

## YABANCI UYRUKLU GÖÇMENLER-SIĞINMACILAR VE ZİYARETÇİLER İÇİN KAMU VE ÖZEL HASTANELERDE VERİLEN HİZMETLERİN FATURALANMASI VE MUHASEBE KAYITLARI-YALOVA ÖRNEĞİ

Ferhat SAYIM<sup>1</sup>

### Öz

Bu araştırma sağlık kurumlarına hizmet almak için başvuran özellikle göçmen-sığınmacı ya da “geçici koruma altında” statüsünde olanlar olmak üzere yabancı uyruklu kişiler için faturalama ve muhasebe işlemlerini konu almıştır. Statüsü göçmen-sığınmacı ya da diğer ziyaretçi olması durumunda yaşanan prosedür farklılığı ortaya konmuştur. Göçmen - sığınmacıdan hastanelerin talep ettiği belgeler araştırılmıştır. Kamu hastanelerinde bulunan ve muhasebe ilintili işlemleri yapan departmanların sığınmacı - göçmenler için ayrı bir işlem yapıp yapmadığı araştırılmıştır. Bu departmanların doldurdukları muhasebe ilintili formlar sorulmuştur. Muhasebe kayıtları yevmiye maddeleri örneğinde incelenmiştir. Hizmetlerin faturalanması işlemlerinin nasıl gerçekleştirildiği açıklanmıştır. Yabancı uyruklu kişiden katkı payı alınıp alınmadığı, alınıyorsa hangi durumlarda alındığı incelenmiştir. Tahakkuk ettirilen tutarların hastaneye hangi kurum tarafından ödendiği belirlenmiştir. Bu araştırma Yalova merkezinde faaliyet gösteren bir Genel Devlet Hastanesi, bir Branş Devlet Hastanesi (Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi) ve bir Özel Hastane yetkilileri ile yapılan görüşmelere dayanmıştır. Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme metodu kullanılmıştır. Araştırma sonuçları kısmında ayrıntıları ile ifade edilmekle birlikte, yabancıların sağlık harcamalarına ilişkin kayıt düzenlerinin büyük ölçüde otomasyon sistemine bağlanabildiği, yine de çıkan sorunlara bağlı olarak kayıt düzeninin dinamik bir süreçte güncellendiği ve iyileştirildiği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane Yönetimi, Muhasebe, Muhasebe Departmanı

## INVOICING AND ACCOUNTING RECORDS OF PROVIDED SERVICES IN THE PUBLIC AND PRIVATE HOSPITAL FOR FOREIGN IMMIGRANTS, REFUGEES AND VISITORS - YALOVA CASE

### Abstract

This research, is investigating billing and accounting process in health care institutions for those in refugee-immigrant status and foreign nationals in terms of their legal status. In particular, the procedures for immigration-asylum seekers in public hospitals are examined. Documents requested from asylum seekers admitted to the hospital are being investigated. It is investigated whether there is different process for asylum seekers and immigrants. Accounting related forms are asked which they fill in these departments. Journal entries and invoicing of services are examined. After billing, according to the legal status of foreign nationals, bill collection process is asked. The received contribution, it is examined in which cases are taken and where and which often prepared invoices are sent. Billed or accrued costs investigated whether they subject to deductions. It will be determined which institution pay for the amounts accrued by the hospital. Journal entries related with billing and payments are shown. The interviews are conducted with the authorities from one General State Hospital (Yalova State Hospital), one Branch State Hospital (Yalova Oral and Dental Health Hospital) and one Private Hospital. In the study, semi-structured interview method is used.

**Key Words:** Accounting, Accounting Department, Hospital Management

**JEL Classifications:** I18, M48

<sup>1</sup> Doç. Dr., Yalova Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü, f\_sayim@hotmail.com

## Giriş

Özellikle son 4 yılda Suriye'den gelen çok sayıda Suriye vatandaşının da etkisiyle daha fazla tartışılmaya başlanan ve görünür hale gelen sığınmacı-göçmen sorunu sağlık politikaları üzerinde de etki yapmıştır. Türkiye'de bulunan yabancı uyrukluların geliş sebeplerine bağlı olarak farklı statüler kabul edilmiş ve bu çerçevede sağlık hizmetlerinin görülmesi ve finansmanı için çeşitli mekanizmalar geliştirilmiştir. Turist statüsü dışındaki yardıma muhtaç durumdaki yabancılar ülkeye geliş sebeplerine bağlı olarak kayıt altına alınmakta ve otomasyon sistemi üzerinde sağlık harcamaları da genel bütçeden karşılanabilmektedir.

Yabancıların sağlık kurumlarından hizmet almasına ilişkin süreçlerle ilgili olarak merak edilen bazı konular şu şekilde sıralanabilir.

- Kamu hastanelerinde yabancı uyruklu hastaların hastaneye kabulü ile yerli hastaların ilk kabul kayıtları arasındaki genel prosedür farklılıkları.
- Otomasyon sisteminde kayıt açılmasında yabancı uyruklu kişiler için kamu kurumlarında kurgulanmış olan hasta statüleri.
- Özel hastanelerin yabancı sığınmacı vb.ler için yaklaşımı.
- Suriyeli misafirlere sağlık personelinin bakış açısının nasıl olduğu ve hizmet vermede bir farklılık olup olmadığına ilişkin yönetici beyanları.
- SGK(Sosyal Güvenlik Kurumu) dışı yabancı uyruklu kişilerden sağlık hizmetlerine başvuru sırasında istenen belgeler
- Sığınmacı hastaların kayıtlı olduğu il dışında sağlık hizmetinden faydalanıp faydalanmadığı.
- Sığınmacıların sağlık harcamaları sonunda yapılan faturalandırmanın hangi kurumlara yapıldığı.
- Iraklı ve Suriyeli sığınmacıların ilaç harcamalarının karşılanıp karşılanmadığı.
- Iraklı ve Suriyeliler için tanımlanan statüden başvuran kişilerden herhangi bir tedavi ücreti alınıp alınmadığı. Katkı payı tahsilinin söz konusu olup olmadığı.
- Yabancı uyruklu kişilerin aldıkları sağlık hizmetlerine ilişkin uygulamanın hastanın ayaktan ya da yataklı olmalarına göre ödeme sisteminin değişip değişmediği.
- Tahsil için ilgili SGK ve AFAD'a gönderilen faturalarda rutin kontrol-kesinti süreci dışında yabancı hastalara yönelik bir kesintinin söz konusu olup olmadığı.
- Yabancı hastalara verilen hizmetlere ilişkin fatura tutarlarının, ilgili kurumdan tahsil edilmek üzere alacak hesaplarına nasıl kayıtlı olduğu.
- Faturalama, kayıtlama ve tahsile ilişkin süreçlerin dinamik bir yapıda güncellenip güncellenmediği.
- İkili SGK anlaşması olan ülke vatandaşları için provizyon sisteminin olup olmadığı.

Aşağıda öncelikle göçmen-sığınmacı vb. ilgili kavramların tanımları verilmiş sonrasında ise sağlık harcamalarına ilişkin uygulama ve faturalandırma-kayıtlama süreçleri ele alınmıştır. Araştırma amacı ve yöntemi tanımlanmıştır. Araştırma bulgularıyla yukarıdaki soruların cevapları verilmeye çalışılmıştır. Sonuç kısmında bu cevaplar ve diğer bulgular özetlenmiş, olası sorun alanları ve yapılabilecekler hakkında değerlendirmelerde bulunulmuştur.

## 1.Konuyla İlgili Tanımlamalar

**Mülteci:** Herhangi bir nedenden dolayı zulme uğrayacağı ya da ölebileceğinden korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ülkesine dönmek istemeyen kişi (Deniz, 2014, s.177) İltica eden kişi (Türkoğlu, 2011, s:102), 1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Durumuna İlişkin Cenevre Sözleşmesi'nde yer alan tanım ise; Menşei ülkesi dışında bulunan, ırkı, dini tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi görüşü sebebiyle zulüm görmekten haklı nedenlerle korku duyan ve ülkesinin korunmasından yararlanamayan ya da yararlanmak istemeyen veya zulüm korkusu nedeniyle buraya dönmek istemeyen kişidir (Tunç, 2015, s. 32).

Zorunlu göç mağduru kişileri tanımlamak noktasında kullanılan tabirlerden birisini ifade eden mülteci kavramı İngilizcede refugee, Fransızcada ise réfugié kelimelerinin Türkçedeki karşılığıdır. Genel anlamda buldukları ülkelerden yaşamlarına ve hürriyetlerine yönelik ciddi tehditler alan ve bu yüzden başka bir ülkede sığınma aramak zorunda kalan kişileri tanımlamak noktasında başvurulan mültecilik kavramı, özellikle 20. yüzyılla birlikte uluslararası hukukun ele aldığı önemli konulardan biri haline gelmiştir. Günümüzde mültecileri konu alan iki temel uluslararası hukuk metninden söz edilebilir. Bunlardan biri, 28 Temmuz 1951 tarihinde kabul edilen ve 21 Nisan 1954 tarihinde de yürürlüğe giren “Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme” iken, diğeri 31 Ocak 1967’de imzalanan ve 4 Ekim 1967 tarihinde de yürürlüğe giren “Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Protokol”dür. 1951 Sözleşmesi ile belirlenen mülteci tanımı, 1967 tarihli Protokol ile kısmi değişikliklere uğramış ve bu çerçevede Sözleşme’de getirilen zaman sınırlaması (1 Ocak 1951 öncesi veya sonrası) tamamen kaldırılmıştır. Yine sözleşme ile getirilen mekânsal sınırlamanın ise, “Avrupa ülkelerinde veya Avrupa ülkeleri dışında meydana gelen olaylar” şeklindeki ifadelerden birinin tercih edilmesiyle devam ettirilebileceği veya tamamen mekân sınırlaması olmadan kabul edilebileceği hükmüne bağlanmıştır. Bu çerçevede ortaya çıkan ve uluslararası hukuk açısından günümüzde kabul gören mülteci tanımı şu şekildedir (Saraçlı, 2016):

“İrki, dini, milliyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeniyle, yararlanmak istemeyen; yahut tabiiyeti yoksa ve bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen kişidir.”

**Sığınmacı:** Göç Terimleri Sözlüğü’ne göre “Bir ülkeye mülteci olarak kabul edilmek isteyen ve mültecilik statüsüne ilişkin yaptıkları başvurunun sonucunu bekleyen kişi (2009, s. 49), ikinci bir tanım “Ülkesini terk ederek, mülteci olduğu iddiasıyla bir başka ülkeye sığınan fakat henüz mülteci olup olmadığı hakkında yetkili merciler tarafından karar verilmemiş kimse” (Deniz, 2014, s. 177).

**Mülteci ve Sığınmacı Farkı:** Mülteci ile sığınmacı kavramları arasında şöyle bir ayrım yapılmaktadır: İltica etme hakkı ile mülteci olmak hukuki bir statünün kazanılmasını; sığınma hakkı ile sığınmacı olmak hukuki bir statünün kazanılmasından çok, fiili ve kısa süreli bir barınma durumunu ifade etmektedir. Mülteci, mültecilik statüsü hukuken kabul edilmiş bir yabancıyı ifade ederken; sığınmacı, mülteci statüsü incelenen ve bu sebeple kendisine geçici koruma sağlanan kişiye karşılık gelmektedir. Diğer bir yaklaşıma göre ise, sığınmacı gerek bireysel olarak gerek grup temelinde uluslararası koruma talep eden bireydir. Sığınmacı henüz koruma talebi ilgili ülke makamlarınca nihai olarak karara bağlanmamış olan kişidir. Bu nedenle her sığınmacı nihai olarak mülteci kabul edilmeyebilir, ancak her bir mülteci başlangıçta bir sığınmacıdır. (Reçber, 2014, s. 251)

**İltica:** Bir mülteci ya da sığınmacının ülkesi dışında başka ülkeye yasal ya da yasa dışı yollar ile gitmesi fiili (Deniz, 2014, s. 177). “Yer değiştirme eyleminin zorunlu bir sebepten dolayı gerçekleşmiş olmasıdır” (Türkoğlu, 2011, s. 102)

**Göç:** Çalışmak ve daha iyi yaşama olanakları bulmak umuduyla, insanların oturdukları yerleri bırakıp belirli bir süreyi veya tüm yaşamlarını geçirmek için gönüllü olarak farklı bir yöreye yerleşmesi hareketi olarak ve de bireysel/ kitlesel yer değiştirme eylemi olarak tanımlanabilmektedir (Tunç, 2015, s. 30).

**Göçmen:** Yasal olarak bulunduğu ülkeyi çoğunlukla ekonomik nedenlerden dolayı isteği doğrultusunda terk ederek diğer ülkeye yasal yollardan giriş yapıp yasalar çerçevesinde o ülkede yaşayan bireye göçmen denir. Göçmenin yasal olarak bulunduğu ülkeyi terk ederek diğer ülkeye yasa dışı yollardan girmesi ya da yasal yollardan girmesine karşın süresi içerisinde girdiği ülkeyi terk etmeyerek o ülkede yaşamaya / çalışmaya devam etmesi **yasa dışı göç** şeklinde ifade edilebilir. Yasa dışı göçü gerçekleştiren kişiye ise **yasa dışı göçmen** adı verilir (Deniz, 2014, s:178).

**Göçmen Kaçakçılığı:** Maddi çıkarlar karşılığında yasa dışı göçmenlerin ülkeye giriş ya da çıkışlarının sağlanması fiili (Deniz, 2014, s. 178).

**İnsan Ticareti:** Bireyin zorlama, baskı, şiddet ya da tehdit yoluyla rızası dışında alıkonulması, bir yerden bir yere götürülmesi, her konuda her türlü çalıştırılmasıdır. Bu eylemi yapan kişi ya da şebekeler ise **insan taciri** olarak adlandırılır (Deniz, 2014, s. 178).

**Transit Ülke:** Uluslararası göç hukukuna göre transit ülke, yasal ya da yasadışı yollardan bir ülkeden bir başka ülkeye göç etmekte olan göçmen ya da mültecilerin, çıkış ülkelerinden hedef ülkelerine gitmek için sınırlarından geçtikleri üçüncü ülkeye verilen addır. Kuruluşundan 1980’li yıllara kadar, esas olarak göç alan ve göç veren ülke konumunda olan Türkiye, dünya konjonktüründe oluşan değişiklikler ile birlikte 1980’li yıllardan itibaren karşımıza, aynı zamanda transit ülke olarak çıkmaktadır. 1980’li yıllarda, küreselleşme ve etkileri ile beraber, Türkiye’nin çevre ülkeleriyle coğrafi ve kültürel yakınlığı, transit ülke konumunun önemini arttırmaktadır (Goularas ve Sunata, 2015, s. 20).

## 2.Genel Olarak Göç Olgusu

Devletlerarası savaş, etnik çatışmalar, sivil çatışmalar, baskıcı ve otoriter rejimler, doğal afetler ve çevresel sorunlar mülteci akımı oluşturan temel sebeplerdir. Günümüzde milyonlarca insanın savaş, etnik çatışma, otoriter rejimler, insan hakları ihlalleri sebebiyle ülkesini terk etmek zorunda kalarak hayatlarını başka yerlerde devam ettirmeleri sadece insanlık adına bir trajedi teşkil etmemektedir aynı zamanda ulusal, bölgesel ve uluslar arası güvenliği de tehdit etmektedir (Türkoğlu, 2011, s. 101-107).

Uluslar arası göç sorunu özellikle 20. Yüzyılın son çeyreğinden itibaren gündemden inmemeye başlamıştır. Siyasi istikrarsızlık, insan hakları ihlali, baskıcı rejimler, iç savaşlar, etnik çatışmalar, iş gücü talebinin azlığı, ekonomik sıkıntılar, coğrafi koşulların yetersizliği ve can güvenliği korkusundan kaçan insanlar en azından daha insanca yaşayabileceği kadar para kazanabilmek, ülkelerindeki borçlarını ödeyebilmek, ailelerine mali yardım sağlayabilmek ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olabilmek amaçlarıyla canlarını hiçe sayarak ucuz iş gücüne ihtiyaç duyan Batı ülkelerine yönelmektedirler (Deniz, 2014, s. 178).

1990 yılında imzalanan Dublin Antlaşması ile de sığınmacılara ilişkin ortak politika izlenmesine ilişkin koşullar belirlenmeye çalışılmıştır. Bu koşullar, bir üye ülkeye yapılan başvurunun kabul edilmemesi durumunda diğer üye ülkelere yapılacak başvuru durumunda da sığınma hakkının verilmeyeceğini içermektedir. Böylece sığınma başvurusu tek ülkede toplanmaktadır. 1951 yılında kabul edilmiş olan Cenevre Antlaşması'nın sığınmacılara ilişkin hükümlerindeki koşullar saklı olmak üzere Birliğin kendi ilkelerini oluşturma yoluna gittiği anlaşılmaktadır. 1997 yılında Amsterdam Antlaşması'na imza koyan 15 ülke Birliğin “özgürlük, güvenlik ve adalet” bölgesi olarak geliştirilmesi yolunda çalışmayı kabul etmişlerdir. 1999 yılında Tampere’de yapılan toplantıda AB’nin sığınma ve göçe ilişkin ortak bir hareket planı geliştirilmesi yönünde karara varmışlardır. Bu politikalar (Gençler, 2005, s. 188):

1. İnsani amaçlar ile ekonomik kaygılar arasında denge kurabilecek ayrıntılı bir perspektife sahip olabilmek,
2. Üçüncü ülke vatandaşlarına buldukları ülkenin vatandaşları ile eşitlik sağlayabilecek adil bir sistemin gerçekleştirilmesi,
3. Kaynak ülkelere yardımcı olabilecek ortaklıklar kurmak,
4. Cenevre ve diğer uluslararası Antlaşmalara bağlı kalarak, ortak bir iltica politikasının oluşturulmasıdır.

### 3. Türkiye’ye Göç

Avrupa’ya yönelen göçün geçiş bölgesi haline gelen Türkiye’nin göç politikasının, Avrupa Birliği’ne tam üyelik sürecinde değişime uğradığı gözlenmektedir. 19 Mayıs 2003 tarihinde kabul edilen “Yeni Katılım Ortaklığı Belgesi”, 24 Temmuz 2003 tarihinde yayınlanan Ulusal Program ve 25 Mart 2005 tarihinde kabul edilen “İltica ve Göç Ulusal Eylem Planı” Türkiye’nin yasadışı göçün önlenmesine yönelik kabul, geri kabul ve sınır dışı etme uygulamalarında AB müktesebatının kabul edilmesi ve uygulamaya geçirilmesi önceliğine yer veren belgeler olmuşlardır. İltica Göç Ulusal Eylem Planı ile; Göç ve iltica alanında bir ihtisas biriminin oluşturulması, oluşturulacak yapının içerik yönünden güçlendirilmesi, iltica ve göç alanında çalışacak personelin istihdamı ve eğitiminin sağlanması, iltica ve göç alanında yeni yatırım ve eşleştirme projelerinin gerçekleştirilmesi, menşei ülke ve iltica bilgi sisteminin tesis edilmesi, kabul ve barınma merkezleri ile geri gönderme merkezlerinin tesis edilmesi, gelecekte nüfus hareketlerini etkileyecek ekonomik, sosyal ve politik değişimler göz önünde tutularak iltica ve göç politikalarının gözden geçirilmesi hedefleri konularak daha somut bir yol haritası yayınlanmıştır (Güleç, 2015 s. 93-94).

Türkiye’ye yönelen düzensiz göçü belirleyen dört ana unsur vardır. İlk olarak; komşu ülkelerde artan siyasi belirsizlikler ve çatışmalar bu ülke halklarının daha güvenli, zulümden uzak ve daha iyi hayat şartlarının olduğu yerlere gitme arzusunu arttırmıştır. İkincisi; Türkiye'nin Doğu - Batı ile Kuzey - Güney arasında bulunan coğrafi yapısı, gelişmiş Batı ve Kuzey ülkelerine geçiş yapmak isteyen transit göçmenler için ülkeyi çekici kılmaktadır. Üçüncüsü; Avrupa'ya ulaşmayı hedefleyen göçmenler, Avrupa'nın sınırlarında uyguladığı sıkı kontroller ve artan göç kontrolleriyle, Türkiye gibi Avrupa'nın çevre ülkelerine yönelmiştir. Dördüncü neden ise Türkiye'nin komşu ülkelere oranla ekonomik açıdan daha iyi şartlar sunması sebebiyle çalışmak isteyen göçmenler için çekici olmasıdır (Deniz, 2014, s. 184).

Türkiye’ye üç tür göçmen gelmektedir. Birinci tür Romanya, Ukrayna, Belarus ve Moldova gibi Doğu Avrupa ülkelerinden direk olarak iş bulma amacıyla gelen göçmenleri kapsamaktadır.

İnşaat, tarım ve tekstil gibi sektörlerde bu tür göçmenlerin istihdam edildiği bilinmektedir. Aynı zamanda birçok orta ve üst sınıf aile, Moldovalı ve Ukraynalı kadınları ev işlerinde kullanmaktadır. Eğlence ve fuhuş sektörlerine de bu göçmenlerin yoğun şekilde katıldığı gözlenmektedir. İkinci türü ise İran ve Irak gibi Orta Doğu ülkelerinden, Pakistan, Bangladeş ve Sri Lanka gibi Asya ülkelerinden ve Nijerya, Somali, Kongo gibi Afrika ülkelerinden gelen göçmenler oluşturmaktadır. Bu göçmenler Avrupa'ya gitme niyetinde olup Türkiye'yi köprü olarak kullanmaktadırlar. Bu göçler genellikle Türkiye'ye izinsiz giriş, Türkiye'den izinsiz çıkış ve vize ihlalleri yoluyla gerçekleşmektedir. Bu göçmenlerin de ülkede kaldıkları süre boyunca kaçak olarak çeşitli sektörlerde yaşamlarını kazanma yoluna gittikleri bilinmektedir. Üçüncü ve son göçmen türünü ise sığınma talebinin sonuçlarını bekleyen ya da sığınma talebinde bulunup talepleri reddedilen fakat ülkelere geri dönmek yerine ya Türkiye'de kalıp kaçak işçi olarak çalışmak isteyen ya da üçüncü bir ülkeye göç yollarını arayan göçmenler oluşturmaktadır (Deniz, 2014, s. 185). Türkiye'ye yönelen ve yukarıda sayılan üç göç akımının dışında çok daha ani ve büyük boyutlu konu ise Suriye'deki savaştan kaçıp Türkiye'ye sığınan Suriye vatandaşlarının durumudur. Bu fiili durum şu an itibariyle hemen hemen herkes tarafından Türkiye için en büyük ve en önemli göçmen gerçeği olarak görülmektedir.

#### 4.Suriyeli Göçmenler ve Sorunlar

Yapılan araştırmalar, Türkiye'de Suriyelilere yönelik toplumsal kabul düzeyinin yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymakla birlikte bazı alanlarda ciddi hassasiyetlerin de bulunduğunu göstermektedir. Bunlardan başlıcaları aşağıda özetlenmiştir (Tunç, 2015, s. 58-59).

- (i) Temel kamu hizmetlerindeki (sağlık, belediye vb) aksamalar,
- (ii) Ekonomik kaygılar (iş kaybetme, gelir kaybı, kiralardan yükselmesi vb.)
- (iii) Güvenlik kaygıları (asayiş, şüphe, tedirginlik, gerginlik vb.)
- (iv) Temel haklara ilişkin kaygılar (çalışma izni, oturma izni, vatandaşlık vb.)

Sığınmacıların Türkiye'de yaşadıkları sorunları Türkiye'ye geliş ve sığınma talebinde bulunulması ile başlayan sorunlar, bekleme sürecinde günlük yaşamda karşılaşılan sorunlar ve sığınma talebinin olumlu ya da olumsuz şekilde sonuçlanması ile ilgili sorunlar olmak üzere üç grupta toplamak mümkündür. Sığınmacılara yönelik hizmetlere ilişkin olarak köken ülkeden kaçışlarına neden olan olaylardan başlayarak, kaçış sırasında yaşadıkları travmalar, aile bölünmesi, tehlikeli yolculuk ve Türkiye'deki gündelik yaşamda karşılaştıkları sorunlar dikkate alınarak hizmetlerin bu bütünlük içinde planlanması gereklidir. Sığınmacı ve mülteciler için ortak birtakım haklar bulunmaktadır. Bu haklar (Buz, 2008, s. 121-129);

1. Düşünce, ifade ve toplantı hakkı,
2. Alıkonma (gözaltı) ya karşı korunma hakkı
3. Adil yargılanma hakkı,
4. Seyahat özgürlüğü,
5. Çalışma hakkı,
6. Irk ayrımcılığına karşı sığınmacıları koruyan standartlar,
7. Mültecilerin zulüm görme riski bulunan yerlere gönderilmeme hakları.

Saha araştırmalarından elde edilen bulgular dikkate alınmak suretiyle Suriyelilerin Türkiye'ye etkilerini analitik bir gözle değerlendirebilmek, mülteci krizinin güçlü ve zayıf yönlerini belirleyebilmek, iç ve dış çevreden kaynaklanan fırsat ve tehditleri değerlendirebilmek maksadıyla SWOT analizleri yapılmıştır. Türkiye'deki Suriyelilerin toplumsal etkileri boyutunda risk/tehditlerin fırsatlardan daha fazla olduğu görülmektedir. Risk/tehditleri ise kendi içerisinde toplumsal tehdit algıları, bireysel tehdit algıları, kente yönelik tehdit algıları ve Suriyelilere yönelik tehditler olarak sınıflandırmak mümkündür (Tunç, 2015, s. 30-59).

Kendi başlarına günlük yaşamlarını devam ettirmekte zorlanan sığınmacı ve mülteciler özellikle Türkiye'de bekleme süresinin uzamasıyla birlikte pek çok sorunla karşılaşmaktadırlar. Bu sorunlar, eğitim sorunları, dil konusundaki güçlükler, sağlık sorunları, uyum sorunları, sosyal ilişki kurma sorunları, ekonomik sorunlar olarak sınıflandırılabilir. Sığınmacılara yönelik hizmetler kamu kuruluşları, uluslararası kuruluşlar, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri tarafından yürütülmektedir ancak bu hizmetlerin sistematik sunulduğunu ve sürekli olduğunu söylemek mümkün değildir (Buz, 2008, s. 122).

Yapılan saha araştırmalarında elde edilen bazı sonuçları ifade etmekte fayda bulunmaktadır. Buna göre bazı sektörler mültecilerin gelmesinden faydalanmaktadır. Örneğin inşaat sektöründe işveren bakımından düşük ücret ve sigortasız çalıştıklarından dolayı ilk aranan işçiler mülteciler olmaktadır. Bu da işverenin kârını artırmaktadır. Bunun dışında Akçakale'de yapılan saha araştırmasında Şanlıurfa il merkezine hareket eden minibüslerin daha sık ve doluluk oranlarının artmasına neden olmuştur. Şanlıurfa-Akçakale arasının 54 km mesafe Suriyeli mültecilerin çeşitli temel ihtiyaçları ve gereksinimlerden dolayı günü birlik Şanlıurfa'ya gitmektedirler. Bu da otobüs firmalarının yüzünü güldüren ekonomik sebep olmaktadır (Boyras, 2015, s. 57).

Göç eden kitledeki doktor, mühendis ve benzeri eğitimli kimselerin yürütülecek bir politika ve insan kaynakları yönetimi ile ele alınmasında da fayda bulunmaktadır. Gelen mültecilerden oluşan insan kaynağının yönetimi ile ülke ekonomisine gelen yükü dengeleyici katkı sağlanması yolları da araştırılmaya değer görülmektedir.

## **5.Araştırma**

Hastanelerde özellikle Suriye kökenli göçmenler için olmak üzere yabancı uyruklu hastalar için izlenen prosedürü ortaya koymak ve muhasebe kayıtlarını tespit edebilmek için bir araştırma yapılmıştır.

### **5.1.Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada, sağlık kurumlarına hizmet almak için başvuran özellikle göçmen-sığınmacı ya da "geçici koruma altında" statüsünde olanlar olmak üzere yabancı uyruklu kişiler için faturalama ve muhasebe işlemlerinin nasıl yürütüldüğünün sistematik bir şekilde ortaya konması amaçlanmıştır.

### **5.2.Araştırma Metodolojisi**

Kamu hastanelerinde muhasebe işlemlerinin nasıl yapıldığını belirlemek üzere kamu hastaneleri birliği genel sekreterliği çalışanlarıyla yarı yapılandırılmış mülakat yapılmıştır. Yalova kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğinden, yabancı uyruklu hastaların muhasebe kayıtlarına dair örnekler istenmiştir. Yalova devlet hastanesinin işlemleri için öncelikle bu kamu hastanesinin bağlı bulunduğu "Yalova Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği" ile görüşülmüştür. Genel Sekreterlik personelinden bilgi alınmasında yüksek lisans öğrencisinden faydalanılmış ancak bu bilgiler Devlet Hastanesinde yapılan görüşmelerde kontrol edilmiş ve uygulama yerleri olan

hastanelerdeki bilgilere öncelik verilmiştir. Ayrıca Yalova'daki diğer kamu hastanesi olan Yalova Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi yetkilileri ile yarı yapılandırılmış görüşme yapılmış ve evrak incelemesi yapılmıştır. Bunların dışında Yalova'da faaliyet gösteren bir özel hastane ile de yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır.

Üst başlıkta ifade edilen amaca yönelik olarak, statüsü göçmen-sığınmacı ya da diğer ziyaretçi olması durumunda yaşanan prosedür farklılığı ortaya konmuştur. Göçmen - sığınmacıdan hastanelerin talep ettiği belgeler sayılmıştır. Kamu hastanelerinde bulunan ve muhasebe ilintili işlemleri yapan departmanların sığınmacı - göçmenler için ayrı bir işlem yapıp yapmadığı araştırılmıştır. Yapılan temel muhasebe kayıtları gösterilmiştir.

### **5.3.Örnekleme ve Kapsam**

Yalova ili Merkez ilçesinde bir devlet hastanesi ve ağız sağlığı merkezi bulunmaktadır. Bunların dışında iki adet de genel özel hastane bulunmaktadır. Bu çalışmada iki adet kamu hastanesi ve bir özel hastanedeki görüşmeler ve işlemleri esas alınmıştır.

### **5.4.Bulgular**

#### **5.4.1.Geçici Koruma Altındakilerle İlgili Hukuki Düzenlemeler**

Sağlık kuruluşlarının uygulamalarına dayanak teşkil edecek yasalara düzenlemeler taranmış ve bu konuda içerik ve tarihileri itibariyle özellikle Suriye'den sığınanlarla ilgili olduğu anlaşılan yönetmelik ve genelgelere ulaşılmıştır. Bu konuyla yakından ilgili güncel ve temel mevzuat şu şekilde ifade edilebilir.

- Bakanlar Kurulunun 13.10.2014 tarih 2014/6883 sayılı kararına istinaden çıkarılan "Geçici Koruma Yönetmeliği"
- T.C.Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından yayımlanan "Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi" konulu 2014/4 sayılı genelge.
- Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Hakkında 22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı Sağlık Bakanlığı Yönergesi

#### **5.4.2.Hastaneye Gelen Hastaların Kayıtlarının Tutulmasında Genel Prosedür**

Kamu hastaneleri muhasebe süreci içerisinde yer alan gelir tahakkukları servisinde bir birim sorumlusu ve birim sorumlusuna bağlı beş kişi çalışmaktadır. Birim sorumlusu idari mali işler müdürüne karşı sorumludur. Gelir tahakkukları biriminde hastaneye gelen hastaların kaydı gerçekleştirilir. Gelen hastalar ödeme şekillerine göre sınıflandırılır. Bu sınıflandırma; tutuklu, hükümlü hastalar, SGK'lı hastalar, özel sigortalı hastalar, yurt dışı SGK'lı hastalar, bankalar, adli vakalar, iş kazaları şeklinde yapılmaktadır. Bu sınıflandırmadan sonra gelir tahakkuku birimince her hasta için fatura kesilir. Kesilen faturanın bir örneği gelir tahakkukları servisinde, bir örneği hastanın bağlı bulunduğu kuruma, diğer örneği ise saymanlığa teslim edilir. Saymanlık kontrol edip onayladıktan sonra muhasebe işlemleri sevisi tarafından muhasebeleştirilmektedir. Oluşan muhasebe işlem fişi saymanlık tarafından kontrol edildikten sonra yevmiye kaydına dönüşmektedir. Yapılan her işlem için saymanlık onayı gerekmektedir. Saymanlık tarafından herhangi bir yanlış tespit edilirse, muhasebe işlemleri birimine bildirilip düzenleme yapılmaktadır. Mizan ve bilançoda saymanlık tarafından onay alınarak oluşturulmaktadır. Görüşme yapılan özel hastanede, kamu hastanelerinde gelir tahakkuku olarak adlandırılan birimin görevlerini medikal muhasebe gerçekleştirmektedir. Görüşme yapılan hastanenin medikal muhasebe bölümünde, bir



sorumlu olmak üzere toplamda beş çalışan bulunmaktadır. Medikal muhasebe çalışanları, tıpkı gelir tahakkukları servisinin yapmış olduğu gibi adli vaka, SGK'lı hasta, iş kazaları, trafik kazaları, özel sigorta vb. hastaların evraklarının faturalarının kesilmesi, evrakların düzenlenmesi, ilgili kurumlarda ücretlerin tahsil edilmesi için evrakların gönderilmesi görevlerini üstlenmiştir. Kurumlar banka aracılığı ile ödemelerini gerçekleştirdiklerinde, muhasebe birimi tarafından işlem muhasebeleştirilmektedir. Medikal muhasebe sorumlusu hastanenin genel müdürüne karşı sorumludur. Yapılan mülakatların sonucunda hem kamu hastaneleri hem de özel hastane muhasebe takip işlerinin bir ay geriden geldiği bir diğer ifadeyle Mart 2015'te Şubat 2015'e ait hastaların kayıtları ile ilgili işlemlerin yapılmakta olduğu bilgisine ulaşılmıştır.

#### **5.4.3.Yabancı Uyruklu Kişilerin Kamu Kurumlarından Sağlık Hizmetleri Talep Ettiğinde Değerlendirildikleri Statüler**

Kamu hastaneleri ile yapılan görüşmelerde yabancı uyruklu kişilerin üç farklı statüde değerlendirildiği ifade edilmiştir. Bu ayrımın temeli fatura edilen gerçek ya da tüzel kişinin farklılaşmasıdır. Bunun sonucu olarak da her bir statüdeki kişilerin harcamaları farklı muhasebeleştirme sürecine tabii tutulmaktadır. Bu statüler,

- ✓ Savaş mağduru olarak sığınma talebinde bulunan Suriyeliler (Bu kişiler için sağlık kurumu yöneticileri "Misafirler" terimini kullanmaktadırlar. Bu kişiler için kamu kurumlarının resmi yazışmalarda "sığınmacı" tabirini kullanmamaları bu tabirin farklı hukuki sonuç ve statü doğurma ihtimali ile ilgilidir.)
- ✓ Irak uyruklu olup sığınma talebinde bulunan kişiler ve diğer sığınma talebinde bulunan vatansızlar.
- ✓ Turist olarak ülkemizde bulunan kişiler.(Turistler; kendi ülkesi ile Türkiye arasında ikili SGK anlaşması olan ve olmayanlar olarak ayrılabilir.)

Özel hastane ile yapılan görüşmede ise yabancı uyruklu olanlar için acil dışında sadece turist statüsünde olan ya da ücretli hizmet almak isteyen yabancılara hizmet verdiklerini ifade etmişlerdir. Diğer yabancı uyrukluları ise devlet hastanesine yönlendirdiklerini ifade etmişlerdir.

#### **5.4.4.Suriyeli Misafirlere Sağlık Personelinin Bakış Açısı ve Hizmet Vermede Bir Farklılık Olup Olmadığına İlişkin Durum**

Ağız dış hastalıkları hastanesi yetkilisi ile yapılan görüşmede, gerek kendilerinin gerekse de hizmet veren sağlık personelinin bu hastalara bakış açılarında herhangi bir olumsuzluğun olmadığı aynı hizmeti vermeye çalıştıkları, bazı durumlarda hastanede görevli bir çalışanlarını çağırma suretiyle tercümanlık yaptıklarını söylemişlerdir. Araştırma dönemi ile ilgili olarak ayda ortalama 60-65 Suriyeli hastalarının olduğunu, zaten kendilerinin yardıma muhtaç hallerini gördüklerinden dolayı olumsuz bir düşünceye kapılmalarının söz konusu olmadığını ifade etmişlerdir.

Verdikleri hizmeti genel olarak değerlendirmeleri istendiğinde, Suriye devletinin verdiği sağlık hizmeti seviyesinin üstünde hizmet verdiklerini ifade etmişlerdir. Bazı durumlarda dil bilmeme sorunu olduğunu ifade etmişlerdir.

#### **5.4.5.Yabancı Uyruklu Kişilerden Sağlık Hizmetlerine Başvuru Sırasında İstenen Belgeler**

Suriye uyruklu yabancı kişilere başvuruları halinde -İllerin Göç İdare Müdürlükleri- tarafından bir kimlik numarası içeren kimlik belgesi verilmektedir. Sağlık kurumlarına bu kimlikle başvuran kişiler "Misafir" statüsünde hizmet almaktadırlar. Bu belgede kayıt ili kısmında Yalova yazmasına dikkat ettikleri ve Yalova yazan Suriyelilere bu kategoride hizmet verdikleri ifade edilmiştir.

Irak uyruklu yabancı kişilerin aşağıda belirtilen 5 ayrı belgeden birine sahip olmaları ve bu belgenin ibrazı, kendilerine tanınan sağlık hizmetlerini almaları için gerekli görülmektedir. Bu belgeler, Valilikler tarafından düzenlenen ikamet izni belgesi, İllerin Göç İdaresi Müdürlükleri tarafından düzenlenen ön başvuru belgesi, Ankara Göç İdaresi tarafından düzenlenen belge, Emniyet Müdürlükleri tarafından düzenlenen “Geçici Koruma Altındaki Yabancıların Kişisel Bilgi Formu” ve “TC İkamet izni belgesi”dir. İllerin Göç İdareleri tarafından sığınma talep edip kimlik numarası içeren kimlik alan vatansızlar olarak nitelendirilen yabancı kişiler de bu kimlikleriyle sağlık kurumlarından hizmet almaktadırlar.

**Resim 1:** Geçici Koruma Altındaki Yabancılar İçin Kullanılan Form

The form is a document from the Ministry of Internal Affairs of Turkey, titled "T.C. EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ YABANCILARIN KİŞİSEL BİLGİ FORMU". It contains the following information:

- Sahne No:** 988
- Adı Soyadı:** J.M.
- Alte No:** [Redacted]
- Şahıs Türü:** ŞKİİİ
- KİŞİSEL BİLGİLER:**
  - Eğitim Durumu: İLKOKUL
  - Dini: İSLAM
  - Sağlık Durumu: SAĞLIKLI
  - Kan Grubu: BELİRTİLMEMİŞ
  - Yakınlık Durumu: ANNE
  - Ayakkaşı No: 37
  - Beden: M
  - Kimlik Kaynağı: PASAPORT
- TESİS / ADRES BİLGİLERİ:**
  - Tesis İl: YALOVA
  - Adres İl: [Redacted]
  - Tesis Adı: [Redacted]
  - Adres İlçesi: [Redacted]
  - Tesis Mahallesi: [Redacted]
  - Adres Mahallesi: [Redacted]
  - Tesis Bölgesi: [Redacted]
  - Adres Caddesi/Sokak: [Redacted]
  - Konteyner No: [Redacted]
  - Hane No: [Redacted]
- KAYIT BİLGİLERİ:**
  - Kayıt İl: YALOVA
  - Kayıt Tarihi: 29.6.2015 09:57:21
  - Kayıt Yeri: YALOVA
  - Kayıt No: [Redacted]
- AYRILMA BİLGİLERİ:**
  - Ayrılış Tarihi: [Redacted]
  - Ayrılış Nedeni: [Redacted]
  - Açıklama: [Redacted]
  - Gittiği Yer: [Redacted]

The form also includes a barcode and a stamp from the Yalova İl Emniyet Müdürlüğü dated 29.6.2015 10:06:34.

Turist olarak ülkemizde bulunan kişilerse, ülkeye giriş sırasında pasaportlarına işlenen bir numarayla sağlık kurumlarına başvurup hizmet talep edebilmektedir. Turist olarak bulunanlar kendi ülkesi ile Türkiye arasında ikili SGK anlaşması olan ve olmayanlar olarak ikiye ayrılabilir. İkili SGK anlaşması olan ülke vatandaşlarının ibraz edeceği belgeden bir alt başlıkta bahsedilmektedir.

#### **5.4.6.Sağlık Harcamaları Sonunda Yapılan Faturalandırmanın Muhatabı Olan Kurum**

Misafir statüsünde yer alan Suriyeli sığınmacıların aldıkları sağlık hizmetlerinin ve ilaç giderlerinin faturalandırması Sağlık Bakanlığı'yla yaptıkları protokol gereği Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'na (AFAD) yapılmaktadır.

Irak uyruklu sığınmacıların, vatansızlar statüsündeki yabancı kişilerin sağlık hizmetleri ve ilaç giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu'na fatura edilmektedir.

Turist olarak ülkemizde bulunan yabancı kişilerin, sığınma talebinde bulunmayan Suriyelilerin ve diğer yabancı kişilerin sağlık harcamaları ve ilaç giderleri gerçek kişi olarak kendilerine fatura edilmektedir. Ancak turist statüsündekilerden Türkiye'nin ikili sosyal güvenlik anlaşması

imzaladığı ülkelerden olanların harcamaları hastaneye SGK'dan aldıkları belge ile başvurmaları durumunda SGK'ya fatura edilebilmektedir. Türkiye adına anlaşmaların tarafı Sosyal Güvenlik Kurumudur. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı Hastaneleri SGK'nın ödeme listesine dahil olan bu kapsamdaki harcamaları SGK'ya fatura etmektedirler. SGK'nın web sitesi incelendiğinde ikili anlaşma olan 28 ülke bulunduğu görülmektedir. Bu 28 ülkenin tamamı için sağlık yardımları kapsamı aynı değildir. Devlet hastanesi yetkilileri ile olan görüşmelerde ikili SGK anlaşması olan ülke vatandaşlarının kendi ülke muadili SGK kurumundan getirdikleri belge ile Türkiye'ye giriş yaptıktan sonra Türkiye'de SGK'ya başvurarak kapsamdaki yurtdışı SGK'lı olduklarına dair bir belge aldıklarını bu ülke vatandaşlarının hastanelere bu belge ile başvurduklarını ifade etmiştir. Bu hastalardan Almanya, Hollanda, Belçika, Fransa ve Avusturya vatandaşlarının SGK tarafından merkezi bilgisayar provizyon sisteminde kendi adlarına kayıt açıldığı belirtilmiştir. Yukarıda sayılı ülke vatandaşların Türk vatandaşları gibi hastanelerden hizmet aldıkları, MEDULA üzerinden SGK'dan provizyon alınarak işlemlerini yaptırabildikleri anlaşılmıştır. Bu beş ülke dışındaki ikili anlaşma olan ülke vatandaşlarının ise yine SGK'dan aldıkları "Yurtdışı SGK'lı Belgesi" belgesi ile başvurdukları ancak bu hastalar için MEDULA üzerinden provizyon alınmadığı, bu hastaların sağlık harcamalarının ayrıca faturalandırılarak SGK'ya gönderilmesi suretiyle SGK'dan tahsilinin talep edildiği anlaşılmıştır.

#### **5.4.7.Başvuran Kişiden Başvuru Ücreti Ya Da Herhangi Bir Tedavi Ücretinin Alınıp Alınmadığı Hususu**

Sığınmacı kapsamında olan Suriyeli, Iraklı ve vatansızlardan herhangi bir ücret talep edilmemektedir. Ancak bu kişiler bazı sağlık hizmetlerinden talep edilen SGK'nın belirlediği katkı paylarını ve bazı ilaçlar için belirlenen fiyat farkını ödemektedirler. Örneğin diş protezi hizmeti alan yabancı bir Misafir % 20 katkı payı ödemekle yükümlüdür.

Sığınmacı kapsamının dışında kalan ve ülkesi ile ikili SGK anlaşması bulunmayan yabancı kişiler ücret ödemektedirler. Ücret tespitinde esas alınan liste Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği KSHST (Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi) olup araştırılan dönem için bu tarifenin turistler için devlet hastanelerinde iki katı üniversite hastanelerinde üç katı olarak uygulandığı ifade edilmiştir. Ancak her ülke vatandaşı kişilerin ödediği miktar aynı değildir. Ayrı fiyat uygulanması kararlaştırılmış ülke vatandaşlarından bu tutarlar üzerinden uygulanan oranlar çerçevesinde ücret talep edilmektedir. Belirlenen liste çerçevesinde örneğin A ülkesinden gelen bir gerçek kişiden tutarın %50'si talep edilirken, B ülkesinden gelen bir gerçek kişiden %90'ı talep edilebilmektedir. Dolayısıyla kamu hastaneleri ücretli yabancı hastalar için hastanın vatandaşı olduğu ülkeye göre farklılaştırılmış fiyat politikası izlemektedir.

Ayrıntıları yukarıda bahsedilen ve ülkesi ile ikili SGK anlaşması bulunan yabancı kişiler ise Türk vatandaşları gibi sadece katkı payı ödemektedirler. Bu turistlerin Türk vatandaşlarından farkı, hastaneyle ilgili katkı paylarının eczaneler yoluyla değil bizzat devlet hastaneleri tarafından tahsil edilmesidir.

#### **5.4.8.Yabancı Uyruklu Kişilerin İlaç Harcamaları Karşılanmakta mıdır?**

Yabancı uyruklu hastaların ilaç harcamaları da tabii olduğu statüye göre sağlık giderleriyle aynı şekilde sınıflandırılmakta ve faturalandırmalar aynı kurum-kişilere yapılmaktadır. Konuyla ilgili eczacılara soru sorulmuş ve alınan cevapta Suriyeli geçici koruma altındaki kişiler için 2016 yılına kadar faturalamanın AFAD'a yapıldığı söylenmiştir. 2016 yılı ilk yarısında yapılan düzenleme ile

ilaç giderleri için SGK'nın MEDULA<sup>2</sup> sisteminden harcamaların girilmeye başlandığı ifade edilmiştir. Dolayısıyla tahsilâtların da yine MEDULA üzerinden sağlandığı ve şu an itibariyle bir sorun yaşanmadığı ifade edilmiştir. Suriyeli geçici koruma altındaki kişiler için ilaç katkı payı alındığı ifade edilmiştir. Bununla birlikte bazı eczaneler ise aksi yönde bilgi vermiş Suriyelilerin ilaç harcamalarının sadece belli anlaşmalı eczaneler üzerinden karşılanabildiğini kendilerinin ilaç ücretinin tamamını talep ettiklerini ifade etmişlerdir. Eczacıların bir kısmının kendilerine başvuran yabancıların statüsünü ve milliyetlerini ayıramadıkları ve başka eczanelere yönlendirebildikleri de anlaşılmıştır.

#### **5.4.9.Yabancı Uyruklu Kişilerin Aldıkları Sağlık Hizmeti Ödemelerinin Hizmetin Ayaktan Ya Da Yataklı Olmasına Göre Değişip Değişmediği Hususu**

Tedavinin ayaktan ya da yatılı tedavi olmasının sağlık giderlerinin ödeme şekilleri açısından değişikliğe yol açmadığı, yabancı uyrukluların sahip olduğu haklarda yataklı tedavilere özel ve yabancı hastalara özel bir değişik uygulamanın olmadığı ifade edilmiştir. Dolayısıyla yatarak tedavilerde de sahip oldukları statülere bağlı olarak ödemelerin ilgili kurumlara fatura edilmesi söz konusudur.

#### **5.4.10.Tahsil İçin İlgili Kuruma Gönderilen Faturalarda Kontrol-Kesinti Sürecinin Uygulanıp Uygulanmadığı Hususu**

Faturaların ve epikriz gibi ek belgelerin kontrolünün rutin prosedürlere bağlı olarak yapıldığı, dolayısıyla yabancı hasta faturalarına ilişkin özel bir incelemenin ve kesintinin olmadığı ifade edilmiştir.

Ağız diş sağlığı hastanesinden alınan bilgiye göre yakın zamana kadar faturaların Yalova AFAD' a gönderildiği ve bedellerin tahsil edildiği, ancak 2016 itibariyle artık faturaların Kamu Hastaneler Birliği kanalıyla tahsil edildiği ifade edilmiştir. AFAD'a gönderimlerin her ay gerçekleştirildiği rutin belge olarak epikriz-hasta işlem formu (Resim 2) ve istenen ek evraklarda eksiklik olması durumunda kesinti olabileceği ifade edilmiştir. Bu kesintiler hastanenin eksikliği tamamlamaması durumunda yerli hastalarda olduğu gibi hastane için gelir kaybı anlamına gelmektedir.

---

<sup>2</sup> Bu terim sağlık kurumları tarafından kullanılan merkezi bir programın adıdır. İlgililerin internet üzerinden eriştiği bu sistem sayesinde hastaneler, doktorlar, eczacılar ve optisyenler vb. tarafından tıbbi cihaz, ilaç, sağlık malzemeleri, teşhis, tanı vb. kayıtlar sisteme girilir ya da diğerleri tarafından girilmiş veriler işleme alınır.

**Resim 2: Diş Hastanesi Hasta İşlem Formu Örneği**

İLE KAMU HASTANELER BİRLİĞİ	
HASTA İŞLEM FORMU	
Doküman Kodu	YÖN_FR_52
Yayın T.	21.04.2015
Revizyon T.	-
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

**HASTA BİLGİLERİ**

Adı-Soyadı:  
T.C Kimlik No:  
Tarih ve Protokol No:  
Teşhis:  
Pasaport No(Yabancı Uyrukları):

Yapılan İşlem:

55 54 53 52 51	61 62 63 64 65
18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38
85 84 83 82 81	71 72 73 74 75

Di. Adı-Soyadı  
İmza-Kaşe

**5.4.11.Suriyeli Misafirler Ve Iraklı Sığınmacılar İçin Yapılan Harcamaların İlgili Kuruma Bildirim Şekli**

Iraklı sığınmacılar ve diğer vatansızlar için bildirimler MEDULA otomasyon sistemi üzerinden SGK'ya iletilmektedir.

Suriyeli Misafirler için ise istenen formata göre hazırlanan tablolar vasıtasıyla harcama listeleri hazırlanıyor ve bağlı bulunan Kamu Hastaneler Birliği aracılığıyla AFAD' a iletiliyor. Kamu hastaneleri her bir Suriyeli hasta için ayrı fatura kesmemektedir. Hazırlanan icmal listesinde hizmet verilen kişilerin kimlik bilgileri, verilen hizmetlerin niteliği, verilen hizmetin bedeli yer almaktadır.

**5.4.12.Yabancı Hastalara Hizmet Verildiğinde, Fatura İlgili Kuruma Gönderildiğinde, Fatura Tutarları Geldiğinde Gerçekleşen Yevmiye Kayıtları**

Yabancıların aldıkları sağlık hizmetleri, hizmeti aldıklarında ve fatura tutarları geldiğinde olmak üzere iki durumda yapılmaktadır. Kullanılan elektronik altyapı sayesinde fatura kesildiği anda ilgili kurum tarafından görülebilmektedir.

Yabancı kişiler sağlık hizmeti aldıklarında yapılan ilk kayıt takip hesabı olarak gerçekleşir. Geçici olarak düzenlenen bu hesap Borç olarak 120 ALICILAR HESABI'na ve alacak olarak da "600 YURT İÇİ SATIŞLAR" gelir hesabına kaydedilir. Yabancıların statülerine göre de 120 ALICILAR HESABI'nın alt hesaplarında izlenir.

"600 Yurtiçi Satışlar" hesabının alt hesapları verilen hizmetin türüne bağlı olarak değişir. Aşağıda bazı örnekler verilmiştir.

**Tablo 1:** Çok Kullanılan “600 Yurtiçi Satışlar” Alt Hesapları

<b>600 Yurtiçi Satışlar Hesabı Alt Hesapları Örnekleri</b>	<b>Alt Hesaba Tahsisli Gelir Türü</b>
600 .04	Ayaktan Muayene ve Rapor Gelirleri
600 .05	Ayaktan Laboratuvar Gelirleri
600 .06	Ayaktan Radyoloji Gelirleri
600 .07	Ayaktan Tıbbi Uygulama Gelirleri
600 .08	Genel Uygulamalar ve Girişimler

“120 Alıcılar” hesabının alt hesapları verilen hizmetin türüne bağlı olarak değişir. Aşağıda bazı örnekler verilmiştir.

**Tablo 2:** Çok Kullanılan “120 Alıcılar” Alt Hesapları

<b>120 Alıcılar Hesabı Alt Hesapları Örnekleri</b>	<b>Alt Hesap</b>
120 .05	Sosyal Güvenlik Kurumlarından Alacaklar
120 .05.01	Sosyal Güvenlik Kurumu
120 .05.01.01	SGK Yatan(Medula Sistemine Giriş Yapılan)
120 .05.01.02	SGK Ayaktan(Medula Sistemine Giriş Yapılan)
120.05.01.03	Diğer SGK Kapsamındaki Alacaklar(Medula Sistemine Giriş Yapılamayan)
120.05.01.03.01	Diğer SGK Kapsamındaki Alacaklar Yatan Hasta(Medula Sistemine Giriş Yapılamayan)
120.05.01.03.02	Diğer SGK Kapsamındaki Alacaklar Ayaktan Hasta(Medula Sistemine Giriş Yapılamayan)
120.05.01.05	İkili Uluslar arası SGK Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hastalar

Misafir statüsündeki yabancı kişilerin harcamaları gerçekleştiğinde oluşturulan kayıt aşağıdaki gibidir.

**Tablo 3: Suriyeli Misafire Sağlık Hizmeti Sunumunda Gerçekleşen Yevmiye Kaydı**

<b>120.01.51.01 Suriyeli Hastalara Ver. Sağ. Hizm.</b>	<b>XXXX</b>	
120.01.51.01.01 Kamp içi XXX		
120.01.51.01.02 Kamp dışı XXX		
<b>600 Yurtiçi Satışlar</b>		<b>XXXXX</b>
600 .04 Ayaktan Muayene ve Rap.Gel. XX		
600 .05 Ayaktan Laboratuvar Gelirleri XX		
600 .xx ..... Gelirleri XX		

Sığınmacı statüsünde yer alan Irak uyruklu ve vatansızların, ayrıca sigortaları bulunan diğer yabancı kişilerin faturaları SGK'ya kesilmektedir. 120 ALICILAR HESABI'na ait alt hesaplarda sağlık hizmeti alan yabancı kişinin uyruğuna ilişkin ayırım yapılmadığından bu bilgiyi takip etmek için gerektiğinde ayrı bir nazım hesap düzenlenir.

**Tablo 4: Irak Uyruklular-Vatansızlar ve Sigortalı Yabacılara Sağlık Hizmeti Sunumunda Gerçekleşen Yevmiye Kaydı**

<b>120.05.01 Sosyal Güvenlik Kurumu</b>	<b>XXXXX</b>	
120.05.01.01 SGK yatan XX		
120.05.01.02 SGK ayakta XX		
120.05.01.03 XX		
120.05.01.03.01 XX		
120.05.01.03.02 XX		
<b>600 Yurtiçi Satışlar</b>		<b>XXXXX</b>
600 .04 Ayaktan Muayene ve Rap.Gel. XX		
600 .05 Ayaktan Laboratuvar Gelirleri XX		
600 .xx ..... Gelirleri XX		

Hastane uygulamacılarından alınan ve nazım hesap kullanılan bazı durumları gösterir bilgiler çerçevesinde Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun web sitesi incelenmiştir. Finansal Analiz Daire Başkanlığı sayfalarında yer alan faturalandırma algoritmaları altında "faturalandırılmayan işlemler" gözden geçirilmiştir. 18.10.2015 tarihli "Irak Uyruklu Yabancılara Sunulan Sağlık Hizmetleri" isimli yazı incelenmiştir. Buna göre geçici koruma altındaki Irak uyrukluların aldığı hizmetlerin SUT kapsamında bedeli karşılanan hizmetler dışında kalması gibi bazı durumlarda bu hastaların aldıkları hizmetlerin nazım hesaplar kullanılmak suretiyle tahakkuk kaydının yapılması önerilmiştir. İlgili yazıda gösterilen örnek kayıt aşağıdaki gibidir.

**Tablo 5: Irak Uyruklulara Sağlık Hizmeti Sunumunda Yapılan Nazım Hesap Kaydı**

<b>Nazım Hesap</b>		
<b>994.12 Irak Uyruklulara Sunulan Sağlık Hizmet Bedellerinden Borçlar</b>	<b>XXX</b>	
<b>995.12 Irak Uyruklulara Sunulan Sağlık Hizmet Bedellerinden Alacaklar</b>		<b>XXX</b>

Turist/Ziyaretçi statüsündeki yabancı kişilerin sağlık giderleri gerçekleştiğinde yapılan kayıt aşağıdaki gibidir.

**Tablo 6: Turist Statüsündekilere Sağlık Hizmeti Sunumunda Gerçekleşen Yevmiye Kaydı**

<b>120.11 Gerçek Kişiler</b>	<b>XXX</b>	
120.11.02 Yurt Dışı XX		
<b>600 Yurtiçi Satışlar</b>		<b>XXX</b>
600 .04 Ayaktan Muayene ve Rap.Gel. XX		
600 .05 Ayaktan Laboratuar Gelirleri XX		
600 .xx ..... Gelirleri XX		

Faturalandırma işleminden sonra ödemeler yapıldığında takipteki hesaplar ilgili yansıtma hesaplarıyla kapatılır. Kamu kurumları ödemeleri Bankalar aracılığıyla yaptığından 102 BANKALAR HESABI borçlandırılır, 120 ALICILAR HESABI alacaklandırılır. Ödeme yapılmış olduğundan 805 BÜTÇE GELİRİ YANSITMA HESABI borçlandırılır, 800 BÜTÇE GELİRİ HESABI alacaklandırılır.

**Tablo 7: Alacakların Tahsilinde Gerçekleşen Yevmiye Kaydı**

<b>102 Bankalar</b>	<b>XXX</b>	
<b>120.05.01 Alıcılar hesabı</b>		<b>XXX</b>
<b>805 Bütçe Gelirleri Yansıtma hesabı</b>	<b>XXX</b>	
<b>800 Bütçe Geliri hesabı</b>		<b>XXX</b>

## 6.Sonuç ve Değerlendirme

Kamu hastanelerinde yabancı uyruklu kişiler için muhasebe işlemlerinin nasıl yapıldığını belirlemek üzere kamu hastaneleri birliği genel sekreterliği çalışanları ve kamu hastanesi çalışan ve yöneticileri ve özel hastane yöneticisi ile yapılan görüşmelerde elde edilen bulgular şu şekilde özetlenebilir.

- Kamu hastanelerinde yabancı uyruklu hastaların hastaneye kabulü ile yerli hastaların ilk kabul kayıtlarının tutulmasında genel prosedür olarak önemli bir fark bulunmamaktadır. Ancak bu kişiler için otomasyon sisteminde kayıt oluşturulması sırasında ve hizmet bedellerinin faturalanması aşamalarında farklılıklar bulunmaktadır.
- Otomasyon sisteminde kayıt açılmasında yabancı uyruklu kişiler için kamu



kurumlarında genel olarak üç farklı statünün bulunduğu anlaşılmaktadır. Suriyeli hastalar için sığınmacı terimin özellikle kullanılmadığı bunlar için Suriyeli Misafirler terimin kullanıldığı ve harcamalarının AFAD tarafından karşılandığı anlaşılmıştır. Iraklı sığınmacıların diğer vatansız sığınmacılarla birlikte diğer bir kategoriye oluşturduğu ve harcamalarının SGK tarafından karşılandığı anlaşılmaktadır. Ödemelerini kendi ceplerinden yapmak zorunda olan turist vb. ziyaretçilerin ise üçüncü kategoriye oluşturdukları anlaşılmıştır. Ancak turistlerin bir kısmının ülkesi ile ikili SGK anlaşması bulunması ve buna ilişkin Türkiye’de SGK’dan belge almış olması durumunda yukarıda açıklanan bazı ufak farklılıklar dışında Türk vatandaşı SGK’lı gibi sağlık hizmeti aldığı ve sadece katkı payı ödediği anlaşılmaktadır. Bu grup dördüncü bir grup olarak ta ifade edilebilir. SGK anlaşması olan bu grup dışarıda tutulduğunda; özel hastanelerin acil durumlar dışında bu üç kategoriden sadece cepten ödeme yapan turist vb. kişilere hizmet verdiği anlaşılmaktadır. Suriyeli ya da Iraklı olmanın getirdiği hakları kullanmak isteyenleri Devlet Hastanelerine yönlendirdikleri anlaşılmıştır.

- Suriyeli misafirlere sağlık personelinin bakış açısının nasıl olduğu ve hizmet vermede bir farklılık olup olmadığına ilişkin yönetici beyanlarından; olumsuz bir bakışın olmadığı, bu kişilerin zor durumda olduklarının bilindiği ve yerli vatandaşa verilen aynı hizmeti hatta daha iyisini vermeye yönelik gayretlerinin olabildiği anlaşılmaktadır.
- SGK dışı yabancı uyruklu kişilerden sağlık hizmetlerine başvuru sırasında istenen belgeler çalışma içeriğinde sayılan kategorilere göre değişen kimlik belgeleridir. Suriyeli hastalar için kullanılan ve Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından verilen “Geçici Koruma Altındaki Yabancıların Kişisel Bilgi Formu”nun kayıt ili kısmında hastanenin bulunduğu ilin yazması önemlidir. Dolayısıyla bu hastaların kayıtlı olduğu il dışında sağlık hizmetinden faydalanabilmeleri için sevklı hasta olmaları gerekmektedir.
- Sağlık harcamaları sonunda yapılan faturalandırmanın Iraklı sığınmacılar için SGK’ya, Suriyeli hastalar için AFAD’a yapıldığı anlaşılmıştır.
- Iraklı ve Suriyeli statüsündeki yabancı uyruklu kişilerin ilaç harcamaları da karşılanmaktadır.
- Iraklı ve Suriyeli statüsünde başvuran kişiden başvuru ücreti ya da herhangi bir tedavi ücreti alınmadığı ancak diş protezi gibi bazı tedavilerde yerli hastaların ödediğine benzer katkı payları tahsilinin söz konusu olduğu anlaşılmıştır.
- Yabancı uyruklu kişilerin aldıkları sağlık hizmetlerine ilişkin uygulamanın hastanın ayaktan ya da yataklı olmalarına göre ödeme sistemini değiştirmedeği, bu durumun hastaların uyruklarına bağlı olarak bir değişiklik göstermediği anlaşılmıştır.
- Tahsil için ilgili SGK ve AFAD’a gönderilen faturalarda rutin kontrol-kesinti süreci dışında yabancı hastalara yönelik bir kesintinin söz konusu olmadığı, fatura bedellerinin tamamının tahsil edilebildiği anlaşılmıştır.
- Suriyeli misafirler ve Iraklı sığınmacılar için yapılan harcamaların ilgili kuruma bildirilmesinde listeler kullanıldığı, her bir hasta için ayrı fatura kesilmesinin söz konusu olmadığı tespit edilmiştir.
- Yabancı hastalara verilen hizmetlere ilişkin fatura tutarlarının, ilgili kurumdan tahsil edilmek üzere alacak hesaplarına nasıl kayıtlı olduğuna ilişkin yevmiye kayıtları gösterilmiştir. Bu kayıtlar incelendiğinde genel muhasebe düzeni uygulamalarının ve yevmiye kayıtlarının geçerli olduğu ancak yabancı uyruklu kişilerin statülerine bağlı olarak izlenmelerini sağlayan sistemin alt hesaplar bazında kurulduğu görülmektedir. Bu

durum muhasebe düzeni açısından normal bir ayırım şekli olup genel muhasebe ilkelerine uygundur.

Bu çalışma özellikle son yıllarda ülkede sayıları hızla artan Suriyeli sığınmacılar odaklı olmak üzere sağlık hizmetlerinin kurumlar tarafından nasıl faturalandırıldığı, kayıtları ve tahsil edildiğine yönelik kurgulanmıştır. Dolayısıyla konu sağlık hizmetlerinin yeterliliği veya kalitesi değil verilen hizmetlerin mali kayıtlarının nasıl yapıldığıdır. Çalışmada kayıtlama sisteminin sorunları ve çözüm önerilerine ilişkin uygulamacıların görüşleri de tespit edilmeye çalışılmıştır. Sorun ve getirilebilecek önerilerle ilgili şunlar söylenebilir.

- Faturalama, kayıtlama ve tahsile ilişkin süreçler dinamik bir yapıda ve sürekli güncellenmektedir. Süreçlerin otomasyona dayalı olarak kurgulanmasının sorunları azalttığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla sağlık yöneticileri kayıt ve muhasebe konusunda çok önemli ve kalıcı bir sorun raporlamamışlardır. Son üç dört yılda bir çok değişiklikle kayıtlama süreçlerinin güncellendiği, dolayısıyla zaman zaman bazı sorunlar yaşansa da bu dinamik süreç içinde yeni genelge ya da izahnamelerle değişiklikler yapıldığı anlaşılmıştır. Bu dinamik sürecin devam ettirilmesi ve sorunlar tespit edilir edilmez otomasyonda değişiklikler yapılmasına devam edilmelidir.
- İkili SGK anlaşması olan ülkeler için çalışmada sayılan beş ülke dışındaki yabancı vatandaşların otomasyona dayalı provizyon sisteminin olmaması bir sorun olarak ifade edilebilir. İkili anlaşma olan diğer ülkelerin vatandaşlarının da otomasyon üzerinden provizyon alınabilir hale getirilmesi bir beklenti ve öneridir.
- Bir başka sorun kaynağı sığınmacıların kendi illeri dışında hizmet alamaması bunun ancak sevk ile mümkün olması olarak ifade edilmiştir. Bu durum muhasebe kayıtları açısından bir sorun olmasa da özellikle doğu illerinde kayıtlı ancak batı illerinde yaşamayı seçmiş kişilerin sağlık hizmetine erişmesinde zorluğa yol açtığı anlaşılmaktadır. Bu konuda izlenen göçmen politikalarının etkinliği ve amacı da gözetilerek ne tür iyileştirmeler yapılabileceğine dair raporlar düzenlenmesi bunun getireceği faydalar ve yüklerin değerlendirilmesi gerekmektedir.
- MEDULA üzerinden provizyon alınmaksızın faturalandırılan sığınmacıların giderlerinin evraklarının hazırlanması bir sorun iken son getirilen düzenlemelerle bunların provizyonu da otomasyon üzerinden alınmaya başlanmıştır. Dolayısıyla kontrol süreçlerinin SGK ve Sağlık Bakanlığı uzmanlığı kapsamına alındığı, AFAD'ın sadece faturaların ödenmesini üstlendiğini anlaşılmaktadır. Bu durum işleyişi kolaylaştırır da finansmanı üstlenen kurumun ödemelerinin denetimini bir başka kuruma bırakmış olması işletmecilik açısından bir sorun olarak algılanabilir. Ancak sağlık sisteminde provizyon onaylarının tek elden yönetilmesi ve kontrol mekanizmalarının AFAD tarafından yürütülmesinde etkinlikten uzaklaşabileceği, bu durum için haklı bir gerekçe olarak görülebilir. AFAD tarafından ödenen toplam fonların bütçeye getirdiği yükün optimum seviyesinin sağlanıp sağlanmadığı gibi konular ise Hükümet politikaları ile ilgili olduğu için bu çalışmanın kapsamında değildir. Bu konu kurumlar tarafından ayrıca değerlendirilip yapılan sağlık harcamalarında etkinliğin gerçekleşip gerçekleşmediğine yönelik çalışmalar artırılabilir.
- Özellikle Ortadoğu ve Asya ülkelerinden gelenlere mülteci statüsü verilmesinin önünde bir takım hukuki ve politik çekincelerin olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla Irak ve Suriye'den gelip sığınmacı veya geçici koruma altındaki kişi statüsü verilenler dışındaki gelir seviyesi düşük yabancıların bazı durumlarda diğer turistler gibi yüksek ücret tarifesi ile karşı karşıya kaldıkları ve tahsilatlarda sorun yaşanabildiği anlaşılmaktadır. Bu konunun da, ülkedeki genel sağlık şartlarını ve toplumsal refahı arttıracak önlemler çerçevesinde nasıl ele alınması gerektiği Dışişleri Bakanlığı, İçişleri

Bakanlığı Göç İdaresi, Sağlık Bakanlığı'nın ortak yürüteceği çalışmalarda ele alınması faydalı olabilecektir.

- Orta ve uzun vadede turist sayısı artan Türkiye'de ücretli sağlık hizmeti alan yabancıların sayısının da artırılması hedeflenmektedir. Yabancıların statüsü ve gelir seviyeleri arasındaki farklılıkların karışıklara yol açması devlet hastanelerinin Sağlık Turizmi hedefleri açısından geri planda kalmasına yol açabilir. Muhasebe sistemi buna uygun şekilde kurgulanmalıdır. Sağlık harcaması yapmak üzere ülkeye gelmesi arzulanan kitle ile zorunlu sebeplerle ve yeterli maddi kaynağa sahip olmayan aynı ülke ya da aynı grup vatandaşların durumunun değerlendirilmesinde fayda olacaktır. Bu farklılıklar dikkate alınarak sağlık turizminin nasıl daha fazla geliştirilebileceği düşünülebilir. İki konunun birbirinin önünü kesmesini engelleyecek şekilde önlemler alınmalıdır.

### Kaynakça

- Boyras, Z. (2015). Türkiye'de Göçmen Sorununa Örnek Suriyeli Mülteciler. *Zeitschrift für die Welt der Türken Journal of World of Turks Dergisi*, 7(2), 35-57.
- Buz, S. (2008). Türkiye Sığınma Sisteminin Sosyal Boyutu. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*(76), 120-129.
- Gençler, A. (2005). Avrupa Birliği'nin Göç Politikası. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi* (49), 173-192.
- Goularas, G. B., & Sunata, U. (2015). Türk Dış Politikasında Göç ve Mülteci Rejimi. *Hacettepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Kültürel Çalışmalar Dergisi*, 2(1), 12-40.
- Güleç, C. (2015). Avrupa Birliği'nin Göç Politikaları ve Türkiye'ye Yansımaları. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2), 81-100.
- Reçber, S. (2014). Hayatın Yok Yerindekiler: Mülteciler ve Sığınmacılar. *VI. Sosyal İnsan Hakları Ulusal Sempozyumu*, 247-261.
- Sarçlı, M. (2016). Uluslararası Sivil Toplum Destekleme ve Geliştirme Derneği. Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2016, <http://www.std.org.tr/uluslararasi-hukuk-ve-multeciler-sayfa-259.html>.
- Sayım, F. (2017). Sağlık Sisteminde Yabancı Hastalara Tanınan Statüler ve Haklar, [www.saglikyonetimi.net](http://www.saglikyonetimi.net)
- Sosyal Güvenlik Kurumu (2016). Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri, [http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/yurtdisi\\_islemler/sosyal\\_guvenlik\\_sozlesmeleri](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/yurtdisi_islemler/sosyal_guvenlik_sozlesmeleri) Erişim: 04 Nisan 2017
- Taşkın, D. (2014). Uluslararası Göç Sorunu Perspektifinde Türkiye. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 175-201.
- Tunç, A. Ş. (2015). Mülteci davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2), 29-63.

Sayım - Yabancı Uyruklu Göçmenler-Sığınmacılar ve Ziyaretçiler İçin Kamu ve Özel Hastanelerde Verilen Hizmetlerin Faturalanması ve Muhasebe Kayıtları-Yalova Örneği

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Finansal Analiz Daire Başkanlığı(2017), Irak Uyruklu Hastalar <http://www.tkhk.gov.tr/Dosyalar/d1870e68b38643f6b96e4a633949b46c.pdf>  
Erişim:4 Nisan 2017

Türkoğlu, O. (2011). Mülteciler ve Ulusal/Uluslararası Güvenlik. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, XXX(2), 101-118.