

**GEÇİCİ SIĞINMACILARIN SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMASINDA  
YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ  
(İSTANBUL BEYOĞLU KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ ÖRNEĞİ)**

Bayram Aydın<sup>1</sup>, Yeliz Leblebici<sup>2</sup>  
Memet Taşkın Egici<sup>3</sup>, Güven Bektemur<sup>4</sup>

**ÖZET**

Ülkesini terk etmek durumunda kalan sığınmacılar, sığındıkları ülkelerde birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunların başında da sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunlar gelmektedir. Bu çalışmada Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü (UNHCR) verilerine göre 2016 yılı sonunda, dünyada en fazla sayıda mülteciye ev sahipliği yapan ülke olan Türkiye’de bulunan en az 3 milyon Suriyeli sığınmacının sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunları tespit etmek ve iyileştirme çalışmalarına katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Veri toplama aracı olarak İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı sağlık tesislerine 2014-2016 tarihleri arasında geçici sığınmacı statüsünde başvuran Suriyeli hastaların kayıtları retrospektif / kesitsel olarak incelenmiş, literatür taraması yapılmış ve analiz edilmiştir. Araştırmanın sonucunda; yıllar içinde sağlık tesislerine başvuran geçici sığınmacı Suriyeli hastaların sayısının arttığı, hasta sayısındaki artışa rağmen tıbbi sosyal desteğe talebin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Süreci iyileştirmek yönünde hizmet alanlarında kapasite artışına gidilmesi, diğer kamu kurumları, Sivil Toplum Kuruluşları ile koordinasyon ve iş birliğinin artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** *Sığınmacı, Sağlık Hizmeti, Göç*

**PROBLEMS AND SOLUTION PROPOSALS FOR ASYLUM SEEKERS IN HEALTH  
SERVICES  
(İSTANBUL BEYOĞLU PUBLIC HOSPITAL ASSOCIATION)  
SUMMARY**

Asylum seekers who are forced to leave their country face many problems in their country of residence. At the beginning of these problems are the problems in access to health services. In this study, it was aimed to identify the problems of at least 3 million Syrian asylum seekers living in Turkey, the largest number of refugee hospitals in the world, in accession to health services in the end of 2016 and to contribute to their efforts to improve them, according to the United Nations Refugee Organization (UNHCR). As a data collection tool, records of Syrian patients who applied for temporary asylum seeker status between the dates of 2014-2016 to the health facilities affiliated to Istanbul Beyoğlu Public Hospitals Union General Secretariat were retrospectively / cross-sectionalally reviewed, and literature review and analysis were conducted. As a result of the research; the number of temporary asylum-seeking Syrian patients who applied to health facilities over the years has been reached as a result of the decrease in demand for medical and social support despite the increase in the number of patients. It is proposed to increase capacity in service areas to improve the process, to increase coordination and cooperation with other public institutions, non-governmental organizations.

**Keywords:** *Asylum-seeker, Health Care, Migration*

<sup>1</sup> İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, bayramaydin@msn.com

<sup>2</sup> İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, yeliz.leblebici@gmail.gov.tr

<sup>3</sup> İstanbul Şişli Hamidiye Etfal EAH, megici@gmail.com

<sup>4</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, guvenbek@gmail.com

## 1. AMAÇ

Çalışmada, Türkiye’de geçici sığınmacı statüsünde bulunan Suriyelilerin, sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunları tespit etmek, Türkiye’nin devlet olarak konu ile ilgili aldığı kararların yansımalarını değerlendirip iyileştirme çalışmalarına katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

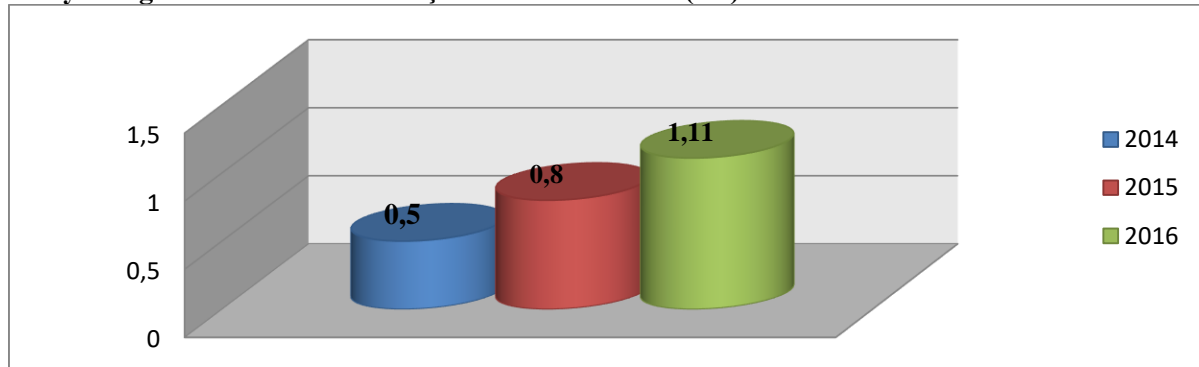
## 2. YÖNTEM

Çalışmaya İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği (BKHB)’ne bağlı Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH), Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH), Gaziosmanpaşa (GOP) Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH) ve diğer sağlık tesislerine 2014-2016 yılları arasında başvuran geçici sığınmacı statüsündeki Suriyeli hastalar dâhil edilmiştir. İlgili hasta grubunun poliklinik ve acil servise başvuru kayıtları Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) kayıtlarından retrospektif ve kesitsel olarak alınmıştır. Tıbbi sosyal destek amaçlı sağlık tesisi sosyal hizmet birimlerine başvuru kayıtları, Genel Sekreterlik Hasta ve Çalışan Hakları Biriminden retrospektif olarak alınmıştır. İstatistiki analiz SPSS 21,0 istatistiki programı kullanılarak verilerin yıllara göre oransal dağılımlarının karşılaştırması yapılmıştır. Sağlık tesisi başvuru oranları ile tıbbi sosyal destek birimlerine başvuru oranları arasındaki ilişki için oransal karşılaştırmalı analizler doğrultusunda betimsel istatistiki değerlendirmeler yapılmıştır.

## 3. BULGULAR

Beyoğlu Genel Sekreterliği’ne bağlı sağlık tesislerine 2014 yılında toplam başvuran 9.582.621 hastadan, 48.506 (%0,5) tanesi geçici sığınmacı statüsündeki Suriyeli hasta olup bu oran 2015 yılında 9.821.849 toplam hastadan 82.254 Suriyeli geçici sığınmacı statüsündeki hasta(%0,8), 2016 yılında 10.587.645 toplam hastanın 117.872 (%1,11)’si Suriyeli geçici sığınmacı statüsündeki hasta olarak artarak devam etmiştir. Suriyeli geçici sığınmacı statüsündeki hasta başvuru oranındaki artış Grafik-1 de gösterilmiştir.

**Grafik-1. BKHB’ne Bağlı Sağlık Tesislerinde Yıllara Göre Toplam Başvuran Hastalar İçinde Suriyeli Sığınmacı Statüsünde Başvuran Hasta Oranı ( %)**



Geçici Sığınmacı Statüsündeki Suriyeli Hastaların Sağlık Tesislerinde yıllara göre Acil Servis / Poliklinik Hizmetlerine Başvuru Sayısı ve Oranı Tablo-1’de gösterilmiştir.

**Tablo-1. Geçici Sığınmacı Suriyeli Hastaların Sağlık Tesislerine Başvuru Dağılımı**

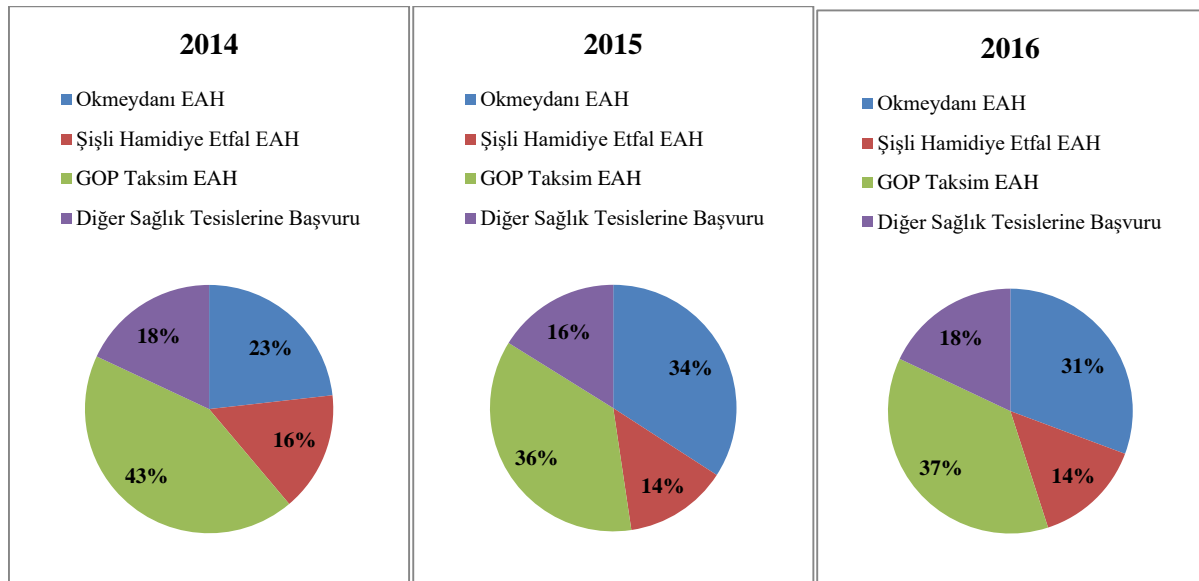
	2014		2015		2016	
	POLİKLİNİK	ACİL	POLİKLİNİK	ACİL	POLİKLİNİK	ACİL
Okmeydanı EAH Başvuru/Oran	3054 (%27)	8218 (%73)	11141 (%40)	16936 (%60)	13882 %38	22278 %62
Şişli Hamidiye Etfal EAH Başvuru/Oran	4989 %65	2586 %35	5261 %47	5855 %53	8868 %52	8030 %48
GOP Taksim EAH Başvuru/Oran	15422 %74	5498 %26	20677 %69	9108 %31	31024 %71	12595 %29
Diğer Sağlık Tesisleri* Başvuru/Oran	5546 %64	3193 %36	8652 %65	4624 %35	15231 %72	5964 %28
<b>Birlik Bazında Başvuru/Oran</b>	<b>29011 %60</b>	<b>19495 %40</b>	<b>45731 %56</b>	<b>36523 %44</b>	<b>69005 %59</b>	<b>48867 %41</b>
<b>Toplam</b>	<b>48.506</b>		<b>82.254</b>		<b>117.872</b>	

\*Diğer Sağlık Tesisleri; Başvuru Yoğunluğunun daha az olduğu 2 Adet A1-Dal EAH, 3 Adet B Grubu Devlet Hastanesi, 2 Adet C grubu Devlet Hastanesi, 1 adet Ağız Dış Sağlığı Hastanesi (ADSH) 1 adet Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi (ADSM)'ye başvuran toplam Suriyeli sığınmacı statüsündeki hastaları kapsamaktadır.

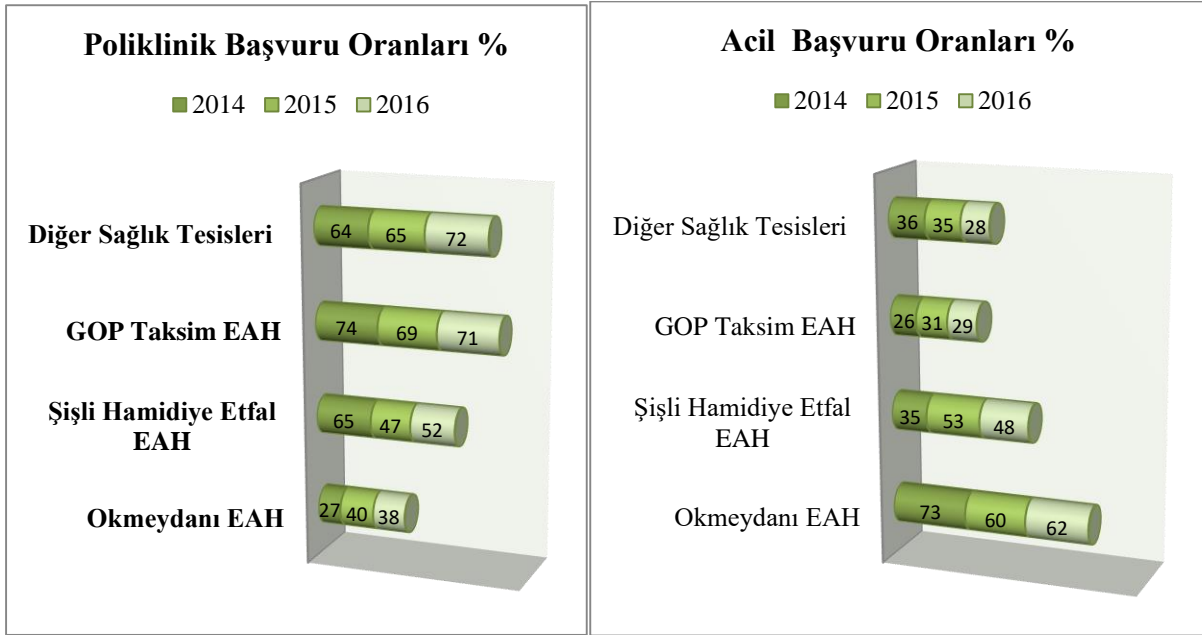
**Tablo-2. Geçici Sığınmacı Suriyeli Hastaların Yıllara Göre Sağlık Tesislerine Başvuru Sayısı /Artış Oranı**

SAĞLIK TESİSİ ADI	2014	Hasta Artış Oranı %	2015	Hasta Artış Oranı %	2016
Okmeydanı EAH	11266	%150	28077	%29	36160
Şişli Hamidiye Etfal EAH	7575	%47	11116	%52	16898
GOP Taksim EAH	20920	%42	29785	%46	43619
Diğer Sağlık Tesislerine Başvuru	8739	%52	13276	%60	21195
<b>Toplam Geçici Sığınmacı Muayene Sayısı</b>	<b>48.506</b>	<b>%70</b>	<b>82.254</b>	<b>%43</b>	<b>117.872</b>

Suriyeli Sığınmacıların en yüksek oranda başvurduğu Okmeydanı EAH, Şişli Hamidiye Etfal EAH, GOP Taksim EAH ve başvuru oranının daha düşük olduğu diğer sağlık tesislerinin yıllara göre başvuru dağılımı Grafik-2 de gösterilmiştir.

**Grafik-2. Suriyeli Geçici Sığınmacı Hastaların Yıllara Göre Sağlık Tesislerine Başvuru Dağılımı (%)**

**Grafik-3. Suriyeli Geçici Sığınmacı Hastaların Acil Servis ve Poliklinik Başvuru Dağılımı (%)**



Bulgularda sağlık tesislerine yıllar içinde başvuran hasta sayısında oldukça anlamlı artış olmuştur.

➤ Beyoğlu Bölgesindeki sağlık tesislerine başvuran Suriyeli sığınmacı hastaların 2014 yılında %23'ünü, 2015 yılında %34'ünü, 2016 yılında %31'ini Okmeydanı EAH'ne başvurmuştur. Adı geçen hastaneye başvuran Suriyeli sığınmacı hasta sayısı, 2015 yılında 2014 yılına göre %150, 2016 yılında da 2015 yılına göre %29 artmıştır.

➤ Beyoğlu Bölgesindeki sağlık tesislerine başvuran Suriyeli sığınmacı hastaların 2014 yılında %16'sı, 2015 yılında %14'ü, 2016 yılında %14'ü Şişli Hamidiye Etfal EAH'ne başvurmuştur. Adı geçen hastaneye başvuran Suriyeli sığınmacı hasta sayısı, 2015 yılında 2014 yılına göre %47, 2016 yılında da 2015 yılına göre %52 artmıştır.

➤ Beyoğlu Bölgesindeki sağlık tesislerine başvuran Suriyeli sığınmacı hastaların 2014 yılında %43'ü 2015 yılında %36'sı, 2016 yılında %37'si GOP Taksim EAH'ne başvurmuştur. Adı geçen hastaneye başvuran Suriyeli sığınmacı hasta sayısı, 2015 yılında 2014 yılına göre %42, 2016 yılında da 2015 yılına göre %46 artmıştır. Başvuru yoğunluğu artması polikliniğe başvuru oranlarını düşürmemiştir. İlgili hastaların ortalama %70'i polikliniğe, %30'da acil servislere başvurmuştur.

➤ Beyoğlu Bölgesindeki sağlık tesislerine başvuran Suriyeli sığınmacı hastaların 2014 yılında %18'i 2015 yılında %16'sı, 2016 yılında %18'i Diğer Sağlık Tesislerine (2 Adet A1-Dal EAH, 3 Adet B Grubu Devlet Hastanesi, 2 Adet C grubu Devlet Hastanesi, 1 adet Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (ADSH) ve 1 adet Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi(ADSM) başvurmuştur. Adı geçen hastaneye başvuran Suriyeli sığınmacı hasta sayısı, 2015 yılında 2014 yılına göre %70, 2016 yılında da 2015 yılına göre %43 artmıştır. Başvuru yoğunluğu artması polikliniğe başvuru oranlarını düşürmemiştir. İlgili hastaların ortalama %70'i polikliniğe, %30'da acil servislere başvurmuştur.

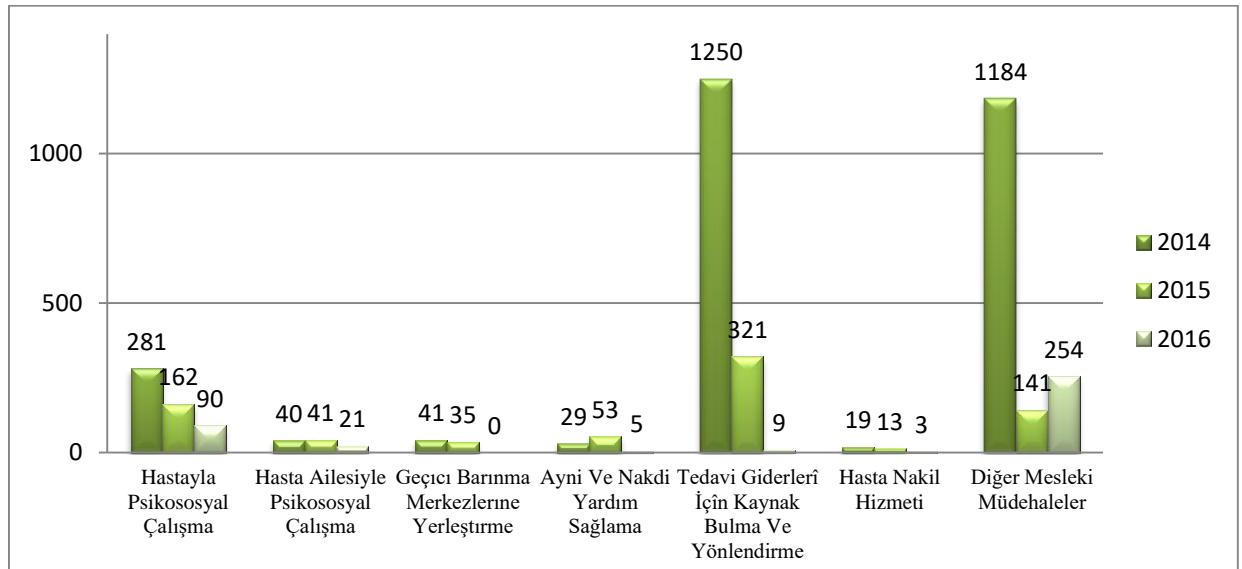
Geçici Sığınmacı Statüsündeki Hasta gruplarının Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'ne Başvurusu dağılımları incelendiğinde; Beyoğlu Genel Sekreterliğine bağlı sağlık tesislerine 2014 yılında toplam başvuran 48.506 geçici sığınmacı statüsündeki Suriyeli hastanın 2.844 tanesi (%5,9)'u çeşitli nedenlerle sağlık tesisi tıbbi sosyal hizmet birimine destek için başvurmuştur. 2015 yılında Suriyeli sığınmacı statülü toplam hasta başvuru sayısı %70 artmış olup 82.254 hastanın 766'sı (%0,9) tıbbi sosyal destek almıştır. 2016 yılına gelindiğinde Suriyeli sığınmacı statülü toplam hasta başvuru sayısı %43 daha artmış 117.872 hastanın 382'si (%0,3) tıbbi sosyal destek için başvuru yapmıştır.

**Tablo-3. Geçici Sığınmacı Statüsündeki Hastaların Sosyal Hizmet Birimine Başvuru Yoğunluğu %**

	2014	2015	2016
Toplam Suriyeli Geçici Sığınmacı Statüsünde Hasta Muayene Sayısı	48506	82254	117.872
Toplam Suriyeli Geçici Sığınmacı Statüsünde Tıbbi Sosyal Hizmetler Birimine Başvuru Sayısı	2844	766	382
Sosyal Destek Başvuru Oranı (%)	% 5,9	%0,9	%0,3

Geçici sığınmacı statüsündeki Suriyeli hastaların 2014 yılında 2.844 tanesi sağlık tesisleri tıbbi sosyal destek birimlerine başvurmuş bunların yaklaşık %44'ü (1250) tedavi giderleri için kaynak bulma ve yönlendirme hizmeti için başvurmuştur. 2015 yılında yapılan düzenlemeler ile bu oran %74 oranında düşürülmüş ve 321 hasta başvuru yapmış, 2016 yılında da sadece 9 kişi tedavi giderleri için kaynak bulma ve yönlendirme hizmeti için başvurmuştur. Diğer tıbbi sosyal destek başvuru nedenlerindeki değişim oranı Grafik-4'de gösterilmiştir.

**Grafik-4. Geçici Sığınmacı Statüsündeki Hastalara Verilen Tıbbi Sosyal Hizmetlerin Yıllara Göre Dağılımı**



#### 4. TARTIŞMA

**4.1.** İlk olarak Suriyeli sığınmacıların tedavi giderlerini karşılamaya yönelik mevzuatı araştırdığımızda; Afet ve Acil Durum Koordinasyon Başkanlığı (AFAD) tarafından tedavi giderleri karşılanmak üzere Mart 2012-Eylül 2013 arası dönemde Suriyeli misafirlere sığınma

kamplarının bulunduğu 10 ilde ücretsiz sağlık hizmeti alma hakkı verildiği, diğer illere sevk ve acil sağlık hizmeti alma durumlarında da ücretsiz sağlık hizmeti verildiği bu kapsamda olmayanlar ise ücretli hasta olarak kabul edildiği tespit edilmiştir (1). 09.09.2013 itibariyle geçici kimlik belgesi almış olmak veya başvuru yapmış olmak kaydıyla tüm Türkiye’de bulunan sığınmacıların ücretsiz sağlık hizmetlerinden yararlanma dönemi başlatıldığı görülmüştür (2).

**4.2.** BKHB’ne bağlı sağlık tesislerine 2014,2015 ve 2016 yıllarında tedavi için başvuran geçici sığınmacı statüsündeki Suriyeli hastaların başvuru oranı artan bir seyirde seyretmiştir. 2014 yılında toplam başvuru içindeki %0,5 olan oran, 2015 yılında %0,8, 2016 yılında %1,11’e yükselmiştir. Poliklinik ve acilden hizmet almak için artan hasta sayısına karşın, aynı hasta grubunun sağlık tesisleri tıbbi sosyal destek birimlerine başvuru sayısı azalmıştır. Konu irdelendiğinde; Geçici korunanlara verilen sağlık hizmetleriyle ilgili mevzuatların uygulanmaya başlanması hastaların tıbbi sosyal destek ihtiyacını azaltmıştır.

**4.3.** 18.12.2014 tarihli 2014/4 sayılı AFAD genelgesiyle “gümrük işlemleri, sağlık hizmetleri, eğitim hizmetleri, çalışma hayatı vb.” konularda yeni düzenlemeler getirilmiştir. Bunlardan biri de; hastaların öncelikle birinci basamak sağlık kuruluşlarına müracaat etmesi, gereken durumlarda sevk alarak ikinci veya üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına müracaat edilebilmesi şartıdır(3). Özellikle İstanbul’da sevk zinciri uygulamasında sıkıntılı bir süreç yaşanmış, sevk belgesi alabilen hastalar MHRS’den randevu alması gerektiğini düşünerek hastanelere randevusuz olarak gelip muayene olmak istemiştir. MHRS randevu sisteminden randevu alan hastalar ise sevk alması gerektiğini düşünerek yine sevksiz olarak hastaneye müracaatta bulunmuştur. Aynı zamanda aile sağlığı merkezleri de, çoğu bölgede ihtiyacı karşılayamamış, yaklaşık bir ay süren bu sıkıntılı süreçten sonra Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK)’nun talebi üzerine sevk zinciri uygulamasının 6 ay ertelenmesine karar verilmiştir. 25.06.2015 tarihinde itibaren sevk zinciri uygulaması başlamış ve 15.10.2015 tarihi itibariyle 2015/8 AFAD genelgesiyle 4 aylık kısa bir süreç içinde uygulamadan kaldırılmıştır (4). Bu sevk zincirindeki sıkıntıların sağlık tesislerine yansımaları;

Şişli Hamidiye Etfal EAH ve Okmeydanı EAH’nde Acil başvuru oranının poliklinik başvuru oranından daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Başvuru yoğunluğunun yüksek olması ilgili hasta grubunun acil servise başvuru oranını arttırmıştır. Konu incelendiğinde;

- Geçici sığınmacı genelgesinde biometrik kimlik sahibi olmayan hastaların ücretsiz olarak sadece acilden faydalanabildiği
- 2015 yılı içinde uygulamaya konulan sevk zinciri uygulamasında sevk almadan gelen hastaların mağduriyet yaşamaması amacıyla ilgili kurumlarca acil servis yeşil alanda muayeneye yönlendirildiği
- MHRS randevusu alamadan gelen sığınmacı hastaların mağduriyet yaşamaması için Acil Yeşil alana yönlendirilmesi gibi nedenler tespit edilmiştir.

GOP Taksim EAH’nde poliklinik sayılarının acil başvuru sayılarından yüksek olduğu ve bu istikrarın korunduğu tespit edilmiştir. Konu incelendiğinde;

- İlgili hastanenin Suriyeli misafirlerin yoğunlukla yerleştiği lokasyonda bulunduğu
- Başvuru sayısının yüksek olmasından dolayı çalışan personel grubunun hastalara oryante olması

- Hastaneye yakın bölgede bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi'nin İl Müftülüğü tarafından Arapça bilen bir personel tarafından desteklenmesinin sevk ve yönlendirme problemini çözmesi
- Hastanenin sığınmacı hastaların MHRS'den randevu alması hususunda eğitici ve yönlendirici çalışmalar yürütmesi, randevulu olarak poliklinikten başvuran geçici sığınmacı Suriyeli hasta oranını arttırmıştır.

**4.4.** 2016 Temmuz itibariyle Türkiye'de Suriyeli sığınmacılara destek veren, aktif olarak faaliyet gösteren dernek sayısı 109,898'dir. İçişleri Bakanlığı Dernekler Daire Başkanlığı'nın verilerine göre en fazla dernek Marmara bölgesinde, en az ise Doğu Anadolu bölgesinde hizmet vermektedir. Dernekler en çok "mesleki ve dayanışma" kategorisinde kurulmuş ve hizmet vermektedir. Bunu sırasıyla din hizmetleri, insani yardım, eğitim, kültür sanat, bireysel öğreti, sağlık, çevre, toplumsal değerleri koruma, imar, hak ve savunuculuk dernekleri olmak üzere 22 ayrı kategoride kurulan dernekler izlemektedir (5). Derneklerin sağlık alanındaki faaliyetleri;

- Suriyeli mültecilerin yaşam standartlarını düzeltmek adına özel kuruluşlar, STK'lar ve kamu kurumları yardımı ile sosyal sorumluluk çalışmaları kapsamında mültecilere yönelik çeşitli yardım kampanyaları düzenlemektedir. AFAD'ın 2013 raporuna göre, Suriyeli mültecilerin aldıkları sağlık hizmetlerinden duydukları memnuniyet oranı, kamp içinde %60, kamp dışında ise %80'dir. Kamp içerisinde sağlık hizmetlerinin yeterli olmadığı ve geliştirilmesi gerektiği görülmektedir. Rapora göre kamp dışında sağlık hizmetlerinden memnuniyetin daha yüksek olmasının nedeni çok daha fazla ve çeşitte sağlık kuruluşuna erişimin olmasıdır. Bunun yanın da mülteciler ayrıca kendi vatandaşlarının Türkiye'de açtığı sağlık merkezlerinde sunulan hizmetlerden ve Suriyeli sağlık personellerinin evlerde verdiği sağlık hizmetlerinden faydalanmaktadır. Böylece hizmet alımında karşılaşılabildikleri ayrımcılık ve kötü muamelelerden de korunmuş olmaktadır (6).

- AFAD 18 Ocak 2013 tarihli 2013/1 sayılı ve "Suriyeli Misafirlerin Sağlık Hizmetleri" konulu Genelge ile 11 ilde kayıtlı Suriyeli mültecilerin tedavi giderleri ile ilaç ve protez giderlerinin "Sağlık Uygulama Tebliği"ne göre kayıtlı olduğu il valiliğine faturalandırılması ve sevk zincirine göre başka yerlere sevk edilmesi gerektiğini bildirmiştir. Ancak genelgede bahsedilen 11 il dışında kalan diğer illerdeki mülteciler sağlık hizmetlerinden ancak ücret karşılığı faydalanabilmektedirler (7). Bu açığı kapatmak üzere STK'lar devreye girmiştir. Sivil Toplum için Destek Vakfı ve Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD); beş yaş altı çocuklar için, çocuk gelişim uzmanları ve beslenme uzmanları tarafından beslenme yetersizliklerini tespit amacıyla düzenli kontroller ve boy-kilo ölçümleri yapmış, akut beslenme yetersizliğine sahip çocuklar Çok Yönlü Destek Merkezlerinde uzman personel tarafından tedavi edilmiştir. Suriyeli hamile ve emziren kadınlara emzirme, beslenme ve sağlık bilgisi konularında danışmanlık verilmiş, çocukların beraber oyun oynayabilecekleri ve yeteneklerini geliştirebilecekleri, gelişimlerine katkı sağlayan etkinlikler de düzenlenmiştir (8).

**4.5.** Geçici sığınmacı statüsünde olan hasta gruplarının sağlık tesisleri tıbbi sosyal hizmet birimine başvuruları incelendiğinde; yıllara göre muayene başvuru sayıları önemli ölçüde artış göstermiş fakat Tıbbi Sosyal Hizmetler Birimine başvuru önemli oranda düşmüştür. Bu veriler uyum sürecinin gerçekleşmekte olduğunu göstermekle beraber alt parametreler incelendiğinde; "Tedavi Giderleri İçin Kaynak Bulma Ve Yönlendirme" parametresinde 2014 yılında Biometrik kimlik kayıtları tamamlanmış olduğu, iletişim sorunlarının yüksek oranda olduğu 2015 ve 2016 yıllarında bu sorunların ciddi oranda azaldığı gözlemlenmiştir. Grafik-4'te

görüldüğü gibi, 2014- ve 2015 yılında sağlık tesislerinde Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'ne yapılan başvuruların nedeni çoğunlukla "Tedavi Giderleri İçin Kaynak Bulma ve Yönlendirme" konusunda olmuştur ve bu oran 2016 yılında önemli derecede çözülmüştür. Sorunların çözümünde Birlik yönetimince izlenen yol Tablo-4'de gösterilmiştir. (9 )

Tablo-4 BKHB' de Suriyeli Geçici Sığınmacı Suriyeli Hastaların ve Hizmet Veren Kurumların Sorunları ve Uygulanan Çözümler:

	Sorunlar	Uygulanan Çözümler
<b>Geçici Sığınmacı Suriyeli Hastanın Sorunları</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nerede ne yapacağım?</li> <li>Kime soracağım?</li> <li>Doktor beni anladı mı?</li> <li>Ameliyat mı dedi?</li> <li>İlacı sabah mı akşam mı iç dedi?</li> <li>Kontrol gel ne demek?</li> <li>Git mi dedi gel mi dedi?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İletişim probleminin çözümüne yönelik öncelikli Arapça bilen personeller tespit edildi.</li> <li>İlgili hasta grubunun yoğun başvurduğu (acil, poliklinik) birimlerde görevlendirilmeleri sağlandı.</li> <li>157 Yabancılar İletişim Merkezi (AFAD) ile 4 dil desteği sağladığı duyuruları ilgili birimlere yapıldı.</li> <li>Suriyeli kadın ve çocuklara hizmet vermek üzere Sağlık Bakanlığı ve UNICEF ortaklığı ile 444 99 57 "İnsanlık Yanınızda Projesi" kapsamında destek hattı hakkında duyurular ve bilgilendirmeler yapıldı.</li> </ul>
<b>Hizmet Veren Kurumların Sorunları</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hasta tedavisi hakkında bilgilendirmeyi nasıl yapacağım</li> <li>Arapça onam formlarını nasıl hazırlatacağım</li> <li>Acil durumlarda zamanı nasıl yöneteceğim</li> <li>İş yükünü kurumumda nasıl dağıtacağım</li> <li>İletişim sorununu nasıl çözeceğim</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mümkün olduğu oranda hasta bilgilendirmeleri tercüman aracılığı ile yapılmaya çalışılmakta, Türkçe olarak hazırlanan rıza belgeleri tercüman aracılığı ile açıklanıp imzalatılmaktadır.</li> <li>Tıbbi Sosyal Hizmetler Birimi ve sağlık tesislerinde oluşturulan Yabancı Hasta Birimi koordinasyonları artırıldı.</li> <li>Acil Sorumlu Hemşirelerinin Sağlık Bakanlığı ve Birleşmiş Milletler Yüksek Komiserliği ortaklığında düzenlenen eğitimlere katılımı sağlandı.</li> <li>Kurumların Hasta İletişim Birimi ve Çalışılan Hakları Birimi çalışanları ilgili konularda sürekli bilgilendirildi, iş ve işlemler takip edildi.</li> </ul>

#### 4.6. Geçici Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmasına Dair Devam Eden Sorunlar Ve Çözüm Önerileri:

Suriyeli sığınmacı hastaların toplam muayenedeki randevu oranları irdelendiğinde, randevusuz hasta muayene oranının oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. BKHB Genel Sekreterliğine bağlı sağlık tesislerine 2015 yılında sığınmacı statüsünde Suriyeli hastaların MHRS randevusu ile başvurma oranı %5, 2016 yılında da %14'dür. MHRS Alo 182'de Arapça dil seçeneği bulunmaması, MHRS internet randevusunda Arapça ara yüz mevcut olmaması, hastaların yeni geçici TC kimlik numaraları ile MHRS'ye kayıt olabileceklerini bilmemeleri vb. nedenlerin hastaların randevusuz başvurularına sebep olduğu düşünülmektedir. Konu ile ilgili yapılan araştırma ve çalışmalarda söz edilen devam eden problemler (10);

- Kamp dışında yaşayan ve çeşitli sebeplerle kayıt yaptırmayanlar, acil ve bulaşıcı hastalıklar dışında, sağlık hizmetlerine ve ilaçlara ücretsiz erişememektedir.
- Bakanlığın belirlediği hizmetler dışında kalan sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için, sığınmacıların cepten ödeme yapması gerekmektedir.
- Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları, sığınmacı hastalardan sonra, iş yoğunluğunun arttığını, mesai saatlerinin uzadığını ve hastalara ayırdıkları sürenin azaldığını belirtmektedir. Ayrıca; sağlık çalışanı sayısının, yatak sayısının, yoğun bakım kapasitesinin yetersiz olduğunu ve ilaç, kan ve kan ürünleri ihtiyacının karşılanmadığını bildirmektedirler.



- Hastanelerde psikososyal destek ve ampüte organlar için rehabilitasyon ve donanım desteğine dair hizmetler konusunda yetersizlikler yaşanmaktadır.
- Tanı ve tedavi sürecinde dil bilmemeye bağlı iletişim eksikliği hasta mahremiyetinin ihlaline ve sağlık hakkının kaybına, çalışanlarla hastalar arasında olumsuzluklara yol açmaktadır.
- Sağlık çalışanlarının pek çoğu “olağanüstü durumlarda sağlık hizmeti eğitimi” almadığını belirtmektedir.
- Hastanelerde yapılması gereken doğumlar hastaların tercihi olarak veya sağlık hizmetine erişilemediği için evde gerçekleştirilmektedir.
- Kronik hastalıkları olan ve sürekli ilaç kullanan hastaların kontrol ve izlemlerinin yapılmadığı, ilaca erişimde problemler yaşandığı bildirilmektedir.
- Suriyeli sığınmacılar arasında bulunan sağlık personelinin düşük ücretlerle hasta bakmaya başladığı belirtilmektedir.

Bu kapsamda Sağlık Bakanlığınca Suriyeli hekim ve yardımcı sağlık personeline kapsamlı uyum eğitimleri verilmiş ve Göçmen Sağlığı Merkezleri açılmıştır. Bu merkezlerin sorunların bir kısmını ortadan kaldırması beklenebilir. Bu kapsamda verilen hizmetlerin sonuçları ve yansımaları da ayrıca değerlendirilmelidir (11).

## 5. SONUÇ

Suriye'deki iç çatışma yaklaşık altı yıldır devam etmekte ve çatışma nedeniyle Türkiye'ye iltica eden yerinden edilmiş kişilerin sayısı günden güne artmaktadır. İlk zamanlarda kısa süreli ve geçici bir durum olarak görülen zorunlu göç olgusu, gün geçtikçe kalıcı bir hal almaktadır. En önemli hususlardan birisi bu kişilerin sağlıklı bir yaşam sürmelerini sağlamaktır (12). Çatışma, şiddet ve zulüm sebebiyle zorla yerinden edilen kişilerin sayısı küresel çapta rekor düzeylere ulaşırken; BM Mülteci Örgütü (UNHCR) verilerine göre Türkiye, 2016 yılı sonunda art arda üçüncü yıl, dünyada en fazla sayıda mülteciye ev sahipliği yapan ülke olmayı sürdürmüştür. Türkiye, 3 milyondan fazla kayıtlı Suriyeli mültecinin yanı sıra 300.000'den fazla diğer uyruklardan kişiye de ev sahipliği yapmaktadır (13).

Çalışmamızda da; yıllar içinde kurumlarımızın muayene ettiği toplam hasta sayısı içindeki Geçici Sığınmacı Suriyeli hastaların sayısının büyük artış gösterdiği buna karşın tıbbi sosyal destek talebinin ise azaldığı belirlenmiştir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin kapsamı ve niteliğindeki iyileşmeler sonucunda ilgili hasta grubunun sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaşması yanında sosyal uyumun da olumlu seyrettiği şeklinde değerlendirilmektedir.

Verilen sağlık hizmetlerinin uluslararası camiada da takdirle karşılandığı görülmekte ve İslam ülkeleri ve milletleri arasındaki dayanışma ve iş birliğine de önemli ve kapsamlı bir örnek teşkil etmektedir.

Sürecin daha da iyileştirilmesi yönünde Göçmen Sağlığı Merkezleri'nin oluşturulması ve Suriyeli profesyonel sağlık çalışanlarına eğitim verilmesi de önemli olup, hizmet alanlarında kapasite artışına gidilmesi, karşılaşılan iletişim problemlerine yönelik çözümler üretilmesi yanında diğer kamu kurumları ve Sivil Toplum Kuruluşları ile koordinasyon ve iş birliğinin artırılması önerilmektedir. Sivil toplum kuruluşlarınca düzenlenen, 2. Dünya Müslüman Sağlık Toplulukları Kongresi de, sığınmacıların yaşadığı sorunlarla ilgili olarak ulusal ve uluslararası düzeyde politika geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

## KAYNAKLAR

1. AFAD Başkanlığı, (2013). Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar, Saha Araştırması Sonuçları, Ankara.
2. Suriyeli Hizmetlerin Sağlık ve Diğer Hizmetler Hakkında 09.09.2013 tarihli, 2013/ sayılı Genelge <https://www.afad.gov.tr/tr/2311/Genelge> ( Erişim Tarihi 19.11.2017)
3. Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi, 18.12.2014 tarihli, 2014/4 sayılı Genelge
4. Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi, 12.10.2015 tarihli, 2018/8 Sayılı Genelge
5. Gül Dilek TÜRK, Türkiye'de Suriyeli Mültecilere Yönelik Sivil Toplum Kuruluşlarının Faaliyetlerine İlişkin Bir Değerlendirme, Marmara İletişim Dergisi / Marmara Journal of Communication • Yıl / Year: 2016 • Sayı / Issue: 25 syf-146-14
6. AFAD (Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı). (2013). Türkiye'deki Suriyeli kadınlar araştırması. 18.11.2017 tarihinde <https://www.afad.gov.tr/Dokuman/.../71-2014052014474-afadfaaliyetraporu2013.pdf> adresinden edinilmiştir.
7. AFAD. (2016). Suriyeli mülteciler raporu. 18.11.2017 tarihinde <https://www.afad.gov.tr/TR/IcerikDetay1.aspx?ID=16&IcerikID=747BMMYK> adresinden edinilmiştir.
8. SGDD (Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği). (2015a). Suriyeli mülteci çocuklara yönelik koruma ve beslenme projesi. 18.11.2017 tarihinde <http://www.sgdd.org.tr/Suriyeli-Multecicocuklara-Yonelik-Koruma-ve-Beslenme-Projesi--i73> adresinden edinilmiştir.
9. Geçici Sığınmacılar Kamu Hastanelerinde Yaşanan Sıkıntılar Ve Çözüm Önerileri (2015)[http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Uzm\\_Dr\\_Mehmet\\_Taskin\\_EGICI.pdf](http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Uzm_Dr_Mehmet_Taskin_EGICI.pdf) (Erişim Tarihi: 18.11.2017)
10. Ergun Demir, Işıl Ergin, A. Öner Kurt, Nilay Etiler, Sığınmacıların/Geçici Koruma Altına Alınanların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmasında Mevcut Durumve Yaşanan Sorunlar, Engeller, Savaş, Göç, Sağlık, Syf 91-92
11. <http://ihs.istanbulsaglik.gov.tr/kurumsal/kuruluslar/gocmen-sagligi-merkezleri> (Erişim tarihi 20.11.2017)
12. Ömer Yavuz, Türkiye'deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal Ve Etik Temelleri, , Mustafa Kemal University Journal of Social Sciences Institute Yıl/Year: 2015 Cilt/Volume: 12 Sayı/Issue: 30, s. 265-280
13. <http://www.unhcr.org/tr/turkiyedeki-multeciler-ve-siginmacilar>, Erişim tarihi 20.11.2017