden fon desteğine gidebilmektedir. İki temel programa fon desteği bulma konusunda başvurulmaktadır. Biri LIFE programı ve bir diğeri de Eko-yenilikçilik ve rekabetçilik ile Yenilikçilik Çerçeve Programıdır. Bununla birlikte, çevre konulu STK'lara seferber edilen karşılıksız bağışlar da bir fon

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kaynağı olarak görülebilmektedir. 1992 yılından bu yana LIFE fonu kapsamında 4.125 projeden yaklaşık 2.750 adedi toplam 1.35 Milyar Avroluk bütçe ile ortak olarak fonlanmıştır. LIFE ile çevre ve doğa koruma projeleri hem AB üye ülkeleri, hem aday ülkeleri hem de AB'ye komşu ülkeler için fonlanmıştır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

Kısa adı CIP-EIP olan Eko-inovasyon ve rekabetçilik ile İnovasyon Çerçeve Programı Birleşmiş Fonu (The Competitiveness and Innovation Framework Programme – Entrepreneurship and Innovation Programme); eko-yenilikçilik projelerini fonlamaktadır. Burada finansal araç oluşturma, aktörler arasında ağ oluşturma ve de pilot uygulama ile piyasa replikasyon projelerine ön ayak olma adımlarında etkinlik sağlanmaktadır. Oluşturulan fonlar ve araçlar vatandaşların çevre ve sağlık konusunda bilinç düzeyinin artırılması ve etkin rol oynamalarının sağlanması için de etkin olmuştur. Bunlara ek olarak, STK'lara yapılan bağışlar da hatırlanabilir. STK'lar, Komisyon çalışmaları için önemli birer araç niteliğindedir. Komisyon, bağışlar için zemin oluşturulması ve kamu ihalelerinin yönetimi konusunda da söz sahibidir. Dünya Vahşi Yaşam Fonu tarafından 2005 yılında basılan AB çevre fon desteği el kitabı, 2007-2013 yılları arasında AB tarafından oluşturulan fon kaynaklarına da ışık tutmuş ve bu alanda yeni fon arayışında olanlara, rehber olmuştur. Bununla beraber AB Komisyon Yönetimi dışındaki fon kaynaklarından belli başlıları hakkında bilgi sahibi olmak gereklidir. Bunlar; Transatlantik

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Sivil Toplum Diyalogları AB-ABD, Çevre Temalı Araştırma Projeleri Fonları, Enerji Alanındaki Bağış Kaynakları, Kırsal Kalkınma ve Tarım Teşvikleri, Eğitim ve Beceri Kazandırma Proje Fonları, Gençlik Eylem Programı, Avrupa Bölgesel Kalkınma Fonu, Sivil Koruma Finansal Aracı, AB İvedilikli Cevap Kapasitesi Üzerine 2010 Yılı İçindeki İhtiyat Eylemi, İklim Değişikliği Alanındaki Projeler İçin Teşvikler olarak sıralanabilir.

Çevre eylem planı kapsamında, 45 farklı yerde sağlık temasına vurgu yapılmıştır. Ayrıca 3 ve 7 nolu tematik önceliklerde görüldüğü üzere, çevre-sağlık içeriği ve bütünlüştik politika metotları, bu eylem planında öncekilerden farklı olarak geniş yer tutmuştur. 30 Kasım 2013 tarihinden Mayıs 2015 tarihleri arasında iç hukuka aktarılan veya ilk kez çıkarılan toplam direktiflerin sayısı 186 iken bunların 111 âdeti de çevre-sağlık üzerine şekillendirilip, mevzuata kazandırılmıştır. Hangi eylem maddelerinin çevre-sağlık ve ilgili temalarına yer verdiğine gerekli maddelere temas ederek bakabiliriz.

Yedi nolu çevre eylem planının 4 nolu maddesi ile 6 nolu eylem planında sürdürülebilir hale getirilememiş olduğunu iddia ettiği; iklim değişikliği, doğa ve biyoçeşitliliği koruma, yaşam kalitesi, çevre ve sağlık önlemleri ile doğal kaynak ile atık yönetimi konularında revizyona gidilmesi ve önlem alınması gerekliliği üzerinde durmuştur. Planın 15 nolu maddesinde program; 2020'e kadar konulacak hedeflerde kimyasallar ile mücadele ve minimum yan etki ilkesini yayma hedeflerine yer

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

vermiş ve de bunun insan sağlığı ile çevre için olan önemi üzerinde durmuştur. Çevre Eylem Planının 16 nolu maddesinde, çevre ve sağlığı birlikte koruma teması, atık yönetimi ile ilgili harekete geçme ve kaynak kullanımında etkinliğin sağlanması ile birlikte anılmaktadır. Atık hiyerarşisinin oluşturulması, yeniden kullanım, geri dönüşüm ve bertaraf faaliyetlerinde yenilikçiliğin sağlanması, önerilen adımlar olarak yer almaktadır.

25 nolu eylem maddesi, çevrenin durumunu iyileştirebilmek için gerekli önlemlerin araştırılması, insan sağlığı ve iyi hali için çevre sorunları ve etkilerinin incelenmesi önerilmektedir. Böylelikle, önemli risklerin etkilerinin araştırılması için en önemli adım gözetilmiş olmaktadır. 26 nolu eylem maddesi ile çevre müktesebatının tamamen uygulanabilmesi düşüncesinin, çevre ve insan sağlığına ortak yatırımla mümkün olabileceği vurgulanmıştır. Ayrıca 1. maddenin “c” bendinde geçen; 7. ÇEP’in AB vatandaşlarını çevre baskı ve risklerden, insan sağlığı tehditlerinden koruma önceliği hatırlandığında, bu yatırımın gerekçesi daha doğru anlaşılabilir. 6 nolu eylem maddesi, Birlik içerisinde çoğu çevre akımının başarıya ulaşamamasının nedeninin, mevcut müktesebatın uygulanamamasından kaynaklı olmadığı açıklanmıştır. Habitatlar, yani doğal yerleşmeler ile ilgili olan direktifte mevcut habitatların yalnızca %17’sinin değerlendirme kapsamı altına alınabildiği ve yine aynı oranda buradaki türlerin, bozulmadan korunabildiği ifade edilmiştir. Bu maddeye göre, doğal sermaye kaybı, Birliğin biyoçeşitlilik ve iklim değişikliği hedeflerine ulaşmasına da aynı oranda etki

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

etmektedir. Mevcut ekonomik ve sosyal sistemin doğal sermayenin bozulmasından kaynaklanan maliyet kaybını tahlil etmede, bunun türlerin kaybı, yaşam alanlarının bozulması gibi kayıplarla birlikte değerlendirilmesinde yetersiz kaldığı vurgulanmaktadır. Birliğin %30'luk alanı, oldukça bölünmüş bir yapı sergilemektedir. Bu durumda, çevre ve sağlık mekanizmalarının işletilmesine, ekosistemlerinin sağlık incelemelerinin yapılmasına ve aynı zamanda Birliğin habitatlardaki tüm türleri koruyucu önlem politikaları uygulamasına, engel oluşturmaktadır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu). Birliğin sera gazı yayılım oranlarının büyümesinde ikiye katlamasına rağmen, çevre değerlendirmeleri, kaynak kullanımı ve kaynakların sürdürülebilirliğinin sağlanması ile atık yönetiminde etkinliğe kavuşması, henüz tam anlamı ile gerçekleşmemektedir. Bu nedenler, rekabetçilik, maliyet azaltma, üretimi arttırma, arz güvenliğini sağlama konularında önemli kaynak etkinliği sağlayacak fırsatların Birliğin özel sektör iş süreçlerine de entegre edilmesi gerekliliği, eylem planında vurgulanmaktadır. Su kalitesi ve hava kirliliği düzeylerinin halen Avrupanın çoğu bölgesinde problematik olduğu gerçeğine rağmen, Birlik vatandaşlarının zararlılara maruz kalma şartları, sağlık şartlarının potansiyeli arttırma ve iyi hal durumlarının korunması gibi konularda, yeterince bilinçli olmadıkları açıktır. Sürdürülebilir olmayan arazi kullanımı, verimli toprakların tüketilmesine, toprak bozulmasının devamına, küresel gıda güvenliğinin zarara uğramasına ve de biyoçeşitlilik hedeflerine

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ulaşılmasına neden olmaktadır. Mevcut çevre teknolojilerinin iyileştirilmesi ve potansiyelinin değerlendirilmesi için adı geçen bu karmaşık kavramların doğru bir şekilde ifade edilmesi gerekmektedir. Böylelikle endüstrilerin doğru yapılanmasına ek olarak, kalkınmanın devamlılığı sağlanacak ve en iyi teknikler endüstri de kullanılabilir (Budak, 2007: 175). Yeni gelişen yenilikçilik ve piyasa tabanlı araçlar; böylelikle çevre ve sağlık gerekçelerine yer vererek kullanıma açılabilir. Çevre ve sağlık dostu teknolojilerin hızla geliştiği hatırlandığında, bu alandaki yeniliklerin izlenmesi önem arz etmektedir. Çevre ve sağlık alanında bireysel araştırma yapma potansiyelinin ve mevcut ar-ge imkânlarının da iyileştirilmesi için teknolojilere yatırım yapmak önem taşımaktadır. Bununla birlikte, yeni teknolojilerle gelebilecek potansiyel risklere ait bilinçliliğinin oluşturulması ve insan sağlığına ait iyileştirici teknolojilerin de izlenmesi, teknoloji ile ilgili politika alanında çevre-sağlık için yapılabilecekler için ayrı bir öneme sahiptir. Yeni teknolojilerin bu nedenle daha doğru değerlendirilip seçilmesi ve sonrasında yönetilebilmesi kritik bir konudur. Etkin ve zamanlama yönünden de doğru bir şekilde teknolojik gelişmelerin doğru izlenip, değerlendirilmesi, Birliğin kapasitesi kadar, yeni teknolojilere ait kamusal bilinçlilik süreçlerine de bağlıdır. Pek çok yeni nesil teknolojinin yaşama geçirilmesinde kamu desteğinin ve katılımın sağlanması, bu nedenle riskleri gelecekte göğüsleme konusunda da bilinçlenme oluşturmaktadır. 7. çevre eylem programının 2020 yılına kadar olan stratejik tasarımı esasen, hem ekonomik hem

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sosyal yararlaraya dönüştürülebiyecek çevre politikalarının ve çevrebilimle ilgili yaklaşımların olumlu çıktılarını doğru tayin edebileyeek ve gezegenimizin ekolojik sınırlarına bağı kalacak şekilde yapılmak istenmiştir. Bu nedenle, Birliğin kendi kendine yeşil ekonomi değerlerini özümseyen, büyümeyi garanti altına alan, insan sağlığını ve iyi halini koruyan, işsizliğe çözüm üreten, eşitsizlikleri gideren, biyoçeşitliliğin ve ekosistemlerin korunmasına yatırım yapan, doğa sermayenin varlığını gözetten bir yapıya dönüştürülmesi, son derece önemlidir. Bu evrim süreci; 6 nolu madde de vurgulandığı üzere çevre mevzuatının doğru işleyişine ve teknolojinin doğru bir şekilde özümseme kullanıma açılmasına sıkı sıkıya bağıdır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre eylem planının 16 nolu maddesi, çevre ve sağlık politikalarının birlikte ele alınıp geliştirilmesinin Birliğin ekonomisi ve toplumsal karakteristiğı üzerinde olumlu etki oluşturacağı üzerinde durmuştur. Böylelikle gerek ekonomi gerekse ekolojik ve sosyal konularda Birliğin karşı karşıya kaldığı zorluklarla mücadelede hazırlıklı bir yönetim zemini sağlanabilecektir. 16 nolu maddeye göre 3 tematik hedefle bu şartlar kolayca sağlanabilir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu):

(a) Birliğin doğal sermayesini koruma, muhafaza etme ve güçlendirme

(b) Birliğin, kaynak etkin, yeşil ve rekabetçi düşük karbon değerlerine sahip bir ekonomi modeline sahip olması

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

(c) Birliğin vatandaşlarının çevre ile ilgili baskılara karşı korunması ve sağlık ile iyi hal durumlarını tehdit eden risklere karşı önlem alınması.

Bu üç tematik yaklaşım, birbiri ile de ilişkili olduğu kadar birbirine paralel bir değerlendirmenin de parçası olmalıdır. Bu tematik alanlardan birinde eyleme geçildiğinde bir diğerine de yarar sağlanacağı açıktır. Örneğin, kaynak etkin bir durumun yakalanması, doğal sermaye üzerine baskıları azaltacaktır. Birliğin doğal sermayeye sahip çıkması, bu sermayeden yararlanacak bireylerin sağlığını ve iyi halini doğrudan olumlu olarak etkileyecektir. Bunlara ek olarak, Birliğin ekonomi ve toplum refahını sağlamak adına iklim değişikliği ile mücadele gibi temalarda ilerleme kaydetmesi, yine doğal kaynakların yenilikçi modellerle korunması gibi konularada olumlu katkı sağlamaktadır.

Geride bırakılan yaklaşık kırk yıllık süreçte, AB çevre mevzuatı ile ilgili yasama sürecinde büyük yol kat etmiştir. Bunun sonucunda, su, hava, toprak kirliliği ile mücadele önemli ölçüde azaltılmıştır. Kimyasallar ile mücadele alanındaki müktesebat önemli ölçüde modernize edilmiştir. Böylelikle zehirli ve zararlı maddeler dramatik düzeyde kısıtlanmıştır. Bugün AB vatandaşları dünyadaki su kalitesinde en ileri düzeyde olmakla beraber, AB toprak sahanlığının yaklaşık %18'i doğa için korunaklı alana dönüştürülebilmiştir. Bununla birlikte, halen pek çok alanda mücadele devam etmektedir ve bu alanlardaki

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

çözüm mekanizmaları yapılandırılmış bir şekilde geliştirilmelidir. 7. çevre eylem programı, Avrupa çevre politikasının 2020 yılına kadar sürdürülmesinin yeni dayanağı konumundadır. Bu dönemde, uzun dönemli normlar kazandırılarak, 2050 yılına kadar nasıl bir Birlik hayal ediliyorsa onun temeli atılacaktır. Bu ifadeye yine 7. ÇEP ilan raporunda yer alan, şu cümlelerle tekrar ifade bulmuştur (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu):

2050 yılında gezegenin ekolojik sınırları içerisinde yaşıyor olacağız. Bizim nadide ve sağlıklı çevremiz gücünü yenilikçi ve çevrimsel bir ekonomiden alıyor olacak ve böylesi bir gelecekte, neredeyse hiçbir şey atık olmadan, hemen her doğal kaynak sürdürülebilir bir şekilde yönetiliyor olacak. Buna ek olarak, biyoçeşitlilik korunurken, bir yandan değer görecek ve toplumumuzun sağlığı için tamir edilerek güçlendirilecektir. Bizlerin düşük karbonlu büyümemiz, kaynak kullanımından mütevellit ikiye katladığından, gelecek için güvenli ve sürdürülebilir bir toplumunda adımı atılmış olmaktadır. (EC, 01.08.2015, www.ec.europa.eu).

Bu ifadede doğal sermayenin üç temel hedefle değerlendirilmesi düşüncesi yatmaktadır. Bunların ilki korumak, ikinci muhafaza etmek ve üçüncüsü de güçlendirmektir. Böylelikle topluluğun doğal sermayesi gelecek hedeflerinde de yeşil ve rekabetçi bir düşük karbon ekonomisine uyum sağlanabilecektir. Bu da AB vatandaşlarını çevre ile ilgili baskılardan koruyabilecek ve sağlık risklerine karşı önlem

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

alınmasına ön ayak olabilecektir. Bu amacın gerçekleşmesini mümkün kılmaya yardım eden 4 farklı öge, daha iyi bir yasama mekanizması, daha iyi bir bilgi tabanının oluşturulması, daha rasyonel yatırımların çevre ve iklim politikası odaklı şekillendirilmesi ve de çevre ihtiyaçlarının hayal edilerek birbirine entegre edilmesi olarak özetlenmektedir. Bunlara ek olarak, 2 adet yatay öncelik yine program kapsamında değerlendirilmiştir. Bunlar önceden de ifade edildiği üzere, Birliğin kentlerinin daha fazla sürdürülebilir kılınması ve çevre ile iklim değişikliği ile mücadele sorunlarına daha fazla eğilme ve de etkinlik sağlama olarak ifade edilmektedir. Program 2014 Ocak ayında yürürlüğe girmiş ve şimdiye kadar tüm AB kurumları ve üye ülkelerini uygulamaya çekmiştir. Sayılan ve bütünlleştirme ile sürdürülebilirlik kapsamında açıklama getirilen hedeflerin geneli, çevre ve sağlık politikasına hizmet ediyor olsa da tematik olarak hangi başlıkların çevre-sağlık ile doğrudan ilgili olduğunun açıklanması önem arz etmektedir.

Tematik önceliklerden birine yer verilen 18. maddede Birliğin doğal sermayesini koruma ve güçlendirme tezi ifade edilmiştir. Bu hedefe rağmen, uzunca bir süredir Birlikte de biyoçeşitlilik düzeyinin son değerlendirmeler ışığında yok olduğu ve çoğu ekosistemin ciddi bir şekilde tahrip edildiği açığa çıkmaktadır. Bu tahribat ve kayıplara çeşitli çevre baskıları gerekçe gösterilmektedir. Örneğin, işgalci yabancı türlerin bitki, hayvan ve insan sağlığı için büyük bir risk unsuru oluşturmaktadır. AB Biyoçeşitlilik Stratejisi gereği, 2020 yılına

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kadar, bu alanda hedef ve eylemlerin uygulamaya geçirilmesi öngörülmekte ve olumsuz etkenler tersine çevrilmek istenmektedir. Böylelikle, biyoçeşitlilik kaybı ile mücadele ve ekosistemlerin bozulmasına 2020 yılına kadar önlem alınmış ve olabildiğince en kolay yoldan onarımına ön ayak olmak mümkün olacaktır. Natura 2000 gibi ağların oluşturulması, kuş ve habitatlar için direktiflerin çıkarılması gibi adımlar, doğal sermayeyi koruma adına şekillenmektedir.

23. maddede ifade edildiği üzere, bozulma ile bölünmeye neden olarak ve de sürdürülebilirlik olmadan arazi kullanımı; Birliğin bazı anahtar ekosistem hizmetlerini sağlama, biyosistem tehditlerini bertaraf etme ve de Birliğin iklim değişikliği ve doğal felaketlerle mücadele serüveni ile giderilmeye çalışılmaktadır. Aynı çabalar, toprağın bozulması ve yanlış olarak değerlendirilmesi gibi hastalarla mücadelede de kullanılmaktadır. Nitekim Birliğin kıta sahanlığının %25'inin su kaynaklı toprak erozyonundan etkilendiği, bu durumda toprak fonksiyonlarını bozduğu ve de taze su kalitesini etkilediği düşünüldüğünde, toprak içeriği, kalitesi ve doğru sürülmesi halen öncelikli ele alınması gereken konular olarak karşımıza çıkmaktadır. Birlik genelinde 0,5 Milyondan fazla alanının kirlendiği düşünülmekte, bunların tamamının belirlenmesi ve değerlendirilmesi sürecine kadar, potansiyel ve ciddi çevre, ekonomik, sosyal ve sağlık riskleri altında, bu alanların daha da zarar göreceği vurgulanmaktadır. Her yıl bin kilometre kareden fazla bir alanın

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

konutlaştırma, endüstri, taşıma ve rekreasyon temelli amaçlar için kullanıldığı bilinmektedir.

Çevre ve sağlık alanındaki tahribatın uzun dönemli bir takvimle tersine çevrilmesi maliyet açısından ağır görünürken, bir yandan da sosyal, ekonomik ve çevre gerekleri dikkate alınarak bir takas çözümlenmesine gidilmelidir. Bir başka deyişle su ve biyoçeşitlilik koruma önlemleri, arazi kullanım ve planlama politikalarına da entegre edilmelidir ki 2050 yılına kadar olan hedeflerde yer alan daha sürdürülebilir bir çevre politikası ve “arazi ediniminde net elde edişin olmayışı” gibi ilkeler gerçekleştirilsin. Bu ilke ile de kentleşme gibi nedenlerle gerek başıboş arazileri kullanarak yayılma olsun, gerekse başka tür arazilerin ediniminde olsun, arazi hacminin eş tutarının deniz tabanı, ırmak yatağı vb. noktalarda doldurma yaparak veya başka usullerle elde edilmesi anlamına gelmektedir.

ÇEP’in 26 nolu maddesi, son yirmi yılda çevreye karışan nitrojen ve fosfor oranının düştüğünden bahsetmektedir. Aynı madde de bu maddelerin gerek gıda yolu ile gerekse, hava veya su kalitesine aşırı dozajda bulaşması nedeni ile sağlık riski doğurabileceğinden, ayrıca ekosistemleri bozabileceğinden bahsetmiştir.

28 nolu madde, Birliğin doğal sermayeyi koruyabilmesi için 7 nolu ÇEP aracılığı ile Birlik içi eşgüdüm ile sağlıklı balık stoklarının oluşturulmasını, uçayaklı politikasından biri olarak öne sürmüştür. Burada ikinci adım için genel balıkçılık politikası, denizcilik stratejileri çerçeve direktifi ve uluslararası bağlayıcı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

hükümler gibi dayanaklara da referans verilmektedir. Kirlilik ile mücadele ve Birlik geneli nitel azaltma hedefleri ile denizcilik stratejileri şekillendirilmeye çalışılmaktadır. Ayrıca, üçüncü adımda, balıkçılık ve deniz alanları yönetimi; Natura 2000 iletişim ağı projesinin de deniz alanlarının korunması ve kıyı bölgelerinin sürdürülebilir bir şekilde yönetilmesi başlıkları, birer parçası olmuştur.

40 nolu madde, atığın kaynağa dönüştürülmesi süreci üzerine olup, kaynak etkin bir yol haritasını Avrupa ölçeğinde temel alan bir yol haritasının bir an önce hazırlanması gerekliliği üzerinde durmuştur. Burada Birliğin atıklar ile ilgili tüm mevzuatın yine Birlik üzerinden uygulanmasını sağlamak, atık hiyerarşisi, çeşitli atık türlerinin yönetimi konusunda politika geliştirmek, çevre ve sağlık politikalarının da ortak ihtiyacı olarak öngörülmektedir. 51 nolu maddede de ifade edildiği üzere kişi başı atık üretimini düşürmek için ilave çabalara ihtiyaç duyulmaktadır. 52 nolu madde de bunun için enerji kullanımına düzenleme getirilmesini ve geri dönüşüm ve yenilenebilirliği temel alan enerji kaynaklarını kullanma zorunluluğu üzerinden enerji tüketimine kısıtlama getirilmesini bir öneri olarak sunulmuştur. 7 nolu ÇEP'in 53 nolu maddesi, bazı atıkların arazi doldurma gibi süreçlerde kullanılabilmesi veya tamir sürecine tabi tutulması adımlarını dile getirmiştir. Bununla birlikte, geri dönüşüm süreçlerine yatırım yapılarak en üst kaliteye çıkarmak da öneri olarak yer almaktadır. Bununla birlikte kimi geri dönüştürülmüş materyallerin en sonunda çevreye ve insan sağlığına hiçbir sağlık

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

etkisine yol açmayacak hale getirilmesi bir diğer geri dönüşüm stratejisi olarak öne sürülmüştür. Bu stratejilerin bütünlük politikalar için formülü, ikincil hammaddeler için bir piyasa oluşturulması süreci olarak tanımlanmıştır. Buralarda enerji etkin kaynak kullanımı için somut adım atılmış olabilecektir. Zararlı atıkların yönetilebilmesi ve de yan etkilerinin minimize edilmesi, hem çevre hem de insan sağlığına olumlu katkılar sağlayacaktır. Rio+20 Deklarasyonuna referans bu tezi desteklemektedir. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için, piyasa temelli enstrümanların ve diğer önlemlerin, bazı atıkların engellenmesi, geri dönüşüme kazandırılması ve tekrar kullanımı yolu ile harekete geçirilmesi gerekmektedir. Böylelikle Birliğin atık yönetimi konusunda sistematik bir tavır takınabilmesi de mümkün olmaktadır. Buna ek olarak Birliğin atık yönetimi konusunda sorumluluk alanı da genişleyebilmektedir. Kalkınma sürecinde zehirli olmayan materyaller ve çevrimlerin hayata geçirilebilmesi için atık politikalarının oluşturulması gerekli görülmektedir. ÇEP'e göre, geri dönüşüm eylemlerinin önündeki engeller Birlik piyasası içerisinde kaldırılmalıdır. Mevcut atık engelleme, tekrar kullanım, geri dönüşüm, onarım ile atıklarla arazi oluşturma, doldurma ve bölümlendirme hedefleri, gözden geçirilmelidir. Bu hedefler etkin bir şekilde uygulamaya geçirildiği takdirde, yaşam çevrimi güdümlü bir "çevrim" ekonomisine geçiş yapılacaktır ve kaynakların düşüncesizce kullanımı ile işe yaramayan atık potansiyeli sıfıra çekilebilecektir.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ÇEP'in sağlık değerlerine ağırlık veren bir diğer eylem maddesi 43 nolu maddedir. Bu maddede su yönetimi ve suyun güvenli bir şekilde yönetimi ile bir kaynak olarak işlem görmesi konusu üzerinde durulmuştur. 43 nolu maddenin “d” maddesi, su kaynağının insan sağlığına ve çevreye zarar vermesinin engellenmesi gerektiğine yer vermiştir. Burada kişi başı atık üretimi gibi değerlerde düşüş sağlayabilme konusunda su kaynakları kullanımının da dâhil edilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur.

44 nolu madde, Birliğin çevre müktesebatının insan sağlığı ve kamu refahı için gözle görülür yararlar sağladığı üzerinde durmaktadır. Su kirliliği, hava kirliliği ve kimyasallar genel kamuoyunun en fazla ilgilendiği çevre temaları olarak kabul edilmiştir. DSÖ'nün çevre bozucuları için yaptığı değerlendirmeye göre, 53 Avrupa ülkesinde ölümlerin %15 ile %20'si, bunlar nedeni ile gerçekleşmektedir. OECD'ye göre, kentlerde yaşanan hava kirliliği de dünya çapındaki ölüm oranlarının öncelikli nedenlerinden biri olmaya 2050 yılına kadar aday gözükmektedir. 45 nolu maddede Birliğin önemli bir nüfusunun hava kirliliğine yüksek oranlarda maruz kaldığı vurgulanmıştır. Bu kirlilik türleri arasında, kapalı alan hava kirliliği, DSÖ standartlarını aşan oranlarda açık hava kirliliği değerleri tarif edilmektedir. Örneğin yerel bölgelerde kömür ile ısınma, içten yanmalılar ve araç ikmalleri, büyük birer mutojenik ve kanserojenik poliaromomatik hidrokarbon sorunu oluşturmakta, kısaca PAH olarak bilinen bu emisyon sorununa,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

PM 10, PM 2,5 ve PM 1 gibi partikül yayılım sorunları da eklenmektedir. Çevre eylem planı esasen, kentler gibi savunmasız ve hassas grupların çokça yoğunlukta olan bölgelerdeki tehlikelere dikkat çekmek istemektedir. Kentlere ek olarak, ekosistemler de hava kirliliğinden en çok etkilenen bir diğer öge olarak sunulmaktadır. Temiz çevre şartlarını hepsi için sağlamak ancak yeterli politikaların ulusal ve Birlik düzeyinde harekete geçirilmesi ile mümkün görülmüştür.

ÇEP'in 46 nolu maddesine göre, özellikle kırsal kesimlerde suyun yeterli bir kalite düzeyine erişmesinin, Birliğin genel görevi olarak kabul edilmesi, konusu üzerinde durulmuştur. Buna ek olarak Avrupanın yıkama suyunun kalitesini arttırmak, hem insanlığı hem de Birliğin turizm endüstrisini olumlu etkileyecek bir faktör olarak sunulmuştur. Seller ve kuraklığın insan sağlığı ve ekonomik faaliyetler için olan yan etkilerinin artık daha sık yaşandığı, bunun da kısmen hidrolojik çevrimin değişimi ve arazi kullanımının yanlış ele alınmasından kaynaklandığı vurgulanmaktadır. 49 nolu madde Avrupalıların yaşamlarının büyük bölümünün, neredeyse %65 oranında kentlerde geçtiği, bunun bir sonucu olarak da gürültü kirliliğinin veriler ışığında büyük bir soruna dönüştüğü üzerinde durulmuştur. Aynı madde, Avrupa nüfusunun yine elde edilen veriler ışığında, yaklaşık %20'sinin hatta daha fazlasının yüksek gürültü düzeylerine gece zamanlarında da maruz kaldığı sonucuna temas etmiştir. Bu sorununun gürültüden kaynaklanan sağlık sorunlarını yüksek oranda arttırdığı konusu üzerinde durulmuştur.

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

7 nolu çevre eylem programının 50 nolu maddesi, sağlığa zararlı kimyasal maddeler üzerinedir. Eş dönemli REACH projesi ile kimyasallarda sınıflandırma, etiketleme, paketleme ve düzenleme gibi konuların, en az biyosidal ürünler ve bitki koruma konusu kadar müktesebatta yer tutmaya başlaması söz konusu olmuştur. Kimyasal maddelerin, insan sağlığı ile çevre-sürdürülebilirlik, ekonomik tahminleşme ile istikrar gibi konulara yasal zemin hazırladığı; dolaylı olarak hayvansız test metodlarının ele alınmasına da ön ayak olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, 7 nolu ÇEP'te kimyasalların insan sağlığı ve çevre üzerinde kombine etkilerinin olabileceği konusuna yeterince yer verilmemiştir. İlaveten, nanomateryaller, endokrin sistemini bozan kimyasallar ve ürünlerde yer alan kimyasallar gibi konularda yeterince üzerinde durulmayan konular olduğu, bu alanlarda hala belirsiz etkilerin yer aldığı vurgulanmıştır. Özellikle endokrin sistemi bozucuların çevre ve sağlık üzerine pek çok yan etkisinin olduğu, bu nedenle özellikle çocuklara olan etkileri, düşük dozların incelenmesi ve ihtiyat ilkesi gereği tehditkârların etkileri, araştırmanın önemli olduğunu göstermektedir. Bunun ışığında, 2020 yılına kadar endokrin bozucuların özelliklerini araştırmayı da kapsam altına alan bir çalışma disiplinin oluşturulması, önemli görülmüştür. Bu ve bezneri etkilere sahip maddelerin yanında, daha pek çok kimyasalın araştırılması ve REACH listesine eklenmesi, hedef alınmaktadır. Yeni metodların, etkin, verimli ve koordineli bir şekilde uygulamaya geçirilebilmesi için, Birliğin 2002 Dünya

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi amaçlarına bağlı kalması gerekliliği vurgulanmıştır. Buna ek olarak Rio +20 gibi sonradan da iç hukuka Uluslararası Kimyasalların Yönetimi Stratejik Yaklaşımının yan etkilerini minimize etmede ve 2020 yılına kadar yeni olaylara temas etmede kullanılması öğütlenmektedir. Birliğin kimyasalların kombine etkisine olan yaklaşımları, tüm sağlık ve güvenlik ile ilgili olan mevzuata uyarlanması ve geliştirilmesi gerekliliği üzerinde durulmaktadır. Buna ek olarak, Birlik genelinde endokrin bozucular üzerinde harekete geçme gerekliliği de vurgulanmaktadır. Endokrin bozucuların incelenmesi için uyumlu bir tehlike temelli kıstas sisteminin belirlenmesi, Birlik için genel bir hedef olarak tayin edilmiştir. Zararlı maddelere maruz kalma oranlarını minimize etmeye ait geniş kapsamlı bir yaklaşımın Birlik tarafından gerçekleştirileceği ve burada ürünlerdeki kimyasallar konusuna da yer verileceği, yine aynı madde de belirtilmiştir. Bu kapsamlı yaklaşımın, risk değerlendirme, yönetim, enformasyon ve izleme ayağında, nanomaddelerin ve benzer özellikli maddelerin sürdürülebilir ve güvenli bir şekilde yönetimi de yer alacaktır. Partikül büyüklüğü gibi başka konuların da nanomaddelerin incelenmesi kapsamında yer aldığı, bu nedenle çevre ve sağlık etkileri ve potansiyel etkileri araştırma alanında farklı konulara da yer verileceği, bu maddede ifade edilmiştir. Bu konuların ivedilikle ve derinlemesine incelenmesi gerekliliği 2014 yılı nanomaddeler inceleme raporunda Komisyon tarafından da dile getirilmiştir. Bu yapılırken ileri düzeyde tecrübe, bilimsel ve

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

teknolojik birikimden yararlanılacağı da ifade edilmektedir. Kimyasallar konusunda bilinçlenmenin artırılmasına ek olarak, bu yaklaşımların başka getirisi de sürdürülebilir çözümlerin geliştirilmesine ön ayak olması ve bir öngörü çerçevesi sunmasıdır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

53 nolu maddeye göre, ekolojik ve iklimsel iyileştirme sağlanırken kullanılan ölçekler; ekosistem onarımı, yeşil altyapıların oluşturulması gibi örneklendirilebilmektedir. Burada kamu sağlığını da içine alan sosyo-ekonomik yararların gözetilmesi ön plana çıkmaktadır. İklim ile ilişkili ve diğer çevre temaları arasında bir görevdeşlik ve potansiyel bir takas sistematığının oluşturulması ve dengeli bir şekilde yönetiminin gerekli olduğu ifade edilmiştir. Burada örnek temalardan biri, hava kalitesi olarak vurgulanmaktadır. Bir diğeri de düşük karbon emisyon oranlarının değiştirilmesi ve buna tepkisel olarak iklim ile ilgili konuların ortaya çıkışı veya arz konusunun çözümü de öne çıkmakta, bu da partikül madde, zararlıların yayılımı ve uygun hafifletici teknolojilerin noksanlığı gibi diğer konuların tartışılmasına yol açmaktadır. 54 nolu maddeye göre, Birliğin vatandaşlarının çevre risklerine ve baskılara maruz bırakılmasının önüne geçmek, 2020 yılına kadar başarılması arzu edilen hedeflerden biridir. Burada kapalı hava kalitesi ve DSÖ standartlarına uyum, DSÖ rehberine uyum sağlama, yine DSÖ düzeylerine yakın gürültü sınırlarına kadar gürültü kirliliğini geriletme, içme ve yıkama suları için vatandaşlara yüksek standartlar sunma, kimyasalların kombine etkisinden ve endokrin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

sistem bozucuların zararlarından korunmak için yasal düzenlemelere gitme, zehirden arındırılmış bir çevre ortamı oluşturma, bitki koruma sürecinde kullanılan insan sağlığına zararlı ve çevre için kabul edilemez kimyasalların kullanımının önüne geçme, izlenecek adımlar olarak tarif edilmiştir. Daha önce de ifade edildiği üzere, REACH planını uygulamaya geçirmek ve kimyasalın iç pazarda doğru çevrimini sağlamak, hem bu alandaki yenilikçilik ve rekabeti sağlayacak, hem de KOBİ'lerin bu iyileştirmedeki rolünü tanımlayacaktır. Zehrin olmadığı bir çevre ortamının 2018 yılına kadar geliştirilmesi için sürdürülebilir ikame ürünlerin geliştirilmesi, yenilikçiliğe ağırlık verilmesi, kimyasal olmayan çözümlerin arttırılması, ön adımlar olarak belirlenmiştir. 2015 yılına kadar uygulamaya geçirilmesi tamamlanacak olan yatay önlemlerin, gerek nanomateriyallerin güvenliği, gerekse endokrin bozucularda kimyasalların kombine etkisi ile mücadelede atılması gereken adımlar, önem arz etmektedir. Kimyasalların zehrin olmadığı bir çevrimde etkilerinin minimize edilmesi, kapalı alanda zararlılara maruz kalma riskinin azaltılması, vurgulanan diğer konular olmuştur (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

7 nolu ÇEP, özellikle çevre mevzuatının yararlarına değinirken, Birliğin uygulamalarını da desteklediği ve desteklemeye devam edeceğine yer vermiştir. 56 nolu maddeye göre, çevre ve sağlık birlikte politika uygulamalarının en önemli avantajı, Birlik mevzuatının hali hazırda üç sacayağı üzerinden uygulama mekanizmasına sahip olmasıdır. Bunlardan ilki, Birlik

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

iç piyasasında ekonomik aktörlerin var olması, ikincisi yenilikçiliğin motive ediliyor olması, üçüncüsü de pek çok alanda ilk davranan girişimcilerin desteklenmeleridir. Bununla birlikte mevzuatın gereklerinin uygulanmasında başarısız olduğu hallerde, yılda 50 Milyar Avroluk bir zarara girileceği, bu zararın dolaylı pek çok alan ile ilişkili olarak tahmin edildiği vurgulanmıştır. Karşı gelme olay sayısı, 2009 yılı için yaklaşık 451 olay olarak belirlenmiştir. Birlik çevre mevzuatından kaynaklı karşı gelmelerde 299 olayın daha 2011 sonuna kadar tamamlanması bu değerlendirme yapılırken dikkate alınmıştır. Üstelik ÇEP'te yer bulan bu ifadeye göre, 114 olayın daha gerçekleşmesi tahmin edilmiştir. Gerek Birlik, gerekse de yerel düzeyde pek çok AB vatandaşından doğrudan gelen sayısız şikâyet dikkate alınarak, bu değerlendirmeler yapılmaktadır (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu şikâyetlerin temelinde yatan temel sorunlardan biri, bilinçlenme ve bilgi noksanlığıdır. 71 nolu madde de 7 nolu ÇEP'in bu anlamdaki boşluğu doldurmayı hedeflediğine değinilmiştir. Böylelikle veri toplama ve araştırma alanlarında daha çok yatırım yapılması, kamu otoritelerinin ve iş çevrelerinin bu anlamda alınacak kararlara dâhil edilmesi, önem taşımaktadır. Burada, sosyal, ekonomik, çevre yararları ve maliyetlerinin de yansıtıldığı bir plan gerçekleştirilmelidir. Veri toplama konusunda modelleme arayışlarının geliştirilmesi, çevre ve sağlık alanındaki bilgi uçurumunun giderilmesinde de önemli bir eksikliği giderecektir. ÇEP'e göre, özellikle doğal felaketler ve iklim değişikliği konularında, ekosistemlerin kaybı konusunda

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ve çevre tuzaklarının belirlenmesi konusunda, bu uzaklığın giderilmesi önemlidir. Bu alanlarda, ihtiyat belirleme ve politikaları ölçeğinde, uyarıcıların tanımlanmasına rağmen, gezegen sınırları içinde sistematik risklerin tanımlanması ve toplumun bu risklerle mücadele alanının gerekli sorumlulukların dağıtılamamış olması, büyük eksiklik olarak nitelendirilmiştir. Bu anlamda, bilgi boşluğunun giderilmesi için, bilgi ve veri toplama, bilgi haritaları çıkarma, ekosistem değerlendirme ve hizmet verme noktalarına odaklanma, biyoçeşitliliğin rolünü kavrama, biyoçeşitlilik ile iklim değişikliği arasındaki bağlantıyı aydınlatma ve biyoçeşitlilik kaybının insan sağlığına olan zararını tanımlama, önemli adımlar olarak tarif edilmiştir. Günümüzde endokrin sistem bozucularla ilgili belirsizlikler, insan sağlığı ve çevre uygulamaları için sürmektedir. Bu alanda kimyasalların kombine etkisi, nanomateryallerin kimyasallarla birlikte ürünlerde bulunuş düzeyleri, ek araştırma konuları olmaktadır. Çevre ve sağlık arasındaki bilgi boşluğunu doldurmak, karar alma süreçlerini hızlandırdığı kadar, kimyasallara bağlı, daha tutarlı karar ve hedeflerin oluşturulmasına da yarayacaktır. Böylelikle kimyasallar konusunda da daha sürdürülebilir bir yaklaşım teşvik edilebilmektedir. Birlik genelinde veri tabanının oluşturulması, şeffaflık ve nanomaddelerin düzenlenmesi öngörülerini için, önem arz etmektedir. Çevre faktörlerinden kaynaklı kavrayışların geliştirilmesi ve de bu faktörlere maruz kalmadan kaynaklı insan sağlığı bozukluklarının araştırılması, çevre konusunda geliştirilecek ihtiyat politikalarına entegre edilmelidir. Bu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

nedenle, örneğin özel konularda şekillendirilecek insan biyozizleme mekanizmaları ilgili otoritelere, insanların gerçek düzeylerde çevre faktörlerine maruz kalma düzeyini belirlemede kapsamlı bir bakış açısı sunmaktadır. Duyarlı grupların belirlenmesinde, çocuklar, yaşlılar veya engelliler ile ilgili olarak böylesi bir girişim, doğru sonuçlara erişme süreci için de rehber olacaktır. Genişletilip geliştirilen enerji ve ulaşım ağlarının ve bunların altyapı ihtiyaçlarının doğayı koruma ve iklim değişikliği ile uyum temalarına ve zorunluluklarına uyum sağlaması gerekliliği, 87 nolu eylem maddesinde vurgulanmaktadır. Bu konuda yeşil altyapıların ilgili planlar ve programlarla ilgili olarak uygulamaya geçirilmesi, habitatlar gibi yerleşme alanlarının parçalanmasına, ekolojik bağların korunmasına ve telafisinin sağlanmasına, ekosistem bütünlüğünün güçlendirilmesine, böylelikle de ekosistemlerden gelen hizmetlerin devam ettirilmesi, önem arz etmektedir. Buna ek olarak, karbon yayılımının kontrolü ve iklimsel uyum gibi ek adımlarla da birlikte çok daha sağlıklı çevreler ve insanların keyif alabileceği rekreasyonel alanlar sağlanabilecektir.

93 nolu eylem maddesine göre Birlik vatandaşları, kentsel ve kırsal alanlarda Birlik politika ve girişimlerinden yararlansalar da yararlanmasalar da sürdürülebilir kalkınmaya destek olmalarının gerekliliği vurgulanmıştır. Bununla birlikte, böylesi bir sürdürülebilir kalkınmanın, etkili ve etkin bir koordinasyonun da teminatı olacağı vurgulanmaktadır. Birbirinden farklı yönetim kademeleri, yönetsel sınırlar, yerel ve ulusal otoriteler arasında

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

planlama formüllerinin sistematîğe kavuşturulması ve eş güdüm kazandırılması için harekete geçilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır. Böylelikle kentsel yaşam kalitesi de daha fazla arttırılabilecektir. Bölgesel ve ulusal düzeyde güçlendirilen mekanizmalar, sonraki dönemlerdeki maliyet arama süreçleri için de genel bir stratejik çerçeve sunmaktadır (Andrews, 1976: 14). Böylelikle oluşturulacak bir kentsel kalkınma ağı, bu stratejilerin uygulamaya geçirilmesine yardım edecektir. Böylesi bir ortamda daha fazla alt yüklenici ve genel kamu kesiminin katılımı mümkün olacak ve süreci olumlu etkileyecektir. Genel veri toplama ve yönetimi araçlarının geliştirilmesinden, bölgesel ve ulusal otoriteler en üst düzeyde yararlanacaklardır. Böylelikle bilgi alışverişi, en iyi uygulamaların yaşama geçirilmesi ve evre hukukunun Birlik genelinde uygulanması konuları ve süreçleri, bölgesel, yerel ve ulusal düzeyde kolaylaşabilecektir. Planlama, imar ve sürdürülebilir kentlerin, kentsel yerleşkelerle birlikte yönetimi Rio+20 hedefleri ile aynı çizgide ve birbirine entegre bir yaklaşımla yaşama geçirilme firsatı bulabilecektir. Kent ve arazi planlama alanlarına getirilecek entegre yaklaşımların, uzun dönemli evre temalarını da kapsayan bir formata kavuşturulması, diğer yandan da ekonomik, sosyal ve bölgesel değişimlere duyarlı, kentsel grupları sürdürülebilir kılacak, yaşanılacak ve çalışılacak yerleri etkin ve sağlıklı kılacak çözümlere yer vermesi önem arz etmektedir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).

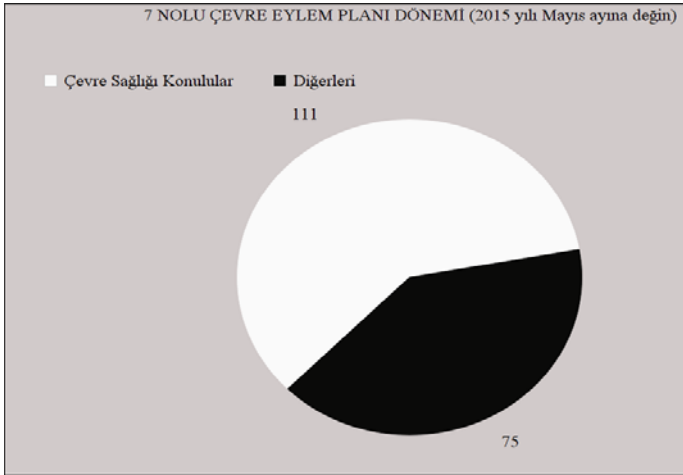
Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

7 nolu ÇEP'in 95 numaralı maddesi Birlik içerisinde kentler için sürdürülebilirliğin güçlendirilebilmesi için, çevre eylem planında 2020'ye kadar, kentsel planlama ve tasarım üzerine olan politikaların derhal yaşama geçirilmesi, kentsel taşıma ve hareketlilik için yenilikçi yaklaşımlara yer verilmesi, sürdürülebilir binaların teşvik edilmesi, enerji etkinliğinin sağlanması ve kentsel biyoçeşitliliği koruma yaklaşımına yer verilmesi gibi adımları önermiştir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu). Burada vurgulanan anahtar konu, kentsel planlamanın kaynak etkinliği amaçları, inovatif güvenlik, sürdürülebilir düşük karbon ekonomisi, sürdürülebilir arazi kullanımı, sürdürülebilir kentsel hareketlilik, kentsel biyoçeşitlilik, yönetim ve koruma, ekosistem bütünlüğü ve devamlılığı, atık yönetimi, insan sağlığı, karar süreçlerine halk katılımı ve çevre eğitim ile bilinçlenme gibi konularla benzer bir şekilde yürütülmesi gerekliliğidir (Ang, 2007: 4776). Bu konuda Birlik genelinde bir bilgi ağı ve bilinçlenme oluşturma ve bu anlayışı geliştirip yükseltmek için çaba sarf edip girişimde bulunma eylemlerinin, önemi üzerinde durulmaktadır.

30 Kasım 2013 yılında yürürlüğe giren 7 nolu çevre eylem planının başlangıcından günümüze kadar 183 adet çevre konulu direktif AB iç hukukuna tekrar aktarılmış veya ilk kez yürürlüğe girmiştir. Bu dönemde, çevre sağlığı temalı direktiflerin sayısı, 7 nolu çevre planı devreye girdiğinden bu yana 111 olmuştur. Görüldüğü üzere 186 direktifin 111'i yani %59'u çevre-sağlık alanında çıkartılmıştır. Aşağıdaki şekilde bu durum temsili olarak

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yer almaktadır (Şekil 14). Bu yüzdelik değeri yalnızca çevre-sağlık ilgili direktifleri yansıtmaktan ziyade EHAP sonrası çevre-sağlık temalarının 17 başlık altında netleştirildiği bir dönemdeki durumu simgelediğinden önem arz etmektedir. Zira bu dönemde çevre konulu direktiflerin yarısından fazlası, bütünleşik çevre ve sağlık politikası çatısı altında şekillendirilebilmiştir (EC, 31.07.2015, www.ec.europa.eu).



Şekil 14: EAP-7 Kapsamında Çıkarılan Çevre-Sağlık Temalı Direktiflerin Diğer Çevre Temalı Direktifler Karşısında Sayısal Temsili Ağırlık (Eur-Lex, 08.02.2015, www.eur-lex.europa.eu)

EHAP temalı direktiflerin 7 nolu EAP dönemine ait sayısal dağılımı için ise EK-11’de bir grafik şekli hazırlanmıştır (Bkz Ek-11, s. 608). Böylelikle 7 nolu çevre programı döneminde

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

hangi temaların Birlik içerisinde yasa gücündeki yegâne hukuksal kaynak olan direktifler düzeyinde güvenceye alındığı ve yaşatıldığı daha net görülebilmektedir. Nitekim çevre-sağlıkta iletişim ilk sırada, çevre-sağlıkta enformatik sistemlerin kullanımı ikinci sırada, çevre-sağlık temalı uygulamalar için ayrılacak kaynaklara ait düzenleme konulu direktiflerin sayısı da üçüncü sırada yer almaktadır. Nanoteknoloji, bilimden politikaya uygulamaların geçişi gibi temalar ise bu dönemde üzerine en az sayıda direktif çıkartılan alanlar olmuştur. EHAP temaları 6 nolu çerçeve planı döneminde oluşturulan temalar olduğundan bütünlük planların izlenmesi açısından ancak 7 nolu çevre planları ve sonrasında izlenebilmesi mevzuat açısından EHAP ile formüle edilen bütünlük politikanın seyrini izlemede anlamlı bulunmuştur. Çevre-sağlık konusuna doğrudan veya dolaylı olarak temas eden konulardaki direktiflerin hangileri olduğuna önceki çevre eylem planlarında genel bir bakış ile bakılmış olsa da 7 nolu çevre eylem planı ve sonrası için netleştirilen temalarla ilgili araştırma yapmak daha anlamlı görülmektedir. Ek-12 de yer alan şekilde 7 nolu çevre eylem planının yayınlandığı Kasım 2013 tarihinden 25 Mayıs 2015 tarihine kadar çıkarılmış EHAP temalı çevre-sağlık direktiflerinin yüzdelik ağırlıkları temsili olarak verilmek istenmiştir (Bkz Ek-12, s. 609).

Ek-11 ve Ek-12’de sunulan şekillerde de görüldüğü üzere %18’lik pay ile en fazla ağırlık çevre-sağlık alanında iletişim, bilinçlenme ve bilgi birikiminin artırılmasına verilen ağırlıkta görülmektedir. Benzer bir şekilde %13’lük dilimde çevre-sağlığa

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

hizmet eden bilgi sistemlerine ait direktiflerin çokluğu dikkat çekmektedir. %9'luk ağırlıkta da bunu çevre-sağlık politikaların uygulamaya konulmasında oluşturulacak kaynaklara yönelik direktif düzeyi düzenlemeleri dikkat çekmektedir. İlk üç sırada yer alan bu ağırlıklı temalara ilişkin direktifler şunu göstermektedir ki EHAP sonrası dönemde bütünlük politikasının çevre-sağlıkta işletilmesi görevini üstlenen 7 nolu çevre programının başlatıldığı tarihten günümüze kadar büyük ağırlık bilinç düzeyini ve sinerjiyi artırma konularına verilmiştir.

8.Gelecek Dönem Öngörülleri

6 nolu çevre planı bitmeden önce, 7 nolu çevre eylem planının hazırlıkları tanımlanmaya ve yeni çevre eylem planı için teklif alıp müzakere yapılmaya başlanmıştır. Bu dönemde en çok tartışılan konu 7 nolu çevre eylem planının 5 yıllık bir süre için mi yoksa daha uzun bir süreyi de kapsayarak, 2020 yılına kadar süreceği mi olmuştur. 8 nolu çevre eylem planı için olan müzakereler içinde bulunduğumuz 2015 yılı için başlatılmamış olmasına rağmen, 2018 yılı itibari ile başlatılması öngörülmektedir. 7 nolu çevre eylem planının 2020 yılında bitirilmesi ile ilgili kesinlik olduğundan, 2 yıl öncesinde müzakerelere başlamak yeterli görülmektedir. Bununla birlikte Çok Yıllı Finansal Çerçeve Programı olarak anılacak kısa adı ile MFF programı için olan uygulamalar ile bütünlük arz etmesi şimdiden öngörülmektedir (Medarova-Bergstrom ve Volkery, 2012: 56). MFF programı da 2021 yılında başlatılıp, 2027'de

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

bitirilmesi öngörülen bir finansal kaynak oluşturma ve fonlama programı olacaktır. 2014 yılında başlatılan 7 nolu Çerçeve Programının (FP) devamı olan ve 8 nolu çerçeve programı (FP) olarak da bilinen Horizon 2020 (Ufuk 2020: 2014-2020) programının devamı da olacak olan MMF programı ar-ge'den inovasyona, savunma teknolojilerinden, çevre ve çevre-sağlık temalarına kadar pek çok alandaki projeye fon desteği sağlayabilecektir (Pacheco-Torgal, 2014: 153). Bu nedenle, 8 nolu çevre eylem planı ile ilgili önceliklerin adı geçen MFF programı ile desteklenebilir taslaklara dönüştürülmesi şimdiden önem arz eder. 9 nolu çerçeve programı olarak adlandırılacak bu programın 8 nolu çevre eylem planı ile uyumu konusunda 5 nolu Uluslararası İklim Değişikliği Paneli (5th IPCC: 2013-2014) nihai raporunun ve benzer raporların da yol gösterici olması gerekmektedir (Rockström vd., 2014: 609). Örneğin bu raporda yer bulan temalar; atmosfer ve yüzey gözlem ve izleme, okyanus gözlem ve izleme, buzullar ve kriosfer izleme, paleo-iklim arşivi tutma, karbon ve diğer biyo-jeokimyasal döngüler, bulutlar ve aerosoller, antropojenik ve doğal radyasyona zorlama, iklim modelleri değerlendirilmesi, iklim değişiklikleri algılama ve bölgeselden küresele iklim değişikliği, yakın vadeli iklim değişikliği projeksiyonları ve tahminler, uzun vadeli iklim değişikliği projeksiyonları, taahhütler ve tersinmezlik yaklaşımı, deniz düzeyleri, beklenmeyen felaketler ve iklim olayları, gelecek bölgesel iklim değişikliği rehberi çıkarma olarak bu alana ışık yakmıştır (Aydın, 2009: 145).

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Buna ek olarak, günümüz durum değerlendirmesi ile geleceğe ışık tutmak adına EEA yani Avrupa Çevre Ajansının beş yılda bir yayınladığı Avrupa Çevre, Durum ve İleri Görünüm Raporu, SOER (Environment-State&Outlook) yine gelecek yıllar öngörüsü ile çevre-sağlık temalarına temas etmiştir. SOER Raporu, gerek *EHAP-2'nin* henüz uygulamaya geçirilmediği son beş yıllık dönemdeki bilgi ve yol gösterme boşluğunu doldurmada, gerek çevre alanında özellikle de çevre-sağlık alanında günümüz bütünlük politikasını da anlamamızda önem arz eder (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov). Buna rağmen, EEA'nın 2055 yılı ön görüşleri de son derece kritik ve yönetim içerikli bir bağlamda sonuç vermiştir. Küresel mega trendlerin belirlenmesi kapsamında brifingler alınmış ve bu brifingler ışığında değerlendirme yapılmıştır. Toplamda 87 adet brifing toplanarak, raporun ikinci kısmı şekillendirilmiştir. İlk bölümde yer alan sentez değerlendirmesi de önceden de belirtildiği üzere bütünlük politikalar için gerek bölgesel gerekse temasal olarak yol gösterici olmakta, Birliğin geçmiş yıllar bilgileri kadar günümüz bilgilerini de sentezlemeye çalışmaktadır (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov). Sentez Raporu kapsamında:

- Çevre politikasının değişen bağlamı,
- Daha geniş bir bakış açısı ile Avrupada çevre konusu,
- Doğal sermayeyi koruma ve arttırma, kaynak verimliliği ve düşük karbon ekonomisi, sağlığa ait çevre risklerinin dikkate alınması,

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

- İnsanların çevre-sağlık noksanlıkları temalı risklerden korunması,
- Avrupanın karşı karşıya kaldığı sistematik sorunlar ve sistematik sorunlara cevap ile çözüm arayışı

olmak üzere sinerjik ve bütünleşik altyapıya ihtiyaç duyan pek çok konuya temas edilmiştir.

SOER için geri kalan bölümlerde küresel, bölgesel ve ülke düzeylerinde değerlendirme ve de bu verilerin yanı sıra ülkeler arasında karşılaştırmalar yer bulmuştur. Küresel mega trendlerin çevre alanındaki genel görünümü için 11, Avrupaya ait olanlar için 25, ülkelerarası karşılaştırmalarla ilgili olarak 9, ülkeler ve bölgelerdeki içsel değerlendirmeler için toplam 12 brifing hazırlanmıştır. Toplanan verilerin pek çoğu AB'nin veri tabanı Eionet aracılığı ile 39 ülkenin yararlanılmasına sunulmaktadır. SOER böylelikle 2015–2020 için de bir değerlendirme platformu oluşturmaya çalışmaktadır. 2050 yılına yapılan vurgu, bu yılı gezeğenin sınırlarına ulaştığı yıl olarak kabul etmekten kaynaklanmakta, bu yıla kadar mevcut çevre politikalarının uyumlaştırılması ve yenilerinin eklenmesi ile uygulamaya geçirilmesi istenmektedir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov). AB üye sayısı 28 olmasına rağmen EEA'nın işbirliği yaptığı üye sayısı 33'tür. Gözlem ülkeleri kapsamında "Eionet: Avrupa Çevre Bilgi ve Gözlem Ağı" yararlanıcıları da bu sayıya eklenerek, 29 ülkenin katılımı SOER değerlendirmesine konu olmuştur. Eionet ve Avrupa Komisyonu hizmetleri ile yakın

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

işbirliği içinde ortak bir girişim olarak hazırlanan SOER; değerlendirmenin uzman incelemesi aşamasında çeşitli uluslararası kuruluşları da katmıştır (Hřebíček ve Pillmann, 2011: 5).

SOER raporunda da yer bulduğu üzere, bütünleşik çevre politikaları AB için büyük yarar sağlamıştır. Bu politikalar sayesinde daha temiz hava ve su şartlarının sağlanması, atık depolama alanlarının yönetimi ve etkinliği, geri dönüştürülebilir ve etkin kaynak yönetimi mümkün olmuştur (Romero vd., 2013: 490). SOER bununla birlikte 2050'ye kadar gezegenin doğal sınırlarını aşmadan yaşayabilme hedefine henüz tam olarak ulaşamadığını da belirtmektedir. Bu amacın 7 nolu çevre eylem planında özellikle yer alıyor olması, SOER'in belirlemelerini daha da önemli kılmaktadır. Sürdürülebilir büyüme hedeflerinin önemle vurgulandığı SOER'e göre, mevcut durum analizi ile kaynak temellerinin zayıfladığına dikkat çekmekte, iklim değişikliği ve biyoçeşitliliğin azalması gibi konulara özellikle vurgu yapmaktadır. Mevcut kaynak temelini koruma ve sürdürülebilirlik planları için yenilikçilik ve sağlıklı toplum temaları öne çıkarılmaktadır (EEA, 16.08.2015, www.eea.gov). Doğal sistemlere verilen zararın azaltılması için bilim ve teknolojiye başvurmak gerekliliği, önem arz etmektedir.

SOER raporu ile mega eğilimler veya trendler adı verilen tüm gezegenin karşı karşıya kaldığı çevre sorunlarının tanımını yapma çabasına girişilmiştir. Buna ek olarak, çoğu çevre baskı ve tehdidinin altında çeşitli endüstriyel sistemlerin işleyişinin

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yattığına, sinerji kapsamında dikkat çekilmek istenmiştir (Ozan vd., 2011: 2551). Endüstriyel sistemlerde revizyona gitmek, çevre baskılarının azaltılmasına doğrudan katkı sağlayacaktır. Rapora göre kimi gelişmeler, örneğin sürdürülebilir kalkınma yaklaşımı ile üretim süreçlerinin iyileştirilmesi konuları, gittikçe artan tüketim eğilimlerinden zarar görmektedir. Bu nedenle mevcut sürdürülebilir kalkınma hedeflerinde yer alan ekonomik ve teknolojik etkinlik güdülerinin revizyonuna gidilmesi ve 2050 hedefleri ışığında çevre çıktılarında etkinliğe ağırlık verilmesi vurgulanmıştır (Jones vd., 2012: 15). 7 temel sistem olarak kökten değişim için gerekli alanlar, SOER kapsamında tanımlanmaya çalışılmıştır (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov). Bunlar; I) Gıda, II) Enerji, III) Barınma, IV) Ulaşım, V) Finans, VI) Sağlık ve VII) Eğitim sektörleridir. Görüldüğü üzere gıda, enerji ve ulaşım sektörleri ile sağlık sektörü doğrudan çevre sağlık politikası ile ilgili sektörler olarak karşımıza çıkmaktadır (Apergis, 2010: 653).

Çevre-sağlık alanındaki nicel belirlemelerde SOER kapsamında sık sık yer verilmiştir. Rapor kapsamında (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

- Koruma altındaki türlerin değerlendirmelerinin %60'ı ve habitat değerlendirmelerinin %77'si olumsuz korunma durumunda olduğu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

- Tatlı su kalitesi geçtiğimiz yıllarda iyileşmiş olsa da, Avrupanın tatlı su kaynaklarının yaklaşık yarısının 2015’te “iyi ekolojik durumda” olmaması
- Deniz tabanına verilen zarar, kirlilik, istilacı yabancı türler ve asitlenmenin ileri boyutlarda olması
- Aşırı balık avlanması, Atlantik ve Baltıkta azalmış olsa da; halen Akdenizde ileri boyutta olması ve Akdenizde 2014’te değerlendirilen canlı stoklarının %91’inin aşırı avlanmaya maruz kalması
- Avrupa’da tarım alanlarının %6’sından azının, 2012’de organik tarım için kullanılıyor olması
- 2007’de 16,7 ton olan kişi başına yurt içi kaynak tüketiminin, bazı ülkelerde inşaat endüstrisinin çöküşü nedeni ile 2012’de 13,7 tona düşmüş olması
- Geri dönüşüm oranları, 2004 ve 2012 arasında 21 ülkede artmış olsa da, atık depolama oranlarının (veri bulunan) 31 ülkenin 27’sinde azalmış olması
- Sera gazı emisyonlarının, ekonomik çıktıdaki %45’lik artışa rağmen, 1990’dan bu yana %19 azalma göstermesi
- Avrupa Biliğinde 2011 yılında ince partikül türü maddelerin yaklaşık 430.000 erken ölüme neden olması
- Gürültüye maruz kalmanın, her yıl kalp hastalığına bağlı en az 10.000 erken ölüme payı olduğunun görülmesi

konularına temas edilmiştir. Temelde iki rapor ve 87 adet çevrimiçi erişilebilir brifing derlemelerinden oluşan bilgilendirme ile SOER içeriğinde daha fazla nicel belirlemeye de

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

ulaşılabilir. Kuş bakışı bir değerlendirme ile; 11 küresel mega eğilim bilgilendirmesi, 25 Avrupa bilgilendirmesi, 9 ülkelerarası karşılaştırma bilgilendirmesi, 39 ülke bilgilendirmesi ve ulusal çevre raporlarının hali ve de 3 bölgesel bilgilendirme ile beraber nicel hedef ve durum belirlemelerine yer veren “Sentez” raporu hazırlanmış ve buna ek olarak “Küresel mega eğilimler hakkında değerlendirme” raporu ortaya konmuştur (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

7 nolu çevre eylem programındaki gelecek öngörülerine bakmak da önem arz etmektedir. Bilindiği üzere ilk kullanılan 2050 jargonu, gezegen sınırları ile birlikte olmuştur. Çevre ve sağlık bütünlük bakışını uyarlayarak, geleceğin sağlıklı çevresinin hiçbir şeyin çöp yapılmadığı, yenilikçi, doğal kaynakların doğru yönetildiği, biyoçeşitliliğin korunduğu, değerlendirilmeye alındığı, onarıldığı ve toplumsal desteğin sağlandığı bir gelecek olması gerekliliği vurgulanmaktadır (Aydın, 2013: 114). Böylelikle 8 nolu ÇEP için de miras kalacak düşük karbon ekonomisi, büyüme ve sürdürülebilir küresel toplum hedefleri netleştirilmeye çalışılmıştır. 2020 yılına kadar devamlı olarak önceliklerin gündeme getirildiği, mevcut uygulamaların desteklediği bir hedefin, 2020 yılı sonrasında da mevcut kalması, gerek çevre gerekse de iklim değişikliği konularının yatırımla arka çıkıldığı bir geleceğin sağlanması 7 nolu ÇEP kapsamında en fazla ifade edilen misyonlar olmuştur (Arsel, 2012: 110). Hangi eylem maddelerinde 2020 ve sonrası

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

için gelecek hedeflerinin hangi maddelerde ayrıntılı olarak tarif edildiğine odaklanmak yararlı olacaktır (Tsouros, 2013: 5).

Bunlar şöyle özetlenebilir (TCABB, 03.02.2015, www.ab.gov.tr.):

- 1 ve 28 nolu eylem maddesi, doğal sermayeyi koruma, muhafaza etme ve geliştirme hedeflerinde 2020 yılına kadar, Birliğin hava kalitesi koruma üzerine yasama sürecine hız vermesi, atılacak adımlar ve eylemleri 2020 ölçeğine göre netleştirip tanımlaması gündeme gelmiştir. 2050 yılına kadar çevre bozulmasının geriletilmesi arzu edilmiştir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).
- 33 nolu eylem maddesi sera gazı (GHG) emisyon oranlarını azaltan ekonomi modellerinin uygulamaya geçirilmesini ve bunun küresel çabalarla uyum sağlamasını hedef almıştır. 2020 yılında kadar, uluslararası müzakerelerde bulunulması sureti ile bir iklim ve enerji çerçevesinin bağlayıcı yasal hükümlerle yaşama geçirilmesi istenmiştir. Böylece üye ülkelerin endüstrileri, emisyonları azaltma, enerji etkinliği ve yenilenebilir enerji konusunda yasalara bağlı kalarak, tavır takınacaktır. Düşük karbon ekonomisi, kaynak etkin ekonomi gibi hedeflerin yerleştirilmesi önerilmiştir. Bunun için de Düşük Karbon Ekonomisi Yol Haritasındaki kilometre taşlarını ölçek alması ve 2050 yılına kadar Birliğin bu hedeflere ulaşması öngütlenmektedir. Aynı madde Yeşil Senedin iklim

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Değişikliği ve Enerji Politikaları adına sunduğu 2030 Çerçevesi yine önemli bir adım olarak tavsiye edilmektedir. 2050 Enerji Yol Haritası, Beyaz Senet yine taşıma konusunda önemli politik çerçeve hükümleri sunduğundan, bu maddede yol gösterici bir başka rehber olmuştur. Üye ülkelerin uzun dönemli planlar ortaya koyup, maliyet etkin, düşük karbonlu kalkınma stratejilerini geliştirmesi, böylelikle yüzyılın yarısı olan 2050 yılına kadar GHG yani sera gazı emisyonlarını %80 ile %95 gibi değerlerde 1990 yılı düzeylerine kıyasen azaltabilmesi hedeflenmiştir. Bu hedeflere Uluslararası İklim Değişikliği Panelinin hedefleri de eklenmiş ve küresel ısınmanın gelişmiş ülkelerde gelişmekte olanlara kıyasen 2 °C altında tutulmasını hedefleyen politikaların şekillenmesi önerilmiştir. Aynı maddede Birliğin emisyon ticareti sisteminin, iklim değişikliği politikasının ana sütunu haline getirme gerekliliği üzerinde de durulmaktadır. 2020 yılı sonrasına ait olan bu hedefte düşük karbon ekonomisini gerçekleştirmeye ait yatırımların şekillenmesi gereği öğütlenmiştir. Bu amaç doğrultusunda BM İklim Değişikliği Sözleşmesi (United Nations Framework Convention on Climate Change: UNFCCC) taraf olarak AB ile ortak uluslararası girişimlere ön ayak olacak bir kurum özelliğinde gösterilmektedir. Böylelikle bu ortaklık sayesinde gelişmekte olan ülkelerin, finansal yardım, teknoloji transferi gibi ihtiyaçları da iklim

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

değişikliği ile mücadele konusunda destek görebilecektir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

- 106 nolu eylem maddesi Birliğin uluslararası çevre ve iklim değişikliği mücadele alanlarında 2020 yılına kadar; mevcut çok taraflı çevre ve ilgili süreçleri güçlendirme, üçüncü ülkeler ve yükleniciler ile proaktif ve etkin bir yol bulma konusuna vurgu yapmaktadır. Özellikle çok taraflı antlaşmaların etkinliğine odaklanılan bu maddede 10 yıllık sürdürülebilir tüketim ve üretim çerçeve stratejisinin oluşturulması gerekliliği üzerinde durulmuştur. Ayrıca temiz su koruma, biyoçeşitliliği muhafaza etme gibi yaklaşımların planlama stratejilerine uyumlaştırılması, sürdürülebilir arazi kullanımı ve arazi kullanımında net değer yakalama ilkesinin yaşama geçirilmesi gibi adımlar 2050 yılına kadar atılmak istenmiştir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).
- 8 nolu madde, 2050 yılına kadar 2020 hedeflerinin bir öngörü planının ön adımı gibi atılmasının zorunlu olduğu değerlendirmesini yapmıştır (Hřebíček ve Pillmann, 2011:5). Sürdürülebilir yatırım ve büyüme için korunan bir çevrenin oluşturulması, bu nedenle şart koşulmaktadır. 2020 Avrupa Stratejisi siyasal girişimlerinin, Birliğin iklim ve enerji paket planının, 2050'ye kadar düşük karbon ekonomisi için Komisyon İletişim Yol Haritasının, 2020'ye kadar AB Biyoçeşitlilik Stratejisinin, Enerji Etkin Avrupa Yol Haritasının, İnovasyon Birliği Sancak

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

Girişiminin, Sürdürülebilir Kalkınma İçin AB Stratejisinin, politik girişimler için izlenmesi bu maddede vurgulanmıştır (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

- Arazilerin sürdürülebilir olmayan bir biçimde kullanılması, bozulması ve bölümlendirilmesi, bazı ekosistemlerden yararlanma yolunun da önünü kapatmakta, 23 nolu maddede yer verildiği üzere biyoçeşitliliği tehdit etmekte, Avrupanın iklim değişikliği ve doğal afetlere karşı daha hassas bir duruma girmesi anlamına gelmektedir. Aynı madde, günümüzde Birliğin toprak alanının %25'inin erozyon tehdidi altında olduğunu vurgulamıştır. Su kanalı ile gelen bu tehdit, toprağın da fonksiyonel kaybına yol açmakta, ayrıca temiz su kaynaklarının da kalitesini bozmaktadır. Toprağın içeriği ve sürülme teknikleri bu nedenle sorun alanları olarak tanımlanmıştır. Birlik içerisinde tarıma ayrılan 0,5 Milyondan fazla alanın kirlendiği ve potansiyel olarak çevre, ekonomik, sosyal ve sağlık riskleri altında olduğu ifade edilmektedir. Her yıl Birlik içerisinde 1000 km² lik bir alan barınma, endüstri, taşıma veya rekreasyonel nedenlerle tahsis edilmektedir. Bu süreç, geri döndürülmesi son derece maliyetleri olan, sosyal, ekonomik ve çevre ihtiyaçlarına yol açan bir değişim oluşturmaktadır. Su koruma, biyoçeşitliliği koruma gibi gereksinimlerin de entegre edildiği bir planlama stratejisinin yaşama geçirilmesi ve 2050 yılına kadar “net

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

arazi hacmi elde edinimi” ilkesine geçiş yapılması vurgulanmaktadır (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

- 32 nolu eylem maddesi Birlik iklim ve enerji paketinin 2020 hedeflerine ulaşmada birer kilometre taşı olduğunu vurgulamıştır. Böylelikle, rekabetçi, güvenli ve sürdürülebilir bir düşük karbon ekonomisi 2050 yılına kadar sağlanabilecektir. Birlik, şu ana kadar yerel düzlemde GHG emisyonlarında 1990 düzeylerine göre %20’lik bir gerileme yakalamayı 2020 hedefleri arasına yerleştirmiştir. %20 etkin enerji hedefi, daha hızlı ve etkin gelişim ve davranışların değişimle getirileceği bir anlayış oluşturmuştur. Bu hedeflere ulaşmak için biyokütle ölçeğinin kullanılması öğütlenmektedir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).
- 43 nolu madde ise, kaynak etkin yeşil ve düşük karbon ekonomisini vurgulamakta, 2020’ye kadar bu idealde iklim ve enerji hedeflerinin elde edilmesini belirtmektedir. Böylelikle sera gazı emisyonları da 2050 yılına kadar 1990’larla karşılaştırıldığında %80–95 oranında azaltılabilecektir. Bunun içerisinde 2 °C altında küresel ısınma değerlerini gelişmemiş ülkelere göre gelişmiş olanların yakalaması ve iklim ile enerji çerçeve stratejisi 2030 yılında kadar kat edilecek kilometre taşları olarak ifade edilmiştir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).
- Eylem planındaki 3 nolu önceliğe göre, çevre risklerinden vatandaş sağlığını korumak adına korunmak gerekliliği

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

vurgulanmakta, 44 nolu eylem maddesi ile kamu sağlığında kimyasallardan korunma, su kirliliğini ve hava kirliliğini engelleme, temel adımlar olarak gösterilmiştir. DSÖ'nün çevre bozuculara ilişkin değerlendirmesine de bu madde de yer verilmiştir. Buna göre 53 Avrupa ülkesinde ölümlerin %15 ile %20 kadarı çevre riskleri ve bozuculardan kaynaklı görünmektedir. OECD'ye göre, kentsel hava kirliliğinin en önde gelen çevre nedenli ölüm nedeni olacağı görüşü, yine bu maddede vurgulanmış ve 2050 yılı bu tahmin için belirlenmiştir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

- 99 nolu madde gelecek hedefleri için 7 nolu çevre eylem planı esnasında harcanan sürenin kıymetine dikkat çekmiştir. 2 °C küresel ısınma sınırının yakalanması ve artmaması, küresel sera gazı emisyonlarının 1990 değerlerine göre 2050 yılına kadar %50'ye kadar azaltılması, birbirine bağlı bilimsel dayanaklı hedefler olarak vurgulanmıştır. Şu ana kadar elde edilen sera gazı emisyonlarındaki 2020'ye kadar azalış olması beklenenin yalnızca üçte biri olarak kaydedilmiştir. Dolayısı ile küresel ısınma ile mücadele ile iklim değişikliği konusunda IPCC ve Rio+20 yol haritalarına uyum sağlamak, gelişmekte olan ülkelerle işbirliğine gitmek tavsiye edilmiştir. Güçlendirilmiş bir eylem planı için Durham Platformu girişimi de bu nedenle 2015 yılına kadar kapsamlı bir programın oluşturulması konusunda hizmet

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

vermiştir. Böylelikle bu plan da 2020'ye kadar rehber olabilecektir (EEA, 16.8.2015, www.eea.gov).

OECD'nin 2012 tarihli "2050'ye Çevre Bakışı: Eylemsizliğin Sonuçları" (OECD Environmental Outlook to 2050: The Consequences of Inaction) raporu ve 26 Mart 2010 tarihli EUCO 7/10 numaralı Avrupa Komisyonu Nihai Kararı; OECD'nin biyoçeşitlilik kaybı ve ekosistem kaybına ilişkin adı geçen tavrına ait gelecek öngörülü ilk adımından 2 yıl önce ve buna benzer bir 2050 vizyonu oluşturma gereği üzerinde durmuştur (Tracey ve Anne, 2008: 150). İki yıl sonra OECD bu yaklaşımı AB ülkeleri dışına da yayabilmek üzere sosyo-ekonomik değişimler, iklim değişikliği, su ve çevre ile sağlık birlikteliği temalarını biyoçeşitlilik temasına katarak yeni bir vizyonu , 6 farklı tema üzerinden vizyon 2050 taslağı ile oluşturmayı başarmıştır (Zofío ve Prieto: 2001:66). Görüldüğü üzere, burada çevre ve sağlık teması için ayrı bir başlık açılmıştır (OECD, 18.11.2015, www.oecd.org).

OECD'nin 2050'ye çevre bakış raporu "gelecek on yıllarda bizi neler bekliyor?" sorusunun cevabını aramaktadır. Bu konuda, OECD ile Hollanda Çevre Değerlendirme Ajansı (PBL) ortak bir model geliştirmiş ve 2050 yılına kadar, hem nüfus, hem de ekonomik bağlamda eğilimlerin yakalanabilmesi ve eğer yeşil politikalara geçilmez ise neler olabileceği kestirilmeye çalışılmıştır (Tracey ve Anne, 2008: 152). Bu modellemede hangi politikaların daha iyi sonuç verebileceği tasarlanmıştır. Bunlar arasında, iklim değişikliği, biyoçeşitlilik, temiz su ve nüfusa

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

yönelik sağlık destekleri 4 temel odak noktası olmuştur. Görünen odur ki 2050 yılı değerlendirmelerine giden yolda, çevre-sağlık temaları OECD için en önemli önceliklerden biri olarak görülmektedir. Bu dört adet temanın EHAP henüz yürürlükteyken hazırlanan 2008 yılı OECD: 2013'a ait Çevre Bakış Raporunda da "Kırmızı Işık" temaları olarak acil dikkat gerektiren başlıklar şeklinde yer alıyor olması da hatırlanmalıdır (OECD, 18.11.2015, www.oecd.org).

OECD senaryosunda göre, 2050 yılına kadar eğer yeni politikalar uygulanmaz ise hava kirliliği dünyanın en büyük erken ölüm nedenlerinden biri olarak çevre tehditleri grubunda yer alacaktır. OECD'nin temel senaryolarına yer verdiği rehber ismi Outlook Baseline olarak adlandırılmıştır. Yine buna göre, özellikle Asyada bazı kentlerdeki hava kirliliği oranları şimdiden DSÖ'nün limitlerini aşmıştır. Senaryoya göre hava kirliliğinde, partikül madde nedeni ile erken ölümlerin oranı 2050 yılına kadar ikiye katlanacaktır (Tracey ve Anne, 2008: 150). Bu nedenle, yılda 3.6 Milyon kişinin küresel kayıplarda yer alması beklenmektedir. En fazla tehdit altındaki ülkeler de Çin ve Hindistan olarak ifade edilmiştir. Yaşlanma ve kentleşen toplum nedeni ile erken ölümlerin oranının OECD ülkeleri genelinde de en yüksek düzeylerde olacağı ve buna ozon tabakası nedeni ile gerçekleşeceklerin de eklenmesi öngörülmektedir. Ozon tabakası nedeni ile gerçekleşecek erken ölümlerde de OECD ülkeleri Hindistan'dan sonra ikinci sırayı alacaktır. 2050 yılı öngörülerinde OECD çevre-sağlık temalarında, ayrıca zararlı

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

kimyasallarla da ilgili belirlemelerde bulunmuştur. OECD'e üye olmayan ülkelerde kimyasallara karşı sağlık ve güvenlik önlemleri yetersiz olduğundan dolayı kimyasallara bağlı kayıpların bu ülkelerde daha fazla olması beklenmektedir. Hatta OECD'e üye olmayan ülkelerdeki büyük kimyasal üretim potansiyeli bu senaryoya eklenebilir (Tracey ve Anne, 2008: 153). Örneğin Brezilya, Rusya, Hindistan, Çin ve Güney Afrika Ortaklığındaki BRIICS ülkelerinin kimya endüstrisindeki küresel hacmi ve satışları 2050 yılı öngörülerine kadar OECD'yi yakalayacak ve onu geçecek görünmektedir (Hřebíček ve Pillmann, 2011: 6). OECD o tarihe kadar kimyasalların insan sağlığı üzerine olan değerlendirmelerinde yol kat edecek ve bilinç düzeyini arttıracak olsa da bu düzeyin o tarihe kadar sınırlı kalmaya devam edileceği, aynı senaryoya göre ifade edilmiştir (OECD, 18.11.2015, www.oecd.org).

Bu nedenle rehber rapora göre, düzenleyici standartları netleştirmek, ekonomik araçları devreye almak, kirlilik faaliyetleri için vergi gibi önlemlere başvurmak önerilmektedir. Politik önceliklerin ivedilik kazanması, OECD dışındaki ülkeler için hava kirliliği ile mücadele önemli bir adım olacaktır. Burada emisyon nakli gibi konularda da politikalar kapsamında önlem almak öngütlenmektedir (Zofío ve Prieto : 2001: 65). Ayrıca motorlu taşıtlar kaynaklı emisyonlarla mücadelede, vergi ve düzenlemeleri içine alan ve daha temiz kamusal taşıma araçlarını temel alan stratejilerin benimsenmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (Tracey ve Anne, 2008: 153). İş modellerinde

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

davranışsal değişikliği yakalamak, yaşam stillerini değiştirmek, örneğin araba paylaşımı, tele-konferans sistemi, tele-iş süreçlerini desteklemek burada getirilen öneriler arasında yer almıştır. Yerel hava kirliliği ile iklim değişikliği ile mücadele stratejilerinin de uyumlaştırılması, yine tavsiye edilmektedir. Azotdioksit ve kükürt dioksit değerleri ile kara karbon oranının %25 oranında düşürülmesinin ne sonuç vereceği ile ilgili tahminsel bir değerlendirme yine bu raporda yer almıştır (Bahçeci, 2013: 11). Bu senaryoya göre, karbon dioksit oranları yayılımı da 2030 yılına kadar %5 azaltılmış kabul edilmektedir. Enerji talep ve tüketiminin azaltılması yolu ile iklim değişikliği ile mücadeleye varıncaya kadar pek çok alanda ortak ve bütünleşik yarar sağlayacak böylesi bir başarıda dahi engellenecek ölüm oranları ile yine en fazla olumlu etkilenecek ülke BRIICS ülkeleri olarak tahmin edilmektedir (Aydın, 2008: 10). Bu takvim, hem 2030 hem 2050 için aynı şekilde tahmin edilmiştir. Sorun şudur ki arzu edilen ve maksimum eşik değerlerine uyan azaltma formüllerinin gerisinde kalan bu formül ile engellenen ölümlerin sayısı olması gerekenin çok aşağısında kalmaktadır. Zira ,önümüzdeki 40 yıl içerisinde büyük kentleşme oranları beklendiğinden, bu düzeye zaman yönünden uygunluk sergilemek gerekmektedir. Buna ek olarak yaşlı nüfusun sayısı arttıkça çevre nedenlerinden kaynaklı erken ölüm oranı da artmaktadır (OECD, 18.11.2015, www.oecd.org).

Raporda son olarak su arıtma ve bertaraf yöntemleri üzerine özellikle vurgu yapılmıştır. Çevre-sağlık temalarından bu

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

alandaki maliyet etkin bir geri dönüşün sağlanabilmesi şarttır. Gelişmekte olan ülkelerde yediye bir (7:1) oranında bir yarar, sağlık harcamalarını azaltmak ve su temizliği harcama ve yatırımları arasında kurulabilmektedir. OECD'e göre bu alanda bilgi düzeyini arttırma ve bilinçlenmeyi sağlama da büyük önem arz etmektedir (OECD, 18.11.2015, www.oecd.org). Bilinçlenme sağlama teması üzerinden, özellikle kimyasallarla mücadele başlığında tavsiyelerde bulunmaktadır. Kimyasallar ile mücadele çevre-sağlık alanında OECD'ye göre de en zorlu alanlardan biridir (Hřebíček ve Pillmann, 2011: 5). Bu nedenle mevcut verilerin uyumlaştırılması, hastalıkların getirdikleri yükler ile çevre risklerini azaltma metodolojilerinin birleştirilmesi, kimyasal zararlıların etkilerini anlama becerisini geliştirme, üretim süreci ile ilgili kimyasallara ait daha çok bilgi toplama, kamuyu kimyasallar konusunda bilinçlendirme, internet ve multimedya araçlarına başvurma, uluslararası işbirliğini güçlendirme ve kimyasalların yönetimi ile ilgili işbirliği kurma, kimyasal değerlendirme ve yönetim metodolojilerini paylaşma, endokrin sistemi bozucular, nanomaddeler ve kimyasal karışımlar ile ilgili bilinç sağlama, sürdürülebilir kimyasallar kullanımı ve yeşil kimya konusunda teşvik ortamı oluşturma, erken yaşlar ve çocukluk dönemi için sürdürülebilir bir kullanma stratejisi geliştirme gibi başlıklar kimyasalla mücadele tavsiyeleri olarak yer almaktadır (Tracey ve Anne, 2008: 153). Özellikle endokrin bozucuların tehdit alanı daha geniş öngörülmektedir. Gelecekte de bunlarla mücadele alanında, hükümet önlemlerinin yer alması

Çevre Eylem Planlarında Çevre Sağlığı

önerilmektedir. Böylelikle endokrin bozucular hakkında daha geniş bilgi sahibi olunabilir. Endokrin bozucuların yan etkileri, endokrin sistemini farklı çalışmaya itmekten farklı olarak da vücutta el değmemiş organizmaların ve yavrular ile alt popülasyonlarının bozulmasına yol açması gibi örnekler neden olmaktadır (Zofío ve Prieto: 2001: 66) Örneğin, çocuklarda beyin konjenital malformasyonları, sperm sayısı düşüklüğü, nöro davranışsal gelişim bozuklukları, bozuk bağışıklık fonksiyonları, kanser, gecikmiş cinsel gelişim, metabolizma bozuklukları raporda sayılan örnekler arasındadır (Tracey ve Anne, 2008: 152). Günümüzde yaşam biçimi farklılıklarından kaynaklı olarak bu etkilerin yayılım düzeyi farklılık arz etmektedir. Bu sürecin de yine Endokrin bozucular hakkında dikkate alınması öğütlenmiştir. Günümüzde çoğu OECD ülkesi, geçerli ve standart kazanmış izleme metotları ve araştırmalarla kimyasalları test etme ve endokrin bozucuların etkilerini ortaya çıkarma konusunda çalışma başlatmıştır (Leflaive, 2012: 52). Raporda çevre sağlığının bu alanda da gözetilmesi için gelecekte, OECD ülkelerinin endokrin bozucularla ilgili olan enformasyonu birleştirme ve düzenleyici eylemlere geçme alanında işbirliğine ağırlık vermesi gerekliliği üzerinde durulmuştur (OECD, 18.11.2015, www.oecd.org).

BÖLÜM 9

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

AB’de de çevre-sağlık politikası, sağlık konulu temalar, faaliyet ve uygulamalar nezdinde gerek ulusal gerekse uluslararası düzeylerde Avrupa genelinde bilinçlenme, bilgi paylaşımı ve önlem mekanizması oluşturmaktadır. Avrupa Komisyonu tarafından AB politikası için bizzat oluşturulan sağlıklı çevre teması, günümüzde AB’ye üye ülkeler, Avrupa Ekonomik Bölgesi, AB aday ülkeler, uluslararası örgütler ve Avrupa geneli veya kamu sağlığı alanındaki STK’lar gibi bazı aktörler ile uygulamalara dönüşmektedir. Tüm aktörler arasında aktif çevre-sağlık politikası içinde, AB Komisyonunun yine önde geldiği görülmektedir. Komisyon, kendine bağlı Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü (DG Health and Food Safety) ile bağlı bilimsel komiteler aracılığı ile bu politikaya yön veren başlıca kurum rolündedir. Bu bölümde, başta AB Komisyonu ve bağlı birimler olmak üzere sağlıklı çevre temasının uygulatıcıları ve uygulamaları üzerinde durulmaktadır.

1.Sağlıklı Çevre Politikalarının Genel Durumu

AB Antlaşması ile tüm politika alanlarında sağlık anlayışını gündeme getirmiş, 2006 Finlandiya dönem başkanlığından bu yana, bu terimi sektörlerarası işbirliği ile genel amaçlarına ulaşmada kullanmaya başlamıştır. Kısa adı HiAP olan (Health in All Politics) bu strateji, gerek ulaşım, tarım, toprak kullanımı gibi çevre bilim dalı konularında gerekse de barınma, kamu güvenliği ve eğitim gibi sosyal konularda politika üretirken sağlık değerlerini dikkate almayı vurgulamıştır (Drezner, 2008: 4). Sağlık değeri, sağlığa ait kendi özel alan dışında geniş bir kesimde yer alan bazı faktörler tarafından etki altında kaldığından, etkin bir sağlık politikasının oluşturulabilmesi için ilgili diğer siyasal alanlar konuya dâhil edilmiş; sosyal ve bölgesel politika, vergilendirme, çevre, eğitim ve araştırma alanları, öncelikle üzerinde durulan alanlar olmuştur. Günümüzde bu stratejinin AB’de daha da etkin hale getirilmesi istenmekte, gerek ulusal gerekse de bölgesel ve yerel politikalara doğru genişletilmesi arzu edilmektedir. AB düzeyi kamusal girişimlerin sağlık konusunu dahili bir unsur olarak diğer stratejilere katması, siyasal alanlar arasında işbirliğinin sağlanması ve sağlık konulu belirleyici faktörlerin sadece sağlık politikaları güdümünde bırakılmaması, bunlara ek olarak; resmi etki değerlendirme süreçlerine sağlık üzerine potansiyel etki düzeyi ve sağlık sistemleri konusunun dahil edilmesi gereği, bu stratejinin temel varsayımları olmuştur. Özel bazı teknik, bilimsel ve yönetsel alanlarda hizmet gören, AB yönetim mevzuatınca varlığını

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

sürdüren ve birer kamu tüzel kişiliği olan AB Ajanslarının da AB Kurumlarından (Konsey, Meclis, Komisyon vb.) farklı olarak, bu stratejinin yaygınlaşmasına destek vermesi öngörülmüştür. 2015 yılı itibari ile iki yıl önce tamamlanmış olan, 2008-2013 yılları arası dönemi kapsayan önceki dönemin AB Sağlık Stratejisi (Beyaz Kitap), sağlık konusunun tüm politika alanlarına yansıtılması ve etki değerlendirme ve çözüm araçlarının kullanılmasında bir değer olması üzerinde, günümüze miras kalan önemli bir katkı sağlamıştır (WHO, 09.08.2015, www.who.org). Beyaz Kitap ile paylaşılmış sağlık değerleri, sağlık en büyük zenginliktir sloganı ve de tüm politikalarda sağlık görüşü ile global arenada sağlık konusunda AB'nin sesini güçlendirme ilkeleri öne çıkmıştır. İlâveten, sürdürülebilir kalkınma stratejisi de ayrıca Avrupada sağlığın önemi vurgulamakta, sağlık konusunda eşitsizliklerin ve tehditlerin azaltılmasının gereği üzerinde durmaktadır. “Sağlıklı bir toplum, zengin bir toplumdur” düşüncesi, ekonomi ve refah politikasının bir parçası olmaktadır. AB uyum politikası nezdinde, 5 Milyar Avro tutarında bir yatırım miktarının sağlık projelerine tahsis edildiği beyan edilmektedir (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu).

Uyum politikaları sayesinde de sağlık altyapısının, ilgili hizmetlerin geliştirilmesi ve profesyonellerin eğitimi imkânlarının oluşturulması mümkün olmuştur. Avrupa Komisyonunun ana amaçlarından birinin, gerek ulusal gerekse bölgesel otoriteler tarafından tahsis edilen fonların en etkin şekilde kullanılması olduğu hatırlandığında, sağlık projelerine de

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yapılacak yardımların tanımlanması ve yatırımların yönetilmesi adımları yine AB hedeflerine uygun bir görünüm sunmuştur (Ziglio, 2000: 149). Özellikle ikinci sağlık eylem programı da 2008–2013 yılları arasında; sağlık güvenliğini sağlama, sağlık eşitsizliklerini giderme ve de sağlık enformasyon ve bilgisini toplama ile yayma başlıklarında, çevre sağlığına yakın alanlarda 321.5 Milyon Avroluk bir bütçe desteği sunmuştur. 2014–2020 yıllarını kapsayan üçüncü sağlık programı da bütün politikalarda sağlık, sınır ötesi tehditlere karşı vatandaşları koruma, yenilikçi ve sürdürülebilir sağlık sistemlerini destekleme ve sağlık hizmetlerine güvenli erişim gibi hedefler ile aynı amacı devam ettirmiştir. Büyüme için sağlık programı adlı, 3 nolu bu program; 449.4 Milyon Avroluk bir mali destek sunmaktadır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 107–108). Program yönetimi ise Tüketiciler, Sağlık ve Gıda Yürütme Ajansı ile Komisyon tarafından görülmektedir.

Bu nedenle 2003 yılından bu yana 58 proje, AB Sağlık Stratejisinin gereği olarak, 3 farklı sağlık programı ile fon desteği sağlamıştır. 2003–2008 yılları arasındaki dönem, yeni halk sağlığı eylem programının başlatıldığı dönem olduğundan, bu süreçte lokomotif görevi gördüğü iddia edilebilir. 2015 yılı itibarı ile 3 nolu sağlık programının (2014–2020) içinde bulunmaktadır. Bu program dâhilinde de 449,4 Milyon Avroluk bir bütçe ayrılmıştır. Sağlık programı fonu, çevre-sağlık konulu projelere ayrılan en önemli fonlardan biri olup, kısa adı CHAFEA olan Tüketiciler, Sağlık, Tarım ve Gıda Yönetim Ajansı

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

tarafından yönetilmekte, 2005 yılından bu yana da başvuru çağrılarını yönetmektedir. Bunun dışında AB genelinde; İlaç Bağımlılığını Azaltma ve Bilinçlendirme, Yedinci Çerçeve, Daphne III, Dışsal Program: İnsani Yardım Aracı, ERC (Avrupa Araştırma Kurulu) ve Ulusal Fonlama başlıkları altında fon programlarının yer aldığı gözlemlenmektedir (EC, 06.05.2015, www.EC.Europa.eu). Bu fonların toplam bütçesinin 97.6 Milyar Avroluk bir tutara denk geldiği bilinmektedir. Günümüzde yıllık olarak 50 Milyon Avroluk bir bütçenin sağlık programlarına tahsis edildiği 2008-2013 AB Sağlık Programı bünyesinde 300 Milyon Avrodan fazla bir tutarın harcanmış olduğu ifade edilmektedir. Günümüzde HIAP stratejisi gereği, sağlığa ilişkin yeni konularında fon kaynağı bulma imkânı oluşturulmakta, sağlık sektörü dışındaki ajanslar yardımı ile bu tutum desteklenmektedir (Koivusalo, 2010: 501). Konseye bağlı kamu sağlığı çalışma grubu, HIAP'ın öncelikli bir konu olduğu üzerinde durmakta ve diğer sağlık konulu politikalarla birlikte stratejik öneminin arttığı konusunda görüş ifade etmektedir. Bunun dışında kamu sağlığı üzerine, hizmet grupları arası çalışma grubu yine farklı Komisyon departmanları arasında sağlık konusunda işbirliğinin yakalanması için oluşturulmuştur. Böylelikle 20'den fazla konuda işbirliği imkânı, dinamik sağlık sistemleri, küresel sağlık, sağlık ve çevre birlikteliği, HIV/AIDS ile mücadele gibi konuları da içine alır şekilde tasarlanabilmiştir (Leppo vd., 2013: 45).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Sosyal ve bölgesel politikaların da bir parçası olarak sağlık konusunda, sosyal koruma komitesi, bir forum fonksiyonu görmektedir. Bu forum aracılığıyla, Komisyon ve üye ülkeler arasında sinerji yakalanması ve sosyal sektörler adına işbirliğinin optimize edilmesi hedeflenmiştir. Komite, aynı zamanda sağlık hizmetleri konusu ile de ilgilidir. Görülen bu adımlarla, çoğu AB ülkesinde, sağlık konulu sorumluluklar, gerek merkezi, gerekse yerel otoriteler bünyesinde yerine getirilmekte; bölgesel siyasal uygulayıcılar, iletişim ağları ve Bölgelerin AB Düzeyi Komitesi; önemli birer aktör olarak, gerek siyasal bilinçlenmenin yakalanması, gerekse de bölge politikaları nezdinde sağlık konulu odakların oluşturulması adına çalışmaktadır. Bunlara ek olarak oluşturulan çalışma grupları ile kaza önleme ve güvenlik artırma, kapalı alan hava kalitesi ve danışma forumları ile bu odakların tanıtılması ve işlerlik kazanması istenmiştir (EC, 06.05.2015, www.ec.europa.eu). 11 Haziran 2003 tarihinde AB Komisyonu ile AB Konseyi arasında ilan edilen iletişim metni (COM/2003/0338 final), 222 üyeli Ekonomik ve Sosyal Komite, AB Meclisi ve diğer paydaşlar arasında bir çevre ve sağlık stratejisinin uygulamaya geçmesine neden olmuştur (Iriarte vd., 2008: 83). Özellikle çocuklar özelinde çevre kirliliğinin neden olduğu ters ve negatif sağlık etkenleri, bu bildirim başlıca nedenlerinden biri olmuştur. Ekonomik ve sosyal komite, kaza ve meslek hastalıklarının önlenmesine yönelik olarak da Komisyona görüş bildirmekteydi. 9 Haziran 2004 tarihinde yine aynı paydaşları kapsayan yeni bir iletişim metni (COM(2004) 416

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

final) hazırlanarak ilk “Avrupa Çevre ve Sağlık Eylem Planı 2004-2010” (The European Environment & Health Action Plan 2004-2010) yürürlüğe girmiştir. Kısa adı EHAP olan plan dâhilinde; çocukların solunum hastalıkları, astım ve alerjiler, kanser ve endokrin bozuklukları ile mücadele tekrar gündeme gelmiştir. Bu yasal metinleri izleyen 25 Haziran 2004 tarihinde çevre ve sağlık üzerine düzenlenen Budapeşte Konferansı ve Avrupa Komisyonu Deklarasyonu, 12 Mart 2010 tarihinde gerçekleştirilen 5 nolu Çevre ve Sağlık Konulu Bakanlar Düzeyi Konferansı sonrasında, Avrupa Komisyonu Parma Deklarasyonu diğer tamamlayıcı yasal dayanaklar olmuştur. 2004 yılında ayrıca Avrupa Yedinci Sağlık Forumu Gastein’de gerçekleştirilerek, hem çevre politikasında olduğu gibi ortak değerler için çağrıda bulunulmuş, hem de ulusal, bölgesel ve küresel düzeylerde sağlık politikası oluşturma ihtiyacı gündeme getirilmiştir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 57). AB genel politikasında çevre-sağlık politikalarının kökeni ve ortaya çıkış etmenleri incelediğimiz önceki bölümlerden farklı olarak bu bölümde, AB çevre-sağlık politikalarının uygulanma zemini, gerek kamu sağlığı uygulamaları ve gerekse geleneksel çevre politikası içerisinde ayrı ayrı incelemek ve uygulama unsurlarını değerlendirmek önem arz etmektedir (WHO, 09.08.2015, www.who.org).

2. AB Kamu Sağlığı Politikasında Çevre

AB'de sınırları daha net bir şekilde tayin edilmiş ortak bir çevre politikasının varlığından rahatlıkla bahsedilebilmesine karşın, sağlık alanında çevresi tam olarak çizilmiş ve AB kurumlarının da yetkisinin tam olarak tanımlandığı bir zemin yoktur. Bununla birlikte yerleşik kamu sağlığı çalışmalarında Avrupa Gıda Otoritesi, Hastalıkların Önlenmesi Avrupa Merkezi, Avrupa Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü ile bir karakteristiğin çevre sağlığı alanı için yakalanabildiğinden bahsedilebilir. Maalesef, yürütmeden sorumlu Komisyona bağlı 24 Genel Müdürlük arasında tek bir sağlıktan sorumlu, güçlü merciden bahsetmek de güçtür. Esasen farklı başlıklarda toplam 13 genel müdürlük arasında sağlık sorumluluğu paylaştırılmıştır. Sağlığın merkezi bir konumunda bu 13 genel müdürlük açısından da yer bulmadığına şahit olunmaktadır. 1999 yılında kurulduğu şekli ile 24 nolu genel müdürlük olan Tüketici Sağlığı Komisyon Genel Müdürlüğü de bu ihtiyaca cevap verememiştir. Sağlık alanında örgütlenmeye gidilen süreçte; sağlık ile doğrudan ilgili bir genel müdürlük kurulması fikri düşünülse de yaşama geçirilememiştir. Öte yandan 11 nolu genel müdürlük fikri ile çevre ve sağlık başlıklarını tek bir genel müdürlükte toplama düşüncesi ile dönem itibari ile sağlık politikasından sorumlu genel müdürlük ile entegre edilmesi alternatifi de sağlık politikaları örgütlenmesi çözümü öne çıkmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 109). Sonuçta 24 nolu Tüketicinin Korunması Konulu Genel Müdürlük ile birleşme seçeneği

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

gerçekleştirilmiştir. Robert Coleman ilk genel müdür olmuştur. Genel müdürlük altında genel işler, tüketici işleri, halk sağlığı ve risk değerlendirme, gıda dağıtım zinciri güvenliği, hayvan sağlığı ve refahı ve de gıda ve veterinerlik ofisi adlarında 6 adet müdürlük oluşturulmuştur. Bunlar arasında; halk sağlığı müdürlüğü, 8 alt birimden oluşmakta ve bunlar arasındaki görev dağılımının tümü AB çevre sağlığı politikasına doğrudan yakın bir profil arz etmektedir. Sağlık program ve bilgi yönetimi, sağlık enformasyonu, sağlık tehditleri, sağlık belirleyicileri, sağlık stratejisi ve sistemleri, sağlık hukuku ile uluslararası ilişkiler, risk değerlendirme ve de ilaçlar birimi bu söz konusu 8 birimin özel adlarıdır. Aynı yıl ayrıca AB Komisyonu Genişleme ve Sağlığa İlişkin Raporu yayınlayarak, aday ülkelerin sağlık reformları gerekleri üzerinde de durmuştur.

Halk sağlığı gibi interdisipliner bir alan da yine aynı şekilde tüm genel müdürlükler arasında yayılan bir sorumluluk alanına yol açmıştır. Bu nedenle, AB'de sağlık politikasını bilinçli bir şekilde tek bir elde toplamayan tavır, Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğünün de kamu sağlığının tek aktörü olmasına izin vermemektedir. Bu tavrın gerisinde yatan neden ise AB'de tüm siyasal alanlar için ekonomik nedenlerin daha öne alınmasıdır (Yıldırım ve Yıldırım, 215: 62). Adı geçen sağlık ve kamu sağlığı alanlarındaki bu dağınmık yetkilendirme zeminini düzene koymak adına 1991 yılında Sağlık Yüksek Düzey Komitesi, 1994 yılında Hizmetlerarası Sağlık Grubu oluşturulmuştur. Özellikle AB sağlık politikası, sağlık hizmetleri konulu politikası, ulusal

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

mercilere bırakılmış ve çoğunlukla kamu sağlığı başlıklarına bu aktörler ile odaklanılmıştır. Zira İngiltere gibi, sağlık sistemlerini Avrupa Hukukundan korumaya çalışan üye ülkeler çoğunluktadır. Bununla birlikte; ortak bir iyilik haline erişme isteği, iç pazarın geliştirilmesi arzusu ve de AIDS, bulaşıcı hastalıklar, madde bağımlılığı, radyasyon, kimyasallar gibi sağlık tehditleri ile mücadele güdüsü ortak bir sağlık politikasına gerekçe sağlamaktadır. Günümüzde 28 ülkeden bakan temsilcileri ile AB Sağlık Konseyi, Avrupa Parlamentosu içinde yer alan Çevre, Halk Sağlığı ve Tüketici Politikası Komitesi (ENVI), AB Komisyonu Sağlık ve Tüketiciler Genel Müdürlüğü, Bölgeler Komitesi, Ekonomik ve Sosyal Komite, Avrupa İlaç Ajansı, Avrupa Çevre Ajansı, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi, Halk Sağlığı Yüksek Düzey Komitesi, Hizmetlerarası Sağlık Grubu, Avrupa İş ve Yaşam Şartlarının İyileştirilmesi Vakfı, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi, Avrupa Bulaşıcı Hastalıklar Kontrolü ve Epidemiyolojik Gözlem Ağı, Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrolü Merkezi, Gıda ve Veterinerlik Ofisi, Sağlık Hizmetleri Yüksek Düzey Grubu, Tüketiciler, Sağlık ve Gıda Yönetimi Ajansı, Topluluk Bitki Çeşitliliği Ofisi, Komisyona Bağlı Gıda Zinciri, Hayvan ve Bitki Sağlığı Danışma Grubu, AB Sağlık Forumu, Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğüne Bağlı Diyet, Fiziksel Faaliyet ve Sağlık Eylem Platformu ve de AB Alkol ve Sağlık Forumu, kamu sağlığı alanında hizmet veren ve de çevre kanadı haricinde yer alan

başlıca aktörler olmaya devam etmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 120-125).

Bu alt bölümde AB bütünleşik çevre-sağlık politikası uygulama zemini ve farklı siyasal dallarda yer bulan çevre sağlığı fikri birlikte tartışılacaktır.

3. AB’de Sağlık ve Çevre Birlikteliği

1980’li yıllardan bu yana AB bütünleşik politikasında çevre konusu da sağlık politikalarına entegre edilmeye başlanmış, bu konuda en büyük katkı DSÖ’nün 1989 yılından bu yana gelen çalışmaları ile sağlanmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Günümüzde DSÖ, halen AB’nin sağlık konulu politika dallarındaki en önemli uygulama ortaklardan biridir. Bu kapsamda, sağlıklı bir çevre konusunda eğitim ve bilinçlenme düzeyini arttırma girişimi ilk adımlardan biri olmuştur. Sağlık okuryazarlığının önemi ve insanların bilinçli şekilde kendi sağlıkları ile ilgili kararları verebilmelerinin sağlanması, AB Sağlık Stratejisinde yer bulan temel öğelerdendir (Osborne, 2012: 34). 1990’dan sonraki dönemde; Maastricht, Amsterdam ve Lizbon Antlaşmalarında sağlığa ait getirilen ek maddeler de aynı şekilde AB sağlık stratejisinin söz konusu öğelerinin olgunlaşmasını sağlamıştır. Maastricht Antlaşmasının 129. maddesi, Amsterdam Antlaşmasının 152. maddesi ve Lizbon Antlaşmasının 168. maddesi söz konusu örneklerdir (Yıldırım, 2004: 44). AB’nin sağlığı ortak düzeyde ele almasının nedenleri hatırlandığında; serbest dolaşımda sağlık konusunda işbirliği,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

topluluk vatandaşlarına eş kalitede sağlık standardı sunma gibi başlıklar, bu gelişmelere yol açmıştır.

AB Komisyonu da aktif ve sağlıklı bir yaşlanma sürecinin vatandaşlar için mümkün olabilmesi adına, daha üst düzeyde sağlık okuryazarlığına taşıyacak süreçlere destek vermektedir. Komisyona göre bu süreç, sağlık hizmetlerinin en iyi düzeyde verilmesine de sıkı sıkıya bağlı görülmektedir. Bu nedenle, kapalı alan hava kalitesi, su kalitesi, gürültü, tarım ilaçları gibi birbirinden farklı alanlar arasında strateji geliştirme yaklaşımı, ön plana çıkmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bu alanlar, AB vatandaşlarının çevre nedenleri ile sağlık tehditlerine en fazla maruz kalınan alanlardan olup, bilinçlenme konusundaki gereklerle ön plana çıkmaktadır (Kogevinas vd., 1999: 1751). Geleneksel çevre politikalarının çevre etki değerlendirme uygulamalarına eklenenecek sağlık etki değerlendirme stratejisinin de yine Komisyon tarafından önemli bir girişim olarak öne çıkarılmış olduğu görülmektedir. Bu nedenle çevre unsurunun eklenmesi ile sağlık konusuna eklenen planlama girişimleri ileri düzeye taşınmıştır. AB Komisyonunun bu alanda vurguladığı bir diğer girişim, gerek hükümetler ve devlet yönetimi kanadındaki gerekse de akademik camiadaki uzmanların bir araya getirilmesi olmuştur. Böylelikle AB’de eylem etki analizleri sağlık ve sağlık sistemleri nezdinde daha doğru geliştirilebilecektir (EC,03.02.2015,www.EC.Europa.eu). Günümüzde çevre-sağlık politikasının temel ilgi alanı veya çıktısını, bu etkilerin nasıl belirleneceği ile ölçümleneceği konusu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ifade etmektedir (Stuckler vd., 2009: 317). Çevre-sağlık politikası ile getirilen yaklaşımlar, bu faktörlerin nasıl hesaba katılacağına da ışık tutmaktadır. Nitekim kamu sağlığı geleneksel politikası ve bu alanda şimdiye kadar geleneksel çevre politikası ile birlikte elde edilmiş birikim, kısa adı ile HIA (Health Impact Assessment) yani sağlık etki değerlendirmeleri için bir altyapı sağlamıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Buna göre HIA, üç sütun üzerinde yer almaktadır ki, bunlardan biri sağlık, diğer çevre iken üçüncüsü sosyal değişkenlerdir (Lock, 2000:1395). Komisyonun 2004 yılında ilke çevre eylem stratejisine başlamasından hemen önce 2001 ve 2004 yılları arasında kendinin finans desteği sunmuş olduğu bir proje ile de sağlık etki değerlendirmesinin derin bir analiz örneğini literatüre kazandırmış olduğuna şahit olmaktadır. Bu projenin çıktularından çevre-sağlık politikası için en önemlilerinden biri 2001 yılında çıkarılmış olan ve kısa adı EPHIA (European Parliament Health Impact Analysis) rehberi olmuştur (Hübel ve Hedin, 2003: 463). Çevre etki değerlendirme etkinliğini bir anlamda sağlık etki değerlendirme süreci ile birleştiren aynı yaklaşım, özel bazı sağlık etkilerinin detaylandırılıp aydınlatılması ve buna ait süreç ve metotların literatüre kazandırılması yönlerinden de önem arz etmektedir. Çevre-sağlık politikalarının yaygınlık kazandırılması açısından bir ön adım olmakla birlikte, sağlık sistemleri etki analizleri yani kısaca HSIA (Health Systems Impact Assessment) etkinliğinin doğmasına da yardımcı olmuştur (Kemmer vd., 2004: 34). 2004 yılında ilk çevre-sağlık eylem planının (EHAP) yürürlüğe

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

girmesinden 3 yıl sonra, AB'ye üye bir ülkenin çalışma grubu tarafından sağlık etki analizi iletilemiştir. Bu süreçte, söz konusu alandaki etkinliğin sağlık sistemlerini de içine alması görüşü ile ortaya çıkan HSIA metodolojisi, HIA üzerine AB'ye özgü bir çevrimiçi Sağlık Sistemleri Etki Değerlendirme aracı kazandırmıştır (Kemmm vd., 2004: 37). Adı geçen yazılım formatlı araç, günümüzde AB'nin tüm politikalarına uygulanabilmektedir. 2004 yılı öncesi üye ülkelerin tecrübeleri artık yeni üye ülkelerin deneyimleri ile buluşabilmekte ve aday ülkelerde dahi sağlık etki analizleri AB formunda yapılabilmektedir. HIA'nın kullanıma kazandırılması ile AB nezdinde haritalar çıkarılmakta ve hem HIA'nın etkinliği hem de HIA uygulamalarını mümkün kılan veya engelleyen faktörler aydınlatılabilmektedir. Çevre ve sağlık politikalarının önceden de adı geçen üç nolu ayağı olan sosyal etki değerlendirmesi adına da ek bir rehber çıkartılarak, yeni bir araç oluşturulmuş, ilgili politika üreticilerinin hizmetine sunulmuştur (Becker, 2001: 313). AB politikalarının sağlık etkilerini doğru değerlendirmek adına, sosyal etkileri aydınlatma aracı da kullanıma kazandırılmıştır. Bu gelişmeler ışığında, çevre-sağlık siyaseti henüz doğmadan uygulamalı politikanın yapı taşlarının kazandırıldığı ve genişleyen etki analizi literatürü ile tecrübe kazanılarak, söz konusu politikanın kapsamının belirlendiğinin üzerinde durulabilir.

Avrupa Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü kamu sağlığında çevre-sağlık politikasının başlıca aktörüdür. Bununla birlikte daha alt düzeylerde; EPSC (Avrupa

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Siyasal Stratejiler Merkezi), OSHA adı verilen Avrupa Sağlık ve İşyeri Güvenliği Ajansı, ECDS yani Salgın Hastalıkları önleme ve Kontrol Ajansı, Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi (EFSA), Avrupa Kimyasallar Ajansı (ECHA), Avrupa Yaşam ve Çalışma Şartlarını İyileştirme Vakfı (EUROFOUND), Avrupa İlaç ve İlaç Bağımlılığını İzleme Ajansı (EMCDDA) ve Avrupa İlaç Ajansı (EMA) çevre-sağlık politikalarına doğrudan ve dolaylı katkı sağlayan, önde gelen kuruluşlardır (Vicente vd., 2013: 789). Ajanslar kuruluş amaçlarındaki ademi merkezi yapıları ile AVvrupa Birliği kurumlarının teknik, bilimsel ve yönetsel görevlerine yardımcı olmakta ve uygulamalarına destek sağlamaktadır. İlaveten, ulusal üye devlet hükümetleri ile AB arasında, teknik ve uzmanlık konulu havuz paylaşımına geçilmesine de yardım sağlamakta; AB kurumları ve ulusal otoriteler arasında uzman ve teknik yardım alışverişleri böylelikle sağlanabilmektedir. Bunun dışında yürütücü ajanslardan Tüketici, Sağlık, Tarım ve Gıda Yönetim Ajansı (CHAFEA) ise Avrupa Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğünün kendine verdiği görevleri yerine getirmektedir. 2006 yılında önceden kurulmuş olan EAHC yani Avrupa Sağlık ve Tüketiciler Yönetim Ajansının çevrimi ile kurulmuş olan yeni CHAFEA; Avrupa Kamu Sağlığı Programı, 2008'den bu yana Tüketiciler Programı, Daha Güvenli Gıda Girişimi İçin Daha İyi Eğitim Programı gibi programların yönetiminden kalan tecrübeyi miras almıştır. 2014 yılından bu yana ve 2024 yılına kadar AB Sağlık Programı, Tüketici Programı ve Daha Güvenli Gıdalar İçin Daha

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

İyi Eğitim Girişiminin yürütüm görevini üstlenecektir. Önceki Kamu sağlığı programının üç amacından ilki, vatandaşların sağlık güvenliklerini iyileştirmek olup bunun dâhilinde, fiziksel, kimyasal ve biyolojik kaynaklı tehditlere karşı önlem alma gereği öne çıkartılmıştır. 2008–2013 Kamu Sağlığı/Üç nolu Sağlık Programı 321.5 Milyon Avroluk bir bütçe ile tamamlanmıştır (Robine vd., 2013: 3). 2014–2020 yılı sağlık programı ise 449.4 Milyon Avroluk bir bütçeye sahip olup, mevcut dört amacının ilkinde “tüm politikalarda sağlık” ve sağlığa destek olucu çevreleri güçlendirme, ilkelerine yer vermiştir. İkinci amaçta da, sınır ötesi ve sınırlararası sağlık tehditleri ile mücadele ilkesine yer vererek yine çevre-sağlık temasını öne çıkarmıştır. 188.8 Milyon Avroluk 4. Tüketici Programının ilk ilkesi sağlık açısından güvenli ürünlerin üretimini sağlamak olmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

2004 yılında Avrupa Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü yönetiminde ilk Çevre Sağlık Eylem Planı yürürlüğe girmeden önce, çevre-sağlık politikaları ve uygulamalarının gerekli otoritelerle altyapısı hazırlanmıştı. Ulusal politikaya Bakanlık düzeyi yürütme gücüne en yakın güç; AB modelinde, Genel Müdürlüklerdir. Bununla birlikte günümüzde, AB’de çevre-sağlık konusunda, Sağlık ve Gıda Güvenliği, Çevre ve İklim Eylem Genel Müdürlükleri gibi üç genel müdürlüğün yükünü paylaşacak; kamu tüzel kişiliğine sahip ajans ve merkezler ile görevleri şöyle sıralanabilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu):

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

- CHAFAEA: Tüketiciler, Sağlık ve Gıda Ajansı olarak aynı zamanda AB Sağlık Programı, Tüketici Programı ve Güvenli Gıda İçin Daha İyi Bir Eğitim Girişiminin yürütücüsü olma
- ECDC: Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi olarak Avrupanın bulaşıcı hastalıklara karşı savunma gücünü yükseltme
- EEA: Avrupa Çevre Ajansı: Çevre ile ilgili bağımsız, güvenilir bilginin sunulması
- EMCDDA: Avrupa İlan ve İlaç Bağımlılığını İzleme Merkezi olarak Avrupada ilaç ve ilaç bağımlılığı hakkında kapsamlı bilginin sunulması
- EMA: Avrupa İlaç Ajansı olup, kamu ve hayvan sağlığını, insanlara ve veterinerlik hizmetlerine ilaç arzı sağlayarak ve bunu devam ettirerek koruma
- ECHA: Avrupa Kimyasallar Ajansı oluşturma ve kimyasalların kayıt altına alınmasının, değerlendirilmesinin, kullanımına yetki çıkarma konusunun sağlanması, AB genelinde kısıtlamaların yürürlüğe konmasında görev alma
- EFSA: Avrupa Gıda Güvenliği Yönetimi olup, bağımsız bilimsel önerilerin sunulması, gıda ve beslenme güvenliğine ilişkin güçlü bir iletişim altyapısının sağlanmasında görev alma
- EU-OSHA: Avrupa İş Yerinde Güvenlik ve Sağlık Ajansı olarak AB'de çalışan ve işyeri sahiplerine güvenlik ve sağlık konularına ilişkin istenildiği durumlarda bilgi sağlama
- EUROFOUND: Avrupa Araştırma Kurumu olup, yaşam ve çalışma şartları, endüstriyel ilişkiler, AB sosyal politikalarında anahtar konulara ilişkin değişimlerde yönetim becerileri üzerine uzmanlık sağlanması
- EGHI: Avrupa Sağlık Göstergeleri Üzerine Uzman Grubu olarak tüm üye ülkelerin katıldığı bir çalışma grubu olup, ECHI adı verilen Avrupa Temel Sağlık Göstergeleri, siyasal çıktılarının sonuçlarını

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

izlemede kullanılan göstergelerin toplanması, teknik işbirliği ve konsorsiyumların oluşturulması, böylelikle birbirinden bağımsız grupların performanslarının ve önceliklerinin izlenebilmesi.

AB’de de sosyal politika; ücretler, işsizlik sigortası, refah sistemi, emeklilik, sağlık, eğitim ve işgücü hareketliliği gibi konulara yayılmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 37). Ancak bu alan güncel pek çok sorunlarla birlikte geniş bir tema alanına yayılmaktadır. Nitekim yukarıda tanıtımına yer verilen ECDC yani Avrupa Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrol Merkezi, olağan kamuoyu raporları ile bu temaları örneklendirmektedir. Sezonluk grip, “zika virüsü” tehdidi ile mücadele, mülteciler ve 2015 yılından itibaren Avrupada artan Suriyeli göçmenler sorunu, kamuoyuna sunulan belirgin güncel örnekler olarak sıralanabilir. Mültecilerin yaşam şartları arasında noksanlık duyulan hijyen, su arzı ve su bertaraf yetmezliği gibi nedenler 10 Kasım 2015 tarihli ECDC raporu ve risk değerlendirmesinde de geniş yer tutmaktadır ve çevre sağlığı politikası alanına kamuoyu talepleri ve ilgiliyi daha da arttırmaktadır.

Sosyal politikayı destekler şekilde; 11 Haziran 2003 tarihinde AB Komisyonu ile AB Konseyi arasında ilan edilen iletişim metni (COM/2003/0338 final), Ekonomik ve Sosyal Komite, AB Meclisi ve diğer paydaşlar arasında bir çevre ve sağlık stratejisinin uygulamaya geçmesine neden olmuş (Iriarte vd., 2008: 83) ve STK, KOBİ’ler, yardım dernekleri, tüketicileri, çevreciler ve aileler gibi pek çok tarafın bu stratejiye katılmasına

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yardımcı olmuştur (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 26). 9 Haziran 2004 tarihinde yine aynı paydaşları kapsayan yeni bir iletişim metni (COM (2004) 416 final) hazırlanarak ilk “Avrupa Çevre ve Sağlık Eylem Planı 2004-2010” (The European Environment - Health Action Plan 2004-2010) yürürlüğe girmiştir. Bu yasal süreçlerin devamında ilk çevre ve sağlık eylem planını yürütme görevi, AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü (SANCO) tarafından üstlenilmiştir. Bu adımlar ile üç teknik çalışma grubu oluşturularak, Komisyon içi faaliyetlere de canlılık kazandırılmıştır. Bunlardan biri danışma grubu, diğeri kapalı alan hava kalitesi uzman grubu ve bir diğeri de kaza önleme ve güvenliği artırma çalışma grubudur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

2003 yılında AB Komisyonu tarafından kabul edilen Çevre ve Sağlık Stratejisi iki temel adımı şart koşmaktadır. Bunlardan biri Çevre ve Sağlık Eylem Planının ortaya çıkarılması ve diğeri de siyasi karar alma süreçlerine yardımcı olacak çalışma gruplarının oluşturulmasıdır. Böylelikle genel hedefler ile çevre etmenlerinden kaynaklı hastalık sayısı ve yükü azaltılacak, yeni sağlık riskleri tanımlanıp engellenecek ve nihayet AB'nin bu alandaki siyasal karar alma yetkinliği güçlendirilecektir. Strateji de en fazla vurgulanan temalardan biri bütünleşik bir yaklaşımının gerçekleştirilerek, sağlık, çevre politikalarının sinerjiye kavuşturulmasıdır (Briggs, 2008: 61). Böylelikle çevre faktörleri ve hastalıklar arasındaki teşhis koyma zamanlaması ve zamanında önlem alma ve engelleme kabiliyetleri de olumlu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

etkilenecektir. İkinci yaklaşım ise adım adım ilerlemeye dayalı bir stratejinin güdülmesi olmuştur. Çevre ve sağlık ile ilgili alanların genişliği halen tam olarak keşfedilmemiştir. Bu durum da çevre etmenlerine bağlı hastalıkların ve bunlara neden olan çoklu faktörlerin belirlenmesini daha karmaşık hale getirmektedir. Bu nedenle adım adım çevre etmenlerine maruz kalma halleri incelenerek, toplumun değişik kesimlerinde bıraktığı farklı etkiler şüpheli yaklaşımlarla irdelenecektir. “Sinerji” tutumuna hizmet edecek ilk adım, çevre ve sağlık eylem planının hazırlanması, “adım adım ilerleme” yaklaşımına hizmet edecek unsurlar ise, kapsamlı veri toplama ve bilgi sistemleri oluşturma çalışmalarıdır. Böylelikle çevre etmenleri ve sağlık etkileri arasındaki neden sonuç ilişkisinin daha rahat kurulabilmesi umut edilmektedir. Nitekim EHAP yani 2004-2010 tarihli ilk çevre ve sağlık eylem planı, çevre etmenleri ve ilk aklı gelen rahatsızlıklardan, solunum hastalıkları, sinir sistemi, gelişim bozuklukları, kanser ve endokrin sistemi bozucu etmenlerle ilgili neden sonuç ilişkisinin araştırılmasına odaklanmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Avrupa Komisyonundan AB Konseyine, AB Parlamentosuna ve Avrupa Ekonomik ve Sosyal Komitesine gönderilen yasal iletişim metnine (COM 2004, 416 final: SEC 2004/729) göre, EHAP yürürlüğe girmiştir. EHAP yani Avrupa Çevre ve Sağlık Eylem Planı, 2004-2010 önceki bölümlerde de anlatıldığı üzere, “gelecekte daha yüksek sağlık şartları için daha iyi bir çevre” (Better health from a better environment - a challenge for the

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

future) sloganı ile ortaya çıkmıştır (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Çevre etmenlerinin getirdiği sağlık sonuçlarının ekonomik büyümeyi olumsuz etkileyebildiği, bu nedenle sürdürülebilir kalkınma için sağlık araştırmalarına da aynı oranda yer verilmesi gerekliliği üzerinde durulmaktadır. İlk olarak çevre-sağlık risklerinin aydınlatılması, devamında ise bilimsel araştırmaların bu alanda desteklenmesi ve son olarak da ihtiyat ilkesine uygun önlemlerin alınması, plan dâhilinde tavsiye edilmiştir. İletişim metni ile birlikte sunulan eylem planına ait 2 nolu ekte özetlendiği hali ile 13 maddede ifade edilen eylem planı şablonuna aşağıdaki tablo aracılığı ile ulaşılabilir (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ANA HEDEF	ANA HEDEFLE ULAŞILMAK İÇİN GEREKENLER	EYLEM NO	EYLEM AÇIKLAMASI
1-Enformasyon Zincirinin Güçlendirilmesi	Güçlü enformasyon zinciri ve ağı ile kirlenmeler ve sağlık etkileri arasında bağın kurulması	Eylem 1	Çevresel sağlık göstergelerinin geliştirilmesi
		Eylem 2	İnsanların çevresel etmenlere maruz kalma hallerini tespit için çevre ve gıda faktörlerinin izlenmesi
		Eylem 3	Avrupa'da insan biyo-izleme metodları için bütünlük yaklaşımların geliştirilmesi
		Eylem 4	Çevre ve sağlık alanında koordinasyon ve ortak hareket etme sahalarnın kuvvetlendirilmesi
2-Bilgi Boşluğunun Doldurulması	Yeni ortaya çıkan risklerin aydınlatılmasıyla çevre ve sağlık arasındaki araştırma ağıının güçlendirilmesi	Eylem 5	Avrupa'da çevre ve sağlık araştırmalarının bütünlüklerle geliştirilmesi
		Eylem 6	Hastalıklar, sağlık bozuklukları ve maruz kalma hallerine yönelik "tema hedefli araştırmaların" gerçekleştirilmesi
		Eylem 7	Çevre ve sağlık arasındaki etkileşime dair çalışmalar için yöntemlilik ve sistem geliştirme
		Eylem 8	Çevre ve sağlığı dair potansiyel zararlıların tarif edilmesi ve işaret edilmesi
3-Yanıt Alma: Politikaların Gözden Geçirilmesi Ve İletişimin Güçlendirilmesi	Çevre ve sağlık alanında çalışan uzmanların daha kolay ikaz edebilmeleri için; bilinçlenme, risk iletişimi, eğitim ve öğrenim süreçlerinin iyileştirilmesi, vatandaşların daha doğru sağlık tercihlerine kavuşturulması	Eylem 9	Kamu sağlığı programı aracılığıyla, çevresel sağlık etmenleri üzerine kamu sağlığı eylemleri ve ağ yapısı mekanizmasının geliştirilmesi
		Eylem 10	Risk azaltma politikalarının incelenip güncellenmesiyle; çevre ve sağlık üzerine örgütsel kapasitenin geliştirilmesi ve uzmanların eğitim imkanlarının artırılması
		Eylem 11	Risk azaltma tedbirlerinin koordine edilmesi ve hastalık önceliklerine odaklanma
		Eylem 12	Kapalı alan hava kalitesini iyileştirme
		Eylem 13	Elektromanyetik alanların değerlendirilmesine yönelik gelişmeleri takip etme

Tablo 1: EHAP Eylem ve Hedef Tanımları (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Çevre ile ilgili kirletici etmenlerin izlenmesi süreci, gıdaların izleme ile beraber bir eşgüdümlü çalışmayı gerektirmekte, eşgüdüm boyutu ise eylem planı kapsamında hastalıkların ortaya çıkış nedenleri ile ilişkilendirilmektedir. Bu anlamda pilot projelerin de desteği ile veri toplama ve izleme yerleri tematik olarak dioksitler, PCB'ler (polikarbonlu bifeniller), ağır metaller ve endokrin bozucular üzerine yoğunlaşmıştır (Jaward vd., 2004: 35). Bu amaç dâhilinde, dioksit ve PCB Stratejisi (COM (2001) 593), endokrin sistem bozuculara yönelik strateji (COM (1999) 706) ve eylem planının başlatılmasından bir yıl sonra yürürlüğe girmesi planlanan "Cıva Stratejisi (COM (2005) 101)" gibi öncelikli stratejilerden de yararlanması öngörülmüştür (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Bunlara ek olarak, özellikle çocuklar için kapalı alan hava kalitesi izleme ve ETS yani çevre tütün dumanı göstergelerinin izlenerek önlem alınması gibi uygulamalar da kapsam altına alınmıştır. 2003 yılı iletişim metninden hareket ile ortaya atılan bölgesel değerlendirmeler ışığında, Batı Avrupada astım rahatsızlıklarının ileri boyutta olması, buna karşın yeni üye olan Doğu Avrupa kesimi ülkelerinde de su kaynaklı hastalıklar ile daha fazla mücadele ediyor oluşu, eylem planına ilişkin iletişim metninde öne çıkarılan bir tespit olmuştur (Semenza, 2009: 367).

Eylem planı dâhilinde, solunum rahatsızlıkları ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele alanlarında ilerleme kaydedileceği ifade edilmiştir. Yeni üye olan ülkelerde emisyon oranlarının örneğin dioksit değerlerinin düşürülmesine yönelik projelerin

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

desteklenmesi ve sonuçlarının derlenmesi buna ek olarak bu ülkelerde bilinçlenme düzeylerinin artırılması getirilen önerilerden olmuştur.

Eylem planının uygulama yol haritası için iletişim metni; aktörleri ve onlara düşen görevleri de tarif etmiştir. Aşağıdaki temsili şekilde de yer bulduğu üzere bu aktörler, üye ülke hükümetleri, ulusal, bölgesel ve yerel otoriteler, çevre, sağlık ve araştırma toplulukları, endüstri temsilcileri, tarım sektörü üreticileri ve alt yüklenicilerdir.

İletişim metni eylem planı, yüksek düzeyde işbirliği ve dayanışmayı şart koşmuştur. Çevre-sağlık politikasının karmaşık doğasından dolayı, eylem planına ait ilerleme konusunda sorumluluk alma görevi ise; üye ülkelere, endüstri ve sivil toplum kanadında bulunan alt yüklenicilere, AB Komisyonu ve bağlı organlara ve son olarak da uluslararası yardımcı kuruluşlara bırakılmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları



Şekil 1. Çevre-sağlık eylem planı aktörleri (EC,03.02.2015,www. ec.europa. eu).

Sorumluluk sahibi öğelerden üye ülke hükümetleri, izleme ve risk yönetimi önlemlerinin alınıp uygulanması süreçleri ile görevlidir. Eylem planına göre, araştırma, eğitim ve öğrenim hizmetleri ile ilgili temel ara yüz olma görevi için üye ülke hükümetleri görevlendirilmiş olup, ulusal düzeylerde sonuçların derlenmesi ve AB düzeyinde tartışmaya açılması, AB düzeyinde edinilen çıkarımların ulusal ve yerel düzeyde aktarımına ilişkin alt görevlerde üye devletlere bırakılmıştır. İkincil sorumlular olarak addedilen altyükleniciler ise endüstri ve STK'lar olarak genellenmiş ve önleyici önlem eylemlerinin alınması, aydınlatılması, bu alanlarda bilgi çevriminin yapılması ve yenilikçi cevapların alınması gibi görevlerle donatılmıştır. Eylem

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

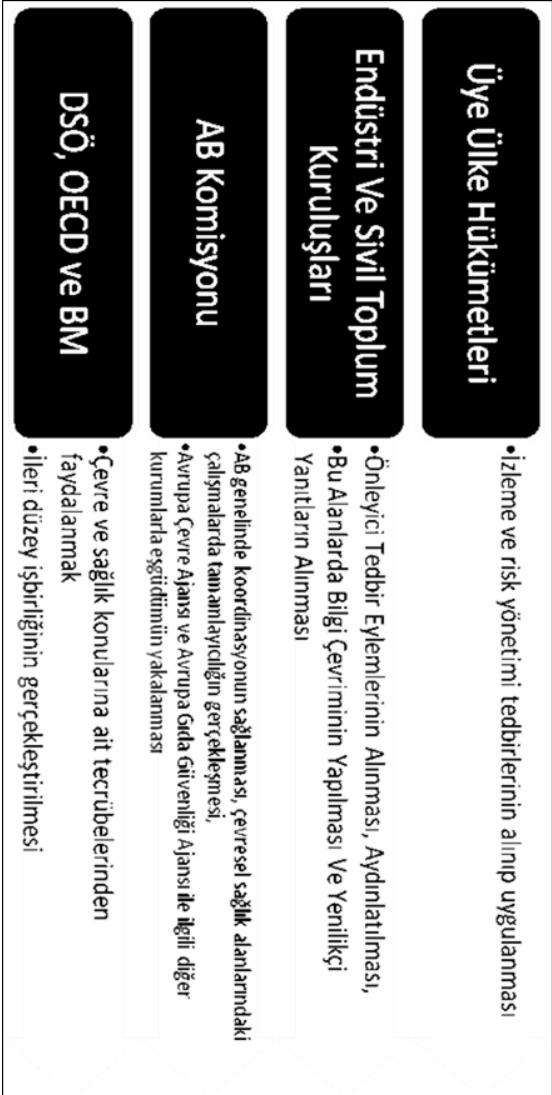
planının öngördüğü üçüncül sorumlu ise, AB Komisyonu olarak tayin edilmiştir. Komisyon AB genelinde koordinasyonun sağlanması, çevre-sağlık alanlarındaki çalışmalarda tamamlayıcılığın gerçekleşmesi, Avrupa Çevre Ajansı ve Avrupa Gıda Güvenliği Ajansı ile ilgili diğer kurumlarla eşgüdümün yakalanması gibi konularda sorumlu tutulmaktadır (Bartram, 2002: 34). Komisyona bağlı danışma grubu ile muhtemel diğer alt yüklenicilerin eylem planının uygulanma süreçlerine dâhil edilmesi de burada hem ayrı ayrı üye ülkeler hem de bu ülkelerdeki altyükleniciler ile uluslararası örgütler için Komisyonun Direktörlüğüne bırakılmıştır. Nitekim aynı durumda, uygun görüldüğü takdirde, Komisyona bağlı bilimsel komitelere ve diğer çalışma gruplarına danışma imkânlarının geliştirilmesi burada öngörülmüştür. 2007’de bir ara dönem değerlendirme raporunun hazırlanması görevi de aynı nedenlerle Komisyona aittir. Komisyon eylem planı devreye girdiği ve uygulandığı tarihlerde yürürlükte olan mevcut programlar ve girişimlerden yararlanma, buralardan kaynak tahsisini uygun görme konusunda da yetkilendirilmiştir. Söz konusu program ve girişimlere dönem itibari ile örnek vermek adına iletişim metninde AB’de Araştırmalar için 6 nolu Çerçeve Programı, Kamu Sağlığı Programı ve diğer faaliyet programları ile sunulan dâhili bütçeleri yer almıştır. Dördüncü sorumluluk sahibi aktörler ise, DSÖ, OECD ve BM ile bunlara bağlı kuruluşlar olarak önerilmiştir (EC,03.02.2015,www.EC.Europa.eu). Bu örgütlerin uzun yıllara dayanan çevre ve sağlık konularına ait

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

tecrübelerinden yararlanmak istenmiştir. Bu örgütlerle ileri düzey işbirliğinin gerçekleştirilmesi, eylem planı dâhilinde önemli görülüp, gelecekte eylemlerle ilgili olarak da aynı uzmanlık birikiminden yararlanılması arzu edilmiştir. EHAP'ta yer alan dört sorumluluk düzeyine ait temsili gösterim Şekil 15'de verilmek istenmiştir.

Nitekim EHAP, AB Komisyonunun 4 nolu çevre ve sağlık konulu Bakanlar Düzeyi Konferansına olan katılımının da bir uzantısı olarak tarif edilmiştir. Plan ile Komisyonun DSÖ'nün 2004 yılında Budapeştede düzenlediği Konferansın çıktılarını da hizmet edilmek istenmiştir. Bu anlamda uluslararası aktörlerden, DSÖ önde gelmektedir. Komisyon; Budapeşte Konferansı sonrası ilan edilen deklarasyona ve burada DSÖ girişimi ile kabul edilen Çocuklara Yönelik Çevre ve Eylem Planına da (CEHAPE), EHAP ile bağlı kalınacağını iletişim metninde ilan etmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Ayrıca Budapeşte Konferansı hükümlerine eylem planı formatı ile cevap verilmesi, gelecekte de çevre-sağlık konulu politikalarda DSÖ ile ortak hareket edileceğini doğrular niteliktedir (Bolte vd., 2010: 17).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları



Şekil 15: EHAP sorumluluk düzeyleri temsili gösterimi (EC,03.02.2015, www. EC.Europa.eu)

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Günümüzde, AB’de çevre ve sağlık ortak politikası birbirinden farklı politika dalları ve faaliyetler ile de sahiplenir konumdadır. Kamu sağlığı politikalarının dört farklı uğraş alanı olan; sağlık ve çevre birlikteliği, sağlık ve iklim değişikliği, elektromanyetik alanların düzenlenmesi, sağlık ve çevre risklerine karşı bilimsel komitelerin oluşturulması alanlarında çevre-sağlık teması ön plana çıkmaktadır. Sağlık ve çevre birlikteliği temasında, öncesinde de değindiğimiz üzere, çevre-sağlık politikasının, mevcut çevre-sağlık stratejisi, eylem planı ve danışma kurulları ile oybirliği oluşturma stratejilerini izlemektedir. Bu anlamda DSÖ ile ortak hareket etmek temel tavır olarak kabul edilmiş ve Komisyonun ilklerinden biri haline gelmiştir. 235.000’inin üzerinde ölüme neden olması ile kazalarla mücadele alanı ve 1990’lardan bu yana tehlikeli bir boyuta ulaşan elektronik manyetik alanların durumu diğer endişe konularından bazıları görünümündedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

4.Sağlık ve İklim Değişikliği

Sağlık ve iklim değişikliği temasında 2009 yılına ait Komisyonun özel çalışma grubunun bildirgesi, özet niteliğindedir. Buna göre de iklim değişikliğinin insan, hayvan ve bitki sağlığı üzerinde etkileri ve AB üye ülkelerinin bu değişimlere nasıl cevap vereceği üzerinde durulmuştur (Budak ve Yıldırım: 2015:177). Burada insan sağlığına ait doğrudan ve dolaylı iklim değişikliğine bağlı etkiler ile mücadele yaklaşımı

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

geliştirilmiş, özellikle çevre-sağlık politikalarında karşımıza çıkan bulaşıcılar ile mücadele konusu doğrudan etki kategorisine yerleştirilmiştir. Burada da yine kamu sağlığı “AB Önceden Hazır Olma-Planlama” yaklaşımı (stratejinin orijinal adı için bkz: Preparedness Planning) öne çıkarılmıştır (Yeletaysi vd., 2009: 19). Buna göre; kapsamlı hazırlık planlaması, kurumlar ve farklı departmanlar için eğitim ve uygulamalar, JRC yani ortak araştırma merkezi destekli plan ve işbirliği modelleme yaklaşımı ve de HSC kısa adlı sağlık güvenliği komitesinin iletişimden sorumlu üyelerinin üstlendiği işbirliği ağı ve görevler, temel sacayaklarıdır. Bunlar arasında “kapsamlı hazırlık planlaması” (planlamanın İngilizce orijinal adı için bkz: Generic preparedness planning) ile özellikle hastalığa özel plan kurma, birbirinden farklı doğal felaketler, kazalar ve pandemik influenza (grip türleri) gibi bulaşıcı hastalıklara karşı önlem oluşturma amaç edinilmiştir. Biyolojik, kimyasal, fiziksel ve radyo-nükleer ajanlara karşı (örneğin SARS-tipi bulaşıcılar) mücadelede AB'nin bu yaklaşımı, temel kamu sağlığı mücadele önlemlerinden de biri konumundadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Kapsamlı (tanıtım amaçlı) hazırlık planlaması, işlevsel olarak da faaliyetler arası ulusal planların uygulanabilirliğine getirdiği mekanizmalar, analiz tipleri ve iletişim araçları ile kolaylık sağlamaktadır. 2004 yılı ilk çevre-sağlık eylem stratejisinin (EHAP) yürütümünde olduğu gibi burada da AB Komisyonuna bağlı Gıda Güvenliği ve Sağlık Genel Müdürlüğü (SANCO) genel sorumlu olup

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

COM/2005/0605 direktif numarası ile jenerik planlama Komisyondan Konseye, Parlamenteoya, Ekonomik ve Sosyal Komiteye ve de Bölgeler Komitesine giden yönerge (yönergenin orijinal adı için bkz: Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on strengthening coordination on generic preparedness planning for public health emergencies at EU level) ile AB düzeyinde yasal bir statüye erişmiştir (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Bu organlar arasında Bölgeler Komitesinin yer alması yönergenin birliğe yeni giren ülkeleri de ne denli ilgilendirdiğine işaret etmektedir. Nitekim Bölgeler Komitesi ile kendilerini ilgilendiren konularda bölgesel temsilcilere danışma yolu açılmıştır. Halk sağlığı, tarım ve çevre koruma gibi alanlardaki konular da bu danışma sistemine dâhil edilmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 26).

Bölgeler Komitesini de görev almaya dâhil eden jenerik planlama, esasen 7 adımlıdır (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). İlk olarak, getirmiş olduğu mekanizma sayesinde öncelikle bilgi yönetimi ile, zararlı konuların ve risklerin belirlenmesi, izlenebilirliği, mevcut bilgi ağlarının kullanımı ile mücadele ve kaynak dağıtımına odaklanmıştır. Daha sonra, iletişim adımında acil durumlarda iş gören iletişim kanallarının açık tutulması, politika gücüne iş görebilmede yasal zemin kazandırma, kamu ile medya arasında bağ kurma ve de otoritelerin krizlerle mücadelede kabiliyetini arttırma başlıklarına

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

odaklanmıştır. Üçüncü olarak bilimsel ve kanıtlanabilir veriler ışığında öneri toplama adımı, jenerik planlamada yer almaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Burada önceden de açıklamalarda yer verilen ECDC, EMEA, EFSA, EEA, EMCDDA, EU-OSHA gibi ajanslar haricinde EUROPOL (AB Yasa Uygulama Örgütü) ve ECHA (Avrupa Kimyasallar Ajansı) gibi kuruluşlardan da yardım alınmaktadır (Ekelund, 2012: 34).

Dördüncü olarak sağlık konusunda kriz yönetimi yapıları ile AB'nin bağlantı kurma sistemleri tanımlanmış ve Acil Sağlık Operasyon Hizmetleri, Erken Uyarı ve Hızlı Alarm Sistemleri, HEDIS: mevcut durum duyuru sistemleri ve ARGUS: Avrupa Geneli Acil Alarm Sistemleri gibi yapıtaşlarının yönetimi öne çıkarılmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Jenerik planlamanın beşinci adımında, sektörlerarası işbirliği üzerinde durulmuş, güvenlik ve sağlık arasında köprü kurma, hasta sınıflandırması, tedavi, izolasyon ve karantina, aşılama ve de ilaç yönetimi alanlarında sağlık otoriteleri arasında uygulamalar ön görülmüştür. Öte yandan lojistik, ayırma işlemleri, taşıma ve içme suyu, taşıma sektöründe yurda giriş çıkışa ait işlemler, telekomünikasyon işlemleri, ilgili çevre-sağlık önlem alanları olarak sunulmuştur. Ayrıca sivil koruma ve savunma operasyonları, sağlık ve adli otoritelerin işlemleri, kamusal toplu yasaklama ve kapatma konuları, etik ve yaptırıma dayalı önlem alma alanları gibi sağlıktan farklı sektörlerde de yeni önlemlerin tanıtılması ve uygulanması da önerilmektedir. Kısa adı CRBN savunması olan yani, kimyasal, radyolojik, biyolojik ve nükleer tehditlere karşı

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

savunma alanında da sağlık ve güvenlik temalarını bir araya getirme önerilmiştir (Zwolski, 2011: 480). Sivil savunma mekanizması oluşturma, ECDC (Avrupa Hastalıklara Karşı Önlem Alma ve Kontrol Merkezi) ajansından gezi ve ulaşım faaliyetleri üzerine tavsiyeler alma ilk getirilen önerilerden olmuştur. Sivil Koruma Mekanizmasından, AB Dayanışma Fonundan ve Kritik Altyapı Koruma (ayrıca, buna ilişkin EPCIP adlı programdan yararlanma) ARGUS gibi Avrupa Geneli acil durum ikaz sistemlerine başvurma ve de yolcu izleme mekanizması oluşturma gibi tavsiyeler de bu kapsamda yer almıştır. Altı nolu jenerik planlama adımı ise doğrudan sağlık sektörünün hazırlığına odaklıdır. EAHC ile ECDC ve de DSÖ arasında işbirliğinin yanı sıra, teknik konulu toplantıların, sağlık konulu program ve projelerin son olarak da zehirlenme merkezi oluşturma tekliflerinin, bu adımda yer aldığı görülmektedir. İnsan kaynağı, plan ve bilgi paylaşımı konusunda uluslararası paylaşımın gerçekleştirilebilmesi bu adımın hedefidir. Jenerik planlamanın yedi nolu adımı da, tüm planların yönetimi üzerinedir. Burada da oluşturulan planların test edilmesi, değerlendirilmesi, uygulanması ve bunlara kadroların atanması konusu gündeme gelmiştir. Gerek AB gerekse de ulusal düzeyde eğitimlerin verilmesi yine burada öngörülmüştür (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

5. Sağlık ve Elektromanyetik Alanlar

Kamu sağlığı politikasının içinde yer alan elektromanyetik alanlarda önlem alma konuları da iyonize olmayan radyasyon ile mücadele ile benzer tutulmuş ve dokulara verdiği tahribat ile başa çıkmada çevre önlemlerinin alınması önerilmiştir. Hertz (Hz) adı verilen farklı frekans yükseklikleri ile farklı tiplerde karşımıza çıkan elektromanyetik tehditler için önlem alma stratejileri de çeşitlidir. Buna göre yüksek manyeto statik alan, yani 0 Hz değeri ile kullanılan MRI cihazları gibi cihazların bulunduğu donanım çevreleri ve sağlık sektörüdür. Düşük frekanslı 50 Hz değeri ile çalışan ve standart alternatif akım elektriği tarafından kullanılan ev ile ofis cihazlarının bulunduğu çevreler ise bunu izleyen ikinci tip elektromanyetik alana sahip çevrelerdir (Pauwels vd., 2009: 900). Yine ev içinde kullanılan elektrikli cihazlardan veya güç hatlarından, elektrikli süpürgelerin, saç kurutma makinelerinin ve ütülerin bulunduğu geçici veya sürekli çevreler, üçüncü tipte ele alınmaktadır. AB kamu sağlığı politikasının elektromanyetik alanları konu alan dördüncü tipe olan yaklaşımı ise radyolar, televizyonlar, mobil cihazlar, Wi-Fi ve mikrodalgalar gibi cihazların kullanıldığı yüksek frekanslı çevreler üzerinedir. 1990'lı yıllardan sonra kullanım alanı yaygınlaşan bu cihazların yan etkileri ile mücadele yeni bir çevre-sağlık stratejisi daha doğurmuştur. Elektromanyetik alanlarla mücadele için de AB yine bir eylem planı ortaya çıkarmıştır. Kamunun 0-300 GHz arasındaki değerlere maruz kalmasına yönelik kısıt getirmek ve önlem almak adına Komisyon tarafından, "Konseye öneri metni"

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ortaya çıkarılmıştır. Komisyon tarafından bu metin 1999/519/EC kodu ile yasal düzleme taşınmıştır. Eylem planını tanımlamayan bu öneri metni; temel düzeyde kısıtlar ve referans düzeyler getirerek, AB ulusal hükümetlerine rehberlik etme, ürün güvenliği adına AB’de bir zemin hazırlama ve de Komisyonu düzenli olarak elektromanyetik alanları denetlemeye çağırma konularında etkinlik kazanmıştır. Burada söz konusu kısıtlamalar ve referans değerler oluşturulurken de, DSÖ’ye bağlı, Uluslararası İyonize Radyasyondan Korunma Teknik Komitesinin çıkarmış olduğu rehberine bağlı kalınmıştır. 1999 tarihinde AB Bilimsel Yönlendirme Komitesi bu alandaki yürütmeye görevli kılınmıştır. Buna ek olarak, yasal zemini güçlendirmek üzere; 2004/40/EC kodlu (2013/35/EU ile revize edilmiştir) işyeri çalışma ortamındaki işçilerin sağlık ve güvenliği konusunda minimum önlemler için bir direktif, 2006/95/EC (2014/35/EU ile revize edilmiştir) kodlu düşük voltajlı elektrikli ekipmanların kullanımı üzerine bir direktif, 1999/5/EC kodlu (2014/53/EU ile revize edilmiştir) radyo ve tele-komünikasyon terminal ekipmanlarını kapsayan bir direktif çıkarılmıştır (EUR-LEX, 11.2.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Günümüzde ayrıca Komisyon adına Yeni Ortaya Çıkan ve İfade Edilmeye Başlanan Sağlık Riskleri Adına Bilim Komitesi (SCENIHR: Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks) elektromanyetik riskler üzerine izleme faaliyetlerini üstlenmektedir. Komite, Komisyonda yer alan ilgili alandaki diğer komiteler olan Tüketici Güvenliği Üzerine

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Bilimsel Komite (SCCS: Scientific Committee on Consumer Safety), Sağlık ve Çevre Riskleri Üzerine Bilimsel Komite (SCHER: Scientific Committee on Health and Environmental Risks) ve Komitelerarası Koordinasyon Grubu (ICCG: Inter-committee coordination group) ile elektromanyetik risklerle mücadelede işbirliği içerisinde (Pauwels vd., 2009: 901). SCENIHR fiziksel riskler teması üzerinde; 27 Ocak 2015 tarihli 9. nihai toplantıda, 6 Temmuz 2009 tarihli 3. nihai toplantıda, 19 Ocak 2009 tarihli 28. nihai toplantıda, 21 Mart 2007 tarihli nihai toplantıda ve 19 Temmuz 2006 tarihli toplantıda elektromanyetik alanların potansiyel riskleri üzerinde durmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bununla birlikte, 1997–2004 yılları arasında faaliyet gösteren Zehirlilik, Ekozehirlilik ve Çevre Üzerine Bilimsel Komitenin (Scientific Committee on Toxicity, Ecotoxicity and the Environment) 30 Ekim 2001 tarihli 27. toplantısında elektromanyetik alanlar, radyo-frekans alanları ve mikrodalgalar üzerine potansiyel riskler ve etkileri üzerinde durulmuştur (EC, 13.02.2015, www.ec.europa.eu).

Bunlara ek olarak Komisyon, 2000 yılından bu yana 37 Milyon Avronun üzerinde bir tutar ile elektromanyetik alan kaynaklı kamusal sağlık riskleri konusunu araştırarak projelere kaynak ayırmaktadır. Bu fon desteğinin en fazla sunulduğu yararlanma platformu AB çerçeve araştırma programları olmuştur. Ayrıca ulusal hükümet desteklerini sağlamak adına AB politikası bir öneri direktifi ile elektromanyetik alanlara maruz kalma durumuna sınırlama getirme girişiminde bulunmuştur

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

(Bkz. EU Recommendation (99/519/EC) on limiting exposure to electromagnetic fields). Komisyon, üye ülkeler tarafından burada Konseyin 1999 tarihli önergesi ile sunulan kısıtların ve referans değerlerinin ne derece korunduğu üzerine 2002 ve 2008 yıllarında ayrı ayrı rapor çıkarmış ve üye olan her ülke için ilk olarak üçer, sonrasında beşer yıllık tespitlerini ilan etmiştir (Djuric vd., 2011: 703). 2011 yılında ise Hollandanın Sağlık, Refah ve Spor Bakanlığına Bağlı Ulusal Kamu Sağlığı ve Çevre Enstitüsü gerek Avrupa gerekse Hollandanın elektromanyetik alana maruz kalma durumuna ilişkin yeni tespitler sunmuştur (Stam, 2011: 34) Burada Lüksemburg ve Bulgaristan haricinde limit değerlere sıkıca bağlı kalınmadığı, hatta halen Avusturya, Belçika, Güney Kıbrıs Rum Devleti, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İrlanda, Malta, Hollanda, Portekiz, Slovenya, İspanya ve İngiltere gibi ülkelerde 50 Hertz sınır değerine kadar elektromanyetik alana maruz kalma sağlık riskine ait, ulusal yasama sistemleri aracılığı ile önlemlerin alınmadığı ifade edilmiştir. Bu alandaki kamusal bilinçlenme ve bilinç düzeyini arttırma yolunu izleyen 2007 ve 2010 yıllarında Eurobarometre araştırmaları gerçekleştirilmiş; son olarak 2011 yılında bizzat Komisyon tarafından Mayıs, Haziran, Eylül ve Kasım aylarında STK'lar ve ilgili diğer aktörler ile toplantılar gerçekleştirilmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

6. Sağlık ve Çevre Riskleriyle Mücadele

Kamu sağlığı politikasında sağlıklı çevre oluşturma stratejisinin son yapıtaşı çevre-sağlık riskleri ile mücadeledir. Burada daha önce de adı geçen, sağlık ve çevre riskleri üzerinde bilimsel komitenin (SCHER) çalışmaları etken bir görünüm arz etmektedir (Eriksson vd., 2010: 305). AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü (DG Health and Food Safety) komite ile sorumlu birim olmuştur. Komite sağlık ve çevre riskleri ile ilgili fikirlerini öne sürerken, çevre, medyadaki kirleticilerin, biyolojik ve fiziksel faktörlerin ayrı ayrı ele alınması gereği üzerinde durmaktadır. Özellikle değişen fiziksel faktörlerin çevre ve sağlık üzerindeki muhtemel olumsuz etkileri; hava kalitesi, su, atıklar ve toprak için öne çıkarılmıştır. Çevre etki değerlendirilmesinde yaşam çevrimini sağlamaya ait fikirler de Komitenin öne çıkardığı diğer bir alandır. Gerek zehir bilimi, gerekse de biyositlerin eko-zehir boyutu, sağlık ve güvenlik temalı araştırmaların bilimsel dayanak noktası olmuştur. Bunlara ek olarak, kimyasalların sağlık konulu veya çevre risklerinin değerlendirilmesine ait metodolojiye ait sorular da Komite tarafından yöneltilebilmekte ve diğer AB kurumları ile bu alanlarda işbirliğine gidilmesi yönünde tavsiye verilebilmektedir. SCHER dışında kamu sağlığı üzerine oluşturulan diğer Bilimsel Komiteler olan SCCS (Tüketici Güvenliği Üzerine Bilimsel Komite) ve SCENIHR (Yeni Ortaya Çıkan ve Tanımlanan Sağlık Risklerine Ait Bilimsel Komite) ile işbirliğine gidilmesi burada önemle vurgulanmaktadır (Kreyling vd., 2010: 167). Burada da

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

oluşturulmuş özel bir grup olan ICCG (Komitelerarası Koordinasyon Grubu) rol almaktadır. Komitenin kurulduğu 2009'dan 2013 yılına kadar, komite içi çalışma gruplarının sayısı 11 olmuştur. Kendilerine ait gündemleri olan bu çalışma grupları ve tutmuş oldukları gündem toplantıları sonrası zabıt sayılarına bakacak olursak; polikarboksilatlar üzerine çalışma grubunun 2 zabıt, içme suyu flüorür takviyesi üzerine olan çalışma grubunun 8 farklı zabıt, tüketilen uranyum miktarları üzerine 5 farklı zabıt, INIA/yeşil gezegen modeli üzerine olan çalışma grubunun 4 zabıt, mücevherler üzerindeki ağır metaller üzerine olan çalışma grubunun 3 zabıt, risk değerlendirme süreçlerini iyileştirme üzerine olan çalışma grubunun 12 zabıt, oyuncaklardaki CMR için 2 zabıt, enerji tasarruflu lambalardaki civa miktarı üzerine olan çalışma grubunun 5 zabıt, kimyasal karışımların zehirliliği üzerine olan çalışma grubunun 5 zabıt, su çerçeve direktifi üzerine olan çalışma grubunun 4 zabıt, gübrelerdeki kadmiyum miktarı üzerine olan çalışma grubunun 1 zabıt ile çevre-sağlıktaki risk konuları ile ilgili bilinçlenme oluşturduğu görülmektedir. 2013 yılı sonrası çalışmalarına devam eden çalışma gruplarından; gübrelerdeki kadmiyum miktarı üzerine olan çalışma grubu 3 zabıt, diğ dolgusu ve çevre riskleri üzerine olan çalışma grubu 1 zabıt, gübre içindeki kalsiyum siyanamid miktarı üzerine olan çalışma grubu 5 zabıt, oyuncaklardaki krom VI elementi için 3 zabıt metni ortaya konmuştur. Komite 2013-2016 takvimi içinde 12 genel komite toplantısı ve tüm bilimsel komitelerin Nisan 2013'te bir araya geldiği genel toplantı ile bilinçlenme

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

çalışmalarını güçlendirmektedir. 2009-2013 yılları arasındaki genel komite toplantısı sayısı ise, tüm bilimsel komitelerin bir araya geldiği 26 Mart 2009 Brüksel toplantısının haricinde 17 adet olmakla birlikte, bu genel toplantılar sonucunda da birer zabit metni kamu sağlığı konulundaki çevre-sağlık politikası dokümanlarına kazandırılmıştır. Bilimsel Komitelerin çalışma zeminini güçlendiren Komisyon kararları ve diğer ilgili yasal dokümanlar aşağıdaki tabloda görülmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

YASAL KAYNAK	KONU
<i>Commission Regulation 655/2013</i>	Kozmetikler
<i>Regulation (EC) No 1223/2009</i>	Kozmetiklerin kullanımı
<i>Directive 2009/48/EC</i>	Oyuncak güvenliği
<i>Council Regulation (EC) No 440/2008</i>	Kimyasalların izlenmesi ve sicil kayıtları
<i>Council Directive 76/768/EEC</i>	Kozmetiklerin kullanımı
<i>Commission Decision 2007/708/EC</i>	Tüketici güvenliği, kamu sağlığı, çevre üzerine oluşturulan bilimsel komiteler ve çalışma gruplarındaki uzmanların atanması ve görev sürelerinin uzatılması üzerine Komisyon kararı
<i>Commission Decision 2007/263/EC</i>	Tüketici güvenliği, kamu sağlığı, çevre üzerine bilimsel komiteler oluşturma
<i>Official Journal 2006/C209/02</i>	2004/210/EC kodlu Komisyon kararı gereği göreve başlayan bilimsel komite üyesi uzmanların adlarına ait alfabetik liste
<i>Commission Decision 2004/210/EC</i>	Tüketici güvenliği, kamu sağlığı ve çevre alanlarında bilimsel komite

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

	kurulmasına ait Komisyon kararı
<i>Commission Decision 97/579/EC</i>	Tüketici sağlığı ve gıda güvenliği üzerine bilimsel komite oluşturma
<i>Commission Decision 2008/721/EC</i>	Tüketici güvenliği, kamu sağlığı ve çevre alanında bilimsel komite ve danışma mekanizması oluşturma üzerine Komisyon kararı
<i>Corrigendum to the Commission Decision 2008/721/EC</i>	Tüketici güvenliği, kamu sağlığı ve çevre alanında bilimsel komite ve danışma mekanizması oluşturma üzerine Komisyon kararı yenileme
<i>Call for expressions of interest in membership in the scientific risk assessment Advisory Structure of Scientific Committees and database of experts (2008/C245/05)</i>	Bilimsel risk değerlendirme, bilimsel komitelere ait danışma mekanizması oluşturma süreçlerinde Bilimsel Komitelere üye olacaklara yapılacaklara çağrı ve sunulan uzmanlar veri tabanı
<i>Commission Decision 2009/146/EC</i>	Bilimsel Komite danışmanları havuzu oluşturma
<i>Commission Decision 2009/566/EC</i>	Bilimsel Komite danışmanlarına teşvik ödemesi
<i>Commission decision 2010/309/EU</i>	Bilimsel Komite danışmanlarına teşvik ödemesi revizyonu
<i>Commission Decision 2011/281/EU</i>	Bilimsel Komite üye değişikliğinde danışman havuzuna başvurma
<i>Call for expressions of interest in membership in the Scientific Risk Assessment Advisory Structure of Scientific Committees and database of experts (2011/C 297/04)</i>	Bilimsel risk değerlendirme, bilimsel komitelere ait danışma mekanizması oluşturma süreçlerinde Bilimsel Komitelere üye olacaklara yapılacaklara çağrı ve sunulan uzmanlar veri tabanı güncelleme
<i>Commission Decision 2013/1297</i>	Bilimsel Komite üyelerinin atanması
<i>Commission Decision C(2015) 5383 final</i>	Bilimsel Komite üyelerinin atanması

Tablo 2: Çevre-Sağlığa ait AB Komisyonundaki Bilimsel Komitelerin çalışma zeminini güçlendiren Komisyon kararları ve diğer ilgili yasal dokümanlar (www.eur-lex.europa.eu, 03.05.2015).

AB'de çevre-sağlık eylem planının başlatıldığı süreç ve uygulatıcıları hatırlandığında, çevre-sağlık uygulamalarının

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

çoğunlukla sağlık, kamu sağlığı ve gıda güvenliğinden sorumlu birimlerce üstlenildiği ifade edilebilir. Bir başka deyiş ile AB'de çevre-sağlık politikası ve sağlıklı çevre ideali, çoğunlukla, adı geçen bu kanat tarafından uygulamaya kazandırılmaktadır. Bununla birlikte, çevre-sağlık teması interdisipliner bir çalışma alanı olduğundan, en fazla geleneksel çevre politikası uygulatıcıları tarafından üstlenilmiştir. Burada yine AB Komisyonuna bağlı Çevre Genel Müdürlüğü (ENV) başlıca aktör konumunda olup, bir diğer aktör olan İklim Değişikliği Genel Müdürlüğü (CLIMA) ise yardımcı kurum olarak hatırlanabilir. Buna ek olarak, Komisyona bağlı sağlık politikalarından sorumlu yegâne yürütücü olan SANTE yani Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü ile işbirliğinde bulunmak, geleneksel çevre politikasındaki çevre-sağlık temasının bir diğer boyutunu oluşturmuştur. Önceki bölümden de hatırlanacağı üzere, EHAP ile aldığı rol bilindiğinden; SANTE, kamu sağlığı politikasındaki çevre-sağlık temasının önde gelen aktörüdür (EC, 16.02.2015, www.ec.europa.eu). Bununla birlikte daha alt düzeylerde EPSC (Avrupa Siyasal Stratejiler Merkezi), âdemi merkezîyetçi politikalar üzerine olan ajanslardan Avrupa Çevre Ajansı (EEA), Bitki Çeşitliliği Ofisi (CPVO), Sınırdışı Operasyonlar Yönetim Ajansı (FRONTEX), Avrupa Balıkçılık Kontrol Ajansı (EFCA), öne çıkmaktadır (Neal, 2009: 340). Bununla birlikte, Avrupa Komisyonu Bölge ve Kent Politikası Genel Müdürlüğü (REGIO) aracılığı ile Avrupa Bölgesel Kalkınma Fonu ve Sosyal Fondan yararlanma imkânları dolayısı ile geleneksel çevre politikasını

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

destekleyen unsurlar konumundadır (EC, 07.02.2015, www.ec.europa.eu). Bilindiği üzere bu ajanslar âdemi merkezi yapıları ile AB kurumlarının teknik, bilimsel ve yönetsel görevlerine yardımcı olmakta ve uygulamalarına destek sağlamaktadır. Öte yandan ulusal üye devlet hükümetleri ile AB arasında, teknik ve uzmanlık konulu havuz paylaşımına geçilmesine de ön ayak olmaktadır. Nitekim bu ajanslar sayesinde AB kurumları ve ulusal otoriteler arasında uzman ve teknik yardım alışverişleri sağlanabilmektedir. Çevre Genel Müdürlüğünün üstlendiği sağlıklı çevre ideali konulu politikalar, yine çevre ve sağlık temasının birleştirilmesi, endokrin sistem bozucularla mücadele, çocuklar, çevre ve sağlık koruma planları oluşturma, iklim değişikliği ile mücadele ve de hava ve iklim değişikliği için izleme merkezi oluşturma, gibi adımlardan meydana gelmektedir.

AB genel çevre politikası, çevre ile ilgili uygulama programlarının yaşama geçirilmesi, hava kirliliği ve kimyasallar ile ilgili önlem alınması, ekonominin çevrimine ilişkin uygulamalara başlanması, çevre etki değerlendirme süreçleri, yeşil (çevre dostu) kamusal tedariklerini özendirme, çevre dostu endüstrilerin özendirilmesi, uluslararası gündem konuları oluşturma ve izleme, toprak kullanımı, kıyı ve deniz bölgelerinin korunumu, doğa ve biyoçeşitliliğin korunması, gürültü kirliliği, toprak kirliliği, sürdürülebilir kalkınma, kentsel kalkınma, atık yönetimi ve su yönetimi uygulama başlıklarına yayılmıştır. Bununla birlikte, tarım, bütünleşme politikası, kalkınma,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

istihdam, enerji, girişimcilik, ekonomi, balıkçılık, Avrupa sömestr alanı, içsel piyasalar, araştırma, ticaret ve dışsal ilişkiler ve ulaşım sektörlerinin çevre dostu (yeşil) hale getirilmesi diğer uğraş alanları olmuştur. 2004 yılı DSÖ ortak politikaları ile (CEHAPE), geleneksel çevre politikalarında bu sayılan alanlar haricinde öncelik verilen sağlık konularına doğru değişim ve yeni bir uğraş alanının doğması söz konusu olmaktadır. Bu nedenle; öncelikle geleneksel sağlık politikalarının tarifi ve gelişimi ile sağlık ideali birleşme süreci ele alınmıştır. Sonrasında, geleneksel çevre politikasının yayıldığı alanların sağlık üzerine etkileri, en fazla gündem oluşturan alanlardan kimyasalların sağlık üzerindeki etkileri, daha sonra geleneksel çevre politikalarında yeni bir uğraş alanı doğmasına neden olan DSÖ ortaklı politikalarından CEHAPE yani Avrupa Bölgesi için Çocuklara Yönelik Çevre ve Sağlık Eylem Planı araştırılmıştır. Bunu izleyen iklim değişikliği ve sağlık etkileri boyutu ve son olarak Eionet yani Hava ve İklim Değişikliği Tema Araştırma Merkezi ele alınacaktır (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

7. AB’de Çevre Koruma Politikası ve Sağlık İdeali

AB’nin geleneksel çevre politikasına ilişkin yasama süreci şimdiye kadar genellikle asit yağmurları ile mücadele, ozon tabakasının incilmesi sorunu, hava kalitesi, gürültü kirliliği, atık, su ve hava kirliliği gibi konularda yoğunlaşmaktadır. Genel bir yaklaşım ile ele alındığında, asit yağmurlarının gıda sağlığı, ozon tabakasının incelmesinin cilt sağlığı, hava kirliliğinin solunum

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

rahatsızlıkları, gürültü kirliliğinin psikolojik ve duyma bozuklukları ile olan ilişkisi üzerinde durulmaktadır.

Atık ve su kirliliğinin de bulaşıcı hastalıklar ile endokrin sistem bozukluklarına neden olduğu ifade edilebilir. Günümüzde 500 kadar temel düzenleme unsurlarını atfeden direktif, düzenleme ve kararın AB çevre hukukuna kazandırılmış olduğu görülmekte, böylelikle geleneksel çevre politikası ve hukuku kanalı ile çevre-sağlık yönünde dolaylı önlemlerin alındığı bilinmektedir (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Avrupa Ekonomik Birliğinin Ekim 1972 Paris Zirvesinden bu yana hükümet başkanları kanalı ile Avrupada çevre politikaları meşruiyet zemini kazanmıştır. Bu zirvede sunulan çevre ve tüketici politikaları üzerine ortak bir bildirinin olması; erken süreçlerden bu yana, tüketici sağlığını kapsar bir koruma girişiminin geleneksel çevre politikası ile paralel gittiğinin göstergesidir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bununla birlikte, ilk Çevre Eylem Planının kabul edildiği 1973 yılından bu yana, kirlilik teması kendi başına bir meta kabul edilmeye başlanmış ve geleneksel çevre politikası adı verilen bir görünümde, çevre standartlarının, engellerin ve yaptırımların oluşturulduğu uygulamaların yer aldığı bir alana dönüştürülmüştür (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Nitekim Avrupa Komisyonu bünyesinde Çevre Genel Müdürlüğü oluşturularak, bu eylem programlarının yürütümü için ayrı bir siyasa dalı meydana getirilmiştir. Çevre standart ve

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

engellerinin gitgide üye ülkelerin endüstriyel süreçlerine rekabetçi anlayışa ters düşer şekilde etki etmeye başlaması, geleneksel çevre politikasının kapsam ve detayında düzenleme alanını genişletmiştir. AB geleneksel çevre politikasının yönü, ulusal standartlar ile özel bazı ürünlerin üretimi üzerine yoğunlaşmaktadır. Böylelikle, üretimde sınırlandırmalar, üretim ve dolaşım araçlarından kaynaklı emisyonun düşürülmesi hedeflenen çıktılar olmuştur. Özellikle petrol kaynaklı yakıtlardan çıkan kurşun oranı, yoğunlukla önlem alınan hedef temalardan olmuştur. Geleneksel çevre politikası, zehir değer arz eden zehirli maddeler ile mücadeleye, uygulamalarında ağırlık vermekte, bu zehirlenmelerin muhtemel etkileri ile mücadeleyi sağlık politikaları alanına bırakmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). 2004 yılı sonrası bütünsel çevre-sağlık politikalarına ağırlık verilmesi ile bu anlayış değişmeye başlamış; böylelikle özel konularda daha etkin bir politikanın peşine düşülmüştür.

Araç kaynaklı emisyonun önüne getirilen sınırlamalar, geleneksel çevre politikasında bu ürünlerin serbest ticaretinin de önüne ciddi engeller koymaya başlamış, bu nedenle sağlık politikasından önce ekonomi ve ticaret politikalarında çevre politikası ile bütünleşme tavrı baş göstermiştir. Ekonomik ve ticari çıkarlar, geleneksel çevre politikasının dizginleyicisi olmakla beraber, AT döneminden bu yana hızla gelişen uluslararası çevre sorunları ile mücadele gündemi yeterli motivasyon araçlarına ulaşabilmiştir. 1970'lerden bu yana devam

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

eden kirliliğin, ulusal sınırlarının olmadığı ve giderek büyüdüğüne ait küresel yaklaşım, bu motivasyonun en önemli önceliğidir.

AB kurucu antlaşmalarında bu dönemde henüz çevre ve çevre koruma konulu temalar yer almıyor olsa da, mevcut hükümlerin çevre politikalarına yaşam verir şekilde yorumlanması; kurucu antlaşmaları revize eden 1986 yılındaki Avrupa Tek Senedinde, ekonomik ve ekolojik amaçların bir arada olması gerekliliğine ait maddelerin yer bulmasına ön ayak olmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). 1987 yılı itibari ile; artık sosyal ve ekonomik gelişme bir arada en önemli hedeflerden biri olmuş, kurucu antlaşmaya eklenen 118a ve 118b maddeleri ile sağlık ve güvenlik ihtiyacı bir arada giderilmeye başlanmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2015: 40). Bunu izleyen 1989 yılında Strazbourgda Avrupa Sosyal Şartı kabul edilmiştir.

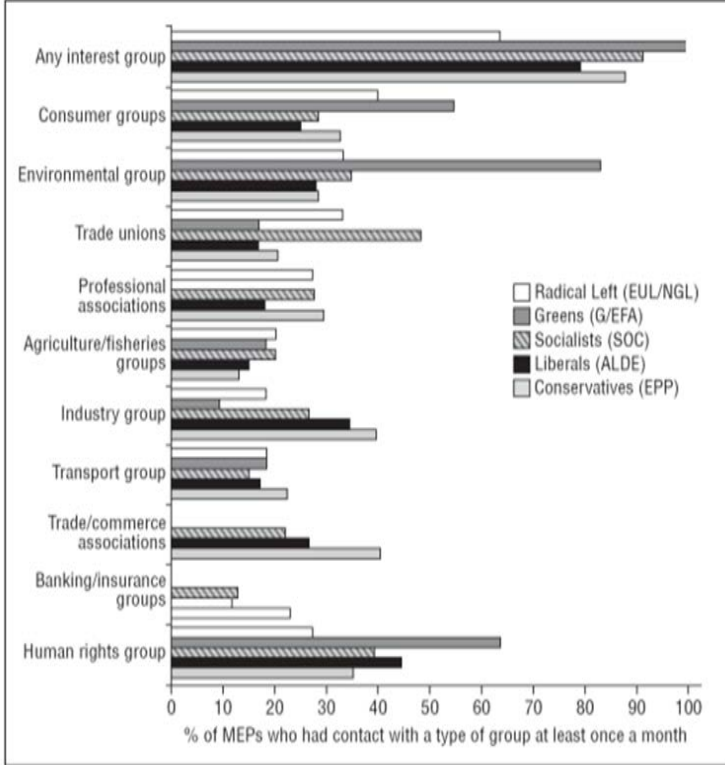
Günümüzde geleneksel çevre politikaları AB Kurumları dışında Bürükselde politika yapım sürecinde etki eden pek çok lobi grubu, STK ve uluslararası kuruluşların birimleri ile ortak yürütülmektedir. London School of Economics’de görevli öğretim elemanlarından Profesör Simon Hix ve Oslo Üniversitesi’nden Bjørn Høyland’ın 59 adet Yeşiller Partisi üyesinin bulunduğu AB Parlamentosu 2011 yılı değerlendirmesinde, çıkar grupları ve Parlamento milletvekillerinin iletişimi konu edilmiş; ayda en az bir kez görüşme ölçütü üzerinden, milletvekillerinin çıkar ve lobi grupları ile olan ilişkisi araştırılmıştır (Hix ve Høyland, 2011:

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

45). Yeşillerin görüşme oranı %80'lerin üzerinde bir değerle, %37 civarındaki radikal sol, %38 civarındaki sosyalistler, %29 civarındaki liberaller ve %31 civarındaki muhafazakârların oranlarından yüksektir.

Günümüzde yeşiller grubunda temsil eden milletvekili sayısı 2014 seçimleri sonrası 9 adet azalmış 50'ye gerilemiştir. 751 milletvekilinin yer aldığı Parlamento içinde çevreci çıkar ve lobi grupları ile en fazla görüşen yeşiller grubunun sayıca gerilemesinin lobici grupların çıkarlarının temsiline etki ettiği ifade edilebilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları



Şekil 16: AB Parlamentosu 2011 yılı Meclis milletvekillerinin farklı çıkar ve lobi grupları ile ayda en az bir kez üzerinden ölçüt alınan görüşme sıklığı üzerine, yüzde kaç milletvekilinin hangi grupta görüşme gerçekleştirdiğine ait temsili tablo (Hix ve Høyland, 2011: 22)

2011 yılına ait bu çalışma ışığında, seçim dönemindeki veriler incelendiğinde Fransadaki Europe Ecology Party grubunun 74 milletvekilinden 15'ini Avrupa Yeşiller Partisine,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Party of the Corsican Nation grubunun 72 adet milletvekilinden 1'ini yine yeşiller kanadı içinde yer alan Avrupa Bağımsız Dayanışma Grubu'na (EFA) gönderdiği görülmektedir. Almanya'dan 99 milletvekiline sahip Alliance '90/The Greens adlı siyasal parti grubunun 14 adet milletvekili ile Avrupa Yeşiller Partisine üye gönderdiği bilinmektedir (Schweitzer, 2005: 333). Günümüzde 2014 seçimleri sonrası; Avrupa Yeşiller Partisi'ne 74'e 6 milletvekili ile Fransa, toplamda 96 milletvekilinden yine 14 milletvekilini yeşiller kanadına gönderen Almanya, oransal olarak yeşiller grubundan 18 milletvekilinin 3 ile destek veren Avusturya ve toplamda 20 Yeşil Parti milletvekilininin 4'ü ile destek veren İsveç'in diğer 24 ülkeye göre önde yer aldığı söylenebilir. Toplamda 20 milletvekili yeşiller kanadına milletvekili gönderen Fransa ve Almanyada hangi lobilerin yer aldığına göz atmak gerekmektedir. Almanya için çeşitli endüstriyel çıkar grupları dışında çevre koruma konulu lobi gruplarında başı çekenler; Almanya Yeşil Barış (GreenPeace Örgütü), Naturschutzbund Deutschland Örgütü Üyeleri, BUND für Umwelt und Naturschutz Deutschland Vakfı Üyeleri, World Wildlife Fund Almanya üyeleri ve Deutscher Naturschutzring Örgütü Üyeleri 1.5 Milyonun üzerinde kayıtlı üye sayıları ile önde gelmektedir (Dalton, 2007: 45).

Buna ek olarak, BUNDjugend, EarthLink e.V., Ethecon Foundation, German Foundation for World Population ve Robin Wood gibi çevre örgütleri de hatırlanabilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Ayrıca endüstri ve çalışma yaşamı kökenli

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

baskı grupları arasında çalışanların oluşturduğu bir grup olan Einheitsgewerkschaft, yargısal kökenli bir kurum olan Bundesarbeitsgericht, Alman Ticaret Sendikaları (DGB), Alman Memur Federasyonu (DBB), İşverenler Birliği (BDA), Alman Endüstri ve Ticaret Odaları Birliği (DIHT) sayılabilir (Michaelowa, 2005: 197). Almanyada kilise olarak Evangelical Church in Germany (EKD), Zirai Üreticiler Lobisinden German Farmers Association (DBV), demir çelik sektöründen IG Metall ve dolaylı lobi gücü ile Alman Endüstrileri Federasyonu BDI sayılabilecek diğer çıkar gruplarıdır. Fransada çevre baskı grupları; France Nature Environnement (Federation of Associations for the Protection of Nature and the Environment as an umbrella organization to represent 3.000 organization and 850.000 individuals), The French Affiliate of the World Wildlife Fund (World Wild Fund for Nature to represent 170.000 individuals), Greenpeace France (110.000 members), olarak sıralanabilirken, endüstri bağlantılı baskı gruplarına Movement of French Enterprises (MEDE) ve Electricite de France (Davis, 2013) eklenebilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bunlara ek olarak, AB'nin merkezi politika üssü Brükselde yer alan kimi çevre ve endüstriyel baskı gruplarına göz atıldığında, endüstri kanadında BusinessEurope ve Avrupa Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeler Birliği CEA-PME; ticaret kanadında Eurocommerce, Belçikadaki çevre örgütlerinden Avrupa Çevre Bürosu (EEB) ve tüketici hakları kanadında Bureau Européen des Unions de

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Consummateurs (BEUC) öne sürülebilmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB genel politikasında, üye ülkelerin bakanlarından oluşan Bakanlar Konseyi yasama sürecinde etkin olmakla beraber, geleneksel çevre politikalarındaki karar verme süreçleri için de aynı durum geçerlidir. Esasen Kurul, merkezi karar alma üssü olup AB geneli ile alınan kararların paylaşımı, Avrupa Parlamentosu geleneksel yasama sürecine uygun olarak karar alma yetkisini kullanma konusunda etkindir. Bakanlar Konseyine bağlı, birbirinden farklı alt kurullar yer almaktadır. Günümüzde bu kurullardan bir tanesi Çevre Konseyidir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Devlet Başkanlarının üye olduğu Avrupa Konseyi, çevre politikalarında görece olarak yasama süreçlerinde daha az rol oynamıştır; buna rağmen, iklim değişikliği ile mücadele konusunda önemli bir rol oynadığı da kabul edilmektedir.

Geleneksel çevre politikasındaki yürütme alanında Avrupa Komisyonu etkin olup, çevre politikasının uygulanması, çevreye ilişkin alınan karar ve getirilen kuralların uygulatılabilmesi için yegâne organ olma görünümündedir. 1950’li yıllardan bu yana AB tarihi ve öncesinin de yegâne kuruluşu Avrupa Komisyonu AB politikasının daimi yürütücülerinden olmuştur. Bununla birlikte çevre konulu ilk birim Çevre Genel Müdürlüğü (DG ENV) olarak 1981 yılında kurulmuştur. Komisyonu günümüzde etkin kılan temel konu, üye ülkelerin kendilerine düşen politik adımları atmasıdır, başka bir deyiş ile Komisyonun çevre

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

politikası etkinliği, üye ülkelerin çevre politikalarını uygulamalarına da doğrudan bağlıdır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Yasama süreci ve çevre politikasında Parlatentonun rolü, yasa yapıcılığın da ötesinde, çevre çıkar gruplarının da sesini duyurabildiği ve yeşil siyasal parti gruplarının fikirlerini ifade edebildiği bir zemin olmasında da vurgulanmaktadır. Geleneksel AB politikasında olduğu üzere çevre politikalarında da AB Meclisinin daha zayıf bir yasama kurumu olduğu öne sürülebilmektedir. AB siyasal sürecinde gidilen son değişiklikler ile de Bakanlar Konseyine yasama yetkisi verilerek, AB Meclisi yasama gücünde eş yasamacı bir statüye yerleşmiştir. AB Meclisinde yeşil kanattan milletvekillerinin sayısının 2014 genel seçimleri ile önceki döneme göre azalış göstermesi de çevreci yasama sürecinde zayıflamaya neden olmaktadır. Brükselde kurulan tüm Avrupa çevre örgütlerinin merkezi temsilcisi Avrupa Çevre Bürosu, 1974 yılında kurulmuştur. Bununla birlikte, pek çok çevre örgütünün de Brükselde büro açmış olması, çevre konusunda lobicilik faaliyetlerini canlı tutmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Avrupa Komisyonunun bu gruplar ile üye ülkelerin ulusal hükümetlerine göre daha fazla iletişime geçtiği iddia edilmektedir. Danışma komiteleri ve benzer yapıların kurulması yolu ile Avrupa Komisyonunun bu grupları politika yapma süreçlerine ortak etmesi, bununla birlikte çekirdek grupların kurulması için fon desteği sağlaması, ulusal

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

hükümetlere göre daha etkin ve katılımcı bir yapıyı ortaya çıkarmaktadır (Budak vd., 2001: 191).

AB politikasında, veto eden aktörlerin sayısının fazlası olması nedeni ile yasama süreci karmaşık hale gelmektedir. Böylesi bir yapıda AB Komisyonu baskı altında dahi getirmiş olduğu standartlar ve uygulama süreçleri ile çevre politikası gibi önemli alanlarda anahtar rol üstlenmek durumunda kalmıştır. Bu süreçle başka çıkmak için, AB Komisyonu; danışma standartlarını minimuma çekme, siyasal tekliflerin etki değerlendirmesini yapma ve çalışma programlarının erkenden ilanı yollarına başvurma yoluna gitmektedir. Birliğin 1970 ve 1980 yıllarındaki çevre politikası çevre konusundaki karar alma mekanizmalarına Topluluğu yerleştirmek üzerineyken, son yıllarda eski yasaların revizyonu daha fazla ağırlık kazanmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Siyasa yapım süreçlerinde de AB, koordinasyonun sağlanabilmesi için tüm farklı siyasal sektörlerde yer alan kesimleri ortak edecek bir mekanizmanın kurulabilmesi için büyük çaba sarf etmiştir.

Çevre politikalarının diğer siyasal dallara entegrasyonu konusu, özellikle ekonomik anlamda güçlü sektörler olan, tarım, enerji ve ulaşım alanlarında söz konusu olmuş, bu sektörlerdeki siyasal aktörler için sektörel gelişimin önündeki engellerin aşılması konusunda çevre sorunları alanı ayrı bir mücadele dalı olarak benimsenmiştir. Sağlık sektörü ise ekonomik yönden güçlü olduğu boyutu ile ele alındığında, bu ekonomik hareketliliği sorunların çözümü aşamasında yaşamaktadır. Başka

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

bir deyiş ile sorunların doğmasını önleme aşamasında önlemler alınmasına ait olan uğraşlar, sektörlerin daha da değer kazanma uğruna önündeki sorunları bertaraf ettiği çevrimlerin tam zıttı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle, sağlık politikalarını inşa edenler tarafından, çevre-sağlık politikalarının yeterince destek görmemesi sorunu ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte önceki bölümlerde de anlatıldığı üzere, uzun vadede sağlık ve çevre politikalarının bir arada uygulandığı bütünleşik politikalar, uzun vadeli sağlık politikalarının çoğu önleyici sağlık politikaları üzerinde yoğunlaştığından daha etkin bir tablo ortaya koymaktadır. Bu gerçeğin farkında olarak AB yönetimi de, çevre konusunda yeni direktiflerin oluşturulma sürecinin bu direktifleri uygulatma sürecinden kolay olduğunu, bu nedenle parçalı bir yapı arz eden kurumsal ve siyasal mekanizmaların eşgüdümlü hale getirilmesi gerektiğini benimseyerek vizyon politikalarının oluşturulmasına ağırlık vermiş ve konuya ilişkin eylem plan ile programlarını yürürlüğe koymuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB politikaları, kendi sektöründe getirdiği etki ile ölçümlenerek, başarıya ulaşp ulaşmadığı konusunda düşünce geliştirilen siyasal adımlardır. Mevcut uygulama biçimi gereği, AB çevre politikaları, kendi müktesebatına tam olarak bağlı bir şekilde uygulamaya geçilmezse, tek Pazar ilkelerine zarar verebilen bir görünüm ortaya koymaktadır. Bu nedenle, geleneksel çevre politikalarının uygulanaşı, genel olarak AB'de hassas ve sorunlu bir alan olarak kabul edilmektedir. Gerek

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

kamu, gerekse akademik kesimlerin AB politikalarının uygulanma süreci ile ilgili olarak, öngördüğü modellerin yeterince cevap vermemesi nedeni ile sektörel öncelikler ve taleplerin daha doğru kanalize edilmesi yoluna gidilmiş ve interdisipliner politikalar üretilerek talep fonksiyonu düşük siyasal alanların da güçlendirilmesi öngörülmüştür. Bu anlamda STK'ların, düşük siyasal uygulama etkinliğinin giderilmesinde aldıkları rol de artırılarak, politik gündem başlıklarının da zenginleştirilmesi yoluna gidilmiştir. Örneğin, sağlık konulu endişelerin yoğun olduğu yeni çevre politikası dalının öngörülmüş olması, önce DSÖ tarafından girişimde bulunulan, sonra AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından sahiplenilen çevre-sağlık politikalarının doğmasına ön ayak olmuştur. AB'nin gittikçe daha belirgin birer aktöre dönüşen kurumlarından AB Parlamentosunun da desteği ile 2004 yılında çevre eylem plan ve stratejileri devreye girmiş olup, mevcut çevre eylem planları ve çerçeve yatırım ve destek fonlarında da 2010 yılı sonrası çevre-sağlık konulu revizyonlara gidilmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Geleneksel çevre politikalarının üretilmesinde karşılaşılan en büyük güçlüklerden biri, yeni bir standart, düzenleme, kural veya kısıt uygulamaya konulurken; daha önceden bu adımın mevcut müktesebatta yer alıp almadığını tayin etmek olmuştur. Çoklu hükümet sistemlerinin yer aldığı karmaşık bir siyasal düzenlemeye sahip olan AB'de bu işlem oldukça zor bir süreçtir. Bu nedenle ilişkili veya benzer selef politikaların belirlenmesi ve

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yorumlanması, tekrarların önlenerek, referans karmaşasından kurtulmak için önemlidir. Bu süreçte, mevzuat veya yaşama geçirilmesi istenen politikaların etki değerlendirilmesine girmesi, yan etkilerinin belirlenmesi, çoğunluklu veri analizi metotları, özel içerikli analiz ve kuramlar ile yeniden tasarlanması, geleneksel çevre politikaları üzerinde kalıcı bir engel oluşturmaktadır. Bu nedenle, devamlı sorgulanan bir düzlemin oluşturduğu zemine gelerek, çevre politikalarına ait politika ve programların etkinlik alanı da kısıtlanmaya başlamıştır. Günümüzde etki değerlendirme uygulamaları ile bu süreç resmiyet kazanmakta, AB’de yer alan resmi ve özel kanattaki birçok aktör (örneğin Avrupa Çevre Ajansı); Komisyon oluşturma, bilgi üretme ve ilgili değerlendirmeleri kullanma adımlarına ortak olmaktadır (David, 2006: 155). Buna rağmen kimi çevrelerce; çevre politikası ve etki değerlendirme süreçlerinin zayıf kaldığı yönünde halen görüşler vardır. Avrupa’daki çevre politikalarına sinerjik bir yapı arz eden; interdisipliner yaklaşımlar, gerek çevre araştırmalarına gerekse de inovasyon politikalarının gelişmesine hizmet etmekte ve politikaların etkinlik yönünden sahip olduğu açığı bir ölçüde kapatmaktadır. Burada en güçlü yardım, diğer politika dallarının getirmiş olduğu birikimler ve uygulama tecrübeleri tarafından sağlanmaktadır. Günümüzde AB’de ekonominin yeşil bir boyut kazanması adına değişimci gündem başlıkları ortaya atılmakta, böylelikle toplumun bütün olarak, doğru bir sürdürülebilir

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

kalkınmaya sahip olma şansı arttırılmak istenmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB söz konusu değişimci süreçte, gerek çevre araştırma programlarının kullanımı, gerekse de yenilikçi ar-ge temelli politikalarının kullanımı konusunda; kaynakları etkin kullanabilecek, iklim değişikliğine duyarlı bir toplum oluşturma adına doğru adımlar atabilmektedir. Sürdürülebilir bir toplum ihtiyacını karşılayabilmek adına, doğal çevre ile ekonominin eşgüdömlü hale getirilmesi üzerine uzunca süredir yatırım ve fon desteği sağlamaktadır. Dünya çapında katılım ortaklığına da açık olan bir proje programı oluşturarak, pek çok alanda olduğu üzere çevre alanında da temaların yer aldığı Ufuk 2020 (Horizon 2020) programını devreye almak, bu anlayışın en son örneği olmuş ve daha önceki 7 adet çerçeve programına bir halef daha kazandırılmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Günümüzde AB, uluslararası çevre müzakereleri alanında da etkin bir aktör konumuna gelmiştir. AB, en detaylı, yönetilmesi ve denetlenmesi en zor politikalarından biri olan çevre politikası ile çevrenin korunması, kollanması ve kalitesinin yükseltilmesi, insan sağlığının korunması, doğal kaynakların rasyonel ve dikkatli kullanılması, hem bölgesel hem küresel çevre sorunları ile ilgili olarak uluslararası düzeyde önlemlerin alınmasını hedeflemektedir (Yıldırım, 2007). Küresel çevre politikalarını daha iyi anlayabilmek için, AB kodlarını ve çevre politikalarını doğru analiz etmek bir ihtiyaç haline gelmiştir. Artık küresel çevre politikalarının ve AB çevre politikalarının, AB'nin aktif bir

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

müzakere alanı olması dolayısı ile içiçe geçtiği ve karşılıklı olarak birbirlerini yapılandırdığı iddia edilebilmektedir. Bunun en açık örneğine, AB'nin tüm uluslararası ve çok taraflı çevre antlaşmalarına taraf olması ile şahit olunabilir. Yeni çevre müzakerelerine ilişkin taraflar konferansı ve taraflar toplantısı gibi tüm faaliyetlere AB; gerek BM nezdinde gözlemci, gerekse de ana antlaşmalara taraf olarak katılabilmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB küresel çevre politikalarında lider pozisyonda kabul edilmekle birlikte, iklim değişikliği konusunda verdiği mücadele ile bu sığata sahip çıkmaktadır. AB'nin geleneksel çevre politikasında yer alan, günümüzde de prospektif (öngörücü) çıkarımlarla çevre-sağlık politikalarına da dâhil edilen iklim değişikliği ile mücadele alanı üç unsurdan meydana gelmektedir. Bunlarda ilki interdisipliner alanları çevre iklim değişikliği konusunda mücadeleye çağırın çevresel bütünlemecilik iken ikincisi çok taraflılık ve üçüncüsü yasal bağlayıcılıktır. Günümüzde bu üç unsurun hepsi iklim değişikliği konulu reform süreçlerinin baskı unsurlarına dönüşmüştür. AB siyasasında yer alan diğier dış müdahale araçları gibi, AB dışsal çevre politikası da, geleneksel çevre politikasında öngörülen hedefler ile arz edilen uygulamaların uyumsuzluğu durumunda söz konusu yaptırımlar ile öne çıkmaktadır. Avrupa Ekonomik Topluluğu kurulduğu dönemde, sürdürülebilir kalkınma, çevre koruma unsurunu dâhil etmeyen bir yaklaşımla ele alınmış ve önemli bir politik başlık olarak kabul edilmemiştir. Buna rağmen,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

sürdürülebilir kalkınma kavramı tarif edilirken, çevre, sosyal ve ekonomik boyutlar kapsam altına alınarak, bu üç boyutu denge altında alacak stratejiler öne çıkarılmıştır. Günümüzde AB içindeki sürdürülebilir kalkınma politikaları için ise, ulusal aktörlerin ve BM Konferanslarına cevaben birçok AB girişiminin bir arada yer aldığı bir etkileşim düzlemi kazandırılmıştır. İnsani değerlerin ve endişelerin öne çıkarıldığı ilk etkin konferans, İnsan Çevresi üzerine BM Konferansı adı altında 1972 yılında Stockholmde düzenlenmiştir (Sohn, 1973: 423). Bu organizasyon, Kuzey bölgesinde yer alan endüstriyel ülkelerin çevre sorunlarını gündeme getirmiş, diğer yandan Güney kesimindeki ülkelerin kalkınma ihtiyaçlarına da aynı içerikte dikkat çekmiştir. Avrupa Konseyi Nihai Kararlarında, sürdürülebilir kalkınma konusu, ilk kez 1988 yılında gündeme getirilmiştir (Lele, 1991: 611). Sürdürülebilir kalkınma ve elde edilen gelişimi muhafaza konusunda, çeşitli siyasal destek kanallarına başvurulmuş olup, konuya ilişkin birbirinden farklı yaklaşımların da aynı dönemde geliştirildiği gözlemlenmektedir. 1997 yılında, sürdürülebilir kalkınmanın resmi olarak tanınırlık kazandığı ilk antlaşma olan Amsterdam Antlaşması yürürlüğe girmiştir. Sürdürülebilir kalkınmanın kurucu antlaşmaların amaçlarından biri haline gelmesi ile nihayet resmiyet kazandığı ve geleneksel çevre politikalarına yeni bir yön kazandırdığı iddia edilebilmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Aynı yıl olan 1997 yılı ile AB; sürdürülebilir kalkınmada üye ülkeler için, “ulusal” strateji tasarlama yaklaşımını yürürlüğe

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

koymuş ve stratejinin ömrünün bitiş tarihi olarak 2002 yılını tayin etmiştir. 2001 yılı itibari ile AB Komisyonu tarafından, Sürdürülebilir Kalkınma için AB Genel Stratejisi üzerine İletişim Bildirgesi ilan edilmiş olup Göteborgdaki Avrupa Konseyi tarafından tartışmaya açılmıştır. Bununla birlikte, söz konusu strateji, bazı yönetim noksanlıkları nedeni ile uygulama alanına da miras kalmıştır. Stratejinin, büyüme ve meslek dallarının gelişimi üzerine önceden tayin edilen Lizbon Stratejisi ile olan bağının doğru tayin edilmesi konusu, sonraki dönemlerde öncelik oluşturan siyasal başlıklara dönüştürülmüştür. 2005 yılı itibari ile AB Anayasasının reddedilmesi sonrası süreçte, sürdürülebilir kalkınma stratejisi politik gündem başlıklarının gerisine düşmüştür (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Revize edilen bir sürdürülebilir kalkınma stratejisi, AB Konseyi tarafından 2006 yılında tekrar kabul edilerek, uygulama, izleme başlıklarına daha fazla yer vermiştir. Lizbon Stratejisini izleyen, tamamlanan Lizbon Antlaşması döneminde, sürdürülebilir kalkınma artık bir siyasal amaç olarak tanımlanarak, yasal bir şekle bürünmüştür. Nitekim kurucu antlaşma ve Birlik antlaşmasında da revizyona gidilmiştir. Böylelikle, AB Antlaşmasının 3 nolu maddesi ve 21 nolu maddesi AB'nin dışsal müdahale eylemlerini yeniden düzenlerken; AB kurucu Antlaşmasının da 11 nolu maddesindeki bütünleyicilik ilkesi de yeniden tanımlanmıştır. Bu düzenlemeler ile sürdürülebilir kalkınma stratejisinin uygulanma kapasitesi güçlenmiş ve AB genel sürdürülebilir politikası etkinlik kazanmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Günümüzde AB'nin sürdürülebilir kalkınma temalı yasal girişimlerinin nihayet içsel ve dışsal anlamda tanınırlık ve etkinlik kazandığı, AB'nin dış dünya ile olan ilişkilerinde de öne çıktığı söylenebilmektedir. Sürdürülebilir Kalkınma Stratejisinin yasal metinlerde yer bulması ile etki değerlendirme süreçlerinde sürdürülebilir kalkınma ilkesi yaygınlık kazanmıştır. Diğer yandan, AB'nin gelecekteki çevre ile ilgili yasama adımları da aynı nedenden dolayı sürdürülebilir kalkınmaya ve AB Sürdürülebilir Kalkınma Stratejisine ait ilkelere yer vermek zorunda kalmıştır. Bu gelişmeyi izleyen, etki değerlendirme uygulamalarının çeşitleri de yaygınlık kazanmaya başlamıştır (Borgarello vd., 2008: 27). Bunlar arasında AB'nin gelecekteki yasama adımlarına ait Komisyon geneli etki analizleri, AB Komisyonu Ticaret Genel Müdürlüğü için sürdürülebilir etki analizi (SIA) ve de MATISSE, In-Context ve VISIONRD4SD gibi AB destekli fonlar ile yaşama geçirilen araştırma projeleri için bütünleşik sürdürülebilir etki analizi (ISA) gibi uygulamalar öne çıkmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Günümüzde ISA tipindeki etki analizlerinin daha da yaygınlık kazanacağı ve çevre-sağlık politikalarında durum belirleme ve bilinçlenme sağlayan sağlık etki analizlerinin (HIA) de bu uygulamaya entegre edileceği ifade edilebilir. Görüldüğü üzere, AB geleneksel çevre politikasına yön veren sürdürülebilir kalkınma anlayışı, uygulamada yaşama geçirilirken, bir yandan etki değerlendirme metodlarının yaygınlaşmasına neden olurken, diğer yandan da bunlar arasında sağlık etki değerlendirmesi

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

uygulamalarının kabul görmeye başlaması ile çevre-sağlık politikalarının genel geçerlik kazanması sürecine de dolaylı olarak katkı sağlamıştır.

2008 ekonomik krizi sonrasında, yüksek düzeyde siyasal ilgiden uzaklaşılması sonucu, uzun dönem politikasının bir parçası olan sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin izlenmesinde motivasyon düşüklüğü ortaya çıkmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). 2010 yılı itibari ile Lizbon Stratejisinin Avrupa 2020 Stratejisi ile değiştirilmesi ile enerji ve kaynak etkinliği için çevre boyutunun ağırlığı görece olarak düşüşe geçmiştir (Lundvall ve Lorenz, 2012: 340). Kriz sonrası dönemin endişeleri ile hazırlanan strateji metninde, sürdürülebilir kalkınma kavramına asgari düzeyde yer verilmesi, AB'nin gelecek yıllardaki sürdürülebilir kalkınma politikalarına belirsizlik katmaktadır.

AB, geleneksel çevre politikalarının yaşam alanlarının korunmasına ilişkin seyrine göz atmak, çevre-sağlık politikalarının küresel anlamda ortaya çıkış seyrine etki eden habitatların var olduğu şekli ile korunumu ilkesine olan bağı tayin etmede önem arz etmektedir. AB'de 2000 tarihli olup 2015 yılına kadar somut hedefler koyan Su Kaynakları Çerçeve Direktifi ile aynı tutum gözlemlenmektedir. Su Çerçeve Direktifi, su politikaları konusunda, nehirlerin, yer üstü sularının, kıyı sularının, iyi kaliteye kavuşturulması için yürürlüğe girmiştir. Söz konusu direktifte, su kaynaklarının iyi kaliteye kavuşturulması, sağlıklı çevre ölçütlerine bağlılık ile doğrudan ilgilidir. Benzer

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

içerikli Kuşlar Direktifi, 1979 yılında yürürlüğe girmiş olup, 1992 tarihli Habitatlar Konsey Direktifi ile birlikte AB yasama sürecinin biyoçeşitliliği koruma ve doğal yaşam alanlarını muhafaza etme konulu mevzuat kaynaklarının diğer iki önemli yapı taşı olmaya devam etmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Aynı yıl, AB vatandaşlığı kavramının da AB siyasal zeminine kazandırıldığı yıldır. Natura 2000 programı kapsamında, bu direktiflerin uygulanma şansı artırılarak 30.000'in üzerinde bölge için Avrupa genelinde koruma sağlanması amaçlanmaktadır. Doğal yaşam alanlarını korumada kalite ve sağlık boyutu, gerek insan, gerekse hayvan ve bitki sağlığı için öne çıkarılarak, geleneksel çevre politikalarına bağlanmıştır. Koruma için Özel Alanların Oluşturulması (SAC'lar), Özel Koruma Alanları (SPA'lar) Stratejileri ile Habitatlar Direktifi ve Kuşlar Direktifi; Natura 2000 Koruma Programının temel öğeleri olmuştur (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Bu program ile AB genelinde yayılan ağ hem karaların, hem denizlerin ve sulak alanların (MPA'lar) korunmasını amaç edinmiştir (Claudet vd., 2006: 353). Bu adımlar nezdinde bitki ve hayvan sağlığı gözetilse de; mantarlar ve mikroorganizmalar için AB hukuku genelinde korumaya muhtaç alanların halen yer alıyor olması, çevre-sağlık ortak alanı için olmasa da; geleneksel çevre politikalarının bu alandaki eksikliğine işaret etmektedir.

Genel bir bakışla bu dönemde de; çevre-sağlık konusunda bireysel otoriteler düzeyinde, çevre komisyonerliği, sağlık

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

komisyonerliği ve tüketici koruma komisyonerliğinin ön planda olduğu söylenebilir. AB geleneksel çevre politikalarının kurumsal düzeyde uygulama birimi önceden de bahsedildiği üzere AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğüdür. Çevre Genel Müdürlüğü, AB Komisyonu içerisinde yer alır. Bilindiği üzere Komisyon 28 Komisyoner ve 1 Başkandan meydana gelmekte ve birer birer AB üyesi devletleri temsil etmektedir. Her bir komisyoner 5 yıl için atanmaktadır. Birey düzeyinde ise Çevre için, özel Komisyon üyeliğinden atama yolu ile komisyoner kadrosu oluşturulmuş ve 1990 yılından bu yana 8 adet komisyoner birbirini izleyen dönemlerde görev almıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Aynı durum çevre-sağlık stratejisinin uygulamacısı konumundaki AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Müdürlüğü için de geçerli olup, bireysel otorite düzeyinde 1977 yılından şimdiye kadar 16 adet Sağlık ve Gıda Güvenliği konulu komisyonerin atandığı görülmektedir. Çevre-sağlık stratejisinin yürürlüğe girdiği ve çevre-sağlık eylem planının uygulanmaya başlandığı 2004 yılı, ayrıca, sağlık konulu komisyonerliğin gıda komisyonerliğinden de ayrıldığı yıl olarak dikkat çekmektedir. Bu durum 2010'a kadar devam etmiştir. Tüketici koruma komisyonerliği de kendi içinden 2007 yılı itibari ile sağlık komisyonerliğinden ayrılmıştır. Bu durum da 2010 yılına kadar sürmüştür. Başka bir deyiş ile 2007 ve 2010 yılları arasında yani EHAP'ın son üç yılına denk gelen dönemde AB Komisyonu içinde, hem bir tüketici komisyoneri, hem bir sağlık komisyoneri, hem de bir çevre komisyoneri vardır. 2010-2012

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yılları arasında tekrar bir arada görülen sağlık ve gıda güvenliği komisyonerliği görevi, 2014 yılına kadar yine ayrılmıştır. 2014 yılından bu yana tekrar birleşerek Litvanya tarafından üstlenilmektedir.

Tüm bu sürece EHAP dönemi gözü ile bakıldığında; 2004-2010 yani EHAP yılları arasında sağlık alanı komisyonerliğinin çoğunlukla ve tek başına “sağlık” komisyonerliği başlığı içinde yürütüldüğü ve tüm 6 yıllık süreç boyunca, Güney Kıbrıs Komisyoneri; Markos Kyprianou tarafından sorumluluk alındığı belirlenebilmektedir. Öte yandan bir başka eş dönemli inceleme çevre komisyonerliği için yapıldığında, görülen o dur ki; 2004-2010 yılları arası dönem çevre komisyonerlik başkanlığı, bu defa da Yunanistan tarafından aralıksız olarak icra edilmiştir. Portekiz asıllı José Manuel Barroso'nun AB Komisyonu Başkanlığının ilk dönemi de (2004-2009) yine EHAP'ın uygulama yıllarına rastlamıştır. Nitekim adı geçen Lizbon Antlaşması da bu dönem de gerçekleşmiştir. EHAP'ın sona erdiği yıl olan 2010 ile birlikte Kyprianou'nun da görevi bitmiş ve 6 nolu çevre eylem programının son iki yılı için, sağlık ve tüketici koruma başlıkları tekrar aynı komisyonerlikte toplanmıştır. Çevre komisyonerliğini bu dönemde üstlenen Yunan Komisyoner Stavros Dimas; kendi çevre konulu siyasal gündemini, dönemi için iklim değişikliği, kamu sağlığı ve sürdürülebilirlik olarak Parlamento konuşmasında ilan etmiştir. AB çevre mevzuatının tüm yönleri ile uygulanması, Kyoto Protokolünün önemi ve Natura 2000 Projesi; Dimas'ın üzerinde durduğu hedefler arasında yer almıştır.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Bununla birlikte, REACH yani Avrupada kimyasallara sicil kazandırma, denetleme ve izleme konulu mevzuat paketinin yaşama kazandırılması da yine ilave hedefleri arasında yer almıştır. Dimas'ın gerek siyasal demeci, gerekse hedef uygulama başlıkları ele alındığında, çevre sağlığı temasına uyumlu bir politik gündem edindiği açıkça görülebilmektedir. Güney Kıbrıs Rum Cumhuriyetinin Markos Kyprianou ile üstlenilen eş dönemli komisyonerliğinde, sağlık ve tüketici koruma konuları, sonraları yalnızca sağlık komisyonerliği döneminde de bu ülke ile en yakın dost ve kültürel bağı olan ülke olan Yunanistan ile eş güdümlü çalışmaya zemin hazırlamıştır. EHAP'ın genel hatları ile bir eylem programı olduğu ve her eylem programında olduğu üzere; mali desteğin çevre sağlığı alanına sağlanması hedefi hatırlandığında Markos Kyprianou'nun EHAP'ın hemen öncesi bütçe konulu Avrupa Komisyonerliğinin de bu planlama dönemine katkı sağladığı düşünülmektedir.

Önceden de ifade edildiği üzere, geleneksel çevre politikaları alanında, AB'nin daha çok iklim değişikliği ile mücadele konusunda öne çıktığı ifade edilebilir. Nitekim bir dizi çevre konulu diplomatik adım ile bu tez kanıtlanabilir bir görünüm kazanmıştır. Örneğin, 1998 yılı Kyoto Protokolünün önde gelen destekçisi AB olmuştur. 2005 yılı itibari ile emisyon ticareti şeması yürürlüğe girmiş olmuş, 2020 yılına kadar Antlaşmaya imza koyan ulusların emisyon değerlerini %20 oranında azaltmaları konusunda uzlaşmaya gidilmiştir (Frankel ve Rose, 2005: 87). AB'nin küresel çevre politikasındaki en önemli

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

gelişmelerden biri kabul edilen emisyon kısıtlamasına gidilmesi adımı, hava kalitesinin iyileştirilmesi konusunda kaydedilen en önemli girişim olmakla beraber, iklim değişikliğine olan etkisi, temiz hava şartlarını sağlamaya yönelik boyutu ile de AB'nin enerji politikasının haricinde yer tutmaktadır.

AB geleneksel çevre politikasının enerji ve ekonomi politikaları ile entegre ayağı olan emisyon ticareti, doğal yaşam şartları ve alanlarını korumaya yönelik diğer iklim değişikliği ile mücadele önlemleri ile Natura 2000 gibi doğrudan koruma önlemleri, en önemli alanlardır (Weber ve Christophersen, 2002: 8). Nitekim Avrupa İklim Değişikliği Programı kısa adı ile ECCP; 2000 yılı Haziran ayında AB Avrupa Komisyonu tarafından yürürlüğe girmiştir (Vîtcă, 2008: 111). ECCP Kyoto Protokolünün uygulanması için gerekli stratejik unsurların da belirlendiği bir süreç başlatmıştır. 2002 yılı itibari ile AB'ye üye tüm ülkelerin Kyoto Protokolü gereklerini yerine getirme taahhüdü, 31 Mayıs tarihinde resmîyet kazanmıştır. Bu taahhüt nezdinde AB sera gazı emisyon ticaret şeması da ECCP gereği, uygulanabilirlik zemini kazanmış ve dünya genelinde bu alanda işbirlikçi en büyük uygulama tabanı AB ile ortaya konmuştur. 2005 yılından bu yana AB sera gazı emisyon ticaret sistemi, AB iklim değişikliğe ile mücadele politikasının en etkin uygulama alanı olmuştur. 2013 yılı itibari ile AB ETS sistemi 11.000'den fazla fabrika, güç istasyonu ve diğer tertibat üssünde, 20 Milyon watt üzeri ısı yayma kaydı ile 31 ülkede birden uygulanmaktadır. Bu ülkelerden 28'i AB'ye üye tüm ülkeler olup, diğer üçü

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

İzlanda, Norveç ve Lihtenştayn'dır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). AB ETS sistemi ile 2008 yılı değerlendirmelerine göre, dünyadaki antropojenik karbondioksit salınımının yaklaşık yarısından sorumlu tertibat üsleri ve dünya toplam sera gazı emisyonunun yaklaşık %40'undan sorumlu endüstriyel üsler, uygulamada kapsam altına alınmış olmaktadır (Quadrelli ve Peterson, 2007: 5942). Böylelikle karbondioksit salınımından sorumlu elektrik üreticileri ve güç istasyonlarının vergilendirilmesi konusunda kimi ülkelerce dünya genelinde tepki toplamaya da başlamıştır. 2011 yılında Kanada, 2014 yılında da Avustralyanın AB ETS sistemindeki şemanın aynısını kabul etmiştir (Francois ve Pindyuk, 2012: 14).

Günümüzde iklim değişikliği ile mücadele gibi yenilenebilir enerjinin kullanım ve geliştirilmesi konusu da sürdürülebilir kalkınma politikasının AB'deki bir diğer unsurudur. Yenilenebilir enerji kullanımı, temiz enerji kullanımı ideali ile birleştirildiğinden, AB geleneksel çevre politikalarının enerji politikaları ile bütünleşik bir diğer alana işaret etmektedir. Nitekim yenilenebilir enerji kaynaklarının kullanımı ile küresel ısınma ile mücadele sürecine katkı sağlandığı kadar, AB'nin dışa bağımlı enerji politikalarına da bir alternatif üretilmiş olmaktadır (Gutiérrez vd.: 2011: 843). Günümüzde yenilenebilir enerjiden yararlanma ve enerji israfından kurtulma alanlarından bir diğeri ulaşım sektörü olduğundan, Trans Avrupa ulaşım ağının yenilik ve teknoloji ile donatılması uğruna yıllık 850 Milyon Avro civarı bir bütçenin TEN-T projesi kapsamında 2000-2006 yılları

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

arasında ayrılmış olduğu görülmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Tüm bunlara ek olarak, yeni şekillenen çevre-sağlık politikası ile daha içiçe olan adımlar ise daha önceden adı geçen 2000 tarihli Su Çerçeve Direktifi ile REACH adı verilen kimyasalların kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, kullanımının yetkiye tabi tutulması konulu direktifler ile desteklendiği alandır (EC,03.02.2015,www.EC.Europa.eu). REACH Projesi; kamu sağlığı politikaları içerisinde sağlıklı çevre ideali ve gıda güvenliğini gerçekleştirme amacının bir uzantısı olarak önceki bölümde anlatılmıştır. Temiz su politikası ise daha fazla geleneksel çevre politikalarına ait bir görünüm sergilemektedir. Nitekim temiz ve tasarruflu su kullanma politikası, sürdürülebilir kalkınma idealine eklenmiştir. Günümüzde AB'ye üye olan her ülkenin Su Arzı ve Atık Su Yönetimi konusunda sorumluluk sahibi tutulması bu yaklaşımın bir parçasıdır. AB politikasında, su kaynaklarının sınırlı olması, arz ve bertaraf sistemlerinin kentleşme ve iklim değişikliği baskısı altında kalması, önde gelen sorun alanları olarak tayin edilmiştir. Su kaynakları yönetimi ile ilgili politikaların temel dayanağı olan direktiflere aşağıdaki 4.3 nolu Tablo aracılığı ile ulaşılabilir (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). AB'ye üye tüm ülkeler, kendi ulusal müktesebatlarında bu direktifleri kabul eden yasal metinleri yürürlüğe koymuş olsa da, kamusal su arzı ve bertaraf konusunda, kurumsal örgütleri baskı altında tutan bir mekanizma

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yoktur. Su kaynakları yönetimi halen ulusal imtiyazların kontrolündedir.

ÇEVRE SAĞLIĞINDA SU YÖNETİMİ TEMEL DİREKTİFLERİ

2006/7/EC direktifi ile revize edilen 1976 tarihli ve 76/160/EEC kodlu *Yıkama Suları Direktifi*,

91/271/EEC kodlu olup belediye ve bazı endüstriyel atık sularına ilişkin düzenlemeler de getiren 1991 tarihli *Kentsel Atık Sularını Yönetim Direktifi*,

1998 tarihli ve 98/83/EC kodlu *İçme Suları Direktifi* ve son olarak 2000/60/EC kodlu *Su Çerçeve Direktifi*,

Tablo 3.Çevre Sağlığında Su Yönetimi Temel Direktifleri

Temiz çevrenin insan sağlığı ve iyilik hali için vazgeçilmez olduğu, geleneksel çevre politikasında da ön plana çıkmaktadır. Bununla birlikte, insan sağlığı ve çevre ilişkisi oldukça karmaşık bir şekilde açıklanma imkânı bulmaktadır. Bu nedenle ihtiyat politikalarına duyulan ihtiyaç artmıştır. Günümüzde en iyi bilinen sağlık etkileri, hava kirliliği, düşük su kalitesi ve bertaraf hizmetleri ile örneklendirilmektedir. Oysaki, örneğin, zararlı kimyasalların insan sağlığına etkilerine ilişkin pek az şey bilinmektedir. Buna ek olarak, gittikçe artan bir önemi olan gürültü ve gürültü kirliliğinin insan sağlığına olan etkisi de görece olarak yeni açıklığa kavuşan bir alan olmaktadır. Sağlıkla ilişkilendirilen diğer geleneksel çevre politikası başlıkları ise iklim değişikliği, ozon tabakasının incelmeye, biyoçeşitlilik kaybı ve yanlış toprak kullanımı alanları olmuştur. Avrupa çevre

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

politikasının içinde sağlık temalı başlıklar, genellikle açık ve kapalı hava kirliliği, düşük su kalitesi ve düşük kaliteli bertaraf hizmetleri ve de zararlı kimyasallar üzerine odaklanmıştır. Bu nedenle, sağlığa etkileri konulu alanda araştırma yaparken, çevre unsurlarının, solunum ve kalp rahatsızlıklarına neden olması, kanser, astım, üreme ve sinir gelişim bozukluklarına neden olması gibi konular üzerinde durulmaktadır. Bunlar arasında, havada asılı kalan partikül madde, incelen ozon tabakası, hava kirliliği, insan sağlığı tehdit eden önde gelen kaynaklar olarak sayılmaktadır. AB’de yürütülen Avrupa İçin AB’nin Temiz Havası (CAFE) adlı program kapsamında yapılan araştırma sonucunda, her yıl gerçekleşen 348.000 prematüre ölüm olayının, havada asılı kalan partikül madde PM 2.5 tarafından gerçekleştiği ortaya çıkmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Söz konusu maruz kalma nedeni ile ortalama yaşam beklentisi oranı da yıl bazlı değerlendirmelerde düşük çıkmaktadır (Banister vd., 2007: 21).

Gürültüye maruz kalma konusunda da AB Yeşil Seneti ile ortaya atılan ifadelerde, AB nüfusunun %20’sinin sağlık uzmanlarınca kabul edilemez olarak tanımlanan gürültü düzeylerinden olumsuz etkilendiği ve bunun insan sağlığına olan etkileri konusunda uzmanların, psikolojik huzursuzluk ve uyuma bozuklukları ile neden-sonuç ilişkisi kuruyor olduğu dile getirilmiştir (Humphrey vd., 2011: 440). Çevre kirliliği olarak kabul edilmeye başlanan gürültü, genellikle ulaşım faaliyetleri

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

kaynaklı olarak kentsel bölgelerde insan sağlığını tehdit eden boyutlara ulaşmıştır.

Kimyasalların insan sağlığına olan etkisi konusunda ise, görece olarak daha az şey bilindiğinden, kimyasallar ile etkileşim ve karışık kimyasallar ile birbirinden farklı kimyasallara maruz kalma konularının araştırılması ve bu konuya ilişkin önlemler alma gündeme girmiştir. Nitekim kimyasallara maruz kalma, modern yaşamın birçok alanında karşılaşılan bir durum olup, uzun süren bir periyodu kapsamaktadır. Uzun süren bu periyot, doğum öncesi ve hamilelik dönemlerini de içine almaktadır. Bu nedenle, uzun süre etkisi görülen kimyasallardan poliklorlu bifeniller (PCB'ler) ve kloroflorokarbonlar (CFC'ler) ve yaşam boyu kullanılan yapı materyallerinde örneğin inşaat malzemelerindeki kimyasalların etkilerinin araştırılması için özel stratejiler geliştirme ihtiyacı doğmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bu kimyasalların pek çoğu üretim aşamalarının devamında da sağlık riski doğurduğundan, konuya ilişkin ihtiyat ilkesinin kullanılışlılığı çevre politikası için daha da öne çıkmaktadır (Li vd., 2007: 548). Yapay veya modern çevre adı verilen, günümüzde insan yaşamının büyük bir bölümünün geçtiği çevrede, bu çevreyi tanıma ve doğru yönetip kullanmaya ait strateji ve politika birikiminden, geleneksel çevre politikaları birikimi ile yararlanmak, AB modelini çevre-sağlık politikasında da etkin kılabilir. Çevre-sağlık tehditleri ile ilgili olarak soruna doğru yerden yaklaşarak kirleticilerin ve kirletenlerin belirlenmesi haricinde, çevre unsurlarının sağlık etkilerinin de

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

araştırılması zamanla daha büyük bir ihtiyaca dönüşmektedir. AB politikası nezdinde çoğu kirletici, gittikçe daha fazla oranda düzenleyici kontrol imkânlarının etkisi altına girmektedir. Buna rağmen, her geçen gün çevre ile ilgili tehditlerin artıyor olması ve de çevre faktörlerinin insan sağlığına olan etkilerinin yeterince anlaşılamiyor olması, çevre ve sağlık politikalarının işbirliğine girmesi yönündeki ihtiyaçları daha da arttırmaktadır. Kamu sağlığında çevre faktörlerinin anlatılmak istendiği önceki bölümlerde de değinildiği üzere, örneğin elektromanyetik alanlar, çevredeki ilaç endüstri ürün ve atıkları, bulaşıcı hastalıklar, iklim değişikliği ile bulaşıcı hastalıkların etkileri ve yayılımında kötüleşen tablo, en fazla üzerinde durulan başlıklar olmaktadır. Çevre politikası ve sağlık politikasının işbirliğini yakaladığı bir düzlemde, “erken uyarı” sistemleri gibi, potansiyel zararlıların belirlenmesi ile siyasal anlamda müdahale ve harekete geçme sürelerini kısaltıcı çözüm ve projeler gerçek olabilecektir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bunlara ek olarak, doğal felaketler arasında; fırtınalar, seller, yangınlar, toprak kaymaları ve kuraklıklar hatırlandığında, insan sağlığının çevre kaynaklı başka tehditlere karşı da savunulma gerekliliğinin ortada olduğu görülmektedir. Bu tip çevre faktörlerinin, hazır olma oranları azaldıkça daha kötü sonuçlara neden olacağı bilinmektedir. Öte yandan, çevre-sağlık politikasının gerekliliği anlaşılamiyıp, sahip çıkılmadığı sürece, iklim değişikliğine neden olan uygulamalar ve biyoçeşitlilik kaybına yol açan uygulamalar bir yandan artacak, böylelikle söz konusu alanlardaki siyasaya yönelik talep

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ve uygulamalardaki etkinlikteki başarı güç hale gelecektir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Bu nedenlerden dolayı çevre ile ilgili sağlık konularının Avrupa genelinde; gerek uluslararası, gerek bölgesel, gerekse de ulusal düzeylerde önem kazandığı gözlemlenmektedir. Öncelikle çocuk sağlığını konu alan öncelikli girişim ve eylem planları, uluslararası kamuoyunda DSÖ ile gündeme getirilmiş olsa da, konuya ilişkin kirletici ve zararlıların sayısının fazla olmasından dolayı, eylem planlarının gerisinde kaldığı ve yeterince etkin sonuçlar getiremediği gözlemlenmektedir. 2004 yılı itibari ile DSÖ 4 nolu Çevre ve Sağlık Konulu Bakanlar Konferansını düzenlediği esnada, Avrupa Geneli İçin Çocuklar Üzerine Çevre ve Sağlık Eylem Planını (CEHAPE) yürürlüğe koymuştur (Garau, 2011: 1907). DSÖ bu girişim nezdinde, yetişkin veya çocuk tüm insanların sağlık ve çevre ihtiyaçlarına yönelik bir bilgi sisteminin oluşturulması, bu ihtiyaçlara yönelik göstergelerin belirlenmesi, kamu sağlığı ihtiyaçlarına cevap verebilecek önerilerin formüle edilmesi, sıradışı hava olayları ve iklim değişikliğinin sağlık sonuçları üzerine harekete geçilmesi gibi başlıkları, öne çıkararak daha geniş çaplı bir eylem planına duyulan ihtiyaca da yeşil ışık yakmıştır (Zhang ve Cui, 1999: 450). Nitekim sonraki yıllarda, hükümetlerarası ara dönem değerlendirmesi (IMR) esnasında, örneğin 2007 yılında bir değerlendirme raporu ortaya koymuş, 4 nolu Bakanlar Düzeyi Konferansında sunulan önerilerin uygulanıp uygulanmadığına yönelik görüş bildirmiştir. Bu rapora göre, Avrupa Bölgesi

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

özellikle, kendi çevre ve sağlık bilgi sistemi olan EHIS'i uygulamaya koyarak, ilk önemli ilerlemeyi kaydetmiş, sonraki süreçte çocukların sağlık ve çevre konusunda mevcut durumlarının değerlendirilmesi konusunda takdir toplamıştır. AB'de geleneksel çevre politikasından, çevre ve sağlık birlikteliğine geline süreçte, BM'ninde katkısı olmuş, BM'ye bağlı BM Avrupa İçin Ekonomik Komisyon (UNECE) bölgesi ülkeleri için Su ve Sağlık Konulu Bir Protokol 1992 yılında yürürlüğe konmuştur. Söz konusu protokol, aynı tarihli Uluslararası Göller ve Sınırlararası Su kaynaklarının Korunumu ve Kullanımı üzerine Olan Konvansiyonun ürünü olup, suyun bütünlük bir kavrayış ile kullanımına ait çevre ve sağlık önceliklerini yaşama geçirme yönündeki ilk gelişmelerden biri olduğu söylenebilmektedir. Sonraki süreçte, adı geçtiği üzere, önce sürdürülebilir kalkınma stratejisinin en önemli önceliklerinden birinin sağlık olduğu kabul edilerek, daha sonra insan sağlığı ve çevre ile olan bağı, 6 nolu çevre eylem programında vurgulanarak, çevre-sağlık politikasına ait ilk adımlar Avrupada olgunluk kazanmıştır. Bununla birlikte, AB'nin insan sağlığına ilişkin çevre tehditlerini sınırlamaya ait yaklaşımına yasal bir zemin hazırlamaya yönelik 4 farklı alandaki girişimi ortaya çıkmıştır. İlk olarak; önceden de bahsedildiği üzere, su çerçeve direktifi, ikincisi REACH adı verilen yasal düzenleme paketi ve kimyasalların kontrolü, üçüncüsü hava kalitesi ve Avrupada temiz hava kalitesinin üzerine şekillenen direktif teklifi ve son olarak böcek ilaçlarına ait olan çerçeve

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

direktif teklifi, sayılabilmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bununla birlikte, 2004–2010 yılı çevre ve sağlık eylem planı ile 2003 yılı Avrupa çevre ve eylem stratejisi, bilinen diğer siyasal referanslar olmuştur. Bu süreçler ile birlikte, özellikle 4 farklı hastalık grubuna ait endişeler de çevre-sağlık politikası ile eşit tutulmuştur. Bunlar çocukluk çağı kanseri, astım ve alerji, sinir sistemi gelişim bozuklukları ve endokrin sistemini bozucu etkilerdir. AB'nin çevre ve sağlık politikasını bütünleştirme alanında en önemli görevi üstlenen kurumlardan biri de Avrupa Çevre Ajansıdır. Ajans AB Çevre ve Sağlık Stratejisinin amaçlarını gerçekleştirmeye odaklanmış olup, bilim ve politika arasındaki bağı kurmaya gayret sarf etmektedir. Ajansın faaliyetleri, sağlık etkilerinin ekonomik değerlendirme yönünden ele alınması ve değerlendirme süreçlerine metodolojik bir işlem uygulaması alanlarında çeşitlenmektedir (Zhang ve Cui, 1999:450). Bu nedenle, Avrupa Komisyonu, DSÖ ve diğer Topluluk Ajansları ile ortak hareket edilmesi ve diğer yükleniciler ile temasa geçilmesi ön planda tutulmaktadır. İşbirlikçi süreçte, çevrenin insan sağlığı üzerine etkilerini değerlendirmek adına yeni metotlar geliştirmek, neden-sonuç zinciri arasındaki karmaşıklığı gidermek, eyleme geçme yönünde elde edilen delilleri değerlendirme yaklaşımlarını geliştirmek, çevre ve sağlık etkilerine ait bilgiye ulaşım süreçlerini iyileştirmek, kimyasallar ve etkileri konusunda bilinçlenmeyi sağlamak, paylaşımına açılan çevre bilgi sisteminin (SEIS) coğrafi yönden kapsamını ve dağılımını genişletmek, Avrupa Çevre ve

Sağlık Bilgi Sistemini desteklemek, 2004 yılı raporu ışığında, iklim değişikliği ve sağlık arasındaki bağın değerlendirilmesinde güncellemeye gitmek, Avrupanın iklim değişikliğinin etkilerinin değerlendirilmesi süreçlerine, sağlık etkileri bakış açısını entegre etmek, sağlık ve çevre etkileri değerlendirme süreçlerinin ekonomik boyutunu da hesaba katmak başı çeken konular olmaktadır (Zhang ve Cui, 1999: 450).

8.Kimyasallarla Mücadele

Kimyasallar ile mücadele konusu, geleneksel çevre politikalarının yayıldığı uygulama alanları arasında sağlık konulu etkilerin en fazla tartışıldığı alanlardan biri olarak öne çıkmaktadır. Modern veya doğal çevrede dağınık halde bulunan kimyasalların, artık günlük yaşantımızın vazgeçilmez birer parçası haline gelmesi ve bazı kimyasalların sağlık ve çevremize ciddi şekilde zarar vermesi bu ilginin temel nedeni olmuştur. Kimyasalların kullanımından kaynaklı sağlık sorunlarındaki artış, bu konuya dikkat çekilmesi sonucunu doğurmaktadır. Günümüz şartlarında, kimyasalların insan vücuduna nüfuz etme kabiliyetleri de artış göstermektedir. Bu nedenle, kamu sağlığı politikalarında, sağlıklı çevre oluşturma politikasının anlatıldığı önceki bölümlerde REACH gibi programların bu alanda mücadele amaçlı olarak yürürlüğe konulmuş olduğundan bahsedilmiştir. Buna ek olarak, kimyasallarla ilgili yasama adımları ve Avrupa Kimyasallar Ajansı tarafından yürütülen, sınıflandırma, etiketleme ve paketleme çalışmalarını konu alan

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

CLP programının da bu alanda yer aldığı ifade edilebilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bu adımlar sayesinde, insan sağlığı ve çevreye ait yüksek düzeyde korumanın sağlanması ideali yaşama geçirilmek istenmiştir. Yasama süreçlerine konu edilen kimyasalların bir bölümü, belirli, doğrudan ad konan kategoriler altında düzenlenmiştir (Rank, 2005: 11). Bunların önde gelenleri; böcek ilaçları, tarım ilaçları, ilaç sektörü ürünleri ve kozmetik ürünlerdir. Öte yandan, Avrupa Komisyonunun endokrin sistemi bozucuları gibi sağlık temelli sorunlara yol açan kimyasallarla mücadele alanında ayrıca düzenlemeye gittiği gözlemlenmektedir. Nitekim, özellikle endokrin sistemi bozucular; hormon sistemi ve sağlığı ile etkileşime geçen kimyasallar olduğundan, insan sağlığına yönelik yan etkileri ile mücadele, çevre-sağlık politikalarının temalarından biri haline dönüştürülmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Bilindiği üzere REACH programı, EC 1907/2006 kodlu direktifle yürürlüğe giren bir program olup, insan sağlığı ve çevrenin durumunun iyileştirmesini konu edinen, bu nedenle kimyasal maddelerin içsel özelliklerinin erken aşamalarda aydınlatılması ve daha iyi önlemlerin alınmasını öngören bir uğraş alanını ortaya çıkarmıştır (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Kimyasalların kayıt ve sicil altına alınması, değerlendirilmesi, yetki koşullarına bağlı kullanımı ve kısıtlanması gibi 4 farklı adım ile REACH programı, AB kimyasallar endüstrinin yenilikçi ve rekabetçi yapısını iyileştirmeye çalışmıştır (Blainey ve Holmqvist, 2008: 71).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Kimyasallar üzerine güvenli bilgi ağının sağlanması, kimyasallar konulu risklerin yönetilmesi, REACH düzenlemesi kapsamında “veri arzı yoksa, piyasa da yok” yaptırımlarının uygulamaya geçmesi, iyileştirici etki oluşturmaktadır (Askham vd., 2012: 75). Bu nedenle, gerek üreticiler gerekse ihracatçılar kanalı ile kimyasalların özellikleri hakkında bilgi toplanmaya çalışılmakta, böylelikle onların güvenli şartlarda kullanımı ve sicil altına alma sistemi ile veri tabanına aktarımı sonucunda, önlem alınması mümkün olabilmektedir. Nitekim bu anlamda, yürütücü mercii Avrupa Kimyasallar Ajansı olarak Helsinkide yer almaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Ajans, REACH sisteminde merkezi bir konumda yer almakta, bununla birlikte sistemin işlerliği, şüpheli kimyasalların derinlemesine analizi ve bu alandaki koordinasyon ile işbirliği, ek olarak uzmanlara ve tüketicilere kamusal bir veri tabanının sunumu alanında etkin bir rol üstlenmektedir. Böylelikle, zararlılarla mücadele konusunda bilgi ihtiyaçlarını karşılama süreçleri kolaylaşmaktadır. Söz konusu düzenleme, en fazla tehlike arz eden kimyasallara ilişkin önlem alma konusunda, en tehlikeliler ile ilgili bir liste hazırlanması ve gerekli şartlar sağlandığında bu listenin alternatifler dâhilinde güncellenmesini sağlamıştır. REACH düzenlemesini kabul etme ve geliştirme konulu pek çok neden, kimya endüstrisinin gelişmiş bir sektör olması ve çok miktarda maddeyi piyasaya kazandırması ile ilgilidir (Askham vd., 2012: 77). Avrupa içerisinde böylesi çıktıya sahip bir sektörün insan sağlığına veya çevreye olan etkilerine ait bilgi noksanlıklarının

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

giderilmesi, birincil stratejilerden biri olmuştur. Bilgi paylaşımı ve aktarımı konusunda endüstriye de bilgi akışının sağlanması, öncelik konularından bir haline gelmiştir. Bu nedenle, endüstriye maddelerden kaynaklı tehlike ve riskleri değerlendirme becerisinin kazandırılması, insan sağlığı ve çevreyi koruma konulu önlemler için risk yönetimi mekanizmalarının oluşturulması öne çıkmaktadır. Söz konusu süreçlere ait tanımlama ve uygulama uğraşlarının yaygınlık kazanması, program kapsamında hedeflenmektedir. 2007 yılında yürürlüğe girdiği şekli ile REACH programı 11 yıllık bir stratejik dönemi hedef almıştır. REACH programının uygulanmasına katkı sağlayan Avrupa Kimyasallar Ajansı dışında, AB Komisyonu Girişimcilik Genel Müdürlüğü'nün de etkin kurumlardan biri haline gelmesi, sektöre yeni girecek kimya sektörü girişimcilerine REACH programı bilinçlendirme ve gerekleri izleme konusunda destek sağlaması söz konusu olmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

REACH programı haricinde, CLP programı da kimyasalların sağlık ve çevre konulu etkilerinin izleme altına alınmasında etkin olmuştur. Kimyasal ve karışım ürünlerin, sınıflandırılması, etiketlenmesi ve paketlenmesi CLP (classification, labelling and packaging) programı dâhilinde düzenlenmektedir. Kimyasallar ile ilgili tehlikelerin yalnızca üretim ve tüketim süreçlerinde değil, tedarik süreçlerinde de devam ettiği konusu, CLP'nin esas teması olmuştur (Johnson vd., 2011: 269). Böylelikle tehlikeli özelliklere sahip kimyasallar üzerine bilgi arzının oluşturulması,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

güvenli üretim, taşıma, kullanım ve bertaraf süreçlerine ait kontrol önlemlerinin alınması amaç edinilmiştir. Tedarik zincirlerinde yer alan, söz konusu sistemlerin her biri birbiri ile içiçe geçtiğinden çoklu etiketleme sistemlerine ihtiyaç duyulmakta ve bu nedenle Güvenlik Sicil Kayıtları aynı ürünler için tekrar tekrar kullanılmaktadır. Sonuç olarak, şirketler uluslararası ticarete dâhil olduklarında, zararlıların sınıflandırılması ve etiketlenmesi konusunda hangi alanda iş görüyorlarsa o alanda çoklu düzenlemelere tabi tutulmaktadır. Böylelikle farklı süreçlerdeki kullanıcılar daimi etiketleri görüp, izleyerek uyarıları alabilmektedir. Güvenlik Veri Sicilleri aynı kimyasallar için uyarı ve bilinçlendirme konusunda etkinlik sağlayabilmektedir. 20 Ocak 2009 tarihinde AB Parlamentosu ve Konseyi, Kimyasalların ve Karışımların Sınıflandırılması, Etiketlenmesi ve Paketlenmesi Konulu Düzenleme Metnini de yürürlüğe koymuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). CLP Paket Düzenlemesi, sınıflandırma, paketlenme ve etiketleme konulu, tehlikeli maddelere ilişkin önceki düzenleme olan 67/548/EEC yönergesinin ve 1999/45/EC kodlu kimyasalların hazırlanması direktifinin esasen, Birliğe geçiş dönemi sonrası revizyona tabi tutulmasından sorumlu olmuş ve bu direktiflerin pek çok maddesinin güncellenmesine ön ayak olmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bu direktifler 1 Haziran 2015 tarihinde yürürlükten kaldırılmıştır. 9 Temmuz 2015 tarihinde CPL 02-02-079 kodlu 124 sayfalı ve geniş kapsamlı yeni bir direktif yürürlüğe girmiştir (EUR-LEX, 03.05.2015, [418](http://www.eur-</p></div><div data-bbox=)

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

lex.europa.eu). Yeni direktifin adı, Zarar İletim Süreçleri İçin Araştırma Standardı Oluşturma Üzerine (Inspection Procedures for the Hazard Communication Standard) konulmuş olup, 2012 tarihli aynı adlı standartlara yenileme ve resmîyet kazandırılmış olmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). 2012 tarihli standartların Küresel Kimyasalların Etiketlenmesi ve Sınıflandırılması Uyum Sistemine göre hazırlandığı hatırlanırken (Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals-GHS) bu alandaki yeni düzenlemenin uluslararası ölçütlere uygun olduğu da söylenebilmektedir. Nitekim düzenleme ile BM nezdinde etiketleme ve sınıflandırma kuralları ile işbirliği içinde olunması nedeni ile yeni sınıflandırma, zararlılar sembolleri (piktogramlar) ve etiketleme süreçlerinin AB müktesebatına kazandırılması önem arz etmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Düzenleme, firmaların kendi zararlı kimyasallarının piyasada yer bulmasından önce paketleme, sınıflandırma ve etiketleme ihtiyaçlarını yerine getirme zorunluluklarını artırarak, tüketicilerin, çalışanların ve çevrenin korunmasını gerçekleştirmek istemektedir. Söz konusu düzenleme, önceki (EC) No 1907/2006 (REACH) düzenlemesinin bazı hükümlerini de ele almış olup, sınıflandırma ve uyumlaştırılmış sınıflama listesinin oluşturulması ile envanterleşme temelli etiketlemede, aynı ölçütlerden yararlanılmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Biyositler hakkındaki düzenlemeler de geleneksel çevre politikalarının sağlık alanında etkileri olan kimyasallarla mücadele alanının önemli bir bölümünü oluşturmuştur. Bilindiği üzere, biyositler insan ve hayvan sağlığına zararlı organizmaların kontrol altına alınarak doğal ve endüstriyel materyallere olan zararlarını önlemek için kullanılmaktadır. Bu zararlı organizmalar, böcekler ve mikroplar (küf ve bakteri) gibi örnekleri kapsamaktadır. Biyosidal ürünlere örnek olarak, böceksavarlar, dezenfektanlar, endüstriyel kimyasallar, tortu önleyici gemi boyaları ve koruyucular gösterilebilir (Rasmussen vd., 1999: 243). Yapısal özelliklerinden dolayı, biyositlerin insanlar, hayvanlar ve çevreye ait riskler taşıdığı bilinmektedir. Bu nedenle, 1 Eylül 2013 tarihli yeni bir düzenleme ile 98/8/EC kodlu direktifte revizyona gidilmiş ve yapısal içerikleri açısından düzenlemeye gidilerek, insan, hayvan ve çevre korumaya ait yüksek düzeyli koruma önlemleri alınmıştır (Tarakçı ve Türel, 2009: 13).

Nanomateriyaller ile ilgili önlem alanı bir diğer alan olarak çok küçük ölçekteki kimyasal maddeleri kapsamaktadır. Nanomateriyal ölçümlemenin, insan saç telinin kalınlığından 10.000 defa küçük partiküller için kullanıldığı bilinmektedir. Nanomateriyaller yeni geliştirilen özellikler gösteren materyaller olmak üzere geliştirilmekte, nanoölçekli özellikleri olmayan materyallere göre gerek dayanaklılık, gerek tepkililik gerekse de iletkenlik yönlerinden, üstün karakteristiklere sahip olmaktadır. Günümüzde, pil üretimi, giyim sektörü, anti bakteriyel kaplama,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

mantolama gibi pek çok alanda nanomateriyallerin kullanımı yaygınlaşmaktadır (Kahru ve Dubourguier, 2010: 111). Avrupada büyüyen bu sektör, kamu sağlığı, istihdam, iş güvenliği ve sağlığı, bilgi toplumu, endüstri, inovasyon, çevre, enerji, ulaşım, güvenlik ve açık alanlar gibi pek çok sektöre yenilik sağlamaktadır. Nanomateriyallerin yaşam kalitesini iyileştirme özelliklerinin yanında Avrupada endüstriyel rekabete sağladığı yararlar da yüksek potansiyele sahip olması, pek çok alandaki sağlık, çevre ve güvenlik risklerini de yeni materyallere bağlı olarak, beraberinde getirmektedir. SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks) komitesinin bu risklerinin hangi düzeylerde başa çıkılabilecek riskler olduğuna ait değerlendirmesi ve mevcut risk değerlendirme önlemlerinin Avrupada etkin olarak bu alanda da kullanılabilmesi yönündeki gayreti öne çıkmaktadır (Hansen, 2007: 16). Nitekim nanoteknoloji ile üretilen yeni materyallerin doğrudan zararlı olarak kabul edilmesinden ziyade, riskli maddeler grubunda ele alınması ve üzerlerinde pek çok yönlerden güvenlik değerlendirmelerinin yapılması, dahası genellemeler yerine olay temelli inceleme süreçlerine başlanması, daha olağan ve kabul edilen bir yaklaşım biçimi olmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Komisyon, personel çalışma dokümanı ve yine Komisyonun Nanomateriyallerin Özelliklerinin Düzenlenmesi Konulu İletişim metni ile AB müktesebatına nanomateriyaller konusunda bilinçlenme başlığı girmiş bulunmaktadır (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

2011 yılında ise, nanomateryallerin düzenlenme boyutunun ikinci gözden geçirimi, AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğünce görevlendirilen Milieu adlı özel danışma firması tarafından, “Nanomateryallerin Düzenleyici Kontrolü Üzerine Çevre Müktesebatının Yeniden Gözden Geçirimi” adlı bir çalışma ile gerçekleştirilmiştir (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Bununla birlikte, “NanoMateryallere Çevresel Maruz Kalma-Veri Kapsamının Belirlenmesi” adlı çalışma, nanomateryallerin özelliklerini araştırma konusunda yürütülmüştür. Atık konulu müktesebatın bütünleştirilmesi konulu örnekte de görüldüğü üzere nanomateryaller ve çevre konulu yasama süreçlerinin dâhil olduğu pek çok düzenlemede, önlem alma ve bilinçlendirme yaklaşımı, önemli görülmüştür.

Kimyasalların kombine etkileri üzerine yapılan çalışmalarda, gıda, su, ilaç endüstrisi ürünleri, solunan hava, kozmetikler, sağlık-bakım ürünleri, ayakkabılar, giyim ve benzer diğer tüketim ürünleri üzerinde incelemelerde bulunmaktadır. Kimyasallar, maddelerin karmaşık bir kompozisyonda yer alarak canlı sağlığını tehdit etmektedir (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Günümüzde kimyasallarla ilgili düzenlemeler, genellikle tek bir kimyasal üzerine yoğunlaşmaktadır. Artık belirsizliklere karşı alınacak güvenlik önlemlerinin sınırları, birden fazla kimyasalın insan ve çevreyi aynı anda etkilemesi ile değişmeye başlamış ve etki değerlendirme çalışmalarının da kapsamını genişletmiştir. Söz konusu durum, çok daha sistematik bir yolla kimyasalların değerlendirilmesi gerekliliğine işaret

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

etmiştir. 22 Aralık 2009 tarihinde, Çevre Bakanları Kurulu kimyasalların birlikte etkilerine ilişkin bir nihai düzenleme metni oluşturmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Kurul, AB Komisyonuna müktesebat konusunda değişiklik önerisi getirmiştir. Müktesebat nerede ve nasıl bu sorunu ele alıyorsa bunun tekrar değerlendirilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. 31 Mayıs 2012 tarihinde AB Komisyonu Konseye sunduğu Nihai İletişim Raporunda, kimyasalların kombine etkilerine karşı yasal düzenleme sürecini başlatmıştır (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu). Böylelikle kimyasalların kombine etkisinin daha iyi anlaşılması ve değerlendirilmesi, risklere karşı daha hazırlıklı olunması yönünde, yeni bir süreç başlatılmak istenmiştir (Blasco ve Picó, 2009:753). Aynı rapor, hali hazırda AB'nin kimyasalların tek başına etkileri üzerine katı düzenlemeler getirdiğini, bu düzenlemelerin, gıda, su, hava ve işlenmiş ürünleri kapsadığını, buna rağmen kimyasalların bir arada iken ortaya çıkan potansiyel zehir etkilerini göz ardı ettiğini veya az miktarda düzenlediğini vurgulamıştır. Yeni getirilmek istenen süreç ile Komisyonun kimyasallara ait kombine etki potansiyeline sahip karışım ve birlikteliklerin belirlenmesine yönelik düzenlemeye gitmesi, risk değerlendirmeye ait yeni standartları yürürlüğe koyması, yeni düzenlemelerin AB yasal süreçlerine ortak edilmesi gibi başlıklar öne çıkmıştır. Bununla birlikte, Komisyonun veri ve bilgi eksikliğinin giderilerek, kimyasalların ortaya çıkardığı çevre ve sağlık riskleri ile birlikte kombine tehlikelerinin birlikte algılanması konusundaki

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

tavsiyeleri başta gelmektedir. 2007 yılında Komisyonun Çevre Genel Müdürlüğü; bilimsel komiteler aracılığı ile “Kimyasal Karışımlarının Değerlendirilmesi (Toxicity and Assessment of Chemical Mixtures) ve Zehirlilik” ve 2010 yılı Brüksel uzmanlar çalıştayına dayalı “Karışım Zehirliliği üzerine Güncel Rapor” (State of the Art Report on Mixture Toxicity) adlı iki rapor ışığında yaklaşımını ortaya koymaktadır (EC, 19.02.2015, www.EC.Europa.eu). Bununla birlikte, kimyasalların kombinasyonlarının sayısız miktarda olması nedeni ile potansiyel etkilerinin kapsamının belirlenmesinde yetersiz kalınmakta, çıkarılan raporlar gerçekçi ve kullanışlı bir yol haritası sunamamaktadır. Nitekim bütün kombinasyonları test etmek de imkânsızdır. Kimyasalların kombine etkileri üzerine metodolojiler buna rağmen geliştirilmekte, böylelikle değerlendirme ve tahmin çalışmaları gerçekleştirilmek istenmektedir. Bunun dışında, 20 Nisan 2010 yılında son bulan bir çalışmaya kadar, diğer organizasyonlar veya ilgili bireylerin kimyasalların kombine etkilerine ait görüş ve deneyimleri AB destekli bir yayın kanalı ile yayımlanma imkânı bulmuştur (EUR-LEX, 03.05.2015, www.eur-lex.europa.eu).

Hayvanların korunması ve iyilik halinin sağlanması AB müktesebatında geniş bir şekilde düzenleme şansı bulan alanlardandır. Bu alan da vahşi yaşamın korunması, hayvanat bahçesi hayvanları, çiftlik hayvanları, ulaşımda kullanılan hayvanlar, bilimsel amaçlı kullanılan hayvanlar olmak üzere pek çok alandaki hayvanı kapsamaktadır (Veissier, 2008: 281).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Hayvanlar üzerine çalışmalar; yeni ilaç endüstrisi ürünlerinin denenmesi ve geliştirilmesi süreçlerine, fizyolojik çalışmaların incelenmesine, hayvanların yine doğal çevrenin unsurlarından biri olduğunun kabul edilmesine, söz konusu kimyasalların çevre etkilerini araştırmaya, test edilmesine ve yeni gıda katkı maddelerinin test edilmesine yönelik pek çok alanın, AB yasama kaynakları ile uyumlu olmasına dikkat edilmektedir (Pesendorfer, 2006: 103). AB geleneksel çevre politikalarında, çevre-sağlık politikası ile de ilgililik arz eden kimyasallar ile mücadele alanına hayvanların da dâhil edilmesi önem arz etmektedir. Nitekim 1986 yılında hayvanların bilimsel amaçlı kullanımına ait 86/609/EEC direktifi ile özel bir yasal düzenlemeye gidilmiş, 22 Eylül 2010 tarihinde ise 2010/63/EU direktifi ile bu düzenleme güncellenmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Yeni direktifle de istenen, mevcut müktesebatın güçlendirilmesi ve hayvanların iyi halinin daha da iyileştirilmesidir. Buna ilişkin üç R kuralı olarak bilinen yerine “başkasını yerine koyma, azaltma veya iyileştirme (Replace, Reduce, Refine)” sloganına sahip politikalar, uygulama odaklı olup AB yasama kaynaklarına, 2010/63/EU direktifi ile de nüfuz ederek yeni revizyonlar ile 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren, hayvanların korunması adına tam etkin bir yapı ile yürürlüğe girmiştir (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

Kalıcı Organik Kirleticiler (POP'lar) sorunu bir diğer mücadele alanı olarak, AB çevre politikaları ve çevre-sağlığına ilişkin alanda yer almaktadır. Bilindiği üzere, bu tür kirleticiler,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

çevrede kalmaya devam eden ve gıda ağı nedeni ile biyolojik anlamda birikim gösteren kimyasallardır. Bu kimyasal kalıntıların da hem çevreye hem de insan sağlığına olumsuz etkisi vardır. Pestisitleri ve bunlar arasında DDT, endüstride kullanılan kimyasallar, PCB, doksiner ve furanlar gibi endüstri süreçlerinin istenmeyen artıkları, bu grupta en fazla karşılaşılan kalıcı artıklardır (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Önleme Amaçlı, Dioksin Stratejisi, 2010 yılında Komisyon tarafından benimsenmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bu strateji ile söz konusu kimyasalların 20 yıl içerisinde yaklaşık %80 oranında azaltılması hedeflenmiştir. Küçük ve orta işletmeler ile sanayici olmayan üreticilerin, sıklıkla kullandıkları bu maddeler için ulusal, bölgesel ve küresel önlemlerin alınması gerekliliği, bu stratejide vurgulanmaktadır (Selin, 2014: 5). Kalıcı organik kirleticiler, uluslararası sınırları aşarak hiç kullanılmadıkları bölgelere de erişebilmektedir. Arktik coğrafyanın yerli halkları ve ekosistemleri, en fazla risk altında kalan gruplardan biridir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Zira uzun menzilli ulaşım ve söz konusu kalıntıların biyo-birikimi nedeni ile bu risk artmaktadır. Başka bir deyiş ile kalıcı organik kalıntı ve kirleticiler, çevre ve insan sağlığı için küresel bir tehdit anlamına gelmektedir. Organik kalıntılar için birincil yayılım alanı gıda maddeleri, ikincil yayılım alanı ise toprak ve su ortamı olarak önlem stratejisinde ele alınmıştır. Özel önlem alınması düşünülen elementlerden biri de civadır. Civa, bakteriler ile etkileşime girip metil civa formuna bürünmesi ile zehirli elementler arasında önde

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

gelen tehditlerden biri olmuştur. Cıva, üreme, sinir ve dolaşım sistemine küçük dozlarda dahi ağır hasar verebilmektedir. Gıda zinciri ve balık ürünleri tüketimi ile cıva birikimi potansiyeli artmaktadır. Metil cıva formu, kan-beyin engellerini aşabilen ve plasentaya geçebilen bir biçimde olup, hamilelerin maruz kalma riski ile çocukları da tehdit eden bir risk unsurudur. Cıvaya özel bir strateji de 2005 yılında yürürlüğe girmiş olup, UNEP ve BM Çevre Programı desteği ile küresel bir girişime de öncülük etmiştir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Nitekim 2013 yılında Minamata Konvansiyonu ile cıva zehirlenmelerine ait küresel bir süreç başlatılmıştır. AB Konvansiyon sonrası süreçte, 2015 yılı itibari ile bir çalışma daha başlatarak, Minamata Konvansiyonunun olumlu tüm çıktılarını kendi müktesebatına aktarma sürecine girmiştir (Mackey vd., 2014: 126).

AB'de ele alınan kimyasallar konulu bir diğer alan, tehlike saçan ve patlayıcı nitelik taşıyan kimyasallar ile ilgili olmuştur. Ölümcül kimyasalların ticareti ve üretimine ait potansiyel riskler, yeterli altyapı ve izleme sistemlerinin kurulumu yolundaki politikalar ile kontrol altına alınmaya çalışılmaktadır. AB, küresel düzeyli organizasyonlardan, Gıda ve Tarım Örgütü (FAO) ve BM Çevre Programı UNEP'e bu alanda destek sağlayarak, Rotterdam Konvansiyonunun hükümlerinin tanınmasına ön ayak olmuştur (Rocourt vd., 2003: 265).

Çevre-sağlık alanı ile en fazla ilişkili kimyasallar ile mücadele alanlarından biri de endokrin sistemi bozucuları ile ilgili olmaktadır. Endokrin sistemi bozucuları sağlık konulu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

sorunlardan biri olarak bilinmektedir. Geleneksel çevre politikaları ile ismi beraber anılan sağlık sektörü temelli bir sorun olarak endokrin sistemi bozucuları ile mücadele alanı, çevre-sağlık politikalarının tanınırlığına olumlu katkı sağlamıştır (Newbold vd., 2007: 293). Esasen endokrin sistemi bozucuları ile mücadele alanı, bir çevre kaynaklı kimyasal zararlılarla mücadele alanıdır.

Bahsedildiği üzere, kimyasallar günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası olmuştur. Halen bazı kimyasalların endokrin sistemi bozucu özelliklerinin yeni yeni keşfedilmesi, vücuttaki hormon sistemine zararlı etkilerinin var olduğunun ortaya çıkması, bu konu üzerinde önlem alınması gerekliliği konusuna dikkat çekmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). İnsan vücudunda hormonlar, çok küçük değerlerde ve gerekli anlarda vücudun gelişimi, büyümesi, üreme sistemi, metabolizma, bağışıklık sistemi ve davranışı için yaşamsal bir rol üstlenmektedir (Welshons vd., 2003:994). Endokrin sistemi bozucuları, insan hormon sistemleri ile temasa geçerek etkileşim oluşturmakta ve maruz kalma durumu sona erdikten sonra dahi, etkisini devam ettirir biçimde sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Üreme sistemlerine verilen zarar ile bu kimyasalların vereceği uzun dönemli etki, farklı nesillere de intikâl edebilmektedir. Günümüzde AB’de ve dünyanın geri kalanında, endokriner bozuculardan kaynaklı, olumsuz insan sağlığı ve çevre etkilerine ait ilgi artmaktadır. AB, endokrin sistemi bozucu kimyasalları, su, endüstriyel kimyasallar, bitki koruma ürünleri ve biyotitlerden

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

arındırma üzerine, çeşitli yasal zorunlulukları yürürlüğe koymuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Nitekim REACH kapsamında, endokrin sistemi bozucu kimyasalları, en yüksek ilgili düzenleme maddeleri ile birlikte yer almaktadır (Bridges ve Bridges, 2004: 13). Bununla birlikte Avrupa Komisyonu, bilimsel temelli yaklaşımların endokrin sistemi bozuculara uyarlanması üzerine tasarı teklifleri üzerinde çalışmaktadır. Bu alanda Endokrin Sistemi Bozucularına ait Uzman Danışma Grubu, AB Komisyonu Çevre Genel Müdürlüğüne kurulmuş olup, grup başkanlığı Komisyonun Ortak Araştırma Merkezi tarafından üstlenilmiştir (Esplugas vd., 2007: 639). Grubun temel amacı, Komisyonun gelecekteki ilgili kararlarında endokrin sistemi bozucularının belirlenmesi için yata bir kriter sisteminin hazırlanması olmuş ve buna ilişkin rapor 2013 yılı itibari ile tamamlanmıştır (Matthiessen ve Johnson, 2007: 13). Buna ek olarak, 2012 yılında Avrupa Komisyonu “Endokrin Sistemi Bozucuları: Bilim ve Politikadaki Son Zorluklar” adlı bir konferans düzenlemiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Konferans sonucunda, Avrupa Komisyonunun endokrin sistemi bozucularına yönelik mevcut stratejisi, tekrar ele alınmıştır. Endokrin sistemi bozucularının ne tür maddelerden kaynaklandığını belirlemeye yönelik kriterlerin belirlenmesi üzerine teklif edilecek Komisyon yasa tasarına ilişkin girdilerin de ele alındığı fırsat, Konferans aracılığı ile sağlanmıştır. 2012 Haziran ayı itibari ile endokrin sistemi bozucularının Avrupada en gelişkin sistem ile belirlenmesine

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ilişkin rapor, tamamlanarak yürürlüğe girmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Endokrin Sistemi Bozucularına Yönelik Topluluk Stratejisi üzerine 4 nolu güncel uygulama raporu, 2011 Ağustos ayında yayınlanmıştır (SEC(2011) 1001, ec.europa.eu /environment/chemicals). Bunun devamında, endokrin bozucuların rollerini daha iyi değerlendirmeye yönelik maddelerin listesinin yer aldığı bir veri tabanı oluşturulmuştur. Veri tabanı hem öncelik sıralamasına tabi tutulan maddelerin sınıflandırılmasına, hem de öncelik belirlemeye yarayan bilimsel bilginin kategorize edilmesine yardımcı olmaktadır (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

9.DSÖ İle İşbirliği

Avrupada çocuklar konulu çevre ve sağlık eylem planı, Avrupada çocukların sağlığına yönelik çevre tehditleri ve neden oldukları riskler ile ilgili konuları gündeme taşıyan, DSÖ ortaklığını öngören ilk eylem planı, CEHAPE'dir. CEHAPE (Children's Environment and Health Action Plan for Europe) Stratejisi; Komisyonun sağlıklı çevreler oluşturulması üzerine DSÖ ortaklığı ile başlattığı bir program olup, esasen DSÖ'nün başlattığı bir girişimdir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Avrupa için, kamu sağlığı içinde çevre-sağlık politikaları ve sağlıklı çevre oluşturma ideali, önceki bölümde de ele alınmıştır. Burada EHAP yani, AB Komisyonunun Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü ile yürüttüğü Çevre ve Sağlık Eylem Planının da önceliği olan CEHAPE, geleneksel çevre

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

politikalarından çevre-sağlık alanına doğru; konuya ilişkin alanda ilk tutarlı saptamalardan biridir. AB Komisyonu CEHAPE ile esasen DSÖ'nün kendi programını da uygulatmaya koymuştur (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Nitekim DSÖ'nün kendi çalışması ile öne çıkan temalardan; kapalı alan hava kalitesi, kaza önleme ve fiziksel faaliyet gibi konular, böylelikle AB'nin kendi önlem ve ihtiyat politikasına nüfuz etmeye başlamıştır. DSÖ ile paralel giden AB'nin eylem planı, çevre ve sağlık konusunda ortaklaşa bir politikanın da bu alandaki başlangıcı olmuştur. DSÖ'nün Çevre ve Sağlık üzerine Dördüncü Bakanlar Düzeyi Konferansı bu girişimin başlangıcı olup, konferans 25 Haziran 2004 tarihinde Macaristanın Budapeşte kentinde düzenlenmiştir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Uygulamalı politikalar için, DSÖ'nün Çevre ve Sağlık üzerine Dördüncü Bakanlar Düzeyi Konferansını milat olarak kabul etsek de, BM ve DSÖ kanalı ile çevre-sağlık konulu Avrupa ölçekli girişimlerin tarihi, 1980'lere kadar uzanmaktadır. Bu girişimlerin hangileri olduğuna, aşağıdaki tablo yardımı ile ulaşılabilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

İSİM	TÜRKÇE ANLAMI	YILI
Declaration of the Third Ministerial Conference on Environment and Health: Third Ministerial Conference on Environment and Health, London, United Kingdom, 18 June 1999	DSÖ'nün Çevre ve Sağlık üzerine Üçüncü Bakanlar Düzeyi Konferansı	1999
Protocol on Water and Health to the 1992 Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes	Sınırlararası su kaynakları, yolları ve uluslararası göllerin korunumu ve kullanımı üzerine, 1992 tarihli Konvansiyon üzerine, Su ve Sağlık Konulu Protokol	1999
HEALTH21 – health for all in the 21st century Introduction to the health for all policy framework for the WHO European Region	HEALTH21, 21. yüzyılda herkes için sağlık hedefleri, tüm politika dallarına sağlık temasının DSÖ-Avrupa Bölgesi çerçeve düzenlemeleri için kazandırılması	1998
Environmental Health Action Plan for Europe, 1994: Second European Conference on Environment and Health, Helsinki, Finland, 20–22 June 1994	DSÖ'nün Çevre ve Sağlık üzerine İkinci Bakanlar Düzeyi Konferansı, Helsinki, Finlandiya, 20-22 Haziran 1994	1994
European Charter on Environment and Health, 1989: First European Conference on Environment and Health, Frankfurt-am-Main, Germany, 7–8 December 1989	DSÖ'nün Çevre ve Sağlık üzerine Birinci Bakanlar Düzeyi Konferansı, Frankfurt, Almanya, 7-8 Aralık 1989	1989

Tablo 4: Dördüncü (4.) Bakanlar Konferansı öncesi BM ve DSÖ kanalı ile çevre-sağlık konulu Avrupa ölçekli girişimler (EC,03.02.2015,www.EC.Europa.eu).

1980'lerin sonlarında, Avrupa ülkeleri önde gelen çevre tehditlerinin azaltılmasına ait ilk bilinçlenme süreçlerine girmiştir. Bu süreçlerin devamında, çeşitli bakanlar düzeyi konferansları beş yılda bir düzenlenmiş olup, bu konferansların yürütümü de DSÖ ve Avrupa tarafından üstlenilmiştir. Böylelikle

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Avrupa bölgesi politikalarının şekillenmesi için birbirinden farklı sektörler bir araya getirilmiş olup, çevre ve sağlık alanında tema olarak kendine has ilk konferanslar, küresel alanda ortaya çıkarılmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). İlk konferans, Almanyanın Frankfurt kentinde 1989 yılında, ikincisi 1994 yılında Finlandiyanın Helsinki kentinde ve üç nolu konferans İngilterenin başkenti Londrada 1999 yılında düzenlenmiştir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Türkiye, Helsinki Bildirgesi ile getirilen her ülkenin ulusal çevre-sağlık eylem planı hazırlaması zorunluluğu konulu ifadeye de paralel hareket etmeyerek, halen bir ulusal çevre eylem planı hazırlamamıştır. Oysaki Helsinki Bildirisinin (1994), başka deyiş ile İkinci (2 nolu) Bakanlar Düzeyi Çevre ve Sağlık Konulu Zirvenin Helsinkide düzenlenmesinin ardından bu programa katılan 51 ülke arasından; NEHAP programını yayınlayan bazı ülkeler; Finlandiya (1994), Avusturya (1998), Belçika (2000), Fransa (2 adet: 2004 ve 2009), Almanya (2000), Hollanda (2002), Polonya (2002), İsveç (2002), Bulgaristan (1996), Portekiz (2008), Letonya (1998), Çek Cumhuriyeti (1997), Slovakya (2001), Estonya (2001), Malta (1997), Macaristan (1996), Bulgaristan (2008), Hırvatistan (2002), Slovenya (1996), İtalya (1996), Litvanya (1996), Romanya (1996), İrlanda (1999), Özbekistan (1996), Bosna Hersek (2002), İngiltere (1996) olarak sıralanabilir (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

Günümüz AB ülkelerinden İspanya, Danimarka, Güney Kıbrıs, Yunanistan, Lüksemburg halen bir ulusal çevre-sağlık

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

eylem planı hazırlamamıştır. Yine, AB'ye aday ülkelerden İzlanda, Sırbistan, Türkiye ve Karadağda NEHAP hazırlanmamışken, yine aday ülke olan Arnavutluk 1999 yılında, Makedonya, 2001 yılında kendine ait bir NEHAP hazırlamıştır. Yine de, Türkiye, Sırbistan ve Karadağ ülkeleri; ulusal ve geniş çaplı bir NEHAP yerine yalnızca, çevre ve çocuk sağlığına ilişkin bir programı DSÖ gereklerine uygun olarak yürürlüğe koymuştur. Aday ülkeler arasında ne DSÖ formatında çocuk sağlığı ve çevre, ne de ulusal çevre-sağlık konularında bir eylem planı hazırlamayan İzlandadır (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

Önceden de belirtildiği üzere, uygulamalı politikaya ilk adımın çocuklar konulu bir temada atılması ile ve bu adımla AB'nin kendinin bizzat yürütücü konumunda olduğu CEHAPE programı ile 2004 Budapeşte yani Macaristandaki 4 nolu konferans başlangıç durağı olmuştur. CEHAPE işbirliğine neden olan konferansların 5 nolu olanı 6 yıl sonra İtalyanın Parma kentinde 10-12 Mart 2010 tarihleri arasında düzenlenmiştir. Konferansın sonrasında Parma Deklarasyonu yayınlanmıştır (Brand ve Krafft, 2010: 367). Bütünleşik çevre ve sağlık politika ve eylem hareketinin, ek olarak bu hareketi başlatan sürecin ilk bağlayıcı yasal çıktısı, bu bildirme ile maddi varlık kazanmıştır. 2004 yılında yürürlüğe giren EHAP yani çevre ve sağlık ortak eylem planı da Parma Deklarasyonu nun ilamı ile aynı tarih olan 2010 yılında son bulmuştur. Önceki bölümlerde de incelendiği üzere, EHAP adlı AB eylem planının nihai raporu da

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

deklarasyonda ele alınan başlıklara benzer temalara yer vermiştir, ancak Parma Deklarasyonu içlerinde Türkiyenin de bulunduğu dönem kavrayışına göre, pan-Avrupa Bölgesi ülkelerini (günümüzde UNECE için 56 ülke) kapsam altında tutmaktadır (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Bu nedenle 2004 yılı CEHAPE programı ile benzerlik taşımaktadır. Parma Zirvesi ile çevre-sağlık konulu politikaların uygulanması için, uygun bir yürütme zemini düşünülmüştür. Yönetişim ve siyasal uygulama altyapısı için 4 öge tanımlanmış, bunlar; ulusal yapılar ve mekanizmalar, Avrupa Çevre ve Sağlık Bakanlar Düzeyi Kurulu (EHMB), Avrupa Çevre ve Sağlık Görev Gücü (EHTC) ve Sekreterliktir. Bunun dışında, çevre-sağlık zirvelerinin başlatıcı konumundaki kurumsal kökeni, EEHC olarak görülebilir. 1989 yılından bu yana, yaklaşık her 5 yılda bir gerçekleştirilen zirve toplantılarına ön ayak olması ile EEHC, BM ve DSÖ adına, çevre-sağlık konusundaki birlikteliği desteklemektedir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Çevre bakanları, sağlık bakanları, uluslararası örgütler ve STK'ları bir araya getirme fonksiyonu EEHC tarafından üstlenilmiştir. Buna rağmen; Avrupa Çevre ve Sağlık Süreci için itici siyasal gücü elinde bulunduran öge, Bakanlar Konseyi yani EHMB olarak tayin edilmiştir. EHTC ise yalnızca bir izleme ve iletişim komitesi olarak tanımlanmıştır. Bununla birlikte; EHTC bir sonraki zirve öncesi, 2010-2016 yılı için EEHP Kurumsal Çerçeve Stratejisi adlı bir program hazırlayarak, izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin de hangi süreçlerden geçeceğini ilan etmiştir (WHO, 02.03.2015,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

www.who.org). EHTC'nin kurumsal üyeleri, DSÖ, UNEP, UNECE, UNDP, OECD, EEA, ECDC, Dünya Sürdürülebilir Kalkınma İş Dünyası Konseyi (the World Business Council for Sustainable Development), Uluslararası Ticaret Birliği Konfederasyonu, Bölgesel Çevre Merkezi, HEAL (Çevre ve Sağlık Birlikteliği Çatı STK Örgütü), Avrupa Eko-Forumu ile Çevre ve Sağlık Gençlik Ağı temsilcilerinden oluşmaktadır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Parma Deklarasyonundan sonra gelecek on yıllık sürede, çevre tehditlerinin yan etkilerini sağlık alanında da azaltma stratejileri, daha net hedefler üzerine oturtulmuştur. Parma Deklarasyonunu bu anlamda, çevre-sağlık politikalarının geleneksel çevre politikasından ayrı bir zemini olduğunu öngörme ve ihtiyaç duyulan stratejileri uygulatma yönünden bir dönüm noktası olarak görmekte yarar vardır. 6 nolu Bakanlar Düzeyi Çevre ve Sağlık Temalı Konferans ise, 2016 yılında düzenlenecektir (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

CEHAPE programının üzerinde durduğu başlıklara odaklanmak, Avrupa çevre sağlığı uygulamalarının kökenini anlamaya yardımcı olmaktadır. CEHAPE eylem planı için 2007 yılında bir ara dönem değerlendirmesine gidilmiştir. 2009 yılında 5 nolu Bakanlar Düzeyi Çevre-Sağlık Konferansı ile CEHAPE nihai değerlendirmesi birbiri ardı sıra gerçekleşmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). CEHAPE programı kapsamında çocukların çevre ve sağlık konulu haklarını koruma sürecinde tarif edilen sorunlar ve onların çözüm yolları ele alınmıştır.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

CEHAPE'den sonraki süreçte, ilk çevre ve sağlık eylem planı olan EHAP aracılığı ile tüm AB vatandaşlarını kapsayan bir format üzerinde durulmuştur. Öncelikli bir strateji olması CEHAPE'yi bu nedenle ayrıca önemli kılmıştır.

EHAP programı, AB Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından yürütümü üstlenilen bir plan olduğundan, gerek önceki bölümler de gerekse yukarıda kamu sağlığı politikasında sağlıklı çevre idealinin tartışıldığı, AB uygulamalarına ait bilgiler yukarıdaki başlıklarda anlatılmıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). EHAP'ın önceliği olan CEHAPE'de, zayıf çevre şartları, yoksulluk, sosyal koruma ve sağlık sistemlerinin çöküşü, silahlı çatışma ve şiddet ortamları gibi faktörler ilk öne çıkarılan çevre-sağlık tehditleri olmuştur (WHO, 02.03.2015, www.who.org). 1989 tarihli Çocuk Hakları Konvansiyonu ile öne çıkan fikirler ışığında, çocukların da sağlıklı çevrelerde büyüme ve yaşama haklarının güvenceye alınması ideali, CEHAPE'nin başlangıç fikri olmuştur. Nitekim 2002 yılı Mayıs ayında, BM Çocuklar Konulu Genel Meclisin Özel Oturumu düzenlenmiş, aynı yılın Eylül ayındaki Sürdürülebilir Kalkınma Dünya Zirvesi ile sağlıklı çevreler ideali küresel bir kamuoyu yakalamıştır. Ülkelerin sürdürülebilir kalkınma ihtiyaçları için çocukların sağlık ve çevre ihtiyaçlarının giderilmesi ve bu konulardaki değerlerinin korunması fikri egemen olmuştur. 3 nolu çevre ve sağlık konulu Bakanlar Konferansı Londrada 1999 yılında gerçekleştirildiğinde çocuklar için sağlıklı bir çevre sağlama ihtiyacı uluslararası kamuoyu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

tarafından bildirge metninde de yer bulmuştur. Bunu izleyen DSÖ, BM Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) ve Ulaşım, Sağlık ve Çevre üzerine Pan-Avrupa Programı (THE PEP) gibi oluşumlar da özel konularda çocukların ihtiyaçlarının ele alınması konularında yoğunlaşmıştır. Bilindiği üzere PEP, UNECE ve DSÖ ortaklığı ile kurulmuş bir yürütme ve araştırma komitesi olup, ulaştırma, çevre ve sağlık alanlarında yer alan uluslararası örgütleri, ulusal organları, STK'ları bir araya getirmeyi hedeflemektedir (Racioppi ve Dora, 2005: 175). Günümüzde PEP dâhilinde; temiz evler, sürdürülebilir kentsel ulaşım, siyasal bütünleştirme için kurumsal araçlar, ulaşımın sağlık boyutunun etkileri, bisiklet ve yürüme konulu, başlıklarda çalıştay ve projeler düzenlenmektedir. Bu kapsamda; dönem toplantıları ve ofis toplantıları ile ilgili bildirimler de yayınlanmaktadır. Şimdiye kadar, hazırlık, birinci, ikinci ve üçüncü kez olmak üzere toplamda 4 kez toplantı yapılmıştır. Ulusal-kurumsal katılımcılara yer veren; DSÖ, Avrupa ve UNECE Sekreterliğinde gerçekleştirilen yüksek düzey zirveler de, PEP ile düzenli olarak gerçekleştirilebilmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Doğru Avrupa, Kafkaslar ve Orta Asya için çevre ve sağlık süreçlerine ilişkin Çevre Stratejisi; 5 nolu Bakanlar Düzeyi “Avrupa İçin Çevre” Konferansının bir sonucu olarak, bu alandaki bir diğer tamamlayıcı adımdır. 2004-2010 yılı AB Komisyonunun Eylem Planı bünyesinde, yine çocuklar ile ilgili endişelere yer verilmesi aynı şekilde önemli bir gelişmedir.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

İngiliz Milletler Topluluğunun Bağımsız Üyelerinin, Sağlık Bakanları düzeyinde gerçekleştirdikleri Konferans sonucunda Kırgızistanda 2 Nisan 2004 tarihli bir Çevre Sağlık Bildirisi dünya kamuoyuna sunulmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

Devamında gelen çevre-sağlık konulu pek çok küresel ve bölgesel hareketin öncüsü olan CEHAPE’de, çevre-sağlık konulu sorun ve tehditler; tasarlandığı dönemde henüz geniş başlıklar ile tanımlanmamıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Buna ilişkin özet niteliğindeki 6 nolu madde, sorunları 4 başlık altında toplaması ile bir gösterge niteliğindedir. Eylem planının 6 nolu maddesi, çocuk yaştaki grup için önde gelen çevre-sağlık tehdidinin, kazalar olduğu üzerinde durmuştur. 6 nolu maddesi “a” fıkrası Dünyada çocuk ölümleri ve hastalıklarının yaklaşık altıda birinin ve bazı ülkelerde de üçte birinin kazalar nedeni ile gerçekleştiğini vurgulamaktadır. Su, hava, toprak ve gıda kaynaklı, beslenme ve solunum rahatsızlıkları, bu alanlardaki kirliliklerin bir sonucu olarak 6 nolu maddenin b fıkrasında ele alınmıştır. Doğum hastalıkları, nöro gelişimsel hastalıklar, burada üzerinde durulan sonuçlardan olmuştur. Bu hastalık gruplarının da yaklaşık altıda biri yine kirliliğe bağlı olarak ifade edilmiştir. 6-c fıkrası ise çocukların beslenme ihtiyacının ve güvenliğinin dengeli bir şekilde karşılanamamasını tanımlamıştır. Bu sorunun da gıda yetersizliği, obezite, metabolik rahatsızlık riskleri, kalp ve dolaşım bozuklukları ve diyabet gibi pek çok sonucunun olabileceğine dikkat çekilmiştir. Çevre imkânları ile sağlanan

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

gıda kaynakları temelli, sağlıklı bir beslenme ve yetersiz fiziksel faaliyetler faktör grubunda ele alınmıştır. 4. ve son olarak 6-d nolu bölümde, uzun süre zehirli kimyasallara maruz kalmanın en önemli tehditlerden biri olduğu üzerinde durulmuştur. Bu durumun, kanser yapıcı, sinir sistemini zehirleyici, bağışıklık sistemi için zehir unsuru taşıyıcı ve genotoksik sonuçlara yol açması öne çıkarılmıştır. Nitekim çoğu kimyasalın endokrin bozucu ve alerjik etkileri de burada hatırlatılmıştır. Tütün dumanının çevre etkisi (ETS), kalıcı organik kirleticiler (POP'lar), ağır metaller ve de fiziksel ajanlar (ultraviyole ışınları, radyasyon, iyonize radyasyon ve gürültü gibi) bu anlamda mücadele alanları olarak görülmüştür. Üreme çağındaki erkek ve kadınlar ile çocukların bu faktörlerden kaynaklı zehir unsurlarına maruz kalması, eylem planının ilgilendiği bir sorun alanı olarak tanımlanmaktadır (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

Eylem planının 12. maddesi, fiziksel çevre, sosyo-ekonomik şartlar ile bireysel ve grup davranışının, çocukların çevre zararlılarına maruz kalma nedenleri olarak tanımlanmıştır. Bu nedenle, çocukların sağlığını korumak adına, etkin bir eylem planının, ilk olarak erken önlem adımlarına başvurması üzerinde durulmuştur. Engellemeye yönelik önlem adımları için politikalar, programlar ve planların özellikle fiziksel çevrenin durumunu iyileştirme (hava, su, toprak, gürültü) özel olarak da çocukların barınma, ulaşım, altyapı ve planlama alanlarındaki ihtiyaçlarının öngörülmesi gerekliliği burada vurgulanmıştır. İkinci olarak hakkaniyet yaklaşımı üzerinde durularak, yüksek

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

risk grubundaki çocukların korunmasına öncelik verme gerekliliği üzerinde durulmuştur (EC,03.02.2015, www.ec.europa.eu). Bu anlamda, terk edilen, sömürülen, engellenen, bir kurumun inisiyatifine bırakılan çocukların konumu, özellikle öne çıkarılmıştır. Plan kapsamında silahlı çatışma veya zorla göçe maruz bırakılan çocukların da görmüş oldukları zarar ve bu çocukların koruyucu sağlık hizmetleri ve sosyal koruma hizmetlerinden mahrum bırakılması gibi sorun alanlarına işaret edilmektedir. Üçüncü olarak, yoksullukla mücadele ve yoksulluğun neden olduğu çok boyutlu sorun alanının, mücadele alanı olarak tanımlandığı görülmektedir. Dördüncü olarak, sağlıklı yaşam şartları, sürdürülebilir tüketim alışkanlıkları, sağlıklı yerleşmelerin geliştirilmesi gibi yöntemler ile çevre zararlarını önleme ve maruz kalma düzeylerini indirme gibi önlemler; sağlık halini iyileştirme adı altında önerilmiştir (WHO, 02.03.2015, www.who.org).

CEHAPE kapsamında, Avrupa için 4 farklı bölgesel öncelik amacı tanımlanmıştır. İlk olarak, beslenmeye dayalı rahatsızlıklar ve diğer sağlık tehditlerine bağlı olarak gerçekleşen ölüm oranlarının azaltılması hedeflenmiştir (WHO, 02.03.2015, www.who.org). Bu kapsamda, güvenli ve erişilebilir su kaynaklarına erişim ile tüm çocuklar için dengeli bir tesis ve bertaraf mekanizmasının yerleşmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır. İkinci bölgesel öncelikli amaçta, kazalar sonucu ortaya çıkan sağlık sonuçlarının azaltılması ve engellenmesi tarif edilmiştir. Böylelikle yetersiz fiziksel faaliyet

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

kaynaklı hastalık oranı da azaltılmak istenmekte, daha güvenli ve yetkin insan yerleşmelerinin çocuklar için sağlanması arzu edilmektedir. Üçüncü bölgesel öncelikli amaç ise gerek açık hava gerekse kapalı alanda gerçekleşen hava kirliliğinin önlenmesi ve azaltılmasına aittir. Burada astım hastalığı ve ataklarının görülme sıklığının azaltılması ve çocuklar için yaşanabilir bir temiz hava ortamının sağlanması istenmiştir. Dördüncü bölgesel öncelik amaç ise zararlı kimyasallara (ağır metaller) ve fiziksel ajanlara (yüksek gürültü düzeyi) maruz kalmadan kaynaklı hastalık ve engellenme halinin azaltılması üzerinde durulmuştur. Biyoajanlar ve tehlike arz eden çalışma ortamlarının da yine hamileler, çocuklar ve gelişim çağındaki gençler için birer tehdit oluşturduğu gerçeğine yer verilmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

CEHAPE ile öngörülen uluslararası işbirliği ağında DSÖ ve AB Komisyonu haricinde, BM Çevre Programı, UNECE, BM Çocuklar Fonu, OECD, Dünya Bankası, Avrupa Çevre Ajansı, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) gibi potansiyel ortaklara başvurabileceği tarif edilmiştir (Branca, 2007: 13). Ayrıca, bölgesel çevre merkezleri, uluslararası resmi ve STK biçimlerindeki şimdi ve gelecekteki kurumlara duyulan ihtiyaç, yine planın çevre ve sağlık süreçlerine ilişkin öngörüsü dâhilinde vurgulanmaktadır. Plan, siyasal girişimcilik, çevre ve sağlık otoritelerinin işbirliği dışında, mali kurumlar, ulaştırma, eğitim, kültür, enerji, kentsel ve kırsal planlama otoriteleri, çalışma ve sosyal hizmetler kurumları arasında da dayanışmanın önemi

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

üzerinde durmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Böylelikle, çevre-sağlık alanında kullanılacak finansal kaynakların doğru tarifi ve kullanım kanallarının kolaylaştırılması, teknik destek konusunda ve mali ihtiyaçların giderilmesi konusunda en fazla ihtiyaç duyan ülkelere cevap verilmesi gereği öne çıkarılmıştır. İşbirliği konusunda ikinci olarak, eğitim fırsatlarının ve materyallerin paylaşımı, çocuk ve ergen sağlığı uzmanlarından çevre konularında yararlanma ve işbirliği kabiliyetinin artırılması vurgulanmaktadır. Çocuklara yönelik ihtiyaçların giderilmesi konusundaki sosyal ve ekonomik maliyetlerin değerlendirilme sürecinin desteklenmesi ve bu alanda eylemsel girişimciliğin artırılması, üçüncü işbirliği noktası olarak tarif edilmiştir. Dördüncü olarak, bilgi, tecrübe ve en iyi uygulama deneyimlerinin, etkin çevre ve sağlık önlemleri ve uygulamaları konusunda paylaşımı üzerinde durulmuştur. Planın son olarak beşinci işbirliği konulu tarifi, işbirlikçi ar-ge alanındaki kaynakların ve ortakların tanımlanması üzerine olmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

10. Çevre Sağlığı Bilişimi ve Nicel Hedefler

İklim değişikliği konusu AB'nin başta gelen mücadele alanlarından biri haline gelmiştir. Nitekim sera gazı salınımına ilişkin sert kısıtlamalara gidilmiş ve diğer milletlerin de bu alanda harekete geçmelerini teşvik etmiştir. İklim değişikliği konusu, yol açtığı endüstriyel etkilerin haricinde, önlenemez doğa olayları ve felaketler ile bulaşıcı hastalıkların yayılımında kontrol dışılık

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

olşturması ile de çevre-sağlık politikasında önemli bir konu olmaktadır. İlaveten, hava kirliliğine ve iklim değişikliğine yol açan sera gazlarının önemli bir bölümünün solunum hastalıklarına ait tehdit içermesi de, iklim değişikliğine karşı çevre ve sağlık otoritelerini bir araya getirmektedir. AB iklim değişikliği politikasında 2020 ve 2030 yılları için konulan hedefler, aşağıdaki tablodan görülebilir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu).

	2020 Hedefleri	2030 Hedefleri
1990 yılına göre sera gazı emisyonundaki azalış	%20	%40
Toplam enerji tüketiminde yenilenebilir enerjinin yeri	%20	%27
Enerji etkin kullanımını artırma	%20	%27

Tablo 5: AB iklim değişikliği politikasında 2020 ve 2030 yılları için konulan hedefler (EC,03.02.2015, www.ec.europa.eu).

2050 yılı için ise emisyon değerlerini %80 ile %90 oranlarında 1990 düzeylerinin altına çekmek hedeflenmektedir (Schmalensee vd., 1998: 16). Bununla beraber, Avrupayı yüksek düzeyde enerjiyi etkin kullanır hale getirmek, düşük karbon ekonomisi anlayışı ile ekonomiyi canlandırmak ve Avrupanın rekabet edebilirliğini arttırmak adına yeni iş kollarını bu anlayış ile açmak söz konusu hedeflere eklenmektedir. AB, iklim değişikliği hedeflerini bir dizi finansal destek ve düzenleme ile de bu amaç doğrultusunda desteklemektedir. Mali hedeflerde

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

planlamaya bakıldığında, AB'nin 2014–2020 yılları için olan 960 Avroluk bütçesinin en az %20'si iklim dengesini korumaya yönelik harcanmak istenmiştir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Aynı başlık, AB'ye üye tüm ülkelerinde, fon sağlamada ilk sıraya yer vermesine neden olmuştur. Emisyon sertifikalarının satışı kanalı ile AB düşük karbon enerji gösterim projelerine fon desteği sunmaktadır. Bu kapsamda, enerji istasyonlarından yayılan karbondioksit oranlarını yakalayacak teknolojiler ile diğer firma veya üreticilerin karbon yakalama ve tutma kabiliyetleri (CCS) destek görmektedir (Haszeldine, 2009: 1649). Böylelikle emisyon ticareti sistemi, sera gazı emisyon oranlarını en düşük maliyet düzeyine düşürmede anahtar araçlardan biri olarak görülebilir. AB ülkelerinin yenilenebilir enerji kaynaklarını yeşil enerji hedeflerine ulaşmada öne çıkarıyor olması, bir diğer strateji olarak karşımıza çıkmaktadır (Nussbaumer, 2003: 1519). Yenilenebilir enerji kaynaklarına ait en fazla destek gören alanlar, rüzgâr, güneş ve biyokütle üzerine geliştirilen teknolojilerdir. Buna ek olarak, AB ülkeleri genelinde, binaların ve endüstrilerin enerji kullanım oranlarını azaltmak ve enerji etkinliğini arttırma yolunda, donanım ve ev içi uygulama kolaylıklarını arttırmak, bir diğer çalışma alanı olmaktadır. Araba üreticileri karbondioksit yayılımını düşük düzeyde tutacak, yeni araba ve taşıtların üretimi için de teşvik edilmektedir.

Avrupa Komisyonu, AB Uyum Stratejisi ile de 2017'e kadar iklim değişikliğinin kaçınılmaz etkileri ile başa çıkmada ulusal planları gerçekleştirmek adına tüm üye ülkeleri uyum programına

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

davet etmektedir (Peskest, 2009: 37). Ulusal programlarında mevcut durumda uyum stratejilerine yer veren ülkelerin, düşük su kullanımı, bina düzenlemelerine uyum, sele karşı korunma önlemleri inşa etme, kuraklık şartları ile başa çıkabilecek ürünlerin geliştirilmesi ve küresel ısınmayı 2°C'nin altında tutma gibi konularda düzenlemeye gittikleri gözlemlenmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Küresel ısınma değerini, endüstrileşme dönemi öncesi ortalama hava sıcaklığı değerleri ile karşılaştırıldığında, 2°C'nin altında sınırlama ihtiyacı, iklim değişikliklerinin şiddetli etkilerini engellemek ve küresel çevrede muhtemel felakete yol açıcı değişikliklere karşı korunumunu sağlamak açısından önem arz etmektedir (Parry vd., 2004: 55). Bu ihtiyaç, 1992 yılındaki BM İklim Değişikliğine Ait Çerçeve Konvansiyonunda da (United Nations Framework Convention on Climate Change: UNFCCC) katılımcı tüm ülkeler tarafından dünya geneli için kabul edilmiştir. Bu amaca ulaşmak için sera gazı emisyonlarının 2020 yılına kadar gelişiminin durdurulması, 2010 yılı ile karşılaştırılınca 2050 yılına kadar %60 oranında azaltılması gibi alt hedefler belirlenmiştir (Böhringer, 2009: 271). Bu hedefler gerçekleştirilmediği takdirde, bilimsel bulgular ışığında içerisinde bulunduğumuz 21. yüzyılın sonuna doğru, küresel ısınma için konulan 2°C hedefi aşılabilecek olup, 5°C gibi bir düzeye ulaşacağı öngörülmüştür. AB iklim değişikliği ile ilgili daha güçlü bir uluslararası antlaşmanın gerçekleştirilebilmesi için de müzakerelere başlamıştır. Olması beklenen Antlaşmanın 2015 yılında tasarımının bitirilmesi ve 2020 yılı sonrasında

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

uygulamaya konması istenmektedir. Bununla birlikte, 2013 yılından sonra başlanan ve 2020'ye kadar sürecek Kyoto Protokolünün de ikinci evresine; AB düzeyinde, katılım gerçekleştirilmiştir. Üstelik bu anlamda yardım bağışısı yapan gruplar arasında, başı çekmektedir. Örneğin gelişmekte olan ülkelere “hızlı-başlama” adı altında 2010-2012 yılları arasında bir mali yardım paketi sunarak, 7.3 Milyar Avroluk destek sağlamıştır (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Her yıl için gelişmekte olan söz konusu ülkeler için iklim finansmanı altında destek sağlanmaya devam edilmektedir.

Geleneksel çevre politikalarının iklim değişikliğine ilişkin AB vatandaşlarına önerdiği sağlık konulu çözüm yolu önerileri, birden çok başlıktadır. Çevre sağlığına ait; “sağlıklı, zengin ve bilgece yaşama”, “eko-etiketlemeye destek”, “düşük karbon toplumu oluşturma”, “doğru ulaşım alternatifleri”, “yeşil bir gelecek için rekabetçilik oluşturma”, “geri-dönüşüm ve yeniden değerlendirme”, “enerjiyi etkin kullanım” ve “atık yönetimi” konuları yer almaktadır (Cowles ve Caporaso, 2001: 156-162). İklim değişikliği politikası ile çevre-sağlık politikaları arasında AB düzeyi uygulamalarında köprü görevi gören kuruluş EEA yani Avrupa Çevre Ajansına bağlı, Avrupa Hava Kirliliği ve İklim Değişikliği ile Mücadele Özel Merkezidir (ETC/ACM). Söz konusu merkezin, 14 ortak kuruluş ile oluşturulması, 10 farklı Avrupa ülkesinde faaliyet gösteren bir konsorsiyum olması nedeni ile uygulama kabiliyeti artmaktadır. ETC/ACM'nin temel görevi; AB çevre politikaları konusunda destek sağlamak ve

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

gerek duyulan alanlardaki ihtiyaçları karşılamak adına yasal çerçevenin kazandırılması ile adil ve yeterli cevap verebilirliğin gerçekleşmesine hizmet etmektedir. Mevcut izleme ve değerlendirme verilerinin raporlanma süreçlerinin iyileştirilmesi, bilgi yetersizliğinin giderilmesi ve bütünleştirilmiş değerlendirme mekanizmalarının oluşturulması konularına destek sağlamaktadır. ETC/ACM analizleri sayesinde çevre politikası süreçlerindeki neden-sonuç ilişkileri için ihtiyaç duyulan denge sağlanmaya çalışılmaktadır. Böylelikle, “itici güçler, baskı odakları, devlet, etkiler ve cevaplar (DPSIR)” üzerine dengeli politika önerileri sağlanabilmektedir (Borja vd., 2006: 87). ETC/ACM adında yer bulan özel politika alanından anlaşılacağı üzere, iklim değişikliği ile mücadele ve enerji kirliliği, endüstriyel kirlilik, hava kirliliği-ulaşım ve gürültü kirliliği konularındaki süreç ve çerçeve değerlere odaklanmaktadır. İklim değişikliği ve enerji kirliliği süreçlerine ait AB’nin İklim Eylem Planına bağlı kalınmaktadır. 2030 yılı iklim ve enerji politikaları çerçeve politika hedefleri ve de sera gazı izleme ve raporlama mekanizmalarının revizyonu, öne çıkan öncelikler olmuştur (Berndes ve Hansson, 2007: 5970). Yasal süreçler ile sera gazı izleme ve raporlama girişimlerine, yenilenmiş AB İzleme Mekanizması ile BM İklim Değişikliği Konvansiyonu (UNFCCC/Kyoto Protocol) çerçeve hükümleri, referans kabul edilmektedir. Endüstriyel kirliliğe yönelik mevcut 7 adet direktifin uygulatılması ve yeni raporlama ve revizyon ihtiyaçlarının karşılanması üzerinde durulmaktadır. Ozon tabakasına zarar verici maddelerin raporlanması (ODS) üzerine

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yasal rapor alma süreçlerinin desteklenmesi ve florünlü gazları (F-gases) izleme üzerine çalışmalar yürütmek, bu adımda öne çıkmaktadır (Oberthür, 1999: 650). Hava kirliliği-ulaşım ve gürültü kirliliği üzerine AB'nin hava kirliliğini ait tematik stratejisi temel alınmaktadır. Tematik strateji kapsamında, hava kalitesi direktifi ile uygulama hükümlerine ve de EEA destekli elektronik raporlama sistemlerine bağlı kalınmaktadır. INSPIRE öngörülere ile elektronik raporlama sisteminin uyumlaştırılması burada vurgulanmaktadır (EC, 21.05.2015, www.ec.europa.eu). Hava kirliliği emisyonları ile ilgili olarak, karayolu ulaşımı, tarım ve endüstriyel sektörler için ayrı çalışma alanları ele alınmaktadır. Ekosistemler ve insan sağlığı üzerine hava kirliliğinin etkileri bir diğer araştırma konusu kabul edilmiştir. ETC/ACM ayrıca UNECE'nin uzun menzilli sınır ötesi hava kirliliği konulu Konvansiyonuna (UNECE-LRTAP), bu alandaki emisyon envanteri ve projelerine (TFEIP), modelleme ve önlem uygulamalarına (TFMM), yarımkürede ulaşım (TFHTAP) ve entegre değerlendirme modeline (TFIAM) bağlı kalmaktadır (Waychal vd., 2013: 8825). Gürültü kirliliğine ilişkin olarak EEA ve AB'ye üye ülkelere veri sağlamaktadır. Bu kapsamda, veri toplama, kalite kontrol ve gürültü verilerinin tanımlanması gibi konularda, Çevre Gürültü Direktifi uyarınca, raporlama faaliyetlerinin de izlenmesini üstlenmektedir. NOISE veritabanı aracılığı ile elde edilen veriler toplanarak ilan edilmektedir (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Özellikle gürültü kirliliği değerlendirmelerinde, sağlık etkilerine odaklanma, hava kirliliği

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ve gürültünün doğurduğu sağlık riskleri arasında bağ kurma, bütünleşik gürültü haritası çıkarma, sessiz alanlar ve gürültü noktaları için çalışma yapma ETC/ACM için gürültü konulu önde gelen tematik alanlar olmuştur. İlaveten ETC/ACM “Sağlıklı Kentsel Yaşam” gibi yaklaşımlara da katkıda bulunmakta ve çevre baskılarına bir siyasa desteği çerçevesinde şekillenmesi ve bütünleştirilmesi alanında hizmet etmektedir (Denby vd., 2012: 10374). Konsorsiyum elemanlarının yer aldığı 14 Avrupa örgütünün haricinde Hollandanın Kamu Sağlığı ve Çevre Enstitüsünün de yardımını alarak, Avrupa genelindeki izleme ve raporlama faaliyetlerinin, gürültü, hava kirliliği ve iklim değişikliği alanında uyumlaştırılmasına destek sağlamaktadır. ETC/ACM haricindeki EEA’ya bağlı diğer 5 tematik çalışma merkezi, Eionet adı verilen Avrupa Çevre Bilgi Toplama ve Gözlem Ağına (European Environment Information and Observation Network) üyedir (Majone, 1997: 269). Böylelikle, ETC/ACM, Eionete bağlı 1.000 kadar uzman ve 350 civarı ulusal kuruma da erişim imkânını yakalamaktadır.

Hava kalitesinin iyileştirilmesi sırasında AirBase adı verilen bir veri tabanı sistemi oluşturulmuş, böylelikle Avrupa genelinde pek çok maddi veri ve temsili verinin yıllık zaman serileri ile değerlendirilme imkânı doğmuştur (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu). Kirleticilerin ölçümü ve izleme merkezleri arasında bilgi ağının oluşturulması, öncelikli amaçlardan olmuştur. AirBase’nin ihtiyaç duyduğu veriler, EoI ve EuroAirnet içeriği kapsamındaki ulusal raporlardan alınmaktadır. Buna ek

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

olarak, Avrupa Uluslararası Hava Kalitesi Haritaları (European Environment Information and Observation Network) yıllık olarak Avrupa genelinde gerek kent gerekse kırsal alanlar için AirBase verileri sayesinde izleme ve değerlendirme imkânlarını yaymaktadır (Buijsman, 2004: 3). Hava kalitesi direktifi dâhilinde Avrupa geneli yıllık raporlama ihtiyaçları için düzenli olarak Hava Kalitesi Anketi uygulanmaktadır. Böylelikle AB'ye üye her ülke, kendi hava kalitesi ölçüm, modelleme konularında gerekli değerlendirmeyi yapmakta ve diğer ampirik tekniklerin araştırılması için kolaylık yakalamaktadır. Bunun sayesinde, her bir ülkenin kendi sınır değerleri ve hedef limitleri ortaya çıkarılarak raporlanabilmektedir. Ayrıca yazlık ozon tabakası hasarlarının belirlenmesi ile önceki yılların karşılaştırılması, model belgelendirme sunması ile maddi verilerin doğru modeller ile yorumlanması çalışmaları, ETC/ACM'nin destek verdiği diğer tamamlayıcı çalışmalarıdır. UNECE-LRTAP Konvansiyonu ve Protokolleri kapsamında; ötrofik kirleticiler, ozon tabakasına zarar verenler ve asidik etki oluşturanlar ile ilgili sınıflandırılmış veri girişi yapılmaktadır (Rodan, 1999: 3485). Böylelikle, SO₂, NO_x, NH₃, VOC, CO, CH₄ gibi bileşikler, ağır metaller, kalıcı organik kirleticiler izlenmektedir. AB Ulusal Emisyon Tavan Değerler Envanteri (NEC) sayesinde de ilgili 2001/81/EC direktifi kapsamında, her üye ülke için 4 kirletici ve bunlara bağlı tavan değerler yine 2010 yılına göre SO₂, NO_x, VOCs ve Amonyak için belirlenmektedir (EC, 13.02.2015, www.ec.europa.eu). Sera gazı emisyonu için de CO₂, N₂O, CH₄

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ve florinli gaz bileşikleri izlenmektedir (Antanasijević vd., 2013: 513). Bununla birlikte, CEPMEIP partikül maddeler için, CRLTAP buna ilişkin raporlama mekanizmasında, TRENDS ise karayolu, demiryolu, gemi ve hava yolları temelli modüler taşımacılıktaki hava kirliliği izlemede (15 ülke genelinde) referans alınmaktadır (Visschedijk vd., 2004: 168).

Yukarıda adı geçen referanslar ve toplantılar haricinde, elektronik destek imkânları kanalına da başvurularak, hava kalitesi izlenebilirliği üzerine yeni araçlar geliştirilmiştir. Nitekim “hava kalitesi portalı” (haberleşme zemini) 1 Ocak 2014 tarihinden bu yana, bu alanda yönetim hizmetlerini desteklemektedir. 2011/850/EU nolu Komisyon Uygulama Kararı ile uygulamalar üzerine bir bilgi portalı arzu edilmiş ve böylelikle kullanıcılarına çoklu veri sağlayıcılarından gelen verileri okumada rehberlik etme amaçlı olarak hizmete başlamıştır (Schleidt, 2013: 442). AQUI adı verilen arayüz ile bu hizmet pekiştirilmek istenmiştir. Ayrıca hava emisyonları ve yaz dönemi ozon tabakası incelemeleri de erişime açılmıştır (Ntziachristos vd., 2009: 499). COPERT 4 adlı bilgisayar programı da daha özel amaçlı olarak, karayolu ulaşımından kaynaklı emisyon değerlerini hesaplamaya yaramaktadır (Gkatzoflias vd., 2007: 13).

Hava kirliliğini izlemede geliştirilen CollectER III adlı bir diğer yazılım aracı da ulusal emisyon envanterinin güncellenebilmesi için uzmanların kullanımına sunulmuştur (EIONET, 03.04.2015, www.acm.eionet.europa.eu). Elektronik

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yardımcılara ek olarak, SNAP97 gibi rehber araçlar da hava kirliliğinin kaynakları için bir seçimli “numanklatör” (sınıflandırma ve numara kodlama sistemi) ortaya çıkarmış ve bu hazırlanırken de EMEP/EEA hava kirliliği emisyon envanteri rehber kitabı ile öncü EMEP/CORINAIR atmosferik emisyon envanter rehber kitabındaki bilgilere, IPCC 1996 yenilenmiş kaynak sektör tanımları rehber kitabındaki tablo ile bağ kurarak başvurmuştur (Van der Hoek, 1998: 317). Elbette ki ETC/ACM, bu rehber çalışmaları ve elektronik araçlara da veri sağlanması, veri akışının gerçekleştirilmesi ve üye ülkelerden Avrupa düzeyinde veri derlenmesi gibi süreçlere ve sektörel değerlendirmelere katkı sağlamıştır (AÇA, 09.08.2015, www.eea.europa.eu). Veri akışına ait kontrol etme ve zorunlu veriyi derleme işlevi AB Komisyonu adına görülmekte ve bu sürece EEA destek vermektedir. Nitekim toplanan verinin zorunlu olarak rapor edilmesi, hem AB’ye üye devletlerce hem de EEA’ya üye diğer ülkelerce gerçekleştirilmektedir. EEA ve ETC/ACM arası anlaşma gereği, ETC/ACM’ye düşen bu alandaki görev şu alanlardaki veri akışının desteklenmesi ile ilgilidir (EC, 04.06.2015, www.ec.europa.eu):

- Hava Kalitesi Direktifi 2008/50/EC ile hava kalitesine ait veri toplama ve raporlama, 2011/850/EU (CID) nolu Komisyon Uygulama Kararı ile uygulamaya geçilmesi süreci.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

- Yıllık ozon tabakası raporlama ve tutulan raporun CID süreci nezdinde güncellenmesi, bu süreçte 2011/850/EU nolu Komisyon kararını referans alma.
- AB ulusal emisyon tavan değerleri ışığında, hava kirliliği verilerinin derlenmesi, burada 2001/81/EC nolu Komisyon kararına bağlı kalma, ayrıca Gothenburg Protokolü gereği gidilen yenileme kararına UNECE uzun menzilli sınır ötesi hava kirliliği Konvansiyonu kapsamında bağlı kalma.
- Yüksek düzeyli emisyon kaynaklarına (LCP) ilişkin veri toplama ve kontrol süreçleri ile EC/166/2006 kapsamında getirilen Avrupa Kirlilik Salınım ve Transfer Sicili Sistemi (E-PRTR) dahilinde getirilen verinin raporlanması.
- EU ODS olarak bilinen EC/1005/2009 kodlu düzenleme metnine sahip ozon tabakasına zarar verici maddeler ile EC/842/2006 kodlu düzenleme metnine sahip florünlü gazların verilerinin izlenmesi ve gereğince raporlanması süreçlerine destek olma.
- 2010/75/EU kodlu endüstriyel emisyon direktifine uygun olarak, ileri düzey şema çıkarma, gerekli hükümleri uygulama ve raporlama süreçlerini destekleme.
- Avrupa Seragazı Envanterinin İzleme Mekanizmasına İlişkin Düzenleme Metni (MMR) olan EC/525/2013 ışığında hazırlanması sürecine destek olma. Burada Avrupa Ulusal Envanter RAPORU (NIR), UNFCCC iklim Konvansiyonu altında AB ihtiyaçlarını karşılama, Kyoto

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ve AB iklim stratejisi 2020/2030 referansları ölçütünde bir çalışma gerçekleştirme.

- İzleme Mekanizmasına İlişkin Düzenleme Metninin (MMR) 8 nolu maddesine göre, AB yaklaşık sera gazı envanter verilerini raporlama, politika ve ölçütlerine destek olma ve bu amaçla yine aynı metnin 13 ve 14 nolu maddeleri gereği sera gazı öngörü çalışmalarına destek olma.
- AB ETS Direktifi 2003/87/EC uyarınca raporlama işlevinin madde 21 ışığında yapılması ve AB ETS sürecinin uygulamaya kazandırılmasını destekleme.
- Yenilenebilir Enerji Direktifi 2009/28/EC gereğince, elde edilen ilerlemenin raporlama süreçleri.
- Yakıt Kalitesi Raporlama Süreçlerine, Yakıt Kalitesi Direktifi 2009/30/EC ışığında hazırlanma.
- Motorlu taşıtlardan CO2 emisyonuna ait EC/443/2009 ve EC/510/2011 kodlu düzenlemelerin ışığında, veri izlemenin yapılması.
- Çevre Gürültü Direktifi 2002/49/EC gereği, gürültü verisi toplama ve raporlama.
- Üye ülkelerden gelen verilerin raporlanması sürecinde, AB Komisyonunun ihtiyaçları doğrultusunda hava kirliliği, gürültü, iklim değişikliği, karayolu ulaşımı ve enerji gibi konulara ait ayrımların yapılmasına, karşılaştırma zeminin kazandırılması ve uyum sağlanmasına yardımcı olma.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ETC/ACM'nin yıllık rutin değerlendirme raporlarında yardımcı olduğu süreçler ise şöyledir (Karanasiou vd., 2012: 110):

- AB Sera Gazı hedefleri (UNFCCC, Kyoto Protokolü, AB 2020/2030 stratejisi) doğrultusunda durum ilerleme raporunun hazırlanması.
- Hava Kalitesi Direktifi doğrultusunda ilerlemeleri göstermek adına, yıllık hava kalitesi raporunun hazırlanması.
- Çevre Bütünleşme (TERM Raporu) nezdinde değerlendirme raporunun hazırlanması.
- EEA'nın çekirdek kümesi olarak yorumlanan, hava kirliliği, sera gazları, enerji, karayolu ulaşımı, hava kalitesi, gürültü ve Avrupada çevre kalite eğilimlerinin gelişimi konulu göstergelerin güncellenmesi.
- Avrupada çevrenin durum analizine ilişkin düzenli olmayan bir dizi değerlendirme çalışmasına destek olma
- Gürültü değerlendirme raporu.
- Çevre politikalarının etkinliği, ulusal emisyon tavan değerleri direktifinin (2012 yılında gerçekleştirilmiştir) etki değerinin ölçülmesi ve Avrupanın geçen on yıllar zarfında çevre siyasa konusundaki başarısının analizi.
- Batı Balkan Ülkelerine ve Doğu Avrupa Ülkelerine destek sağlanarak, kapasite inşa süreçlerine, tematik

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

çalıştaylara, bilgi alışverişine EIONet çalıştaylarında yıllık olarak destek olunması.

Görüldüğü üzere, EEA ile ETC/ACM ortaklığı, yönetişimin sağlanması konulu pek çok alanda görülmektedir. Bu ortaklık, çevre-sağlık tehditleri arasında en önemlilerden biri olan hava kirliliği, gürültü kirliliği, kimyasallara hava yolu ile maruz kalma ve iklim değişikliği gibi konularda öne çıkmaktadır. 1 Ocak 2014 tarihi ile 31 Aralık 2018 tarihi arasındaki dönemi kapsayan bir çerçeve ortaklık antlaşması ile yıllık bütçesi yaklaşık 2.2 Milyon Avro olan mali destek de bu nedenle tahsis edilmektedir. Bu bütçenin 0.2 Milyon Avrosu ulusal katılımcılar ayağınca üye olan her ülkenin STK'lar tarafından sağlanmaktadır (EC, 04.06.2015, www.ec.europa.eu). ETC/ACM'nin konsorsiyum olduğu hatırlandığında, bu organizasyonların hangisi olduğuna ilişkin bilgiye aşağıdaki tablo aracılığı ile ulaşılabilir (Karanasiou vd., 2012: 111).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Kuruluş Adı	Ülkesi
Norwegian Institute for Air Research (NILU)	Norveç
Umweltbundesamt Wien (UBA-V)	Avusturya
Czech Hydrometeorological Institute (CHMI)	Çek Cumhuriyeti
Öko-Institute	Almanya
Öko-Recherche	Almanya
Netherlands Environmental Assessment Agency (PBL)	Hollanda
Aether	İngiltere
Emisia	Yunanistan
Institut National de l'Environnement Industriel et des Risques (INERIS)	Fransa
Institute of Environmental Assessment and Water Research (CSIC/IDAEA)	İspanya
4sfera Innova	İspanya
Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)	İspanya
VITO	Belçika

Tablo 6: ETC/ACM'i Oluşturan Kuruluşlar (EC, 04.06.2015, www.ec.europa.eu).

11. Beklenmeyen Çevre Olaylarına Önlemler

Her ne kadar beklenmeyen hava olaylarına ilişkin çalışmalar dağınık bir yapı arz etse de, günümüze kadar tamamlanan çoğu araştırma; aşırılık arz eden ve beklenmeyen hava olaylarının şiddetli ve uzun süreli sağlık etkileri üzerinde durmuştur. İklim değişikliği politikası ile de benzer tutulan bir yaklaşım bu alanda çoğunlukla araştırmacıların karşısına çıkmaktadır. Nitekim AB Komisyonunun iklim değişikliğine uyum üzerine hazırladığı müktesebat çalışması, ya da bilinen adı ile Beyaz Senedin ilgili bölümleri, Komisyon ve üye ülkeler tarafından alınacak karşı önlemleri şöyle tanımlamıştır (Armstrong, 2002: 114):

- Sıradışı hava olaylarının tahmini ve izlenmesine ait araçların geliştirilmesi

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

- Sağlık etkilerinin modellenmesi
- Aşırı düzeyli hava şartlarının kendilerine ait eylem planlarını ulusal iklim değişikliği uyum stratejileri ile bütünleştirme

AB politikası aşırı düzeyli hava olayları, genellikle birkaç başlık altındaki etkin çevre politikasında yer bulmaktadır. Bu başlıklar; sıcak hava dalgaları, sel ve soğuk hava şartları olarak özetlenmiştir. Bunlar arasında sıcak hava dalgalarının birçok AB vatandaşı üzerinde kalıcı rahatsızlıklara yol açtığı, özellikle yaşlı, hasta ve izole bir yaşam sürdürenler için ölümcül sonuçlar doğurduğu üzerinde durulmaktadır. Buna karşı mücadelede, AB fon destekli projelerin etkin olması beklenmiştir. Nitekim EuroHEAT adı verilen bir proje ile aşırı sıcakların sağlık etkileri ölçülüp Avrupa vatandaşları için derecelendirilmek istenmiştir (D'Ippoliti vd., 2010: 23). Proje kapsamında çıkarılan ölçüt değerler ile Avrupa kentlerinin geneli araştırılmış ve hazır olma ve cevap verebilirlik yönünden, mevcut sağlık sistemlerinin geliştirilmesi adına alternatif seçenekler aydınlatılmak istenmiştir. 51 farklı gelecek tahmini, sıcak hava dalgalarına ait ihtimaller ışığında hesaplanmaya çalışılmıştır (Stefankova vd., 2015: 61). İkinci olarak sel felaketi, en yaygın iklim nedenli zarar başlıklarından biri kabul edilmiş, bu nedenle mevcut çoklu sağlık riskleri aydınlatılmak istenmiştir. Sıcak hava şartlarından daha fazla ölüme yol açma potansiyeli nedeni ile aşırı soğuk hava şartları daha fazla ilgi uyandıran bir çevre-sağlık riski olarak görülmektedir. Üçüncü grupta yer alan bu sıra dışı hava şartının;

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

kalp rahatsızlıklarına, solunum hastalıklarına, ölümcül bağışıklık sistemi çöküşüne yol açan virüslerin tehdidine yol açması nedeni ile de daha yüksek düzeyde medya desteğine ulaştığı söylenebilir. İkinci grupta yer alan sel felaketi tehdidi ile karşılaştırıldığında görece daha uzun dönemde etkisini göstererek çok sayıdaki AB vatandaşı için ölümcül tehdit oluşturan aşırı soğuk hava şartları, grip türlerinden zarar gören insanlar ve alt sosyal sınıftaki görece yoksul ülke veya kesimlerdeki insanlar için daha ciddi bir sağlık riskine dönüşmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

12. Araştırma Alanlarında Sağlıklı Çevre

Geleneksel çevre politikalarının araştırma alanlarına göz atıldığında; iklim değişikliği, iklim hizmetleri, doğal hasarlar, doğal kaynaklar yönetimi, biyoçeşitlilik, deniz çevresi, sürdürülebilir kentsel kalkınma, çevre teknolojileri, dünya üzerine gözlemler, sürdürülebilir kalkınma araçları ve kültürel miras gibi konuların yanında, çevre-sağlık veya “çevre ve sağlık” araştırma alanı kendi başına yer tutmaktadır.

Çevre-sağlık alanındaki araştırma konuları çoğunlukla; hava kirliliği, iklimle bağlı faktörler, gürültü, kimyasallar, radyasyon, zehirli ve elektromanyetik alanlara maruz kalma gibi çevre yan etkileri ile mücadele ve inceleme konularına odaklıdır. Öte yandan bu risklerden arındırılmış yeşil alanlarda yaşayan bireyler üzerinde olumlu sağlık etkilerinin analizi de yine araştırma konusu olarak edinilebilmektedir (Rosen, 2015: 45).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

DSÖ'ye göre, küresel bulaşıcı olmayan hastalık yükünün yaklaşık altıda biri ile çocuk üzerindeki hastalık yükünün üçte birinden fazlası, değişime maruz bırakılan çevre ve yaşam şekli faktörlerinden kaynaklıdır. Bu nedenle, yaşam boyu sağlık, iyi hal ve yaşam beklentisini arttırma, artan sağlık bakım maliyetleri ile başa çıkma gibi konularda büyük bir araştırma potansiyeli kendiliğinden açığa çıkmaktadır. İlâveten, daha iyi riskleri engelleme potansiyelinin sağlanması da bir diğer araştırma alanına işaret etmektedir (Järup ve Åkesson, 2009: 205). Buna karşın, bilinen çevre şartları ile bağlantılı hastalıkların görülme sıklığının da artıyor olması, yine bir diğer araştırma trendini ortaya çıkartmaktadır. Örneğin, kanser hastalığının görülme sıklığı her yıl %1 oranında artarken, doğurganlık düzeyi bazı ülkelerde düşüş eğilimi göstermektedir. Alerji ve astım görülme sıklığı da her yıl %5 oranında artmaktadır (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Diğer taraftan önleyici ve önlem alıcı politikalar alanı da maliyet etkin ve sağlık şartlarını iyileştirme yönlerinden olumlu sonuçlar vermekte, dolayısı ile yeni önlem mekanizmalarının düşünülmesi bir diğer araştırma alanına işaret etmektedir. Bunlara örnek vermek gerekirse, kurşunsuz benzin tüketiminin yaygınlaştırılması, kandaki kurşun miktarı düzeyinde önemli bir düşüşe neden olarak, bu alanda hastalıkların önlenmesi ile önüne geçilen sağlık hizmetleri harcamaları ile önemli bir ekonomik tasarrufa ön ayak olmuştur (Annesi-Maesano vd., 2007: 429).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

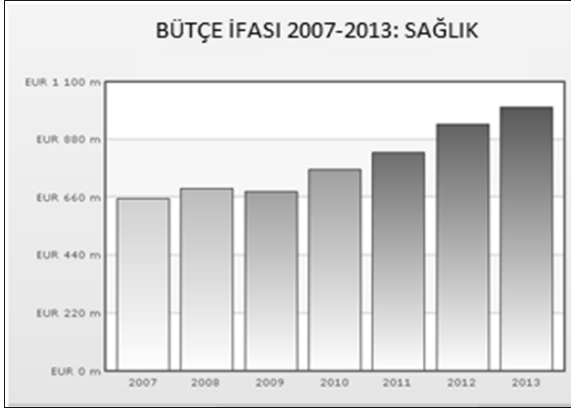
AB düzeyinde fonlar üzerinden yardım sağlanan “çevre ve sağlık” konulu ilk eylem başlığı 5 nolu çerçeve programı bünyesinde tanımlanmıştır. 1998–2002 yılları arasında 160 Milyon Avroluk bir yardım bütçesi, 90’nın üzerinde uluslararası araştırma projesine çevre ve sağlık konulu araştırmalar için tahsis edilmiştir (Annesi-Maesano vd., 2007: 429). 6 nolu çerçeve program bünyesinde ise 2002–2006 yılları arasında yıllık yaklaşık 50 Milyon Avroluk bir bütçenin çevre ve sağlık projelerine ayrılmış olduğu görülmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Bu program kapsamında; kanser ve alerjenler ile astımla mücadele, yüksek mali destek ağlarının oluşturulması ve iyileştirilmesi, suya gömülü tehdit risklerinin tanımlanması ve nanopartikül madde kirleticiler, başa çıkma konuları olarak öne çıkmıştır (Järup ve Åkesson, 2009: 202).

Bununla beraber, pek çok risk değerlendirme projesi sürecinde metodların geliştirilmesi ve sağlık etki analizlerinin yaygınlaştırılması ile kimyasal testlerin sürdürülmesi gibi konularda fon desteklerinin sağlandığına şahit olunmuştur. 7 nolu çerçeve programının sürdürüldüğü 2007–2013 yılı döneminde, çevre araştırmalarına “çevre ve sağlık” teması daha fazla entegre edilmiştir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Böylelikle açık bir şekilde işbirliği programı dâhilinde “çevre (ve de iklim değişikliği)” başlığının bir alt başlığı haline gelmiştir. 7 nolu programda, proje öncelikleri üç başlıkta, çevre ve sağlık temasında tanımlanabilir. Bunlardan ilki, iklim değişikliğinin sağlık etkilerinin araştırılması, ikincisi iklim değişikliği

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

haricindeki çevre faktörlerinden kaynaklı sağlık etkilerinin açığa çıkarılması (burada kimyasallar, hava kirliliği, elektromanyetik alanlar örnek verilebilir) ve üçüncüsü de çevre-sağlık risk değerlendirmelerinde kullanılacak metot ve karar destek araçlarının tanımlanarak politika geliştirilmesi olarak özetlenmiştir. Her yıl için 82 Milyon Avro olmak üzere, toplamda çevre ve sağlık konulu 150 farklı proje 592 Milyon Avroluk ayrılan bütçe ile fonlanmıştır (Wallece vd., 2015: 43). Ayrıca genel sağlık konusunda, toplamda 6.1 Milyar Avroluk bir bütçe 7 nolu Çerçeve Programı dâhilinde harcanmıştır. Programın sağlık araştırma alt dalı bünyesinde, Avrupa vatandaşlarının sağlık durumunu iyileştirme, Avrupada sağlık konusu ile ilişik endüstri ve iş kollarının yenilikçi kapasiteler ve rekabetçilik gücü yönünden geliştirilmesi hedefleri, tarif edilmiştir. Çevre kaynaklı faktörlerden etkilenerek bulaşıcı hastalıklar gibi küresel tehditler ile mücadele teması, bu programın proje çağrılarında yer almaktadır. 7 nolu Çerçeve Program ile gelişmekte olan ülkeler ile de işbirliğine gidilmesi, yine bu ülkelerin araştırma kapasitesini arttırma imkânı oluşturmaktadır. Bununla ilgili bir görsele aşağıdaki şekil yardımı ile 2007-2013 yılları yani program dönemi nezdinde ulaşılabilir. Günümüzde Ufuk 2020 yani 8 nolu çerçeve programları devam ediyor ise de 7 nolu Çerçeve Programı döneminde fon kaynağına ulaşmış projelerin bir kısmı halen devam etmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

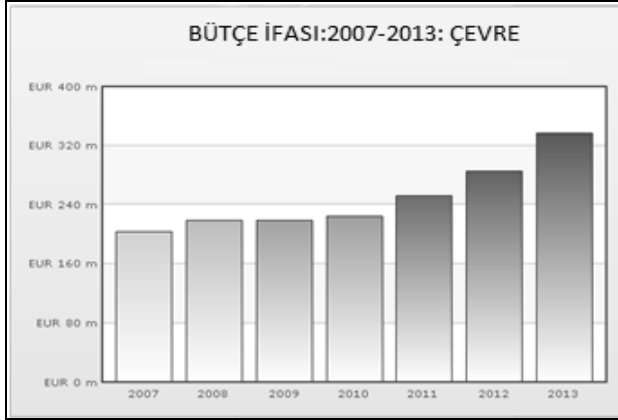
AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları



Şekil 17: 7 nolu Çerçeve Programı Nezdinde, Yıllar Bazında Sağlık Konulu Projelere Ayrılan Bütçe (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

Aşağıdaki görselde, benzer şekilde çevre konulu projelere ayrılan yıl temelli fon miktarları 7 nolu çerçeve programı kapsamında ifade edilmektedir. Çevre konusunda 1.890 Milyon Avroluk bir bütçenin program dâhilinde tahsil edildiği görülmektedir.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları



Şekil 18: 7 Nolu Çerçeve Programı Nezdinde, Yıllar Bazında Çevre Konulu Projelere Ayrılan Bütçe (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

Ufuk 2020 (Horizon 2020) çerçeve programı ise AB Çerçeve Araştırma ve Yenilik Programı olarak 8. eşit program olarak kabul edilebilir. Bu program çerçevesinde, daha bütünleşik ve net bir tanımlama ile araştırma konularının tanımlanmasına gidilmiştir. Ayrıca; özel konularda bilim komitelerine danışma temelli “araştırma yaklaşımlarına”, uygulamada da yenilik bakış açısının kazandırılması hedeflenmiştir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Buradan hareketle, Ufuk 2020 nezdinde mücadele ile yönlenen bir yaklaşımın geliştirilmesi mümkün olmuştur. “Çevre ve Sağlık” alt eylem başlığı, “vatandaşları çevre zararlarından koruma” olarak güncellenmiştir. Bu tema nezdinde, yeni proje çağrılarında çıkmıştır. Ufuk 2020’nin hemen öncesinde ortaya çıkan bu yeni

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yaklaşım, aynı zamanda 2012 yılındaki AB Exposome girişiminin de başlatılarak yürütülmesine neden olmuştur. Bu geniş kapsamlı girişime, 38 Milyon Avroluk bir bütçe ayrılmış olup, bunun içerisinde AB'nin payı 29 Milyon Avro olarak 2018 yılına kadar tahsis edilmiştir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Bu aynı zamanda şimdiye kadar tek bir girişim bünyesinde, çevre ve sağlık araştırmaları konulu projeye ayrılan, en büyük mali bütçedir. Exposome projesi 7 nolu çerçeve program döneminde başlatılmış olsa dahi yürürlükte kaldığı dönem, çoğunlukla Ufuk 2020'nin sürecine rast gelmiştir. Özel bir algoritma ile adlandırılan Exposome, çağrışım yaptığı alan genelinde, esasen çevrede maruz kalınan risklerle mücadele konusuna odaklıdır. Proje girişim paketi üç alt proje ile desteklenmiştir. Bunların ilki “exposomics” yani eksposomikler (güçlendirilmiş maruz kalma değerlendirme çalışmaları, Avrupa yüksek öncelikli konularda çevre alanında maruz kalma adına görünüş çıkarma), “helix” yani helis (sarmal döngü temalı yaklaşım ile insan yaşamının erken evrelerinde maruz kalma boyutu, Avrupa geneli çocuk sağlığı önlemlerine maruz kalma ölçümlerine yarayan orijinal metotları entegre etme) ve de son olarak “heals” yani iyileştirme (sağlık ve çevre-büyük nüfuslar üzerine yapılacak araştırmalar üzerine geniş işbirliği) olarak ifade edilmiştir.

Ufuk 2020 programı, “toplumsal mücadele alanı 1” adlı başlıkta da çevre ve sağlık araştırma faaliyetlerine yer açmıştır. Bu başlık altında, arzu edilen nihai çıktılar, sağlık, iyi hal ve

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

nüfusa bağlı değişime uyum, gibi alanlarda özetlenmiştir. Buna ek olarak, başka proje çağrılarında da çevre ve sağlık konusu diğer mücadele ve eylem planları kapsamı altında da yer bulmuştur. Nitekim “iklim değişikliği, çevre, kaynak etkinliği ve ham maddeler”, “endüstriyel teknolojiler ve kabiliyetlerde liderlik (ICT ve nanoteknolojiler)” ve “gıda güvenliği, sürdürülebilir tarım, deniz ve deniz alanlarına ait araştırmalar ile biyo-ekonomi” gibi proje çağrıları, buna örnek olabilir. Ufuk 2020 programı “gezegenimizin sınırları dâhilinde iyi yaşam sloganı ile 2020 yılına kadar çevre politikalarına yön vermektedir. Program tanıtım metninin 3 nolu öncelik başlığı “AB vatandaşlarını çevre ile ilişik baskı ve risklere karşı koruma, bu konuda sağlık ve iyi hallerini sağlama” ifadesi ile sunulduğundan, AB düzeyinde bu alandaki araştırmaların güçlendirilmesi adına etkin bir yapıya şahit olunmaktadır. Doğrudan siyasal ihtiyaçlara veya bilimsel amaçlara hizmet etmek üzere sunulacak projelerin aynı zamanda; AB’nin, “Açık Hava Kalitesi ve Avrupa İçin Daha Temiz Bir Hava Sağlama” adlı Direktifi ile şekillenen politikalarının iyileştirilmesi ve kimyasallar üzerine olan önlem uygulamalarında etkinliğin sağlanması (pestisitler, kimyasal karışımlar ve endokrin sistemi bozucuları ile mücadele) konularına destek sağlayacağı açıktır (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

7 nolu çerçeve programının devamı olan Ufuk 2020 (Horizon 2020) programı, 2014 yılında protokolü tamamlanıp, 2014 son dönemi ve 2015 yılı başı itibari ile fon desteği sağlamaya

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

başlamıştır. Mevcut durumda sağlık alanında 245 projeye fon desteği sağlamıştır ve bunlardan 48 adedi, doğrudan veya dolaylı olarak çevre-sağlık politikası eylem başlıkları ile ilgilidir. İklim değişikliği ile mücadele, çevre, kaynak kullanım etkinliği ve ham maddeler alanındaki başvurularda; iklim değişikliği ile mücadele ve uyum, atık ve su kullanımında yenilikler adlı alt başlıklar yer almakta ve bu alanda mevcut durumda 145 projenin sunulduğu ve bunlardan 27 âdetinin çevre-sağlık alanı ile ilgili olduğu görülmektedir. Gıda ve sağlıklı beslenme bölümünde ise toplam 138 proje kabul edilmiş olup, bunlardan 18 adedi çevre ve sağlık bilimlerini doğrudan aynı içerikte kullanmaktadır. Bu projeler toplam 528 proje civarında olup, hangilerinin çevre-sağlık alanında olduğuna bakıldığında, yine toplam 93 adet projenin Horizon 2020 döneminde uygulamaya başladığı görülmektedir (EC, 13.08.2015, www.ec.europa.eu). Projelerin çoğunluğunda elektronik sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ile gerek çevre sağlığı bilincinin artırılması, gerekse de çevre engellerinin (mesafe ve erişilebilirlik gibi) kaldırılması hedefleri, ön plana çıkmaktadır. Böylelikle üye devletlerde ulusal sağlık sistemlerinin geliştirilmesi, AB vatandaşlarının ihtiyaçlarına cevap verebilecek düzeyde güçlü bir işbirliğinin sağlanması gerekleri, yerine getirilmek istenmektedir. Artık sağlık sistemlerinin birbirine bağımlı hale gelmesi, AB’de serbest dolaşım faktörü ve getirdikleri, enformasyon hacminin devamlı artması, vatandaş beklentilerinin hızla artması ve bulaşıcı hastalıkların potansiyel tehditleri ile mücadele azmi, bu isteğin

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ardında yatan nedenler olmuştur. Günümüzde çevre-sağlık stratejilerinde de yer aldığı üzere, teknolojiden her alanda elverdiği ölçüde yararlanmak, yeni alt hedeflerin doğmasına ön ayak olabilecektir. Dolayısıyla, Sağlık Teknoloji Değerlendirme Kriterleri ve Uygulama Alanı, bu projelerin sayısı arttığı oranda uygulama şansı bulabilecektir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

AB önceki dönem çerçeve programları ve diğer programlar dâhilinde sunulan projelerin haricinde, çoğunluğu ulusal düzeydeki kurumlarca hazırlanan ve AB genel politikası gereği “AB Sağlık Programı” dâhilinde fon desteği sağlanan, çevre ve sağlık politikasını iyileştirme, AB sağlık stratejisini uygulatma temalı diğer projelerin toplam sayısı 79 olarak belirlenebilmektedir (EC, 13.07.2015, www.ec.europa.eu). Bu projelerle de ilgili olarak, proje çağrılarının yapılması, toplantı, konferans ve yararlanıcılarla ilişkiler gibi konularda sağlık programı fonlarından yararlandırma çalışmalarında; 2005 yılından bu yana Tüketiciler, Sağlık ve Gıda Yönetim Ajansının (Consumers, Health and Food Executive Agency) yürütücü olarak görev aldığı görülmektedir.

Açılan proje programları ve girişimler kadar, “event” adı verilen proje, etkinlik ve çalıştay çağrıları ve özel gün veya hafta organizasyonu düzenleyerek belirli bir konuya dikkat çekme ve araştırmacıların desteğini sağlama metodu da çevre ve sağlığa ait araştırma politikasının bir parçası olarak AB’de de karşımıza çıkmaktadır. Günümüzden geçmişe hangi “event” lerin

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

düzenlendiğine ve AB sınırları dışında ise katılım sağlanmasının istendiğine ilişkin bilgilere aşağıdaki tablo yardımı ile ulaşılabilir. Söz konusu tablo, çevre ve sağlık politikasında dikkat çekilmek istenen konuları da aydınlatmaya yarayacaktır.

“Event” (Etkinlik) Adı	Tarih ve Yer Bilgisi	Çevre sağlığına ilişkin teması
Third Hellenic Forum for Science, Technology & Innovation	29 June - 3 July 2015, Agia Paraskevi, Athens, Greece	Çevre ve Yaşam bilimleri alanında teknoloji geliştirme
21st EARMA Annual Conference 2015	28 June - 1 July 2015, Leiden, The Netherlands	Çevre konusunda ar-ge ve araştırma
Early Bird	30 June 2015, London, UK	Yatırım ve bilimsel fırsatlar
Pollen is in the air: invasive plants and allergy in our changing environment	5-6 March 2015, Brussels, Belgium	Havadaki polen ve Ambrosia artemisiifolia gibi ilişkili solunum rahatsızlıkları
24th Annual International Society of Exposure Science Conference	12-16 October 2014, Cincinnati, USA	Çevrede maruz kalınan riskler
3rd GRF One Health Summit 2014	5-8 October 2014, Davos, Switzerland	Sağlık konusunun özel ve kamu sektörü dâhil olmak üzere farklı politik alanlarda da yer bulması
50th Congress of the European Societies of Toxicology	7-10 September 2014, Edinburgh, United Kingdom	Sağlık ve çevre sağlığı disiplinini geliştirme ve zehir araştırmalarına yön verme
EUROTOX 2014	7-10 September 2014, Edinburgh, United Kingdom	İnteraktif Avrupa zehir konusunda bilinçlenme çalıştayı
34th International Symposium on Halogenated Persistent Organic Pollutants – Dioxin 2014	31 August - 5 September 2014, Madrid, Spain	Organik Kalıcı Kirleticiler
5th EuChemS Chemistry Congress	31 August - 4 September 2014,	Kimyasalların sağlık konulu etkileri

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

	Istanbul, Turkey	
26th Annual International Society for Environmental Epidemiology Conference	24-28 August 2014, Seattle, USA	Bulaşıcı hastalıklar
ICEPR 2014 - 4th International Conference on Environmental Pollution and Remediation	11-13 August 2014, Prague, Czech Republic	Çevre bilimleri teknolojileri
The 11th International Congress on Noise as a Public Health Problem	1-5 June 2014, Nara, Japan	Kamu sağlığı ve gürültü kirliliği
European Maritime Day - DG RTD session	19-20 May 2014, Bremen, Germany	Denizlerle ilgili çevre sağlığı
Industrial Technologies 2014	9-11 April 2014, Athens, Greece	Biyoteknoloji, çevre ve sağlığa duyarlı nanoteknolojilerin araştırılması
Horizon 2020 national launch events and thematic events	1 January - 17 March 2014, Various locations in Europe	Ufuk 2020 ulusal tanınırlık
Save the Planet - SEE Conference and Exhibition on Waste Management, Recycling, Environment	5-7 March 2014, Sofia, Bulgaria	Güney ve Doğu Avrupa atık yönetimi ve geri kazanım
Water beyond Europe II	20 February 2014, Brussels	“Water beyond Europe II” sloganı ile Avrupa sınır ötesi su politikaları

Tablo 7: AB'nin Katılacağı 2015 Yılı Öncesi ve Yakın Dönem Araştırma ve Bilimsel Camiada Dikkat Çekme Etkinlikleri (EC, 04.06.2015, www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Bunlara ek olarak, 2015 yılı sonrası etkinlikleri için de bir takvim hazırlanmış ve çevre sağlığına ilişkin tema konuları ile yer ve tarih bilgileri pek çok etkinlik için yakın takvimde şimdiden ilan edilmiştir. 2015 yılı sonrası araştırma ve bilimsel camiada dikkat çekme etkinliklerinden, çevre sağlığına ilişkin olanların listesine aşağıdaki tablo aracılığı ile ulaşılabilir. Bu tablo yakın gelecekte çevre sağlığına ait gündem maddelerinin neler olacağı ve çevre sağlığı politikasının hangi konular üzerinde yoğunlaşacağı hakkında fikir verebilir.

"Event" (Etkinlik) Adı	Tarih ve Yer Bilgisi	Çevre sağlığına ilişkin teması
<i>Save the date! - Info Day, Horizon 2020 - 'Health, demographic change and wellbeing'</i>	18 September 2015, Brussels, Belgium	Kişisel sağlık bakım hizmetleri, nüfusa bağlı hizmet kalitesi ve çevre risklerinin boyutundaki değişim
<i>Information Day on Horizon 2020 'Environment & Resource Efficiency'</i>	21 September 2015, Brussels	İklim değişikliği, hammadde, çevreyi etkin değerlendirme
<i>EPoSS Annual Forum 2015 & MNBS 2015</i>	12-15 October 2015, Leuven, Belgium	Akıllı sistemler, nano ve biyoteknolojiler
<i>BIN@PORTO 2015: Responsible Research & Innovation: a collective, sustainable, inclusive and system-wide approach</i>	2-4 November 2015, Porto, Portugal	Çevre ve sürdürülebilir teknolojiler üzerine üniversiteler ve teknoparklararası bilgi ve fikir paylaşım ağı
<i>GEO-XII Plenary and the 2015 Ministerial Summit</i>	9-13 November 2015, Mexico city, Mexico	Küresel çevre izleme

Tablo 8: AB'nin Katılacağı 2015 Yılı Sonrası Araştırma ve Bilimsel Camiada Dikkat Çekme Etkinlikleri (EC, 04.06.2015, www.ec.europa.eu)

13.AB Ortak Araştırma Merkezi (JRC)

AB'nin yürütmeden sorumlu organı AB Komisyonuna yardımcı ikinci düzey yürütme organlarından AB Ortak Araştırma Merkezi (JRC), çevre ve sağlık alanlarındaki farklı disiplinlerden yaklaşımları bir araya getirmede önemli bir rol üstlenmektedir. JRC özellikle kamu sağlığı politikası temelinde, gelinebilecek en üst düzeyde sağlık koruma önlemlerinin önemi üzerinde durmaktadır. Özellikle yaşlanan bir nüfusa sahip AB coğrafyasında olabilecek en üst düzeyde kamu sağlığı önlem mekanizmasının oluşturulması, JRC'ye göre; AB'nin değişen küresel sosyo-ekonomik coğrafyada başlıca görevlerinden biri olarak görülmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

Etkin kamu sağlığı politikalarının, karmaşık bir dizi konuyu kapsıyor olması gerekliliği; çevre faktörlerine maruz kalan birey profili de değişkenlik arz ettiğinden, daha fazla üzerinde araştırma yapılması gereken bir konu olmuştur. Bu alanda çözüm üretme sürecinde sağlık ve sağlık bakım hizmetlerine erişim gücü de çok önemli bir diğer boyut haline gelmektedir. Bu nedenle AB düzeyinde, çabaların koordinasyon ihtiyacı ortaya çıkmıştır. AB siyaseti bir yandan hastalıkların engellenmesi konusuna odaklanırken, diğer yandan, çevre imkânları dâhilinde, inceleme ve tedavi etme süreçlerinin de uyumu ile ilgilenmektedir. AB, ulus düzeyinde geliştirdiği eylem hareketleri ile bu zorluğu aşmaya çalışmaktadır. Obezite, tip 2 diyabet, kanser, kalp rahatsızlıkları gibi farklı tiplerdeki hastalıklardaki artışlar ile koordineli yaklaşımlar ile daha kolay başa çıkılabilmektedir.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Nitekim, bu ve benzeri hastalıklara neden olan faktörlerin araştırılması, bu yaklaşımdaki ilk ihtiyaç olmuş, bu nedenle çevre araştırmalarının kamu sağlığı araştırmaları ile koordinasyonu fikri doğmuştur. Söz konusu tutum, hastalıklara yönelik iyileştirme çabalarını da daha doğru ele almada yarar sağlamaktadır. JRC bu yarar beklentisi ile bahsedilen sorunlar ile başa çıkmak adına, yeni uzmanlık alanları geliştirmeye çalışmıştır (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

JRC'nin ilgilendiği pek çok alan arasında yer bulan kamu sağlığı çalışmalarının öncelikleri; kanser ve az görülen hastalıklar ile beslenme ve yaşa bağlı sağlık sorunlarıdır. Bu nedenle, bu sağlık sorunları ile başa çıkma üzere etkin çözümler sağlamak için bireylerin kişisel tercihlerinden kaynaklanan beslenme ve yaşam biçimleri araştırılmaya başlanmıştır. JRC'nin bu alandaki izleme çalışmaları, artan kamu sağlığı tehditlerini aydınlatma ve günlük çevre faktörlerinin sağlık üzerine olan etkileri üzerine odaklıdır. Uzun dönemli tecrübelerle dayanarak, bu konuda metod ve yeni araçların geliştirilmesi, böylelikle kapalı alan hava kalitesi, kimyasallar ile mücadele ve çevre ile ilgili gürültü sorunlarına yönelik riskler ile mücadele konusu öne çıkmıştır. JRC'nin inceleme alanına giren çevre-sağlık temalı genel başlıklar; kanser araştırmaları, sağlık ve tüketici koruma, kimyasalların etkileri, güvenlik değerlendirmeleri ve hayvanlar üzerine test metodlarına alternatif geliştirme, biyo-enformatik, tüketici ürünleri, gıda ve beslenme güvenliği, gıda kalite ve otantisitesi, gıda katkı maddeleri, GDO'lar, sağlık bakım kalitesi,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

insanların çevre etkenlerine maruz kalmaları ve radyonüklit ile hedefli alfa terapisi gibi sağlık uygulamalarının değerlendirilmesi olarak sıralanabilir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

JRC; bu araştırmaları gerçekleştirirken kendine bağlı, evre ve Sürdürülebilirlik Enstitüsü (IES), Enerji ve Ulaşım Enstitüsü (IET), Sağlık ve Tüketici Koruma Enstitüsü (IHCP), Vatandaş Koruma ve Güvenliği Enstitüsü (IPSC), Öngörücü Teknolojik alışmalar Enstitüsü (IPTS), Transuranyum Elementleri Enstitüsü (ITU) ve Referans Materyaller ve Ölçümler Enstitüsü (IRMM) gibi alt düzey kurumların çalışma ve gayretlerine başvurmaktadır. Söz konusu 7 enstitü arasında evre-sağlık çalışmaları ile en fazla ilgilenen enstitüler, IHCP, IES, ve IPSC olmuştur. JRC'nin Sağlık ve Tüketici Koruma Enstitüsü (IHCP), Avrupa vatandaşlarının menfaatlerini ve sağlıklarını koruma ve teknik ile bilimsel destek sunma amaçlı kurulmuştur. Beslenme, tüketici ürünleri, kimyasallar ve kamu sağlığı konusunda araştırmalar gerçekleştirmektedir. IHCP, siyasi talepler ışığında artan risklere karşı, insan sağlığını yüksek düzeyde koruma amaı, AB'nin ilgili diğer kurumları ile işbirliği içinde gerçekleşmektedir. Bu işbirliği içerisinde uyumlu faaliyetlere standart kazandırılması, kamu sağlığı bakım hizmetleri, güvenli gıda, güvenli ürünler, sağlıklı yaşam biçimleri ve yaşam şartları için iyileştirme eğiliminin yakalanması, istenen esas çıktılar olmuştur (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

IES yani evre ve sürdürülebilirlik enstitüsünün başlıca görevi, çevrenin korunması adına AB politikalarına bilimsel ve

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

teknik yardım sağlamak, olarak tarif edilmiştir. Bu nedenle, doğal kaynakların gerek küresel, gerek kıta ölçeğinde daha etkin ve sürdürülebilir yönetimi için araştırma yapılması görevinde yer almaktadır. IES, insan davranışları arasında kurulan karmaşık ilişkilerin anlaşılması, izlenmesi ve dahil olunması alanlarında çalışmalar yürüterek, doğal çevrenin geliştirilmesi amacına da hizmet vermektedir. Nitekim küresel çevreyi koruma, su, toprak, ağaçlar ve mineraller gibi stratejik kaynakları doğru yönetme alanlarında, hem günümüz, hem de gelecek için doğru sürdürülebilir taktiklerin geliştirilmesi, bu uğraşta yer alan alt amaçlarıdır.

JRC'nin Sağlık ve Tüketici Koruma Enstitüsü (IHCP), Avrupa vatandaşlarının menfaatlerini ve sağlıklarını koruma ve teknik ile bilimsel destek sunma amaçlı kurulmuştur. Beslenme, tüketici ürünleri, kimyasallar ve kamu sağlığı konusunda araştırmalar gerçekleştirmektedir. IHCP, siyasal talepler ışığında artan risklere karşı insan sağlığını yüksek düzeyde koruma amacını, AB'ye ilişkin diğer kurumlar ile işbirliği içinde gerçekleştirmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Bu işbirliği içerisinde uyumlu faaliyetlere standart kazandırılması, kamu sağlığı bakım hizmetleri, güvenli gıda, güvenli ürünler, sağlıklı yaşam biçimleri ve yaşam şartları için iyileştirme eğiliminin yakalanması istenen esas çıktılar olmuştur.

IPSC yani vatandaşların korunması ve güvenliğine yönelik olan araştırma enstitüsü, Avrupa toplumunun güvenlik şartları ve devamlılığının sağlanması üzerine araştırma yapmaktadır. Bu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

amaçla enstitü; AB'nin bilimsel sonuçlara dayalı gündem maddelerini ve ölçülebilir etki değerlendirme süreçlerini izlemektedir. Gelişen bilgi ve iletişim teknolojileri ile mühendislik konularındaki uzmanlıklara dayalı olarak, IPSC kadrosu, Avrupa'daki siyasal güçlere de bilimsel ve teknoloji konularında destek olmakta, AB içi ve dışındaki güvenlik, güvenilirlik ve devamlılık politikasına ait bilinçlenme ve danışmanlık konusunda yardım sağlamaktadır. Çoklu disiplinli bir yapıya sahip diğer JRC enstitüleri gibi IPSC'de Avrupadaki alt yükleniciler ve uluslararası ortaklar ile yüksek işbirliği içerisinde olup, farklı alanlardaki uzmanların görüşlerine başvurmaktadır.

IPSC'nin yoğunlaştığı konular arasında küresel devamlılık ve güvenlik, kriz yönetimi, denizcilik ve balıkçılık politikaları, kritik altyapıların korunması gibi başlıklar yer almaktadır. Bu alanlardaki etkinliğin ve mali kabiliyetlerin artırılmasının yanında, mühendislik, bilgi teknolojileri, uydu görüntü işleme ve analizi, açık kaynak bilgi analizi, yapısal mekanik ve risk değerlendirme gibi teknik alanlarda da araştırma yapmaktadır. Bu nedenle, üniversiteler, özel ve kamusal araştırma merkezleri, uluslararası organizasyonlar ile araştırma temelli güvenlik ve vatandaşları koruma çözümleri geliştirmek üzere bir araya gelmektedir. Ayrıca bu alanlarda ilerlemeyi teminat altına alma ve tüketici tatminlerini arttırmak adına, Kalite Yönetim Sistemlerinin uluslararası ISO 9001 standardına uygun olarak uygulanması ile de ilgilenmektedir. IPSC'nin kendi kalite

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

yönetim sistemi olan QMS, 2011 yılından bu yana yürürlüktedir. Her yıl bu sistemin güncellenmesi ve yeni sertifika hakkını elde etmesi süreci de IPSC tarafından gerçekleştirilen çalışma alanlarından biridir. JRC'nin genel olarak mali kaynaklarına bakıldığında, yenilikçilik ve araştırma konulu programların önde geldiği görülmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Ufuk 2020 ve EURATOM bunlar arasında ilk sırada yer almaktadır (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). JRC bütçesinin yaklaşık 330 Milyon Avro civarı olduğu, bu sayede AB kurumlarına bilimsel ve teknik anlamda siyasal danışma imkânının sağlandığı bilinmektedir. Bölgesel otoriteler ve endüstriler gibi üçüncü taraflar ile yapılan anlaşmalar ve işbirliği sonucunda, Avrupa Birliği Komisyonu için gerçekleştirdiği ek çalışmalar haricinde başka mali kaynaklara da erişme imkânı yakalamaktadır. JRC, çevre-sağlık ve kamu sağlığına ilişkin araştırmalarında AB Komisyonu hizmet birimleri ile ulusal organizasyonlarla ve de DSÖ ile de yakın bir işbirliği içerisinde.

JRC'nin çevre-sağlık alanında kazandırdığı uygulamalardan en önemlisi, Çevre Kalite Standartlarının (EQS) uygulatılması ve yaygınlık kazandırılması olmuştur. İnsan sağlığını ve çevreyi ortak yaklaşım ile korumak adına, sudaki kirleticilerin, yaşam alanındaki serbest maddelerin ve yaşayan organizmaların belirli bir alanda izlenmesi, bunlar için tavan değerler ışığında standart belirlenmesi, bu uygulamanın temeli olmuştur. Su Çerçeve Direktifi, EQS'nin nasıl ve nerde hangi kirleticiler için uygulanabileceği ve geliştirilebileceği konusunda rehber olmuştur

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

(EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Nitekim, su ekosistemlerine ait risk içeren kirleticilerin, AB Komisyonu tarafından tanınması ve öncelik verilmesi süreci, böylelikle garanti altına alınmaktadır. 2006 yılından bu yana JRC, bu maddelere ilişkin kapsamlı bir tasnif ve yine öncelik tespit şeması üzerine çalışmaktadır.

JRC ayrıca AB müktesebatının gerektirdiği ihtiyaçlar doğrultusunda bir çevreye maruz kalma ve sağlık etki analizi metodolojisi hazırlamıştır. Bu anlamda yöntem dâhilinde, yasal metinlerde de tarif edilen, kimyasallara, fiziksel ve biyolojik faktörlere maruz kalma boyutları ayrı ayrı değerlendirmeye alınmıştır. Bu faktörlerin zaman bazlı olarak doğru bir şekilde değerlendirilmesi oldukça karmaşık bir süreç olduğundan; JRC AB müktesebatını baz alarak geliştirilebilir bir metodoloji zemini ve sistematik oluşturmak istemiştir. Örneğin, güncellenmenin kolaylık kazanması için kimyasallar konusunda çevrede maruz kalma durumuna ilişkin standart bir değerlendirme sürecini, sağlık etki analizi adı altında hazırlamış ve yüksek oranda AB müktesebatına ve de bilimsel kaynaklara referans vererek biçimlendirmiştir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

Çevre etkilerine maruz kalma konusunda ayrıca insan biyozileme, çevre ile ilgili gürültü, kapalı alan hava kalitesi, sağlık enformasyon sistemleri ve internet farkındalık hizmetleri gibi ilk çevre ve sağlık eylem planı olan ve AB Komisyonunca yürütülen EHAP'ın bilinen temaları ışığında araştırma ve destek çalışmaları da sürdürülmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). JRC,

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

insan biyo-izleme çalışmalarına destek olmak için analitik yaklaşımların geliştirilmesi üzerinde durmuştur. Böylelikle insan vücudundaki zehir düzeylerinin doğrudan ölçümü gibi analitik yaklaşımların yaygınlık kazanması arzu edilmektedir. Bu ölçümlerin, genellikle kan ve üre örnekleri ile yapılabilmesi ve her kimyasalın havada, suda ve toprakta birikme şeklinin, kişiden kişiye değişmesi bu çalışmaları karmaşık hale getirmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). Çevre kimyasallarının en doğru izlenmesinin insan dokularının incelenmesi nedeni ile bilimsel araştırmaları bu yöne çekmek ve hangi kimyasalların tehdit oluşturduğu ve endişe oluşturacağına ilişkin kamuoyu oluşturmak JRC'nin bu alanda ilgilendiği öncelikli araştırma alanı olmuştur. İnsan biyo-izleme çalışmalarının, çevre etkenlerine maruz kalma incelemelerinde kullanılacak en doğru yaklaşım olması ve potansiyel sağlık risklerini ortaya çıkarma gücü nedeni ile yaygınlaştırılması, JRC tarafından amaçlanan bir diğer hedef olmuştur. JRC'ye göre çevre-sağlık politikasının ve bu alandaki başlıca inceleme metodu olan çevre-sağlık etki analizinin en önemli unsuru, insan biyo-izleme çalışmalarıdır. JRC, ayrıca önemli verilerin analizi ve toplanması üzerine bağdaşık bir yaklaşımın geliştirilmesine de yardım etmektedir. JRC'nin araştırma yaptığı diğer alan çevre ile ilgili gürültülerin önlenmesi olarak karşımız çıkmaktadır. Ulaşım, endüstri ve rekreasyon temelli faaliyetler; AB vatandaşlarını iş yerinde, evde ve açık havada rahatsız etmektedir. Gürültü, hem fiziksel sağlığa hem de akli sağlığa olumsuz etki eden bir çevre faktörüdür. JRC, AB

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

gürültü politikasını uyumlaştırma, metotlar ve araçlar ile destekleyerek, maruz kalma düzeyleri ve ilgili sağlık etkileri arasında ilişki kurma adına araştırmalar yapmaktadır (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

Kapalı alan hava kalitesi de, JRC'nin araştırma yaptığı bir diğer çevre-sağlık politikası temasıdır. İnsanların vakitlerinin çoğunun kapalı alanlarda, evlerde, ofislerde, okullarda, bakım evlerinde, mağaza ve arabalarda geçmesi nedeni ile konunun önemi daha fazla belirginleşmiştir. Tüm bu çevrelerde bina malzemelerinin ve tüketim ürünlerinin, örnek olarak duvar boyalarının, mobilyaların, kaplamaların, yazıcıların, temizleme araçları vb. ürünlerin, kapalı alan hava kalitesine etki ettiği bilinmektedir. Tüm bu unsurların kimyasalların yayılımına yol açması, kapalı alanda yer alan küf, mantar, nem ve sigara dumanı gibi kirlilik unsurlarına eklenmektedir. Bahsedilen tüm bu faktörler, sağlık üzerinde olumsuz etki oluşturmaktadır. JRC, kapalı alan hava kalitesinin doğrudan araştırılmasına yönelik çalışmalar dışında, kirleticilerin etkileri, test modellerinin uyumlaştırılması ve Avrupa düzeyinde standarda kavuşturulması gibi alanlarda da gayret göstermektedir.

JRC'nin katkı sağladığı bir diğer çalışma alanı, sağlık bilgi sistemlerinin geliştirilmesi üzerinedir. MedISys adı verilen sistemle, olayların rutin olarak izlenmesi ve incelenmesi, ortaya çıkan kamu sağlığı tehditlerinin izlenme ve alarm fonksiyonlarının görülmesi gerçekleşmektedir. İstatistiksel modelleme teknikleri, sistem dâhilinde ani raporlama, gelişmiş

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

ikaz mekanizmaları ile birlikte ilgi duyulan alanlarda hizmet vermektedir. Bu teknoloji ile hem potansiyel sağlık riskleri incelenmekte hem de erken alarm ve raporlama, yani EAR projesi dâhilinde, küresel sağlık güvenliği girişiminin (GHSI) ön adımı atılabilmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

JRC'nin bulaşıcı hastalıklar, patojenler ve mikrobiyoloji üzerine materyal ve başvuru dokümanlarının hazırlanması gibi süreçlere de katkı sağladığı bilinmektedir. Gıda kaynaklı patojenlerin ortaya çıkışı ve yayılımı, AB düzeyinde ihmallerin incelenmesi, patojenlere bağlı olarak içine girilen mücadele süreçlerinde sağlık bakım ve kamu sağlığı boyutları ile ilgilenme, patojen materyallerin yanlış kullanılmasına bağlı sağlık ve güvenlik riskleri, yeterli ve ilgili izleme ve hazır bulunma önlemlerinin alınması gibi konularda çalışma yapılmaktadır (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu). JRC'nin bu alanda da yüksek kalite önlemlerinin geliştirilmesi, buna bağlı kalite tahsis araçlarının yaygınlaştırılması, böylelikle referans materyaller ve ölçüm tekniklerinin kullanılması gibi konularda destek sağladığı bilinmektedir.

JRC'nin son olarak radyonüklitlerin sağlık amaçla kullanımı, hedeflenmiş alfa terapisi gibi uygulamaların yaygınlaştırılması gibi özel konularda da çalışmaları olmuştur. Günümüzde AB vatandaşlarının hastalıkları ile mücadele konusunda orijinal tedavi metotlarının kullanımı gündem oluşturmaktadır. Hedeflenmiş alfa terapisi gibi uygulamaya bağlı yüksek çevre-sağlık riski doğurabilecek tekniklerin doğru uygulanması, bu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

sayede alfa-imünoterapi gibi metotlar ile kanserle mücadele alanında yenilikçi uygulamaların geliştirilmesi ve radyo izotopların kullanımının yaygınlaştırılması adımları, JRC tarafından desteklenmektedir (EC, 02.08.2015, www.ec.europa.eu).

14.Çevre ve Sağlık Enformasyon Sistemi Altyapısı

Avrupa Komisyonu desteği ile oluşturulan ve açık erişime sahip HEIDI adı verilen veri kullanma aracı ile sunulan ECHI, yani Avrupa Halk Sağlığı göstere verileri, çevre-sağlık politikalarının doğru ve bilimsel bir şekilde yapılandırılması için kullanılan başlıca araçlardan olmuştur (DSÖ, 02.03.2015, www.who.org).

ECHI verileri, temelde dört gruptan meydana gelmektedir. Bunlar; nüfusa bağlı ve sosyo-ekonomik faktörler grubu, sağlık statüsü göstergeleri grubu, sağlık göstergelerinin etmen grubu, sağlık müdahaleleri ve sağlık hizmetleri göstergeleri grubu olarak ifade edilebilir. Nüfusa bağlı ve sosyo-ekonomik faktörler grubunda ayrılmış 9 farklı gösterge yer almaktadır. Bunlar doğum oranları, gelir eşitsizlikleri, annelerin yaş dağılımı, yoksulluk sınırı altındaki nüfus, eğitim durumuna göre nüfus, yaş veya cinsiyete bağlı nüfus, nüfus öngörülleri, toplam doğurganlık oranı ve toplam işsizlik oranı olarak sıralanmaktadır. Sağlık statüsü göstergeleri arasında ise 24 farklı göstergenin bulunduğu veri grubundan yararlanılabilmektedir. Bunlar; astım ve tekrarlanma sıklığı, kronik engelleyici akciğer hastalıkları, aşırı

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

bunama ve alzheimer, depresyon, diyabet, hastalığa bağlı ölümler, ilaca bağlı ölümler, HIV/AIDS, 2004'den günümüze sağlıklı yaşam beklentisi, 2004 yılı öncesi için sağlıklı yaşam beklentisi oranları, diğer sağlıklı yaşam beklentisi verileri, bebek ölüm oranları, ev ve iş yerinde görülen kazaların sıklığı, karayollarında görülen kazalar, uzun süreli faaliyet kısıtlamaları, düşük doğum ağırlığı oranları, perinatal ölüm oranları, seçili kimi bulaşabilen hastalıklara ait veriler, algılanan sağlık durumları, kendiliğinden raporlanan ölümcül hastalık ve ölüm oranları olarak gözlemlenmektedir (DSÖ, 02.03.2015, www.who.org).

Sağlık etkenlerine ait göstergeler grubundaki veriler ise 10 ayrı kategoriye ayrılmıştır. Kan basıncı, vücut kütle endeksi, meyve tüketimi, sebze tüketimi, partikül maddeye maruz kalma, fiziksel faaliyetler, düzenli sigara içiciler, toplam kayıtlı ve kayıtsız alkol tüketimi, toplam kayıtlı alkol tüketimi ve de toplam yasa dışı ilaç tüketimi, bu kategorileri ifade etmektedir. Son olarak sağlık müdahaleleri ve sağlık hizmetleri konulu göstergeler 22 farklı sektörde gruplanmıştır. Teşhislerle sınırlı toplam yatış süreleri ile, göğüs kanseri izleme, rahim ağzı kanseri izleme, kolon kanseri izleme, diş bakım hizmetlerine erişimde adalet, sağlık bakım hizmetlerine erişimde hakkaniyet, sağlık bakım hizmetlerine ayrılan GSMH yüzdeleri verileri, tüketim gücü standartları üzerine sağlık harcamaları, sağlık uzmanları, teşhislerle sınırlı hastanelerde yatış harcamaları, sigorta bedel ve kapsamı, sağlık teknolojileri, ilaç kullanımı, hasta dolaşımı, hasta bakıcılık uygulamaları, hastalık dışı dışçı ziyaretleri, seçili

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

konularda kimi cerrahi müdahaleler, çocuklarda aşılama oranları, akut miyokart enfarktüsü ve iskemik inme olaylarına ait 30 günlük hastanede yatış verileri, kanserden kurtulanlara ait veriler ve yaşlı insanlarda grip aşısı olanların görülme sıklığı gibi konularda, bu 22 kategori oluşturulmuştur (DSÖ, 02.03.2015, www.who.org).

DSÖ'nün destek olduğu veri tabanı ENHIS, hava kalitesi, iklim değişikliği, sağlık etki değerlendirmesi, barınma ve sağlık, gürültü, mesleki sağlık, ulaşım ve sağlık, kentsel sağlık, su ve bertaraf adlı kategorilerde veri paylaşımı ve desteği sunmaktadır. Bilindiği üzere ENHIS, bir delil temelli enformasyon sistemi olarak hizmet veren, kamu sağlığı ve çevre politikaları aynı anda destekleyen bir DSÖ Avrupa Bölgesi mekanizmasıdır. ENHIS'in en önemli avantajlarında biri, enteraktif veri tabanı olması, ülke düzeyinde sağlanan göstergelerden oluşması ve bölgesel değerlendirmelere yer vermesidir (gerçek durum tabloları). Gerçek durum tabloları ile toplanan verilerin hangi yollarla elde edildiği ve çıkarım yapılırken hangi göstergelerin hesaba katıldığına yer verilebilmektedir. Böylelikle Bölgesel Öncelikli Amaçlar (RPG'ler), olarak bilinen hedefler temelinde, Avrupa Bölgesi için çevre ve sağlık öncelikli çıktılar ve siyasal eylemler için göstergelerin derlenmesi ve çevre etkilerine maruz kalma yaklaşımının toplanması, ENHIS için esas alınmaktadır (DSÖ, 02.03.2015, www.who.org). ENHIS, Bölgesel öncelikli amaçları; 4 başlık altında 2004 yılında ilk kez tanımlanan ve İtalyanın Parma kentinde 2010 yılında düzenlenen Çevre ve Sağlık konulu

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

5 nolu Bakanlar düzeyi Konferansı ile kabul edilen amaçlar ile eş tutmuştur. Bunlar (EC, 03.02.2015, www.ec.europa.eu):

- Güvenli su ve bertaraf sistemlerine erişim yollarını iyileştirerek, kamu sağlığını gerçekleştirme olarak bilinen RPG1
- Fiziksel faaliyet, sağlıklı diyet ve güvenli çevre aracılığı ile obezite ve kazaları ele alarak harekete geçme olarak bilinen RPG2
- Kapalı ve açık alan hava kalitesini iyileştirme yolu ile hastalıkları engelleme olarak bilinen RPG 3
- Biyolojik, fiziksel ve kimyasal çevreden kaynaklanan hastalıkları engelleme olarak bilinen RPG 4'tür.

15. STK'lar, BM veya AB Destekli Kuruluşlar

STK'lar, gerek AB çevre-sağlık eylem planı EHAP ile önerilen yönetim mekanizmaları, gerek AB Komisyonunun kurduğu danışma komiteleri gerekse de araştırma programlarında destek verilerek projelerde yer bulmaları yönlerinden çevre-sağlık politikasının çok önemli birer parçası olmuştur. AB genelinde önde gelen çevre-sağlık konulu STK'lar, AB destekli kuruluşlar ve çalışma alanları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

KISA ADI	ORJINAL İSMİ	ÇALIŞMA ALANI
HEAL	<i>Health & Environment Alliance</i>	AB ve Pan-Avrupa destekli çevre-sağlık politikalarının desteklenmesi
EFA	<i>European Federation of Allergy and Airway Diseases Patients Association</i>	Alerji ve Astımın görülme sıklığı ve şiddetini azaltma
ISDE	<i>International Society of Doctors for the Environment</i>	Avrupa vatandaşlarının çevre ve sağlık yönünden korunmasını sağlama üzerine doktorlararası işbirliği
WECF	<i>Women in Europe for a Common Future</i>	Sürdürülebilir kalkınma, yoksullukla mücadele, eğitim, çevre ve sağlığın birlikte korunması için kadınlar arası dayanışma
ELF	<i>European Lung Foundation</i>	Akciğer sağlığı ve hastalıkları için veri sağlama, bilinçlenme
Eionet	<i>European Topic Centre on Air and Climate Change</i>	14 AB üyesi ülkenin desteği ile konsorsiyum oluşturarak, çevre-sağlık üzerine politikaları destekleyecek verileri paylaşma ve yayma
HCWH	<i>Health Care Without Harm Europe</i>	Sağlık bakım uygulamaları için ekoloji dostu ve sağlıklı çevrelerin oluşturulması, çevreye kirleten ve hastalık oluşturan uygulamalara alternatif oluşturma
EEB	<i>European Environmental Bureau</i>	Gürültü, hava, kimyasallar, civa ve endüstriyel emisyon kaynaklı çevre kirliliği ile mücadele
T&E	<i>Transport and environment</i>	Akıllı ve çevre dostu ulaşım ve çevre politikaları birlikteliği
WHO	<i>WHO Europe - Environment and health risks unit</i>	Çevre ve sağlığa tehdit oluşturan risklere ait plan ve programların hazırlanması
	<i>WHO units - Addressing dangerous environmental factors</i>	Sağlığa etki eden çevre faktörlerinin ncelenmesi
	<i>WHO units- Reducing environmental pollution</i>	Çevre kirliliği ve muhtemel sağlık etkileri üzerine eylemlerin, raporların ve haberlerin hazırlanarak yayılması
ESA	<i>WHO unit - Climate change and human health</i>	İklim değişikliği ve sağlık üzerine etkileri üzerine incelemeler
	<i>European Space Agency – Space for Health</i>	Sağlık alanında mekân varlıklarının önemi ve mekânın dünyada sağlığı iyileştirme amaçlı nasıl kullanılması gerektiği

Tablo 9: AB Genelinde Önde Gelen Çevre-Sağlık Konulu STK'lar, AB Destekli Kuruluşlar ve Çalışma Alanları (EC,03.02.2015,www.ec.europa.eu).

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Tabloda da görüldüğü üzere, çevre-sağlık politikasında üçüncü sektör ile işbirliğinde DSÖ ve ona bağlı birimler önde gelmektedir. Günümüzde AB düzeyi sağlık ve çevre eylemleri ile DSÖ faaliyetleri yüksek işbirliği içerisinde yürütülmektedir. AB Komisyonu, DSÖ ile çocuklara yönelik çevre ve sağlık eylem planının (CEHAPE) uygulanması ve DSÖ'nün açık alan hava kalitesi, kaza önlem ve fiziksel faaliyetlere yönelik çalışmalarının pratiğinin uygulamaya geçirilmesi gibi konularda DSÖ ile birebir işbirliğine girmiştir. Nitekim AB'nin kendi çevre ve sağlık eylem planı (EHAP) yine DSÖ'nün kendi çevre ve sağlık öngörüsü ve planı ile benzer bir tutumla hazırlanmış ve uygulanması esnasında iki sürecin birlikte izlenmesine ağırlık verilmiştir. DSÖ'nün yukarıdaki tabloda da verilen özel birimleri haricinde de kendi bünyesinde oluşturmuş olduğu AB ile işbirliğine yönelik çalışma grupları da önemli bir fonksiyonu yüklenmiştir (DSÖ, 02.03.2015, www.who.org). Bu çalışma grupları aracılığı ile AB'deki hükümetlerde çalışan uzmanlarla, organlarla, diğer uluslararası organizasyonlarla, sağlık uzmanlarıyla, akademisyenlerle, araştırmacılarla, STK'lar ile ve özel sektör iş toplulukları ile yakın ve teknik işbirlikleri amaçlanmıştır (DSÖ, 02.03.2015, www.who.org).

Çevre-sağlık, kimyasallar, tarım ilaçları, hava kalitesi ve cıva gibi temalarda faaliyet gösteren önde gelen kuruluş olma nezdinde HEAL, AB çevre-sağlık hareketine de en fazla destek veren STK'dır. Pek çok çevre örgütünden farklı olarak, HEAL, çevre ve sağlık birlikteliği temasını birincil önceliği olarak

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

tanımlamaktadır. HEAL bir konsorsiyum olup, 70 farklı ülkeden üye örgütlerin desteğine sahiptir. Sağlık uzmanları, sigorta uzmanları, bakım hizmetleri uzmanı, kanser, astım hastalıkları uzmanları, genç ve kadın dayanışması temsilcileri gibi pek çok alandan üyenin katılımına sahip bir yapıda olan HEAL sayesinde, 2003 yılında Avrupa Kamu Sağlığı Birliğinin getirmiş olduğu tecrübe ve birikim de ilerletilmiştir. HEAL'ın temel amaçlarından biri, başlangıç orijini AB olan kamu sağlığı politikalarına çevre ihtiyaçlarının bütünleşmiş olarak ifade edilmesi olmuştur (HEAL, 03.04.2015, www.env-health.org). Nitekim, AB çevre-sağlık eylem planının nihai değerlendirmesi yapıldığı ve ulusal düzeyde çıktılarının anlaşılması esnasında, HEAL kuruluşunun Belçika Federal Çevre Bakanlığı nezdinde yardım alınması, HEAL'in alandaki değerlendirme konulu yetkinliğine örnek oluşturmaktadır. HEAL'in kendine ait ve siyasal değerlendirme ve ticari-ekonomik kriterlerden bağımsız değerlendirme çalışması, çevre-sağlık politikasına ait temaların netleştirilmesi konusunda, yeni siyasal karar alıcılara kaynak oluşturmaya başlamıştır (HEAL, 03.04.2015, www.env-health.org). EHAP, 2010 yılında son erdiğinde, Belçika Hükümeti Konsey Başkanlığını 6 aylığına devralmış ve EHAP çıktılarının uzun ömürlü olması için girişimlerde bulunmuştur. Belçika Çevre Bakanlığının ana STK temsilcilerinden HEAL ile birlikte hazırladığı, EHAP Değerlendirme ve Gelecek Çıktılara Bakış Raporu, bu girişimlerden biri olmuştur. Bir diğeri ise Ortak

AB Yerleşik Çevre-Sağlık Uygulamaları

Katılımlı Bakanlararası Çevre ve Sağlık Konulu Konferans Organizasyonudur.

BÖLÜM 10:

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Bu bölümde, 28 AB üyesi ülke ile potansiyel aday ve aday ülkeler üzerine yapılacak bir inceleme, Türkiye için yapılacak ileriki değerlendirmelerimize de yardımcı olacaktır.

1.AB'ye Üye Ülkeler Çevre Sağlığı Profilleri

AB'ye üye ülkelerin çevre sağlığı politikası üzerinde yapılandıkları yönetsel ve siyasal profili tanımlamak, yazını zenginleştirmek açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle öncelikle üye ülkelerde ulusal çevre sağlığı stratejisinin gerçekleştirilip, gerçekleştirilmediği ve çevre sağlığı politikasında hangi aktörlerin yer aldığı ayrı ayrı aydınlatılmak istenmiştir.

1.1. Almanya

Almanya, oldukça köklü ve dünyanın en eski evrensel sağlık bakımı sistemlerinden birine sahiptir. Geniş kapsamlı bir sağlık politikasının uygulandığı ülkede sosyal hizmetler ile çevre sağlığı gibi temalar da sağlık hizmetleri anlayışının içine nüfuz etmiştir. Günümüzde Federal Meclis, Federal Konsey ve Federal Sağlık Bakanlığı ile Federal Çevre Bakanlığı, çevre sağlığı konusunda politika sahibi olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkede 2000 yılında ulusal çevre-sağlık eylem planı hazırlanmıştır. Almanca ismi ile

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit ve AUG kısa adı ile devreye giren program, LAUG adlı çevre-sağlık çalışma grubu kanalı ile de çevre sağlığı uygulamalarının izlenmesini sağlamaktadır. Ülkede Münih kentinin kuzeyinde Neuherberg şehrinde çevre-sağlık konularında araştırma yapan bir araştırma merkezinin de var olduğu bilinmektedir. Ülkede bulaşıcı hastalıklar ile mücadelede Robert Koch kuruluşu hizmet vermektedir. Ülkede 16 farklı eyalet yasası vardır; bu durum 16 farklı yerel hükümetin varlığını ortaya çıkarmıştır.

Bunlardan 13'ünde sağlık bakanlığı teşkilatını anımsatan bir yapılanma mevcuttur. Ülkede çevre sağlığı hizmetleri, yerel hükümet inisiyatiflerine bırakılmıştır. Bu tutum AB genel bütünleşik çevre-sağlık modelinin ulusal düzeye uyarlanmasına engel oluşturmaktadır. Hatırlanacağı üzere AB'de bütünleşik çevre-sağlık politika merkezi, planlamacı ve strateji üretici bir yapıya sahiptir. Hatta bu modelin söz konusu karakteristiğinden dolayı ulusüstü uygulama kabiliyeti doğmuştur. Çevre sağlığı temalarında ayrı ayrı değerlendirmeye gidildiğinde, Almanyanın çevre korumada görece olarak yüksek performansa sahip olduğu iddia edilebilir. Öte yandan; çevre-sağlık politikasını ayrı kılan, onun bütünlemeci ve benzer planlamacı özelliğidir. Ülkede kanser hastalıkları ve bulaşıcı hastalıkları izleme konulu yasal düzenlemelerin haricinde; çevre sağlığını iletişimsel düzeyde izleyen herhangi bir mekanizma kurulmamıştır. Bununla birlikte, su sağlığı; su yönetimi ve atık su alanlarında; eyalet yönetimleri ve ilgili kurumların, çevre sağlığı faaliyetlerinde etkin olduğu dile

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

getirilebilmektedir. Yalnız önceden de ifade edildiği üzere, bu tutum, bütünleyici AB modeline pek uymamaktadır. Almanyanın emisyon ticareti ve iklim değişikliği ile mücadele alanlarında sergilemiş olduğu performans, olumlu sonuç vermekte ve aralarında Makedonya, Kosova ve Karadağın yer almadığı 33 AB üye ve aday ülkeler sıralamasına göre, 2010 DSÖ'nün nüfus ağırlıklı PM10 yani "partikül madde 10" maruz kalma yıllık oranlarında 11. sırada yer almaktadır (DSÖ, 07.08.2015, www.who.int). Ülkede etkin su kullanımı, açık alan hava kirliliğinin önlenmesi, yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelim, nükleer enerjiden vaz geçme, gibi başlıklarda büyük ilerlemeler kaydedilmiştir. Buna rağmen, çevre sağlığı temalarını tek çatı altında toplayan bir kurumsal yapı veya strateji arayışına yeterince gidilmemiştir (Tuch vd., 1997: 4193-4197).

1.2. İsveç

1999 yılından itibaren köklü bir çevre ve sağlık reformuna imza atan İsveçte, 16 adet çevre kalitesi konulu yasa ulusal meclis Riksdag tarafından yasalaştırılmıştır. İsveçin Helsinki 1994 zirvesinden sonra, 2002 yılında bir ulusal çevre-sağlık eylem planını hazırladığı da bilinmektedir. Ülkenin çevre reformu, 2020 yılına kadar planlanan bir sürece girmiştir. Ülkede merkezi düzeyde karar alan ve ülke coğrafyasına yayılmış, çevre ajansları hizmet etmekte, bu ajanslar kendi bölgelerine ait çevre etkileri konusunda da ulusal meclise hesap vermektedir. Ülkede çevre sağlığı politikalarında önemli bir aktör olarak, belediyeler

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

ön plandadır. 290 adet belediyenin görev alanı içerisinde yaşlı bakımı, sosyal refah, sağlık ve sağlık hizmetler, su ve atıklar, planlama faaliyetlerinin yanında, yerel düzeyde çevre ve sağlık hizmetleri de tarif edilmektedir. Ülkede, belediyeler üstü düzenleyici komisyonlar vardır. Bunlardan biri de Çevre-Sağlık Komitesidir. Bu komite, aldığı kararlarda özerk bir yapıya sahiptir ve yerel düzeyde etkin araçların uygulanmasını istediği durumda devreye koyabilmektedir.

Ülkede, belediyeler ise çevre-sağlık konularında izleme fonksiyonlarını büyük ölçüde yerine getirmektedir. Nitekim kimyasallar, böcek ilaçları kullanımı, iş dünyasının çevre yasalarını uygulayıp uygulamadığı, gıda sağlığı ve güvenliği, kapalı ortam hava kalitesi, su arzı, atık yönetimi ve atık su değerlendirme konularında kontrol faaliyetlerini yerine getirmektedirler (Bornehag, vd., 2004: 61). Ayrıca belediyelerin danışma ve denetleme rolleri de mevcut olup, sahip oldukları çevre-sağlık ofisleri ile de sicil kayıt ve coğrafi bilgi sistemleri etkinliklerini yönetmektedirler. Küçük belediyelerin çevre-sağlık konularında daha büyük belediyeler veya yerel yönetimler ile işbirliğine gitmesi ilkesi benimsenmiştir. Gerek uzman paylaşımı ve rotasyon, gerek proje hazırlama süreçlerinde bu işbirliği etkinliği teşvik edilmektedir (IFEH, 04.04.2015, www.ifeh.org).

1.3. İngiltere

İngiltere, çevre ve sağlık politikalarını birlikte uygulamada oldukça köklü bir geçmişe sahip ülkedir. İngilterede 1883 yılında kurulan ve çevre ile sağlık kuruluşlarını bir çatı altında toplayan bir örgüt olan Chartered Institute of Environmental Health adlı bir kuruluşa da ev sahipliği yapması, bu alandaki yönetsel kapasitesi açısından onu önemli bir konuma yerleştirmiştir. Bu kuruluşa bağlı Ulusal Çevre-Sağlık Konseyi (National Environmental Health Board), gerek yerel yönetim birliklerine, gerekse çevre-sağlık siyasal forumlarına verdiği profesyonel destek ile ön plana çıkan bir bilim şurası konumundadır. Aynı zamanda ülkede yer alan çevre ajansı ve bağlı birimler de çevre-sağlık gereklerinin yerine getirilmesi ve izlenmesinde önemli birer aktör konumundadır. Ülkede resmi araştırma kuruluşlarından MRC-PHE'nin Çevre-Sağlık Araştırma Merkezi de bu alandaki verilerin toplanması ve derlenmesi konusunda 2009 yılından bu yana profesyonel olarak hizmet vermekte ve Kraliyet Koleji Küçük Alanlar Sağlık İstatistikleri Birimi ile Kralın Londra Koleji Çevre Araştırma Grubu ile işbirliği içerisinde. İskoçyada, Royal Environmental Health Institute of Scotland, diğer bölgelerde Chartered Institute of Environmental Health çevre-sağlık alanında çalışmak isteyenlere ait bir sertifika verme mekanizması oluşturmuş ve kendiliğinden bu alanda otoriteye dönüşmüştür. Günümüzde kamu sağlığına yeni yaklaşımların getirilmesi konusunda reform niyetinde bilimsel tezler ile kamuoyunun takdirini kazanan Edwin Chedwick, Chartered

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Institute of Environmental Health adlı kuruluşun da ortaya çıkmasına hizmet edenlerden biri olup İngilterede yaşamıştır. İngiltere, 2 nolu Çevre ve Sağlık Konulu Bakanlar Düzeyi Konferansı 1994 yılında Helsinkide düzenlendikten sonra, DSÖ gözetiminde 1996 yılı pilot uygulaması ile paralel olarak Finlandiyadan sonra ilk Ulusal Çevre-Sağlık Eylem Planını düzenleyenlerden biri olarak 1996'te bu planı, yürürlüğe koymuştur (GOV, 03.05.2015, www.gov.uk).

1.4. Yunanistan

Yunanistan, ulusal çevre-sağlık eylem planına sahip olmayan AB üyesi ülkelerden biridir. Ülkede çevre-sağlık politikalarından sorumlu kuruluş Prolepsis olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak bu kuruluş, çevre eğitimi, iş sağlığı, ilaç araştırmaları ve koruyucu sağlık önlemleri gibi diğer alanlarda da araştırma yapmak üzere kurulmuş bir araştırma kurumudur. Prolepsis, çevre ölçümlerinin yenilikçi metodolojilerle yapılması, insan sağlığına olan çevre etkilerinin belirlenmesi konusunda görevli birincil kuruluş olarak ülkede görev almaktadır. Görev alanı içerisinde bulaşıcı hastalıkların araştırılması konulu başlıklar da yer almaktadır. Bu nedenle, çevre araştırmaları, çevre risk değerlendirme, doğal felaketlerin ve bunlardan kaynaklı ulus geneli eylemlerin yönetimi ve de çevre sorunlarının yönetiminde danışma fonksiyonu görme konulu görevler, Prolepsis'e bırakılmıştır. Prolepsis bir enstitü formunda kurulmuş olup, AB destekli LIFE projesine katılım, hidrokarbon kirleticilerle

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

mücadele kanallarının kamu sağlığı etkileri üzerine Sağlık Bakanlığı ile ortak bilimsel çalışmalar, böcek ilaçlarının insan sağlığına etkilerinin araştırılması ve çiftçilik, balıkçılık konularında sağlık göstergelerinin araştırılması ile biyolojik, kimyasal ve radyoaktif terörizme karşı sağlık uzmanları ile bilimsel mücadeleye girilmesi konularında hizmet vermektedir.

Ülkede Sağlık Bakanlığının 1968 reformlarında, çevre programlarının geliştirilmesi istenen yedi başlıktan biri olmuştur. 1990'lı yıllarda Sağlık ve Refah Bakanlığında Genel Sağlık Müdürlüğü altında 8 alt birim arasında yine çevre-sağlık ofisine yer verilmeye başlanmıştır. 1983 yılı yasal reformları ile bakanlıklararası ortak işbirliği platformu oluşturularak Sağlık Bakanlığı, Çevre ve Kamu İşleri Bakanlığı ile çevre-sağlık teması üzerine paydaş olarak tanımlanmıştır. Aynı reform paketi ile ilgili dönemde, ülkede yer alan 52 adet İl'e, mülki yönetimler kamu sağlığı görevleri arasına, çevre ve kamu sağlığı önlemlerinin alınması da girmiştir. 1991-1995 dönemi arasında kamu sağlığı hizmetlerine ait reform girişimlerinde de bölgesel çevre sağlığı izleme mekanizmalarının oluşturulması ve bu yönetimlerin Ulusal Kamu Sağlığı Okulu Yönetimine bırakılması öngörülmüştür (PROLEPSIS, 08.07.2015, www.prolepsis.gr).

1.5 Güney Kıbrıs Rum Cumhuriyeti

Güney Kıbrıs (Güney Kıbrıs Rum Cumhuriyeti), ulusal çevre-sağlık eylem planı olmayan AB üyesi ülkelerden biridir. Ülkede çevre sağlığı üzerine bir uluslararası enstitü hizmet

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

vermekte olup, biyo-istatistik, bulaşıcı hastalıklar bilimi konularını da kapsayan bir formatta eğitim ve araştırma hizmetlerini yürütmektedir. Yunanistandaki Uluslararası Çevre-Sağlık Federasyonuna bağlı olarak Güney Kıbrısta 1988 yılında, bir Sağlık Araştırmaları Yönetimi (APHIC: The Association of Health Inspectors Cyprus) kurulmuştur. Böylelikle çevre sağlığı alanında uzmanların yetiştirilmesi, çevre sağlığı politikalarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, danışma hizmetlerinin görülmesi, vatandaşların refahlarının yükseltilmesi, bilgi alışverişinin sağlanması ve bilgi yayılımının gerçekleşmesi gibi konularda işlev görmesi arzu edilmiştir. 160 üyeli yönetimin, yaklaşık %85'i Güney Kıbrıs Sağlık Bakanlığı tarafından çalıştırılırken, %15'i belediyeler tarafından istihdam edilmektedir. Üyelerin %80'i de lisansüstü eğitim görmüş kişilerden oluşmaktadır. Güney Kıbrıs Rum Cumhuriyetinde çevre sağlığı alanında yegâne kurum olan APHIC, aynı zamanda gıda hijyeni konusunda da bilimsel araştırmalar yapmaktadır. Bu konuda, konferanslar, seminerler ve sosyal etkinlikler düzenlenmektedir. Kamu Sağlığı Birimi ve Sağlık Bakanlığı ile ortak çalışan APHIC'e bağlı sağlık müfettişleri de, ulusal ve AB mevzuatının gıda piyasasında uygulanmasını izleme (EC) 882/2004) tüzüğü uyarınca gıda ve gıda işletmelerinin resmi kontrolü, içme suyu izleme ve kontrol, gıda incelemesi ve lisanslama süreci, gıda hijyeni konusunda eğitim, içme suyu ve yüzme suları ile deniz suyundan yararlanma alanlarının izlenmesi ve denetimi, genel sağlık eğitimi, uluslararası temaslar gibi konularda görev almaktadır.

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Yunanistandaki IFEH kuruluşu ve ona bağlı REHIS ve EHOA kuruluşları ile de ortaklık içerisinde. Böylelikle çevre-sağlık verilerine erişim ve çevre-sağlık etki değerlendirmesi alanlarında da profesyonel olarak yardım almaktadır. 2006 yılında APHIC, ayrıca REHIS organizasyonu ile eşleştirme antlaşması yaparak, bir grup çalışanını REHIS ile trampa usulüne tabi tutmuştur. REHIS örgütünün de 5 adet üyesi onur üyesi olarak kabul edilmiştir. Bunlardan biri mevcut Kamu Sağlığı Birliğinin eş başkanıdır (CUT, 07.09.2015, www.cut.ac.cy).

1.6 Malta

1997 yılında kendi ulusal çevre-sağlık eylem planını oluşturan Maltada aynı zamanda, Sağlık Bakanlığına bağlı bir Çevre Sağlığı Genel Müdürlüğü mevcuttur. Kurum 2011 yılında kurulmuştur. Genel Müdürlük, aynı zamanda ülkede görev alan Gıda Standartları Ajansı ile iş birliği içerisinde. Söz konusu yönetim, hem AB mevzuatı, hem ulusal mevzuatı, hem de uluslararası mevzuatın doğru uygulanması üzerine görev almaktadır. Çevre Sağlığı Genel Müdürlüğü, Maltada; Sağlık Teftiş Hizmetleri, Kamu Sağlığı Laboratuvarlarının Yönetimi, Sağlık İstasyon Hizmetlerinin İzlenmesi ve Çevre-Sağlık Politikası Koordinasyon Faaliyetlerini üzerine almıştır. Bununla birlikte, gıda konusunda erken uyarı ve teftiş hizmetlerini de adada yerine getirmektedir. Genel Müdürlüğe bağlı Kamu Sağlığı Laboratuvarı ISO 17025 kalite standartlarının, Sağlık İncelemeleri Hizmetleri Birimi ise ISO 9001:2008 üzerinden

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

kalite yönetimi faaliyetlerini uygulamaktadır. DSÖ'nün 2013 yılı raporuna göre çevre-sağlık konusunda ülke nüfusunda eşitsizlikler yer almaktadır. Buna göre; gürültü ile mücadele, yeşil alanların azlığı, iş yeri ve ev ortamında dumana maruz kalma, yetersiz temiz su kaynakları, önde gelen çevre-sağlık sorunlarıdır (MALTA e-devlet, 09.09.2015, www.malta.gov.mt).

1.7. Danimarka

Danimarka, herhangi bir ulusal çevre-sağlık eylem programına sahip değildir. Ülkede çevre-sağlık konusunda yetkin kuruluşlar enstitüler olarak, Kopenhag Üniversitesine bağlı, Kamu Sağlığı Enstitüsü, Aarhus Üniversitesine bağlı Ulusal Çevre Araştırmaları Enstitüsü olarak sayılırken, kamu kuruluşu formatında da Çevre Koruma Otoritesi EPA ve Danimarka Çevre Bakanlığı olarak sayılabilir. Ayrıca yine ulusal çevre-sağlık eylem planı olmayan, Yunanistanda ve Güney Kıbrısta da ele alındığı üzere, Danimarkada IFEH yani Uluslararası Çevre-Sağlık Federasyonu faaliyet göstermektedir. IFEH, Aarhus kenti belediyesinde bir temsilci ofisi bulundurmaktadır. Ayrıca Sağlık Koruma Ajansı da Sağlık Bakanlığı ve diğer kuruluşlar arasında ülkede işbirliğinin sağlanması konusunda hizmet vermektedir. Ülkede önde gelen danışmanlık ve hizmet sektörü firmalarından Ramboll, çevre sağlığı konusunda uzman istihdamı konusunda da önemli bir açığı kapatmaktadır.

Sağlık Ajansına göre Arktik çevre sağlığı, kimyasalların zehirli etkilerinden korunma, kapalı alan sağlığı, zemin güvenliği,

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

sular, ses ve gürültü etkileri, sıcak havalara karşı önlemler, güneş kremi kullanımı, iklim değişikliği ile mücadele en önemli çevre-sağlık çalışma konularıdır. Ajans, Bilimsel Danışma Kurulu çalışmalarının yayınlanması ve çevre-sağlık bültenlerinin duyurulması konusunda da görevli tutulmaktadır. Danimarkada ayrıca Çevre Bakanlığına bağlı bir Çevre ve Sağlık Danışma Merkezi görev almakta bu merkez, kimyasallar konusunda bilinçlenme gibi konularda, vatandaşlara danışma hizmetleri sunmaktadır. Ülkede Çevre Bakanlığı da kirlilik ile mücadele konusunda 1971 yılında tekrar yapılandırılmış ve ülkede çevre sağlığı tehditleri ile mücadelede başlıca politika yapıcılardan biri konumuna erişmiştir (WA, 08.09.2015, denmark.wa.gov.tr).

1.8. Lüksemburg

Lüksemburg, AB'ye üye ve yine ulusal çevre sağlığı planına sahip olmayan 5 ülkeden biridir. Bunun temel nedenlerinin başında, ülkenin doğrudan AB çevre sağlık stratejisini kabul etmesi gelmektedir. Lüksemburg, EHAP nihai raporu içerisinde bütünselik çevre-sağlık politikasına doğrudan destek veren örnek ülkelerden biri olarak ifade edilmiştir (EHAP Nihai Raporu, 2010:4; EUR-LEX, 13.09.2015, www.eur-lex.europa.eu; EC, 14.12.2015, www.ec.europa.eu). Ülkede EHAP uygulamasına gerçekleştirilen forumlar ve INSPIRE projesi yürütümü ile destek veren, çevre sağlığı politikasından ve uygulamalarından sorumlu kuruluş Çevre Ajansı olarak görülebilir. Çevre Ajansının görev alanlarına göz atıldığında; kentsel planlama ve çevre ile sağlık-

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

güvenlik ve sosyal güvenlik gibi konularda yer alan bütünleşik siyasal alanlara ait uygulamalar öne çıkmaktadır. Lüksemburg Çevre Ajansı, çevre koruma faaliyetlerinin sağlanması ve geliştirilmesinden sorumlu tutulmaktadır. Bu nedenle, çevre koruma adına her türlü faaliyet ve bilgi ihtiyaçlarının karşılanması, düşük karbondioksit yayılımına sahip araçlara finansal imkânların tanınması, endüstriyel, tarımsal ve kentsel faaliyetlerin çevre sağlığının üzerine olan etkilerinin araştırılması ve değerlendirilmesi, çevre araştırmalarının yürütülmesi, yasal uygulamaların öngörülerinin ve düzenlemelerinin tüzük formatında yapılarak, çevre içtihatlarına kazandırılması gibi alanlarda görev almaktadır. Ajansa bağlı birimler 3 adet olup, biri gürültü yönetimi, diğeri atık yönetimi ve üçüncüsü de çevre yönetimi üzerine yetkilendirme ve sicil faaliyetlerini yürütmektedir (GUICHET, 09.10.2015, www.guichet.public.lu).

1.9. Belçika

Belçika, 2000 yılında kendi ulusal çevre-sağlık eylem planını hazırlayan AB üyesi ülkeler arasında yer almaktadır. Ülkede Bakanlık düzeyi örgütlerden Sağlık, Gıda Zinciri Güvenliği ve Çevre Konulu Federal Kamu Hizmetleri Birimi, çevre-sağlık politikalarından sorumlu başlıca aktör konumundadır. Merkezi yönetim kuruluşları arasında çevre ve sağlık politikalarını bir arada gören bir kuruluşun yer alıyor olması, Belçikayı öne çıkaran özelliklerden biri olmuştur. Bakanlığın çevre konusunda yer alan 14 farklı siyasal başlıklarından biri çevre-sağlık olarak

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

tarif edilmiştir. AB çevre sağlığı politikası ile yakın bir şekil arz eden Belçika çevre-sağlık politikası, 5 farklı başlıkta yoğunlaşmıştır. Bunlar, kapalı alan hava kalitesi, kimyasal ürünler, gürültü ve sese bağlı rahatsızlıklar, elektromanyetik radyasyon ve insan biyo-izlemedir. Çevre sağlığı politikasında en fazla öne çıkan başlık insan biyo-izleme dalı olmuştur. DEMOCOPHES adlı proje paketi ile insan biyo-izlemeye ait veriler toplanıp derlenmekte, böylelikle insanların yaşam alışkanlıkları ile yeme alışkanlıkları üzerinden elden edilen kimyasal veriler ile sağlık şartları ve kalitesi arasında ilişki kurulabilmektedir. DEMOCOPHES, yalnızca Belçikaya ait bir proje olmayıp, toplamda 17 ülkenin katılımı ile LIFE+ kapsamı altında gerçekleştirilmektedir. Belçika, bu projeye ve insan biyo-izleme çalışmalarına en fazla siyasal destekte bulunan ülkelerden biridir. Bu proje ile cıva, kadmiyum, kotin, fitalatlar ve bifenoller gibi zararlı kimyasalların izi sürülmektedir. Bakanlık kapalı alan sağlığına ilişkin olarak, AB eko-etiketleme stratejisine yoğun destek vermektedir. Kimyasallar ile mücadele ise ihtiyatlılık ile numune alma araçlarına ağırlık vermekte, ayrıca AB kimyasalların tanımlanması ve sınıflandırılması konulu, REACH girişimine destek vermektedir. Gürültü ile mücadele de, MP3 çalarlar, ulaşım araçları ve kompresörlerin yaydıkları ses düzeyleri ile ilgili sınır değerler ve kısıtlamalara ağırlık verilmiştir. Elektromanyetik alanlara karşı önlemler konusunda da daha üretim düzeyinde kullanılan cihazlara sınır değerler ve sonrasında da limit kullanım standartları, getirilmek istenmiştir.

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Mobil cihazlar, wi-fi ve ev içi kablosuz internet kullanımının makul ve bilinçli hale getirilmesi konusundaki çalışmaları da desteklemektedir. Belçika, gerek merkezi düzey çevre sağlığı önlemlerine ağırlıklı olarak yer vermesi, gerekse de AB çevre sağlığı politikasını olabildiğince benzer bir yol izleme gayreti nedeni ile öne çıkan bir ülke olmuştur. Çevre ve sağlık konulu STK'ların çatı örgütü olan HEAL (Health and Environment Alliance) kuruluşunun merkezi de Belçikada yer almaktadır. Nitekim Belçika hükümeti, 2010 yılında EHAP tamamlandıktan sonra, bu eylem planının nihai değerlendirilmesi ve ulus düzeyi uygulanabilirliğini anlama gayreti ile HEAL kuruluşundan yardım almış ve resmi bir nihai değerlendirme metni hazırlatmıştır (BMH, 09.08.2015, www.Health.belgium.be).

1.10. Fransa

Fransa, çevre-sağlık politikasına duyarlı AB üyesi ülkelerden biri olarak ifade edilebilir. Ülke 2004 yılında, ilk ulusal çevre-sağlık planını ortaya çıkardıktan sonra, 2009 yılında da ikincisini yürürlüğe koymuştur. Ülkede ANSES kısa adında, Gıda, Çevre ve Mesleki Sağlık-Güvenlik Ajansı görev yapmaktadır. Fransa çevre sağlığı üzerine bir ajans sahibi olan nadir ülkelerden biridir. 2004 yılında AB Parlamentosuna bu ajansın sunduğu raporu izleyen EHAP, yani AB çevre sağlık eylem planına girilen süreçte hızlanmıştır. Böylelikle çevre sağlığı alanında özellik kazanmış bir ajansın varlığından söz edilmektedir. Fransada bu kuruluş, merkezi yönetime ait görev alan bir yönetsel birim

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

olmanın yanında, eko-toksikoloji ve elektronik risk değerlendirme ve takdir süreçlerine de ait bilimsel çalışmaları yürütmektedir. ANSES'in sorumlu olduğu ve rapor vermekle yükümlü olduğu bakanlıklar; Sağlık, Tarım, Çevre, Çalışma ve Tüketici İlişkileri Bakanlıklarıdır. ANSES 1 Haziran 2010 tarihinde, Fransız Gıda Güvenliği Ajansı-AFSSA ile Fransız Çevre ve Mesleki Sağlık ile Güvenlik Ajansının (AFSSET)'in birleşmesi ile oluşmuştur. İnsan sağlığının çevre, işe bağlı nedenler ve gıdaya bağlı nedenlere karşı korunması, hayvan sağlığı, bitki sağlığı koruma, gıdaların işlevsel ve besinsel özelliklerinin belirlenmesi gibi konularda uzmanlaşmıştır. Yasama süreçlerinde danışma fonksiyonu da gören ajans, özellikle risk değerlendirme, uzmanlık desteği ve teknik desteğin sağlanması gibi alanlarda da hizmet vermektedir. Ülkede, izleme, alarm verme, teklif oluşturma ve danışma görevlerini de yerine getiren ajans; bilimsel ve teknik araştırma programlarının uygulanması ile bu programlara fon desteğinin sağlanması konularında da yetki ile donatılmıştır. Kamu sağlığı alanında ilgili otoritelerin önlem alması alanlarında da teklif öne sürmektedir. Fransanın uluslararası kuruluşlarda ve AB kurumlarında çevre-sağlık alanında temsilinde yine bu ajans yetkilidir. ANSES, bitki koruma ürünlerine ait bilimsel değerlendirmenin yapılması alanında kendine bağlı olarak çalışan Düzenlenen Ürünler Departmanı görev almaktadır. Böylelikle, Fransada böcek ilaçları, gübreler, biyosidal ürünler; piyasaya sunulmadan önce incelenebilmektedir. İnceleme esnasında

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

REACH ve CLP tüzüklerine bağlı kalınmaktadır. Toprak, su ve hava sağlığı ile bitki koruma ürünlerinin sağlığa olan etkisi konusunda da eko-toksikoloji ve çevre öngörü birimi ANSES bağlı olarak hizmet vermektedir. Ajans, ülkede CREAM projesi kapsamında ANSES aracılığı ile eğitim ve staj hizmetleri yine risk değerlendirme süreçlerine ait olarak verilmektedir. Proje kapsamında kullanılacak modellerin, araçların ve rehber belgelerin de gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi imkânı doğmuştur. Fransa, çevre-sağlık politikasında risk değerlendirme faaliyetlerinde uzmanlaşmış bir ülke görünümüne ANSES uygulamaları aracılığı ile kavuşmuştur (ANSES, 09.08.2015, www.Anses.fr,2015).

1.11. İtalya

İtalya, çevre-sağlık alanında ilk ulusal program hazırlayan ülkelerden biridir. DSÖ pilot raporlama projesi kapsamında, 1996 yılında çevre-sağlık planını yürürlüğe koymuştur. Ülkede çevre-sağlık önlemlerinden, doğrudan Sağlık Bakanlığı sorumlu tutulmuştur. Sağlık Bakanlığı bünyesinde çevre sağlığı adına; su sağlığı, iş sağlığı, kimyasallar, oyuncak sağlığı, yaşam alanı güvenliği ve ısı dalgaları konusunda, ihtisas alanları tarif edilmektedir. Ülkede Çevre Bakanlığı 1986 yılında kurulmuştur. Bununla beraber, çevre alanında bakanlıklararası ilk kurumsal girişim, 1979 yılında CIPA yani bakanlıklararası işbirliği komitesi aracılığı ile kurulmuştur. O dönemde Çevre Bakanlığı olmamasına rağmen, Kültür ve Çevre Bakanlığı ile Sağlık

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Bakanlığı arasındaki kurumsal işbirliği, bu komite aracılığı ile kurulmuştur. Ülke Anayasasında devlete düşen sorumluluklar kapsamında, kirlilikten korunma; madde 101-105 arasında, doğrudan çevre koruma hizmetleri, 80 nolu madde de, ekolojik tehditlere karşı önlem alma da 83 nolu maddede düzenlenmiştir (DSÖ, 09.07.2015, www.euro.who).

1.12. Hollanda

Hollanda, 2002 yılında kendi ulusal çevre sağlığı planını yürürlüğe koymuştur. Ülkede çevre sağlığı uygulamalarından sorumlu kuruluş ise; Hollanda Kamu Sağlığı ve Çevre Ulusal Enstitüsü olarak bilinmektedir. Enstitü; Hollanda Sağlık, Refah ve Spor Bakanlığı ile ilişkili bağımsız bir kuruluş olarak görev yapmaktadır. Atık sular, çevre vergileri çevrimi, yakıtlar ve hava kirliliği gibi konularda, bu enstitü yürütme süreçlerine ortak olmaktadır. Ülkede, çevre-sağlık politikaları İtalyada olduğu gibi sağlık ağırlıklı olarak görülmektedir. Enstitünün; çevre ve sağlık ile teftiş konularında, danışma hizmetleri sunma, dışsal güvenlik ile ilgili ulusal bir merkez olma, ekolojik risk değerlendirme üzerine gelişmiş laboratuvar hizmetleri sunma, radyasyon araştırma laboratuvarlarını işletme, çevre izleme laboratuvarına sahip olma, çevre sağlığı merkezine sahip olma, yabancı maddelere ilişkin bir araştırma ve uzmanlık merkezi olma ve zehir enformasyon ulusal merkezinin çatı örgütü olması yönleri ile çevre-sağlık uygulamalarında ülkede başlıca kuruluş olduğu ifade edilebilmektedir. Ülkede 1971 yılında Çevre ve Sağlık

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Bakanlığı kurulmuş olmasına rağmen, günümüzde, Sağlık, Refah ve Spor Bakanlığı ile Altyapı ve Çevre Bakanlığı olarak iki farklı bakanlık teşkilatlanmasına gidilmiştir (RIMV, 08.09.2015, www.rimv.nl).

1.13. Letonya

Letonya, 1997–1998 yıllarında ulusal çevre-sağlık planını devreye koymuş olup, bu alanda uygulama birimi sağlık müfettişliği birimine bağlı olarak Sağlık Bakanlığınca görülmektedir. Birim; içme suyu, kullanma suyu, ürünlerin hijyen değerlendirmesi, radyasyon, hava kalitesi, gürültü, çevre güvenliği, çevre sağlığı hizmetleri gibi alanlarda hizmet vermektedir. İçme suyu alanında su izleme ve kontrol, içme suyu standartları, içme suyu izleme programı, mikrobiyolojik açıdan içme suları, organizmaların izlenmesi, binalarda su güvenliği, seyahat esnasında içme suyu, alüminyum oranları, bromatlar, sülfatlar, mangan, amonyum, demir ve muhtemel diğer maddeler üzerine inceleme ve düzenleme yapmaktadır. Kullanım suları alanında; yüzme suyu kalitesi, bilinçli yıkama suyu kullanımı, su kalitesi değerlendirmesinde vatandaş katılımı, yüzme suyu kalitesi, sahilde insan sağlığı, yerel yönetimler için su kalite testleri ve viral hastalıklar konusunda inceleme ve düzenleme yapmaktadır. Hijyen konusunda, hijyen standartlarının belirlenmesi üzerinde durulmuştur. Radyasyon ve elektromanyetik alan ve maruz kalma alanında, iyonize ve iyonize olmayan radyasyon, elektrik akımı ve trafolar, aşırı

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

duyarlılık, cep telefonları, çocuklar ve gençler, radyo frekans ve mikrodalgalar, kompakt flüoresanlar, UV ışınları gibi konularda incelemeler ve düzenlemelere yer verilmektedir. Ayrıca çevre güvenliği alanında, cıva, POP'lar ve nanoteknoloji alanlarında da çalışma yapılmaktadır (UNECE, 02.04.2015, www.unece.org).

1.14. Litvanya

Litvanya, 2001 yılında ulusal çevre-sağlık planını devreye koyan AB'ye üye ülkelerden biridir. Ülkede çevre-sağlık politikası ve etki değerlendirmesi sürecinden sorumlu kuruluş Çevre Bakanlığıdır. Ülkede 2005 yılında çevre etki değerlendirme yasası çıkartılmıştır. Ülkede ulusal plan kapsamında yönetsel kapasite artırma, fon desteğı bulma ve yatırım fırsatları yakalama alanlarında ilerleme kaydedilmiş olsa da, DSÖ değerlendirmelerine göre, halen çevre izleme etkinlikleri ve altyapılarına ait eksiklikler vardır. Ülkede kamu sağlığı yasası çerçevesinde, çevre-sağlık uygulamalarının yerine getirildiğı gözlemlenmektedir. Litvanyada 10 farklı İl'de Çevre Bakanlığına bağılı birim yer almaktadır. Ayrıca 8 farklı bölge düzeyi örgütlenmede de Çevre Koruma Ajansına bağılı ofisler, çevre-sağlık koruma alanında da örgütlenmiştir. Çevre Koruma Ajansı da Çevre Bakanlığına bağılı bir birim olup, bazı alanlarda özerk kararlar alabilmektedir. Ülkede çevre sağlığı alanında görev alan bir diğerkuruluş Sağlık Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığına bağılı devlet Çevre Sağlığı Merkezi olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 04.05.2015, www.euro.who.org).

1.15. Estonya

Estonya, 2001 yılında çevre-sağlık konulu ulusal sağlık programını yürürlüğe koymuştur. Estonyada Sosyal İlişkiler Bakanlığı, buna bağlı Kamu Sağlığı Birimi, Çevre Sağlığı ve Kimyasal Güvenlik Birimi gibi aktörler, ülkenin çevre sağlığı politikasında önemli aktörler olmuştur. Ülke 2009–2020 arasında bir diğer ulusal çevre-sağlık programını yürürlüğe koymayı planlamıştır. Estonyada Sağlık Koruma Müfettişliği ve ona bağlı, Çevre-Sağlık Uzmanlık Başkanlığı önde gelen çevre ve sağlık disiplinlerini bütünleştirme konulu araştırmaları yapan birimlerdir. Ülkede kimyasal farkındalık merkezi, kimyasalların izlenmesi konulu önemli çalışmalarını nordik ülkeler ve baltık ülkeleri ile işbirliğine giderek gerçekleştirmektedir. Ayrıca Zehir Enformasyon Merkezi ile de işbirliğine gidilerek, çalışma alanları ve kapalı alanlardaki zehir tipleri ve zehirlenme olaylarına karşı mücadele verilmektedir (DSÖ, 08.10.2015, www.euro.who).

1.16. Hırvatistan

Hırvatistan, 2002 yılında kendi ulusal çevre sağlığı planını yürürlüğe koymuştur. Ülkede çevre sağlığı uygulamaları, IANPHI kısa adı ile bilinen; kamu sağlığı ulusal enstitüsü tarafından gerçekleştirilmektedir. 1893 yılında kurulan bu birim günümüzde, 233 toplam çalışandan meydana gelmiştir. IANPHI, kamu sağlığı düzeyinin iyileştirilmesi, eğitim, hastalık önleme, mikrobiyoloji, çevre, sağlık, tıp eğitimi ve bağımlılık önleme

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

alanlarında birlikte hizmet vermektedir. IANPHI, Sağlık ve Sosyal Refah Bakanlığına doğrudan bağlı bir kuruluştur. Ülkede çevre koruma enformasyon sistemleri (ISZO) ile Çevre Koruma Ajansı-AZO yardımcı diğer kurumsal yapıları oluşturmaktadır. Ayrıca Hırvat Toksikoloji Enstitüsü de zehirli maddelerin belirlenmesi konusunda, çevre-sağlık politikalarına yardımcı olmaktadır. Ulusal Kimyasallar Stratejisi yine çevre sağlığı uygulamalarına yardımcı stratejilerin geliştirildiği bir zemin hazırlayarak, ülkede en fazla üzerinde durulan açıklardan biri olan çevre izleme gereklerinin giderilmesi konusunda yardımcı olmaktadır (HRC AK, 09.09.2015, www.hrcak.srce.hr).

1.17. Bulgaristan

Bulgaristan, 1996 yılında kendi ulusal çevre-sağlık planını kabul etmiş, Bulgaristan Çevre ve Su Bakanlığı başkanlığı ve 12 Bakanlığın işbirliği ile yürürlüğe koymuştur. Ülkede Ekopack adlı örgüt tarafından özel sektör destekli yıllık çevre ve sağlık haftası düzenlenmektedir. Ülke 1991 yılı reformu ile Çevre Bakanlığının faaliyet alanı geliştirilmiş, 1994 yılında da kendi çevre etki değerlendirmesi stratejisini benimsemiştir. 1992 yılında belirlenen ulusal çevre stratejisi de 1994 yılından itibaren hava kirliliği ile mücadele konusunda oldukça geniş başlıklara yer verilerek, revize edilmiştir. 1994 yılından bu yana ülkede ayrıca Çevre Bakanlığına bağlı çalışan çevre müfettişleri faaliyet göstermektedir. 1994 yılında revize edilen ulusal çevre stratejisi ise bölgesel anlamda geliştirilen çevre denetimi birimlerinin

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

yanında, endüstriyel kirliliğin izlenmesi ve insan sağlığına olan etkilerine karşı, endüstri tesislerinde önlem alınması yönünde girişimlerde bulunulmuştur. OECD'nin Bulgaristan için hazırladığı 1996 yılı raporuna göre, ülkede o dönemde en fazla sıkıntı çekilen çevre-sağlık temalı sorunlar; kentsel hava kirliliği ve su yönetimi konuları olmuştur. İlaveten atıklara bağlı toprak kalitesinin bozulması ve geri dönüşüm altyapısının yeterince kurulmamış olması, atık yönetimine ait ve insan sağlığını tehdit eden diğer sorunlar arasında gösterilmiştir. Ülkede 1990'lı yıllar boyunca gıdaya bağlı hastalıklar konusunda resmi bir veri tabanı ve veri toplama mekanizması oluşturulamamıştır. Hükümet kaynakları aracılığı ile salmonelloz, stafilokok, enterotoxikosis, botulizm ve trichinelosis gibi hastalıklara ait ölümlere ait konularda veri toplama ve araştırma yapıldığı gözlemlenmektedir. Aynı yıllardaki en önemli hava kirliliği sorunu, karbondioksit kirliliği ve yayılımı yerine, sülfür yayılımı olarak belirlenmektedir. Ayrıca sülfür dioksit ve amonyak gazı salınışlarında da AB değerlerinin üzerinde bir kirlilik düzeyi belirlenmiştir. 2001 yılı Bulgaristan Sağlık Bakanlığı raporuna göre; ülkede endüstriyel kirlilik oranı, tüm ülke topraklarında oranlandığında %11 civarında iken, ülkenin %40'lık bölümünün buna maruz kaldığı ifade edilmiştir. Bakanlar kurulu 1998 raporuna göre, halkın %40 ile %50 arasındaki kesimi, gürültü kirliliğinden etkilenmektedir. 2013 yılı AB çevreden sorumlu komiserinin değerlendirmesine göre; Bulgaristan Avrupa'nın en kirli havasına sahip ülke olarak ifade edilmektedir.

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Karbonmonoksit, sülfür dioksit ve benzo-a-piren salınım oranlarında, Bulgaristanı izleyen ülkeler Çek Cumhuriyeti ve Polonya olarak ifade edilmektedir. Ülkede çevre-sağlık alanında 2010 yılında Kimyasallar ve Karışımlara Karşı Önlem Yasası, 2011 yılında Bitki Koruma Yasası, 2012 yılında Çevre Koruma Yasası, Atık Yönetimi Yasası, Çevre Gürültü Yasası, Kapalı Ortam Hava Kalitesi Yasası, uygulama alanlarında revizyon ve iç hukuka aktarma çalışmaları başlatılmıştır. Ülkede Yönetmelik Çevre Ajansı bünyesinde çevre sağlık politikası uygulamaları koordine edilmektedir (ENV-HEALTH, 09.08.2015, www.env-health.org).

1.18. Romanya

Romanya, 1996 yılında kendi çevre-sağlık ulusal planını devreye koymuştur. Ülkede ayrıca bir Çevre Sağlık Merkezi (EHC) birimi yer almakta, insan biyo-izleme ve çevre etki değerlendirmesi çalışmaları ve araştırmaları konusunda hizmet vermektedir. BM'nin 2001'de UNECE tarafından hazırlanan raporuna göre; ülkede Tarım Bakanlığı, Sağlık ve Aile Bakanlığı, Su ve Çevre Koruma Bakanlığı önde gelen çevre-sağlık politikaları aktörleridir. Ülkede, Su ve Çevre Koruma Bakanlığının aynı Sağlık Bakanlığının olduğu gibi, yerel düzeyde müfettişlik birimleri bulunmaktadır. Bu sayı 42 adettir. Ülkede NEHAP yani ilk çevre-sağlık ulusal planı uygulandıktan sonra, 1999 yılında NEAP yani ulusal çevre eylem planı devreye girmiştir. Bu planı 2000-2004 yılları özelinde, çevre koruma stratejisi izlemiştir. Buna göre, sağlık kalite standartlarını, doğal

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

mirası koruma, doğal felaketlere karşı önlem alma ve uluslararası anlaşmalara taraf olma, önde gelen çevre-sağlık temalı stratejiler olarak belirlenmiştir.

Ülkede, İl genel meclisleri tarafından da yerel çevre eylem planları yürürlüğe alınmıştır. 1999-2020 arasında yürürlükte kalacak Sürdürülebilir Kalkınmaya Karşı Ulusal Strateji, Romanya Hükümeti tarafından, 305/1999 nolu yasa hükmünde kararname ile yürürlüğe girmiş ve çevre-sağlık politikası mekanizmalarından STK-devlet işbirliğini bir hedef olarak öngörmüştür. Ülkede, 1999 yılında iklim değişikliği ve hava kirliliği stratejisi, ulusal su yönetimi stratejisi, endüstriyel kirlilik tahmin stratejisi gibi birbirinden farklı stratejiler de uygulamaya konarak çevre-sağlık politikası desteklenmiştir. Ülkede 42 adet EPI yani çevre teftiş ve koruma biriminin yanında, Bakanlığa bağlı, Constanta Çevre Radyasyon İzleme Ajansı, ICIM yani Ulusal Çevre Koruma Araştırma Enstitüsü, Ulusal Kıyı Bölgeleri Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü gibi birimler de çevre sağlığı politikasına yardımcı organlardır (EHC, 09.10.2015, www.ehc.ro).

1.19. Çek Cumhuriyeti

Çek Cumhuriyeti, ulusal çevre sağlığı planını 1998 yılında tamamlamıştır. Ülkede 2009 yılından bu yana, bir çevre sağlığı izleme ve değerlendirme merkezi hizmet vermekte ve coğrafi bilgi sistemi teknolojilerine entegre olarak, yerel verileri toplayıp izlemektedir. Bu sistemin yönetimi ise Ulusal Kamu Sağlığı

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Enstitüsü tarafından yerine getirilmektedir. Ülkede, 1995 yılında ilk çevre eylem planı veya ulusal adı ile devlet çevre politikası (SEP) devreye girmiştir. SEP, birçok konuda kirlilik ile mücadele için projeler öngördüğünden, sağlık ve çevre bakanlıkları arasında ortaklaşa girişim tecrübesinin alt yapısını hazırlamıştır. NEHAP uygulanmaya başlandığı zaman, Çevre Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Ulusal Kamu Sağlığı Enstitüsü, Ticari Endüstri Bakanlığı, Ulaştırma Bakanlığı, Bölgesel Kalkınma Bakanlığı ve de Eğitim, Gençlik ve Fiziksel Kültür Bakanlığı seferber edilen aktörler olmuştur.

Ülkede 1995 yılında yürürlüğe giren ulusal çevre koruma programı NEPP'in bazı stratejileri, NEHAP'a taşınmıştır. Ulusal plan devreye girmeden önce de 1996 yılında bir bakanlıklararası inceleme komisyonu kurularak, ülkede çevre-sağlık durum raporu hazırlanmıştır. Ülkede, 2000'li yıllarda, çevre-sağlık etiği üzerine sonuncusu 2014 yılında olmak üzere, üç adet uluslararası sempozyum düzenlenerek, bu alana dikkat çekilmek istenmiştir. Çek Nanoteknoloji Endüstrileri Birliği Başkanı Jiří Kůs, 2013 yılında yaptığı açıklamada, Çek Cumhuriyetinin çevre-sağlık alanında mücadelede, nanoteknoloji çalışmalarına yakın gelecekte ağırlık vereceğini ifade etmiştir (SZU, 09.10.2015, www.Szu.cz).

1.20. Slovakya

Slovakya, 1999 yılında hazırlamış olduğu ulusal çevre-sağlık planını (NEHAP), 2001 yılında devreye koymuştur. Ülke, sağlık politikası alanında çevre-sağlık politika ve uygulamalarını sahiplenmektedir. Sağlık Bakanlığı ve onun altında faaliyet gösteren Kamu Sağlı Otoritesi PHA, çevre-sağlık konusunda sorumluluk sahibi kuruluşlar olarak tarif edilmektedir. Ülkede halen yetkin bir çevre-sağlık enformasyon sistemi yoktur. Bu nedenle UNECE 2008 raporuna göre, Slovakyanın çevre etki değerlendirme uygulamalarını çevre yönetimine kazandırmak adına çaba sarf etmesi gerekmektedir. Ülkede sağlık etki analizi uygulamaları da düşük düzeyde olarak kabul edilmektedir. AB'ye bağlı bir oluşum olan ve çevre-sağlık veri değerlendirme ve izleme sistemi olarak kabul edilen ENHIS'in bölgesel düzeyde uygulanması ve izlenmesinden Slovak Çevre Ajansı sorumlu tutulmuştur. Ulusal çevre ve sağlık eylem planının üçüncü fazı 2006 yılında devreye girmiş, tüm siyasi alanlarda sağlık ilkesi üzerine analizler gerçekleştirilmeye başlanmıştır. Ülkede çevre-sağlık adaletsizliği konusu en fazla tartışılan çevre sağlığı sorunlarından biri olmuştur. Hükümet tarafından en son 2005-2015 yılları programı dâhilinde Romen vatandaşların kamusal sağlık ihtiyaçlarını giderme çalışması başlatılmıştır. Ülkede, 2004 yılında, NEHAP programında, 4 nolu Çevre ve Sağlık Bakanlıklar Düzeyi Budapeşte Konferansını izleyen yeniliklere gidilmiştir. Böylelikle, çocuk sağlığını koruma yönünde yeni ilke ve hedeflere de yer verilmiştir. 2000 yılından sonra, ülke

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

genelinde gerçekleştirilen yerel düzey çevre sağlığı eylem planlarında da aynı oranda yeniliğe gidilmiştir. Yeni revizyonların devamında, çevre sağlığı politikasına uygun aktörler olarak ekonomi bakanlığı ve çalışma, sosyal ilişkiler ve aile bakanlığı da dâhil olmuştur. 1996 yılından bu yana Sağlık Bakanlığı edindiği sağlık verilerini yayımlamaya başlamıştır. Ulusal Sağlık Enformasyon Merkezi de yine bu alanda çalışmaya başlamış ve yerel düzeyde veri toplama işine girişmiştir. Ülkede Slovak Çevre Ajansı, Atık Yönetim Merkezi ile birlikte, çevre verilerinin derlenmesi ve toplanması ile yetkili merci kabul edilmiştir. 2007 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen bir ulusal konferans ile 2009 yılı sonrasında Ulusal İstatistik Enstitüsü tarafından, Çevre Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve su ile hayvan sağlığı konusunda da Tarım Bakanlığı verilerinin derlenip, bir araya getirilerek yayınlanmasına karar verilmiştir (DSÖ, 09.09.2015, www.euro.who).

1.21. Slovenya

Slovenya, 1996 yılında kendi çevre-sağlık ulusal planını yürürlüğe koymuştur. Ülkede Çevre Bakanlığı ve Ulusal Kamu Sağlığı Enstitüsü NPIH, çevre-sağlık ve sağlık etki değerlendirme politikaları konusunda yetkilidir. Ülkede çevre etki ve sağlık etki değerlendirme raporları, bağımsız uzman kuruluşlarca hazırlanmakta ve Çevre Bakanlığının onayına sunulmaktadır. Böylelikle, çevre ve sağlık etki değerlendirme uygulamaları üzerinden uygulamaya uygun bir mekanizma, çevre-sağlık

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

alanında oluşturulmak istenmiştir. Ülkede sağlık etki değerlendirmesi, sicil ve onay kayıtlarını da yine sorumlu makam olarak Sağlık Bakanlığı yerine getirmektedir. Slovenya Fiziksel Planlama ve Çevre Bakanlığı, 1991 yılında ilk kez çevre etki değerlendirme ve sağlık faktörleri değerlendirme süreçlerini içtihatlarına almaya başlamıştır. Bu nedenle, Doğu Avrupa ülkeleri alanında çevre-sağlık alanında ileri tecrübe sahibi ülkelerden biri haline gelmiştir.

Ülkede bakanlıklararası işbirliği ve koordinasyon komitesi kurularak, çevre ve sağlık etki analizleri için ilk işbirliğine 1995 yılında, Çevre ve Fiziksel Planlama Bakanlığı ile Bilim ve Teknoloji Bakanlığı arasında gidilmiştir. Ülkede özel sektör ile işbirliği ağına da önem verilmiş ve Ulusal Ticaret Odası ile bir birlik komitesi kurularak, buna Çevre Koruma Yetkilileri Odası adı verilmiştir. Ülkede, Çevre ve Fiziksel Planlama Bakanlığının kendine bağlı çalışan 7 farklı enstitüsü olup, bunlardan 3'ü; doğa koruma otoritesi, nükleer güvenlik yönetimi, çevre ve fiziksel planlama müfettişliği enstitüsü olmak üzere, doğrudan çevre-sağlık alanlarında hizmet vermektedir. Bu anlamda tek bir çevre ajansı yerine, üç adet alanında uzmanlaşmış çevre ajansının faaliyet gösterdiği bilinmektedir. Bunlardan çevre etki değerlendirme konusunda yetkili otorite olarak çevre koruma otoritesi öne çıkmaktadır (UNECE, 08.09.2015, www.unece.org).

1.22. Avusturya

Avusturya, 1998 yılında ulusal çevre-sağlık programını devreye koyan ve dünyada çevre koruma alanında faal bir çizgide yer alan bir ülkedir. Bu tutumu, OECD raporları ve AB üyeliğine geçiş sürecinde de ilgili raporlarda ifade bulmaktadır. Ülkede 2005 yılında çıkarılan çevre etki değerlendirme yasası doğrudan insan sağlığı gereklerine yer veren bir yasal metin olmuştur. Ülkede federal çevre ajansı, çevre-sağlık alanında en yetkili kuruluştur. Ülkede 1972 yılında Çevre Koruma ve Sağlık Bakanlığı bir teşkilat altında kurulmuştur. Günümüzde ise Sağlık, Spor ve Tüketici Koruma Bakanlığı ayrı, Federal, Çevre, Gençlik ve Aile İşleri Bakanlığı ayrı teşkilatlanmaya sahiptir. Ülkede hava kirliliği ile mücadele, sülfür dioksit gibi zararlı gazların salınımına yönelik ağır cezalar, 1980 yılından bu yana yürürlüktedir. Buna rağmen, büyüyen ekonomisi nedeni ile dünyada en fazla karbondioksit emisyon oranına sahip 50 ülke arasında yer almaktadır. Ülkede İnşa ve Teknoloji Bakanlığı bünyesinde su yönetimi ve temizliği konusunda çevre sağlığı önlemleri alınmaktadır. Ayrıca Federal Tarım ve Ormancılık Bakanlığının çevre-sağlık alanında en fazla meşgul olduğu alan ülke ormanlarının %25'ini tehdit eden asit yağmurları sorunudur. Ülkede Federal Sağlık Komisyonu ve Bakanlar Kurulu işbirliği ile 2011 yılında ulusal sağlık hedefleri konulmuştur. Sağlık 2020 adlı ulusal sağlık hedefleri bünyesinde de en bilinen 10 farklı temel başlıkta çevre-sağlık hedefleri konmuştur. Ülkede Federal Sağlık Ajansı da bir diğer aktör olarak, çevre-sağlık uygulamaları

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

ve hedeflerinin gerçekleştirilmesinde yardımcı kuruluştur. Nitekim eş düzeyde Federal Çevre Ajansının çevre etki değerlendirme ve izleme üzerine olan yetkileri ile bu ajansın yetkileri, çevre-sağlık alanında eşgüdüm içerisinde tasarlanmıştır. Ülkede yoğun endüstri faaliyetleri nedeni ile 80.000'in üzerinde kirlenmiş alanının atıklar ve kimyasallar nedeni ile ortaya çıktığı belirlenmiş ve ulusal sağlık programı ortaya konduğu esnada bunların 1.600'nün insan sağlığı için ağır tehdit oluşturduğu kabul edilmiştir (UMWELTBUNDESAMT, 09.08. 2015, www.umweltbundesamt.at).

1.23.Macaristan

Macaristan, 1996 yılında ulusal çevre sağlık planını yürürlüğe koymuş ülkelerden biridir. Ülkede NIEH adı verilen çevre-sağlık enstitüsü mevcut olup, ilk laboratuvarını 1993 yılında açmıştır. NIEH, Avrupa çapında çevre-sağlık alanındaki genetik araştırmalar konusunda da bilinirlik kazanmış bir kurumdur. Ülkede çevre-sağlık vakfı, yine Avrupa genelinde tanınırlığı olan etkin bir STK olarak önemli bir aktör olarak Budapeştede faaliyet göstermektedir. Ülkede üçüncü sektör olarak, çevre-sağlık kuruluşlarının etkinliği ağır basmakta; bununla birlikte devlet sektöründe Sağlık Bakanlığına bağlı Ulusal Kamu Sağlığı Komitesi, Ulusal Kamu Sağlığı Enstitüsü, Refah Bakanlığı ile Çevre ve Bölge Politikası Bakanlığı en önemli çevre-sağlık aktörleridir (NMD-CHIP, 02.11.2015, www.nmd-chip.eu).

1.24. Polonya

1996 yılında, Polonya’da çevre-sağlık eylem planı yürürlüğe girmiştir. Bu ulusal plandan öncede yine 1991 yılında ulusal çevre politikası programı ve 1994 yılında da ulusal çevre politikası uygulama programları yürürlüğe girmiştir. Programa göre, Çevre Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı en önemli doğrudan çevre-sağlık aktörleri olarak tayin edilmiştir. Ayrıca çevre-sağlık önlemleri ve çevre-sağlık hakkı, ülkede anayasal güvence altına alınmıştır. Sosnowiec kentinde Çevre-Sağlık ve Mesleki Tıp Enstitüsüne bağlı olarak, bir çevre-sağlık eğitim programı ilk kez 2001 yılında açılmıştır. Ülkede sağlık etki değerlendirmelerinde Sağlık Bakanlığına bağlı Kamu Sağlığı Departmanı, Ulusal Kamu Sağlığı Enstitüsü, Çevre-Hijyen Departmanının Genel Bertaraf Teftiş Birimi, Ulusal Hijyen Enstitüsü (NIH), Nofer Mesleki Tıp Enstitüsü ve de adı geçen Sosnowiec Mesleki Tıp ve Çevre-Sağlık Enstitüsü önde gelen aktörlerdir. Çevre-Hijyen Departmanının Genel Bertaraf Teftiş Birimi ülkede Başbakanlık adına, hijyen gerekleri, salgın hastalıklar ile mücadele ve çevre sağlığı düzeyini yükseltme adına görev almaktadır. NIH kuruluşu ise zehir bilimi üzerine ileri düzey inceleme ve araştırma faaliyetleri içerisindedir. Ülkede yardımcı kurumlar olarak Anne ve Çocuk Enstitüsü, Mozavia Kamu Sağlığı Merkezi, gıda sağlığı konusunda Çocuk Bildirim ve Sağlık Enstitüsü, Ulusal Gıda ve Beslenme Enstitüsü ve Sağlık Tarım Enstitüsü önemli kuruluşlar olarak, özellikle çevre-sağlık araştırma ve sağlık alanını

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

desteklemektedir. Ülkede teftiş, bilgi toplama, derleme ve izleme faaliyetleri ise Çevre Bakanlığı ve Genel Çevre Müfettişliği Birimi tarafından yerine getirilmektedir. Çevre Müfettişliği Birimi bir adet çevre koruma genel müfettişi ile 16 adet İl düzeyi birimden meydana gelmektedir. Bu alanda çevre politikası ve ilgili çevre-sağlık teftiş uygulamalarına yardımcı kuruluşlara göz atıldığında; Endüstri Bölgeleri Ekolojisi İçin Araştırma Enstitüsü ve Çevre Koruma Enstitüsü, en önemli yardımcı aktörler olarak karşımıza çıkmaktadır (DSÖ, 09.12.2015, www.euro.who.org).

1.25. Portekiz

Portekiz, 2008 yılında kendi ulusal çevre-sağlık planını tamamlamıştır. Ülkede çevre-sağlık konusu, 2000'lerden sonra kamuoyunun daha yüksek düzeylerde dikkatini çekmektedir. Aynı nedenle 3. Uluslararası Çevre-Sağlık Kongresi de 2014 yılında Portekiz'de gerçekleşmiştir. Küresel Çevre Sağlığı Fakülte Forumu yine 2015 yılında bu ülkede düzenlenmiştir. IFEH (Uluslararası Çevre Sağlığı Federasyonu) ülkede bir temsilci ofis açmış, ayrıca 2007 yılında HEAL örgütüne bağlı Portekiz Çevre Sağlığı Toplumu adlı bir dernek faaliyet göstermeye başlamıştır. PNAAS kısa adlı ulusal çevre ve sağlık eylem planı ile beraber, çevre sağlık alanında yetkin aktörler, Portekiz Çevre Ajansı (APA) ve Sağlık Genel Yönetimi olarak tarif edilmiştir. PNAAS ile 36 alt programlı ve alt eylem başlığına (insan sağlık etkileşimi, su yönetimi, kaynak yönetimi, veri toplama vb.) yer veren bir genel eylem hareketi gündeme

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

getirilerek, farklı çevre-sağlık temalarında proje ekipleri ile uygulamaya gidilmiştir. Çevre ve Peyzaj Planlama Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı PNAAS'ın APA adına garantörü olmuştur (ENV-HEALTH, 04.06.2015, www.env-health.org).

1.26. İrlanda

İrlanda, 1999 yılında ilk çevre-sağlık eylem planını yürürlüğe koymuştur. İrlandada çevre sağlığı uygulamalarından sorumlu birim Çevre Koruma Ajansıdır. Ülkede Kuzey ve Güney İrlandada olmak üzere iki adet Çevre Koruma Ajansının ofisleri yer almaktadır. Ajansın 8 farklı çevre koruma başlığı arasında biri çevre ve iyi hal başlığı şeklinde düzenlenerek, doğrudan çevre-sağlığına ait uygulama ve incelemelere ayrılmıştır. Ajansa göre, ülkedeki en önemli çevre sağlığı tehdidi, 2014 yılı raporuna dayanarak, hava kirliliğidir. Buna göre, partikül madde nedeni ile 1.200 kişi yalnızca bu yıl yaşamını yitirmiştir. Hava, su, toprak ve biyoçeşitlilik, su çerçeve direktifine uyum, atıklar, iklim değişikliği, emisyon raporlama ve çevre etki değerlendirme olmak üzere, 8 farklı başlıkta, Çevre Koruma Ajansı tarafından “izleme faaliyetleri” görülmektedir. Ayrıca atıklar, GDO'lar, endüstriyel kirlilik, atık su, hava ve diğer tamamlayıcı alanlarda olmak üzere 6 başlıkta sunulan lisanslama ve izin verme mekanizması, önemli çevre sağlık politikası uygulama araçlarındandır. Ülkede NIECE ağı yardımı ile çevre sağlığı verileri kayıt altına alınmaktadır. Ayrıca endüstriyel kirliliğe ait olmak üzere PRTR sistemi ile sicil kayıt ve EDEN sistemi ile de

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

lisanslama faaliyetleri yürütülmektedir. Ülkede çevre sağlığı politikasının garantörü olarak Sağlık Bakanlığı ve Çevre, Toplum ve Yerel Yönetim Bakanlığı tanımlanabilir. Ülkede kuzey kesimde İngilteredekine benzer şekilde, Chartered Institute of Environmental Health, yani çevre sağlığı çatı örgütü kurularak, bu alandaki STK'ların gücü birleştirilmek istenmiştir. CIEH-IRELAND adı ile faaliyet gösteren birim İngiltere Ofisi ile de işbirliği içerisinde. Ülkede kamu sağlığı müfettişliği kadrosu, çevre-sağlık denetçisi veya memuru olarak adlandırılmakta, bu nedenle kamu sağlığı inceleme faaliyetleri ile çevre-sağlık denetim faaliyetleri benzer bir görünüm arz etmektedir (EHAI, 08.11.2015, www.ehai.ie).

1.27. Finlandiya

Finlandiya: 2 nolu (BM-UNECE) Bakanlar Düzeyi Çevre-Sağlık Konulu Konferansı, Finlandiyanın Helsinki kentinde 1994 yılında 52 ülkenin katılımı ile düzenlendiğinde, katılımı sağlayan ülkelerden kendi ulusal çevre sağlık planlarını çıkarmaları talep edilmiştir. Finlandiya, bu nedenle kendi NEHAP yani çevre-sağlık ulusal eylem planını, en erken tamamlayan ülke olmuştur. Ülkede çevre-sağlık eylem planı ve bugünkü çevre-sağlık politikaları, National Institute for Health and Welfare, Finlandiya yani Finlandiya Ulusal Sağlık ve Refah Enstitüsü tarafından yürütülmektedir. Ülkede Bölgesel Devlet Yönetim Ajansı olan AVI, bu politikaların yerelde gördürülmesi ile ilgilenmektedir. AVI aynı zamanda bir denetim ve izleme kuruluşu olarak; gıda

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

güvenliği, hayvan sağlığı, kimyasalların kontrolü, tüketici güvenliği, sağlık koruma genel durumu ve Tütün Yasası gereği, tütün ürünleri kullanımı genel denetimi, gibi alanlarda da inceleme, izleme ve denetim faaliyetlerini yürütmektedir. Ülkede bakanlık düzeyi garantör kuruluşları, çevre sağlığı alanında; Sosyal İlişkiler ve Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Ormanlık Bakanlığı, Çalışma ve Ekonomi Bakanlığı ve Çevre Bakanlığıdır. Merkezi yardımcı kuruluşlar ise Ulusal Sağlık ve Refah Denetim Otoritesi Valvira, Fin Gıda Güvenliği Otoritesi Evira, Fin Güvenlik ve Kimyasallar Ajansı Tukes önde gelen kuruluşlardır. Buna ek olarak belediye düzeyinde ofisler ile Gıda Güvenliği Otoriteleri ve Fin Yerel ve Bölgesel Otoriteler Birliğı, diğere yerel düzeyde yardımcı kuruluşlar olarak görülebilmektedir (THL, 08.11.2015, www.thl.fi).

1.28. İspanya

İspanyanın çevre koruma politikaları, uzun bir geçmişe dayanmaktadır. Biyosentrik uygulamalara geniş yer verilen İspanya örneğinde, 19. yüzyıldan bu yana gerçekleştirilen ağaçlandırma ve ormanlaştırma projeleri önemli bir yer tutmuştur. Bununla birlikte; benzer şekilde ülkenin çevre politikaları başlıkları arasında; doğal parkların korunması, doğal rezervlere sahip çıkma ve doğa sporları ile oyun alanlarının muhafaza edilmesi, gibi unsurlar yer almaktadır. İspanyada birbirini tamamlayan bu başlıklar, büyük ölçüde âdemi merkezietçi yönetimlere bırakılmıştır. Dolayısı ile ülkede EHAP

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

süreci ile getirilen AB bütünleşik çevre-sağlık politika modelinin temel ihtiyaçlarından biri olan merkezi bütünleşik planlama karakteristiği yer almamaktadır. Hatta, ülkede farklı bölgelerde ve farklı çevre koruma başlıkları için pek çok ve birbirinden bağımsız koruma modelleri öngörülmüştür. Ülkede genel çevre politikası tehditleri arasında; ormansızlaşma, erozyon, verimsizleşme, akarsu kirliliği gibi başlıklar kabul görmektedir. Buradan da anlaşılacağı üzere; çevre kaynaklarının birer ekonomik değer olarak kabul görmesi; bu kaynakların, tarım, rasyonel tüketim ve koruma unsurları ile birlikte ele alınması İspanyanın çevre sağlığı politikasından uzak, ancak AB geleneksel çevre koruma politikasına yakın duran profilini tarif etmektedir (SPAIN.INFO, 03.03.2015, www.spain.info). İspanyada çevre sağlığı adına resmi devlet kuruluşları yolu ile bir örgütlenmeye gidilmemiştir. Avrupada pek çok ülkede olduğu üzere; Uluslararası Çevre Sağlığı Federasyonu IFEH'in burada da SESA kısa adında bir ofisi yer almaktadır. Ancak bu ofis, yalnızca sivil toplum kanadının güçlenmesi konusunda etkin olmuştur. Ülkede bir çevre ajansı bulunmadığı gibi, çevre sağlığı üzerine bir kamu organizasyonu da yoktur. Türkiye'deki gibi, İspanya'da da çevre sağlığına ait araştırma ve kamu hizmetleri Carlos III adı verilen bir Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde gördürülmektedir. Yalnız Türkiye'den farklı olarak bu kurum, İspanya'nın Bilim ve Yenilikçilik Bakanlığına bağlıdır. Zira Türkiye'de Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Bakanlığına bağlı bir kuruluştur. İspanya'da bakanlık düzeyinde Tarım, Gıda ve Çevre

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

başlıklı bir yapılanmaya gidilmiştir. Bu tutum nisbeten gıda ve çevre politikalarının birbirine yakınsamasına yol açmıştır. Bununla birlikte, bakanlık bünyesinde çevre sağlığına ait bir genel müdürlük bulunmamaktadır. Burada yer alan genel müdürlükler, iklim değişikliği ile mücadele; doğal miras, biyoçeşitlilik ve deniz koruma, sular, kırsal kalkınma, tarım, hayvancılık ve balıkçılık ve de besleme konularında ayrılmıştır (MAGRAMA, 13.06.2015, www.magrama.gob).

2.AB'ye Aday Ülkelerin Çevre Sağlığı Profilleri

Aday ve potansiyel aday ülkelerin durumu aşağıda 8 ülke için verilen değerlendirmelerde çevre-sağlık profillerini kurumsal ve yönetim altyapısı anlamında göstermek üzere sunulmuştur. Bu ülkelerden 5 resmi aday ülke olup, Kosova ve Bosna Hersek, AB Komisyonu tarafından potansiyel aday olarak kabul edilen ülkeler olduğundan bu iki ülke de incelemeye alınmıştır. İzlanda adaylıktan çekildiğini açıklayan bir ülke olmasına rağmen inceleme dışına alınmamıştır.

2.1. Makedonya

Makedonya, günümüz AB'ye aday ülkeleri arasında çevre-sağlık alanında 2001 yılında, ulusal çevre-sağlık eylem planını hazırlayan tek ülkedir. Ülkede Makedonya Cumhuriyeti Kamu Sağlığı Enstitüsü, bu alanda politika üretme ve uygulamaları koordinasyon konusunda yetkili başlıca kuruluştur. 2011 UNECE raporuna göre; ülkede toplam hastalık oranlarının yaklaşık %15'i

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

çevre-sağlık ihtiyaçlarının karşılanamamasından kaynaklıdır. Makedonya'da çevre-sağlık önlemleri ile çevre ve sağlık hakkı anayasal güvence altındadır. Çevre-sağlık politikalarının garantörü konumunda olan bakanlık düzeyi kuruluşlar ise Sağlık Bakanlığı ve Çevre ve Fiziki Planlama Bakanlığıdır. UNECE raporuna göre, sağlık, atıklar, çevre-sağlık verileri için izleme sistem mekanizmasının kurulması ve NEHAP'ın çevre etki değerlendirmesi konusundaki eksikliklerinin giderilmesi konusunda adım atılması gereklidir. Ülkede hava kirliliği önemli bir sorun olarak görülürken, bu alanda bir izleme ve veri toplama sisteminin oluşturulması gerekliliği de vurgulanmaktadır (IANPHI, 05.11.2015, www.ianphi.org).

2.2.İzlanda

İzlanda, 12 Mart 2015 tarihinde Dış İşleri Bakanlığı aracılığı ile AB adaylığından çekildiğini açıklamıştır. Öte yandan AB Komisyonu tarafından İzlanda'nın resmi olarak çekildiğine ait bir açıklama yapılmamıştır. Kendine ait bir ulusal çevre-sağlık planı hazırlamamıştır. Ülkede çevre-sağlık politikası ve uygulamaları ile ilgili başlıca kuruluş, İzlanda Çevre Ajansı olarak kabul edilmektedir. Ajansın 16 başlıkta tarif edilen çevre konulu faaliyetleri; kamu, özel ve düzenleme kuruluşlarına bilgi ve danışmanlık yapmak, çevre kalite izleme çalışmaları gerçekleştirmek, çevre etki değerlendirme plan ve projeleri yapmak ve kabul etmek, denetim, izleme ve izin faaliyetlerini gerçekleştirmek, korunan alanların yönetimi, denetimi ve teftişini

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

üstlenmek, doğal koruma alanlarının sicilini tutmak, risk analizi yapmak, vahşi yaşamı korumak, uluslararası antlaşmalara ortaklık, eko-etiketleme, böcek ilaçları ve piyasa yetkilerinin gerçekleştirilmesi, vahşi yaşamı destekleme, zehir izleme ve etiketleme, kamusal alanda sağlık ve güvenlik, yerel sağlık teftişlerinin koordinasyonu ve genetiği ile oynanmış gıdaların izlenmesi gibi adlar almaktadır. Bunların yarıya yakını çevre-sağlık faaliyetleri ile ilgilidir (UST, 01.11.2015, www.ust.is).

2.3. Sırbistan

Sırbistan'ın kendine ait bir çevre-sağlık eylem ulusal planı yoktur. Buna rağmen, 2005 yılı Sağlık Hizmetleri Yasası, çevre-sağlık alanında bir ulusal programın hazırlanması gereği üzerinde durmuştur. Ayrıca ülkede çevre-sağlık önlemleri ve çevre sağlığı hakları, anayasal güvence altındadır. 2009 yılı Kamu Sağlığı Yasası da yine çevre sağlığını, önemli kamu sağlığı uygulamaları arasına yerleştirmiştir. 2007 DSÖ raporuna göre, ülkede içme suyu, atık bertarafı, trafik kazaları, hava kirliliği, sigara dumanı ve kurşunlu yakıtlar, en önemli çevre-sağlık sorunlarından. Ülkede çevre sağlığına ait bir yönetim birimi, ne Sağlık Bakanlığı ne de Çevre ve Fiziki Planlama Bakanlığı tarafından oluşturulmamıştır. DSÖ Çevre Sağlığı Bilgi Sisteminde 29 başlıkta yer alan çevre sağlığı gösterge başlıklarından, yalnızca 7 âdetine ilişkin bilgi aktarımı yapılmaktadır. Ülkede, Tarım, Su ve Ormancılık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Çevre Bakanlığı arasında bir işbirliği mekanizmasının kurulması gerekliliği

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

üzerinde de durulmaktadır. 2009 yılında Sırbistan Ulusal Çocuklar İçin Çevre ve Sağlık Eylem Planı oluşturulmuştur. Bu süreçte kurulan ve AB içtihatları ile ortak hareket eden Ulusal Çocuklar İçin Çevre ve Sağlık Komitesinin çalışma alanı çevre sağlığı politikası için genişletilebilir görünmektedir. DSÖ raporuna göre, ülkede veri toplama, izleme alanındaki mali kısıtlar da giderilmelidir (BGCENTAR, 04.11.2015, www.bgcentar.org).

2.4.Karadağ

Karadağ, çevre-sağlık ulusal eylem planı hazırlamamış olmasına rağmen, 2011 yılında Ulusal Çocuk Sağlığı ve Çevre Eylem Programını yürürlüğe koymuştur. Bu program dâhilinde, 2020 yılına kadar, sağlık politikası hedefleri, sağlık kalkınma stratejisi, tütün kontrol ulusal stratejisi, Karadağ akıl sağlığı geliştirme stratejisi, ulusal şiddet ve sağlık programı, fuhuş trafiği önleme eylem planı, HIV/AIDS önleme stratejisi, sağlık kalkınma uzmanlık planı, kuş gribi ve kuş gribinin yayılımını engelleme ulusal planı, gürültüden korunma yasası, çocuklar için ulusal eylem planı, gençler için ulusal eylem planı, ilaç kullanım yasası ve sağlık aygıtları yasası olmak üzere bir dizi düzenlemeye gitmiştir. Ülkede sağlık verilerini toplama görevi, ulusal istatistik kurumu olan MONSTAT'a verilmiştir (MONSTAT, 07.11.2015, www.monstat.or). Ülkede Federal Çalışma, Sağlık ve Sosyal Bakım Sekreterliği, Kamu Sağlığı Enstitüsü Sağlık Ekolojisi Merkezi ile Çalışma ve Sosyal İlişkiler Bakanlığı, çevre sağlığı

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

politikasının sağlık alanında yetkili kuruluşlardır. Çevre ve Turizm Bakanlığı ile Tarım, Ormanlık ve Su Yönetimi Bakanlığı, çevre alanından sorumlu kuruluşlar olup, ülkede Çevre Ajansı bulunmamaktadır (UNECE, 05.08.2015, www.unece.org).

2.5. Bosna Hersek

Bosna ve Hersek, AB üyeliği sürecinde yer alan bir potansiyel aday ülkedir. 13-15 Şubat 1997 tarihlerinde, Bosna Hersek'in, Sarajevo kentinde gerçekleştirilen Federasyonun Çevre ve Sağlık Eylem Planı adlı çalıştay sonucunda Bosna Hersek Ulusal Çevre-Sağlık Eylem Planı NEHAP, kabul edilmiştir (Briggs vd., 1998: 56). Ülkedeki iki eyaletten biri olan Sırp Cumhuriyeti yönetiminin de 2002'de bir NEHAP programı yayınlamış olması nedeni ile bu tarihten sonra 2003 yılında iki NEHAP'ın uyumlaştırılması ve ülke genelinde kamu sağlığı kurumunun tekrar kurularak çevre-sağlık politikasında bir yeniden yapılanmaya gidilmesi öngörülmüştür. Çevre Koruma Üzerine Federal Yasa ile Sırp Eyaleti ve Brcko (Republika Srpska ve Brčko District) İl'i yasaları ve de su üzerine getirilen özel yasalar, Bosna Hersek'teki çevre sağlığı mevzuatının temellerini atmıştır. Ülkede, Çevre ve Turizm Federal Bakanlığı, Sırp Cumhuriyeti Nizami Planlama, Çevre Mühendisliği ve Ekoloji Bakanlığı ve de Brcko İl Yönetimleri çevre politikasının diğer aktörleridir. Federal Sağlık Bakanlığı, Kamu Sağlığı Enstitüsü, Sırp Cumhuriyeti Sağlık ve Sosyal Refah Bakanlığı ile eyalete bağlı Sırp Kamu Sağlık Enstitüsü ve de Brcko İl'i Sağlık

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

Yönetimleri, çevre sağlığı konusunda kalite izleme, izleme ve teftiş konusunda, yardımcı diğer organlardır. Ayrıca 2002 yılında Bosna Hersek Çevre Koruma Ajansı kurulmuş ve çevre sağlığı alanında hizmet vermede yetkilendirilmiştir. Bosna Hersek EEA yani Avrupa Çevre Ajansına da üye olup, kendi ulusal çevre koruma ajansı ile çevre sağlık verilerinin yaklaşık %65'inin EEA'ya aktarılmasından da sorumludur. Ülkede 2006 yılında Gıda Güvenliği Ajansı ve 2009 yılında Nükleer Radyasyon İçin Devlet Yönetim Ajansı kurulmuştur. Sırp Cumhuriyeti eyaletinin 2002 ve 2006 yılında düzenlediği federal çevre sağlığı etkinliklerine Bosna ve Hersek Kamu Sağlığı Federal Kurumu da katılıp ortak olmuştur. Ülkede çevre-sağlık alanında bir bilgi toplama sisteminin oluşturulması üzerine karar alınmasına rağmen, ne Sırp Cumhuriyetinde ne de Federal yapılanmada böyle bir çalışma henüz başlatılmamıştır (UNECE, 06.11.2015, www.unece.org).

2.6. Arnavutluk

Arnavutluk, AB üyeliği sürecinde resmi aday olarak 2014 yılında tanınan bir ülke olmuştur. Arnavutluk, çevre sağlığı alanında yatay teftiş mekanizmasına özel önem vererek, her kentte çevre ve sağlık teftişi üzerine bir yönetim birimi yapılandırmıştır. Ülkede 1999 yılında, ulusal çevre ve sağlık planı NEHAP kabul edilmiştir. Ülkede Sağlık Bakanlığının bünyesinde çevre koruma ve muhafaza aite başkanlığının kurulmuş olması dikkat çekicidir. Nitekim sağlık yönetimi

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

tarafında böyle bir yapılanmaya gidilmiş olması ve erken dönemde NEHAP hazırlaması yönleri ile Arnavutluk pek çok Doğu Avrupa ülkesinin çevre sağlığı politikasında önüne geçmiştir. 1991 yılında yine yeni bir yapılanmaya gidilerek, Çevre ve Sağlık Bakanlığı kurulmuş, bunun içerisinde Çevre Koruma Komitesi adı altında bir daire başkanlığı hizmet vermeye devam etmiştir. 8364 nolu yasa ile 1998 yılında bir ulusal çevre ajansı kurularak, Başbakanlığa hizmet vermeye başlamıştır. Günümüzde Arnavutluk'ta Çevre Bakanlığı çevre politikası görevini devam ettirmekte, öte yandan ulusal mecliste kurulan çevre sağlığı daimi komitesi, bakanlık ile ortaklaşa çalışmaktadır. Çevre sağlığı politikasında etkin olan bu komite, çevre sağlığına ilişkin alanlarda, Bakanlığa gelen yasa teklif ve tasarıları hakkında görüş bildirmekte, uluslararası çevre antlaşmalarının imzalanması ve çevre sağlığı konularının mecliste tartışılması adına danışma ve yönetim hizmetleri sunmaktadır. Ayrıca Çevre Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının vermiş olduğu her türlü kararın mecliste görüşülmesi ve izlenmesine de yardımcı olmaktadır. Ülkede Tarım ve Gıda Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Bölge Çevre Ajanslarının, yerelde hizmet veren müfettişleri mevcuttur. Ülkede 2002 yılında çevre koruma yasası çıkartılmış olup, bu yasada kamu sağlığı ve kalitesini koruma hedeflerine yer verilmiştir. 1993 ve 2002 yıllarında düzenlemelere gidilerek, CED uygulaması yaygınlaştırılmıştır. Ülkede çevre ve sağlık alanındaki politikalarda; Arnavutluk Kamu Sağlığı Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Gıda Bakanlığı, Bölgesel Değişiklik

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

ve Turizm Bakanlığı ile Ulusal Su Konseyi de etkindir (UNECE, 09.11.2015, www.unece.org).

2.7. Kosova

Kosova AB adaylık sürecinde potansiyel aday ülke olarak kabul edilen ve genişleme stratejisi belgelerinde incelemeye yer verilen bir ülkedir. Ülkede, NEHAP yani ulusal çevre-sağlık planı yürürlüğe konmamıştır. 2000 yılı Mayıs ayında Çevre Koruma Dairesi oluşturularak Hidro Meteorolojik Enstitüsü ve Kosova Doğa Koruma Enstitüsü ile işbirliği süreci başlatılmıştır. Bu işbirliği, KEPA kısa adı ile bilinen Kosova Çevre Ajansının, 2003 yılında oluşturulmasına yardımcı olmuştur. Ülkede Çevre ve Nizami Planlama Bakanlığı, 2002 yılında 18. bakanlık olarak kurulduğundan, kurumsal tecrübesi AB'ye üye ülkelere göre zayıf bir görünümündedir. Bakanlık bünyesinde 3 ana organ yer almaktadır. Bunlar Çevre Genel Yönetimi, KEPA ve Devlet Çevre Teftiş Departmanıdır. Ülkede atık su yönetimi, toplu taşıma, çöp toplama ve sosyal hizmetler konusunda belediyeler görevlidir. Kosova'da NPHIK kısa adlı, bir kamu sağlığı enstitüsü yer almaktadır. Çevre ve Nizami Planlama Bakanlığı (MESP)'nin 2011-2015 stratejik planlamasına göre; kirliliğin önlenmesi, çevre bozulmasının önlenmesi, asgariye çekilmesi, insan sağlığına yönelik, ekonomik ve diğer tehditlerin kaynağında engellenmesine yönelik bir strateji adımı doğrudan tarif edilmiştir. Stratejik plan kapsamında; kimyasallar konusunda MESP'in işbirliği içerisinde olduğu kuruluşlar; Sağlık Bakanlığı,

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

KEPA, Kosova Tarım, Ormancılık ve Kentsel Kalkınma Bakanlığı ve de Ticaret ve Endüstri Bakanlığı tarafı ile kurulmuştur. Ülkede sağlık teftişleri üzerine teftiş mekanizması, yine çevre teftiş yönetimi üzerine yapılabilmektedir. 38 farklı belediye de en az bir teftiş yönetiminin bulunduğu görülmektedir. Ülkede KEPA'nın görevlerine bakıldığında; bunların arasında sağlıklı çevre sağlama idealinin yer aldığı, bu alanda süreçlerin, metotların ve projelerin yönetiminin ele alındığı ve danışma hizmetlerinin verildiği görülmektedir. KEPA, Bakanlığa; radyoaktivite, çevre sağlığı ve kalitesi hakkında rutin olarak rapor düzenlemektedir. KEPA'da çevre izleme, raporlama ve bilgi sistemi üzerine 3 temel ofis yer almaktadır. Kosova'da bağımsız su ve atık yönetimi birimi WWRO, su yönetimi ve bertaraf özerk yönetimi SHUKOS, çevre sağlığı politikasına yardımcı diğer organlardır. Ayrıca hava kirliliği ile mücadele için, özel bir yasa 2004 yılında yürürlüğe girmiştir. Kosova'da UNMIK/REG/2003/25 kodlu ceza yasasının 276. maddesi ile doğaya insan sağlığını tehdit edecek yönde verilecek zararlar için 2 yıl hapis cezası öngörülmüştür (rena, 05.09.2015, www.rena.org).

2.8. Türkiye

Türkiye, kendi ulusal çevre sağlığı planına (NEHAP) sahip değildir. Bununla birlikte, AB girişimleri ile başlatılan CEHAPE yani çocuklar için çevre-sağlık eylem planı oluşturma faaliyetine taraf olmuş, ulusal düzeyde katkı sağlamış ve kendi CEHAPE

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

planını 2005 yılında hazırlamış olmasına rağmen, henüz yürürlüğe konmamıştır. Böylelikle; 2005 yılı taahhüdü ile CEHAPE'ye yalnızca ulusal içtihatlarda uyum sağlanacağı kabul edilmiştir. Ayrıca PEP (Pan-Avrupa Ulaşım, Sağlık ve Çevre Programı) kapsamında da bağlayıcı olarak Codex Alimentarius taahhütlerini kabul etmiştir. Türkiye'de 1999 yılında ulusal çevre programı hazırlanıp yürürlüğe girmiştir. Buna rağmen, 2001 yılında hazırlanan ulusal çevre-sağlık eylem planı, yani NEHAP yürürlüğe girmeyen ve taslak halinde kalan başka bir çalışma programı olmuştur. Ülkede Stockholm Konferansından sonra bir uygulama planı ve organik kirleticiler için mücadele planı olan NIP (Ulusal Uygulama Planı) hazırlanmıştır. Türkiye'de çevre koruma üzerine bir ajans yer almamaktadır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı ile Çevre ve Şehircilik Bakanlığı arasında bir bakanlıklararası çalışma komitesi kurulmamıştır. 2011 yılında İklim Değişikliği ile Mücadele Ulusal Eylem Planı kabul edilerek çevre sağlığı alanında bir eylem planı daha imzalanmıştır. Türk Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Bakanlığına bağlı bir birim olarak çevre sağlığı uygulamalarında başlıca kuruluş görünümündedir. Kendisine bağlı Çevre Sağlığı Aite Başkanlığı ve yerel düzeyde toplum sağlığı merkezleri sağlık alanındaki uygulamaların gerçekleştirildiği makamlardır. Öte yandan Çevre ve Şehircilik Bakanlığının çevre sağlığı üzerine özel bir teşkilatlanmaya gittiği gözlemlenmemektedir. Ancak çevre sağlığı temalarına yakın başlıklarda, genel müdürlük düzeyi örgütlenmeye gidilmiştir. Ülkede çevre sağlığı bilgi sistemi “cbs.cevresaglik.gov.tr”

AB Üye ve Aday Ülkeler Çevre-Sağlık Profili

adresinden Sağlık Bakanlığı aracılığı ile işletilmektedir. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı aracılığı ile endüstriyel kirliliğin izlenmesi için “firma bilgi sistemi”, gürültü kirliliği izlenmesi için “eğlence yerleri bilgi sistemi” gibi izleyici mekanizmalar devreye girmiştir. Seveso sicil sistemi ile ÇED bilgileri, egzoz emisyon pul kayıt sistemi ile de emisyon oranları izlenmeye alınmak istenmiştir. Ülkede ENHIS benzeri bir çevre kirliliği izleme mekanizması henüz oluşturulmamıştır. Ülkede çevre-sağlık önlemleri ve hakları anayasal güvence altında olmasına rağmen, 1930 yılından kalma çevre-sağlık konusuna en yakın içerikteki yasal metin olan Umumi Hıfzıssıhha Yasası da halen yenilenmemiş olmakla beraber, çevre sağlığına ait teftiş, denetleme, izleme ve uygulama ihtiyaçlarına yeterince hizmet edememektedir.

KAYNAKLAR

KAYNAKLAR

- ACAROĞLU, M., 2007. Alternatif Enerji Kaynakları, 3, Ed, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul 609s.
- ADAM, B., BECK, U. ve VAN LOON, J., 2000. "The risk society and beyond: critical issues for social theory". Sage Publications, London, 240s
- ADAMAN F., 1993. Çevre İktisadı ve Marmara Denizi Kirliliğinin İktisadi Analizi İçin Bir Çerçeve Çalışması, TÜSES Yayınları, İstanbul, 56s.
- ADAMAN F. ve ARSEL M., 2010. "Globalization, Development and Environmental Policies in Turkey", Understanding the Process of Institutional Change in Turkey. A Political Economy Approach, Ed: Tamer Çetin, Feridun Yılmaz Nova Publications, New York, USA. ss 41-49.
- _____, HAKYEMEZ, S., ÖZKAYNAK B., 2009. "The Political Ecology of a Ramsar Site Conservation Failure: The Case of Burdur Lake, Turkey", Environment and Planning C, Sage Publications, London, UK, ss.783-800
- _____, ARSEL, M., 2005. "Between Democracy and Development?" Environmentalism in Turkey, Ashgate Studies in Environmental Policy and Practice, Chicago University Press, Chicago, USA, 322 s.
- _____, ARSEL, M., 2008. "The European Union and Turkey: Who Defines Environmental Progress? International Journal of Middle East Studies", (40), ss. 541-543.
- _____, GÖKŞEN, F ve ZENGİNOBUZ, U., 2003. "Political economy of citizens' participation in environmental improvement: the case of Istanbul." Integrating and Articulating Environments: a Challenge for Northern and Southern Europe, Integrated Assessment Series, Swets ve Zeitlinger Press, Münih, Almanya, ss. 73-90
- _____, ve ÖZERTAN, G., 2007. "Perceptions and Practices of Farmers toward the Salinity Problem: The Case of Harran Plain", International Journal of Agricultural Resources, Governance and Ecology, 6 (4/5), ss. 533-51.
- AGGER, B., 1991. "Critical theory, poststructuralism, postmodernism: Their sociological relevance". Annual review of sociology, ss.105-131.
- AGGERİ, F., 1999. "Environmental policies and innovation: A knowledge-based perspective on cooperative approaches". Research policy, 28 (7), ss.699-717.
- AGIBALOV, S., ASLAN, S, DOLEZAL, C., ERGÜN, Ş., HARMS-HAUTALA, R.H., PAMİR, N. ve SCHNEİDER M., 2010. "Türkiye ve Avrupa Birliği'nde enerji güvenliği. Nükleer enerji- Türkiye için bir seçenek mi ?," Heinrich Böll Stiftung Derneği Yayını, Almanya.19s.
- AKAL, S. K., ELMACI, A., PAYAN, F., 1999. "Kentleşmenin Ekolojik Sisteme ve Çevreye Etkileri ile Çözüm Önerileri.", Kent ve İnsan, Ed. İzzet Öztürk, Mustafa Aykaç, Ahmet Ekerim, (1), ss.17-19.
- AKANDERE, O., 2002. "Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık, Hemşirelik Okulunun Açılması ve ilk Mezunları", Konya Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (8), ss.5-45.

KAYNAKLAR

- AKARSU, H. T., 2013. Çevreci Dede: Yaklaşan Tehlike, Doğan ve Egmont Yayıncılık, İstanbul, 152s.
- AKBOSTANCI E, TUNÇ İ ve TÜRÜT-AŞIK S., 2006. "The Relationship Between Income and Environment in Turkey: Is there an Environmental Kuznets Curve?" Energy Policy, 37 (3), CETEA, ss:861-867
- AKDENİZ N., 1993. Çevre ve enerji politikaları, günümüzün çevre sorunları, Birleşmiş Milletler Türk Derneği yayını, Ankara, 39s.
- AKIN, G., 2009. Ekoloji-Çevrebilimi ve Çevre Sorunları, Tiydem Yayıncılık, 305s.
- AKINCI M., 1996. Oluşum ve Yapılanma Sürecinde Türk Çevre Hukuku, Kocaeli Kitap Kulübü Kitapevi Yayınları, İzmit, 348s.
- AKMAN, M., 2014. "Türkiye'de birinci basamağın gücü." Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 18, (2), ss. 70-78.
- AKMAN, Y., 2012. Çevre Kirliliği, Çevre Biyolojisi. Palme Yayıncılık, İstanbul, 299s.
- , KETENOĞLU, O. ve KURT F., 2011. Vejetasyon Ekolojisi ve Araştırma Metodları, Palme Yayınevi, İstanbul, 368s.
- AKSAKAL H.L., 2011. Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, 116s.
- AKSEL, T., 2011. Kritik Eşik, İklim Değişikliğinde ve İnsanlık Medeniyetinde Dönülmez Noktaya Doğru, Cinius Yayınları, 355s.
- AKTAN T, 1998. "Çevre Sorunları ve Belediyelerimiz", Türk İdare Dergisi 60. Yıl Özel Sayı, (378) Ankara, ss. 45-66
- ALGAN N., 1995. Bölgesel Çevre Yönetiminde Model Arayışları: Akdeniz, Çevre Bakanlığı Yayınları 112s.
- , DÜNDAR A K., 2006. Türkiye'nin çevre konusunda verdiği sözler, Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, Ankara, 116s.
- , MENGİ A, 2005. "Turkey's Sustainable Development Policies in the EU Accession Process." European Environmental Law Review, 14(4), ss. 95-107.
- ALİBEK, K., ve HANDELMAN, S., 2000. Biohazard: The Chilling True Story Of The Largest Covert Biological Weapons Program In The World-Told From The Inside By The Man Who Ran It. Random House-Dell Yayıncılık, New York, USA 367s.
- ALP, E., ERTEPİNAR, H., TEKKAYA, C., ve YILMAZ, A., 2006. "A study on children's environmental knowledge and attitudes: The effect of grade level and gender", International Research in Geographical and Environmental Education, (15), ss.210-223.
- ALSAC, O., 1978. "Koruma Amaçlı İmar Planlarının Yapılmasında Gözönünde Tutulması Gerekli İlkeler." Mimarlık Fakültesi Dergisi, 4 (2), ss. 195-200.
- ANADOL K., 1991. Daha Yeşil Daha Mavi Bir Dünya İçin: Termik Santrallere Hayır, V Yayınları, 152s.
- ANANIAS, V., 2012. Yaşam Dönüşümdür, Doğan Kitap, İstanbul 264s.
- ANDERSEN, L., GRIFFITH-JONES, S., KOLLATZ-AHNEN, M., ve HANSEN, S., 2012. Shifting Europe from austerity to growth: a proposed investment programme for 2012-2015, 14s. <http://www.stephanygj.net/papers/austerity->

KAYNAKLAR

- to-growth.pdf (05.06.2015)
- ANDERSON, H. R., DE LEON, A. P., BLAND, J. M., BOWER, J. S. ve STRACHAN, D. P., 1996. "Air pollution and daily mortality in London: 1987-92". *BMJ*, 312 (7032), ss. 665-669.
- ANDREWS, F. M., ve WITHEY, S. B., 1976. *Social indicators of well-being: Americans' perceptions of life quality*, Springer Press, USA, 476s.
- ANG, J. B., 2007. "CO₂ Emissions, Energy Consumption and Output in France". *Energy Policy*, 35 (10), ss.4772-4778.
- ANNESI-MAESANO, I., FORASTIERE, F., KUNZLI, N. ve BRUNEKREF, B., 2007. "Particulate matter, science and EU policy." *European Respiratory Journal*, 29 (3), ss. 428-431.
- ANSES, 2015. Fransa Gıda, Çevre ve İş Sağlığı Güvenliği Ajansı Resmi İnternet Sitesi, <https://www.anses.fr/en> (03.09.2015)
- ANTANASJEVIĆ, D. Z., POCAJT, V. , POVRENOVIĆ, D. S., RISTIĆ, M. D., ve PERIĆ-GRUJIĆ, A., 2013. "PM 10 emission forecasting using artificial neural networks and genetic algorithm input variable optimization." *Science of the Total Environment*, (443), ss.511-519.
- APERGIS, N. ve PAYNE, J. E., 2010. "The Emissions, Energy Consumption, and Growth Nexus: Evidence from the Commonwealth of Independent States". *Energy Policy*, 38, (1), ss.650-655.
- APITZ, S. E., ELLIOTT, M., FOUNTAIN, M. ve GALLOWAY, T. S., 2006. "European environmental management: moving to an ecosystem approach." *Integrated environmental assessment and management*, 2 (1) , ss.80-85.
- ARDA S.S., 2003. "Türkiye'de Doğa Koruma Alanı Uygulamaları ve Avrupa Birliği Mevzuatı İle Karşılaştırılması" Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 111s.
- ARIKAN, H ve KAR, M., 2003. *Avrupa Birliği Ortak Politikaları ve Türkiye*, Beta Basım Yayın, İstanbul, 490s.
- ARMSTRONG, K. A., 2002. "Rediscovering civil society: the European Union and the White Paper on Governance." *European Law Journal*, 8 (1), ss.102-132.
- ARSEL, M., 2012. "Environmental Studies in Turkey: Critical Perspectives in a Time of Neo-liberal Developmentalism". *The Arab World Geographer*, 15 (1), ss.72-81
- ARTHUS-BERTRAND, Y., ve BROWN, L., 1999. *Earth from above*. Harry N. Abrams Press, USA,440s
- ARTUN, E., 1999. "Türk Halk Kültüründe Nevruz." *Uluslararası Nevruz Sempozyumu*, Karakanda, Kazakistan,,ss. 149-153
- ASKHAM, C., GADE, A. L., ve HANSSEN, O. J., 2012. "Combining REACH, environmental and economic performance indicators for strategic sustainable product development". *Journal of Cleaner Production*, (35), ss.71-78.
- ASLANOĞLU R A., 1994. "Sürdürülebilir Kalkınmaya Eleştirel Bakış",*Birikim* (57/58), ss. 38-43.
- ASTERIOU, D., ve HALL, S. G., 2007. *Applied econometrics: A modern approach using eviews and microfit*. Palgrave Macmillan Press, NY USA, 256s.

KAYNAKLAR

- AŞICI, A. A ve ŞAHİN Ü., 2012. Yeşil Ekonomi, Yeni İnsan Yayınevi, İstanbul, 110s.
- ATALAY, İ., 2011. Türkiye İklim Atlası, İnkılâpYayınevi, 136s.
- ATAÖV, A., ve OSMAY, S., 2007. "Türkiye'de kentsel dönüşüme yöntemsel bir yaklaşım". METU JFA Dergisi, (2), ss. 57-82.
- ATASOY E., 2006. Çevre İçin Eğitim : Çocuk Doğa Etkileşimi, Ezgi Yayınevi, İstanbul, 352s.
- ATAUZ, A., 2013. "Çevreci sivil toplum hareketinin yakın tarihi: The recent history of environmental civil society movement." Türkiye'de Çevrenin ve Çevre Korumamanın Tarihi Sempozyum Bildirileri, Tarih Vakfı Yayınları, ss. 206-2017.
- _____, 1994. "Çevreci Hareketlerin Türkiye'yi Sarsmayan On Yılı", Birikim Dergisi, 57 (58), ss. 17-22.
- ATEŞ H., ES, M. ve UZUER, Y., 2011. Sulak Alanların Sürdürülebilir Yönetimi -Akşehir Gölü Örneği, Umuttepe Yayınları, 166s.
- ATICI, C., KURT F., 2007. "Türkiye'nin Dış Ticaretindeki Artış Çevreyi Kirletiyor mu?." Güncel Ekonomik Sorunlar Kongresi, İzmir, ss:257-267
- AVAN H, 1986. Manisa Tarzantı, Ege Derneği Yayını, İzmir, 77s.
- AVCI D., ADAMAN F., ÖZKAYNAK B., 2010. "Ekolojik paylaşımaya dayalı ihtilaflarda destek ve direniş söylemleri: Kazdağı örneği," Toplum ve Bilim (13), ss.19-29
- _____, 2010. "Valuation Languages in Environmental Conflicts: How Stakeholders Oppose or Support Gold Mining at Mount Ida, Turkey.," Ecological Economics, (70), ss.228-238.
- AVI, 2015. Finlandiya Bölge Devlet İdare Ajansı Merkezi Resmi İnternet Sitesi, <https://www.avi.fi/web/avi-en> (09.10.2015).
- AYDIN A, 2008. Çevre, Tüketim ve Moda, Sevgi Okulu Yayını, İstanbul 240s.
- AYDIN C. İ, ÖZERTAN G. Ve ÖZKAYNAK B., 2013. "Assesing the GMO Debate in Turkey", New Perspectives on Turkey, 45(49), ss.5-29
- AYDIN E., 2013., Çapulcunun Gezi Rehberi, Hemen Kitap Yayınları, 176s.
- AYDIN H., 2009. Ekolojik Sorunlara Teolojik Yaklaşımlar, Türkiye Diyanet Vakfı, Ankara, 233s.
- AYTEKİN A. M., 2008. Ustam Eşek, Dostum Öürmcek Arkadaş, Arkadaş Yayınları, 128s.
- AYTEN A., 2010. "Sahip olma mı Emanet Görme mi? Çevre Bilinci ve Dindarlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 10 (2), ss.203-233
- AYTUĞ, H. K., 2014. "Sürdürülebilir Su Kullanımı Açısından Avrupa Birliği Çevre Politikalarına Türkiye'nin Uyumu." AİBÜ-İİBF Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10/10(2), ss.1-18
- AYTUN, C., 2014. "Gelişen Ekonomilerde Karbondioksit Emisyonu, Ekonomik Büyüme Ve Eğitim Arasındaki İlişki: Panel Veri Analizi", The Journal of Academic Social Science Studies, (27), ss. 349-362
- _____, 2012. "Enformasyon Ve Telekomünikasyon Teknolojilerinin Ekonomik Büyüme Etkisi: Gelişmiş Ve Gelişmekte Olan Ülkeler Üzerine Bir

KAYNAKLAR

- Uygulama” Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, yayınlanmamış doktora tezi. Adana, 150s.
- AYVAZ, Z, 1998. Çevre Eğitiminde Temel Kavramları, Çevkor Vakfı Yayınları, İstanbul 89s.
- _____, 1998. Hidrojen Enerjisine Giriş, Çevkor Vakfı Yayınları, İstanbul, 107s.
- _____, 1992. Çevre Kirliliği ve Kontrolü, Çevkor Vakfı Yayınları, İstanbul, 861s.
- BACHE, I., 2015. “Cohesion policy”. Policy-Making in the European Union, Ed: Helen Wallace, Mark A. Pollack, and Alasait R. Young, ss.239-252.
- BAGGOTT, R., 2013. Partnerships for Public Health and Well-being: Policy and Practice. Palgrave macmillan Press., NY USA, 206s
- BAHÇECİ, D., 2013. Kişisel Karbon Ayak İzi Rehberi, Yeni İnsan Yayınevi, 64s.
- BALCA, Y., 2015. Düzenli Depolama Alanı Belirlemede Karar Destek Sistemi Kullanımı, Doctoral dissertation, İTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, 105s.
- BALFOUR, L., 1982. Towards a Sustainable Agriculture the Living Soil. Soil Association: Organic Gardening and Farming Society of Tasmania, Australia, 7s.
- BALTAGI, B., 2005., Econometric Analysis of Panel Data, Third Edition, England: John Wiley ve Sons LTD. 390s.
- BALTAGI, B.H., BAI H. ve KAO C., 2000. “Nonstationary Panels, Cointegration in panels: A Survey”, Center for Policy Research Working Paper (16), 48s.
- BANGEMANN, M., 1994. Recommendations to the European Council: Europe and the global information society. European Commission Brussels, 47s.
- BANISTER, D., PUCHER, J., LEE-GOSSELIN, M., ve LEE, M., 2007. “Making sustainable transport politically and publicly acceptable: Lessons from the EU, USA and Canada.” Institutions and Sustainable Transport: Regulatory Reform in Advanced Economies, Ed: P. Rietveld, and R. Stough, Canada, ss.17-50.
- BARIŞ, K., ve KÜÇÜKALİ, S., 2012. “Availability of renewable energy sources in Turkey: Current situation, potential, government policies and the EU perspective.” Energy Policy, (42), ss.377-391.
- BARKER, T., JUNANKAR, S., POLLITT, H., ve SUMMERTON, P., 2007. “Carbon leakage from unilateral environmental tax reforms in Europe, 1995–2005.” Energy Policy, 35(12), ss.6281-6292.
- BARLAS, N., 2013. Küresel Krizlerden Sürdürülebilir Topluma Çağımızın Çevre Sorunları, Boğaziçi Üniversitesi Yay, İstanbul, 304s.
- BARRIOS, P., 2003. “Rotterdam Convention of Hazardous Chemicals: A Meaningful Step toward Environmental Protection, The. Geo.” Int'l Envtl. L. Rev., 16 (4), ss.679-762
- BARTON, H., ve GRANT, M., 2006. “A health map for the local human habitat”. The Journal for the Royal Society for the Promotion of Health, 126 (6), ss.252-253.
- BARTRAM, J., THYSSEN, N., GOWERS, A., POND, K. ve LACK, T., 2002. Water and health in Europe. A joint report from the European Environment Agency and

KAYNAKLAR

- the WHO Regional Office for Europe. World Health Organization Press, Finlandiya, 240s.
- BARTUSKA, T. J., ve YOUNG, G., 2007. "The built environment: definition and scope", *The Built Environment: A Collaborative Inquiry Into Design and Planning* 2nd Edition, Ed: Wendy R. McClure ve Tom J. Bartuska, Wiley- Hoboken Yayınları, NJ, USA. ss. 3-14.
- BAŞER, E, 1996. "Deli Dana Paniği ve Uygurlüğümüzün İktisadi ya da Karanlık Yüzü," *Birikim* (85), ss. 43-46.
- BAŞOĞLU, M., 2014. *Küresel Isınma ve Toprak Ananın Yıkımı*, Su Yayınevi, İstanbul 136s.
- BAŞOL, K, 1996. *Doğal Kaynaklar Ekonomisi*, İzmir, 312s.
- BATEMAN, I. J., WILLIS, K. G., ve ARROW, K. J., 2001. *Valuing environmental preferences: theory and practice of the contingent valuation method in the US, EU, and developing countries*. Oxford University Press. 672s.
- BATUM, U., 2008. *Anadolu'da İz Sürmek: TEMA Vakfı'nın 15. yıl kitabı*, Yapı Kredi Yayınları, 218s.
- BAUM, F., 2003. *The new public health*, No. Ed. 2. Oxford University Press, London 704s.
- BAYKAL, T., 2010. "Türkiye'de Çevre Yönetim Sisteminin Yerel Örgütlenmesi". *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (13). ss.477-492
- BECKER, K., SEIWERT, M., CASTELEYN, L., JOAS, R., JOAS, A., BIOT, P., ve KOLOSSA-GEHRING, M., 2014. "A Systematic Approach For Designing A HBM Pilot Study For Europe." *International journal of hygiene and environmental health*, 217 (2), ss.312-322.
- BECKER, H. A., 2001. "Social impact assessment." *European Journal of Operational Research*, 128 (2), ss. 311-321.
- BEDER, S., 2013. *Environmental principles and policies: an interdisciplinary introduction*. Routledge., Australia, 312s.
- BEGON, M., ve TOWNSEND, C. R. HARPER. JL, 2006. *Ecology, From Individuals to Ecosystems*, Wiley, New Zealand, 752s.
- BENK S, 2006. "Çevresel Dışsalıkların İçselleştirilmesinde Kullanılan Regülasyon ve Hukuki Sorumluluk Sistemlerinin Değerlendirilmesi", *Çimento Dergisi*(1), ss.26-35
- BERKES, F., 1986. "Local-level management and the commons problem: A comparative study of Turkish coastal fisheries." *Marine policy*, 10 (3), ss. 215-229.
- _____, ve KIŞLALIOĞLU M, 2001. *Ekoloji ve Çevre Bilimleri, Remzi Kitabevi, İstanbul*, 350s.
- BERNDES, G., ve HANSSON, J., 2007. "Bioenergy expansion in the EU: cost-effective climate change mitigation, employment creation and reduced dependency on imported fuels." *Energy Policy*, 35 (12). ss. 5965-5979.
- BERTI, B., MIKULOVA, K., ve POPESCU, N., 2015. "Central and Eastern European states' foreign policy and democracy promotion agenda in transition." *Democratization in EU Foreign Policy: New Member States As Drivers of*

KAYNAKLAR

- Democracy Promotion, Routledge, USA. 224s.
- BEZİRCİDEDELER P., 2005. AB Sürecinde Çevre, TASAM, İstanbul, 337s.
- BFLEN, K., ÖZYURT O, BAKIRCI K, KARSLI, S., ERDOĞAN, S, YILMAZ M, ve COMAKLI O. 2007. "Energy Production, Consumption and Environmental Pollution for Sustainable Development: A Case Study in Turkey", Renewable and Sustainable Energy Reviews, ss. 1529–1561
- BGCENTAR, 2009. Sırbistan için Çevresel Sağlık Raporu-DSÖ 2009, <http://www.bgcentar.org.rs/bgcentar/wp-content/uploads/2013/12/WHO-Environment.pdf> (19.11.2015).
- BIERMANN, F., ve BROHM, R., 2004." Implementing the Kyoto Protocol without the USA: The Strategic Role Of Energy Tax Adjustments At The Border." Climate Policy Dergisi, 4, (3).., ss.289-302.
- BIOMONITORING CALIFORNIA, 2015. Amerika Birleşik Devletleri Kaliforniya Eyaleti Biyolojik İzleme Merkezi Resmi İnternet Sitesi, <http://www.biomonitoring.ca.gov/> (21.02.2015).
- BİRAND H, 1999. Anadolu Manzaraları, Tübitak Yayınları, Ankara 119s.
- BJEDUĞ M, 1990 "Yeşiller Partisi'nin İlk Kurultayının Ardından Eleştirel Kolaj Eskizleri," Birikim. (14), ss. 76-77.
- BLAINEY, M., ve HOLMQVIST, J., 2008. "Classification, labelling and packaging: implementation of the globally harmonised system." J Eur Environ Plan Law, 5(1), 69-95.
- BLASCO, C., ve PICÓ, Y., 2009. "Prospects for combining chemical and biological methods for integrated environmental assessment." TrAC Trends in Analytical Chemistry, 28(6), ss. 745-757.
- BLÜTHGEN, N., 2010. "Why Network Analysis is often Disconnected From Community Ecology: A Critique And An Ecologist's Guide." Basic and Applied Ecology, 11(3), ss.185-195.
- BOHDANOWICZ, P., 2006. "Environmental Awareness and Initiatives in The Swedish And Polish Hotel Industries Survey Results." International Journal of Hospitality Management, 25(4), ss.662-682.
- BOLTE, G., TAMBURLINI, G., ve KOHLHUBER, M., 2010. "Environmental inequalities among children in Europe—evaluation of scientific evidence and policy implications." The European Journal of Public Health, 20(1), ss.14-20.
- BORA, T 1992. "Ekolojik Sorun ve Bunalım İdaresi'nin Son Haddi", Birikim 38(39), ss. 94-101.
- BORJA, Á., GALPARSORO, I., SOLAUN, O., MUXIKA, I., TELLO, E. M., URIARTE, A., ve VALENCIA, V., 2006. "The European Water Framework Directive and the DPSIR, a methodological approach to assess the risk of failing to achieve good ecological status." Estuarine, Coastal and Shelf Science, 66(1), ss.84-96.
- BOSTANCI, S., 2011. Kent Konseylerinin eko-belediyecilik vizyonuna katkıları, Kent Konseyleri Sempozyumu Bildiri Kitabı, Bursa ss. 128-133.
- BOURDIEU, P., 1977. Outline of a Theory of Practice V-16,. Cambridge University

KAYNAKLAR

- Press, London,224s
- BOVIS, C., 2012. EU Public Procurement Law. Edward Elgar Publishing, UK, 544s.
- BÖHRINGER, C., RUTHERFORD, T. F., ve TOL, R. S., 2009. "The EU 20/20/2020 targets: An overview of the EMF22 assessment." Energy economics, (31), ss.268-273.
- BRADFORD, D., GOULDSON, A., HEMMELSKAMP, J., KOTTMANN, H., ve MARSANICH, A., 2000. The Impact of the Eco-Audit Regulation on Innovation in Europe: IPTS Report EUR, 19722, AB Komisyonu Yayınları, İspanya,133s.
- BRANCA, F., NIKOGOSİAN, H., ve LOBSTEIN, T., 2007. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response: summary. World Health Org Yayınları, Danimarka, 176s.
- BRAND, H., ve KRAFFT, T., 2010. "The Icelandic ash cloud and other erupting health threats: what role for syndromic surveillance?" The European Journal of Public Health, 20 (4), ss367-368.
- BRIDGES, J. W., ve Bridges, O., 2004. "Integrated risk assessment and endocrine disrupters." Toxicology, 205 (1), ss. 11-15.
- BRIGGS, D. J., STERN, R. M., ve TINKER, T. L., 1998. Environmental health for all: Risk assessment and risk communication for national environmental health action plans Springer Science ve Business Media Press, UK, 243s.
- _____, 2008. "A framework for integrated environmental health impact assessment of systemic risks." Environmental Health, 7 (61), ss.1-17
- BRONFENBRENNER, U., 1997. "Ecological Models Of Human Development." Readings On The Development of Children, 3 (2), ss. 37-43
- BUDAK S, 2000. Avrupa Birliği ve Türk Çevre Politikası: Avrupa Topluluğu'nun Çevre Politikası ve Türkiye'nin Uyum Sorunu, Buke Yayınları, İstanbul, 487s.
- BUDAK, S. (2007). Büyüme Mitini Denge ve Adalet Söylemlerine Dönüştürecek Eylem ve Direnişlere İhtiyaç Var. Sivil Toplum: Düşünce & Araştırma Dergisi, 5(20), ss.174-176.
- BUDAK, S, EKMEZTOGLU, T., BALODİMOS, A. VE CANSEVD.İ, H., 2001. Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne katılım süreci 5 : Avrupa Birliği'nin Çevre politikası ve Türkiye'nin uyumu. İstanbul: İktisadi Kalkınma Vakfı., 191s.
- BUDAK, S. VE YILDIRIM, U., 2010 AB tam üyelik sürecinde Türkiye'nin çevre politikasındaki değişimler. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(13), s.173.
- BUDAK, S. VE YILDIRIM, U., 2015 Son Gelişmeler Işığında Avrupa Birliği Çevre Politikasında Değişimler ve Türkiye'nin Politik Yaklaşımı. Marmara Üniversitesi Dergisi, 13(2), ss.177-216
- BUĞRA, A., 2009. Kapitalizm, Yoksulluk ve Türkiye'de Sosyal Politika. İletişim Yayınları, İstanbul, 275s.
- BUIJSMAN, E., VAN HOOYDONK, P. R., MOL, W. J. A., ve CERNIKOVSKY, L., 2004. European Exchange of Air Quality Monitoring Meta Information in 2002. ETC/ACC Technical paper, 1. Avrupa Çevre Ajansı Yayınları, Hollanda, 56s.

KAYNAKLAR

- BULAÇ A 1994 “Çevre Sorununa Alternatif Arayışlar”, Birikim 57(58), ss. 28-34.
- BULUT, A., 2007. “Türkiye’de Sağlık Reformunun Tarihiçesi.” Avrupa’da ve Türkiye’de Sağlık Politikaları, Ed: Berna Akkıyal, İletişim Yayınları, İstanbul, ss.111-124.
- BUTTER, M. E., 1999. “Risks, Health and Environment and the London Conference.” Risks, Health and Environment 1st. London, UK. ss. 1-7.
- BÜNÜL, Z., 2011. Krize karşı yeşil toparlanma: Karşılaştırmalı Analiz, Yüksek Lisans Tezi, Bilgi Üniversitesi, 91s.
- BYTNEROWICZ, A., OMASA, K., ve PAOLETTI, E., 2007. “Integrated effects of air pollution and climate change on forests: a northern hemisphere perspective. Environmental Pollution, 147 (3), ss.438-445
- CAIRNCROSS, S., ve FEACHEM, R., 1993. Environmental health engineering in the tropics: an introductory text, No. Ed. 2. John Wiley ve Sons Ltd. UK, 324s.
- CAMPBELL, G. S., ve NORMAN, J. M., 1998. An introduction to environmental biophysics. Springer. UK, 286s
- CAN, T., 2013. Ormanın Kitabı, WWF- Türkiye, İstanbul, 172s.
- CANAN, E.A., 2010. Sürdürülebilir, Yeşil. Demiryolu Yolcu Taşımacılığı; Yolcu Perspektifinden Bir Değerlendirme, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 139s.
- CANPOLAT, H., 1998. “Yerel Yönetimlerde Çevre Yönetimi”, Yerel Yönetim ve Denetim, 3(3), ss. 34-44.
- CARRERA, S., 2006. A Comparison of Integration Programmes in the EU: Trends and Weaknesses. Ceps Challenge Papers, 29s.
- CARSON, R., 2002. Silent spring. Houghton Mifflin Harcourt, UK, 400s.
- CENGİZ, G., 2011. Başak’ın Çevre Günlüğü, Say Yayınları, İstanbul, 64s.
- CERİTLİ, İ., 2001. Çevreci Hareketin Siyasallaşma Süreci, C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 25(2), ss.213-226.
- CEYLAN, H. ve GÖNEN, E., 1990. Çevre Sorunları: Avrupa Toplulukları ve Türkiye Politikalarının Karşılaştırmalı İncelenmesi, İktisadi Kalkınma Vakfı Yayınları. 122s.
- CEYLAN, T., 1996. Ekonomik Gelişme ve Çevre Sorunları Açısından Turizm Gelişmesi: Dalyan Örneği, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 248s.
- CFHI, 2015. “Citizens For Iowa Derneği İnternet Sitesi,” <http://www.citizensforahealthyiowa.org/sections/pages/4f4ac8a32a8242000d000002>, (03.02.2015)
- CHARATAN, F., 1999. “Biohazard”, BMJ: British Medical Journal, ss.319-320.
- CHARRON, D. F., 2012. Ecohealth research in practice, Innovative Applications of an Ecosystem Approach to Health, Springer New York, USA 305s.
- CHENG, A. S., KRUGER, L. E., ve DANIELS, S. E., 2003. " Place as an integrating concept in natural resource politics: Propositions for a social science research agenda." Society and Natural Resources Dergisi, 16 (2), ss. 87-104.
- CHI, M. A., 2011. “Distinguishing Between Two Kinds of Post-Modernism: An Enlightenment Given by Ben Agger’s Cultural Studies.” Journal of Shanghai

KAYNAKLAR

- University, 18 (3), ss.36-46.
- CHOI, I., 2001. "Unit Roots Tests for Panel Data" *Journal of International Money and Finance*, (20), ss. 229-272.
- CHRISTOFFERSON, B., 2009. *The Man from Clear Lake: Earth Day Founder Senator Gaylord Nelson*. University of Wisconsin Press, 416s.
- CHROME-LIFE, 2015. "Akdeniz Kıyısı Boyu Çevre ve Sağlık Bilgi Ağı Resmi İnternet Sitesi", <http://www.crome-life.eu/>, (4.2.2015)
- CİHANGİR, D., 2012. Sorularla AB Politikaları ve Türkiye: Çevre Politikası. İKV Yayınları, 52s.
- CIRAVOĞLU, A., 2010. Kentte- Yaşamda- Mimaride Ekolojik Perspektifler, TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükkent Şubesi, 305s.
- CLARKE, A. E., SHIM J.K., MAMO L., FOSKET J.R., FISHMAN J.R., 2003. "Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S." *AOA ASR Journal*, 68 (2), ss.161-194.
- CLAUDET, J., PELLETIER, D., JOUVENEL, J. Y., BACHET, F., ve GALZİN, R., 2006. "Assessing the effects of marine protected area, MPA. on a reef fish assemblage in a northwestern Mediterranean marine reserve: Identifying community-based indicators." *Biological conservation*, 130 (3), ss.349-369.
- COHEN, M. J., 2011. "Is the UK preparing for war? Military metaphors, personal carbon allowances, and consumption rationing in historical perspective." *Climatic change Journal*, 104(2), ss.199-222.
- COHEN, S., 2010. *Gaylord Nelson: Champion for Our Earth*. Wisconsin Historical Society. USA,120s
- COLCHESTER, M., ve MACKAY, F., 2006, "Forest peoples, customary use and state forests: the case for reform." 11th Biennial Congress of the International Association for the Study of Common Property. Bali, Indonesia, ss. 19-22.
- CORBURN, J., 2005. *Street science: Community knowledge and environmental health justice*. The MIT Press. USA, 281s.
- COSTANZA, R., 1992. "Toward An Operational Definition of Ecosystem Health." *Ecosystem Health: New Goals For Environmental Management Journal*, ss.239-256.
- COŞKUN, A ve TURKER O., 2010. "Analysis of Environmental Impact Assessment, EIA. System in Turkey," *Env. Monitoring and Ass.* 175(4). ss.213-226.
- COWLES, M. G., ve CAPORASO, J. A., 2001. *Transforming Europe: Europeanization and domestic change*. Cornell University Press, USA, 282s.
- CREAM, 2015. *Fransa-AB Ortaklığı CREAM Projesi Resmi Web Sitesi*, http://www.cream-europe.eu/en/index.php?option=com_contact&view=category&catid=63&Itemid=119, (03.09.2015)
- CRONON, W., 2011. *Changes in the land: Indians, colonists, and the ecology of New England*. Macmillan. USA, 282s.
- CULLINAN, C., 2011. *Wild law: a manifesto for earth justice*. Chelsea Green Publishing. USA, 208s.
- CUT, 2015. *Kıbrıs Ulusal Çevre ve Kamu Sağlığı Kurumu*, <https://www.cut.ac.cy/cii/>

KAYNAKLAR

(14.07.2015).

- ÇAPAK, K. 2015, Hırvatistan'da Çevresel Sağlık, Hırvatistan Ulusal Bilimsel Dergiler Veri Tabanı, www.hrca.hr/file/56764, (08.11.2015)
- DAM. M. M., 2012. "Sera Gazı Emisyonlarının Makroekonomik Değişkenlerle İlişkisi: Oecd Ülkeleri İçin Panel Veri Analizi" Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı Yayınlanmış Doktora Tezi, İstanbul. 159s.
- DANİMARKA SHIRE ÇEVRE İDARESİ RESMİ SİTESİ, 2015. <http://www.denmark.wa.gov.au/environmental-health>, (09.09.2015)
- DASGUPTA, P., 2001. Human Well-Being And The Natural Environment. OUP Catalogue-Oxford University Press. 351s.
- DAVENPORT, C., Mathers, J., ve Parry, J., 2006. "Use of health impact assessment in incorporating health considerations in decision making." Journal of Epidemiology and Community Health, 60 (3), ss. 196-201.
- DAVID, G. E. E., 2006. "European Environment Agency." Environmental Health Perspectives, (114), ss.152-160.
- DE BRUIJN, P., ve LAGENDIJK, A., 2005. "Regional innovation systems in the Lisbon strategy". European Planning Studies, 13 (8), ss. 1153-1172.
- DE HARTOG, J. J., BOOGAARD, H., NIJLAND, H., ve HOEK, G., 2010. "Do the health benefits of cycling outweigh the risks?" Environmental health perspectives, ss.1109-1116.
- DEMİR, C. 2006. Ekoturizm Yönetimi, Nobel Kitabevi, İstanbul, 222s.
- DEMİR, A., ve PALA, A., 2007. "Genetiği değiştirilmiş organizmalara toplumun bakış açısı," Hayvansal Üretim Dergisi, 48 (1) ss.33-43
- DEMİR, M. 2013. "Çevre Olarak Konumlandırılmış Kadını ve Doğayı Birlikte Düşünmek: Ekofeminizm," Doğu Batı Dergisi (63) , ss. 11-45.
- DENBY, B. R., HORÁLEK, J., de LEEUW, F., ve DE SMET, P., 2012, "April. Uncertainty assessment in European air quality mapping and exposure studies." EGU General Assembly Conference Abstracts, (14), ss. 10374.
- DENİZ, Ö., 2012. "Türkiye'de Devletçilik Döneminde Sosyal Politikaların Gelişimi, 1930-1940." Journal of International Social Research, 5 (22), ss. 246-269.
- DENLİ, M., 2012. Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar, İTO Yayınları, 184s.
- DESVOUSGES, W. H., JOHNSON, F. R., ve BANZHAF, H. S., 1998. Environmental policy analysis with limited information: principles and applications of the transfer method. Edward Elgar Publishing. USA, 244s.
- D'IPPOLITI, D., MICHELOZZI, P., MARINO, C., DE'DONATO, F., MENNE, B., KATSOUYANNI, K ve PERUCCI, C. A., 2010. "The impact of heat waves on mortality in 9 European cities: results from the EuroHEAT project." Environ Health Journal, 9 (37), ss 37-45.
- DİNÇ, G., 2008. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ne göre Çevre ve İnsan, 2008., Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 409s.
- DJURIC, N., PRSA, M., BAJOVIC, V., ve KASAS-LAZETIC, K., 2011. "Serbian remote monitoring system for electromagnetic environmental pollution,"

KAYNAKLAR

- Telecommunication in Modern Satellite Cable and Broadcasting Services, TELSIKS., 10th International Conference, (2), ss. 701-704.
- DOĞAN, E, 1987. Sosyoloji ve Eğitim, Ankara Üniversitesi Yayınları, Ankara.187s.
- DOĞAN M, 1997. Ulusal Çevre Eylem Planı: Eğitim ve Katılım. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı Yayınları, 46 s.
- DOĞAN, Y, 2007. Farklı Ekosistemler ve Çevre Eğitimi, Çevkor Vakfı Yayınları, İstanbul, 154s.
- DOĞAN, C., 2007. “Çevre Sorunlarının Tespitinde Ortaya Çıkan Kirliliklerin Mahalli İdarelerce Temizlenmesi; İlgili Hareket Alanını Belirleyen Normatif Pozitif Hukuk Kuralları,” Askeri Yüksek İdare Mahkemesi Dergisi,19 (1), ss. 201-234
- DOĞRU, B., 2009. Umudu Yeşertenler: Ekoloji Söyleşileri, Optimist Yayınları, 54s.
- DONİ N.Y., GÜRSE S G ve DİKME R, 2012. I.Tarım Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu, Çevresel ve Mesleki Riskler, Şanlı Urfa, 366s.
- DONOHUE, M., 2003. “Causes and health consequences of environmental degradation and social injustice.” Social Science ve Medicine, 56 (3), ss.573-587.
- DOUGLAS, I., 1983. The urban environment. , Edward Arnold Publishing, USA, 240s.
- DREZNER, D. W., 2008. All politics is global, Princeton University Press. 256s.
- DSÖ, 2015. UNECE Romanya Çevre Sağlık Raporu, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/epr/epr_studies/romania.pdf (02.01.2015)
- _____, 2008, Çevre Aktörleri temsili Gösterimi. Ed: Rehfuess et al., <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/11/08-059865/en/>, (02.01.2015)
- _____, 2015. Bosna ve Hersek Çevresel Sağlık Profili Sayfası http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0014/103208/e88283.pdf?ua=1 (02.01.2015)
- _____, 2015. BGCENTAR: Sırbistan Çevresel Sağlık Performans Raporu Çalışması 2009, <http://www.bgcentar.org.rs/bgcentar/wp-content/uploads/2013/12/WHO-Environment.pdf> (02.01.2015)
- _____, 2015. EURO.WHO: Avrupa Ofisi Polonya Çevresel Sağlık Performans Raporu Çalışması 2009, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/95333/E92584.pdf (02.01.2015)
- _____, 2015. EURO.WHO: Avrupa Ofisi Slovakya Çevresel Sağlık Performans Raporu Çalışması 2008, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/91108/E91443.pdf (02.01.2015)
- _____, 2015. EURO.WHO: Avrupa Ofisi Estonya Çevresel Sağlık Performans Raporu Çalışması 2009, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/91105/E92585.pdf (02.01.2015)
- _____, 2015. EURO.WHO: Avrupa Ofisi Litvanya Çevresel Sağlık Performans Raporu Çalışması 2009, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/91104/E92979.pdf

KAYNAKLAR

- (02.01.2015)
- _____, 2015. EURO.WHO: Avrupa Ofisi İtalya İklim Değişikliğine Bağlı Çevre ve Sağlık Riskleri Çalışması 2007, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/95920/E90707.pdf (02.01.2015)
- _____, 2015. Dünya Sağlık Örgütü Resmi İnternet Sitesi Yunanistan Sağlık Hizmetleri İncelemesi, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/120278/E72454.pdf (02.01.2015)
- _____, 2015. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi İnternet Sitesi, Slovakya için Çevresel Sağlık Raporu- 2008, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/91108/E91443.pdf (6.8.2015)
- DUPREY, R. L., 1968. Compilation of air pollutant emission factors. Durham: National Center for Air Pollution Control. Research Triangle Park, NC, USA, 548s.
- DURU, M.C., 1942., Sağlık Bakımından Köy ve Köycülük, CHP Yayınları, Ankara.290s.
- EC EUROPA, 2015., Avrupa Komisyonu Resmi Web Sitesi, İklim Değişikliği ve NATURA 2000 Üzerine Rehber Metni: Guidelines on Climate Change and Natura 2000 <http://ec.europa.eu/environment/nature/climatechange/pdf/Guidance%20document.pdf>, (13.07.2015).
- _____, 2015. 5 Nolu Çevresel Eylem Programı Metni, <http://ec.europa.eu/environment/archives/action-programme/env-act5/pdf/5eap.pdf>, (13.07.2015).
- _____, 2015. LIFE Programına Ait Tüzük Metni, Erişim: 3.4.2015, <http://ec.europa.eu/environment/life/about/>, (13.07.2015).
- _____, 2015. 6 Nolu Çevre Eylem Programı Dönemi Çevre ve Sağlık Konulu Araştırmalar.http://ec.europa.eu/research/environment/pdf/european_research_on_environment_and_health_fp6.pdf, (13.07.2015).
- _____, 2015. European Union Online Brochure on waste Management, 2010. Accessed by the web page <http://ec.europa.eu/environment/waste/pdf/WASTE%20BROCHURE.pdf> , (13.07.2015).
- ECRAN, 2015. AB Çevre ve İklim Bölgesel Erişim Ağı İnternet Sitesi, <http://www.ecranetwork.org/> , (13.07.2015).
- ECENA, 2015. AB Geçiş Süreci Çevre Riayet ve Uygulama Konulu Erişim Ağı İnternet, <http://ecena.rec.org/> , (13.07.2015).
- EDLIN, G., ve GOLANTY, E., 2014. Health and wellness. Jones ve Bartlett Publishers. 775s.
- EEA, 2015. Avrupa Çevre Ajansı Resmi İnternet Sitesi, SOER Raporu, Metni ve Gelecek Öngörüsü, <http://www.eea.europa.eu/soer> (02.10.2015).
- EFENDİ M, 2005. Çevre ve Sayıştay, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 260s.
- EGELİ, G, 1996. Avrupa Birliği ve Türkiye'de Çevre Politikaları, Çevre Vakfı Yayınları, ss. 119s.

KAYNAKLAR

- EHAI, 2015. İrlanda Çevre Sağlığı İdaresi Resmi İnternet Sitesi, <http://www.ehai.ie/> (08.11.2015)
- EHC, 2015. Romanya Çevre Sağlığı Merkezi Resmi İnternet Sitesi, <http://www.ehc.ro>, (18.2.2015)
- EHRENFELD, D., 1992. "Ecosystem health and ecological theories." Ecosystem Health. New Goals for Environmental Management, ss.135-143.
- EIONET, 2015. Avrupa Hava Kirliliği ve İklim Değişikliği ile Mücadele Konulu Merkez İnternet Sitesi, http://acm.eionet.europa.eu/country_tools/ae/CollectER_III.html (23.09.2015).
- EKELUND, H., 2012. "Making Sense of the 'Agency Programme' in post-Lisbon Europe: Mapping European Agencies." Central European Journal of Public Policy, 6(1), ss.26-49.
- _____, 2009. Türkiye'nin Nadir Endemikleri, İş Bankası Kültür Yayınları, 537s.
- EKİNCİ, O., 1994. Çevreciliğin ABC'si, Simavi Yayınları, 128s.
- EKINS, P., ve SPECK, S., 2011. Environmental Tax Reform, ETR.: a policy for green growth. Oxford University Press, 368s.
- _____, ve SPECK, S., 1999. Competitiveness and Exemptions From Environmental Taxes In Europe. Environmental And Resource Economics, 13(4), ss. 369-396.
- ELKİNGTON, J., 1994. "Towards the sustainable corporation: Win-win-win business strategies for sustainable development." California management review, 36(2), ss.90-100
- EKŞİ, D ve ERCOŞKUN, Ö. Y., 2013. Yeni Kariyer Yollarına Açılan Yeşil Pencere, Sinemis Yayınları, İstanbul, 217s.
- ELÇİN, Ş., 1993. Türk Edebiyatında Tabiat, Atatürk Kültür Merkezi Yayınları, Ankara 330s.
- ELLEK, H, 1992. İnsan ve Çevre Sempozyum Tebliğleri, İnsanlığa Hizmet Vakfı Yayınları, 393s.
- ELLIOT, P., WAKEFIELD, J. C., BEST, N. G., ve BRIGGS, D. J., 2000. Spatial epidemiology: methods and applications. Oxford University Press. UK. 494s.
- EM, 2015. Amerika Birleşik Devletleri Çevre Yönetimi Genel Sekterliği Ofisi Resmi İnternet Sitesi, <http://energy.gov/em/office-environmental-management> (06.05.2015)
- ENDİRÇE, N., 1998. Alevi-Bektaşilik'te Çevre, Can Yayınları, İstanbul 96s.
- ENV-HEALTH, 2015. Health and Environmental Alliance Web Sitesi, <http://www.env-health.org/news/latest-news/article/the-future-of-the-environment> (07.11.2015)
- ERAY, A, 2001. Enerjide Tutumluluk ve Verimlilik, Ankra Temiz Enerji Vakfı, Ankara, 25s.
- ERBAŞ, H., 2008. Türkiye'de Biyoteknoloji ve Toplumsal Kesimler: Profesyoneller, Kentsel Tüketiciler ve Köylüler, A. Ü. Biyoteknoloji Enstitüsü Yay, Ankara, 222s.
- ERBİL, G., 2013. Gezi Günlükleri, Yazılıma Yayınevi, İstanbul, 59s.

KAYNAKLAR

- ERDENER, H., 2007. Sürdürülebilir Enerji ve Hidrojen, ODTÜ Geliştirme Vakfı, Ankara, 112s.
- ERDOĞAN, İ. ve EJDER, N., 1997. Çevre Sorunları- Nedenler Çözümler, Doruk Yayıncılık, Ankara, 208s.
- _____, 1997. Çevre Sorunları, Egemen Marksist Anlayışın İlettikleri Üzerine, Doruk Yayınları, Ankara, 208s.
- ERDOĞAN N ve ERDOĞAN, İ., 2003. Çevre ve (Eko) Turizm, Erk Yayınları, İstanbul, 317s.
- ERDOĞAN,A., 2008. İklim Değişikliği ile Mücadele Faaliyetlerinin Türk Çimento Sanayiine Etkileri, Ankara: DPT. İktisadi Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Tezi, Anakra, 174s.
- EREN, N., 1985. “Alma Ata Bildirgesi ve Türkiye’de Sağlık Hizmetleri.” HÜTF Halk Sağlığı AD Yayını, (18), ss. 115-123.
- ERGEN A., TURAN S. G. ve BAYKAN B. G., 2013. Gençler Çevreci Davranışta Çekimser, Kız Öğrenciler Erkeklerden Daha Duyarlı, Betam Araştırma Notu (149), 6s.
- ERGEN M, 1990. Gönüllü Bir Yanıt, Birikim Dergisi, ss. 69-70.
- _____, 1994. Yeşiller Partisi’nin Olmayan Tarihi, Ege, İzmir, 115s.
- ERIKSSON, J., KARLSSON, M., ve REUTER, M., 2010. “Scientific committees and EU policy: The case of SCHER.” Regulating Chemical Risks. Ed: Johan Eriksson, Michael Gilek, Christina Rudén, Springer Publications, Netherlands, ss. 301-317.
- _____, 2012. . “Analysis of observed variability and trends in numbers of frost days inTurkey for the period 1950–2010”, International Journal of Climatology. ss. 1889–1898
- ERTAN, B, 1997. “Hayvanların hakları Olabilir mi? En Azından Tartışabilir miyiz?”, Birol Ertan, Birikim Dergisi, (102), ss. 54-60.
- _____, 1998. “Bergama ve Çevrecilerin Haklı Zaferi”, Birikim (113), ss. 84-88.
- _____, 1998. “Bergama-Artvin Direnişi Üzerine”, Birikim, (110), ss. 78-82.
- ERTÖR-AKYAZI, P., ADAMAN, F., ÖZKAYNAK, B., ve ZENGİNOBUZ, Ü., 2012. “Citizens' preferences on nuclear and renewable energy sources: Evidence from Turkey,” Energy Policy, (47), ss.309-320
- ERZİNCANLI, H. O., 2013., Organik Ötesi Tarım, Alrı Yayıncılık, 124s.
- ESAD, D., 1922., Türkiye’nin Sıhhi-İçtimai Coğrafyası Muğla, Menteşe. Sancağı, Öğüt Matbaası, Ankara, 90s.
- ESCOBAR, A., 1996. “Construction nature: Elements for a post-structuralist political ecology.” Futures, 28 (4), ss.325-343.
- ESPLUGAS, S., BILA, D. M., KRAUSE, L. G. T., ve DEZOTTI, M., 2007. “Ozonation and advanced oxidation technologies to remove endocrine disrupting chemicals, EDCs. and pharmaceuticals and personal care products, PPCPs. in water effluents.” Journal of Hazardous Materials, 149 (3), ss. 631-642.
- EURACTIV, 2012. “Çevre ve Sağlık Stratejisi SCALE”, AB Haber ve Politika Portalı, <http://www.euractiv.com/climate-environment/environment-health-strategy-scale/article-117480>, (02.03.2015)

KAYNAKLAR

- EUR-LEX İnternet Sitesi, 2015. “Avrupa Birliği Mevzuat Veri Tabanı Resmi Sitesi, 2015., AB Komisyonu İletişim Metni COM, 99. 543.”, Communication from the Commission Europe’ s Environment: What directions for the future- The Global Assessment of the European Community Programme of Policy and Action in relation to the environment and sustainable development, ‘Towards Sustainability’ COM, 99.543 final, www.eur-lex.europa.eu, (06.05.2015).
- EU-LIFE Enstitüsü Resmi Web Sitesi, <http://eu-life.eu/institution/biotech-research-and-innovation-centre> (09.07.2015).
- EUROBAROMETER, 2015.“Sağlık ve Çevre Göstergeleri”, AB Sosyal Araştırma Kuruluğu, <http://ec.europa.eu/health/healthyenvironments/eurobarometers/index.htm?Page=1DG>, (06.05.2015).
- EVRENDİLEK F., 2004. Ekolojik Sistemlerin Analizi Yönetimi ve Modellenmesi, Papatya, İstanbul, 208s.
- FAGIN, D., 2013. Toms River: A Story of Science and Salvation. Random House LLC. UK, 560s.
- FARINHA, M. M., ALMEIDA, S. M., FREITAS, M. C., VERBURG, T. G., ve WOLTERBEEK, H. T., 2009. “Local and regional sources of air pollutants at Northern Lisbon area, Portugal.” Applied Radiation and Isotopes Dergisi, 67(12), ss. 2137-2141.
- FARRER, R., 2008. “Exploring the human rights implications of microfinance initiatives.” Int’l J. Legal Info, (36), ss 377-400.
- FBS 2015. Belçika Federal Sağlık, Gıda Zinciri Güvenliği ve Çevre Konulu Kamu Hizmetleri İdaresi Resmi İnternet Sitesi, <http://www.health.belgium.be/eportal?fodnlang=en>, (08.02.2015)
- FENG, H., 2007. “Green payments and dual policy goals.” Journal of Environmental Economics and Management, 54, (3), ss.323-335.
- FIRAT A. S.,2003. “Çevre Etiği Kavramı Üzerine Yeniden Düşünmek,” AÜ SBF Dergisi, 58 (3), ss. 105-144.
- _____, 2001. “Uluslararası Çevre Politikaları Kapsamında Küresel Düşünmek Yerel Davranmak”, Belediye Dünyası, 2 (11), ss.44-48.
- FILINTE H. M., 2008. Zaman Bombası: Küresel Isınma, Yeni İnsan Yayınevi, 63s.
- FILLET, A. M., 2009. “Ninth International Congress On Noise As A Public Health Problem. Environnement”, Risques ve Santé, 8 (1), ss.70-74.
- FITZGERALD, R., 2006. The Hundred-year Lie. Dutton, New York. USA, 304s.
- FMO, 2015. Fizik Mühendisleri Odası İnternet Sitesi, AB Emisyon Ticareti Üzerine, <http://www.fmo.org.tr/wp-content/uploads/2011/07/Avrupa-Birli%C4%9Fi-AB-K%C3%BCresel-%C4%B0klim-De%C4%9Fi%C5%9Fiklikleri-Politikalar%C4%B1-Belirsizli%C4%9Fi-ve-AB-Emisyon-Ticareti-Sistemi-AB-ETS-Marketi-Fiyaskosu.pdf>, (10.10.2015)
- FLYVBJERG, B., BRUZELIUS, N., ve ROTHENGATTER, W., 2003. Megaprojects And Risk: An Anatomy of Ambition. Cambridge University Press, UK, 214s.
- FOLTZ R., 2005. “The Development of Environmental Consciousness in Modern Turkey” .Environmentalism in Muslim World, Ed: New York: Nova.. USA,

KAYNAKLAR

- ss.1-23.
- FONT, N., 2015. "Informal Rules and Institutional Balances on the Boards of EU Agencies." *Administration ve Society Journal*, ss.43-87.
- FRANCOIS, J., ve PINDYUK, O., 2012. Modeling the Effects of Free Trade Agreements between the EU and Canada, USA and Moldova/Georgia/Armenia on the Austrian Economy: Model Simulations for Trade Policy Analysis. *FIW-Research Reports*, 38s.
- FRANK, D. J., HIRONAKA, A., ve SCHOFER, E., 2000. "The Nation-State And The Natural Environment Over The Twentieth Century." *American Sociological Review*, ss.96-116.
- FRANK, L. D., ve ENGELKE, P. O., 2001. "The Built Environment And Human Activity Patterns: Exploring The impacts Of Urban Form On Public Health." *Journal Of Planning Literature*, 16 (2), ss.202-218.
- FRANKEL, J. A., ve ROSE, A. K., 2005. "Is Trade Good Or Bad For The Environment? Sorting Out The Causality." *Review Of Economics And Statistics*, 87 (1), ss.85-91.
- FRIEDMAN, J., 1988. "A Review Essay: No History Is an Island An Exchange Between Jonathan Friedman and Marshall Sahlins." *Critique of Anthropology*,8 (3), ss. 7-39.
- FRUMKIN, H., Ed., 2005. *Environmental Health: From Global To Local*, v.11. John Wiley ve Sons. UK, 1280s.
- GADAMER, H. G., 1996. *The Enigma of Health: Art of Healing*. Germany, 192s.
- GALLOWAY, A. R., 2004. *Protocol: How Control Exists After Decentralization*. MIT press. USA, 260s.
- GARAU, G., MANDRAS, G., ve SCHIRRU, L., 2011. "A statistical information system supporting environmental policies." *Environment Engineering and Management Journal*, 10 (12), ss.1903-1910.
- GARİPAĞAOĞLU, N., 2011. *Türkiye Ortam Sorunları Coğrafyası, Hava-Su-Toprak Ekosistemleri Açısından.*, Yeditepe Yayınevi, 472s.
- GAZZOLA, P., 2009. "Strategic Environmental Assessment in International and European Law. *The Town Planning Review*, 80(6), ss.663-665.
- GEbbie, K. M., 1999. The public health workforce: key to public health infrastructure." *American Journal of Public Health*, 89 (5), ss.660-661.
- GELİBOLU, L. ve MADRAN C., 2012. *Çevreci Tüketim Davranışının Öğretmeni Olarak Sosyal Pazarlama: Üniversitede Bir Deney*,17. Ulusal Pazarlama Kongresi, Balıkesir 849s.
- _____, 2011. *Topluluk Tabanlı Sosyal Pazarlama Yaklaşımıyla Sürdürülebilir Tüketim Davranışının Gütülenmesi: Yükseköğretimde Deneysel Bir Uygulama*, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Adana, 190s.
- GERAY C, 1988. "Yerel Yönetimler ve Çevre", *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 7(3), TODAİE Yay, Ankara, ss. 57-64.
- GERBNER, G., 1972. Communication and social environment. *Scientific American*, (227), ss.152-160.

KAYNAKLAR

- GIDDINGS, B., HOPWOOD, B., ve O'BRIEN, G., 2002. "Environment, Economy And Society: Fitting Them Together into Sustainable Development." *Sustainable Development*, 10 (4), ss. 187-196.
- GIUSTI, L. (2009). "A review of waste management practices and their impact on human health." *Waste management*, 29(8), ss.2227-2239.
- GKATZOFLIAS, D., KOURIDIS, C., NTZIACHRISTOS, L., ve SAMARAS, Z., 2007. Copert 4: Computer programme to calculate emissions from road transport. European Environment Agency Publications, Denmark, 2s.
- GLASGOW, R. E., VOGT, T. M., ve BOLES, S. M., 1999. "Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework." *American Journal of Public Health*, 89 (9), ss.1322-1327.
- GOKLANY, I. M., 2007. The improving state of the world: why we're living longer, healthier, more comfortable lives on a cleaner planet. Cato Institute. UK, 450s.
- GÖKÇE, B, 1993. Toplum ve Çevre, Sosyoloji Derneği Yayını, Ankara, 354s.
- GÖKHAN O, 2004. "Sürdürülebilir Kalkınma, Ekolojik Modernizasyon ve Türkiye Çevre Politikası", *Çevre- Bilim-Teknoloji Dergisi* 2(1). ss.13-28.
- _____, ÖZGÜR H. ve KÖSECİK M., 2005. Yerel Yönetimler ve Çevre. Yerel Yönetimler Üzerine Güncel Yazıları: Reform, Ed: M. Köseoğlu ve H. Özgür. Nobel Yayın. 715s.
- GÖKMEN S, 2007. Genel Ekoloji, Nobel Kitabevi, 489s.
- GÖKSU, Ç, 2008. Küresel ısınma ve Türkiye'nin Güneş Projeleri, Güncel Yayıncılık, 192s.
- _____, 2013. Güneş Kentler ve Güneş Mimarisi, Kişisel Yayın, 197s.
- GÖKŞEN F, ADAMAN F, ZENGİNOBUZ Ü, 2002. "On Environmental Concern, Willingness to Pay, and Postmaterialist Values: Evidence from Istanbul," *Environment and Behavior Journal*.ss. 616-633.
- GÖNEL F D, 2007. "Teknolojinin Eko-Sistemle İmtihanı, Feride Doğaner Gönel," *Birikim* (223), ss.100-105
- GÖRMEZ K, 2007. Çevre Sorunları, Nobel Kitabevi, İstanbul, 188s.
- _____, 2003. Çevre Sorunları ve Türkiye, Gazi Kitabevi, Ankara, 190s.
- GÖZCELİOĞLU B., 2011. Denizlerimizin Sakinleri, Özel Çevre Koruma Kurumu Başkanlığı ve UNDP Yay., İstanbul, 15s.
- GRANGER, C. W. J., 1969. "Investigating Causal Relations by Econometric Models and Cross-spectral Methods". *Econometrica*, 37(3), ss.424-438.
- _____, 1980. "Long memory relationships and the aggregation of dynamic models." *Journal of Econometrics*,(14), ss.222-238.
- GREEN, J., ve THOROGOOD, N., 2013. Qualitative methods for health research. Sage, USA, 360s.
- GREER, S. L., 2006. "Uninvited Europeanization: neofunctionalism and the EU in health policy." *Journal of European Public Policy*, 13 (1), ss.134-152.
- GUHA, R., 1989. "Radical American Environmentalism and Wilderness Perservation." *Environmental ethics*, 11 (1), ss.71-83.
- GUICHET, 2015. Lüksemburg Çevre Ajansı Resmi İnternet Sitesi,

KAYNAKLAR

- <http://www.guichet.public.lu/entreprises/en/organismes/administration-environnement/index.html> (17.09.2015).
- GUTIÉRREZ, J., CONDEÇO-MELHORADO, A., LÓPEZ, E., ve MONZÓN, A., 2011. "Evaluating the European added value of TEN-T projects: a methodological proposal based on spatial spillovers, accessibility and GIS." *Journal of Transport Geography*, 19 (4), ss. 840-850.
- GÜLER, Ç ve ÇOBANOĞLU, Z., 1998. *Çevre Mevzuatı*, Güneş Kitabevi, 1754s.
- _____, VAİZOĞLU S. A., 2011. *Turizm ve Çevre*, Yazıt Yayıncılık, İstanbul, 184s.
- _____, 2011. *Taş Ocakları ve Çevre*, Yazıt Yayıncılık, İstanbul, 40s.
- _____, 1998. *Çevre Sivil Toplum Örgütleri Cep Rehberi*, Güneş Kitabevi, 196s.
- _____, 2007. *Bireysel Su Savurganlığını Azaltmaya Yönelik Uygulamalar*, Yazıt, 40s.
- GÜLER, T., 2009. "Ekoloji Temelli Bir Çevre Eğitiminin Öğretmenlerin Çevre Eğitimine Karşı Görüşlerine Etkileri," *Eğitim ve Bilim*, 34(151), ss.30-43
- GÜNER, K 1994 "Sosyalist Biosantirizm", *Birikim* 57(58),ss. 115-120.
- GÜNER, A. ve GÖKYİĞİT N., 2012. *Türkiye Bitkiler Listesi*, Damarlı Bitkiler, Botanik Bahçesi, ANG Vakfı ve Flora Araştırmaları Derneği Yay, 1290s.
- GÜNEŞ, A. 2008. "Almanya'da Çevresel Etki Değerlendirmesi Uygulaması", İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, LXVI (1), ss. 39-61
- _____, 2008. "Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar ve Çevre Hukuku -Uluslararası Düzenlemeler, Avrupa Birliği Hukuku Ve Türkiye'deki Mevcut Durum", İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 66 (2) ss.49-91.
- _____, 2009. "Avrupa Birliği Çevresel Sorumluluk Yönergesi Üzerine Bir İnceleme", Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, (2), ss. 77-108
- _____, 2009. "Biyolojik Çeşitliliğin Avrupa Birliği Hukuku Çerçevesinde Korunması". *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (85), ss. 35-85
- _____, 2010. "Alman Çevre Hukukunun Anayasal Çerçevesi", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, AÜHFD., 58 (4), ss. 777-824.
- _____, 2010. "Aarhus Sözleşmesi üzerine Bir İnceleme", *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, XIV (1), ss. 299-333
- _____, 2010. "Avrupa Birliği Yenilenebilir Enerji Yönergesi'ne, 2009/28/EG. Kısa Bir Bakış", *Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi*, ss. 72-73.
- _____, 2010. "Çevre Hukuku Açısından Stratejik Çevresel Değerlendirme", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (91), ss. 33-66
- _____, 2010. "Çevre Hukukunun Demokratikleşmesi, Silke R. Laskowski'den Tercüme.", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 1(2), ss. 203-236
- _____, 2010. "İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi'nden Kyoto Protokolü'ne Küresel Isınmaya Karşı Uluslararası Alandaki Hukuki Gelişmeler", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 1(87), ss. 43-89
- _____, 2010. "Kopenhag'dan Sonra Uluslararası İklim Koruma Hukuku, Volker Oshmann/ Anke Rostankowski'den Tercüme". *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 1(4), ss. 353-374
- _____, 2010. "Lizbon Antlaşması'ndan Sonra Avrupa Birliği'nin Enerji Politikası Alanındaki Yetkileri, Wolfgang Kahl'dan Tercüme". *Türkiye Adalet*

KAYNAKLAR

- Akademisi Dergisi, 1(3), ss. 409-432
- _____, 2014. “Çevre Hakkının Bireysel Başvuruya Konu Edilebilirliği Üzerine”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 5(16), ss. 79-102.
- _____, 2014. “Çevre ve Hukuk Perspektifinden Hidroelektrik Santrallere İlişkin Bazı Tespitler”. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 5(18), ss. 29-78
- _____, 2014. “Uluslararası Hukuk Açısından sınır Bölgelerinde Bulunan Nükleer Santraller”. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 5(17), ss. 1-25
- _____, 2011. Avrupa Birliği Çevre Hukuku, On İki Levha Yayıncılık, 511s.
- _____, 2011. “Dünya Mirası Sözleşmesi’ne Kısa Bir Bakış”. İstanbul Barosu Dergisi, (6),ss.141-159.
- _____, 2012. Çevre Hukukunda İhtiyat İlkesi, Bilge Yayınevi, İstanbul, 264s.
- _____, 2012. “Yeni Anayasa Yapım Sürecinde Çevre”, Karabük Üniversitesi Tarih, Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi, Tüketim Toplumu ve Çevre Özel Sayısı, 1(4), ss.107-120.
- _____, ve BUDAK S., 2011. Temel Çevre Mevzuatı, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 754s.
- GÜNEŞ, Y., ve COŞKUN, A., 2004. Çevre hukuku. Kazancı Hukuk Yay.Ankara, 500s.
- GÜNEY, E., 2004. Çevre Sorunları Coğrafyası, Gündüz Eğitim, 286s.
- _____, 2002. Türkiye Çevre Sorunları: Doğal Kültürel Ortam Bozulması, Çantay, İstanbul, 264s.
- _____, 2003. Çevre ve İnsan: Toplum Doğa İlişkileri, Çantay, 256s.
- _____, 1997. Türkiye’de Çevre Sorunları: Doğal, Kültürel Ortam Bozulması, Öz Eğitim Yayınları, 310s.
- GÜRSEL, A., 2014. Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları Ve Uygulamaları. Asia Minor Studies, (3), ss.1-11.
- GÜRSEL D ve GÖKA E, 1989. Çevresizsiniz, İnsan Yayınları, İstanbul, 104s.
- GÜRSELER, G, 1992. Dikkat Dünya Tektir, Ümit Yayıncılık, Ankara, 128s.
- GÜZEL, Ç, 2006. Emperyalizm ve Çevre Krizi. Çetin Güzel, Ceylan Yayınları, 156s.
- GÜZEL, S. Ç., 2015. “2002 Sonrası Dönemde Türkiye-Avrupa Birliği İlişkileri.” Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü-Ufuk University Institute Of Social Sciences Journal 4 (7), ss.69-85
- GRİMM, S., ve MATHİS, O. L., 2015. “Stability First, Development Second, Democracy Third: The European Union’s Policy towards the Post-Conflict Western Balkans, 1991–2010.” Europe-Asia Studies, 67 (6), ss.916-947.
- GRIMMELIKHUIJSEN, S. G., ve WELCH, E. W., 2012. “Developing and Testing A Theoretical Framework For Computer-Mediated Transparency Of Local Governments.” Public Administration Review, 72 (4), ss.562-571.
- HAINES, A., KOVATS, R. S., CAMPBELL-LENDRUM, D., ve CORVALÁN, C., 2006. “Climate Change And Human Health: Impacts, Vulnerability and Public Health.” Public Health, 120(7), ss.585-596.
- HAMAMCI, C, 1983. “Çevre ve Hukuk, Fehmi Yavuz’a Armağan”. AÜ. SBF Dergisi; ss.239-250.
- HANSEN, O. G., 2007. “Phthalate labelling of medical devices”. Medical device technology, 18(6), ss.10-12

KAYNAKLAR

- HARR, J., 1996. A Civil Action. Random House LLC, UK, 502s.
- HARVEY, D., 1993. "The nature of environment: dialectics of social and environmental change." Socialist Register Journal, (29), ss. 1-51.
- HASZELDINE, R. S., 2009. Carbon Capture And Storage: How Green Can Black Be? Science Journal , 325 (5948), ss.1647-1652.
- HAWKINS, K., 1984. Environment And Enforcement: Regulation And The Social Definition of Pollution., Oxford Clarendon Press. UK,253s
- HEATHERINGTON, T., 2012. "The Changing Terrain of Environmentality: EIONET and The New Landscapes of Europe." Anthropological Quarterly, 85 (2), ss.555-579.
- HECKMAN, J., 2006. "A history of organic farming: Transitions from Sir Albert Howard's War in the Soil to USDA National Organic Program." Renewable Agriculture and Food Systems, 21 (3), ss.143-150.
- HERBER, L., 1963. Our Synthetic Environment. Cape Yay, USA, 285s.
- HEY, C., 2005. "EU Environmental Policies: A short history of the policy strategies.", EU Environmental Policy Handbook, Denmark, ss.18-30.
- HIRLAK, B. ve PEKMEZCİ, M. T., 2013. Yeşil Pazarlama, Ada Kitabevi. İstanbul, 201s.
- HIGHTOWER, J. M., 2008. Diagnosis: Mercury: Money, Politics and Poison. Island Press. USA, 328s.
- HILL, L., 1920. "The Science of Ventilation and Open Air Treatment." The Science of Ventilation and Open Air Treatment. ss. 498-499
- HOEK, G., BRUNEKREEFF, B., GOLDBOHRM, S., FİSCHER, P., ve VAN DEN BRANDT, P. A., 2002. "Association between mortality and indicators of traffic-related air pollution in the Netherlands: a cohort study." The lancet Journal, 360 (9341), ss.1203-1209.
- HŘEBÍČEK, J., ve PILLMANN, W., 2011. "Environment: Reality and challenges for eEnvironment implementation in europe." Environmental Software Systems. Frameworks of eEnvironment, Springer Berlin Heidelberg. ss. 1-14.
- HSIAO, C., 2003. "Analysis of Panel Data", Second Edition, Econometric Society Monograph-36, New York: Cambridge University Press, UK, 384s.
- _____, 2005. "Why Panel Data? Institute of Economic Policy Research University of Southern California", IEPR Working Paper 5(33). ss.1-19.
- HSÜ, K. J., 2000. Klima macht Geschichte: Menschheitsgeschichte als Abbild der Klimaentwicklung. Zürich: Orell Füssli. Zürich, İsviçre, 334s.
- HUMPHREY, C., KAUSAR, A., LOFT, A., ve WOODS, M., 2011. "Regulating audit beyond the crisis: A critical discussion of the EU Green Paper". European Accounting Review, 20 (3), ss.431-457.
- HUN, E., 2013. Yaşat ki Yaşayasın, Babıalı Kültür Yayıncılığı, 312s.
- HÜBEL, M. ve HEDIN, A., 2003. "Developing health impact assessment in the European Union". Bulletin of the World Health Organization, 81 (6), ss.463-464.
- HÜHSE, 2015. Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü Resmi İnternet Sitesi, www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/programlar.html (03.03.2015)
- IANPHI, 2015. Makedonya Ulusal Sağlık Kurumu Resmi İnternet Sitesi, <http://www.ianphi.org/membercountries/memberinformation/macedonia.htm>

KAYNAKLAR

- I, (16.11.2015).
- IARC, 2015. Fransa Uluslararası Kanser Araştırmaları Enstitüsü Resmi İnternet Sitesi, <http://www.iarc.fr/> (19.11.2015).
- IGNATOW, G., 2005. "Economic Dependency and Environmental Attitudes in Turkey", *Environmental Politics* 14 (5), ss.648-66.
- _____, 2008. "Globalizations and the Transformation of Environmental Activism: Turkey since the 1980s", *Globalizations* 5(3). ss.433-47.
- _____, 2008. "Transnational Environmentalism at Europe's Boundaries: Identity Movements in Lithuania and Turkey", *Current Sociology* 56 (6). ss.845-864.
- ILO, 2015. Yeşil Ekonomide İnsana Yakışan İşler Projesi, ILO yayınları, Ankara,50s.
- IM K.S., PESARAN M.H. and SHIN Y., 2003. "Testing for Unit Roots in Heterogenous Panels" *Journal of Econometrics* (115), ss. 53-57.
- IMG 2015. Bulgaristan Çevre ve Sağlık Derneği, http://env-health.org/IMG/pdf/heal_briefing_air_bulgaria_eng.pdf (06.08.2015)
- İŞILDAR, G.Y. ve YILDIRIM F., 2008. "Çevre Eğitiminin Çevreye Duyarlı Davranışlar Üzerindeki Etkisi", *Eğitim ve Bilim*, 33 (148). Ss. 13-25.
- İLBANK, 2015. İller Bankası Genel Müdürlüğü Resmi İnternet Sitesi, www.ilbank.gov.tr/index.php?Sayfa=iceriksayfaveicId=3 (18.12.2015)
- İNAN D, 2006. Türkiye'de Temiz Tükenmez Enerjiler, Ankara, TEMEV, 205s.
- _____, 2007. Enerji Kullanımı ve Geleceğimiz, Biltek-Tübitak, Ankara, 22s.
- _____, 1999. Geçmişten Bugüne Enerji Kullanımı, Temiz Enerji Vakfı –Ankara, 19s.
- _____, 1999. Güneşimizi Taniyalım, Temiz Enerji Vakfı, Ankara, 17s.
- İNCEDAYI, D., 2002. Çevre Tümdür- Çok Boyutlu Bir Olguya Bütüncül Bakış, Bağlam Yayınları, İstanbul, 226s.
- _____, ve MAZLUM S.C., 2012. "Rio +20 Arifesinde Çevre Rejimleri ve Söylemleri", *Marmara Avrupa Araştırmaları Dergisi*, 20(1). ss.1-5.
- İNGİLTERE ÇEVRE AJANSI, 2015. <https://www.gov.uk/government/organisations/environment-agency> (22.12.2015).
- İFEH, 2015. İsveç Uluslararası Çevre Sağlığı Federasyonu Resmi Web Sitesi, http://www.ifeh.org/spotlights/19_Sweden.html (18.12.2015)
- IRIARTE, J. M. O., MARTÍN, E. L., ve RUIZ, E. A., 2008. "Propuestas para el Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente". *Revista de Salud Ambiental*, 8 (2), ss.81-88.
- İZCİ, R, 2005. "Avrupa Birliği ve Türkiye'de Çevre Politikaları", *Gümrük Birliği Sürecinde Türkiye* 19(20), ss.118-123.
- JÄRUP, L., ve ÅKESSON, A., 2009. "Current status of cadmium as an environmental health problem". *Toxicology and applied pharmacology*, 238 (3), ss.201-208.
- JAY, M., 1973. *The Dialectical Imagination: A History of the Frankfurt School and the Institute of Social Research, 1923–1950*, Weimar and Now: German Cultural Criticism University of California Press, USA, 382s.
- JAWARD, F. M., FARRAR, N. J., HARNER, T., SWEETMAN, A. J., ve JONES, K. C., 2004. "Passive air sampling of PCBs, PBDEs, and organochlorine pesticides across Europe." *Environmental Science ve Technology*, 38 (1), ss.34-41.
- JEVON, W. S., 1906. The coal question: an inquiry concerning the progress of the nation,

KAYNAKLAR

- and the probable exhaustion of our coal-mines. The Macmillan Company Press, 161s.
- JOAS, R., CASTELEYN, L., BIOT, P., KOLOSSA-GEHRING, M., CASTANO, A., ANGERER, J. ve BLOEMEN, L., 2012. "Harmonised human biomonitoring in Europe: activities towards an EU HBM framework". International journal of hygiene and environmental health, 215(2). ss. 172-175.
- JOHNSON, S. P., 1993. The Earth Summit: The United Nations Conference on Environment and Development, UNCED. London: Graham ve Trotman, UK, 532s.
- JORDAN, A., 2012. Environmental Policy in the European Union: Actors, Institutions, and Processes. Earthscan., 385s.
- JUNIPER, T., ve SKELLY, I., 2010. Harmony: A New Way of Looking at Our World. HarperCollins UK., 336s.
- _____, 2008. Havadan Sudan: Tabiatın Gönünü Almanın Tam Vakti, Hayy Kitap, İstanbul, 248s.
- KAFAOĞLU T B, 2003. Ekoloji ve Çevre Yolculuğu, Ege Basım, 160s.
- KAHLMEIER, S., KÜNZLI, N., ve BRAUN-FAHRLÄNDER, C., 2002. "The first years of implementation of the Swiss National Environment and Health Action Plan, NEHAP.: lessons for environmental health promotion." Sozial-und Präventivmedizin, 47(2). ss. 67-73.
- KAHRU, A., ve DUBOURGUIER, H. C., 2010. "From ecotoxicology to nanoecotoxicology." Toxicology, 269(2), ss.105-119.
- KALIPÇI, İ. G., 2010. Doğa ve Çevre anlayışıyla Atatürk, Epsilon Yayınevi, İstanbul, 240s.
- KAO, C., 1999. Spurious Regression and Residual-Based Tests For Cointegration In Panel Data. Journal of Econometrics 90, ss.1-44.
- KARADELİ, S., 1999. Rüzgar Enerjisi, Ankara, 46s.
- KARAMAN, Z.T., 1998. Çevre Yönetimi ve Politikası, Anadolu Mat. Y., İzmir, 369s.
- KARANASİOU, A., MORENO, N., MORENO, T., VIANA, M., DE LEEUW, F. ve QUEROL, X., 2012. "Health effects from Sahara dust episodes in Europe: literature review and research gaps." Environment International Journal, (47), ss.107-114.
- KARATAŞ, T., 2012. Hava, Su ve Toprak için 100 Yeşil Adım, EKO IQ Kitaplığı, İstanbul, 120s.
- KARR, J. R., 1996. "Ecological Integrity And Ecological Health are Not The Same.Engineering Within Ecological Constraints, Ed: Peter Schulze", National Academy of Engineering Press, USA, ss.97-109.
- KASAP, Y., 2011. Ekolojik Tarım Bilgisi. Ravza Yayınları, İstanbul, 192s.
- KAYA T., 2007. Küresel Isınma Etkileri ve Önlemleri, Ferma Yay, İstanbul, 319s.
- KAYA, R., 2011. Bir Ekoloji Hareketi Olarak Yeşiller ve Türkiye'de Yeşiller Partisi, Yeşil Düşünce Broşür Dizisi Yay, 15s.
- KELEŞ, İ., METİN H ve ÖZKAN SANCAK H, 2005. Çevre, Kalkınma ve Etik, Alter Yayıncılık, İstanbul 408s.
- _____, ve HAMAMCI C, 2005. Çevre Politikası, İmge Kitabevi, İstanbul, 684s.

KAYNAKLAR

- _____ ve ERTAN B,2002. Çevre Hukukuna Giriş, Ankara: İmge Yayınları, İstanbul, 320s.
- _____, 1997.İnsan Çevre Toplum. İmge Yayıncılık, 1997. 422s.
- _____, 2013. 100 Soruda Çevre, Çevre Sorunları ve Çevre Politikası., Yakın Kitabevi, 320s.
- KESKİN, M.T. ve ÜNLÜ, H., 2010. Türkiye’de Enerji Verimliliği Durumu ve Yerel Yönetimlerin Rolü, Heinrich Böll Stiftung Derneği Türkiye Temsilciliği Yay, 140s.
- KETEN, M, 1998. 21. Yüzyıla Girerken Çevre Korumacılık ve Türkiye, Reyhan Yayınevi Ankara, 42s.
- KEUNE, H., GUTLEB, A. C., ZIMMER, K. E., RAVNUM, S., YANG, A., BARTONOVA, A., ve FORSBERG, B., 2012. “We’re only in it for the knowledge? A problem solving turn in environment and health expert elicitation.” Environmental health, 11,(3), ss.1-13.
- KIBERT, C. J., 2003. “Deconstruction: The Start of a Sustainable Materials Strategy For The Built Environment.” Industry and environment, 26(2-3), ss.84-88.
- KINCHELOE, J. L., ve MCLAREN, P., 2002. “Rethinking critical theory and qualitative research.” Ethnography and schools: Qualitative approaches to the study of education, Ed: Yali Zou ve Enrique T. Trueba, Rowman & Littlefield Publishers, UK, ss.87-138.
- KLEIN, J. T., ve NEWELL, W., 1996. “Interdisciplinary studies”. Handbook on the Undergraduate Curriculum. Ed: Jerry G. Gaff, James L. Ratcliff, San Francisco: Jossey-Bass, USA, ss.393-415.
- KOGEVINAS, M., ANTÓ, J. M., SUNYER, J., TOBIAS, A., KROMHOUT H. ve BURNEY, P., 1999. “Occupational asthma in Europe and other industrialised areas: a population-based study.” The Lancet, 353(9166). ss.1750-1754.
- KOIVUSALO, M., 2010. “The state of Health in All policies, HiAP. in the European Union: potential and pitfalls.” Journal of epidemiology and community health, 64(6), ss.500-503.
- KONAK, N., 2011. “Gold Mining and Environmental Movement: The Case of Bergama, Turkey: Bergama Gold Mining and Environmental Movement in Turkey”, Lambert, UK, 232s.
- KOVANCILAR B, 2001 “Küresel Isınma Sorununun Çözümünde Karbon Vergisi ve Etkinliği”, Celal Bayar Üniversitesi İBBF Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 8(2), ss: 7-20
- KRAEMER, R. A., 2001. Results of the “Cardiff-Processes”–Assessing the State of Development and Charting the Way Ahead. Report to the German Environmental Agency and the German Federal Ministry for the Environment, Nature Conservation and Nuclear Safety, Research report, Ecologic Yayınları, Berlin, Almanya.46s.
- KRÄMER, L., 1987. “The single European act and environmental protection: reflections on several new provisions in community law.” Common Market Law Review, 24(4), ss.659-688.

KAYNAKLAR

- KRZYŻANOWSKI, M., KUNA-DIBBERT, B., ve SCHNEIDER, J., 2005. Health Effects of Transport-Related Air Pollution. WHO Regional Office Europe Yayınları, Danimarka, 205s.
- KUMBAROĞLU, G. ve ARIKAN Y, 2009. Farkındalık ve Fark Yaratmak, Türkiye'nin Salımları, CO2, Açık toplum Vakfı, İstanbul, 88s.
- KURGUN, E. ve TARKAY N ve AYDIN N, 2008. Çevre El Kitabı, Orman Bakanlığı Yayınları, Ankara, 140s.
- KURTOĞLU, R., 2013. Küresel Hegemonya Savaşları: İklim, Su ve Gıda, Karma Kitaplar, İstanbul, 512s.
- KÜSKÜ, F ve AYDIN A., 2006. "Çevresel Vatandaşlık Faaliyetleri: Türk Tekstil Sanayii Örneği". Yücel Candemir'e Armağan. Ed: E.Tokdemir, Ö.Günçavdı, S. Küçükçifçi, İTÜ İşletme Fakültesi Yayınları, İstanbul, ss. 321-333.
- LAÇİNER, Ö 1995 "Genetik ve Gelecekte Politika", Birikim Dergisi (78), ss. 6-10.
- _____, 1995 "Doğa Hakları ve Hukuk," Birikim Dergisi 68 (69), ss. 106-110.
- _____, 1994 "Ekoloji, İnsan ve Toplum", Birikim 57(58), ss. 12-16.
- LEE, M. E., 1997. "From enlightenment to chaos: Toward nonmodern social theory". Chaos, complexity, and sociology: Myths, models, and theories, Ed: Raymond A. Eve, Sara T. Horsfall ve Mary Lee. Sage Publications, UK, ss.15-29.
- LEFLAIVE, X., 2012. "Water Outlook to 2050: The OECD calls for early and strategic action." Küresel Su Forumu Bildiri Kitabı, Canberra, Avustralya, ss.1-6.
- LEGGETT, J. K., 2001. The Carbon War: Global Warming and The End of The oil Era. Psychology Press ve Routledge Dağıtım, UK, 360s.
- LELE, S. M., 1991. "Sustainable development: a critical review". World development, 19(6), ss.607-621.
- LEPPO, K., OLLILA, E., PENA, S., WISMAR, M. ve COOK, S., 2013. Health in all policies. Seizing Opportunities, Implementing Policies. Helsinki Sosyal İlişkiler ve Sağlık Bakanlığı Yayınları, Finlandiya, 358s..
- LEVANT, E., 2010. Ethical Oil: The Case for Canada's Oil Sands. Random House McClelland & Stewart Dağıtım, UK, 272s
- LEWIS, J., 1985. Birth of EPA, EPA Dergisi, 11(6). ss.6-12.
- LI, F., WU, Y. M., ZHAO, Z. L., LI, H. B., ve CHEN, Y., 2007. "Experimental Study on The Effect of Eutectic Salts on Pyrolysis of Waste Printed Circuit Boards, PCB." Journal of Fuel Chemistry and Technology, 35(5), 548-552.
- LIBERATORE, A., 1997. "The integration of sustainable development objectives into EU policy-making." The Politics of Sustainable Development-Theory and Practice within the European Union, ss.107-126.
- LINDSEY, R., ve WELK, G., 2006. Concepts of physical fitness: Active lifestyles for wellness. New York: McGraw-Hill. UK, 480s.
- LISTORTI, J. A., ve DOUMANI, F. M., 2001. Environmental Health: Bridging the Gaps, World Bank Publications.USA, 372s.
- LOCK, K., 2000. "Health impact assessment." BMJ: British Medical Journal, 59(5), ss.356-360.
- LOMBORG, B, 2008. Cool it–The sceptical environmentalists' guide to global warming',

KAYNAKLAR

- Cyan and Marshall Cavendish Dağıtım, Londra, UK, 368s.
- LOVELOCK, J., 2007. *The Revenge Of Gaia: Earth's Climate in Crisis And The Fate Of Humanity*. Basic Books. UK, 208s.
- LOWENTHAL, D. 1958. *George Perkins Marsh: Versatile Vermonter*. Publication Office: Food and Agriculture Organisation of United Nations. USA, 466s.
- LÖFSTEDT, R. E., 2004. "The Swing of The Regulatory Pendulum in Europe: From Precautionary Principle to Regulatory. Impact Analysis." *Journal of Risk and Uncertainty*, 28(3), ss.237-260.
- LUBCHENCO, J., OLSON, A. M., BRUBAKER, L. B., CARPENTER, S. R., HOLLAND, M. M., HUBBELL, S. P., ve RISSER, P. G., 1991. "The Sustainable Biosphere Initiative: an Ecological Research Agenda: A Report From the Ecological Society of America." *Ecology*, 72 (2),ss. 371-412.
- LUNDVALL, B. Å., ve LORENZ, E., 2012. "From the Lisbon strategy to Europe 2020." *Towards a social investment welfare state*, Ed: Nathalie Morel, Bruno Palier, Joakim Palme, Policy Press, UK, ss. 333-351.
- LYNAS M, 2009. *Karbon Ayak İziniz. Karbon Kirliliğinizi Düşürmek İçin Basit Yöntemler/ Çev: Neşet Kutluğ. Açık Radyo Kitapları, İstanbul, 170s.*
- _____, 2011. *The God Species. How the planet can survive the age of humans*. Fourth Estate, Londra, İngiltere, 288s.
- LYOTARD, J. F., 1984. *The postmodern condition: A report on knowledge*. Minnesota Press. 144s.
- MACKENZIE, D., 2008. *Review: Diagnosis: Mercury by Jane Hightower*. *New Scientist*, 200(2676), s. 47.
- MACKEY, T. K., CONTRERAS, J. T. ve LIANG, B. A., 2014. "The Minamata Convention on Mercury: Attempting to address the global controversy of dental amalgam use and mercury waste disposal". *Science of the Total Environment*, (472), ss.125-129.
- MADDALA, G.S. and WU S., 1999. "A Comparative Study of Unit Root Tests with Panel Data and A New Simple Test", *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, (61), ss. 631-652.
- MADRA Ö, 2007. "Adaletin Bu mu Dünya", *Birikim Dergisi* (223), ss.66-70
- _____, 2007. "Kyoto ve Komplo Teorileri", *Ömer Madra, Birikim* (223), s.72
- _____, 2007. *Küresel Isınma ve İklim Krizi, Agora Kitaplığı, Ankara, 384s.*
- MADRAN, C, 1992. *Çevre Korunması ve Pazarlama, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 98s.*
- MAGNASON, A. S., 2008. *Dreamland, A Self-Help Manual for a Frightened Nation*. London: Citizen Press. UK, 292s.
- MAGRAMA, 2015. *İspanya Çevre Bakanlığı Resmi Sitesi*, <http://www.magrama.gob.es/en/ministerio/funciones-estructura/default.aspx> (13.4.2015).
- MAJONE, G., 1997. "The new European agencies: regulation by information". *Journal of European Public Policy*, 4 (2), ss.262-275.
- MALTA ÜLKE YÖNETİMİ RESMİ SİTESİ, 2015. <https://www.gov.mt/en/Services-And-Information/Business-Areas/Health%20Services/Pages/Environmental->

KAYNAKLAR

- Health-Unit.aspx ((19.11.2015)
_____, 2015. <https://www.gov.mt/en/Services-And-Information/Business-Areas/Health%20Services/Pages/Environmental-Health-Unit.aspx>
(23.11.2015)
- MANZELLA, G. P. ve MENDEZ, C., 2009. The turning points of EU cohesion policy. Brussels: European Commission Yayınları. Lüksemburg, 28s
- MARCO, G. J., HOLLINGWORTH, R. M., ve DURHAM, W., 1987. Silent spring revisited. American Chemical Society. USA, 352s.
- MARSH, G. P., 1864. Man and Nature; or. Physical geography as modified by human action, New York, C. Scribner Dağıtım, USA, 577s.
- MARTI, H., 2013. Hadisler Ekseninde Çevre Ahlakı, Etkileşim Yayınları, İstanbul, 160s.
- MATTHIESSEN, P., ve JOHNSON, I., 2007. "Implications of Research on Endocrine Disruption for The Environmental Risk Assessment, Regulation and Monitoring of Chemicals in The European Union." Environmental Pollution Journal, 146(1), ss. 9-18.
- MAZI, F., 2009. The Evolution Of The Global Environmental Governance: The Transition To Politics Of Sustainable Development. Electronic Journal Of Social Sciences, 8(28), ss.299-317.
- _____, 2009. Çok Düzlemli Avrupa Birliğinde Çevre Politikası Entegrasyonu Üzerine Bir Değerlendirme: Sektörel Koordinasyon Ve Bölgesellik.. Suleyman Demirel University Journal Of Faculty Of Economics & Administrative Sciences, 14(1), ss. 221-237.
- _____, 2003. Yurttaşların ve Sivil Toplum Örgütlerinin Çevre Korumaya Katılımı. Journal Of Academic Studies, 5(17), ss.65-75.
- MCDONOUGH, W., ve BRAUNGART, M., 2010. Cradle to cradle: Remaking the way we make things. MacMillan. USA, 208s.
- MCKEE, M., ve JACOBSON, B., 2000. "Public health in Europe." The lancet, 356(9230), ss.665-670.
- MEADOWS, D. H., MEADOWS, D. L., ve RANDERS, J., 1992. Beyond the limits: global collapse or a sustainable future. Earthscan Publications Ltd., UK, 320s.
- MEBRATU, D., 1998. "Sustainability and Sustainable Development: Historical And Conceptual Review." Environmental Impact Assessment Review, 18(6), ss.493-520.
- MEDAROVA-BERGSTROM, K., ve VOLKERY, A., 2012. Walking the talk-practical options for making the 2014-2020 EU MFF deliver on climate change. Final report for the Dutch Ministry of Infrastructure and the Environment, IEEP Yayınları, Brussels,68s.
- MFOIHAYA, B., 2010. Étude de l'exposition de la population française au champ magnétique 50 Hertz, Doctoral dissertation, Paris-11 Üniversitesi Dağıtım, 182s.
- MICHAELOWA, A., 2005. "The German wind energy lobby: how to promote costly technological change successfully". European environment, 15(3). ss.192-199.

KAYNAKLAR

- MIDDELKOOP, H., ASSELMAN, N. E. M., BUITENVELD, H., HAASNOOT, M., KWAAD, F. J. P. M., KWADIJK, J. C. J. ve WESSELING, C., 2001. The impact of climate change on the river Rhine and the implications for water management in the Netherlands. Hollanda Gençlik ve Spor Bakanlığı Yayınları, Hollanda, 160s.
- MITCHELL, R., ve POPHAM, F., 2008. "Effect of exposure to natural environment on health inequalities: an observational population study". The Lancet, 372(9650), ss. 1655-1660.
- MONSTAT, 2015. Karadağ Ulusal İstatistik Ofisi Resmi İnternet Sitesi, www.monstat.org/eng/ (19.11.2015).
- MOONEY, L., ve BATE, R., 1999. Environmental Health: Third World Problems-First World Preoccupations. Butterworth-Heinemann Dağıtım, Almanya, 236s.
- MUENCHEN, 2015. Alman Çevre ve Sağlık Araştırma Merkezi İnternet Sitesi, <http://www.muennen.de/int/en/culture-leisure/research/helmholtz-zentrum-munich.html>, (06.05.2015).
- MULUK, Ç.B., KURT, B., TURAK, A., TÜRKER, A., ÇALIŞKAN M.A., BALKIZ, Ö., GÜMRÜKÇÜ, S., SARIGÜL, G. ve ZEYDANLI, U., 2013. Türkiye'de Suyun Durumu ve SuYönetiminde Yeni Yaklaşımlar: Çevresel Perspektif. İş Dünyası ve Sürdürülebilir Kalkınma Derneği ve Doğa Koruma Merkezi Yayınları ile Golden Medya Yayıncılık, İstanbul, 112s.
- MURDOCH, J. C., ve SANDLER, T., 1997. "The voluntary provision of a pure public good: the case of reduced CFC emissions and the Montreal Protocol". Journal of Public Economics, 63(3), ss. 331-349.
- MUTLU, A., 2000. "Ekoloji Düşüncesinin Çağdaş Dönüşümü", Karınca Dergisi (762), ss.3-6.
- _____, 2001. "Ekoloji Düşüncesi ve Ekoloji Düşüncesinin Temel Kavramları", Kooperatifçilik Dergisi 134 (4), ss.45-60.
- _____, 2001. "Ekolojik Sorunlar Bağlamında Eğitimin Sorgulanması Ve Ekoloji Düşüncesinde Eğitim Anlayışı", Sosyal Bilimler Dergisi, (1), ss.109-124.
- _____, 2001. "Yerel Yönetimlerin Çevre Politikaları: Çorum Örneği", Yerel Yönetim Ve Denetim Dergisi, 6(8), ss.31-47.
- _____, 2002. "Nükleer Demodelik mi, Sürdürülebilir Enerji mi?" Standart Dergisi, (487), ss. 64-72.
- _____, 2002. "Çevre Politikası Bakımından Siyasi Parti Programları Üzerine Bir Değerlendirme", Yerel Yönetim ve Denetim Dergisi,7(12), ss. 27-41.
- _____, 2003. "Yetişkinlerde Çevre Bilinci ve Duyarlılığı Eğitimi", Standart, (493), ss. 69-76.
- _____, 2005. "Ekoloji Düşüncesinde İktisat Anlayışı", Üç Ekoloji Dergisi (4), ss. 62-87.
- _____,2008. Ekoloji ve Yönetim: Toplumsal Ekoloji ve Sürdürülebilir Gelişmenin Karşılaştırılması, Turhan Kitabevi, Ankara, 320s.
- NALLA, M. K., 1990. "Review of Fradkin, Fallout: An American Nuclear Tragedy". Social Justice Dergisi, 17/1(39), ss.144-149.
- NEAL, A. W., 2009. "Securitization and Risk at The EU Border: The Origins Of

KAYNAKLAR

- FRONTEX". *JCMS: Journal Of Common Market Studies*, 47(2), ss.333-356.
- NEALE, A., 1997. "Organising environmental self-regulation: Liberal governmentality and the pursuit of ecological modernisation in Europe". *Environmental Politics*, 6(4), ss.1-24.
- NEWBOLD, R. R., PADILLA-BANKS, E., SNYDER, R. J., PHILLIPS, T. M., ve JEFFERSON, W. N., 2007. "Developmental exposure to endocrine disruptors and the obesity epidemic". *Reproductive Toxicology*, 23(3), ss. 290-296.
- NIEUWENHUIJSEN, M. J., DONAIRE-GONZALEZ, D., FORASTER, M., MARTINEZ, D., ve CISNEROS, A., 2014. "Using personal sensors to assess the exposome and acute health effects." *International journal of environmental research and public health*, 11(8), ss.7805-7819.
- NIKOLAOU, K., 2001. "Planning of an environmental pressure indicators system in a metropolitan area". *Journal of Environmental Protection and Ecology*, 2(3), ss.595-602.
- NMD-CHIP. 2015. Macaristan Ulusal Çevre Sağlığı Kurumu Resmi İnternet Sitesi, <http://www.nmd-chip.eu/participants/national%20institute%20of%20environment/> (17.09.2015).
- NOVICE, R., 1999. "Overview of The Environment and Health in Europe in the 1990s." World Health Organization. UK, 20s.
- NTZIACHRISTOS, L., GKATZOFLIAS, D., KOURIDIS, C., ve SAMARAS, Z., 2009. "COPERT: a European road transport emission inventory model". In *Information technologies in environmental engineering*, Ed: P. Golinska, M. Fertsch, J. Marx Gómez, Springer Berlin Heidelberg Dağıtım, ss. 491-504.
- NUSSBAUMER, T., 2003. "Combustion and co-combustion of biomass: fundamentals, technologies, and primary measures for emission reduction". *Energy* ve *fuels*, 17(6), ss.1510-1521.
- OBERTHÜR, S., 1999. "The EU as an international actor: the protection of the ozone layer". *JCMS: Journal of Common Market Studies*, 37(4),ss. 641-659.
- OECD. 2015, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı Resmi İnternet Sitesi, OECD, 2050 yılındaki Çevresel Geleceğe Bakış Raporu, [http://www.oecd.org/env/indicators-modelling-outlooks/oecdenvironmentaloutlook to2050theconsequencesofinaction.htm](http://www.oecd.org/env/indicators-modelling-outlooks/oecdenvironmentaloutlook%20to2050theconsequencesofinaction.htm), (08.09.2015)
- ÖKMEN, M., ve DEMİR, F., 2015. "Türkiye'de Katılımcı Çevresel Etki Değerlendirmesi ve Uşak İli Örneği." *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (27), ss.265-276.
- OLGUN, H. ve İMGA O., 2012. *Yeşil ve Politika*, Lotus Yayıncılık, İstanbul, 432s.
- OLIVER, P., 1996. Free movement of goods in the European Community: under articles 30 to 36 of the Rome Treaty. Sweet and Maxwell Yayıncılık.570s.
- OPPERMANN, S., 2000. *Ekoeleştirir- Çevre ve Edebiyat*, Phoennix Yayınevi. İstanbul, 432s.
- ORHAN, G., 2006. "The Politics of Risk Perception in Turkey: Discourse Coalitions in the

KAYNAKLAR

- Case of Bergama Gold Mine Dispute”, Policy and Politics, 34(4), ss. 691-710.
- _____, 2007. “Institutions and Ideas in the Institutionalisation of Turkish Environmental Policy”, Critical Policy Analysis, 1(1), ss.42-61.
- _____, 2012. “Hava Kirliliği ve Asit Yağmurları: Uzun Menzilli Sınırlar Ötesi Hava Kirliliği Sözleşmesi ve Protokolleri Karşısında Türkiye’nin Konumu,” Marmara Avrupa Araştırmaları Dergisi, 20(1), ss.123-151.
- _____, 1991. İstanbul’un Çevre Sorunları ve Çözüm Yolları, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, 303s.
- OSBORNE, H., 2012. Health Literacy from A to Z. Jones ve Bartlett Publishers. USA, 256s
- OZAN, C., HALDENBİLEN, S. ve CEYLAN, H., 2011. “Estimating emissions on vehicular traffic based on projected energy and transport demand on rural roads: policies for reducing air pollutant emissions and energy consumption.” Energy Policy, 39(5), ss. 2542-2549.
- ÖKTEM, M., 2003. Kent Çevre ve Globalleşme, Alfa Aktüel, İstanbul, 221s.
- ÖZARSLAN, AKTAR, S., 2011. Ekolojik Yaşam Rehberi, Yeni İnsan Yayınevi, İstanbul, 140s.
- ÖZBAY, E. M., 1994. Çevre ve Sanat Bilinci, Akçay Yayınları, İstanbul, 160s.
- ÖZÇOBAN, E., 2012. Yeşil Yıldız, Turizm Endüstrisinde Bir Sosyal Sorumluluk Örneği., Orion Kitabevi, İstanbul, 198s.
- ÖZDEK, E. Y., 1993. İnsan Hakkı Olarak Çevre Hakkı, TODAİE Yayınları, Ankara, 220s.
- ÖZDEMİR, H., 2005. Salgın hastalıklardan ölümler, 1914-1918. Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara.446s.
- ÖZDEMİR İ ve YÜKSELMİŞ M., 1995. Çevre Sorunları ve İslam, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 158s.
- _____, 2003. Genetik Olarak Değiştirilmiş Organizmaların, GDO’ların. Doğal Çevreye Etkileri ve Avrupa Birliği Açısından Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 261s.
- _____, 2009. “Attitudes of consumers toward the effects of genetically modified organisms, GMO’s: The example of Turkey,” Journal of Food,Agriculture ve Environment, 7(3-4),ss.132-138.
- ÖZDEMİR, Ş., 1997. Temel Ekoloji Bilgisi ve Çevre Sorunları ,Hatiboğlu Yayıncılık, İstanbul, 235s.
- ÖZDEMİR, M. Ç., 2011. “Yeşil Ekonomi ve İstihdam” İstihdam 31: İşgücü, İşveren, İŞKUR Dergisi (4), ss.22-26.
- ÖZEMRE, A. Y., BAYÜLKEN A ve GENÇAY Ş., 2010. 50 Soruda Türkiye'nin Nükleer Enerji Sorunu. Kaknüs Yayınları, İstanbul, 71s.
- ÖZER, D.K., 2010. Çok Taraflı Çevre Sözleşmeleri, USAK Yayını,Ankara, 365s.
- ÖZER, E ve BUL, M., 1998. Meşe ve Meşe Ağaçlandırması, TEMA Vakfı Yayını, İstanbul, 38s.
- ÖZLÜER, 2007. “Ekoloji ve Sol”, Fevzi Özlüer, Birikim Dergisi (223), ss.79-90
- ÖZMEN, Ş. Y., 2011. Çevre İletişimi: Çevre Haberlerinin Yapısal Analizi ve Okuyucu

KAYNAKLAR

- Farkındalığı, Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 264s.
- ÖZSOY, İ ve YILDIRIM, U., 1994. "Çevre Kirliliğinin Önlenmesinde Ekonomik Yaklaşımlar ve Çözüm Önerileri". Çevre Dergisi, (11), ss: 39-24
- ÖZSOY, C., 2013. "Yeşil Ekonominin İstihdama Olası Etkileri", TISK İşveren Dergisi 51 (3), ss.81-89.
- ÖZTÜRK, B., 2003. Deniz Canlıları Rehberi, Türk Deniz Araştırmaları Vakfı, İstanbul, 181s.
- ÖZTÜRK, E. T. ve ÜNLÜ H., 2012. HES'e Hayır, Ankamat Matbaacılık, İstanbul, 111s.
- ÖZTÜRK, İ, AYKAÇ M. ve EKERİM A., 1999. Kent Yönetimi ve Çevre Politikaları, İSTAÇ Yayınları, İstanbul, 350s.
- ÖZTÜRK, Ş. Y. ve TELLAN D., 2009. Halkla İlişkiler: Teori ve Uygulama, Halkla İlişkilerin Çevreye Katkısı Bir Yanılsama mı? Ütopya Yay. Ankara, 224s.
- _____, ve TELLAN D., 2009. Reklamcılık: Bakmak ve Görmek, Duyarlılığın Yeniden Şekillenmesi Yeşil Reklamcılık. Ütopya Yay. Ankara 328s.
- _____, 2010. "Factors That Affect The Qualities Of Environmental Journalists", Erciyes Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 1(3), ss.59-72.
- _____, ve ÇITAK, Ö., 2010. "From Local to Global: Can Local Journalism Be A New Approach To Environmental Awareness?" Journal of USA-China Public Administration, ss.74-85.
- _____, 2009. "Duyarlılığın Yeniden Şekillenmesi: Yeşil Reklamcılık". Reklamcılık: Bakmak ve Görmek, Ed: Derya Tellan, Ütopya Yayınları Ankara, ss.259-290.
- PACHECO-TORGAL, F., 2014. "Eco-Efficient Construction and Building Materials Research under The EU Framework Programme Horizon 2020." Construction and Building Materials Journal, (51), ss.151-162.
- PALABIYIK, H., YAVAŞ, H. ve AYDIN, M., 2010. Nükleer Enerji ve Sosyal Kabul Sorunu, Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi, 15(1), ss.45-66
- PARLAK, Z. G., 2007. Yaşamın Suyu Dansı: Barajlar ve Sürdürülebilir Kalkınma, Turhan Kitabevi, Ankara, 318s.
- PAUWELS, M., DEJAEGHER, B., VANDER HEYDEN, Y., ve ROGIERS, V., 2009. "Critical analysis of the SCCNFP/SCCP safety assessment of cosmetic ingredients", Food and chemical toxicology, 47(4), ss.898-905.
- PARSONS, T., 2012. The Social system. Ulan Press, UK, 594s.
- _____, SHILS, E. A. ve SMELSER, N. J., 1965. Toward a general theory of action: Theoretical foundations for the social sciences. Transaction Publishers. UK, 265s.
- PEACOCK, M., 2011. Killer Company: James Hardie Exposed. HarperCollins-ABC Books Dağıtım, Australia, 416s.
- PEARSE, G., 2007. High and Dry. Penguin, UK, 480s.
- PEDRONI, P., 1999. "Critical Values for Cointegration Tests in Heterogeneous Panels with Multiple Regressors". Oxford Bulletin of Economics and Statistics, 61(1), ss.653-670.
- _____, 2000. "Fully modified OLS for heterogeneous cointegrated panels. Advances in

KAYNAKLAR

- Econometrics, (15), ss. 93-130. Bingley: Emerald.
- _____, 2004. "Panel Cointegration: Asymptotic and Finite Sample Properties of Pooled Time Series Tests With an Application to the PPP Hypothesis". *Econometric Theory*, 20(3), ss. 597-625.
- PESENDORFER, D., 2006. "EU environmental policy under pressure: chemicals policy change between antagonistic goals?" *Environmental Politics*, 15(1), ss.95-114.
- PESKETT, L., GRIST, N., HEDGER, M., LENNARTZ-WALKER, T., ve SCHOLZ, I., 2009. Climate change challenges for EU development co-operation: emerging issues. EDC 2020 Yayınları, 23s..
- PIRIS, J. C., 2010. *The Lisbon Treaty: a Legal and Political Analysis*. Cambridge University Press, UK, 450s.
- PLIMER, I. R., 2009. *Heaven and earth*. Taylor Trade Yayınları, UK, 505s.
- PORTEKİZ ÇEVRE VE SAĞLIK DERNEĞİ, 2015. Açık İnternet Sitesi, <http://www.env-health.org/members/article/portuguese-society-of-2037> (18.10.2015).
- PORTER, D., 1994. *The History of Public Health and The Modern State*, (26). Rodopi. UK, 448s.
- PROLEPSIS, 2015. Yunanistan Koruyucu Tıbbi Çevre ve İş Sağlığı Kurumu İnternet Sitesi, <http://www.prolepsis.gr/new/en/LContent/4/Environmental-Health.html>, (13.09.2015)
- PULTAR, M., 2012. *Deniz Balıkları Sözlüğü, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul*, 139s.
- PURDOM, P. W., 1971. *Environmental Health*. Academic Press. USA, 714s.
- QUADRELLI, R., ve PETERSON, S., 2007. "The energy-climate challenge: recent trends in CO 2 emissions from fuel combustion." *Energy Policy*, 35(11), ss.5938-5952.
- RACIOPPI, F., ve DORA, C., 2005. "Integrating Health Concerns into Transport Policies." *Environmental Health Impacts of Transport and Mobility*, Ed: P. Nicolopoulou-Stamati, L.Hens ve C.V.Howards. Springer Yayınları, Hollanda, ss. 171-177.
- RAINEY, T. B., 1991. "Siberian writers and the struggle to save Lake Baikal." *Environmental History Review*, ss.47-60.
- RANK, J., 2005. "Classification and risk assessment of chemicals: the case of DEHP in the light of REACH." *The Journal of Transdisciplinary Environmental Studies*, 4(3).ss. 1-15.
- RAPPORT, D. J., ve SINGH, A., 2006. "An ecohealth-based framework for state of environment reporting." *Ecological Indicators*, 6(2), ss.409-428.
- RASMUSSEN, K., CHEMIN, P., ve HAASTRUP, P., 1999. "Regulatory requirements for biocides on the market in the European Union according to Directive 98/8/EC". *Journal of hazardous materials*, 67(3), ss.237-251.
- RASPUTIN, V., 1997. *Siberia, Siberia*. Northwestern University Press. USA. 438s
- RATCLIFFE, D., 1977. *A Nature Conservation Review: the Selection of Biolog. Sites Of National Importance to Nature Conservation in Britain*. Cambridge

KAYNAKLAR

- University Press. UK, 452s.
- RATİP M., 2010. "Kapitalizmin Yüce Krizi", Birikim (260), ss.89-96.
- REHBER, E., 2012. Organik Tarım Ekonomisi, Ekin Basım Yayın, İstanbul, 295s.
- RENA-AB, 2015. Bölgesel Çevre Ağı Web Sitesi, <http://www.renanetwork.org/> (19.11.2015).
- _____, 2015. Kosova Çevre Uygulama ve İdare Raporu 2011, <file:///C:/Users/asus/Downloads/RENA%20WG4%20Assessment%20Kosovo.%20Stec%20MASTER.pdf> (6.8.2015)
- RESMİ GAZETE İNTERNET SİTESİ, 2015., <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/12/20131211M1-1.htm>, (15.09.2015).
- RISSE, T., 2005. "Neofunctionalism, European identity, and the puzzles of European integration." *Journal of European Public Policy*, 12(2), ss. 291-309.
- RIVM, 2015. Hollanda Kamu Sağlığı ve Çevre Ulusal Enstitüsü Resmi İnternet Sitesi, <http://www.rivm.nl/en/> (11.09.2015)
- ROBINE, J. M., CAMBOIS, E., NUSSELDER, W., JEUNE, B., VAN OYEN, H., ve JAGGER, C., 2013. "The joint action on healthy life years, JA: EHLEIS". *Archives of Public Health*, 71(1). ss.1-5.
- ROCKSTRÖM, J., BRASSEUR, G., HOSKINS, B., LUCHT, W., SCHELLNHUBER, J., KABAT, P. ve ARNOTT, J., 2014. "Climate change: The necessary, the possible and the desirable Earth League climate statement on the implications for climate policy from the 5th IPCC Assessment." *Earth's Future*, 2(2), ss.606-611.
- ROCOURT, J., BENEMBAREK, P., TOYOFUKU, H., ve SCHLUNDT, J., 2003. "Quantitative risk assessment of *Listeria monocytogenes* in ready-to-eat foods: the FAO/WHO approach." *FEMS Immunology ve Medical Microbiology*, 35(3), ss.263-267.
- RODAN, B. D., PENNINGTON, D. W., ECKLEY, N., ve BOETHLING, R. S., 1999. "Screening for persistent organic pollutants: techniques to provide a scientific basis for POPs criteria in international negotiations." *Environmental science ve technology*, 33 (20), ss.3482-3488.
- ROM, W. N., ve MARKOWITZ, S. B., 2007. *Environmental and occupational medicine*. Lippincott Williams ve Wilkins Press, UK, 1904s.
- ROMERO, E., GARNIER, J., LASSALETTA, L., BILLEN, G., LE GENDRE, R., RIOU, P., ve CUGIER, P., 2013. "Large-scale patterns of river inputs in southwestern Europe: seasonal and interannual variations and potential eutrophication effects at the coastal zone." *Biogeochemistry*, 113 (1-3), ss.481-505.
- ROSEN, G., 2015. *A history of Public Health*. JHU Press.USA.440s.
- SAARENMAA, H., 2001. "Towards a shared European environmental information infrastructure." *Proceedings of 15th International Symposium Informatics for Environmental Protection* . ss.411-419.
- SAKA, L., ULUSOY, I. ve BOSTANCI S.H., 2014. "The Strategies of Municipalities about Usage of Renewable Energy Resources in Turkey", *SGEM2014 Conference Proceedings*, ss.575-580s.

KAYNAKLAR

- SAMPSON, R. J., MORENOFF, J. D., ve GANNON-ROWLEY, T., 2002. "Assessing neighborhood effects: Social processes and new directions in research." Annual review of sociology Dergisi, ss.443-478.
- SARAÇOĞLU, N., 2010. Küresel İklim Değişimi, Biyoenerji ve Enerji Ormanlığı, Efil Yayınları, İstanbul, 318s.
- SARI R, SOYTAŞ U, 2007. "Energy Consumption, Economic Growth and Carbon Emissions: Challenges Faced by an EU Candidate Member".Ecological Economics, ss.1667-1675.
- SAVAŞ, K., 2013. Hayvan Hakları ve Veganizm, Kült Neşriyat, İstanbul, 181s.
- SAVAŞÇIN, M, 2000. Bütünsel Çevre Bilinci ve Çevre Yalanları, Duyal Matbaacılık. İzmir, 130s.
- SAYGILI, A., 2009. Radikal Çevreci Hareketin Bir Taktiği Olarak Ekolojik Sabotaj, Savaş Yayınları, İstanbul, 118s.
- SAYLOR, C., 2004. "The circle of health a health definition model." Journal of Holistic Nursing, 22(2), ss.97-115.
- SCHINDLER, B. K., ESTEBAN, M., KOCH, H. M., CASTANO, A., KOSLITZ, S., CAÑAS, A.,ve VANERMEN, G., 2014. "The European COPHES/DEMOCOPHES project: towards transnational comparability and reliability of human biomonitoring results." International journal of hygiene and environmental health, 217(6), ss.653-661.
- SCHLEIDT, K., 2013. "INSPIREd air quality reporting." Environmental Software Systems. Fostering Information Sharing, Springer Berlin Heidelberg, Almanya, ss. 439-450.
- SCHMALENSEE, R., STOKER, T. M., ve JUDSON, R. A., 1998. "World carbon dioxide emissions: 1950–2050." Review of Economics and Statistics, 80 (1), ss.15-27.
- SCHWEITZER, E. J., 2005. "Election Campaigning Online German Party Websites in the 2002 National Elections." European Journal of Communication, 20(3), ss.327-351.
- SEAGER, J., 2003. "Rachel Carson died of breast cancer: The coming of age of feminist environmentalism." Signs, 28(3), ss.945-972.
- SELİN, H., 2014. "Global environmental law and treaty-making on hazardous substances: the Minamata Convention and mercury abatement." Global Environmental Politics, 14(1), ss.1-19.
- SEMENZA, J. C., ve MENNE, B., 2009. "Climate change and infectious diseases in Europe". The Lancet infectious diseases, 9(6), ss.365-375.
- SEYMEN, D, 2005. "Dış Ticaret-Çevre İlişkilerinin Dengelenmesi: Sürdürülebilir Ticaret, Teori ve Türkiye Değerlendirmesi" DEÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 7 (3), ss:99-127
- SMITH, K. E., 2005. "The outsiders: the European neighbourhood policy." International affairs, 81(4), ss.757-773.
- SOHN, L. B., 1973. "Stockholm Declaration on the Human Environment", The. Harv. Int'l. LJ, 14(3), ss.423-501
- SOMERSAN S, 1995. "Devletin Kabarıp Alçalan Nükleer İştahı", Birikim, (70),ss. 67-70.

KAYNAKLAR

- _____,1993. Türkiye'de Çevre ve Politika, Metis Yayıncılık, İstanbul, 320s.
- SOVACOO, B. K., 2011. Contesting the future of nuclear power: a critical global assessment of atomic energy. World Scientific Publishing, USA, 308s.
- SOYTAŞ, U., SARI, R. ve EWING, B. T., 2007. "Energy Consumption, Income, and Carbon Emissions in the United States". *Ecological Economics*, 62 (3-4), ss.482-489.
- SPAIN-INFO, 2015. İspanya E-Devlet Resmi Sitesi, http://www.spain.info/en/informacion-practica/sobre-espana/medio-ambiente/politica_medioambiental.html (04.03.2015)
- SPRUIJT, P., KNOL, A. B., TORENVLIED, R., ve LEBRET, E., 2013. "Different Roles and Viewpoints of Scientific Experts in Advising on Environmental Health Risks." *Risk analysis*, 33(10), ss.1844-1857.
- STACEY, N., 1998. "Social Benefits of Education", *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, (559), ss54- 63.
- STEFANKOVA, J., CAGANOVA, D., ve MORAVCIK, O., 2015. "Promoting gender diversity research in Slovakia within 7th Framework Programme." *Elektronika ir Elektrotechnika*, 102(6), ss.59-62.
- STONEHAM, J. A., KENDLE, A. D., THODAY, P. R., 1994. "Horticultural therapy: Horticulture's contribution to the quality of life of disabled people." In: Matsuo, E. and Relf, P. D., Eds., *Horticulture in Human Life, Culture, and Environment*, 24th International Horticultural Congress, Kyoto, Japan, ss.65-75.
- STOTT, P., 2010. "Conservation: A magical process". *Nature*, 468(7325), ss.764-764.
- STUCKLER, D., BASU, S., SUHRCKE, M., COUTTS, A., ve MCKEE, M., 2009. "The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis." *The Lancet*, 374(9686), ss.315-323.
- SUMPTER, J. P., ve JOBLING, S., 1995. "Vitellogenesis as a biomarker for estrogenic contamination of the aquatic environment." *Environmental health perspectives*, 103(7), ss.173-178
- SUR, H., 2013., "Dünyada Sağlık Hizmetlerinin Geçmişi ve Gelişimi", <http://www.merih.net/ml/whaysur12.htm>, (11.12.2015)
- SÜRAL, H ve SELAMOĞLU G, 1995. "Kuzuların Sessizliği", *Birikim*, (74), ss. 62-65.
- SZU, 2015. Çek Cumhuriyeti Devlet Sağlık Enstitüsü Resmi İnternet Sitesi, 2015. <http://www.szu.cz/> (3.4.2012),
- SÜVARI, F., 2011. Ekolojik Toplum, Aram Yayınları, İstanbul, 287s.
- SWINBANK, A., 1999. EU Agricultural, Agenda 2000 and the WTO Commitments. *The World Economy*, 22(1), ss.41-54.
- ŞAHİN, N. F., 1999. Türkiye'de Çevre Politikalarının Oluşumunda Kamuoyu Faktörü . Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 237s.
- ŞAHİN, Ü., 2007. "Anti-Kapitalist Bir İklim Değişikliği Mücadelesine Doğru", *Birikim* (223), ss.73-78
- _____, 2011. Yeşil Politika: Radikal Reformizm, Pasifizm ve Ekolojik Muhalefet, Yeşil Düşünce Broşür Dizisi -1 Yayınları, 31s.

KAYNAKLAR

- ŞEKER, S ve ŞEKERCİ O, 2000. Radyasyon Kuşatması- Elektriğin ve Nükleer Enerjinin Sağlığımıza Etkileri, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, İstanbul, 189s.
- ŞENGÜL, M, 2008. “Türkiye’de Kamu Yönetiminde Neoliberal Dönüşümün Çevresel Sonuçları” Memleket Politika Yonetim Dergisi,(22), ss.67-87.
- _____, 1993. Yeşiller, Der Yayınları, 34s.
- ŞİMŞEK, Ş., 1999. Jeotermal Enerji “Yerçi Isısından Yararlanma” , Tür Dağıtım, Ankara, 26s.
- TALU N, 2004. TBMM’de çevre siyaseti, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 299s.
- _____, 2006. Avrupa Birliği Uyum Sürecinde Türkiye’de Çevre Politikaları. TBMM Çevre Mühendisleri Odası. Ankara, 198s.
- _____, 2009. Yerel yönetimlerde AB çevreciliği, Nobel Yayın, 290s.
- TAMKOÇ G., 1994 “Derin Ekolojinin Genel Çizgileri, Günseli Tamkoç”, Birikim (57/58), ss. 87-91.
- TARCHER, A. B., 1992. Principles And Practice Of Environmental Medicine. Plenum Medical Book Company, USA, 632s.
- TAŞKIN, S., 1998. Siyanürcü Ahtapot, Sel Yayıncılık, İstanbul, 240s.
- TAŞPINAR S., 1998. O Bizim Son Umudumuz, TEMA Vakfı Yayınları, İstanbul, 168s.
- TCABB, 2015., Türkiye 2001 Yılı Ulusal Programı. Avrupa Birliği Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Avrupa Birliği Bakanlığı Resmi İnternet Sitesi, <http://www.ab.gov.tr/index.php?p=195vel=1> (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2003 Yılı Ulusal Programı. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. <http://www.ab.gov.tr/index.php?p=196vel=1> (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2008 Yılı Ulusal Programı. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. <http://www.ab.gov.tr/index.php?p=42260vel=1> (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 1998 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/1998_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 1999 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/1999_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2000 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2000_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2001 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2001_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2002 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2002_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2003 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2003_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2004 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2004_ilerleme_raporu.pdf (09.05. 2015).

KAYNAKLAR

- 2015).
- _____, 2015. Türkiye 2005 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2005_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2006 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2006_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2007 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2007_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2008 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2008_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2009 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2009_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2010 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2010_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2011 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2011_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2012 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2012_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2013 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2013_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2014 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.abgs.gov.tr/files/strateji/2014_ilerleme_raporu.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. Türkiye 2015 Yili Ilerleme Raporu. Avrupa Komisyonu Web Sitesi http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2015/20151110_report_turkey.pdf (13.11.2015).
- _____, 2015. 10 Şubat 2010 tarihli Avrupa Parlamentosu İlke Kararı, Avrupa Birliği Bakanligi, http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/IlerlemeRaporlari/29_mart_2012_tarihli_avrupa_Parlamentosu_ilke_karari.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. 9 Mart 2011 tarihli Avrupa Parlamentosu İlke Kararı, Avrupa Birliği Bakanligi, http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/IlerlemeRaporlari/9_mart_2011_tarihli_avrupa_Parlamentosu_ilke_karari.pdf (09.05.2015).
- _____, 2015. 29 Mart 2012 tarihli Avrupa Parlamentosu İlke Kararı, Avrupa Birliği Bakanligi,

KAYNAKLAR

- http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/IlerlemeRaporlari/29_mart_2012_tarihli_avrupa_Parlamontosu_ilke_karari.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Mütakere Çerçeve Belgesi 2005, Avrupa Birliği Bakanligi, http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/MuzakereCercevesi/Muzakere_Cercevesi_2005.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye Katılım Ortaklığı Belgesi, 8 Mart 2001. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev. http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/Kob/Turkiye_Kat_Or_t_Belg_2001.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye Katılım Ortaklığı Belgesi, 19 Mayıs 2003. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/Kob/Turkiye_Kat_Or_t_Belg_2003.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye Katılım Ortaklığı Belgesi, 23 Ocak 2006. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/Kob/Turkiye_Kat_Or_t_Belg_2006.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye Katılım Ortaklığı Belgesi, 18 Şubat 2008. Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/Kob/Turkiye_Kat_Or_t_Belg_2008.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye Tarafından Hazırlanan 2012 İlerleme Raporu, Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.ab.gov.tr/files/2012_ilerleme_raporu_02_01_13_fotomat_version.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. Türkiye Tarafından Hazırlanan 2013 İlerleme Raporu, Avrupa Birliği Bakanligi, Çev.. http://www.ab.gov.tr/files/2013TR%20IR/tthir_tr_14_01_2013.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. AB Genişleme Strateji Belgesi 1998, Avrupa Birliği Bakanligi, http://ec.europa.eu/enlargement/archives/pdf/key_documents/1998/composite_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. AB Genişleme Strateji Belgesi 1999, Avrupa Birliği Bakanligi, http://ec.europa.eu/enlargement/archives/pdf/key_documents/1999/composite_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. AB Genişleme Strateji Belgesi 2000, Avrupa Birliği Bakanligi, http://ec.europa.eu/enlargement/archives/pdf/key_documents/2000/strat_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. AB Genişleme Strateji Belgesi 2001, Avrupa Birliği Bakanligi, http://ec.europa.eu/enlargement/archives/pdf/key_documents/2001/strategy_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015. AB Genişleme Strateji Belgesi 2002, Avrupa Birliği Bakanligi, <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2002:0700:FIN:EN:PDF> (09.05. 2015).

KAYNAKLAR

- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2003, Avrupa Birliği Bakanlığı, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2003:0676:FIN:EN:PDF>, (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2004, Avrupa Birliği Bakanlığı, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2004:0657:FIN:EN:PDF> (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2005, Avrupa Birliği Bakanlığı, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0561:FIN:EN:PDF> (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2006, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2006/nov/com_649_strategy_paper_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2007, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2007/nov/strategy_paper_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2008, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/press_corner/key_documents/reports_nov_2008/strategy_paper_incl_country_conclu_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2009, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2009/strategy_paper_2009_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2010, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2010/package/strategy_paper_2010_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2011, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2011/package/strategy_paper_2011_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2012, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2012/package/strategy_paper_2012_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2013, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2013/package/strategy_paper_2013_en.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2014, Avrupa Birliği Bakanlığı, http://www.ab.gov.tr/files/000etkinlikler/2014_enlargement_strategy_paper.pdf (09.05. 2015).
- _____, 2015.AB Genişleme Strateji Belgesi 2015, Avrupa Komisyonu Web Sitesi http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/key_documents/2015/20151110_strategy_paper_en.pdf (13.11. 2015).
- _____, 2015. Avrupa Birliği Bakanlığı Resmi web sitesi, 1973 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- 1 nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/1stEAP.pdf> (05.07.2015)

KAYNAKLAR

- _____, 2015. 1977 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- İki nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/2ndEAP.pdf> (15.07.2015)
- _____, 2015. 1983 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- Üç nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/3rdEAP.pdf> (25.08.2015)
- _____, 2015. 1987 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- 4 nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/4thEAP.pdf> (28.08.2015)
- _____, 2015. 1993 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- 5 nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/5thEAP.pdf> (30.07.2015)
- _____, 2015. 1993 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- 5 nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/5thEAP.pdf> (01.08.2015)
- _____, 2015. 2002 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- 6 nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, <http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/6thEAP.pdf> (05.09.2015)
- _____, 2015. 2013 yılı Avrupa Birliği eski adıyla Avrupa Topluluğu- 7 nolu Eylem Planı Çevre Konulu Metni, Fası 27 sayfası üzerinden, http://yeni.ab.gov.tr/siteimages/birimler/spb/cevre/7th_EAP_2020.pdf (05.09.2015)
- _____, 2015. Ulusal Entegre Çevre Uyum Stratejisi: AB ile Entegre Çevre Uyum Stratejisi, UÇES., 2007-2023. Çevre ve Ormanlık Bakanlık, eski. Yayınları, AB Bakanlık İnternet Sitesi http://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/2_turkiye_ab_iliskileri/2_2_adaylik_sureci/2_2_8_diger/ab_entegre_cevre_uyum_stratejisi.pdf (08.08.2015).
- TEISL, M. F., ROE, B., ve HİCKS, R. L., 2002. "Can eco-labels tune a market? Evidence from dolphin-safe labeling." *Journal of Environmental Economics and Management*, 43 (3), ss.339-359.
- TEKELİ İ, 2006. Dünyada ve Türkiye'de Biyolojik Çeşitliliği Koruma, Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, Ankara, 174s
- TEMEL, H., 2011. *Naylon Aşkı Öldürür*, Hayy Kitap, 104s.
- THACKER, S. B., STROUP, D. F., PARRİSH, R. G. ve ANDERSON, H. A., 1996. "Surveillance in environmental public health: issues, systems, and sources". *American journal of public health*, 86 (5), ss.633-638.
- THELEN, E., 1996. *A Dynamic Systems Approach to the Development of Cognition and Action*. MIT press. USA, 408s.
- THL, 2015. Finlandiya Sağlık ve Refah Ulusal Enstitüsü, <https://www.thl.fi/fi/web/environmental-health> (13.11.2015).
- THSK, 2015. Türk Halk Sağlık Kurumu Resmi İnternet Sitesi, <http://www.thsk.gov.tr/>, (14.08.2015).
- _____, 2015. Türk Halk Sağlık Kurumu İnternet Sitesi Çevre Sağlık Aite Başkanlık

KAYNAKLAR

- Web Sayfası, <http://cevresagligi.thsk.saglik.gov.tr> (13.09.2015)
- TOKÖZ, G., 1996. Çevre Sorunu olarak İzmir Körfezinin Kirlenmesi ve Kirliliğin Önlenmesinde Alternatif Finansman Yöntemleri, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 105s.
- TOKUÇOĞLU, B.,1993. “Çevre Sorunları ve Kentleşme”, Çevre Dergisi, (6), ss:19-21
- TOPÇU F.H., 2012. “Biyolojik Çeşitlilik Sözleşmesi: Müzakereden Uygulamaya, Marmara Avrupa Araştırmaları Dergisi”, 20(1), ss.57-98.
- TOPÇUOĞLU, M., 1998. Çevre Hakkı ve Yargı, Türkiye Çevre Vakfı, Ankara
- TOROSLU, N 1982. Ceza Hukuku ve Çevre, Türkiye Çevre Sorunları Vakfı
- TRACEY, S., ve ANNE, B., 2008. Sustainable Development Linking Economy, Society, Environment: Linking Economy, Society, Environment. OECD Publishing, USA, 142s.
- TSOUROS, A., 2013. “City Leadership For Health And Well-Being: Back to The Future”. Journal of Urban Health, 90(1), ss.4-13.
- TUCH, T., BRAND, P., WICHMANN, H. E., ve HEYDER, J. (1997). “Variation of particle number and mass concentration in various size ranges of ambient aerosols in Eastern Germany.” Atmospheric Environment, 31(24), ss. 4193-4197.
- TUNA, M, 2006. Türkiye de Çevrecilik, Nobel Yayın Dağıtım
- TUNCER, G., TEKKAYA, C., SUNGUR, S., ÇAKIROĞLU, J., ERTEPINAR, H. ve KAPLOWITZ, M., 2009. “Assessing Pre-Service Teachers’ Environmentl Literacy In Turkey as A Mean To Develop Teacher Education Programs Teacher Education Program”,International Journal of Educational Development, 29(4),ss. 426- 436.
- TUNCER, G., ERTEPINAR, H., TEKKAYA, C. ve SUNGUR, S., 2005. “Environmental attitudes of young people in Turkey: Effects of school type and gender.” Environmental Education Research, (11), ss. 215-233
- TURGUT, N., 1995. “Kirlenen Öder İlkesi ve Çevre Hukuku”. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 44(1) ss:607-654
- TURKIYE. GOV, 2015. E-Devlet Kapısı Resmi İnternet Sitesi, <https://www.turkiye.gov.tr/> (08.08.2015).
- TURNPENNY, J., LORENZONI, I., ve JONES, M., 2009. “Noisy and definitely not normal: responding to wicked issues in the environment, energy and health”. Environmental Science ve Policy, 12(3), ss.347-358.
- TÜRKER, M., 2007. Biyogaz Teknolojisi, Çevre Vakfı Yayınları, Ankara, 268s.
- _____, M., 2011. İklim Değişikliğinin Bilimsel Değerlendirmesi: Temel Kavramlar, Nedenleri, Gözlenen ve Öngörülen Değişiklikler ve Sonuçları, Türkiye Açısından Dünyada İklim Değişikliği, Türkiye Bilimler Akademisi, TÜBA., Yeni Reform Matbaacılık,280s.
- _____, 2007. İklim Değişikliği: 12 Temel Soru, TMMOB Elektrik Mühendisleri Odası, EMO. Enerji Dergisi Eki Yayını, Ankara, 32s.
- _____,2012. “Kuraklık, Çölleşme ve Birleşmiş Milletler Çölleşme ile Savaşım Sözleşmesi’nin Ayrıntılı bir Çözümlemesi”, Marmara Avrupa Araştırmaları Dergisi, 20(1), ss.7-56.

KAYNAKLAR

- _____, ve TATLI, H., 2011. "Use of the Spectral Clustering to Determine Coherent Precipitation Regions in Turkey for the Period 1929-2007." International Journal of Climatology (31), ss. 2055–2067.
- _____, ve TATLI, H., 2012. Biyocoğrafyanın İlkeleri, Ekolojik Bir Yaklaşım, Kriter Yayınevi.İstanbul, 457s.
- _____, 2010. Klimatoloji ve Meteoroloji, Kriter Yayınevi, İstanbul 672s.
- _____, M. 2015 İklim Değişikliği ve Sürdürülebilir Kalkınma Ulusal Değerlendirme Raporu 2002, TTGV, Ankara, 77s.
- TÜRKMAN, A, 1993. Çevremiz ve Biz, Ege Kültür Vakfı Yayını, İzmir, 35s.
- _____, 2000. Yaşanabilir Bir Çevre İçin, Dokuz Eylül Yayınları, İzmir, 251s.
- UĞURLU Ö, 2009. Çevresel Güvenlik ve Enerji Politikaları, Örgün Yayınevi, İstanbul, 434s.
- UMWELTBUNDESAMT, 2015, Almanya Çevre Ajansı. <http://www.umweltbundesamt.at/en/> (05.09.2015).
- UNECE, 2015. AB Çevre ve İklim Bölgesel Erişim Ağı İnternet Sitesi, 2015., Arnavutluk Çevre Değerlendirme Raporu 2002, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/epr/epr_studies/albania.pdf (08.08.2015)
- _____, 2015. AB Çevre ve İklim Bölgesel Erişim Ağı İnternet Sitesi, 2015., Bosna ve Hersek Çevre Değerlendirme Raporu 2011, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/epr/epr_studies/Synopsis/Bosnia_and_Herzegovina_ECE.CEP.16.2.synopsis_english.pdf (08.08.2015)
- _____, 2015. AB Çevre ve İklim Bölgesel Erişim Ağı İnternet Sitesi, 2015., Karadağ, Çevre Değerlendirme Raporu 2007, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/epr/epr_studies/montenegro.pdf (08.08.2015)
- _____, 2015. İnternet Sitesi, 2015. Slovenya Çevre Değerlendirme Raporu 1997, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/epr/epr_studies/slovenia.pdf (08.08.2015)
- _____, 2015. İnternet Sitesi, 2015. Letonya Çevre Değerlendirme Raporu 1999, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/epr/epr_studies/latvia.pdf (08.08.2015)
- _____, 2015. Resmi İnternet Sitesi, 2015. AB Komisyonu ve UNECE Sağlık, Ulaşım ve Çevre Yüksek Zirvesi 24. Dönem Toplantısı Raporu 8 Nisan 2014, https://www.unece.org/fileadmin/DAM/thepep/documents/THE_PEP_work_plan_2014-2020_Draft_English.pdf (08.08.2015)
- _____, 2015. Birleşmiş Milletler Avrupa Bölgesi Resmi Sitesi [http://www.unece.org/index.php?id=8376#/,](http://www.unece.org/index.php?id=8376#/) (05.01.2015).
- URAL, E, 1981. Çevre ve Hukuk, Türkiye Çevre Sorunları Vakfı, Ankara, 136s.
- _____, 2014. Çevremizde 40 yıl. Anılar, düşünceler, Efil Yayınevi , İstanbul, 256s.
- URAL, S, 1981. Çocuk Kitaplarında Çevre Sorunları, Türkiye Çevre Sorunları Vakfı, Ankara, 54s
- USLU, İ, 1995. Çevre Sorunları, İnsan Yayınları, İstanbul, 128s
- _____, 1995. Çevre Sorunları: Kainat Tasarımındaki Değişimden Ek, İnsan Yay,

KAYNAKLAR

- İstanbul, 128s.
- USLU, O, 1986. Çevresel Etki Değerlendirmesi, Türkiye Çevre Sorunları Vakfı Ankara, 217s.
- UST, 2015. İzlanda Çevre Ajansı Resmi İnternet Sitesi, <http://www.ust.is/the-environment-agency-of-iceland/> (13.11.2015).
- UYDACI, M., 2002. Yeşil Pazarlama- İş ahlakı açısından çevresellik ve yeşil pazarlama anlayışı, Türkmen Kitabevi,65s.
- UYDURANOĞLU-ÖKTEM, A., 2006. “Avrupa Birliği ve Türkiye’de Çevre Kirliliğinin Önlenmesinde Yeşil Vergi Reformu”, İktisat, İşletme ve Finans Dergisi, (234),ss. 63-78.
- UZUN, A.S., 2012. Umut Olsun, Favori Yayınları, Ankara, 496s.
- UZUN, N., ve SAGLAM, N., 2005. “Effect of socio-economic status on environmental awareness and environmental academic success .” Hacettepe University Journal of Education (29), ss.194-202
- _____,ve SAGLAM, N, 2007. “The effect of the course “man and environment” and voluntary environmental organisations on secondary school students’ knowledge and attitude towards environment” . Hacettepe University Journal of Education (33), ss.210-218.
- UZUNÇARŞILI, B. C., 2012. Türkiye'nin Kentsel Dönüşüm Politikaları Karşısında Barınma Ve Konut Hakkı, Yeşiller Partisi Kent Politikaları Dizisi 1, İstanbul,53s.
- ÜÇİŞİK, H. G. ve ÜÇİŞİK, H. F., 2013. Çevre Hukuku, Ötügen Neşriyat, İstanbul, 319s.
- ÜLGEN, H. ve ZEYDANLI U., 2008. Orman ve Biyolojik Çeşitlilik. Doğa Koruma Merkezi Yay. Ankara, 198s.
- ÜNDER H, 1996. Çevre felsefesi, Doruk Yayınevi, İstanbul, 292s.
- ÜSTÜN, Ç., 2012. “Turkey between Environmental Protection and Energy Security: A Regional Perspective”, Insight Turkey, 14(2), ss. 177-192
- VAN DER HOEK, K. W., 1998. “Estimating ammonia emission factors in Europe: summary of the work of the UNECE ammonia expert panel”. Atmospheric Environment, 32(3), ss.315-316.
- VEDDER, H., 2010. The Treaty of Lisbon and European environmental law and policy. Journal of Environmental Law, Oxford University Press.
- VEISSIER, I, BUTTERWORTH, A., BOCK, B.ve ROE, E., 2008. “European approaches to ensure good animal welfare”. Applied Animal Behaviour Science, 113(4), ss.279-297.
- VERBEKE, W. (2001). Beliefs, attitude and behaviour towards fresh meat revisited after the Belgian dioxin crisis. Food Quality and Preference, 12(8), ss.489-498
- VIALA, E., 2008. “Water for food, water for life a comprehensive assessment of water management in agriculture”. Irrigation and Drainage Systems, 22(1), ss.127-129.
- VISSER, M., 2007. “The Social Ecological Model As Theoretical Framework in Community Psychology.” Community Psychology: Analysis, Context And Action J., ss.102-116.
- VÎTCĂ, G., 2008. “Case study: Lobbying for the elaboration of the European Climate

KAYNAKLAR

- Control Package and the ratification of the Kyoto Protocol.” *Journal of Media Research-Revista de Studii Media*, (2), ss.104-114.
- VON WEİZSÄCKER, E. U., 2010. Faktor funf. Web Open Database, Germany, 432s.
- VOULVOLI A., 2009. *From Environmentalism to Transenvironmentalism: The Ethnography of an Urban Protest in Modern Istanbul*, Oxford: Peter Lang, 193s.
- WADDELL, C., 2000. “The reception of Silent Spring: An introduction.” *And no birds sing: Rhetorical analyses of Rachel Carson’s Silent spring*, ss.1-16.
- WARREN, E., 1962. “Bill of Rights and the Military”, *The. USAF JAG Bull*, 4(6), ss.181-185
- WAYCHAL, S., SCHULTZ, M., DECKER, M., LÜHRS, S., SCHRÖDER, S., ve STEIN, O., 2013.. *Join: Jülich Ows Interface*, EGU General Assembly Conference Abstracts, (15), ss. 8825-8826.
- WEBBER, D., 2002. “Policies to Stimulate Growth: Should We Invest in Health or Education?”, *Applied Economics* ,(34), ss.1633-1643.
- WEBER, K., 2010. *Food, Inc: How Industrial Food Is Making Us Sicker, Fatter, and Poorer-and What You Can Do about It.*, Public Affairs, USA, 336s.
- WEBER, N., ve CHRISTOPHERSEN, T., 2002. “The influence of non-governmental Organisations On The Creation Of Natura 2000 During The European Policy Process.” *Forest policy and economics*, 4(1), ss. 1-12.
- WELSHONS, W. V., THAYER, K. A., JUDY, B. M., TAYLOR, J. A., CURRAN, E. M., ve VOM SAAL, F. S., 2003. “Large Effects From Small Exposures. I. Mechanisms For Endocrine-Disrupting Chemicals With Estrogenic Activity”. *Environmental health perspectives*, 111 (8), ss.994-995.
- WENNING, R. E., 2008. *Cool it: The skeptical environmentalist’s guide to global warming: By Bjorn Lomborg*. Cyan Communications / Marshall Cavendish; Third Printing edition, USA, 368s.
- WERNERSSON, A. S., CARERE, M., MAGGI, C., TUSIL, P., SOLDAN, P., JAMES, A., ve KASE, R., 2015. “The European technical report on aquatic effect-based monitoring tools under the water framework directive”. *Environmental Sciences Europe*, 27(1), ss.1-11.
- WHITEHEAD, M., 2007. *Spaces of sustainability: geographical perspectives on the sustainable society*. Routledge. USA, 256s.
- WHO, 1980. *International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease*, published in accordance with resolution WHA29. 35 of the Twenty-ninth World Health Assembly-May 1976. DSÖ Yayınları, ABD, 207s.
- _____, 1986. *Health promotion: a discussion document on the concept and principles*. Health Promotion Programme 1985 via Regional Office for Europe by DSÖ Yayınları, Danimarka, 8s.
- _____, 2003. *The European health report 2002*. Diamond Pocket Books, P. Ltd ve DSÖ Yayınları, Danimarka, 165s.
- _____, 2004. *Declaration: fourth Ministerial Conference on Environment and Health*, DSÖ Yayınları, Macaristan, 13s.

KAYNAKLAR

- _____, 2006. Guidelines for drinking-water quality: First addendum to volume 1, Recommendations. DSÖ Yayınları, ABD, 668s.
- _____, 2015. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. The Lancet, DSÖ Yayınları, Danimarka,190s
- WIER, M., ANDERSEN, J. M., JENSEN, J. D., ve JENSEN, T. C., 2002. "The EU's Agenda 2000 reform for the agricultural sector: environmental and economic effects in Denmark." *Ecological Economics*, 41(2), ss.345-359.
- WILES, J., ve ROSENBERG, M. W., 2001. "'Gentle caring experience': Seeking alternative health care in Canada." *Health ve place*, 7(3), ss.209-224.
- WILKINSON, D., 1992. "Maastricht and the environment: The implications for the EC's environment policy of the treaty on European Union." *J. EIntl. L.*, (4), ss.221-222..
- _____, SKINNER, I., ve FERGUSON, M., 2002. The future of the Cardiff process. An Institute for European Environmental Policy Report for the Danish Ministry of the Environment. IEEP Yayınları, Londra, 432s.
- WOUTERS, J., COPPENS, D., ve MEESTER, B., 2008. "The European Union's external relations after the Lisbon Treaty." *Schriftenreihe der Österreichischen Gesellschaft für Europaforschung (ECSA Austria)/European Community Studies Association of Austria Publication Series*,(11), ss.143-203.
- WWF, 2012. Türkiye'nin Ekolojik Ayak İzi Raporu, 2012. WWF Türkiye, İstanbul, 92s.
- YELETAYSI, S., OZCEYLAN, D., FIEDRICH, F., HARRALD, J. R., ve JEFFERSON, T., 2009. "A framework to integrate social vulnerability into catastrophic natural disaster preparedness planning". *The International Emergency Management Society-TIEMS, Haziran ayı 16th Annual Conference Kitabı*, ss. 9-11.
- YEN, I. H., ve SYME, S. L., 1999. "The social environment and health: a discussion of the epidemiologic literature." *Annual review of public health*, 20(1), ss. 287-308.
- YILANCI, V., 2012. "Yumuşak Geçişli Panel Regresyon Modelleri ve E7 Ülkelerinde Çevresel Kuznets Eğrisi Hipotezinin Sınanması", İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ekonometri Anabilim Dalı, yayınlanmış doktora tezi. 159s
- YILDIRIM, D. ve HASPOLAT, E., 2010. "Sürdürülebilir Kalkınma' Tartışması Ekseninde Bergama Köylü Direnişi'." *Değişen İzmir'i Anlamak*. Ed: Aykut Çoban. Phoenix Yayınevi, Ankara. ss. 561-599.
- YILDIRIM, H.H. ve YILDIRIM T., 2015. *Avrupa Birliği Sağlık Politikaları ve Sağlık Sistemleri*, ABSAM Yayınları, Ankara, 399s.
- YILDIRIM, U, 1992. *Çevre Kirliliğinin Önlenmesinde Vergilendirmenin Rolü: Türkiye örneği*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, 102s.
- _____, ve MARIN, M., 2004. *Çevre Sorunları: Çevre Kirliliğine Çağdaş, Ekonomik, Politik Ve Yönetimsel Yaklaşımlar*, Beta Basım Yayın, İstanbul,619s.
- _____, 2005. *Son Gelişmeler Işığında Avrupa Birliği Çevre Politikasında Değişimler ve Türkiye'nin Politik Yaklaşımı*" *Marmara Avrupa Araştırmaları Dergisi*,

KAYNAKLAR

- Cilt:13, Sayı/No:1-2, ss.177-216.
- _____, 2007. "Çevre Politikaları Bağlamında AB-Türkiye İlişkileri" Mersin Üniversitesi Ulusal Çevre Sempozyumu 2007, Mersin
- _____, 2008. "AB Çevre Politikaları Bağlamında Türk Yerel Yönetimlerinin Çevre Politikaları" Kent Yönetimi, İnsan ve Çevre Sorunları Sempozyumu, İstanbul
- YILMAZ, M., 2010. Mülkiyet Hakkının Doğal ve Kentsel Çevreye Etkileri, Mogan ve Eymir Gölleri., Siyasal Kitabevi, Ankara, 216s.
- YILMAZ, O., BOONE, J.W., ve ANDERSEN, O.H, 2004. "Views of elementary and middle school Turkish students toward environmental issues." International Journal of Science Education (26), ss.1527-1546.
- YMH, 2015. İsvç Çevre ve Sağlık İdaresi İnternet Sitesi, <http://ymh.se/index.php> (13.11.2015).
- ZHANG, X.-P. ve CHENG, X.-M., 2009. "Energy Consumption, Carbon Emissions, and Economic Growth in China". Ecological Economics, 68(10),ss. 2706–2712.
- _____,ve CUI, J. C., 1999. "A project evaluation system in the state economic information system of china an operations research practice in public sectors." International Transactions in Operational Research, 6(5), ss.441-452.
- ZHUANG, L., ve SYNODINOS, D., 1997. "Legislation for the environment: does it work?-an empirical study into selected UK-based chemical manufacturing firms." Management Decision, 35(7), ss.508-518
- ZIGLIO, E., HAGARD, S., ve GRIFFITHS, J., 2000. "Health promotion development in Europe: achievements and challenges." Health Promotion International, 15(2), ss.143-154.
- ZINSSTAG, J., 2012. "Convergence of ecohealth and one health." EcoHealth, 9(4), ss.371-373
- ZOFÍO, J. L., ve PRIETO, A. M., 2001. "Environmental efficiency and regulatory standards: the case of CO 2 emissions from OECD industries." Resource and Energy Economics, 23(1), ss.63-83.
- ZWOLSKI, K., 2011. "Unrecognized and unwelcome? The role of the EU in preventing the proliferation of CBRN weapons, materials and knowledge." Perspectives on European Politics and Society, 12(4), ss.477-492.

EKLER

EKLER

EK 1: AB Mevzuatında Çevre Sağlığı Bütünlemeci Strateji Yasal Kaynakları (EUR-LEX, 11.02.2015, www.eur-lex.europa.eu)

AB,AET, AT Geçmiş ve Günümüz: ÇED ve Sürdürülebilirlik Direktif & Düzenleme
• 2011/92/AB sayılı ÇED Direktifi
• 2001/42/AT sayılı SÇD Direktif
• 2003/4/AT sayılı Çevresel Bilgiye Erişim Direktifi
• Küçük ve Orta Ölçekli İşletme Tanımına İlişkin Avrupa Komisyonu Tavsiye Kararı 2003/6 Mayıs 2003
• 97/11/EC sayılı Direktif ile değiştirilen Çevresel Etki Değerlendirmesi ile ilgili 85/337/EEC Direktif
• 2001/42/EC sayılı Stratejik Çevresel Değerlendirme ile ilgili Direktif
• 90/313/EEC sayılı Bilgiye Erişim ile ilgili Direktifi Yürürlükten Kaldıran
• Çevreye Yönelik Plan ve Programların Belirlenmesine Yönelik Çalışmalarla Halkın İlişkilerinin Sağlanması İlişkin Düzenlemeleri İçeren, Halkın Katılımı (85/337/EEC)
• Adalet Erişime (96/61/EC) Yönelik Direktifleri Değiştiren 2003/35/EC sayılı ve 26 Mart 2003 tarihli Direktif
• 2004/35/EC sayılı, 21 Nisan 2004 tarihli Çevresel Tahribatın önlenmesi ve Meydana Gelen Tahribatın Düzeltilmesine İlişkin Çevresel Yükümlülükleri Belirleyen Direktif.
• 2001/331/EC sayılı, 4 Nisan 2001 tarihli Çevre Denetimlerinde Uygulanacak Asgari Belirleyen Tavsiye
• 1655/2000 sayılı, 17 Ocak 2000 tarihli Çevre Alanındaki Finansal Araçlara Yönelik Yeterlilik (LIFE Programı)
• 2007/2-976/2009 Infrastructure for Spatial Information in the European Community Direktifi, AB Altyapı üzerine Coğrafi Bilgi Sistemi Tüzüğü
• 377/2014 COPERNICUS Program Tüzüğü, Birliğin Dünya Gözlem ve İzleme Çalışması
• 91/692/EEC nolu konye direktifi ve 21 aralık 1991 nolu ilanı (EC) 1882/2003 rüyası düzenlemeyi ıslah etmiş ve çevreyle ilgili eski direktifleri uygulamada standardize raporaama standardır getirmiştir.
• EC/401/2009 çevre ajansı direktifi olup bilgi toplama ve ağı oluşturmada bir ajansın kurulumunu düzenlemiştir.
• 2007/2/EC INSPIRE adlı altyapı ve peyzajta coğrafi veri tabanı oluşturma direktifidir.
• 2001/331/EC çevre konulu soruşturmalarda birlikte minimum değerler üzerine olan direktif
• EC/614/2007 LIFE + programı ile LIFE programına isinaden muhasebe standartları getirildiğini ifade eden direktiftir.
• 2008/99/EC Çevresel suçların takibinde rehber direktiftir. Ceza hukukunun kullanımını korumadaki yolunu belirlemektedir.
• 1639/2006/EC direktifi, 2007-2013 yılları için rekabetçi ve yenilikçi çevre programlarını hazırlamıştır. Program CIP adıyla anılmaktadır.

EKLER

EK 2: AB Su ve Hava Kalitesi ve Kirliliği ile Doğal Yaşamın Korunması Yönünde Alınacak Önlemler Konusundaki Direktifler (EUR-LEX, 11.02.2015,www.eur-lex.europa.eu)

AB,AET, AT Geçmiş ve Günümüz: Su ve Hava Kalitesi ile Doğa Koruma konulu Direktif & Düzenlemeleri
• 2008/50/AT sayılı Hava Kalitesi Çerçeve Direktifi
• 97/68/EC sayılı Karayolu Dışında kullanılan Hareketli Makinalara Takılan İçten Yanmalı Motorlardan Çıkan Gazlara ve Partikül Halindeki Kirleticilere Karşı Alınacak Önlemlere İlişkin Direktif
• 94/63/EC sayılı, 20 Aralık 1994 tarihli Petrolün Depolanması ve terminallerden servis istasyonlarına dağıtılmasından Kaynaklanan Uçucu Organik Bileşikler ile ilgili Direktif,
• Dizel yakıt ve benzin kalitelerine ve 93/12/EEC sayılı direktifin değiştirilmesine ilişkin 13 Ekim 1998 tarih ve 98/70/EC sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi
• 93/12/EEC sayılı, 22 Mart 1993 tarihli Sıvı Yakıtların Kükürt İçeriğinin Azaltılması ile ilgili Direktif
• 2004/107/EC sayılı, 15 Aralık 2004 tarihli ortam havasındaki arsenik, kadmiyum, civa, nikel ve Polisiklik aromatik hidrokarbonlara ilişkin Direktif
• 2003/3/EC sayılı, 12 Şubat 2002 tarihli ortam havasındaki ozon miktarına ilişkin Direktif
• 2000/69/EC sayılı Havadaki Benzen ve Karbonmonoksit için Sınır Değerlere ilişkin Direktif
• 1999/30/EC sayılı Havadaki Kükürtdioksit, Azotdioksit, Azotoksitleri, Partikül Madde ve Kurşun Sınır Değerleri ile ilgili Direktif
• Flor içeren sera gazı emisyonlarına ilişkin önerilen mevzuat
• 1999/94/EC sayılı Yeni Tip Binek Otomobillerinin Satışı esnasında Karbondioksit Emisyonu ve Yakıt Tüketimi Konusunda Tüketici Bilgilerinin Hazır Bulundurulması ile ilgili Direktif,
• Bazı Atmosfer Kirleticileri için Ulusal Emisyon Tavanı ile ilgili Direktif, 2001/81/EC
• Hava Kalitesi Çerçeve Direktifi, 96/62/EC.
• Su Çerçeve Direktifi: 2000/60/EC
• Kentsel Atıksuların Arıtılmasına İlişkin Direktif: 91/271/EEC, 98/15/EC ile değişikliğe uğradığı haliyle yürürlüktedir
• Tarımsal Faaliyetlerden Kaynaklanan Nitratın Neden Olduğu Kirlenmeden Suların Korunmasına İlişkin Direktif: 91/676/EEC
• Tehlikeli Maddelerin AB Sularına Dökülmesinden Kaynaklanan Kirlenmeye İlişkin Direktif: 76/464/EEC ve Kardeş Direktifler:
• Yüzme Suyu Direktifi: 76/160/EEC
• İçme Suyu Kalitesi Direktifi: 98/83/EC

EKLER

- İçme Suyu Elde Etmek Amacıyla Ayrılmış Yüzev Sularının Kalite Standartlarını Saptayan Direktif: 75/440/EEC, 79/869/EEC ile değişikliğe uğradığı haliyle
- Yeraltı Suları Direktifi: 80/68/EEC
- Kabuklu Canlıların Yaşadığı Sular Direktifi: 79/923/EEC
- Balık Üretimi İçin Elverişli Sular Direktifi: 49/659/EEC
- 2012/33/EU direktifi deniz yakutlarında sülfür oranları üzerine çıkarılmıştır.
- 2009/126/EC servis istasyonlarında petrol tüketen motorlu taşıtların yakıt ikmalinin gerçekleştirilmesi aşımındaki çıkan buhar düzeyini giderme konuludur. İkinci düzey hareket direktifidir.
- 2455/2001/EC, 2008/32/EC, 2008/105/EC, 2009/31/EC ve 2013/39/EU direktifleri 2000/60 /EC su politikası alanındaki birlik eylem politikası çerçeve planını revize etmiştir.
- 91/271/EEC kentsel alanda atık su üzerine olan direktiftir.
- 2008/56/EC deniz kıyısı veya göl kıyısı ile nehir kıyısı çevre politikası üzerine çerçeve direktiftir
- 2010/477/EU su kıyısı bölgelerdeki çevre koruma standartların oluşturulması direktifidir.
- 91/676/EEC tarımsal alandan suya karışan nitrat kirlenmesi üzerinedir 1882/2003 ve (EC) 1137/2008 ile revize edilmiştir
- 2006/7/EC banyo suyu kullanım direktifidir ve (EC) 596/2009 ile revize edilmiştir.
- 2006/118/EC yer altı suyu suları koruma direktifidir.
- 2008/105/EC su politikası çevre kalite standartları getirme direktifidir ve 2013/39/EU direktifi ile revize edilmiştir.
- 2013/39/EU su politikasında öncelikli adımlar direktifidir.
- 2009/90/EC su izleme ve statü takibinde inceleme ve değerlendirme kalite kontrol tüzüğü direktifidir
- 2007/60/EC direktif seller üzerinedir.
- 2009/147/EEC Vahşi kuşların korunumu üzerine direktir.
- 92/43/EEC Habitat, doğal flora ve faunanın korunumu üzerine olan direktiftir.
- 1999/22/EC direktifi vahşi hayvanları hayvanat bahçesinde tutma üzerine çıkarılan direktiftir.
- EEC/3254/91 avlanmada kurulan kapanların insani ölçütlerde olmasına yönelik direktiftir
- EC/338/97 direktifi (EC) 938/97, 2307/97, 2214/98, 1476/99, 2724/2000, 1579/2001, 2476/2001, 1497/2003, 1882/2003, 834/2004, 252/2005, 1332/2005, 318/2008, 398/2009 ve 407/2009 ile revize edilmiş ve vahşi türlerin flora ve faunalarda korunumuna ve ticaretine ait direktiftir
- 83/129/EEC deniz foklarının ithali üzerine olan direktiftir
- 1007/2009 deniz ürünleri ve 737/2010 deniz ürünleri ticareti direktifleridir.
- 2173/2005 kereste ithalatı direktifidir ve 1024/2008 kereste ithalatında lisanslama direktifidir.
- 995/2010 kereste ithalatında piyasa standartları, 607/2012 kereste ithalatı izleme

EKLER

standartı, 363/2012 kereste sektöründeki denetleyici örgütlerin çalışması hakkındaki direktiflerdir.

EKLER

EK 3: AB ve Geçmiş Kimyasallar ve Çevre-Sağlık Tehdidi Konulu Direktif Ve Tüzükleri (EUR-LEX, 11.02.2015,www.eur-lex.europa.eu)

AB,AET, AT Geçmiş ve Günümüz: Endüstriyel kirlenme, Kimyasallar ve Nükleer Güvenlik Konulu Direktif & Düzenlemeleri
<ul style="list-style-type: none">• 1272/2008/AT sayılı Madde ve Karışımların Sınıflandırılması, Etiketlendirilmesi ve Ambalajlanması (CLP) Tüzüğü• 1907/2006/AT sayılı REACH (Kimyasalların Kaydı, Değerlendirilmesi, İzni ve Kısıtlanması) Tüzüğü• 2010/75/EU Entegre koruma ve kontrol direktifi• 96/82/EC ve 2012/18/EU kaza riski taşıyan büyük çaplı kontrolü direktifleri• 2004/42/EC uçucular ile ilgili direktif• 2001/80/EC patlama sonrası havaya salınım kontrol direktifi• 166/2006 Avrupa Kirlenme ve transer sicili direktifi• EC/66/2010 eko-etiketleme direktifi• EC/1221/2009 eko-yönetim ve denetim direktifi-EMAS• 2011/832/EU üçüncü ülkelerle eko-yönetim ve denetim direktifi• 2013/131/EU, EMAS'a katılım kriter ve adımları direktifi• EC/1102/2008 cıva ticareti kullanımına kısıt getiren direktif• 2010/63/EU Hayvanların kimyasal deneylerden korunması direktifi• 87/217/EEC Asbest kullanımı ve kirlilik direktifi• 98/8/EC, 528/2012/EU, EC/1451/2007 organizma öldürücü kimyasalların kullanımını direktifidir.• EC/850/2004 daimi organik kirleticiler hakkında direktif• EC/689/2008 ve EU/649/2012 tehlikeli kimyasalların ihrac ve ithal hakkında direktif• 2002/49/EC Endüstriyel kaynaklı kentlerde gürültü kirliliği direktifi• 67/548/EEC sayılı Tehlikeli Maddelerin Sınıflanması, Ambalajlanması ve Etiketlenmesine İlişkin Direktif, 2001/59/EC sayılı Komisyon Direktifi ile 28. kere değiştirildiği haliyle bugünkü halini almıştır. Dramatik olarak 70/189/EEC, 71/144/EEC, 73/146/EEC, 75/409/EEC, 76/907/EEC, 79/370/EEC, 79/831/EEC, 80/1189/EEC, 81/957/EEC, 82/232/EEC, 83/467/EEC, 84/449/EEC, 86/431/EEC, 87/432/EEC, 88/302/EEC, 88/490/EEC, 90/517/EEC, 91/325/EEC, 91/326/EEC, 91/410/EEC, 91/632/EEC, 92/32/EC, 92/37/EC, 93/21/EC, 93/72/EC, 93/101/EC, 93/105/EC, 94/69/EC, 96/54/EC, 96/56/EC, 97/69/EC, 98/73/EC, 98/98/EC, 99/33/EC, 2000/32/EC, 2000/33/EC, 2001/59/EC, 2004/73/EC, 2006/102/EC, 2006/121/EC, 2008/58/EC, 2009/2/EC ve 2009/6/EC ve (EC) 807/2003 ile (EC) 1272/2008 sayesinde ıslah edilmiştir.• 1999/45/EC sayılı Tehlikeli Maddelerin Sınıflandırılması, Paketlenmesi ve Etiketlenmesine İlişkin Direktif• 76/769/EEC sayılı Bazı Tehlikeli Maddelerin ve Müstahzarlarının Pazarlanması ve Kullanılmasının Sınırlanmasına İlişkin Direktif, 2001/91/EC

EKLER

sayılı Komisyon Direktifi ile en son değiştirilmiş haliyle

- 304/2003 sayılı tehlikeli kimyasal maddelerin ithalat ve ihracatına ilişkin Direktif

- 793/93 sayılı, 23 Mart 1993 tarihli mevcut maddelerin risklerinin değerlendirilmesi ve control altına alınmasına ilişkin direktif.

- 87/217/EEC sayılı Asbest Kirliliği Direktifi

- 98/8/EC sayılı Biosidal Ürünler Direktif

- 90/219/EEC sayılı Genetik Olarak Değiştirilmiş Mikro-Organizmaların Sınırlı Kullanımına Ait Direktif ; 98/81/EC sayılı Direktif ve 2001/204/EC sayılı KONSEY kararı ile değiştirildiği haliyle

- 2001/18/EC sayılı GDOLarın Kasıtlı Bırakılmasına Ait Direktif

- Büyük Yakma Tesislerinde havaya yayılan bazı kirlenici maddelerin sınırlanması hakkında Direktif

- Büyük yakma tesislerinden kaynaklanan hava kirliliği Direktifi hakkında 52/2000 sayılı Ortak Karar

- IPPC hakkında 96/61/EC sayılı Direktif

- 96/82/EC sayılı Seveso II Direktifi

- Uçuçü organik birleşimler hakkında 1999/13/EC sayılı Direktif

- 2004/42/EC sayılı, 21 Nisan 2004 tarihli Boya, vernik gibi maddelerde organik solvent kullanılması sonucu uçüçü organik karışım emisyonlarının sınırlanmasına ilişkin direktif

- 761/2001 sayılı topluluk çevre yönetimi ve denetimi sistemine gönüllü katılıma ilişkin direktifi (EMAS).

- Eko-etiketleme hakkında EC/1980/2000 sayılı Yönetmelik

- EURATOM Nükleer Güvenlik Direktifleri

- Temel Güvenlik Standartları Direktifi: 96/29/EURATOM

- Tıbbi Nedenlerle Radyasyona Maruz Kalma İle İlgili Direktifi: 97/43/EURATOM

- Kamunun Bilgilendirilmesine Ait Direktif: 89/618/EURATOM

- Dışarıda Çalışan İşçilerin Korunmasına Ait Direktif: 90/614/EURATOM

- Radyoaktif Atıkların Nakliyesine Ait Direktif: 92/3/EURATOM

EKLER

EK 3 : AB Atıklar ve Atık Yönetimi Direktif ve Tüzükleri (EUR-LEX, 11.02.2015,www.eur-lex.europa.eu)

AB,AET, AT Geçmiş ve Günümüz: Atık Yönetimi Konulu Direktif & Düzenlemeleri
• 008/98/AT sayılı Atık Çerçeve Direktifi
• 78/176/AET Titanyum Dioksit Sanayisinden Kaynaklanan Atıklara İlişkin Direktif
• 82/883/AET Titanyum Dioksit Sanayisinden Kaynaklanan Atıklara İlişkin Direktif
• 92/112/AET Titanyum Dioksit Sanayisinden Kaynaklanan Atıklara İlişkin Direktif
• 99/13/AT (SED) Solvent Emisyonları Direktifi
• 75/442/EEC Atık Çerçeve Direktifi
• 2000/532 sayılı Avrupa Atık Kataloğuna İlişkin Komisyon Kararı
• 91/689/EEC sayılı Tehlikeli Atıklara İlişkin Direktif , değiştirilmiş haliyle
• 94/62/EC sayılı Ambalajlama ve Ambalaj Atıklarına İlişkin Direktif
• 2000/76/EC sayılı Atıkların Yakılmasına İlişkin Direktif; 89/369/EEC, 89/429/EEC ve 94/67/EEC sayılı Direktifleri yürürlükten kaldırmaktadır
• 99/31/EC sayılı Atıkların Düzenli Depolanmasına ilişkin Direktif
• 86/278/EEC sayılı Atıksu Arıtma Çamurlarına İlişkin Direktif
• 75/439/EEC sayılı Atık Yağlara İlişkin Direktif , 87/101/EEC sayılı Direktif tarafından değiştirilmiş haliyle
• 96/59/EC sayılı PCB ve PCT Atıklarına İlişkin Direktif
• 91/157/EEC sayılı Piller ve Akümülatörlere İlişkin Direktif, 98/101/EC sayılı Direktif tarafından değiştirilmiş haliyle
• 93/86/EC sayılı Pil ve Akümülatörlerin Etiketlenmesine İlişkin Direktif
• 2000/53/EC sayılı Hurda Taşıtlara İlişkin Direktif
• Elektrikli ve Elektronik Ekipmanların Atıklarına İlişkin Direktif Teklifi (AEEE)
• Elektrikli ve Elektronik Ekipmanlarda Belirli Maddelerin Kullanılmasına Getirilen Sınırlamalara İlişkin Direktif Teklifi
• 259/93 sayılı, 1 Ocak 1993 tarihli Atık Taşıyan Gemilerin Topluluk İçeriğinde Denetimi ve Gözetimi Üzerine Konsey Tüzüğü
• 86/278/EEC sayılı, 12 Haziran 1986 tarihli arıtma çamurlarının tarımda kullanılması halinde çevrenin ve özellikle toprağın korunmasına ilişkin direktif.
• 2008/12/EC, 2008/103/EC, 2013/56/EU direktifler ve 2008/763/EC, 2009/603/EC nolu Komisyon kararları 2006/66/EC nolu direktifi ıslah etmiştir. Pil ile akü kullanımı ile atık konumundaki pil ile aküler üzerine düzenleme getirmiştir.

EKLER

- (EC) 1195/2006, (EC) 172/2007, (EC) 323/2007, (EC) 219/2009, (EC) 304/2009, (EU) 756/2010, (EU) 757/2010 ve (EU) 519/2012 düzenlemeleri EC/850/2004 nolu direktifi ıslah etmiştir. Bu direktif organik kirleticiler ve atıklar üzerinedir.
- 2012/50/EU, 2012/51/EU ve 2014/1/EU ile 2014/16/EU direktifleri 2011/65/EU direktifini revize etmiştir. Bu direktif elektrik ve elektronik ekipmanda madde ve kimyasal kullanımı ve atıklardaki bu ekipmanların kirletici boyutu üzerinedir.
- 2012/19/EU direktifi 2002/96/EC direktifini revize etmiştir. Elektronik atf üzerinedir.
- (EC) 1379/2007, (EC) 669/2008, (EC) 219/2009, (EU) 255/2013 and (EC) 308/2009, (EU) 664/2011 ve (EU) 135/2012 direktifleri EC/1013/2006 direktifini ıslah etmiştir ve çöp taşıma üzerinedir.
- (EC) 740/2008 . (EC) 967/2008 ve (EU) 837/2010 düzenlemeleri 1013/2006 nolu düzenlemedeki Ek-3 ve Ek-3A daki belgeye istinaden listelenen kimi atıkların yenilenmesi ve ihracını konu almış (EC) No. 1418/2007 ve 29 Kasım 2007 ilamını ıslah ederek OECD'nin kontrolü dışındaki sınır ötesi atık taşımını düzenlemiştir.
- 2006/21/EC direktifi maden çıkarma sektöründeki benzeri endüstrilerin atıklarına ait olup 2009/335/EC, 2009/337/EC, 2009/358/EC, 2009/359/EC and 2009/360/EC, 2004/35/EC ve (EC) 596/2009 düzenleme ile direktifleri tarafından revize edilmiştir.
- 1257/013 direktifi gemilerdeki geridönüşüm prosedürü üzerinedir 20 Kasım 2013 KONSEY ilamına sahiptir.

EKLER

EK 4: Emisyon Ticaret Sistemi, Ozona Zararlı Gazlar Salınımı, Florinli Gazlar Salınımı, Yakıt Kalitesi, Taşıtlardan Karbon Salınımı, Tarımda Karbon Salınımı ve Yenilikçi Karbon Salınımını Yönetme Konulu Direktif & Düzenlemeleri (EUR-LEX, 11.02.2015,www.eur-lex.europa.eu)

AB Emisyon Ticaret Sistemi, Ozona Zararlı Gazlar Salınımı, Florinli Gazlar Salınımı, Yakıt Kalitesi, Taşıtlardan Karbon Salınımı, Tarımda Karbon Salınımı Ve Yenilikçi Karbon Salınımını Yönetme Konulu Direktif & Düzenlemeleri

2003/87/EC ve ek olarak 13 Ekim 2003 tarihli Parlamento kararı sera gazları yayılımı için bir şema kabul etmekte, bunun üzerinde Toplulukta ticareti ile ilgili rehber plan hazırlanmaktadır. Direktif 96/61/EC ile revize edilmiştir.

2004/101/EC ve 27 Ekim 2004 tarihli Parlamento kararı esasen 2003/87/EC kararı ile Birlikte sera gazları yayılımı için yine bir şema kabul etmekte, bunun üzerinde Toplulukta ticareti ile ilgili rehber plan Kyoto Protokolü ile uyumlaştırılmaktadır.

2006/780/EC ve 13 Kasım 2006 tarihli Parlamento kararı sera gazı emisyonunda ikili sınırlamaları ve kesintileri engellemek Kyoto protokolü proje mekanizmasını 2003/87/EC ile uyumlaştırmak için çıkarıldı

2009/29/EC ve 23 Nisan 2009 tarihli Parlamento kararı 2003/87/EC nolu direktifte değişiklik yapmış sera gazları yayılımı için yine gelişmiş ve genişletilmiş bir şema kabul etmektedir

Komisyon kararı olarak 2010/2/EU nolu karar, karbon kaçağı konusunda maruz kalınan risk ve sektörler ile alt sektörlerin tanımını apmıştır

Komisyon Düzenleme No 389/2013 ile 2 Mayıs 2013 kararı, 2003/87/EC direktifine istinaden bir Birlik Kayıt Sicil platformu oluşturmakta Karar No 280/2004/EC ve yine Karar No 406/2009/EC parlanamento ile verilen tüm kararları tek çatı altında toplamaktadır. Böylelikle eski KararNo 920/2010 ve No 1193/2011 metinleri Çevre Eylem Planı dâhilinde de ilga edilmiştir.

AB Komisyonu No 1031/2010 düzenlemesi ile 12 Kasım 2010 tarihinde sera gazı yayılımı müzayedesine giden zamanlama, yönetim ve diğer yolları 2003/87/EC nolu KONSEY direktifi ile uyumlaştırmış ve sera azı emisyonu ile ilgili yeni bir şema belirlemiştir.

AB Komisyonu (EU) No 550/2011 ile 7 Haziran 2011'da verilen karar 2003/87/EC direktife istinaden uluslararası kredilerin endüstriyel gazları içeren proje bazlı kullanımına icazet zemini hazırlamıştır.

AB Komisyonu (EU) No 1123/2013 ile 8 Kasım 2013'da, 2003/87/EC direktifine istinaden uluslararası kredi başlıklarını sıralamakta ve bunların kullanımına yetki çıkarmaktadır. Böylelikle KONSEY tüzüğü ve Çevre Eylem Planına da uyum getirilmiş olacaktır.

AB Komisyonu 2011/278/EU kararı sınır ötesi birliğin uyumlu emisyon paylaşırma değerlerini 10a numaralı maddesiyle uyumlu olmak üzere 2003/87/EC adlı direktife istinaden değerlendirmiş C(2011) 2772 belgesiyle de ilan etmiştir.

AB Komisyonu 2013/447/EU ile 5 Eylül 2013'da, 18 (2) numaralı maddesiyle uyumlu olmak üzere 2011/278/EU adlı direktife istinaden standart kapasite kullanım

EKLER

etkenlerine düzenleme getirmiş ve çevre eylem planı ile uyumlaştırmıştır

AB Komisyonu 2011/745/EU ile 2010/2/EU ve 2011/278/EU kararlarını yenileyerek karbon kaçağına ait risk faktörleri grubundaki sektör ve alt sektörleri yeniden tanımlamıştır.

Komisyon düzenlemesi olarak 600/2012 nolu karar sera gazı yayılım raporları ve to kilometre raporlarının geçerlilik standartlarını ave akreditasyonunu belirlemede hüküm vermekte ve

2003/87/EC nolu Parlamento direktifi ile Konsey metnine istinat ederek çevre eylem programına uyum sağlamaktadır.

AB Komisyonu 601/2012 nolu sera gazı yayılımı izleme ve raporlama kararı ile 2003/87/EC nolu direktife Konsey metnine istinat etmiştir.

AB Komisyonu (EU) No 176/2014 nolu direktifi 25 Şubat 2014 nolu kararı ile kendisinin karar No 1031/2010 düzenlemesini 2013-2020 dönemini kapsayan dönemdeki sera gazı yayılım izin değerlerinin hacmini yeniden düzenlemeye istinaden revize etmiştir.

Direktif No 2008/101/EC ile 19 Kasım 2008 nolu Konsey kararı 2003/87/EC direktifi revize etmiş ve sera gazları yayılımını Birlik içinde ticarete konu edinen havacılık faaliyeti konusunu da şemaya katmıştır.

Komisyon kararının 2009/450/EC nolu 8 Haziran 2009 tarihli metni havacılık faaliyetlerinin

2003/87/EC nolu kararın EK-1'ne istinaden yorumlara yer vermiştir.

Komisyon Karar No 377/2013/EU ile Konsey 24 Nisan 2013 tarihinde 2003/87/EC direktifini geçici olarak bozmuş ve Birlik içinde sera gazı emisyonuna yeni bir şema kazandırmıştır.

Direktif No 406/2009/EC ve 23 Nisan 2009 tarihli Konsey kararı üye ülkelerin Birlik içinde sera gazlarının yayılımını 2020'e ait azaltmaya 3 temel konudaki kararına ilişkindir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 1005/2009 ve Konsey 16 Eylül 2009 ozon tabakasını delen kimyasallara aittir.

2010/372/EC Komisyon Kararı ve 18 Haziran 2010 tarihli Konsey ilanı, 1005/2009 nolu Komisyon düzenlemesinin 8 nolu maddesinin 4 nolu bendi altında, kontrol altındaki kimyasalların kullanımını ozon tabakasını koruma sürecindeki süreç takip maddeleri olarak sunmuştur.

Komisyon Düzenleme (EU) No 744/2010 ve 18 Ağustos 2010 ilanı Komisyon Düzenleme (EC) No 1005/2009' da değişikliğe gitmiş, halon kimyasallarının kritik kullanım değerlerine ilişkin ozon tabakasına zararlılara üzerine yeni düzenleme getirmiştir.

Komisyon Düzenleme (EU) No 291/2011 ve 24 Mart 2011 ilanı hidrokloroflorokarbonlar dışında kontrol edilen maddelerin kullanımı üzerine olup, laboratuvar ortamında, (EC) No 1005/2009 ile getirilen önceki düzenlemedeki Birlik içinde ozon tahribatı analitik teşhislerin kimyasallar üzerine belirlemede yenilikler getirmiştir.

Komisyon Düzenleme (EU) No 537/2011 ve 1 Haziran 2011 ilanı ile kontrol edilen

EKLER

maddelerin izniyle ilgili mekanizma getirilmiş ve önceden (EC) No 1005/2009 nolu ve Konseyin ozon tahribatına ilişkin ilanı ile getirilen laboratuvar ve analitik amaçlı Birlik içi kullanımında kullanım miktar izinlerini revize etmiştir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 842/2006 ve 17 Mayıs 2006 ilanı ile kimi florinli sera gazı tüketiceleri, ihracatçıları ve ithalatçıları için kabul edilebilecek bir format uygulamaya kazandırılmıştır.

Komisyon Düzenleme (EC) No 1493/2007 ve 17 Aralık 2007 ilanı (EC) No 842/2006 nolu i

ile kimi florinli florinli sera gazı tüketiceleri, ihracatçıları ve ithalatçıları için kabul edilebilecek bir format uygulamaya kazandırılmıştır

Komisyon Düzenleme (EC) No 1494/2007 ve 17 Aralık 2007 ilanı (EC) No 842/2006 ile önceden getirilen etiket formları revize edilmiş ve etiketleme gereksimleri biçimleri üzerinden florinli florinli sera gazı tüketiceleri, ihracatçıları ve ithalatçıları için tekrar tayin edilmiştir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 1497/2007 ve 18 Aralık 2007 ilanı (EC) No 842/2006 ile Konsey kararı ile önceden getirilen standard kaçakları belirleme ihtiyaçlarını, yangın koruma sistemleri ve kimi florinli sera gazı kontrol standartları düzenlemesini revize etmiştir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 1516/2007 ve 19 Aralık 2007 ilanı (EC) No 842/2006 ile Konsey kararı ile önceden getirilen istasyonel dondurmadaki standard kaçakları, klima ve ısıtma ekipmanı ile kimi florinli sera gazı düzenlemeleri belirleme ihtiyaçlarını düzenleme yolu açılmıştır ve düzenleme yapılmıştır.

Komisyon Düzenleme (EC) No 303/2008 ve 2 Nisan 2008 ilanı, karar no (EC) No 842/2006 ile Konsey kararında minimum değer ihtiyaçları ve ortak şirket sertifikasyon kabulleri ile personel ve havalandırma-iklim sistemleri ile ısıtma ekipmanı maddelerindeki kimi florinlisera gaz oranlarının düzenlemesine ilişkin platform revize edilmiştir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 304/2008 ve 2 Nisan 2008 ilanı, karar no (EC) No 842/2006 ile Konsey kararında minimum değer ihtiyaçları ve ortak şirket sertifikasyon kabulleri ile personel ve istasyonel yangın koruma - yangından kurtarma ile ilişkin maddelerindeki kimi florinli sera gaz oranlarının düzenlemesine ilişkin platform revize edilmiştir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 305/2008 ve 2 Nisan 2008 ilanı, karar no (EC) No 842/2006 ile Konsey kararında minimum değer ihtiyaçları ve ortak şirket sertifikasyon kabulleri ile ortak personel sertifikasyon tanınması için şalt tesisinde yüksek voltajlı uygulamalardaki kimi florinlisera gaz oranlarının telafisi üzerine geçen düzenleme revize edilmiştir.

Komisyon Düzenleme (EC) No 306/2008 ve 2 Nisan 2008 ilanı, karar no (EC) No 842/2006 ile Konsey kararında minimum değer ihtiyaçları ve ortak şirket sertifikasyon kabulleri ile ortak personel sertifikasyon tanınması için gaz temelli çözücü madde kullanımı uygulamalarındaki kimi florinlisera gaz oranlarının telafisi üzerine geçen düzenleme revize edilmiştir.

EKLER

Komisyon Dzenleme (EC) No 307/2008 ve 2 Nisan 2008 ilamı, karar no (EC) No 842/2006 ile Konsey kararında minimum değer ihtiyaçları ve ortak şirket sertifikasyon kabulleri ile ortak personel sertifikasyon tanınması için eğitim programları ve aynı şekilde eğitim onaylama süreçlerinde hava iklimlendirme sistemlerinin motorlu cihazlarda kullanımındaki kimi florinliser gaz oranlarının kullanım telafisi üzerine geçen düzenleme revize edilmiştir.

Komisyon Dzenleme (EC) No 308/2008 ve 2 Nisan 2008 ilamı, karar no (EC) No 842/2006 ile Konsey kararında geçen minimum değer ihtiyaçları ve ortak şirket sertifikasyon kabulleri ile ortak personel eğitim formatı ve üye ülkelerdeki sertifikasyon proramlarının formatı düzenlemesinin revizyonu yapılmıştır.

98/70/EC nolu direktif ile 13 Ekim 1998 Konsey ilamı petrol ve dizel yakıt kalitesi ile ilgili önceki 93/12/EEC ilamı da revize etmiştir.

2002/159/EC nolu Komisyon kararı ve 18 Şubat 2002 ilamı; C(2002) 508) numaralı önceki dökümdaki ulusal yakıt kalitesi veri özetlerinin sunumu için geliştirilmiş genel formata düzenleme getirmiştir.

2009/30/EC nolu direktif 98/70/EC direktifi revize etmiştir, böylelikle petrol, dizel, gaz yağı ve sera gazı yayılımı ile izleme mekanizmasını mevzuata kazandırmıştır. Aynı zamanda 1999/32/EC direktifini de değiştirmiştir ve kara içi su yolları araçlarının yakıt kullanımındaki spesifikasyonları değiştirerek 93/12/EEC direktifini ilga etmiştir.

1999/94/EC nolu direktif ile 13 Aralık 1999 Konsey ilamı ile, yakıt ekonomisi ve CO2 yayılımı için tüketici bilgilendirmesinin mevcudiyetine ait harekete geçilmiştir.

Böylelikle yeni taşıt araçlarının piyasası da bu alanda düzenlenmiştir.

Komisyonun (EC) No 443/2009 ile gelen düzenlemesi ile 23 Nisan 2009 Konsey ilamı onseyin CO2 yayılımını az-görevli araçlar ile azaltma yaklaşımına getirilen yeni bir bütünleştirme perspektifine uygun düşerek, yeni taşıma araçlarına yayılım performansı getirmeye odaklıdır.

Komisyon Dzenleme (EU) No 1014/2010 ve 10 Kasım 2010 ilamı yani taşıma araçlarının

(EC) No 443/2009 direktifi ile Konsey ilamına uygun olarak sicile alınması, raporlanması ve izlenmesi üzerinedir.

Komisyon Dzenleme (EU) No 63/2011 ve 26 Ocak 2011 ilamı, (EC) No 443/2009 ile getirilen önceki düzenlemenin 11 nolu maddesinin 5 nolu bendini revize etmeye yöneliktir. Böylelikle ilişkin hükümlerle, özel CO2 yayılım hedefleri ile ilgili bir bozulma karşıt detaylı uygulama platformu inşa edilmiştir.

Dzenleme (EU) No 510/2011 ve 11 Mayıs 2011 Konsey ilamı ile yeni hafif etkili ticari araçlar için performans standartlarının yayılım performansı ile kurulması amaçlanmıştır. Hafif etkili araçlardan CO2 yayılımını azaltmaya ait Birliğin bütünleşik yaklaşımında bu süreç yalnızca bir adım olarak kabul edilmiştir.

Komisyonun (EU) No 725/2011 of 25 adlı uygulama kararı ve 25 Temmuz 2011 ilamı, (EC) No 443/2009 direktif ve ilgili Konsey ilamındaki düzenlemeyi revize etmiştir. Böylelikle yenilikçi teknolojilerle taşıma araçlarındaki CO2 yayılımını azaltmada sertifikasyon ve prosedür onaylama mekanizması kurulacaktır.

EKLER

Komisyon kararı olan 2012/100/EU ve 17 Şubat 2012 Konsey ilamı ile, (EC) No 443/2009 direktifine, Konsey ilamına ve çevre eylem planına istinaden, yeni taşıyıcı araçlarındaki aşırı CO2 yayılımında getirileri toplama metodu üzerine düzenleme getirilmiştir.

Komisyonun (EU) No 293/2012 nolu uygulamalı düzenleme ve 3 Nisan 2012 Konsey ilamı ile yeni haifi etkili araçların (EU) No 510/2011 nolu düzenlemeye, çevre eylem planına ve ilişkin ilama istinaden veri kaydı ve izlemesi yapılmıştır.

2012/99/EU nolu Komisyon uygulama düzenlemesi ve 17 Ocak 2012 tarihli Konsey ilamı ile

Hafif ticari araçlardaki aşırı CO2 yayılımı getirilerinin toplanmasında detaylı düzenlemeye gidilmiş bir yandan da (EU) No 510/2011 nolu önceki düzenleme ile Konsey tüzüğüne ve çevre eylem planlarına istinat edilmiştir.

Komisyonun (EU) No 397/2013 nolu düzenlemesi ve 30 Nisan 2013 tarihli Konsey ilamı

(EC) No 443/2009 nolu önceki düzenlemeyi tadil etmiş, yeni taşıma araçlarından CO2 yayılımının izlenmesinde revizyona gidilmiştir.

Komisyonun (EU) No 396/2013 düzenlemesi ve 30 Nisan 2013 tarihli Konsey ilamı Eski EU) No 1014/2010 düzenlemesini ıslah etmiştir. Böylelikle yeni taşıma araçlarından CO2 yayılımı konulu izlemedeki bilinen ihtiyaçlar revize edilmiştir.

Komisyonun No 529/2013 ve 21 Mayıs 2013 Konsey ilamı, sera gazı yayılımındaki muhasebe kurallarını yenilemiştir ve toprak kullanımı, toprak kullanım ve dikim alanı değişimi ile bu faaliyetlere ilişkin konularda bilgi toplama sayesinde CO2 emisyonu azaltma ve ortadan kaldırma stratejileri düzenlenmiştir.

2009/31/EC nolu direktif ve 23 Nisan 2009 Konsey ilamı 85/337/EEC nolu Konsey direktifini ve 2000/60/EC, 2001/80/EC, 2004/35/EC, 2006/12/EC, 2008/1/EC (EC) nolarındaki Konsey ve Parlamento direktiflerini ve de Komisyonun No 1013/2006 düzenlemesini revize etmiştir. Böylelikle karbondioksitin jelojik birikimine yeni bir düzenleme getirilmiştir.

Komisyon direktifi olan 2010/670/EU ve 3 Kasım 2010 ilamı 2003/87/EC nolu Parlamento ve Konsey direktifini revize etmiştir. Böylelikle Birlik içinde izin verilen sera gazı yayılım izni için geliştirilmiş şema içindeki yenilikçi yenilenebilir enerji teknolojilerine ait projelerin sunumunda olduğu kadar jeolojik CO2 birikimi, çevresel güven yakalama adına olan projelerin de ticari sunumunda maliyetlendirilme ölçüt ve kriterleri öne çıkarılmıştır. İlişkin revize edilen metin halen C(2010) 7499) metninde yer almaktadır.

Konsey kararı olan 2002/358/EC ve 25 Nisan 2002 ilamı Avrupa Komisyonu, KYOTO Protokolü ve BM İklim Değişikliği Sözleşmesi adına düzenlemeye giderek bunlar altındaki girişimlere onay platformu sağlamıştır.

2005/166/EC nolu Komisyon kararı ve 10 Şubat 2005 ilamı Konsey ve Parlamentonun 280/2004 nolu kararına yenilik kuralları getirmiş ve Birliğin sera gazı yayılımını izleme ve Kyoto Protokolü uygulamalarını yaşama geçirmek adına getirdiği önceki mekanizmayı ıslah etmiştir.

14 Aralık 2006 tarihli Komisyon kararı, birliğe tanınan yayılım düzeylerini

EKLER

belirlemeye yaramıştır. Böylece herbir üye ülkeye Kyoto Protokolü altında tanınan bu sınırlamalar 2002/358/EC nolu Konsey kararı ile C(2006) 6468) (2006/944/EC) tüzük dökümanına istinaden belirlenme olanağı bulmuştur.

2010/778/EU nolu Komisyon kararı ve 15 Aralık 2010 tarihli Konsey ilamı 2006/944/EC nolu önceki süzenlemeyi revize etmiştir. Birliğe tanınan ilişkin yayılım düzeyleri belirlenmiş ve her üye ülkenin Kyoto Protokolü ile 2002/358/EC nolu Konsey kararına istinaden düzenleme ağırlığı tanımlanmıştır.

(EU) No 525/2013 nolu Parlamento ve Konsey kararı ile 21 Mayıs 2013 ilamı sera gazı raporlama ve izleme mekanizması üzerine olmuştur. Böylelikle ulusal veya Birlik düzeyinde bilgi raporlama süreci iklim değişikliği için tanınmış olup önceki 280/2004/EC nolu karar ıslah edilmiştir.

EKLER

EK 6: Gürültü Kirliliği Konulu Direktif ve Düzenleme Tüzükleri (EUR-LEX, 11.02.2015, www.eur-lex.europa.eu)

AB geçmiş ve günümüz Gürültü Kirliliği Konulu Direktif ve Düzenleme Tüzükleri

2002/49/EC kodlu ve 25 Haziran 2002 tarihli çevresel gürültünün değerlendirme ve yönetimi konulu AB Parlamentosu ve Konseyi direktifi

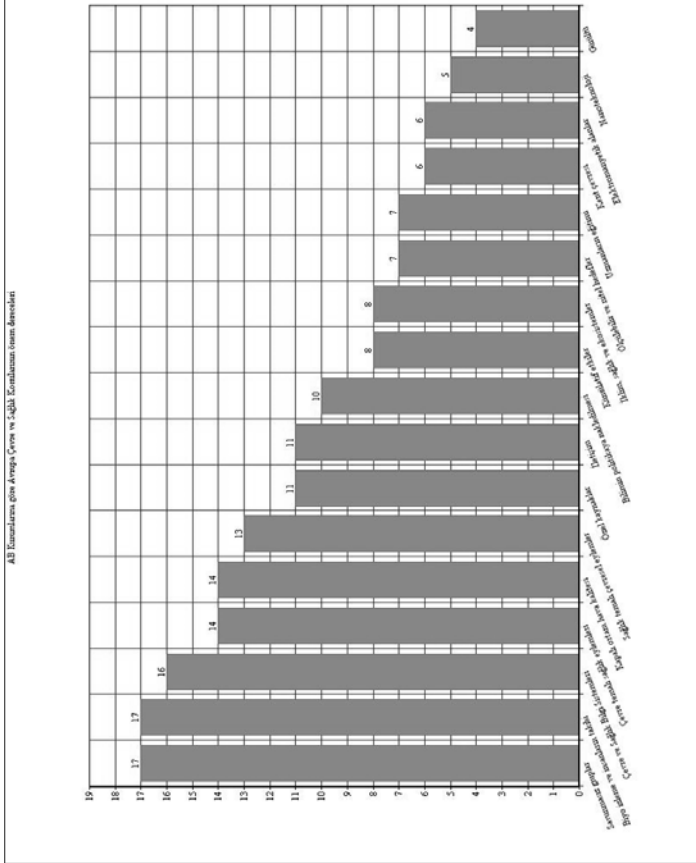
2002/49/EC kodlu ve 26 Mart 2002 tarihli, Topluluk havaalanlarında gürültü kısıtlayıcı önlemlerin getirilmesi ve buna ilişkin kuralların konulması adına düzenlenen Parlamento ve Konsey direktifi

2000/14/EC kodlu ve 8 Mayıs 2000 tarihli, Topluluğa üye ülkelerin açık havada ekipman kullanımına bağlı gürültü salınımına ilişkin yasalarının benzeşimi üzerine getirilen Parlamento ve Konsey Direktifi.

70/157/EEC kodlu ve 6 Şubat 1970 tarihli , topluluğa üye ülkelerin yasalarında izin verilen gürültü düzeyleri ve mortolu taşıtların gürültü salınım düzeylerin hususundaki hükümlerin benzeşimi üzerine Konsey direktifi

EKLER

EK 8: HEAL grubu araştırmasına göre 2011 yılı AB Kurumlarında Avrupa Çevre ve Sağlık Konularının önem dereceleri (HEAL, 11.4.2015, www.env-health.org)



EKLER

EK 9: DEMOCOPHES'in çıkardığı ve başvurduğu rehber ile kimyasallar bazında insan biyo-izleme ortalama değerleri (HEAL, 11.4.2015, www.env-health.org)

Biyogösterge	Birim	Ortalama		REHBER DEĞER			
		P90 ¹	P90 ²	Birim	P90	REHBER DEĞER	
Civa	µg/g	0.14	0.82	2.3 (FAO/WHO) ³	0.22	1.3	2.3
Kotinin	µg/l	0.80	5.1	İfade Edilmemiş (Nd)	2.7	1237.0	Nd
Kadmiyum	µg/l	0.07	0.22	0.5 (HBMI)- 2 (HBMI) ³	0.22	0.62	1 (HBMI)- 4 (HBMI)
Fitalat metabolitleri							
Di (2-etilheksil) Fitalat (DEHP) Metabolitler	µg/l	47.6	141.0	500 (HBMI)	29.2	93.0	300 (HBMI)
MnBP	µg/l	34.8	98.0	Nd	23.9	68.0	Nd
MBzP	µg/l	7.1	27.8	Nd	4.5	18.0	Nd
MEP	µg/l	34.4	160.0	Nd	48.2	259.1	Nd
MiBP	µg/l	45.4	135.0	Nd	30.1	89.0	Nd
Bisfenol A	µg/l	2.0	7.4	1500 (HBMI)	1.8	6.7	2500 (HBMI)

[1] Çalışılan nüfusun %90 ı P90 ifadesinin altında ifade edilmektedir.

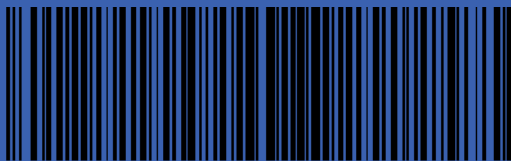
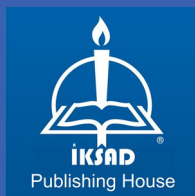
[2] JECFA (The Joint FAO/WHO Expert Committee on Food Additives) yani gıda katkı maddeleri üzerine DSÖ ve BM Gıda ve Tarım örgütünün ortak uzmanlar komitesinin 67'inci genel toplantısında 2006 yılında belirlenmiş olduğu rehber değerler.

[3] Alman İnsan-Biyo izleme Komisyonu'nun bilgi ve değerlendirmesine göre belirlenmiş insan biyo izleme değerleri HBM olarak kodlanmış iken, HBMI değerleri altındaki ifadeler yan etkisi beklenmeyenlere, HBMI ise genel popülasyon içinde şüpheli gruplar üzerinde yükselen yan etkiler sebebiyle, sağlık risklerinin yüksek çıkmasının beklendiği ifadelere karşılık olarak biyolojik materyaller için kullanılmıştır.

EKLER

EK 10: HEAL grubuna göre; çevre ve Sağlık Fırsatlarının Anahtar Roldeki Strateji, Program ve Kaynaklarda Yakalanabilmesi Geçmiş ve Günümüz Temsili Öngörüsü (HEAL, 11.4.2015, www.env-health.org)

EHAP'ın Sonlandığı 2010 Yılı Siyasal Fırsatları	2011-2015 Yılları Arası Siyasal Fırsatları
Strateji ve Programlar	
2020 Stratejisi Kararı: Çevre ve Sağlık Politikalarının Bütünleştirilmesi fırsatı 7 nolu çevre ve eylem planı hazırlığı, çevre ve sağlığı öncelikli başlıklara taşıma fırsatı 8 nolu Çerçeve Programı için yüklenici önerme ve Komisyon teklifi hazırlama: Gelecek Çevre ve Sağlık Planları için Bütçe hazırlama fırsatı	2011-2013: AB LIFE + programı ve AB Sağlık Stratejisi çalışması 2011: Yeni Sağlık Stratejisi için Hazırlıklar 7 nolu çevre eylem planında çevre ve sağlık temalarının önceliklendirilmesi ve stratejik amaçlarda yeni AB Sağlık Stratejisinin çevre ve sağlıkla revize edilebilmesi fırsatı AB 2020 Stratejisinin ara değerlendirmesinde Çevre ve Sağlık temasına yer verilmesi fırsatı
Kaynaklar	
Üç nolu çeyrek dönemde Komisyon oryantasyon bildirisinin mali beklenen bütçe perspektiflerine uyarlanması fırsatı ERDF ve CF için Komisyon Yasal Teklifleri, Çevre Temasının tekrar alınması çevre ile sağlık temalarını birlikte önceliklendirme fırsatı AB Komşuluk ve Ortaklık Mali Aracının Revizyon fırsatı AB dışsal işbirliği programlarının çok yıllık programlarının revizyon fırsatı	2011: AB çok yıllık bütçe çerçeve planları için Komisyon teklifleri ve Çevre ile Sağlık temalarını genel politikae entegre etme fırsatı



978-605-7923-42-4