



GEÇİCİ KORUNANLARIN SAĞLIK HAKKI

Meltem ERDİL

**Yüksek Lisans Tezi
Özel Hukuk Ana Bilim Dalı
Dr. Öğr. Üyesi Bahar KÜPE
2022
Her Hakkı Saklıdır**

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÖZEL HUKUK ANABİLİM DALI**

Meltem ERDİL

GEÇİCİ KORUNANLARIN SAĞLIK HAKKI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TEZ YÖNETİCİSİ
Dr. Öğr. Üyesi Bahar KÜPE**

ERZURUM-2022



TEZ BEYAN FORMU

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddelerine göre hazırlamış olduğum "Geçici Korunanların Sağlık Hakkı" adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Gereğini bilgilerinize arz ederim *.

☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

☒ Tezimin/Raporumun makale için **altı ay**, patent için **iki yıl** süreyle erişiminin ertelenmesini istiyorum.

[Tarih ve İmza]

02/11/2022

[Öğrencinin Adı Soyadı]

MELTEM ERDİL

Aslı Islak İmzalıdır

*** LİSANSÜSTÜ TEZLERİN ELEKTRONİK ORTAMDA TOPLANMASI, DÜZENLENMESİ VE ERİŞİME AÇILMASINA İLİŞKİN YÖNERGE**

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Lisansüstü tezlerin erişime açılmasının ertelenmesi MADDE 6– (1) Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu **iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.**

(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile **altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.**

Gizlilik dereceli tezler MADDE 7– (1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Graduate School of Social Sciences

TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Dr. Öğr. Üyesi Baki KÜPE danışmanlığında, Meltem ELAİL tarafından hazırlanan bu çalışma 2 / 11 / 2022 tarihinde aşağıda isimleri yazılı jüri tarafından, Özel Hukuk Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan Dr. Öğr. Üyesi Özgür TEMİZ İmza: Aslı Islak İmzalıdır
Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Baki KÜPE İmza: Aslı Islak İmzalıdır
Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi... Elif AĞCA İmza: Aslı Islak İmzalıdır

Prof. Dr. Sait UYLAŞ
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	V
ABSTRACT	VI
KISALTMALAR DİZİNİ	VII
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
TABLolar DİZİNİ	X
TEŞEKKÜR	XI
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ULUSLARARASI HUKUKTA ve TÜRK HUKUKUNDA GEÇİCİ KORUMA

1.1. GEÇİCİ KORUMANIN TANIMI ve ŞARTLARI	7
1.1.1. Geçici Korumanın Tanımı.....	7
1.1.2. Geçici Korumanın Şartları.....	8
1.1.2.1. Kitlesel Akın Durumu	9
1.1.2.2. Ülkesinden Ayrılmaya Zorlanmış Olmak	12
1.1.2.3. Acil ve Geçici Koruma Sağlanması Amacı.....	13
1.1.2.4. Bireysel Statü Belirlemesinin Mümkün Olmaması	14
1.2. ULUSLARARASI HUKUKTA GEÇİCİ KORUMAYI GEREKTİREN SÜREÇ	16
1.2.1. Mülteci, Şartlı Mülteci ve İkincil Koruma Statüleri.....	16
1.2.2. Sığınmacı ve Göçmen Kavramları	20
1.2.3. BMMYK Kararlarına Göre Geçici Koruma.....	23
1.2.4. Geri Gönderme Yasağının (Non-Refoulement İlkesinin) Geçici Korunanlar Açısından Uygulanması	25
1.3. TÜRK HUKUKUNDA GEÇİCİ KORUMAYI GEREKTİREN SÜREÇ	29
1.3.1. İskân Kanunları	30
1.3.2. 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği.....	31
1.3.3. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu	33
1.3.4. Geçici Koruma Yönetmeliği	36
1.4. KARŞILAŞTIRMALI HUKUKTA GEÇİCİ KORUMA	37
1.4.1. Avrupa Birliği Hukuk Düzeninde Geçici Koruma.....	38

1.4.2. Almanya Hukuk Düzeninde Geçici Koruma	40
1.4.3. Amerika Birleşik Devletleri Hukuk Düzeninde Geçici Koruma	41

İKİNCİ BÖLÜM

ULUSLARARASI HUKUKTA ve TÜRK HUKUKUNDA SAĞLIK HAKKI

2.1. SAĞLIK VE SAĞLIK HAKKI KAVRAMLARI.....	44
2.1.1. Sağlık Kavramı.....	45
2.1.2. Sağlık Hakkı Kavramı	47
2.2. SAĞLIK HAKKININ ÖNEMİ	48
2.2.1. Sağlık Hakkının Birey ve Toplum Açısından Önemi	48
2.2.2. Sağlık Hakkının Diğer Haklar Açısından Önemi	49
2.3. SAĞLIK HAKKININ DİĞER HAKLAR ARASINDAKİ YERİ.....	51
2.3.1. İnsan Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı	51
2.3.2. Pozitif Statü Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı.....	53
2.3.3. İkinci Kuşak Haklar Bağlamında Sağlık Hakkı	55
2.3.4. Sosyal Haklar Bağlamında Sağlık Hakkı	56
2.4. TÜRKİYE'NİN TARAF OLDUĞU ULUSLARARASI METİNLER	
ÖZELİNDE ULUSLARARASI HUKUKTA SAĞLIK HAKKI	57
2.4.1. Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda Sağlık Hakkı	57
2.4.2. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde Sağlık Hakkı.....	60
2.4.3. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nde Sağlık Hakkı	62
2.4.4. Avrupa Sosyal Şartı'nda Sağlık Hakkı.....	64
2.5. TÜRK HUKUKUNDA SAĞLIK HAKKI	66
2.5.1. 1961 Anayasası Döneminde Sağlık Hakkı	66
2.5.2. 1982 Anayasası Döneminde Sağlık Hakkı	68
2.5.3. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'ndaki Düzenlemeler	70
2.6. TÜRKİYE'DE YABANCILARIN SAĞLIK HAKKINA İLİŞKİN	
DÜZENLEMELER.....	72

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HAKKI ÇERÇEVESİNDE TÜRKİYE'DE GEÇİCİ KORUNANLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETİNİN KAPSAMI

3.1. TÜRKİYE’NİN GEÇİCİ KORUNANLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNE YAKLAŞIMI	75
3.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNUMUNDA YETKİ VE SORUMLULUK..	79
3.3. GEÇİCİ KORUNANLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER	79
3.3.1. 2012 Tarihli İçişleri Bakanlığı Yönergesinde Sağlık Hizmeti	80
3.3.2. 2013 Tarihli AFAD Genelgesinde Sağlık Hizmeti	80
3.3.3. 2014 Tarihli Geçici Koruma Yönetmeliğinde Sağlık Hizmeti.....	81
3.3.4. 2014 Tarihli AFAD Genelgesinde Sağlık Hizmeti	82
3.3.5. 2015 Tarihli Sağlık Bakanlığı Yönergesinde Sağlık Hizmeti	83
3.3.6. 2015 Tarihli AFAD Genelgesinde Sağlık Hizmeti	84
3.4. SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA BEDELİN ÖDENMESİNE İLİŞKİN PROTOKOLLER	85
3.5. GENEL SAĞLIK SİGORTASI.....	87
3.5.1. Katılım Payı Ödenmesi	89
3.5.2. Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Karşılanan Sağlık Hizmetleri	90
3.5.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	91
3.5.2.1.1. Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	91
3.5.2.1.2. Çevreyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	92
3.5.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	92
3.5.3. Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Karşılanmayan Sağlık Hizmetleri	93
3.5.4. Hizmet Basamakları ve Sevk Zinciri.....	93
3.5.4.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Kuruluşları	94
3.5.4.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmeti Kuruluşları	95
3.5.4.3. Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Kuruluşları	95
3.5.5. Covid-19 Pandemi Sürecinde Geçici Korunanlara Sunulan Sağlık Hizmetleri.....	96
3.5.6. Genel Sağlık Sigortası’nın Süresi	97
3.6. SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ	98

3.7. GEÇİCİ KORUNANLARA SAĞLIK HİZMETİ SUNULAN YERLER	99
3.7.1. Geçici Barınma Merkezleri	99
3.7.2. Göçmen Sağlığı Merkezleri	101
3.7.2.1. SIHHAT-1 Projesi	101
3.7.2.2. SIHHAT-2 Projesi	102
3.7.3. Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri	102
3.7.4. Gönüllü Sağlık Kuruluşları	103
 SONUÇ.....	 105
KAYNAKÇA	108
EKLER.....	132
EK 1. ŞEKİLLER.....	132
EK 2. TABLOLAR	133
ÖZGEÇMİŞ.....	135

ÖZET**YÜKSEK LİSANS TEZİ****GEÇİCİ KORUNANLARIN SAĞLIK HAKKI****Meltem ERDİL****Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Bahar KÜPE****2022, 135 Sayfa****Jüri: Dr. Öğr. Üyesi Bahar KÜPE****Dr. Öğr. Üyesi Özgür TEMİZ****Dr. Öğr. Üyesi Elif AĞCA**

Geçici korunanlar, acil ve geçici bir koruma sağlanabilmesi için kitlesel bir akın durumu içerisinde ülkesinden ayrılmak zorunda kalan, kendilerine mülteci statüsü verilemeyen ancak bulundukları ülkede çeşitli haklara sahip olanları ifade etmektedir. Sığınma Hukuku bağlamında kilit taşı olarak kabul edilen Cenevre Sözleşmesi her ne kadar sadece mültecilere ilişkin yasal düzenlemeler içeriyor olsa da bazı hükümlerinin geçici korunanlar için de uygulanması gerektiği kabul edilmektedir. Ülkemizin de taraf olduğu ve bağlayıcı nitelikteki Cenevre Sözleşmesi birçok önemli ilke getirmiştir. Bu bağlamda geri gönderme yasağı belki de sözleşmedeki en temel ilkelerden biridir. Belirtmek gerekir ki geri gönderme yasağı ilkesinin, sadece Cenevre Sözleşmesi'ne taraf olan ülkeler için bağlayıcı olmadığı uluslararası hukukta insan hakları bağlamında teamül olarak kabul edilmesi sebebiyle sözleşmeye taraf olmayan ülkeler için de bağlayıcı olduğu kabul edilmektedir.

Geçici koruma statüsü, kısa bir süre için uygulanması öngörülen geçici ve kitlesel akın durumlarında bireysel statü belirleme işlemlerinin mümkün olmadığı zamanlarda uygulama alanı bulmaktadır. Geçmişten günümüze her zaman göç alan bir durumda olan ülkemiz, özellikle Suriye iç savaşından kitleler halinde kaçan kişilere ev sahipliği yapmıştır. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu ve Geçici Koruma Yönetmeliği ile yabancılara ilişkin çeşitli yasal düzenlemeler getirilmiştir. Bu yasal düzenlemeler ile mevzuatımızda ilk defa geçici korunanların kimler olduğu belirtilerek bu kişilere tanınan haklardan bahsedilmiştir. 2022 yılı itibarıyla ülkemizde, dört milyona yakın geçici koruma statüsüne sahip yabancıların bulunduğunu söylemek mümkündür. Bu kadar büyük bir kitlenin en temel insan haklarından biri olarak kabul edilen sağlık hakkının korunması ve bu kişilere sağlık hizmetlerinin en etkili şekilde sunulması önem arz etmektedir.

Sağlık, kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali içerisinde olması anlamına gelmekte olup sağlık hakkı mevcut Anayasa'mızda ekonomik ve sosyal haklar içerisinde düzenlenmektedir. Özellikle 2019 yılında tüm dünyayı etkisi altına alan, pandemi ilan edilmesine sebep olan ve günümüzde etkisi hâlâ devam eden Covid-19 salgın hastalığı, sağlık hakkının ve bu hak kapsamında sunulması gereken sağlık hizmetlerinin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir.

Ülkemizde, geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli şekilde sunulabilmesi amacıyla kanunlar, yönetmelikler ve genelgeler çıkarılmış, geçici barınma merkezleri, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, göçmen sağlığı merkezleri ve devlet hastanelerinde sağlık hizmetleri sunulmaya çalışılmıştır. Bu çalışmanın amacı geçici koruma statüsünü ve sağlık hakkının önemini açıklayarak bu statüye sahip yabancıların sağlık hakkının kapsamını belirlemek ve ülkemiz açısından geçici korunanların sağlık hizmetlerine erişiminin ne derecede sağlandığını ortaya koymaya çalışmaktır.

Anahtar Kelimeler: Cenevre Sözleşmesi, Geçici Koruma, Sağlık Hakkı, Geçici Koruma Yönetmeliği, Genel Sağlık Sigortası.

ABSTRACT**MASTER'S THESIS****THE RIGHT TO HEALTH OF BENEFICIARIES OF TEMPORARY PROTECTION****Meltem ERDİL****Advisor: Assist. Dr. Bahar KÜPE****2022, 135 pages****Jury: Assist. Dr. Bahar KÜPE
Assist. Dr. Özgür TEMİZ
Assist. Dr. Elif AĞCA**

Temporary protection beneficiaries refer to those who have to leave their country in a mass influx in order to be able to receive immediate and temporary protection, who are not granted refugee status, but have various rights in their country of residence. Although the Geneva Convention, which is accepted as a keystone in the context of Asylum Law, contains only legal regulations regarding refugees, it is accepted that some of its provisions also need to be applied for those under temporary protection. The binding Geneva Convention, to which our country is also a party, has introduced many important principles. In this context, the prohibition of refoulement is possibly one of the most basic principles in the contract. It is important to note that the principle of non-refoulement is not only binding for the countries that are party to the Geneva Convention, but also for the countries that are not party to the convention, since it is customary in international law in the context of human rights.

Temporary protection status is applicable and significant when individual refugee status determination is not possible in cases of temporary and mass influx, which are required to be implemented for a short time. Türkiye, which has always been receiving immigrants from the past to the present, has hosted people who fled in masses, especially from the Syrian civil war. With the Law on Foreigners and International Protection and the Regulation on Temporary Protection a number of legal regulations regarding foreigners were introduced. These legal regulations, for the first time in the legislation of Türkiye, laid out the rights granted to these persons by specifying who are temporary protection beneficiaries. As of 2022, it is possible to say that there are nearly four million foreigners with temporary protection status in our country. It is important to protect the right to health, which is accepted as one of the most basic human rights of such a large population, and to provide health services in the most effective way.

The right to health is regulated within the economic and social rights in the current Constitution, and it is very important for a person to be in a complete state of physical, mental and social well-being. Especially the Covid-19 epidemic disease, which affected the whole world in 2019, caused the declaration of a pandemic and still continues today, has once again shown how important the right to health and the health services that should be provided within the scope of this right are.

In Türkiye, laws, regulations and circulars have been issued in order to provide effective and efficient health services for the temporary protection beneficiaries, and the government has sought to provide health services in temporary shelter centers, family health centers, community health centers, immigrant health centers and state hospitals. The aim of this study is to explain the temporary protection status and the importance of the right to health, to determine the scope of the right to health of foreigners with this status, and to try to reveal the extent to which the access to health services is provided for the temporarily protection beneficiaries in Türkiye.

Keywords: Geneva Convention, Temporary Protection, Right to Health, Temporary Protection Regulation, General Health Insurance.

KISALTMALAR DİZİNİ

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
AİHM	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AİHS	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
AK	: Avrupa Konseyi
ASHB	: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
ASŞ	: Avrupa Sosyal Şartı
ASTYS	: Avrupa Sosyal ve Tıbbi Yardım Sözleşmesi
AYM	: Anayasa Mahkemesi
BM	: Birleşmiş Milletler
BMMYK	: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ESKHS	: Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi
FAO	: Gıda ve Tarım Örgütü
GBM	: Geçici Barınma Merkezi
GGASŞ	: Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı
GİB	: Göç İdaresi Başkanlığı
GKR	: Geçici Koruma Rehberi
GKY	: Geçici Koruma Yönetmeliği
GSM	: Göçmen Sağlığı Merkezi
GSS	: Genel Sağlık Sigortası
IDMC	: Ülke İçinde Yerinden Edilme İzleme Merkezi
ILI	: Uluslararası Hukuk Enstitüsü
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
IOM	: Uluslararası Göç Örgütü
IRO	: Uluslararası Mülteci Örgütü
İHEB	: İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi
MEDULA	: Eczane Provizyon Sistemi
MERNİS	: Merkezi Nüfus İdare Sistemi

MSHS	: Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme
NATO	: Kuzey Atlantik Antlaşması Örgütü
OAU	: Organization of African Unity
OIHP	: Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu
ORSAM	: Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi
RG	: Resmi Gazete
SBF	: Siyasal Bilgiler Fakültesi
SDÜ	: Süleyman Demirel Üniversitesi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SHTK	: Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
SSGSSK	: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
SUT	: Sağlık Uygulama Tebliği
TBB	: Türkiye Barolar Birliği
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
TDK	: Türk Dil Kurumu
TSM	: Toplum Sağlığı Merkezi
TSK	: Türk Silahlı Kuvvetleri
TTB	: Türk Tabipler Birliği
UNFPA	: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
YUKK	: Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Yıllara Göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler.....	132
Şekil 2. Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin ilk 10 ile Göre Dağılımı	132



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. AFAD Geçici Barınma Merkezleri	133
Tablo 2. Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin Geçici Barınma Merkezlerine Göre Dağılımı	134



TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın hazırlık sürecinde beni bu alanda çalışmaya teşvik eden ve bana rehber olan değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Bahar KÜPE'ye, yapıcı eleştirileri ile bana yol gösteren ve tezime büyük katkılar sunan Dr. Öğr. Üyesi Elif AĞCA ve Dr. Öğr. Üyesi Özgür TEMİZ hocalarıma teşekkür ederim. Tüm eğitim hayatım boyunca yanımda olan geniş aileme bana karşı göstermiş oldukları sabır ve anlayışları için teşekkürü borç bilirim. Bu tez çalışmasını kendisine ithaf ettiğim, beni her zaman destekleyen, bugünlere gelmemde emeği çok büyük olan canım anneme ayrıca teşekkür ederim.

Erzurum – 2022**Meltem ERDİL**

GİRİŞ

Sağlık hakkı en temel insan haklarından biri olarak kabul edilmekte olup kişinin yaşamsal varlığını sürdürme amacına hizmet etmektedir¹. Sağlık hakkı kişilerin fiziksel, sosyal ve ruhsal anlamda varlığını devam ettirebilmesi için gerekli olduğundan vazgeçilemez nitelikte olduğunu belirtmek mümkündür. Özellikle geniş çaptaki göç olaylarında yetersiz beslenme, toplu olarak barınma, temiz suya erişim imkânının bulunmaması gibi sebepler hastalıkların artmasına ve daha kolay yayılmasına zemin oluşturabilmektedir. Bu şekilde geniş çaptaki göç hareketleriyle karşılaşan ülkenin, evrensel bir hak olarak kabul edilen sağlık hakkını koruyabilmesi ve dezavantajlı olarak kabul edilebilecek kişilere sağlık hizmetlerini etkin bir şekilde sunulabilmesi oldukça önem arz etmektedir.

Suriye’de yaşanan iç karışıklıklar sonucu milyonlarca insan yerinden edilmiş ve çevre ülkelere göç etmek zorunda kalmışlardır. Türkiye’nin bu göç hareketinden doğrudan etkilendiğini belirtmek mümkündür. İlk olarak Hatay Yayladağı Sınır Kapısı’ndan 252 kişi ile başlayan göç hareketi gittikçe büyümüş ve 2011 yılından 2022 yılına kadar geçen 11 yıllık süre içerisinde ülkemizde bulunan Suriyelilerin sayısı 17 Mayıs 2022 tarihi itibarıyla 3.763.211 kişiye ulaşmıştır².

Geçici korunanların zor yaşam koşulları, yeterli beslenememe, barınma konusunda sıkıntı yaşama, hijyenik olmayan ortamlarda bulunma gibi pek çok sebeple sağlık alanında en savunmasız gruplardan biri olduğu ifade edilmektedir³. Türkiye her ne kadar sağlık hizmetlerinin sunulması noktasında azami özeni göstermeye çalışsa da geçici korunanların, sağlık hizmetlerinden yararlanırken çeşitli zorluklarla karşılaştıklarını söylemek mümkündür. Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından hazırlanan raporda, geçici korunanların sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacağını bilmeme, devlet tarafından sunulan sağlık hizmetlerinden habersiz olma, dil problemi

¹ Ezeli Azarkan, *Uluslararası Hukukta Sağlık Hakkı*, Seçkin Yayınevi, Ankara 2018, 41; Selvi Özçetin ve Murat Balaban, *Sağlık Hukuku (Güncel Sorun ve Yaklaşımlar Örnek Yargı Kararları)*, (2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2014, 19.

² <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 17 Mayıs 2022)

³ Ahmet Önal ve Belma Keklik, “Mülteci ve Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimde Yaşadığı Sorunlar: Isparta İlinde Bir Uygulama”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 2016, 135, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/218480> (Erişim Tarihi: 21 Eylül 2021)

yüzünden kendini ifade edememe gibi sebeplerle sunulan sağlık hizmetlerine erişimde sıkıntı yaşadıkları tespit edilmiştir⁴.

Sağlık hizmetinin niteliği gereği ertelenemez, ikame edilemez ve süreklilik arz etmesi gereken bir hizmet olduğunu belirtmek mümkündür. Ayrıca tüm yaş gurubuna ve vatandaş yabancı ayrımı yapılmadan herkese sunulması gereken bir hizmet olduğundan en kapsamlı kamu hizmetlerinden biri olarak belirtilebilir. Sağlık hizmetinin taşıdığı önem bakımından en adil imkânlarla ve herkesin erişebileceği şekilde sunulması gerektiği ifade edilmektedir⁵. Geçici korunanların dezavantajlı grup içerisinde yer almaları ve gerek savaş gerekse de kötü koşullar sebebiyle yaşamış oldukları sağlık problemlerinin giderilebilmesi, onların sağlık hizmetlerine etkin bir şekilde erişimlerinin sağlanabilmesi ile mümkün olabilecektir.

Türkiye'nin 1951 yılında imzaladığı 1961 yılında ise meclis onayından geçen Mültecilerin Hukuki Statüsüne Dair Sözleşme (Cenevre Sözleşmesi, The Convention Relating to the Status of Refugees, Geneva Convention) mültecilere ilişkin en geniş tanımlamanın yapıldığı sözleşmelerden biri olarak kabul edilmektedir⁶. Türkiye Cenevre Sözleşmesi'ni bazı çekinceler koyarak imzalamıştır. Türkiye'nin koymuş olduğu çekincelere göre yalnızca 1951 yılından önce ve yalnızca Avrupa'da meydana gelen olaylar neticesinde ülkemize gelerek Cenevre Sözleşmesi'nde belirtilen şartları taşıyan kişilere mülteci statüsü verilebilecek ayrıca mültecilere tanınan haklar kendi vatandaşlarımıza tanınan haklardan daha fazla olamayacaktır.

1967 yılına gelindiğinde Cenevre Sözleşmesi'ne ek olarak New York Protokolü imzalanmış ve 1968 tarihli Bakanlar Kurulu Kararı ile onaylanmıştır⁷. Bu Protokol ile tarihi kısıtlama kaldırılmış ancak Cenevre Sözleşmesi ile mültecilere tanınmış olan hakların, Türk vatandaşlarına tanınmış olan haklardan daha fazla olamayacağına ilişkin hüküm ile coğrafi kısıtlamaya ilişkin hüküm uygulanmaya devam etmiştir⁸. Coğrafi

⁴ Türk Tabipler Birliği, *Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara 2014, 36.

⁵ Selvi Özçetin, "Sağlık Hizmet Kusurunda Rücu", *Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu: 16-17 Ekim 2014 Lefkoşa*, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara 2015, 353.

⁶ Cenevre'de 28 Temmuz 1951 Tarihinde İmzalanmış Olan Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşmenin Onaylanması Hakkında Kanun, (1961), *T. C. Resmi Gazete*, 10898, 5 Eylül 1961.

⁷ 6/10266 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, (1968), *T. C. Resmi Gazete*, 12968, 5 Ağustos 1968.

⁸ Aysel Çelikel ve Günseli (Öztekin) Gelgel, *Yabancılar Hukuku*, (Yenilenmiş 24. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2018, 21; Nuray Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku(KHK-703 ve Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerine Göre Hazırlanmış)*, (5. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2018, 44;

kısıtlama sebebi ile ülkemize gelen Suriyeliler için mülteci statüsü verilmesi mümkün olamamıştır.

Türk hukuk düzeninde Avrupa dışından gelen kişiler için şartlı mülteci statüsü mevcuttur⁹. Ancak bu statünün verilebilmesi için gelen yabancılar açısından tek tek bireysel olarak araştırma yapılmalı ve oldukça uzun olan başvuru süreci tamamlanmalıdır. Şartlı mülteci statüsü bireysel nitelikte olduğu için kitlesel akın durumunda uygulama imkânı bulunamamaktadır. Suriye’den gelen kişiler, acil ve geçici bir koruma bulmak amacıyla kitleler halinde geldikleri için bu statü türünün de Suriyeliler için uygulanması mümkün olamamıştır¹⁰.

Türkiye’de Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (YUKK)¹¹ 4 Nisan 2013 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) tarafından kabul edilmiş ve Cumhurbaşkanı tarafından onaylanarak 11 Nisan 2013 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Ancak YUKK’un 125. maddesinde, teşkilata ilişkin hükümlerin yayım tarihinde diğer hükümlerin ise yayım tarihinden bir yıl sonra 11 Nisan 2014 tarihinde yürürlüğe gireceği düzenlenmiştir.¹² Teşkilata dair hükümlerin yayım tarihinde yürürlüğe sokulması ancak diğer hükümlerin bir yıl sonra yürürlüğe girmesi ile aslında bir yıllık hazırlık ve geçiş sürecinin ön görüldüğü ifade edilmektedir.¹³

Türk hukuk düzenine bakıldığında 2013 yılına kadar yabancılar için münferiden düzenlenmiş bir kanun bulunmadığı görülmektedir. Geçici koruma statüsünün ilk defa YUKK ile kanun düzeyinde düzenlendiği ifade edilmektedir¹⁴. 13 Ekim 2014 tarihinde kabul edilen 22 Ekim 2014 tarihinde ise yayımlanarak yürürlüğe giren Geçici Koruma Yönetmeliği (GKY)¹⁵ ile geçici korunanlara ilişkin haklar detaylıca düzenlenmeye çalışılmıştır. Böylece Suriyeliler için geçici koruma statüsü yasal zemine oturtularak

Ahmet Hamdi Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019, 43; Balay Sütüoğlu, *Uluslararası Mülteci Hukuku ve Türk Hukukunda Sığınma Sistemi*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021, 46.

⁹ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 24.

¹⁰ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 154.

¹¹ Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, (2013), T. C. Resmi Gazete, 28615, 11 Nisan 2013.

¹² Bkz. YUKK 125. madde: “Bu Kanunun; a) 122 nci maddesi, 123 üncü maddesinin birinci, ikinci, beşinci ve yedinci fıkraları ile 124 üncü maddesi hariç olmak üzere Beşinci Kısmı yayımı tarihinde, b) Diğer hükümleri yayımı tarihinden bir yıl sonra, yürürlüğe girer.”

¹³ Rifat Erten, “Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu Hakkında Genel Bir Değerlendirme”, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 19(1), 2015, 4, https://webftp.gazi.edu.tr/hukuk/dergi/19_1_1.pdf (Erişim Tarihi: 10 Ağustos 2022)

¹⁴ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 53.

¹⁵ Geçici Koruma Yönetmeliği, (2014), T. C. Resmi Gazete, 29153, 22 Ekim 2014.

hem kavram kargaşasının giderilmesi hem de uluslararası bağlamda temel insan haklarının korunması ve insani koşullarda yaşanılabilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmaya çalışılmıştır.

Geçici koruma statüsünün acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitleler halinde ya da bireysel olarak ancak kitlesel akın döneminde iken sınırlarımıza gelen, ülkesinden ayrılmaya zorlanmış olan ve ayrıldığı ülkeye geri dönemeyecek durumdaki yabancılara uygulanabileceği belirtilmektedir¹⁶.

Uluslararası hukukta her ne kadar mülteciler için bağlayıcı uluslararası sözleşmeler mevcut ise de geçici korunanlara yönelik bağlayıcı bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu sebeple her ülke geçici korunanlara yönelik kendi mahalli politikalarını ve düzenlemelerini oluşturmaya çalışmıştır. Ancak Cenevre Sözleşmesi'nin temel hükümlerinden biri olan geri göndermeme ilkesinin¹⁷ uluslararası hukukta sahip olduğu normatif yapısı gereğince sadece mülteciler için değil haklı bir şekilde zulüm korkusu taşıyan herkes için uygulanması gerektiği ifade edilmektedir¹⁸. Bu çalışmanın birinci bölümünde geçici koruma kavramının tanımı ve şartları açıklanarak uluslararası hukukta, Türk hukuk düzeninde ve çeşitli hukuk düzenlerinde geçici koruma statüsünün nasıl ele alındığı incelenmeye çalışılmıştır.

Ülkemizdeki sayıları milyonları bulan geçici korunanların en temel insan haklarından biri olan sağlık hakkının korunması ve bu kişilere sağlık hizmetlerinin en iyi şekilde sunulması oldukça önem arz etmektedir. Sağlık kavramı sadece hastalık ve sakatlık durumlarının olmayışı, hastalıklı ya da sağlıklı olmama şeklinde dar bir kalıba sığdırılmamalıdır¹⁹. Nitekim bu dar bakış açısıyla bireyi etkileyen ruhsal ve sosyal

¹⁶ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 26; Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 54; Aydoğan Asar, *Yabancılar Hukuku(Temel Konular)*, (Güncellenmiş ve Genişletilmiş 7. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2021, 297; Bülent Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku (6458 Sayılı Kanunla Güncellenmiş)*, (Güncellenmiş 6. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2016, 305; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 270; Sütüoğlu, 103.

¹⁷ Cenevre Sözleşmesi'nin 33. maddesinde yer alan geri göndermeme ilkesi ile ilgili ayrıntılı bilgilere çalışmanın 1.2.4. numaralı başlığında yer verilmiştir. Bkz., s. 25.

¹⁸ Işıl Özkan, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*,(Güncellenmiş 4. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2022, 167; Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 276.

¹⁹ Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, (Yenilenmiş 19. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2021, 782.

faktörler göz ardı edilmektedir. Oysa sağlığın sosyal, ekonomik, kültürel, fiziksel ve biyolojik birçok faktörden etkilendiği ifade edilmektedir²⁰.

Türkiye'nin özverili bir şekilde henüz YUKK ve GKY yürürlüğe girmeden önce bile gerekli tedbirleri alarak, çıkarılan çeşitli yönetmelikler ve genelgeler ile sağlık hizmetlerini etkin bir biçimde sunmaya çalıştığını söylemek mümkündür. Bu çalışmanın ikinci bölümünde sağlık ve sağlık hakkı kavramları, sağlık hakkının diğer haklar bakımından yeri ve önemi, uluslararası hukukta ve Türk Hukuku'nda sağlık hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilerek sağlık hakkının taşıdığı önem vurgulanmaya çalışılmıştır.

Geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetleri Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında sunulmaktadır. Bu bağlamda sağlık hizmetleri koruyucu sağlık hizmetleri ve tedavi edici sağlık hizmetleri olarak ayrılmaktadır²¹. Koruyucu sağlık hizmetleri, henüz hastalık durumu olmadan önce verilen sağlık hizmetleri iken tedavi edici sağlık hizmetleri hastalık durumundan sonra kişileri iyileştirmeye yönelik sunulansağlık hizmetleridir²². Sağlık hizmetleri 1. basamak, 2. basamak ve 3. basamak olarak sınıflandırılan kuruluşlarda sunulmaktadır²³. Bu sınıflandırmaya göre birinci basamak sağlık hizmeti kuruluşları Aile Sağlığı Merkezleri (ASM), Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) ve Geçici Barınma Merkezleri (GBM) gibi yataklı olmayan genellikle ayakta tedavi sunulan yerlerdir. İkinci basamak sağlık hizmeti kuruluşları yataklı tedavi olan kurumlar, devlet hastaneleri ve özel hastaneler iken üçüncü basamak sağlık hizmetleri ise daha çok üstün teknoloji gerektiren belirli bir yaş grubu ya da hastalık grubuna özel olarak kurulan akıl hastaneleri, çocuk hastaneleri, onkoloji hastaneleri gibi hastanelerdir²⁴. GKY'nin 27. maddesinin 1. fıkrasının d bendinde geçici korunanların zorunlu ve acil haller dışında özel sağlık kuruluşlarına doğrudan başvuru imkânlarının bulunmadığı düzenlenmiştir.

²⁰ Polat Tunçer, *Sağlık Hukuku Temel Bilgileri*, (6. Baskı), Adalet Yayınevi, Ankara 2021, 26.

²¹ Can Tuncay ve Ömer Ekmekçi, *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*, (Yenilenmiş 21. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2021, 635; Tankut Centel, *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021, 388; Haluk Hadi Sümer, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, (Güncellenmiş 2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2021, 281.

²² Güzel vd., 825; Tuncay ve Ekmekçi, 636.

²³ Güzel vd., 854; Tuncay ve Ekmekçi, 663; Centel, 409; Sümer, 291.

²⁴ Güzel vd., 855.

GKY'nin 27. maddesinin 1. fıkrasında, sağlık hizmetlerinin GBM'lerin içinde ya da dışında Sağlık Bakanlığı'nın kontrolü ve sorumluluğunda yapılacağı veya yaptırılacağı düzenlenmiştir. 25 Mart 2015 tarihli Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Yönergesi'nin 6. maddesinin 2. fıkrasında geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerinin kayıtlı oldukları ilde verilmesinin esas olduğu, birinci basamak sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşuna başvuru yapılmadan ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşlarına doğrudan başvuru yapılamayacağı düzenlenmiştir. Yönerge'nin 5. maddesinin 2. fıkrasında ülkeye giriş yapmasına rağmen kayıtlı olmayan geçici korunanların koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri ile bulaşıcı ve salgın hastalık durumunda sunulan birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanabilecekleri düzenlenmiştir. Bu kapsamda, özellikle Covid-19 salgın hastalığı sebebiyle kayıtlı olmayan geçici korunanlara da sağlık hizmeti sunularak milyonlarca geçici korunanın aşılandığı, maske ve dezenfektan desteği sağlandığı ifade edilmektedir²⁵.

Türkiye geçici korunanlara yönelik sağlık hizmetlerini sunarken Avrupa Birliği (AB, European Union, EU) ile iş birliği yoluna giderek SIHHAT-1 ve SIHHAT-2 projelerini hayata geçirmiştir. Bu projeler ile geçici korunanlara sağlık hizmeti sunulan Göçmen Sağlığı Merkezleri'nin (GSM) yatak kapasitesinin artırılması, tercüman desteği sağlanması ve sağlık personelinin sayısının artırılarak sağlık hizmetlerinin daha nitelikli bir şekilde sunulmasının hedeflendiğini belirtmek mümkündür²⁶. Bu çalışmanın üçüncü bölümünde geçici korunanlara yönelik sağlık hizmetlerinin kapsamı açıklanarak geçici korunanların sağlık hizmetlerine erişimlerinin ne derecede sağlandığı tespit edilmeye çalışılmıştır.

Geçici koruma statüsünün tanımı ve şartları açıklanarak geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerinin kapsamının belirlenebilmesi, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunların açıklanabilmesi ve bu doğrultudaki tüm yasal düzenlemelerin bir arada sunulabilmesi bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

²⁵ Faize Deniz Mardin, Şevkat Bahar Özvarış, Sibel Sakarya, İlker Kayı, Gül Gürsoy, Neslihan Yukarıkır, Anıl Başpınar, "Covid-19 Sürecinde Türkiye'de Göçmen ve Mültecilerin Durumu", *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 30(Özel Sayı), 2020, 114.

²⁶ <http://www.sihhatproject.org/hakkimizda.html> (Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2022)

BİRİNCİ BÖLÜM

ULUSLARARASI HUKUKTA ve TÜRK HUKUKUNDA GEÇİCİ KORUMA

1.1. GEÇİCİ KORUMANIN TANIMI ve ŞARTLARI

Geçici koruma statüsünün, uluslararası koruma mekanizmasının zaman kaybetmeden ve etkili bir şekilde uygulanmasının mümkün olmadığı durumlarda, özellikle yoğun olarak kitlesel göç hareketleri yaşanırken uygulanması öngörülen acil bir koruma tedbiri niteliğinde olduğu ifade edilmektedir²⁷. Geçici koruma statüsünün pratik ve tamamlayıcı bir çözüm yolu olduğu belirtilebilir. Nitekim geçici koruma statüsü ile ülkeye sığınan yabancıların, devletlerin geri göndermeme ilkesi kapsamında kitleler halinde ülke sınırlarına ulaşması ve kişiler için bireysel olarak bir statü belirleme işlemi mümkün olmadığından vakit kaybetmeden belli başlı bazı hakları sağlamanın hedeflendiği ifade edilmektedir²⁸. Geçici koruma statüsünün tam olarak anlaşılabilmesi ve uygulanabilmesi için tanımının ve şartlarının bilinmesi gerekmektedir.

1.1.1. Geçici Korumanın Tanımı

Geçici koruma statüsünün, son yıllarda Suriye’de yaşanan olaylardan sonra yasal zemine kavuşabildiği ve bu olaylar sebebiyle ülke sınırlarımıza gelen yabancılara uygulanan bir statü haline geldiği ifade edilmektedir²⁹. Geçici koruma YUKK’ta açıkça tanımlanmasa da 91. maddenin 1. fıkrasında: “Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılara geçici koruma sağlanabilir.” şeklinde düzenlenmiştir. GKY’nin 3. maddesinin 1. fıkrasının f bendinde geçici koruma

²⁷ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 170; Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 54; Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 305; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 268; Sütüoğlu, 105; Özge Demirdelen, *Vatansız ve Mülteciler Açısından Vatandaşlık Esasına Göre Yetkili Hukuk*, Adalet Yayınevi, Ankara 2020, 65; Betül Dürgen, *Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Durumu*, Adalet Yayınevi, Ankara 2021, 121; Nurçin Küçükyazıcı, *Mülteci Hukukunda Çocukların Statüsü*, Adalet Yayınevi, Ankara 2020, 65; Didem Aytekin, *Geri Göndermeme İlkesi (Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında)*, Adalet Yayınevi, Ankara 2021, 92; Merve Uyduran, *Türkiye’de Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli Öğrencilerin Okullarda Sosyalleşme Sürecindeki Uyum Problemleri ve Çözüm Önerileri*, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2020, 14.

²⁸ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 305; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 270.

²⁹ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 171; Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 151.

tanımlanmıştır. Bu düzenlemede geçici koruma; ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen ve uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayan yabancılara sağlanan koruma olarak tanımlanmıştır.

Gerek YUKK'da gerekse de GKY'de yer alan düzenlemelere göre kitlesel bir akınla veya kitlesel akına neden olan bir olay neticesinde bireysel olarak sınırlarımıza gelen ya da sınırlarımızı geçen yabancılar, geçici koruma statüsüne sahip olabileceğinden ülkemizde bulunan Suriyelilerin geçici koruma altında olduklarını belirtmek mümkündür³⁰.

YUKK'da ve GKY'de belirtilen kriterlere göre geçici koruma altına alınan yabancılar için bir çözüm bulunana kadar Türkiye'de yasal olarak ikamet etme ve geldikleri ülkeye zorla gönderilmelerine karşı koruma sağlanarak bu yabancıların öncelikli ihtiyaçlarının karşılanabildiği ve en temel hizmetlerden faydalanabildiği bir koruma hizmeti sağlanmaya çalışıldığı ifade edilmektedir³¹. YUKK'da ve GKY'de yer alan düzenlemeler gereğince geçici koruma statüsünün verilebilmesi için yasal şartların sağlanmış olması gerekmektedir. Geçici koruma statüsünün uygulanması ile Türkiye'nin aslında sığınma hukuku bağlamında, uluslararası ölçütlere uyma yönündeki iradesini ortaya koyduğu belirtilmektedir³².

1.1.2. Geçici Korumanın Şartları

Geçici koruma statüsünün uygulanabilmesi için temelde dört şartın sağlanmış olması gerekmektedir. Bu şartları gelen sığınmacıların kitlesel akın durumu içerisinde gelmiş olması, ülkesinden ayrılmaya zorlanmış olmak, acil ve geçici koruma sağlanması

³⁰ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 170; Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 151; Ayfer Uyanık, "Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimi", *B.U.Ü. İktisadi ve İdari Birimler Fakültesi Dergisi*, 37(2), 2018, 43, https://www.uludag.edu.tr/dosyalar/iibfdergi/genel-dokuman/2018_2/asl%2003.pdf (Erişim Tarihi: 10 Ağustos 2021).

³¹ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 54; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 273; Şeyma Başbuğ, "Geçici Koruma Kapsamındaki Yabancıların Karşılaştıkları Çalışma Sorununa İlişkin Bir İnceleme", *İş ve Hayat Dergisi*, 3(6) , 2017, 140, (Erişim Tarihi: 10.08.2021).

³² Nagihan Söylemez, *Avrupa Birliği Göç Politikaları ve Suriye Mülteci Krizinin Türkiye-Ab İlişkilerine Yansımaları*, (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 113, İzmir 2017.

amacı ve bireysel statü belirleme imkanının bulunmaması şeklinde sıralamak mümkündür.

1.1.2.1. Kitlesele Akın Durumu

GKY’de herhangi bir coğrafi kısıtlamaya tabi tutulmaksızın, kitlesele bir akınla ya da kitlesele akın döneminde bireysel olarak ÷lkeye gelenlerin geçici koruma kapsamına alınabilecekleri ifade edilmektedir³³. Yasal düzenlemeler gereğince geçici koruma statüsünün kitlesele olarak sınırlarımıza gelen ya da sınırlarımızı geçen yabancılar için uygulanabileceği belirtildiği için kitlesele akın olgusunun açıklanması önem arz etmektedir. Uluslararası kaynaklarda kitlesele sığınma kavramının evrensel olarak benimsenmiş ve ortak kabul gören bir tanımının bulunmadığı gör÷lmektedir. Nitekim ne Cenevre Sözleşmesi’nde ne 1967 Protokolü’nde ne de Afrika Birliği Örgütü’nün (ABÖ, Organization of African Unity, OAU) 20 Haziran 1974 tarihinde yürürlüğe giren Afrika Birliği Örgütü M÷lteci Sorunlarının Özel Yönlerini Düzenleyen Sözleşmesi’nde (OAU Convention Governing the Specific Aspect of Refugee Problems in Africa) kitlesele sığınma kavramının tanımı bulunmamaktadır³⁴.

2001 tarihli Yerinden Edilmiş Kişilerin Kitlesele Akını Halinde Sağlanacak Geçici Korumanın Asgari Standartları ve Bu Kişilerin Kabul Edilmesi ve Kabulün Sonuçlarının Üstlenilmesi Konusunda Üye Devletler Arasında Bir Gayret Dengesinin Sağlanmasına ilişkin Yönerge’nin (AB Geçici Koruma Yönergesi, Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on Minimum Standards for Giving Temporary Protection in The Event of a Mass İnflux of Displaced Persons and on Measures Promoting A Balance of Efforts Between Member States in Receiving Such Persons and Bearing The Consequences Thereof, EU Temporary Protection Directive)³⁵ 2. maddesinin 1. fıkrasının d bendinde kitlesele sığınma, oldukça fazla sayıdaki kişinin yurdundan ayrılarak bir yardım sonucu ya da kendiliğinden, tahliye programları aracılığıyla AB’ye

³³ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 154; Küçükyazıcı, 133; Ahmet Hamdi Topal, “Geçici Koruma Yönetmeliği ve Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Statüsü”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2(1), 2015, 16, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1102155> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021).

³⁴ Özkan, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*, 170; Çiçekli, *Yabancılar ve M÷lteci Hukuku*, 303; B÷lent Çiçekli, *Uluslararası Hukukta M÷lteci ve Sığınmacılar*, (2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2009, 115; Topal, *M÷lteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 269; Asar, 291.

³⁵ AB Geçici Koruma Yönergesi ile ilgili ayrıntılı bilgilere çalışmanın 1.4.1. numaralı başlığında yer verilmiştir. Bkz. s. 38.

ulaşması olarak belirtilmiştir³⁶. Bunun dışında Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin (BMMYK, United Nations High Commissioner for Refugees, UNCHR) kitlesel akın kavramına yönelik olarak tavsiye niteliğinde olan dolayısıyla hukuki anlamda bağlayıcılığı bulunmayan 2004 tarihli “*Kitlesel Akın Hallerinde Uluslararası İşbirliği ve Yük ve Sorumluluk Paylaşımı Konusunda BMMYK İcra Komitesi Kararı*” mevcuttur³⁷. İlgili BMMYK kararına göre kitlesel akını meydana getiren temel dört unsur bulunmaktadır. Bu unsurları şu şekilde sıralamak mümkündür:

- 1- Uluslararası konumda olan bir sınıra önemli sayıda insanın ulaşmış olması gerekmektedir.
- 2- Uluslararası sınıra varış durumunun hızlı ve ani bir şekilde olması gerekmektedir.
- 3- Ev sahibi durumunda bulunan ülkenin bu önemli sayıdaki kişileri barındırma konusundaki kapasitesinin yetersiz kalması gerekmektedir.
- 4- Bireysel sığınma için uygulanan usullerin çok sayıdaki sığınmacı için uygulanma imkânının bulunmaması gerekmektedir³⁸.

Sonuç olarak kitlesel akın, ev sahibi konumundaki ülkenin sınırlarına aniden ve çok fazla sayıda kişinin gelmesi, bu kişiler için bireysel statü durumunun belirlenme imkânının bulunmaması ve gelen kişilere barınma sağlama noktasında ülke kaynaklarının yetersiz kalması durumu olarak ifade edilmektedir³⁹.

Önemle belirtmek gerekir ki bu çok sayıdaki kitlesel sığınmanın tespiti ölçülebilir nitelikte değildir. Nitekim BMMYK'ya göre eğer güçlü bir devlet varsa ve bu devlet sığınma taleplerini bireysel ölçüde karşılayabildiği kadar kitlesel ölçüde de karşılayabiliyorsa artık kitlesel akının varlığından söz edilemeyecek, bu durum ancak ülkelerin kapasitelerine göre değerlendirilebilecektir⁴⁰. Ayrıca belirtmek gerekir ki

³⁶ AB Geçici Koruma Yönerge metni için bkz. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN> (Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2022)

³⁷ Conclusion on International Cooperation and Burden and Responsibility Sharing in Mass Influx Situations No. 100 (LV) – 2004, 08 October 2004, <https://www.unhcr.org/41751fd82.html> (Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2022)

³⁸ Çiçekli, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 304; Asar, 291; Meltem Ece Oba, *Türk Hukukunda Geçici Koruma Rejimi*, (Yüksek Lisans Tezi), Koç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2018, 46.

³⁹ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 151; Oba, 46.

⁴⁰ Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 269; Asar, 292; Sütüoğlu, 106; Ali Özdemir, *Uluslararası Mülteci Hukuku ve Kitlesel Sığınma*, (Yüksek Lisans Tezi), Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun 2015, 94.

kitlesel akın durumu içerisinde gelenler, ister bir Avrupa ülkesinden isterse de Avrupa dışından gelmiş olsunlar bu kişilere verilebilecek statü türünün geçici koruma olduğu ifade edilmektedir⁴¹.

Geçici koruma statüsünün verilebilmesi için kitlesel akın durumunun gerçekleşmesi yeterli olmayıp aynı zamanda kitlesel akın durumunun aniden gerçekleşmiş olması şartı da aranmaktadır⁴². Dolayısıyla aniden gerçekleşmeyen, sığınmacı sayısının aşamalı ve yavaş bir şekilde arttığı durumlarda aslında kitlesel akın durumunun olmadığı ifade edilmektedir⁴³. Bu durumda Suriye örneğinde olduğu gibi çok sayıda kişinin ülkelerini terk etmek zorunda kalacağının öngörülebilir olduğu durumlarda kitlesel akının ani gelişmiş olması şartının sağlanıp sağlanmayacağı sorusu gündeme gelebilir. Ancak kişilerin menşe ülkelerindeki bir savaştan, yoğun bombardımanlardan ya da belirli bir bölgeye yönelik saldırılardan kaçarak olağanüstü bir hâl içerisinde ve beklenen sayının üzerinde göç etmeleri halinde bu şartın gerçekleşmiş olduğu savunulmaktadır⁴⁴.

Kitlesel olarak ülke sınırlarımıza gelen yabancılara yasal şartları sağlamaları durumunda geçici koruma statüsünün verilebileceği düzenlenmiştir. GKY’de yapılan düzenleme ile Suriye’den gelen kişilerden özel olarak bahsedilmiştir. GKY’nin Geçici 1. maddesinde, Suriye’de yaşanan olaylar sebebiyle bireysel veya kitlesel olarak sınırlarımıza gelen ya da bir şekilde sınırlarımızı geçmiş olan Suriyelilerin, mültecilerin, ya da vatansızların uluslararası koruma başvurusu yapmış olsalar dâhi geçici koruma altına alınacakları düzenlenmiştir⁴⁵. Madde metninde 28 Nisan 2011 tarihi baz alınarak bu tarihten sonra ülkemize giriş yapanların geçici koruma altına alınabilecekleri ve bu kişilerin bireysel koruma başvurularının işleme alınamayacağı belirtilmiştir. Bu tarihten önce Suriye’den gelen ve bireysel koruma talep eden yabancıların ise geçici koruma altına alınabilmelerinin, kendi taleplerine bağlı olacağı geçici koruma istememeleri

⁴¹ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 155; Küçükyazıcı, 133.

⁴² Esra Yılmaz Eren, *Mülteci Hukukunda Geçici Koruma*, (2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2021, 87.

⁴³ Yılmaz Eren, 87.

⁴⁴ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 151; Yılmaz Eren, 88.

⁴⁵ Yıllara Göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler ve Geçici Koruma Kapsamında Bulunan Suriyelilerin İlk 10 ile Göre Dağılımlarına ilişkin şekiller tablosu ek olarak çalışmanın sonunda yer almaktadır. Bkz. s.131.

durumunda Avrupa dışından geldikleri için şartlı mülteci statüsünün değerlendirileceği ifade edilmektedir⁴⁶.

Türkiye'ye gelen Suriyelilerin bir bölümü, İçişleri Bakanlığına bağlı olan Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından, sınıra yakın yerlerde kurulmuş olan GBM'lere⁴⁷ yerleştirilmiştir. Geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilerin büyük bir bölümü ise kendileri için uygun gördükleri şehirlere yerleşerek ülke içerisinde dağıldıkları için Türkiye'nin neredeyse her şehrinde geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilere rastlamak mümkündür.

1.1.2.2. Ülkesinden Ayrılmaya Zorlanmış Olmak

Geçici korumanın amacının sığınmacıların, acilen güvenli bir ortama erişebilmelerini sağlayarak temel insan haklarını koruma altına alabilmek olduğu ifade edilmektedir⁴⁸. Nitekim koruma talep eden kişilerin en önemli sebeplerinden biri kendi ülkelerinde meydana gelen yaygın şiddet, zulüm, savaş gibi insan hakları ihlali doğuran olaylar neticesinde bulundukları ülkenin korumasından faydalanamamalarıdır.⁴⁹

Geçici korumanın unsurlarından biri olan kişileri menşe ülkelerinden ayrılmaya zorlama fiili neticesinde insanlar kitleler halinde ülkelerini terk etmek zorunda kalabilmektedirler. Bu kişilere karşı temel sorumluluğun uluslararası koruma bulmak amacıyla sınırlarına geline devletle ait olduğunu belirtmek mümkündür. Nitekim acil ve geçici bir koruma bulabilmek amacıyla bir başka ülkenin sınırlarına gelen ya da sınırları geçen kişiler için ulaşılan devletin acil şekilde koruma sağlamasının, uluslararası hukuktan ve evrensel insan haklarından kaynaklanan yükümlülüğün bir gereği olduğu söylenebilir. Bir şekilde başka bir ülkenin sınırlarına ulaşabilmiş ve korunmaya muhtaç olan kişilerin hem ulusal hem de uluslararası düzenlemelerle koruma altına alınan temel hak ve hürriyetlerinin güvence altında olmasına ihtiyaç duydukları ifade edilmektedir⁵⁰.

⁴⁶ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 154; Sütüoğlu, 149.

⁴⁷ GBM'lerin tanımı GKY'nin 3. maddesinin 1. fıkrasının e bendinde yapılmıştır: “Geçici barınma merkezi: Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar ile Bakanlık tarafından uygun görülen kişilerin toplu olarak barınma ve işlerinin sağlanması amacıyla kurulan merkezleri”

⁴⁸ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 305; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 271; Dürgen, 123.

⁴⁹ Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 275; Asar, 296.

⁵⁰ Gamze Aydoğdu, *Geçici Koruma Statüsünün Kapsamı ve Geçici Korumadan Yararlananların Hakları*, Adalet Yayınevi, Ankara 2020, 47.

YUKK'un 91. maddesinde, GKY'nin ise 3. ve 7. maddelerinde geçici korunanlar için *"ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen"* ifadeleri yer almaktadır. Ülkesinden zorla ayrılan ve ayrıldığı ülkeye dönemeyen kişilerin farklı sebepleri olabilir. YUKK'un 10. maddesinde bu hususun değerlendirilmesi Cumhurbaşkanı'nın takdirine bırakılmıştır. Nitekim kitleselliği ile öne çıkan geçici koruma, başta sınır güvenliği ve iç güvenlik konusu olmak üzere ülkenin sosyal, kültürel ve ekonomik yapısında doğrudan etkili olduğu için bu kararın devletin en üst organı tarafından alınması gerektiği ifade edilmektedir⁵¹.

1.1.2.3. Acil ve Geçici Koruma Sağlanması Amacı

Geçici koruma statüsünün en önemli yönlerinden biri kalıcı değil niteliği itibarıyla acil ve geçici bir koruma sağlamasının ön görülmesidir. Acil ibaresinden anlaşılması gerekenin, temel insan haklarının korunması noktasında acele edilmesi olduğu ifade edilmektedir⁵². Geçici koruma sağlanırken bir ya da birkaç kişinin değil sayısı milyonları bulan büyük çapta insan topluluklarının korunması söz konusu olduğu için bu koruma türünün acil ve geçici olarak planlandığı düşünülebilir.

Gerçekten de kısa bir zaman dilimi içerisinde kitlesel bir akınla karşı karşıya kalan ve uluslararası sözleşmelerden kaynaklanan geri gönderme yasağı kapsamında birçok kişiye ev sahipliği yapmak zorunda kalan bir ülkenin; ekonomik, sosyal ve siyasi anlamda büyük bir yük altına gireceği ortadadır. Bu bağlamda geçici koruma her ne kadar niteliği itibarı ile geçici olsa da uluslararası korumanın bir parçası olarak görülmekte dolayısıyla yük paylaşımının ve uluslararası dayanışmanın gerekli olduğu ifade edilmektedir⁵³. Ancak önemle belirtmek gerekir ki geçici koruma, adı üstünde geçici bir süre uygulanması öngörülen bir koruma türüdür. Geçici koruma statüsüne sahip kişiler için uluslararası bağlamda bireysel koruma talepleri dikkate alınamayacağından bu statü türünün uluslararası sözleşmelerden kaynaklanan yükümlülüklerden kaçış olarak kullanılmaması gerektiği ifade edilmektedir⁵⁴. Nitekim geçici korunanlara sağlanan hizmetler ve verilen haklar ile uluslararası koruma

⁵¹ Asar, 295.

⁵² Asar, 297.

⁵³ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteciler Hukuku*, 307.

⁵⁴ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteciler Hukuku*, 313; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 274; Sütüoğlu, 158.

statüsüne sahip olan mülteciler, şartlı mülteciler ya da sığınmacılara sağlanan haklar aynı değildir.

YUKK ile getirilen ve idari teşkilat yönünden 11 Nisan 2013 diğer hükümler açısından ise 11 Nisan 2014 tarihinden bu yana uygulanmakta olan geçici koruma statüsünün, uzun süre uygulanıyor olmasının AB Geçici Koruma Yönergesi'ndeki düzenleme ile uyuşmadığı ifade edilmektedir.⁵⁵ Geçici koruma statüsünün geçici olacağı öngörülmesine rağmen YUKK'da ya da GKY'de herhangi bir süre belirtilmemiştir. Bu hususun AB Geçici Koruma Yönergesi ile ters düştüğü ifade edilmektedir⁵⁶. Nitekim AB Geçici Koruma Yönergesi'nin 4. maddesinde geçici koruma süresi 1 yıl olarak belirlenmiş ve bu sürenin 6 aylık süreler halinde en fazla 2 kez daha uzatılabileceği düzenlenmiştir. Oysa GKY'de herhangi bir süre yer almamış GKY'nin 10. maddesinin 1. fıkrasının b bendinde Cumhurbaşkanı'nın geçici korumanın başlangıç tarihini ve gerek görülmesi durumunda geçici korumanın süresini belirlemeye yetkili olduğu düzenlenmiştir.

Suriye'de uygun koşullar sağlanamadığından geçici korumanın sonlandırılmadığı ve mevzuatımızda bir süre sınırlamasının bulunmadığı dikkate alındığında, geçici korumanın uygulanma süresini belirleyecek olan asli unsurun menşe ülkesindeki koşulların olacağı ifade edilmektedir⁵⁷.

1.1.2.4. Bireysel Statü Belirlemesinin Mümkün Olmaması

Cenevre Sözleşmesi'nde ve YUKK'un 61. maddesinde yer alan mülteci statüsünün bireysel olduğu ifade edilmektedir⁵⁸. Kitlese bir akınlı ya da kitlese akın döneminde bireysel olarak gelenlere mülteci ya da şartlı mülteci tanımına girseler bile YUKK'un ilgili maddeleri uyarınca mülteci veya şartlı mülteci statüsü verilemeyeceği

⁵⁵ Nuray Ekşi, "Geçici Koruma Yönetmeliği Uyarınca Geçici Korumanın Şartları, Geçici Koruma Usulü, Sağlanan Haklar ve Geçici Korumanın Sona Ermesi", *İstanbul Barosu Dergisi*, 88(6), 2014, 83, <https://www.istanbulbarosu.org.tr/YayinDetay.aspx?ID=407&desc=Cilt:88-Say%C4%B1:2014/6> (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2021)

⁵⁶ Özkan, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*, 466; Yılmaz Eren, 288; Sütüoğlu, 150.

⁵⁷ Asar, 294.

⁵⁸ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 153; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 273.

düzenlenmiştir. İlâveten GKY’de geçici korunanların, uluslararası koruma statülerinden herhangi birini doğrudan elde etmiş sayılamayacakları da düzenlenmiştir⁵⁹.

Kitlesel bir akınla karşı karşıya kalan ülkede, koruma talep eden kişilerin sayısının çok fazla olması ve bu kişilerin acil korunma ihtiyacı içerisinde bulunmalarından ötürü bireysel anlamda uluslararası koruma mekanizmalarının işletilmesi mümkün gözükmemektedir⁶⁰. Nitekim uluslararası koruma mekanizmalarının işletilmesi usulü zaman aldığı için geçici korumanın mantığı ile uyuşmadığı ifade edilmektedir⁶¹.

Geçici koruma statüsü uygulanırken bireysel koruma statülerinin işleme alınamamasının AB ülkelerinde uygulanan sisteme paralel bir düzenleme olduğu ifade edilmektedir⁶². Nitekim AB Geçici Koruma Yönergesi’nin 17. maddesinde, geçici korumadan yararlanan bir kişinin dilediği zaman sığınma başvurusunda bulunabileceği ancak geçici koruma statüsü sona ermeden, herhangi bir sığınma başvurusunun işleme alınamayacağı, bu başvuruların ancak süre bittikten sonra tamamlanabileceği belirtilmiştir.

Geçici koruma altında olanların uluslararası koruma statülerinden faydalanamayacakları kuralına bir istisna getirilmiştir. GKY’nin 14. maddesinin 3. fıkrasında, kendi ülkesinde silahlı bir çatışmaya katılmış olan kişilerin, silahlı faaliyetlerine kalıcı olarak son verdikleri anlaşılırsa bireysel başvuru işlemlerinin kabul edileceği dolayısıyla uluslararası koruma statülerinden yararlanabilecekleri düzenlenmiştir⁶³.

GKY’de yer alan bu istisna hükme göre belirtilen kişiler, silahlı bir çatışmaya katılmış olsalar dâhi silahlı faaliyetlerine kalıcı olarak son vermeleri halinde bireysel olarak uluslararası koruma statülerinden yararlanabilmektedirler. Ancak, içlerinde

⁵⁹ Ekşi, “Geçici Koruma Yönetmeliği Uyarınca Geçici Korumanın Şartları, Geçici Koruma Usulü, Sağlanan Haklar ve Geçici Korumanın Sona Ermesi”, 73.

⁶⁰ Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 276.

⁶¹ Aydoğdu, 49.

⁶² Aydoğdu, 50; Yılmaz Eren, 253; Bosna Hersek’te yaşanan silahlı çatışmalar kapsamında gerçekleştirilen soykırım ve etnik temizlik nedeniyle AB sınırlarına toplu nüfus hareketleri yaşanmıştır. Bu kişilere mülteci statüsü verilmeden geçici temelde bir koruma sağlanması usulü uygulanmıştır. Yine Eski Yugoslavya’dan kaçan kişiler için de bireysel mülteci statüsü belirleme işlemi yapılmadan koruma sağlandığı ifade edilmektedir: Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 271-272.

⁶³ Bkz. GKY 14. maddenin 3.fıkrası: “8 inci maddenin birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilen yabancılardan, ülkesinde silahlı çatışmaya katılmış olanların, silahlı faaliyetlerine kalıcı olarak son verdiklerinin anlaşılması halinde, bireysel uluslararası koruma statü belirleme işlemlerine erişimleri sağlanır.”

kadınların, çocukların ve daha çok korunmaya muhtaç kişilerin olduğu diğer yabancıların, bireysel olarak uluslararası koruma statülerinden yararlanabilmeleri için geçici koruma statüsünün sona erdirilmesi gerekmektedir. Bu durumun eşitlik ilkesine aykırı görülerek eleştirildiği ifade edilmektedir⁶⁴.

1.2. ULUSLARARASI HUKUKTA GEÇİCİ KORUMAYI GEREKTİREN SÜREÇ

Uluslararası hukukta farklı statülere sahip kişilere farklı haklar verildiği için temel kavramların bilinmesi önem arz etmektedir. Geçici korumaya sahip olanlara sıklıkla yanlış değerlendirme yapılarak mülteci, sığınmacı ya da göçmen denildiği görülmektedir. Oysa belirtilen tanımların hepsi ayrı bir statü olup kendi bünyesinde farklılıklar taşımakta ve farklı haklar içermektedir. Bu başlık altında mülteci, şartlı mülteci, ikincil koruma, sığınmacı ve göçmen kavramları açıklanarak uluslararası hukukta geçici koruma statüsünün gelişimi incelenmeye çalışılacaktır.

1.2.1. Mülteci, Şartlı Mülteci ve İkincil Koruma Statüleri

İltica olgusu, insanlık tarihi kadar eski bir olgudur. Nitekim milattan önce ikinci bin yıla kadar uzanan bu tarihsel olgunun Hititler, Aztekler, Antik Yunan ve Roma imparatorluklarında bile karşımıza çıktığı ifade edilmektedir⁶⁵. Mülteci kavramının II. Dünya Savaşı'ndan sonraki dönemde hukuk literatüründe önem kazandığı ifade edilmektedir⁶⁶. II. Dünya Savaşı sırasında özellikle Almanya, İtalya ve Sovyetler Birliği olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde yaşanan çatışmalar sonrasında insanlar yurtlarından ayrılmak zorunda kalmışlardır⁶⁷. Dünya çapında yaşanan bu göç hareketinden sonra mültecilerin hukuki durumunu belirlemek için uluslararası bir düzenlemeye ihtiyaç duyulmuştur.

Uluslararası korumanın kaynağı olarak kabul edilen Cenevre Sözleşmesi'nin, mülteci statüsünün tanınmasına ilişkin şartları düzenlediği ve bu statünün tanınabilmesi

⁶⁴ Aydoğdu, 51.

⁶⁵ Yusuf Sıdar Şahin, *Avrupa Birliği Mülteci Hukukunda Üye Devletlerin İltica Başvurusunu Değerlendirme Yetkisinin Çerçevesi*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2013, 7.

⁶⁶ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 20.

⁶⁷ Duygu Bulkan, *Avrupa Birliği Göç Politikası ve Suriyeli Göçmenler*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2018, 24.

için bazı ölçütlerin gerektiği ifade edilmektedir⁶⁸. Sözleşmenin I-A maddesinde mülteci tanımı yapılmıştır. Buna göre mülteci statüsü: *“1 Ocak 1951'den önce meydana gelen olaylar sonucunda ve ırkı, dini, tabiiyeti, 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 her şahsa uygulanacaktır.”*⁶⁹ şeklinde tanımlanmıştır. Cenevre Sözleşmesi, hem uluslararası hukukta hem de Türk hukuk düzeninde mülteciler ve uluslararası koruma hukukuna ilişkin temel bir belge olarak kabul edilmektedir.

Cenevre Sözleşmesi'nin 42. maddesinde, sözleşmeyi imzalayan taraf ülkelere imza, onay ya da katılma sırasında bazı maddelere çekince koyma hakkı tanınmıştır. Türkiye, Cenevre Sözleşmesi'ni 1961 tarihinde coğrafi ve tarihi kısıtlama getirerek onaylamıştır. Ayrıca Türkiye, sözleşmenin hiçbir maddesinin, Türkiye'deki Türk vatandaşlarına tanınmış olan haklardan daha fazlasının mültecilere verilmesi şeklinde yorumlanamayacağına ilişkin de çekince koymuştur⁷⁰.

1967 yılında Sözleşmeye eklenen ve Türkiye'nin de 1968 yılında onaylamış olduğu New York Protokolü ile zaman kısıtlaması kaldırılmıştır. Ancak Türkiye, sözleşmeyi imzalayan taraf ülkelere tanınan seçimlik hakkını kullanarak coğrafi kısıtlamayı ve mültecilere tanınan hakların Türk vatandaşlarına tanınan haklardan daha fazla olamayacağına ilişkin çekinceyi muhafaza etmeye devam etmiştir⁷¹.

Mülteci statüsü, yalnızca Avrupa'da meydana gelen olaylar sebebiyle yukarıda belirtilmiş olan şartları taşıyanlara verilebilmektedir. Şartlı mülteci statüsünün ise

⁶⁸ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 41; Sütüoğlu, 43; Neva Övünç Öztürk, “1951 Tarihli Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme Çerçevesinde Mülteci Statüsünün Sona Ermesine Yönelik Ölçütlerin İncelenmesi ve Türk Hukuku Üzerindeki Yansımalarının Değerlendirilmesi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65(2), 2016, 393, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/622060> (Erişim Tarihi:13 Ağustos 2021)

⁶⁹ Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme, <https://www.unhcr.org/3b66c2aa10> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

⁷⁰ Vahit Doğan, *Türk Yabancılar Hukuku*, (Güncellenmiş 5. Baskı), Savaş Yayınevi, Ankara 2020, 142.

⁷¹ Elif Dalboy, *Türk Yabancılar Hukukunda Geçici Koruma Statüsü Sahibi Yabancıların Çalışma Hakları*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2020, 38.

Avrupa dışından gelen kişilere uygulanabileceği kabul edilmiştir⁷². Türk hukuk düzeninde şartlı mülteci olarak kabul edilen kişilerin, sadece güvenli üçüncü ülkeye yerleştirilene kadar ülkemizde kalabilecekleri belirtilmesine rağmen güvenli üçüncü ülkeye yerleştirilen şartlı mültecilerin sayısının oldukça az olduğu ifade edilmektedir⁷³.

Mülteciler ya da şartlı mültecilerin çoğunlukla silahlı çatışmalardan ya da uğradıkları/uğrayabilecekleri zulümden haklı sebeplerle korkan ve bundan kaçmaya çalışan kişiler olmalarından dolayı çoğunlukla yakın ülkelerde güvenlik arayışı içerisine girdikleri ifade edilmektedir⁷⁴. 1947 yılında Avrupa'daki mültecilerle ilgili olarak, 3 yıl süreliğine Uluslararası Mülteci Örgütü (International Refugee Organization, IRO) kurulmuştur. Bu örgüt daha sonra Birleşmiş Milletler (BM, United Nation, UN) bünyesine geçmiş ve Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK, United Nations High Commissioner for Refugees, UNHCR)⁷⁵ adını almıştır. Mültecilerin haklarının korunması ve ihtiyaçları olan korumanın sağlanabilmesi için uluslararası toplum adına çalışmalar BMMYK tarafından yürütülmeye çalışılmaktadır⁷⁶.

Mülteci ve şartlı mülteci dışında uluslararası hukukta tamamlayıcı koruma olarak nitelendirilen YUKK'ta ise ikincil koruma statüsü olarak düzenlenen bir statü türü daha bulunmaktadır⁷⁷. İkincil koruma, YUKK'un 63. maddesinde, mülteci ya da şartlı

⁷² Çelikel ve Öztekin Gelgel, 24; Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 49; Doğan, 146;

⁷³ Doğan, 147.

⁷⁴ Ayşegül Karaca Dedeoğlu, *Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneği*, (Doktora Tezi), İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2018, 123.

⁷⁵ Bilindiği üzere uluslararası kuruluşlar milletlerarası antlaşmalarla kurulmaktadır. Ancak BMMYK, milletlerarası antlaşmayla kurulan bir kuruluş statüsünde değildir. BMMYK'nın, 1949 yılında BM Genel Kurulu tarafından alınan bir karar ile BM'nin yan organı olarak faaliyet göstermeye başladığı ifade edilmektedir. BMMYK'nın amacının mültecilerle ilgili olan uluslararası antlaşmaların onaylanmasını ve neticelendirilmesini sağlayarak mültecileri koruma görevini yerine getirmek olduğunu söylemek mümkündür. Bunun dışında yapılan başvurulara nezaret etmek, gerekirse hükümetlerle özel antlaşmalar yaparak mültecilerin durumunu iyileştirmek, mültecilerin ve korunmaya muhtaç kişilerin sayısını azaltacak önlemleri hayata geçirmek de BMMYK'nın görevleri arasında sayılmakta ve BMMYK'nın sadece hükümetlerle değil mülteciler ve onların sorunları ile ilgilenen özel örgütlerle de işbirliği içerisinde çalıştığı ifade edilmektedir: Nuray Ekşi, "Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin Türkiye'deki Faaliyetleri ve Türk İltica Sisteminde Değişen Rolü", *İstanbul Hukuk Mecmuası*, 77 (1), 2019, 346-348. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/972734> (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2021); Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 34.

⁷⁶ Elif Uzun, "Uluslararası Hukuk Çerçevesinde BMMYK'nın Yapısı, Görevleri ve Uluslararası Mülteci Hukukunun Gelişimindeki Yeri", *Göç Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 2016, 66, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/648069> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)

⁷⁷ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 25; Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 51; Doğan, 148; Topal, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, 261; Neşe Baran Çelik, "Türk Hukukunda Uluslararası Koruma Başvurusunda Bulunan veya Uluslararası Korumadan Yararlanan Yabancıların Hak ve Yükümlülükleri", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 6(3), 78, 2015, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/208372> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)

mülteci olarak nitelendirilmeyen ancak geri gönderildiği takdirde ölüm cezasına mahkum edilecek ya da ölüm cezası infaz edilecek kişilere, işkenceye, insanlık ya da onur dışı muamaleye maruz kalabilecek kişilere uygulanabilecek bir statü türü olarak düzenlenmiştir.

Geçici koruma statüsü kapsamına alınanların da Cenevre Sözleşmesi bağlamında mülteci kabul edilemeyeceği dikkate alındığında, aklımıza bu kişilere neden ikincil koruma statüsü verilemeyeceği sorusu gelebilir. İkincil koruma statüsünde kitlesel bir durum olmadığı ve ancak bireysel olarak ülkeye gelmiş kişilerin yararlanabileceği bir statü söz konusu olduğundan kitlesel olarak sınırlarımıza gelen geçici korunanlar açısından ikincil koruma statüsünün uygulanamayacağı ifade edilmektedir⁷⁸. İkincil koruma statüsü mülteci statüsüyle beraber yabancılara en geniş hakları sağlayan uluslararası koruma çeşitlerinden biri olarak kabul edilmekle birlikte temelinde uluslararası sözleşmeler ve mahalli anayasalar ile güvence altına alınmış olan yaşam hakkının korunması düşüncesinin yer aldığı belirtilmektedir⁷⁹.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM, European Court of Human Rights, ECHR) ikincil koruma statüsünün verilebilmesi için aranan şartlardan olan ikamet ülkesine veya menşe ülkesine geri gönderildiği takdirde ölüm cezasının infaz edilmesi şartının mevcut olduğu kişiler için bu statünün verilmeyerek sınır dışı edilmelerini ve sınır dışı edilme kararlarının kişilere tebliğ edilmemesi durumunu hak ihlali olarak görmektedir. AİHM tarafından 22 Eylül 2009 tarihinde karara bağlanan Abdolkhani ve Karimnia/Türkiye davasında Türkiye aleyhine tazminat ödenmesine hükmedilmiştir⁸⁰. Nitekim bu davada başvuruçular geri gönderilmeleri halinde idam edileceklerini ve sığınma talebinde bulunmak istediklerini belirtmesine rağmen ülkeye yasadışı yollardan girdikleri için sınır dışı edilmişlerdir. AİHM, başvuruçuların sınır dışı edilmelerinin Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS, European Convention on Human Rights, ECHR)⁸¹ 3. maddesi, 5. maddesi ve 13. maddesine aykırı olduğunu belirterek kişilerin

⁷⁸ Doğan, 149.

⁷⁹ Hatice Hilal Tiritöğlu Ersoy, "Türkiye'de Mültecilerin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Hakları", *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, 4(2), 2019, 445, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/775122> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021).

⁸⁰ Bkz. Abdolkhani ve Karimnia/Türkiye Kararı, http://madde14.org/index.php?title=Abdolkhani_ve_Karimnia/_T%C3%BCrkiye (Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2021)

⁸¹ AİHS 1954 tarihinde onaylanmıştır: İnsan Haklarını ve Ana Hürriyetleri Koruma Sözleşmesi ve Buna Ek Protokolün Tasdiki Hakkında Kanun, (1954), *T. C. Resmi Gazete*, 8662, 19 Mart 1954.

idam edilecekleri ülkeye geri gönderilmelerinin ve sınır dışı edilmelerine ilişkin kararın başvuruçulara tebliğ edilememesinin hak ihlali olduğu sonucuna ulaşmıştır.

1.2.2. Sığınmacı ve Göçmen Kavramları

Sığınmacı kavramı (asylum), geçici koruma ve mülteci kavramları ile sıklıkla karıştırılan bir kavramdır. Sığınma kavramının muğlak olduğu ilk olarak kişinin kendisini güvende hissettiği yer ikinci olarak da kişiye sağlanan koruma anlamlarına geldiği ifade edilmektedir⁸².

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde (İHEB, Universal Declaration of Human Rights, UDHR) uluslararası koruma arayan kişiler için özel olarak bir tanımlama yapılmadığı, sığınmacı/sığınma arayan teriminin kullanıldığı ve 14. maddenin 2. fıkrasında sığınma aramayı bir hak olarak düzenlediği görülmektedir⁸³. Sığınma kavramının kişiye sağlanan korumayı mı yoksa sığınma talebinde bulunan kişinin kendisini güvende hissettiği ortamı mı belirttiği hususu net olmadığından konu Uluslararası Hukuk Enstitüsü (Institute of International Law, ILI) tarafından tartışılmış ve sığınma kavramının koruma anlamına geldiği konusunda uzlaşmaya varılmıştır⁸⁴.

Sığınmacı, korunmak için gittiği ülkenin yetkili bir makamına başvuru yapan ve yaptığı başvurunun sonucunu bekleyen kişi olarak ifade edilmektedir⁸⁵. Bu bakımdan sığınmacının uyruğunda bulunduğu ya da ikamet ettiği ülkeyi, birtakım baskılar ya da ayrımcılık içeren çeşitli yasal kovuşturmalar nedeniyle terk ederek yabancı bir devletin ülkesine, diplomasi temsilciğine ya da konsolosluk binalarına başvuru yaparak bu devletin korumasını aradığı belirtilebilir⁸⁶.

⁸² Işıl Özkan, *Göç ve Vatandaşlık Hukuku*, Seçkin Yayınevi, Ankara 2022, 123.

⁸³ İHEB tam metni için bkz. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> (Erişim Tarihi: 1 Eylül 2022)

⁸⁴ Institute of International Law, 1950 Bath Session, Annuire (1950), https://www.idi-iil.org/en/sessions/bath-1950/?post_type=publication (Erişim Tarihi: 1 Eylül 2022)

⁸⁵ Demirdelen, 29; Dürgen, 66; Şebnem Çakran ve Veysel Eren, "Mülteci Politikası: Avrupa Birliği ve Türkiye Karşılaştırması", *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(39), 2017, 6, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/355090> (Erişim Tarihi:13 Ağustos 2021); Buket Akıncı, Ahmet Nergiz, Ercan Gedik, "Uyum Süreci Üzerine Bir Değerlendirme: Göç ve Toplumsal Kabul", *Göç Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 2015, 66, <https://www.gam.gov.tr/files/sayi2-2.pdf> (Erişim Tarihi:13 Ağustos 2021)

⁸⁶ Senem Ermumcu, *Sığınmacıların ve Mültecilerin Sosyal Güvenlik Hakkı, Çalışma İlişkileri Dergisi*, 4(2), 2013, 58, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/308052> (Erişim Tarihi: 9 Ağustos 2021); Nazlı Şenses Özcan, "Düzensiz Göç Üzerine Bir İnceleme: Küresel Dinamikler, Ulus-Devletler,

Türk hukuku açısından sığınmacı kavramının, Türkiye’ye İltica Eden veya Başka Bir Ülkeye İltica Etmek Üzere Türkiye’den İkamet İzni Talep Eden Münferit Yabancılar ile Topluca Sığınma Amacıyla Sınırlarımıza Gelen Yabancılar ve Olabilecek Nüfus Hareketlerine Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik (1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği)⁸⁷ içerisinde düzenlendiği ve Avrupa dışında meydana gelen olaylar neticesinde ülkemize gelen kişiler için kullanıldığı görülmektedir⁸⁸. YUKK’da şartlı mülteci olarak nitelendirilen yabancıların YUKK’un yürürlüğe girmesinden önce sığınmacı olarak nitelendirilen yabancılar olduklarını belirtmek mümkündür⁸⁹.

“Göçmen” kavramının ise uluslararası hukukta sosyal, ekonomik ya da çevresel sebeplerle ve daha iyi bir hayat standardı yakalayabilmek için vatandaşı olduğu ülkeden ayrılarak, bir başka ülkeye göç eden kişiler için kullanıldığı ifade edilmektedir⁹⁰. Uluslararası Göç Örgütü’ne (International Organization for Migration, IOM) göre göçmen kavramı kendilerinin ve ailelerinin gelecekte beklediklerini artırmak, maddi ve sosyal durumlarını iyileştirmek ve artırmak için başka bir bölgeye ya da ülkeye giden kişileri tanımlamaktadır⁹¹.

Belirtmek gerekir ki göçmenler sığınma hakkı arayanların aksine, kendi devletlerinin korumasından yararlanmaya devam ederler ve bu yolculuğa aslında gönüllü olarak çıkarlar. Böylece göçmenleri kabul eden devletlerin, sığınma hakkında

Göçmenler”, *İdealkent Dergisi*, 6(15), 2015, 26, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/464235> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)

⁸⁷ Türkiye’ye İltica Eden veya Başka Bir Ülkeye İltica Etmek Üzere Türkiye’den İkamet İzni Talep Eden Münferit Yabancılar ile Topluca Sığınma Amacıyla Sınırlarımıza Gelen Yabancılar ve Olabilecek Nüfus Hareketlerine Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, (1994), *T. C. Resmi Gazete*, 22127, 30 Kasım 1994.

⁸⁸ Bkz. 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği 3. maddenin 3. fıkrası: “Sığınmacı: ırkı, dini, milliyeti, belirli bir toplumsal gruba üyeliği veya siyasi düşünceleri nedeniyle takibata uğrayacağından haklı olarak korktuğu için vatandaşı olduğu ülke dışında bulunan ve vatandaşı olduğu ülkenin himayesinden istifade edemeyen veya korkudan dolayı istifade etmek istemeyen ya da uyruğu yoksa ve önceden ikamet ettiği ülke dışında bulunuyorsa oraya dönmeyen veya korkusundan dolayı dönmek istemeyen yabancı”

⁸⁹ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 24; Ekşi, Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku, 48; Dürgen, 72.

⁹⁰ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 28; Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 201; Özkan, *Göç ve Vatandaşlık Hukuku*, 107; Doğan, 12; Konyalı, 40; Polat Kara ve Recep Korkut, “Türkiye’de Göç, İltica ve Mülteciler”, *Türk İdare Dergisi*, 82(467), 2010, 154,

<http://www.tid.gov.tr/Makaleler/467polatkararecep.pdf> (Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2021); Mülteci ve Göçmen, https://www.unhcr.org/cy/wp-content/uploads/sites/41/2018/02/UNHCR_Refugee_or_Migrant_TR.pdf. (Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2021)

⁹¹ IOM göçmen tanımı için bkz.

https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf (Erişim Tarihi: 2 Eylül 2022); Nagihan Önder, *Geçici Korunanlara Yönelik Sağlık Politikaları Analizi*, Tam Pozitif Reklam Matbaa, Ankara 2020, 35.

olduğu gibi, temel bir insan hakkından kaynaklanan sorumlulukları bulunmadığı ifade edilmektedir⁹². Ayrıca göçmen kabulünün her ülkenin iç düzenlemesine, sosyal ve siyasal politikasına bağlı olduğu ifade edilmektedir⁹³.

Türk hukuku açısından göçmen kavramına ilişkin ilk düzenlemelerde bu kavramın uluslararası hukuktaki düzenlemelerden farklı olarak ele alındığını söylemek mümkündür⁹⁴. 1934 tarihli İskân Kanunu'nun⁹⁵ Türkiye'ye yapılacak göç hareketlerini yönetme konusunda bu alandaki düzenlemelerin ilki olarak kabul edildiği ifade edilmektedir⁹⁶. Bu Kanun'a göre temel amacın, Türk kültürünü güçlendirmek ve ülkeye bu amaçla kültürel bağlılığı olan göçmenlerin gelmesini sağlayarak Türk kültürlü nüfusu artırmak olduğu, Türk kültürüne bağlı bulunmayanları ise bir yerden başka bir yere taşıyarak, bu kişilerin Türk kültürüne bağlanabilmesi olduğu ifade edilmektedir⁹⁷. Göçmenler 1934 tarihli İskan Kanunu'nun 3. maddesinin 1. fıkrasına göre muhacir olarak isimlendirilmişlerdir.

2006 yılında kabul edilen 5543 sayılı yeni İskân Kanunu'nda⁹⁸ göçmen kavramının kapsamlı bir şekilde düzenlendiği ifade edilmektedir⁹⁹. Yeni İskân Kanunu'nun 3. maddesinin 1. fıkrasının d bendinde göçmen, Türk soyundan gelen ve Türk kültürüne bağlı olarak yerleşmek amacıyla toplu olarak ya da tek başına Türkiye'ye gelip kabul edilenler olarak tanımlanmıştır. YUKK'a bakıldığında göçmen tanımlamasının yapılmadığı ancak 3. maddenin 1. fıkrasının ı bendinde göç kavramının, yabancıların, yasal yollarla Türkiye'ye girişini, Türkiye'de kalışını ve Türkiye'den çıkışını ifade eden düzenli göç ile yabancıların yasa dışı yollar ile Türkiye'ye girişini, Türkiye'de kalışını, Türkiye'den çıkışını ve Türkiye'de izinsiz bir şekilde çalışmasını ifade eden düzensiz göç ve uluslararası koruma şeklinde tanımlandığı görülmektedir.

⁹² Konyalı, 40; Yücel Acer, İbrahim Kaya, Mahir Gümüş, *Küresel ve Bölgesel Perspektiften Türkiye'nin İltica Stratejisi*, USAK Yayınları, Ankara 2010, 37.

⁹³ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 28.

⁹⁴ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 202; Özkan, *Göç ve Vatandaşlık Hukuku*, 135; Asar, 39.

⁹⁵ İskân Kanunu, (1934), *T. C. Resmi Gazete*, 2733, 21 Haziran 1934.

⁹⁶ Asar, 39.

⁹⁷ Bilge Kağan Şakacı, "Türkiye'nin Göç ve İskân Politikaları: 1934 Tarihli 2510 Sayılı İskân Kanunu İncelemesi", *Kamu Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 1(3), 2020, 47, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1176056> (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2021)

⁹⁸ İskân Kanunu, (2006), *T. C. Resmi Gazete*, 26301, 26 Eylül 2006.

⁹⁹ Doğan, 13.

Dolayısıyla uluslararası koruma bulmak amacıyla sığınmacı olarak bir başka ülkeye göç edenlerin de göçmen oldukları ifade edilmektedir¹⁰⁰.

1.2.3. BMMYK Kararlarına Göre Geçici Koruma

Geçici koruma, insan hakları ihlalleri, yaygın şiddet hareketleri, silahlı çatışmalar ve doğal afetler gibi sebeplerle bulunduğu ülkeden kitleler halinde ayrılmak zorunda kalmış kişilerin korunması açısından oldukça önemli bir kavramdır. İngiltere ve Fransa'nın 1930'lu yıllarda İspanya iç savaşından kitleler halinde kaçan kişilere geçici sığınma sağlaması, geçici korumanın uygulandığı en eski örneklerden biri olarak kabul edilmektedir¹⁰¹. Ancak uluslararası bağlamda geçici koruma statüsünün, AB ülkelerinin Eski Yugoslavya ve Kosova krizlerinden yoğun şekilde etkilenmesiyle önem kazandığı ve şekillendiği belirtilmektedir¹⁰².

Geçici koruma kavramının uluslararası hukukta yer edinmesinde BMMYK'nın etkisinin büyük olduğu söylenebilir. Nitekim BMMYK'nın, Eski Yugoslavya'dan kaçan ve uluslararası bağlamda korunmaya muhtaç kişiler için geçici temelde korumaya ihtiyaç duyulduğunu belirtmiş olduğu ve Kosova krizinin¹⁰³ ardından “geçici koruma” kavramının Avrupa'nın gündeminde yer almasına katkı sunduğu ifade edilmektedir¹⁰⁴.

¹⁰⁰ Asar, 40.

¹⁰¹ Meltem İneli Ciğer, “Uluslararası Hukuka Uygun Geçici Koruma Rejiminin Unsurları Üzerine”, *Göç Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 2016, 65, <https://gam.gov.tr/files/sayi3-3.pdf> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)

¹⁰² Neva Övünç Öztürk, “Geçici Korumanın Uluslararası Koruma Rejimine Uyumu Üzerine Bir İnceleme”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 66(1), 2017, 208, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/2204/22871.pdf> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)

¹⁰³ Bkz. Kosova Krizi: “1999 yılında Kosova’da yaşanan olaylar, Yugoslavya Federal Cumhuriyeti ordusunun, bağımsızlık isteyen Kosova Kurtuluş Ordusu’na ve bu örgüt yanında yer alan milis güçlerine karşı yürüttüğü operasyonun bir sonucudur. Kuzey Atlantik Antlaşması Örgütü’nün (NATO), Yugoslavya’ya karşı hava saldırılarına başlaması ile birlikte Yugoslavya’da yaşayan Sırp ordusu ve milis güçleri tarafından Kosovalı Müslüman sivilere karşı insan hakları ihlalleri yaşanmıştır. Yaşanan çatışma ortamının ve insan hakları ihlallerinin sonucu olarak Kosova’da 300.000’den fazla insan yerinden edilmek zorunda kalmıştır. Bu gelişmeler sonrasında BM Güvenlik Konseyi, almış olduğu 1199 sayılı Kararında Kosova’da yaşanan çatışmalar nedeniyle yerlerinden edilen kişilerle ilgili kaygılarını dile getirmiş ve bu kişilerin ülkelerine geri dönmelerinin önündeki engellerin kaldırılması talebinde bulunmuştur.”; Bülent Sarper Ağır, “Güvenlik ve Göç Kavşağında Kosova Sorunu”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 69 (3), 2014, 466. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/38034> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)

¹⁰⁴ Yılmaz Eren, 71.

BMMYK'nın “Geçici Sığınma” başlıklı 19 numaralı kararında¹⁰⁵, kitlesel sığınma durumunda sığınmacıların her zaman için acil yardım ve en azından geçici sığınma alabilmesi kabul edilmiştir. Yine BMMYK'nın “Kitlesel Sığınma Durumunda Sığınmacıların Korunması” başlıklı 22 numaralı kararında¹⁰⁶ geçici sığınma durumundan bahsedilmiştir. İlgili düzenlemede: “Kitlesel sığınma durumlarında, sığınmacıların, ilk sığınma talebinde bulundukları Devlet tarafından kabul edilmeleri gerekir; söz konusu Devlet onlara sürekli sığınma hakkı tanımayacaksa en azından geçici sığınma vermeli ve aşağıda açıklanmış ilkeler doğrultusunda korunmalarını sağlamalıdır. Sığınmacıların, ırk, din, politik görüş, milliyet, menşe ülke ya da fiziksel yetersizlikler konusunda herhangi bir ayırım yapılmaksızın kabul edilmesi sağlanmalıdır.” şeklinde bir düzenleme yapılmış ve bu insanlara uluslararası koruma sağlanması gerektiği belirtilmiştir.

22 numaralı Kararın Genel başlıklı I. bölümünde bu kişilere yönelik kalıcı bir çözüm bulunmadan önce çok sayıda sığınmacıyı kabul eden ülkelere yardımcı olabilmek amacıyla uluslararası dayanışmadan bahsedilmiştir. Ayrıca Kararın devamında “geçici sığınma” verilmesi gereken kişilerin yararlanması gereken temel haklar düzenlenmiştir¹⁰⁷.

¹⁰⁵ Bkz. BMMYK Geçici Sığınma (No: 19) Kararı, http://madde14.org/index.php?title=No:19_Ge%C3%A7ici_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nma (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

¹⁰⁶ Bkz. BMMYK Kitlesel Sığınma Durumunda Sığınmacıların Korunması (No: 22) Kararı, http://madde14.org/index.php?title=No:22_Kitlesel_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nma_Durumunda_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nmac%C4%B1lar%C4%B1n_Korunmas%C4%B1 (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)

¹⁰⁷ Bkz. Kitlesel sığınmacılara yönelik koruma tedbirleri : “(a) bu tür kişiler, sadece ülke içinde yasa dışı bir biçimde bulundukları düşünüldüğü için cezalandırılmamalı ya da kendilerine kötü bir biçimde davranılmamalı; kamu sağlığı ve kamu düzeni yararına olmadıkça hareketleri hiçbir şekilde kısıtlanmamalıdır;(b) bu tür kişiler, özellikle İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde belirtilmiş olan ve uluslararası bağlamda kabul gören temel kişisel haklardan yararlanabilmelidir;(c) bu tür kişiler tüm gerekli yardımları almalı; yiyecek, barınak ve temel temizlik ve sağlık koşulları da dâhil olmak üzere temel yaşam ihtiyaçları karşılanmalıdır; bu anlamda uluslararası topluluk, uluslararası dayanışma ve sorumluluk paylaşımı ilkelerine bağlı kalmalıdır;(d) bu tür kişilere, trajik durumları özel anlayış ve sempati gerektiren kişiler olarak davranılmalıdır. Zalimce, insanlık dışı ya da onur kırıcı muamelelere maruz bırakılmamalıdır;(e) bu tür kişiler ırk, din, politik görüş, milliyet, menşe ülke ya da fiziksel yetersizlikler bağlamında hiçbir ayırma tabi tutulmamalıdır;(f) bu tür kişiler, mahkemelere ve diğer yetkili idari makamlara serbestçe erişme hakkına sahip kişiler olarak, hukukça tanınmalıdır;(g) sığınmacıların yerleşeceği alanlar, kendilerini kabul eden Devletin güvenlik ihtiyaçlarının yanı sıra, söz konusu kişilerin güvenlik ve esenlikleri de göz önüne alarak belirlenmelidir. Sığınmacılar, menşe ülkelerinin sınırlarından olabildiğince makul uzaklıkta bulunan bir yere yerleştirilmelidir. Kendi menşe ülkeleri ya da diğer Devletler aleyhinde yıkıcı faaliyetlerde yer almamalıdır;(h) aile bütünlüklerine saygı gösterilmelidir;(i) akrabalarının bulunabilmesi için gerekli tüm yardımlar yapılmalıdır;(j) reşit olmayan ve yanlarında refakatçileri bulunmayan çocukların korunması amacıyla uygun düzenlemeler

BMMYK, 2014 yılında geçici korunanlara ilişkin kılavuz bilgiler içeren Geçici Koruma Rehberi'ni (GKR, Temporary Protection or Stay Arrangements, TPSAs)¹⁰⁸ yayımlamıştır. GKR'de kitlesel sığınma halinde, geçici korunanların ülkede kalış sürelerinin uzun olma ihtimalinin dikkate alınarak, kalıcı bir çözüme ulaşıncaya kadar geçici korunanların sahip oldukları hakların kademeli olarak artırılmasının öngörüldüğü ifade edilmektedir¹⁰⁹.

BMMYK'nın yukarıda belirtilen kararlarında ve GKR'de kitlesel sığınma durumundan bahsedilmekte, geçici sığınma kavramı kullanılmakta ve bu kişilere tanınması gereken haklar tek tek açıklanmaktadır. Dolayısı ile bağlayıcı olmasa dahi bu kararların uluslararası hukukta geçici koruma kavramının yerleşmesine yön verdiği ifade edilmektedir¹¹⁰.

1.2.4. Geri Gönderme Yasağının (Non-Refoulement İlkesinin) Geçici Korunanlar Açısından Uygulanması

Cenevre Sözleşmesi, Sığınma Hukuku bağlamında uluslararası en önemli belgelerden birini oluşturmaktadır. Geçici koruma statüsü, her ne kadar Cenevre Sözleşmesi bağlamında hukuki bir temele sahip olmasa da Sözleşmede düzenlenen geri gönderme yasağı (non-refoulement ilkesi), geçici koruma statüsüne sahip olan kişiler için de uygulama alanı bulduğundan önem arz etmektedir.

Geri gönderme yasağı, Cenevre Sözleşmesi'nin 33. maddesinin 1. fıkrasında düzenlenmiştir. İlgili maddeye göre: *“Hiçbir Taraf Devlet, bir mülteciyi, ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi fikirleri dolayısıyla hayatı ya da*

yapılmalıdır;(k) mektup gönderme ve alma uygulamasına izin verilmelidir;(l) arkadaş ve akrabalarından maddi yardım alınmasına izin verilmelidir;(m) mümkün olduğu takdirde, doğum, ölüm ve evlilik kayıtlarının tutulabilmesi için uygun yapılmalıdır;(n) tatminkâr ve kalıcı bir çözüm elde edebilmeleri amacıyla bu kişilere her tür olanak tanınmalıdır.(o) bulundukları topraklara getirmiş oldukları mal varlıklarını kalıcı çözüm elde ettikleri ülkeye götürme hakları bulunmalıdır;(p) gönüllü geri dönüşün sağlanabilmesi için gerekli tüm girişimlerde bulunulmalıdır”http://madde14.org/index.php?title=No:22_Kitlesel_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nma_Durumunda_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nmac%C4%B1lar%C4%B1n_Korunmas%C4%B1 (Erişim Tarihi: 09 Eylül 2021)

¹⁰⁸ <https://www.unhcr.org/protection/expert/5304b71c9/guidelines-temporary-protection-stay-arrangements.html> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

¹⁰⁹ Cansu Kaya, “Kalıcı Çözüm Türü Olarak Gönüllü Geri Dönüş ve Geçici Koruma Kapsamında Yer Alanlar Bakımından Türk Hukukundaki Düzenlenme Şekli”, *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(2), 2019, 521, <http://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11421/23063/222-published.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

¹¹⁰ Uzun, “Uluslararası Hukuk Çerçevesinde BMMYK'nın Yapısı, Görevleri ve Uluslararası Mülteci Hukukunun Gelişimindeki Yeri”, 82.

*özgürlüğü tehdit altında olacak ülkelerin sınırlarına, her ne şekilde olursa olsun geri göndermeyecek veya iade (refouler) etmeyecektir.”*¹¹¹ Sözleşmede yer alan geri gönderme yasağının, sadece mülteci tanımının bir unsuru olmadığını sığınma arayan kişiler için devletlere yüklenen bir yükümlülük olduğunu belirtmek mümkündür¹¹².

Cenevre Sözleşmesi’nin temel amacı, Sözleşmede yer alan şartları taşıyan, sığınma arayan kişilere uluslararası koruma sağlanması ve haklarının ulusal bir koruma sağlanıncaya kadar devam etmesidir. Bu bağlamda Sözleşmedeki amacın yerine getirilmesinde, geri gönderme yasağının, uluslararası insan hakları hukukunda sığınma arayan kişilere tanınmış olan tamamlayıcı koruma biçimlerinden belki de en önemlisi olduğu ifade edilmektedir¹¹³.

Geri gönderme yasağının düzenlendiği Cenevre Sözleşmesi’nin 33. maddesinde, Sözleşmeye taraf olan hiçbir devletin mültecileri ya da sığınma arayan kişileri ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi fikirleri dolayısıyla özgürlüğünün ya da hayatının tehdit altında olduğu ülke sınırlarına geri gönderemeyeceği ya da iade edemeyeceği açıkça ifade edilmiştir. Bu kişilerin gönderilmemesi gereken ülkenin, sadece kişinin vatandaşı olduğu ve uyrukluğunda bulunduğu ülke değil risk altında olacağı herhangi bir ülke olabileceği belirtilmektedir¹¹⁴.

Geri gönderme yasağı, Cenevre Sözleşmesi bakımından devletlere bir yükümlülük getirmiş olsa da kitlesel olarak bir akınla karşı karşıya kalındığı durumlarda güvenlik sorununun da gündeme gelebileceği açıktır. Böyle bir kitlesel akın durumunda, sığınmacıları kabul eden ve geri göndermeme ilkesi kapsamında ülkesinde tutmakla yükümlü olan devletin, güvenliğinin hangi ilke kapsamında sağlanacağı önem arz etmektedir. Devletlerin güvenlik sorunu, Cenevre Sözleşmesi’nde geri gönderme yasağını düzenleyen 33. maddenin 2. fıkrasına getirilen bir istisna ile giderilmeye çalışılmıştır.

¹¹¹ Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme, <https://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf> (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2021)

¹¹² Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 63;

¹¹³ Süleyman Dost, “Ulusal ve Uluslararası Mevzuat Çerçevesinde Ülkemizdeki Suriyeli Sığınmacıların Hukuki Durumu”, *S.D.Ü Hukuk Fakültesi Dergisi*, 4(1), 2014, 42, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/213623> (Erişim Tarihi: 11 Eylül 2021)

¹¹⁴ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 279; Yılmaz Eren, 76.

Cenevre Sözleşmesi'nin 33.maddesinin 2. fıkrasında, mültecilerin, sığınma talep ettikleri ülkenin güvenliği açısından tehlikeli sayılacağı ciddi sebeplerin bulunması ya da bu kişilerin ciddi bir suçtan kesinleşmiş bir hükme mahkûm olma durumlarının mevcudiyeti ile birlikte bu durumun sığınılan ülke halkı için tehlike oluşturmaya devam etmesi söz konusu ise artık mültecilerin, geri gönderme yasağından yararlanmayı talep etmesinin mümkün olmayacağı ifade edilmiştir¹¹⁵.

Cenevre Sözleşmesi'ne paralel olarak AİHS kapsamında imzalanan 4 No'lu Protokol'ün 4. maddesinde yabancıların toplu olarak sınır dışı edilmeme hakkı, 7 No'lu Protokol'ün 1. maddesinde ise yabancıların bireysel olarak sınır dışı edilmeme hakkı düzenlenmiş olup bu düzenlemelerde yasal şartlar oluşmuşsa artık geri gönderme ilkesine bağlı kalınmadan sınır dışı işleminin mümkün olduğu ifade edilmektedir¹¹⁶.

Cenevre Sözleşmesi'nde yer alan geri gönderme yasağının, sözleşmeye taraf olan tüm devletler açısından bağlayıcı olduğunu belirtmek gerekir. Nitekim Sözleşmeyi imzalayan ülkelerin geri gönderme yasağının düzenlenmiş olduğu 33. maddeye çekince koyma imkânı bulunmamaktadır. Sözleşmede ayrıca mültecilerin ulusal güvenlik veya kamu düzeni ile ilgili sebepler dışında, ciddi ve tehlikeli bir durum olmadığı sürece sınır dışı edilemeyeceği de belirtilmiştir. Önemle belirtmek gerekir ki sözleşmede yer alan madde metninde her ne kadar “*mülteci*” statüsüne sahip kişiler hakkındaki geri gönderme yasağından bahsedilmekte ise de mülteci statüsüne sahip olmamakla diğer koruma türlerinden yararlanan dolayısıyla geçici koruma altında bulunan kişilerin de geri gönderme yasağı kapsamında bulunduğu ifade edilmektedir¹¹⁷.

Geri gönderme yasağı YUKK'un 4. maddesinde özel olarak düzenlenmiştir. YUKK'un 4. maddesinde, bu Kanun kapsamındaki hiç kimsenin insanlık dışı bir muamaleye, işkenceye tabi tutulacağı veya ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti ya da siyasi fikirleri sebebiyle hayatının tehdit altında bulunacağı bir yere gönderilemeyeceği düzenlenmiştir. YUKK'ta düzenlenen geri gönderme yasağı

¹¹⁵ Bkz. Cenevre Sözleşmesi 33. maddenin 2. fıkrası: “*Bununla beraber, bulunduğu ülkenin güvenliği için tehlikeli sayılması yolunda ciddi sebepler bulunan veya özellikle ciddi bir suçtan dolayı kesinleşmiş bir hükümle mahkûm olduğu için söz konusu ülkenin halkı açısından bir tehlike oluşturmaya devam eden bir mülteci, işbu hükümden yararlanmayı talep edemez.*”, <https://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf> (Erişim Tarihi: 12.09.2021)

¹¹⁶ David Harris ve Michael O'Boyle, *Law of The European Convention on Human Rights*, (4. Baskı), İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2021, 920.

¹¹⁷ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 277; Konyalı, 64; Dost, 43.

YUHK'un kapsamına giren bütün yabancılar açısından uygulama alanı bulunduğundan geçici korunanlar için de uygulanacağı ifade edilmektedir¹¹⁸.

Geri gönderme yasağının sığınmacılar ile ilgili olarak koruyucu bir çatı görevi gördüğünü söylemek mümkündür. Nitekim Cenevre Sözleşmesi'nde yer alan geri gönderme yasağı, mültecilerin sınır dışı edilmesini, iade edilmesini ya da suçluların iadesi gibi bir yolla ölüm, işkence veya zulüm tehdidi altında olabilecekleri ülkeye geri gönderilmemesi noktasında güvence sağlamaktadır. Aksi durumda ülkeler arasında yapılacak suçluların iadesi anlaşmaları ile ya da ülke içerisinde alınacak idari önlemler ile çeşitlilerin dışı etme uygulamaları getirilerek geri gönderme yasağının uygulanabilirliğinin ortadan kalkmış olacağı ifade edilmektedir¹¹⁹.

Cenevre Sözleşmesi'nden sonra düzenlenen belgelerde geri gönderme yasağının daha geniş bir şekilde yorumlandığını belirtebiliriz. Nitekim BMMYK Yürütme Komitesi de birçok defa Non-Refoulement ilkesinin önemine dikkat çekmiş ve bu ilkenin geleneksel uluslararası hukuk ilkelerinden biri olduğunu ifade etmiştir. Ancak önemle belirtmek gerekir ki BMMYK Yürütme Komitesi'nin hukuki anlamda yaptırım gücü bulunmadığı gibi bağlayıcı bir karar alabilmesinin de mümkün olmadığı ifade edilmektedir¹²⁰.

Geri gönderme yasağının, uluslararası insani hukukun temel prensiplerinden biri olduğu hem uluslararası hem de bölgesel nitelikteki kuruluşlar tarafından kabul edilmektedir. Geri gönderme yasağı uluslararası hukuk bağlamında temel bir ilke olarak kabul edildiği için sığınılan ülkenin, Cenevre Sözleşmesi'ne taraf olmasa dahi bu ilkeye uygun hareket etmesi gerektiğini söylemek mümkündür. Nitekim bu düşünceye paralel olarak 1982 yılında BMMYK Yürütme Komitesi'nin, geri gönderme yasağının

¹¹⁸ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 63; Aytekin, 93.

¹¹⁹ Elif Uzun, "Geri Göndermeme (Non-Refoulement) İlkesinin Uluslararası Hukuktaki Konumu Üzerine Bir Değerlendirme", *Uluslararası Hukuk ve Politika Dergisi*, 8(30), 2012, 30, <https://app.trdizin.gov.tr/dokuman-goruntule?ext=pdf&path=CmWZGRsXTjRjLjWxD978OSUAL2jXitizhVYmCxNvH64dUtycIteZ-J1AqcNoeVglk4l6r8tmL5Gdxuk22eDc08JCefsMwJz7h6xWF7CcO2nrfgBfvlV5veaq> (Erişim Tarihi: 11 Eylül 2021)

¹²⁰ BMMYK BM Mülteci Örgütü, "Suçluların İadesi ve Uluslararası Mülteci Koruması Hakkında Bilgi Notu", 23, <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=55fa5e334> (Erişim Tarihi: 11 Eylül 2021)

uluslararası hukuk açısından emredici niteliğinin güçlenmekte olduğunu teyit ettiği ifade edilmektedir¹²¹.

Cenevre Sözleşmesi bağlamında devletlere yüklenen geri göndermeme yükümlülüğünün, uygulamada ortaya çıkan sorunlar için acil bir çözüm geliştirme görevinden bağımsız düşünülmemesi gerekmektedir. Nitekim dikkat edilmesi gereken en önemli unsurlardan biri geçici korunanlar için gerek Cenevre Sözleşmesi'nde gerekse de uluslararası diğer metinlerde kalıcı bir çözüm yolunun bulunmamasıdır. Geri gönderme yasağının, aslında geçici koruma statüsü sağlanması gereken kişiler ve mülteciler için ülkeye kabul ile birlikte kalıcı bir çözüm yolu geliştirilmesi açısından bir bağlantı oluşturma amacına hizmet ettiğini, kalıcı bir çözüm aranırken bu kişilerin en azından asgari haklardan ve asgari muamele standartlarından yararlanmasının yolunu açtığı ifade edilmektedir¹²².

1.3. TÜRK HUKUKUNDA GEÇİCİ KORUMAYI GEREKTİREN SÜREÇ

Türkiye tarih boyunca kendi ülkelerinden siyasi baskı, zulüm, savaş ya da insan hakları ihlalleri neticesinde kaçan birçok yabancıya sığınma hakkı tanımıştır. 1922-1959 yılları arasında Kafkaslardan ve Kırım'dan 4 milyona yakın insanın Türkiye'ye geldiği bilinmektedir. Suriyelilerden önce Türkiye'ye gelen sığınmacıların çoğunu 1950-1951 yılları ile 1989 yılında Bulgaristandan gelen soydaşlarımızın oluşturduğunu belirtmek mümkündür¹²³. Bulgaristandan gelenlerin dışında 1923-1945 yılları arasında Balkanlar'dan 800 bin kişinin göç ettiği bilinmektedir. Yine 1950 yılında kurulan ve Çin tarafından işgal edilen Doğu Türkistan Cumhuriyeti'nden birçok kişinin işgal nedeniyle Türkiye'ye gelmek zorunda kaldıkları bilinmektedir¹²⁴.

¹²¹ Gökhan Taneri, *Uluslararası Hukukta Mülteci Ve Sığınmacıların Geri Gönderilmemesi (Non-Refoulement) İlkesi*, (Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya 2012, 157.

¹²² Yılmaz Eren, 81.

¹²³ Kitlemel Akınlar: "1925 yılında imzalanan Türk - Bulgar İkamet Sözleşmesi kapsamında 1949 yılına kadar toplam 218.998 kişinin Türkiye'ye göç ettiği bilinmektedir. Bu tarihten sonra da göçler devam etmiş 1949-1951 yılları arasında Bulgaristan'dan Türkiye'ye gelen toplam kişi sayısı 156.063'ü bulmuştur. 1968 - 1979 yılları arasında "Türkiye-Bulgaristan Yakın Akraba Göçü Anlaşması" imzalanmıştır. Bu sözleşme kapsamında 116.521 kişinin daha Türkiye'ye göç ettiği bilinmektedir. Bulgaristan'dan yapılan son göç hareketi 1989 yılında Türk kökenli Müslüman Bulgar vatandaşlarının, Bulgar hükümeti tarafından Türkiye'ye göçe zorlanmaları ile olmuştur.": <https://www.goc.gov.tr/kitlemel-akinlar> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021); Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 312.

¹²⁴ Kitlemel Akınlar, <https://www.goc.gov.tr/kitlemel-akinlar> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

Türkiye, II. Dünya Savaşı'na katılmasa bile Nazi Almanyası'nda savaşan ve çoğunluğunu Özbekler, Kırgızlar, Türkmenler, Azeriler ve Kazakların oluşturduğu doğu halklarının, Türkiye'ye sığınmak durumunda kaldıkları bilinmektedir¹²⁵. Türkiye'ye yapılan göçler bununla da sınırlı kalmamıştır. 1979 yılına gelindiğinde İran'da yaşanan İran İslam Devrimi sonrasında, İran'dan Türkiye'ye göç eden insan sayısı bir milyona ulaşmış, 1988 yılından günümüze kadar Kuzey Irak'tan, Bosna'dan, Kosova'dan, Makedonya'dan binlerce ve son olarak Suriye'den milyonlarca insan ülkemize sığınmak durumunda kalmıştır¹²⁶. Türkiye'nin göç bölgesi olduğu dikkate alındığında sığınma bulmak için ülkemize gelen kişilere uygulanan mevzuat hükümlerinin bilinmesi önem arz etmektedir.

1.3.1. İskân Kanunları

1934 tarihli İskân Kanunu'nda geçici korunanlara ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır. Ancak bu Kanun, Türkiye'de mülteciler ve sığınmacılar hakkındaki ilk genel düzenleyici hukuki belge olması açısından önem arz etmektedir. 1934 tarihli İskân Kanunu'nun, Türkiye'ye yapılacak olan sığınma ve göç hareketleri ile ülke içine yönelik iskân ve ortak bir ulus inşa etme amacı taşıdığı ifade edilmektedir¹²⁷.

1934 tarihli İskân Kanunu'nun 3. maddesinde, muhacir ve mültecilerin kimler olduğu tanımlanmıştır. Buna göre Türk soyundan gelen ve Türk kültürüne bağlı olan kişiler muhacir sayılırken, Türkiye'de yerleşme amacı olmayan ancak zorunluluk sebebiyle Türkiye'ye sığınmak zorunda kalmış kişiler mülteci olarak kabul edilmiştir. İskân Kanunu her ne kadar Türk nüfusunun artırılmasına ve Türk kültürüne bağlı olanların ülke içerisine yerleştirilmesi için düzenlenmiş olsa da iç hukuk düzenimizde zorunluluk sebebiyle Türkiye'ye gelen ve yerleşme amacı olmayan kişilerin ilk kez mülteci olarak tanımlanması açısından önem arz etmektedir.

¹²⁵ Yılmaz Eren, 229.

¹²⁶ Kitlesel Akınlar: "1988 yılında, Kuzey Irak'ta gerçekleşen Halepçe katliamı sonrasında yaklaşık 52.000 kişi Türkiye'ye zorunlu göç etmek zorunda kalmıştır. 1992-1998 yılları arasında 20.000 kişinin Bosna'dan, 1999 yılında 17.746 kişinin Kosova'dan, 2001 yılında 10.500 kişinin Makedonya'dan ve son olarak 2011-2022 yılları arasında yaklaşık olarak 3.8 milyon kişinin Suriye'de yaşanan iç karışıklıklar sebebiyle Türkiye'ye geldiği bilinmektedir. Tüm tarihsel süreç ele alındığında Türkiye'nin toplamda altı milyona yakın sığınmacıya ev sahipliği yaptığını belirtmek mümkündür." <https://www.goc.gov.tr/kitlesel-akinlar> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

¹²⁷ İbrahim Kaya ve Esra Yılmaz Eren, *Türkiye'deki Suriyelilerin Hukuki Durumu Arada Kalanların Hakları ve Yükümlülükleri*, Seta Yayınları, Ankara 2016, 22.

Belirtmek gerekir ki 1934 tarihli İskân Kanunu'nda zorunluluk hallerinin neler olduğu ve hangi durumlarda zorunluluk sebebiyle ülkeye gelinmiş sayılacağına ilişkin bir düzenleme mevcut değildir. 1934 tarihli İskân Kanunu, 2006 yılında kabul edilen 5543 sayılı yeni İskân Kanunu'na¹²⁸ kadar oldukça uzun bir süre boyunca yürürlükte kalmıştır. 5543 sayılı yeni İskân Kanunu'nda ise daha çok göçmen kavramı ve göçmen çeşitleri bağlamında bir düzenleme yapılmış olup mültecilere ya da geçici korunanlara ilişkin yeni bir çalışma söz konusu olmamıştır.

1.3.2. 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği

Cenevre Sözleşmesi ve diğer uluslararası sözleşmeler dışında Türk hukukunda, 1994 yılına kadar mültecilerin Türkiye'ye girişleri, Türkiye'deki iskân ve ikametleri, çalışmaları ve sınır dışı edilmeleri gibi konularda yabancılar hukuku çerçevesinde uluslararası hukuk normları bakımından yeterli bir düzenleme olmadığı ifade edilmektedir¹²⁹. Nitekim yukarıda açıklanan 1934 tarihli İskân Kanunu'nda sadece mülteci tanımına yer verilmiştir. Bu bağlamda hukuk düzenimizdeki boşlukların, 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği ile kısmen de olsa doldurulmaya çalışıldığını söylemek mümkündür. 1980'li yıllardan itibaren ve özellikle 1990'lı yılların başına gelindiğinde ülke sınırlarında yaşanan ve ciddi boyutlara ulaşan göç dalgası nedeniyle iç hukukta yeni bir düzenleme yapılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Özellikle I. Körfez Savaşı sırasında yaşanan kitlesel sığınma olaylarından sonra Türkiye, yaşanan toplu sığınmaların karşısında taraf olunan uluslararası sözleşmeleri de dikkate alarak 1994 yılında, İltica ve Sığınma Yönetmeliği'ni kabul etmiştir¹³⁰.

1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'nin 2. maddesinde yönetmeliğin kapsamı, yasal ya da yasadışı yollardan ülkeye gelerek sığınma talep eden ya da başka ülkelere iltica etmek üzere izin isteyen yabancılar ile toplu olarak sınırlarımızı geçen yabancılar ilişkin işlemler ve işbirliklerine yönelik esaslar olduğu düzenlenmiştir¹³¹. Bu

¹²⁸ İskân Kanunu, (2006), T. C. Resmi Gazete, 26301, 26 Eylül 2006.

¹²⁹ Cemil Güner, "İltica Konusunda Türkiye'nin Yol Haritası: Ulusal Eylem Planı", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 56 (4), 2007, 85, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/627350> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

¹³⁰ Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 313; Küçükyazıcı, 55; Önder, 66.

¹³¹ Bkz. 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'nin 2. maddesi: "Bu Yönetmelik, yasal veya yasal olmayan yollardan ülkemize gelerek münferiden iltica etmek isteyen veya başka ülkelere iltica etmek üzere izni talep eden yabancılar ile topluca iltica veya sığınma amacıyla sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılar ve olabilecek nüfus hareketlerine karşı alınacak tedbirleri, yapılacak işlemleri,

Yönetmelik ile iltica konusu, sığınma amacıyla sınırlarımıza gelen ya da sınırlarımızı geçen yabancılara karşı alınacak tedbirler, müracaat usulleri, işbirliği yapacak olan makamlar ve bunların görevlerinin düzenlenmeye çalışıldığı ifade edilmektedir¹³².

Cenevre Sözleşmesi'nde yer alan coğrafi sınırlamanın, 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'nde de tekrarlandığı görülmektedir. Yönetmeliğe göre mülteci statüsü, Yönetmelikte düzenlenen şartları taşıyan ve yalnızca Avrupa'dan gelen kişilere uygulanabilecek bir statü türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Avrupa dışından Türkiye'ye gelen kişiler için ise sığınmacı kavramının kullanıldığı görülmektedir. 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'nde, geçici koruma statüsüne ilişkin herhangi bir tanım mevcut değildir. Ancak “*Sığınmak Amacıyla Topluca Sınırlarımıza Gelen Yabancılara ve Olabilecek Nüfus Hareketlerine Karşı Alınacak Tedbirler*” başlıklı üçüncü bölümün 8. maddesinde kitlesel sığınma durumu düzenlenerek, yaşanacak toplu göç hareketlerinde alınması gereken tedbirler açıklanmaya çalışılmıştır.

1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'nin 8. maddesinde: “*Uluslararası hukuktan kaynaklanan yükümlülüklerimiz saklı kalmak koşuluyla ve aksine bir siyasi karar alınmadıkça, nüfus hareketinin arazi avantajları da dikkate alınarak sınırda durdurulması ve sığınmacıların sınırı geçmelerinin önlenmesi esastır. İlgili makamlarca bu konuda gerekli ve etkin tedbirler alınır.*” düzenlemesi mevcuttur. Bu düzenlemenin günümüzdeki geçici koruma statüsünün uygulanma anlayışı ve Cenevre Sözleşmesi'nde yer alan düzenlemelerle uyuşmadığı belirtilebilir. Ancak ilgili düzenlemenin, dönemin şartları ile sınır güvenliğimizin öncelikli olarak gözetilerek yapıldığı anlaşılmaktadır. Aynı şekilde Yönetmeliğin 26. maddesinde yer alan, ülkeye toplu olarak sığınan kişilerin ve mültecilerin, ülkeye gelmesini zorunlu kılan savaş, zulüm görme tehlikesi ya da silahlı çatışma ve krizlerin sona ermesi durumunda geri gönderilmelerine ilişkin düzenleme de uluslararası hukuktaki en temel ilke olan geri gönderme yasağı ile uyuşmamaktadır. Sonuç olarak 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'nde yer alan düzenlemelerde kitlesel akın durumunun düzenlenmiş olduğunun ancak kitlesel sığınma

müracaat, karar ve işbirliği yapacak makamlar ile bunların görevlerini ve yabancılara tabi olacakları esasları kapsar.”

¹³² Çelikel ve Öztekin Gelgel, 22.

halinde bu kişilerin ülkeye kabulünün esas olmadığı, kabul durumunun olması halinde ise geçici bir koruma rejiminin düzenlenmediğini belirtmek mümkündür¹³³.

1.3.3. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu

YUKK öncesinde, Türk Hukuku'nda uluslararası sözleşmeler ve bazı yönetmelikler dışında koruma statülerinin düzenlendiği, münhasıran yabancılara özgülenen bir kanun bulunmadığı görülmektedir. Bu bakımdan YUKK gerek düzenli gerekse de düzensiz göç yönetimi açısından oldukça önemli bir adım olarak kabul edilmektedir. Kanunun yapımında, Türkiye'nin AB'ye tam üyelik hedefinin olması, AB tarafından Türkiye'ye yönelik kapsamlı bir mevzuatın bulunmadığına yönelik eleştiriler ve ülkede sistematik olarak artan göç hareketlerinin etkili olduğu ifade edilmektedir¹³⁴.

Geçici koruma statüsünün Türk Hukuk düzeni açısından literatürde yeni oluşan bir kavram olduğunu belirtmek mümkündür. 2011 yılında başlayan Arap Baharı süreci özellikle sınır komşumuz olan Suriye'yi etkilemiş, yaşanan olaylar neticesinde ülkemize yoğun göçler yaşanmıştır¹³⁵. Türkiye'nin bu göç hareketine kayıtsız kalamadığı ve ülkemize sığınanlara gerek komşu ülke olunması gerekse de dini değerler gereğince açık kapı politikası uygulamış olduğu ifade edilmektedir¹³⁶.

Suriye'den ülkemize yapılan göçün zamanla kontrol edilemeyecek boyuta ulaşması ve gelen kişilerin mülteci, şartlı mülteci, göçmen ya da ikincil koruma statülerinden hiçbirine uymaması neticesinde yeni hukuki düzenlemeler yapılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Ülkemize göç eden Suriyeliler, sürecin başında “*misafir*” olarak nitelendirilse de 252 kişi ile başlayan göç hareketi oldukça kısa bir süre içinde milyonları bulunca Türkiye'nin, bu tutumundan vazgeçerek ülkemize gelen Suriyelilere

¹³³ Aydoğdu, 37

¹³⁴ Söylemez, 112.

¹³⁵ Bkz. Arap Baharı: “4 Ocak 2011 günü Mohamed Bouazizi isimli Tunuslu bir genç, ülkesinde uygulanan yanlış politikaları protesto etmek amacıyla kendisini ateşe vererek intihar edince bu intihar Kuzey Afrika ve Orta Doğu'da bulunan birçok ülkede iç çatışmaları ateşlemiş ve “Arap Baharı” olarak bilinen süreç başlamıştır.” Abdulbasit Alhoussen, *Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli Sığınmacı Girişimcilerin Sosyo-Ekonomik Yapıya Etkisi: Şanlıurfa ve Gaziantep Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Şanlıurfa 2020,25.

¹³⁶ Dilek Uçkaç, *Türkiye'ye Göç Eden Suriyelilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi ve Kullanımı: Kahramanmaraş İli Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş 2020,29.

ve şartları sağlayan diğer ülke vatandaşlarına geçici koruma statüsü sağlama yolunu izlediği ifade edilmektedir¹³⁷.

Geçici koruma statüsünün hukuki bir dayanağı bulunmadığından, ayrıca uygulamada yabancılar hukukuna ilişkin olarak ikamet izni ya da vize gibi konularda sıkıntılar yaşandığından, yabancılar ve uluslararası koruma sağlanması gereken kişiler için yeni bir kanuni düzenlemeye ihtiyaç duyulmuş ve bu doğrultuda YUKK yürürlüğe girmiştir. YUKK kapsamında koruma statüleri, Cenevre Sözleşmesi'ne paralel olarak geri gönderme yasağı, başvuru usulü, başvuruların değerlendirilme usulü, idari gözetim ve koruma altındakilere sağlanmış olan hizmetler gibi uluslararası korunmaya ilişkin önemli hususlarda düzenlemeler yapıldığını belirtmek mümkündür¹³⁸.

YUKK'un hazırlık aşamasında BMMYK, IOM, AB ve sivil toplum kuruluşları katkı sunmuştur. YUKK, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde (TBMM) oybirliği ile kabul alan nadir kanunlardan biri olduğu için öncelikli olarak güvenliğin değil insan hakları konusunun dikkate alındığı ifade edilmektedir¹³⁹.

YUKK'un genel gerekçesinin, ülkemizde artan yabancı sayılarının göz önünde bulundurularak yürürlükte olan mevzuatın güncel gelişmeler ve yaşanan olaylar karşısında yetersiz kalması ve bu durumdan kaynaklanan sonuçların ortadan kaldırılması için uluslararası koruma bağlamında kanun düzeyinde bir temel düzenlemenin olmayışının yaratmış olduğu boşlukların doldurulması olduğu ifade edilmektedir¹⁴⁰.

Geçici koruma statüsü, Türk Hukuku'nda ilk kez YUKK ile yasal zemine kavuşmuştur. Kanun'un 91. maddesi: *"Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılar geçici koruma sağlanabilir. Bu kişilerin Türkiye'ye kabulü, Türkiye'de kalışı, hak ve yükümlülükleri, Türkiye'den çıkışlarında*

¹³⁷ Volkan Arı, *Geçici Koruma Statüsünde Bulunan Suriyelilerin Mevcut Durumları ve Yaşadığı Sorunlar: Batman Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2019, 35.

¹³⁸ Aydoğdu, 40.

¹³⁹ Osman Hacıbektaşoğlu, "Dünya Geneline Sığınmacı ve Mülteci Hakları", *Uluslararası Göç Sempozyumu:25-26 Nisan 2016 İstanbul*, Ankara Açık Ceza İnfaz Kurumu Yayınevi, Ankara 2016, 117.

¹⁴⁰ Aslı Bayata Canyaş, "Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu Kapsamındaki Kabul Edilemez Başvuru ve Hızlandırılmış Değerlendirme Kararlarının Kesinliği", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 6(22), 2015, 134.

yapılacak işlemler, kitlesel hareketlere karşı alınacak tedbirlerle ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar arasındaki iş birliği ve koordinasyon, merkez ve taşrada görev alacak kurum ve kuruluşların görev ve yetkilerinin belirlenmesi, Cumhurbaşkanı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.” şeklinde düzenlenmiştir. Geçici koruma statüsü ara bir koruma olarak düzenlendiği için uluslararası bir koruma sağlanıncaya ya da bu statüden yararlananların geri dönüşlerine kadar sağlanan köprü bir koruma olarak ifade edilmektedir¹⁴¹.

Önemle belirtmek gerekir ki 91. maddenin metnine bakıldığında, şartları taşıyan yabancılar için geçici koruma statüsü sağlanabilir denilmektedir. Dolayısıyla şartları taşıyalar dahi bu koruma statüsünün sağlanıp sağlanmayacağı hususunda uygulayıcılara takdir hakkı verildiğini söylemek mümkündür¹⁴². Ancak uluslararası yükümlülükler dikkate alındığında elbette tanınmış olan bu takdir hakkının uluslararası hukuka ve insan haklarına bağlı bir şekilde ölçülü olarak kullanılması gerekmektedir¹⁴³. Geçici koruma statüsü YUKK ile hukuki niteliğe kavuşmuş olsa da 91. maddede ifade edildiği üzere, bu statü türüne ilişkin detaylı düzenlemelerin Cumhurbaşkanı tarafından çıkarılacak yönetmelikte yer alacağı belirtilmiştir.

YUKK ile sığınmacıların ve mültecilerin haklarının yasal çerçevesinin uluslararası hukuk ölçütlerine uygun hale getirilerek çizilmeye çalışıldığı yine etkin bir sığınma sistemi ve göç yönetiminin de sağlam bir yasal zemine oturtulmaya çalışıldığı ifade edilmektedir¹⁴⁴. YUKK ile idari alanda yapılan değişikliğe göre sığınma ve göç konularına ilişkin işlemler, İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan Yabancılar Şube Müdürlüğü’nden alınarak yine İçişleri Bakanlığı’na bağlı olan ayrı bir kuruma, Göç İdaresi Başkanlığı’na (GİB)¹⁴⁵ verilmiştir.

¹⁴¹ Sibel Yılmaz, *Kitlesel Akın (Sığınma) Durumunda Geçici Koruma Rejimi ve Asgari Muamele Standardı*, (Yüksek Lisans Tezi), Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa 2015, 12.

¹⁴² Kaya ve Yılmaz Eren, 47.

¹⁴³ Kaya ve Yılmaz Eren, 48.

¹⁴⁴ Yılmaz Eren, 240.

¹⁴⁵ Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Başkanlık statüsüne yükseltilmiştir. Bkz. Bazı Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, (2021), *T. C. Resmi Gazete*, 31643, 29 Ekim 2021.

1.3.4. Geçici Koruma Yönetmeliği

YUKK'a dayanılarak çıkarılan GKY 22 Ekim 2014 tarihinde yürürlüğe girmiştir. GKY'nin yürürlüğe girmesi ile beraber 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır. GKY ile beraber geçici korumadan yararlananların hukuki statüleri, sahip oldukları hak ve yükümlülüklerinin yasal çerçevesi belirlenmeye çalışılmıştır. GKY'de geçici koruma statüsünün kapsamı da açıklanmıştır. GKY'nin 1. maddesinde uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirilmeye alınamayan, ülkesinden ayrılmaya zorlanmış olan, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla sınırlarımıza gelen yabancıların, ülkeye kabulü, ülkede kalışları, Türkiye'deki hak ve yükümlülükleri, kitlesel akın hareketlerine karşı alınacak tedbirler, ulusal ve uluslararası kuruluşlarla yapılacak olan işbirliklerinin Yönetmelik kapsamında olduğu belirtilmiştir.

GKY'de yer alan *“Geçici Korumanın Kapsamı”* başlıklı üçüncü bölümün 7. maddesinde: *“Geçici koruma; ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılardan haklarında bireysel olarak uluslararası koruma statüsü belirleme işlemi yapılamayan yabancılara uygulanır. Geçici koruma, Cumhurbaşkanı tarafından aksi kararlaştırılmadıkça, geçici koruma ilanının geçerliliğinden önce, geçici koruma ilanına esas teşkil eden olayların olduğu ülkeden veya bölgeden ülkemize gelmiş olanları kapsamaz. Geçici korunanlar, Kanuna göre belirlenen uluslararası koruma statülerinden herhangi birini doğrudan elde etmiş sayılmaz.”* düzenlemesi mevcuttur.

GKY kapsamında 17. ve 25. maddeler arasında geçici korunanlara ilişkin yapılacak ilk işlemlerin neler olduğu düzenlenmiştir. İlgili maddelerde öncelikli olarak ve sırasıyla kişilerin ülkeye kabul edilmeleri, güvenlik kontrollerinin yapılması ve en yakın sevk merkezine gönderilmeleri düzenlenmiştir. Sevk merkezlerinde gelen kişilerin kimlik tespitlerinin yapılması, sağlık kontrollerinin gerçekleştirilmesi ve ardından bu kişilerin anlayacakları bir dilde geçici koruma statüsü ve süreç hakkında bilgilendirilerek kayıt altına alınacakları düzenlenmiştir. Ayrıca kayıt altına alınan kişiler için üzerinde yabancı kimlik numarasının olduğu bir geçici koruma kimlik belgesi düzenlenmesi bu kişilerin kapasiteleri doğrultusunda GBM'lere sevk edilmeleri ya da uygun görülen bir ilde kalabilmeleri kabul edilmiştir.

Önemle belirtmek gerekir ki geçici koruma her ne kadar Suriyelilerin ülkemize gelmesi ile beraber iç hukuk düzenimizde yer almış ise de YUKK'da ve GKY'de yer alan düzenlemelerin yalnızca Suriyelilere uygulanmayacağı, hangi ülkeden gelmiş oldukları fark etmeksizin kitlesel bir akın durumu içerisinde gelen diğer yabancılara da uygulanabileceği ifade edilmektedir¹⁴⁶.

Ülkemize sığınmış olan geçici korunanların, iade edilmeleri durumunda geri gönderildikleri ülkede çeşitli eziyet ve işkencelere maruz kalma ihtimallerinin yüksek olduğu ve mevcut olan çatışma ortamından etkilenme durumunun dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir¹⁴⁷. Bu bağlamda Türkiye'nin üzerine düşen sorumluluğu yerine getirerek Cenevre Sözleşme'sine uygun bir şekilde hareket etmeye çalıştığını söylemek mümkündür.

Türkiye'nin uygulamış olduğu politikanın insan hakları ihlallerine karşı ülkemize sığınanları korumaya yönelik olduğunu ifade etmek mümkündür. Ancak geçici korunanların sayısındaki artışın kontrol edilemezliğinin beraberinde birçok sorunu getirdiği, siyasal tepkilerin olduğu, devletlerin göç politikalarını belirlerken hoşgöründen ziyade güvenlik endişeleri ve çıkarları doğrultusunda hareket etmeleri gerektiği de ifade edilmektedir¹⁴⁸.

1.4. KARŞILAŞTIRMALI HUKUKTA GEÇİCİ KORUMA

Uluslararası hukukta ortak kabul gören bir geçici koruma statüsünün bulunmadığını ve geçici korumaya ilişkin, mülteci statüsünün düzenlendiği Cenevre Sözleşmesi gibi bir Sözleşme olmadığını belirtmiştik. Her ülke geçici koruma statüsünü kendi iç hukuk düzenlemeleri ile oluşturmaya gitmiştir. Bu bağlamda bu başlık altında karşılaştırmalı hukukta geçici koruma kavramının nasıl ele alındığı ve çeşitli hukuk düzenlerinde nasıl karşılık bulduğu incelenmeye çalışılacaktır.

¹⁴⁶ Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, 152.

¹⁴⁷ Asım Kaya, "Ülkemize Suriye'den Sığınanlar ve Onların İnsan Onuru", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 7(28), 2016, 179.

¹⁴⁸ Dicle Bayır ve Fuat Aksu, "Açık Kapı Politikasından Güvenlik Tehdidine: Türkiye'de Suriyeli Sığınmacılar Olgusu", *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*, 8(2), 2020, 346, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1271567> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

1.4.1. Avrupa Birliği Hukuk Düzeninde Geçici Koruma

AB hukukunda geçici korumaya ilişkin gelişmelerin BM çatısı altındaki çalışmalara kıyasla daha güncel ve yeni olduğu ifade edilmektedir¹⁴⁹. AB sığınma mevzuatına bakıldığında 1999 yılında yürürlüğe giren Amsterdam Antlaşması'nın, uluslararası korumaya ihtiyaç duyan yerinden edilmiş kişiler için alınması gereken tedbirlerin asgari standartlarını belirleyen yasal çerçeveyi oluşturduğu ve bu Antlaşmada, Cenevre Sözleşmesi'ne paralel bir şekilde mülteci tanımına ve bazı tamamlayıcı statülere yer verildiği ifade edilmektedir¹⁵⁰.

AB sığınma mevzuatında geçici korumanın hukuki temelini, AB Geçici Koruma Yönergesi'nin oluşturduğu ifade edilmektedir¹⁵¹. AB Geçici Koruma Yönergesi'nin amacı 1. maddede belirtilmiştir. Buna göre, kitlesel akın halinde AB üyesi devletlerin sınırlarından giriş yapan kişilere uygulanacak olan geçici korumanın kapsamı belirlenerek, geçici korunma sağlanacak kişileri kabul etmenin getireceği sonuçları kabul etmek ve bunlara katlanma konusunda devletlerin sarf edeceği çabada denge sağlanması için katkıda bulunmak gerektiği belirtilmektedir¹⁵². “*Geçici koruma*” kavramı Yönergenin 2. maddesinde tanımlanmıştır. Bu tanıma göre geçici koruma, üçüncü ülkelerden gelen ve menşe ülkelerine geri dönemeyen, yurdundan ayrılmaya zorlanmış kişilerin kitlesel olarak sığınması ya da kitlesel olarak sığınma tehlikesi içerisinde bulunduğu durumlarda, mevcut sığınma sisteminin bu akın karşısında etkin işleyemediği zaman ilgili kişilerin menfaatleri doğrultusunda acil ve geçici koruma sağlanması olarak ifade edilmiştir¹⁵³.

Belirtmek gerekir ki Yönerge, sadece silahlı çatışma olarak nitelendirilecek durumlarda değil yaygın şiddet hareketlerinden ya da sistematik ve genelleştirilmiş olan insan hakları ihlallerinden kaçan kişiler için de koruma sağlamaktadır. Yönergede, “*geçici koruma statüsü tanınması gereken kişi*” kategorilerinin geniş tutulduğunu söylemek mümkündür. Nitekim geçici koruma sağlanması gereken kişilerin, kitlesel bir akının parçası olmaları, 3. ülke vatandaşı veya vatansız olmaları, ülkelerini yukarıda

¹⁴⁹ Asar, 292.

¹⁵⁰ Çiçekli, *Uluslararası Hukukta Mülteciler ve Sığınmacılar*, 46; Küçükyazıcı, 50.

¹⁵¹ Özkan, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*, 251; Asar, 293.

¹⁵² Çiçekli, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku*, 308; Yılmaz Eren, 122.

¹⁵³ AB Geçici Koruma Yönerge metni için bkz., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN> (Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2022)

belirtilen sebepler neticesinde terk etmek zorunda kalmış olmaları ya da ülkelerinden bir şekilde tahliye edilmiş ve geri dönemiyor olmaları gerektiği ifade edilmektedir¹⁵⁴.

AB Geçici Koruma Yönergesi'nin 1. maddesinde Yönerge'nin amacı belirtilerek kitlesel akın durumlarında AB'ye üye olan devletlerin uygulayacakları geçici koruma politikaları, bu politikalar uygulanırken geçici korumadan yararlanan kişilere sağlanması gereken asgari koşulların belirlenmesi ve gelen kişileri kabul edecek olan AB üyesi devletlerin göstermeleri gereken çabanın dengelenmesinin amaçlandığı ifade edilmektedir. Yönerge ile asgari standartlar belirlendiği için AB üyesi devletlerin geçici koruma statüsünden yararlandırmak istedikleri kişiler için daha lehe olacak şekilde düzenlemeler yapmalarının mümkün olduğu belirtilmektedir¹⁵⁵.

AB Geçici Koruma Yönergesi'nde geçici korumadan yararlanabilecek kişiler, bu kişilerin hakları ve geçici korumanın süresi detaylıca düzenlenmesine rağmen sadece düzenleme yapılmış olmasının, AB üyesi devletler için belirli bir yükümlülük doğurmadığını belirtmek gerekir. Nitekim AB Geçici Koruma Yönergesinin uygulanabilmesi için Avrupa Konseyi'nin ve AB Komisyonu'nun katılımını içeren detaylı bir prosedür söz konusudur. Yönergenin 5. maddesine göre Yönergenin uygulanabilmesi ve AB üyesi devletler açısından bir yükümlülük oluşturabilmesi için Avrupa Komisyonu tarafından kitlesel akın durumu tespit edilerek Yönergenin kimler açısından uygulanacağını belirleyen bir önerinin hazırlanması, bu önerinin Avrupa Konseyi tarafından nitelikli çoğunlukla kabul edilmesi gerektiği ifade edilmektedir¹⁵⁶.

2015 yılında AB üyesi ülkelere sadece deniz yoluyla bir milyonu aşkın mülteci, göçmen ve korunmaya muhtaç kişinin ulaştığı bilinmesine rağmen sayılarının kitlesel akın durumuna ulaştığı açık olan bu kişiler için AB Yönergesi uygulanamamıştır. Yönergenin uygulanmamasının başlıca sebeplerinden birinin, AB üyesi devletlerin bu Yönergeyi uygulaması durumunda Avrupa'nın, göçmen ve mülteciler için bir cazibe merkezi haline gelmesi, dolayısıyla yoğun bir göç ile karşı karşıya kalınması ihtimali

¹⁵⁴ Yılmaz Eren, 124.

¹⁵⁵ Doğa Elçin, "Türkiye'de Bulunan Suriyelilere Uygulanan Geçici Koruma Statüsü 2001/55 Sayılı Avrupa Konseyi Yönergesi İle Geçici Koruma Yönetmeliği Arasındaki Benzerlik ve Farklılıklar", *TBB Dergisi*, 124, 2016, 24, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2016-124-1570> (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2021)

¹⁵⁶ Sema Çörtoğlu Koca ve Candan Kavşat, "Geçici Koruma Yönetmeliği Uyarınca Geçici Koruma Kararının Kapsamı, Alınması ve Sona Ermesi", *Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 1(1), 2015, 317, <http://hukuk2.baskent.edu.tr/dergi/arsiv/sayi-1/8.sema%C3%A7%C3%B6to%C4%9Flu-candankav%C5%9Fat.pdf> (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2021)

olduğu, diğer bir sebebin ise Yönergenin uygulanabilmesi için Avrupa Konseyi'nde aranan nitelikli oy çoğunluğu şartının sağlanamaması olduğu ifade edilmektedir¹⁵⁷. 2001 yılından beri yürürlükte olan ancak uygulanamayan Yönergenin, ilk defa 2022 yılında Ukrayna Rusya savaşı dolayısı ile AB'nin Ukraynalılara geçici sığınma tanıyarak uygulanacağı ifade edilmektedir¹⁵⁸.

AB Geçici Koruma Yönergesinin bölgesel ölçekli olduğu yalnızca AB ülkeleri açısından ortaya çıkabilecek kitlesel sığınma hareketleri için uygulanabilecek bir düzenleme olarak kaldığı oysa uluslararası işbirliğinin önemi sebebiyle bu Yönergenin evrensel ölçekte uygulanabilir hale getirilmesi gerektiği ifade edilmektedir¹⁵⁹.

1.4.2. Almanya Hukuk Düzeninde Geçici Koruma

1990'lardan itibaren özellikle Bosna-Hersek'te yaşanan savaş sebebiyle binlerce insan Almanya'ya göç etmek ve mülteci statüsü talep etmek zorunda kalmıştır. Yaşanan gelişmeler sonucunda BMMYK tarafından, 1992 yılında Avrupa ülkelerine geçici koruma sağlama çağrısında bulunulduğu ve bu çağrının Almanya dâhil birçok Avrupa ülkesi tarafından olumlu yanıt gördüğü ifade edilmektedir¹⁶⁰. Nitekim gelen sığınmacılara mülteci statüsü tanınmadan koruma sağlanabilmesinin önü açılmış olmaktadır.

Alman hukukunda “sığınma hakkı” 1949 tarihli Alman Anayasası'nın (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland)¹⁶¹ 16a maddesinde Anayasal bir hak olarak düzenlenmiştir. Almanya'nın kendi iç hukukundaki Yabancıların Federal Bölgede İkamet İstihdam ve Entegrasyonu Yasası'nda (İkamet Yasası, AufenthG)¹⁶² yer alan sınırlamalar gereğince Bosna'dan gelen kişilere mülteci statüsü verilebilmesi mümkün olmamıştır. Nitekim bu kişilerin İkamet Yasasının 60. maddesinde düzenlenen

¹⁵⁷ İneli Cığır, 71.

¹⁵⁸ <https://tr.boell.org/tr/2022/05/12/ukraynali-multeciler-ab-iyi-bir-baslangic-yapti-simdi-insanlarin-dogr-u-bicimde> (Erişim Tarihi: 21 Mayıs 2022)

¹⁵⁹ Asar, 294.

¹⁶⁰ Avrupa'da Geçici Koruma Rejimi Örnekleri, <https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/arastirmalar/a-g-k-r-kitap.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

¹⁶¹ Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html> (Erişim Tarihi: 4 Eylül 2022), Türkçe metni için bkz. <https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80207000.pdf> (Erişim Tarihi: 4 Eylül 2022)

¹⁶² Yabancıların Federal Bölgede İkamet İstihdam ve Entegrasyonu Yasası, AufenthG, https://www.gesetze-im-internet.de/aufenthg_2004/ (Erişim Tarihi: 4 Eylül 2022)

“*duldung*” denilen, normal şartlar altında mültecilik statüsü alamayan kişilere uygulanan ve bir anlamda onlara müsamaha gösterilmesiyle oluşan bir politika sonucu Almanya’da kalabildikleri ifade edilmektedir¹⁶³.

Almanya’da, geçici koruma başlığı altında kastedilenin aslında *duldung* rejimi olduğu, Bosnalıların *duldung* rejimi sona erdiği zaman sığınma başvurusu hakkı bulunsa bile sınır dışı edilebilme durumu ile karşı karşıya oldukları ifade edilmektedir¹⁶⁴. Almanya Hükümeti, Bosna-Hersek’in bağımsızlığını tanıdığını dolayısıyla geri dönüşleri meşru bulduğunu belirtse de yapılacak dönüşlerin güvenli bir şekilde yapılması gerekmektedir. Nitekim daha önce Eski Yugoslavya’dan gelen kişilere karşı BMMYK’nın görüşlerinin aksine uygulanan sınır dışı işlemleri sebebiyle Almanya’nın, Avrupa devletleri arasında insan hakları bağlamında en çok eleştirilen ülke olduğu ifade edilmektedir¹⁶⁵.

Duldung rejimi dışında, Eski Yugoslavya’dan gelen kişilere uygulanan sınır dışı işlemlerinin ertelenmesi rejimi mevcuttur. Bu rejimin uygulandığı kişilere sağlanan olanakların bulundukları eyaletlerin göç politikalarına bağlı olarak değiştiği, barınma, sağlık ve sosyal güvenlik hakları sağlanmaya çalışılsa da çalışma hakları ve hareket özgürlüklerinin kısıtlı olduğu ifade edilmektedir¹⁶⁶.

1.4.3. Amerika Birleşik Devletleri Hukuk Düzeninde Geçici Koruma

Geçici koruma statüsünün, ABD’nin 1990 tarihli Göç Kanunu’nda (Immigration Act)¹⁶⁷ bir ülkede devam eden silahlı çatışmalar, olağanüstü sebepler ve çevresel

¹⁶³ Emel Topçu ve Cumali Özbek, “Uluslararası Göçte Geçici Koruma Politikasının Politika Transferi Çerçevesinde Karşılaştırmalı Analizi: Almanya, Hollanda ve Türkiye Örneği”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(53), 2021, 866, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1307591> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

¹⁶⁴ Avrupa’da Geçici Koruma Rejimi Örnekleri, <https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/arastirmalar/a-g-k-r-kitap.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

¹⁶⁵ Yılmaz Eren, 227.

¹⁶⁶ Özkan, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*, 447; Yılmaz Eren, 225.

¹⁶⁷ ABD Göç Kanunu, Immigration Act of 1990, Pub. L. 101-649, 104 Stat. 4978 (1990), <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-104/pdf/STATUTE-104-Pg4978.pdf> (Erişim Tarihi 4 Eylül 2022)

felaketler sebebiyle belirli ülkelerin vatandaşlarına sağlanan geçici bir göçmenlik statüsü olarak düzenlendiği ifade edilmektedir¹⁶⁸.

ABD'nin ülkesine sığınanlara vermiş olduğu geçici korumanın, grup bazlı verildiği ve hangi ülkeden gelen grupların geçici koruma altına alacağının Ulusal Güvenlik Bakanlığı Sekreteri tarafından belirlendiği, başvuru sırasında sığınmacının vatandaşlığını ve eğer vatansızsa ikamet yerini ispatlayarak koruma altına alınabileceği öngörülmüş ise de hangi ülkeden gelenlerin geçici koruma kapsamına alınacağına ilişkin kriterlerin belirlenmediği ifade edilmektedir¹⁶⁹.

ABD'nin bir ülke hakkında geçici koruma kararı alabilmesi için o ülkede ciddi tehlike oluşturan iç savaş gibi devam etmekte olan silahlı çatışmaların olması, deprem, kasırga ya da salgın hastalık gibi çevresel felaketlerin varlığı ya da başkaca olağanüstü koşulların mevcut olması öngörülmüştür¹⁷⁰. Geçici koruma altına alınan sığınmacıların geçici olarak sınır dışı edilemeyecekleri, ABD'de çalışma iznine sahip olabilecekleri ve serbestçe seyahat haklarının olduğu düzenlenmiş ise de geçici korumanın yasal anlamda vatandaşlık ve daimi ikamet için bir hak sağlamayacağı ifade edilmektedir¹⁷¹.

ABD'de uygulanan geçici koruma sisteminde, ABD'nin ülkesine kabul edeceği sığınmacılar açısından henüz ülkesine gelmeden belirli kriterleri aradığı, statü tanımlaması yapıldıktan sonra ülkeye giriş yapılmasına izin verildiği ve bu kişilere çalışma imkânı sunulurken topluma dâhil edilmelerine önem verildiği ifade edilmektedir¹⁷².

ABD'nin geçici koruma sisteminde, geçici bir süreliğine ülkeye kabul edilen kişilerin makul bir süre geçmesine rağmen menşe ülkelerine geri dönüşlerinin mümkün olmaması durumunda, kalıcı bir statü türüne başvurma olanaklarının bulunması, geçici korumanın kapsamının geniş tutulması, başvuru sürecinin kolay olması ve sığınmacılara

¹⁶⁸ American Immigration Council tarafından hazırlanmış geçici koruma statüsüne ilişkin bilgi metni için bkz. <https://www.americanimmigrationcouncil.org/research/temporary-protected-status-overview> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

¹⁶⁹ İrem Şengül, "Geçici Koruma Rejimleri ve Kalıcılığa Geçiş", GAV Çalışma Raporu, 2021, s18, <https://www.sivilsayfalar.org/wp-content/uploads/2021/08/Gec%CC%A7ici-Koruma-Rejimleri-Kalicilig%CC%86a-Gec%CC%A7is%CC%A7.pdf> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

¹⁷⁰ <https://www.americanimmigrationcouncil.org/research/temporary-protected-status-overview> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

¹⁷¹ Özkan, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*, 432; <https://www.americanimmigrationcouncil.org/research/temporary-protected-status-overview> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

¹⁷² Yılmaz Eren, 192.

Çalışma olanağının sunulmuş olması gibi sebeplerle g alanındaki boşlukları en iyi şekilde dolduran sistemlerden biri olduğu ifade edilmektedir¹⁷³.



¹⁷³ Yılmaz Eren, 192.

İKİNCİ BÖLÜM

ULUSLARARASI HUKUKTA ve TÜRK HUKUKUNDA SAĞLIK HAKKI

2.1. SAĞLIK VE SAĞLIK HAKKI KAVRAMLARI

İnsanların fiziksel varlığını sürdürebilmesi için gerekli olan en temel insan hakkı yaşama hakkıdır ve insanların yaşama hakkını ve diğer haklarını kullanabilmesi için her şeyden önce sağlıklı olması gerekmektedir¹⁷⁴. Sağlık hakkının, yaşama hakkının ayrılmaz bir parçası olduğu ifade edilmektedir¹⁷⁵. AİHS'nin 2. maddesinde¹⁷⁶, Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'nin (MSHS)¹⁷⁷ 6. maddesinde¹⁷⁸ ve İHEB'in 3. maddesinde¹⁷⁹ her bireyin yaşama hakkına sahip olduğu ifade edilmiştir. AİHS ve MSHS'de sağlık hakkının münhasıran düzenlendiği bir hüküm bulunmamaktadır. Ancak İHEB'in 25. maddesinde herkesin gerek kendisi gerekse de ailesi için tıbbi bakım ve sağlığı temin edecek uygun bir hayat seviyesine erişim hakkına sahip olduğu düzenlenmiştir¹⁸⁰. Sağlık ve sağlık hakkı kavramlarının doğru anlaşılması ve açıklanması önem arz etmektedir.

¹⁷⁴ Tunçer, 14.

¹⁷⁵ Güzel vd., 783.

¹⁷⁶ AİHS 2. madde: "1. Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur. Yasanın ölüm cezası ile cezalandırdığı bir suçtan dolayı hakkında mahkemece hükmedilen bu cezanın infaz edilmesi dışında, hiç kimsenin yaşamına kasten son verilemez. 2. Ölüm, aşağıdaki durumlardan birinde mutlak zorunlu olanı aşmayacak bir güç kullanımı sonrasında meydana gelmişse, bu maddenin ihlaline neden olmuş sayılmaz: a) Bir kimsenin yasa dışı şiddetle karşı korunmasının sağlanması; b) Bir kimsenin usulüne uygun olarak yakalanmasını gerçekleştirme veya usulüne uygun olarak tutulu bulunan bir kişinin kaçmasını önleme; c) Bir ayaklanma veya isyanın yasaya uygun olarak bastırılması", https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_TUR.pdf (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2022)

¹⁷⁷ Medenî ve Siyasî Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, (2003), T. C. Resmi Gazete, 25142, 18 Haziran 2003.

¹⁷⁸ MSHS 6. maddenin 1. fıkrası: "Her insan doğuştan yaşama hakkına sahiptir. Bu hak hukuk tarafından korunur. Hiç kimse yaşama hakkından keyfi olarak yoksun bırakılamaz.", <https://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/MedeniVeSiyasiHaklaraIliskinSozlesme.pdf> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2022)

¹⁷⁹ İHEB 3. madde: "Yaşamak, hürriyet ve kişi emniyeti her ferdin hakkıdır."

¹⁸⁰ İHEB 25. madde: "1. Her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır. 2. Ana ve çocuk özel ihtimam ve yardım görmek hakkını haizdir. Bütün çocuklar, evlilik içinde veya dışında doğsunlar, aynı sosyal korunmadan faydalanırlar."

2.1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı, geleneksel bir bakış açısıyla bakıldığında hastalığın olmaması şeklinde tanımlanmaktadır. Ancak hastalık kavramı kişiye, topluma ve hatta zamana göre farklılık arz ettiğinden bu tanımın süreç içerisinde geçerliliğini yitirdiği ifade edilmektedir¹⁸¹. Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre sağlık; sağ, canlı, diri olma durumunu ifade etmekte, kişinin hem fiziksel hem de sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik hâli içerisinde olması, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet anlamlarına gelmektedir¹⁸².

Sağlık kavramının yalnızca bedensel anlamda iyi olma veya hasta, sakat olmama şeklinde tanımlanmaması gerektiği ifade edilmektedir¹⁸³. Nitekim sağlığın sosyal, ekonomik, kültürel, fiziksel ve biyolojik birçok faktörden etkilendiği belirtilmektedir¹⁸⁴.

Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, World Health Organization, WHO) tarafından yapılan sağlık tanımlamasının geniş anlamda kabul gördüğünü belirtmek mümkündür. DSÖ'ye göre sağlık, sadece hastalık ya da bir sakatlığın bulunmayışı değil aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali olarak tanımlanmıştır¹⁸⁵. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin (ESKHS)¹⁸⁶ yetkili yorum organı olan Komite'nin de sağlık hakkına ilişkin yapmış olduğu yorumlarda DSÖ'nün sağlık tanımlarını temel aldığı ifade edilmektedir¹⁸⁷.

Fiziksel sağlık, bir kişinin vücudunu oluşturan unsurların düzgün çalışabilmesi, kişinin fiziksel kapasitesini kullanabilmesi ve vücut fonksiyonlarında tehlike yaratabilecek ya da bu fonksiyonları azaltacak herhangi bir durumun olmaması anlamına gelmektedir¹⁸⁸.

¹⁸¹ Parisa Yaghoobpour, *Küreselleşme Sürecinde Sağlık Hakkı*, (Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2019,77.

¹⁸² <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

¹⁸³ İbrahim Hakan Metin, "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Suçu ve Devletin Tazmin Sorumluluğu", Seçkin Yayınevi, Ankara 2022, 42.

¹⁸⁴ Tunçer, 26.

¹⁸⁵ Özge Yücel, "Sağlık ve Tıp Hukukuna İlişkin Temel Kavramlar ve Özneler", Özge Yücel ve Gürkan Sert (Ed.), *Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Seçkin Yayınevi, Ankara 2018, 25; Özçetin ve Balaban, 13; Yaghoobpour, 77.

¹⁸⁶ Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, (2003), *T. C. Resmi Gazete*, 25142, 18 Haziran 2003.

¹⁸⁷ Özgür Temiz, "Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı", *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 69 (1), 2014, 167, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/42/1927/20207.pdf> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

¹⁸⁸ Karaca Dedeoğlu, 10; Geçici korunanların fiziksel sağlığına yönelik olarak 2018 yılında yapılan bir araştırmaya göre geçici korunanların fiziksel sağlık sorunlarının başında uyku bozukluğunun, baş

Ruhsal sağlık kavramının, kişinin yaşamış olduğu stres ve kaygıdan başarılı bir şekilde kurtulabilmesi, bu durumlarla başa çıkabilmesi, zihinsel becerilerini kullanabilmesi ayrıca yaşamış olduğu çevreyi algılama ve dnştrme gücünü kapsadığı ifade edilmektedir¹⁸⁹. Ruhsal sağlık, genel anlamda psikolojik açıdan iyi bir durumda olunması ve zihinsel bir bozukluğun bulunmaması anlamına gelmektedir. Ruhsal sağlık geniş bir kavram olup kişinin günlük stresle başa çıkabilmesini, üretken bir birey olarak topluma faydalı olmasını ve kendi yeteneklerini gerçekleştirebilmesini de içermektedir. Belirtmek gerekir ki kültürel farklılıkların ve bireysel değerlendirmelerinde ruh sağlığının nasıl tanımlandığı noktasında etkisinin olduğu ifade edilmektedir¹⁹⁰.

Ruhsal sağlık, sağlığın ayrılmaz bir parçası durumunda olduğundan kişinin fiziksel sağlık ve davranışlarıyla da doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir. Ruh sağlığının tanımlanması noktasında uluslararası bağlamda kabul edilen ortak bir tanım bulunmamaktadır. Nitekim her ülkenin kültürü, o ülkedeki sınıflar ve cinsiyetler arasındaki değer farklılıkları ortak bir tanım üzerinde uzlaşmayı zorlařtırmaktadır¹⁹¹. Her ne kadar ruh sağlığı bakımından ülkelerin ortak bir tanım üzerinde uzlaşması mümkün olamamış ise de birçok ülke tarafından kabul gören bir tanımın DSÖ tarafından yapıldığını belirtmek mümkündür. DSÖ'ye göre ruh sağlığı kavramının kişinin, hayatın normal gerginlikleriyle başa çıkabilmesi, kendi yeteneklerinin farkında olarak üretken ve verimli bir şekilde çalışabilmesi ve yaşadığı topluma katkı sunabildiği bir iyilik hali olarak tanımlandığı ifade edilmektedir¹⁹².

ağrıların, sindirim sistemi problemlerinin ve solunum yolu enfeksiyonlarının geldiği tespit edilmiştir: Fatih Budak, zlem zer, Melek Zubaroğlu Yanardağ, "Suriyeli Sığınmacıların Fiziksel Sağlık Algılarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi" *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 2018, 73, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/544692> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)

¹⁸⁹ Karaca Dedeoğlu, 11.

¹⁹⁰ Ruh Sağlığı, https://tr.wikipedia.org/wiki/Ruh_sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1 (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

¹⁹¹ Okay Taycan ve Bülent Coşkun, "Ruh Sağlığını Güçlendirmeye", *BAYT Yayınevi*, 1, Ankara 2020, 5, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595-tur.pdf?sequence=8&isAllowed=y> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

¹⁹² Taycan ve Coşkun, 5; Geçici korunanların ruh sağlığına yönelik olarak yapılan araştırmalarda, güvensizlik, korku, kızgınlık, engellenme duygusu yaşama şikayetlerinin olduğu ayrıca bu kişilerde depresyon, bunaltı, travma sonrası stres bozukluğu yaşama gibi olumsuzluklar tespit edilmiştir: Hatice Demirbaş ve Ece Bekaroğlu, "Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak nlemler", *Kriz Dergisi*, 21 (1), 2013, 14, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/594790> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)

Sosyal sağlık, çoğunlukla kişilerin birbirleri ile nasıl iletişim kurdukları ve bu bağlamda nasıl sosyalleşebildikleri ile ilgilenmektedir¹⁹³. Sosyal sağlığın kişinin sosyal çevresiyle kurmuş olduğu ilişkilerde göstermiş olduğu olumlu performansın ölçütü olduğu ifade edilmektedir¹⁹⁴.

Sosyal sağlık kavramının, kişinin yaşamış olduğu toplumdaki diğer bireylerle karşılıklı iyi bir ilişki içerisinde bulunmasını ve bu bağlamda toplumun o kişiye olan bakışını da yansıttığını söylemek mümkündür. Bu bağlamda sosyal sağlık, kişinin, toplumsal yapı içerisinde mevcut statüsüne göre, o toplumun kendisinden beklemiş olduğu sosyal davranışları yerine getirmesi olarak da ifade edilebilir¹⁹⁵.

2.1.2. Sağlık Hakkı Kavramı

Sağlık hakkı kavramına baktığımızda bu hakkın kavramsal temellerinin, uzun yıllar boyunca tartışıldığını nitekim hem adalet hem de sağlık alanıyla kesişen bir kavram olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık hakkı kavramını doğru anlamak gerekmektedir. Sağlık hakkının, kişilerin sağlıklı olma hakkından öte bir kavram olduğu ve devlete çok önemli sorumluluklar yüklediği ifade edilmektedir¹⁹⁶.

Sağlık hakkı kavramı oldukça geniş bir içeriğe sahip olmasına ve bu kavrama yönelik mevcut eleştirel yaklaşımlara rağmen, hukuki söylem açısından insan haklarına ilişkin birçok uluslararası antlaşmada kullanıldığı, ayrıca spesifik olarak sağlık durumunu garanti altına alması dâhi en azından mümkün olabilecek en yüksek sağlık standardı hakkının vurgulanması açısından önem arz ettiği ifade edilmektedir¹⁹⁷.

Sağlık hakkının bir hak olmasının yanında ayrıca bir özgürlük olduğunu da belirtmek gerekir. Nitekim sağlık hakkı, hem bir kısım hakları hem de bir takım

¹⁹³ Recep Yıldız ve Yasin Erdurak, “Sosyal Sağlık Bileşeni Olarak Sosyal Destek ve Ailenin Rolü”, *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 2021, 594, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1373511> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)

¹⁹⁴ Sosyal Sağlık, https://tr.wikipedia.org/wiki/Sosyal_sa%C4%9Fl%C4%B1k (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

¹⁹⁵ Karaca Dedeoğlu, 12; Geçici korunanların sosyal sağlığının, Türkiye’deki durumlarının belirsizliğinden, dil, kültür ve yaşam tarzındaki farklılıklardan, Türk halkının yaklaşımı ve sosyal uyum sürecinden doğrudan etkilendiği ifade edilmektedir: Aysima Koçan ve Mehmet Kırlioğlu, “Suriyeliler ve Sosyal Uyum: Scudder’in Çerçevesinden Bir Değerlendirme”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(4), 2020, 1863, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1126300> (Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2022)

¹⁹⁶ Nazmi Zengin, “Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 2010, 47, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/303589> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

¹⁹⁷ Azarkan, 31.

özgürlükleri içeren geniş bir kapsama sahip olup kapsadığı özgürlüklere, cinsel özgürlükler ve üreme özgürlüğü, kişinin kendi bedenini ve sağlığını kontrol etme özgürlüklerini örnek olarak vermek mümkündür¹⁹⁸.

2.2. SAĞLIK HAKKININ ÖNEMİ

Sağlık hakkının konusunu temelde insan sağlığı oluşturmaktadır. Sağlık hakkı insanın çok kıymetli olan fiziksel, psikolojik ve sosyal varlığını devam ettirmesini sağlamak için devletin üstlenmiş olduğu bir ödev niteliğindedir. Sağlık hakkının öneminin, bu hakkın muhatabını çok yönlü bir ödev altına sokmasından kaynaklandığı ifade edilmektedir¹⁹⁹. Ayrıca sağlık hakkının diğer hakların da ön koşulu olduğunu belirtmek mümkündür. Bu başlık altında sağlık hakkının önce birey ve toplum açısından taşıdığı önem daha sonra diğer haklar arasındaki önemi açıklanmaya çalışılacaktır.

2.2.1. Sağlık Hakkının Birey ve Toplum Açısından Önemi

Hangi hak olursa olsun bireyin bir hakka sahip olabilmesi hakkın konusundan bağımsız olarak ayrı bir değer taşımaktadır. Dolayısıyla hakların sınıflandırılmasında hangi kategori içerisinde yer alırsa alsın bir hakka sahip olmak kişinin özerkliğini ortaya koyması açısından önem arz etmektedir. Sağlık hakkı bağlamından bakıldığında, bu hakkın bireyin ve toplumun sağlığının korunmasına hizmet etmesi ve kişilerin vücutları üzerinde söz sahibi olması bakımından önem arz ettiği ifade edilmektedir²⁰⁰.

Sağlık hakkı bünyesinde ikili bir karakter barındırmaktadır. Nitekim sağlık hakkı bireylere öznel haklar tanınmanın yanı sıra toplum sağlığına da hizmet etmekte ve devlete pozitif ödevler yükleyerek bir bütün olarak nesnel sınırlar taşımaktadır. Bir toplumda bireylerin sağlıklı olmasının ve sağlıklarının korunmasının orada refahın huzur ve esenliğin bulunduğu anlamına geldiği belirtilebilir. Sağlık hakkının, hakkın konusu olan sağlığın gerçekleşmesi ile birlikte hem bireysel hem de toplumsal yararları

¹⁹⁸ Kahan Onur Arslan, “Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *EÜHFD*, 19 (1), 2015, 39, <https://hukukdergi.ebyu.edu.tr/wp-content/uploads/2019/03/2015-XIX-1-3.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

¹⁹⁹ Özgür Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, (Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2013, ba127.

²⁰⁰ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 128.

beraberinde getirdiği ve kişilerin insan onuruna yaraşır bir hayat sürdürmeleri amacına hizmet ettiğini söylemek mümkündür.

Bütün insan haklarının, temelde insan onuruna dayandığı söylenebilir. İnsan onuru, insanın varlık nedeninin temelini oluşturmakta dolayısıyla insanın insan olmasının anlamını açıklamaktadır. Bu bağlamda insan onurunun korunup geliştirilmesi ve insanın değerinin, hukuki anlamda en üst noktaya yerleştirilmesi gerekmektedir. İnsan onurunun taşıdığı özellik açısından tüm temel hakların, insan onuru kavramının bir parçası olarak ortaya çıktığını ve insan onurunun korunmasının özgürlükçü, eşitlikçi bir hukuk devletinin gereği olduğu ifade edilmektedir²⁰¹. İnsanın, insan onurunu koruyabilmesi fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan iyi ve değerli bir hayat sürebilmesi ile mümkün olabilmektedir.

Sağlık hakkının, kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali içerisinde olması gerektiğiyle ilgili olduğu ve kişinin bu sayede hak ettiği insan onuruna yaraşır bir hayat sürdürebileceği ifade edilmektedir²⁰².

2.2.2. Sağlık Hakkının Diğer Haklar Açısından Önemi

İnsan hakları bölünmez nitelikte ve bütüncül bir durumda olduğu için bu haklar arasında hiyerarşik bir ilişkinin kurulmasının mümkün olmadığı ifade edilmektedir²⁰³. Dolayısıyla bir hakkın bir başka haktan üstün görülmesi söz konusu olmayacaktır. Bu durum insan vücuduna benzetilecek olursa her organın ayrı bir fonksiyonu vardır ve bu fonksiyonlar ancak düzenli bir şekilde çalışırsa kişi sağlıklı olabilecektir. Organlardan birinin işlevini yitirmesi durumunda vücut bütünlüğü dolayısıyla da kişinin sağlığı bozulacaktır. İşte insan haklarının bütünlüğü ve bağlılığı arasındaki durumun da bu şekilde olduğu ifade edilmektedir²⁰⁴.

²⁰¹ Bayram Metin, *Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2018, 7.

²⁰² Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 131.

²⁰³ Turhan, 373; Pir Ali Kaya ve Işın Ulaş Ertuğrul Yılmaz, “Uluslararası İnsan Hakları Hukukunda Çalışma Hakkı”, *Journal of Social Policy Conferences*, (70), 2016, 59, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/432546> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2022); Melek Saral, “İnsan Hakları Normları ve İnsan Hakları Hiyerarşisi”, *Ekonomi, Politika & Finans Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 2021, 466, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1595900> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2022)

²⁰⁴ Cahit Baybars Kayhan, *1982 Anayasasında Sağlık Hakkı*, (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir 2019, 41.

Sağlık hakkı insan hakları içerisinde yer aldığı için bu bağlamdaki tüm haklarla doğal bir ilişki içerisinde bulunmaktadır. Sağlık hakkının yalnız başına ileri sürülmesinin oldukça güç olduğu nitekim insan hayatının, fiziksel bütünlüğünün korunmadığı ve güvence altında olmadığı bir durumda sağlık hakkının mevzuatta yer almasının bir anlamı olmadığı ifade edilmektedir²⁰⁵.

Belirtmek gerekir ki her ne kadar yaşam hakkı dışındaki diğer temel haklar açısından sağlık hakkının mutlak gerçekleşmesi koşulu savunulmasa da genel manada sağlık hizmetlerinden bir ya da bir kaçına ihtiyaç duyulacağı göz ardı edilmemelidir. Örneğin ruhsal anlamda bir sıkıntı yaşayan kişinin siyasal haklarını kullanamayacağını ya da kişinin bir ameliyat sırasında ifade özgürlüğünü kullanmayacağını belirtmek mümkündür. Sağlık hakkıyla aynı kategori içerisinde yani sosyal haklar içerisinde yer alan konut hakkının sağlık şartlarını sağlayamayan bir konut üzerinde gerçekleşmeyeceği ifade edilmektedir²⁰⁶.

Sosyal hakların tarihsel gelişimine bakıldığında çoğu zaman klasik haklarla karşılıklı olarak gerçekleşen bir çatışma döneminden sonra ortaya çıktığı ve belirli direnişlerle konumlarını sağlamlaştırdıkları belirtilmektedir²⁰⁷. Sosyal hakların önemli olmasının sebebi, kişisel ve siyasal hakların kullanılmasının ön koşulu niteliğinde olması olarak belirtilebilir. Sağlık hakkının da içinde bulunduğu sosyal hakların, yeterince tanınmadığı ve önemsenmediği toplumlarda kişilerin klasik hak ve özgürlüklerinden de tam olarak yararlanamayacakları dolayısıyla tam anlamıyla özgür olamayacakları ifade edilmektedir²⁰⁸.

Sağlık hakkı, oldukça geniş kapsamlı bir hak olup hem negatif hem de pozitif boyutunun bulunduğu söylenebilir. Bu bağlamda kötü muameleye maruz kalmama, kişinin rızası olmadan üzerinde deney yapılamaması, sağlık hakkının negatif boyutunu oluştururken, sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı, temel tıbbi destek alma gibi hakların sağlık hakkının pozitif boyutunu oluşturduğu ifade edilmektedir²⁰⁹.

Sağlık hakkı birçok hak ile beraber değerlendirilmektedir. Bilgiye erişim hakkı, çevrenin korunması hakkı, diğer kültürel haklar, beslenme hakkı gibi hakları bu

²⁰⁵ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 131.

²⁰⁶ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 133.

²⁰⁷ Kayhan, 39.

²⁰⁸ Metin, *Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi*, 8.

²⁰⁹ Kayhan, 44.

bağlamda değerlendirmek mümkündür. Dolayısıyla devletlerin sağlık hakkına verdikleri önem ve sağlık politikalarının, sağlık hakkıyla ilişkili olan diğer hakların da korunmasına ya da ihlal edilmesine yol açabileceğini belirtmek mümkündür. Bunun dışında sağlıklı olmayan kişilerin diğer haklarını tam olarak kullanamayacağı dolayısıyla temiz suya erişim, temiz çevre gibi insan hayatı için oldukça önem arz eden bileşenlerin gerçekleşmesi ile diğer haklara erişimin mümkün olacağı ifade edilmektedir²¹⁰.

Sağlık hakkının sosyal güvenlik hakkı ile de bağlantılı olduğunu belirtmek mümkündür. Nitekim sosyal güvenlik hakkı kişilere hastalık, yaşlılık, sakatlık, kaza ya da ölüm gibi durumlarda, asgari ölçüde bir yaşam düzeyi sağladığı için yaşam ve sağlık hakkıyla doğrudan ve yakın bir ilişki içerisinde olduğu söylenebilir. Sağlık hakkının bazı sosyal haklarla ilişkisinin, dolaylı olarak da mevcut olduğu, bu bağlamda eğitim hakkı ile sağlık eğitiminin yapılabilmesi ya da tıbbi personelin yetiştirilmesi arasında bir bağlantının bulunduğu ayrıca sağlık hakkı ile hasta haklarının da dolaylı olarak bağlantı içerisinde olduğu ifade edilmektedir²¹¹.

2.3. SAĞLIK HAKKININ DİĞER HAKLAR ARASINDAKİ YERİ

Sağlık hakkının temel bir hak olarak bölünmez nitelikte olduğu, insan onurunun korunmasında ve yüceltilmesinde diğer haklarla beraber bir bütün oluşturduğu ifade edilmektedir²¹². İnsan onurunun korunması ve insanca bir yaşam sürdürülebilmesi için kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda iyi durumda olması ve sağlık hakkının güvence altına alınması gerektiğini söylemek mümkündür. Aksi takdirde kişinin, diğer medeni, siyasi ve sosyal haklarını da tam olarak kullanamayacağı sonucuna ulaşılmaktadır. Bu başlık altında sağlık hakkının diğer haklar açısından nasıl ele alındığı ve hangi hak grupları içerisinde kategorize edildiği açıklanmaya çalışılacaktır.

2.3.1. İnsan Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı

İnsan hakları, kişinin insan olması sebebiyle doğuştan kazandığı haklar olarak sayılmakta, pozitif hukuktan fazlasını içermekte ve pozitif hukukun ulaşması amaçlanan

²¹⁰ Kayhan, 45.

²¹¹ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 133.

²¹² Yaghoobpour, 83.

hedefi olarak görülmekte olup her insanın sırf insan olması sebebiyle insan onuruna yaraşır bir hayat standardına sahip olması için gerekli olan özgür seçim alanları olarak ifade edilmektedir²¹³.

İnsan haklarının evrensel niteliğe sahip olduğunu söylemek mümkündür. Bu sebeple de ahlaki temeller üzerine kurulduğunu ve kişinin talep edebileceği en üstün ahlaki değer olan insan onuru ile doğrudan ilişkili olduğu ifade edilmektedir²¹⁴. İnsan haklarının toplumun bütün kesimlerine ulaştırılabilmesi ve herkesin bu haklardan faydalanabilmesinin, kişilerin haklarının bilincinde olduğu, ahlak değerlerine saygı gösterilen bir toplum ve bu hakları güvence altına alan devlet otoritesi ile mümkün olabileceği belirtilmektedir²¹⁵.

İnsan hakları kavramına yönelik yapılan açıklamalar incelendiği zaman bu kavramın çeşitli gelişim aşamalarından geçtiği ve sonuç olarak renk, dil, ırk ve cinsiyet ayrımı yapılmadan tüm insanlar için eşit olarak tanımlanması gerektiği sonucuna ulaşıldığı ifade edilmektedir²¹⁶.

Belirtmek gerekir ki insan hakları kavramı, sadece yürürlükteki hukuk düzeninin tanıdığı haklardan ibaret değildir. Nitekim insan hakları kavramı pozitif hukuk kurallarının sınırlarını aşan bir anlam derinliğine sahip olup ideali yansıtmakta ve daha çok olması gerekeni nitelendirmekte ise de insan haklarının özgül içeriğinin belirlenmesinde hukuki pozitivist yaklaşımın göz ardı edilememesi gerektiği belirtilmektedir²¹⁷.

İnsan hakları uluslararası bağlamda yaygınlaştıkça mülkiyet hakkı gibi hakların ön plana çıkarıldığı, ekonomik ve sosyal hakların ise medeni ve siyasi haklardan daha düşük bir düzeyde kaldığı iddiasının yaygınlaştığı, insan haklarının birer hizmete, kişilerin de müşterilere dönüştüğü bir durumun oluştuğu ifade edilmektedir²¹⁸. Ancak sağlık hakkı, temel bir insan hakkı olarak devletin pozitif yükümlülüğü içerisinde yer aldığı için her devletin, hiçbir ayırım gözetmeden ülkesinde yaşayanların sağlık sorunları

²¹³ Avrupa Konseyi, “*Fikir, Mekanizma ve Mücadele Pratiği Olarak İnsan Hakları*”, Şen Matbaa, Ankara 2022, 18.

²¹⁴ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 16.

²¹⁵ Meryem Özçiçek, “İnsan Hakları ile İnsan”, Av. Atilla Sav Hukuk Makalesi Yarışması: Seçilmiş Hukuk Makaleleri, *Türkiye Barolar Birliği Yayınları*, Ankara 2021, 62.

²¹⁶ Kayhan, 9.

²¹⁷ Kayhan, 9.

²¹⁸ Yaghoobpour, 84.

ile ilgilenmesi ve bu bağlamda gelecek talepleri karşılaması gerekmektedir. AİHM'in 2002 yılında vermiş olduğu bir kararda devletlerin, ülkesinde bulunan kişilerin sağlıklarını koruması gerektiğini belirterek buna uygun tedbirlerin alınmasını bir yükümlülük olarak gördüğünü ve tıbbi bir ihmal olduğu zaman devletin sorumluluğunun doğacağını kabul ettiği ifade edilmektedir²¹⁹.

Sağlık hakkı ile insan hakları arasında doğrudan bir ilişki olduğunu belirtmek mümkündür. İnsan haklarının ihlali anlamına gelen şiddete uğrama, kötü ya da insanlık dışı muameleye maruz kalma gibi durumların insan sağlığını olumsuz anlamda etkilediği söylenebilir. Bu bağlamda sağlık hakkı ile insan haklarının birbirlerini destekleyen ve birbirlerine bağımlı olan kavramlar olduğunu belirtmek mümkündür.

İnsan hakları vazgeçilemez ve bölünemez nitelikte olduğu için sağlık hakkının da bu kapsamda değerlendirilmesi gerekmektedir. Sağlık, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak kabul edildiği için en temel haklardan biri olan bu hakkın korunması ancak diğer hakların da sağlanması ve korunması ile mümkün olabilecektir. Devletler tarafından belirlenen sağlık politikalarının ve bu bağlamdaki uygulamaların doğrudan insan hakları üzerinde etkili olduğunu söylemek mümkündür. İnsan haklarının geliştirilmesi ve korunması neticesinde sağlık hakkı da gelişim gösterebilecektir. Nitekim insan onuruna yaraşır bir hayat sürdürülürken kişinin fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlığının olumlu yönde gelişeceği açık olup sağlık ve insan hakları arasında güçlü bir bağ bulunduğundan geliştirilen insan hakları ve sağlık politikalarının birbirlerini olumlu anlamda etkilediği ifade edilmektedir²²⁰.

2.3.2. Pozitif Statü Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı

George Jellinek tarafından devlet ve birey arasındaki ilişkiye göre haklar, üç kategori halinde sınıflandırılmıştır. Bu bağlamda negatif statü hakları devletten yana özgürlük hakkı, pozitif statü hakları devletten pozitif edimlerde bulunmasını isteme hakkı ve aktif statü hakları da siyasi haklar bağlamında değerlendirilmiştir²²¹. George

²¹⁹ Bkz. Calvelli and Ciglio Kararı, <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22002-5597%22> (Erişim Tarihi: 24 Eylül 2021)

²²⁰ Karaca Dedeoğlu, 24.

²²¹ Zafer Gören, "Aktif Statü Hakları", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(3), 2016, 3319, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/373755> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

Jellinek tarafından yapılan sınıflandırmanın, klâsik insan hakları sınıflandırılması olarak nitelendirildiği ve Türk hukuku bağlamında da uzun süre boyunca yaygın bir şekilde kabul edilen bir sınıflandırma türü olduğu ifade edilmektedir²²².

Jellinek sınıflandırmasının, insan haklarının özüne değil daha çok birey ve devlet arasındaki biçimsel bir tasnife dayandığı, pozitif statü hakları bağlamında vatandaşların devletten pozitif bir edimde bulunmasını isterken devletin de bu istek karşısında bir hizmet gerçekleştireceği ifade edilmektedir²²³. Pozitif statü hakları devletten pozitif bir edimde bulunma hakları olarak bilindiği için devletin olumlu bir müdahalesi olmadan gerçekleştirilecek haklar olmadığını söylemek mümkündür. Dolayısıyla sağlık hakkı pozitif statü hakları içerisinde değerlendirilmektedir. Sağlık hakkının kullanılabilmesi için devletin kamu hizmeti ya da sosyal politikaları ile vatandaşlarıyla aktif olarak ilgilenmesi ve bu bağlamda faaliyetlerde bulunması gerekmektedir. Bu bağlamda kişiler açısından devletten olumlu bir davranış, yardım ya da hizmet isteme hakkı söz konusuyken devlet açısından çeşitli ödevler yüklenmesi söz konusu olmaktadır. Pozitif statü haklarına bakıldığında sosyal devletin gelişim seyrine paralel bir gelişim gösterdiği söylenebilir. Türk Hukuku bakımından sağlık hakkının da içinde yer aldığı pozitif statü hakları bağlamında devlete, mali imkânlar ölçüsünde yerine getirme ödevi yüklendiği ifade edilmektedir²²⁴.

Sadece sağlık hakkı değil sosyal güvenlik hakkı, çalışanlara yönelik haklar, eğitim hakkı gibi birçok hak pozitif statü hakkı içerisinde değerlendirilmektedir. Jellinek tarafından devletin vatandaşla olan ilişkisine ve yüklenmiş olduğu edimlere göre yapılan sınıflandırmanın çeşitli yönleriyle eleştirildiği özellikle devletin üstlendiği edime göre hak kategorilerinin kesin sınırlarla ayrılmasının mümkün olmadığı ifade edilmektedir²²⁵.

²²² Mahmut Gökpınar, “Bir Kavram Olarak İnsan Hakları ve Çeşitli Açılardan Sınıflandırılması”, *TBB Dergisi*, 120, 2015, 40, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-120-1507> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

²²³ Kayhan, 12.

²²⁴ Gökpınar, 46.

²²⁵ Kayhan, 12.

2.3.3. İkinci Kuşak Haklar Bağlamında Sağlık Hakkı

Hakların belirli kuşaklara göre sınıflandırılması, 1979 yılında uluslararası insan hakları uzmanı olan Fransız hukukçu Karel Vasak tarafından ileri sürülmüştür²²⁶. Birinci kuşak haklarda temel ilkenin, devletin ve diğer insanların müdahale etmediği kişi özgürlüğünün ön planda olduğu yaşama hakkı, mülkiyet, örgütlenme, ifade özgürlüğü, siyasi haklar gibi haklar olduğu ve bu hakların tarihsel süreç içerisinde insanlığın kazanmış olduğu ilk haklar oldukları ifade edilmektedir²²⁷. Birinci kuşak insan haklarının daha çok aristokrasi ve burjuvazi çatışmaları sonucu Fransız İhtilali döneminde ortaya çıkan klasik insan hakları olduğu ve bu haklar açısından devletin çekinme yükümlülüğü olduğu belirtilmektedir²²⁸.

İkinci kuşak olarak adlandırılan hakların daha çok sosyal hakları bünyesinde topladığı ve sağlık hakkı, eğitim hakkı ve çalışma hakkı gibi hakların bu kategori içerisinde yer aldığını söylemek mümkündür²²⁹. Üçüncü kuşak hakların, temelinin II. Dünya Savaşı sonrası döneme dayandığı bu dönemin bıraktığı hasarın giderilmeye çalışıldığı, daha çok dayanışma ve gelişme hakları olarak nitelendirilen ve henüz oluşumları tamamlanmamış olan haklar olduğu ifade edilmektedir²³⁰.

Belirtmek gerekir ki insan hakları her zaman belirli bir mücadelenin sonucu olarak kazanılmış haklar olduğu için tarihsel süreç içerisinde farklı kategorilere ayrılmış olsalar

²²⁶ Celal Yeşilçayır, “İnsan Haklarında Kuşaklar Tartışması ve Bir Çözüm Denemesi”, *Temaşa Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi*, 13, 2020, 75, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1223308> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

²²⁷ Yeşilçayır, 76.

²²⁸ Kayhan, 15; Fransız Devrimi’nden sonra burjuvazinin istekleri karşılanırsa da başka toplumsal eşitsizliklerin yaşandığı görülmüştür. Nitekim Sanayi Devrimi’nden sonra dönüşen toplum yapısıyla birlikte yeni hakların mücadelesinin başladığı, oldukça kötü şartlarda çalışan işçi sınıfının tepkisinin ortaya çıktığı ve yeni ihtiyaçlara cevap verilebilmesi için yeni bir takım hakların varlığına ihtiyaç duyulduğu ifade edilmektedir: Gökpınar, 55.

²²⁹ Ulaş Karan, *Türkiye’de Sosyal Hakların Mahkemeler Önünde İleri Sürülebilirliği ve Yüksek Yargı Organlarının Sosyal Haklara Yaklaşımı*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2006, 13; İkinci kuşak hakların temelinin 18. ve 19. yüzyıllara dayandığını belirtmek mümkündür. Nitekim bu yıllarda oldukça geniş haklar tanınmıştır. İnsan hakları alanının genişlemesi ile beraber daha çok işçi sınıfı ile başlayan ve devletten bir edimin yerine getirilmesini isteme anlayışının arttığı dolayısıyla sağlık hakkının da içinde olduğu ikinci kuşak haklar için dönemin ana sloganının ve devlete yüklenen sorumluluğun “Yap” çağrısı olduğu ifade edilmektedir: Hüsamettin İnaç ve Betül Yazıcı, “Kavramsal ve Kuramsal Boyutlarıyla İnsan Hakları ve İfade Özgürlüğüne Sosyo-Politik Bir Bakış”, *Akademik Bakış Dergisi*, 70, 2018, 138, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/619538> (Erişim Tarihi: 26 Eylül 2021)

²³⁰ İnaç ve Yazıcı, 138.

da bu hakların birbirlerini tamamladığı ve bir kuşakta yaşanan gelişme ya da gerilemenin diğer bir kuşağı etkilediği ifade edilmektedir²³¹.

2.3.4. Sosyal Haklar Bağlamında Sağlık Hakkı

Sosyal hakların hangi haklar olduğu konusunda farklı yaklaşımların olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim sosyal haklar oldukça çeşitli olup bireysel ya da toplu olarak kullanılabilen, ülkenin ekonomik ve sosyal yapısı açısından önem taşıyan haklar olarak nitelendirilmekte ve devletten olumlu bir edim beklentisi yaratan haklar olarak ifade edilmektedir²³². Bu sebeple sosyal hakların, George Jellinek'in sınıflandırmasında pozitif statü hakları ile Karel Vasak'ın sınıflandırmasında ise ikinci statü hakları ile uyushuğunu söylemek mümkündür.

Günümüzde neredeyse tüm demokratik ülkelerin anayasalarında sağlık hakkı, çalışma hakkı, konut hakkı gibi sosyal haklara yer verildiği ve devletlerin vatandaşları için sosyal hakları sağlama konusunda sorumluluk yüklendiği ifade edilmektedir²³³. Ancak önemle belirtmek gerekir ki doktrinde sosyal hakların mutlaka olumlu bir edim gerektirmesi ve devletin aktif bir eylemde bulunması şeklinde bir bağlantının her zaman kurulamayacağı ifade edilmektedir²³⁴. Nitekim grev hakkı sendika kurma hakkı gibi sosyal haklarda, devletin aktif olarak olumlu bir edimde bulunma yükümlülüğü söz konusu değildir.

İkinci kuşak haklara paralel olarak Fransız Devrimi sonrası oluşan klasik haklar ve özgürlükler sisteminin zamanla kişilerin maddi ve manevi gelişimlerini sağlamakta yetersiz kaldığı anlaşılmıştır. Dolayısıyla devletin ekonomik ve sosyal hakları geliştirerek kişilerin gelişmelerini destekleyecek maddi koşulları yaratması ihtiyacı doğmuştur. Sosyal hakların büyük bir çoğunluğu devlete pozitif edimde bulunma yükümlülüğü yüklediği için devletin aktif olarak harekete geçmesi ve çeşitli

²³¹ Aydın Turhan, “İnsan Hakkı Kuşakları Arasındaki Tamamlayıcılık İlişkisi”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 4(2), 2013, 360, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/208297> (Erişim Tarihi: 26 Eylül 2021)

²³² Abdülkadir Şenkal ve Mahmut Doğan, “Sosyal Politika ve Sosyal Haklar; Vatandaşlık Haklarının Yeniden Kavramsallaştırılması Arayışı”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(17), 2012, 66, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/182955> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

²³³ Cem Dışbudak ve Serpil Bozkulak, “Sosyal ve Ekonomik Haklar: Sözler ve Sınırlar”, *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 42, 2010, 84, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/5261> (Erişim Tarihi: 26 Eylül 2021)

²³⁴ Kayhan, 16.

örgütlenmeler ve faaliyetlerle bu hakların gereğini yerine getirmesi gerekmektedir. Sağlık hakkı da devletin olumlu edimlerde bulunmasını gerektiren bir sosyal hak olarak kabul edilmektedir²³⁵.

Belirtmek gerekir ki sosyal haklar bazı çevrelerce, ikincil nitelikte bir öneme sahip olarak görülmektedirler. Ancak bu yaklaşım tarzı doğru değildir. Nitekim sosyal haklar içerisinde yer alan sağlık hakkı en temel insan haklarından biridir. Sağlık hakkı diğer insan haklarının tamamında olduğu gibi evrensel bir niteliğe sahip olup bölünemez bir hak niteliğine sahiptir. Sosyal hakların ikincil nitelikte olduğu şeklindeki yaklaşımın insan hakları kuramına aykırı olan bir bakış açısını yansıttığı ifade edilmektedir²³⁶. Tüm insan hakları gibi sosyal haklar içerisinde yer alan sağlık hakkının, hayati önemde ve değerinde olduğu göz ardı edilmemelidir.

2.4. TÜRKİYE'NİN TARAF OLDUĞU ULUSLARARASI METİNLER ÖZELİNDE ULUSLARARASI HUKUKTA SAĞLIK HAKKI

Sağlık hakkı evrensel bir hak olarak kabul edildiği için birçok uluslararası belgede karşılık bulmuştur. Bu tez çalışmasında konu bütünlüğünün bozulmaması ve ana konudan uzaklaşmamak adına yalnızca Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelerde ve Türkiye tarafından kabul edilen metinlerde sağlık hakkının nasıl ele alındığı incelenmeye çalışılmıştır.

2.4.1. Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda Sağlık Hakkı

DSÖ, II. Dünya Savaşı'ndan sonra kurulan ve amacı sağlık konusunda dünya ülkeleri arasında işbirliğini sağlamak ve geliştirmek olan uluslararası bir örgüt olarak belirtilmektedir²³⁷. DSÖ, BM bünyesinde 1946 yılında özel bir kuruluş olarak kurulmuştur. 19 Haziran 1946 -22 Temmuz 1946 tarihleri arasında ABD'nin New York şehrinde, BM üyesi olan 51 ülkenin temsilcisi ile Uluslararası Sağlık Konferansı

²³⁵ Kayhan, 16.

²³⁶ Adil Şahin, "Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunda Ekonomik Sosyal ve Kültürel Hakların Niteliği Bağlamında Sağlık Hakkının Kapsamı Üzerine Bir İnceleme", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 59(4), 2010, 714, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/1528/16790.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Eylül 2021)

²³⁷ Necati Dedeoğlu, "Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık Hakkı ve Küreselleşme", *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4), 2010, 361, https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/1/khb_009_04-361.pdf?1631811156 (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

düzenlenmiştir. BM Bünyesinde bulunan Gıda Tarım Örgütü (Food and Agriculture Organization, FAO), Uluslararası Çalışma Örgütü (International Labour Organization, ILO), Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu (International Office of Public Hygiene, OIHP) gibi birçok örgütün katılımı ile DSÖ Anayasası oluşturulmuştur²³⁸. Türkiye 1947 yılında 5062 sayılı Kanun ile DSÖ Anayasası'nı onaylamış ve örgüte resmen üye olmuştur²³⁹. Sağlığı, bir hak olarak düzenleyen ilk belgenin BM'nin uzmanlık birimlerinden biri olan DSÖ'nün 1946 tarihli Anayasası olduğunu söylemek mümkündür²⁴⁰. DSÖ Anayasası'nın temel ilkeleri içeren bölümünde, örgütün amacı, bütün insanların mümkün olabilecek en üst seviyede sağlık düzeyine ulaşmaları şeklinde ifade edilmekte ve bu amacı gerçekleştirmek için örgütün işlevleri sıralanmaktadır²⁴¹.

DSÖ Anayasası'nın başlangıç bölümünde önce sağlık tanımı yapılmış ardından sağlık hakkının her insanın temel haklarından biri olduğu ifade edilmiştir²⁴². Önemle belirtmek gerekir ki DSÖ, uluslararası bir örgüt olduğu ve DSÖ Anayasası da uluslararası belge niteliğinde olduğu için DSÖ Anayasası'nın 22. maddesi gereğince örgüte üye olan devletler için bağlayıcı olduğunu dolayısıyla üye devletlerin sağlık hakkına uygun hareket etme yükümlülükleri bulunduğu ifade edilmektedir²⁴³.

DSÖ Anayasası'nın 19. maddesi ile Örgüte, uluslararası hukuki kurallar oluşturabilmesi ve uluslararası antlaşma yapabilme yetkisi verilirken, 20. maddesinde DSÖ tarafından bir uluslararası antlaşma hazırlandığı zaman taraf devletlerin bu antlaşmanın hükümlerine uyma yükümlülüğü altında olduğu düzenlenmiştir. Ancak 1946 yılında kurulmuş olan DSÖ kendisine verilen bu yetkiyi 2003 yılında hazırlamış olduğu “*Tütün Denetimine İlişkin Çerçeve DSÖ Sözleşmesi*” ne kadar kullanmamıştır.

²³⁸ DSÖ Anayasa metni için bkz. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2022)

²³⁹ New-York'ta Toplanan Milletlerarası Sağlık Konferansında Kabul ve İmza Edilen Belgelerin Onanmasına Dair Kanun, (1947), T. C. Resmi Gazete, 6634, 17 Haziran 1947.

²⁴⁰ İzzet Mert Ertan, *Ulusüstü İnsan Hakları Hukukunda Sağlık Hakkı ve Etkinleştirilmesi*, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2012, 11.

²⁴¹ Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri, <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsoandturkey.pdf> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

²⁴² Bkz. DSÖ Anayasası başlangıç bölümü: “Sağlık, sadece hasta veya sakat olmama hali değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma halidir. Erişilebilecek en yüksek düzeyde, sağlıktan yararlanmak, ırk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal koşullar gözetmeksizin her insanın temel haklarından biridir.” <http://www.tiphukuku.org.tr/icerik.php?gid=169&cat=29> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

²⁴³ Uğur Samancı, “Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukukî Niteliği”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(2), 2014, 113, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/753674> (Erişim Tarihi: 21 Mayıs 2022)

DSÖ'nün kendisine tanınan bu yetkisini bu kadar geç kullanmasının sebebi olarak örgütün yapısal özellikleri gösterilmiş ise de genel olarak DSÖ'nün sağlık hakkının hukuki gelişimi açısından kendisinden beklenen çalışmayı başaramadığı ifade edilmektedir²⁴⁴.

Belirtmek gerekir ki her ne kadar DSÖ Anayasası'nın başlangıç bölümünde sağlık kavramı ve sağlık hakkı düzenlenmiş ise de DSÖ Anayasa'sının icrai hükümlerinde sağlık hakkına ilişkin herhangi bir düzenleme yer almamaktadır. İcrai hükümlerde sağlık hakkına ilişkin bir düzenleme bulunmadığı için uluslararası bağlamda söz konusu belgenin sağlık hakkının kaynakları arasında sayılmaması gerektiğine ilişkin görüşler olduğu ifade edilmektedir²⁴⁵. DSÖ Anayasası'nın öneminin, sağlık kavramının ve sağlık hakkının ilk defa uluslararası bir belgede yer almasından kaynaklandığını söylemek mümkündür. Nitekim DSÖ Anayasası ile beraber sağlık hakkı, uluslararası bir belge ile hukuk âlemine alınabilmiştir. Ayrıca DSÖ Anayasası'nın başlangıç bölümünde geçen *“erişilebilecek en üst düzeydeki sağlık hakkı”* tanımının birçok belgede karşılık bulduğu belirtilmektedir²⁴⁶.

DSÖ Anayasası'nın sağlığa sosyal bir hak ve sağlık hizmetlerine kamusal bir hizmet olarak bakmakta olduğunu ve sağlığın sosyal ve ekonomik belirleyicilerini vurguladığını belirtmek mümkündür. Ayrıca belirtmek gerekir ki DSÖ Anayasası'na göre erişilebilecek en üst düzeydeki sağlık hakkından yararlanmak her insanın temel hakkı olduğu için ırk, din, siyasal düşünce ya da başkaca herhangi bir nedenle kişiler arasında bir ayrımcılık yapılmamasını ön görmektedir. DSÖ Anayasası'na göre sağlık hakkının, herkesin eşit olarak yararlanmasına imkân tanıyan bir sağlık sistemine sahip olma hakkını içerdiği de ifade edilmektedir²⁴⁷.

²⁴⁴ Azarkan, 77.

²⁴⁵ Ertan, 12.

²⁴⁶ Ertan, 12

²⁴⁷ Emre Kol, “Türkiye’de Sağlık Reformlarının Sağlık Hakkı Açısından Değerlendirilmesi”, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(1), 2015, 137, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/297406> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

2.4.2. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde Sağlık Hakkı

II. Dünya Savaşı'nın sona ermesinden yaklaşık üç yıl sonra ilan edilen İHEB'in²⁴⁸ insan hakları açısından tarihte bir dönüm noktası olduğunu belirtmek mümkündür. İHEB her ne kadar bağlayıcı bir belge olmasa da bu beyannamenin yayınlanmasından sonra insan haklarının, düşünce ve siyaset dünyasının merkezine yerleştiğini ve uluslararası ilişkilerin ayrılmaz bir parçası haline gelerek küresel ahlak normlarının oluşumuna büyük katkıda bulunduğu ifade edilmektedir²⁴⁹. 1949 yılında alınan Bakanlar Kurulu kararı ile İHEB'in Resmi Gazete'de yayımlanması ve ardından okullarda ve diğer eğitim kurumlarında okutularak yorumlanması kararlaştırılmıştır²⁵⁰.

İHEB'in hukuki niteliği konusunda yanılığa düşmemek gerekmektedir. İHEB, onaylanmış bir uluslararası sözleşme değildir. Bir uluslararası sözleşme ya da BM Genel Kurulu kararı söz konusu olmadığı için İHEB'in onaylanması da söz konusu değildir. Ancak İHEB'in, insan hakları alanında gerek uluslararası gerekse de ulusal düzeydeki olumlu gelişmeler üzerinde etkili olduğu için önem arz ettiği ifade edilmektedir²⁵¹.

İHEB, insan haklarının bütünselliği, bölünmezliği ve karşılıklı bağımlılığı açısından ilk evrensel belgelerinden biri olarak kabul edilmektedir. İHEB'de birinci kuşak olarak nitelendirilen insan haklarının yanı sıra sosyal haklar olarak bilinen ikinci kuşak insan haklarına da yer verilmiştir. İHEB'de yer alan düzenlemelerin temelde insanoğlunun dokunulmaz olan onuru ve temel haklara sahip olduğu düşüncesine dayandığını belirtmek mümkündür. İHEB oldukça kapsamlı bir bildirge niteliğinde olup medeni ve siyasi hakların yanında sosyal hakları da garanti altına almaya çalışmıştır.

²⁴⁸ İHEB, 10 Aralık 1948 tarihinde Paris'te kabul edilmiş, BM İnsan Hakları Komisyonu tarafından hazırlanan 30 maddeden oluşan bir bildiridir. Hazırlanan bildiride 48 devletin temsilcisi olumlu oy kullanmış olup Türkiye de olumlu oy kullanan ülkelerden biridir. Bildirinin imzalandığı 10 Aralık günü tüm dünyada “*Dünya İnsan Hakları Günü*” olarak kutlanmaktadır:

https://tr.wikipedia.org/wiki/%C4%B0nsan_Haklar%C4%B1_Evrensel_Beyannamesi (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

²⁴⁹ Görkem Birinci, “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin Kısa Tarihi I: Milletler Cemiyeti'nden Birleşmiş Milletler'e”, *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 7(2), 2017, 50, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/394390> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

²⁵⁰ 9119 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, (1949), *T. C. Resmi Gazete*, 7217, 27 Mayıs 1949.

²⁵¹ Rona Aybay, “*Açıklamalı İnsan Hakları Evrensel Bildirisi*”, 2006, 2, http://tbbyayinlari.barobirlik.org.tr/TBBBooks/insan_haklari_evrensel_bildirisi.pdf (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

İHEB'in 25. maddesinde, sağlık hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilerek herkesin, kendisi ve ailesinin sağlığı için gerekli yaşama hakkı standardına sahip olduğuna dikkat çekilmiş ve bu bağlamda tıbbi bakım ya da hastalık, sakatlık gibi durumlarda güvenlik hakkının mevcut olduğu belirtilmiştir²⁵².

İHEB'in 25. maddesindeki düzenlemeye göre sağlık hakkı, her ne kadar başlı başına bir insan hakkı olarak ele alınmamış olsa da yeterli bir yaşama standardı hakkı vurgulandığı ve bu hak da sağlık hakkının bileşenlerinden biri olarak kabul edildiği için uluslararası hukuk açısından önemli bir düzenleme olduğunu belirtmek mümkündür. İHEB'de sağlık hakkının, sadece hastalık durumunda iyileştirilme durumu ile sınırlı bir hak olarak kabul edilmediği, özellikle yaşam standardı ifadesi tercih edilerek sosyal devlet uygulamalarının önemli bir kısmını içerecek şekilde sağlığın etik ilkelerinin çerçevesinin çizildiği ifade edilmektedir²⁵³.

İHEB, uluslararası hukuk bağlamında bağlayıcı bir nitelik taşımasa da birçok devletin insan hakları konusuna yaklaşımını etkilediği ve devletlerin anayasalarının şekillenmesine yardımcı olduğu ifade edilmektedir²⁵⁴. Günümüzde medeniyetin ve uygar toplumların gelmiş oldukları seviyenin altında yatan temel dayanak noktalarının insan hakları belgeleri olduğu dikkate alındığında İHEB'in önemi daha iyi anlaşılmaktadır²⁵⁵.

²⁵² Bkz. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi 25. madde: “Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşama standartlarına hakkı vardır; bu hak, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım ile gerekli toplumsal hizmetleri ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ya da kendi denetiminin dışındaki koşullardan kaynaklanan başka geçimini sağlayamama durumlarında güvenlik hakkını da kapsar. Anne ve çocukların özel bakım ve yardıma hakları vardır. Tüm çocuklar, evlilik içi ya da dışı doğmuş olmalarına bakılmaksızın, aynı toplumsal korumadan yararlanır.”<https://www.ihd.org.tr/insan-haklari-evrensel-beyannames/> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021); Özçetin ve Balaban, 20.

²⁵³ Karaca Dedeoğlu, 51.

²⁵⁴ Yaghoobpour, 112.

²⁵⁵ Yaghoobpour, 112.

2.4.3. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nde Sağlık Hakkı

ESKHS ile taraf devletlerin kişilere eğitim hakkı, işçi hakları, sağlık hakkı gibi birçok alanda çeşitli ekonomik, sosyal ve kültürel haklar verilmesine yönelik çalışma yapacaklarının taahhüt edildiği ifade edilmektedir²⁵⁶.

Sağlık hakkı, ESKHS'nin 12. maddesinde başlı başına bir hak olarak düzenlenmiş olup DSÖ Anayasası'ndaki düzenlemeye paralel olarak ulaşılabilecek en yüksek düzeyde, fiziksel ve zihinsel sağlık standardı olarak tanımlanmıştır²⁵⁷. ESKHS'deki sağlık hakkına ilişkin düzenlemelerin, aslında devletlere esnek bir yükümlülük yükleyerek sağlık hizmetlerinin sunulacağı asgari koşulların oluşturulmasına yönelik olduğu ifade edilmektedir²⁵⁸.

ESKHS ile sağlık hakkının güvenceye alınması hususunda taraf devletlere “pozitif edimde bulunma yükümlülüğü” getirildiği belirtilebilir. Nitekim çocuk ölüm oranlarının hızla düşürülmesi ve çocukların sağlıklı gelişimlerinin sağlanması açısından koruyucu sağlık hizmetlerinin devlet tarafından sunulması gerektiği ifade edilmektedir²⁵⁹. Bu düzenlemeyi devlete yüklenen pozitif yükümlülüğün somut bir yansıması olarak nitelendirmek mümkündür.

ESKHS Komitesi'nin “Mümkün Olan En Yüksek Seviyedeki Sağlık Standartlarına Sahip Olma Hakkı” başlıklı 14 numaralı yorumu, sağlık hakkının doğru anlaşılabilmesi için önem arz etmektedir. Komitenin yorumuna göre, sağlık hakkı kapsamında sözleşmeyi imzalayan devletlere birtakım ödevler yüklendiği sonucuna ulaşılmaktadır.

²⁵⁶ Mehmet Dalar, “BM'nin İnsan Haklarıyla İlgili İkiz Sözleşmelerine Türkiye'nin Beyan ve Çekinceleri”, *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(2), 2015, 213, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/486221> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

²⁵⁷ Bkz. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi 12. madde: “1. Bu Sözleşme'ye Taraf Devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler. 2. Bu Sözleşme'ye Taraf Devletlerin, bu hakkın tam olarak kullanılmasını sağlamak için alacakları tedbirler şu amaçlara yönelik olacaktır:(a) Ölü doğum ve çocuk ölümleri oranlarının düşürülmesini ve çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişmesini sağlamak;(b) Çevresel ve sınavi sağlık şartlarının her yönüyle iyileştirilmesi;(c) Salgın, yörenel, mesleki ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü;(d) Hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve tıbbi bakım sağlayacak koşulların yaratılması.”, https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=700:ekonom-sosyal-ve-ktel-haklara-k-uluslararası-slee&catid=6:uluslararasıylge&Itemid=36 (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

²⁵⁸ Azarkan, 78.

²⁵⁹ Ayhan Döner ve Mücahit Kelek, “Negatif Yükümlülükler Açısından Sağlık Hakkı”, *EÜHFD*, 19 (3), 2015, 8.

ESKHS'nin, uluslararası bağlamda sağlık hakkı üzerine en kapsamlı uluslararası belgelerden birini oluşturduğunu söylemek mümkündür. Nitekim sağlık hakkı hem 14. madde içeriğinde hem de maddenin yorumunda oldukça kapsamlı şekilde düzenlenmiş olup sağlık hakkı tanımı da DSÖ tanımı ile oldukça benzer bir şekilde yapılarak hem hak hem de özgürlük olarak nitelendirilmiştir²⁶⁰. Kişilerin, sağlık hakkına ulaşabilmesi ve devlet tarafından sunulması gereken sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi hak boyutunu oluştururken, kişilerin kendi vücut bütünlüklerine yönelik müdahale olması durumunda karar verici konumda olmaları durumunun da bu hakkın özgürlük boyutunu oluşturduğu ifade edilmektedir²⁶¹.

ESKHS'ye taraf olan devletlerin, herkesin erişilebilecek en üst düzeydeki fiziksel ve zihinsel sağlık standardı hakkına sahip olduğunu kabul ettiklerini söylemek mümkündür. Hem DSÖ Anayasası'nda hem de ESKHS'de erişilebilir en yüksek sağlık standardından bahsedilmektedir. Ancak sıklıkla kullanılan bu ifadenin çok fazla geniş, belirsiz ve anlam karmaşasına sebep olduğu dolayısıyla sağlık hakkının tam olarak anlaşılmasında zorluk yaşattığı da ifade edilmektedir²⁶².

²⁶⁰ Bkz. 14 No'lu Genel Yorum: "Sağlık hakkı, diğer insan haklarının kullanımı için vazgeçilmez olan temel bir insan hakkıdır. İnsanlık ailesinin bütün üyelerinin, insanlık onuruna yaraşır bir hayat yaşamaya vesile olacak, mümkün olan en yüksek seviyedeki sağlık standartlarına sahip olma hakkı vardır. Sağlık hakkının gerçekleşmesi, sağlık politikaları oluşturulması veya Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından geliştirilmiş pek çok tamamlayıcı yaklaşımla ya da belirli hukuki araçların benimsenmesi aracılığıyla yerine getirilebilir. Sağlık hakkı, bunlardan başka, yasal olarak uygulanması zorunlu bazı unsurları da içermektedir.... Sağlık hakkı, diğer insan haklarının gerçekleşmesiyle çok yakından ilgili ve hatta bu hakların gerçekleşmesine bağlıdır ve bu haklar, Uluslararası Haklar Bildirgesinde de geçtiği üzere yiyecek, konut, çalışma, eğitim, insanlık onuru, ayrımcılığa maruz kalmama, eşitlik, işkencenin yasaklanması, mahremiyet ve bilgiye erişim hakları ile toplanma, örgütlenme ve hareket özgürlüklerini kapsamaktadır. Bu ve diğer hak ve özgürlükler, sağlık hakkının ayrılmaz unsurlarına işaret etmektedir. "Sağlık hakkı, sağlıklı olma hakkı gibi anlaşılmamaktadır. Sağlık hakkı, hem hakları hem de özgürlükleri içermektedir. Buradaki özgürlükler, cinsel ve üremeyle ilgili özgürlükler dâhil kişinin kendi sağlık ve bedenini kontrol etme hakkını ve müdahaleye maruz kalmama hakkını; örneğin, işkence görmeme hakkı, rıza olmadan tıbbi tedavi ve işleme tabi tutulmama hakkını içermektedir. Buna karşılık haklar, mümkün olan en yüksek seviyedeki sağlık durumuna ulaşabilmeleri için insanlara eşit imkânlar sunan bir sağlık koruma sisteminde sahip olma hakkını içermektedir.", <http://www.ihop.org.tr/dosya/ESKHK/ESKHKGY14.doc> (Erişim Tarihi:17 Eylül 2021).

²⁶¹ Döner ve Kelek, 9.

²⁶² Azarkan, 39.

2.4.4. Avrupa Sosyal Şartı'nda Sağlık Hakkı

Türkiye, Avrupa Konseyi'nin (AK, Conseil of Europe)²⁶³ çalışma alanlarından olan insan hakları, sağlık, eğitim, kültür, spor gibi konularda hukuki işbirliği yapmak amacı ile 1949 yılında kurucu statü antlaşmasını imzalamış ve kurucu üye olarak örgütte yerini almıştır²⁶⁴. Avrupa Sosyal Şartı (ASS, European Social Charter, ESC)²⁶⁵ AK'nin sağlık hakkını içeren temel belgesi olarak kabul edilmektedir.

AİHS daha çok birinci kuşak haklar olarak bilinen yaşam hakkı, işkence yasağı, kölelik yasağı, adil yargılanma hakkı gibi temel hakları güvence altına alırken ikinci kuşak haklar olarak nitelendirilen sağlık hakkı, çalışma hakkı, sosyal güvenlik hakkı gibi sosyal ve ekonomik hakların ise ASS ile güvence altına alındığı ifade edilmektedir²⁶⁶. Bu nedenle ASS'nin, temelde sivil ve siyasal haklara yer veren ve AK tarafından birinci kuşak insan hakları olarak kabul edilen sivil ve siyasi hakları güvence altına almış olan AİHS'nin ekonomik ve sosyal alandaki karşılığı olarak kabul edildiği belirtilmektedir²⁶⁷.

ASS'nin 11. maddesinde, taraf devletlerin sağlık hakkının etkin bir şekilde koruyabilmesini sağlamak için işbirliği yapmaları, sağlığın bozulmasına neden olacak durumları ortadan kaldırmaları, sağlık hakkının geliştirilebilmesi için eğitim kolaylığı sağlamaları ve mümkün olduğunca salgın hastalıkları önlemeye yönelik önlem almalarını taahhüt etmiş oldukları düzenlenmiştir²⁶⁸.

²⁶³ Avrupa Konseyinin Kurulması Hakkında İmzalanmış Olan Statünün Onanmasına Dair Kanun, (1949), *T. C. Resmi Gazete*, 7382, 17 Aralık 1949.

²⁶⁴ AK'nin II. Dünya Savaşı'ndan sonra Avrupa'da federal bir yapının kurulması gayesiyle başlatılan konferansların, görüşmelerin ve işbirliği amaçlarının neticesinde kurulmuş bir örgüt olduğu ifade edilmektedir: Ali Servet Öncü ve Erkan Cevizliler, "Avrupa Bütünleşmesi İçin Önemli Bir Adım: 'Avrupa Konseyi' ve Türkiye'nin Konseye Üyeliği Meselesi", *Gazi Akademik Bakış Dergisi*, 7(13), 2013, 23, <http://www.gaziakademikbakis.com/makale/gab-T-2018-141> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

²⁶⁵ ASS, 10 Ekim 1961 tarihinde imzaya açılmış ve 26 Şubat 1965 tarihinde de yürürlüğe girmiştir.

Türkiye ise ASS'yi 89/14434 sayılı karar ile 1989 yılında onaylamıştır: 89/14434 Sayılı Kararı, (1989), *T.C. Resmi Gazete*, 20312, 14 Ekim 1989.

²⁶⁶ Gülnur Erdoğan, "Avrupa Sosyal Şartı ve Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı", *TBB Dergisi*, 77, 2008, 123, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2008-78-454> (Erişim Tarihi: 17.09.2021)

²⁶⁷ Dilara Ünüvar Ünlüoğlu ve Zerrin Sungur Taşdemir, "Avrupa Sosyal Şartı Çerçevesinde Türkiye'de Kadın İşgücünün Değerlendirilmesi: Eskişehir Özel Sağlık Sektörü Örneği", *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 2020, 123, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/976792> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

²⁶⁸ Bkz. Avrupa Sosyal Şartı 11. madde: "Akit Taraflar sağlığın korunması hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, ya doğrudan veya kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanı sıra sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak; Sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları

1996 yılına gelindiğinde ASS, birtakım ek protokollerle genişletilerek Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı (GGASS, Revised European Social Charter) olarak yeniden oluşturulmuş ve imzaya açılmıştır²⁶⁹. GGASS'nin sağlık hakkını düzenleyen maddelerinin, ASS'ye göre daha geniş ve kapsamlı olduğunu belirtmek mümkündür. Nitekim GGASS'nin 3. maddesinde güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları, 7. maddesinde çocukların ve gençlerin korunması hakkı, 8. maddesinde hamile, yeni doğum yapmış ya da emzirme döneminde bulunan kadınların sağlıkları açısından zararlı işlerde çalıştırmamaları, 13. maddesinde ise sosyal ve tıbbi yardım hakkına ilişkin düzenlemeler yer almaktadır²⁷⁰.

GGASS'nin “*Sosyal ve Tıbbi Yardım Hakkı*” başlıklı 13. maddesine özel bir parantez açmak gerekmektedir. Nitekim ilgili maddede, sözleşmeyi imzalayan tüm ülkelerin, ülkelerinde yasal olarak bulunan diğer taraf ülkelerin vatandaşları ile kendi vatandaşlarını eşit tutması gerektiği ve 11 Aralık 1953'te Paris'te imzalanmış olan Avrupa Sosyal ve Tıbbi Yardım Sözleşmesi (ASTYS, European Convention on Social and Medical Assistance, ECSMA)²⁷¹ ile üstlenen yükümlülükleri uygulamayı, taahhüt ettikleri düzenlenmiştir. Türkiye'nin imzalamış olduğu uluslararası sözleşmeler ile gerek kendi vatandaşlarına gerekse de yabancılara yönelik olarak sosyal ve tıbbi yardım hakkı sağlama noktasında sorumluluk üstlendiği ifade edilmektedir²⁷².

ASS'nin ve GGASS'nin temel hak ve özgürlüklere ilişkin sözleşmeler olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim her iki Şart'ta tanınan ve güvence altına alınan haklar, temel insan haklarından olup taraf devletler açısından bağlayıcılığı bulunmaktadır²⁷³. Dolayısıyla taraf devletlerin, sağlıkla ilgili ihtiyaçları ve mevcut kaynakları göz önünde

sağlamak; Salgın hastalıklarla yerleşik mevzii ve başka hastalıklar olabildiğince önlemek; üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler.”, Avrupa Sosyal Şartı, <https://www.ihd.org.tr/avrupa-sosyal-rti/> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

²⁶⁹ Türkiye, 1996 tarihli Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartını (GGASS) 2007/11907 sayılı karar ile onaylamıştır: 2007/11907 (Gözden Geçirilmiş) Avrupa Sosyal Şartı'nın Beyan ile Onaylanması Hakkında Karar, (2007), *T. C. Resmi Gazete*, 26488, 9 Nisan 2007.

²⁷⁰ GGAŞ metni için bkz. <https://rm.coe.int/168007cf93> (Erişim Tarihi: 30 Eylül 2022); Azarkan, 79.

²⁷¹ Avrupa Sosyal ve Tıbbi Yardım Sözleşmesi ve Ek Protokolünün Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, (1976), *T. C. Resmi Gazete*, 15539, 25 Mart 1976.

²⁷² Erdoğan, 149.

²⁷³ ASS ve GGASS'nin altıncı bölümünün ülkesel uygulama başlıklı L maddesinin 2. fıkrasında sözleşmenin bağlayıcı olduğu belirtilmiştir.

bulundurarak kendi yetki alanları içerisinde herkesin sağlık hizmetlerine eşit bir şekilde erişimini sağlamak için uygun önlemler almaları gerektiği ifade edilmektedir²⁷⁴.

Uluslararası düzenlemelere bakıldığında sağlık hakkının erişilebilecek en yüksek standartta sağlık hakkı olarak belirtilmesini aslında ulaşılması gereken bir hedef olarak nitelendirmek mümkündür. Sağlık hakkının yaşanan gelişmeler karşısında dinamik bir yapısı olduğunu belirtmek gerekir. İnsanların sağlıklı bir hayat sürmeleri her geçen gün daha zorunlu hale gelmektedir. Özellikle salgın hastalıkların engellenmesi, sağlıklı çevre ve temiz suya erişim hakkının da sağlık hakkı kapsamında olduğu düşünüldüğünde sağlık hakkının önemi daha iyi anlamak mümkündür²⁷⁵.

2.5. TÜRK HUKUKUNDA SAĞLIK HAKKI

İnsan hakları, geçmişten günümüze her zaman gelişim göstererek ilerleyen ve her geçen gün güvencesi artırılan haklar olup sağlık hakkı da en temel insan haklarından biri olarak kabul edilmektedir²⁷⁶. Sağlık hakkının bünyesinde hasta haklarını, sağlık çalışanlarının görev ve sorumluluklarını, sağlık risklerini ve bu risklerin çözümlerini, sağlık bakıcılarının sorumluluklarını ve sağlık hakkı kapsamında yaşanabilecek mağduriyetlerin giderilmesi hususlarını barındırdığı ifade edilmektedir²⁷⁷. Türk Hukukuna baktığımızda sağlık hakkının 1876, 1921 ve 1924 Anayasalarında düzenlenmediğini ilk defa 1961 Anayasası'nda yer bulabildiğini söylemek mümkündür. Bu başlık altında 1961 ve 1982 Anayasası döneminde ve 1987 tarihli Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda sağlık hakkının nasıl düzenlendiği incelenmeye çalışılacaktır.

2.5.1. 1961 Anayasası Döneminde Sağlık Hakkı

Türkiye 1946 yılında DSÖ Anayasası'nı imzalayarak sağlık hakkının temel bir insan hakkı olduğunu ve bu hak kapsamında üzerine düşen yükümlülükleri yerine getirmeyi taahhüt etmiştir. Sağlık hakkına anayasal bir boyut kazandırılmasının da aslında bu düşüncenin bir yansıması olduğunu belirtmek mümkündür. Ülkemizde 1961

²⁷⁴ Azarkan, 79.

²⁷⁵ Döner ve Kelek, 11.111

²⁷⁶ Özçetin ve Balaban, 19; Bayram Metin, "Sağlık Hakkı", *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(1), 2017, 49, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/752004> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

²⁷⁷ İbrahim Şahbaz, "Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık Hakkı", *TBB Dergisi*, 86, 2009, 410, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2010-86-588> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

yılında yeni bir anayasa kabul edilmiştir. Bu Anayasa ile devlet vatandaşlarına karşı sorumlulukları olan bir “sosyal devlet” olarak tanımlandığı için sağlığın halk için bir hak ve sağlık hizmetlerinin de devlet için bir ödev olarak kabul edildiği ifade edilmektedir²⁷⁸.

Sağlık hakkı 1961 Anayasası’nın 49. maddesinde düzenlenmiştir. İlgili maddeye göre sağlık hakkı devlete bir ödev olarak yüklenmiş olup herkesin ruh ve beden sağlığı içerisinde yaşayabilmesi, tıbbi bakım alabilmesi ve yoksul kişiler için sağlık standartlarına uygun konut sağlanması gerektiği ifade edilmiştir.

1961 Anayasası’nın Türk hukuk tarihi açısından sosyal haklar bağlamında en geniş ve en kapsamlı anayasa olduğunu söylemek mümkündür. Bu doğrultuda Anayasanın 49. maddesinde düzenlenen sağlık hakkı ile devlete iki boyutlu bir ödev yüklendiği görülmektedir. Bunlardan ilkinin devletin ayırım gözetmeksizin herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini sağlama yükümlülüğü, ikincisinin ise tıbbi bakım sağlama yükümlülüğü olduğu ifade edilmektedir²⁷⁹.

1961 yılında 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (224 Sayılı Kanun)²⁸⁰ yürürlüğe girmiş olup bu Kanuna ayrı bir parantez açmak gerekmektedir. Kanunun amacı 1. maddede şöyle açıklanmıştır: “*İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadı ile tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir program dâhilinde sosyalleştirilecektir.*” 224 sayılı Kanun, sağlıklı yaşamı ve tıbbi bakım hakkını doğuştan kazanılmış bir hak olarak görmekte ve bu hakkın gereklerinin sosyal devlet anlayışıyla uyumlu olarak devlet tarafından yerine getirilmesi gerektiği anlayışını ortaya koymaktadır. 224 sayılı Kanun ile getirilen düzenlemelerin amacının, sağlık hizmetlerinin bütünleştirilmesi ve tüm Türkiye’ye tek elden sunulmasının sağlanması olduğu ifade edilmektedir²⁸¹.

²⁷⁸ Öner Kurt ve Tayyar Şaşmaz, “Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi: 1961–2003”, *Lokman Hekim Journal*, 2(1), 2012, 23, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/643348> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

²⁷⁹ Bayram Metin, *Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi*, 68.

²⁸⁰ Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, (1961), *T. C. Resmi Gazete*, 10705, 5 Ocak 1961.

²⁸¹ Kol, 141.

224 Sayılı Kanun ile birçok yeni düzenlemenin getirildiğini söylemek mümkündür. Getirilen düzenlemelere, sağlık hizmetlerinden yararlanmada sevk sisteminin olması, sosyalleştirmenin uygulandığı bölgeler için ilaç ve tedavi hizmetlerinden yararlananlardan hiçbir ücret alınmaması örnek olarak gösterilebilir. Bu düzenlemelerle sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılmasına yönelik adımların atılmaya çalışıldığı ifade edilmektedir²⁸².

2.5.2. 1982 Anayasası Döneminde Sağlık Hakkı

1982 yılında yeni bir Anayasa kabul edilmiş ve devletin sosyal boyutu 1961 Anayasası'ndan farklı olarak ele alınmıştır. Bu bağlamda 1982 Anayasası'nda düzenlenen sağlık hizmetlerinin, 1961 Anayasası'nda devletçe sağlanan temel, sosyal ve ekonomik bir hak olarak tanımlanan sağlık hakkının aksine, devletçe planlanan ve denetlenen bir hizmete dönüştüğü ifade edilmektedir²⁸³. 1982 Anayasası'nın 17., 56., 58. ve 61. maddelerine bakıldığında devletin sağlık hizmetlerini denetleyen, bunun yanında da tüm toplum için planlayan bir otorite olarak görev aldığı böylece sağlık hizmetlerinde rekabetçi bir ortamın yaratılarak hizmetlerin etkinliğinin ve kalitesinin artırılmasının hedeflendiği ifade edilmektedir²⁸⁴.

1982 Anayasası'nın 17. maddesinde herkesin, yaşama hakkı ile beraber maddi ve manevi varlığını koruma, geliştirme hakkının olduğu düzenlenmiştir²⁸⁵. Sağlık hakkı, kişinin maddi ve manevi varlığı ile bir bütün oluşturmaktadır. Anayasa'nın 17. maddesinde yer alan düzenleme ile insan onuru ve beden bütünlüğünün korunması, insan özerkliği ile birlikte sağlığa müdahalenin yasaklanmış olduğu ve sağlık hakkı ile yaşam hakkının bağlantı içerisinde olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca 17. maddenin üçüncü fıkrasında yer alan hiç kimsenin insan haysiyetiyle bağdaşmayacak bir muameleye tabi

²⁸² Kol, 141.

²⁸³ Kurt ve Şaşmaz, 26.

²⁸⁴ Kurt ve Şaşmaz, 26.

²⁸⁵ Bkz. 1982 Anayasası 17. madde: “Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz. Meşru müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması veya olağanüstü hallerde yetkili mercinin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri, birinci fıkra hükmü dışındadır.”

tutulamamasına yönelik düzenlemenin de sağlık hakkıyla yakından ilişkili olduğu ifade edilmektedir²⁸⁶.

Anayasa'nın "Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması" başlıklı 56. maddesinde, sağlık hakkının doğrudan ve açık olarak düzenlenmek yerine devletin sağlık hizmetleri alanındaki yükümlülükleri çerçevesinde ele alındığı ve sağlık hakkının içeriği konusunda bir tanımlama yapılmadığı görülmektedir²⁸⁷. Ayrıca 56. maddenin metninde geçen dengeli ve sağlıklı bir çevre ifadesinden, kişinin sağlıklı olarak kalmasını veya sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması gerekliliğini bir hak olarak ortaya konulduğu sonucunu çıkarmanın oldukça zor olduğu ve bu ifade ile daha çok kişi nasıl bir çevrede yaşmalıdır sorusunun yanıtı alındığı ifade edilmektedir²⁸⁸.

Anayasanın 56. maddesinde düzenlenen sağlık hizmetlerinin nasıl kullanılacağı konusunun da oldukça belirsiz olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık hizmetinin nasıl kullanılacağına Anayasa'da belirtilmemiş olması, sunulacak olan sağlık hizmetin kullanımıyla ilgili olarak gerekli koşulların nasıl planlanacağına ilişkin bir düzenlemenin yer almaması hususlarının devletin sanki bu ödevi yerine getirmekten kaçındığına dair bir izlenim oluşturduğu ifade dilmektedir²⁸⁹.

Anayasa'nın "Gençliğin Korunması" başlıklı 58. maddesinde, gençlerin kötü alışkanlıklardan, alkol düşkünlüğünden ya da uyuşturucu maddelerden korunması için devletin gerekli tedbirleri alacağı düzenlenmiştir²⁹⁰. Gençlerin sağlığının korunması konusunun bu bağlamda devlete yüklenen bir ödev niteliğinde olduğunu belirtmek mümkündür.

²⁸⁶ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 58.

²⁸⁷ Bkz. 1982 Anayasası 56. madde: "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir."

²⁸⁸ Arslan, 53.

²⁸⁹ Kayhan, 85.

²⁹⁰ Bkz. 1982 Anayasası 58. madde: "Devlet, istiklal ve Cumhuriyetimizin emanet edildiği gençlerin müsbet ilmin ışığında, Atatürk ilke ve inkılapları doğrultusunda ve Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünü ortadan kaldırmayı amaç edinen görüşlere karşı yetiştirme ve gelişmelerini sağlayıcı tedbirleri alır. Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır."

Sağlık hakkının yukarıda açıklamış olduğumuz maddeler dışında Anayasa'nın 90. maddesi tarafından da korunduğunu belirtmek mümkündür. Nitekim ilgili maddede, usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklerle ilgili olan milletlerarası antlaşmalar ile kanunların aynı konuda birbirinden farklı hükümler içermesi sebebiyle ortaya çıkan uyuşmazlıklarda milletlerarası antlaşma hükümlerinin esas alınacağı düzenlenmiştir. Dolayısıyla sağlık hakkının temel bir insan hakkı olarak uluslararası belgelerde kabul edildiği hususu dikkate alındığında bu uluslararası antlaşmaların kanunlar ile farklı hükümler içermesi durumunda uluslararası antlaşmaya öncelik tanınacağı ifade edilmektedir²⁹¹.

Sonuç olarak 1982 Anayasası'nda sağlık hakkının, sağlıklı ve dengeli çevrede yaşama hakkı şeklinde bir düzenleme içerisinde yer aldığını, Anayasanın ilgili maddelerinde dolaylı da olsa sağlık hakkının korunduğunu ve bu konuda devlete pozitif yükümlülükler getirildiğini belirtmek mümkündür²⁹².

2.5.3. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'ndaki Düzenlemeler

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (SHTK)²⁹³ 1987 yılında kabul edilmiştir.²⁹⁴ SHTK'nin temel esasları içerisinde doğrudan sağlık hakkına ilişkin bir düzenleme yer almamakla birlikte Anayasa hükümleri ile birlikte ele alınıp yorumlandığı zaman devletin sağlık hakkına ilişkin ödevlerini yerine getirirken örgütlenme ve temel esasların düzenlenmesi açısından aslında tanınmış bir hakka işaret ettiği ifade edilmektedir²⁹⁵.

SHTK'nin 3. maddesinde sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar oldukça detaylı şekilde düzenlenmiştir²⁹⁶. İlgili maddede, sağlık kuruluşlarının ülke çapında eşit ve

²⁹¹ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 68.

²⁹² Döner ve Kelek, 19.

²⁹³ Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (1987), *T. C. Resmi Gazete*, 19461, 7 Mayıs 1987.

²⁹⁴ SHTK'nin 1. maddesinde, Kanun'un amacının sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasları düzenlemek olduğu ifade edilmiştir. SHTK ile ülke genelinde sunulacak olan sağlık hizmetlerinin kaliteli, eşit ve verimli bir şekilde sunulmasının esas alındığını belirtmek mümkündür. Kanun'un ilgili maddeleri gereğince sunulması gereken sağlık hizmetlerinin kamu sektörü veya özel sektör tarafından verilmesi ayırımına bakılmadan denetleme ve planlama işlerindeki yetkinin Sağlık Bakanlığı'na verildiği görülmektedir.

²⁹⁵ Temiz, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, 85.

²⁹⁶ Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu 3. madde: “‘Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır: a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir. b) Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmek suretiyle kamu ve özel

kaliteli hizmet sunmaları, herkesin sağlık durumunun izlenebilmesi için elektronik bilişim sistemlerinin kullanılması, sağlık personellerinin nitelikli olarak yetişebilmesi ve istihdam sağlanması için ilgili kurumlarla işbirliği yapılması gerektiği, sağlıklı çevre,

bütün sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesinde kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın gerektiğinde hizmet satın alınarak kaliteli hizmet arzı ve verimliliği esas alınır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ilgili Bakanlığın muvafakatını alarak, kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarına koruyucu sağlık hizmeti görevi verir ve bu kurum ve kuruluşların bütün sağlık hizmetlerini denetler.c) Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi bu esas içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenir. Bu düzenleme ilgili Bakanlığın görüşü alınarak yapılır. Gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tarifeleri sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir. e) Tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesi sağlanır. f) Herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi maksadıyla, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bu sistem, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak elektronik ortamda da oluşturulabilir. Bu amaçla, Sağlık Bakanlığınca, bağlı kuruluşları da kapsayacak şekilde ülke çapında bilişim sistemi kurulabilir. g) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı; sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yurt düzeyinde dengeli dağılımını sağlamak üzere istihdam planlaması yapar, ülke ihtiyacına uygun nitelikli sağlık personeli yetiştirilmesi amacıyla hizmet öncesi eğitim programları için Yükseköğretim Kurulu ile koordinasyonu sağlar. Serbest ya da kamu kuruluşlarında mesleklerini icra eden sağlık ve yardımcı sağlık personeline hizmet içi eğitim yaptırır. Bunu sağlamak amacıyla üniversitelerin, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile kamu kurum ve kuruluşlarının imkânlarından da yararlanır. Hizmet içi eğitim programını ne şekilde ve hangi sürelerle yapılacağı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte tespit edilir. i) Sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılır. Sağlık kurum ve kuruluşları coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanları, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlüdürler. Çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülkeye getirilmesi ve teşviki sağlanır. j) Vatandaşların hastalıklardan korunma, sağlıklı çevre, beslenme, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması ve benzeri konularda eğitilmeleri ve takipleri bütün kamu kuruluşlarının sorumluluğu, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, özel ve gönüllü kuruluşların işbirliği içerisinde gerçekleştirilir. k) Koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde kullanılan ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddelerin üretiminin ve kalitesinin teşvik ve temini esas olup, her türlü müstahzar, terkip, madde, malzeme, farmakope mamülleri, kozmetikler ve bunların üretiminde kullanılan ham ve yardımcı maddelerin ithal, ihraç, üretim, dağıtım ve tüketiminin, amaç dışı kullanılmak suretiyle fizik ve psişik bağımlılık yapan veya yapma ihtimali bulunan madde, ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddeler ile diğer terkiplerin kontrolüne, murakabesine ve bunların yurt içinde ve yurt dışında ücret karşılığı kalite kontrollerini yaptırmaya, özel mevzuata göre ruhsatlandırma, izin ve fiyat verme işlerini yürütmeye Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkilidir. Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmamış ilaç ve terkiplerin üretimi, ithali, satışı ile ruhsat veya izin alınmış dahi olsa ilaç ve terkiplerin bilimsel araştırma amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve ilgili kişinin rızası olmadan insan üzerinde kullanımı yasaktır.l)Engelli çocuk doğumlarının önlenmesi için, gebelik öncesi ve gebelik döneminde tıbbi ve eğitimsel çalışmalar yapılır. Yeni doğan bebeklerin metabolizma hastalıkları için gerekli olan testlerden geçirilerek risk taşıyanların belirlenmesine ilişkin tedbirler alınır. m) Rehabilite edici tıbbi hizmetlerde kullanılan yardımcı araç ve gereçleri üretmek amacıyla, kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek ve tüzel kişiler tarafından kurulacak kuruluşların açılış iznini vermeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir. Bu kurum ve kuruluşların açılış izninin verilmesine, üretim ve personel standardına, işleyiş ve denetimi ile daha önce açılmış olan kurum ve kuruluşların durumlarına ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

beslenme ve aile planlaması gibi konularda eğitimlerin yapılması şeklinde birçok konuda düzenleme yapıldığı görülmektedir.

SHTK’de yer alan düzenlemelerde, sağlık hizmetlerine ilişkin temel esaslarda, kaliteli ve verimli hizmet sunacak olan ülke çapında dengeli ve eşit dağılan sağlık kurum ve kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı tarafından planlanacağı ve sunulacak olan sağlık hizmetleri için Sağlık Bakanlığı tarafından bedele ilişkin düzenleme yapılabileceği belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın bedele ilişkin düzenleme yapabilmesinin, sosyal devlet anlayışına aykırı olmadığı ifade edilmektedir²⁹⁷. Nitekim Anayasa Mahkemesi (AYM) de 2007 tarihli bir kararında, sağlık hizmetlerinden bedel alınmasını sosyal devlet ilkesine aykırı bulmamış ve devletin sağlık hizmetlerini sunmasında, mali kaynakların yeterliliği ölçütüne vurgu yapmıştır²⁹⁸. AYM’nin vermiş olduğu kararlarda, sağlık hizmetlerinden herkesin sosyal devlet anlayışına uygun bir şekilde eşit olarak faydalanabilmesi için uluslararası sözleşmelere dikkat çektiği ve kişilerin katkı payı ödemesi yapmalarının uluslararası bağlamda da kabul gören bir uygulama olduğunu kabul ettiği ifade edilmektedir²⁹⁹.

2.6. TÜRKİYE’DE YABANCILARIN SAĞLIK HAKKINA İLİŞKİN DÜZENLEMELER

Geçici korunanlara ilişkin sağlık düzenlemelerine geçmeden önce genel olarak kısaca Türk Hukuk düzeninde yabancıların sağlık hakkına ilişkin düzenlemelerin açıklanması gerekmektedir. Devletler Hukuku Enstitüsü’ne göre yabancı, bir devletin ülkesinde bulunan fakat o devlette vatandaşlık iddiası bulunmayan kişi olarak tanımlanmış olup bu tanıma göre başka bir devletin vatandaşı, vatansız, mülteci, sığınmacı, göçmen ve geçici korunan kişilerin yabancı kavramı içerisinde yer aldığı ifade edilmektedir³⁰⁰. YUKK’un 3. maddesinin 1. fıkrasının ü bendinde yer alan tanıma göre ise Türkiye Cumhuriyeti devletine vatandaşlık bağı ile bağlı bulunmayan kişi yabancı olarak kabul edilmektedir.

²⁹⁷ Karaca Dedeoğlu, 111.

²⁹⁸ AYM 3 Nisan 2007 tarihli 2005/52 Esas ve 2007/35 Karar sayılı ilamı, <https://normkararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Dosyalar/Kararlar/KararPDF/2007-35-nrm.pdf> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

²⁹⁹ Kayhan, 94.

³⁰⁰ Çelikel ve Öztekin Gelgel, 16; Ali Nazım Sözer, *Türk Genel Sağlık Sigortası*, (Güncellenmiş 3. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2020, 171.

Ülkemizde yabancılara sunulan sağlık hizmetlerinin genel ya da özel sağlık sigortaları kapsamında sunulduğunu belirtmek mümkündür. Mülkilik ilkesi gereği yabancının bulundukları ülke mevzuatına tabi oldukları ifade edilmektedir. Dolayısı ile kendilerini çalıştıran işveren tarafından Türkiye'ye geçici olarak gönderilen yabancılar kendi ülkelerinde sigortslı oldukları için GSS'den yararlanamadıklarını söylemek mümkündür³⁰¹.

Türkiye'de arızı olarak yani oturma ve çalışma izni almadan bulunan yabancıların örneğin seyahat, akraba ziyareti, alışveriş gibi özel sebeplerle gelenlerin GSS kapsamında olmadıkları belirtilmektedir³⁰². Dolayısı ile turizm vizesi ile Türkiye'de bulunan ve başka devlet vatandaşı olan yabancıların, GSS'den yararlanamadıkları özel hastaneler ya da devlet hastaneleri tarafından sunulan sağlık hizmetlerinden ancak ücret karşılığında yararlanabildikleri ifade edilmektedir³⁰³. Turizm vizesinin, Türkiye'ye resmi veya turistik ziyaret, iş görüşmesi, toplantı, kültürel, sanatsal veya sportif etkinlikler için gelmek isteyen yabancılara verilen bir vize türü olduğunu söylemek mümkündür³⁰⁴.

YUKK'ta düzenlenen ikamet izinlerinin verilebilmesi için yabancıların sağlık sigortası yaptırmış olmaları aranmaktadır. Bunun dışında uluslararası koruma başvurusu veya statü sahibi olan kişilerin ve vatansızların 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun (SSGSSK)³⁰⁵ 60. maddesinin 2. fıkrasına göre GSS kapsamında yer alan kişiler içerisinde oldukları düzenlenmiştir.

SSGSSK'nin 6. maddesinin 1. fıkrasının e bendine göre başka bir ülkenin sosyal güvenlik mevzuatına tabi olan yabancılar ile Türkiye'ye üç ayı geçmemek üzere bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tabi olduğunu belgeleyenlerin GSS kapsamı dışında olduğu düzenlenmiştir. Dolayısı ile yabancı ülkede sosyal sigortası bulunan yabancılar, ülkemizde sadece özel sağlık sigortasından faydalanabilmektedirler. Bu düzenlemeye paralel olarak SSGSSK'nin 60. maddesinin 1. fıkrasının d bendinde, mütakabiliyet esası da dikkate alınmak suretiyle oturma izni almış olan yabancı ülke

³⁰¹ Sözer, 172.

³⁰² Sözer, 173.

³⁰³ <https://www.17mayis.org/images/publish/pdf/yabancilarin-saglik-haklarna-iliskin-bilgi-notu-19-08-2021.pdf> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³⁰⁴ <https://www.mfa.gov.tr/vize-genel-bilgileri.tr.mfa> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³⁰⁵ Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, (2006), T. C. Resmi Gazete, 26200, 16 Haziran 2006.

vatandaşlarından, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortası bulunmayanların ise GSS'li olabilecek kişiler içinde sayıldığı görülmektedir.

Ülkemizde öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilere yönelik olarak da çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. SSGSSK'nın 60. maddesinin ek 1. fıkrasında, yabancı uyruklu öğrencilerin, ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları hâlinde GSS'li olabilecekleri bu süre içerisinde talepte bulunmayanlar için ise öğrenim süreleri boyunca haklarında GSS hükümlerinin uygulanamayacağı düzenlenmiştir. SSGSSK ve GSS'ye ilişkin ayrıntılı açıklamalar çalışmanın üçüncü bölümünde yer almaktadır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HAKKI ÇERÇEVESİNDE TÜRKİYE’DE GEÇİCİ KORUNANLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETİNİN KAPSAMI

3.1. TÜRKİYE’NİN GEÇİCİ KORUNANLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNE YAKLAŞIMI

Sağlık hakkı evrensel bir insan hakkı olduğu için vatandaş, yabancı ayrımı yapılmadan herkesin kendisi ve ailesinin sağlığı için beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım gibi olanaklardan yararlanması gerektiği söylenebilir. Uluslararası bağlamda korunmaya muhtaç kişilere yönelik sağlık hizmetleri ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Ancak birçok ülkede mültecilerin, geçici korunanların ya da sığınmacıların sağlık ve sosyal hizmetlerden yararlanmalarının temel yolunun vatandaşlık ya da oturma hakkının kazanımlarıyla ilişki olduğu ifade edilmektedir³⁰⁶.

Uluslararası hukuka göre, korunması gereken kişilerin diğer tüm bireyler gibi mümkün olan en yüksek düzeyde fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkından yararlanmaları gerektiği kabul edilmektedir. Suriye’de 2011 yılında yönetime karşı başlatılan protestolar zamanla büyümüş ve ülkede iç savaş başlamıştır. 2011 yılından günümüze kadar geçen 11 yıllık süre içerisinde sayısı milyonları bulan ve savaştan kaçan Suriyelilerin komşu ülkelere sığınmak zorunda kaldığı belirtilmektedir³⁰⁷. Türkiye’de bulunan geçici koruma kapsamındaki Suriyelilerin sayısı 19 Mayıs 2022 tarihi itibarı ile 3.763.447 kişiye ulaşmış durumdadır³⁰⁸.

Türkiye tarih boyunca göç alan bir ülke konumunda olmuştur. Ancak Suriyelilerin ülkemize gelişini son yılların en büyük nüfus hareketliliği olarak değerlendirmek mümkündür. Bu kadar büyük sayıdaki göç hareketi neticesinde ekonomik, sosyal, psikolojik ve fiziksel anlamda sağlık sorunlarının oluşmasının kaçınılmaz olduğu ifade edilmektedir³⁰⁹. AB üyesi ülkelere bakıldığında bu ülkelerin son yıllarda gelişen bu göç kontrolünü Akdeniz ülkelerine bırakma eğiliminde oldukları, dolayısıyla bu durumdan

³⁰⁶ Önal ve Keklik, 135.

³⁰⁷ Uyanık, 46.

³⁰⁸ <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)

³⁰⁹ Uyanık, 47.

kendilerini izole etmeye çalışarak sorumluluktan kurtulma anlayışı içerisinde hareket ettikleri iddia edilmektedir³¹⁰.

Savaş, iç karışıklıklar ya da çeşitli sebeplerle yaşanan insan hakları ihlalleri neticesinde, birçok insan uygun olmayan yaşam koşullarında hayatlarını idame ettirmek zorunda kalmaktadır. Kitlesel olarak acil bir koruma bulmak amacıyla ülkemize gelen geçici korunanların bir kısmı hayatlarını çadır veya konteynırlardan oluşan GBM’lerde sürdürmektedir. Ancak belirtmek gerekir ki çadır ya da konteynırlar, dış etkenlere ve hastalıklara karşı yeterince korunaklı olmadığından burada yaşayanlar için hastalıkların görülme oranı ve sıklığının arttığı, ayrıca topluca kalınan yerlerde çoğu zaman su ve kanalizasyon alt yapısının yetersizliği sebebiyle hijyenik olmayan bir ortamda kötü yaşam koşullarının oluştuğu ifade edilmektedir³¹¹.

Geçici korunanların kötü yaşam koşulları içerisinde olmaları sebebiyle sağlık alanında ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Oldukça kötü koşullar altında ülke sınırlarına ulaşan kişiler, bulaşıcı olan Covid-19, verem, sıtma, kızamık gibi hastalıklar yönünden yayılımın engellenmesi ve gerekli tedavinin uygulanması için genel sağlık taramasından geçirilmektedir³¹².

Geçici korunanlar içerisinde kadınların ve çocukların en savunmasız grubu oluşturduklarını belirtmek mümkündür. Kadınların, erkeklere oranla daha özel bir şekilde korunmaya muhtaç oldukları da açıktır. Nitekim 15-49 yaş grubu aralığındaki kadınlar sırf sahip oldukları cinsiyet rolleri sebebiyle yaşamış oldukları gebelik durumlarında ve doğum sırasında sağlıkları açısından ciddi problemlerle karşılaşmakta ve hatta ölümle sonuçlanan durumlar yaşayabilmektedirler. Geçici koruma altındaki kadınların en büyük sağlık problemlerinden birini, aile planlamasının olmayışı sebebi ile istenmeyen gebelik durumlarının oluşturduğu belirtilmektedir³¹³. Nitelikli olmayan gebelik izlemleri ya da yetkili kurumların haberdar edilmemeleri sebebiyle kötü koşullarda doğum yapma durumu söz konusu olmakta, doğum öncesinde ve doğum

³¹⁰ Thomas Gammeltoft- Hansen, Göçmenlerin Temel İnsan Hakları, "Uluslararası Göç Sempozyumu: 25-26 Nisan 2016 İstanbul, Ankara Açık Ceza İnfaz Kurumu Yayınevi, Ankara 2016, 142.

³¹¹ Ömer Yavuz, "Türkiye’deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri", *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(30), 2015, 268, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/183377> (Erişim Tarihi: 24 Eylül 2021)

³¹² Arı, 19.

³¹³ Sema Çiftçi, Vasfiye Bayram Değer, Melikşah Ertem, "Suriyeli Göçmenler ve Önemli bir Üreme Sağlığı Sorunu Erken Yaş Gebelikleri", *Göç Dergisi*, 5(1), 2016, 35, <https://dergi.tplondon.com/goc/article/view/587/579> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

sonrasında kadınların ihtiyaç duydukları vitamin ve minerallerin eksik olarak alınması gibi sebeplerle sağlık problemlerinin ortaya çıktığı ifade edilmektedir³¹⁴. Ayrıca kadınların eşinden izinsiz dışarıya çıkamaması, dil bilmemesi ve sistem hakkında bilgisizliği gibi sebeplerle özellikle koruyucu nitelikteki sağlık hizmetlerine ulaşamadıkları ve bu durumun hem kendilerini hem de aile bireylerinin sağlığını olumsuz etkilediği ifade edilmektedir³¹⁵.

Geçici koruma altındaki kadınların, psikososyal sağlıklarının da iyi durumda olmadığı, kadınların doğup büyüdüğü topraklardan ve ailelerinden uzak kalmaları gibi sebeplerle ruhsal çöküntü yaşadıkları, depresyona yatkın oldukları ve her 10 kadından birinin intihar girişiminde bulunduğu ifade edilmektedir³¹⁶.

Geçici korunanların büyük bir çoğunluğunu çocuklar oluşturmaktadır. Geçici koruma altındaki çocuklarda, özgüven eksikliği, gelişme geriliği, sigara ve alkol bağımlılığı, uyku ve yeme bozukluğu, şiddete meyilli olma gibi fiziksel problemler ve psikolojik anlamda davranış bozuklukları olduğu ifade edilmektedir³¹⁷. Çocukların, özellikle beslenme sorunları, enfeksiyon riski, sağlık hizmetlerine erişim haklarının yeterince bilinmemesi gibi sebeplerle birçok sağlık sorunu ile karşıkarşıya kaldıkları ifade edilmektedir.³¹⁸

Geçici korunan çocukların ölüm sebepleri arasında; sıtma, ishal, tüberküloz gibi bulaşıcı hastalıklar bulunmakta ayrıca şark çıbanı, tifo, hepatit A hastalıklarının da

³¹⁴ Nuray Özgülnar, “Kadınların Sorunları”, *Savaş, Göç ve Sağlık*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2016, 53.

³¹⁵ Gamze Tunçer Ünver ve Ülkü Baykal, “Ana Vatan ve Ana Dilden Uzakta Sağlık Hizmetlerine Erişim”, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 2020, 55, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/938117> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³¹⁶ Yağmur Yurdagül ve Sıdar Aytakin, “Mülteci Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Önerileri”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1), 2018, 57, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/752846> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³¹⁷ Diler Aydın, Nurdan Şahin, Berna Akay, “Göç Olayının Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri”, *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7(1), 2017, 10,

https://jag.journalagent.com/behcetuz/pdfs/BUCHD_7_1_8_14.pdf (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³¹⁸ Dilek Derince, “Suriyeli Mülteci Çocuklar Üzerinde: Savaş Mağduru Çocuklar ve Çocuk Sağlığı Sorunları”, *Sağlık Bilimleri Araştırması Dergisi*, 1(1), 2019, 60, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/750195> (Erişim Tarihi: 3 Mart 2022); Çocuklarda en sık gözlemlenen sağlık problemlerinin başında bulaşıcı hastalıklar gelmektedir. Nitekim en temel sağlık hizmetlerinden olan bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama oranının, geçici korunanlar açısından oldukça düşük olduğu, bu durumda vücudun direnci olmadığı için hastalıklarının görülme oranının arttığı ifade edilmektedir: Mehtap Türkay, “Çocukların Sorunları”, *Savaş, Göç ve Sağlık*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2016, 72.

endemik olduğu bilinmektedir³¹⁹. Geçici korunan çocukların kalabalık ve sağlıklı olmayan ortamda kalmaları, yeterli düzeyde beslenememeleri, tuvalet ve banyo gibi en temel ihtiyaçlarını gerektiği gibi gideremedikleri ayrıca demir eksikliği ve D vitamini gibi çeşitli vitamin eksiklikleri yaşadıkları da tespit edilmiştir³²⁰.

Geçici korunanlar, yaşamış oldukları olaylar ve içinde bulundukları yaşam koşulları gereğince zaten dezavantajlı iken bu duruma bir de engellilik halinin eklenmesi ile yaşanan sıkıntıların daha fazla olacağını söylemek mümkündür. Engellilik ve sığınmacı olma durumunun kesişimi çifte mağduriyet olarak nitelendirilmekte, savaş mağduru olan engelli geçici korunanlarda, fiziksel, işitsel, dil ve konuşma bozukluğu gibi çeşitli engel durumlarının olduğu belirtilmektedir³²¹.

Geçici korunanların sağlık hakkının tanınması ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması gerektiği açıktır. İnsan hakları çerçevesinde Türkiye'nin geçici korunanların ülkelerine dönene kadar onurlu bir şekilde yaşamaları için büyük bir sorumluluk üstlendiğini söylemek mümkündür. Özellikle mevzuatta değişiklikler yapılması yeni yasa ve yönetmeliklerin kabul edilerek geçici koruma kapsamındaki yabancıların sağlık hakkının güvence altına alınmaya çalışılmasının, Türkiye'nin insan haklarını koruma noktasındaki duruşunu göstermesi açısından oldukça önemli olduğu ifade edilmektedir³²².

Geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetinin iki boyutunun bulunduğu, bir tarafta savaş mağduru, yardıma muhtaç kişilerin sağlık hakkının korunması gerektiği diğer tarafta ise sağlık hizmetinin sunulması için ayrılan mali kaynakların ülke vatandaşı ile geçici korunarlar arasında adil dağıtılması olduğu ifade edilmektedir³²³.

³¹⁹ İrem Sezen, Melikşah Turan, Afşin Ahmet Kaya, "Türkiye'deki Suriyeli Misafirler ve İlişkilendirilen Bulaşıcı Hastalıklar", *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 2018, 121, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/619205> (Erişim Tarihi: 3 Mart 2022)

³²⁰ Türk Tabipler Birliği, *Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu*, 64.

³²¹ Fatmanur Alsancak ve İhsan Kutlu, "Çifte Mağduriyetin Özneleri Olarak Engelli Mültecilere İlişkin Bir İnceleme", *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 15(2), 2020, 592, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1210441> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³²² Karaca Dedeoğlu, 175.

³²³ Uyanık, 60.

3.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNUMUNDA YETKİ VE SORUMLULUK

GKY'nin 26. maddesinin 1. fıkrasına göre, geçici korunanlara sunulacak olan eğitim, sosyal hizmetler ve yardımlar, iş piyasasına erişim, sağlık hizmetlerine ilişkin genel usul ve esasların Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ile kurulan Göç Kurulu'na ait olduğu düzenlenmiştir. İlgili Cumhurbaşkanlığı kararnamesine göre Göç Kurulu, Türkiye'nin yabancılarla ilgili göç stratejilerini belirlemek, gerekli koordinasyon ve uygulamaları takip etmekle görevli olarak İçişleri Bakanı'nın başkanlığında toplanan ve İçişleri Bakanlığınca belirlenecek bakanlık ve kurum ve kuruluşların temsilcilerinden oluşmaktadır³²⁴. Yönetmeliğin 26. maddesinin 4. fıkrasında ise ilgili bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları arasındaki gerekli koordinasyonun GİB tarafından yapılacağı düzenlenmiştir.

GKY'nin 27. maddesinde sağlık hizmetlerine ilişkin ayrıca bir hüküm getirilmiş ve bu maddede sayılan sağlık hizmetlerinin, Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğu ve kontrolü altında yapılacağı ya da yaptırılacağı düzenlenmiştir. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığının, geçici korunanlara sağlık hizmetlerinin sunulmasında, planlama, koordinasyon ve işleyiş aşamalarında asıl yetkili olan kurum olduğunu belirtmek mümkündür³²⁵.

3.3. GEÇİCİ KORUNANLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER

Ülkemize Suriye'den gelen sığınmacılar için yasal işlemler ilk önce 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği'ne göre yürütülmeye çalışılmıştır. Ancak 1994 İltica ve Sığınma Yönetmeliği oldukça eski bir yönetmelik olup detaylı düzenlemeye sahip olmadığı için uygulamada çeşitli sıkıntılar yaşanmıştır. YUKK ve GKY kabul edilip yürürlüğe girene kadar uygulamalardaki boşluklar çeşitli yönergeler ve genelgeler ile doldurulmaya çalışılmıştır. Bu başlık altında kronolojik olarak geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin yönergeler, genelgeler ve diğer yasal düzenlemeler açıklanmaya çalışılacaktır.

³²⁴ 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, (2018), *T. C. Resmi Gazete*, 30474, 10 Temmuz 2018.

³²⁵ Uyanık, 50.

3.3.1. 2012 Tarihli İçişleri Bakanlığı Yönergesinde Sağlık Hizmeti

Suriyelilere yönelik ilk çalışmanın İçişleri Bakanlığı tarafından 30 Mart 2012 tarihinde yürürlüğe konulan “*Türkiye’ye Toplu Sığınma Amacıyla Gelen Suriye Arap Cumhuriyeti Vatandaşlarının ve Suriye Arap Cumhuriyetinde İkamet Eden Vatansız Kişilerin Kabulüne ve Barındırılmasına İlişkin Yönerge*” olduğunu söylemek mümkündür³²⁶. Yönerge kamuoyu ile paylaşılmamış ve hizmete özel olarak çıkarılmış olsa da Suriyelilere sunulacak olan eğitim, barınma, gıda, sağlık, güvenlik, haberleşme, bankacılık gibi birçok hizmete ilişkin düzenleme yapıldığı ifade edilmektedir³²⁷.

Geçici koruma durumu, acil ve kitlesel akın durumlarında ortaya çıkan korunma ihtiyacının sağlanabilmesi için ülkeye erişimin sağlanması, uluslararası yükümlülükler gereği kişilerin zulüm görme riski olan yere geri gönderilmeme ilkesinin uygulanması ve insan hakları bağlamında temel asgarî standartların sağlanması şeklinde özetlenerek, çıkarılan bu hususların Yönergenin ruhunu oluşturduğu belirtilmektedir³²⁸.

3.3.2. 2013 Tarihli AFAD Genelgesinde Sağlık Hizmeti

AFAD tarafından 9 Eylül 2013 tarihinde Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hakkında Genelge çıkarılmıştır³²⁹. Çıkarılan genelge 8 maddeden oluşmaktadır. Çıkarılan genelgede Suriyelilerin misafir olarak nitelendirilmiş olmasının, ülkemizde kalış sürelerinin kısa olacağının düşünülmesinden kaynaklandığını belirtmek mümkündür.

Suriyelilere sunulacak sağlık hizmetlerine ilişkin olarak yayımlanan genelgede özetle sunulan sağlık hizmetlerinin Suriyelilerin kayıtlı olduğu il valiliği adına faturalandırılması, kayıtlı olmayanların sağlık merkezleri tarafından yetkili kurumlara bildirilmesi ve gerekli koordinasyonun AFAD tarafından sağlanması gerektiği düzenlenmiştir³³⁰.

³²⁶ <https://www.goc.gov.tr/turkiye-de-gecici-koruma> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

³²⁷ Topal, 16.

³²⁸ Topal, 16.

³²⁹ Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hakkında Genelge, https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Suriyeli_Misafirlerin_Saglik_ve_Diger_Hizmetleri_Hakkinda_Genelge_20138.pdf (Erişim Tarihi: 21 Eylül 2021)

³³⁰ Bkz. 2013/8 sayılı AFAD Genelgesi: “*Türkiye’ye toplu sığınma amacıyla gelen Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşlarına sunulan sağlık hizmetleri ile ilgili uyulması gereken hususlar aşağıda*

3.3.3. 2014 Tarihli Geçici Koruma Yönetmeliğinde Sağlık Hizmeti

GKY ile geçici koruma kapsamındakilere uygulanacak sağlık hizmetlerinin oldukça ayrıntılı bir şekilde düzenlendiğini söylemek mümkündür. GKY'nin 20. maddesinde ilk olarak sevk merkezine gelen yabancıların acil sağlık hizmetine ihtiyaç duymaları halinde bu hizmetin öncelikli olarak sağlanacağı ve geçici korunanlar arasında kamu sağlığını tehlikeye düşürecek durumda olanların Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek esaslara göre sağlık kontrolünden geçirilerek gerekli tedbirlerin alınacağı düzenlenmiştir.

GKY'nin “Sağlık Hizmetleri” başlıklı 27. maddesinde, geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerinin oldukça detaylı bir şekilde düzenlendiğini ifade etmek mümkündür³³¹. İlgili maddede, sağlık hizmetlerinin Sağlık Bakanlığı'nın kontrolünde yürütüleceği, geçici korunanlar için sağlık merkezleri oluşturularak yeterli sayıda personel ve ambulans desteği sağlanacağı, sağlık hizmetlerinden yararlanma bedellerinin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından belirlenen bedeli geçemeyeceği, bu bedelin de geçici korunan tarafından değil GİB tarafından ödeneceği, geçici korunanların acil ve zorunlu haller dışında özel sağlık kuruluşuna

sıralanmıştır. 1. Geçici koruma altına alınan Suriyeli Misafirlerin tedavi giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında fiyatlandırılarak faturalandırılması, 2. Herhangi bir kamp tarafından kayıt altına alınmamış, konaklamasını kendi imkanları ile sağlayan hastalar ile sınırdan acil durumda giriş yapan hastaların ülke genelindeki herhangi bir sağlık merkezine müracaatı veya nakli halinde, sağlık merkezince kayıt işlemi yapılırken, eş zamanlı olarak o ilin Valiliğince görevlendirilmiş İl Emniyet Müdürlüğü personeli ve İl Emniyet Müdürlüğünce belirlenmiş sabit bir telefon numarası üzerinden 7/24 esasına göre kayıt altına alınarak sağlık hizmetinin sağlanması. Tedavi giderlerinin sağlık kuruluşunun bulunduğu ilin Valiliğine faturalandırılması, 3. Suriyeli Misafirlerin tedavisinin başka bir ilde yapılması gerektiği durumlarda, sevk zincirine uyulması ve tedaviyi yapan Sağlık Kuruluşunun faturayı, sığınmacının kayıtlı olduğu Valiliğe yapması, 4. Sınırdan yaralı olarak kendi imkânları ile veya Suriye ambulansı ile getirilen hastaların, refakatçilerinin ve nakil araçlarının emniyet mensuplarınca patlayıcı madde ve ateşli silahlar açısından arındırılmalarının yapıldıktan sonra nakillerinin sağlanması, 5. İlaçların karekod uygulaması dâhilinde depodan alındıktan sonra deaktivasyonunun yapılması, 6. İlaç, protez diş, gözlük, işitme cihazı gibi malzemelerin Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) belirtilen usul ve esaslara göre temin edilmesi, 7. Geçici koruma altına alınan Suriyeli Misafirlere verilen koruyucu sağlık hizmetleri ve 1.basamak sağlık hizmetlerinin kişi başı faturalandırılması, 8. İllerinde bulunan Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşlarına hizmet sunumunda oluşabilecek olumsuzlukların giderilmesi, takibinin sağlanması ve AFAD ile koordine edilmesi”,

https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Suriyeli_Misafirlerin_Saglik_ve_Diger_Hizmetleri_Hakinda_Genelge_20138.pdf (Erişim Tarihi: 21 Eylül 2021)

³³¹ Melike Çallı, “Türkiye’de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı”, *İş ve Hayat Dergisi*, 2(3), 2016, 150, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/391545> (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)

başvuramayacağı, çocuklara yönelik aşılamların yapılacağı gibi hususlar düzenlenmiştir³³².

3.3.4. 2014 Tarihli AFAD Genelgesinde Sağlık Hizmeti

AFAD tarafından 18 Aralık 2014 tarihinde Geçici Koruma Altındaki Yabancılar İlişkin Hizmetlerinin Yürütülmesi Genelgesi çıkarılmıştır³³³. Genelgede eğitim hizmetleri, çalışma hayatına ilişkin hizmetler, gümrük işlemleri, geçici barınmaya ilişkin işlemler ve bu çalışmanın konusunu oluşturan sağlık hizmetlerine ilişkin düzenlemeler yer almıştır.

2014/4 sayılı bu Genelgenin Sağlık Hizmetleri başlıklı dördüncü bölümünün ilk paragrafında sağlık hizmetlerine ilişkin olarak, kayıtlı olmayan geçici korunanların, acil sağlık hizmetleri ve salgın hastalıklardan korunmak için sunulan sağlık hizmetlerinden

³³² Bkz. Geçici Koruma Yönetmeliği 27. Madde: ““(1) Aşağıda belirtilen sağlık hizmetleri geçici barınma merkezlerinin içinde ve dışında Sağlık Bakanlığının kontrolü ve sorumluluğunda yapılır veya yaptırılır. a) Sağlık hizmetlerini yürütmek üzere sürekli faaliyet gösterecek sağlık merkezleri kurulabilir. Sağlık merkezinin bulunması halinde, yeterli sayıda ambulans ve sağlık personeli bulundurulur. b) Temel ve acil sağlık hizmetleri ile bu kapsamdaki tedavi ve ilaçlardan Bakanlıkça belirlen tutar veya oran üzerinden katılım payı alınabilir.c) İkinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlık hizmeti bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçemez. ç) Sunulan sağlık hizmeti bedeli, Sağlık Bakanlığı kontrolünde, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçmeyecek şekilde Genel Müdürlük tarafından ödenir. d) Geçici korunanlar acil ve zorunlu haller dışında, özel sağlık kuruluşlarına doğrudan başvuramazlar. e) Bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli tarama ve aşılar yapılarak her türlü önlem ve tedbir alınır. f) Üreme sağlığıyla ilgili olarak yetkili personel tarafından bilgilendirme yapılır ve destek faaliyetleri yürütülür. g) Kişisel veya toplu kullanım alanlarının sağlığa uygunluğu kontrol edilerek, tespit edilen aksaklıkların giderilmesi ve geçici barınma merkezlerinin bulunduğu çevre koşullarının sağlık açısından uygun hale getirilmesi sağlanır. ğ) Geçici korunanlar arasında madde bağımlılığı veya ağır psikolojik ya da psikiyatrik sorunları olduğu tespit edilenler hakkında sağlık kurumuna nakli de içerebilecek şekilde gerekli tedbirler alınır. h) Çocuklara yönelik gerekli aşılamanın yapılması amacıyla gerekli tedbirler alınır. ı) Barınma merkezleri oluşturulurken gerekli olan uygun fiziki donanım kurulur ve Sağlık Bakanlığına teslim edilir. (2) Geçici korunanlara sağlık hizmetlerine ilişkin olarak yapılan yardımlar Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda yürütülür. (3) Aşı ile koruyucu sağlık hizmetleri sunumunun gecikmeksizin ve sürekli uygulanabilmesi için geçici korunanların kimlik beyanı ve tespiti yapılarak, adres değişiklikleri ivedilikle Sağlık Bakanlığına bildirilir. (4) Sınırı ilk geçişlerinde ve acil durumlarda, henüz kayıt işlemlerini tamamlamamış olan bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılara, sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için kimlik bilgilerine göre işlem yapılır. (6) Bu madde kapsamında sağlanacak temel ve acil sağlık hizmetlerine karşılık olarak sağlık hizmet sunucularına bir bedel ödenmesinin zorunlu olması halinde; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan birim fiyatları geçecek veya daha düşük iskontoyu içerecek şekilde fiyat uygulaması yapılamaz. Aşılar hariç olmak kaydıyla bu madde kapsamına girenlere Sosyal Güvenlik Kurumunca bedeli karşılanmayan sağlık hizmetleri kapsamında sağlık hizmeti verilemez”,

³³³ Geçici Koruma Altındaki Yabancılar İlişkin Hizmetlerinin Yürütülmesi

[https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Gecici-](https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Gecici-Koruma_Altindaki_Yabancilara_Iliskin_Hizmetlerin_Yurutulmesi_2014-4_.pdf)

[Koruma_Altindaki_Yabancilara_Iliskin_Hizmetlerin_Yurutulmesi_2014-4_.pdf](https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Gecici-Koruma_Altindaki_Yabancilara_Iliskin_Hizmetlerin_Yurutulmesi_2014-4_.pdf) (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

başka bir hizmetten yararlanamayacakları düzenlenmiştir. Genelgenin dördüncü bölümünün 2., 3., 4., ve 5. paragrafında kayıtlı olan geçici korunanlara GSS kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinden başka bir hizmetin sunulamayacağı ve SGK tarafından yalnızca Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) yer alan tedavi giderlerinin karşılanabileceği, tedavi giderlerinin fiyatlandırılarak faturalandırılması için bir komisyon kurulacağı, geçici korunanların sadece kayıtlı bulundukları ilde sağlık hizmeti alabileceği, istisnai haller dışında özel sağlık kuruluşlarına ve araştırma hastanelerine sevk yapılamayacağı ve bu hükme uyulmaması halinde sağlık harcamalarının karşılanmayacağı hususları düzenlenmiştir.

3.3.5. 2015 Tarihli Sağlık Bakanlığı Yönergesinde Sağlık Hizmeti

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Yönergesi³³⁴ 25 Mart 2015 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Yönergenin amacının geçici koruma altına alınanlara sunulan sağlık hizmetine ilişkin esasların belirtilmesi olduğu ifade edilmiştir. 11 sayfadan oluşan Yönergedeki düzenlemelere göre geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetinin kapsamının genişlediğini belirtmek mümkündür³³⁵.

Yönergede, sağlık hizmetinden faydalananacak kişiler, sağlık hizmeti sunacak kuruluşlar ve hizmet esasları, acil sağlık hizmetleri, birinci basamak sağlık hizmetleri, sağlık hizmeti bedellerinin faturalandırılması ve ödenmesi, gönüllü sağlık hizmetlerinin sunumu ve denetlenmesi konularının ayrıntılı bir şekilde düzenlendiğini söylemek mümkündür.

Sağlık hizmetlerinin daha verimli ve etkin bir şekilde sunuabilmesi için 4 Aralık 2015 tarihinde 9648 sayılı Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılması³³⁶ konulu Yönerge yürürlüğe konulmuştur. Yönergenin 5. maddesinin 1. fıkrasında sağlık hizmetlerinden, kimlik

³³⁴ Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Yönergesi, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1376,saglik-bakanligi-gecici-koruma-yonergesi-25032015pdf.pdf?0> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

³³⁵ Sevil Turhan, Selen Gürsoy Turan, Serdar Karakullukçu, "Türkiye'de Göçmenlere Sunulan Sağlık Hizmetleri İçin Yürütülen İletişim Çalışmaları", *Turkish Journal of Public Health*, 19(3), 2021, 290, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1619207> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

³³⁶ Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılması Yönergesi, <http://madde14.org/images/5/56/SagBakYonergeDegisiklik54567092.pdf> (Erişim Tarihi: 3 Ekim 2022)

kartı olan geçici korunanlar, henüz kaydı yapılmamış geçici korunanlar ile sınırdan yaralı olarak geçen ve geçici koruma altında sayılanların faydalacakları düzenlenmiştir. Ancak Yönergenin 5. maddesinin 4. fıkrasındaki düzenlemeden yabancı kimlik numarasına sahip olanların SGK tarafından sigortalı sayıldıkları dolayısıyla sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir ek ödemeye tabi tutulmadıkları, kaydı bulunmayanların ise yalnızca acil ve zorunlu sağlık hizmetlerinden faydalanabildikleri sonucunun anlaşıldığı ifade edilmektedir³³⁷.

3.3.6. 2015 Tarihli AFAD Genelgesinde Sağlık Hizmeti

12 Ekim 2015 tarihinde “*Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi*” konulu 2015/8 sayılı AFAD genelgesi uygulamadaki eksikliklerin giderilmesi için GKY’deki düzenlemelere paralel olarak ve daha geniş çapta bir genelge olarak yürürlüğe girmiştir³³⁸.

Genelgenin oldukça detaylı ve işleyişe yönelik olarak düzenlendiğini söylemek mümkündür. Genelgeye göre ülkemize giriş yapan yabancıların, bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli önlemlerin alınması gerektiği özellikle toplu kullanım alanlarının sağlığa uygun olmasının sağlanması, sağlık hizmetlerinin yasal hükümlere uygun olarak sunulup sunulmadığı ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerlerin denetimi, GBM’lerin bulunduğu yerin çevre koşulları açısından sağlığa elverişli olması gibi hususlarda düzenleme yapıldığı belirtilmektedir³³⁹.

GKY’de düzenlenmeyen ancak Genelgede yer alan düzenlenmeye göre sağlık hizmetlerinin daha verimli ve etkili bir şekilde yürütülebilmesi için GİB’de tutulan kayıt sistemi ile Eczane Provizyon Sistemi (MEDULA) ve Merkezi Nüfus İdare Sistemi’nin (MERNİS) eşleştirilerek sağlık hizmetlerinin sunulmasında daha etkin bir sistem oluşturulmasının amaçlandığını söylemek mümkündür. Genelgede, geçici korunanlar adına düzenlenen reçetelerdeki ilaç bedellerinin, SGK ile anlaşması bulunan eczaneler

³³⁷ Faize Deniz Mardin, “Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Metropol - Uydu Şehir Karşılaştırması”, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2019, 32.

³³⁸ Geçici Koruma altındaki Yabancılara İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Genelge, https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/2015_8_Gecici_Koruma_altindaki_Yabancılara_Iliskin_Saglik_Hizmetlerinin_Yurutulmesi.pdf (Erişim Tarihi: 27.09.2021)

³³⁹ Uyanık, 50.

tarafından ödeneceği ve reçetelerin eczanenin ticari faaliyetini sürdürmüş olduğu il valiliği adına faturalandırılacağı düzenlenmiştir.

GKY’de yer almayan ancak Genelgenin 13. maddesinde yer alan bir diğer düzenlemeye göre geçici korunanların ülkeye giriş yapmadan önce mevcut organ ya da uzuv kayıpları için tedavi giderleri karşılanmayacaktır. Genelgenin 13. maddesinin devamında ülkeye yaralı olarak geldikten sonra organ veya uzuv kaybının yaşanması durumunda sadece basit düzeyde, asgari şekildeki protezlerin ve tedavi giderlerinin karşılanacağı elektronik yazılım gerektiren yüksek maliyetli cihazlar ile yapılması gereken tedavilerin ücretlerinin ise karşılanmayacağı düzenlenmiştir.

Genelgedeki düzenlemeye göre ülkeye giriş yapan ancak kayıtlarını yaptırmamış olan geçici korunanların bulaşıcı bir salgın hastalıktan korunma hizmeti ya da acil sağlık hizmetinden yararlanabilmesi bunun dışındaki sağlık hizmetlerinden yararlanamaması öngörülmüştür. Ayrıca geçici korunanlar için esas olan düzenlemenin kalmalarına izin verilen illerde sağlık hizmeti almaları istisnalar dışında ikamet illeri dışında sağlık hizmetlerinden faydalanamayacakları belirtilmiştir.

Genelgede geçici korunanlara yönelik olarak SGK tarafından yalnızca genel sağlık sigortası olanlar için karşılanan sağlık hizmetlerinin sunulacağı bunun dışında sağlık hizmeti sunulamayacağı, aşılar hariç tutulmak suretiyle SGK tarafından bedeli karşılanmayan sağlık hizmetlerinin verilemeyeceği belirtilmiştir. Bu bağlamda GSS kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinin ve SGK tarafından bedeli karşılanan tedavilerin bilinmesi önem arz etmektedir. Çalışmanın devamında genel sağlık sigortası ile ilgili düzenlemelere yer verilerek bu kapsamda karşılanan sağlık hizmetlerinin neler olduğu açıklanmaya çalışılmıştır.

3.4. SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA BEDELİN ÖDENMESİNE İLİŞKİN PROTOKOLLER

GKY’de yer alan düzenlemelere göre 2018 yılına kadar geçici korunanlara sunulan sağlık hizmeti bedeli AFAD tarafından ödenmekteydi. 2018/11208 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik kabul edilmiştir. Bu Yönetmeliğin 3. maddesi ile GKY’nin 27.

maddesinin 1. fıkrasının 4 bendinde değişiklik yapılarak sağlık hizmetlerine ilişkin bedelin GİB tarafından 340 ödenmesine karar verilmiştir.

2015, 2016 ve 2017 yıllarında Sağlık Bakanlığı ile AFAD arasında götürü bedel üzerinden geçici korunanlara sunulacak sağlık hizmetlerine yönelik protokoller imzalanmıştır. 2018 yılında GKY’de yapılan değişiklik sonrasında AFAD, GİB ve Sağlık Bakanlığı arasında üçlü bir protokol imzalanmıştır. İlgili protokol hükümlerince, geçici korunanlara sunulacak sağlık hizmetine ilişkin ödemeler Sağlık Bakanlığı tarafından bildirilen hesaba GİB’in talebi üzerine AFAD tarafından aktarılacaktır³⁴⁰. Protokolde, ayakta tedavi için gerekli olan ilaç bedellerinin AFAD tarafından karşılanacağı belirtilerek götürü bedele dâhil edilen sağlık hizmetlerinin neler olduğu açıklanmış ve SUT’ta yer almayan işlem bedellerinin GİB’den ayrıca talep edemeyeceği düzenlenmiştir.

2019, 2020 ve 2021 yıllarında geçici korunanlara sunulacak sağlık hizmeti sunumunda bedelin ödenmesine ilişkin protokoller sadece GİB ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanmıştır. Bu protokollerde, ayakta tedavi için gerekli olan ilaç bedellerinin GİB tarafından karşılanacağı, bunun dışında acil sağlık hizmeti bedellerinin, yatarak tedavi gören geçici korunanlara ilişkin tıbbi bakım ve ilaç bedellerinin, organ nakli tedavi giderlerinin ve SUT kapsamında yer alan diğer sağlık hizmetlerinin götürü bedel üzerinden Sağlık Bakanlığı tarafından ödeneceği düzenlenmiřtir³⁴¹.

Devlet hastanelerinden özel hastanelere ya da üniversite hastanelerine sevk edilen hastaların tedavi giderlerine ilişkin faturaların, hastayı sevk eden sağlık kurumu tarafından ödenmesinin esas olduğu belirtilmektedir³⁴².

³⁴⁰ <https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/TR-40443/yururlukte-olan-hizmet-protokolleri.html> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

³⁴¹ <https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41315/0/2021-yili-goc-idaresi-genel-mudurlugu-ve-saglik-bakanligi-arasinda-goturu-bedel-uzerinden-saglik-hizmet-alim-protokolupdf.pdf> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

³⁴² Uyanık, 56.

3.5. GENEL SAĞLIK SİGORTASI

Türkiye'nin 2000'li yıllarda adil, kolay ulaşılabilir, yoksulluğa karşı etkin bir koruma sağlayan ve mali açıdan sürdürülebilir bir sosyal koruma sistemi oluşturmak amacıyla çok önemli bir yapılanma sürecine girdiği ifade edilmektedir³⁴³. 2006 yılında SSGSSK çıkartılmıştır. Sosyal güvenlik ve sağlık alanlarının birleşimi niteliğindeki GSS, bu Kanun içerisinde düzenlenmiştir³⁴⁴.

GSS, kişilerin isteğine ya da ekonomik güçlerine bakılmadan ortaya çıkacak olan hastalık riskine karşı herkesin, herhangi bir ayırım gözetilmeden sunulan sağlık hizmetlerinden ulaşılabilir, aktif ve eşit bir şekilde yararlanmasını öngören bir sigorta sistemi olarak ifade edilmektedir.³⁴⁵ GSS, bireylerin öncelikli olarak sağlıklarının korunmasını, sağlıklarını tehdit eden bir durumla karşılaştıklarında ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan bir sigorta türü olarak belirtilmektedir³⁴⁶.

SSGSSK'de düzenlenen bu sigorta sistemine göre, GSS kapsamında sigortalı sayılan kişiler ve bu kişilerin bakmakla yükümlü oldukları kişiler için bir hak doğmakta, sağlık hizmetini sunacak olan kuruma ise bir yükümlülük getirilmektedir³⁴⁷. GSS'li olanların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin kapsamının belirlenmesi önemlidir. Bakmakla yükümlü olunan kişiler anne, baba, eş ve çocuklar olup bu kişiler bağımlı sigortalı olarak düşünülebilir nitekim bu kişilerin kendileri için prim ödenmesi gerekmeden sunulan sağlık hizmetlerinden yararlanabilecekleri ifade edilmektedir³⁴⁸. Ancak önemle belirtmek gerekir ki bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmak

³⁴³ Sümer, 14; Yusuf Alper, *Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sosyal Sigortalar Hukuku*, (Güncellenmiş ve Genişletilmiş 9. Baskı), Dora Yayınevi, Bursa 2018, 383.

³⁴⁴ Nail Dertli, "Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi: Statü Eşitsizliğinden Gelir Eşitsizliğine", *Mülkiye Dergisi*, 39(3), 2015, 271, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1118> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2022)

³⁴⁵ Sümer, 263; Tuncay ve Ekmekçi, 608; Centel, 374; M. Fatih Uşan ve Canan Erdoğan, *İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku*, (Güncellenmiş 3. Baskı), Ankara 2022, 357; Yalçın Bostancı, "Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(1), 2008, 146, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/262700> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2022)

³⁴⁶ Uşan ve Erdoğan, 366; Ali Ekin, "Genel Sağlık Sigortasından Yararlanma Şartları ve Esasları", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 25 (3), 2012, 152.

³⁴⁷ Güzel vd., 807; Bostancı, 157.

³⁴⁸ Güzel vd., 808; Tuncay ve Ekmekçi, 626; Centel, 378; Alper, 386; Uşan ve Erdoğan, 367; Melike Çallı, *5510 Sayılı Kanuna Göre Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Olup Genel Sağlık Sigortasından Yararlanamayanlar: Denizli Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli 2012, 42.

için isteğe bağlı ya da zorunlu sigortalı durumunda olmamak ve kendi sigortalılığı sebebiyle herhangi bir aylık ya da gelirin bağlanmamış olması şartı aranmaktadır³⁴⁹.

SSGSSK'nin 60. maddesinde GSS'li sayılanların kimler olduğu belirtilmiştir. SSGSSK'nin 60. maddesinin YUKK'un 4 Nisan 2013 tarihiyle değişik 1. fıkrasının c(2) bendine göre, uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişiler GSS'den faydalanabilecektir. SSGSSK'nin 61. maddesinde bu kişilerin GSS'den yararlanmalarının, uluslararası koruma statüsü aldıkları ya da başvurusu yaptıkları tarihten itibaren mümkün olduğu dolayısıyla korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren GSS'li sayıldıkları ve bu durumun bir ay içerisinde kuruma bildireceği düzenlenmiştir.

GSS ile sosyal devlet ilkesi hayata geçirilmeye çalışılmıştır. ILO'nun sosyal güvenlik alanında vatandaş ile vatandaş olmayanlar arasında ayırım yapılmaması gerektiği ilkesinin GSS için uygulandığı, bu bağlamda herkesi kapsayan bir sosyal güvenlik hizmeti olarak karışımıza çıktığı ifade edilmektedir³⁵⁰. GSS'nin temel prensiplerinden birinin vatansızları, mültecileri ve geçici korunanları da bünyesine alarak tüm ülke nüfusunun sağlık sigortasından faydalanmasını sağlamak olduğunu belirtmek mümkündür.

SSGSSK'nin 79. maddesinin 1. fıkrasında uzun ve kısa vadeli sigorlar ile GSS için ilgililerin prim ödemesi SGK'nın da prim almasının zorunlu olduğu düzenlenmiştir. Dolayısı ile GSS'den yararlanabilmek için prim ödenmesi gerekmektedir³⁵¹. Sosyal güvenlik haklarından yararlanabilmek için kanunlara göre belirlenmiş olan sosyal güvenlik kurumlarına ödeme yapılması gerekmektedir. SSGSSK'nin 60. maddesinin 1. fıkrasının c bendinde primleri Hazine tarafından karşılanacak kişilerin kimler olduğu düzenlenmiştir. Bu bağlamda uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişiler için ödenmesi gereken primlerin devlet tarafından Hazine'den karşılanacağını belirtmek mümkündür³⁵².

SSGSSK'nin 67. maddesinin 1. fıkrasında temel kural olan prim ödeme kuralına istisna getirilerek prim ödeme yükümlülüğü olmayan kişiler ve prim ödeme

³⁴⁹ Ekin, 155.

³⁵⁰ Kadir Arıcı, "Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Sağlık Sigortalarına Bakışı", *III. Sağlık Hukuku Kurultayı: 7-8 Mayıs 2010 Ankara*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2011, 295.

³⁵¹ Güzel vd., 815; Tuncay ve Ekmekçi, 609; Centel, 372; Sümer, 107; Alper, 187.

³⁵² Tuncay ve Ekmekçi, 634; Sümer, 280; Alper, 388.

yükümlülüğü aranmayacak durumlar düzenlenmiştir. Bu bağlamda 18 yaşını tamamlamamış olanlar, tıbbi açıdan bir başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil durum halleri, bildirim zorunlu tutulan bulaşıcı hastalıklar, koruyucu sağlık hizmetleri ve analık halinde sunulan sağlık hizmetlerinden yararlanacak olan kişiler, iş kazası ve meslek hastalığı durumlarının varlığı, trafik kazası durumu, grev ve lokavt halleri ile doğal afet ve savaş durumlarında sağlık hizmeti alacak olanlar için prim ödeme yükümlülüğünün olmadığı ifade edilmektedir³⁵³.

3.5.1. Katılım Payı Ödenmesi

GSS kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinden faydalanabilmek için katılım payı ödenmesi gerekmektedir³⁵⁴. Katılım payı ile prim ödemesini karıştırmamak gerekir. Nitekim katılım payı sağlık hizmeti gerçekleştirildikten sonra yerine getirilmesi gereken bir yükümlülük niteliğindedir. Hangi sağlık hizmetleri için katılım payı ödenmesi gerektiği SSGSSK'nin 68. maddesinde düzenlenmiştir. Bu bağlamda ayakta tedavi gerektiren hekim ya da diş hekimi muayeneleri, ayakta tedavi kapsamında sağlanan ilaçlar, vücut dışı olan protez ve ortezler, kurumca belirlenmiş olan hastalık gruplarına göre yatarak tedavi gerektiren sağlık hizmetleri için katılım payının ödenmesi gerektiği ifade edilmektedir³⁵⁵.

SSGSSK'nin 69. maddesinde ise katılım payı alınmasının aranmayacağı sağlık hizmetleri ile katılım payı alınmayacak durumlar ve kişiler düzenlenmiştir. Bu bağlamda aile hekimi tarafından yapılan muayeneler, organ, doku ya da hücre/kök hücre nakilleri, kişiye yönelik sunulan koruyucu nitelikteki sağlık hizmetleri, hayati önemi haiz bulunan protez ve ortezler, kronik rahatsızlıklar kapsamında verilen sağlık hizmetleri ve yapılacak kontrol niteliğindeki muayeneler, katılım payı alınmayacak sağlık hizmetleri olarak düzenlenmiştir.

Katılım payı alınmayacak durumlar SSGSSK'nin 69. maddesinin 1. fıkrasının a bendi ile b bendinde, askeri manevralar ve tatbikat durumları, meslek hastalığı ya da iş hastalığı durumları ile afet ya da savaş hali sebebiyle sunulan sağlık hizmetlerindeki muayene, ilaçlar, protez ve ortezler olarak düzenlenmiştir.

³⁵³ Güzel vd., 840; Tuncay ve Ekmekçi, 654; Sümer, 286; Alper, 400; Ekin, 156.

³⁵⁴ Tuncay ve Ekmekçi, 658; Centel, 405; Uşan ve Erdoğan, 434; Sümer, 288.

³⁵⁵ Güzel vd., 850; Tuncay ve Ekmekçi, 658; Centel, 405; Sümer, 288; Alper, 401; Uşan ve Erdoğan, 435.

Katılım payı alınmayacak kişiler SSGSSK'nin 69. maddesinin 1. fıkrasının f bendinde, vatani hizmetleri dolayısıyla şeref aylığı alan kişiler ile bunların eşleri, Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar ile harp malullüğü aylığı alanlar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler, askerlik ve polislik mesleği için eğitim alan adaylar, ilgili kanun hükümleri gereğince, bakım ve gözetime ihtiyaç duyan rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz bir şekilde yaralanan kişiler, ana ve babası olmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar olarak sayılmıştır.

Geçici korunanlar katılım payı alınmayacak kişiler arasında sayılmamıştır. Ancak tüm GSS'liler gibi katılım payı alınmayacak sağlık hizmetlerinden faydalanmaları mümkündür. Dolayısı ile geçici korunanların katılım payı ödemediği aile hekimliklerinde muayene olabileceğini, koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanabileceğini ve hücre doku nakilleri olabileceğini belirtmek mümkündür.

3.5.2. Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Karşılanan Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetlerinin GSS'li olanların ve onların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarına, hastalık durumu söz konusu olduğunda ise gerekli sağlık yardımlarını alabilmelerine yönelik olduğu ifade edilmektedir³⁵⁶. SSGSSK'nin 63. maddesi kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinin, doktor muayenesi ile başlayan ve yine doktorların yönlendirmesi ile gelişip sonuçlanacak bir tedavi sürecini öngördüğü belirtilmektedir³⁵⁷.

GSS kapsamında karşılanan sağlık hizmetleri SSGSSK'nin 63. maddesinde düzenlenmiştir. İlgili kanun maddesine bakıldığında sağlık hizmetlerinin sağlık hizmetlerinin hastalık öncesinde henüz kişilerin sağlık durumu bozulmadan verilen koruyucu nitelikteki sağlık hizmetleri, hastalık durumundan sonra sağlanan tedavi edici edici nitelikteki sağlık hizmetleri olarak ayrıldığı ifade edilmektedir³⁵⁸.

³⁵⁶ Güzel vd., 825; Centel, 389; Sümer, 281; Alper, 394; Uşan ve Erdoğan, 441.

³⁵⁷ Pınar Aksoy Gülaslan, "Hizmet Sunucuları Yönüyle Genel Sağlık Sigortası", *III. Sağlık Hukuku Kurultayı: 7-8 Mayıs 2010 Ankara*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2011, 305.

³⁵⁸ Tuncay ve Ekmekçi, 635; Centel, 389.

3.5.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri, henüz hastalık durumu ortaya çıkmadan sunulmaktadır. Önemli olan nokta kişinin hastalanmaması olduğu için koruyucu sağlık hizmetlerinin GSS'nin en önemli unsurlarından birini oluşturduğu ifade edilmektedir³⁵⁹. Koruyucu sağlık hizmetlerinin gelecekte ortaya çıkabilecek muhtemel sakatlık ya da hastalık riskini ve bu riskin ağırlığını engellemek, bunun mümkün olmaması durumunda ise riskleri en aza indirmeye yönelik olduğunu belirtmek mümkündür. SSGSSK'nin 63. maddesinin 1. fıkrasının a bendine göre koruyucu sağlık hizmetleri, zararlı olan madde bağımlılığının önlenmesi ve kişinin hastalanmasına bakılmadan sunulan sağlık hizmetleri olarak tanımlanmıştır. Bu bağlamda koruyucu nitelikteki sağlık hizmetleri tanımının oldukça geniş yapıldığı, kapsamının belirlenmesinin SGK'nın takdirine bırakıldığı ifade edilmektedir³⁶⁰.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin üreme sağlığı, hastalık kontrolü, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile sağlık eğitimi ve sosyal hizmet çalışmalarını kapsadığı ifade edilmektedir³⁶¹. Koruyucu sağlık hizmetlerinin aslında tehlike yaratan durumun kendisine karşı bir mücadele şekli olduğu ve kendi içinde kişiye yönelik ve çevreye yönelik sunulan sağlık hizmetleri olarak iki alt kategoriye ayrıldığı belirtilmektedir³⁶².

3.5.2.1.1. Kişiye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri SSGSSK'nin 3.maddesinin 23. fıkrasında, kişilerin hastalıktan korunması yada sağlıklı olma halinin sürdürülebilmesi amacıyla kişiye yönelik olarak finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri olarak tanımlanmıştır. Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin bireylerin durumuna göre ancak toplumun genelini kapsayacak şekilde uygulanmaya çalışıldığını söylemek mümkündür. Nitekim sağlıklı ve dengeli beslenme, aile planlaması, aşılama faaliyetleri,

³⁵⁹ Güzel vd., 825.

³⁶⁰ Güzel vd., 825.

³⁶¹ Tuncay ve Ekmekçi, 634.

³⁶² <https://gebzefatihdh.saglik.gov.tr/TR-246335/koruyucu-saglik-hizmetleri.html> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2022)

erken tanı, ilaçla koruma sağlanması, sağlık hizmetini sunan kişilerin sağlık eğitiminin bu kapsamda olduğu ifade edilmektedir³⁶³.

3.5.2.1.2. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Kişilerin yaşadığı ortam, hastalıkların ortaya çıkmasında ve yayılmasında oldukça önemli bir etkiye sahiptir. Bu sebeple hastalıklar henüz ortaya çıkmadan koruyucu nitelikte sağlık hizmetleri sunulurken yaşanılan ortamın temiz ve hijyenik olması hedeflendiğini belirtmek mümkündür. Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin başında temiz ve yeterli miktarda içme suyunun sağlanması, tüketilen besinlerin sağlık ve hijyen kontrollerinin yapılması, atıkların kontrolünün sağlanması, özellikle yaşanılan yerlerin hijyenik olması ve hava kirliliğinin önlenmesine yönelik hizmetlerin yer aldığı ifade edilmektedir³⁶⁴.

3.5.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetlerine rağmen kişi hastalanmışsa GSS'nin tedavi sürecinin devreye girdiği belirtilmektedir³⁶⁵. Dolayısı ile tedavi edici sağlık hizmetlerinin ikinci kademe niteliğinde olduğu ifade edilmektedir³⁶⁶. Tedavi edici sağlık hizmetlerinde hastalıkların iyileştirilmesi ve tedavi sonrasındaki süreçte de sağlıklı kalınması amaçlanmaktadır. Tedavi edici sağlık hizmeti taşıdığı önem bakımından sunulan hizmetinin her zaman ulaşılabilir olmasını gerektirmektedir. Ayrıca belirtmek gerekir ki bu nitelikteki sağlık hizmetleri, niteliği gereği ertelenemeyen ve ihtiyaç olması durumunda hemen sunulması gereken hizmetler olarak ifade edilmektedir³⁶⁷.

Tedavi edici sağlık hizmetleri SSGSSK'nin 63. maddesinin 1. fıkrasının b, c, d, e ve f bentlerinde düzenlenmiştir. Bu bağlamda acil sağlık hizmetleri, meslek hastalığı ve iş kazası, hastalık ya da analık sonucu gerekli olan sağlık hizmetleri, ağız ve diş hastalıklarının muayene ve tedavisi için sunulan sağlık hizmetleri, yardımcı üreme tekniklerine ilişkin sağlık hizmetleri, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri ile organ,

³⁶³ <https://www.uzmandoktor.net/koruyucu-saglik-hizmetleri> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2022)

³⁶⁴ <https://gebzefatihdh.saglik.gov.tr/TR-246335/koruyucu-saglik-hizmetleri.html> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2022)

³⁶⁵ Güzel vd., 825; Centel, 390.

³⁶⁶ Güzel vd., 825.

³⁶⁷ Yaghoobpour, 106.

doku ve kök hücre nakillerine yönelik sağlık hizmetlerinin tedavi edici sağlık hizmetlerinden olduğu ifade edilmektedir³⁶⁸. Tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamında sunulan tedavilerin ayakta sunulabileceği gibi yataklı tedavi kurumlarına yatırılmak suretiyle de sunulabileceği belirtilmektedir³⁶⁹.

3.5.3. Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Karşılanmayan Sağlık Hizmetleri

GSS kapsamında karşılanmayan sağlık hizmetleri SSGSSK'nin 64. maddesinde düzenlenmiştir. Bu bağlamda vücut bütünlüğünü sağlamak amacıyla yapılan ve iş kazası ile meslek hastalığına, kazaya, hastalıklara veya konjenital nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan durumlarda yapılacak sağlık hizmetleri haricinde estetik amaçlı yapılan her türlü sağlık hizmeti ile estetik amaçlı ortodontik diş tedavilerinin; geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamaları ve Sağlık Bakanlığı'na izin veya ruhsat verilmeyen sağlık hizmetleri ile Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen sağlık hizmetlerinin; yabancı ülke vatandaşlarının GSS'li sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıklarının; 63. maddeye göre yöntem, tür, miktar ve kullanım sürelerinin belirlenmesi sonucunda SGK tarafından finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin kapsamı dışında bırakılan sağlık hizmetlerinin karşılanmayacağı ifade edilmektedir³⁷⁰.

Burada yabancılara yönelik düzenlemeye ayrı bir parantez açmak gerekmektedir. Nitekim yabancıların, GSS'li olmadan önce mevcut olan kronik hastalıklarına ilişkin tedavilerin GSS kapsamında karşılanmayacağı ifade edilmektedir. Dolayısı ile geçici korunanların da ülkeye mevcut kronik hastalıklarla giriş yapması durumunda bu hastalıklarına yönelik tedavilerin GSS kapsamında karşılanmayacağını söylemek mümkündür.

3.5.4. Hizmet Basamakları ve Sevk Zinciri

SSGSSK'nin 70. maddesinde hizmet basamakları ve sevk zinciri düzenlenmiştir. Bu bağlamda GSS'li olanların sağlık hizmetlerinden yararlanmak için hizmet

³⁶⁸ Tuncay ve Ekmekçi, 636.

³⁶⁹ Güzel vd., 826; Tuncay ve Ekmekçi, 636; Centel, 391.

³⁷⁰ Güzel vd., 837; Tuncay ve Ekmekçi, 652; Centel, 395; Sümer, 283; Alper, 395; Uşan ve Erdoğan, 443.

basamaklarına uyma yükümlülüğü olduğu ifade edilmektedir³⁷¹. SSGSSK'nın 70. maddesinin 1. fıkrasında sağlık hizmeti sunucularının birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak Sağlık Bakanlığı tarafından basamaklandırılacağı düzenlenmiştir. Aynı fıkranın devamında sevk zincirinin tanı, ön tanı, hekimlerin ve dış hekimlerinin uzmanlıkları dikkate alınarak tüm ülkede ya da il ve ilçe bazında Sağlık Bakanlığı'nın görüşü alınarak SGK tarafından belirleneceği ve aile hekimlerinin birinci basamak hizmet sunucuları içerisinde yer alacağı düzenlenmiştir.

3.5.4.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Kuruluşları

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin, hastaların hastanede yatmadan daha çok evde ya da ayakta teşhis ve tedavi edilmelerini kapsadığını söylemek mümkündür. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin asıl olarak yataksız olan ilk düzeydeki sağlık kuruluşları tarafından verilmesi ve kişilerin genellikle ikametlerine en yakın sağlık kuruluşuna başvurarak bu düzeydeki tedavi ve hizmetlerden faydalanabilmeleri öngörülmüştür³⁷². Evde ayakta ya da yatarak tedavilerin, kliniklerde ve muayenehanelerdeki ayaklı tedavilerin birinci basamak sağlık hizmetlerine örnek olduğu ve bu aşamanın yataklı tedavi merkezleri için filtre görevi yaptığını söylemek mümkündür.

Belirtmek gerekir ki birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda iyi organize olan bir ülkenin ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri de gelişecektir. Birinci basamak sağlık hizmetleri, bu hizmetlerin nitelikli bir şekilde sağlanmaması durumunda diğer basamaklardaki sağlık hizmeti sunucularının yükünün artması açısından büyük öneme sahiptir. Kamu idareleri bünyesindeki kurum hekimlikleri, 112 acil sağlık hizmeti birimi, üniversitelerin mediko-sosyal birimleri, belediyeye ait poliklinikleri Türk Silahlı Kuvvetleri'nin (TSK) birinci basamak sağlık ünitelerinin birinci basamak sağlık kuruluşlarından olduğu ifade edilmektedir³⁷³. Ayrıca ASM ve

³⁷¹ Tuncay ve Ekmekçi, 662; Centel, 408; Sümer, 291; Alper, 406; Uşan ve Erdoğan, 440.

³⁷² Ethem Erginöz ve Mehmet Sarper Erdoğan, "Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Sistemleri", 24, http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikyonetimilt_ao/dunyadaveturkiyedesaglikesistemleri.pdf (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)

³⁷³ Güzel vd., 855; Centel, 409.

TSM'lerin, muayenehanelerin, işyerinde sağlık ve güvenlik hizmeti sunulan birimlerin de birinci basamak sağlık kuruluşlarından olduğunu belirtmek mümkündür³⁷⁴.

3.5.4.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmeti Kuruluşları

İkinci basamak sağlık hizmetlerinin ayaktan ya da yataklı teşhis ve tedavi ile rehabilitasyon hizmeti verilen sağlık kuruluşlarında sunulduğunu söylemek mümkündür³⁷⁵. İkinci basamak sağlık hizmetlerinde genellikle birinci basamakta halledilmesi zor olan karmaşık ya da yatarak tedavi ve teşhis gerektiren bir durum mevcut olup bu basamaktaki sağlık hizmetlerinin eğitim ve araştırma hastanesi olmayan devlet hastanelerinde, ağız ve diş sağlığı merkezlerinde, TSK'nin eğitim ve araştırma hastanesi olmayan hastanelerinde, belediyelere ait hastaneler ile kamu kurumlarına ait tıp merkezlerinde sunulduğu ifade edilmektedir³⁷⁶. Ayrıca özel hastanelerin, diyaliz, üremeye yardımcı tedavi merkezler ile tıbbi laboratuvarların da ikinci basamak sağlık hizmeti kuruluşlarından olduğu ifade edilmektedir³⁷⁷.

3.5.4.3. Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Kuruluşları

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinden farklı olarak üst düzeyde teknoloji kullanılan çok amaçlı da olabilen ancak genellikle özel bir hastalık ya da yaş gurubuna yönelik hizmetler olarak ifade edilmektedir³⁷⁸. Bu bağlamda onkoloji hastaneleri, çocuk hastaneleri, göğüs hastalıkları hastaneleri, kadın hastalıkları hastaneleri, akıl hastaneleri, eğitim ve araştırma hastanelerinde, üniversitelerin dış hekimliği fakültelerinde ve TSK'ya bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde üçüncü basamak sağlık hizmeti sunulduğunu söylemek mümkündür³⁷⁹. Sağlık Bakanlığı tarafından 31 Mayıs 2019 tarihinde kabul edilen “Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması” konulu 2019/18 sayılı Genelgede

³⁷⁴Tuncay ve Ekmekçi,665.

³⁷⁵ Tuncay ve Ekmekçi, 665.

³⁷⁶ Güzel vd., 855; Centel, 409.

³⁷⁷ Tuncay ve Ekmekçi, 666.

³⁷⁸ Tuncay ve Ekmekçi, 666; Erginöz ve Erdoğan, 24.

³⁷⁹ Güzel vd., 856; Centel, 409.

birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının hangileri olduğu ayrı ayrı açıklanmıştır³⁸⁰.

3.5.5. Covid-19 Pandemi Sürecinde Geçici Korunanlara Sunulan Sağlık Hizmetleri

14 Ocak 2020 tarihinde Covid-19 virüsünün insana bulaşma durumu DSÖ tarafından açıklanmış ve kısa bir süre sonra 20 Ocak 2020 tarihinde Türkiye Bilim Kurulu ilk toplantısını gerçekleştirmiştir. Covid-19'un iki özelliğinin bulunduğu, bunlardan ilkinin uzun sürmesi ve ne zaman sona ereceğinin bilinmemesi ikincisinin ise dünya genelini kapsaması olduğu ifade edilmektedir³⁸¹.

Özellikle geçici korunanların dezavantajlı durumda oldukları dikkate alındığında Covid-19 sürecinde sunulan sağlık hizmetlerindeki eşitlik anlayışının, insan hakları ihlallerinin önlenmesi açısından daha çok önem arz ettiği söylenebilir³⁸². Covid-19 pandemisi kapsamında geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerine bakıldığında GBM'lere giriş ve çıkışlarda sağlık tarama işlemlerinin başlatıldığı, ayrıca GBM ve GSM'lerde virüse ilişkin bilgilendirme, ateş ölçümü yapıldığı ve gerekli görülmesi halinde geçici korunanların hastaneye yönlendirildikleri ifade edilmektedir³⁸³. GSM'de çalışan sağlık çalışanlarına ve geçici korunanlara yönelik olarak Covid-19 virüsüne karşı bilgilendirme ve el hijyenine yönelik olarak Arapça broşürler hazırlanmış ayrıca çalışan personel için eldiven, maske, alkol bazlı el antiseptiği, yüzey dezenfektanı gibi ürünlerin ücretsiz olarak temin edilmiştir³⁸⁴.

GKY'nin sağlık hizmetleri başlıklı 27. maddesinin e fıkrasında: “*Bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli tarama ve aşılar yapılarak her türlü önlem ve tedbir alınır.*”

³⁸⁰ Ayrıntılı bilgi için bkz. Sağlık Bakanlığı'nın 2019/18 Sayılı Genelgesi, <https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/33684/0/saglik-hizmeti-sunucustyazi.pdf> (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)

³⁸¹ Nuray Ekşi, *COVID-19 Sürecinde Milletlerarası Özel Hukuk*, Beta Yayıncılık, İstanbul 2021, 1; Bulaşma riski açısından Covid-19 virüsü, bireyleri eşitleyen bir tehdit unsuru olarak ortaya çıkmış ise de aslında virüsle mücadele sürecinde durumun böyle olmadığını söylemek mümkündür. Salgın süresince bu eşitsizlik durumlarını gidermek ve insan haklarının korunması amacına hizmet etme gerekliliğinin ortaya çıktığı ve bu amacın ancak sağlık hizmetlerine erişim konusunda hakkaniyet ve eşitliğin sağlanarak mümkün olabileceği ifade edilmektedir: Muharrem Kılıç, “Pandemik Tehdit Karşısında Sağlık Hakkı'nın Sosyo-Legal Dinamiği”, *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, 5, 2020, 33.

³⁸² Ülkemizde Covid-19 virüsü sebebiyle gerçekleşen ilk ölüm 17 Mart 2020 tarihinde olmuştur. Süreç içerisinde Türkiye’de 18 Mart 2022 tarihi itibarıyla 97.077 kişi hayatını kaybetmiş durumdayken Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan açıklamalarda pozitif vakalar ve ölümler arasında mültecilerin ve geçici korunanların da olduğunu belirtilmiş ancak bu kişilerin sayılarına ilişkin bir açıklama yapılmamıştır: <https://covid19.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 18 Mart 2022)

³⁸³ Mardin vd.,114.

³⁸⁴ Mardin vd.,114.

düzenlemesi yer almaktadır. İlgili düzenleme gereğince geçici korunanların bulaşıcı nitelikteki Covid-19 virüsüne karşı aşılama hakları bulunmaktadır. Ülkemizde, pandemi sürecinin başlamasından günümüze kadar toplam 147.140.515 doz aşı uygulanmıştır³⁸⁵. Bu aşı miktarına geçici korunanlar da dâhildir. Ancak sadece geçici korunanlara uygulanan aşı miktarına ilişkin bir veriye ulaşılamamıştır.

14 Nisan 2020 tarihinde 2399 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı³⁸⁶ yayımlanmıştır. İlgili karar gereğince hiçbir ayırım gözetilmeden herhangi bir sosyal güvencesi olup olmamasından bağımsız olarak herkesin kişisel koruyucu ekipmanlara, hastalığın teşhisinde kullanılan tanı testlerine ve ilaç tedavisine ücretsiz bir şekilde erişebileceği hususu güvence altına alınmıştır³⁸⁷. Bu bağlamda geçici korunanlara yönelik olarak ücretsiz olarak Covid-19 testleri uygulanmış, maske ve dezenfektan desteği verilmiş ve gerekli görülenlerin hastaneye sevkleri sağlanmıştır.

3.5.6. Genel Sağlık Sigortası'nın Süresi

YUKK yürürlüğe girdiği zaman 89. maddenin 3. fıkrasının a bendinde geçici korunanların GSS kapsamında güvenceleri olduğu belirtilmiş ancak bu güvencenin süresine ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. 24 Aralık 2019 tarihinde “*Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*”³⁸⁸ ile YUKK’un yukarıda belirtilen maddesinde bir değişiklik yapılmış ve geçici korunanlara yönelik olarak GSS’nin süresi düzenlenmiştir. İlgili değişiklik: “6458 sayılı Kanunun 89 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“a) Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan ve ödeme gücü bulunmayanlar uluslararası koruma başvuru kaydından itibaren bir yıl süre ile 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine tabidir. Özel ihtiyaç sahipleri ve Bakanlıkça sigorta kaydının devamı uygun görülenler için bir yıl süre sınırı aranmaz. Genel sağlık sigortasından faydalanacak kişilerin primlerinin

³⁸⁵ Ayrıntılı bilgi için bkz. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 6 Nisan 2022)

³⁸⁶ 2399 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı, (2020), T. C. Resmi Gazete, 31099, 14 Nisan 2020.

³⁸⁷ <https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/Eklenti/37162/0/cumhurbaskani-kararipdf.pdf> (Erişim Tarihi: 2 Nisan 2022)

³⁸⁸ Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, (2019), T. C. Resmi Gazete, 30988, 24 Aralık 2019.

*ödenmesi için Genel Müdürlük bütçesine ödenek konulur. Primleri Genel Müdürlük tarafından ödenenlerden ödeme güçlerine göre primin tamamı veya belli bir oranı talep edilir. Başvurusu hakkında idarece olumsuz karar verilen yabancılar genel sağlık sigortası kapsamından çıkarılır.”*³⁸⁹ şeklinde düzenlenmiştir. İlgili düzenleme gereğince artık geçici korunanların yalnızca bir yıl süre ile GSS’den faydalanabilecekleri belirtilmiştir. Ancak İşleri Bakanlığı tarafından sigortasının devam etmesi uygun görülenler ile refakatsiz çocuklar, işkenceye ya da cinsel saldırıya maruz kalanlar, engelliler, yaşlılar, hamileler gibi özel ihtiyaç sahibi olanlar açısından süre sınırı aranmayacağı belirtilmiştir.

3.6. SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ

GSS ile sunulacak sağlık hizmetlerinin kapsamı 2013 yılında yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)³⁹⁰ ile belirlenmektedir³⁹¹. GKY’nin 27. maddesinin 1. fıkrasının d bendindeki düzenlemeye göre geçici korunanlara sağlık hizmeti sunulurken ikinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlık hizmeti bedelleri SUT’ta GSS’liler için belirlenmiş olan geçemez. GKY’nin 27. maddesinin 1. fıkrasının ç bendinde hizmet bedellerinin GİB tarafından ödeneceği düzenlenmiştir. Ancak önemle belirtmek gerekir ki bu hizmetler yalnızca SUT kapsamında bedeli karşılanacak olan sağlık hizmetleridir. SUT hükümleri çerçevesinde bedeli karşılanmayan sağlık hizmetlerinin geçici korunanlara verilemeyeceği düzenlenmiştir. Mevcut hükümlere rağmen geçici korunan, bedeli karşılanmayan bir sağlık hizmeti alma talebinde bulunursa artık ücretli hasta olarak değerlendirilmekte ve SUT fiyatları kapsamında verilen sağlık hizmeti, SGK adına değil şahsın kendisine faturalandırılmaktadır³⁹².

Genel hüküm SUT düzenlemeleri çerçevesinde, bedeli karşılanmayan sağlık hizmetinin geçici korunanlara verilememesidir. Ayrıca sunulacak olan sağlık hizmetlerinin kapsamında daraltma yapılabileceği de belirtilmesine rağmen hangi sağlık hizmetlerinin kapsamında daraltma yapılabileceği açıkça düzenlenmemiştir. Sağlık

³⁸⁹ Ayrıntılı bilgi için bkz. 30988 sayılı Resmi Gazete,

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/12/20191224-1.htm> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2022)

³⁹⁰ Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, (2013), T. C. Resmi Gazete, 28597, 24 Mart 2013.

³⁹¹ Tuncay ve Ekmekçi, 664.

³⁹² <https://www.ttb.org.tr/goc/gecicikoruma.pdf> (Erişim Tarihi: 1 Nisan 2022)

Bakanlığı'na bağlı olan hastanelerde, ayakta ya da yatarak tedavilerde kullanılan tıbbi ilaçlar ve malzemelerin SUT kapsamında olduğu dolayısıyla bedeli karşılanan sağlık hizmetleri içerisinde yer aldığını belirtmek mümkündür³⁹³.

3.7. GEÇİCİ KORUNANLARA SAĞLIK HİZMETİ SUNULAN YERLER

Geçici korunanların GSS kapsamında devlet hastanelerinde, üniversite hastanelerinde TSM'lerde ve ASM'lerde sağlık hizmeti alabileceklerini belirtmiştik. Sağlık hizmeti sunulan bu yerler hem Türk vatandaşlarına hem de yabancılara hizmet vermektedir. Bu başlık altında geçici korunanlara sağlık hizmeti sunulan diğer kuruluşlar açıklanmaya çalışılacaktır.

3.7.1. Geçici Barınma Merkezleri

GBM'lerde, hastanelere olan uzaklık ve yaşayan kişi sayısı dikkate alınarak, 112 acil sağlık hizmetlerinin, birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu tesisler açılmaktadır. Belirtmek gerekir ki GBM'lerde yaşayan geçici korunanların sağlık hizmetlerinden yararlanma oranlarının GBM'lerde yaşamayan geçici korunanlara göre daha yüksek olduğu ifade edilmektedir³⁹⁴. GBM'lerde bulunan geçici korunanlara temel insani hizmetler sunulmakta olup bu hizmetler için herhangi bir bedel alınmadığı nitekim burada yaşayanların, geçici korunanlar içerisinde ekonomik açıdan en zayıf kesimi oluşturdukları ifade edilmektedir³⁹⁵.

Özellikle sınır illerinde bulunan sağlık kuruluşlarının Türkiye'ye yapılan göç akınından doğrudan etkilendiğini söylemek mümkündür. Bu durum çeşitli sorunları da beraberinde getirmektedir. Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM) tarafından hazırlanan “*Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri*” raporunda önemli tespitlere yer verilmiştir. Bu rapora göre sınır illerinde bulunan devlet hastanelerinde sunulan hizmetin %30-%40 oranları arasında Suriyelilere sunulduğu ve bu durumun

³⁹³ Ergun Demir, Işıl Ergin, Öner Kurt, Nilay Etiler, “Sığınmacıların/Geçici Koruma Altına Alınanların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmasında Mevcut Durum ve Yaşanan Sorunlar, Engeller”, *Savaş, Göç ve Sağlık*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2016, 85.

³⁹⁴ Önder, 148.

³⁹⁵ Gazanfer Kaya ve Kübra Çolakoğlu, “Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'deki Onuncu Yılına İlişkin Sosyolojik Bir Analiz”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 2020, 599, https://atif.sobiad.com/index.jsp?modul=makale-goruntule&id=x8yt_3YBu-adCBSEhKDp (Erişim Tarihi: 30 Eylül 2021)

hem kapasite sorununa hem de yeterli hizmet alamayan Türk vatandaşlarının tepkisine sebep olduğu ifade edilmektedir³⁹⁶. Sınır illerinde bulunan hastanelerin kapasitelerinin üstünde yoğunluk yaşadığı dikkate alındığında sağlık çalışanlarının da yükünün arttığını söylemek mümkündür. Kurulan GBM'ler bu yükün hafifletilmesi açısından önem arz etmektedir³⁹⁷. Ayrıca sınır illerinde Türkiye'de uzun yıllardan beri uygulanan ve aşılarda kontrol altına alınan özellikle kızamık, çocuk felci gibi hastalıkların tekrar çıktığı, GBM'lerde geçici koruma kapsamındaki 0-5 yaş arasındaki çocuklara bu hastalıkları önleyici aşılarda yapıldığı belirtilmektedir³⁹⁸.

Belirtmek gerekir ki GBM'lerdeki sağlık hizmetleri yalnızca aşı yapılması gibi koruyucu sağlık hizmetleri değildir. Buralarda ayrıca tanı ve tedavi hizmetlerinin de sunulduğu, GBM'lerin şehir merkezlerine olan uzaklıkları da dikkate alındığında kadın-doğum, pediatri, dâhiliye alanları gibi uzmanlık gerektiren alanlarda da teşhis ve tedavi işlemlerinin yapıldığı ve bu sayede 2. ve 3. basamak sağlık hizmeti sunulan hastanelere sevk oranının azaldığı ifade edilmektedir³⁹⁹. Geçici korunanlar ve sağlık personelleri arasındaki iletişimin GBM'lerde bulunan ve ücretsiz şekilde sunulan tercümanlık hizmeti ile sağlandığı, GBM'lerde yer alan doktorların yazdıkları reçetelerin, bölgede yer alan eczanelere gönderilerek gerekli ilaç temini sağlandığı ifade edilmektedir⁴⁰⁰.

AFAD'ın GBM'lere ilişkin son raporu 15 Ekim 2018 tarihli'dir. AFAD'ın son raporunda GBM'lerin bulunduğu iller, buralarda kurulan çadır ve konteynırlarda yaşayan geçici korunanların sayıları, bu kişilere sunulan eğitim ve sağlık hizmetlerine ilişkin veriler yer almaktadır. 2018/11208 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik yürürlüğe konulmuştur. İlgili Yönetmeliğin 5. maddesinde yer alan düzenleme ile GBM'lerin yönetimi AFAD'dan alınmış ve GİB'e verilmiştir. AFAD'ın GBM'lere ilişkin 15 Ekim 2018 tarihli son raporuna ve GİB'in 19 Mayıs 2022 tarihli son güncel verilerine ilişkin

³⁹⁶ Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi, "Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri", ORSAM Yayınları, Ankara 2015, 20.

³⁹⁷ GBM'lerde çalışan sağlık personelleri, Sağlık Bakanlığı tarafından atanmakta ve denetlenmektedir. Bkz. GKY 27. maddenin 1. fıkrası: "Sağlık hizmetleri geçici barınma merkezlerinin içinde ve dışında Sağlık Bakanlığının kontrolü ve sorumluluğunda yapılır veya yaptırılır."

³⁹⁸ Kaya ve Çolakoğlu, 603.

³⁹⁹ Osman Arıkan Nacar, "Suriyeli Sığınmacılara Sunulan Sağlık Hizmetleri" *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 34, 2015, 77, <https://en.medipol.edu.tr/Document/Galeri/Dokuman/yayinlar/saglik-dusuncesi-ve-tip-kulturu-platformu-sayi-34.pdf> (Erişim Tarihi: 30 Eylül 2021)

⁴⁰⁰ Nacar, 78.

tablo çalışmanın sonunda yer almaktadır⁴⁰¹. Tablolardaki veriler incelendiğinde 2018 yılından 2022 yılına kadar geçen süre içerisinde geçici korunanların büyük bir çoğunluğunun GBM'lerden ayrılarak ülke içerisine dağıldıkları anlaşılmaktadır.

3.7.2. Göçmen Sağlığı Merkezleri

Sağlık Bakanlığı tarafından 3 Eylül 2015 tarihinde hazırlanan 906 sayılı Yönergede, geçici korunanlara yönelik temel ve koruyucu sağlık hizmetlerinin daha etkili ve verimli bir şekilde sunulabilmesi, dil kaynaklı sorunların azaltılabilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimin artırılması amacıyla özellikle geçici korunanların yoğun yaşadığı şehirlerde sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerektiği ifade edilmiştir⁴⁰².

906 sayılı yönerge doğrultusunda geçici korunanların yoğun yaşadıkları şehirlerde birinci basamak sağlık hizmetleri, kurulan GSM'ler vasıtasıyla sunulacaktır. GSM'lerin aile hekimliği standartlarında olacağı, en az bir hekim, bir hemşire, ebe, sağlık memuru ve acil tıp teknisyeni gibi unvanlara sahip olan sağlık personellerinin bulunacağı gibi hususlarda düzenlemeler yapıldığı, geçici korunanların yoğun olarak bulunmadığı şehirlerde ise birinci basamak sağlık hizmetlerinin TSM ya da ASM'lerde sunulacağı ifade edilmektedir⁴⁰³.

3.7.2.1. SIHHAT-1 Projesi

SIHHAT-1 Projesi kapsamında sağlık hizmetlerine etkin bir şekilde ulaşım imkânının sağlanması için güçlendirilmiş GSM'lerin kurulmasının öngörüldüğü, uzmanlık gerektiren kadın doğum, çocuk, dâhiliye gibi alanlarda hizmet verilmesinin amaçlandığı, yalnızca GSM'lerde değil geçici korunanların yoğun olarak yaşadığı ve kamu hastanelerine uzak yerlerde bulunan GBM'lerde desunulan sağlık hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi gerektiği ifade edilmektedir⁴⁰⁴.

⁴⁰¹ Ayrıntılı bilgi için bkz. s. 132-133.

⁴⁰² Önder, 153.

⁴⁰³ Muhammed Yusuf Aydamak, "Göçmen Sağlığı Bağlamında Türkiye'deki Suriyelilere Yönelik Sağlık Politikaları", *Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi*, 1, 2021, 45, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1658310> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2021)

⁴⁰⁴ Önder, 156; Sıhhat-1 Projesi GSM'lere yönelik bir projedir. Nitekim bu proje ile GSM'lerin özellikle geçici korunanların yoğun oldukları 29 ilde kurulması, sunulan birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve Suriyeli sağlık personellerinin sağlık hizmetlerine destek vermesi projenin amaçları olarak kabul edilmiştir: Aziz Küçük, "Türkiye'de Göç ve Sağlık Politikaları Analizi:

Geçici korunanların sağlık alanındaki ihtiyaçlarına özellikle kendi dillerinde çözüm üreten SIHHAT-1 projesinin geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetleri için önemli bir tamamlayıcı olduğunu, bu proje ile hem birinci hem de ikinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine önemli katkılar sağlanmaya çalışıldığını söylemek mümkündür⁴⁰⁵.

3.7.2.2. SIHHAT-2 Projesi

SIHHAT-1 projesinin devamı olarak yürütülen SIHHAT-2⁴⁰⁶ projesi ile hedeflenen illerde kaliteli bir tedavi alınabilmesi için Türkiye'deki geçici koruma kapsamındaki herkesin ayrıca göçmenlerin ve ikincil koruma statüsüne sahip kişilerin de sağlık durumunun iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. SIHHAT-2 projesi ile GSM'lerin sayısının artırılması, kaliteli sağlık hizmetlerine erişilebilirliği artırmak ve ayrıca GSM'lerin bulunduğu illerde sosyal yardım ve sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi amacıyla sağlık alanındaki okuryazarlığının artırılmasının amaçlandığı belirtilmektedir⁴⁰⁷.

3.7.3. Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (BMNF, United Nations Population Fund, UNFPA) BM'nin insani yardım alanında çalışan en önemli organizasyonlarından birini oluşturmaktadır. UNFPA, özellikle acil durumlarda kadınlara yönelik olarak zor şartlarda gerçekleşecek doğumların, daha güvenli bir şekilde yapılabilmesi için çalışmakta, cinsiyet kaynaklı ayrımcılıkların önüne geçmek için mücadele etmekte ve kadınların sağlıklı bir birey olarak hayatlarını idame ettirmeleri için çalışmalar yürütmektedir. UNFPA'nın Türkiye ofisinin, kadınlara yönelik olarak sağlık

“Sihhat Projesi” Örneği”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(40), 2020, 476, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/734158> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2021)

⁴⁰⁵ SIHHAT-1 Projesi'nin 1 Aralık 2016 tarihinde başlaması ve 1 Aralık 2019 tarihinde tamamlanması öngörülmüştür. Ancak daha sonra proje süresi 1 yıl daha uzatılmıştır. <http://www.sihhatproject.org/hakkimizda.html> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2021)

⁴⁰⁶ SIHHAT-1 Projesi'nin süresi 31 Ocak 2021 tarihinde sona ermiştir. Ancak SIHHAT-2 Projesi ile belirlenen amaçlar için sunulan hizmetin ve yapılan faaliyetlerin devam edeceği ve sözleşmenin 15 Aralık 2023 tarihine kadar süreceği düzenlenmiştir: <https://www.saglik.gov.tr/TR,87425/sihhat-2-projesi-kapsaminda-quotpsikolog-ve-sosyal-calismaci-quot-istihdam-edilecektir.html> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2022)

⁴⁰⁷ http://www.sihhatproject.org/sihhat2_faaliyetler.html (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2021)

sektöründe faaliyetler yürüttüğü özellikle cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında çalışmalar gerçekleştirdiğini söylemek mümkündür⁴⁰⁸.

UNFPA ile Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) işbirliği çerçevesinde daha kırılgan durumda olan ve özel ihtiyaçları bulunan kadınlara ve kız çocuklarına yönelik olarak Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri açılmıştır. Bu merkezlerde kadınların ve kız çocuklarının cinsel sağlıkları, üreme sağlıkları ve özellikle cinsiyet temelli şiddet konularında bilgi ve hizmet verilmekte, psikososyal anlamda destek sağlanmakta, kişisel bakım ve hijyen malzemeleri temin edilmekte olup Türkiye genelinde faaliyet yürüten 25 adet merkez bulunduğu bilinmektedir⁴⁰⁹.

3.7.4. Gönüllü Sağlık Kuruluşları

Geçici korunanların sayısının oldukça fazla olması ve 2011 yılından bu yana ülkemizde yaşadıkları gerçeği dikkate alındığında bu kişilerin sağlık hizmetlerine daha etkin bir şekilde ulaşabilmeleri için çeşitli Sivil Toplum Kuruluşları (STK) ve gönüllü faaliyette bulunan kuruluşlar bu konuda aktif rol almaya başlamışlardır.

Örneğin Yeryüzü Doktorları, Helsinki Yurttaşlar Derneği, Türk Hayata Destek Derneği, Göçmenlerle Dayanışma Derneği, Halkların Köprüsü Derneği gibi bazı STK'ların, geçici korunanların yaşadıkları kamplarda ya da kamp dışındaki bölgelerde sağlık hizmetleri kapsamında, sağlık taraması, hastane hizmeti ve psikolojik destek sağlanması gibi hizmetler yürüttükleri; ayrıca Uluslararası Mavi Hilal Vakfı'nın geçici korunanların yoğun olarak yaşadığı Kilis ilinde 52 yataklı bir hastane kurduğu ifade edilmektedir⁴¹⁰.

STK'lar tarafından sunulan sağlık hizmeti her ne kadar gönüllülük esasına dayansa da sağlık hakkının taşıdığı önem ve sunulan hizmetin niteliği gereği bu kurumların denetlenmesi gerekmektedir. Daha önce açıklamış olduğumuz Sağlık Bakanlığı tarafından 25 Mart 2015 tarihinde yayımlanan “*Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar*” Yönergesinin 10. ve 13.

⁴⁰⁸ <https://www.unfpahumtr.org/tr/sayfa/unfpa-insani-yardim-programi-4> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2022)

⁴⁰⁹ Kamu Denetçiliği Kurumu, *Türkiye'deki Suriyeliler Özel Rapor*, Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara 2018, 169.

⁴¹⁰ Önder, 150.

maddeleri arasında sağlık hizmeti sunacak olan gönüllü sağlık kuruluşlarının mahiyeti ve denetimi detaylıca düzenlenmiştir.

Yönergenin 10. maddesinin 1. fıkrasında gönüllü sağlık kuruluşlarının yalnızca geçici koruma statüsündeki kişiler için sağlık hizmeti sunabileceği ve bu hizmetin sunulma süresinin 6 ay ile kısıtlı olacağı ancak 10. maddenin 7. fıkrasında 6 aylık sürenin dolmasından 1 ay önce başvuru yapılması halinde hizmet verme süresinin 6 aylık periyotlar halinde uzatılabileceği düzenlenmiştir.

Yönergenin 8. maddesinde gönüllü sağlık hizmeti sunulan yerlerde tanı ve tedavi işlemleri yapılabileceği, 12. maddenin 6. fıkrasının a bendinde bu kurumlarda 24 saat kesintisiz hizmet verilecekse en az bir hekim ve bir hemşire ya da sağlık personeli ya da acil tıp teknisyeni bulunması gerektiği, b beninde 24 saat sağlık hizmeti sunulamayacaksa mesai saatleri içinde en az bir hekim ve hemşire ya da acil tıp teknisyeninin bulunması gerektiği düzenlenmiştir. Ayrıca Yönergenin 12. maddesinin 4. fıkrasında gönüllü sağlık kuruluşlarının verdikleri sağlık hizmetleri doğrultusunda kullanılan ilaç ve tıbbi malzemeler için ya da geçici korunanların hastalıklarının tanı ve tedavi süreçlerindeki masrafları için hastadan hiçbir şekilde ücret alınamayacağı, bu masrafların vakıf veya dernek tarafından karşılanacağı ve 12. maddenin 9. fıkrasında sağlık taraması anket yapılması gibi yollarla bilgi toplanmasının yasak olduğu gibi hususlarda düzenleme yapılmıştır.

SONUÇ

Arap Baharı'nın etkisi ile 2011 yılından bu yana ülkemize yaklaşık 4 milyon Suriyeli gelmiştir. Türkiye, komşu ülke olan Suriye'den gelen kişilere insani sebeplerle açık kapı politikası uygulamıştır. Arap Baharı'nın etkilediği Orta Doğu ülkelerinde yaşanan iç karışıklıklar kısa süreli olduğu için Suriye'den gelenler için de durumun başlarda geçici olacağı düşünülmüş ve gelen yabancılar sürecin başında misafir olarak nitelendirilmiştir. Ancak geçen 11 yıllık süre içerisinde durumun böyle olmadığı anlaşılmıştır. Türkiye'nin imzalamış olduğu ve uluslararası anlamda bağlayıcı olan Cenevre Sözleşmesi'nin geri gönderme yasağı ilkesi gereğince sığınma amacıyla ülkemize gelen kişilerin zulüm görme tehlikelerinin bulunduğu menşe ülkelerine geri gönderilmesi mümkün değildir. Bu kişilerin temel insan haklarından yararlanabilmeleri ve gerekli yasal düzenlemelerin yapılması için Türkiye ilk defa iç hukuk düzenimizde yabancılara münferiden bir kanun çıkarmış ve YUKK yürürlüğe girmiştir.

YUKK ile o tarihte henüz hukuki statüleri belirsiz olan Suriyeli sığınmacılar için geçici koruma statüsü tanımlanmıştır. Bu statü ile Suriyelilere ve yasal şartları taşıyan diğer ülke vatandaşlarına geçici koruma statüsü bağlamında çeşitli hizmetlerin sunulacağı belirtilmiştir.

Sağlık hakkı en temel insan haklarından biri olup özellikle geniş çaptaki göç olaylarında yetersiz beslenme, temiz suya erişim imkânının olmayışı, toplu olarak barınma gibi sebeplerle hastalıkların görülme sıklığının arttığını söylemek mümkündür. Bu sebeple geçici korunanların sağlık hakkına erişimlerinin sağlanması ve sağlık hizmetlerinin mümkün olan en üst seviyede sunulabilmesi önem arz etmektedir. GKY'de sağlık hizmetleri oldukça detaylı bir şekilde düzenlenmiştir. Bunun dışında çıkarılan yönerge ve genelgeler ile de bu konu üzerinde hassasiyetle durulduğunu belirtmek mümkündür. 2019 yılında Çin'in Wuhan eyaletinde ortaya çıkan Covid-19 virüsünün yayılması ve durumun pandemi olarak ilan edilmesi, sağlık hizmetlerine erişimin önemini bir kez daha ortaya koymuştur. Türkiye, Covid-19 ile mücadele sürecinde kendi vatandaşlarına sunmuş olduğu sağlık hizmetlerini geçici korunanlara da sunmaya çalışmıştır. Bu bağlamda geçici korunanlara yönelik ateş ölçümleri, hastalığın tanısı ve tedavisi için gerekli olan sağlık kitleri ve aşı uygulamaları ücretsiz bir şekilde sunulmuştur.

Geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerine bakıldığında, kayıtlı olmayan geçici korunanlara dâhi acil ve temel olan sağlık hizmetlerinin sunulduğunu belirtmek mümkündür. Geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetleri, GSS kapsamında sunulmaktadır. GSS kapsamında, sağlık hizmetlerinin koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri olarak ayrıldığını söylemek mümkündür. Koruyucu sağlık hizmetleri henüz hastalık durumu olmadan önce verilen sağlık hizmetleridir. Tedavi edici sağlık hizmetleri ise birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak sınıflandırılmıştır. Buna göre birinci basamak sağlık hizmetleri ASM ve TSM gibi yataklı olmayan yerlerde sunulan, genellikle ayakta tedavi gerektiren ilk düzeydeki sağlık hizmetleridir. İkinci basamak sağlık hizmetleri yataklı tedavi olan kurumlarda devlet hastaneleri ve özel hastaneler tarafından sunulmaktayken üçüncü basamak sağlık hizmetleri ise daha çok üstün teknoloji gerektiren belirli bir yaş grubu ya da hastalık grubuna özel olarak kurulan akıl hastaneleri, çocuk hastaneleri gibi hastaneler tarafından sunulmaktadır.

Geçici korunanlar ülkemize giriş yaptıkları 2011 yılından 2019 yılına kadar GSS'li olarak kabul edilmişler ve bu kapsamda sunulan sağlık hizmetlerinden ücretsiz bir şekilde yararlanmışlardır. Ancak 2019 yılında yapılan bir düzenleme ile özel ihtiyaç sahipleri ve İçişleri Bakanlığı tarafından belirlenen yabancılar hariç tutulmak üzere geçici korunanların artık geçici koruma altına alındıkları tarihten itibaren bir yıl süre ile GSS'li sayılacakları kabul edilmiştir.

Geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetleri için yapılan giderler, geçici korunan kişilerin kayıtlı oldukları ilin Valiliği adına faturalandırılmaktadır. Bu sebeple geçici korunanların bulundukları illerde sağlık hizmeti almaları esas olarak kabul edilmektedir. Ancak acil ve önemli bir durum olduğunda ya da geçici korunanların bulundukları ilde sağlık hizmeti almalarının mümkün olmaması halinde başka illere sevkleri mümkün olmaktadır.

Türkiye, en temel insan haklarından biri olan sağlık hakkının korunması için geçici korunanlara sağlık hizmetlerini sunarken azami özeni göstermeye çalışmaktadır. Bu bağlamda milyonlarca geçici korunana sağlık hizmeti sunulduğunu söylemek mümkündür. Türkiye geçici korunanlara yönelik yürüttüğü sağlık politikalarında AB ile işbirliği yaparak SIHHAT-1 ve SIHHAT-2 Projelerini hayata geçirmiştir. Bu bağlamda AB tarafından fonlama sağlanarak geçici korunanların sağlık hizmetlerinden etkin bir

şekilde faydalanabilmesi için GSM'lerin sayısının ve niteliklerinin artırılması hedeflenmiştir.

Sonuç olarak belirtmek gerekir ki her ne kadar sağlık hizmetlerinin sunulması noktasında sıkı bir çalışma yapılmış olsa da geçici korunanların sağlık hakkının tam anlamıyla korunabilmesi için mevzuatımızın bu doğrultuda düzenlenmesi gerekmektedir. Örneğin geçici korunanların sadece bulundukları illerde sağlık hizmeti alabilmeleri, birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlara başvurmadan ikinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlara gidememeleri, kronik bir rahatsızlığa sahip olarak ülkeye giriş yapanların, ülkeye giriş yapmadan önce mevcut organ ve uzuv kaybı bulunanların GSS kapsamında tedavi giderlerinin karşılanmamasının, sağlık hakkını kısıtlar nitelikte olduğunu belirtmek mümkündür. Ayrıca geçici korunanların ülkemizde kalıcı olmaya başladığı durumunu dikkate alırsak sağlık hakkının daha fazla korunması ancak geçici olmayan bir koruma türünün tanımlanması ya da mevzuatımızda gerekli düzenlemelerin yapılması ile mümkün olabilecektir.

KAYNAKÇA

- Acer, Yücel; Kaya, İbrahim; Gümüş, Mahir, *Küresel ve Bölgesel Perspektiften Türkiye'nin İltica Stratejisi*, USAK Yayınları, Ankara 2010.
- Ağır, Bülent Sarper, “Güvenlik ve Göç Kavşağında Kosova Sorunu”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 69 (3), 2014, 455-479, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/38034> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)
- Akıncı, Buket; Nergiz, Ahmet; Gedik, Ercan, “Uyum Süreci Üzerine Bir Değerlendirme: Göç ve Toplumsal Kabul”, *Göç Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 58-83, 2015, <https://www.gam.gov.tr/files/sayi2-2.pdf> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)
- Aksoy Gülaslan, Pınar, “Hizmet Sunucuları Yönüyle Genel Sağlık Sigortası”, *III. Sağlık Hukuku Kurultayı: 7-8 Mayıs 2010 Ankara*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2011, 304-314.
- Alhoussen, Abdulbasit, *Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli Sığınmacı Girişimcilerin Sosyo-Ekonomik Yapıya Etkisi: Şanlıurfa ve Gaziantep Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Şanlıurfa 2020.
- Alper, Yusuf, *Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sosyal Sigortalar Hukuku*, Dora Yayınevi, (Güncellenmiş ve Genişletilmiş 9. Baskı), Bursa 2018.
- Arı, Volkan, *Geçici Koruma Statüsünde Bulunan Suriyelilerin Mevcut Durumları Ve Yaşadığı Sorunlar: Batman Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2019.
- Arıcı, Kadir, “Sosyal Güvenlik Kurumu’nun Sağlık Sigortalarına Bakışı”, *III. Sağlık Hukuku Kurultayı: 7-8 Mayıs 2010 Ankara*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2011, 290-297.
- Arslan, Kahan Onur, “Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *EÜHFD*, 19 (1), 2015, 35-59, <https://hukukdergi.ebyu.edu.tr/wp-content/uploads/2019/03/2015-XIX-1-3.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

- Asar, Aydoğan, *Yabancılar Hukuku (Temel Konular)*, (Güncellenmiş ve Genişletilmiş 7. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2021.
- Avrupa Konseyi, *Fikir, Mekanizma ve Mücadele Pratiği Olarak İnsan Hakları*, Şen Matbaa, Ankara 2022.
- Aybay, Rona, “Açıklamalı İnsan Hakları Evrensel Bildirisi”, 2006, 2, http://tbbyayinlari.barobirlik.org.tr/TBBBooks/insan_haklari_evrensel_bildirisi.pdf (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)
- Aydamak, Muhammed Yusuf, “Göçmen Sağlığı Bağlamında Türkiye’deki Suriyelilere Yönelik Sağlık Politikaları”, *Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi*, 1, 2021, 36-58, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1658310> (Erişim Tarihi: 01 Ekim 2021)
- Aydın, Diler; Şahin, Nurdan; Akay, Berna, “Göç Olayının Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri”, *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7(1), 2017, 8-14, https://jag.journalagent.com/behcetuz/pdfs/BUCHD_7_1_8_14.pdf (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)
- Aydoğdu, Gamze, *Geçici Koruma Statüsünün Kapsamı ve Geçici Korumadan Yararlananların Hakları*, Adalet Yayınevi, Ankara 2020.
- Aytekin, Didem, *Geri Göndermeme İlkesi (Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında)*, Adalet Yayınevi, Ankara 2021.
- Azarkan, Ezeli, *Uluslararası Hukukta Sağlık Hakkı*, Seçkin Yayınevi, Ankara 2018.
- Başbuğ, Şeyma, “Geçici Koruma Kapsamındaki Yabancıların Karşılaştıkları Çalışma Sorununa İlişkin Bir İnceleme”, *İş ve Hayat Dergisi*, 3(6), 2017, 137-154, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/404435> (Erişim Tarihi: 10 Ağustos 2021)
- Baran Çelik, Neşe, “Türk Hukukunda Uluslararası Koruma Başvurusunda Bulunan veya Uluslararası Korumadan Yararlanan Yabancıların Hak ve Yükümlülükleri”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 6(3), 2015, 67-148, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/208372> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)

- Bayata Canyaş, Aslı, “Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu Kapsamındaki Kabul Edilemez Başvuru ve Hızlandırılmış Değerlendirme Kararlarının Kesinliği”, *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 6(22), 2015, 133-167.
- Bayır, Dicle ve Aksu, Fırat, “Açık Kapı Politikasından Güvenlik Tehdidine: Türkiye’de Suriyeli Sığınmacılar Olgusu”, *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*, 8(2), 2020, 324-356, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1271567> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)
- Birinci, Görkem, “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin Kısa Tarihi I: Milletler Cemiyeti’nden Birleşmiş Milletler’e”, *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 7(2), 2017, 50-81, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/394390> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)
- Bostancı, Yalçın, “Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası”, *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(1), 2008, 145-173, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/262700> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2022)
- Bulkan, Duygu, *Avrupa Birliği Göç Politikası ve Suriyeli Göçmenler*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2018.
- Budak, Fatih; Özer, Özlem; Zubaroğlu Yanardağ, Melek, “Suriyeli Sığınmacıların Fiziksel Sağlık Algılarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 2018, 68-75, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/544692> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)
- Centel, Tankut, *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021.
- Çallı, Melike, “Türkiye’de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı”, *İş ve Hayat Dergisi*, 2(3), 2016, 131-154, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/391545> (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)
- Çallı, Melike, *5510 Sayılı Kanuna Göre Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Olup Genel Sağlık Sigortasından Yararlanamayanlar: Denizli Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli 2012.

- Çakran, Şebnem ve Eren, Veysel, “Mülteci Politikası: Avrupa Birliği ve Türkiye Karşılaştırması”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(39), 1-30, 2017, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/355090>(Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)
- Çelikel, Aysel ve (Öztekin) Gelgel, Günseli, *Yabancılar Hukuku*, (Yenilenmiş 24. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2018.
- Çiçekli, Bülent, *Uluslararası Hukukta Mülteciler ve Sığınmacılar*, (2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2009.
- Çiçekli, Bülent, *Yabancılar ve Mülteci Hukuku (6458 Sayılı Kanunla Güncellenmiş)*, (Güncellenmiş 6. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2016.
- Çiftçi, Sema; Bayram Değer, Vasfiye; Ertem, Melikşah, “Suriyeli Göçmenler ve Önemli bir Üreme Sağlığı Sorunu Erken Yaş Gebelikleri”, *Göç Dergisi*, 5(1), 2016, 33-42, <https://dergi.tplondon.com/goc/article/view/587/579> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)
- Çörtoğlu Koca, Sema ve Kavşat, Candan, “Geçici Koruma Yönetmeliği Uyarınca Geçici Koruma Kararının Kapsamı, Alınması ve Sona Ermesi”, *Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 1(1), 2015, 329-366. <http://hukuk2.baskent.edu.tr/dergi/arsiv/sayi-1/8.sema%C3%A7%C3%B6rto%C4%9Flu-candankav%C5%9Fat.pdf> (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2021)
- Dalar, Mehmet, “BM’nin İnsan Haklarıyla İlgili İkiz Sözleşmelerine Türkiye’nin Beyan ve Çekinceleri”, *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(2), 2015, 207-234, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/486221> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)
- Dalboy, Elif, *Türk Yabancılar Hukukunda Geçici Koruma Statüsü Sahibi Yabancıların Çalışma Hakları*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2020.
- Dedeoğlu, Necati, “Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık Hakkı ve Küreselleşme”, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4), 2010, 361-366,

https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/1/khb_009_04-361.pdf?1631811156

(Erişim Tarihi: 16 Eylöl 2021)

Demir, Ergun; Ergin, Işıl; Kurt, Öner; Nilay, Etiler, “Sığınmacıların/Geçici Koruma Altına Alınanların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmasında Mevcut Durum ve Yaşanan Sorunlar, Engeller”, *Savaş, Göç ve Sağlık, Türk Tabipleri Birliği Yayınları*, Ankara 2016, 83-94.

Demirbaş, Hatice ve Bekaroğlu, Ece, “Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak Önlemler”, *Kriz Dergisi*, 21(1), 2013, 11-24, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/594790>, (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)

Demirdelen, Özge, *Vatansız ve Mülteciler Açısından Vatandaşlık Esasına Göre Yetkili Hukuk*, Adalet Yayınevi, Ankara 2020.

Derince, Dilek, “Suriyeli Mülteci Çocuklar Özelinde: Savaş Mağduru Çocuklar ve Çocuk Sağlığı Sorunları”, *Sağlık Bilimleri Araştırması Dergisi*, 1(1), 2019, 57-70, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/750195> (Erişim Tarihi: 3 Mart 2022).

Dertli, Nail, “Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi: Statü Eşişsizliğinden Gelir Eşişsizliğine”, *Mülkiye Dergisi*, 39(3), 2015, 271-304, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1118> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2022)

Diřbudak, Cem ve Bozkulak, Serpil, “Sosyal ve Ekonomik Haklar: Sözler ve Sınırlar”, *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakóltesi Dergisi*, 42, 2010, 83-110, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/5261> (Erişim Tarihi: 26 Eylöl 2021)

Doğan, Vahit, *Türk Yabancılar Hukuku*, (Güncellenmiş 5. Baskı), Savaş Yayınevi, Ankara 2020.

Dost, Süleyman, “Ulusal ve Uluslararası Mevzuat Çerçevesinde Ülkemizdeki Suriyeli Sığınmacıların Hukuki Durumu”, *S.D.Ü Hukuk Fakóltesi Dergisi*, 4(1), 2014, 27-69, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/213623> (Erişim Tarihi: 11 Eylöl 2021)

- Döner, Ayhan ve Kelek, Mücahit “Negatif Yükümlülükler Açısından Sağlık Hakkı”, *EÜHFD*, 19(3), 2015, 1-21.
- Dürgen, Betül, *Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Durumu*, Adalet Yayınevi, Ankara 2021.
- Elçin, Doğa, “Türkiye’de Bulunan Suriyelilere Uygulanan Geçici Koruma Statüsü 2001/55 Sayılı Avrupa Konseyi Yönergesi ile Geçici Koruma Yönetmeliği Arasındaki Benzerlik ve Farklılıklar”, *TBB Dergisi*, 124, 2016, 9-80, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2016-124-1570> (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2021)
- Ekin, Ali, “Genel Sağlık Sigortasından Yararlanma Şartları ve Esasları”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 25(3), 2012, 151-166.
- Ekşi, Nuray, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku (KHK-703 ve Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerine Göre Hazırlanmış, (5. Baskı)*, Beta Yayınevi, İstanbul 2018.
- Ekşi, Nuray, “Geçici Koruma Yönetmeliği Uyarınca Geçici Korumanın Şartları, Geçici Koruma Usulü, Sağlanan Haklar ve Geçici Korumanın Sona Ermesi”, *İstanbul Barosu Dergisi*, 88(6), 2014, 65-89, <https://www.istanbulbarosu.org.tr/YayinDetay.aspx?ID=407&desc=Cilt:88-Say%C4%B1:2014/6> (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2021)
- Ekşi, Nuray, “Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği’nin Türkiye’deki Faaliyetleri ve Türk İltica Sisteminde Değişen Rolü”, *İstanbul Hukuk Mecmuası*, 77(1), 2019, 343-370, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/972734> (Erişim Tarihi: 10 Eylül 2021)
- Ekşi, Nuray, *COVID-19 Sürecinde Milletlerarası Özel Hukuk*, Beta Yayıncılık, İstanbul 2021.
- Erdoğan, Gülnur, “Avrupa Sosyal Şartı ve Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı”, *TBB Dergisi*, 77, 2008, 123-166, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2008-78-454> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)
- Ergüven Nasih Sarp ve Özturanlı Beyza, “Uluslararası Mülteci Hukuku ve Türkiye”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 62(4), 2003, 1007-1062,

<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/1882/19732.pdf> (Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2021)

Erginöz, Ethem ve Erdoğan, Mehmet Sarper “*Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Sistemleri*”,

http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikyonetimilt_ao/dunyadaveturkiyedesaglikisistemleri.pdf (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)

Ermumcu, Senem, “Sığınmacıların ve Mültecilerin Sosyal Güvenlik Hakkı”, *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 4(2), 2013, 58-76, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/308052> (Erişim Tarihi: 9 Ağustos 2021)

Ertan, İzzet Mert, *Ulusüstü İnsan Hakları Hukukunda Sağlık Hakkı ve Etkinleştirilmesi*, (Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2012.

Erten, Rifat, “Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu Hakkında Genel Bir Değerlendirme”, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 19(1), 2015, 4, https://webftp.gazi.edu.tr/hukuk/dergi/19_1_1.pdf (Erişim Tarihi: 10 Ağustos 2022)

Gammeltoft- Hansen, Thomas, “Göçmenlerin Temel İnsan Hakları”, *Uluslararası Göç Sempozyumu:25-26 Nisan 2016 İstanbul*, Ankara Açık Ceza İnfaz Kurumu Yayınevi, Ankara 2016, 141-148.

Gökpınar, Mahmut, “Bir Kavram Olarak İnsan Hakları ve Çeşitli Açılardan Sınıflandırılması”, *TBB Dergisi*, 120, 2015, 12-72, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-120-1507> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

Gören, Zafer, “Aktif Statü Hakları”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(3), 2016, 3303-3322, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/373755> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

Güner, Cemil, “İltica Konusunda Türkiye’nin Yol Haritası: Ulusal Eylem Plânı”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 56(4), 2007, 81-109,

<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/627350> (Erişim Tarihi: 12 Eylöl 2021)

Gözöl, Ali; Okur, Ali Rıza; Canıklıoğlu, Nurşen, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, (Yenilenmiş 19. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2021.

Hacıbektaşoğlu, Osman, “Dünya Genelinde Sığınmacı ve Mülteci Hakları”, *Uluslararası Göç Sempozyumu:25-26 Nisan 2016 İstanbul*, Ankara Açık Ceza İnfaz Kurumu Yayınevi, Ankara 2016, 116-129.

Harris, David and O’Boyle, Michael, *Law of The European Convention on Human Rights*, (4. Baskı), İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2021.

İnaç, Hüsamettin ve Yazıcı, Betöl, “Kavramsal ve Kuramsal Boyutlarıyla İnsan Hakları Ve İfade Özgürlüğüne Sosyo-Politik Bir Bakış”, *Akademik Bakış Dergisi*, 70, 2018, 132-147, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/619538> (Erişim Tarihi: 26 Eylöl 2021).

İneli Ciğer, Meltem, “Uluslararası Hukuka Uygun Geçici Koruma Rejiminin Unsurları Üzerine”, *Göç Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 2016, 62-92, <https://gam.gov.tr/files/sayi3-3.pdf> (Erişim Tarihi: 9 Eylöl 2021)

Kamu Denetçiliğı Kurumu, *Türkiye’deki Suriyeliler Özel Rapor*, Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara 2018.

Kara, Polat ve Korkut, Recep, “Türkiye’de Göç, İltica ve Mülteciler”, *Türk İdare Dergisi*, 82(467), 2010, 153-163, <http://www.tid.gov.tr/Makaleler/467polatkararecep.pdf> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)

Karaca Dedeoğlu, Ayşegöl, *Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneğı*, (Doktora Tezi), İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2018.

Karan, Ulaş, *Türkiye’de Sosyal Hakların Mahkemeler Önünde İleri Sürülebilirliğı Ve Yüksek Yargı Organlarının Sosyal Haklara Yaklaşımı*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2006.

- Kaya, Pir Ali ve Ertuğrul Yılmaz, Işın Ulaş, “Uluslararası İnsan Hakları Hukukunda Çalışma Hakkı”, *Journal of Social Policy Conferences*, (70), 2016, 59, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/432546> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2022)
- Kaya, Asım, “Ülkemize Suriye’den Sığınanlar ve Onların İnsan Onuru”, *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 7(28), 2016, 173-205.
- Kaya, Cansu, “Kalıcı Çözüm Türü Olarak Gönüllü Geri Dönüş ve Geçici Koruma Kapsamında Yer Alanlar Bakımından Türk Hukukundaki Düzenlenme Şekli”, *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(2), 2019, 511-535, <http://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11421/23063/222-published.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)
- Kaya, Gazanfer ve Çolakoğlu, Kübra, “Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli Sığınmacıların Türkiye’deki Onuncu Yılına İlişkin Sosyolojik Bir Analiz”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 2020, 594-604, https://atif.sobiad.com/index.jsp?modul=makale-goruntule&id=x8yt_3YBu-adCBSEhKDp (Erişim Tarihi: 30 Eylül 2021)
- Kaya, İbrahim ve Yılmaz Eren, Esra, *Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Durumu Arada Kalanların Hakları ve Yükümlülükleri*, Seta Yayınları, Ankara 2016.
- Kayhan, Cahit Baybars, *1982 Anayasasında Sağlık Hakkı*, (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir 2019.
- Kılıç, Muharrem, “Pandemik Tehdit Karşısında Sağlık Hakkı’nın Sosyo-Legal Dinamiği”, *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, 5, 2020, 1-46.
- Koçan, Aysima ve Kırlioğlu, Mehmet, “Suriyeliler ve Sosyal Uyum: Scudder’in Çerçevesinden Bir Değerlendirme”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(4), 2020, 1855-1865, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1126300> (Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2022)
- Kol, Emre, “Türkiye’de Sağlık Reformlarının Sağlık Hakkı Açısından Değerlendirilmesi”, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(1), 2015, 135-164, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/297406> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

- Kurt Öner ve Şaşmaz, Tayyar “Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi: 1961–2003”, *Lokman Hekim Journal*, 2(1), 2012, 21-30, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/643348> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)
- Küçük, Aziz, “Türkiye’de Göç ve Sağlık Politikaları Analizi: “Sıhhat Projesi” Örneği”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(40), 2020, 473-496, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/734158> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2021)
- Küçükyazıcı, Nurçin, *Mülteci Hukukunda Çocukların Statüsü*, Adalet Yayınevi, Ankara 2020.
- Mardin, Faize Deniz, “Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Metropol - Uydu Şehir Karşılaştırması”, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2019.
- Mardin, Faize Deniz; Bahar Özvarış, Şevkat; Sakarya, Sibel; Kayı, İlker; Gürsoy, Gül; Yukarıkır, Neslihan; Başpınar, Anıl, “Covid-19 Sürecinde Türkiye’de Göçmen ve Mültecilerin Durumu”, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 30(Özel Sayı), 2020, 112-118.
- Metin, Bayram, “Sağlık Hakkı”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(1), 2017, 46-50, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/752004> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)
- Metin, Bayram, *Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2018.
- Metin, İbrahim Hakan, “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Suçu ve Devletin Tazmin Sorumluluğu”, Seçin Yayıncılık, Ankara 2022.
- Nacar, Osman Arıkan, “Suriyeli Sığınmacılara Sunulan Sağlık Hizmetleri” *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 34, 2015, 78-81, <https://en.medipol.edu.tr/Document/Galeri/Dokuman/yayinlar/saglik-dusuncesi-ve-tip-kulturu-platformu-sayi-34.pdf> (Erişim Tarihi: 30 Eylül 2021)
- Oba, Meltem Ece, *Türk Hukukunda Geçici Koruma Rejimi*, (Yüksek Lisans Tezi), Koç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2018.

- Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi, “*Suriyeli Sığınmacıların Türkiye’ye Etkileri*”, ORSAM Yayınları, Ankara 2015.
- Önal, Ahmet ve Keklik, Belma “Mülteci ve Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimde Yaşadığı Sorunlar: Isparta İlinde Bir Uygulama”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 2016, 132-148, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/218480> (Erişim Tarihi: 21 Eylül 2021)
- Öncü, Ali Servet ve Cevizliler, Erkan, “Avrupa Bütünleşmesi İçin Önemli Bir Adım: ‘Avrupa Konseyi’ ve Türkiye’nin Konseye Üyeliği Meselesi”, *Gazi Akademik Bakış Dergisi*, 7(13), 2013, 15-44, <http://www.gaziakademikbakis.com/makale/gab-T-2018-141> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)
- Önder, Nagihan, *Geçici Korunanlara Yönelik Sağlık Politikaları Analizi*, Tam Pozitif Reklam Matbaa, Ankara 2020.
- Övünç Öztürk, Neva, “Geçici Korumanın Uluslararası Koruma Rejimine Uyumu Üzerine Bir İnceleme”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 66(1), 2017, 201-264, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/2204/22871.pdf> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)
- Övünç Öztürk, Neva, “1951 Tarihli Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme Çerçevesinde Mülteci Statüsünün Sona Ermesine Yönelik Ölçütlerin İncelenmesi Ve Türk Hukuku Üzerindeki Yansımalarının Değerlendirilmesi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65(2), 2016, 393-488, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/622060> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)
- Özçetin, Selvi ve Balaban, Murat, *Sağlık Hukuku (Güncel Sorun ve Yaklaşımlar Örnek Yargı Kararları)*, (2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2014.
- Özçetin, Selvi, “Sağlık Hizmet Kusurunda Rücu”, *Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu:16-17 Ekim 2014 Lefkoşa*, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara 2015, 353-391.

- Özçiçek, Meryem, “İnsan Hakları ile İnsan” , Av. Atilla Sav *Hukuk Makalesi Yarışması: Seçilmiş Hukuk Makaleleri*, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara 2021, 59-69.
- Özdemir, Ali, *Uluslararası Mülteci Hukuku ve Kitlesel Sığınma*, (Yüksek Lisans Tezi), Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun 2015.
- Özgülnar, Nuray, “Kadınların Sorunları”, *Savaş, Göç ve Sağlık*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2016, 52-56.
- Özkan, Işıl, *Göç-İltica ve Sığınma Hukuku*, (Güncellenmiş 4. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2022.
- Özkan, Işıl, *Göç ve Vatandaşlık Hukuku*, Seçkin Yayınevi, Ankara 2022.
- Samancı, Uğur, “Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukukî Niteliği”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(2), 2014, 113-169, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/753674> (Erişim Tarihi: 21 Mayıs 2022)
- Saral, Melek, “İnsan Hakları Normları ve İnsan Hakları Hiyerarşisi”, *Ekonomi, Politika & Finans Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 2021, 464-482, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1595900> (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2022)
- Sezen, İrem; Turan, Melikşah; Kaya, Afşin Ahmet, “Türkiye’deki Suriyeli Misafirler ve İlişkilendirilen Bulaşıcı Hastalıklar”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 2018, 119-127, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/619205> (Erişim Tarihi: 3 Mart 2022)
- Söylemez, Nagihan, *Avrupa Birliği Göç Politikaları Ve Suriye Mülteci Krizinin Türkiye-Ab İlişkilerine Yansımaları*, (Yüksek Lisans Tezi), İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir 2017.
- Sözer, Ali Nazım, *Türk Genel Sağlık Sigortası*, (Güncellenmiş 3. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2020.
- Sümer, Haluk Hadi, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, (Güncellenmiş 2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2021.

- Sütlüoğlu, Balay, *Uluslararası Mülteci Hukuku ve Türk Hukukunda Sığınma Sistemi*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021.
- Şahbaz, İbrahim, “Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *TBB Dergisi*, 86, 2009, 405-423, <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2010-86-588> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)
- Şahin, Adil, “Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunda Ekonomik Sosyal ve Kültürel Hakların Niteliği Bağlamında Sağlık Hakkının Kapsamı Üzerine Bir İnceleme”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 59(4), 2010, 711-766, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/1528/16790.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Eylül 2021)
- Şahin, Yusuf Sidar, *Avrupa Birliği Mülteci Hukukunda Üye Devletlerin İltica Başvurusunu Değerlendirme Yetkisinin Çerçevesi*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2013.
- Şakacı, Bilge Kağan, “Türkiye’nin Göç ve İskân Politikaları: 1934 Tarihli 2510 Sayılı İskân Kanunu İncelemesi”, *Kamu Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 1(3), 2020, 36-57, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1176056> (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2021)
- Şengül, İrem, “Geçici Koruma Rejimleri ve Kalıcılığa Geçiş”, *GAV Çalışma Raporu*, 2021, 1-25, <https://www.sivilsayfalar.org/wp-content/uploads/2021/08/Gec%CC%A7ici-Koruma-Rejimleri-Kalicilig%CC%86a-Gec%CC%A7is%CC%A7.pdf> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)
- Şenkal, Abdulkadir ve Doğan, Mahmut, “Sosyal Politika ve Sosyal Haklar; Vatandaşlık Haklarının Yeniden Kavramsallaştırılması Arayışı”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(17), 2012, 63-80, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/182955> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)
- Şenses Özcan, Nazlı, “Düzensiz Göç Üzerine Bir İnceleme: Küresel Dinamikler, Ulus-Devletler, Göçmenler”, *İdealkent Dergisi*, 6(15), 22-39, 2015,

<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/464235> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)

Taneri, Gökhan, *Uluslararası Hukukta Mülteci ve Sığınmacıların Geri Gönderilmemesi (Non-Refoulement) İlkesi*, (Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya 2012.

Taycan, Okay ve Coşkun, Bülent, “Ruh Sağlığını Güçlendirme”, *BAYT Yayınevi*, 1, Ankara 2020 ,

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595-tur.pdf?sequence=8&isAllowed=y> (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

Temiz, Özgür, “Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 69(1), 2014, 165-188, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/42/1927/20207.pdf> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

Temiz, Özgür, *Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık*, (Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2013.

Tiritoğlu Ersoy, Hatice Hilal “Türkiye’de Mültecilerin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Hakları”, *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, 4(2), 435-474, 2019, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/775122> (Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2021)

Topal, Ahmet Hamdi, *Mülteci Hukuku ve Silahlı Çatışma Kaynaklı Sığınmacılar*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019.

Topal, Ahmet Hamdi, “Geçici Koruma Yönetmeliği ve Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Statüsü”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2(1), 2015, 5-22, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1102155> (Erişim Tarihi: 11 Ağustos 2021)

Topçu, Emel ve Özbek, Cumali, “Uluslararası Göçte Geçici Koruma Politikasının Politika Transferi Çerçevesinde Karşılaştırmalı Analizi: Almanya, Hollanda ve Türkiye Örneği”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(53), 2021, 855-886, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1307591> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)

- Tuncay, Can ve Ekmekçi, Ömer, *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*, (Yenilenmiş 21. Baskı), Beta Yayınevi, İstanbul 2021.
- Tunçer, Polat, *Sağlık Hukuku Temel Bilgileri*, (6. Baskı), Adalet Yayınevi, Ankara 2021.
- Tunçer Ünver, Gamze ve Baykal, Ülkü, “Ana Vatan ve Ana Dilden Uzakta Sağlık Hizmetlerine Erişim”, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 2020, 51-60, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/938117> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022).
- Turhan, Aydın, “İnsan Hakkı Kuşakları Arasındaki Tamamlayıcılık İlişkisi”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 4(2), 2013, 357-378, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/208297> (Erişim Tarihi: 26 Eylül 2021)
- Turhan, Sevil; Gürsoy Turan, Selen; Karakullukçu, Serdar, “Türkiye’de Göçmenlere Sunulan Sağlık Hizmetleri İçin Yürütülen İletişim Çalışmaları”, *Turkish Journal of Public Health*, 19(3), 2021, 286-294, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1619207> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)
- Türk Tabipler Birliği, *Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara 2014.
- Türkay, Mehtap, “Çocukların Sorunları”, *Savaş, Göç ve Sağlık*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2016, 71-75.
- Uçkaç, Dilek, *Türkiye’ye Göç Eden Suriyelilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi Ve Kullanımı: Kahramanmaraş İli Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş 2020.
- Uşan, M. Fatih ve Erdoğan, Canan, *İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku*, (Güncellenmiş 3. Baskı), Ankara 2022.
- Uyanık, Ayfer, “Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimi”, *B.U.Ü. İktisadi ve İdari Birimler Fakültesi Dergisi*, 37(2), 2018, 35-63, https://www.uludag.edu.tr/dosyalar/iibfdergi/genel-dokuman/2018_2/asl%2003.pdf (Erişim Tarihi: 10 Ağustos 2021)

- Uyduran, Merve, *Türkiye’de Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli Öğrencilerin Okullarda Sosyalleşme Sürecindeki Uyum Problemleri ve Çözüm Önerileri*, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2020.
- Uzun, Elif, “Geri Göndermeme (Non-Refoulement) İlkesinin Uluslararası Hukuktaki Konumu Üzerine Bir Değerlendirme”, *Uluslararası Hukuk ve Politika Dergisi*, 8(30), 2012, 25-58, <https://app.trdizin.gov.tr/dokuman-goruntule?ext=pdf&path=CrnWZGRsXTjRjLjWxD978OSUAL2jXitizhVYmCxNvH64dUtycIteZ-J1AqcNoeVglk4l6r8tmL5Gdxuk22eDc08JCefsMwJz7h6xWF7CcO2nrfgBfvlV5veaq> (Erişim Tarihi: 11 Eylül 2021)
- Uzun, Elif, “Uluslararası Hukuk Çerçevesinde BMMYK’nın Yapısı, Görevleri ve Uluslararası Mülteci Hukukunun Gelişimindeki Yeri”, *Göç Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 2016, 60-85, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/648069> (Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)
- Ünüvar Ünlüoğlu, Dilara ve Sungur Taşdemir, Zerrin, “Avrupa Sosyal Şartı Çerçevesinde Türkiye’de Kadın İşgücünün Değerlendirilmesi: Eskişehir Özel Sağlık Sektörü Örneği”, *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 2020, 113-130, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/976792> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)
- Yaghoobpour, Parisa, *Küreselleşme Sürecinde Sağlık Hakkı*, (Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2019.
- Yavuz, Ömer, “Türkiye’deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal Ve Etik Temelleri”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(30), 2015, 265-280, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/183377> (Erişim Tarihi: 24 Eylül 2021)
- Yeşilçayır, Celal, “İnsan Haklarında Kuşaklar Tartışması ve Bir Çözüm Denemesi”, *Temaşa Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi*, 13, 2020, 73-85, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1223308> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

- Yıldız, Recep ve Erdurak, Yasin, “Sosyal Sağlık Bileşeni Olarak Sosyal Destek ve Ailenin Rolü”, *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 2021, 593-600, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1373511> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2022)
- Yılmaz Eren, Esra, *Mülteci Hukukunda Geçici Koruma*, (2. Baskı), Seçkin Yayınevi, Ankara 2021.
- Yılmaz, Sibel, *Kitlesel Akın (Sığınma) Durumunda Geçici Koruma Rejimi Ve Asgari Muamele Standardı*, (Yüksek Lisans Tezi), Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa 2015.
- Yurdağül, Yağmur ve Aytekin, Sidar, “Mülteci Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Önerileri”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1), 2018, 57, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/752846> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)
- Yücel Özge ve Sert Gürkan (Ed.), *Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Seçkin Yayınevi, Ankara 2018.
- Zengin, Nazmi, “Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 2010, 44-52, <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/303589> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

MEVZUAT

Avrupa Konseyinin Kurulması Hakkında İmzalanmış Olan Statünün Onanmasına Dair Kanun, (1949), *T. C. Resmi Gazete*, 7382, 17 Aralık 1949.

Avrupa Sosyal ve Tıbbî Yardım Sözleşmesi ve Ek Protokolünün Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, (1976), *T. C. Resmi Gazete*, 15539, 25 Mart 1976.

Bazı Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, (2021), *T. C. Resmi Gazete*, 31643, 29 Ekim 2021

Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, (2019), *T. C. Resmi Gazete*, 30988, 24 Aralık 2019.

Cenevre'de 28 Temmuz 1951 Tarihinde İmzalanmış Olan Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşmenin Onaylanması Hakkında Kanun, (1961), *T. C. Resmi Gazete*, 10898, 5 Eylül 1961.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, (2003), *T. C. Resmi Gazete*, 25142, 18 Haziran 2003.

Geçici Koruma Yönetmeliği, (2014), *T. C. Resmi Gazete*, 29153, 22 Ekim 2014.

İnsan Haklarını ve Ana Hürriyetleri Koruma Sözleşmesi ve Buna Ek Protokolün Tasdiki Hakkında Kanun, (1954), *T. C. Resmi Gazete*, 8662, 19 Mart 1954.

İşkân Kanunu, (2006), *T. C. Resmi Gazete*, 26301, 26 Eylül 2006.

İşkân Kanunu, (1934), *T. C. Resmi Gazete*, 2733, 21 Haziran 1934.

Medenî ve Siyasî Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, (2003), *T. C. Resmi Gazete*, 25142, 18 Haziran 2003.

New-York'ta Toplanan Milletlerarası Sağlık Konferansında Kabul ve İmza Edilen Belgelerin Onanmasına Dair Kanun, (1947), *T. C. Resmi Gazete*, 6634, 17 Haziran 1947.

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, (1987), *T. C. Resmi Gazete*, 19461, 7 Mayıs 1987.

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, (1961), *T. C. Resmi Gazete*, 10705, 5 Ocak 1961.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, (2006), *T. C. Resmi Gazete*, 26200, 16 Haziran 2006.

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, (2013), *T. C. Resmi Gazete*, 28597, 24 Mart 2013.

Türkiye'ye İltica Eden veya Başka Bir Ülkeye İltica Etmek Üzere Türkiye'den İkamet İzni Talep Eden Münferit Yabancılar ile Topluca Sığınma Amacıyla Sınırlarımıza Gelen Yabancılar ve Olabilecek Nüfus Hareketlerine Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, (1994), *T. C. Resmi Gazete*, 22127, 30 Kasım 1994.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, (1982), *T. C. Resmi Gazete*, 17863, 18 Ekim 1982.

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, (2013), *T. C. Resmi Gazete*, 28615, 11 Nisan 2013.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

http://madde14.org/index.php?title=Abdolkhani_ve_Karimnia/_T%C3%BCrkiye

(Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2021)

https://www.unhcr.org/cy/wp-content/uploads/sites/41/2018/02/UNHCR_Refugee_or_Migrant_TR.pdf. (Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2021)

http://madde14.org/index.php?title=No:22_Kitleselel_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nma_Durumunda_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nmac%C4%B1lar%C4%B1n_Korunmas%C4%B1(Erişim Tarihi: 9 Eylül 2021)

<https://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf> (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2021)

<https://www.goc.gov.tr/kitleselel-akinlar> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

<https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=55fa5e334> (Erişim Tarihi: 11 Eylül 2021)

<https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/2733.pdf> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

<https://www.unhcr.org/3b66c2aa10> (Erişim Tarihi:12 Eylül 2021)

<https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

https://tr.wikipedia.org/wiki/Ruh_sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1 (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

https://tr.wikipedia.org/wiki/Sosyal_sa%C4%9Fl%C4%B1k (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2021)

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsoandturkey.pdf> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

<http://www.tiphukuku.org.tr/icerik.php?gid=169&cat=29> (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021)

https://tr.wikipedia.org/wiki/%C4%B0nsan_Haklar%C4%B1_Evrensel_Beyannamesi (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

<https://www.ihd.org.tr/insan-haklari-evrensel-beyannames/> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

https://tr.wikipedia.org/wiki/Ekonomik,_Sosyal_ve_K%C3%BClt%C3%BCrel_Haklar_Uluslararası%C4%B1_S%C3%B6zleşmesi (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=700:ekonom-sosyal-ve-ktel-haklara-k-uluslararası-slee&catid=6:uluslararasılg&Itemid=36 (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

<https://www.ihd.org.tr/avrupa-sosyal-rti/> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

<http://www.ihop.org.tr/dosya/ESKHK/ESKHKGY14.doc> (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2021)

<https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1961-anayasasi/> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2709&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 18 Eylül 2021)

<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

<https://normkararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Dosyalar/Kararlar/KararPDF/2007-35-nrm.pdf> (Erişim Tarihi: 19 Eylül 2021)

<https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 12 Mart 2022)

<https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/33684/0/saglik-hizmeti-sunucustyazi.pdf> (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)

https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Suriyeli_Misafirlerin_Saglik_ve_Diger_Hizmetleri_Hakkinda_Genelge_20138.pdf (Erişim Tarihi: 21 Eylül 2021)

[https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:\[%22002-5597%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22002-5597%22]}) (24 Eylül 2021)

https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/2015_8_Gecici_Koruma_altindaki_Yabancılara_Iliskin_Saglik_Hizmetlerinin_Yurutulmesi.pdf (Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021)

https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2374/files/15_10_2018_Suriye_GBM_Bilgi_Notu_1.pdf (Erişim Tarihi: 30 Eylül 2021)

- <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 02 Ekim 2021)
- <http://www.sihhatproject.org/hakkimizda.html> (Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2022)
- http://www.sihhatproject.org/sihhat2_faaliyetler.html (Erişim Tarihi: 1 Ekim 2021)
- <https://www.saglik.gov.tr/TR,87425/sihhat-2-projesi-kapsaminda-quotpsikolog-ve-sosyal-calismaciquot-istihdam-edilecektir.html> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2022)
- <https://www.unfpahumtr.org/tr/sayfa/unfpa-insani-yardim-programi-4> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2022)
- <https://covid19.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 18 Mart 2022)
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/12/20191224-1.htm> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2022)
- <https://gebzefatihdh.saglik.gov.tr/TR-246335/koruyucu-saglik-hizmetleri.html> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2022)
- <https://www.uzmandoktor.net/koruyucu-saglik-hizmetleri> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2022)
- <https://www.ttb.org.tr/goc/gecicikoruma.pdf> (Erişim Tarihi: 1 Nisan 2022)
- <https://covid19asi.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 6 Nisan 2022)
- <https://tr.boell.org/tr/2022/05/12/ukraynali-multeciler-ab-iyi-bir-baslangic-yapti-simdi-insanlarin-dogru-bicimde> (Erişim Tarihi: 21 Mayıs 2022)
- <https://www.csqb.gov.tr/media/1318/avrupa-sosyal-%C5%9Fart%C4%B1.pdf> (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2022)
- <https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/arastirmalar/a-g-k-r-kitap.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)
- http://madde14.org/index.php?title=No:19_Ge%C3%A7ici_S%C4%B1%C4%9F%C4%B1nma (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 022)
- <https://www.unhcr.org/protection/expert/5304b71c9/guidelines-temporary-protection-stay-arrangements.html> (Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2022)
- <https://www.americanimmigrationcouncil.org/research/temporary-protected-status-overview> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022)

<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378-20130425.pdf> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

<https://www.goc.gov.tr/turkiye-de-gecici-koruma> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

<https://www.17mayis.org/images/publish/pdf/yabancilarin-saglik-hakkina-iliskin-bilgi-notu-19-08-2021.pdf> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

<https://www.mfa.gov.tr/vize-genel-bilgileri.tr.mfa> (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2022)

https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/Gecici-Koruma_Altindaki_Yabancilara_Iliskin_Hizmetlerin_Yurutulmesi_2014-4_.pdf (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1376,saglik-bakanligi-gecici-koruma-yonergesi-25032015pdf.pdf?0> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

<https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/Eklenti/39314/0/gecici-koruma-kapsamindaki-yabancilara-saglik-hizmeti-sunumupdf.pdf> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

<https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/TR-40443/yururlukte-olan-hizmet-protokolleri.html> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

<https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41315/0/2021-yili-goc-idaresi-genel-mudurlugu-ve-saglik-bakanligi-arasinda-goturu-bedel-uzerinden-saglik-hizmet-alim-protokolupdf.pdf> (Erişim Tarihi: 31 Mayıs 2022)

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN> (Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2022)

<https://www.unhcr.org/41751fd82.html> (Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2022)

<https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> (Erişim Tarihi: 1 Eylül 2022)

https://www.idi-iil.org/en/sessions/bath-1950/?post_type=publication (Erişim Tarihi: 1 Eylül 2022)

https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf (Erişim Tarihi: 2 Eylül 2022)

<https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-104/pdf/STATUTE-104-Pg4978.pdf>
(Erişim Tarihi 4 Eylöl 2022)

<https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html> (Erişim Tarihi: 4 Eylöl 2022)

<https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80207000.pdf> (Erişim Tarihi: 4 Eylöl 2022)

https://www.gesetze-im-internet.de/aufenthg_2004/ (Erişim Tarihi: 4 Eylöl 2022)

https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_TUR.pdf (Erişim Tarihi: 25 Eylöl 2022)

<https://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/MedeniVeSiyasiHaklararalliskinSozlesme.pdf> (Erişim Tarihi: 25 Eylöl 2022)

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> (Erişim Tarihi: 27 Eylöl 2022)

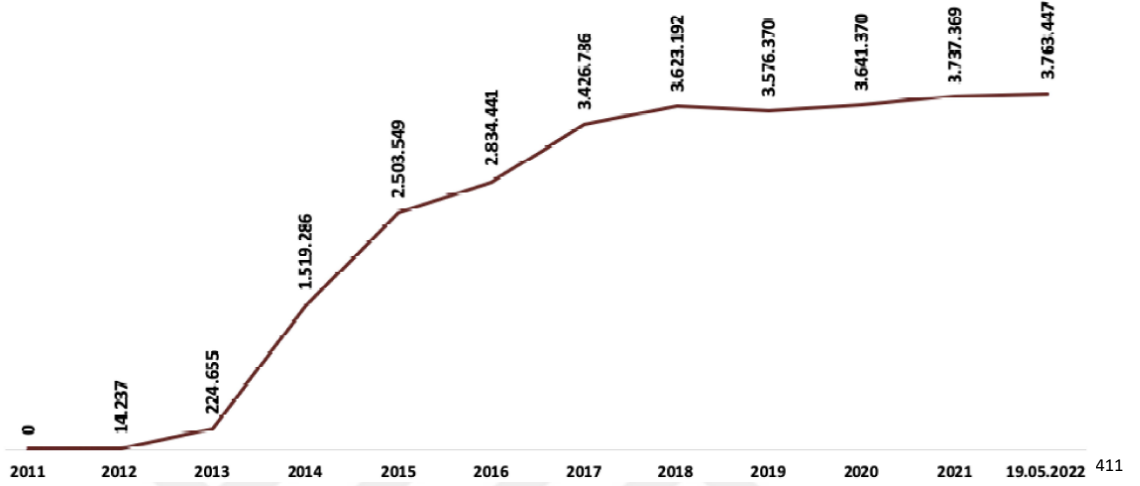
<https://rm.coe.int/168007cf93>(Erişim Tarihi: 30 Eylöl 2022)

<http://madde14.org/images/5/56/SagBakYonergeDegisiklik54567092.pdf> (Erişim Tarihi: 3 Ekim 2022)

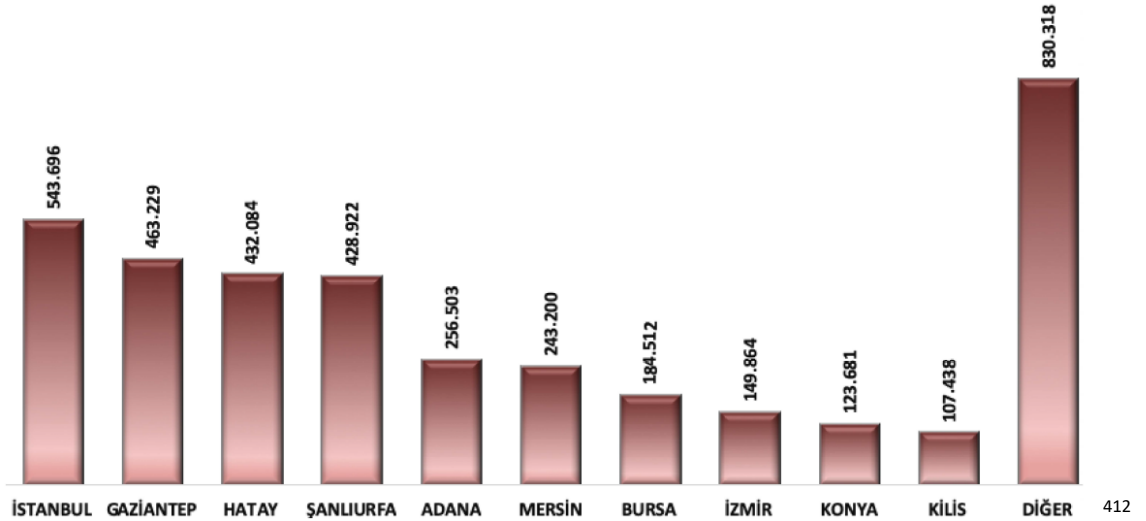
EKLER

EK 1. ŞEKİLLER

YILLARA GÖRE GEÇİCİ KORUMA KAPSAMINDAKİ SURİYELİLER



Şekil 1. Yıllara Göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler

GEÇİCİ KORUMA KAPSAMINDA BULUNAN SURİYELİLERİN
İLK 10 İLE GÖRE DAĞILIMI

Şekil 2. Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin ilk 10 ile Göre Dağılımı

⁴¹¹ <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2022)

⁴¹² <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2022)

EK 2. TABLOLAR

Tablo 1. AFAD Geçici Barınma Merkezleri⁴¹³

T.C.
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

15.10.2018

GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİ

ÜLKEMİZDEKİ TOPLAM SURIYELİ SAYISI *			3.577.792	
GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİ TOPLAM MEVCUDU			178.965	
GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİNDE BULUNAN SURIYELİ SAYISI			174.256	
GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİNDE BULUNAN IRAKLI SAYISI			4.709	
İL	GEÇİCİ BARINMA MERKEZİ	BARINMA TİPİ	GBM MEVCUDU	TOPLAM MEVCUT
HATAY	Altınözü Konteynerkenti	2.056 konteyner	8.179 Suriyeli	16.894
	Yayladağı Konteynerkenti	776 konteyner 32 betonarme bölme	3.670 Suriyeli	
	Apaydın Konteynerkenti	1.181 konteyner	5.045 Suriyeli	
	Güveççi Çadırkenti**	824 çadır	0	
GAZİANTEP	İslahiye Çadırkenti**	1.552 çadır	0	3.732
	Karkamış Çadırkenti**	1.578 çadır	0	
	Nizip 1 Çadırkenti**	1.873 çadır	0	
	Nizip 2 Konteynerkenti	908 konteyner	3.732 Suriyeli	
ŞANLIURFA	Ceylanpınar Çadırkenti	4.972 çadır	17.100 Suriyeli	64.432
	Akçakale Çadırkenti	6.461 çadır	21.057 Suriyeli	
	Harran Konteynerkenti	2.069 konteyner	9.729 Suriyeli	
	Suruç Çadırkenti	7.028 çadır	16.546 Suriyeli	
KİLİS	Öncüpınar Konteynerkenti	3.089 konteyner	9.898 Suriyeli	24.164
	Elbeyli Beşiriye Konteynerkenti	3.586 konteyner	14.266 Suriyeli	
MARDİN	Midyat Çadırkenti**	1.053 çadır	0	0
KAHRAMANMARAŞ	Merkez Konteynerkenti	5.008 konteyner	16.309 Suriyeli	21.018
			4.709 Iraklı	
OSMANİYE	Cevdetiye Konteynerkenti	3.352 konteyner	13.585 Suriyeli	13.585
ADİYAMAN	Merkez Çadırkenti	2.302 çadır	0 Suriyeli	0
ADANA	Sarıçam Konteynerkenti	6.136 konteyner	26.176 Suriyeli	26.176
MALATYA	Beydağı Konteynerkenti	1.977 konteyner	8.964 Suriyeli	8.964
TOPLAM	27.675 çadır ve betonarme bölme (54.703 kişi, %30,6)		Suriyeli	174.256
	30.138 konteyner (124.262 kişi, %69,4)		Iraklı	4.709
	57.813 toplam		Toplam	178.965

EĞİTİM HİZMETİ

Öğrenci sayısı					Öğrencilerin sınıf seviyeleri				Yetişkin eğitimleri	
GBM	Devlet okulları	Geçici eğitim merkezleri	Açık okullar	Toplam	Okul öncesi	İlkokul	Ortaokul	Lise ve diğer	Mesleki eğitim	Genel eğitim
83.246	381.593	138.387	9.620	612.846	33.397	378.304	141.278	59.867	87.168	216.060

SAĞLIK HİZMETİ

GBM'lerde çalışan sayısı				Türkiye geneli sağlık hizmetleri verileri			
Türk doktor	Türk sağlık personeli	Suriyeli doktor	Suriyeli sağlık personeli	Poliklinik	Hastanede yatan	Doğum	Ameliyat
156	186	109	137	34.501.808	1.423.844	302.470	1.188.606

* Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nden alınan Suriyeli kayıtları temel alınmıştır.

**Söz konusu geçici barınma merkezleri geçici süreyle kapatılmıştır.

⁴¹³ <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2022)

Tablo 2. Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin Geçici Barınma Merkezlerine Göre Dağılımı⁴¹⁴

İL	GBM ADI	GBM MEVCUDU	TOPLAM MEVCUT
ADANA (1)	Sarıçam	16.497	16.497
HATAY (3)	Altınözü	2.421	8.086
	Yayladağı	3.292	
	Apaydın	2.373	
KAHRAMANMARAŞ (1)	Merkez	9.557	9.557
KİLİS (1)	Elbeyli	8.201	8.201
OSMANİYE (1)	Cevdetiye	8.098	8.098
TOPLAM	50.439		
GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİ DIŞINDA BULUNAN SURİYELİ SAYISI		3.713.008	

⁴¹⁴ <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2022)

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Meltem ERDİL
Doğum Yeri ve Tarihi	
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	
Y. Lisans Öğrenimi	
Bildiği Yabancı Diller	
Bilimsel Faaliyetleri	
İş Deneyimi	
Stajlar	
Projeler	
Çalıştığı Kurumlar	
İletişim	
E-Posta Adresi	
Tarih	