

Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları

Health Policy For Syrian Asylum Seekers

Aylin Sinem Gültaç¹, Pınar Yalçın Balçık²

¹ Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü, Muş

².Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara

Yazışma Adresi / Correspondence:

Pınar Yalçın Balçık

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Beytepe / ANKARA

T: +90 505 918 56 28 E-mail: pyalcin@hacettepe.edu.tr

Geliş Tarihi / Received : 10.02.2018 Kabul Tarihi / Accepted : 24.04.2018

Öz

Türkiye Cumhuriyeti kurulduğu tarihten bu güne kadar coğrafi konumu, tarihi ve misafirperver tutumu sebebi ile birçok ülkeden sığınmacı, göçmen ve mülteci tarafından tercih edilmiştir. Bu makalede Suriye Cumhuriyeti'nde meydana gelen iç karışıklık sebebi ile Mart 2011 tarihinden Aralık 2017 tarihine kadar Türkiye'ye sığınan Suriye vatandaşlarına yönelik uygulanan sağlık politikalarının tarihsel olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla Suriyeli sığınmacılara yönelik uygulanan sağlık politikalarının yasal dayanakları, bu politikaların gelişim ve uygulama süreci, Suriye'de meydana gelen iç karışıklıklardan etkilenen diğer bazı ülkeler ile karşılaştırma ve Türkiye'de uygulanan sağlık politikalarının uygulanma sonuçları incelenmiştir. Bu çalışma ile Türkiye'de sığınmacılara yönelik sağlık politikalarının gelişimine, uygulanmasına ve sonuçlarına dair bir bakış açısı kazandırmak ve bundan sonra sığınmacılara yönelik sağlık politikaları hakkında araştırma yapacak kişiler için bir temel oluşturmak amaçlanmaktadır. (**Sakarya Tıp Dergisi 2018, 8(2):193-204**)

Anahtar kelimeler Sağlık Politikası; Göç; Suriye; Sığınmacı

Abstract

Since the establishment of the Republic of Turkey, it has been preferred by asylum seekers, immigrants and refugees from many countries as a result of its geographical location, historical and hospitable attitude. In this article, it is aimed to evaluate the health policies applied to Syrian citizens who have taken refuge in Turkey from March 2011 until December 2017 as a result of internal turmoil in the Syrian Republic. For this purpose, the legal basis of the health policies applied to Syrian asylum seekers, the development and implementation process of these policies, comparison with some other countries affected by the internal turmoil in Syria and the results of the implementation of the health policies applied in Turkey were investigated. The aim of this study is to provide an overview of the development, implementation and results of health policies for asylum seekers in Turkey and to establish a basis for the people who will research the health policies for asylum seekers from now on. (**Sakarya Med J, 2018, 8(2):193-204**).

Keywords Health Policy; Migration; Syria; Asylum Seekers

Giriş

Ülkesinde meydana gelen savaş, çatışma, saldırı, doğal afet sebebi ile yaşamından endişe duyan ya da ırk, din, sosyal konum, siyasal düşünce ya da ulusal kimliği nedeniyle ayrımcılığa uğradığını düşünerek kendi ülkesine olan güvenini yitiren bu sebeplerle ülkesini terk edip başka bir ülkeye sığınarak uluslararası koruma talebinde bulunan kişilere sığınmacı denilmektedir. Sığınmacı olan kişinin korunma talebi sığındıkları ülke tarafından kabul görürse; bu kişi mülteci olarak adlandırılmaktadır.¹ Mülteci ile göçmen arasındaki temel fark ise göçmen olan kişinin çoğunlukla ekonomik ve ya sosyal nedenlerle daha iyi bir yaşam koşulu elde etme arzusu ile ülkesini kendi rızasıyla terk etmesidir.²

Birleşmiş Milletler’in ortak anlaşmasıyla 1951’de imzalanan Cenevre Mülteci Sözleşmesi’ne göre mülteciler savaştan veya eziyetten kaçtığını ispatlamak durumundadır.¹ Sığındıkları ülkelerin mültecileri kabul etmemeleri mümkün değildir ancak göçmenleri kabul etmek ülkelerin inisiyatifindedir. Belgesi olmayan veya suça bulaşan göçmenler sınır dışı edilebilmektedir ancak sığınmacılar edilememektedir. Türkiye Cenevre Sözleşmesi’ni kabul etmiş olduğundan sadece Avrupa ülkelerinden gelen sığınmacılara mülteci statüsü verebilmektedir.³ Ancak Suriyeli sığınmacılar da ülkemizde mültecilere sağlanan haklardan yararlanmış ve sunulan yardımlara erişimde Avrupalı mültecilerden ayrı tutulmamıştır.

Türkiye’de her zaman çeşitli sebeplerle ülkelerini terk etmek durumunda kalan sığınmacı, mülteci ve göçmenler için sığınılacak bir ülke konumunda olmuştur. 2011 yılının Mart ayından itibaren çok sayıda Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşı Türkiye’ye sığınmıştır. Ülkemiz uluslararası koruma talebinde bulunan bu kişilere ‘geçici koruma’ sağlamaktadır. Türkiye Cumhuriyeti insani yardım ihtiyacı bulunan Suriye vatandaşlarının başta can güvenliğini sağlayarak bu kişiler için ‘açık kapı politikası’ uygulamaktadır. Türkiye’de sığınmacılara yönelik sunulan yardımların başında barınma, güvenlik, beslenme, eğitim ve sağlık hizmetleri bulunmaktadır.

Bu makalede Suriye Cumhuriyeti’nde meydana gelen iç karışıklık sebebi ile Mart 2011 tarihinden Aralık 2017 tarihine kadar Türkiye’ye sığınan Suriye vatandaşlarına yönelik uygulanan sağlık politikalarının tarihsel olarak değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaçla, Türkiye’de Suriyeli sığınmacılar için uygulanan sağlık politikalarının gelişimi, uygulanması ve sonuçları incelenmiştir. Ayrıca makalede Suriyeli sığınmacıların, sığındığı diğer ülkelerde aldıkları sağlık hizmetlerinden de bahsedilmektedir. Bu sayede Türkiye’de Suriyeli sığınmacılara yönelik sunulan sağlık hizmetleri karşılaştırmalı olarak görülebilmektedir. Makalenin sonuç bölümünde ise sığınmacılar konusunun aslında tüm dünya ülkelerinin bir sorunu olarak düşünülmesi gerektiğinden ve Suriyeli sığınmacılara yönelik sağlık politikalarının geliştirilmesi gereken yönlerinden bahsedilmektedir. Literatürde sığınmacılara yönelik bazı çalışmalar bulunsa da Türkiye’ye sığınan Suriyeli bireylere yönelik planlanan ve uygulanan sağlık politikalarını inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın konu ile ilgili daha sonra araştırma yapacak kişiler için bir temel oluşturacağı düşünülmektedir.

1. Türkiye’de Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları

Türkiye savaştan kaçıp Türkiye’ye sığınan ve her türlü temel ihtiyacın (barınma, beslenme, sağlık, eğitim vb.) giderilmesine muhtaç olan Suriyeli sığınmacılar için gelmeye başladıkları tarihten itibaren büyük bir özveri ile çalışmış olup sığınmacıların ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmıştır. Türkiye’ye sığınan Suriye vatandaşları için planlanmış olan politikalar ve bunların gerçekleşmesine yönelik

uygulamalar bütün ülkeler tarafından takdir görmüştür.

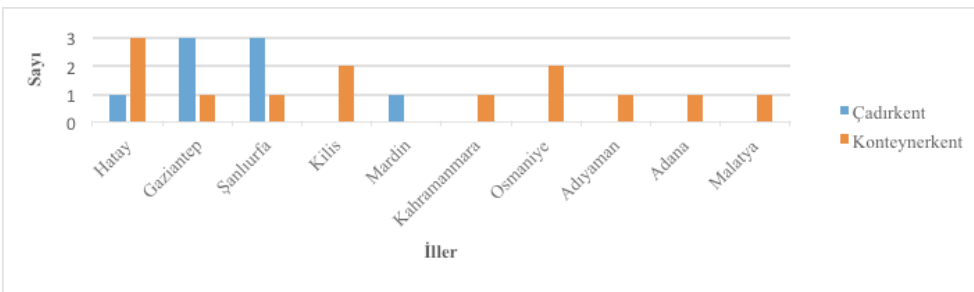
Ülkemizde Suriyeli vatandaşlara yönelik uygulanan sağlık politikalarının her biri için bir yasal dayanak bulunmaktadır. Bu yasal dayanaklar kronolojik sıralamaya göre şöyledir:⁴

- AFAD Yönetmeliği (19.02.2011)
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (04.04.2013)
- Geçici Koruma Yönetmeliği (22.10.2014)
- Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar (25.03.2015)
- AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2015 (01.07.2015)
- AFAD- Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hakkında Genelge (12.10.2015)
- Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge (03.09.2015)
- Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Esaslar (04.11.2015)
- AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2016 (01.01.2016)

BM Mülteci Örgütü UNHCR'den alınan verilere göre; 2016 yılı sonu itibarıyla dünyada 65,6 milyon insan zorla yerinden edilmiştir. Bunların 22,5 milyonu mülteci, 40,3 milyonu kendi ülkeleri içerisinden yerinden edilmiş ve 2,8 milyonu ise sığınmacı durumuna düşmüş kişilerden oluşmaktadır.⁵ Bu rapordan da anlaşılacağı üzere mülteciler, sığınmacılar ve zorla yerinden edilmiş kişiler herkesi ilgilendiren bir sorun haline gelmiştir.

Türkiye'ye, Suriye'de bulunan iç karışıklık sebebi ile 28.04.2011 tarihinden itibaren gelen Suriye vatandaşlarının sayısı giderek artmaktadır. Nisan 2011'de Suriye'de baş gösteren krizin başından bu yana Türkiye Cumhuriyeti, Suriyeli sığınmacılara açık kapı politikası uygulamış ve ülkelerinden ayrılmak durumunda bırakılan bu insanlar için gereken her türlü yardımı yapmaktan kaçınmamıştır. Türkiye'de sığınmacılara yönelik sunulan yardımların başında barınma, güvenlik, beslenme, eğitim ve sağlık hizmetleri bulunmaktadır.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nden alınan verilere göre; Türkiye yaklaşık altı yıldan bu yana doğu ve güneydoğuda bulunan Türkiye-Suriye sınırına yakın 10 şehirde kurulan 21 geçici barınma merkezinde 228.524 Suriyeli yabancıya ev sahipliği yapmaktadır. Barınma merkezleri Başbakanlık AFAD tarafından kurulmuştur.⁶ Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün 2017 verilerine göre ülkemizde bulunan geçici barınma merkezi olarak adlandırılan çadırkent ve konteyner kentlerin illere göre dağılımı Şekil 1'de gösterilmektedir.



Kaynak: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2017

Şekil 1. Çadırkent ve Konteyner Kentlerin illere Göre Dağılımı

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından Türkiye’ye Suriye’den gelen sığınmacılar bu kamplara yerleştirilmiştir. AFAD tarafından aynı zamanda geçici barınma merkezleri dışındaki 3.152.481 Suriyeli yabancıya sağlık, eğitim ve gıda yardımı sağlanmaktadır. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nün raporuna göre sığınmacılar en fazla İstanbul, Şanlıurfa ve Hatay illerinde ikamet etmektedir ve bunların sadece %6’sı geçici barınma merkezlerinde bulunmaktadır.⁶

Ekim 2011’de İçişleri Bakanlığı’nın aldığı karar ile sığınmacılara “geçici koruma statüsü” verilmiştir. Geçici koruma statüsü ile Suriyelilere sınırsız kalış, zorla geri gönderilmeye karşı koruma ve acil ihtiyaçlara erişimi içerecek şekilde yardım imkânları tanınmaktadır. Ülkemizde Suriyeli vatandaşların özellikle sağlık hizmetlerine erişimi konusunda ciddi olanaklar sağlanmıştır.

Öncelikli olarak Hatay’ın Yayladağı ilçesinde başlayan destek faaliyetleri 2013/08 nolu Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hakkında Genelge ile kapsamı genişletilerek Türkiye genelinde 11 ilden 81 ile çıkarılmıştır. Ayrıca geçici koruma altına alınan Suriyeli Misafirlerin tedavi giderlerinin AFAD Genelgesi’nin 1.maddesine dayanarak Türk vatandaşlarına benzer şekilde koruyucu, tedavi edici, acil sağlık hizmetleri şeklinde ve Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında herhangi bir ücret alınmaksızın verilmesine karar verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından sığınmacılara yönelik verilen sağlık hizmetlerinin sunumunu düzenleyen “Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslara Ait Yönerge” 2015’te revize edilmiştir. 25.03.2015 tarih ve 2875 sayılı bu yönergenin 8. Maddesi’nin 1. Fıkrasında; “Geçici korunanlara birinci basamak sağlık hizmetleri Halk Sağlığı Müdürlüğünce verilir” hükmü yer almaktadır. 25 Ağustos 2016’ya kadar Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nce Suriyelilere sağlanan sağlık hizmeti, bu tarihten itibaren Türkiye Halk Sağlığı Kurumu çatısı altında oluşturulan Göç Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı’na verilmeye başlanmıştır.

Geçici Koruma Yönetmeliğinin 27.maddesinin a) bendinde yer alan ‘Sağlık hizmetlerini yürütmek üzere sürekli faaliyet gösterecek sağlık merkezleri kurulabilir. Sağlık merkezinin bulunması halinde, yeterli sayıda ambulans ve sağlık personeli bulundurulur’ hükmü ve Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar’da yer alan Madde 6’ya ek olarak yapılan değişikliğe göre; geçici korunanlar, geçici barınma merkezlerinde ya da geçici barınma merkezleri dışında oluşturulan göçmen sağlığı merkezlerinden faydalanabilirler’ hükmü yer almaktadır.

Üç milyonu aşan Suriyelinin yoğun yaşadıkları yerlerde sağlık hizmeti ve diğer hizmetleri alırken karşılaştıkları sorunları engellemek ve bu hizmetlere daha kolay ulaşabilmelerini sağlamak amacıyla bu hükümlere dayanarak Halk Sağlığı Müdürlükleri’ne bağlı birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu “Göçmen Sağlığı Birimleri” oluşturmuştur. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun Şubat 2017 tarihinde yayınladığı 2016 Faaliyet Raporu’ndan alınan verilere göre ülkemizde 17 ilde, 86 Göçmen Sağlığı Merkezi içerisinde 175 göçmen sağlığı birimi faaliyete geçirilmiştir. Göçmen sağlığı merkezlerinden 7’si göçmen sağlığı eğitim merkezi olarak faaliyet göstermekte olup bu merkezler 70 adet birim ihtiva etmektedir.⁷

Ülkemizde bulunan Suriyeli sığınmacılara 2014 tarihli Geçici Koruma Yönetmeliği’ne dayanarak sağlık hizmetlerinden faydalanabilmeleri amacı ile ‘Geçici Koruma Kimlik Belgesi’ verilmektedir. Suriyeli bir hasta, sağlık kuruluşuna acil hal nedeniyle başvurursa geçici koruma kimlik belgesi olmasa

dahi kendisine acil hal kapsamındaki hizmetler sunulmak durumundadır. Eđer geçici koruma kimlik belgesi olmayan hastanın başvurusu acil hal nedeniyle değilse, hasta Göç İdaresi İl Müdürlüğü aracılığı ile kaydının yapılması için yönlendirilmektedir. Geçici koruma kimlik belgeleri olan Suriyeliler ise sağlık kuruluşlarına doğrudan başvurabildikleri gibi ev, iş, ankesör ve cep telefonlarından 182 numaralı Sağlık Bakanlığı MHRS Çağrı Merkezi'ni arayarak bakanlığa bağlı sağlık merkezlerinden randevu alabilmektedir.

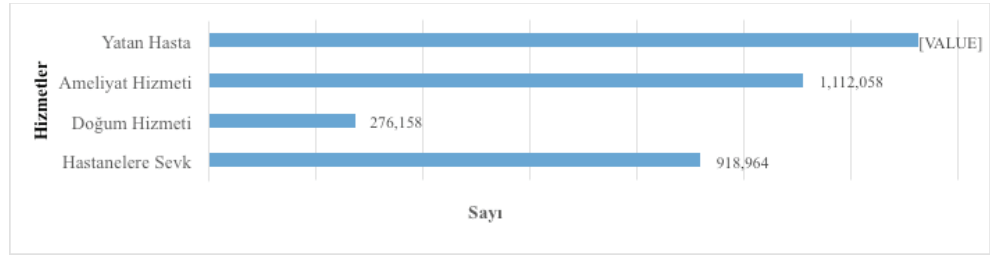
Sığınmacıların gelmesinden sonra Türkiye'de görülmeyen bazı hastalıklar, hatta aşılardan dahi kaldırılan çocuk felci, sınır illerinde görülür hale gelmiştir. Suriye'de kütanoz layşmaniyazis, tifo, hepatit A hastalıklarının yaygın olduğu bilinmektedir.⁸ Suriye'deki savaş mağdurları ülkemize gelmeye başladıklarından beri ülkemizde de bu hastalıkların yaygınlaştığı görülmektedir. Yoğun göç sebebi ve Suriyeli sığınmacıların Türkiye'ye gelirken sağlıksız koşullarda yolculuk yapmak zorunda kalmalarının bir sonucu olarak menenjit, bronşit, pnömoni, uyuz gibi hastalıklara yakalanma riskleri de artmıştır. Ayrıca savaşın başında bebek ve çocuk olanlar ile savaş başladığı zamandan itibaren dünyaya gelen bebeklerin aşılardan yapılamadığından çocuklarda suçiçeği, difteri, boğmaca, kabakulak, tetanoz gibi hastalıklarda artma görülmüştür. Aynı zamanda yetişkinlerde de kırım-kongo kanamalı ateş, kızamık ve şark çıbanı grubu hastalıklar yeniden görülmeye başlamıştır.⁹

Ülkemizde çeşitli hastalıkların önlenmesi amacı ile Genişletilmiş Bağışıklama Programı uygulanmaktadır. Halk Sağlığı Kurumu'nun 2016 Faaliyet Raporu'ndan alınan verilere göre; Türkiye'de yürütülmekte olan Genişletilmiş Bağışıklama Programı'nın amacı; boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomyelit, Hepatit B, hemofilus influenza tip b enfeksiyonları, invaziv pnömokokal hastalık, Hepatit A ve suçiçeğinin morbidite ve mortalitesini azaltarak bu hastalıkların kontrol altına alınması ve tamamen ortadan kaldırılmasıdır.⁸ Suriyeli vatandaşların ülkemize gelmeye başladığı tarihten itibaren hem yeniden ortaya çıkan hastalıklarla mücadele etmek hem de özellikle sınır bölgelerinde yaşayan kişilerin ve sığınmacıların sağlık durumlarının korunabilmesi amacı ile sığınmacılar da Genişletilmiş Bağışıklama Programı uygulamalarına dahil edilmişlerdir. Öncelikle, sığınmacıların sınırdan geçişlerinde bir sağlık değerlendirmesi yapılmış, sınır illerinde 0-5 yaş grubu çocukların tamamına çocuk felci aşısı yapılmıştır. Daha sonra 0 ay-14 yaş aralığında olan sığınmacılar için OPV, 9 ay-15 yaş sığınmacılar için KKK, yaşına uygun olarak 5'li ya da 4'lü karma, gebelere difteri-tetanoz aşılardan yapılmıştır. Sonraki süreçte de Türkiye'deki aşı takvimine uygun olarak bu kişilerin aşılamaya faaliyetlerine devam edilmektedir.

Ayrıca Türkiye'de uygulanan programlar kapsamında, geçici koruma altına alınan Suriyelilere yönelik yeni doğan taramaları gerçekleştirilmektedir. Şimşek ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, bir il merkezinde bulunan Suriyeli kadınların %50'sinde demir eksikliği, %45,6'sında B12 eksikliği ve %10,5'inde folik asit eksikliği saptanmıştır, bunlardan en az birinin eksikliği ise %78,4'dür.¹⁰ Bunun meydana getireceği sağlık problemlerinin önüne geçilebilmesi amacıyla Suriyeli bebek ve çocuklara ücretsiz demir ve D vitamini dağıtılmakta, Suriyeli hamilelere de demir ve vitamin takviyesi ücretsiz verilmektedir.

AFAD'ın 4 Aralık 2017'de yayımladığı Geçici Barınma Merkezleri Raporu'na göre bugüne dek ülkemizde Suriye ve Iraklı sığınmacılara verilen tedavi hizmetleri Şekil 2'de gösterilmektedir. Aynı rapordan alınan verilere göre Mart 2011- Aralık 2017 tarihleri arasında Türkiye'de Suriyelilere yönelik olarak 31.449.800 poliklinik hizmeti verilmiştir. Ayrıca AFAD'ın desteği ile kurulan konteynerkent

ve çadırkentlerde toplam 124 doktor ve 162 sağlık personeli görev yapmaktadır.¹¹



Kaynak: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı(AFAD), 2017

Şekil 2. Türkiye’de Sığınmacılara Verilen Sağlık Hizmeti Sayısı

Geçici koruma altına alınan Suriyelilere verilen çeşitli hizmetlerin sunumunda dil sorunu ortaya çıkmıştır. Bu sorun özellikle sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerlerde yoğun başvuru yapılan birimlerde tercümanlar bulundurulmasıyla aşılmaya çalışılmaktadır. Sağlık Bakanlığı dil konusunda yaşanan anlaşmazlıkların önüne geçmek amacı ile ‘Uluslararası Hastalar için Tercümanlık Hattı’ kurmuştur.¹² Göçmenlere sağlık hizmeti sunan personele (tercüman, hemşire, doktor), AFAD, Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği gibi kuruluşlarla birlikte göçmen sağlığına yönelik eğitimler verilmiştir. Sunulan hizmetlerin ihtiyaçlara uygun olarak niteliğinin artırılmasına yönelik çalışmalar halen yürütülmektedir.¹³

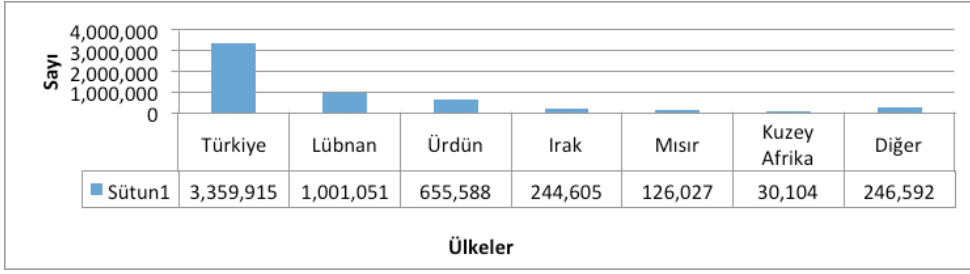
Ülkemizde sığınmacılara yönelik sağlık hizmeti veren birçok sivil toplum örgütü bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; Sınır Tanımayan Doktorlar, Halkların Köprüsü Derneği, Uluslararası Mavi Hilal İnsani Yardım ve Kalkınma Vakfı, International Medical Corps ve Yeryüzü Doktorları’dır.¹⁴

Ayrıca 1 Aralık 2016 itibari ile ülkemizde Avrupa Birliği tarafından finanse edilen ve Sağlık Bakanlığı ile Avrupa Birliği’nin ortak yürüteceği ‘SIHHAT Projesi’ hayata geçmiştir. SIHHAT projesinin açılımı “Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi”dir. Projenin süresi 36 ay olup, eylem planının 1 Aralık 2019 tarihinde tamamlanması planlanmaktadır. Projenin genel hedefi; Türkiye’de geçici koruma altındaki Suriyelilere yönelik Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan 1. ve 2. basamak sağlık hizmetlerinin desteklenmesi ve geliştirilmesidir. Proje ile Suriyeli nüfusun yoğun olduğu 28 ilde sağlık hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi ve 2019 yılı sonuna kadar sağlık hizmetlerine erişimin artırılması öngörülmektedir.¹⁵

2. Suriye’ye Komşu Ülkelerin Sığınmacılara Yönelik Sağlık Hizmetleri

2011’de ortaya çıkan Suriye iç karışıklığı ile birlikte Suriye’de Aralık 2017 tarihi itibari ile toplamda 5,4 milyon kişi sığınmacı konumuna düşmüştür.¹⁶ Sığınmacıların ülkelerinden göç etmeye başladığı tarihten itibaren Aralık 2017’ye kadar geçen süre içerisinde ülkelere dağılımları Şekil 3’de gösterilmektedir.

Türkiye’nin de aralarında bulunduğu çeşitli ülkeler ile birlikte Suriye krizine müdahaleye yönelik Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) oluşturulmuştur. Bu plan; mültecilerin koruma ihtiyaçlarına, insani ihtiyaçlarına ve Suriye krizinin komşu ülkeler olan Türkiye, Lübnan, Ürdün, Irak ve Mısır’daki uzun vadeli sosyo-ekonomik etkilerine cevap vermeyi amaçlayan, uluslararası bir çağrıdır. Programın hedefleri dahilinde bu ülkeler Suriyeli sığınmacılar için birçok yardımda bulunmaktadır.¹⁷



Kaynak: Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü (UNHCR), 2017

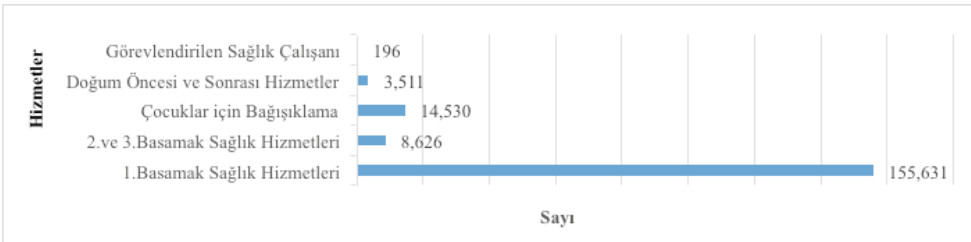
Şekil 3. Suriyeli Sığınmacıların Ülkelere Dağılımı

Sağlık hizmetleri de bu hizmetlerden biridir. Suriyeli sığınmacılara yönelik sunulan hizmetlerin yer aldığı 3RP Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı'nın Suriye Krizi adlı raporu Ocak 2017-Temmuz 2017 tarihleri arasındaki verilere dayanmaktadır.18 Bu rapora göre ülkelerin Suriyeli sığınmacı akınına uğradıkları tarihten bu yana uygulamış oldukları sağlık hizmetleri şu şekilde özetlenmektedir;

Irak

Dünya Sağlık Örgütü'nden alınan verilere göre Irak Hükümeti Suriyeli sığınmacıların sağlık durumunu iyileştirmek, sığınmacılara güvenli yiyecek ve içme suyu sağlamak ve sığınmacılar için sağlıklı yaşama ortamı sunabilmek amacı ile insani yardım ortakları Dohuk ve Anbar Sağlık Müdürlükleri ve Irak halkının desteği ile birlikte kamplarda kapsamlı sağlık hizmeti vermektedir. Ayrıca Irak Hükümeti kampın dışında yaşayanlar için mevcut sağlık bakım merkezleri ve hastaneleri aracılığıyla kamplarda sunulan sağlık hizmetlerine benzer hizmetler sunmaktadır.¹⁹

UNHCR'den Temmuz 2017 tarihinde alınan verilere göre; 244.605 Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapan Irak'ta Suriyeli sığınmacılar için 1. basamak sağlık hizmetlerine erişim ücretsizdir. Ayrıca Irak hükümeti sığınmacılar için çocuklarda aşılama ve büyüme takip hizmetleri, kadınlar için üreme sağlığı hizmetleri ve tüm sığınmacılar için aile planlaması ve mental sağlık hizmetleri sunmaktadır. Irak'ın Suriyelilere yönelik Mart 2011- Aralık 2017 tarihleri arasında sunduğu sağlık hizmetleri ve sayıları Şekil 4'de sunulmaktadır. Buna ek olarak Irak'ın 1 yaş altı 2.942 çocuk sığınmacıya kızamık ve 5 yaş altı 115.88 çocuk sığınmacıya çocuk felci aşılama hizmeti sunduğu bilinmektedir. Ayrıca 3RP kapsamında 196 sağlık çalışanı sığınmacılara hizmet vermek için görevlendirilmiştir.¹⁸



Kaynak: Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) İlerleme Raporu , 2017

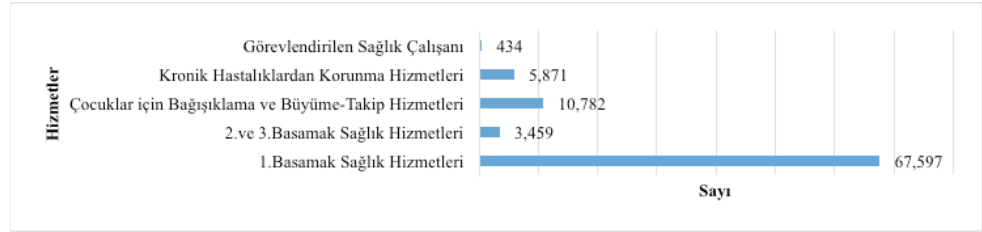
Şekil 4. Irak'ta Sığınmacılara Yönelik Sağlık Hizmetleri

Mısır

Mısır Hükümeti'nin sığınmacılara kamu okullarındaki eğitime ve kamu hastanelerinde sağlık hizmetlerine erişim izni vermek dışında hiçbir sosyal yardım sağlamadığı bilinmektedir.²⁰ Dünya Sağlık Örgütü Mısır'da Suriyeli sığınmacı nüfusunun çoğunluğunun erişebileceği, Orta Doğu Sağlık

Örgütü ile işbirliği içinde dört tıbbi merkez aracılığıyla ulaşılabilir ikincil ve üçüncül sağlık hizmetlerinin sağlanmasını finanse etmektedir. Aynı zamanda Dünya Sağlık Örgütü'nün desteği ile sığınmacılara yönelik Türkiye'deki uygulamaya benzer bir şekilde rutin ve tamamlayıcı aşı programları takip edilmektedir.²¹

3RP Suriye Krizi Program Raporu, 2017'den alınan verilere göre; Mısır'da Suriyeli sığınmacılara yönelik Mart 2011- Aralık 2017 tarihleri arasında sunulan sağlık hizmetleri Şekil 5'de sunulmaktadır. Şekil 5'de yer alan 434 sağlık çalışanı 3RP Programı dahilinde görevlendirilmiş olup bunların 239'u sağlık profesyonelleri geri kalan 195'i ise halk sağlığı çalışanlarıdır. Ayrıca Mısır'da Suriyeli sığınmacılara sunulan sağlık hizmetleri kapsamında 143 yatağa bağlı hastaya sağlık hizmeti sunmak amacı ile 1.267 ev ziyareti gerçekleştirilmiştir.¹⁸



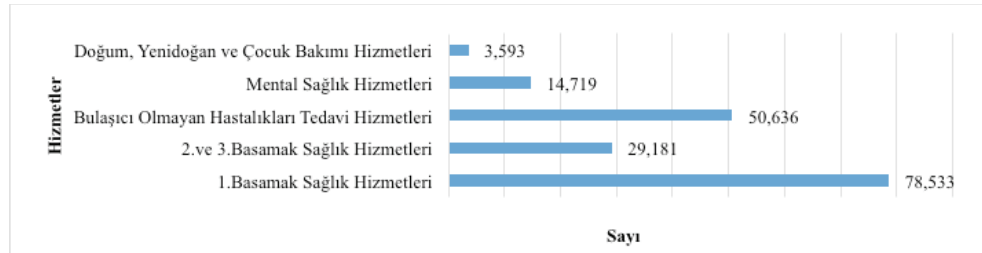
Kaynak: Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) İlerleme Raporu , 2017

Şekil 5. Mısır'da Sığınmacılara Yönelik Sağlık Hizmetleri

Ürdün

Suriyeli sığınmacı akınının başladığı ilk dönemde Ürdün hükümeti Suriyeli sığınmacılar için birinci ve ikinci basamak hizmetlere ücretsiz erişim garantisi vermiştir. Ancak sağlık hizmetlerine başvuran sığınmacı sayısının çok fazla olması ve ülkede zaten pahalı olan bu hizmetlerin sunumundan kaynaklanan maliyetlerin artması sebebi ile Kasım 2014'te bu hizmetlere ücretsiz erişim imkanı kaldırılmıştır.²²

655 binden fazla Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapan Ürdün de sığınmacılara yönelik birçok insani yardım sağlamıştır. 18 Ürdün'ün sığınmacılara yönelik Mart 2011- Aralık 2017 tarihleri arasında sunduğu sağlık hizmetleri Şekil 6'da gösterilmektedir.



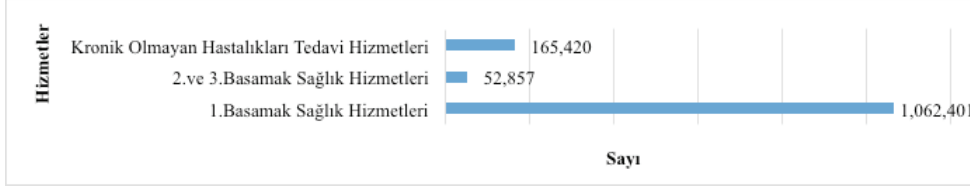
Kaynak: Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) İlerleme Raporu , 2017

Şekil 6. Ürdün'de Sığınmacılara Yönelik Sağlık Hizmetleri

Lübnan

Lübnan'da Suriyeli sığınmacılara yönelik olarak birinci basamak sağlık hizmetleri ücretsiz sağlanmaktadır.²³ Bu hizmetler kamu ve özel sektör aracılığı ile sağlık ocakları ve hastanelerde verilmektedir. Bunun yanı sıra epidemiyolojik gözetim, çocuk felci ve kızamığa karşı aşılama, kronik has-

talıklar için ilaçlar, tüberküloz, HIV/AIDS ve üreme sağlığı gibi sağlık programları yürütülmüştür.²⁴ Bir milyondan fazla Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapan Lübnan'da sığınmacılara yönelik Mart 2011- Aralık 2017 tarihleri arasında sunulan sağlık hizmetleri Şekil 7'de sunulmaktadır.



Kaynak: Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) İlerleme Raporu , 2017

Şekil 7. Lübnan'da Sığınmacılara Yönelik Sağlık Hizmetleri

3. Tartışma

Türkiye'ye sığınan Suriyeli sığınmacılara yönelik yapılan yardımların neden olduğu maliyetin giderek arttığı bilinmektedir. Dönemin başbakan yardımcısı tarafından yapılan açıklamada, Suriyeli sığınmacılara Türkiye'ye gelmeye başladıkları tarihten itibaren Aralık 2017 tarihine kadar yapılan harcama tutarının yaklaşık 84 milyar lira olduğu, bu miktarın yaklaşık 16 milyarının sağlık hizmetlerine ayrıldığını belirtilmektedir. Yapılan açıklamada özellikle sağlık ve eğitim hizmetlerinin sınırsız olduğuna değinilirken görevlendirilen personelin maliyeti ve diğer maliyetlerden de bahsedilmektedir. Ayrıca Türkiye halkı tarafından sığınmacılara yönelik maddi ve manevi yardım da oldukça fazladır.²⁵ Suriyeli sığınmacıların Türkiye'ye gelmesi ile birlikte özellikle sınır bölgelerinde sığınmacıların getirdiği hastalıklar sonucu halk sağlığına yönelik tehditler olduğu bilinmektedir. Örneğin, Suriye'deki olaylardan kaçıp Türkiye'ye sığınan sığınmacılardan kızamık hastalığı yayılmaya başlamıştır. Türkiye'de 2012 yılında 349 olan kızamık vaka sayısının Suriyeli sığınmacıların akını sonrası arttığı belirtilmektedir.²⁶

Özellikle sığınmacıların yoğun olarak yaşadığı bölgelerde halk sağlığı hizmetlerine erişimin zorlaştığı düşünülmektedir. Taştan ve arkadaşlarının Ankara'da 400 kişi ile yaptıkları çalışmada "Suriyelilerin gelmesiyle birlikte sağlık hizmetlerine erişimin zorlaştığı" seçeneğine olumlu yanıt verenlerin oranının %45 olduğu saptanmıştır.²⁷ Paksoy ve arkadaşları ise Kilis'de yaptıkları çalışmada yerel halkın sağlık başta olmak üzere bazı kamu hizmetlerinden yararlanmada aksaklık yaşadığını ancak Suriyelilerin devlet kurumlarından sağlık hizmeti alma oranının sadece %3 olarak tespit edildiğini ifade etmişlerdir.²⁸

Sığınmacıların sunulan hizmetlerden yararlanmakta güçlük çektiği düşüncesi de yaşanan sorunlardan bir tanesidir. Yapılan bir araştırmaya göre; Suriyelilerin kayıtlı oldukları ilde sağlık hizmetlerine ücretsiz bir şekilde kolay erişebildikleri ama kayıtlı oldukları il dışında erişimde problemler yaşadıkları savunulmuştur.²⁹ Kördeve tarafından yapılan araştırmada Kocaeli Darıca bölgesinde yaşayan Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimde ciddi bir problem yaşamadıkları tespit edilmiştir.³⁰ Ancak Paksoy ve arkadaşları yaptıkları çalışmada Suriyelilerin sağlık hizmetlerini yeterli düzeyde alamadıklarını ifade ederken²⁸, Barın yaptığı çalışmada özellikle Suriyeli kadınlar için sağlık hizmetlerine erişimin bir problem olduğunu savunmuştur.³¹ Önal sığınmacılar üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların sağlık hizmetlerine erişimde özellikle BM Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin anlaşmalı olduğu özel polikliniklerde ücretsiz tedavi olma ve genel koruyucu sağlık hizmetlerinde yararlanma konusunda birçok sorunla karşı karşıya kaldıklarını ifade etmektedir. Ayrıca sığınmacıların hekim-

lerin ve sağlık personelinin olumsuz tutumlarıyla karşılaşabildiklerini belirtmektedir. Araştırmaya göre sığınmacıların şikayetçi oldukları konular; hekimlerin yeteri kadar ilgilenmemesi, gerekli bilgilendirmelerin yapılmaması, sağlık personelinin kendileriyle yerel halktan daha az ilgilenmesi ve güler yüzlü davranmamalarıdır.³²

Türk Tabipleri Birliği tarafından 2014 yılında hazırlanan Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu’nda Suriyeli sığınmacıların sağlığı açısından riskli grupların bilinmemesi; koruyucu hizmetler, kronik hastalar, akut hastalıklar, acil sağlık hizmeti, ilaç, evde sağlık hizmeti gereksiniminin bilinmemesi; sıtma, kızamık, şark çıbanı vb. bulaşıcı hastalıkların saptanamaması gibi durumların önemli sorun teşkil ettiği belirtilmiştir. Bunun yanında barınma koşullarının ve beslenme gereksinimlerinin bilinmemesi de sığınmacıların sağlığını dolaylı yoldan etkilemektedir.³³

Yoğun göçün yaşandığı sınır illerinde çalışan sağlık personelinin sığınmacıların gelmesi ile beraber iş yükü artmıştır. Korkmaz yaptığı araştırmada bu konuya değinmiş olup çalışma ortamındaki bu iş yükü ve kötü şartlardan en çok etkilenen sağlık çalışanlarının hemşireler olduğunu belirtmektedir.²⁶

Tüm bu ve benzeri sorunlara rağmen savaş mağduru sığınmacılara yardım etmenin her ülkenin insani görevi olduğu düşünülmektedir. Türkiye’nin yapmış olduğu bütün yardımlarla sığınmacılara sahip çıktığı ve her türlü desteği vermekten çekinmediği bilinen bir gerçektir. Dünya’da her yıl yapılan insani yardımların haritasını çıkararak İngiltere merkezli Kalkınma İnisiyatifleri, yayımladığı 17. Küresel İnsani Yardım 2017 Raporu’nda bu konunun altını çizerek 2016 yılında 6 milyar ABD doları tutarında insani yardım yaparak Türkiye’nin ABD’nin ardından en çok uluslararası insani yardım yapan ikinci ülke konumunda olduğunu belirtmiştir. Aynı rapordan alınan verilere göre; Türkiye’yi, İngiltere ve Almanya takip etmiştir. Türkiye 2016 yılında ayrıca mili gelirin %0,75’ni insani yardım için ayırarak “Dünya’nın En Cömert Ülkesi” seçilmiştir.³⁴

4. Sonuç Ve Öneriler

Türkiye, Suriye’de bulunan iç karışıklık sebebi ile Nisan 2011’den bu yana yoğun bir şekilde Suriyeli sığınmacı akınına uğramıştır. Türkiye Cumhuriyeti tarafından Suriyeli sığınmacılara karşı gösterilen hoşgörülü yaklaşım ve açık kapı politikası ile ülkelerini terk etmek durumunda bırakılan Suriyeliler için gereken her türlü insani yardımın yapıldığı düşünülmektedir.

Türkiye’ye sığınan üç milyondan fazla Suriye vatandaşına sunulan birçok hizmetin bulunduğu ve bunların başında gelen sağlık hizmetlerinin büyük önem taşıdığı bilinmektedir. Bu araştırmada sığınmacılara yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin neler olduğu, sunulmuş olan bu hizmetlerin yasal dayanağı, sığınmacılara yönelik Türkiye’nin sağlık politikasının gelişim ve uygulama süreci, Türkiye’de sunulan hizmetler ile Suriye’nin sınırında bulunan çeşitli ülkelerin sığınmacılara yönelik sunduğu sağlık hizmetlerinin karşılaştırılması ve sığınmacıların akınından sonra Türkiye’de meydana gelen sorunların sağlık hizmetleri ile alakalı olan kısmı incelenmiştir.

Türkiye, hem Suriye’de yaşanan olaylar sebebi ile Suriyeli sığınmacıların kabul etmekte hem de diğer Avrupa ülkelerine göç etmek isteyen bu tip sığınmacılar için bir geçiş bölgesi konumundadır. Özellikle Avrupa ülkelerinin sığınmacılar konusunda duyarsız davranması Türkiye, Lübnan, Ürdün gibi ülkelerin sorumluluğunu artırmıştır ve bu ülkeler sığınmacılar konusunda yalnız bırakılmıştır. Sığınmacılar hangi milletten olursa olsun çeşitli sebeplerden dolayı ülkelerinde can güvenliğinin

tehdit altında olduğunu düşünen insanlardır. Bu yüzden sığınmacılar konusu aslında tüm dünya ülkelerinin bir sorunu olarak düşünülmelidir. Sığınmacıların Türkiye'ye maddi ve manevi açıdan yük olarak görülmesinin vicdani açıdan doğru olmadığı düşünülmektedir.

Suriyeli sığınmacılar, Cenevre Antlaşması gereği 'mülteci' sayılamamakta bu yüzden Avrupalı mültecilerin sahip olduğu haklardan yararlanamamaktadır. Örneğin; herhangi bir sağlık güvencesi olmayan ve ödeme gücü bulunmayan sığınmacılar 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine tabi olup genel sağlık sigortasından yararlanmaktadırlar ancak acil ve zorunlu haller dışında özel sağlık kuruluşlarından doğrudan yararlanamayıp sevk zincirine uymak zorundadırlar. Bu sebeple, Türkiye'de sığınmacılara yönelik düzenlemelerin gözden geçirilmesi ve mülteci konumundakiler ile eşitsizliğin giderilmesi için ortak bir mevzuat oluşturulması gerektiği düşünülmektedir.

Suriye'deki karışıklık bitip sığınmacılar ülkelerine dönünceye kadar bu sığınmacıların ve barındıkları bölge halkının sağlık statülerinin korunması amacı ile uygun sağlık politikalarının belirlenmesi ve uygulanması gerekmektedir. Sığınmacıların hastalıklardan korunmaları ve daha sağlıklı bireyler olabilmeleri amacıyla taşıdıkları hastalıklar ile ilgili daha kapsamlı çalışmalar yapılması, sığınmacıların yoğun oldukları bölgelerde koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Sığınmacılara yönelik sağlık politikalarında genellikle birinci basamak sağlık hizmetlerine ağırlık verilse de, hem ülke vatandaşlarının, hem de sığınmacıların sağlığı konusu olduğundan daha geniş kapsamlı politikaların planlanması ve uygulanması gerektiği düşünülmektedir. Örneğin; beslenme olanakları, çevre sağlığı hizmetleri, ilaç ve malzeme temini, hijyen koşullarının iyileştirilmesi, sosyal hizmetler, psikolojik ve sosyal desteğin sağlanması gibi konularda da politikaların geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışma, sığınmacılara yönelik olarak sadece sağlık politikaları konusuna değinmesi açısından sınırlılık göstermektedir. Ayrıca Suriye'de hala devam eden iç karışıklık sebebi ile sığınmacıların ülkelerine dönememesi aksine Türkiye'ye sığınmaya devam etmesinden dolayı şimdiye kadar uygulanan politikalar değerlendirilmiştir. Sığınmacılar ile ilgili çalışma yapacak araştırmacıların, sığınmacılara yönelik farklı alanlarda uygulanan politikalar hakkında çalışabileceği ya da uygulanan sağlık politikalarının bölgesel değil daha geniş kapsamlı incelenebileceği düşünülmektedir.

- 1951 Cenevre Mülteci Sözleşmesi
- UNHCR, Mülteci ve Göçmen?, Mart 2016, Erişim Tarihi:10/12/2017 Erişim Adresi: http://www.unhcr.org.cy/fileadmin/user_upload/Images/UNHCR_Refugees_Immigrants_Trk_FINAL.pdf
- Yavuz Ö., Türkiye'deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2015, 12(30): 265-280.
- http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av_Elif_Selen_AY.pdf (Erişim Tarihi: 10/12/2017)
- BM Mülteci Örgütü UNHCR. Erişim Adresi: <http://www.unhcr.org/tr/>, (Erişim Tarihi: 10/12/2017)
- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Erişim Adresi: http://www.goc.gov.tr/icerik/gecici-koruma_363_378_4713_icerik, (Erişim Tarihi: 10/12/2017)
- Halk Sağlığı Kurumu 2016 Faaliyet Raporu, 2017, Erişim Adresi: http://yeni.thsk.gov.tr/depo/thsk/stratejib/birimler/stratejik-yoneti-planlama/idari-faaliyet-raporu/2016_faaliyet_raporu-13.03.2017.pdf, (Erişim Tarihi:12/12/2017)
- Sharara S.L., Kanj S.S. "War and infectious diseases: Challanges of the Syrian War". PLOS Pathogens, 2014, 10(11): 1-4
- Dedeoğlu N., Savaş, Göç ve Sağlık, Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2016, Ankara,
- Şimşek Z., Yentür Doni N., Doğan F., Hilali NG., Yıldırım G., "Bir İl Merkezinde Üreme Çağındaki Suriyeli Mülteci Kadınlarda Demir,B12 ve Folat Eksikliği", 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 2015, Konya. Erişim Adresi: <http://uhsk.org/uhsk18/ocs/index.php/uhsk18/uhsk/paper/view/347>, (Erişim Tarihi:12/10/2017)
- https://www.afad.gov.tr/upload/Node/2374/files/04_12_2017_Suriye_GBM_Bilgi_Notu.pdf (Erişim Tarihi:12/12/2017)
- <http://ohsad.org/uluslararası-hastalar-icin-tercumanlik-hatti-444-47-28-konulu-duyuru/> (Erişim Tarihi:12/12/2017)
- <http://aa.com.tr/tr/saglik/suriyeli-siginmacilara-20-milyon-poliklinik-hizmeti/680872> (Erişim Tarihi:12/12/2017)
- Yasin Y., Savaş, Göç ve Sağlık, Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2016, Ankara, Türkiye
- SIHHAT Projesi, Erişim Adresi: http://www.sihhatproject.org/proje-faaliyetleri_0-657, (Erişim Tarihi:12/12/2017)
- BM Mülteci Örgütü UNHCR, Erişim Adresi: <http://data.unhcr.org/syrian-refugees/regional.php> (Erişim Tarihi:10/12/2017)
- <http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/library/poverty/3rpr-regional-progress-report.html> (Erişim Tarihi:10/12/2017)
- <http://www.3rpsyriacrisis.org/wp-content/uploads/2017/10/3RP-Progress-Report-17102017-final.pdf>, (Erişim Tarihi:10/12/2017)
- <http://www.emro.who.int/irq/iraq-news/syrian-refugees-in-iraq.html>, (Erişim Tarihi:10/12/2017)
- <https://www.loc.gov/law/help/refugee-law/egypt.php#Assistance>, (Erişim Tarihi:10/12/2017)
- <http://www.emro.who.int/egy/programmes/syrian-refugee-response.html> (Erişim Tarihi:10/12/2017)
- Francis A., Jordan's Refugee Crisis, Endowment for International Peace, 2015
- Ammar W., Kdouh O., Hammoud R., Hamadeh R., Harb H., Ammar Z., et al, Health System Resilience: Lebanon and the Syrian Refugee Crisis, Journal of Global Health, 2016
- Primary Healthcare Unit, Annual Report of Primary Healthcare Department, Ministry of Public Health, 2014
- <http://aa.com.tr/tr/info/infografik/8044> (Erişim Tarihi:14/12/2017)
- Şarar A., Sığınmacıların Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Yarattığı Sorunlar, Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2014, 1(1): 37-42
- Taştan C., Haklı S.Z., Osmanoğlu E., Suriyeli Sığınmacılara Dair Tehdit Algısı: Önyargılar ve Gerçekler, Polis Akademisi Yayınları:29, Rapor No:9, 2017
- Paksoy H. M., Koçarlam H., Kılınç E., Tunç A., Suriyelilerin Ekonomik Etkisi: Kilis İli Örneği. Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi, 2015, 5(1): 143-174.
- Harunoğulları M., Suriyeli Sığınmacı Çocuk İşçiler ve Sorunları: Kilis Örneği. Göç Dergisi, 2016, 3(1): 29-63.
- Kördeve M.K., Suriyeli Mültecilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Bir Alan Araştırması, Sağlık Yönetimi Dergisi, 2017, 1(2): 1-12
- Bann H., Türkiye'deki Suriyeli Kadınların Toplumsal Bağlamda Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Göç Araştırmaları Dergisi, 2015, 1(2): 10-56
- Önal A., Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 2016, 7(15): 132-148.
- Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2014 Erişim Adresi: <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacirpr.pdf>, (Erişim Tarihi: 12.04.2018)
- <http://devinit.org/post/global-humanitarian-assistance-2017/#>, (Erişim Tarihi:14/12/2017)