



E-ISSN: 2667-5889	https://dergipark.org.tr/pub/japss	Paper Type: Review Paper, Makale Türü: Derleme
Sayı:1, Nisan 2021	Issue:1, April 2021	Received Date / Geliş Tarihi: 12/01/2021 Accepted Date / Kabul Tarihi: 23/01/2021

SURİYELİ MÜLTECİ KRİZİNE YÖNELİK
TÜRKİYE’NİN SAĞLIK POLİTİKALARI¹



TURKEY'S HEALTH POLICIES FOR
SYRIAN REFUGEE CRISIS

Atf/ to Cite (APA): Şahinli, S. (2021). Suriyeli Mülteci Krizine Yönelik Türkiye'nin Sağlık Politikaları, Journal of Academic Perspective on Social Studies, (1), 32-44.

Serhan ŞAHİNLİ²

DOI: <https://doi.org/10.35344/japss.859479>

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, Nisan 2011 yılından itibaren Türkiye'ye gelen Suriyeli mültecilerin, Haziran 2019 yılı itibari ile Türkiye'deki durumlarını irdelemek, bu sekiz yıl içerisinde Türkiye'nin sunmuş olduğu sağlık hizmetleri ile uygulamış olduğu sağlık politikalarının aşamaları, uygulanma süreci ve sonuçlarını incelemektir. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün 04.04.2019 tarihli verilerine göre toplam Suriyeli sayısı 3.630.767'dir. Suriyelilerin sağlık hizmetlerine erişimi Geçici Koruma Yönetmeliği'nin 27. Maddesinde düzenlenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından Suriyelilere barınma merkezlerinde, poliklinik ve hastaneye sevk, acil sağlık hizmetleri, bağışıklama, aşılama, bebek ve gebe takip sistemi, bulaşıcı hastalık takibi, çevre sağlığı hizmetleri sunulmaktadır. Sunulan sağlık hizmeti bedeli, sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçmeyecek şekilde AFAD tarafından ödenmektedir. Suriyeli mültecilerin sağlık hizmeti alımı sırasında karşılaştığı en büyük problem dil engelidir. TBMM Göç ve Uyum Raporu'na göre Aralık 2017 yılı itibari ile 3,4 milyon geçici koruma altındaki Suriyeliler için 30 milyar dolarlık bir harcama yapılmıştır. Türkiye'nin Suriyeli mültecilerle ilgili planlama yaparken özellikle kalış süreleri ile ilgili orta ve uzun vadeli gerçekçi planlamalar yapılmalı, hastanelerde yaşanan dil problemlerini çözmek için tercümanlık açısından hizmet edecek rehberlik servislerinin oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mülteci, Sağlık, Politika

ABSTRACT

The purpose of this research, since April 2011 from Syrian refugees in Turkey, to analyze the current situation in Turkey as of June 2019, this eight years in Turkey have been presented as health services and implement its stages of health policy is to examine the implementation process and results . According to the data of the Directorate General of Migration Management on 04.04.2019, the total number of Syrians is 3.630.767. Access to health services for Syrians is regulated in Article 27 of the Temporary Protection Regulation. The Ministry of Health provides Syrians with shelter centers, outpatient and hospital referrals, emergency health services, immunization, vaccination, infant and pregnant follow-up system, infectious disease follow-up, and environmental health services. The price of the health service provided is paid by AFAD in a way that does not exceed the cost of health application notification. The biggest problem faced by Syrian refugees during health care is the language barrier. As of December 2017, an expenditure of 30 billion dollars was made for Syrians under temporary protection of 3.4 million as of December 2017. especially regarding length of stay when planning on Turkey's Syrian refugees realistic medium and long term planning should be done, in terms of hospitals that will serve to solve language problems experienced in interpreting suggested the creation of guidance services.

Keywords: Refugee, Health, Politics

¹ Bu çalışma, 9-10 Temmuz 2020 tarihinde düzenlenen "5. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

² Arş. Gör., İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, srhn.sahinli@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3726-9439>

1. GİRİŞ

Ülkesinde meydana gelen savaş, çatışma vb. gibi olaylar nedeni ile hayatından endişe duyan veya ırk, din, sosyal konum ve siyasi fikir nedeniyle ayrımcılığa uğradığını düşünerek kendi ülkesini terk edip başka bir ülkeye sığınarak, uluslararası koruma talebinde bulunan kişiler sığınmacı olarak tanımlanmaktadır. Sığınmacı olan bu kişilerin, taleplerinin o ülke tarafından kabul görmesi durumunda ise bu kişiler, mülteci olarak ifade edilmektedirler (Gültaç ve Balçık 2018).

Son yıllarda dünyada ve özellikle Orta Doğu'da yaşanan siyasi olaylar, bu coğrafyada iç karışıklıklara ve çatışmalara neden olmuştur. Bu süreçte Mart 2011'de başlayan ve "Arap Baharı" olarak adlandırılan, Türkiye'nin en önemli komşu ülkelerinden biri konumunda bulunan Suriye de, bu olaylardan etkilenmiştir. Suriye'de yaşanan bu olaylar sonucunda ülkede iç savaş başlamış ve o yıl itibariyle 20,86 milyon olan nüfusunun yaklaşık 10 milyona yakını yer değiştirmek zorunda kalmıştır. Yer değiştirmelerde 5 milyondan fazla insanın komşu ülkelere sığınmacı olması ile bu sorun büyümüş ve özellikle Türkiye'yi de etkilemiştir (Ertan, Ertan 2017).

Suriye'den mülteci akışı, Türkiye'ye 29 Nisan 2011 tarihinde çatışmalardan kaçan 250-300 kadar Suriye vatandaşının sığınma talebinde bulunması ile başlamıştır. Türkiye, 2009 yılında Suriye ile karşılıklı olarak almış olduğu vizeleri kaldırma kararı kapsamında mülteci krizi karşısında "açık kapı" politikasını benimsemiş ve sığınmacıların barınması için başta Hatay ilinde olmak üzere çeşitli illerde kamplar kurmuştur (İhlamur 2014). Suriyeli mültecilere bu kamplarda çeşitli kurum ve kuruluşlar tarafından öncelikle barınma ve güvenlik olmak üzere beslenme, eğitim ve sağlık hizmetleri sunulmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, Nisan 2011 yılından itibaren Türkiye'ye gelen Suriyeli mültecilerin, Haziran 2019 yılı itibari ile Türkiye'deki mevcut durumlarını irdelemek, bu sekiz yıl içerisinde Türkiye'nin sunmuş olduğu sağlık hizmetleri ile uygulamış olduğu sağlık politikalarının aşamaları, uygulanma süreci ve sonuçlarını incelemektir. Araştırmanın ilk bölümünde, Türkiye'deki Suriyeli mültecilerin mevcut durumu analiz edilmiş olup, ikinci bölümde Suriyeli mültecilere yönelik sunulan sağlık hizmetleri ve politikaları incelenmiştir. Araştırmanın son bölümünde ise mültecilerle ilgili genel bir değerlendirme yapılmış ve önerilerde bulunulmuştur. Literatürde özellikle göç ve politika ile ilgili çalışmalar olmasına karşın Suriyeli mültecilere yönelik sunulan sağlık hizmetleri ve uygulanan politikaları kapsayan çalışmaların az olmasından dolayı literatüre katkı sağlayacağı söylenebilir.

2. TÜRKİYE'DEKİ SURIYELİ MÜLTECİLERİN MEVCUT DURUM ANALİZİ

Suriye'den Türkiye'ye ilk göç dalgası Nisan 2011 yılında başlamış, Türkiye bu tarihten itibaren "açık kapı politikası" uygulayacağını ilan etmiştir (ORSAM 2015). Mültecilerin hukuki durumuna ilişkin 1951 Cenevre Sözleşmesi'ne taraf olan Türkiye, bu sözleşmeyi "coğrafi sınırlama" çekincesi ile kabul etmiştir (Oytun vd. 2014). Cenevre Sözleşmesi'ne göre, sadece Avrupa'dan gelip iltica edenlere "mülteci" statüsü verilebilmekte, Avrupa dışından gelenler ise "geçici koruma" statüsü ile kabul edilmektedir. 2011 yılından itibaren Türkiye'ye gelen Suriyeliler, İçişleri Bakanlığı'nca 1994 Yönetmeliği'nin 10. maddesi gereği "geçici koruma" statüsüne alınmıştır. 30 Mart 2012 tarihli, 62 sayılı Türkiye'ye toplu halde gelen Suriye Vatandaşlarının Kabulüne ve Barındırılmalarına İlişkin Yönerge, Suriye vatandaşları için yapılan önemli bir düzenleme olup bu yönerge ile "geçici koruma" altında oldukları kabul edilmiştir (URL 1).

Suriyeli sığınmacıların kamplara yerleştirilmesi sürecinde Türk Kızılay'ı ile birlikte önemli bir sorumluluk alan kurumlardan birisi Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'dır. Göç dalgası ile

İlgili ilk açıklama AFAD tarafından 14 Haziran 2011 tarihinde yapılmıştır. AFAD'ın verilerine göre 2018 yılında Türkiye'de toplam Suriyeli sayısı 3.577.792 iken Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün 04.04.2019 tarihi verilerine göre geçici barınma merkezlerinde kalanların sayısı 139.833, geçici barınma merkezleri dışında kalan Suriyeli sayısı 3.490.934 olmak üzere toplam 3.630.767'dir (AFAD 2018 ve URL 1).

Geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilerin 04.04.2019 tarihi itibarı ile yaş ve cinsiyet dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Suriyelilerin yaş ve cinsiyet dağılımları incelendiğinde erkeklerin sayısı 1.968.401 iken kadın nüfusunun 1.662.366 olduğu, Suriyeli sığınmacıların ağırlıklı olarak genç ve çocuk nüfustan oluştuğu görülmektedir.

Tablo 1. Geçici Koruma Kapsamında Kalan Suriyelilerin Yaş ve Cinsiyet Dağılımı

Yaş	Erkek	Kadın	Toplam
0-4	258.806	241.782	500.588
5-9	258.248	243.111	501.359
10-14	201.405	186.654	388.059
15-18	148.970	123.195	272.165
19-24	319.676	229.599	549.275
25-29	207.686	147.234	354.920
30-34	171.811	125.573	297.384
35-39	121.697	95.586	217.283
40-44	80.433	70.737	151.170
45-49	59.582	56.623	116.205
50-54	48.301	46.022	94.323
55-59	33.647	33.840	67.487
60-64	23.588	24.201	47.789
65-69	15.619	16.141	31.760
70-74	8.860	9.458	18.318
75-79	4.975	6.150	11.125
80-84	2.750	3.436	6.186
85-89	1.529	1.988	3.517
90+	818	1.036	1.854
Toplam	1.968.401	1.622.366	3.630.767

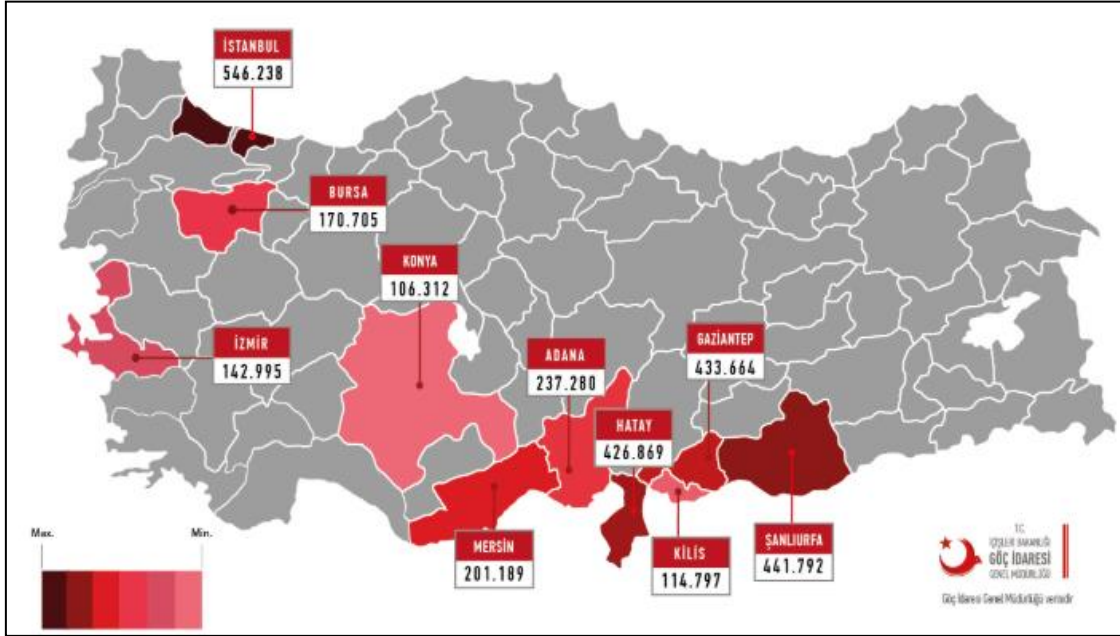
Kaynak: <http://www.goc.gov.tr>, 2019.

Bölgedeki Suriyeli mültecilerin büyük bir kısmını oluşturan Suriyeli çocukların eğitime katılım durumları incelendiğinde, 2015 yılı sonu itibarıyla %90'larda olmasına karşın, bu çocuklar ülkedeki Suriyeli mülteci çocukların yalnızca %13'ünü oluşturmaktadır. Geçici barınma merkezleri dışında ise eğitim kurumlarına kayıt oranı %25'ler seviyesindedir. Yapılan çalışmalara göre Türkiye'de yaşayan Suriyeli çocuklar eğitim hayatlarının ortalama iki yılını kaybetmektedir. (Yonca 2015).

Suriyelilerin geçici barınma merkezlerine göre dağılımı incelendiğinde Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün 04.04.2019 tarihli verilerine göre, 8 ilde 13 barınma merkezi bulunmaktadır. Bu barınma merkezlerinde kalan toplam Suriyeli sayısı 139.833'tür. Şanlıurfa'da 41.412, Adana'da 27.022, Kilis'te 14.705, Kahramanmaraş'ta 13.634, Hatay'da 16.622, Osmaniye'de 14.096, Malatya'da 8.728, Gaziantep'te 3.614 Suriyeli mülteci kalmaktadır.

Kamp dışında yaşayan Suriyeliler, Türkiye'nin 72 farklı ilinde kendi olanakları ile sürekli olmayan işlerde çalışarak, sokaklarda dilenerek ya da sosyal yardım alarak yaşamlarını sürdürmektedirler. İstanbul'dan sonra en fazla Suriyelinin bulunduğu Gaziantep'te 220 bin civarında mülteci bulunmaktadır. İstanbul, Gaziantep, Hatay ve Şanlıurfa' da bir milyona yakın Suriyeli bulunmaktadır (Kap 2014). Geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilerin ilk 10 ile göre dağılımı Şekil 1'de gösterilmiştir.

Şekil 1. Suriyelilerin İllere Göre Dağılımı



Kaynak: <http://www.goc.gov.tr>, 2019.

Suriyelilerin 2014-2019 yılları arasında üçüncü ülkelere yeniden yerleştirilme durumlarına ilişkin veriler incelendiğinde en fazla mülteci yerleştirilen ülke Kanada'dır (6771). İkinci sırada ABD (3920) gelmektedir. En fazla mülteci yerleştirilen ülkeler sırasıyla İngiltere (1952), Norveç (1926), İsveç (168), Avustralya (115), Avusturya (58), Belçika (46), Lüksemburg (46) ve Romanya (43) kişidir (URL 1). Suriyeli mültecilerin ağırlıklı olarak Amerika kıtasına yerleştirildiği görülmektedir.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün 2019 yılı verilerine göre birebir formülü kapsamında Türkiye'den çıkış yapan toplam Suriyeli sayısı 21.305'dir. En fazla çıkış yapılan ülke Almanya'dır (7.667). Sırasıyla en fazla çıkış yapılan diğer ülkeler şöyledir: Fransa (3.849), Hollanda (3.791), Finlandiya (1.536), İsveç (1.315), Belçika (1.159), İspanya (602), İtalya (382), Avusturya (213), Lüksemburg (206), Portekiz (175), Hırvatistan (152), Litvanya (102), Estonya (59), Letonya (46), Slovenya (34), Malta (17).

Türkiye'deki Suriyelilerin mevcut durumu değerlendirildiğinde, gelenlerin ağırlıklı olarak genç nüfustan oluştuğu, aktif çalışma durumunda olan bu nüfusun Türkiye'de nasıl istihdam edileceği büyük bir önem arz etmektedir. Diğer bir önemli husus ise mültecilerin diğer ülkelere yeterince çıkışının olmadığı, BM ülkelerinin Suriyeli mülteci krizi ile ilgili yeterince sorumluluk almadığı ve yükü paylaşmadığıdır.

3. SURİYELİ MÜLTECİLERE YÖNELİK TÜRKİYE’NİN SAĞLIK POLİTİKALARI

Suriyeli mülteci göçünün başladığı 2011 yılından beri Türkiye, mültecilerin her türlü insani ihtiyaçlarını karşılama yönünde önemli adımlar atarak bu doğrultuda birçok uygulama başlatmıştır. Türkiye, ülkelerinden ayrılmak zorunda kalmış mülteciler için her türlü hizmeti sunma yönünde “açık kapı politikası” uygulamıştır.

Türkiye, Suriyeli mültecilerin kamu sağlık hizmetlerine erişimini güvence altına almak için özellikle 2013 yılından itibaren önemli adımlar atmıştır. Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerine erişiminin temelini oluşturan mevzuatlar şu şekildedir (Diker 2018):

- Mülteciler 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun (2013) 91. Maddesinden türetilen ikincil bir mevzuat olan 29153 sayılı Geçici Koruma Yönetmeliği (2014) uyarınca geçici koruma altına alınmıştır.
- Geçici Koruma Yönetmeliği'nin (2014) 27. Maddesi, geçici koruma altındaki Suriyeli mültecilere sağlanacak sağlık hizmetlerini ayrıntılı olarak açıklamaktadır.
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun (2006) 60. Maddesi, mültecilerin ve vatansız kişilerin Türkiye genel sağlık sigortası sistemine erişimini güvence altına almaktadır.
- AFAD ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü (2014), geçici koruma sahiplerinin götürü bedele dayalı olarak sağlık hizmeti almalarının yolunu açmıştır.
- 2017 yılında Sağlık Bakanlığı, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK), geçici koruma sahiplerine ve uluslararası koruma altındaki mültecilere sunulan sağlık hizmetlerinin yönetişimi hakkında detaylı bilgi veren bir yönergeler hazırlayıp yayınlamıştır.

Suriyelilerin sağlık hizmetlerine erişimi Geçici Koruma Yönetmeliği'nin 27. Maddesinde düzenlenmiştir. Bu madde kapsamında Suriyelilere sağlık hizmetleri geçici barınma merkezleri içinde ve dışında Sağlık Bakanlığı'nın kontrolü ve sorumluluğu altında çeşitli kurum ve kuruluşlar aracılığıyla koordineli bir şekilde verilebilmesi amacıyla “Sağlık Çalışma Grubu” ve “Destek Çalışma Grubu” oluşturulmuştur (Ekşi 2016; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016). Sağlık çalışma grubu üyesi kurumlar Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, SGK, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Türk Kızılayı, Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü, STK'lar, Suriye Geçici Hükümeti Sağlık Bakanlığı, AFAD ve Kalkınma Bakanlığı'dır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2016).

Sağlık Bakanlığı tarafından Suriyelilere barınma merkezlerinde, poliklinik ve hastaneye sevk, acil sağlık hizmetleri, bağışıklama, aşılama, bebek ve gebe takip sistemi, bulaşıcı hastalık takibi, çevre sağlığı hizmetleri, su hijyeni ve sanitasyon, kadın ve üreme sağlığı hizmetleri, çocuk ve ergen sağlık hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri, tüberkülozla mücadele hizmetleri, kansere yönelik hizmetler ve diş sağlığı hizmetleri sunulmaktadır (AFAD 2017).

Suriyelilere geçici barınma merkezlerinde sağlık hizmeti, çadır ve konteynır kamplarda, sahra hastanelerinde ve polikliniklerde sunulmaktadır. Geçici barınma merkezleri dışı sağlık hizmetleri; toplum sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerine bağlı olarak açılan Göçmen Sağlığı Birimleri tarafından verilmektedir. Suriyelilerin sağlık hizmetini alabilmesi için yabancı tanıtma belgesini ibra etmeleri zorunludur. Hasta, öncelikle ikamet ettiği

ilde sağlık hizmeti almaktadır. Sunulan sağlık hizmeti SUT kapsamında ve ücretsiz olarak verilmektedir (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2016). Sunulan sağlık hizmeti bedeli, Sağlık Bakanlığı kontrolünde, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçmeyecek şekilde AFAD tarafından ödenmektedir (Ekşi 2016).

Toplum sağlığı merkezlerine bağlı olarak açılan Göçmen sağlığı Birimleri 05.02.2015 tarihli Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliğine istinaden kurulmuştur. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 2016 yılı verilerine göre 17 ilde 50 göçmen sağlığı merkezi içinde 64 adet birim bulunmaktadır. Tablo 2'de Göçmen Sağlığı Merkezleri'nin bulunduğu iller ve sayıları görülmektedir (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2016).

Tablo 2. Göçmen Sağlığı Merkezleri

Bulunduğu İl	Merkez Sayısı	Birim
Ankara	4	5
Bursa	2	4
Edirne	1	1
Hatay	1	2
Mersin	1	1
İstanbul	14	14
İzmir	5	5
Kayseri	1	1
Kahramanmaraş	1	2
Kilis	2	2
Adana	3	3
Adıyaman	4	4
Osmaniye	1	1
Mardin	5	6
Konya	2	3
Malatya	1	1
Şanlıurfa	10	10
Toplam	50	64

Kaynak: Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016.

Suriyeli mültecilerin Türkiye'ye sığınmasından sonra bulaşıcı hastalıkların yayılması engellemek amacıyla Suriyeli bebek ve çocuklara, aşı takvimine uygun olarak bağışıklama çalışmaları yapılmaktadır.

Bununla beraber Suriye'de görülen polio (çocuk felci) şüpheli vakalardan ve Türkiye'ye getirilen vakalardan alınan örneklerde vahşi polio üremesi, bu hususun DSÖ tarafından da eşzamanlı olarak teyit edilmesi sonucunda risk değerlendirmesi yapılarak destek aşılması çalışmaları başlatılmıştır. Bu kapsamda 5 yaş altında 5.365.000 yerli, 755.000 yabancı (çoğunluğu Suriyeli) çocuk aşılanmıştır. 5-15 yaş arasında ise, 327.693 yerli, 129.872 yabancı (çoğunluğu Suriyeli) çocuğun aşılanması sağlanmıştır. Genel toplamda çocuk felci aşısı uygulanan 0-15 yaş arası aşılanan yerli çocuk sayısı 9.403.319, yabancı çocuk sayısı 884.872'dir (çoğunluğu Suriyeli) (Polio Aşı Kampanyası kapsamında), (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2016).

Suriyeli mülteci akımının başladığı 2011 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı ile birlikte önemli bir rol üstlenen AFAD tarafından geçici barınma merkezlerinde bulunan yaklaşık 139.833 kişiye çeşitli sağlık hizmetleri sunulmaktadır. AFAD'ın (2017) raporuna göre 10 geçici barınma merkezinde 124 doktor ve 162 sağlık personeli ile sağlık hizmeti sunmuştur. AFAD'ın Türkiye geneli sağlık hizmeti verileri incelendiğinde 31.449.800 poliklinik hizmeti, 918.964 kişiyi hastaneye sevk ettiği, 1.326.849 hastanede yatan kişiye, 276.158 kişiye doğum ve 1.112.058 kişiye ameliyat hizmeti vermiştir.

Sağlık Bakanlığı ile birlikte Suriyeli mültecilere sağlık hizmetini sunan diğer bakanlık Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'dır. Bakanlık, kendi görev tanımı çerçevesinde geçici korunma statüsü sahibi Suriyelilere bakım, rehabilitasyon, psiko-sosyal destek, sosyal yardım, koruyucu ve önleyici hizmetler sunmaktadır. Sunulan hizmetlerin temel amacı, Suriyelilerin mevcut durumla baş etme mekanizmalarını geliştirmek, bireyler ve aileler arasında sosyal ağların onarılmasını sağlamaktır. Bu kapsamda Bakanlık tarafından Hatay, Kilis, Gaziantep, Osmaniye, Şanlıurfa, Kahramanmaraş, Adıyaman, Adana, Malatya ve Mardin illerinde bulunan toplam 26 geçici barınma merkezinde Suriyelilere psiko-sosyal destek hizmeti verilmektedir. 10 ilde 26 barınma merkezinde 2014 yılında yaklaşık 16.000 kişiye, 2015 yılında başta çocuklar olmak üzere, kadın, engelli ve yaşlılara yaklaşık 70.000 kişiye, 2016 yılı ilk 8 ayı itibarıyla yaklaşık 16.000 kişiye psiko-sosyal destek hizmeti sunulmuştur (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2016).

Geçici koruma altında bulunan Suriyelilerin sağlık hizmeti alımı sırasında yaşadığı en önemli problemlerden birisi dil sorunudur. Bu sorunun çözümü için özellikle sağlık hizmetlerinin sunulduğu yoğun başvuru yapılan birimlerde tercümanlar aracılığıyla çözülmeye çalışılmaktadır. Sağlık Bakanlığı ise dil konusunda yaşanan anlaşmazlıkların önüne geçmek amacı ile "Uluslararası Hastalar için Tercümanlık Hattı" kurmuştur (OHSAD 2017). Bununla birlikte göçmenlere sağlık hizmeti sunan sağlık insan gücüne AFAD, DSÖ ve Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği tarafından eğitimler verilmiş ve halen devam etmektedir (URL 2).

Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumların almış oldukları tedbirlerin yanında bazı kuruluşlar da kendi imkânları ile Suriyelilerin sağlık problemlerini giderici tedbirler almaktadır. Sınır ötesi sağlık hizmetleri konusunda önemli hizmetler vermiş Yeryüzü Doktorları tarafından başlatılan proje kapsamında "İstanbul'daki Bezmialem Hastanesi'nin Fatih Polikliniğinde mesai bitiminden sonra dil değişmekte ve Türk doktorların yerini Suriyeli meslektaşları olarak Suriyeli mültecilere sağlık hizmeti verilmektedir. Projenin temel amacı, Suriyeli sığınmacıların tedavilerini kendi dillerinde görmesini sağlamaktır (URL 3).

Suriyeli mültecilere sağlık hizmeti sunmak amacı ile Sağlık Bakanlığı tarafından 2016 yılında "Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi" başlıklı bir proje başlatılmıştır. Projenin genel amacı, Türkiye'de geçici koruma altındaki Suriyeli nüfusun sağlık statülerinin iyileştirilmesidir. Özel amaçları ise Suriyeli nüfus oranının en yoğun ve/veya sayısının en yüksek olduğu bölgelerde sağlık hizmetlerinin verilmesinin ve bu hizmetlere erişimin sağlanması ve 2019 yılı sonu itibarıyla, Suriyeli nüfus arasında sağlık hizmetleri talebinin artırılmasıdır.

Proje kapsamında öncelik verilen iller Ankara, Adana, Adıyaman, Bursa, Hatay, İzmir, İstanbul, Gaziantep, Mardin, Mersin, Kahramanmaraş, Kilis, Osmaniye, Şanlıurfa, Konya, Kayseri,

Malatya, Kocaeli, Batman, Diyarbakır, Burdur, Elazığ, Denizli, Nevşehir, Muğla, Manisa, Sakarya ve Samsun'dur. Projede temel faaliyetler şunlardır (URL 4);

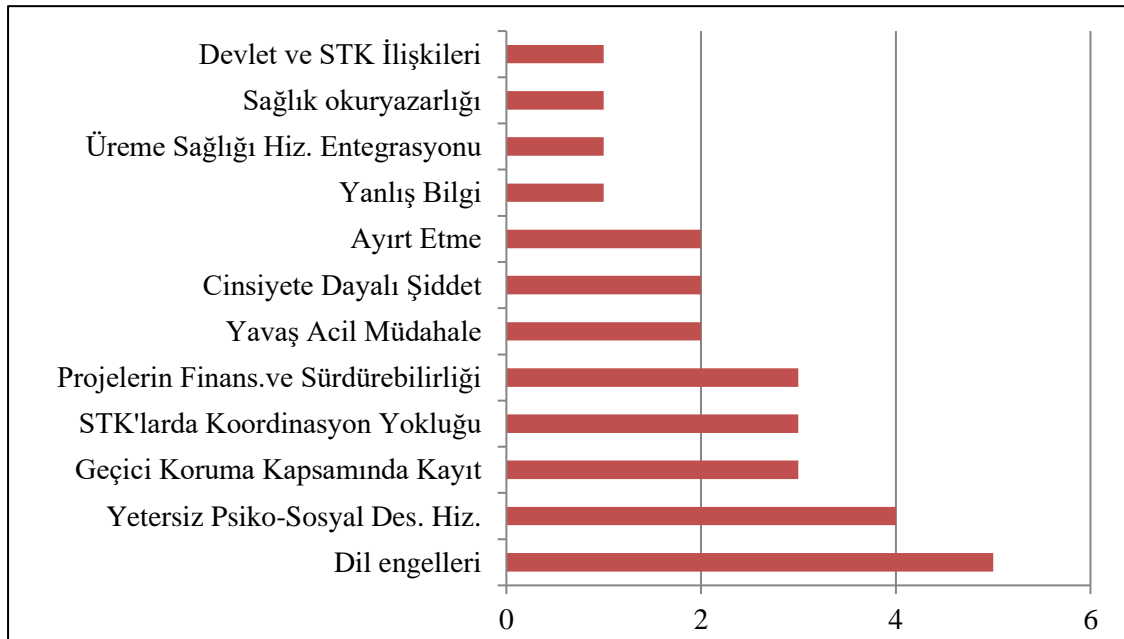
- Suriyeli mülteci nüfusunun en yoğun olduğu illerde ruh sağlığı hizmetlerinin desteklenmesi amacıyla ruh sağlığı merkezlerinin kurulması, mülteci çocuklar ve kadınların sağlığını korumak amacıyla vitamin/mineral takviyesi, doğum kontrol malzemeleri ve aşı desteği sağlanması,
- Ulaşılması güç mülteci topluluklarına mobil sağlık hizmetleri sunulması,
- Suriyeli mülteci nüfusunun en yoğun olduğu illerde ikinci basamak sağlık kurumları ve yoğun bakım ünitelerine tıbbi ekipman ve araç-gereç tedarik edilmesi,
- Sağlık hizmet sunucuları ve sağlık araçlarına eğitim verilmesidir.

4. SURIYELİLERİN SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİMİNDEKİ TEMEL SORUNLAR

Suriye mülteci krizinin başladığı 2011 yılından bu zamana kadar Türkiye, Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimi konusunda ciddi katkılar sağlamıştır. Bununla birlikte halen günümüzde mülteciler ile ilgili sahada karşılaşılan çeşitli problemler bulunmaktadır.

Cloeters ve Osseiran tarafından 2019 yılında İstanbul'da yapılan bir çalışmada Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerini alımı sırasında karşılaştığı temel sorunlar Şekil 1'de gösterilmiştir. Buna göre, Suriyelilerin sağlık hizmeti alımı sırasında karşılaştığı en büyük problem dil engeldir. İkinci büyük problem ise yetersiz psiko-sosyal destek hizmetleridir. Bu problemleri sırasıyla kayıt sırasında karşılaşılan problemler, yapılan projelerin finansmanı ve sürdürülebilirliği, yavaş müdahale, cinsiyete dayalı şiddet, yanlış bilgi, sağlık okuryazarlığı ve devlet ve STK ilişkileri takip etmektedir.

Şekil 2.Suriyelilerin Karşılaştığı Temel Sorunlar



Suriyelilerin sağlık hizmetine ulaşımındaki en büyük problem dil engelidir. Sağlık kurumlarında profesyonel çevirmenlerin olmaması, sağlık hizmetinde aksaklıklara neden olmaktadır Suriyeliler bu problemi çözmek için hastaneye başvuru sırasında arkadaşları ile gelmekte veya muayene sırasında arkadaşlarından telefonda yardım almaktadırlar. Bununla birlikte birçok hekim telefonda çevirinin yanlış tercüme edileceği endişesi ile bunu kabul etmemektedir. Dil engeli sadece hastanede değil, aynı zamanda randevu alımı sırasında da problem olmaktadır (Cloeters, Osseiran 2019).

Suriyeli mülteciler, hizmet sunan kişilerden dolayı da sağlık hizmetine erişimde birtakım problemler yaşamaktadırlar. Sağlık sunucularının tutumları, sağlık çalışanlarının ilgisizliği, ayrımcı uygulamaları, dil, kültürel farklılıklar, göç eden bireylerin özel gereksinimleri konusunda farkındalığının ve deneyimin az olmasıdır (Beşer ve Kerman, 2017).

Suriyeli mülteciler birincil düzeyde hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetlerine ulaşmada da çeşitli problemler ile karşılaşmaktadırlar. Bunlar: aile hekimleri Arapça bilmedikleri için, Suriye'den gelenlerle iletişim kurmakta sorun yaşamaktadırlar (Karaca ve Doğan, 2014). Türkiye'deki Suriyeli mültecilerin hareketliliği sağlık hizmetleriyle ilgili diğer bir önemli konudur. Toplum sağlığı merkezleri, hamile kadınları, bebekleri ve kronik hastalıkları olan hastaları gerektiği gibi takip etmekte zorlanıyor, çünkü Suriyeli mülteciler genellikle bir ilden diğerine taşınmaktadır (Ekmekçi, 2016). Aile hekimleri, kendilerine başvuran Suriyeli ailelere ulaşmada ve onlarla iletişim kurmada sorun yaşayacağını düşündüğü için kendine kayıt yapmak istememektedir. Çünkü kendine kayıt yaptığı kişinin temel sağlık hizmetlerini veremediği zaman performans kesintileri olmaktadır. Bölgede var olan aile hekimliği pozisyonları 4000 sınırında kişi kaydı yaptıkları için, aile hekimleri daha fazla kişiyi kayıt yaparak iş yükünü artırmak istememektedir. Çünkü daha fazla kayıt aile hekimlerinin iş yükünü artırırken, gelirlerini artırmamaktadır. Var olan aile hekimliği pozisyon sayısı bu gereksinimi karşılamaktan uzaktır (Karaca ve Doğan, 2014).

Geçici Koruma Yönetmeliği'ne göre, mülteciler birincil, ikincil ve üçüncül sağlık hizmetlerine erişebilmekte fakat psiko-sosyal desteğe erişim açıkça belirtilmemiştir. Yönetmelikteki bu eksiklik, Suriyeli mülteciler arasında yüksek oranda karşılaşılan zihinsel sağlık sorunlarının yaygınlaşmasına neden olmaktadır (Alpak 2015). Cloeters ve Osseiran (2019) tarafından yapılan çalıştayda İstanbul'da psikiyatri bakımına adanmış sadece üç ana hastanenin bulunduğu ve bu hastanelerden hiçbirinin Arapça bilen tıbbi personelinin olmadığı belirtilmiştir. Bununla birlikte çalıştayda, Türkiye'deki sağlık profesyonellerinin genel olarak zihinsel rahatsızlığı bulunan mültecilerle ilgilenmek için eğitilmiş olmadığı vurgulanmıştır.

Suriyeli mülteciler arasında en dezavantajlı gruptan birisi kadınlardır. Özellikle kadınların, eşinden izinsiz dışarıya çıkamaması, sistem hakkında bilgisizliği, dil bilmemesi gibi durumlar koruyucu hizmetlere ulaşmasını engellemektedir. (Beşer ve Kerman, 2017). Bununla birlikte Türk Tabipler Birliği'nin raporuna göre ziyaret yapılan evlerde çok sayıda gebe ile karşılaşılmış ve bu kadınların herhangi bir sağlık hizmetine erişemedikleri saptanmıştır. Sağlık hizmetlerine sadece doğum anında ulaşım şansı olan bu kadınların gebelik ya da doğum sürecinde yaşamlarını kaybetmeleri, anne ve bebek ölümlerinin yaşanması gibi kötü sonuçlarla karşılaşılması muhtemeldir (Türk Tabipler Birliği Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu 2014).

Suriyelilerin sağlık hizmetlerine erişiminde kilit rol oynayan diğer bir unsur geçici koruma kapsamında kayıt olmalarıdır. Suriyelilerin sağlık hizmeti alımı sırasında geçici koruma kimlik belgesine veya en azından bu belgeyi almak için başvuru yapmış olmaları şartı aranmaktadır

(Cloeters, Osseiran 2019). Herhangi bir kaydı bulunmayan mülteciler sağlık hizmetine ulaşımında problem yaşamaktadırlar.

Suriyeli mültecilerin Türkiye'deki kayıt dışı istihdamı da sağlık durumları üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Özellikle iş kazalarında herhangi bir hak iddia edememektedirler. 2016 yılından bu yana kayıt altındaki Suriyeli mültecilerin çalışma izni almaları mümkün ancak süreç uzun sürmekte ve işverenlerin çoğunun da izin başvurusunda bulunmaları gerekmektedir. Bununla birlikte birçok işveren çalışma izinleri için başvuru yapmak istememektedirler. Çünkü kayıt dışı istihdamın işverene mali yükü daha düşüktür (URL 5). Dolayısıyla mültecilerin kayıt dışı istihdamı sağlık hizmetlerine ulaşımındaki bir diğer büyük engeldir.

5. DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Son yıllarda özellikle Orta Doğu'da yaşanan siyasi istikrarsızlıklar, birçok ülkeyi etkilemiş ve çatışmaların yaşanmasına neden olmuştur. Karışıklıklar ve çatışmaların yoğun olarak yaşandığı ülkelerden birisi de Suriye'dir. 2011 yılında başlayan siyasi çatışmalar 2019 yılı itibari ile halen devam etmektedir. Bu çatışmaların etkisi ile Suriyeli vatandaşlar ülkelerinden göç etmek zorunda kalmış ve komşu ülkelere sığınma talebinde bulunmuşlardır.

Geçmişten günümüze dünyada yaşanan siyasi istikrarsızlıklar ve çatışmalar neticesinde ülkelerinden ayrılmak durumunda kalmış kişilere ev sahipliği yapan en önemli ülkelerden birisi Türkiye'dir. 2011 yılında Suriye'deki çatışmaların etkisi ile 3 milyona yakın Suriyeli Türkiye'ye göç etmek zorunda kalmıştır. Türkiye geçmişte olduğu gibi Suriyeli mültecilere tüm insani yardımları sağlamak üzere Cenevre Sözleşmesi kapsamında yardım kapılarını açmış ve Geçici Koruma Yönetmeliği'nin 1. Maddesine dayanarak Suriyelilerin hayati ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmıştır.

Türkiye'de 2019 yılı itibari ile resmi kayıtlara göre yaklaşık 4 milyon Suriyeli sığınmacı bulunmakta fakat kayıt altına alınamayanlar düşünüldüğünde bu sayının daha fazla olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Göçün başladığı ilk zamanlar bu problemin geçici bir durum olarak görüldüğü fakat yıllar içerisinde bu sorunun kalıcı olduğu ve uzun vadeli planlamaların yapılması gerektiği anlaşılmıştır. 2011 yılında başlayan göç halen Suriye'deki siyasi çatışmaların bitmemesi nedeni ile devam etmekte ve Türkiye'yi ekonomik, siyasal ve sosyal yönden ciddi derecede etkilemektedir.

TBMM Göç ve Uyum Raporu'na göre Aralık 2017 yılı itibari ile 3,4 milyon geçici koruma altındaki Suriyeliler için 30 milyar dolarlık bir harcama yapılmıştır. Bu harcamaların bir kısmı doğrudan faturalandırılırken, bir kısmının da doğrudan faturalandırılması mümkün olmayan hizmetlerin maliyeti olduğu, dolayısıyla bu rakamın daha yüksek olduğu düşünülmektedir (URL 2; URL 6). Bununla birlikte Suriyeli mülteci akımının başladığı tarihten itibaren Türkiye'ye her türlü ekonomik destek sağlayacağını ifade eden BM'in toplam aktardığı kaynak 600 milyon dolar civarında kalmıştır. AB ise 2017 sonuna kadar 3 milyar Euro, 2018 sonuna kadar da 3 milyar Euro olmak üzere Suriyeliler için destek olacağını ifade etmesine rağmen, bu güne kadar 850 milyon Euro aktarmıştır (URL 6). TBMM Göç ve Uyum Raporu'nun verileri çerçevesinde Türkiye'nin Suriyeli mültecilerden dolayı ortaya çıkan ekonomik maliyetin çok büyük bir kısmını kendi fonları aracılığıyla karşıladığı görülmektedir. Bununla birlikte Türkiye için ciddi derecede ekonomik bir yükü olan Suriyeli mültecilerin ihtiyaçlarının karşılanmasında, BM ve AB'nin üstüne düşen sorumluluğu getirmediği görülmektedir.

Suriyelilerin Türkiye'deki bir diğer etkisi de sağlık hizmetleri alanında yaşanmaktadır. Mültecilerin Türkiye'ye gelişi ile birlikte daha önce görülmeyen bulaşıcı hastalıkların tehdit oluşturduğu bilinmektedir. Örneğin mülteci akınından sonra Türkiye'de 2012 yılında 349 olan kızamık vakası, 2013 yılında 7405 olarak gerçekleşmiştir (TTB, 2016). Mültecilerin sağlık hizmetleri alanındaki bir diğer etkisi, sağlık hizmetine olan talebi artırması ve yerel halkın hizmete erişimde problemler yaşamasına neden olmasıdır. Aslan vd. tarafından 2016 yılında Kilis ilinde yapılan bir araştırmada, Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetleri alanındaki en büyük etkisinin hizmet yoğunluğuna ve dolayısıyla kaynak yetersizliğini artırdığına ve verimliliği derinden etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Türkiye'deki Suriyeli mülteci konusu tüm yönleri ile uluslararası bir sorun olup, bunu çözmek için her türlü çaba gösterilmelidir. Küresel İnsani Yardım 2017 Raporu'na göre, Türkiye 2016 yılında 6 milyar ABD doları tutarında insani yardım yaparak, ABD'nin ardından en çok uluslararası insani yardım yapan ikinci ülke konumuna gelmiştir. Türkiye 2016 yılında ayrıca, mili gelirinin %0,75'ni insani yardım için ayırarak, bir kez daha, "Dünya'nın En Cömert Ülkesi" olmuştur (AFAD, 2017). Bununla birlikte Suriye meselesi sadece mültecilerin temel ihtiyaçlarının karşılanması ve güvenlik önlemlerinin sağlanmasının ötesinde ileri bir boyuttur. Dolayısıyla mültecilerin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik uzun vadeli planlamaların yapılması gerekmektedir. Türkiye'nin özellikle planlama yaparken şu hususları dikkate alması son derece önem arz etmektedir. Bunlar:

- Türkiye'deki Suriyeli mültecilerin kalış süreleri ile ilgili orta ve uzun vadeli gerçekçi planlamalar yapılmalıdır.
- Yerel halkın sağlık hizmetine erişimindeki engeli ortadan kaldırmak için yeni hastane yatırımları yapılmalı ve sağlık insan gücü açığı kapatılmalıdır (ORSAM 2015).
- Hastanelerde yaşanan dil problemlerini çözmek için tercümanlık açısından hizmet edecek rehberlik servislerinin oluşturulması, hasta randevu hattının (182) geçici koruma altındaki Suriyelilere hizmet verebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir.
- Suriyelilerin başta sağlık hizmeti olmak üzere faydalanabilecekleri bütün hizmetler için başvurabilecekleri koordinasyon merkezleri kurulmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının Suriyeli mültecilere karşı olumsuz algılarını düzeltmek için Sağlık Bakanlığı'nın öncülüğünde yerel yönetimler, üniversiteler, mesleki kuruluşlar ve STK'ların desteği ile sağlık çalışanlarına psiko-sosyal destek verilmelidir.
- Sağlık sistemini olumsuz etkileyen kayıt dışı istihdamı engellemek için çalışma izinlerine ilişkin yasal düzenlemenin yapılması, denetleme mekanizmalarının işlerliğinin artırılması, istihdam üzerinden alınan vergilerin azaltılması gerekmektedir (Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2016).

Bu çalışmada, Nisan 2011 yılından itibaren Türkiye'ye gelen Suriyeli mültecilerin, Haziran 2019 yılı itibari ile Türkiye'deki mevcut durumları incelenmiş, bu sekiz yıl içerisinde Türkiye'nin sunmuş olduğu sağlık hizmetleri ile uygulamış olduğu sağlık politikalarının aşamaları, uygulanma süreci, mültecilerin Türkiye'ye etkileri ve sonuçları değerlendirilmiştir. Suriyeli mültecilerin durumunu ve uygulanan sağlık politikalarını daha iyi değerlendirebilmek için kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

- AFAD, (2017). “Türkiye’deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması Raporu”.
- AFAD (2018). “Geçici Barınma Merkezleri Raporu”, www.afad.gov.tr, (Erişim Tarihi: 05.03.2019).
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, (2016). Türkiye’de Geçici Koruma Statüsündeki Suriye Vatandaşlarına Yönelik Sosyal Uyum ve Psikososyal Destek Çalışmaları Koordinasyon ve Planlama Çalıştay Raporu.
- Alpak, G. (2015) “Post-Traumatic Stress Disorder Among Syrian Refugees In Turkey: A Cross-Sectional Study,” *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19 (1).
- Aslan, Ş. Sünbül, F. ve Güzel, Ş. (2018) “Mültecilerin Kilis Sağlık Hizmetleri Üzerindeki Etkisi”. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1(1), 48-58.
- Beşer, A. ve Kerman, K. (2017) “ Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Sorunlar”. *Türkiye Klinikleri*, 3 (3), 143-148.
- Cloeter, G. ve Osseiran, S. (2019) “Healthcare Access For Syrian Refugees In Istanbul: A Gender-Sensitive Perspective”, *Workshop Report*.
- Diker, E. (2018) “Türkiye’deki Suriyeli Mültecilerle İlgili Kaynakçalar: Sağlık”, Koç Üniversitesi Göç Araştırmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, FMRC Serisi No:1.
- Ekşi, N. (2016) “Suriyelilerin Hukuki Statüsü ve Suriyelilere Sağlanan Hizmetler” Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Ekmekçi, P.E. (2016) “Syrian Refugees, Health and Migration Legislation in Turkey”, 19 (6), 1434- 1441.
- Ertan, K. ve Ertan, B. (2017) “Türkiye’nin Göç Politikası”, *Contemporary Research In Economics and Social Sciences*, 1(2), 9-35.
- Gültaç, A. ve Balçık, P. (2018) “Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları”, *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 193-204.
- Ihlamur, S. (2014) “ Türkiye’nin Suriyeli Mültecilere Yönelik Politikası”, *Ortadoğu Analiz*, 6(61), 42-45.
- Kap, D. (2014) “Suriyeli Mülteciler: Türkiye’nin Müstakbel Vatandaşları. *Akademik Perspektif*”, 30-34.
- Karaca, S. ve Doğan, U. (2014) “Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalıştay Sonuç Raporu”.
- OHSAD <http://ohsad.org/uluslararasi-hastalar-icin-tercumanlik-hatti-444-47-28-konulu-duyuru/> (Erişim Tarihi:10.04.2019)
- Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM), (2015). “Suriyeli Sığınmacıların Türkiye’ye Etkileri”, Rapor No:195.
- Oytun, O. Pirinççi, F. Erkmen, S. Maden, T. E. Kılıç, S. Duman B. ve Özdemirci A. S., (2014) “Suriye’ye Komşu Ülkelerde Suriyeli Mültecilerin Durumu: Bulgular, Sonuçlar ve Öneriler” (No: 189). Ankara:

ORSAM. [http://www.orsam.org.tr/eski/tr/trUploads/Yazilar/ Dosyalar/201452_189tur](http://www.orsam.org.tr/eski/tr/trUploads/Yazilar/Dosyalar/201452_189tur). (Erişim Tarihi: 15.05.2019).

Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2016). "Suriyeliler Koordinasyon ve Planlama Çalışmayı.

Türk Tabipler Birliği Yayınları, (2016). "Savaş, Göç ve Sağlık Raporu".

Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu. Birinci Baskı. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2014. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacirpr.pdf> Erişim:05.09.2019.

URL 1: <http://www.goc.gov.tr>, (Erişim Tarihi: 08.03.2019).

URL 2: <http://aa.com.tr>, (Erişim Tarihi: 21.04.2019).

URL 3: CNN Türk, 18 Nisan 2016 Bezmialem Hastanesinde Suriyeli Doktorlar, <http://www.cnnturk.com/video/turkiye/bezmialem-hastanesi-aksamlari-suriyeli-doktorlar-vehastalarina-aiturk> (Erişim Tarihi: 06.05.2019).

URL 4:<https://www.avrupa.info.tr>, (Erişim Tarihi: 15.05.2019).

URL 5: <http://www.resmigazete.gov.tr>, (Erişim Tarihi: 14.05.2019).

URL 6:<https://t24.com.tr>, (Erişim Tarihi: 15.05.2019).

Yonca A. (2015) "Suriyeli Mülteci Durumuna Bölgesel Bakış Açısı", Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.