



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ATIK BERTARAFI VE DEPOLAMA POLİTİKASI

POLİTİKANIN AMACI

Bu politika, KTÜ bünyesinde faaliyetler sonucunda oluşan tüm atıkların (organik, inorganik, geri dönüştürülebilir ve tehlikeli atıklar) güvenli, düzenli ve yasalara uygun şekilde depolanmasını, geçici depolama sürelerinin ve koşullarının belirlenmesini, depolanan atıkların lisanslı bertaraf tesislerine aktarılmasını ve çevre ile insan sağlığına yönelik risklerin en aza indirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Politika, atık depolanmasının sistemli hale getirilmesini, takip edilmesini, atık ve depolama kaynaklı zararların en aza indirilmesini ve insan sağlığına yönelik risklerin azaltılmasını hedefler.

POLİTİKANIN İLGİSİ

İlgili Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SKA) Kriteri: Bu politika, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları'ndan öncelikli olarak şu hedeflerle ilişkilidir;

- SKA 3: Sağlıklı Bireyler
- SKA 6: Temiz Su ve Sanitasyon
- SKA 11: Sürdürülebilir Şehirler ve Topluluklar
- SKA 12: Sorumlu Üretim ve Tüketim
- SKA 15: Karasal Yaşam

İlgili Metrikler:

- THE Impact Rankings
- UI GreenMetric

POLİTİKA KAPSAMI

Politika, KTÜ'nün tüm yerleşkelerinde ve bağlı birimlerinde üretilen organik, inorganik, geri dönüştürülebilir ve tehlikeli atıkların geçici depolanması ve bertarafı ile ilgili çalışma ve araştırmaları kapsar.

- **Hedef Kitle:** Akademik ve idari birimler, akademik ve idari personel, öğrenciler, kampüs içi işletmeler, ziyaretçiler, yükleniciler bu politikanın hedef kitlesi içindedir.
- **Uygulama Alanları:** KTÜ'nün tüm yerleşkelerinde bulunan idari ve akademik binalarda ve diğer tüm alanlarda; hastane, uygulama otelleri, öğrenci yurtları, lojmanlar, kültür ve spor tesisleri, laboratuvarlar ve araştırma merkezlerinde bu politikanın ilkeleri uygulanır.

TEMEL İLKELER VE YASAL DAYANAKLAR

- **Atıkların Ayırıştırılması ve Depolanması:** Atıklar üretildikleri yerde türlerine göre ayrılarak toplanır ve güvenli biçimde geçici olarak depolanır. Tehlikeli ve tehlikesiz atıklar birbirleriyle karıştırılmadan ve ayrı konteynerlerde depolanır.
- **Depolama Süreleri:** Tehlikeli atıklar geçici depolama alanında en fazla 180 gün; tehlikesiz atıklar en fazla bir yıl depolanır; süre dolmadan lisanslı atık işleme tesislerine gönderilir.
- **Etiketleme ve Kayıt:** Geçici depolama alanına alınan her atık, atık kodu, tehlikeli olup olmadığı, risk özellikleri ve depolama alanına giriş tarihi gibi bilgileri içeren etiketle tanımlanır; atık giriş-çıkış kayıtları tutulur.
- **Geçici Depolama Alanı Özellikleri:** Depolama alanı üstü kapalı, dış etkilere ve izinsiz girişlerden korunmuş olacak; zemini geçirimsiz malzeme ile kaplanır, sızıntı ve dökülmelere karşı ızgaralı sistemler ve absorban malzemeler bulundurulur.



- **Sorumluluk ve Sigorta:** Depolama alanından sorumlu bir kişi görevlendirilir; atık depolama alanları için gerekli sigorta çalışmaları yaptırılır.
- **Eğitim ve Güvenlik:** Personel, depolama ve bertaraf işlemlerinde güvenlik, kişisel koruyucu donanım kullanımı ve acil durum prosedürleri konularında eğitilir. Yangın, sızıntı veya kaza durumları için acil müdahale planları hazırlanır.
- **Yasal Uyum:** Politika; 2872 sayılı Çevre Kanunu, Sıfır Atık Yönetmeliği, Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ve Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile uyumludur.

SORUMLULUKLAR VE ROLLER

- **Rektörlük ve Senato:** Politikanın onaylanması, gerekli bütçe ve altyapının sağlanması, performans göstergelerinin izlenmesinden sorumludur.
- **Sıfır Atık Koordinatörlüğü:** Kampüs genelinde atık depolama alanlarının yer seçiminin yapılması, standartlara uygunluğunun denetlenmesi yürütür ve birimlerin sıfır atık yönetim planlarına uygun hareket etmesine destek sağlar. İlgili verileri toplar ve raporlar.
- **Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı (YİTDB):** Depolama alanlarının fiziki planlamasını, kapalı alanların yapımını, zemin geçirimsizliği ve sızdırmazlık tedbirlerini sağlar; sızıntı toplama ve yangın söndürme sistemlerini kurar.
- **Sıfır Atık Koordinatörlüğü:** Atık depolama alanlarında etiketleme, kayıt tutma, sigorta belgelerinin takibi, atıkların düzenli aralıklarla lisanslı firmalara gönderilmesi ve personel görevlendirilmesini yönetir.
- **Farabi Hastanesi Atık Yönetimi Birimi:** Tıbbi ve tehlikeli atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması ve bertarafı için ilgili standartların uygulanmasını sağlar; tıbbi atıkların dayanıklı, kapaklı ve üzeri uluslararası bio-tehlike amblemi bulunan torba ve kaplarda toplanmasını, kesici-delici atıkların delmeye dayanıklı kutularda biriktirilmesini ve güvenli depolanmasını yönetir.
- **Akademik ve İdari Birimler ile Sıfır Atık Komisyonları:** Birimlerde depolama alanı ihtiyacını belirler; atıkların geçici depolanması için uygun alanları veya konteynerleri takip eder; atıkların veri takibini yapar ve Sıfır Atık Koordinatörlüğü'ne ve Çevre UYGAR'a raporlar.

UYGULAMA ADIMLARI

1. **Mevcut Depolama Alanlarının Değerlendirilmesi:** Tüm kampüslerde mevcut atık toplama ve depolama alanları incelenerek eksikler (kapsama, etiketleme, güvenlik) tespit edilir; risk analizi yapılır.
2. **Depolama Altyapısının Kurulması ve İyileştirilmesi:** Tehlikeli ve tehlikesiz atıklar için ayrı kapalı depolar veya konteynerler kurulur; zemin geçirimsiz malzemeyle kaplanır ve ızgaralı sızıntı toplama sistemi oluşturulur. Tehlikeli atıklar en fazla 180 gün, tehlikesiz atıklar en fazla bir yıl saklanacak şekilde planlanır; süre takibi için dijital kayıt sistemi geliştirilir. Atık türlerine göre uygun etiketleme ve renk kodlama sistemi kullanılır; etiketler atık kodu, tehlikelilik durumu ve giriş tarihini içerir. Depolama alanı çevresine yetkisiz girişleri engelleyecek fiziksel engeller (kilitli kapılar, kamera sistemi) kurulacaktır.
3. **Kayıt ve Sigorta Süreçleri:** Depolama alanı sorumluları her atık giriş ve çıkışını kayıt altına alır; yıl boyunca depolanan tehlikeli atık miktarına bakılmaksızın mali sorumluluk sigortası yenilenir ve il müdürlüğüne bildirilir.
4. **Eğitim ve Farkındalık Programları:** Geçici depolama alanı sorumlularına ve atık yönetimi personeline düzenli eğitimler verilir; tüm personel ve öğrenciler için "Atık Depolama ve Güvenli Bertaraf" konulu seminer ve bilinçlendirme programları düzenlenir.
5. **Toplama ve Bertaraf Planlaması:** Atıkların geçici depolama süresi dolmadan lisanslı atık işleme tesislerine transferi planlanır; tehlikeli atık taşıma belgeleri ve MOTAT (Mobil Atık Taşıma Sistemi) kayıtları tutulur.



- 6. Acil Durum Yönetimi:** Sızıntı, yangın veya başka bir acil durumda uygulanacak eylem planları hazırlanır; absorban malzemeler ve yangın söndürme ekipmanı depolama alanlarında bulundurulur.
- 7. Sürekli İzleme ve İyileştirme:** Sıfır Atık Koordinatörlüğü, depolama süreçlerinin uygunluğunu periyodik olarak denetler; denetimlerde tespit edilen uygunsuzluklar için düzeltici ve önleyici faaliyetler planlar; atık azaltımı ve geri dönüşüm oranlarının artırılması için iyileştirmeler yapar.

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

Gösterge	Hedef	Doğrulama Kaynağı
Tehlikeli atık depolama alanı standart uyum oranı	2030 yılına kadar %70 uyum sağlanması	UYGAR Sıfır Atık koordinatörlüğü denetim raporları YİTDB Raporları
Tehlikeli atıkların depolama süresine uyum oranı (% atıkların 180 gün içinde gönderimi)	2030 yılına kadar %70 uyum sağlanması	Çevre Sorunları UYGAR Sıfır Atık koordinatörlüğü denetim raporları Depolama alanı kayıtları, taşıma tutanakları
Tehlikesiz atıkların depolama süresine uyum oranı (% atıkların 1 yıl içinde gönderimi)	2030 yılına kadar %70 uyum sağlanması	Çevre Sorunları UYGAR Sıfır Atık Koordinatörlüğü denetim raporları Depolama alanı kayıtları
Etiketlenmiş ve kayıt altına alınan atık oranı	2030 yılına kadar %80 uyum sağlanması	Depolama alanı kayıtları
Depolama alanı sorumlularının yıllık eğitim katılım oranı	2030 yılına kadar %60 uyum sağlanması	Eğitim kayıtları
Geçici depolama alanlarının acil durum ekipman ve güvenlik donanımı tamlığı	2030 yılına kadar %60 uyum sağlanması	Saha denetim raporları

DENETİM VE RAPORLAMA

- İzleme Sıklığı:** Performans göstergeleri yıllık değerlendirilir; su tüketimi ile ilgili göstergeler her yıl ilgili sorumlu birimler tarafından düzenli biçimde izlenir. Göstergelerdeki değerlerin yıl içindeki değişimleri tespit edilerek gerekli önlemler zamanında alınır.
- Raporlama Sıklığı:** Yıllık veriler, ilgili yılın bitimini takiben altı ay içinde KTÜ Sürdürülebilirlik Raporları'na işlenir ve üniversitenin web sitesi üzerinden kamuoyu ile paylaşılır. Dört yıllık veriler ise bir sonraki stratejik planlama dönemine girdi oluşturacak şekilde derlenir. Ayrıca, her yıl elde edilen ilgili veriler UI GreenMetric ve diğer uluslararası sürdürülebilirlik endekslerine raporlanır.
- Dış Doğrulama:** İlgili göstergeler çerçevesinde üniversitenin performansını belgelemek amacıyla ulusal ve uluslararası sertifikasyon programlarına katılım sağlanır. Katılım programı ve kararı senato tarafından alınır. Bağımsız kuruluşlar tarafından gerçekleştirilecek denetimlerle politikanın uygulanması ve etkileri doğrulanır.



- **Revizyon Koşulları:** Belirlenen performans göstergelerinin hedeflenen değerlerin %60'ına iki yıl üst üste ulaşamaması durumunda veya ulusal/uluslararası mevzuatlarda değişiklik durumunda; politika uygulayıcı birimler tarafından gözden geçirilir, revizyon önerileri hazırlanarak politika yeniden senato onayına sunulur.

YÜRÜRLÜK

Bu politika, KTÜ Senatosu tarafından onaylandığı tarihten itibaren yürürlüğe girer. Üniversite birimleri, politika hükümlerine uymak ve uygulamakla yükümlüdür.