



**T.C. SAğLIK BAKANLIğI ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
AİLE HEKİMLİğİ KLİNİğİ**

**TÜRKİYE’DE GÖÇMEN SAğLIğI HİZMETLERİ
&
BİR MERKEZ RNEğİ**

Dr. Tuğba BABACAN

TIPTA UZMANLIK TEZİ

ANKARA/2019



**T.C. SAğLIK BAKANLIğI ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
AİLE HEKİMLİğİ KLİNİğİ**

**TÜRKİYE’DE GÖÇMEN SAğLIğI HİZMETLERİ
&
BİR MERKEZ RNEğİ**

Dr. Tuğba BABACAN

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Tarık Eren Yılmaz

TIPTA UZMANLIK TEZİ

ANKARA/2019

TEŞEKKÜR

Eğitim hayatım boyunca bize yol gösteren Kliniğimizin başında her bir asistanını baba şefkatinde seven, her güçlükte asistanını destekleyen arkasında duran, aile hekimliği prensiplerine uygun olarak yetişmemizi sağlayan ve önce insan diyen kıymetli hocam Prof. Dr. Adem Özkara'ya bana kattığı değerler için teşekkürü borç bilirim.

Çalışmam sırasında her türlü sıkıntıyı çeken bu zorlu süreçte her an danışabildiğim, yolda kaldığım, kaybolduğumu düşündüğüm anlarda yolumu çizmemeye yardım eden, desteğini esirgemeyen saygıdeğer danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Tarık Eren Yılmaz'a çok teşekkür ederim.

Kliniğe başladığım ilk günden bu yana her zaman yanımda bulunan ve hep danışıp tecrübelerinden faydalandığım hocalarım Doç. Dr. Tijen Şengezer, Uzm. Dr. İsmail Kasım ve Uzm. Dr. İrfan Şencan'a teşekkür ederim.

Tez yazım süresince bana destek olan arkadaşlarım Uzm. Dr. Tuğba Yılmaz, Uzm. Dr. Mebrure Beyza Gökçek, Ass. Dr. Ayşe Sümeyra Karaoğlu ve bir aile olarak gördüğüm kliniğimdaki tüm asistan arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Şimdiye kadar yetişmemde ve hayatımın her aşamasında desteğini arkamda hissettiğim sevgili aileme ve eşimin kıymetli ailesine çok teşekkür ederim.

Sevgili eşim, meslektaşım, hayat arkadaşım Dr. Tayyib Babacan'a bana olan inanç ve desteği için ve çocuklarım Feyza ve Yahya Eren'e destekleri için çok teşekkür ederim.

Dr. Tuğba BABACAN

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR	vi
TABLO LİSTESİ.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT.....	xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. GÖÇMEN SAĞLIĞI HAKKINDA TANIM VE TERİMLER.....	2
2.2. GÖÇMEN SAĞLIĞI.....	6
2.3. Dünya’da göçmen sağlığı Hizmetleri.....	8
2.3.1. Avrupa’da Göçmen ve Mültecilere Verilen Sağlık Hizmetleri	8
2.3.2. Suriye’ye Sınır Ülkelerde Sığınmacılara Verilen Sağlık Hizmetleri.....	11
2.3.3. Dünya’da Göçmen Sağlığı Hizmetlerinde Yaşanan Sıkıntılar	13
2.4. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Göçmen Sağlığı Ve Aile Hekimliği..	15
2.4.1. Göçmen Sağlığı Hizmetleri ve Aile Hekimliği.....	15
2.4.2. Dünya Aile Hekimleri Birliği (WONCA) Göçmen Sağlığı, Uluslararası Sağlık ve Seyahat Tıbbı Özel İlgi Grubu.....	17
2.4.3. WONCA Avrupa 2015 İstanbul Bildirgesi.....	18
2.5. Türkiye’de Göçmen Sağlığı Hizmetleri	19
2.5.1. AFAD’ın Göçmen Sağlığındaki Rolü.....	28
2.5.2. Türk Kızılay’ının Göçmen Sağlığındaki Rolü.....	29

2.5.3. Türkiye’de Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezleri	29
2.5.3.1. Göçmen Sağlığı Merkezleri	29
2.5.3.2. Göçmen Sağlığı Eğitim merkezleri	31
2.5.3.3. Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri	31
2.5.3.4. Aile Sağlığı Merkezleri	32
2.5.4. Türkiye’de İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetlerinde Göçmen Sağlığı	32
2.5.5. Türkiye’de Göçmen Sağlığı Hizmetleri Kapsamında Uygulanan Bazı Örnek Projeler.....	33
2.5.5.1. SIHHAT Projesi	33
2.5.5.2.Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP).....	34
2.5.5.3.Evde Sağlık, Bakım ve Sosyal Hizmet Sunumu Projesi	34
2.5.6. Türkiye’de Göçmen Sağlığı Hizmeti Sunumundaki Sıkıntılar.....	34
2.6. DÜNYA’DA GÖÇMEN SORUNU VE DÜNYA İNSANİ ZİRVESİ	35
2.7. GÖÇMENLERİN İNSANİ İHTİYAÇLARI VE KÜRESEL İNSANİ YARDIMLAR.....	36
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	37
3.1. Araştırmanın Tipi ve yöntemi	37
3.2. Araştırmanın Süresi	37
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	38
3.4. Araştırmanın Uygulama Aşamaları	38
3.5. Verilerin Analizi.....	40
4. BULGULAR.....	41
5. TARTIŞMA	52

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	60
KAYNAKLAR	62
ÖZGEÇMİŞ	68
EKLER.....	70
EK 1. TÜRKİYE’DEKİ GÖÇMENLER VE GÖÇMEN SAĞLIĞI HİZMETLERİ HAKKINDA YÜRÜRLÜĞE GİREN MEVZUAT	70
EK 1a. AFAD Yönetmeliği (19.02.2011).....	70
EK 1b. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (04.04.2013).....	1
EK 1c Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hk. Genelge 2013/8 ...	50
EK 1ç Geçici Koruma Yönetmeliği.....	51
EK 1d Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar (25.03.2015)	69
EK 1f AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2015 (01.07.2015).....	80
EK 1g GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ YABANCILARA İLİŞKİN SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİNE Dair Genelge 2015/8.....	84
EK 1ğ Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge (03.09.2015).....	89
EK-1h Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılması (04.11.2015)	91
EK 1ı AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2016.....	107
EK-1i Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik(5.4.2016).....	110
EK-1j Düzensiz Göçle Mücadele GENELGE 2016/8.....	111
EK-1k Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (8.1.2018).....	112
EK -2 ARAŞTIRMANIN HAKEM ONAM FORMU.....	113
EK-3 ARAŞTIRMANIN ETİK KURUL İZNİ.....	115

EK-4 ARASTIRMA İÇİN KULLANILAN VERİ FORMU	116
---	-----



KISALTMALAR

AFAD:	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
ANEAH:	Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi
BM:	Birleşmiş Milletler
BMMYK:	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
GSB:	Göçmen Sağlığı Birimi
GSM:	Göçmen Sağlığı Merkezi
HBYS:	Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
ICD10:	International Classification of Disease 10
SUT:	Sağlık Uygulama Tebliği
THSK:	Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
UNHCR:	United Nations High Commissioner for Refugees
WONCA:	World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians
YUKK:	Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu
3RP:	Regional Refugee and Resilience Plan

TABLO LİSTESİ

Tablo	Sayfa
Tablo 2.1. Avrupa Birliği'nin 28 Ülkesinde Düzensiz Göçmenler İçin Sağlık Hizmeti Hakkı	10
Tablo 3.1. ICD-10 Tanı Kodları	39
Tablo 4.1. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin yaşlara göre dağılımı.....	42
Tablo 4.2. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin başvuru sayısı ve maliyet.....	42
Tablo 4.2.1 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin başvuru şekline göre maliyet.....	43
Tablo 4.3. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin uyruklarına göre başvuru sayısı	44
Tablo 4.4. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin ayaktan başvuru sayısı	45
Tablo 4.5. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin yatan hasta başvuru sayısı.....	46
Tablo 4.6. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilere konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımı	48
Tablo 4.7. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilere konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımı(ilk5tanı)	49
Tablo 4.8. Yıllara göre ICD-10 kodlarının dağılımı	50

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 2.1. BMYK Verilerine Göre Kayıtlı Suriyeli Mülteci Sayısı	11
Şekil 2.2. Avrupa Aile Hekimliği Tanımı: Çekirdek yeterlilikler ve özellikler(Wonca 2002/2011).....	17
Şekil 2.3. Yıllara Göre Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler.....	21
Şekil 2.4. Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin Yaş ve Cinsiyet Dağılımı	22
Şekil 2.5. Geçici Barınma Merkezi İçinde ve Dışında Kalan Suriyeliler	22
Şekil 2.6. Geçici Korunma Kapsamındaki Suriyelilerin Barınma Merkezlerine Göre Dağılımı	23
Şekil 2.7. Geçici Koruma Kapsamında bulunan Suriyelilerin ilk 10 ile göre dağılımı	27
Şekil 2.8. Dünya İnsani Zirvesi.....	36
Şekil 4.1 2014- 2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların cinsiyet dağılımı.....	41
Şekil 4.2. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların ayaktan ve yatan hasta başvuru sayıları.....	43
Şekil 4.3. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastalara verilen sağlık hizmeti maliyeti.....	44
Şekil 4.4. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların ayaktan başvuru sayısı	45
Şekil 4.5. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların yatan hasta başvuru sayısı.....	46
Şekil 4.6. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastalara konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımı (ilk 5 tanı)	49
Şekil 4.7. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastalara en sık konulan 5 ICD10 kod grubunun yıllar içindeki dağılımı	51

ÖZET

Amaç: Türkiye’de 190 farklı ülkeden 3,6 milyonu geçici koruma altındaki Suriyeliler olmak üzere yaklaşık 4,7 milyon göçmen yaşamaktadır. Çalışmamızın ana amacı Birleşmiş Milletler verilerine göre Dünyada en çok sığınmacıya ev sahipliği yapan Türkiye’nin Göçmenlere yönelik yürütmekte olduğu sağlığı hizmetlerine genel bir bakış ortaya koymaktır. Bu sağlık hizmetlerinden de Türkiye’nin başkenti Ankara’daki yatak kapasitesi açısından en büyüklerinden olan önemli ve tarihi bir sağlık merkezi olan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ANEAH) Merkezinin 2014-2018 yılları arasında göçmen sağlığı hizmetleri kapsamında verdiği hizmetler değerlendirilerek, bu özel konuda ulusal ve uluslararası literatüre katkı sunulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmamız retrospektif tanımlayıcı tipte bir gözlemsel çalışmadır. Araştırmamızın ilk bölümü olarak nitelendirebileceğimiz ve tanımlayıcı nitelikte olan Türkiye’nin Göçmen Sağlığı Hizmetleri, Dünya’daki örneklerinden başlayarak, sağlık sistemindeki basamaklandırılmış hizmet sunumu çerçevesinde etraflıca araştırıldı. Türkiye’deki göçmenlere verilen sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimi çıkartılan mevzuatlar üzerinden gidilerek gelinen son noktaya dikkat çekildi. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri ve aile hekimliği uygulamaları üzerinde detaylıca araştırılarak verilen hizmetlerin ve mekânların genel bir çerçevede envanteri çıkartıldı. Bunun için ilgili kurum ve kuruluşlara gidilerek yüz yüze görüşme yöntemi ile bilgiler toparlandı. Ayrıca yürütölmekte olunan örnek projeler, zirveler ve insani yardımlara da değinildi.

Araştırmamızın ikinci bölümü olan ve retrospektif bir arşiv taraması özelliğinde olan ANEAH’ın 2014-2018 yılları arasında “Uluslararası Misafir Hasta Birimi” bünyesinde tutulan göçmen sağlığı hizmetlerinin kayıtları gerekli etik kurul ve ilgili birim yetkililerinden alınan izinler sonrasında incelendi. Yaş ve ülke ayırt etmeksizin yabancı uyruklu hastaların uyruk, yaş, cinsiyet, hasta sayısı, poliklinik, yatış ve acil başvuru sayısı, tanıları, ameliyat olma durumu ve tüm bunların mali verileri Hastane Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden analiz edildi. Turistin Sağlığı ve Sağlık Turizmi hastaların verileri çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hasta sayısı 30480 olup başvuru sayısı 89203 idi. Kişi başına ortalama başvuru sayısı 2,92 idi. Hastaların %53'ü erkek; %47'si kadın idi. Başvuran kişilerin yaş değerlerine yıl bazında baktığımızda min. 0, maks.119 idi. Ortanca yaş 28 olarak saptandı. Başvuruların 84781'i ayaktan, 4422'si yatan hasta idi. Yatan hasta başvurularının 2591'i ameliyat olan hastalardan oluşurken tüm hastaların toplam hizmet maliyeti 28.914.565,51 TL olarak hesaplandı.158 farklı milletten hasta başvuruda bulunduğu görüldü. Yıllara göre başvurulara baktığımızda toplam 32544(%36.4) başvuru ile en çok başvuru yapan ülke vatandaşları Irak uyruklu, ikinci sırada 24423(%27.3) başvuru ile Suriye uyruklu göçmenlerin olduğu saptandı.

Sonuç: Göçmen Sağlığı Hizmetleri kapsamında ilk olarak geçici barınma merkezlerinde sağlık sunumu yapılmakta iken gelen nüfusun artması ve tüm Türkiye'de dağılmış halde bulunması sebebiyle 2013 yılında göçmen sağlığı hizmetleri kapsamı arttırılmış ve Türkiye'nin tüm illerinde sağlık hizmet sunumu başlamıştır. 2015 yılının sonuna kadar sevk zinciri ile sağlık sunumu yapılmış 2015 sonu itibariyle hastaların ikinci ve üçüncü basamağa doğrudan başvurabilme hakkı olmuştur. Tüm basamaklarda hizmetler ücretsiz olarak Sağlık Uygulama Tebliği'ni geçmeyecek şekilde verilmekte ve gerekli birçok özellikli sağlık hizmetine erişimine de kayıtlı göçmenlerin Türkiye vatandaşları gibi sağlandığı görülmektedir. Çalışmamızda üçüncü basamak bir hastanede göçmenlere 5 yıllık süre zarfında verilen tüm sağlık hizmetleri incelenmiş ve en sık başvuru alan klinik acil servis olarak tespit edilmiş, en çok yatış yapılan klinik ise genel cerrahi kliniği olarak bulunmuştur. En çok tanı konulan hastalık grubu kas iskelet sistemi hastalıkları olarak bulunurken kişi başı maliyet 92\$ olarak hesaplanmış olup bu rakamda üçüncü bir basamaktaki yoğun bakım hizmetlerinin ve özellikli ameliyat ve sağlık hizmetlerinin etkisinin olduğu görülmüştür. Gereksiz acillere başvuruların engellenmesi ve hastalıkların ilerlemeden takip ve izlemlerinin yapılarak üçüncü basamak sağlık hizmeti ihtiyacının azaltılabilmesi için birinci basamağın güçlendirilmesi göçmen ve toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir. Gerekli alt yapının farklı formlarda oluşturulduğu Türkiye'deki birinci basamak sağlık kuruluşlarının göçmenler tarafından farkındalığının ve kullanımının artırılması sağlıklı bir toplum inşası ve maliyet etkinlik için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Göçmen Sağlığı, Göçmen Sağlığı Hizmetleri, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri



ABSTRACT

Aim: Including 3.6 million Syrians under temporary protection from 190 different countries, about 4.7 million immigrants live in Turkey. The main aim of our study was based on data from the United Nations, which hosts the most refugees in the world to which Turkey is conducting health services for immigrants is to put forward an overview. The health care services of the well which is important and a historic health center is the largest in terms of bed capacity in Turkey's capital Ankara Health Sciences University, Ankara Numune Training and Research Hospital (ANEAH) Center evaluated the services rendered within the scope of immigrant health care between the years 2014-2018, and to contribute to the national and international literature on this particular subject.

Materials (Patients) and Methods: Our study is a retrospective descriptive observational study. Can be described as the first part of our research and the descriptive nature of the Migrant Health Services in Turkey, starting from the example in the world, was investigated thoroughly staged within the framework of the provision of services in the health system. The historical development of the health services to migrants in Turkey reached by going through the removal of legislative attention was drawn to the last point. In particular, the primary health care and family medicine applications were investigated in detail and inventory of the services and places were provided in a general framework. For this purpose, relevant institutions and organizations were gathered by face to face interview method. In addition, sample projects, summits and humanitarian aid were also mentioned.

Results: Between 2014 and 2018, the number of foreign patients admitted to ANEAH was 30480 and the number of applicants was 89203. The average number of applications per person was 2.92. 53% of the patients were male; 47% were women. When we look at the age values of the applicants on a yearly basis, the min. 0 was max. The median age was 28 years. 84781 of the patients were outpatients and 4422 were inpatients. While 2591 of the inpatient applications consisted of patients who had surgery, total service cost of all patients was calculated as 28.914.565.51 TL.158 patients from different nationalities were admitted. When we look at the applications according to the years, it was found that the most applicants of the country were Iraqi

citizens with 32544 (36.4%) applications and the Syrian citizens with 24423 (27.3%) applications.

Conclusion: Migrant Health Services began health service delivery in all provinces of the first temporary shelter population increase from the center, while the health care delivery is made and, since there are scattered all over Turkey increased immigrant health care coverage in 2013 and Turkey's scope. Until the end of 2015, health care was provided through referral chain. By the end of 2015, patients had the right to apply directly to the second and third level. Services are provided free of charge in all places to pass the Health Practice Communiqué and featured many of the registered immigrants to have access to necessary health services provided, such as it is seen that the citizens of Turkey. In our study, all the health services provided to immigrants in a tertiary hospital were examined and found to be the most frequently used clinical emergency department, and the most hospitalized clinic was found to be the general surgery clinic. While the most diagnosed disease group was musculoskeletal diseases, the cost per person was calculated as \$ 92, which showed the effect of intensive care services and specialty surgery and health services in a third step. Preventing unnecessary emergencies and strengthening the primary care level in order to reduce the need for tertiary health care by monitoring and monitoring diseases before progression is very important for migrant and community health. Increasing the awareness of the necessary infrastructure and the use of primary health care by immigrants in Turkey created in different forms that are required to build a healthy society, and cost-effectiveness.

Key words: Immigrant Health, Migrant Health Services, Primary Health Care

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Türkiye’de 190 farklı ülkeden yaklaşık 4,7 milyon göçmen yaşamaktadır bunların 3,6 milyonunu geçici koruma altındaki Suriyeliler oluşturmaktadır (1). Türkiye mevcut jeopolitik konumu nedeniyle göçlerin hem geçiş yolu hem de hedefi haline gelmiştir(2). Suriye’ de 2011 yılında çıkan iç savaş sonrası çok fazla göç alan Türkiye sığınmacılara karşı ‘açık kapı’ politikası izleyip kimseyi sınırdan çevirmemiştir. Toplu göç sonrası oluşan ihtiyaçlar doğrultusunda sağlık alanında politikalar geliştirmiş her bireye sağlık hizmetini en iyi şekilde vermeyi hedeflemiştir(2).

Bu çalışmada 3. Basamak sağlık hizmetleri sunumu yapan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ANEAH) Merkezinin 2014-2018 yılları arasında göçmen sağlığı hizmetleri çerçevesinde verdiği hizmetlerin bir değerlendirilmesi yapılacaktır.

Bu hizmetlerin önemli bir merkezi konumunda olan ANEAH Merkezi’nin şimdiye kadar yaptığı faaliyetlerin ve ilgili verilerinin toplanıp bilimsel ortama aktarılmasının bu çalışma ile yapılması hedeflenmektedir. Böylelikle bu özel konuda ulusal ve uluslararası literatüre katkı sunulması planlanmaktadır.

Ayrıca Türkiye’nin bu çerçevede yaptığı sayısız birçok proje ve hizmet faaliyetlerinin genel bir tanımlamasının bu çalışma ile yapılması planlanmaktadır. Böylelikle Türkiye’de önemli bir sağlık hizmeti sunumu sahası olan Göçmen Sağlığı Hizmetlerine genel bir bakış ortaya konulacaktır.

Diğer taraftan birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirilmesi elzem olan Göçmen Sağlığı Hizmetlerini bu açıdan da irdelenmesinin bu çalışma ile yapılması planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. GÖÇMEN SAĞLIĞI HAKKINDA TANIM VE TERİMLER

Göçmen sağlığı hizmetlerini değerlendirmeden önce göç ile ilgili tanımlara hâkim olmak gerekmektedir.

Göç ile İlgili Tanımlar

Göç ile ilgili tanımlar için pek çok sözlük kullanımda olup ortak bir dil kullanmak adına tezimizde bu amaçla hazırlanan AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı)'ın "**Açıklamalı Afet Terimleri Sözlüğü**"ne yer verdik.

Göç (İng. Migration)

*“Bir grubun uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devlet içinde yer değiştirmesi. Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirmesine ilişkin nüfus hareketleri, göç kapsamına girer(3).” Buna, mülteciler, yerinden edilmiş kişiler, yerinden çıkarılmış kişiler ve ekonomik göçmenler dâhildir (3). “11.04.2013 tarih ve 28615 sayılı Resmî Gazete ’de yayınlanan 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu göçü; “Yabancıların, yasal yollarla Türkiye’ye girişini, Türkiye’de kalışını ve Türkiye’den çıkışını ifade eden **düzenli göç** ile yabancıların yasa dışı yollarla Türkiye’ye girişini, Türkiye’de kalışını, Türkiye’den çıkışını ve Türkiye’de izinsiz çalışmasını ifade eden **düzensiz göç** olarak iki şekilde tanımlamıştır(3).”*

–bireysel göç (İng. individual migration) *“Kişilerin bireysel olarak veya aileleriyle birlikte göç etmesi durumu. Kitlesele programların aksine, bu gibi hareketler genelde kişinin kendisi tarafından finanse edilir veya bireyler, örgütler veya devletlerin desteğiyle gerçekleşir(3).”*

-toplu göç (İng. exodus / mass migration) *“Menşei ülke dışına (istisnai ve düzensiz) gruplar hâlinde hareket. Toplu göç çok sayıda kişinin katıldığı bir hareket ya da belirli bir zamanda toplumun bir kısmının hareket etmesi anlamına gelmektedir(3).”*

-ikincil göç (İng. secondary migration) *“Ev sahibi ülkede, mültecinin aslen ikamet ettiği topluluktan ayrılması(3).”*

-zorunlu göç (İng. compulsory immigration) “İnsanların hayatta kalabilmek için savaş, kıtlık, salgın hastalık, etnik baskılar ile diğer sosyal ve ekonomik sebeplerle topluca yer değiştirmesi(3).”

Göç Yönetimi (İng. Migration Management)

“Özelikle hem devlet sınırları içinde yabancıların girişi ve mevcudiyetini hem de mülteciler ve korunma ihtiyacı bulunan diğer kişilere sağlanan korumayı yönetmek üzere, **sınır ötesi göçleri düzenli ve insani bir şekilde yönetmek için** çeşitli devlet kurumları ve ulusal bir sistemden oluşan yönetimin adı(3).”

Göçmen (İng. Migrant)

“Mülteci tanımı ile ilgisi olmayan, tamamen ekonomik sebeplerle veya hayatını maddi yönden iyileştirme amacıyla menşei ülkesini terk eden kişi. Ekonomik göçmenler, mülteci statüsü kriterleri kapsamında değildir ve bu nedenle mülteciler gibi uluslararası koruma alma hakkına sahip olmazlar(3).”

Sığınmacı (İng. asylum seekers)

“Ülkesinde ırk, din, sosyal konum, siyasal düşünce ya da ulusal kimliği nedeniyle kendisini baskı altında hissederek devletine güvenini kaybetmiş olan ve bu nedenle mülteci olarak uluslararası koruma arayan ancak statüleri henüz resmî olarak tanınmamış kişi(3).”

Sınırdan geri çevirme (İng. refusal at border)

“Mülteci bağlamında, sığınmacının olası sığınma ülkesine girmesine izin verilmemesi durumu.

Sınırdan geri çevirme, geri gönderilmeme ilkesinin ihlaline sebep olabilir(3).

Mülteci (İng. Refugee)

“Uluslararası hukuka göre vatandaşı olduğu ülke dışında olan ve “ırkı, dini, tabiiyeti, belirli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncesi nedeniyle zulme uğrayacağından ötürü haklı sebeplerle korktuğu” için vatandaşı olduğu ülkeye dönemeyen veya dönmek istemeyen kişi, sığınmacı. 11.04.2013 tarih ve 28615 sayılı Resmî Gazete ‘de yayınlanan 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma

Kanunu'na göre, Avrupa'da meydana gelen olaylar sebebiyle 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(3).''

Mülteci merkezi (İng. refugee center) ''Mültecilerin bilgi, danışmanlık, maddi yardım ve diğer servislerden yararlanmak için toplandığı veya barındığı yer(3).''

Mültecilerin görevi (İng. responsibility of refugees)

''Mültecilerin sığındıkları ülkede yerine getirmek zorunda oldukları yükümlülüklerin tümü. 1951 Sözleşmesi'nin 2. maddesi kapsamında, mülteciler bulundukları ülkenin kanun ve yönetmeliklerine uymalı, özellikle sığınma ülkelerinin ve toplumlarının güvenliğini, emniyetini ve kamu düzenini tehlikeye düşürecek hareketlerden kaçınmalıdırlar.''(3)

Mültecilere yönelik uluslararası koruma (İng. International protection for refugees)

Sığınmacı ya da mülteciler adına devletlerin veya BMMYK'nin, bu kişilerin haklarının, güvenliklerinin ve refahlarının uluslararası standartlara uygun olarak tanınması ve korunmasını sağlayan müdahalelerin tümü.

Söz konusu müdahaleler şunlardır:

Geri göndermeme ilkesine saygının temini;

güvenliğe erişim, mülteci statüsünün belirlenmesine dair adil süreçlere erişim;

insani muamele standartları;

kalıcı çözümlerin uygulanması.

Devletlerce tanınan mülteciler (İng. refugees recognised by state)

1951'de imzalanan Mültecilerin Hukuki Durumlarına Dair Sözleşme' nin 1a maddesinde belirtilen ölçütler kapsamında devletler tarafından mülteci olarak tanınan ve sözleşme kapsamında çeşitli haklara sahip kişiler.

Dolaşım hâlindeki mülteciler (İng. refugees in orbit)

“Zulüm görebilecekleri bir ÷lkeye doğrudan geri gönderilmemesine rağmen, sığınma hakkı verilmeyen veya başvurusunu incelemeye istekli bir devlet bulunamayan ve sığınma amacıyla ÷lkeler arasında dolaştırılan mülteciler(3).”

Geri göndermeme ilkesi (İng. non-refoulement)

“Mültecilerin devletler tarafından, hayat ve özgürlüklerinin tehdit edilebileceği ÷lke veya topraklara herhangi bir şekilde geri gönderilmelerini yasaklayan temel mülteci hukuku ilkesi.”

“Non-refoulement ilkesi uluslararası teamül hukukunun bir parçasıdır ve bu nedenle,1951 sözleşmesine taraf olsun, olmasın tüm devletler açısından bağlayıcıdır(3).”

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) (İng. United Nations Refugee Agency -UNHCR)

“Birleşmiş Milletler tarafından, dünya çapındaki mültecileri korumak için yapılan uluslararası hareketleri düzenlemek, liderlik etmek ve mülteci sorunlarını çözmekle yetkilendirilmiş birim.”

BMMYK, mültecilerin korunmasıyla yetkilendirilmiş tek Birleşmiş Milletler organıdır.

BMMYK tarafından tanınan mülteci (İng. refugee recognised by UNHCR)

1951 Mülteci Sözleşmesi’nden önce yürürlükte olan uluslararası belge hükümlerinde, tüzük ve ilgili BM Genel Kurul kararları kapsamında, BMMYK tarafından mülteci olarak tanınan kişi.

Türkiye 1951 Sözleşmesi’ni “coğrafi kısıtlama” ile imzalamıştır.

Bu kısıtlamaya göre, Avrupa ÷lkeleri dışından gelen sığınmacılara Türkiye’de mülteci statüsü tanınmamaktadır. Bunun yerine, Sözleşme hükümlerine göre mülteci statüsü taşıyan kişileri “sığınmacı” olarak tanımlamakta ve üçüncü bir ÷lkeye yerleştirilene kadar “geçici koruma” sağlamaktadır. 144 ÷lkenin taraf olduğu 1951 Sözleşmesi’ne bu kısıtlamayı getiren sadece 4 ÷lke mevcuttur: Kongo, Madagaskar, Monako ve Türkiye.

Geçici Koruma (İng. Temporary Protection)

“Devletler tarafından şiddet veya çatışma nedeniyle kitleler hâlinde kaçıp gelen, durumları geçici olan kişilere bireysel statü belirlemesi olmadan, koruma sağlamak için geliştirilen düzenleme veya araç. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Geçici Koruma Kanunun 91. Maddesinin birinci fıkrası kapsamında, ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen ve haklarında bireysel olarak uluslararası koruma statüsü belirleme işlemi yapılamayan yabancılara sağlanan koruma” biçiminde tanımlanmıştır(3).”

Yerinden Edilme (İng. Forced Displacement)

“Ülkesinden zorla çıkarılması durumu(3).”

Birleşmiş Milletler’in tanımına göre göçmen sebebi ne olursa olsun yabancı bir ülkede bir yıldan uzun süredir ikamet eden birey olarak tanımlanmaktadır. Bizim çalışmamızda da sebebi ve statüsü ne olursa olsun yabancı uyruklu vatandaşları göçmen başlığı altında değerlendirdik(4).

Ayrıca bu tanılara ek olarak çalışmamızın dışında tutmayı planladığımız Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı tanılarını da bilmemiz gerekmektedir. Buna göre;

Sağlık Turizmi: Kişilerin sağlık hizmeti almak amacıyla yaşadığı ülkeden başka ülkelere olan ziyaretleridir(5).

Turistin Sağlığı: Ülkemize turist olarak gelen kişilerde beklenmedik şekilde aniden oluşan hastalık durumlarında ve acil durumlarda kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasıdır (5).

2.2. GÖÇMEN SAĞLIĞI

Uluslararası alanda göçmen sağlığı hizmetlerinin sunumu ve kapsamına dair, göçmenlerin sığınmacı, mülteci ya da uluslararası koruma altında olup olmadığına göre sınıflama yapmadan kararlar alınması gerekmektedir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi madde 25’e göre; Her bireyin sağlık hizmeti alma hakkı vardır. (6)

Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmesi'nin 12. maddesi sağlık hakkının kapsamını belirlemektedir.

Sağlık hakkı, mevcudiyet, erişilebilirlik, kabul edilebilirlik ve kalite olmak üzere dört ana başlık altında değerlendirilmiştir.

Mevcudiyet, sağlık işletmelerinin ve sunumunun olduğunu gösterir.

Erişebilirlik, sağlık sunumuna toplulukta bulunan her kişinin kolay bir şekilde sağlık hizmetine ulaşmasıdır.

Kabul edilebilirlik, sağlık sunumunun kültür değerlerine ve tıp anlayışına uygun olmasıdır.

Kalite ise, sağlık sunumunun tıbbi ve bilimsel açıdan uygun olmasıdır (7).

Özetle her bireyin sağlık hakkı vardır ve bu hak belli standartlarda olmalıdır.

Savaşlar doğal olmayan insan kaynaklı afetlerdir. Göç esnasında karşılaştığımız en önemli sorunlardan biri göçün nedenidir aslında. Yoksulluk nedeniyle, savaş nedeniyle, doğal afet nedeniyle göç etmek zorunda kalanlar daha büyük sıkıntılar yaşamaktadır. Bunlarla birlikte annesiz ve babasız kalmış çocuklar, güçten düşmüş yaşlılar ve düzensiz göçmenleri de büyük sıkıntılar beklemektedir (8). Göçmenler genel olarak kırılgan ve savunmasız bir nüfusu oluşturmaktadır(8).

Afete maruz kalmış bu kırılgan nüfusa verilecek her hizmet de özelliğlidir. Afete müdahalede Asgari standartları belirlemek üzere Sphere Projesi geliştirilmiştir (9). Sphere projesinin amacı kabul edilebilir, etkin ve kaliteli, asgari hizmet standartlarını belirlemektir, bu amaçla Uluslararası Kızılay-Kızılhaç Federasyonunca düzenlenmiştir.(9)

Asgari Standartlar; insanların **su, temizlik, gıda, barınma ve sağlık hizmetleri** konularında gereksinimlerini belirler (9).

Temiz suya erişim, yeterli temizlik ve gıda, uygun koşullarda barınma sağlık alt yapısının oluşmasında oldukça önemlidir, en temel ihtiyaçlardandır.

Sağlık alanındaki Asgari Standartlara bakacak olursak; İlk değerlendirmede afetin insan sağlığı üzerindeki etkilerini belirlenir, tıbbi ihtiyaçlar tespit edilir ve sağlık programlarındaki öncelikler ortaya koyulur(9). Sağlık sorunlarını belirlemek için nüfus, sakatlıklar, hastalıklar ve çevre koşullarıyla ilgili veriler düzenli olarak toplanır, gözden geçirilir ve analiz edilir, toplanan veriler hastalık kontrolü ve sağlığın korunması konularına müdahalelerdeki etkinliği değerlendirmek için kullanılır(9). Afetten etkilenen toplumda 6 aylıktan 12 yaşına kadar olan tüm çocuklara bir doz kızamık aşısı yapılır ve uygun dozda A vitamini verilir(9). Yerleşim alanına yeni gelenler sistematik olarak aşılanırlar(9). Afetten etkilenen insanlarda ve ev sahibi konumundaki toplumda ortaya çıkan her kızamık salgını için sistematik bir mücadele başlatılır(9). Salgın potansiyeli olan hastalıklar uluslararası alanda kabul edilen normlar ve standartlara göre araştırılır ve kontrol altına alınır(9). Acil durumlardaki sağlık hizmetlerinde, temel sağlık hizmetleri ilkelerine göre gerçekleştirilir ve aşırı sayıda ölüm ve hastalığa neden olan sağlık sorunları hedef alınır(9).

2.3. DÜNYA'DA GÖÇMEN SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Dünyada, bugün 258 milyonu uluslararası göçmen ve 763 milyonu iç göçmen olmak üzere dünya nüfusunun yedi de biri olan yaklaşık 1 milyar göçmen bulunmaktadır(10). Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) verilerine göre 2019 yılı itibarıyla 70,8 milyon insan zorla yerinden edilmiştir, bu nüfusun 25,9 milyonu mülteci, 41,3 milyonu kendi ülkeleri içerisinde yerinden edilmiş, 3,5 milyonu sığınmacı durumuna düşmüştür. Türkiye en fazla mülteciye ev sahipliği yapan ülkedir(3,7 milyon)(11). Bu nüfus hareketliliğiyle beraber sağlık hizmetleri sunumu da zorlaşmaktadır(10).

2.3.1. Avrupa'da Göçmen ve Mültecilere Verilen Sağlık Hizmetleri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün, Avrupa'daki göçmen ve mültecilerin sağlık durumuna ilişkin aralarında Türkiye'nin de bulunduğu, Avrupa'nın 53 ülkesinin değerlendirildiği rapora göre, içlerinde Türkiye'nin de bulunduğu 15 ülkede sığınmacılar ile o ülke vatandaşlarının sağlık hizmetlerine erişimi konusunda farklılık bulunmadığı görülmüştür(12). Diğer ülkelerde ise sığınmacı statüsünde olanlar sadece

acil durumlarda sağlık hizmetinden yararlanmaktadır(12). Kısacası Avrupa'nın dörtte üçünde sağlık hizmeti sunumu göçmenlere karşı istenilen insani ve evrensel haklara göre bir düzenlemeleri mevcut olmadığı ilgili rapordan anlaşılmaktadır.

Catherine A. O'Donnell adlı yazarın “Avrupa'daki Göçmenler İçin Sağlık Hizmetlerine Erişim” adlı yazısında Avrupa Birliği Üyesi 28 Ülkede düzensiz göçmenler için verilen sağlık hizmetleri değerlendirilmiştir (Tablo2.1). 15 ülkede acil bakım ücretsiz, birincil bakım sadece 5 ülkede ücretsiz, ikincil bakım yine sadece 5 ülkede ücretsiz olduğu görülmüştür(13).

Türkiye ise 2016'da yayınladığı bir genelge ile düzensiz göç ile mücadele kapsamında Avrupa'dan gelen Suriyeli sığınmacılara da geçici korunma hakkı vermiş ve her türlü sağlık hizmetinden yararlanmalarını sağlamıştır.

Tablo 2.1. Avrupa Birliği'nin 28 Ülkesinde Düzensiz Göçmenler İçin Sağlık Hizmeti Hakkı

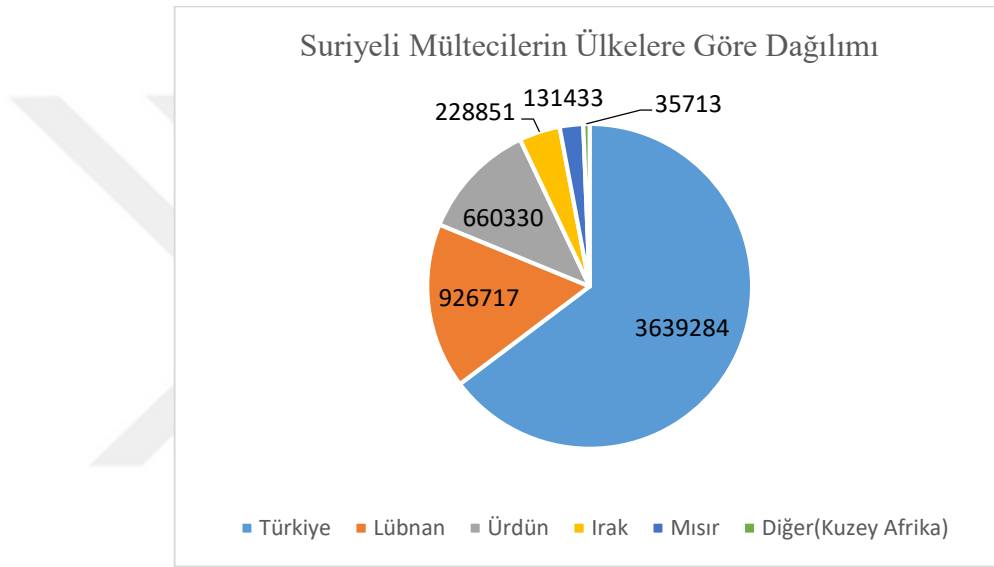
Avrupa Birliği'nin 28 Ülkesinde Düzensiz Göçmenler İçin Sağlık Hizmeti Hakkı			
AB Üye Devleti	Acil Bakım	Birincil bakım	İkincil bakım
AVUSTURYA	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
BELÇİKA	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz
BULGARİSTAN	Evet, ücretsiz ama sadece acil tıbbi bakım merkezlerinde	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
KIBRIS	Evet, ödeme ile ama düşük ücretle	Evet, ödeme ile ama istisnalar dışında	Evet, ödeme ile
ÇEK CUMHURİYETİ	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
ALMANYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
DANİMARKA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile, ancak istisnalar mümkün
ESTONYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
YUNANİSTAN	Evet, yasada ücretsiz olup olmadığı belli değil	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
İSPANYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
FİNLANDİYA	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
FRANSA	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz
HIRVATİSTAN	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
MACARİSTAN	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
İRLANDA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
İTALYA	Evet, ücretsiz	Sadece bazı bölgelerde, ücretsiz	Evet, ücretsiz
LİTVANYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
LÜKSEMBURG	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
LETONYA	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
MALTA	Evet, yasada ücretsiz olup olmadığı belli değil	Hukukta belirsiz	Hukukta belirsiz
HOLLANDA	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz
POLONYA	Evet, ambulans ekipleri tarafından sağlandığında ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
PORTEKİZ	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz
ROMANYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
İSVEÇ	Evet, ödeme ile ama düşük ücretle	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
SLOVENYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
SLOVAKYA	Evet, ücretsiz	Evet, ödeme ile	Evet, ödeme ile
BİRLEŞİK KRALLIK	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz	Evet, ücretsiz

Kaynak: <http://fra.europa.eu/en/theme/asylum-migration-borders/healthcare-entitlements>)

2.3.2. Suriye'ye Sınır Ülkelerde Sığınmacılara Verilen Sağlık Hizmetleri

İlgili raporlara göre Suriye Krizi Dünya'nın ikinci dünya savaşından sonra en çok etkilendiği bir insan kaynaklı afet olarak tanımlanmaktadır.

BMYYK'dan alınan son verilere göre 5 622 328 kayıtlı Suriyeli mülteci bulunmaktadır. Türkiye'de 3 639 284 (%64,7)kişi, Lübnan'da 926 717kişi (%16,5), Ürdün'de 660330 (%11,7) kişi, Irak'ta 228 851(%4,1) kişi, Mısır'da 130 433 (%2,3) kişi, diğer (Kuzey Afrika)'da 35 713 (%0,6) kişi bulunmaktadır(14).



Sekil 2.1. BMYYK Verilerine Göre Kayıtlı Suriyeli Mülteci Sayısı

Kaynak: BMYYK, Türkiye Hükümeti

Suriye'ye sınır ülkelerdeki savaş mağduru düzensiz göçmenler ve etkiledikleri ev sahibi toplumun temel ihtiyaçlarını(koruma, barınma, beslenme, eğitim ve sağlık gibi) belirleyip ona yönelik maddi destek verilmesi amacıyla Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) oluşturulmuştur(15). Program dahilinde donör ülkeler etkilenen ülkelere maddi destek sağlamaktadır.

Bölgedeki son duruma genel olarak bakıldığında karşımıza çıkan gerçekler şu şekildedir; Bölgede ihtiyacı olan kişilerin% 70'i kadın veya çocuktur, En fazla Suriyeli mülteci Türkiye'de bulunurken, Lübnan ve Ürdün, dünyadaki kişi başına en fazla mülteci yoğunluğuna sahiptir. Komşu ülkelerde yaklaşık bir milyon Suriyeli mülteci bebek doğmuş bunların 400 binden fazlasının doğum yeri Türkiye olmuştur,

Bölgedeki Suriyeli mültecilerin% 93'ü, çoğunlukla kentsel alanlarda, ev sahibi toplulukta ikamet etmekte ; % 7'si kamplarda yaşamaktadır(16).

Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) dâhilinde sağlık sektöründeki hedefler;

- Mülteciler ve ev sahibi topluluklar için birinci basamak sağlık hizmetlerine erişimin iyileştirilmesi
- Sağlık kurumlarının kapasitesinin güçlendirilmesi
- Kamplarda ve etkilenen alanlarda Üreme Sağlığı Hizmetlerinin güçlendirilmesi
- Bulaşıcı hastalık görülme sıklığı ve durumunun tespiti, müdahalenin güçlendirilmesi(16) şeklinde ifade edilmiştir.

2018 Yıllık ilerleme raporuna göre bu ülkelerdeki sağlık politikalarının son hali değerlendirilmiştir, buna göre;

Lübnan'da, Suriyeli mülteciler, birinci basamak sağlık hizmetine erişebilmektedir.

Ürdün'de mülteciler sağlık hizmetlerine erişebilmekte, ancak hükümet tarafından verilen bir politika kararını takiben 2018'in ortasından itibaren “yabancı” oranını ödemek zorundadır.

Mısır ve Irak'ta Suriyeli mülteciler, sağlık hizmetlerine ücretsiz erişime devam etmektedir (17).

Suriyeli mültecilere ülke bazında sağlanan sağlık hizmetlerine ilişkin bilgiler aşağıda sunulmuştur:

Lübnan: 1 623 233 birinci basamak sağlık hizmeti verilmiştir.

Ürdün: Suriye krizi, ülkenin ekonomisini ve altyapısını zorlamaya devam etmektedir ve eğitim, sağlık, konut, su gibi temel ihtiyaçlar da dahil olmak üzere tüm sektörler üzerinde baskı oluşturmaktadır. 2018'in başlarından itibaren Ürdün'deki

Suriyeliler sağlık hizmetleri için geçerli standart fiyatlandırmanın yüzde 80'ini ödemek zorundadır. 421,869 bulaşıcı hastalık vakası yönetilmiştir.

Irak: Sağlık hizmetlerine, temel ihtiyaçlara ve yeterli barınağa erişim, özellikle kamp dışında yaşayan mülteci aileler için zorlayıcı olmaya devam etmektedir. 263.749 birinci basamak sağlık hizmeti verilmiştir.

Mısır: Mısır Sağlık ve Nüfus Bakanlığı verilerine göre kronik sağlık sorunları için ilaçtan yararlanan 5,032 mülteci de dahil olmak üzere, 120.000'den fazla Suriyeli mülteci kadın, erkek ve ocuk, temel sağlık danışmanlığından yararlanmıştır. Suriyeli mültecilere 131.285 akut birinci basamak sağlık hizmeti danışmanlığı sağlanmıştır (17).

Türkiye'nin durumu ise Türkiye'deki Göçmen Sağlığı Hizmetleri ana başlığında incelenecektir.

2.3.3. Dünya'da Göçmen Sağlığı Hizmetlerinde Yaşanan Sıkıntılar

Göçmen Sağlığı Hizmetlerinde yaşanan sıkıntıları değerlendirebilmek için ilk olarak göçmenlerin yaşadıkları sağlık sorunlarını iyi bilmek gerekir. Göçmenler gün tüm aşamalarında çeşitli sağlık sorunlarıyla karşılaşabilmektedirler. Sorunlar başlıca **g etmeden önceki, g sırasındaki ve g ettikleri yerdeki sağlık sorunları** olmak üzere üç başlıkta değerlendirilebilir(18).

Özellikle savaş gibi insan kaynaklı doğal olmayan afet nedeniyle göç etmek zorunda kalan göçmenler g etmeden önce şiddete, yaralanmalara, kazalara maruz kalıyorlar, göç sırasında fiziksel ve cinsel istismarlar, güvenlik, beslenme bozuklukları, temiz su bulamama, hijyen ve barınma problemleriyle karşılaşıyorlar, göç ettikleri yerlerde hijyen eksikliği ve barınma merkezlerinde toplu yaşamaya bağlı sağlık problemleri(bulaşıcı hastalıklar vs.) kronik hastalıkların takip sıkıntısı gibi sorunlar karşılarına çıkmakta, yaşadıkları bu travmatik süreç ruh hastalıklarına zemin hazırlamakta, üreme sağlığı, ana ocuk sağlığı konusunda da problemler yaşamaktadırlar(18).

Göç sürecinde en sık rastlanan problemlerden biri de bulaşıcı hastalıkların yayılımının artmasıdır. DSÖ, göç alan devletlere bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için uygun yerleşim alanında, temiz su ve gıdaya ulaşımın sağlanması ve ellerin temizliğine dikkat edilmesini, kalınan yerleşme alanlarının havalanmasını önermektedir. Bununla birlikte göçmenlerdeki göç başlangıcındaki ülkelerinde sık görülen enfeksiyonların taranması ve riskli grubun aşılması, ülkenin mevcut sistemine uygun şekilde aşılanmanın devam edilmesini önermektedir. Bulaşıcı hastalıkların tanısının konması ve tedavisinin yapılabilmesi ve böylelikle salgınları önlemek için ev sahibi devletlerce ücretsiz sağlık hizmeti verilmesini önermektedir(19)(20).

Ev sahibi ülkelerin göçmenlere yönelik vereceği sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerde yaşanan sıkıntılar nelerdir diye bakacak olursak;

İlk başta sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşanan başlıca sorunların olduğu görülecektir.

Diğer taraftan sağlık çalışanlarının; sığınmacı ve mültecilerden oluşan kırılğan nüfusa sağlık hizmeti verme konusunda tecrübe eksikliği ve nüfusun özel ihtiyaçları hakkında fikrinin olmaması, sağlık hizmeti vereceği nüfusun artması nedeniyle iş yükünün artması, dil bariyeri nedeniyle hastayla iletişim kuramama,

Sığınmacı nüfusun da; dil bariyeri nedeniyle iletişim kuramaması, yeni bilmediği bir sağlık sistemi düzenine adapte olamaması, yararlanabileceği sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmaması, maruz olunan cinsel istismar gibi durumları anlatma noktasında çekingen davranması, bazı sağlık hizmetlerinin ücretli olması, sağlık hizmetine ulaşım ücretini ödeyememesi, ülkeye kayıt için gerekli kimliğin bulunmaması, gerekli düzenlemelerin yapılmaması nedeniyle yasal dayanakların olmaması gibi sorunlar karşımıza çıkmaktadır (21).

Dünyada göçmen sağlığı hizmetleri birinci ve ikinci ve üçüncü basamaklarda verilmektedir. Tez konumuz bünyesinde üçüncü basamak bir hastanede verilen sağlık hizmetleri değerlendirilmiştir. Ancak bulunduğumuz aile hekimliği disiplini çerçevesince de birinci basamak sağlık hizmetlerinde göçmen sağlığı hizmetlerinin

irdelenmesi sağlanacaktır. Göçmen Sağlığının önemli bir basamağını oluşturan “Birinci basamak sağlık hizmetlerinde göçmen sağlığı hizmetleri ve Aile Hekimliği” konusu bir sonraki ana başlıkta üzerinde durulacaktır.

2.4. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE GÖÇMEN SAĞLIĞI VE AİLE HEKİMLİĞİ

2.4.1. Göçmen Sağlığı Hizmetleri ve Aile Hekimliği

Birinci basamakta bütüncül ve kapsamlı sağlık hizmetleri verilmesi birinci basamağın görevi ve özelliğidir. Beşikten mezara tüm göçmen nüfusun hizmet alabileceği ilk temas noktası birinci basamaktır(22).

Aile hekimliği, kişilerin sağlık sistemi ile ilk tıbbi temas noktasını oluşturur ve sağlık kaynaklarının etkili kullanımını sağlar. Göçmen nüfusun sağlık sistemine ulaşmada ilk adımı olması gereken yer birinci basamaktır(23).

Aile hekimliği, bireye, ailesine ve topluma yönelik kişi-merkezli bir yaklaşım geliştirir, hastanın güçlenmesini teşvik eder, kendine özgü bir hastayla görüşme süreci vardır, sağlık hizmetlerinin hastanın gereksinimleriyle belirlenen sürekliliğini sağlamaktan sorumludur. Kişi merkezli bakım ile zaten savunmasız olan göçmen sağlığı desteklenecektir, hastaların takip ve tedavisinin sürekliliğini sağlamak birinci basamakta daha mümkündür(23).

Aile hekimliği, rahatsızlıkların toplum içindeki prevalans ve insidansının belirleyici olduğu özgün bir karar verme süreci vardır, gelişiminin erken evresinde henüz ayrılaşmamış bir şekilde ortaya çıkan ve ivedi girişim gerektirebilen rahatsızlıkları yönetir. Göçmen hastalar bazı hastalık yüklerini göç ederken yanlarında getirirler, bununla birlikte yetersiz beslenme ve hijyen koşulları topluluğa özgü hastalıklara yol açmaktadır bu noktada aile hekimi tüm koşulları bir arada değerlendirerek hastaya en kısa sürede tanısını koyar ve hastalığı en uygun şekilde yönetir(23).

Aile hekimliği, hastaların akut ve kronik sağlık sorunlarını aynı anda yönetir, uygun ve etkili girişimlerle sağlık ve iyilik durumunu geliştirir. Göçmenler kronik

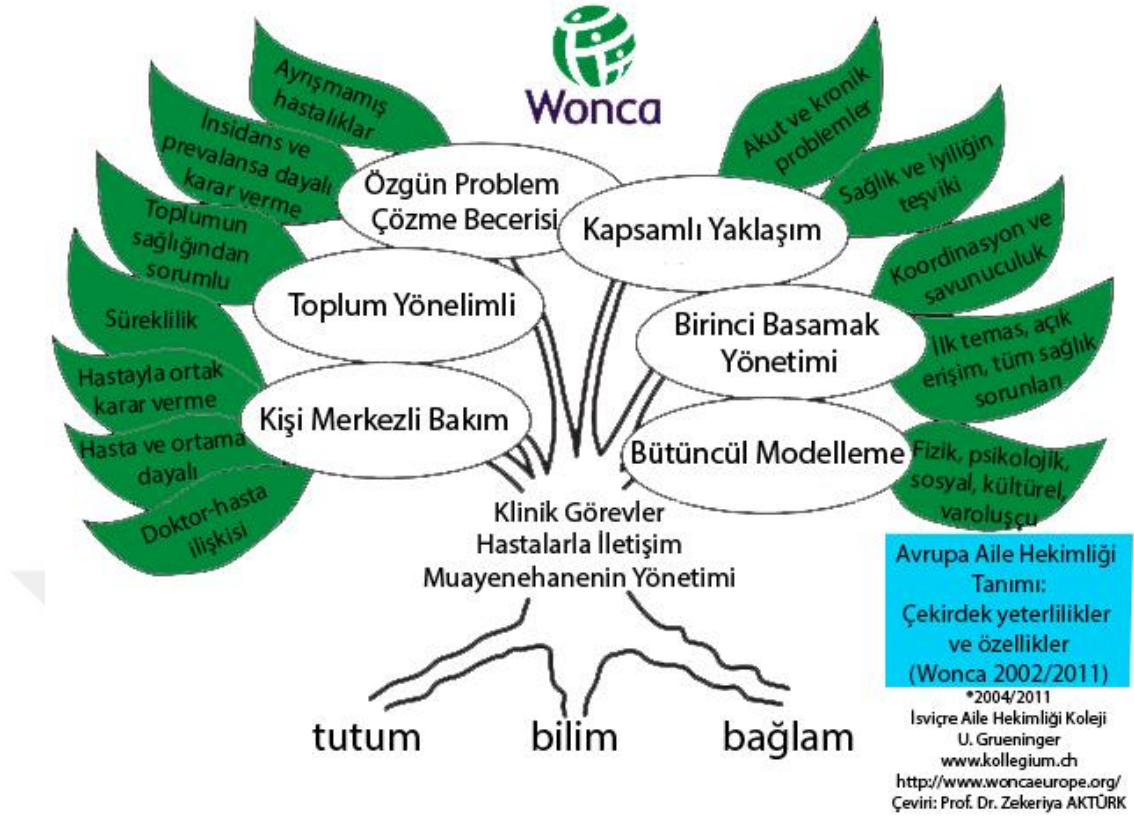
hastalıklarının takibinde ve önceki sağlık kayıtlarının eldesinde zor bir grubu oluşturmaktadır, aile hekimleri ilk olarak hastanın iyilik ve sağlık halinin devamını sağlamayı hedeflese de kapsayıcılığı ile hem akut hem de kronik problemlerini eş zamanlı yönetir(23).

Aile hekimliği, toplumun sağlığı için özel bir sorumluluk üstlenir. Hastayı ve hastalıkları yalnız kişi bazında düşünmez toplumsal etkilerini gözetir, göçmen nüfusun topluma etkilerinin yönetiminde yine aile hekimleri merkez noktadadır(23).

Aile hekimliği, sağlık sorunlarını fiziksel, ruhsal, toplumsal, kültürel ve varoluş boyutlarıyla ele alır. Göçmen hastanın kültürünü bilmeden, yaşadığı travmaları yok sayarak yalnızca fiziksel hastalığını tedavi etmek fayda etmeyecektir, hasta bir bütündür, etten kemikten ibaret değildir, biyopsikososyal yaklaşım ile hastayı tamamıyla gördüğünde en uygun tedaviyi yine aile hekimi verecektir(23).

Tüm bu hizmetlerin kökeni ise 6 çekirdek yeterlilik ile ifade edilmiş ve Dünya Aile Hekimleri Birliğini temsil eden WONCA ağacı ile adlandırılmış ve Aile Hekimliği Disiplininin ana parametreleri ve dinamikleri şematik olarak resmedilmiştir (Şekil 2.2).

Birinci basamak hizmetleri kapsamında da Bebek Sağlığı(Bağıışıklama, Bebek İzlem, Neonatal tarama, Çocuk Sağlığı(Çocuk İzlem, Çocuk Aşısı), Kadın Sağlığı (Gebe İzlem, Lohusa İzlem,15-49 yaş kadın izlem), Erişkin Aşıları, Üreme Sağlığı, Destek Preparatları(D vitamini, demir) dağıtımı, Bulaşıcı Hastalık tanı ve tedavisi hizmetleri verilmektedir(22).



Şekil 2.2. Avrupa Aile Hekimliği Tanımı: Çekirdek yeterlilikler ve özellikler(Wonca 2002/2011)

2.4.2. Dünya Aile Hekimleri Birliği (WONCA) Göçmen Sağlığı, Uluslararası Sağlık ve Seyahat Tıbbı Özel İlgi Grubu

Küreselleşme çağında, dünyanın her yerindeki doktorlar, savunmasız göçmen nüfusun sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır(24). Özellikle yasa dışı göçmenlerin kısıtlı sigorta koşulları nedeniyle, çoğu zaman sağlık hizmetlerine ücretsiz erişimleri yoktur veya azdır(24). Dil ve kültürel engeller nedeniyle, bu gruplara birincil bakım sunmak özel beceriler gerektirir(24).

İstanbul'da Türkiye'nin ev sahipliği yaptığı 2008 yılında düzenlenen bölgesel WONCA Avrupa konferansı sırasında; Aile Hekimlerinin göçmen hastalarla tıbbi karşılaşmalarında karşılaştıkları sorunlar üzerinde durulmuştur. Sağlık sistemlerindeki yerel farklılıklara rağmen, Aile Hekimlerinin tüm dünyada aynı sorunları ve ihtiyaçları yaşadığı açıkça ortaya çıkmıştır. Sağlık hizmeti sunma, araştırma ve tıp eğitimini geliştirmek için öneriler hazırlanmıştır. 2008'den itibaren her yıl bu konuyla ilgili

atölye çalışmaları düzenlenmiştir. Göçmen Sağlığı üzerine bu süreçte yaşanan gelişmeler neticesinde 2011 yılında Wonca Seyahat Tıbbı Özel İlgi Grubunun ismi Wonca Göçmen Sağlığı, Uluslararası Sağlık Ve Seyahat Tıbbi Özel İlgi Grubu olarak değiştirilmiştir(24).

2015 yılında ise yine Türkiye'nin ev sahipliğini yaptığı WONCA Avrupa Kongresi İstanbul'da bu konuyla ilgili bir bildirge de yayınlanmıştır.

2.4.3.WONCA Avrupa 2015 İstanbul Bildirgesi

Mevcut mülteci krizi 2. Dünya Savaşı'ndan bu tarafa kıtanın en büyük insani acil durumudur, krizin mültecilerin sağlığı üzerindeki yıkıcı etkilerini bilmek gerekir, halk sağlığı alanındaki yeni öncelikleri ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin karşılaştığı zorlukları önemle not etmeliyiz.

Tüm insanların adil, karşılanabilir ve kaliteli sağlık hizmetlerine erişebilmesi için hükümetleri harekete geçirmeli, karar vericilere ihtiyaç halinde WONCA Europe'un bu taahhüdünü teyit etmeli; destek ve tavsiyelerde bulunmalı,

Aile hekimliği için insan ve kurumsal kaynakların daha da geliştirilmesi ve güçlendirilmesi için hükümetleri, politika belirleyicileri ve sivil toplum kuruluşları ile yakın işbirliğini teşvik etmeli; böylece kapsamlı ve bütünleşik sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir ve kesintisiz bir şekilde olması sağlanmalı,

Mümkün olduğu durumlarda, mültecilerin güvenli bir şekilde seyahat etmelerini ve yeniden yerleştirilmelerini güvence altına almak için öncesinde tıbbi muayene, uygun iletişim, koordinasyon protokolleri ve varış sonrası takibi için raporlama yapılmalı,

Şiddet riskini ve şiddetin birçok sunumunu ve bu hassas ve kırılgan nüfus üzerindeki etkilerini bilmeli,

Aile hekimlerini şiddet ve istismar vakalarını taramaya ve derhal tespit etmeye, önlemeye ve ilgili makamların ve toplulukların işbirliği ile müdahale etmeye davet etmeli,

Avrupa ve komşu ülkelerdeki değişen epidemiyolojiyi ve sağlığın sosyal belirleyicilerini gözeten tıp eğitiminin önemini vurgulamalı,

Aile hekimlerine kültürel farklılıklar, gelişen bulaşıcı hastalık eğilimleri, mültecilerin mental sağlık sorunları ve yetim çocukların ve aile bireyleri tarafından refakatsiz seyahat eden diğer reşit olmayan göçmenlerin özel ihtiyaçları hakkında uygun eğitimleri önermeli,

Eğitim müfredatlarını ve sürekli mesleki gelişimlerini buna göre şekillendirmeli ve göçmen krizi arttıkça ilgili sağlık gücünün acil eğitim ihtiyaçlarını ele alınmalı (25) şeklindeki önermelere yer verilmiş ve bunun için yapılacak çalışmalara destek verileceğine dair Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği ve WONCA başkanları nezdinde taahhüt altına imzaları ile alınmıştır.

2.5. TÜRKİYE’DE GÖÇMEN SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Yaşama ve sağlık hakkı her insanın en doğal haklarından. 1982 Anayasası’nın 56. Maddesi sağlık hizmetlerini düzenlemektedir. Bu yasaya göre devlet, her bireyin beden ve ruhen tam bir iyilik hali içinde sağlığını korumasından ve bu sağlık halini devam ettirmesinden sorumludur (26).

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) verilerine göre 2019 yılı itibarıyla dünya genelinde 70,8 milyon insan zorla yerinden edilmiştir. Bu nüfusun 25,9 milyonu mülteci, 41,3 milyonu kendi ülkeleri içerisinde yerinden edilmiş, 3,5 milyonu sığınmacı durumuna düşmüştür. Türkiye en fazla mülteciye ev sahipliği yapan ülke konumuna gelmiştir (3,7 milyon)(11)

Türkiye’de 190 farklı ülkeden 3,6 milyonu geçici koruma altındaki Suriyeliler olmak üzere toplamda yaklaşık 4,7 milyon göçmen yaşamaktadır(1).

Türkiye göçmenler için 2011 yılından bu tarafa yaklaşık 37 milyar dolar harcamıştır(27). 2018 TBMM Göç Raporunda bulunan maliyetlendirme ile ilgili bölümde göçmen sağlığı hizmetleri çerçevesinde 6 yıl yerine 4 yıllık bir süreç OECD verilerine göre hesaplanmış yaklaşık 12 milyar dolar sağlık hizmetleri için harcandığı görülmüştür(28). Türkiye’de göçmen sağlığı hizmetleri çerçevesinde 2011 yılından bu

yana 43.776.782 poliklinik, 1.710.649 yatan hasta, 1.446.670 ameliyat, 375.394 doğum ve 4.520.095 aşılama gibi sağlık hizmeti verilmiştir(29).

Türkiye’de göçmenlere verilen sağlık hizmetleri değerlendirildiğinde 3 farklı durum karşımıza çıkmaktadır, birincisi oturma ve çalışma izni olan kişiler, ikinci durum sadece ülkeye giriş için izni olan ancak oturma ve çalışma izni olmayan kişiler, üçüncü durum ise sığınmacı ve vatansız kişilerdir (30).

1) Birinci durumda yani oturma ve çalışma izni olan kişiler geldikleri ülkesinde sigortalı değilse Türkiye’de bir yılı aşkın oturma sonrası, genel sağlık sigortasından yararlanabilmektedir (30).

2) İkinci durumda ülkeye sadece giriş izni olan ancak çalışma ve ikamet izni olmayan kişiler sağlık hizmetleri ücretlerini cebinden ödemek durumundadır (30).

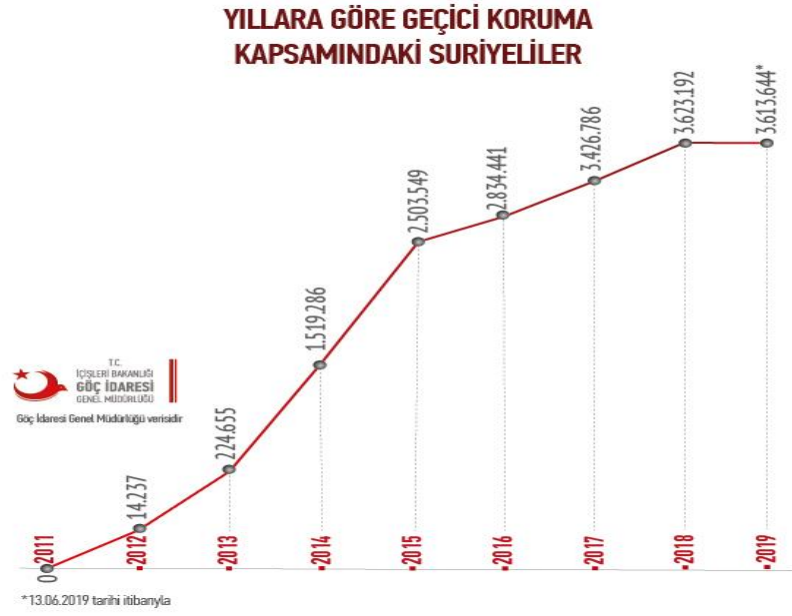
3) Üçüncü durum ise sığınmacı ve vatansızların sağlık hakları ile ilgili düzenlemeleri içerir (30).

Vakıflar Genel Müdürlüğüne ödeme gücü olmayan sığınmacı ve vatansızların sağlık hizmetlerinin giderleri karşılanmaktadır (30).

Geçici koruma altındaki sığınmacılar için Geçici Koruma Yönetmeliği madde 27 ile geçici koruma altına alınanlara verilecek sağlık hizmetleri belirlenmiştir.

Iraktan gelen sığınmacılar için başlangıçta geçici koruma kapsamında olup olmamasına bakılırken 2014 Mayıs ayı itibaren geçici koruma statüsü verilmeden ücretsiz sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı verilmiştir(30).

2011 yılında başlayan Suriye’de çıkan savaş kitleler halinde göçe neden olmuş, 2019 yılı itibariyle toplam 3 613 644 kişi ülkemize sığınmıştır(31) (Şekil 2.3).



Şekil 2.3. Yıllara Göre Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler

Kaynak: İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

Sığınmacıların yaş ve cinsiyet durumuna bakacak olursak 1 956 459'i(%54) erkek 1 657 185'i(%46) kadın nüfusu oluşturmaktadır. Yaş dağılımına baktığımızda % 46'sını 18 yaş altı nüfus oluşturmaktadır (31) (Şekil 2.4).

**GEÇİCİ KORUMA KAPSAMINDA BULUNAN SURİYELİLERİN
YAŞ VE CİNSİYET DAĞILIMI**

YAŞ	ERKEK	KADIN	TOPLAM
TOPLAM	1.956.459	1.657.185	3.613.644
0-4	269.013	251.136	520.149
5-9	254.793	239.853	494.646
10-14	199.430	184.952	384.382
15-18	148.839	122.684	271.523
19-24	315.955	228.243	544.198
25-29	204.680	146.222	350.902
30-34	169.295	124.323	293.618
35-39	119.819	94.611	214.430
40-44	79.168	69.918	149.086
45-49	58.684	55.779	114.463
50-54	47.459	45.363	92.822
55-59	32.980	33.314	66.294
60-64	23.061	23.735	46.796
65-69	15.155	15.770	30.925
70-74	8.539	9.174	17.713
75-79	4.751	5.963	10.714
80-84	2.635	3.286	5.921
85-89	1.439	1.893	3.332
90+	764	966	1.730

12.06.2019 itibarıyla

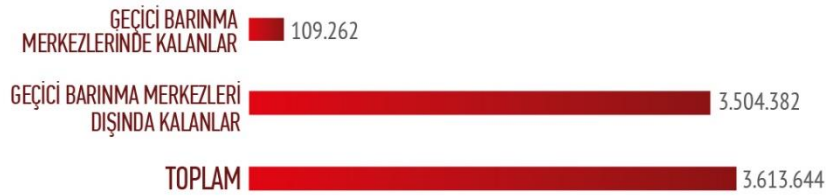


Şekil 2.4. Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyelilerin Yaş ve Cinsiyet Dağılımı

Kaynak: İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

Bu nüfusun 109 262(%3) si kamplarda 3 504 382(%97) si ülke genelinde yaşamaktadır(31) (Şekil 2.5).

GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİ İÇİNDE VE DIŞINDA KALAN SURİYELİLER



Şekil 2.5. Geçici Barınma Merkezi İçinde ve Dışında Kalan Suriyeliler

Kaynak: İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

Ülke genelinde 8 ilde 13 Barınma merkezinde kamp hizmetleri ise hala devam etmektedir(31) (Şekil 2.6).

**GEÇİCİ KORUMA KAPSAMINDAKİ SURİYELİLERİN GEÇİCİ
BARINMA MERKEZLERİNE GÖRE DAĞILIMI
(8 İlde 13 Barınma Merkezi)**

İL	GBM ADI	GBM MEVCUDU	TOPLAM MEVCUT
ŞANLIURFA (3)	Ceylanpınar	533	11.089
	Harran	9.506	
	Suruç	1.050	
ADANA (1)	Sarıçam	27.134	27.134
KİLİS (2)	Öncüpınar	4.225	14.750
	Elbeyli	10.525	
KAHRAMANMARAŞ(1)	Merkez	14.029	14.029
HATAY (3)	Altınözü	7.801	16.476
	Yayladağı	4.335	
	Apaydın	4.340	
OSMANİYE (1)	Cevdetiye	14.046	14.046
MALATYA (1)	Beydağı	8.584	8.584
GAZİANTEP (1)	Nizip 2	3.618	3.618
Toplam		109.726	
GEÇİCİ BARINMA MERKEZLERİ DIŞINDA BULUNAN SURİYELİ SAYISI		3.504.382	

13.06.2019 itibarıyla



Şekil 2.6. Geçici Korunma Kapsamındaki Suriyelilerin Barınma Merkezlerine Göre Dağılımı

Kaynak: İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

Türkiye'ye göç eden yaklaşık üç buçuk milyon insana verilecek sağlık hizmetlerinin kapsamı zaman içinde arttırılmış ve şartlara uygun olarak şekillenmiştir. Tüm bu gelişmelerin zaman içindeki seyri kronolojik olarak aşağıdaki gibi derlenmiş ve kısa olarak mahiyetlerinden bahsedilmiştir, ayrıca tüm metne ilgili araştırma(cı)lara kolaylık sağlanabilmesi adına ek şeklinde araştırmanın sonuna ilgili yerlerde atıf yapılarak eklenmiştir:

1. AFAD Yönetmeliği (19.02.2011) (EK-1a) R.Gazete No:27851

AFAD, afete müdahalede ilk temas noktası olmuş, toplu göçlerin başından itibaren etkin rol almıştır.

2. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (04.04.2013) (EK-1b) Kanun no:6458

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu kapsamında mülteci ve sığınmacıların hakları konusunda sınırlar net olarak çizilmiştir ve Göç İdaresi Genel Müdürlüğü bu kanun ile oluşturulmuştur (2). Genel Müdürlük, göç ile ilgili tüm yasal işlemlerin yapıldığı ve koordine edildiği birimdir(2). Yabancılar ve Uluslararası Koruma kanunun 61. ve 62. maddesinde ‘mülteci’ ve ‘şartlı mülteci’ tanımları yer almaktadır. Yine bu kanunun 91. maddesinde ‘geçici koruma’ nın tanımı verilmiştir, ülkesinden zorla ayrılmak durumunda kalmış geri dönme durumu olmayan kitlesel olarak sığınan kişiler tarif edilmiştir (32).

3. Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hk. Genelge 2013/8

Sadece kamplarda verilen sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletilmiş tüm ülke geneline yayılmıştır (EK-1c)

4. Geçici Koruma Yönetmeliği (22.10.2014) (EK-1ç) R.Gazete No:29153

Geçici koruma belgesi olmayan kişiler için acil sağlık hizmetleri ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesinden başka sağlık hizmetlerinden yararlanamaz hükmü getirilmiştir. Ayrıca;

Geçici Koruma Yönetmeliği madde 27 (Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetleri)

Bu madde ile Geçici Koruma Altına Alınanlara yani kısaca kendisini kayıt altına aldırana verilecek sağlık hizmetleri belirlenmiştir. Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin ücretsiz olarak verilmesi, ilaç katılım payının alınmaması gibi kararlar alınmıştır. Ödemeler AFAD tarafından karşılanacağı belirtilmiştir.

5. Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar (25.03.2015) (EK-1d)

Bu yönerge ile sağlık hizmetleri içeriği arttırılmış, göçmen sağlığı merkezleri ile birinci basamak güçlendirilmiştir.

6. AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2015 (01.07.2015) (EK-1e)

AFAD'ın Sağlık bakanlığına götürü bedel ödemesi kararlaştırılmıştır

7. Geçici Koruma altındaki Yabancılara İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Genelge 2015/8(EK-1f)

Türkiye'deki sağlık bilgi sistemi Medula sistemine geçiş olmuştur.

8. Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge (03.09.2015) (EK-1g)

Göçmen sağlığı Merkezlerinde verilecek sağlık hizmetlerinin genel bir çerçevesi çizilmiştir.

9. Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Esaslar (04.11.2015) (EK-1h)

İkinci ve üçüncü basamağa doğrudan başvuru hakkı verilmiştir

10. AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2016 (01.01.2016) (EK-1ı)

11. Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik(5.4.2016)(EK-1i) R.Gazete No:29677

12. Düzensiz Göçle Mücadele 2016/8 (EK-1j)

Düzensiz göç ile mücadele kapsamında Avrupa'dan gelen Suriyeli sığınmacılara da geçici korunma hakkı verilmiştir.

13. Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (8.1.2018) (EK-1k) R.Gazete No:30362

Geçici koruma yönetmeliğinde geçen AFAD, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü olarak değiştirilmiştir.

Türkiye’de ilgili göçün ilk günlerinden itibaren sınırlardan geçişte aşılama, tarama işlemleri ve acil sağlık hizmeti sunumu yapılmıştır. Sınıra yaralı olarak getirilen kişilere tedavi hizmetleri verilmiştir ve sınırdan geçen herkese gerekli sağlık taramaları yapılmıştır (28). Çocuklara ve 15-49 yaş arası kadınlara sınırdan geçişte yaşına uygun aşılama yapılmıştır ve çocuklar ülkemizin genişletilmiş aşı programına dahil edilmiştir(33). Savaş nedeniyle geldikleri ülkelerde bağışıklama programının yürütülememesi ve ellerinde aşılama yapılmış olup olmadığına dair veri olmaması nedeniyle aşılama çalışmaları, aşı ile önlenebilecek vakaların önüne geçilmesi amacıyla planlanmıştır(34)

0-15 yaş arasındakilere OPV,

9 ay-15 yaş arasındakilere KKK,

7 yaş altındakilere DTaB-İPA-Hib,

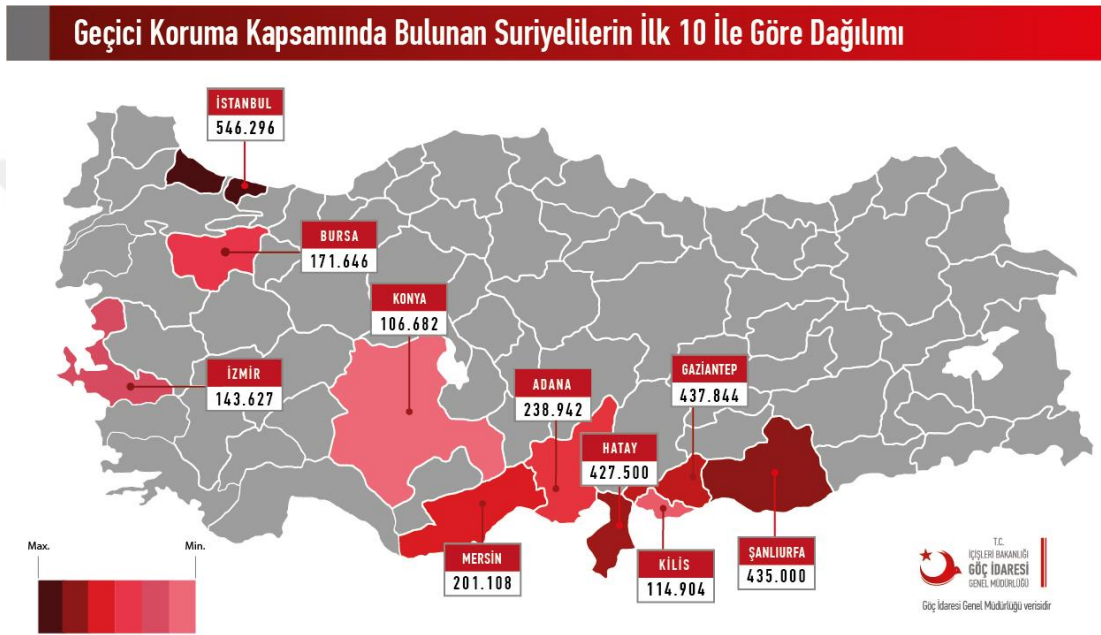
7-12 yaş arasındakilere DTaB-İPA,

15-49 yaş arasındaki kadınlara Difteri-Tetanoz aşılıarı yapılmıştır.

Zamanla bu faaliyet tüm ülke sathına yayılmıştır(Şekil 2.7).

Ülke genelinde Suriyeli çocuklar Genişletilmiş Bağışıklama Programına dahil edilmiştir. Ancak ilave aşılama programları gerekmiştir, bu kapsamda; 2013-2015 yılları arasında 9 tur Mop Up Polio aşılama çalışmaları yapılmış, 5.288.639 doz aşılama yapılmıştır. Bu aşılıarın 4 487 846’sı yerli çocuklara 800 793 ü yabancı çocuklara yapılmıştır. Bu aşılamanın sebebi Suriye ve Irakta görülen polio vakalarıdır. 2013-2015 yılları arasında kızamık için ilave 2.381.626 doz aşılama yine bu aşılıarın bir kısmı kızamık açısından hassas olan yerli halka yapılmıştır. Nitekim beraber yaşama kültürü toplum sağlığını da beraber korumayı gerektirmektedir. Şubat ve Mayıs 2017’de 0-59 ay arasındaki 350 binin üzerinde Suriyeli çocuğun aşısı eksik olan

ya da elinde aşı kartı olmayanlarına, KKK, Hepatit B ve Beşli Karma aşısı yapılmıştır(35). Tüberküloz, leishmaniyazis ve sıtmaya yönelik tarama programları yapılmıştır. Sıtma için tarama yapılmış ancak hiç sıtma vakasına rastlanmamıştır, Leishmaniasis için tarama yapılmış ve 8 532 vaka tespit edilmiş ve tedavileri yapılmıştır. Tüberküloz için tarama yapılmış 938 vaka tespit edilmiş ve tedavileri yapılmaya başlanmıştır(36).



Şekil 2.7. Geçici Koruma Kapsamında bulunan Suriyelilerin ilk 10 ile göre dağılımı

Kaynak: İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

Tüm bu göçmen sağlığı hizmetleri neticesinde;

Birleşmiş Milletler (BM) Cenevre Ofisi'nde 2019 yılı mayıs ayında 72. Dünya Sağlık Asamblesi "**Evrensel sağlık kapsayıcılığı: Kimseyi sağlıktan mahrum bırakmamak**" ana temasıyla toplanmıştır. Türkiye sunmakta olduğu sağlık hizmetleriyle dünyaya örnek gösterilmiştir(37).

2.5.1. AFAD'ın Göçmen Sağlığındaki Rolü

Türkiye 17 ağustos 1999'da yaşanan Marmara Depremi sonrasında afetlere müdahale konusunda eksiklerini görmüştür. Buna yönelik 3 ayrı afete müdahale amacıyla kurulan kurum birleştirilerek 2009 yılında Başbakanlığa bağlı AFAD Kurumu kurulmuştur. Böylelikle afetlere müdahalede tek sorumlu kuruluş haline gelmiştir. 2018 yılında AFAD İç İşleri Bakanlığı'na bağlanmıştır.

AFAD ulusal ve uluslararası alanda her türlü afete müdahale etmektedir. Afet durumlarında diğer bakanlıklarla ve gerektiği durumda sivil toplum kuruluşlarıyla gerekli koordinasyonu sağlayan kurumdur. AFAD'ın amaçlarından biri de afet öncesi hazırlık için gerekli önlemlerin alınmasının sağlanmasıdır.

Türkiye 2011 yılından itibaren yaklaşık üç buçuk milyon sığınmacıya ev sahipliği yapmıştır. Göçün ilk gününden itibaren AFAD'ın kurmuş olduğu barınma merkezlerinde Suriyelilere konaklama imkânı verilmiştir. Barınma merkezlerinde her tür sağlık hizmeti verilmiştir. İlaç temini yapılmıştır. 2011-2018 yılları arasında göçmenlere sunulan sağlık hizmetlerinin ödemesi AFAD tarafından karşılanmıştır. Çocuklara eğitim ve oyun alanları gençlere meslek edindirme kursları açılmıştır. Barınma merkezlerinde yalnızca fiziki ihtiyaçlar karşılanmamış psikolojik ve sosyal destek de verilmiştir. AFAD'ın kurduğu barınma merkezleri dünyaya örnek olmuş **2015 yılında AFKEN(AFET Kent Geçici Yönetim Sistemi) Birleşmiş Milletlerce En İyi Kamu hizmet ödülünü** almıştır(38).

AFAD Suriye afet raporları başlığı altında 2013-2017 tarihleri arasında raporlar hazırlamıştır. Bu raporlarda demografik bilgilerden geldikleri şehirlere, kamplardaki memnuniyete, aldıkları sağlık hizmetlerine, aşılama durumlarına kadar geniş çaplı istatistikler yapılmıştır. Bu raporlar göç gerçeğini daha net değerlendirmek adına çok kıymetlidir(39).

Suriyelilere yönelik 2017'de yapılan saha çalışmasında aldıkları sağlık hizmetinden memnuniyet sorulmuştur. **Kamp içinde ve kamp dışında yaşayan Suriyelilerin büyük bir kısmı (% 83) aldıkları sağlık hizmetinden “çok memnun” veya “memnun” olduklarını belirtmişlerdir**(40).

2.5.2. Türk Kızılay'ının Göçmen Sağlığındaki Rolü

Kurulduğu ilk günden bu yana yardıma ihtiyacı olan tüm insanlara yardım ulaştırmada önemli görevler üstlenen Türk Kızılay'ı, pek çok alanda hizmet sunmaktadır. Bunların başında kan bankası, afetlerde yardım, uluslararası yardımlar ve göçmenlere yardım konusu gelmektedir (41).

Türk Kızılay'ı göç hizmetleri başlığı altında ülkemizde bulunan tüm yabancılara, ayırt etmeksizin insani yardım çalışmaları sürdürmektedir.

Türk Kızılay'ı göçmen sağlığı hizmetleri sunumunda görevli kurumlarla birlikte çalışmaktadır. Ülkemizde kaydı olan ve yardıma ihtiyacı olan tüm yabancılara maddi yardım sağlanması ve projeler geliştirilmesi ve bu projelerin hayata geçirilmesinden sorumludur.

Türk Kızılayı dağıtmış olduğu Kızılay kart ile ayni ve nakdi yardım sağlamaktadır. Çocuk dostu alanlar oluşturarak psikososyal destek sağlamakta çeşitli kurslar aracılığıyla(lisan, meslek edindirme kursları vs.) yine göçmen halka psikososyal destek vermektedir. Tüm bu hizmetler Türk Kızılay Göç Hizmetleri Direktörlüğü tarafınca yapılmaktadır(42).

2.5.3. Türkiye’de Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezleri

2.5.3.1. Göçmen Sağlığı Merkezleri

25.03.2015 ‘Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar’ çerçevesinde birinci basamak sağlık kuruluşuna başvurmadan ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuru yapılamamakta, birinci basamak sağlık hizmetleri Halk Sağlığı müdürlüğüne verilmekteydi.

Birinci basamağın güçlendirilmesine yönelik tedbirler o dönemde alınmış olup bu kapsamda birinci basamakta; ilk kademe tanı ve tedavi, rehabilitasyon hizmetleri, bulaşıcı hastalık tarama(sıtma, tüberküloz, leishmaniasis), aşılama hizmetleri, bebek çocuk ve ergenlere yönelik hizmetler, kadın üreme sağlığı, gebe lohusa izlemi, aile

planlaması hakkında bilgilendirme gibi hizmetler verilmekteydi (43). Bu kapsamda Göçmen Sağlığı Merkezlerinin temeli atılmış oldu. 03.09.2015 tarihli ‘Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge’ ile bu merkezlerin fiziki ve idari şartları hükme bağlanmış hizmet sınırları çizilmiştir. Bu yönergeye göre Suriyelilerin yoğun olduğu yerlerde ortalama 4000-7000 nüfusa bir Göçmen Sağlığı Birimi, Göçmen Sağlığı merkezi çatısında Toplum Sağlığı ek birimi olarak açılacak, yoğun olmayan yerlerde toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezlerinde birinci basamak sağlık hizmet sunumu devam edecek, Göçmen Sağlığı Merkezlerinin fiziki şartları en az aile hekimliğindeki gibi olacak, merkezlerde tercüman bulunacak ve muayene bilgi sistemine bağlı olacak şekilde düzenlenmiştir.

SIHHAT projesi ile Avrupa Birliği Hibe projesi olarak göçmen sağlığı merkezlerinde Suriyeli sağlık çalışanları görevlendirilmiştir. Proje 1 Aralık 2016-1 Aralık 2019 tarihleri arasında 36 ay olarak planlanmıştır.(44) Suriyeli sağlık çalışanları mezuniyet belgeleri değerlendirilip, daha sonra 5 gün teorik eğitim ve 6 hafta pratik eğitim sonrası ‘Mesleki Yetki Belgesi’ düzenlenerek ve çalışma izni verilerek göçmen sağlığı merkezlerinde görevlendirilmektedirler (45). Her bir göçmen Sağlığı biriminde bir hekim ve bir hemşire görevlendirilmiştir.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalında Dr. Hatice Keleşmehmet tarafından hazırlanan Suriyeli Göçmenlerin Göçmen Sağlığı Merkezlerinde (GSM) Sunulan Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumu isimli tez çalışmasında İstanbul ili içinde bulunan tüm göçmen sağlığı merkezlerine ve güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezlerine ulaşılmış, 20 merkez değerlendirilmiş, 564 göçmene anket uygulaması yapılmış, 12 Suriyeli ve 3 Türk olmak üzere 15 hekime e mail yoluyla sorular sorulmuş; sonuç olarak

1)Tüm merkezlerde bebek ve çocuk izlemi yapıldığı, gebe ve loğusa izlemi yapıldığı ancak kayıtlı uyarı veren bir sistem olmadığı için periyodik takip yapılamadığı görülmüştür,

2)Tüm merkezlerde aşılama işlemi yapıldığı yine sistem nedeniyle takip sıkıntısı olduğu görülmüştür,

3)Aile planlama hizmetinin tüm merkezlerde verildiği görülmüştür

4)Göçmenlerin GSM tercih nedenleri sorulmuş en önemli tercih nedenlerinin ücretsiz olması ve dil bilen sağlık personelinin olması olduğu görülmüştür

5)Suriyeli göçmenlerin %82 si almış olduğu hizmetten memnun olduğu görülmüş

6)Doktorlar fiziki şartların iyileştirilmesi, kayıt sisteminin güçlendirilmesi ve sağlık okuryazarlığının artırılması için çalışmalar yapılmasının uygun olacağını belirtmişlerdir(46).

Eksiklikleri ile beraber Göçmen Sağlığı Merkezleri Türkiye’de önemli bir açığı doldurmuş ve yaygınlaşmıştır.

2019 yılı itibariyle de ülkemizde 29 ilde 173 Göçmen Sağlığı Merkezinde 688 birimle hizmet vermektedir(29).

2.5.3.2. Göçmen Sağlığı Eğitim merkezleri

Suriyeli sağlık çalışanlarının uygulamalı eğitimlerinin gerçekleştirilmesi amacıyla 7 ilde (Ankara, İstanbul, İzmir, Mersin, Hatay, Gaziantep ve Şanlıurfa) Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezleri oluşturulmuştur(47). Bu merkezlerde uyum eğitimleri gerçekleştirilmiştir.

2.5.3.3. Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri

Geçici koruma kapsamındaki nüfusun yoğun olduğu yerlerde dâhiliye, çocuk, kadın doğum, diş hekimliği ve psiko-sosyal destek hizmetleri ile birlikte görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerinin de verildiği Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri açılmıştır(47).Güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezleriyle ikinci ve üçüncü basamak başvuruların azaltılması planlanmıştır(34).

Bunlar dışında göçmenlere özel diğer merkez ve olanaklar ise aşağıda sıralanmaktadır:

Göçmen sağlığı merkezi açılması planlanmayan yerlerde, İlçe Sağlık Müdürlükleri/ Toplum Sağlığı Merkezleri'ne bağlı Yabancı Uyruklular Poliklinikleri oluşturulmaktadır (48).

Ana çocuk sağlığı, kadın sağlığı ve psiko-sosyal destek sağlanması amacıyla Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri açılmıştır(47).

Dil engeli nedeniyle oluşan sıkıntıları gidermek için Sağlık Bakanlığı Uluslararası Hasta Destek Hattı'nı (444 47 28) kurmuştur.

Aynı zamanda AFAD Yabancılar İletişim Merkezi de kurulmuştur, dört farklı dilde tercümanlık hizmeti verilmiştir (47).

2.5.3.4. Aile Sağlığı Merkezleri

Aile Sağlığı Merkezlerinde birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında; tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, aşılama hizmetleri, bebek çocuk ve ergenlere yönelik hizmetler, kadın üreme sağlığı, gebe lohusa izlemi, aile planlaması hakkında bilgilendirme gibi hizmetler verilmektedir. Göçmen sağlığı hizmetleri kapsamında göçmenlerin tüm bu hizmetlerden ücretsiz yararlanma hakkı vardır ve aynı bir Türkiye Vatandaşı gibi herhangi bir aile hekimine kayıt olup takip edilme periyodik muayene izlem aşılama gibi hizmetleri aksamadan alma hakkı da bulunmaktadır(43).

2.5.4. Türkiye'de İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetlerinde Göçmen Sağlığı

Göçmenler göçmen sağlığı hizmetleri kapsamında birinci basamak sağlık kuruluşlarının yetersizliği durumunda ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarından yararlanabilirler. Bu kapsamda ilk olarak üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerine bunun yetersizliği halinde; yanık ve kanser tedavisi, yoğun bakım hizmetleri gibi durumlar söz konusu olduğunda özel hastanelere sevk

olabilirler. Herhangi bir kronik hastalığı olanlar ile tedavi veya kontrol için çağrı belgesi olanlar kontrol için gittiklerinde tekrar sevk almaları gerekmemektedir(43).

Geçici Koruma Altındaki Suriyelilere verilen sağlık hizmetleri kapsamında 2015 Kasım ayına kadar birinci basamaktan ikinci ve üçüncü basamağa kadar sevk işlemi yapılması gerekmektedir; ancak artık ikinci ve üçüncü basamağa direk başvurabilmektedirler.

İkinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetlerinin bedeli Sağlık Uygulama Tebliğindeki bedeli geçemez, bu bedel 2018 yılına kadar AFAD tarafından ödenmiştir. 2018 yılı sonrası Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne ödenmektedir.

İkinci ve üçüncü basamaktaki yoğun bakım, diyaliz, organ nakli, yanık bakımı, yenidoğan yoğun bakımı, amatem, fizik tedavi ve rehabilitasyon gibi tüm özellikli hizmetlerde dahil olmak üzere ilgili göçmenlerin sağlık hizmetinden faydalanmalarının imkanı oluşturulmuştur.

2.5.5. Türkiye’de Göçmen Sağlığı Hizmetleri Kapsamında Uygulanan Bazı Örnek Projeler

2.5.5.1. SIHHAT Projesi

SIHHAT “Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi” projesidir. SIHHAT projesinin amacı; Türkiye’de geçici koruma altındakilere verilen sağlık hizmetlerinin kapasite ve kalitesinin artırılmasıdır. Avrupa’nın taahhüt ettiği insani yardımların bir kısmı bu şekilde olmakta ve ilgili projelere katkı sunmaktadır. Proje kapsamında:

178 Göçmen sağlığı merkezi kurulacak, GSM’de Suriyeli personel ve 790 hekim ve 790 hemşire çalışacak, birinci ve ikinci basamak hizmetleri göçmen nüfusun yoğun olduğu yerlerde güçlendirilecek, 26 mobil sağlık ünitesi ve 5 mobil kanser tarama ünitesi sağlanacak, 10 toplum ruh sağlığı merkezleri açılacak, yenidoğan, pediatri ve yetişkinler için yoğun bakım üniteleri oluşturulacak, 6 255 000 doz aşı ve 270 000 D vitamini çocuk ve gebeler için ve demir takviyeleri sağlanacak, üreme

sağlığı hizmetleri sunulacak ve göçmenlerle çalışan personele mesleki eğitim verilecektir(44).

2.5.5.2.Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP)

Suriye'ye sınır ülkelerdeki savaş mağduru düzensiz göçmenler ve etkiledikleri ev sahibi toplumun temel ihtiyaçlarını (koruma, barınma, beslenme, eğitim ve sağlık gibi) belirleyip ona yönelik maddi destek verilmesi amacıyla Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) oluşturulmuştur(49).

Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı'nın sağlık sektöründeki hedefleri; temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, cinsel sağlık hizmetlerine erişimin artırılması, bulaşıcı hastalıklara yönelik tüm tedbirlerin alınması tetkik, tanı ve tedavi dahil yapılması ve acil durumlara müdahalenin desteklenmesi sağlık hizmetlerinin her basamağının desteklenmesini içermektedir(50)

2.5.5.3.Evde Sağlık, Bakım ve Sosyal Hizmet Sunumu Projesi

Suriyeli göçmenlere yönelik olarak Dünya Sağlık Örgütü ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi işbirliğinde hazırlanan DSÖ'nün belirlediği 7 ilde evde bakım, yaşlı ve engelli bakımını yapabilecek, sağlık bilgi ve altyapısı olan 50'şer kişi tespit edilmiş ve 50'şer kişiye yerinde bilgi sahibi olacakları şekilde Üniversite'nin Akademisyenleri tarafından temel sağlık hizmetleri hakkında eğitimler verilmiştir. DSÖ, bu kişileri yine o illerde Suriyeli evde bakım hastalarına, engelli ve yaşlılara hizmet vermek üzere ücretli olarak çalıştırması planlanmaktadır (51)(52)(53). Böylelikle evde sağlık hizmetlerinin önemli bir tamamlayıcı unsuru olarak evde bakım hizmetlerinin ara elemanları yetişecek ve kaliteli ve sürdürülebilir bir Evde Sağlık, Bakım ve Sosyal Hizmet Sunumu gerçekleştirilecektir.

2.5.6. Türkiye'de Göçmen Sağlığı Hizmeti Sunumundaki Sıkıntılar

Türkiye'de göçmen sağlığı hizmetleri kapsamı oldukça geniş olup ihtiyaca yönelik geliştirilen politikalarla sığınmacılara ve mültecilere verilecek sağlık

hizmetlerinin standartları belirlenmiştir. Verilen bu geniş hizmete rağmen güncellenen mevzuatı ve değişiklikleri takip etmekte yaşanan zorluklar olabilmektedir.

Suriye'den savaş nedeniyle ülkemize sığınan kişiler çeşitli kaygılarla kayıt altına alınmak istememektedir, geçici koruma kimliği almayan ve sık yer değiştiren nüfusa sağlık hizmeti vermek güç olmaktadır.

Dil ve kültür farklılığı ilk günlerden itibaren ciddi iletişim engeline yol açmakla beraber tercümanlık için oluşturulan telefon hatları, hastanelerde bulunan yeminli tercümanlar ve son olarak Suriyeli sağlık çalışanlarının göçmen sağlığı merkezlerinde istihdamıyla dil engeli aşılmaya çalışılmıştır.

Yoğun göçmen nüfusu olan yerlerde zaman zaman kapasite yetersizlikleri olabilmektedir, hem hastane hem personel eksikliği olabilmekte, iş yükü artabilmektedir. Ancak yurt genelinde ilgili bölgelere düzenli aralıklarla geçici görevlendirmeler birçok branşta yapılmakta ve olası yığılmaların önüne geçilmektedir.

Kayıtta kimi zaman sıkıntılar yaşanmakta, MERNİS'e aktarılamayan hastaların sağlık hizmetlerine erişimindeki sıkıntılar olabilmektedir.

Türkiye'de göçmenlere organ nakli işlemi yapılabilmekte ancak zaman zaman verici bulma aşamasında sıkıntılar yaşanmaktadır (54).

2.6. DÜNYA'DA GÖÇMEN SORUNU VE DÜNYA İNSANİ ZİRVESİ

Dünya İnsani Zirvesi, 2016 yılında İstanbul'da düzenlenmiştir. İkinci Dünya savaşıdan bu tarafa insanlık adına büyük acıların yaşandığı bir zamanda 3 milyon civarında sığınmacıya ev sahipliği yapması, insani yardım söz konusu olduğunda baş sıralarda gelmesi gelirine kıyasla 'dünyanın en cömert' ülkesi olması sebebiyle ilki düzenlenen Dünya İnsani Zirvesine Türkiye ev sahipliği yapmıştır(55). Zirve 55 Devlet ve Hükümet Başkanı, 180 Üye Ülke ve 9,000 katılımcıyı bir araya getirmiştir. Zirve sonunda birçok anlaşma yapılmış ve 3500'ün üzerinde taahhüt verilmiştir (Şekil 2.8).



Sekil 2.8. Dünya İnsani Zirvesi

2.7. GÖÇMENLERİN İNSANİ İHTİYAÇLARI VE KÜRESEL İNSANİ YARDIMLAR

İngiltere merkezli Kalkınma İnisiyatifleri, her yıl dünyada insanlara yapılan yardımları belgelemektedir. 2017 Raporu'nda Türkiye ABD'den sonra en çok yardım eden 2. Ülke olmuştur, Türkiye'yi İngiltere ve Almanya izlemektedir; ancak milli gelire göre değerlendirildiğinde Türkiye "Dünyanın en cömert ülkesi seçilmiştir" (56). 2018 yılında yayınlanan Küresel İnsani Yardım 2018 Raporu'nda ise Türkiye 2017 yılında 8 milyar ABD doları yardım yaparak en çok yardım yapan ülke olmuştur (57).

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ VE YÖNTEMİ

Araştırmamız retrospektif tanımlayıcı tipte bir gözlemsel çalışmadır. Araştırmamızın ilk bölümünde Türkiye'nin Göçmen Sağlığı Hizmetleri, Dünya'daki örneklerinden başlayarak, sağlık sistemindeki basamaklandırılmış hizmet sunumu çerçevesinde araştırıldı. Türkiye'deki göçmenlere verilen sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimi çıkartılan mevzuatlar üzerinden gidilerek geline son noktaya dikkat çekildi. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri ve aile hekimliği uygulamaları araştırılarak verilen hizmetlerin ve mekânların genel bir çerçevede envanteri çıkartıldı. Bunun için ilgili kurum ve kuruluşlara gidilerek yüz yüze görüşme yöntemi ile bilgiler toparlandı. Ayrıca Türkiye'deki Göçmen Sağlığı Hizmetleri kapsamında faaliyet gösteren ilgili kurumların (Sağlık Bakanlığı, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, AFAD, Türk Kızılay'ı vb.) raporları üzerinden genel bir değerlendirme daha yapıldı.

Araştırmamızın ikinci bölümü olan ve retrospektif bir arşiv taraması özelliğinde olan ANEAH'ın 2014-2018 yılları arasında "Uluslararası Misafir Hasta Birimi" bünyesinde tutulan göçmen sağlığı hizmetlerinin kayıtları gerekli etik kurul ve ilgili birim yetkililerinden alınan izinler sonrasında incelendi. Yaş ve ülke ayırt etmeksizin yabancı uyruklu hastaların uyruk, yaş, cinsiyet, hasta sayısı, poliklinik, yatış ve acil başvuru sayısı, tanıları, ameliyat olma durumu ve tüm bunların mali verileri Hastane Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden analiz edildi.

3.2. ARAŞTIRMANIN SÜRESİ

Araştırma için Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07.02.2019 tarihinde E-19-2498 nolu karar ile onay alınmıştır (Ek 14). Veriler Hastane Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden alınmış çalışmamız 6 ay sürmüştür.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ANEAH) Merkezinin 2014-2018 yılları arasında Uluslararası Hasta Birimine kayıtları yapılmış tüm yaş grubundaki göçmenler dahil edilmiştir.

3.4. ARAŞTIRMANIN UYGULAMA AŞAMALARI

Araştırmanın ilk ayağında genel bilgi ve veriler Türkiye’de yapılan çalışmalarla ilgili makale ve AFAD verileri ışığında Göç İdaresi Genel Müdürlüğünden alınan veriler toparlandı. Çalışma planı dâhilinde Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi ziyaret edildi. Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Göç Birimi ziyaret edildi.

Araştırmanın ikinci ayağında çalışmanın verileri Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Uluslararası Hasta Biriminden temin edildi. Veriler 2014-2018 yılı arası kimlik numarası 9 ile başlayan tüm yabancı hastaları kapsamaktaydı. 99 ile başlayan hastalardan SGKsı olup olmamasına göre ücretlendirme yapılmış olduğu faturalandırma bölümünden öğrenildi. SGKsı olmayanlara da Türk vatandaşları ile benzer ücretlendirme yapıldığı öğrenildi. Sağlık turizmi ve Turistin sağlığı kapsamında olan hastalar çalışma dışında bırakıldı. Mahkûm ve Adli tıp servis tanıları da çalışmaya alınmadı. Çalışmada tanılar tüm veriler üzerinden değerlendirilirken, başvuru durumu ve diğer parametreler kabul numarası yinelenenlerin kaldırılması ile değerlendirildi. Kişiler olarak ise kimlik numarasına göre yinelenenleri kaldırarak hasta bazında değerlendirildi. Tanılar ICD-10 Tanı Kodlarına göre gruplandırıldı (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. ICD-10 Tanı Kodları

ICD-10 tanı kodları		
	ICD KODLARI	
1	A00-B99	Enfeksiyon ve Paraziter Hastalıklar
2	C00-D48	Neoplazmlar
3	D50-D89	Kan ve Kan Yapıcı Organ Hastalıkları ve Bağışıklık Sistemini İçeren Hastalıklar
4	E00-E90	Endokrin, Nutrisyonel ve Metabolik Hastalıklar
5	F00-F99	Akıl ve Davranış Bozuklukları
6	G00-G99	Sinir Sistemi Hastalıkları
7	H00-H59	Göz ve Gözle Bağlantılı Doku Hastalıkları
8	H60-H95	Kulak ve Mastoid Oluşum Hastalıkları
9	I00-I99	Dolaşım Sistemi Hastalıkları
10	J00-J99	Solunum Sistemi Hastalıkları
11	K00-K93	Sindirim Sistemi Hastalıkları
12	L00-L99	Cilt ve Cilt altı Dokusu Hastalıkları
13	M00-M99	Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları
14	N00-N99	Ürogenital Sistem Hastalıkları
15	O00-O99	Gebelik, Doğum ve Lohusalık Dönemi Hastalıkları
16	P00-P96	Perinatal Dönemden Kaynaklanan Hastalıklar
17	Q00-Q99	Konjenital Malformasyon, Deformasyon ve Kromozom Anomalileri
18	R00-R99	Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları
19	S00-T98	Yaralanma, Zehirlenme ve Dış Nedenlere Bağlı Diğer Durumlar
20	V01-Y98	Hastalık ve Ölümün Dış Nedenleri
21	Z00-Z99	Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler

Maliyet değerlendirilirken yıllara göre Euro kuru üzerinden maliyet hesaplandı.

3.5. VERİLERİN ANALİZİ

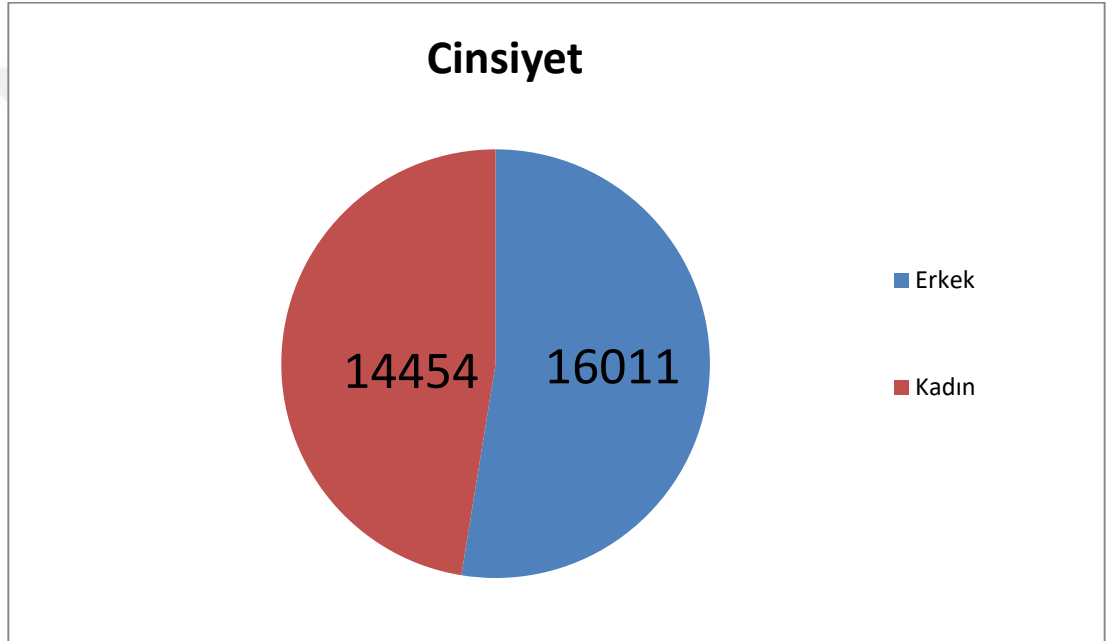
Anketler IBM SPSS Statistics 23 istatistik paket programı ve Office Excel programı kullanılarak değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler, yüzdeler, ortalama olarak verildi. Çalışmada toplanacak verilerden sayısal olanlar ortalama, ortanca, standart sapma, değer aralığı; kategorik veriler ise oran, yüzde gibi tanımlayıcı yöntemlerle ifade edildi.



4. BULGULAR

2014-2018 yılları arasında ANEAH'ne başvuran yabancı uyruklu hasta sayısı 30480 idi. Hastaların 16011(%53)'i erkek; 14454 (%47)'ü kadın cinsiyet olarak tespit edilmiştir(Şekil 4.1).

Başvuru sayısı 89203 olup ortalama başvuru sayısı 2,92'dir. 5 yıllık süre zarfında en çok başvuran kişi 138 kez başvurmuştur. 16665 kişi ise 5 yılda sadece bir kez başvurmuştur.



Şekil 4.1. 2014- 2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların cinsiyet dağılımı

Başvuran kişilerin yaş değerlerine baktığımızda min. 1 yaş altı, max.119 idi. Ortanca yaş 28 idi. 0-2 yaş arası 1132, 3-6 yaş arası 1104, 7-18 yaş arası 3827, 19-65 yaş arası 23459, 66 ve üstü 960 kişi başvurdu(Tablo 4.1).

Tablo 4.1. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin yaşlara göre dağılımı

Başvuran Kişilerin Yaşlarına Göre Dağılımı	
Yaş Aralıkları	Kişi Sayısı
0-2	1132
3-6	1104
7-18	3827
19-65	23459
66 ve üstü	960

Başvuruların 84781'i ayaktan, 4422'si yatan idi. Yatan hasta başvurularının 2591 i ameliyat olan hastalar idi. Toplam maliyet 28.914.565,51 TL idi (Tablo 4.2).

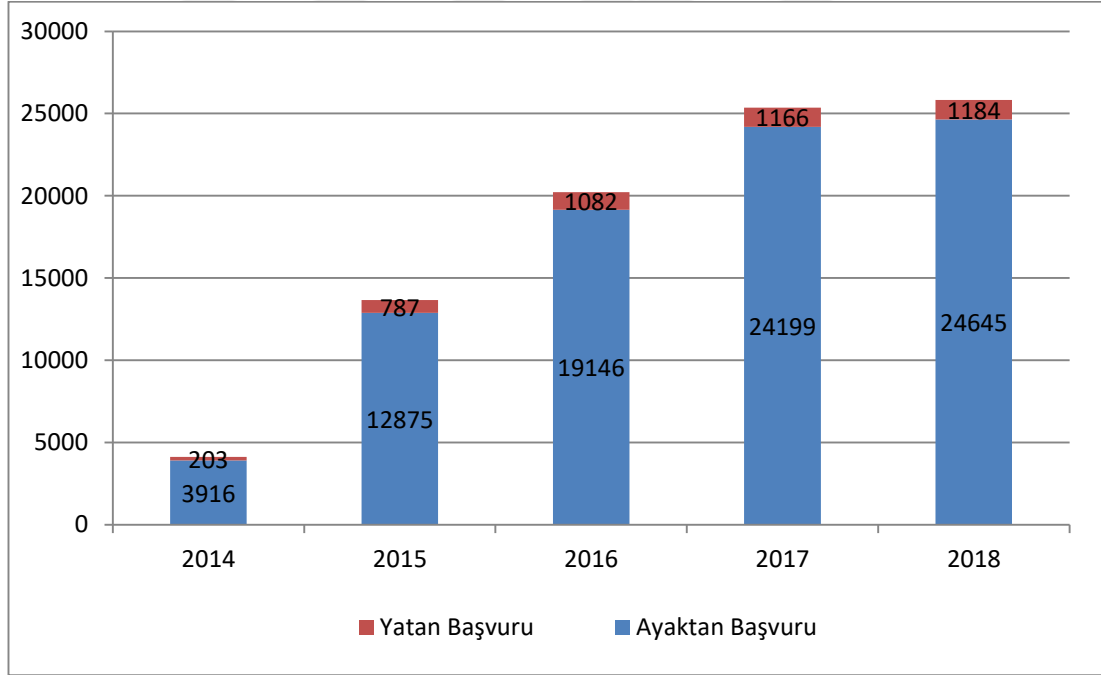
Tablo 4.2. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin başvuru sayısı ve maliyet

Yıllar	Toplam Başvuru	Ayaktan Başvuru	Yatan Başvuru	Ameliyat	Net Maliyet(TL)	Net Maliyet (€)
2014	4119	3916	203	106	1.114.506,66	384.312,64
2015	13662	12875	787	460	4.467.271,56	1.479.228,99
2016	20228	19146	1082	581	6.544.936,73	1.959.561,90
2017	25365	24199	1166	723	9.725.595,76	2.360.581,50
2018	25829	24645	1184	721	7.062.254,81	1.243.354,72
TOPLAM	89203	84781	4422	2591	28.914.565,51	7.427.039,74

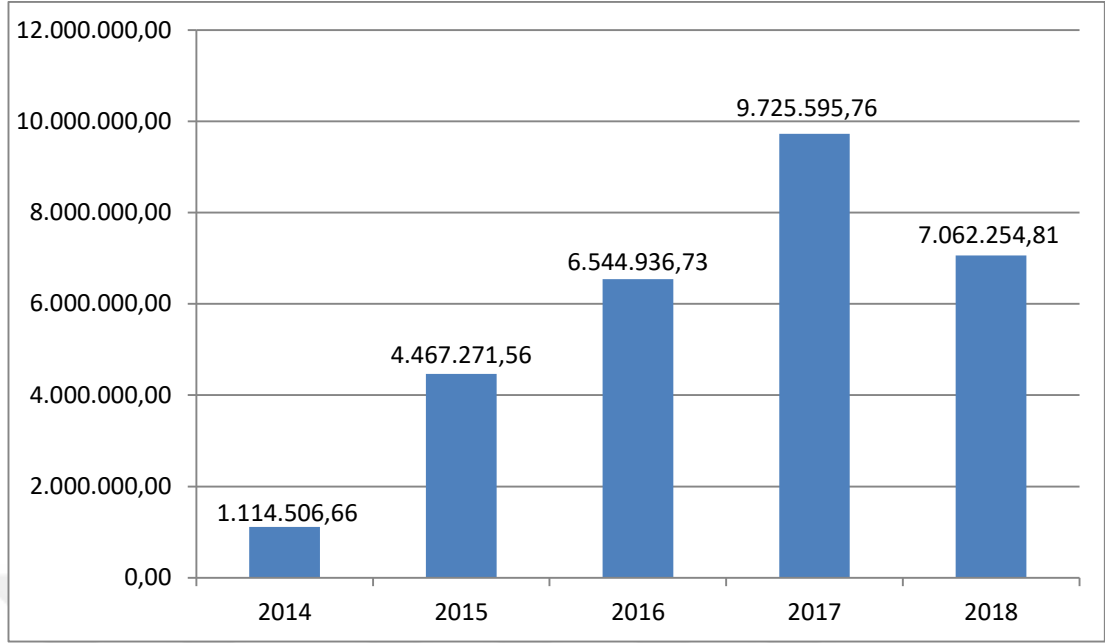
Tablo 4.2.1 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin başvuru şekline göre maliyet

Yıllar	Ayaktan	Ayaktan başvuru başı maliyet	Yatan	Yatan başvuru başı maliyet	Toplam
2014	237.879(TL)	60(TL)	876.627(TL)	4318(TL)	1.114.506(TL)
2015	939.749(TL)	72(TL)	3.527.523(TL)	4482(TL)	4.467.271(TL)
2016	1.357.177(TL)	70(TL)	5.187.761(TL)	4794(TL)	6.544.936(TL)
2017	1.999.024(TL)	82(TL)	7.726.572(TL)	6626(TL)	9.725.595(TL)
2018	2.662.004(TL)	108(TL)	4.547.949(TL)	3841(TL)	7.062.254(TL)
2014-2018	7.195.833(TL)	85 (TL)	21.866.432(TL)	4945(TL)	28.914.565(TL)
2014-2018	1.753.404(€)	20.6(€)	5.673.635(€)	1283(€)	7.427.039,74(€)

Detaylı istatistiki analizinde 5893 başvurunun ücretli başvuru olduğu ve bu hastaların toplam net maliyetinin 1.946.440 TL olduğu görüldü. Yeniden hesaplama yapıldı ve 2014-2018 yılları arası toplam maliyet 26.968.125 TL olarak hesaplandı, ortalama kişi başı maliyet 323 TL yaklaşık kişi başı 83 euro(92 dolar)olarak hesaplandı.



Şekil 4.2. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların ayaktan ve yatan hasta başvuru sayıları



Sekil 4.3. 2014-2018 yılları arasında ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastalara verilen sağlık hizmeti maliyeti

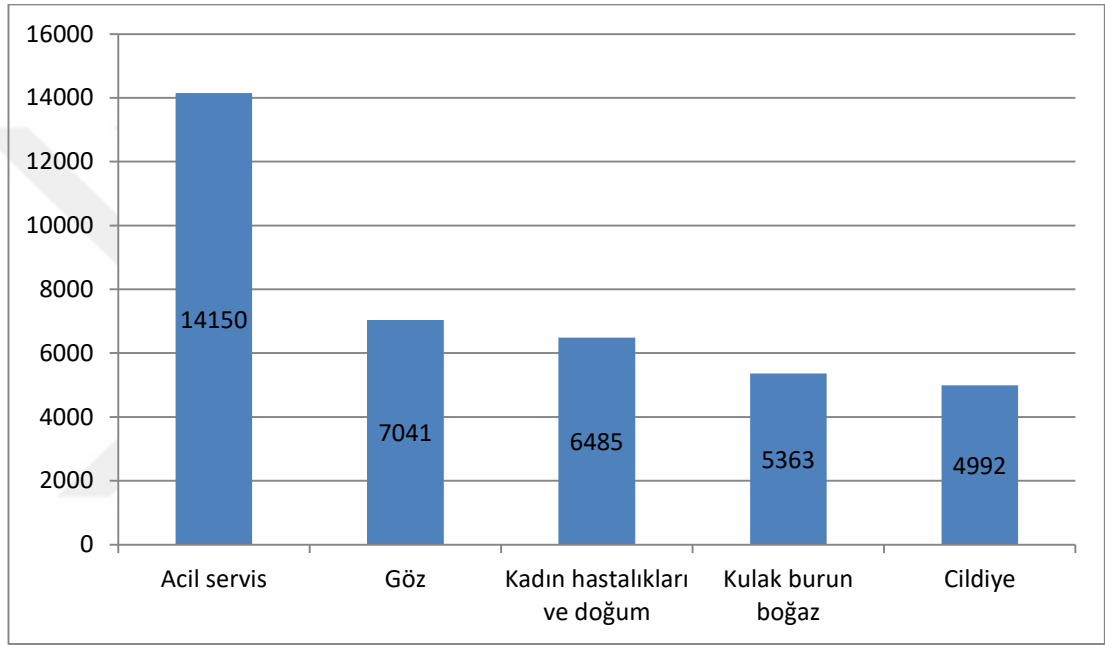
2014-2018 yılları arasında 158 farklı milletten hasta başvuruda bulundu. Yıllara göre başvurulara baktığımızda toplam 32544(%36.4) başvuru ile en çok başvuru yapan hastalar Irak uyruklu, ikinci sırada ise 24423(%27.3) başvuru ile Suriye uyruklu hastalar yer almaktadır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin uyruklarına göre başvuru sayısı

	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Afganistan	336	693	740	1050	1772	4591
Gürcistan	265	288	349	558	560	2020
Irak	264	5862	7366	9665	9387	<u>32544</u>
Iran	322	416	660	1086	1391	3875
Rusya	109	116	97	140	170	632
Somali	211	148	108	304	476	1247
Suriye	266	3018	4545	7860	8734	<u>24423</u>
Birleşik Arap Emirlikleri	124	178	189	196	254	941

Diğer Türki Ülkeler	1847	2221	5439	3636	1815	14958
Diğer Ülkeler	377	724	737	872	1272	3982
Total	4121	13664	20230	25367	25831	89213

Başvuru sayısına göre ayaktan en sık başvuru alan branşların; Acil Tıp (%17), Göz Hastalıkları (%8), Kadın Hastalıkları ve Doğum (%8), Kulak Burun Boğaz (%8) ve Cildiye (%5,5) olduğu görülmektedir (Şekil 4.4; Tablo 4.4).

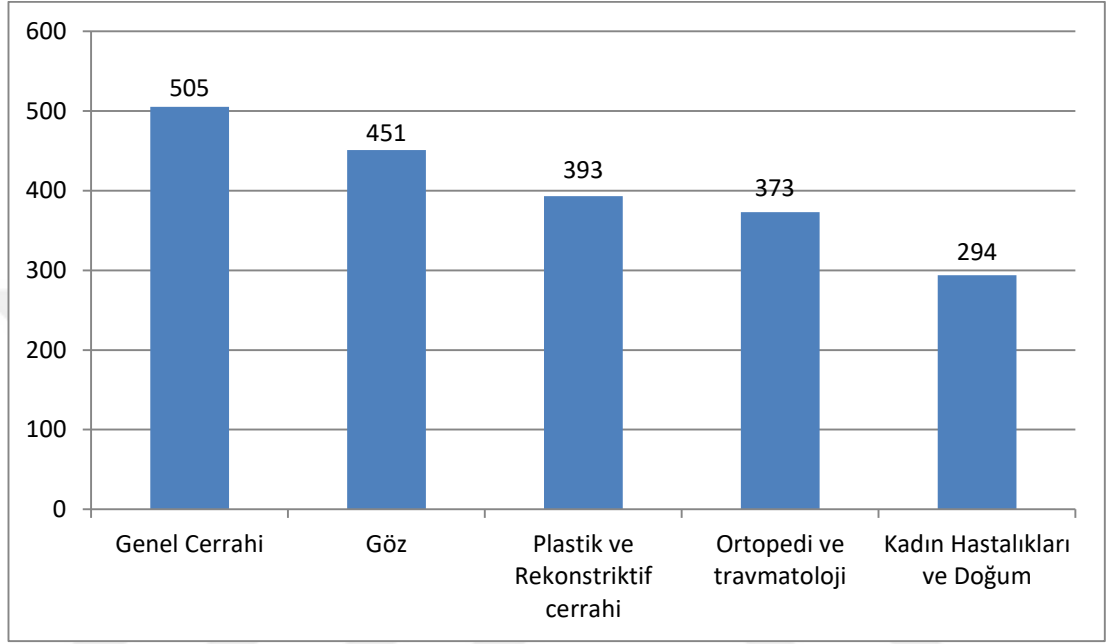


Şekil 4.4. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu hastaların ayaktan başvuru sayısı

Tablo 4.4. 2014-2018 yılları arası ANEAH'a başvuran yabancı uyruklu kişilerin ayaktan başvuru sayısı

2014-2018 yılları arası ANEAH'a ayaktan başvuru sayısı		
Acil servis	14150	%17
Göz	7041	%8
Kadın hastalıkları ve doğum	6485	%8
Kulak burun boğaz	5363	%8
Cildiye	4992	%5,5

Başvuru sayısına göre en sık yatış yapılan branşlar ise; Genel cerrahi (%11), Göz hastalıkları (%10), Plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi (%9), Ortopedi ve travmatoloji (%8), Kadın hastalıkları ve doğum (%7) idi(Şekil 4.5) (Tablo 4.5).



Şekil 4.5. 2014-2018 yılları arası ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu hastaların yatan hasta başvuru sayısı

Şekilde (Şekil 4.5) gösterilen ANEAH’a yatan hasta başvuru sayısına ilişkin tablo aşağıda sunulmuştur(Tablo 4.5).

Tablo 4.5. 2014-2018 yılları arası ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu kişilerin yatan hasta başvuru sayısı

2014-2018 yılları arası ANEAH’a yatan hasta başvuru sayısı		
Genel Cerrahi	505	%11
Göz	451	%10
Plastik ve Rekonstrüktif cerrahi	393	%9
Ortopedi ve travmatoloji	373	%8
Kadın Hastalıkları ve Doğum	294	%7

2014-2018 yılları arasında konulan tanıları ICD -10 tablosuna göre sınıflandığında %26,7 ile en sık konulan ICD kodu Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları(R00-R99) dır (Tablo 4.6).



Tablo 4.6. 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu kişilere konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımı

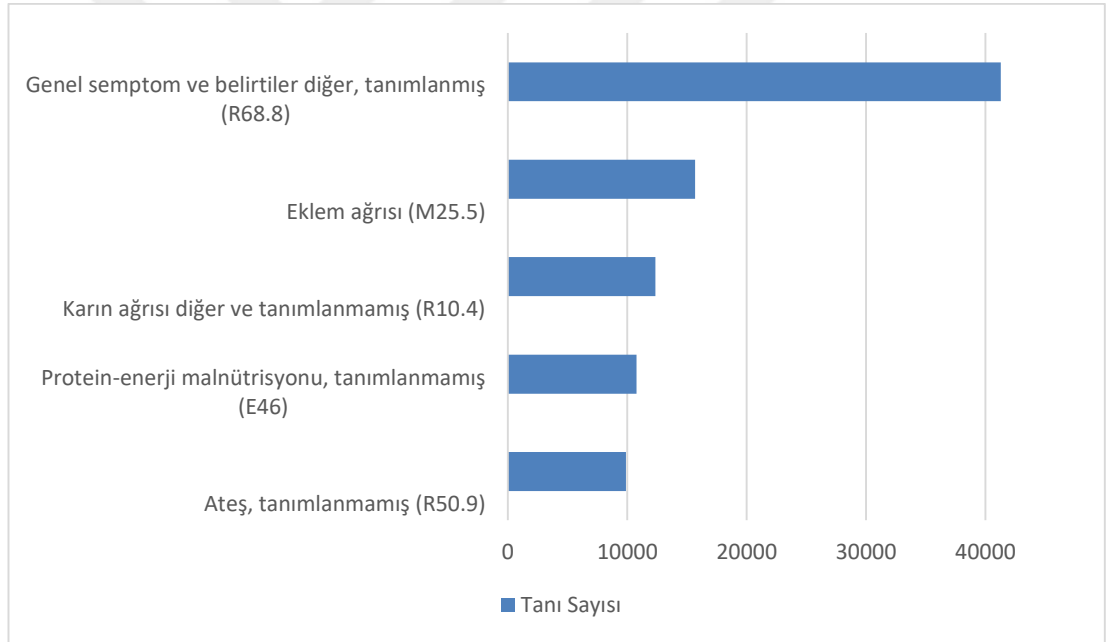
2014-2018 yılları arasında konulan tüm tanıların ıcd-10 sistemine göre dağılımı		
Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları (R00-R99)	117979	%26.7
Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler (Z00-Z99)	54319	%12,3
Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları (M00-M99)	35250	%8
Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99)	32147	%7,3
Yaralanma, Zehirlenme ve Dış Nedenlere Bağlı Diğer Durumlar (S00-T98)	25786	%6,3
Endokrin, Nutrisyonel ve Metabolik Hastalıklar (E00-E99)	25027	%6,1
Solunum Sistemi Hastalıkları (J00-J99)	23209	%5,6

2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu kişilere konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımına baktığımızda en sık konulan tanı genel semptom ve belirtiler diğer, tanımlanmış(R68.8) ikinci en sık tanı ise eklem ağrısı(M25.5)olarak tespit edilmiştir(Tablo4.7).

Tablo 4.7. 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu kişilere konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımı(ilk5tanı)

2014-2018 yılları arasında konulan tanıların ıcd-10 sistemine göre dağılımı (ilk 5 tanı)		
ICD-10 kodları	Tanı sayısı	Yüzdesi
Genel semptom ve belirtiler diğer, tanımlanmış (R68.8)	41301	%9.4
Eklem ağrısı (M25.5)	15678	%3.5
Karın ağrısı diğer ve tanımlanmamış (R10.4)	12353	%2.8
Protein-enerji malnütrisyonu, tanımlanmamış (E46)	10774	%2.4
Ateş, tanımlanmamış (R50.9)	9890	%2.2

Tabloda (Tablo 4.7) gösterilen 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu kişilere konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımına (ilk5tanı) ilişkin şekil aşağıda sunulmuştur(Şekil 4.6).



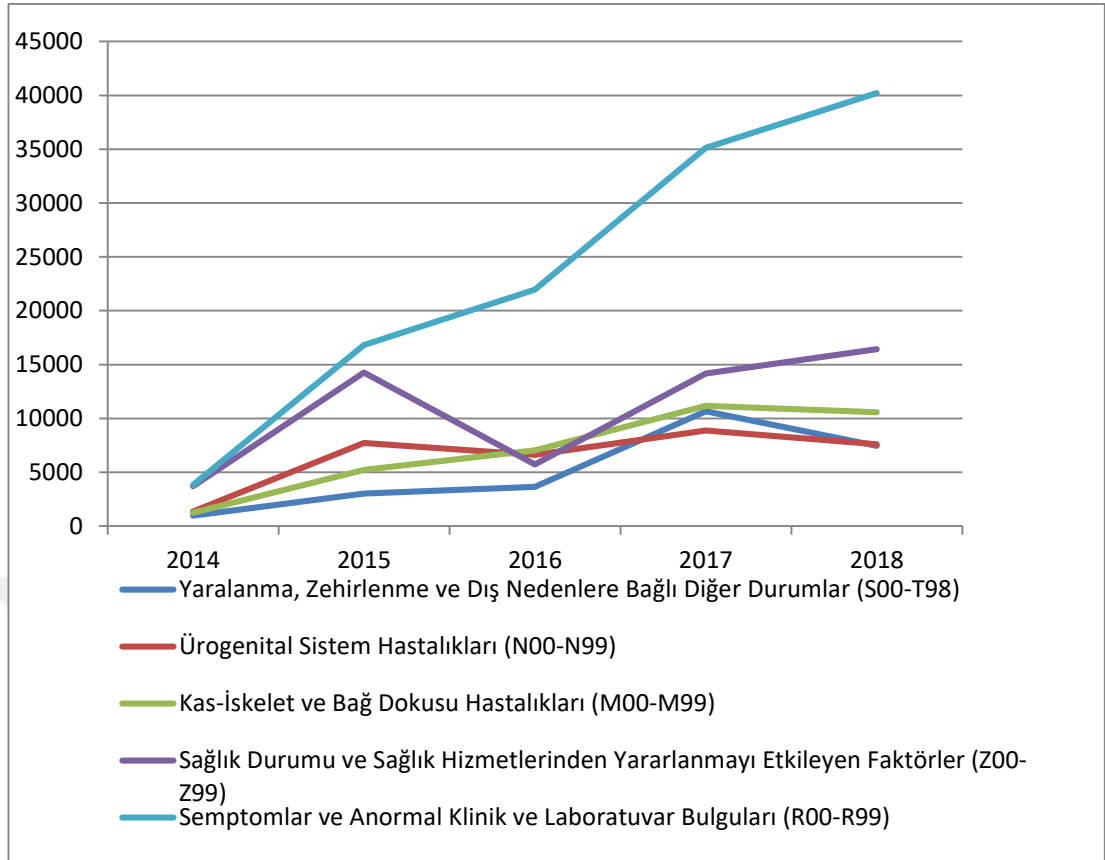
Şekil 4.6. 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu hastalara konulan tanıların ICD-10 sistemine göre dağılımı (ilk 5 tanı)

ANEAH’a 2014-2018 yılları arasında başvuran yabancı uyruklu hastaların tanıları ICD10 Tanı gruplarına göre gruplandırılmış ve 2014-2018 yılları arasında yıl yıl en sık konulan 5 tanı grubu tabloda gösterilmiştir(Tablo4.8)

Tablo 4.8. Yıllara göre ICD-10 kodlarının dağılımı

YILLAR	ICD-10 KODLARI		
2014	1-) Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları (R00-R99)	3833	% 20
	2-) Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler (Z00-Z99)	3720	% 20
	3-) Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99)	1345	% 7
	4-) Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları (M00-M99)	1245	% 7
	5-) Endokrin, Nutrisyonel ve Metabolik Hast.(E00-E99)	1070	% 6
2015	1-) Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları (R00-R99)	16832	% 21
	2-) Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler (Z00-Z99)	14266	% 18
	3-) Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99)	7716	% 10
	4-) Endokrin, Nutrisyonel ve Metabolik Hast. (E00-E99)	6746	% 9
	5-) Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları (M00-M99)	5241	% 7
2016	1-) Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları (R00-R99)	21964	% 26
	2-) Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları (M00-M99)	7027	% 8
	3-) Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99)	6609	% 8
	4-) Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler (Z00-Z99)	5728	% 7
	5-) Sindirim Sistemi Hastalıkları (K00-K93)	4875	% 6
2017	1-) Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları (R00-R99)	35134	% 26
	2-) Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler (Z00-Z99)	14178	% 10
	3-) Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları (M00-M99)	11159	% 8
	4-) Yaralanma, Zehirlenme ve Dış Nedenlere Bağlı Diğer Durumlar (S00-T98)	10663	% 8
	5-) Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99)	8868	% 7
2018	1-) Semptomlar ve Anormal Klinik ve Laboratuvar Bulguları (R00-R99)	40216	%31
	2-) Sağlık Durumu ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmayı Etkileyen Faktörler (Z00-Z99)	16427	% 13
	3-) Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları (M00-M99)	10578	% 8
	4-) Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99)	7606	% 6
	5-) Yaralanma, Zehirlenme ve Dış Nedenlere Bağlı Diğer Durumlar (S00-T98)	7446	% 6

ANEAH'a başvuran hastalara 5 yıllık süre zarfında en sık koyulan ilk 5 ICD 10 tanı kodunun yıllar içerisindeki değişimi (Şekil 4.7) incelenmiştir.



Şekil 4.7. 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu hastalara en sık konulan 5 ICD10 kod grubunun yıllar içindeki dağılımı

Göç sonrası sık görülen ve ülkemizde taramaları yapılan 3 bulaşıcı hastalığın hastanemizde görülme durumuna bakılmış ve 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu hastalardan hiçbiri Sıtma tanısı almamıştır. 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu hastalardan 8 kişiye tüberküloz tanısı konmuştur. Bu kişilerin 4’ü Irak 2’si Somali, 1’i Afgan, 1’ Kamerun uyruklu olarak tespit edilmiştir. 2014-2018 yılları arasında ANEAH’a başvuran yabancı uyruklu hastalardan 12 kişiye leishmaniasis tanısı konmuştur.

5. TARTIŞMA

Türkiye mevcut coğrafi konumu nedeniyle göçlerin hem geçiş hem de hedefi haline gelmiştir bu sebeple her geçen gün göçmen nüfus artmaktadır(58).Bu artan göçlerle beraber sağlık sisteminde sıkıntılar yaşanmış ancak yeni politikalar geliştirilmiştir(58). Türkiye’de verilen göçmen sağlığı hizmetlerini incelediğimiz tezimizde geliştirilen yeniliklere yapılan hizmetlere değindik.

Çalışmamızda Türkiye’de bulunan tüm göçmenlere verilen sağlık hizmetlerini değerlendirdik ancak bu göçmenlerin büyük bir kısmını geçici koruma altındaki Suriyeliler oluşturmaktadır. Bu nedenle daha çok 2011 ve sonrasında verilen sağlık hizmetlerine yer verdik.

Türkiye 2011’de başlayan göç akımının ilk gününden itibaren alt yapı, barınma, temizlik, beslenme gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında AFAD ile gerekli tedbirleri almış, sağlıklı yaşam için asgari standartları sağlayacak şekilde barınma alanlarının yapım ve yürütme çalışmalarını aksaksız yürütmüştür. Böylesi toplu bir göç dalgası karşısında verilen koordine hizmetler takdire şayandır, örnek alınacak niteliktedir.

Barınma, beslenme, temiz su, alt yapı ihtiyacının karşılanması yanı sıra sınırdan geçen yaralı hastaların bakımı ivedilikle yapılmış, gerekli sağlık taramaları ve aşılama çalışmaları hızla başlatılmıştır. Kamplarda ana çocuk sağlığı başta olmak üzere her tür sağlık hizmeti şartlar kapasitesinde verilmiş ve ilaçlar da yine aynı şekilde ücretsiz temin edilmiştir. Kısa sürede gerekli yasal çalışmalar yapılmış geçici koruma yönetmeliği ile yasal statüleri belirlenmiş ve kayıt işlemleri hızla gerçekleşmiştir. Kayıt olmasa dahi bulaşıcı ve salgın hastalıklardan koruma hizmetleri ve acil hizmetleri kesintisiz verilmiştir. Başlangıçta yalnızca kamplarda yürütülen sağlık hizmetlerinin kapsamı 2013 yılında 81 ile çıkarılmıştır.

Sadece göç etmeyi düşünmenin bile psikolojik travma etkisi olması ve göç öncesi savaşta kayıplar, yolda başlarına gelen olaylar ve sonuç olarak sığınmacı olarak yeni bir ülkede çeşitli bariyerlerle karşılaşan kişilere yönelik psiko-sosyal hizmetler verilmiştir. Yine bu bağlamda madde bağımlılığı ile mücadele için tedbirler alınmıştır.

Birinci basamak hizmetleri Aile Sağlığı Merkezlerindeki aile hekimlerine kayıt ve takip hakları verilmiştir. Göçmen Sağlığı Merkezlerinde Suriyeli çalışanlar istihdam edilmiş bu yolla dil bariyeri aşılmıştır. Bu merkezlerde teşhis tedavi rehabilitasyon ve üreme sağlığı yanında izlem, tarama ve eğitim hizmetleri de verilmektedir.

İkinci ve üçüncü basamağa da direk başvuru yapabilmektedirler. Yoğun Bakım, yanık ve kanser tedavisinde yetersizlik halinde üniversite hastaneleri ve Özel hastanelere sevk işlemleri yapılmakta ücretsiz olarak tüm bu hizmetler karşılanmaktadır, yine verici bulunması halinde organ nakli dahil SUT dahilinde tüm hizmetlere ücretsiz ulaşım hakları bulunmaktadır.

Göç eden kişilere verilen sağlık hizmetlerinde en önemli bariyer dil engelidir. Buna yönelik olarak bakanlığın ve AFAD'ın telefon hatları ile beraber yine hastanelerde tercümanlar bulunmakta dil bariyerini aşmak için azami gayret sarf edilmektedir.

Türkiye Cumhuriyeti devleti tüm kurumlarıyla kapsamlı biçimde sağlık hizmetlerini vermektedir.

Avrupa'da düzensiz göçmenlere verilen sağlık hizmetlerinin değerlendirildiği tabloyu (tablo2-1) inceleyecek olursak 10 ülkede acil bakım hizmetlerinin bile ödeme karşılığı yapıldığı görülmektedir oysa ülkemizde geçici koruma kimliği olmasa dahi acil hizmetleri ücretsiz olarak verilmektedir. Sadece 5 Avrupa ülkesinde birincil ve ikincil bakım ücretsiz, ülkemizde ise birinci ve ikinci basamak hizmetleri ücretsiz olarak verilmektedir.

Suriye'de çıkan savaş sonrası insanlar komşu sınır ülkelere sığınmıştır. En fazla nüfusun sığındığı ülke Türkiye olmakla birlikte Ürdün ve Lübnan'da ülke nüfusuna göre değerlendirildiğinde daha yoğun bir sığınmacı nüfus bulunmaktadır. Sınır ülkelerde verilen hizmetler değerlendirildiğinde; Lübnan'da, Suriyeli mülteciler, birinci basamak sağlık hizmetine erişebilmektedir. Ürdün'de mülteciler sağlık hizmetlerine erişebilmekte, ancak hükümet tarafından verilen bir politika kararını takiben 2018'in ortasından itibaren "yabancı" oranını ödemek zorunda kalmışlardır.

Mısır ve Irak'ta Suriyeli mülteciler, sağlık hizmetlerine ücretsiz erişime devam etmektedir.

Çalışmamızın ikinci ayağında ise Ankara'da bulunan üçüncü basamak hizmet veren ANEAH'nın 2014-2018 yılları arasında vermiş olduğu göçmen sağlığı hizmetlerini genel bir çerçevede inceledik.

Tahirbegolli ve ark.'nın Ocak-Haziran 2014 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastane Polikliniklerine başvuran 251 Suriye uyruklu hastaya verilen sağlık hizmetlerinin değerlendirildiği çalışmada hastaların %64'ü erkek, %36'sı kadın olarak saptanmıştır(59).

Ören ve ark.'nın 01.01.2016-01.01.2017 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan on iki farklı kamu hastanesine başvuran 74.339 yabancı uyruklu hastaya verilen sağlık hizmetlerini değerlendirdiği çalışmada hastaların %45'ierkek, %55kadın olarak saptanmıştır (60)

Aygün ve ark.'nın 10.10.2013 - 10.10.2014 tarihleri arasında Karabağlar TSM mülteci ve sığınmacı polikliniğine başvuran 891 Suriyeli sığınmacı hastaya verilen sağlık hizmetlerini değerlendirildiği çalışmada hastaların %44,2'si erkek 55,8i kadın olarak saptanmıştır (61)

Gülaçtı ve ark.'nın 1 Ocak - 31 Aralık 2015 tarihleri arasında Adıyaman İli, Türkiye Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ni ziyaret eden 10.529 yetişkin Suriyeli mülteciye verilen sağlık hizmetlerinin değerlendirildiği çalışmada ise hastaların %44,8'si erkek %55,2 si kadın olarak saptanmıştır.(62).

Bizim yaptığımız 2014-2018 yılları arasında Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesine başvuran yabancı uyruklu hastalara verilen sağlık hizmetlerini değerlendirdiğimiz çalışmada **30480** yabancı hastanın %53'ü erkek; %47'si kadın cinsiyet olarak saptanmıştır.

Oğuz ve ark.'nın Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil

Kliniği'ne 01.01.2014-31.12.2014 tarihleri arasında başvuran 0-18 yaş arası Suriye uyruklu 233 hastanın %56,2'si erkek %43,8 i kadın olarak saptanmıştır(63).

Ören ve ark.'nın çalışmasında 0-16 yaş aralığında başvuran hastaların %58'i erkek, %42'si kadın, %68.5'i Suriye uyruklu, %70'i çocuk acil kliniğine başvurmuştur(60). Bizim çalışmamızda 18 yaş altı başvurularda %59,0'u erkek, %41 kadın, %41'i Suriye uyruklu ve %40'ı Iraklı olarak saptanmıştır. Hastanemizde çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniği bulunmaması nedeni ile çocuk acil hizmeti verilmemektedir. Sadece ayaktan poliklinik hizmeti verilmektedir bu nedenle acil kliniğine başvuru oranı kıyaslanamamıştır.

Tahirbegolli ve ark.'nın çalışmasında 251 Suriyeli mülteci hastasının ortanca yaşı 19 olarak tespit edilmiştir.(59) Ören ve ark.'nın çalışmasında 74.339 yabancı uyruklu hastanın yaş ortalaması bizim çalışmamızla benzer (28.3 yaş) olarak tespit edilmiştir. (60)Bizim çalışmamızda ortanca yaş 28 olarak tespit edilmiştir.

Kurt ve ark 'nın çalışmasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisine başvuran 7664 yabancı uyruklu hastanın %56'sı Suriye, % 24,4'ü Irak, %19.6'sı Afganistan uyruklu hastalar idi(64).

Ören ve ark.'nın çalışmasında başvuran hastaların %46.6'sı Suriye, %9.32'si Türkmenistan ve %5.08'i Afganistan uyruklu hastalar idi(60).

Bizim çalışmamızda başvuran hastaların 32544'i (%36,4) Irak, 24423(%27.3)'ü Suriye, 4591 (%5) Afganistan uyruklu hastalar idi.

Tahirbegolli ve arkadaşlarının çalışmasında en sık başvurulacak branş acil tıp (%29) olarak tespit edilmiştir(59). Ören ve ark.'nın çalışmasında en sık başvurulacak bölüm acil tıp (%37) olarak tespit edilmiştir(60). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde başvuru sayısına göre ayaktan en sık başvurulacak bölüm acil tıp (%17) olarak tespit edilmiştir.

Kilis Devlet Hastanesi Cerrahi Branşlarında yapılan bir çalışmada, Şimşek ve ark 'ı en sık ameliyat nedenini %83 oranında ateşli silah yaralanması ve %15 oranında

patlayıcı ve şarapnel yaralanması olarak tespit etmişlerdir(65) . Çalışmamızda ameliyat edilen hastaların ameliyat tanıları bakılmamıştır ancak en sık cerrahi branşlar tarafından yatış yapılmıştır.

Tahirbegolli ve arkadaşlarının ICD kod gruplamasına göre yaptıkları çalışmada en sık konulan tanı Solunum Sistemi Hastalıkları (J00-J99) ; Gülaçtı ve ark.'nın çalışmasında üst solunum yolu enfeksiyonu(%47,3)(62); Yurtseven ve ark.'nın Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk acil servisi'ne 1 yıllık süre içerisinde (01.01.2014 - 31.12.2014) başvuran 217 Suriyeli hastanın değerlendirildiği çalışmasında üst solunum yolu hastalıkları (%37) (66) ; Ören ve ark.'nın çalışmasında Gebelikle ilgili durumlar (%7) ve Akut üst solunum yolu enfeksiyonu(%3) (60). Kurt ve ark.'nın çalışmasında da en sık konulan tanı solunum sistemi yakınmaları(%50,2) dır.

Bizim çalışmamızda ICD kod gruplamasına göre Solunum Sistemi Hastalıkları (J00-J99) %5,4 sıklıkta 7. Sırada görülmüştür.

Aygün ve ark.'nın çalışmasında enfeksiyon hastalıkları(61); Oğuz ve ark.'nın çalışmasında enfeksiyon hastalıkları(66) Mockenhaupt ve ark.'nın Berlin'de yaptığı sağlık taramasında, mültecilerde en sık rastlanan hastalık intestinal parazit, eozinofili, anormal ürinaliz, anemi ve herhangi bir yerde şistozomiyazisdir(67). Doocy ve ark.'nın Ürdünde yaptığı çalışmada da enfeksiyon ve bulaşıcı hastalıklar (%21,5) ile en sık konulan tanı olmuş, ikinci olarak kronik bulaşıcı olmayan hastalıklar(%21,1) tanısı konmuştur(68).

Bizim çalışmamızda ICD tanı kodu gruplamasına göre en sık konulan ilk 5 tanı; R00-R99 (semptomlar ve anormal klinik ve laboratuvar bulguları), Z00-Z99 (sağlık durumu ve sağlık hizmetlerinden yararlanmayı etkileyen faktörler), M00-M99 (kas-iskelet ve bağ dokusu hastalıkları), Ürogenital Sistem Hastalıkları (N00-N99), S00-T98 (yaralanma, zehirlenme ve dış nedenlere bağlı diğer durumlar), Solunum Sistemi Hastalıkları (J00-J99)'dır. ICD tanı kodu gruplamasına göre en sık konulan tanı R00-R99 (semptomlar ve anormal klinik ve laboratuvar bulguları)olmakla birlikte en sık hastalık gurubu M00-M99 (kas-iskelet ve bağ dokusu hastalıkları) olarak tespit edilmiştir. İlk iki tanı ICD grubu değerlendirildiğinde R00-R99 (semptomlar ve anormal klinik ve laboratuvar bulguları), Z00-Z99 (sağlık durumu ve sağlık

hizmetlerinden yararlanmayı etkileyen faktörler) tanılarının olması ayrışmamış hastalıklar olması aile hekimi hastası olduğunu destekler niteliktedir.

Doğru ve ark.'nın Hatay ilinde yaptığı çalışmada tüberkülozun mülteciler arasında sık görüldüğü ve Hatay ilinde Suriye'de meydana gelen iç savaştan sonra sıklığının artmış olduğu bildirilmektedir(69). Bizim çalışmamızda 8 kişiye tüberküloz tanısı konmuştur. Bu kişilerin 4'ü Irak 2'si Somali,1'i Afgan, 1' Kamerun uyruklu olarak tespit edilmiştir.

Gülaçtı ve arkadaşları'nın yaptığı çalışmada 1 Ocak - 31 Aralık 2015 tarihleri arasında Adıyaman İli, Türkiye Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis'ni ziyaret eden 10.529 yetişkin Suriyeli mültecin sağlık hizmetlerinin toplam maliyeti 773.374.63 \$ olarak hesaplanmış(62). Başvuru başına yaklaşık 73 \$ olarak hesaplanmış.

Tahirbegolli ve ark.'nın çalışmasında Ocak-Haziran 2014 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastane Polikliniklerine başvuran 251 Suriyeli mültecinin sağlık hizmetlerinin toplam maliyeti 12.031.93\$, başvuru başına yaklaşık 48 \$ olarak hesaplanmış(59).

Kurt ve ark.'nın çalışmasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisine başvuran 7664 yabancı uyruklu hastanın acil poliklinik maliyetinin ortalama kişi başı 83.19TL(27\$),Acil Servis yatış maliyetinin ortalama kişi başı 1288.89TL(430\$) hesaplanmış (64).

Ağadayı ve ark.'nın Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 03.2014-02.2017 tarihleri arasında başvuran Suriyeli hastalara verilen sağlık hizmetlerini değerlendirdiği çalışmada çalışmamızla benzerlik gösteren yanları bulunmakla birlikte bizim çalışmamız tüm yabancı uyruklara verilen sağlık hizmetlerini değerlendirilmesi ve maliyet analizi yapılması nedeniyle farklılık göstermektedir(70).

Bizim çalışmamızda 2014-2018 yılları arasında Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi'ne yabancı uyruklu 89.213 hasta başvurusunun toplam maliyeti

7.427.039,74 Euro (8.272.000\$) olarak hesaplandı. Başvuru başına yaklaşık 92\$ olarak hesaplandı. Bizim çalışmamızda başvuru başına maliyetin diğer 2 çalışmadan(49,52) fazla olmasının nedeni poliklinik başvurularına ek olarak yatan hasta, ameliyat yapılan hastalar ve yoğun bakım hastalarının da çalışmaya dahil edilmesi olarak yorumlandı.



Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamız tek merkezde yapıldığı ve yalnızca yabancı uyruklu hastalar değerlendirildiği için kısıtlılıklar içermektedir, örneğin en sık başvuru alan branş acil servistir ancak eş zamanlı Türk vatandaşların başvuru sayısı bilinmediği için kıyaslama yapılamamıştır, yine hastanemizin çocuk acil ve yataklı servisinin bulunmaması ve bu tür hastalara yalnız ayaktan poliklinik hizmeti vermesi nedeniyle çocuk hastalarla ilgili fazla verimiz bulunmamaktadır. Çalışmamız retrospektif ve hastane verileri üzerinden yapıldığı için hastaların başvuru şikayetleri gibi bazı bilgiler elimizde bulunmamaktadır bu da çalışmamızın önemli kısıtlılıklarından biridir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Göç küresel bir meseledir, yalnız göç edilen yeri değil tüm dünyayı etkilemektedir. Göçmenler kırılgan bir nüfusu oluşturmaktadır, beslenme eğitim barınma hizmetleri yanında göçmenlere verilecek sağlık hizmetleri de çok önem arz etmektedir. Türkiye komşusu Suriye’de 2011 yılında çıkan iç karışıklık sonrasında toplu halde göçe maruz kalmıştır. İlk günden itibaren yanı başında olan savaşa duyarsız kalmayıp açık kapı politikası izlemiş, geri göndermeme prensibiyle kendi topraklarına savaştan kaçarak sığınan insanları kucaklamıştır. Göçle birlikte göçmenlere sunulan diğer hizmetlerle beraber sağlık hizmetleri sunumu da zorlaşmış, ek tedbirler alınmıştır, 1951’de imzalanan Cenevre anlaşmasına şartlı onay vermesi nedeniyle Suriye’den gelen sığınmacılara mülteci statüsü verilememiştir ancak çıkartılan yasalarla geçici koruma kanunu ile hakları korunmuştur. Geçici Koruma Kanunu ile sağlık hizmet sunumu da belirlenmiştir.

Göçmen Sağlığı Hizmetleri kapsamında ilk olarak geçici barınma merkezlerinde sağlık sunumu yapılmakta iken gelen nüfusun artması ve tüm Türkiye’de dağılmış halde bulunması sebebiyle 2013 yılında göçmen sağlığı hizmetleri kapsamı arttırılmış ve 81 ilde sağlık hizmet sunumu başlamıştır. 2015 yılının sonuna kadar sevk zinciri ile sağlık sunumu yapılmış 2015 sonu itibariyle hastaların ikinci ve üçüncü basamağa doğrudan başvurabilme hakkı olmuştur. Tüm basamaklarda hizmetler ücretsiz olarak SUT’u geçmeyecek şekilde verilmektedir ancak birinci basamağın güçlendirilmesi toplum sağlığı açısından ve ikinci üçüncü basamağa başvuruyu azaltıp maliyet etkin olması açısından önemlidir. Gereksiz acillere başvuruların engellenmesi ve hastalıkların ilerlemeden takip ve izlemelerinin yapılarak üçüncü basamak sağlık hizmeti ihtiyacının azaltılabilmesi için birinci basamağın güçlendirilmesi göçmen ve toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir.

Bizim çalışmamızda üçüncü basamak bir hastanede göçmenlere 5 yıllık süre zarfında verilen tüm sağlık hizmetleri incelenmiştir. Çalışmamız sonucunda en sık başvuru alan klinik acil servis olarak tespit edilmiş, en çok yatış yapılan klinik ise genel cerrahi kliniği olarak bulunmuştur. En çok tanı konulan hastalık grubu kas iskelet sistemi hastalıkları olarak bulunmuştur. Diğer çalışmalarda enfeksiyon hastalıkları ve

üst solunum yolu hastalıkları daha çok görülmüştür. Kişi başı maliyet 92\$ olarak bulunmuştur. Diğer çalışmalarda maliyet biraz daha az görülmekle birlikte o çalışmalarda ameliyatlara ve yoğun bakım servisleri çalışmaya dahil değildir.

Hekimlerin göçmenler hakkında bilgi düzeyinin artırılması bu özellikli gruba verilecek sağlık hizmetlerini güçlendirecektir, WONCA göçmen sağlığı özel ilgi grubu kurarak ve her yıl düzenlenen toplantılarda bu özel konuda atölyeler yaparak, bildiriler yayınlayarak birinci basamakta göçmen sağlığının öneminin altını çizmektedir. Aile hekimlerine verilecek eğitim ve bu konuda bilinç ve farkındalık düzeyinin artması ile göçmen sağlığı hizmetlerinin kalitesi artacaktır, bu bağlamda gönüllü aile hekimlerinin WONCA göçmen sağlığı özel ilgi grubuna üye olması önem arz etmektedir. Ülkemizde aile hekimliği müfredatında seyahat tıbbı başlığı altında göçerlerin sağlığı ile ilgili bölüm bulunmakta olup, eğitimin içeriği güçlendirilmelidir. Bilimsel toplantılar ile desteklenmelidir.

Gerekli alt yapının farklı formlarda oluşturulduğu Türkiye'deki birinci basamak sağlık kuruluşlarının göçmenler tarafından farkındalığının ve kullanımının artırılması sağlıklı bir toplum inşası ve maliyet etkinlik için gereklidir bunun için göçmen nüfusun sağlık okur-yazarlığının da artırılması önemlidir.

KAYNAKLAR

1. İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü [Internet]. [cited 2019 Feb 20]. Available from: http://www.goc.gov.tr/icerik6/buyuksun-turkiye_350_361_11825_icerik
2. İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü [Internet]. [cited 2019 Feb 15]. Available from: http://www.goc.gov.tr/icerik/hakkimizda_308_309
3. Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü - Sözlükler - AFAD - Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [Internet]. [cited 2019 Apr 2]. Available from: <https://www.afad.gov.tr/tr/23792/Aciklamali-Afet-Yonetimi-Terimleri-Sozlugu/kelime//page/19>
4. Göç Terimleri Sözlüğü [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: http://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf
5. tarihli ve 25541 sayılı Bakan Onayı ile yürürlüğe konulan SAĞLIK TURİZMİ VE TURİZM SAĞLIĞI KAPSAMINDA SUNULACAK SAĞLIK HİZMETLERİ HAKKINDA YÖNERGE [Internet]. 2013 [cited 2019 Jul 31]. Available from: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/440,yonerge--saglik-turizmi-ve-turist-sagligi-kapsaminda-sunulacak-saglik-hizmetleri-hakkinda-yonergepdf.pdf?0>
6. Milletler B, Kurulu G. İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ [Internet]. [cited 2019 Aug 3]. Available from: http://www.unicankara.org.tr/doc_pdf/h_rigths_turkce.pdf
7. EKONOMİK, SOSYAL VE KÜLTÜREL HAKLAR ULUSLARARASI SÖZLEŞMESİ [Internet]. [cited 2019 Apr 29]. Available from: http://www.unicankara.org.tr/doc_pdf/metin134.pdf
8. KOÇ YrdDoçDr Muhammet CAN Nadir ARICAN S. SAVAŞ, MÜLTECİLİK ve FELAKET KURBANLARININ KİMLİKLENDİRİLMESİ "Prof. Dr. Hüseyin Cahit ÖZEN anısına" 23-24 Ekim 2015 İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu EDITÖRLER [Internet]. [cited 2019 Feb 14]. Available from: www.eyluldizayn.org
9. Afete Müdahalede Asgari Standartlar Ve İnsan Yardımı Sözleşmesi Sphere Projesi Sphere Projesi [Internet]. [cited 2019 Feb 18]. Available from: <http://www.sphereproject.org>
10. WHO | Refugee and migrant health. WHO [Internet]. 2019 [cited 2019 Aug 2]; Available from: <https://www.who.int/migrants/en/>
11. Bir Bakışta Eğilimler - UNHCR UNHCR UNHCR Turkey [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: <https://www.unhcr.org/tr/ilk-bakista-rakamlar-2>
12. DSÖ: Mültecilere daha iyi sağlık hizmeti sunulmalı | AVRUPA | DW | 21.01.2019 [Internet]. [cited 2019 Apr 8]. Available from: <https://www.dw.com/tr/dso-multecilere-daha-iyi-saglik->

hizmeti-sunulmalı/a-47171482

13. O'Donnell CA. Health Care Access for Migrants in Europe [Internet]. Vol. 1. Oxford University Press; 2018 [cited 2019 Aug 4]. Available from: <http://oxfordre.com/publichealth/view/10.1093/acrefore/9780190632366.001.0001/acrefore-9780190632366-e-6>
14. Situation Syria Regional Refugee Response [Internet]. [cited 2019 Aug 9]. Available from: https://data2.unhcr.org/en/situations/syria#_ga=2.102094344.807737577.1535716549-1889419380.1491485864
15. Gültaş A, Yalçın Balçık P. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları. Sak Med J [Internet]. 2018 Jun 29 [cited 2019 May 6];8(2):193–204. Available from: <http://dergipark.gov.tr/doi/10.31832/smj.394732>
16. Awad A. 3 RP regional strategic overview 2019/2020 [Internet]. [cited 2019 Jul 31]. Available from: <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/67370>
17. 3 RP 2018 ANNUAL REPORT [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 30]. Available from: http://www.3rpsyriacrisis.org/Indicators_and_Sector_Dashboards.pdf
18. Mustafa Necmi İLHAN ArşGör Mehmet GÖZLÜ Mehmet ATASEVER ArşGörDr Mehmet Ali DÜNDAR ArşGörDr Doğan BÜYÜKGÖK Onur Burak BARKAN P. GÖÇ VE HALK SAĞLIĞI [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 20]. Available from: <http://www.sasam.org.tr/wp-content/uploads/2016/05/gochalksagligi.pdf>
19. Migration and health: key issues. 2019 Mar 20 [cited 2019 Mar 20]; Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues#292934>
20. SD PLATFORM - Dergi - Mülteci sağlığına bütüncül yaklaşım [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: <http://www.sdplatform.com/Dergi/969/Multeci-sagligina-butuncul-yaklasim.aspx>
21. Mülteciler ve Sağlık [Refugees and Health] [Internet]. [cited 2019 May 8]. Available from: www.korhek.org
22. Özenç S, Parlak A, Yeşilkaya Ş. 1 [Internet]. [cited 2019 Apr 8]. Available from: <http://www.jcam.com.tr/files/KATD-1573.pdf>
23. Gör Kadir ÖZDEMİR Danışman A, Ungan M. AİLE HEKİMLİĞİ TANIMI: ÇEKİRDEK YETERLİLİKLERİ VE ÖZELLİKLERİ [Internet]. [cited 2019 Aug 11]. Available from: <http://ailehekimisi.medicine.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/581/2015/02/Aile-Hekimligi-Tanımı-Çekirdek-Yeterlilikleri-ve-Özellikleri.pdf>
24. Global Aile Hekimi - WONCA Online [Internet]. [cited 2019 Feb 7]. Available from: <https://www.wonca.net/groups/SpecialInterestGroups/MigrantCareInternationalHealthandTra>

velMedicine2/WhyMigrantCare.aspx

25. Belgium Croatia A. Professor Job Metsemakers Professor Okay Basak PRESIDENT OF WONCA EUROPE PRESIDENT OF TAHUD Countries of the family doctors and Member Organisations that support the statement [Internet]. [cited 2019 Mar 25]. Available from: <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/Statement WONCA Europe 2015 Istanbul - Final.pdf>
26. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982) [Internet]. [cited 2019 Apr 29]. Available from: <http://www.anayasa.gen.tr/1982ay.htm>
27. BUDAPEŞTE SÜRECİ 6. BAKANLAR KONFERANSI GERÇEKLEŞTİ [Internet]. [cited 2019 Aug 10]. Available from: <https://www.goc.gov.tr/budapeste-sureci-6-bakanlar-konferansi-gerceklesti>
28. Koruma U, Koruma G, Sığınmacılar S, Yılı Y. TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU MÜLTECİ HAKLARI ALT KOMİSYONU GÖÇ VE UYUM RAPORU [Internet]. 2018 [cited 2019 Feb 19]. Available from: https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/docs/2018/goc_ve_uyum_raporu.pdf
29. Sağlık Bakanı TC. 2019 YILI BÜTÇE SUNUMU TBMM Plan Bütçe Komisyonu Dr. Fahrettin KOCA [Internet]. 2018 [cited 2019 Feb 15]. Available from: <https://sgb.saglik.gov.tr/Shared Documents/2019 Yılı Bütçe Sunumu.pdf>
30. Çallı M. TÜRKİYE'DE MÜLTECİLERİN VE SİĞİNMACILARIN SAĞLIK HAKKI. İş ve Hayat [Internet]. 2016 Feb 1 [cited 2019 Feb 8];2(3):131–54. Available from: <http://dergipark.gov.tr/isvehayat/issue/32392/371074>
31. GEÇİCİ KORUMA [Internet]. [cited 2019 Aug 11]. Available from: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
32. Numarası K. YABANCILAR VE ULUSLARARASI KORUMA KANUNU [Internet]. [cited 2019 Feb 18]. Available from: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6458.pdf>
33. Eğitim A, Ma Hastanesi A. GÖÇMENLER VE İNFEKSİYONLAR [Internet]. 2017 [cited 2019 Apr 15]. Available from: <https://www.klimik.org.tr/wp-content/uploads/2017/05/Göçmenler-ve-İnfeksiyonlar-Necla-TÜLEK.pdf>
34. Bomonti HI. IV. Türk Tıp Dünyası Kurultayı KURUMLARIN AŞI FAALİYETLERİ ÇALIŞTAYI [Internet]. [cited 2019 Aug 10]. Available from: https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/ekitap/kurumların_asi_faaliyetleri_calistay_kitapcigi_son.pdf
35. yrd_doc_dr_b_furkan_daccioclu. kamplarda saglik hizmetleri ve asilama. Available from: https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/ekitap/Kriz/kamplarda_saglik_hizmetleri_ve_asilama_yrd_doc_dr_b_furkan_daccioclu.pptx

36. Keklik DK. Türkiye’de Göç Sağlığı Hizmetleri.
37. Sağlık Bakanı Koca: Türkiye’nin sağlık sistemi dünyaya örnek | Sağlık Haberleri [Internet]. [cited 2019 May 22]. Available from: <https://www.haberturk.com/saglik-bakani-koca-turkiye-nin-saglik-sistemi-dunyaya-ornek-2470885>
38. Neler Yapıyoruz - AFAD - Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [Internet]. [cited 2019 Aug 11]. Available from: <https://www.afad.gov.tr/tr/23586/Neler-Yapiyoruz>
39. Suriye Raporları - Afet Raporu - Suriye - AFAD - Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [Internet]. [cited 2019 Aug 11]. Available from: <https://www.afad.gov.tr/tr/25296/Suriye-Raporlari>
40. TÜRKİYEDEKİ Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 19]. Available from: https://www.afad.gov.tr/upload/Node/25337/xfiles/17a-Turkiye_deki_Suriyelilerin_Demografik_Gorunumu_Yasam_Kosullari_ve_Gelecek_Beklentilerine_Yonelik_Saha_Arastirmasi_2017.pdf
41. Türk Kızılay | Neler Yapıyoruz? [Internet]. [cited 2019 Feb 18]. Available from: <https://www.kizilay.org.tr/neler-yapiyoruz/neler-yapiyoruz>
42. Türk Kızılay | Göç ve Mülteci Hizmetleri [Internet]. [cited 2019 Feb 8]. Available from: <https://www.kizilay.org.tr/neler-yapiyoruz/goc-ve-multeci-hizmetleri>
43. Bakanlog TS. Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esalar Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü [Internet]. [cited 2019 Aug 19]. Available from: www.saglik.gov.tr
44. Proje Faaliyetleri [Internet]. [cited 2019 Mar 22]. Available from: http://www.sihhatproject.org/proje-faaliyetleri_0-657
45. Göçmen Sağlığı Merkezleri [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gocmen-sagligi-merkezleri.html>
46. Hatice K. Keleşmehmet H. Suriyeli Göçmenlerin Göçmen Sağlığı Merkezlerinde Sunulan Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumu. Uzmanlık Tezi. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2018. İstanbul. Keleşmehmet H Suriyeli Göçmenlerin Göçmen Sağlığı Merk Sunulan Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumu Uzm Tezi Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekim Anabilim Dalı, 2018 İstanbul.
47. Öztaş Dilek Y doç. dr. Göç ve Kadın. Available from: https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/ekitap/Kriz/goc_ve_kadin_pptx
48. Yabancı Uyruklar Polikliniği [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/yabanci-uyruklar-poliklinigi.html>

49. Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı (3RP) İlerleme Raporu | UNDP Türkiye [Internet]. [cited 2019 Mar 22]. Available from: <http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/library/poverty/3rp-regional-progress-report.html>
50. TÜRKİYE [Internet]. [cited 2019 Mar 22]. Available from: www.3rpsyriacrisis.org
51. Sağlık Bilimleri Üniversitesi - Suriyeli Göçmenlere Eğitim [Internet]. [cited 2019 Apr 10]. Available from: <https://hemsirelik.sbu.edu.tr/tr/etkinlik/DbY7NP-suriyeli-gocmenlere-egitim>
52. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nden Türk Lirası'na Destek [Internet]. [cited 2019 Apr 10]. Available from: <https://www.haberler.com/saglik-bilimleri-universitesi-nden-turk-lirasi-na-11153181-haberi/>
53. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü'nün mükemmeliyet merkezi olacak | Medimagazin Sağlık Haber Portalı | Sağlık Personeli Haberleri [Internet]. [cited 2019 Apr 10]. Available from: <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-saglik-bilimleri-universitesi-dunya-saglik-orgutunun-mukemmeliyet-merkezi-olacak-11-681-79754.html>
54. Hazırlayan □, Bmmyk-İstanbul :, Ofisi S. Suriyeli Mültecilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi [Internet]. [cited 2019 Feb 20]. Available from: http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av_Elif_Selen_AY.pdf
55. DÜNYA İNSANİ ZİRVESİ 2016 | DİZ TÜRKİYE 2016 [Internet]. [cited 2019 Apr 10]. Available from: <http://whsturkey.org/zirve/hakkinda>
56. Suriyeli sığınmacılara yapılan yardımlar. [cited 2019 Feb 18]; Available from: https://www.afad.gov.tr/upload/Node/2373/files/Suriyeli_Siginmacilara_Yapilan_Yardimlar+7.pdf
57. global humanitarian assistance report 2018 [Internet]. [cited 2019 Apr 30]. Available from: https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/ekitap/Kriz/Kuresel_insani_yardim_raporu_2018.pdf
58. 2016 Türk, ye Göç Raporu. [cited 2019 Jul 17]; Available from: https://www.goc.gov.tr/files/files/2016_yiik_goc_raporu_haziran.pdf
59. Tahirbegolli B, Çavdar S, Sümer Ç, Akdeniz SI, Vehid S. Outpatient admissions and hospital costs of Syrian refugees in a Turkish university hospital. Saudi Med J [Internet]. 2016 [cited 2019 Jul 19];37(7):809–12. Available from: www.smj.org.sa
60. Oren B, Dağci S. Türkiye'de Bulunan Sığınmacıların Sosyodemografik Özellikleri ve Hastaneye Başvuru Nedenleri: İstanbul Örneği Nursing Care in Patients with Huntington's Chorea-Case Report View project Varfarin Kullanan İnmeli Hastalara Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi View project. [cited 2019 Feb 8]; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/329923796>

61. Toplum B, Merkezi S, Sığınmacı Ve Mültecilere Ö, Birinci V, Sağlık B, Değerlendirilmesi H, et al. Evaluation of Primary Health Care Services Which is Provided to Refugees within a Public Health Center. [cited 2019 Jul 25]; Available from: <https://dergipark.org.tr/download/article-file/222564>
62. Gulacti U, Lok U, Polat H. Emergency department visits of Syrian refugees and the cost of their healthcare. *Pathog Glob Health* [Internet]. 2017 Jul 4 [cited 2019 Jul 25];111(5):219–24. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20477724.2017.1349061>
63. Oğuz S, Tuygun N. Suriye İç Savaşının Sınırdan 750 km Uzaktaki Bir Çocuk Acil Servisine Etkisi. [cited 2019 Jul 25]; Available from: http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_13627/135-139.pdf
64. KURT Sağlık Bilimleri Üniversitesi F, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji A, Acil Kliniği Ç, tarihi G, Çocuk Hastalıkları Dergisi T, Kurt F, et al. Özgün Araştırma Original Article Çocuk Acil Servisinde İzlenen Sığınmacı Hastaların Demografik Özellikleri ve Tedavi Maliyetleri Demographic Characteristics and Treatment Costs of Immigrant Patients in the Pediatric Emergency Department. [cited 2019 Jul 25]; Available from: <https://dergipark.org.tr/download/article-file/684799>
65. Şimşek BK, Dokur M, Uysal E, Çaliker N, Gökçe ON, Kürşat Deniz İ, et al. Characteristics of the injuries of Syrian refugees sustained during the civil war. 2017 [cited 2019 Jul 25]; Available from: https://www.journalagent.com/travma/pdfs/UTD_23_3_199_206.pdf
66. Yurtseven A, Özcan G, Saz U, Üniversitesi E, Fakültesi T, Acil Ç, et al. Özgün Araştırma Comparison of between Syrian Patients and Turkish Patients Who Admitted to the Pediatric Emergency Department: Experience of Ege University Çocuk Acil Servise Başvuran Suriyeli Hastalarla Türk Hastaların Karşılaştırılması: Ege Üniversitesi Deneyimi [Internet]. [cited 2019 Jul 25]. Available from: https://www.journalagent.com/cayb/pdfs/CAYB-02986-RESEARCH_ARTICLE-YURTSEVEN.pdf
67. Mockenhaupt FP, Barbre KA, Jensenius M, Larsen CS, Barnett ED, Stauffer W, et al. Profile of illness in Syrian refugees: A GeoSentinel analysis, 2013 to 2015. *Eurosurveillance* [Internet]. 2016 Mar 10 [cited 2019 Jul 25];21(10):30160. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=21407>
68. Doocy S, Lyles E, Akhu-Zaheya L, Burton A, Burnham G. Health service access and utilization among Syrian refugees in Jordan. *Int J Equity Health* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jul 25];15(1):108. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27418336>
69. Doğru S, Döner P. Frequency and outcomes of new patients with pulmonary tuberculosis in Hatay province after Syrian civil war. *Indian J Tuberc* [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 Jul 25];64(2):83–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28410703>
70. Ağadayı E, ÖZER KÜÇÜK E, DEMİR ALSANCAK A, GÖNDEREN ÇAKMAK S,

KAHVECİ R. Türkiye’de bir eğitim araştırma hastanesine başvuran Suriyeli göçmenlerin elektronik tıbbi kayıtlarının retrospektif analizi. TURKISH J Clin Lab [Internet]. 2018 Dec 12 [cited 2019 Feb 8];9(4):307–12. Available from: <http://dergipark.gov.tr/doi/10.18663/tjcl.400029>

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Tuğba Babacan

Doğum yeri ve tarihi: 01/01/1986 - Çubuk

Uyruğu: TC

Medeni durumu: Evli

İletişim adresi ve telefonu: ttbbabacan@gmail.com- 05534583585

Yabancı dili: İngilizce

II- Eğitimi

2013-2019: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği - ANKARA

2003-2009: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi - TOKAT

1996-2003: Çubuk Anadolu Lisesi - ANKARA

1991-1996: Çubuk İlköğretim Okulu - ANKARA

III- Ünvanları

IV- Mesleki Deneyimi

2009-2011: Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği– Asistan Hekim

2013-2019: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği – Asistan Hekim

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar: Yok

VI- Bilimsel İlgi Alanları

Yayınları:

Tütün Kullanım Bozukluğu ile serum D vitamini düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

VII- Bilimsel Etkinlikleri: Yok

VIII- Diğer Bilgiler

Eğitim programı haricinde aldığı kurslar ve katıldığı eğitim seminerler

EKLER

EK 1. TÜRKİYE'DEKİ GÖÇMENLER VE GÖÇMEN SAĞLIĞI HİZMETLERİ HAKKINDA YÜRÜRLÜĞE GİREN MEVZUAT

EK 1a. AFAD Yönetmeliği (19.02.2011)

AFET VE ACİL DURUM YÖNETİM MERKEZLERİ YÖNETMELİĞİ

Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi : 31/1/2011 No : 2011/1377
Dayandığı Kanunun Tarihi : 29/5/2009 No : 5902
Yayımlandığı R.Gazetenin Tarihi : 19/2/2011 No : 27851
Yayımlandığı Düsturun Tertibi : 5 Cilt : 50 S :

Amaç ve kapsam

MADDE 1- (1) Bu Yönetmeliğin amacı; yurtiçinde ve yurtdışında meydana gelen afet ve acil durumlara ulusal ve yerel düzeyde müdahalenin ve buna ilişkin hazırlık faaliyetlerinin etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesine yönelik, Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi ile afet ve acil durum yönetim merkezlerinin kuruluşu, görev ve sorumlulukları ile bunlar arasındaki koordinasyon ve işbirliğine ilişkin esasları belirlemektir.

Dayanak

MADDE 2- (1) Bu Yönetmelik, 29/5/2009 tarihli ve 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3- (1) Bu Yönetmelikte yer alan;

- a) Acil durum: Toplumun tamamının veya belli kesimlerinin normal hayat ve faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan ve acil müdahaleyi gerektiren olayları ve bu olayların oluşturduğu kriz halini,
- b) Afet: Toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olayları,
- c) Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu: 5902 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinde düzenlenen Kurulu,
- ç) Afet ve Acil Durum Yüksek Kurulu: 5902 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinde düzenlenen Kurulu,
- d) Başkan: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanını,
- e) Başkanlık: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığını,
- f) Hazırlık: Afet ve acil durumlara etkin müdahale amacıyla önceden yapılan her türlü faaliyeti,
- g) Müdahale: Afet ve acil durumlarda can ve mal kurtarma, sağlık, iye, ibate, güvenlik, mal ve çevre koruma, sosyal ve psikolojik destek ve benzeri hizmetlerin verilmesine yönelik çalışmaları, ifade eder.

Afet ve acil durum yönetim merkezleri ve görevleri

MADDE 4- (1) Afet ve acil durum hizmetlerini yürütmek üzere, bakanlıklarda müsteşar veya yetkilendirecekleri yardımcılarının, illerde valinin, kurulması valilerce gerekli görülen ilçelerde ise kaymakamın başkanlığında afet ve acil durum yönetim merkezleri kurulur.

(2) Bağlı ya da ilgili kurum ve kuruluşlarda afet ve acil durum yönetim merkezleri kurmaya bakanlar yetkilidir.

(3) Afet ve acil durum yönetim merkezlerinin haberleşme, erken uyarı ve bilgi sistemleri ile her türlü araç, gereç, teknik donanım ve personel ihtiyaçları kurumların en üst yöneticileri ile valiler ve kaymakamlar tarafından karşılanır.

(4) İl ve ilçe afet ve acil durum yönetim merkezleri yeterli sayıda personeli ile yirmidört saat esasına göre çalışmalarını yürütür. Diğer afet ve acil durum yönetim merkezleri ise üst yöneticilerinin talimatı veya Başkanın talebi üzerine faaliyete geçer ve aynı usule göre faaliyetlerini sona erdirir.

(5) Bakanlıklar ile bağlı ve ilgili kuruluşlarda kurulan afet ve acil durum yönetim merkezlerinin idaresinden ve faal halde bulundurulmasından sorumlu, asgari daire başkanı düzeyindeki en az iki yetkilinin ismi ve her an ulaşılabilecek güncel iletişim bilgileri Başkanlığa bildirilir.

(6) Afet ve acil durum yönetim merkezlerinin denetim, hizmet ve donanım standartları Başkanlıkça belirlenir.

(7) Afet ve acil durumlarda, il ve ilçelerde ilgili kuruluş amirleri de afet ve acil durum yönetim merkezine dahil edilir.

(8) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezinin bir afet nedeniyle faaliyete geçmesi halinde, il ve ilçe afet ve acil durum yönetim merkezleri, 1/4/1988 tarihli ve 88/12777 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Afetlere İlişkin Acil Yardım Teşkilatı ve Planlama Esaslarına Dair Yönetmelik hükümleri çerçevesinde personelini tamamlar, yürütülecek faaliyetlerin koordinasyonunu sağlar.

(9) Afet ve acil durum yönetim merkezlerinin görevleri şunlardır:

a) Olayın meydana geldiği bölgede en hızlı şekilde tarama yapmak ve olayın büyüklüğü, etkilenen alan ve nüfus gibi

bilgileri içeren ilk değerlendirmeleri Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezine ivedi olarak bildirmek.

b) Olay bölgesine sağlık, arama ve kurtarma ile ilk yardım ekiplerinin sorunsuz ve süratli bir şekilde ulaşabilmesi için

trafik, emniyet ve çevre güvenliği tedbirlerini almak.

c) Olay bölgesinde yapılan tespitler, ölü ve yaralı sayıları, hasar durumları ve acil ihtiyaçlar gibi bilgileri ve bunlara

ilişkin gelişmeleri Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezine ivedilikle bildirmek.

ç) Bakanlık veya bağlı ya da ilgili kurum afet ve acil durum yönetim merkezlerince; görev ve sorumluluk alanlarına ilişkin olaylarda, sorunların çözülmesi ve ihtiyaçların karşılanmasına yönelik çalışmaları öncelikle kurum imkânları ile yürütmek, imkânlarını aşan ihtiyaçları Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezine bildirmek.

d) İl afet ve acil durum yönetim merkezlerince; sorumluluk bölgelerinde oluşan olaylarda, sorunların çözülmesi ve ihtiyaçların karşılanmasına yönelik çalışmaları öncelikle il imkânları ile yürütmek; hazırlık ve müdahale faaliyetlerinde il düzeyinde kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.

e) İl imkân ve kapasitesini aşan olaylarda, ihtiyaç duyulan ekip, ekipman ve benzeri yardım malzemelerini; cinsi,

miktari ve nitelikleri açık olarak belirtilmek suretiyle, Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezinden talep etmek.

(10) Afet ve acil durum yönetim merkezlerinin çalışma usul ve esasları, Başkanlıkça belirlenecek esaslar çerçevesinde ilgili kurumlar tarafından hazırlanacak yönergelerle belirlenir.

Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezi ve görevleri

MADDE 5- (1) Yurtiçinde ve yurtdışında meydana gelen afet ve acil durumlarla ilgili olarak, hazırlık ve müdahale faaliyetlerinde, kamu kurum ve kuruluşları, afet ve acil durum yönetim merkezleri ile sivil toplum kuruluşları arasında, Başbakan adına koordinasyon ve işbirliğini sağlamak amacıyla Başkanlık personelinden oluşan ve yirmidört saat esasına göre çalışan Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezi kurulur. Merkezin idari işleri ile sekreteryâ hizmetleri Müdahale Dairesi Başkanlığınca yürütülür

(2) Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezinin görevleri şunlardır:

a) Yurtiçinde ve yurtdışında meydana gelen afet ve acil durumlarla ilgili bilgiler toplamak, değerlendirmek ve bu

bilgileri gerektiğinde ilgili makamlara iletmek.

- b) Müdahale uygulamalarını takip etmek, yönetmek, afet ve acil durum yönetim merkezleri arasındaki koordinasyon ve işbirliğini sağlamak.
- c) Ulusal ve uluslararası insani yardım ve müdahale faaliyetlerini koordine etmek.
- ç) Afet ve acil durum esnasında yürütülen faaliyetler ve sonuçları ile ilgili olarak kamuoyunu bilgilendirmek ve kamuoyunun doğru ve sağlıklı bilgilendirilmesi için gerekli tedbirleri almak.
- d) Diğer devletlerin ve uluslararası kuruluşların ilgili organlarıyla gerekli görüldüğünde koordinasyon ve işbirliği yapmak.
- e) Afet ve acil durum yönetim merkezlerinde görevli personelin eğitimi ve haberleşme şebekelerinin denenmesi için tatbikatlar planlamak ve icra etmek.
- f) Afet ve acil durum yönetim merkezlerinde incelemeler yapmak ve gerekli görülen hususlarda önerilerde bulunmak.

Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi ve görevleri

MADDE 6- (1) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi, meydana gelen veya gelmesi muhtemel büyük

ölçekli;

- a) Deprem, sel, fırtına, toprak kayması, çığ,
- b) İltica ve nüfus hareketleri,
- c) Yangınlar ve kazalar,
- ç) Kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer madde kazaları veya olayları,
- d) Tehlikeli ve salgın hastalıklar

gibi doğal, teknolojik ve insan kaynaklı afet ve acil durumlar ile Başbakan tarafından acil durum veya afet olarak değerlendirilen diğer olay ve durumlarda ulusal düzeyde etkin ve yoğun müdahale ve koordinasyonu sağlamak üzere Başbakanın talimatıyla faaliyete geçer.

(2) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi; Başkanın başkanlığında, afet ve acil durumun boyutları, ihtiyaç duyulan tedbirlerin özellikleri ve acil durumun nitelikleri dikkate alınarak, ekli (I) sayılı cetvelde belirtilen kurum ve kuruluşların asgari daire başkanı düzeyindeki yetkililerinin ve Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezi personelinin katılımıyla Başkanlıkça belirlenen yerde çalışmalarına başlar. Gerektiğinde Başkanlığın bağlı olduğu Bakanın onayı ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcileri de çalışmalara dahil edilir.

(3) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezinin idari işleri ile sekretery hizmetleri Müdahale Dairesi Başkanlığınca yürütülür.

(4) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezinin görevleri şunlardır:

- a) Yurtiçinde ve yurtdışında meydana gelen afet ve acil durumlarla ilgili bilgileri toplamak, değerlendirmek, bilgileri

gerektiğinde ilgili makamlara iletmek veya Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kuruluna sunmak.

- b) Müdahale uygulamalarını yönetmek, takip etmek, afet ve acil durum yönetim merkezleri arasındaki koordinasyon

ve işbirliğini sağlamak, yetkisi dâhilinde olanları çözüme kavuşturmak, yetkisini aşanları Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kuruluna sunmak.

- c) Afet ve acil durum esnasında yürütülen faaliyetler ve sonuçları ile ilgili olarak kamuoyunu bilgilendirmek ve

kamuoyunun doğru ve sağlıklı bilgilendirilmesi için gerekli tedbirleri almak.

- ç) Ulusal ve uluslararası insani yardım ve müdahale faaliyetlerini koordine etmek.

- d) Diğer devletlerin ve uluslararası kuruluşların ilgili organlarıyla gerekli görüldüğünde koordinasyon ve işbirliği

yapmak.

(5) Afet ve Acil Durum Yüksek Kurulu bu Yönetmelik kapsamında acil durumlara ilişkin olarak her konuda karar almaya yetkilidir. Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu Afet ve Acil Durum Yüksek Kurulu kararlarının uygulanmasını takip eder.

(6) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezinin faaliyetleri, afet ve acil duruma neden olan olayın etkilerinin ortadan kalkması halinde Başbakanın talimatı ile sona erer.

(7) **Sorumluluk ve yetki devri**

MADDE 7- (1) Bu Yönetmelikte öngörülen görevlerin yerine getirilmesinden kamu kurum ve kuruluşlarının en üst yöneticileri ile valiler ve kaymakamlar sorumludur.

(2) Başkanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezinin sürekli faal halde ve Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezinin her an faaliyete geçirilecek şekilde hazır tutulmasından, ilgili makam ve merkezlerin bilgilendirilmesinden, afet ve acil durumlarda Başbakan adına koordinasyon ve işbirliğini sağlamaktan Başkan sorumludur.

(3) Kamu kurum ve kuruluşları, afet ve acil durum yönetim merkezleri ile sivil toplum kuruluşları, hazırlık ve müdahale hizmetleri bakımından görev alanları ile ilgili olarak Başkanlığa karşı sorumludur. Bu hizmetlerin yerine getirilmesinde gözetilecek ilke ve esasları Başkanlık belirler.

(4) Başbakan ihtisas gerektiren müdahale faaliyetlerinin koordinasyonunu yürütmek üzere ilgili bakanlık, kamu kurum ve kuruluşlarına görev verebilir.

(5) Başbakan, bu Yönetmelikle ilgili yetkilerini Başkanlığın bağlı olduğu Bakan aracılığı ile kullanabilir.

Bütçe

MADDE 8- (1) Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezinin ihtiyaçları Başkanlık bütçesinden, afet ve acil durum yönetim merkezlerinin ihtiyaçları kendi kurumlarının ve il özel idarelerinin bütçelerinden karşılanır.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 9- (1) 30/9/1996 tarihli ve 96/8716 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Başbakanlık Kriz Yönetim Merkezi Yönetmeliği ile bu Yönetmelik uyarınca ilgili kurumlar tarafından yürürlüğe konulan yönerge, genelge, talimat ve diğer düzenlemeler yürürlükten kaldırılmıştır. **Yürürlük**

MADDE 10- (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 11- (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

(I) SAYILI CETVEL

AFET VE ACİL DURUMLARDA GÖREV ALACAK BAKANLIK, KURUM VE KURULUŞLAR

BAKANLIK, KURUM VE KURULUŞLAR	DOĞAL AFETLER	İLTİCA VE BÜYÜK NÜFUS HAREKETLERİ	BÜYÜK YANGINLAR	TEHLİKELİ VE SALGIN HASTALIKLAR	RADYASYON TEH. VE HAVA KİRLİLİĞİ GİBİ KİM. VE TEK. OLAYLAR (KBRN)
GENELKURMAY BAŞKANLIĞI	+	+	+	+	+
ADALET BAKANLIĞI	+	+	-	+	-
MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞI	+	+	+	+	+
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI	+	+	+	+	+
DIŞİŞLERİ BAKANLIĞI	+	+	-	+	+
MALİYE BAKANLIĞI	+	+	+	+	-
MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI	+	+	+	+	-
BAYINDIRLIK VE İSKAN BAKANLIĞI	+	+	+	-	-
SAĞLIK BAKANLIĞI	+	+	+	+	+
ULAŞTIRMA BAKANLIĞI	+	+	+	+	+
TARIM VE KÖY İŞLERİ BAKANLIĞI	+	+	-	+	+
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI	+	+	-	+	-
SANAYİ VE TİCARET BAKANLIĞI	+	-	+	+	-
ENERJİ VE TABİİ KAYNAKLAR BAKANLIĞI	+	+	+	-	+
ÇEVRE VE ORMAN BAKANLIĞI	+	-	+	+	+

EK 1b. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (04.04.2013)

11 Nisan 2013 PERŞEMBE

Resmî Gazete

Sayı : 28615

KANUN

YABANCILAR VE ULUSLARARASI KORUMA KANUNU

Kanun No. 6458

Kabul Tarihi: 4/4/2013

BİRİNCİ KISIM

Amaç, Kapsam, Tanımlar ve Geri Gönderme Yasağı

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Kanunun amacı; yabancıların Türkiye’ye girişleri, Türkiye’de kalışları ve Türkiye’den çıkışları ile Türkiye’den koruma talep eden yabancılara sağlanacak korumanın kapsamına ve uygulanmasına ilişkin usul ve esasları ve İçişleri Bakanlığına bağlı Göç İdaresi Genel Müdürlüğünün kuruluş, görev, yetki ve sorumluluklarını düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Kanun, yabancılarla ilgili iş ve işlemleri; sınırlarda, sınır kapılarında ya da Türkiye içinde yabancıların münferit koruma talepleri üzerine sağlanacak uluslararası korumayı, ayrılmaya zorlandıkları ülkeye geri dönemeyen ve kitlesel olarak Türkiye’ye gelen yabancılara acil olarak sağlanacak geçici korumayı, Göç İdaresi Genel Müdürlüğünün kuruluş, görev, yetki ve sorumluluklarını kapsar.

(2) Bu Kanunun uygulanmasında, Türkiye’nin taraf olduğu milletlerarası anlaşmalar ile özel kanunlardaki hükümler saklıdır.

Tanımlar

MADDE 3 – (1) Bu Kanunun uygulanmasında;

- a) Aile üyeleri: Başvuru sahibinin veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişinin eşini, ergin olmayan çocuğu ile bağımlı ergin çocuğunu,
- b) Avrupa ülkeleri: Avrupa Konseyi üyesi olan ülkeler ile Bakanlar Kurulunca belirlenecek diğer ülkeleri,
- c) Bakan: İçişleri Bakanını,
- ç) Bakanlık: İçişleri Bakanlığını,
- d) Başvuru sahibi: Uluslararası koruma talebinde bulunan ve henüz başvurusu hakkında son karar verilmemiş olan kişiyi,
- e) Çocuk: Henüz on sekiz yaşını doldurmamış ve ergin olmamış kişiyi,

f) Destekleyici: Aile birliği amacıyla Türkiye'ye gelecek yabancıların masraflarını üstlenen ve ikamet izni talebinde bulunanlar tarafından başvuruya dayanak gösterilen Türk vatandaşını veya Türkiye'de yasal olarak bulunan yabancıyı,

g) Genel Müdür: Göç İdaresi Genel Müdürünü,

ğ) Genel Müdürlük: Göç İdaresi Genel Müdürlüğünü,

h) Giriş ve çıkış kontrolü: Sınır kapılarındaki kontrol işlemlerini,

ı) Göç: Yabancıların, yasal yollarla Türkiye'ye girişini, Türkiye'de kalışını ve Türkiye'den çıkışını ifade eden düzenli göç ile yabancıların yasa dışı yollarla Türkiye'ye girişini, Türkiye'de kalışını, Türkiye'den çıkışını ve Türkiye'de izinsiz çalışmasını ifade eden düzensiz göçü ve uluslararası korumayı,

i) İkamet adresi: Türkiye'de adres kayıt sisteminde kayıtlı olunan yeri,

j) İkamet izni: Türkiye'de kalmak üzere verilen izin belgesini,

k) Konsolosluk: Türkiye Cumhuriyeti başkonsolosluklarını, konsolosluklarını veya büyükelçilik konsolosluk şubelerini,

l) Özel ihtiyaç sahibi: Başvuru sahibi ile uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerden; refakatsiz çocuk, özürlü, yaşlı, hamile, beraberinde çocuğu olan yalnız anne ya da baba veya işkence, cinsel saldırı ya da diğer ciddi psikolojik, bedensel ya da cinsel şiddete maruz kalmış kişiyi,

m) Refakatsiz çocuk: Sorumlu bir kişinin etkin bakımına alınmadığı sürece, kanunen ya da örf ve adet gereği kendisinden sorumlu bir yetişkinin refakati bulunmaksızın Türkiye'ye gelen veya Türkiye'ye giriş yaptıktan sonra refakatsiz kalan çocuğu,

n) Seyahat belgesi: Pasaport yerine geçen belgeyi,

o) Sınır kapısı: Bakanlar Kurulu kararıyla Türkiye'ye giriş ve Türkiye'den çıkış için belirlenen sınır geçiş noktasını,

ö) Son karar: Başvuru sahibinin başvurusuyla veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişinin statüsüyle ilgili kararlardan; idari itirazda bulunulmaması ve yargıya başvurulmaması hâlinde Genel Müdürlük tarafından verilen kararı veya yargıya başvurulması sonucunda temyiz edilmesi mümkün olmayan kararı,

p) Sözleşme: Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair 1967 Protokolüyle değişik 28/7/1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşmeyi,

r) Uluslararası koruma: Mülteci, şartlı mülteci veya ikincil koruma statüsünü,

s) Vatandaşı olduğu ülke: Yabancınn vatandaşı olduğu ülkeyi veya yabancınn birden fazla vatandaşlığının bulunduğu durumlarda, vatandaşlığında olduğu ülkelerden her birini,

ş) Vatsız kişi: Hiçbir devlete vatandaşlık bağıyla bağlı bulunmayan ve yabancı sayılan kişiyi,

t) Vize: Türkiye'de en fazla doksan güne kadar kalma hakkı tanıyan ya da transit geçişi sağlayan izni,

u) Vize muafiyeti: Vize alma gerekliliğini kaldıran düzenlemeyi,

ü) Yabancı: Türkiye Cumhuriyeti Devleti ile vatandaşlık bağı bulunmayan kişiyi,

v) Yabancı kimlik numarası: 25/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu uyarınca yabancılara verilen kimlik numarasını,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Geri Gönderme Yasağı

Geri gönderme yasağı

MADDE 4 – (1) Bu Kanun kapsamındaki hiç kimse, işkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya muameleye tabi tutulacağı veya ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi fikirleri dolayısıyla hayatının veya hürriyetinin tehdit altında bulunacağı bir yere gönderilemez.

İKİNCİ KISIM

Yabancılar

BİRİNCİ BÖLÜM

Türkiye'ye Giriş ve Vize

Türkiye'ye giriş ve Türkiye'den çıkış

MADDE 5 – (1) Türkiye'ye giriş ve Türkiye'den çıkış, sınır kapılarından, geçerli pasaport veya pasaport yerine geçen belgelerle yapılır.

Belge kontrolü

MADDE 6 – (1) Yabancı, pasaport veya pasaport yerine geçen belge ya da belgelerini, Türkiye'ye giriş ve Türkiye'den çıkışlarda görevlilere göstermek zorundadır.

(2) Sınır geçişlerine ilişkin belge kontrolleri, taşıtlarda seyir hâlinde de yerine getirilebilir.

(3) Havalimanlarının transit alanlarını kullanan yabancılar, yetkili makamlarca kontrole tabi tutulabilirler.

(4) Türkiye'ye girişlerde, yabancının 7 nci madde kapsamında olup olmadığı kontrol edilir.

(5) Bu maddenin uygulanmasında, kapsamlı kontrole tabi tutulması gerekli görülenler en fazla dört saat bekletilebilir. Yabancı, bu süre içerisinde her an ülkesine dönebileceği gibi dört saatlik süreyle sınırlı kalmaksızın ülkeye kabul ile ilgili işlemlerin sonuçlanmasını da bekleyebilir. Kapsamlı kontrol işlemlerine dair usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

Türkiye'ye girişlerine izin verilmeyecek yabancılar

MADDE 7 – (1) Aşağıdaki yabancılar, Türkiye'ye girişlerine izin verilmeyerek geri çevrilir:

a) Pasaportu, pasaport yerine geçen belgesi, vizesi veya ikamet ya da çalışma izni olmayanlar ile bu belgeleri veya izinleri hileli yollarla edindiği veya sahte olduğu anlaşılanlar

b) Vize, vize muafiyeti veya ikamet izin süresinin bitiminden itibaren en az altmış gün süreli pasaport veya pasaport yerine geçen belgesi olmayanlar

c) 15 inci maddenin ikinci fıkrası saklı kalmak kaydıyla, vize muafiyeti kapsamında olsalar dahi, 15 inci maddenin birinci fıkrasında sayılan yabancılar

(2) Bu maddeyle ilgili olarak yapılan işlemler, geri çevrilen yabancıları tebliğ edilir. Tebligatta, yabancıların karara karşı itiraz haklarını etkin şekilde nasıl kullanabilecekleri ve bu süreçteki diğer yasal hak ve yükümlülükleri de yer alır.

Uluslararası koruma başvurusuna ilişkin uygulama

MADDE 8 – (1) 5 inci, 6 ncı ve 7 nci maddelerde yer alan şartlar, uluslararası koruma başvurusu yapmayı engelleyici şekilde yorumlanamaz ve uygulanamaz.

Türkiye'ye giriş yasağı

MADDE 9 – (1) Genel Müdürlük, gerektiğinde ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşlerini alarak, Türkiye dışında olup da kamu düzeni veya kamu güvenliği ya da kamu sağlığı açısından Türkiye'ye girmesinde sakınca görülen yabancıların ülkeye girişini yasaklayabilir.

(2) Türkiye'den sınır dışı edilen yabancıların Türkiye'ye girişi, Genel Müdürlük veya valilikler tarafından yasaklanır.

(3) Türkiye'ye giriş yasağının süresi en fazla beş yıldır. Ancak, kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından ciddi tehdit bulunması hâlinde bu süre Genel Müdürlükçe en fazla on yıl daha artırılabilir.

(4) Vize veya ikamet izni süresi sona eren ve bu durumları yetkili makamlarca tespit edilmeden önce Türkiye dışına çıkmak için valiliklere başvuruda bulunup hakkında sınır dışı etme kararı alınan yabancıların Türkiye'ye giriş yasağı süresi bir yılı geçemez.

(5) 56 ncı madde uyarınca Türkiye'yi terke davet edilenlerden, süresi içinde ülkeyi terk edenler hakkında giriş yasağı kararı alınmayabilir.

(6) Genel Müdürlük, giriş yasağını kaldırabilir veya giriş yasağı saklı kalmak kaydıyla yabancının belirli bir süre için Türkiye'ye girişine izin verebilir.

(7) Kamu düzeni veya kamu güvenliği sebebiyle bazı yabancıların ülkeye kabulü Genel Müdürlükçe ön izin şartına bağlanabilir.

Türkiye'ye giriş yasağının tebliği

MADDE 10 – (1) Giriş yasağına ilişkin tebligat, 9 uncu maddenin birinci fıkrası kapsamında olan yabancılara Türkiye'ye giriş yapmak üzere geldiklerinde sınır kapılarındaki yetkili makam tarafından, 9 uncu maddenin ikinci fıkrası kapsamında olan yabancılara ise valilikler tarafından yapılır. Tebligatta, yabancıların karara karşı itiraz haklarını etkin şekilde nasıl kullanabilecekleri ve bu süreçteki diğer yasal hak ve yükümlülükleri de yer alır.

Vize zorunluluğu, vize başvurusu ve yetkili makamlar

MADDE 11 – (1) Türkiye'de doksan güne kadar kalacak yabancılar, vatandaşı oldukları veya yasal olarak bulundukları ülkedeki konsolosluklardan geliş amaçlarını da belirten vize alarak gelirler. Vizenin veya vize muafiyetinin Türkiye'de sağladığı kalış süresi, her yüz seksen günde doksan günü geçemez.

(2) Vize başvurularının değerlendirmeye alınabilmesi için, başvuruların usulüne uygun olarak yapılması gerekir.

(3) Vizeler, Türkiye'ye giriş için mutlak hak sağlamaz.

(4) Vizeler, konsolosluklarca, istisnai durumlarda ise sınır kapılarının bağlı olduğu valiliklerce verilir. Konsolosluklara yapılan başvurular doksan gün içinde sonuçlandırılır.

(5) Yabancı ülke diplomatlarına, Türkiye Cumhuriyeti büyükelçiliklerince resen vize verilebilir. Bu vizeler, genel vize verme usulüne uygun olarak Bakanlık ve Dışişleri Bakanlığına derhâl bildirilir. Bu vizeler harca tabi değildir.

(6) Ülke menfaatleri göz önünde bulundurularak vize verilmesinde yarar görülen yabancılara, istisnai olarak Türkiye Cumhuriyeti büyükelçilerince resen vize verilebilir. Bu amaçla verilen vizeler, genel vize verme usulüne uygun olarak Bakanlık ve Dışişleri Bakanlığına derhâl bildirilir. Bu vizeler harca tabi değildir.

(7) Vize türlerine ve işlemlerine ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

Vize muafiyeti

MADDE 12 – (1) Aşağıda sayılan yabancılardan Türkiye’ye girişte vize şartı aranmaz:

- a) Türkiye Cumhuriyeti’nin taraf olduğu anlaşmalarla ya da Bakanlar Kurulu kararıyla vizeden muaf tutulan ülkelerin vatandaşları
- b) Türkiye’ye giriş yapacağı tarih itibarıyla, geçerli ikamet veya çalışma izni bulunanlar
- c) 15/7/1950 tarihli ve 5682 sayılı Pasaport Kanununun 18 inci maddesine göre verilmiş ve geçerliliklerini yitirmemiş yabancılara mahsus damgalı pasaport sahipleri
- ç) 29/5/2009 tarihli ve 5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanununun 28 inci maddesi kapsamında olduğu anlaşılanlar

(2) Aşağıda sayılan yabancılardan Türkiye’ye girişte vize şartı aranmayabilir:

- a) Mücbir nedenlerle, Türk hava ve deniz limanlarını kullanmak zorunda kalan taşıtlardaki yabancılardan liman şehrine çıkacak kişiler
- b) Deniz limanlarına gelip, yetmiş iki saati geçmemek kaydıyla, liman şehrini veya civar illeri turizm amaçlı gezecek kişiler

Sınır kapılarında verilen vizeler

MADDE 13 – (1) Vize almadan sınır kapılarına gelen yabancılara, süresi içinde Türkiye’den ayrılacaklarını belgelemeleri hâlinde, sınır kapılarında istisnai olarak vize verilebilir.

(2) Sınır vizesi, sınır kapılarının bağlı olduğu valiliklerce verilir. Valilik bu yetkisini sınırda görevli kolluk birimine devredebilir. Bakanlar Kurulunca farklı bir süre belirlenmediği sürece, bu vize Türkiye’de en fazla on beş gün kalma hakkı sağlar.

(3) Sınır vizesinin verilmesinde, insani nedenlere bağlı olarak sağlık sigortası şartı aranmayabilir.

Havalimanı transit vizeleri

MADDE 14 – (1) Türkiye’den transit geçecek yabancılara, havalimanı transit vizesi şartı getirilebilir. Havalimanı transit vizeleri, en fazla altı ay içinde kullanılmak üzere konsolosluklar tarafından verilir.

(2) Havalimanı transit vizesi istenecek yabancılar, Bakanlık ve Dışişleri Bakanlığınca müştereken belirlenir.

Vize verilmeyecek yabancılar

MADDE 15 – (1) Aşağıda belirtilen yabancılara vize verilmez:

- a) Talep ettikleri vize süresinden en az altmış gün daha uzun süreli pasaport ya da pasaport yerine geçen belgesi olmayanlar
- b) Türkiye’ye girişleri yasaklı olanlar
- c) Kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından sakıncalı görülenler
- ç) Kamu sağlığına tehdit olarak nitelendirilen hastalıklardan birini taşıyanlar
- d) Türkiye Cumhuriyeti’nin taraf olduğu anlaşmalar uyarınca, suçluların geri verilmesine esas olan suç veya suçlardan sanık olanlar ya da hükümlü bulunanlar
- e) Kalacağı süreyi kapsayan geçerli sağlık sigortası bulunmayanlar
- f) Türkiye’ye giriş, Türkiye’den geçiş veya Türkiye’de kalış amacını haklı nedenlere dayandıramayanlar

g) Kalacağı sürede, yeterli ve düzenli maddi imkâna sahip olmayanlar

ğ) Vize ihlaldinden veya önceki ikamet izninden doğan ya da 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanuna göre takip ve tahsil edilmesi gereken alacakları ödemeyi kabul etmeyenler veya 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununa göre takip edilen borç ve cezalarını ödemeyi kabul etmeyenler

(2) Bu madde kapsamında olmasına rağmen vize verilmesinde yarar görülenlere Bakanın onayıyla vize verilebilir.

Vizenin iptali

MADDE 16 – (1) Vizeler;

- a) Sahteciliğe konu olduğunun tespiti,
 - b) Üzerinde silinti, kazıntı veya tahrifat yapıldığının anlaşılması,
 - c) Vize sahibinin Türkiye'ye girişinin yasaklanması,
 - ç) Yabancınn suç işleyebileceği yönünde kuvvetli şüphe bulunması,
 - d) Pasaport veya pasaport yerine geçen belgenin sahte olması veya geçerliliğinin sona ermesi,
 - e) Vize veya vize muafiyetinin amacı dışında kullanılması,
 - f) Vizenin verilmesine temel olan şartların veya belgelerin geçerli olmadığınn anlaşılması,
- hâllerinde, vizeyi veren makamlar veya valiliklerce iptal edilir.

(2) Vizenin geçerlilik süresi içinde yabancıyla ilgili sınır dışı etme kararı alınması hâlinde vize iptal edilir.

Vize işlemlerinin tebliği

MADDE 17 – (1) Vize talebinin reddi ya da vizenin iptaline ilişkin işlemler ilgiliye tebliğ edilir.

Bakanlar Kurulunun vize ve pasaport işlemlerinde yetkisi

MADDE 18 – (1) Bakanlar Kurulu;

a) Pasaporta ve vizeye dair işlemlerin belirlenmesine ilişkin anlaşmalar yapmaya ve gerek gördüğü hâllerde bazı devletlerin vatandaşları için vize zorunluluğunu tek taraflı olarak kaldırmaya, vizelerin harçtan muaf tutulması da dâhil olmak üzere vize kolaylığı getirmeye ve vize sürelerini belirlemeye,

b) Savaş hâlinde veya diğer olağanüstü hâllerde ülkenin bir bölgesini veya tamamını kapsamak üzere, yabancılar için pasaporta dair kayıt ve şartlar koymaya,

c) Yabancıların Türkiye'ye girişlerini belli şartlara bağlayıcı veya kısıtlayıcı her tür önlemi almaya, yetkilidir.

İKİNCİ BÖLÜM

İkamet

İkamet izni

MADDE 19 – (1) Türkiye'de, vizenin veya vize muafiyetinin tanıdığı süreden ya da doksan günden fazla kalacak yabancıların ikamet izni almaları zorunludur. İkamet izni, altı ay içinde kullanılmaya başlanmadığında geçerliliğini kaybeder.

İkamet izninden muafiyet

MADDE 20 – (1) Aşağıda sayılan yabancılar ikamet izninden muaf tutulurlar:

- a) Doksan güne kadar vizeyle veya vizeden muaf olarak gelenler, vize süresi veya vize muafiyeti süresince
- b) Vatansız Kişi Kimlik Belgesi sahibi olanlar
- c) Türkiye’de görevli diplomasi ve konsolosluk memurları
- ç) Türkiye’de görevli diplomasi ve konsolosluk memurlarının ailelerinden Dışişleri Bakanlığınca bildirilenler
- d) Uluslararası kuruluşların Türkiye’deki temsilciliklerinde çalışan ve statüleri anlaşmalarla belirlenmiş olanlar
- e) Türkiye Cumhuriyeti’nin taraf olduğu anlaşmalarla ikamet izninden muaf tutulanlar.
- f) 5901 sayılı Kanunun 28 inci maddesi kapsamında olanlar
- g) 69 uncu maddenin yedinci fıkrası ile 76 ncı ve 83 üncü maddelerin birinci fıkraları kapsamında belge sahibi olanlar

(2) Birinci fıkranın (c), (ç), (d) ve (e) bentlerinde belirtilen yabancılara, şekil ve içeriği Bakanlık ve Dışişleri Bakanlığınca birlikte belirlenen belge tanzim edilir. Bu yabancılar, ikamet izninden muafiyet sağlayan durumları sona erdikten sonra da Türkiye’de kalmaya devam edeceklerse, en geç on gün içinde ikamet izni almak üzere valiliklere başvurmakla yükümlüdür.

İkamet izni başvurusu

MADDE 21 – (1) İkamet izni başvurusu, yabancının vatandaşı olduğu veya yasal olarak bulunduğu ülkedeki konsolosluklara yapılır.

(2) İkamet izni için başvuracak yabancılarda, talep ettikleri ikamet izni süresinden altmış gün daha uzun süreli pasaport ya da pasaport yerine geçen belgeye sahip olmaları şartı aranır.

(3) Başvuru için gerekli olan bilgi ve belgeler eksik ise, başvurunun değerlendirilmesi eksiklikler tamamlanıncaya kadar ertelenebilir. Eksik olan bilgi ve belgeler ilgiliye bildirilir.

(4) Konsolosluklar, ikamet izni başvurularını görüşleriyle birlikte Genel Müdürlüğe iletir. Genel Müdürlük, gerekli gördüğünde ilgili kurumların görüşlerini de alarak başvuruları sonuçlandırdıktan sonra, ikamet izninin düzenlenmesi ya da başvurunun reddedilmesi için konsolosluga bilgi verir.

(5) Başvurular, en geç doksan gün içinde sonuçlandırılır.

(6) İkamet izni başvurusunun reddine ilişkin işlemler ilgiliye tebliğ edilir.

Türkiye içinden yapılabilecek ikamet izni başvuruları

MADDE 22 – (1) İkamet izni başvuruları, aşağıdaki hâllerde istisnai olarak valiliklere de yapılabilir:

- a) Adli veya idari makamların kararlarında veya taleplerinde
- b) Yabancının Türkiye’den ayrılmasının makul veya mümkün olmadığı durumlarda
- c) Uzun dönem ikamet izinlerinde
- ç) Öğrenci ikamet izinlerinde
- d) İnsani ikamet izinlerinde
- e) İnsan ticareti mağduru ikamet izinlerinde
- f) Aile ikamet izninden kısa dönem ikamet iznine geçişlerde

g) Türkiye’de ikamet izni bulunan anne veya babanın Türkiye’de doğan çocukları için yapacağı başvurularda

ğ) Geçerli ikamet izninin verilmesine esas olan gerekçenin sona ermesi veya değişikliğe uğramasından dolayı yeni kalış amacına uygun ikamet izni almak üzere yapılacak başvurularda

h) 20 nci maddenin ikinci fıkrası kapsamında yapılacak ikamet izni başvurularında

ı) Türkiye’de yükseköğrenimini tamamlayanların, kısa dönem ikamet iznine geçişlerinde

İkamet izinlerinin tanzimi ve şekli

MADDE 23 – (1) İkamet izinleri, pasaport veya pasaport yerine geçen belgelerin geçerlilik süresinden altmış gün daha kısa süreli, kalış amacına bağlı ve her yabancı için ayrı düzenlenir.

(2) İkamet izninin şekli ve içeriği Bakanlıkça, ikamet izni yerine geçen çalışma izninin şekli ve içeriği ise Bakanlık ve ilgili kurumlarca birlikte belirlenir.

İkamet izinlerinin uzatılması

MADDE 24 – (1) İkamet izinleri valiliklerce uzatılabilir.

(2) Uzatma başvuruları, ikamet izni süresinin dolmasına altmış gün kalmasından itibaren ve her koşulda ikamet izni süresi dolmadan önce valiliklere yapılır. İkamet iznini uzatma başvurusunda bulunanlara, harca tabi olmayan bir belge verilir. Bu yabancılar, ikamet izni süreleri sona ermiş olsa dahi haklarında karar verilinceye kadar bu belgeyle Türkiye’de ikamet edebilir.

(3) Uzatılan ikamet izinleri, yasal izin sürelerinin bitim tarihinden itibaren başlatılır.

(4) Uzatma başvuruları, valiliklerce sonuçlandırılır.

Türkiye içinden yapılan ikamet izni talebinin reddi, iptali veya uzatılmaması

MADDE 25 – (1) Türkiye içinden yapılan ikamet izni talebinin reddi, ikamet izninin uzatılmaması veya iptali ile bu işlemlerin tebliği valiliklerce yapılır. Bu işlemler sırasında, yabancının Türkiye’deki aile bağları, ikamet süresi, menşe ülkedeki durumu ve çocuğun yüksek yararı gibi hususlar göz önünde bulundurulur ve ikamet iznine ilişkin karar ertelenebilir.

(2) İkamet izni talebinin reddi, iznin uzatılmaması veya iptali, yabancıya ya da yasal temsilcisine veya avukatına tebliğ edilir. Tebligatta, yabancının karara karşı itiraz haklarını etkin şekilde nasıl kullanabileceği ve bu süreçteki diğer yasal hak ve yükümlülükleri de yer alır.

İkamet izinlerine ilişkin diğer hükümler

MADDE 26 – (1) Tutuklu veya hükümlü olarak cezaevlerinde ya da idari gözetim altında geri gönderme merkezlerinde bulunan yabancıların, buralarda geçirdikleri süreler ikamet izni süresinin ihlali sayılmaz. Bu kişilerin varsa ikamet izinleri iptal edilebilir. Bunlardan, yabancı kimlik numarası bulunmayanlara, ikamet izni şartı aranmadan yabancı kimlik numarası verilebilir.

(2) Konsolosluklardan ikamet ve çalışma izni alarak Türkiye’ye gelen yabancılar, giriş tarihinden itibaren en geç yirmi iş günü içinde adres kayıt sistemine kayıtlarını yaptırmak zorundadırlar.

Çalışma izninin ikamet izni sayılması

MADDE 27 – (1) Geçerli çalışma izni ile 27/2/2003 tarihli ve 4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanunun 10 uncu maddesine istinaden verilen Çalışma İzni Muafiyet Teyit Belgesi, ikamet izni sayılır. Çalışma izni ya da Çalışma İzni Muafiyet Teyit Belgesi verilen yabancılardan, 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanununa göre çalışma izni süresi kadar ikamet izni harcı tahsil edilir.

(2) Çalışma izni verilebilmesi veya iznin uzatılabilmesi için yabancının 7 nci madde kapsamına girmemesi şartı aranır.

İkamette kesinti

MADDE 28 – (1) Bu Kanun hükümlerinin uygulanmasında; zorunlu kamu hizmeti, eğitim ve sağlık nedenleri hariç, bir yılda toplam altı ayı geçen veya son beş yıl içinde toplam bir yılı aşan Türkiye dışında kalışlar ikamette kesinti sayılır. İkamet süresinde kesintisi olanların ikamet izni başvurularında veya başka bir ikamet iznine geçişlerinde, önceki izin süreleri hesaba katılmaz.

(2) Kesintisiz ikamet izin sürelerinin hesaplanmasında, öğrenci ikamet izinlerinin yarısı, diğer ikamet izinlerinin ise tamamı sayılır.

İkamet izinleri arasında geçişler

MADDE 29 – (1) Yabancılar, ikamet izninin verilmesine esas olan gerekçenin sona ermesi veya farklı bir gerekçenin ortaya çıkması hâlinde, yeni kalış amacına uygun ikamet izni talebinde bulunabilir.

(2) İkamet izinleri arasındaki geçişlere ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

İkamet izni çeşitleri

MADDE 30 – (1) İkamet izni çeşitleri şunlardır:

- a) Kısa dönem ikamet izni
- b) Aile ikamet izni
- c) Öğrenci ikamet izni
- ç) Uzun dönem ikamet izni
- d) İnsani ikamet izni
- e) İnsan ticareti mağduru ikamet izni

Kısa dönem ikamet izni

MADDE 31 – (1) Aşağıda belirtilen yabancılara kısa dönem ikamet izni verilebilir:

- a) Bilimsel araştırma amacıyla gelecekler
- b) Türkiye’de taşınmaz malı bulunanlar
- c) Ticari bağlantı veya iş kuracaklar
- ç) Hizmet içi eğitim programlarına katılacaklar
- d) Türkiye Cumhuriyeti’nin taraf olduğu anlaşmalar ya da öğrenci değişim programları çerçevesinde eğitim veya benzeri amaçlarla gelecekler
- e) Turizm amaçlı kalacaklar
- f) Kamu sağlığına tehdit olarak nitelendirilen hastalıklardan birini taşımamak kaydıyla tedavi görecekları
- g) Adli veya idari makamların talep veya kararına bağlı olarak Türkiye’de kalması gerekenler
- ğ) Aile ikamet izninden kısa dönem ikamet iznine geçenler
- h) Türkçe öğrenme kurslarına katılacaklar
- ı) Kamu kurumları aracılığıyla Türkiye’de eğitim, araştırma, staj ve kurslara katılacaklar
- i) Türkiye’de yükseköğrenimini tamamlayanlardan mezuniyet tarihinden itibaren altı ay içinde müracaat edenler

- (2) Kısa dönem ikamet izni, her defasında en fazla birer yıllık sürelerle verilir.
- (3) Birinci fıkranın (h) bendi kapsamında verilen ikamet izinleri en fazla iki defa verilebilir.
- (4) Birinci fıkranın (i) bendi kapsamında verilen ikamet izinleri, bir defaya mahsus olmak üzere en fazla bir yıl süreli verilebilir.

Kısa dönem ikamet izninin şartları

MADDE 32 – (1) Kısa dönem ikamet izinlerinin verilmesinde aşağıdaki şartlar aranır:

- a) 31 inci maddenin birinci fıkrasında sayılan gerekçelerden biri veya birkaçını ileri sürerek talepte bulunmak ve bu talebiyle ilgili bilgi ve belgeleri ibraz etmek
- b) 7 nci madde kapsamına girmemek
- c) Genel sağlık ve güvenlik standartlarına uygun barınma şartlarına sahip olmak
- ç) İstenilmesi hâlinde, vatandaşı olduğu veya yasal olarak ikamet ettiği ülkenin yetkili makamları tarafından düzenlenmiş adli sicil kaydını gösteren belgeyi sunmak
- d) Türkiye’de kalacağı adres bilgilerini vermek

Kısa dönem ikamet izninin reddi, iptali veya uzatılmaması

MADDE 33 – (1) Aşağıdaki hâllerde kısa dönem ikamet izni verilmez, verilmişse iptal edilir, süresi bitenler uzatılmaz:

- a) 32 nci maddede aranan şartlardan birinin veya birkaçının yerine getirilmemesi veya ortadan kalkması
- b) İkamet izninin, veriliş amacı dışında kullanıldığının belirlenmesi
- c) Son bir yıl içinde toplamda yüz yirmi günden fazla süreyle yurt dışında kalınması
- ç) Hakkında geçerli sınır dışı etme veya Türkiye’ye giriş yasağı kararı bulunması

Aile ikamet izni

MADDE 34 – (1) Türk vatandaşlarının, 5901 sayılı Kanunun 28 inci maddesi kapsamında olanların veya ikamet izinlerinden birine sahip olan yabancılar ile mültecilerin ve ikincil koruma statüsü sahiplerinin;

- a) Yabancı eşine,
- b) Kendisinin veya eşinin ergin olmayan yabancı çocuğuna,
- c) Kendisinin veya eşinin bağımlı yabancı çocuğuna,

her defasında iki yılı aşmayacak şekilde aile ikamet izni verilebilir. Ancak, aile ikamet izninin süresi hiçbir şekilde destekleyicinin ikamet izni süresini aşamaz.

(2) Vatandaşı olduğu ülkenin hukukuna göre birden fazla eş ile evlilik hâlinde, eşlerden yalnızca birine aile ikamet izni verilir. Ancak, diğer eşlerinden olan çocuklara da aile ikamet izni verilebilir.

(3) Çocukların aile ikamet izninde, Türkiye dışında varsa ortak velayeti bulunan anne veya babanın muvafakati aranır.

(4) Aile ikamet izinleri, on sekiz yaşına kadar, öğrenci ikamet izni almadan ilk ve ortaöğretim kurumlarında eğitim hakkı sağlar.

(5) En az üç yıl aile ikamet izniyle Türkiye’de kalmış olanlardan on sekiz yaşını tamamlayanlar, talep etmeleri hâlinde bu izinlerini kısa dönem ikamet iznine dönüştürebilir.

(6) Boşanma hâlinde, Türk vatandaşıyla evli yabancıya, en az üç yıl aile ikamet izniyle kalmış olmak kaydıyla kısa dönem ikamet izni verilebilir. Ancak yabancı eşin, aile içi şiddet gerekçesiyle mağdur olduğu ilgili mahkeme kararıyla sabit ise, üç yıllık süre şartı aranmaz.

(7) Destekleyicinin ölümü hâlinde, bu kişiye bağlı aile ikamet izniyle kalanlara, süre şartı aranmadan kısa dönem ikamet izni verilebilir.

Aile ikamet izninin şartları

MADDE 35 – (1) Aile ikamet izni taleplerinde, destekleyicide aşağıdaki şartlar aranır:

- a) Toplam geliri asgari ücretten az olmamak üzere, ailedeki fert başına asgari ücretin üçte birinden az olmayan aylık geliri bulunmak
- b) Ailenin nüfusuna göre, genel sağlık ve güvenlik standartlarına uygun barınma şartlarına sahip olmak ve tüm aile fertlerini kapsayan sağlık sigortası yaptırmış olmak
- c) Başvuru tarihi itibarıyla, beş yıl içinde aile düzenine karşı suçlardan herhangi birinden hüküm giymemiş olduğunu adli sicil kaydıyla belgelemek
- ç) Türkiye’de en az bir yıldır ikamet izniyle kalıyor olmak
- d) Adres kayıt sisteminde kaydı bulunmak

(2) Bilimsel araştırma amaçlı ikamet izni ya da çalışma izni bulunanlar, 5901 sayılı Kanunun 28 inci maddesi kapsamında olanlar veya Türk vatandaşlarıyla evli olan yabancılar hakkında, birinci fıkranın (ç) bendi uygulanmaz.

(3) Türkiye’de, destekleyicinin yanında kalmak üzere aile ikamet izni talebinde bulunacak yabancılarda aşağıdaki şartlar aranır:

- a) 34 üncü maddenin birinci fıkrası kapsamında olduğunu gösteren bilgi ve belgeleri ibraz etmek
- b) 34 üncü maddenin birinci fıkrasında belirtilen kişilerle birlikte yaşadığını veya yaşama niyeti taşıdığını ortaya koymak
- c) Evliliği aile ikamet izni alabilmek amacıyla yapmamış olmak
- ç) Eşlerden her biri için on sekiz yaşını doldurmuş olmak
- d) 7 nci madde kapsamına girmemek

(4) Türkiye’de bulunan mülteciler ve ikincil koruma statüsü sahiplerinde, bu maddenin birinci fıkrasında belirtilen şartlar aranmayabilir.

Aile ikamet izni talebinin reddi, iptali veya uzatılmaması

MADDE 36 – (1) Aşağıdaki hâllerde aile ikamet izni verilmez, verilmişse iptal edilir, süresi bitenler uzatılmaz:

- a) 35 inci maddenin birinci ve üçüncü fıkralarında aranan şartların karşılanmaması veya ortadan kalkması
- b) Aile ikamet izni alma şartları ortadan kalktıktan sonra kısa dönem ikamet izni verilmemesi
- c) Hakkında geçerli sınır dışı etme veya Türkiye’ye giriş yasağı kararı bulunması
- ç) Aile ikamet izninin, veriliş amacı dışında kullanıldığının belirlenmesi
- d) Son bir yıl içinde toplamda yüz seksen günden fazla süreyle yurt dışında kalınması

Anlaşmalı evlilik yoluyla talep edilen aile ikamet izni

MADDE 37 – (1) Aile ikamet izni verilmeden veya uzatılmadan önce makul şüphe varsa, evliliğin sırf ikamet izni alabilme amacıyla yapıp yapılmadığı valiliklerce araştırılır. Araştırma sonucunda, evliliğin bu amaçla yapıldığı tespit edilirse aile ikamet izni verilmez, verilmişse iptal edilir.

(2) Aile ikamet izni verildikten sonra da evliliğin anlaşmalı olup olmadığı konusunda valiliklerce denetim yapılabilir.

(3) Anlaşmalı evlilik yoluyla alınan ve sonradan iptal edilen ikamet izinleri, bu Kanunda öngörülen ikamet izin sürelerinin toplanmasında hesaba katılmaz.

Öğrenci ikamet izni

MADDE 38 – (1) Türkiye’de bir yükseköğretim kurumunda ön lisans, lisans, yüksek lisans ya da doktora öğrenimi görecekt yabancılara öğrenci ikamet izni verilir.

(2) Bakımı ve masrafları gerçek veya tüzel kişi tarafından üstlenilen ilk ve orta derecede öğrenim görecekt yabancılara, velilerinin veya yasal temsilcilerinin muvafakatiyle öğrenimleri süresince birer yıllık sürelerle öğrenci ikamet izni verilebilir ve uzatılabilir.

(3) Öğrenci ikamet izni, öğrencinin anne ve babası ile diğer yakınlarına, ikamet izni alma konusunda hiçbir hak sağlamaz.

(4) Öğrenim süresi bir yıldan kısa ise öğrenci ikamet izni süresi öğrenim süresini aşamaz.

Öğrenci ikamet izninin şartları

MADDE 39 – (1) Öğrenci ikamet izninde aşağıdaki şartlar aranır:

- a) 38 inci madde kapsamındaki bilgi ve belgeleri ibraz etmek
- b) 7 nci madde kapsamına girmemek
- c) Türkiye’de kalacağı adres bilgilerini vermek

Öğrenci ikamet izni talebinin reddi, iptali veya uzatılmaması

MADDE 40 – (1) Aşağıdaki hâllerde öğrenci ikamet izni verilmez, verilmişse iptal edilir, süresi uzatılmaz:

- a) 39 uncu maddede aranan şartların karşılanmaması veya ortadan kalkması
- b) Öğrenimin sürdürülemeyeceği konusunda kanıtların ortaya çıkması
- c) Öğrenci ikamet izninin, veriliş amacı dışında kullanıldığının belirlenmesi
- ç) Hakkında geçerli sınır dışı etme kararı veya Türkiye’ye giriş yasağı bulunması

Öğrencilerin çalışma hakkı

MADDE 41 – (1) Türkiye’de öğrenim gören ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencileri, çalışma izni almak kaydıyla çalışabilirler. Ancak, ön lisans ve lisans öğrencileri için çalışma hakkı, ilk yıldan sonra başlar ve haftada yirmi dört saatten fazla olamaz.

(2) Ön lisans ve lisans öğrencilerinin çalışma hakkına ilişkin usul ve esaslar, Göç Politikaları Kurulunca belirlenecek esaslar çerçevesinde Bakanlık ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından müştereken düzenlenir.

Uzun dönem ikamet izni

MADDE 42 – (1) Türkiye’de kesintisiz en az sekiz yıl ikamet izniyle kalmış olan ya da Göç Politikaları Kurulunun belirlediği şartlara uyan yabancılara, Bakanlığın onayıyla valilikler tarafından süresiz ikamet izni verilir.

(2) Mülteci, şartlı mülteci ve ikincil koruma statüsü sahipleri ile insani ikamet izni sahiplerine ve geçici koruma sağlananlara, uzun dönem ikamet iznine geçiş hakkı tanınmaz.

Uzun dönem ikamet izninin şartları

MADDE 43 – (1) Uzun dönem ikamet iznine geçişte aşağıdaki şartlar aranır:

- a) Kesintisiz en az sekiz yıl ikamet izniyle Türkiye’de kalmış olmak
- b) Son üç yıl içinde sosyal yardım almamış olmak
- c) Kendisi veya varsa ailesinin geçimini sağlayacak yeterli ve düzenli gelir kaynağına sahip olmak
- ç) Geçerli sağlık sigortasına sahip olmak
- d) Kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından tehdit oluşturmamak

(2) Göç Politikaları Kurulunun belirlediği şartlara sahip olması nedeniyle uzun dönem ikamet izni verilmesi uygun görülen yabancılar için birinci fıkranın (d) bendi dışındaki şartlar aranmaz.

Uzun dönem ikamet izninin sağladığı haklar

MADDE 44 – (1) Uzun dönem ikamet izni bulunan yabancılar;

- a) Askerlik yapma yükümlülüğü,
- b) Seçme ve seçilme,
- c) Kamu görevlerine girme,
- ç) Muaf olarak araç ithal etme,

ve özel kanunlardaki düzenlemeler hariç, sosyal güvenliğe ilişkin kazanılmış hakları saklı kalmak ve bu hakların kullanımında ilgili mevzuat hükümlerine tabi olmak şartıyla, Türk vatandaşlarına tanınan haklardan yararlanırlar.

(2) Birinci fıkradaki haklara kısmen veya tamamen kısıtlamalar getirmeye Bakanlar Kurulu yetkilidir.

Uzun dönem ikamet izninin iptali

MADDE 45 – (1) Uzun dönem ikamet izinleri;

- a) Yabancıнын, kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından ciddi tehdit oluşturması,
 - b) Sağlık, eğitim ve ülkesindeki zorunlu kamu hizmeti dışında bir nedenle kesintisiz bir yıldan fazla süreyle Türkiye dışında bulunması,
- hâllerinde iptal edilir.

(2) Birinci fıkranın (b) bendi kapsamında uzun dönem ikamet izni iptal edilen yabancıların, bu izni tekrar almak üzere yapacakları başvurular ve bunların sonuçlandırılmasına ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

İnsani ikamet izni

MADDE 46 – (1) Aşağıda belirtilen hâllerde, diğer ikamet izinlerinin verilmesindeki şartlar aranmadan, Bakanlığın onayı alınmak ve en fazla birer yıllık sürelerle olmak kaydıyla, valiliklerce insani ikamet izni verilebilir ve bu izinler uzatılabilir:

- a) Çocuğun yüksek yararı söz konusu olduğunda
- b) Haklarında sınır dışı etme veya Türkiye’ye giriş yasağı kararı alındığı hâlde, yabancıların Türkiye’den çıkışları yaptırılmadığında ya da Türkiye’den ayrılmaları makul veya mümkün görülmediğinde

- c) 55 inci madde uyarınca yabancı hakkında sınır dışı etme kararı alınmadığında
- ç) 53 üncü, 72 nci ve 77 nci maddelere göre yapılan işlemlere karşı yargı yoluna başvurulduğunda
- d) Başvuru sahibinin ilk iltica ülkesi veya güvenli üçüncü ülkeye geri gönderilmesi işlemlerinin devamı süresince

e) Acil nedenlerden dolayı veya ülke menfaatlerinin korunması ile kamu düzeni ve kamu güvenliği açısından Türkiye'ye girişine ve Türkiye'de kalmasına izin verilmesi gereken yabancıların, ikamet izni verilmesine engel teşkil eden durumları sebebiyle diğer ikamet izinlerinden birini alma imkânı bulunmadığında

f) Olağanüstü durumlarda

(2) İnsani ikamet izni alan yabancılar, iznin verilmiş tarihinden itibaren en geç yirmi iş günü içinde adres kayıt sistemine kayıt yaptırmak zorundadır.

İnsani ikamet izninin iptali veya uzatılmaması

MADDE 47 – (1) İnsani ikamet izni Bakanlığın onayı alınmak kaydıyla, iznin verilmesini zorunlu kılan şartlar ortadan kalktığında valiliklerce iptal edilir ve uzatılmaz.

İnsan ticareti mağduru ikamet izni

MADDE 48 – (1) İnsan ticareti mağduru olduğu veya olabileceği yönünde kuvvetli şüphe duyulan yabancılar, yaşadıklarının etkisinden kurtulabilmeleri ve yetkililerle iş birliği yapıp yapmayacaklarına karar verebilmeleri amacıyla valiliklerce otuz gün süreli ikamet izni verilir.

(2) Bu ikamet izinlerinde, diğer ikamet izinlerinin verilmesindeki şartlar aranmaz.

İnsan ticareti mağduru ikamet izninin uzatılması ve iptali

MADDE 49 – (1) İyileşme ve düşünme süresi tanımak amacıyla verilen ikamet izni, mağdurun güvenliği, sağlığı veya özel durumu nedeniyle en fazla altışar aylık sürelerle uzatılabilir. Ancak, bu süreler hiçbir şekilde toplam üç yılı geçemez.

(2) İnsan ticareti mağduru olduğu veya olabileceği yönünde kuvvetli şüphe bulunan yabancıların, kendi girişimleriyle suçun failleriyle yeniden bağ kurduklarının belirlendiği durumlarda ikamet izinleri iptal edilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Vatansız Kişiler

Vatansızlığın tespiti

MADDE 50 – (1) Vatansızlığın tespiti Genel Müdürlükçe yapılır. Vatansız kişilere, Türkiye'de yasal olarak ikamet edebilme hakkı sağlayan Vatansız Kişi Kimlik Belgesi düzenlenir. Başka ülkeler tarafından vatansız kişi işlemi görenler bu haktan yararlandırılmaz.

(2) Vatansız kişiler, Vatansız Kişi Kimlik Belgesi almakla yükümlü olup, belge Genel Müdürlüğün uygun görüşü alınarak valiliklerce düzenlenir. Hiçbir harca tabi olmayan bu belge, ikamet izni yerine geçer ve iki yılda bir valiliklerce yenilenir. Vatansız Kişi Kimlik Belgesinde yabancı kimlik numarası da yer alır.

(3) Vatansız Kişi Kimlik Belgesine sahip olarak Türkiye'de geçirilen süreler, ikamet sürelerinin toplanmasında hesaba katılır.

(4) Vatansız Kişi Kimlik Belgesi, kişinin herhangi bir ülke vatandaşlığını kazanmasıyla birlikte geçerliliğini kaybeder.

(5) Vatansızlık durumlarının tespiti ve Vatansız Kişi Kimlik Belgesiyle ilgili usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

Vatansız kişilere tanınan haklar ve güvenceler

MADDE 51 – (1) Vatansız Kişi Kimlik Belgesine sahip kişiler;

- a) Bu Kanundaki ikamet izinlerinden birini almak üzere talepte bulunabilirler,
- b) Kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından ciddi tehdit oluşturmadıkları sürece sınır dışı edilmezler,
- c) Yabancılarla ilgili işlemlerde aranan karşılıklılık şartından muaf tutulurlar,
- ç) Çalışma izniyle ilgili iş ve işlemlerde 4817 sayılı Kanun hükümlerine tabidirler,
- d) 5682 sayılı Kanunun 18 inci maddesi hükümlerinden yararlanabilirler.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Sınır Dışı Etme

Sınır dışı etme

MADDE 52 – (1) Yabancılar, sınır dışı etme kararıyla, menşe ülkesine veya transit gideceği ülkeye ya da üçüncü bir ülkeye sınır dışı edilebilir.

Sınır dışı etme kararı

MADDE 53 – (1) Sınır dışı etme kararı, Genel Müdürlüğün talimatı üzerine veya resen valiliklerce alınır.

(2) Karar, gerekçeleriyle birlikte hakkında sınır dışı etme kararı alınan yabancıya veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. Hakkında sınır dışı etme kararı alınan yabancı, bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kendisi veya yasal temsilcisi, kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında bilgilendirilir.

(3) Yabancı veya yasal temsilcisi ya da avukatı, sınır dışı etme kararına karşı, kararın tebliğinden itibaren on beş gün içinde idare mahkemesine başvurabilir. Mahkemeye başvuran kişi, sınır dışı etme kararını veren makama da başvurusunu bildirir. Mahkemeye yapılan başvurular on beş gün içinde sonuçlandırılır. Mahkemenin bu konuda vermiş olduğu karar kesindir. Yabancıların rızası saklı kalmak kaydıyla, dava açma süresi içinde veya yargı yoluna başvurulması hâlinde yargılama sonuçlanıncaya kadar yabancı sınır dışı edilmez.

Sınır dışı etme kararı alınacaklar

MADDE 54 – (1) Aşağıda sayılan yabancılar hakkında sınır dışı etme kararı alınır:

- a) 5237 sayılı Kanunun 59 uncu maddesi kapsamında sınır dışı edilmesi gerektiği değerlendirilenler
- b) Terör örgütü yöneticisi, üyesi, destekleyicisi veya çıkar amaçlı suç örgütü yöneticisi, üyesi veya destekleyicisi olanlar
- c) Türkiye'ye giriş, vize ve ikamet izinleri için yapılan işlemlerde gerçek dışı bilgi ve sahte belge kullananlar
- ç) Türkiye'de bulunduğu süre zarfında geçimini meşru olmayan yollardan sağlayanlar
- d) Kamu düzeni veya kamu güvenliği ya da kamu sağlığı açısından tehdit oluşturanlar
- e) Vize veya vize muafiyeti süresini on günden fazla aşanlar veya vizesi iptal edilenler
- f) İkamet izinleri iptal edilenler
- g) İkamet izni bulunup da süresinin sona ermesinden itibaren kabul edilebilir gerekçesi olmadan ikamet izni süresini on günden fazla ihlal edenler

ğ) Çalışma izni olmadan çalıştığı tespit edilenler

h) Türkiye'ye yasal giriş veya Türkiye'den yasal çıkış hükümlerini ihlal edenler

ı) Hakkında Türkiye'ye giriş yasağı bulunmasına rağmen Türkiye'ye geldiği tespit edilenler

i) Uluslararası koruma başvurusu reddedilen, uluslararası korumadan hariçte tutulan, başvurusu kabul edilemez olarak değerlendirilen, başvurusunu geri çeken, başvurusu geri çekilmiş sayılan, uluslararası koruma statüleri sona eren veya iptal edilenlerden haklarında verilen son karardan sonra bu Kanunun diğer hükümlerine göre Türkiye'de kalma hakkı bulunmayanlar

j) İkamet izni uzatma başvuruları reddedilenlerden, on gün içinde Türkiye'den çıkış yapmayanlar

(2) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişiler hakkında, sadece ülke güvenliği için tehlike oluşturduklarına dair ciddi emareler bulunduğu veya kamu düzeni açısından tehlike oluşturan bir suçtan kesin hüküm giymeleri durumunda sınır dışı etme kararı alınabilir.

Sınır dışı etme kararı alınmayacaklar

MADDE 55 – (1) 54 üncü madde kapsamında olsalar dahi, aşağıdaki yabancılar hakkında sınır dışı etme kararı alınmaz:

a) Sınır dışı edileceği ülkede ölüm cezasına, işkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya muameleye maruz kalacağı konusunda ciddi emare bulunanlar

b) Ciddi sağlık sorunları, yaş ve hamilelik durumu nedeniyle seyahat etmesi riskli görülenler

c) Hayati tehlike arz eden hastalıkları için tedavisi devam etmekte iken sınır dışı edileceği ülkede tedavi imkânı bulunmayanlar

ç) Mağdur destek sürecinden yararlanmakta olan insan ticareti mağdurları

d) Tedavileri tamamlanıncaya kadar, psikolojik, fiziksel veya cinsel şiddet mağdurları

(2) Birinci fıkra kapsamındaki değerlendirmeler, herkes için ayrı yapılır. Bu kişilerden, belli bir adreste ikamet etmeleri, istenilen şekil ve sürelerde bildirimde bulunmaları istenebilir.

Türkiye'yi terke davet

MADDE 56 – (1) Sınır dışı etme kararı alınanlara, sınır dışı etme kararında belirtilmek kaydıyla, Türkiye'yi terk edebilmeleri için on beş günden az olmamak üzere otuz güne kadar süre tanınır. Ancak, kaçma ve kaybolma riski bulunanlara, yasal giriş veya yasal çıkış kurallarını ihlal edenlere, sahte belge kullananlara, asılsız belgelerle ikamet izni almaya çalışanlara veya aldığı tespit edilenlere, kamu düzeni, kamu güvenliği veya kamu sağlığı açısından tehdit oluşturanlara bu süre tanınmaz.

(2) Türkiye'den çıkış için süre tanınan kişilere, Çıkış İzin Belgesi verilir. Bu belge hiçbir harca tabi değildir. Vize ve ikamet harçları ile bunların cezalarına ilişkin yükümlülükler saklıdır.

Sınır dışı etmek üzere idari gözetim ve süresi

MADDE 57 – (1) 54 üncü madde kapsamındaki yabancılar, kolluk tarafından yakalanmaları hâlinde, haklarında karar verilmek üzere derhâl valiliğe bildirilir. Bu kişilerden, sınır dışı etme kararı alınması gerektiği değerlendirilenler hakkında, sınır dışı etme kararı valilik tarafından alınır. Değerlendirme ve karar süresi kırk sekiz saati geçemez.

(2) Hakkında sınır dışı etme kararı alınanlardan; kaçma ve kaybolma riski bulunan, Türkiye'ye giriş veya çıkış kurallarını ihlal eden, sahte ya da asılsız belge kullanan, kabul edilebilir bir mazereti olmaksızın Türkiye'den çıkmaları için tanınan sürede çıkmayan, kamu düzeni, kamu güvenliği veya kamu sağlığı açısından tehdit oluşturanlar hakkında valilik tarafından idari gözetim kararı alınır. Hakkında idari gözetim kararı alınan yabancılar, yakalamayı yapan kolluk birimince geri gönderme merkezlerine kırk sekiz saat içinde götürülür.

(3) Geri gönderme merkezlerindeki idari gözetim süresi altı ayı geçemez. Ancak bu süre, sınır dışı etme işlemlerinin yabancının iş birliği yapmaması veya ülkesiyle ilgili doğru bilgi ya da belgeleri vermemesi nedeniyle tamamlanamaması hâlinde, en fazla altı ay daha uzatılabilir.

(4) İdari gözetimin devamında zaruret olup olmadığı, valilik tarafından her ay düzenli olarak değerlendirilir. Gerek görüldüğünde, otuz günlük süre beklenilmez. İdari gözetimin devamında zaruret görülmeyen yabancılar için idari gözetim derhâl sonlandırılır. Bu yabancılar, belli bir adreste ikamet etme, belirlenecek şekil ve sürelerde bildirimde bulunma gibi idari yükümlülükler getirilebilir.

(5) İdari gözetim kararı, idari gözetim süresinin uzatılması ve her ay düzenli olarak yapılan değerlendirmelerin sonuçları, gerekçesiyle birlikte yabancıya veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. Aynı zamanda, idari gözetim altına alınan kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa, kendisi veya yasal temsilcisi kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında bilgilendirilir.

(6) İdari gözetim altına alınan kişi veya yasal temsilcisi ya da avukatı, idari gözetim kararına karşı sulh ceza hâkimine başvurabilir. Başvuru idari gözetimi durdurmaz. Dilekçenin idareye verilmesi hâlinde, dilekçe yetkili sulh ceza hâkimine derhâl ulaştırılır. Sulh ceza hâkimi incelemeyi beş gün içinde sonuçlandırır. Sulh ceza hâkiminin kararı kesindir. İdari gözetim altına alınan kişi veya yasal temsilcisi ya da avukatı, idari gözetim şartlarının ortadan kalktığı veya değiştiği iddiasıyla yeniden sulh ceza hâkimine başvurabilir.

(7) İdari gözetim işlemine karşı yargı yoluna başvuranlardan, avukatlık ücretlerini karşılama imkânı bulunmayanlara, talepleri hâlinde 19/3/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanunu hükümlerine göre avukatlık hizmeti sağlanır.

Geri gönderme merkezleri

MADDE 58 – (1) İdari gözetime alınan yabancılar, geri gönderme merkezlerinde tutulurlar.

(2) Geri gönderme merkezleri Bakanlık tarafından işletilir. Bakanlık, kamu kurum ve kuruluşları, Türkiye Kızılay Derneği veya kamu yararına çalışan derneklerden göç alanında uzmanlığı bulunanlarla protokol yaparak bu merkezleri işlettirebilir.

(3) Geri gönderme merkezlerinin kurulması, yönetimi, işletilmesi, devri, denetimi ve sınır dışı edilmek amacıyla idari gözetimde bulunan yabancıların geri gönderme merkezlerine nakil işlemleriyle ilgili usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

Geri gönderme merkezlerinde sağlanacak hizmetler

MADDE 59 – (1) Geri gönderme merkezlerinde;

- a) Yabancı tarafından bedeli karşılanamayan acil ve temel sağlık hizmetleri ücretsiz verilir,
- b) Yabancıya; yakınlarına, notere, yasal temsilciye ve avukata erişme ve bunlarla görüşme yapabilme, ayrıca telefon hizmetlerine erişme imkânı sağlanır,
- c) Yabancıya; ziyaretçileri, vatandaşı olduğu ülke konsolosluk yetkilisi, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği görevlisiyle görüşebilme imkânı sağlanır,
- ç) Çocukların yüksek yararları gözetilir, aileler ve refakatsiz çocuklar ayrı yerlerde barındırılır,
- d) Çocukların eğitim ve öğretimden yararlandırılmaları hususunda, Millî Eğitim Bakanlığınca gerekli tedbirler alınır.

(2) Göç alanında uzmanlığı bulunan ilgili sivil toplum kuruluşu temsilcileri, Genel Müdürlüğün izniyle geri gönderme merkezlerini ziyaret edebilirler.

Sınır dışı etme kararının yerine getirilmesi

MADDE 60 – (1) Geri gönderme merkezlerindeki yabancılar, kolluk birimi tarafından sınır kapılarına götürülür.

(2) Geri gönderme merkezlerine sevk edilmesine gerek kalmadan sınır dışı edilecek olan yabancılar, Genel Müdürlük taşra teşkilatının koordinesinde kolluk birimlerince sınır kapılarına götürülür.

(3) Sınır dışı edilecek yabancıların seyahat masrafları kendilerince karşılanır. Bunun mümkün olmaması hâlinde, masrafların eksik kalan kısmı veya tamamı Genel Müdürlük bütçesinden ödenir. Masraflar geri ödenmediği sürece, yabancıların Türkiye'ye girişine izin verilmeyebilir.

(4) Genel Müdürlük sınır dışı işlemleriyle ilgili olarak uluslararası kuruluşlar, ilgili ülke makamları ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapabilir.

(5) Yabancıların pasaportları veya diğer belgeleri, sınır dışı edilinceye kadar tutulabilir ve sınır dışı işlemlerinde kullanılmak üzere biletleri paraya çevrilebilir.

(6) Gerçek veya tüzel kişiler, kalışlarını veya dönüşlerini garanti ettikleri yabancıların sınır dışı edilme masraflarını ödemekle yükümlüdür. Yabancıyı izinsiz çalıştıran işveren veya işveren vekillerinin, yabancıların sınır dışı edilme işlemleri konusundaki yükümlülükleri hakkında 4817 sayılı Kanunun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrası hükmü uygulanır.

ÜÇÜNCÜ KISIM

Uluslararası Koruma

BİRİNCİ BÖLÜM

Uluslararası Koruma Çeşitleri, Uluslararası Korumanın Haricinde Tutulma

Mülteci

MADDE 61 – (1) Avrupa ülkelerinde meydana gelen olaylar nedeniyle; ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye statü belirleme işlemleri sonrasında mülteci statüsü verilir.

Şartlı mülteci

MADDE 62 – (1) Avrupa ülkeleri dışında meydana gelen olaylar sebebiyle; ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye statü belirleme işlemleri sonrasında şartlı mülteci statüsü verilir. Üçüncü ülkeye yerleştirilinceye kadar, şartlı mültecinin Türkiye'de kalmasına izin verilir.

İkincil koruma

MADDE 63 – (1) Mülteci veya şartlı mülteci olarak nitelendirilemeyen, ancak menşe ülkesine veya ikamet ülkesine geri gönderildiği takdirde;

a) Ölüm cezasına mahkûm olacak veya ölüm cezası infaz edilecek,

b) İşkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya muameleye maruz kalacak,

c) Uluslararası veya ülke genelindeki silahlı çatışma durumlarında, ayırım gözetmeyen şiddet hareketleri nedeniyle şahsına yönelik ciddi tehditle karşılaşacak,

olması nedeniyle menşe ülkesinin veya ikamet ülkesinin korumasından yararlanamayan veya söz konusu tehdit nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancı ya da vatansız kişiye, statü belirleme işlemleri sonrasında ikincil koruma statüsü verilir.

Uluslararası korumanın haricinde tutulma

MADDE 64 – (1) Başvuru sahibi;

a) Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği dışında, diğer bir Birleşmiş Milletler organı veya örgütünden hâlen koruma veya yardım görüyorsa,

b) İkamet ettiği ülke yetkili makamlarınca, o ülke vatandaşlarının sahip bulundukları hak ve yükümlülüklerle sahip olarak tanınıyorsa,

c) Sözleşmenin 1 inci maddesinin (F) fıkrasında belirtilen fiillerden suçlu olduğuna dair ciddi kanaat varsa,

uluslararası korumadan hariçte tutulur.

(2) Birinci fıkranın (a) bendine giren bir kişi hakkındaki koruma veya yardım herhangi bir nedenle sona erdiği zaman, bu kişilerin konumları Birleşmiş Milletler Genel Kurulunda alınan kararlara istinaden kesin bir çözüme kavuşturulmadığı takdirde, bu kişiler bu Kanunun sağladığı korumadan yararlanabilir.

(3) Başvuru sahibinin, uluslararası koruma başvurusu yapmadan önce, Türkiye dışında hangi saikle olursa olsun zalimce eylemler yaptığını düşündürecek nedenler varsa birinci fıkranın (c) bendi kapsamında değerlendirme yapılır.

(4) Birinci fıkranın (c) bendi ile üçüncü fıkrafta belirtilen suç ya da fiillerin işlenmesine iştirak eden veya bu fiillerin işlenmesini tahrik eden kişi uluslararası korumadan hariçte tutulur.

(5) Birinci fıkranın (c) bendi ile üçüncü ve dördüncü fıkralardaki durumlara ek olarak; kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından tehlike oluşturduğuna dair ciddi emareler bulunan yabancı veya vatansız kişi ile birinci fıkranın (c) bendi kapsamında olmayan, fakat Türkiye’de işlenmesi hâlinde hapis cezası verilmesini gerektiren suç veya suçları daha önce işleyen ve sadece bu suçun cezasını çekmemek için menşe veya ikamet ülkesini terk eden yabancı veya vatansız kişi, ikincil korumadan hariçte tutulur.

(6) Başvuru sahibinin uluslararası korumadan hariçte tutulması, hariçte tutma nedenlerinden herhangi birinin diğer aile üyeleri için oluşmaması şartıyla, başvuru sahibinin aile üyelerinin de hariçte tutulmasını gerektirmez.

İKİNCİ BÖLÜM

Genel Usuller

Başvuru

MADDE 65 – (1) Uluslararası koruma başvuruları valiliklere bizzat yapılır.

(2) Başvuruların ülke içinde veya sınır kapılarında kolluk birimlerine yapılması hâlinde, bu başvurular derhâl valiliğe bildirilir. Başvuruyla ilgili işlemler valilikçe yürütülür.

(3) Her yabancı veya vatansız kişi kendi adına başvuru yapabilir. Başvuru sahibi, başvuruları aynı gerekçeye dayanan ve kendisiyle birlikte gelen aile üyeleri adına başvuru yapabilir. Bu durumda, ergin aile üyelerinin, kendi adlarına başvuruda bulunulmasına yönelik muvafakati alınır.

(4) Makul bir süre içinde valiliklere kendiliğinden uluslararası koruma başvurusunda bulunanlar hakkında; yasa dışı girişlerinin veya kalışlarının geçerli nedenlerini açıklamak kaydıyla, Türkiye’ye yasal giriş şartlarını ihlal etmek veya Türkiye’de yasal şekilde bulunmaktan dolayı cezai işlem yapılmaz.

(5) Hürriyeti kısıtlanan kişilerin uluslararası koruma başvuruları, valiliğe derhâl bildirilir. Başvuruların alınması ve değerlendirilmesi, diğer adli ve idari işlemlerin ya da tedbir ve yaptırımların uygulanmasını engellemez.

Refakatsiz çocuklar

MADDE 66 – (1) Uluslararası koruma başvurusunda bulunan refakatsiz çocuklar hakkında aşağıdaki hükümler uygulanır:

a) Refakatsiz çocuklarla ilgili tüm işlemlerde çocuğun yüksek yararının gözetilmesi esastır. Başvuru alındığı andan itibaren, haklarında 3/7/2005 tarihli ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu hükümleri uygulanır.

b) Refakatsiz çocuğun görüşü dikkate alınarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından, uygun konaklama yerlerine veya yetişkin akrabalarının veya koruyucu bir ailenin yanına yerleştirilir.

c) On altı yaşını doldurmuş olanlar, uygun koşullar sağlandığında kabul ve barınma merkezlerinde de barındırılabilir.

ç) Mümkün olduğu ölçüde, çocukların yararı, yaşları ve olgunluk düzeyleri dikkate alınarak, kardeşler bir arada bulundurulur. Zorunlu olmadığı sürece konaklama yerlerinde değişiklik yapılmaz.

Özel ihtiyaç sahipleri

MADDE 67 – (1) Özel ihtiyaç sahiplerine bu Kısımda yazılı hak ve işlemlerde öncelik tanınır.

(2) İşkence, cinsel saldırı ya da diğer ciddi psikolojik, bedensel ya da cinsel şiddete maruz kalan kişilere, bu türden fiillerin neden olduğu hasarlarını giderecek yeterli tedavi imkânı sağlanır.

Başvuru sahiplerinin idari gözetimi

MADDE 68 – (1) Başvuru sahipleri, sadece uluslararası koruma başvurusunda bulunmalarından dolayı idari gözetim altına alınamaz.

(2) Başvuru sahiplerinin idari gözetim altına alınması istisnai bir işlemdir. Başvuru sahibi sadece aşağıdaki hâllerde idari gözetim altına alınabilir:

a) Kimlik veya vatandaşlık bilgilerinin doğruluğuyla ilgili ciddi şüphe varsa, bu bilgilerinin tespiti amacıyla

b) Sınır kapılarında usulüne aykırı surette ülkeye girmekten alıkonulması amacıyla

c) İdari gözetim altına alınmaması durumunda başvurusuna temel oluşturan unsurların belirlenemeyecek olması hâlinde

ç) Kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından ciddi tehlike oluşturması hâlinde

(3) İdari gözetimin gerekip gerekmediği bireysel olarak değerlendirilir. İkinci fıkrada belirtilen hâllerde; idari gözetim altına alınmadan önce, 71 inci maddede belirtilen ikamet zorunluluğu ve bildirim yükümlülüğünün yeterli olup olmayacağı öncelikle değerlendirilir. Valilik, idari gözetim yerine başka usuller belirleyebilir. Bu tedbirler yeterli olmadığı takdirde, idari gözetim uygulanır.

(4) İdari gözetim kararı, idari gözetim altına alınma gerekçelerini ve gözetimin süresini içerecek şekilde idari gözetim altına alınan kişiye veya yasal temsilcisine ya da avukatına yazılı olarak tebliğ edilir. İdari gözetim altına alınan kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kararın sonucu ve itiraz usulleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

(5) Başvuru sahibinin idari gözetim süresi otuz günü geçemez. İdari gözetim altına alınan kişilerin işlemleri en kısa sürede tamamlanır. İdari gözetim, şartları ortadan kalktığı takdirde derhâl sonlandırılır.

(6) İdari gözetimin her aşamasında, kararı alan makam tarafından, idari gözetim sonlandırılarak, 71 inci maddede belirtilen yükümlülüklerin veya başka tedbirlerin yerine getirilmesi istenebilir.

(7) İdari gözetim altına alınan kişi veya yasal temsilcisi ya da avukatı, idari gözetime karşı sulh ceza hâkimine başvurabilir. Başvuru idari gözetimi durdurmaz. Dilekçenin idareye verilmesi hâlinde, dilekçe yetkili sulh ceza hâkimine derhâl ulaştırılır. Sulh ceza hâkimi incelemeyi beş gün içinde sonuçlandırır. Sulh ceza hâkiminin kararı kesindir. İdari gözetim altına alınan kişi veya yasal temsilcisi ya da avukatı, idari gözetim şartlarının ortadan kalktığı veya değiştiği iddiasıyla yeniden sulh ceza hâkimine başvurabilir.

(8) İkinci fıkra uyarınca idari gözetim altına alınan kişi, usul ve esasları yönetmelikle belirlenmek üzere ziyaretçi kabul edebilir. İdari gözetim altına alınan kişiye yasal temsilcisi, avukat, noter ve Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği görevlileriyle görüşme imkânı sağlanır.

Kayıt ve kontrol

MADDE 69 – (1) Uluslararası koruma başvuruları valiliklerce kaydedilir.

(2) Başvuru sahibi kayıt esnasında kimlik bilgilerini doğru olarak bildirmek ve varsa kimliğini ispatlayacak belge ve seyahat dokümanlarını yetkili makamlara teslim etmekle yükümlüdür. Bu yükümlülüğün yerine getirilmesini sağlamak amacıyla, başvuru sahibinin üzerinde ve eşyalarında kontrol yapılabilir.

(3) Kayıt esnasında başvuru sahibinin kimliğine ilişkin belge olmaması hâlinde, kimlik tespitinde kişisel verilerinin karşılaştırılmasından ve yapılan araştırmalardan elde edilen bilgiler kullanılır. Kimlik tespit araştırmaları sonucunda da kimliğine dair bilgi elde edilememesi hâlinde, başvuranın beyanı esas alınır.

(4) Kayıt esnasında; başvuru sahibinin menşe veya ikamet ülkesini terk etme sebepleri, ülkesini terk ettikten sonra başından geçen ve başvuru yapmasına neden olan olaylar, Türkiye’ye giriş şekli, kullandığı yol güzergâhları ve vasıta bilgileri, daha önceden başka bir ülkede uluslararası korumaya başvurmuş veya korumadan yararlanmışsa, bu başvuru veya korumaya ilişkin bilgi ve belgeleri alınır.

(5) Mülakat zamanı ve yeri kayıt esnasında bildirilir.

(6) Kamu sağlığını tehlikeye düşürebileceği değerlendirilen başvuru sahibi sağlık kontrolünden geçirilir.

(7) Başvuru sahibine kayıt esnasında; kimlik bilgilerini içeren, uluslararası koruma başvurusunda bulunduğunu belirten, otuz gün geçerli kayıt belgesi verilir. Kayıt belgesi, gerektiğinde otuz günlük sürelerle uzatılabilir. Kayıt belgesi, hiçbir harca tabi olmayıp başvuru sahibinin Türkiye’de kalışına imkân sağlar.

Başvuru sahibinin bilgilendirilmesi ve tercümanlık

MADDE 70 – (1) Başvuru sahibi, başvurusuyla ilgili takip edilecek usuller, başvurusunun değerlendirilmesi sürecindeki hak ve yükümlülükleri, yükümlülüklerini nasıl yerine getireceği ve bu yükümlülüklerle uymaması ya da yetkililerle iş birliğinde bulunmaması hâlinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçlar, itiraz usulleri ve süreleri konusunda kayıt esnasında bilgilendirilir.

(2) Başvuru sahibinin talep etmesi hâlinde, başvuru, kayıt ve mülakat aşamalarındaki kişisel görüşmelerde tercümanlık hizmetleri sağlanır.

İkamet zorunluluğu ve bildirim yükümlülüğü

MADDE 71 – (1) Başvuru sahibine, kendisine gösterilen kabul ve barınma merkezinde, belirli bir yerde veya ilde ikamet etme zorunluluğu ile istenilen şekil ve sürelerde bildirimde bulunma gibi idari yükümlülükler getirilebilir.

(2) Başvuru sahibi, adres kayıt sistemine kayıt yaptırmak ve ikamet adresini valiliğe bildirmekle yükümlüdür.

Kabul edilemez başvuru

MADDE 72 – (1) Başvuru sahibi;

- a) Farklı bir gerekçe öne sürmeksizin aynı başvuruyu yenilemişse,
 - b) Kendi adına başvuru yapılmasına muvafakat verdikten sonra, başvurunun herhangi bir aşamasında haklı bir neden göstermeksizin veya başvurunun reddedilmesinin ardından farklı bir gerekçe öne sürmeksizin ayrı bir başvuru yapmışsa,
 - c) 73 üncü madde kapsamında olan ülkeden gelmişse,
 - ç) 74 üncü madde kapsamında olan ülkeden gelmişse,
- başvurusunun kabul edilemez olduğuna ilişkin karar verilir.

(2) Birinci fıkrada belirtilen durumların, değerlendirmenin herhangi bir aşamasında ortaya çıkması hâlinde değerlendirme durdurulur.

(3) Başvurunun kabul edilemez olduğuna ilişkin karar, ilgiliye veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. İlgili kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

İlk iltica ülkesinden gelenler

MADDE 73 – (1) Başvuru sahibinin, daha önceden mülteci olarak tanındığı ve hâlen bu korumadan yararlanma imkânının olduğu veya geri göndermeme ilkesini de içeren yeterli ve etkili nitelikte korumadan hâlen faydalanabileceği bir ülkeden geldiğinin ortaya çıkması durumunda, başvuru kabul edilemez olarak değerlendirilir ve ilk iltica ülkesine gönderilmesi için işlemler başlatılır. Ancak geri gönderme işlemi gerçekleşinceye kadar ülkede kalışına izin verilir. Bu durum ilgiliye tebliğ edilir. İlgilinin, ilk iltica ülkesi olarak nitelenen ülke tarafından kabul edilmemesi hâlinde, başvuruya ilişkin işlemler devam ettirilir.

Güvenli üçüncü ülkeden gelenler

MADDE 74 – (1) Başvuru sahibinin, Sözleşmeye uygun korumayla sonuçlanabilecek bir uluslararası koruma başvurusu yaptığı veya başvurma imkânının olduğu güvenli üçüncü bir ülkeden geldiğinin ortaya çıkması durumunda başvuru kabul edilemez olarak değerlendirilir ve güvenli üçüncü ülkeye gönderilmesi için işlemler başlatılır. Ancak geri gönderme işlemi gerçekleşinceye kadar ülkede kalışına izin verilir. Bu durum ilgiliye tebliğ edilir. İlgilinin, güvenli üçüncü ülke olarak nitelenen ülke tarafından kabul edilmemesi hâlinde, başvuruya ilişkin işlemler devam ettirilir.

(2) Aşağıdaki şartları taşıyan ülkeler güvenli üçüncü ülke olarak nitelendirilir:

- a) Kişilerin hayatının veya hürriyetinin, ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri nedeniyle tehdit altında olmaması
- b) Kişilerin işkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya muameleye tabi tutulacağı ülkelere geri gönderilmemesi ilkesinin uygulanıyor olması
- c) Kişinin mülteci statüsü talep etme ve mülteci olarak nitelendirilmesi durumunda Sözleşmeye uygun olarak koruma elde etme imkânının bulunması
- ç) Kişinin ciddi zarar görme riskinin olmaması

(3) Bir ülkenin başvuru sahibi için güvenli üçüncü ülke olup olmadığı, başvuru sahibinin ilgili üçüncü ülkeye gönderilmesini makul kılacak bu kişi ve ülke arasındaki bağlantılar da dâhil olmak üzere, her başvuru sahibi için ayrı olarak değerlendirilir.

Mülakat

MADDE 75 – (1) Etkin ve adil karar verebilmek amacıyla, başvuru sahibiyle kayıt tarihinden itibaren otuz gün içinde bireysel mülakat yapılır. Mülakatın mahremiyeti dikkate alınarak, kişiye kendisini en iyi şekilde ifade etme imkânı tanınır. Ancak, aile üyelerinin de bulunmasının gerekli görüldüğü durumlarda,

kişinin muvafakati alınarak mülakat aile üyeleriyle birlikte yapılabilir. Başvuru sahibinin talebi üzerine, avukatı gözlemci olarak mülakata katılabilir.

(2) Başvuru sahibi, yetkililerle iş birliği yapmak ve uluslararası koruma başvurusunu destekleyecek tüm bilgi ve belgeleri sunmakla yükümlüdür.

(3) Özel ihtiyaç sahipleriyle yapılacak mülakatlarda, bu kişilerin özel durumları göz önünde bulundurulur. Çocuğun mülakatında psikolog, çocuk gelişimci veya sosyal çalışmacı ya da ebeveyni veya yasal temsilcisi hazır bulunabilir.

(4) Mülakatın gerçekleştirilememesi hâlinde, yeni mülakat tarihi belirlenir ve ilgili kişiye tebliğ edilir. Mülakat tarihleri arasında en az on gün bulunur.

(5) Gerekli görüldüğünde başvuru sahibiyle ek mülakatlar yapılabilir.

(6) Mülakatlar sesli veya görsel olarak kayıt altına alınabilir. Bu durumda mülakat yapılan kişi bilgilendirilir. Her mülakatın sonunda tutanak düzenlenir, bir örneği mülakat yapılan kişiye verilir.

Uluslararası koruma başvuru sahibi kimlik belgesi

MADDE 76 – (1) Mülakatı tamamlanan başvuru sahibine ve varsa birlikte geldiği aile üyelerine, uluslararası koruma talebinde bulunduğunu belirten ve yabancı kimlik numarasını içeren altı ay süreli Uluslararası Koruma Başvuru Sahibi Kimlik Belgesi düzenlenir. Başvurusu sonuçlandıramayanların kimlik belgeleri altı aylık sürelerle uzatılır.

(2) 72 nci ve 79 uncu maddeler kapsamında olanlar ile bunların aile üyelerine kimlik belgesi verilmez.

(3) Kimlik belgesinin şekli ve içeriği Genel Müdürlükçe belirlenir.

(4) Kimlik belgesi, hiçbir harca tabi olmayıp ikamet izni yerine geçer.

Başvurunun geri çekilmesi veya geri çekilmiş sayılması

MADDE 77 – (1) Başvuru sahibinin;

a) Başvurusunu geri çektiğini yazılı olarak beyan etmesi,

b) Mazeretsiz olarak mülakata üç defa üst üste gelmemesi,

c) İdari gözetim altında bulunduğu yerden kaçması,

ç) Mazeretsiz olarak; bildirim yükümlülüğünü üç defa üst üste yerine getirmemesi, belirlenen ikamet yerine gitmemesi veya ikamet yerini izinsiz terk etmesi,

d) Kişisel verilerinin alınmasına karşı çıkması,

e) Kayıt ve mülakattaki yükümlülüklerine uymaması,

hâllerinde başvurusu geri çekilmiş kabul edilerek değerlendirme durdurulur.

Karar

MADDE 78 – (1) Başvuru, kayıt tarihinden itibaren en geç altı ay içinde Genel Müdürlükçe sonuçlandırılır. Kararın bu süre içerisinde verilememesi hâlinde başvuru sahibi bilgilendirilir.

(2) Kararlar bireysel olarak verilir. 64 üncü maddenin altıncı fıkrası saklı kalmak kaydıyla, aile adına yapılan başvuru bütün olarak değerlendirilir ve verilen karar tüm aile üyelerini kapsar.

(3) Başvuru hakkında karar verilirken menşe veya önceki ikamet ülkesinin mevcut genel şartları ve başvuru sahibinin kişisel şartları göz önünde bulundurulur.

(4) Başvuru sahibine, zulüm veya ciddi zarar görme tehdidine karşı vatandaşı olduğu ülke veya önceki ikamet ülkesinin belirli bir bölgesinde koruma sağlanabiliyorsa ve başvuru sahibi, ülkenin o bölgesine

güvenli bir şekilde seyahat edebilecek ve yerleşebilecek durumdaysa, başvuru sahibinin uluslararası korumaya muhtaç olmadığına karar verilebilir.

(5) Dördüncü fıkradaki durumların ortaya çıkması, başvurunun tam bir incelemeye tabi tutulmasını engellemez.

(6) Karar, ilgiliye veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. Olumsuz kararın tebliğinde, kararın maddi gerekçeleri ve hukuki dayanakları da belirtilir. İlgili kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa, kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

Hızlandırılmış değerlendirme

MADDE 79 – (1) Başvuru sahibinin;

a) Başvuru sırasında gerekçelerini sunarken, uluslararası korumayı gerektirecek konulara hiç değinmemiş olması,

b) Sahte belge ya da yanıltıcı bilgi ve belge kullanarak veya kararı olumsuz etkileyebilecek bilgi ve belgeleri sunmayarak yetkilileri yanlış yönlendirmesi,

c) Kimliğinin ya da uyruğunun tespit edilmesini güçleştirmek amacıyla kimlik ya da seyahat belgelerini kötü niyetle imha etmesi veya elden çıkarması,

ç) Sınır dışı edilmek üzere idari gözetim altında olması,

d) Sadece, Türkiye’den gönderilmesine yol açacak bir kararın uygulanmasını erteletmek ya da engellemek amacıyla başvuruda bulunması,

e) Kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından tehlike oluşturması ya da bu nedenlerle Türkiye’den daha önce sınır dışı edilmiş olması,

f) Başvurusunun geri çekilmiş sayılmasından sonra yeniden başvuruda bulunması,

hâllerinde, başvurusu hızlandırılmış olarak değerlendirilir.

(2) Başvurusu hızlandırılmış olarak değerlendirilen başvuru sahibiyle, başvuru tarihinden itibaren en geç üç gün içinde mülakat yapılır. Başvuru, mülakattan sonra en geç beş gün içinde sonuçlandırılır.

(3) Bu maddeye göre değerlendirilen başvurulardan, incelenmesinin uzun süreceği anlaşılanlar, hızlandırılmış değerlendirmeden çıkarılabilir.

(4) Refakatsiz çocukların başvuruları hızlandırılmış olarak değerlendirilemez.

İdari itiraz ve yargı yolu

MADDE 80 – (1) Bu Kısımda yazılı hükümler uyarınca alınan kararlara karşı idari itiraz ve yargı yoluna başvurulduğunda aşağıdaki hükümler uygulanır:

a) İlgili kişi veya yasal temsilcisi ya da avukatı tarafından kararın tebliğinden itibaren on gün içinde Uluslararası Koruma Değerlendirme Komisyonuna itiraz edilebilir. Ancak 68 inci, 72 nci ve 79 uncu maddelere göre verilen kararlara karşı sadece yargı yoluna başvurulabilir.

b) İdari itiraz sonucu alınan karar, ilgiliye veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. Kararın olumsuz olması hâlinde, ilgili kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

c) Bakanlık, verilen kararlara karşı yapılan idari itiraz usullerini düzenleyebilir.

ç) 68 inci maddede düzenlenen yargı yolu hariç olmak üzere, 72 nci ve 79 uncu maddeler çerçevesinde alınan kararlara karşı, kararın tebliğinden itibaren on beş gün, alınan diğer idari karar ve işlemlere karşı kararın tebliğinden itibaren otuz gün içinde, ilgili kişi veya yasal temsilcisi ya da avukatı tarafından yetkili idare mahkemesine başvurulabilir.

d) 72 nci ve 79 uncu maddeler çerçevesinde mahkemeye yapılan başvurular on beş gün içinde sonuçlandırılır. Mahkemenin bu konuda vermiş olduğu karar kesindir.

e) İtiraz veya yargılama süreci sonuçlanıncaya kadar ilgili kişinin ülkede kalışına izin verilir.

Avukatlık hizmetleri ve danışmanlık

MADDE 81 – (1) Başvuru sahibi ile uluslararası koruma statüsü sahibi kişiler, bu Kısımda yazılı iş ve işlemlerle ilgili olarak, ücretleri kendilerince karşılanması kaydıyla avukat tarafından temsil edilebilir.

(2) Avukatlık ücretlerini karşılama imkânı bulunmayan başvuru sahibi ve uluslararası koruma statüsü sahibi kişiye, bu Kısım kapsamındaki iş ve işlemlerle ilgili olarak yargı önündeki başvurularında 1136 sayılı Kanunun adli yardım hükümlerine göre avukatlık hizmeti sağlanır.

(3) Başvuru sahibi ve uluslararası koruma statüsü sahibi kişi, sivil toplum kuruluşları tarafından sağlanan danışmanlık hizmetlerinden faydalanabilir.

Şartlı mültecinin ve ikincil koruma statüsü sahibinin ikameti

MADDE 82 – (1) Şartlı mülteci ve ikincil koruma statüsü sahibi kişiye, Genel Müdürlükçe, kamu düzeni veya kamu güvenliği nedeniyle belirli bir ilde ikamet etme, belirlenen süre ve usullerle bildirimde bulunma yükümlülüğü getirilebilir.

(2) Bu kişiler, adres kayıt sistemine kayıt yaptırmak ve ikamet adresini valiliğe bildirmekle yükümlüdür.

Uluslararası koruma statüsü sahibi kimlik belgesi

MADDE 83 – (1) Mülteci statüsü verilenlere yabancı kimlik numarasını içeren üçer yıl süreli kimlik belgesi düzenlenir.

(2) Şartlı mülteci ve ikincil koruma statüsü verilenlere, yabancı kimlik numarasını içeren birer yıl süreli kimlik belgesi düzenlenir.

(3) Birinci ve ikinci fıkralardaki kimlik belgeleri hiçbir harca tabi olmayıp ikamet izni yerine geçer. Kimlik belgelerinin şekil ve içeriği Genel Müdürlükçe belirlenir.

Seyahat belgesi

MADDE 84 – (1) Mültecilere, valiliklerce Sözleşmede belirtilen seyahat belgesi düzenlenir.

(2) Şartlı mülteci ve ikincil koruma statüsü sahiplerinin seyahat belgesi talepleri 5682 sayılı Kanunun 18 inci maddesi çerçevesinde değerlendirilir.

Uluslararası koruma statüsünün sona ermesi

MADDE 85 – (1) Uluslararası koruma statüsü sahibi kişi;

a) Vatandaş olduğu ülkenin korumasından kendi isteğiyle tekrar yararlanırsa,

b) Kaybettiği vatandaşlığını kendi isteğiyle tekrar kazanırsa,

c) Yeni bir vatandaşlık kazanmışsa ve vatandaşlığını kazandığı ülkenin korumasından yararlanıyorsa,

ç) Terk ettiği veya zulüm korkusuyla dışında bulunduğu ülkeye kendi isteğiyle tekrar dönmüşse,

d) Statü verilmesini sağlayan koşullar ortadan kalktığı için vatandaşı olduğu ülkenin korumasından yararlanabilecekse,

e) Vatansız olup da, statü verilmesine yol açan koşullar ortadan kalktığı için önceden yaşadığı ikamet ülkesine dönebilecekse,

uluslararası koruma statüsü sona erer.

(2) Birinci fıkranın (d) ve (e) bentlerinin incelenmesinde, statü verilmesine neden olan şartların ortadan kalkıp kalkmadığı veya önemli ve kalıcı bir şekilde değişip değişmediği göz önünde bulundurulur.

(3) İkincil koruma statüsü verilmesine neden olan şartlar ortadan kalktığına veya korumaya gerek bırakmayacak derecede değiştiğinde de statü sona erer. İkincil koruma statüsü verilmesini gerektiren şartlardaki değişikliklerin önemli ve kalıcı olup olmadığı göz önünde bulundurulur.

(4) Birinci ve üçüncü fıkralarda belirtilen şartların ortaya çıkması hâlinde, statü yeniden değerlendirilebilir. Bu kişiye, statüsünün yeniden değerlendirildiği ve nedenleri yazılı olarak bildirildikten sonra, statüsünün devam etmesi gerektiğine ilişkin nedenlerini sözlü veya yazılı şekilde sunabilmesine fırsat verilir.

(5) Maddi gerekçelerini ve hukuki dayanaklarını içeren sona erme kararı, ilgiliye veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. İlgili kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

Uluslararası koruma statüsünün iptali

MADDE 86 – (1) Uluslararası koruma statüsü verilen kişilerden;

a) Sahte belge kullanma, hile, aldatma yoluyla veya beyan etmediği gerçeklerle statü verilmesine neden olanların,

b) Statü verildikten sonra, 64 üncü madde çerçevesinde hariçte tutulması gerektiği anlaşılanların, statüsü iptal edilir.

(2) Maddi gerekçelerini ve hukuki dayanaklarını içeren iptal kararı, ilgiliye veya yasal temsilcisine ya da avukatına tebliğ edilir. İlgili kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

Gönüllü geri dönüş desteği

MADDE 87 – (1) Başvuru sahibi ve uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerden, gönüllü olarak geri dönmek isteyenlere, ayni ve nakdi destek sağlanabilir.

(2) Genel Müdürlük, gönüllü geri dönüş çalışmalarını, uluslararası kuruluşlar, kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği içerisinde yapabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Haklar ve Yükümlülükler

Hak ve yükümlülüklerle ilişkin genel ilkeler

MADDE 88 – (1) Uluslararası koruma statüsü sahibi kişiler, karşılıklılık şartından muaftır.

(2) Başvuru sahibine, başvurusu reddedilen veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişilere sağlanan hak ve imkânlar, Türk vatandaşlarına sağlanan hak ve imkânlardan fazla olacak şekilde yorumlanamaz.

Yardım ve hizmetlere erişim

MADDE 89 – (1) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişi ve aile üyeleri, ilköğretim ve ortaöğretim hizmetlerinden faydalanır.

(2) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerden ihtiyaç sahibi olanların, sosyal yardım ve hizmetlere erişimleri sağlanabilir.

(3) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerden;

a) Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan ve ödeme gücü bulunmayanlar, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine tabidir. Genel sağlık sigortasından

faaydalanacak kişilerin primlerinin 3denmesi için Genel Müdürlük bütçesine 3denek konulur. Primleri Genel Müdürlük tarafından 3denenlerden 3deme glerine g3re primin tamamı veya belli bir oranı talep edilir.

b) Sağlık güvencesi veya 3deme gücünün bulunduğu veya başvurunun sadece tıbbi tedavi g3rmek amacıyla yapıldığı sonradan anlaşılanlar, genel sağlık sigortalılıklarının sona erdirilmesi için en geç on gün içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilir ve yapılan tedavi ve ilaç masrafları ilgililerden geri alınır.

(4) İş piyasasına erişimle ilgili olarak;

a) Başvuru sahibi veya şartlı mülteci, uluslararası koruma başvurusu tarihinden altı ay sonra çalışma izni almak için başvurabilir.

b) Mülteci veya ikincil koruma statüsü sahibi, statü almasından itibaren bağımlı veya bağımsız olarak çalışabilir. Yabancıların çalışamayacağı iş ve mesleklere ilişkin diğer mevzuatta yer alan hükümler saklıdır. Mülteci veya ikincil koruma statüsü sahibi kişiye verilecek kimlik belgesi, çalışma izni yerine de geçer ve bu durum kimlik belgesine yazılır.

c) Mülteci ve ikincil koruma statüsü sahibinin iş piyasasına erişimi, iş piyasasındaki durum ve çalışma hayatındaki gelişmeler ile istihdama ilişkin sekt3rel ve ekonomik şartların gerekli kıldığı hâllerde, belirli bir süre için, tarım, sanayi veya hizmet sekt3rleri, belirli bir meslek, iş kolu veya mülki ve coğrafi alan itibarıyla sınırlandırılabilir. Ancak, Türkiye’de  yıl ikamet eden veya Türk vatandaşıyla evli olan ya da Türk vatandaşı çocuğu olan mülteci ve ikincil koruma statüsü sahipleri için bu sınırlamalar uygulanmaz.

) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerin çalışmasına ilişkin usul ve esaslar, Bakanlığın g3rş alınarak çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından belirlenir.

(5) 72 nci ve 79 uncu maddelerde sayılanlar hariç olmak üzere, muhtaç olduğu tespit edilen başvuru sahibine, Maliye Bakanlığının uygun g3rş alınarak Bakanlığın belirleyeceği usul ve esaslar çerçevesinde harçlık verilebilir.

Yükümlülükler

MADDE 90 – (1) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişi, bu Kısımda yazılı yükümlülüklerine ek olarak;

a) alışma durumuna ait güncel bilgileri otuz gün içinde bildirmekle,

b) Gelirlerini, taşınır ve taşınmazlarını otuz gün içinde bildirmekle,

c) Adres, kimlik ve medeni hâl değişikliklerini yirmi iş günü içinde bildirmekle,

) Kendisine sağlanan hizmet, yardım ve diğer imkânlardan haksız olarak yararlandığının tespit edilmesi hâlinde, bedellerini tamamen veya kısmen geri 3demekle,

d) Genel Müdürlükçe kendisinden bu Kısım çerçevesinde istenilenleri yerine getirmekle,

yükümlüdür.

(2) Bu Kısımda yazılı ykmllklere uymayanlar ile başvuruları ve uluslararası koruma statüleriyle ilgili olumsuz karar verilenlere; eğitim ve temel sağlık hakları hariç, diğer haklardan faydalanmaları bakımından sınırlama getirilebilir. Sınırlamaya ilişkin değerlendirme bireysel yapılır. Karar, ilgili kişiye veya yasal temsilcisine ya da avukatına yazılı olarak tebliğ edilir. İlgili kişi bir avukat tarafından temsil edilmiyorsa kararın sonucu, itiraz usulleri ve süreleri hakkında kendisi veya yasal temsilcisi bilgilendirilir.

D3RDNC B3LM

Geçici Koruma ve Uluslararası Korumaya İlişkin Diğer Hükümler

Geçici koruma

MADDE 91 – (1) Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılara geçici koruma sağlanabilir.

(2) Bu kişilerin Türkiye'ye kabulü, Türkiye'de kalışı, hak ve yükümlülükleri, Türkiye'den çıkışlarında 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, Bakanlar Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Uluslararası koruma süreçlerinde iş birliği

MADDE 92 – (1) Bakanlık, bu Kısımda yazılı uluslararası koruma süreçleriyle ilgili konularda, 5/5/1969 tarihli ve 1173 sayılı Milletlerarası Münasebetlerin Yürütülmesi ve Koordinasyonu Hakkında Kanun çerçevesinde Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği, Uluslararası Göç Örgütü, diğer uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapabilir.

(2) Sözleşme hükümlerinin uygulanmasına nezaret etme görevini yerine getirmesinde, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğiyle gerekli iş birliği sağlanır. Bakanlık, bu Kanun çerçevesindeki uluslararası koruma, başvuru, değerlendirme ve karar süreçlerini belirlemeye, bu amaçla Dışişleri Bakanlığının uygun görüşü alınmak suretiyle Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğiyle uluslararası anlaşma niteliği taşımayan protokoller yapmaya yetkilidir.

(3) Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğinin uluslararası koruma başvurusunda bulunmuş kişilere sınır kapıları da dâhil olmak üzere erişimi ve başvuru sahibinin de kabul etmesi şartıyla, başvurusuyla ilgili bilgilere erişimi sağlanır. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği, başvurunun her aşamasında görüşlerini yetkililere iletebilir.

Menşe ülke bilgisi

MADDE 93 – (1) Uluslararası koruma başvuruları incelenirken, etkin ve adil karar verebilmek, başvuran tarafından iddia edilen hususların doğruluğunu tespit edebilmek amacıyla menşe, ikamet ve transit ülkelerle ilgili Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği kaynakları ve diğer kaynaklardan güncel bilgi toplanır.

(2) Menşe ülke bilgi sisteminin kurulması, bilgilerin toplanması, depolanması, sistemin işletilmesi, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının kullanımına açılması Genel Müdürlükçe belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde yapılır.

Gizlilik ilkesi ve kişisel dosyaya erişim

MADDE 94 – (1) Başvuru sahibinin ve uluslararası koruma statüsü sahibi kişinin tüm bilgi ve belgelerinde gizlilik esastır.

(2) Ancak, başvuru sahibi ve uluslararası koruma statüsü sahibi kişi ile yasal temsilcisi veya avukatı, başvuru sahibi ve uluslararası koruma statüsü sahibinin kişisel dosyasında yer alan belgeleri inceleyebilir, birer örneğini alabilir. Millî güvenlik ve kamu düzeninin korunması ile suç işlenmesinin önlenmesine ilişkin belgeler incelenemez ve verilemez.

Kabul ve barınma merkezleri

MADDE 95 – (1) Başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişinin, barınma ihtiyaçlarını kendisinin karşılaması esastır.

(2) Genel Müdürlük, başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişinin barınma, iae, sağlık, sosyal ve diğer ihtiyaçlarının karşılanacağı kabul ve barınma merkezleri kurabilir.

(3) Merkezlerde özel ihtiyaç sahiplerinin barındırılmasına öncelik verilir.

(4) Kabul ve barınma merkezleri, valilikler tarafından işletilir. Genel Müdürlük, merkezleri; kamu kurum ve kuruluşlarıyla, Türkiye Kızılay Derneği ve göç alanında uzmanlığı bulunan kamu yararına çalışan derneklerle protokol yaparak işletirebilir.

(5) Kabul ve barınma merkezi dışında ikamet eden başvuru sahibi veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişiler ve aile üyeleri bu merkezlerdeki hizmetlerden yararlandırılabilir.

(6) Kabul ve barınma merkezlerinde sağlanan hizmetler, satın alma yoluyla da yürütülebilir.

(7) İmkânlar ölçüsünde merkezlerde kalan ailelerin bütünlüğü korunur.

(8) Göç alanında uzmanlığı bulunan ilgili sivil toplum kuruluşu temsilcileri, Genel Müdürlüğün izniyle kabul ve barınma merkezlerini ziyaret edebilirler.

(9) Kabul ve barınma merkezlerinin kurulması, yönetimi ve işletilmesiyle ilgili usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

DÖRDÜNCÜ KISIM

Yabancılar ve Uluslararası Korumaya İlişkin

Ortak Hükümler

Uyum

MADDE 96 – (1) Genel Müdürlük, ülkenin ekonomik ve mali imkânları ölçüsünde, yabancı ile başvuru sahibinin veya uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerin ülkemizde toplumla olan karşılıklı uyumlarını kolaylaştırmak ve ülkemizde, yeniden yerleştirildikleri ülkede veya geri döndüklerinde ülkelerinde sosyal hayatın tüm alanlarında üçüncü kişilerin aracılığı olmadan bağımsız hareket edebilmelerini kolaylaştıracak bilgi ve beceriler kazandırmak amacıyla, kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler ile uluslararası kuruluşların öneri ve katkılarından da faydalanarak uyum faaliyetleri planlayabilir.

(2) Yabancılar, ülkenin siyasi yapısı, dili, hukuki sistemi, kültürü ve tarihi ile hak ve yükümlülüklerinin temel düzeyde anlatıldığı kurslara katılabilir.

(3) Kamusal ve özel mal ve hizmetlerden yararlanma, eğitime ve ekonomik faaliyetlere erişim, sosyal ve kültürel iletişim, temel sağlık hizmeti alma gibi konularda kurslar, uzaktan eğitim ve benzeri sistemlerle tanıtım ve bilgilendirme etkinlikleri Genel Müdürlükçe kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşlarıyla da iş birliği yapılarak yaygınlaştırılır.

Davete uyma yükümlülüğü

MADDE 97 – (1) Yabancılar, başvuru sahipleri ve uluslararası koruma statüsü sahibi kişiler;

- a) Türkiye'ye girişi veya Türkiye'de kalışı hakkında inceleme ihtiyacının doğması,
- b) Hakkında sınır dışı etme kararı alınma ihtimalinin bulunması,
- c) Bu Kanunun uygulanmasıyla ilgili işlemlerin bildirimi,

nedenleriyle ilgili valiliğe veya Genel Müdürlüğe davet edilebilirler. Davete uyulmadığında veya uyulmayacağına ilişkin ciddi şüphe olması durumunda yabancılar davet edilmeksizin kolluk tarafından getirilebilirler. Bu işlem, idari gözetim olarak uygulanamaz ve bilgi alma süresi dört saati geçemez.

Taşıyıcıların yükümlülükleri

MADDE 98 – (1) Taşıyıcılar;

a) Ülkeye giriş yapmak veya ülkeden transit geçmek üzere sınır kapılarına getirmiş oldukları yabancılardan herhangi bir nedenle Türkiye'ye girişleri ve Türkiye'den transit geçişleri reddedilenleri, geldikleri ya da kesin olarak kabul edilecekleri bir ülkeye geri götürmekle,

b) Yabancıya refakat edilmesi gerekli görüldüğü durumlarda refakatçilerin gidiş ve dönüşlerini sağlamakla,

c) Taşıdıkları kişilerin belge ve izinlerini kontrol etmekle,
yükümlüdür.

(2) Genel Müdürlük, sınır kapılarına yolcu getiren taşıyıcılardan, Türkiye'ye hareketlerinden önce taşıyacakları yolcuların bilgilerinin verilmesini isteyebilir.

(3) Birinci ve ikinci fıkralarda yer alan yükümlülüklerle ilişkin uygulanacak usul ve esaslar, Bakanlık ve Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığınca müştereken çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

Kişisel veriler

MADDE 99 – (1) Yabancılara, başvuru ve uluslararası koruma statüsü sahiplerine ait kişisel veriler, Genel Müdürlükçe veya valiliklerce ilgili mevzuata ve taraf olunan uluslararası anlaşmalara uygun olarak alınır, korunur, saklanır ve kullanılır.

Tebliğat

MADDE 100 – (1) Bu Kanuna ilişkin tebliğat işlemleri, 11/2/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebliğat Kanunu hükümlerine göre yapılır.

(2) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar ilgilinin yabancı olduğu ve varsa özel durumları da dikkate alınarak yönetmelikle düzenlenir.

Yetkili idare mahkemeleri

MADDE 101 – (1) Bu Kanunun uygulanmasına ilişkin olarak idari yargıya başvurulması hâlinde, bir yerde birden fazla idare mahkemesinin bulunması hâlinde bu davaların hangi idare mahkemesinde görüleceği Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu tarafından belirlenir.

İdari para cezası

MADDE 102 – (1) Diğer kanunlara göre daha ağır bir ceza gerektirmediği takdirde;

a) 5 inci maddeye aykırı şekilde, Türkiye'ye yasa dışı giren veya Türkiye'yi yasa dışı terk eden ya da buna teşebbüs eden yabancılar hakkında iki bin Türk Lirası,

b) 9 uncu maddenin birinci ve ikinci fıkraları uyarınca Türkiye'ye girişleri yasaklanmış olmasına rağmen Türkiye'ye girebilmiş olanlar hakkında bin Türk Lirası,

c) 56 ncı maddenin birinci fıkrasında tanınan sürede Türkiye'den ayrılmayanlar hakkında bin Türk Lirası,

ç) 57 nci, 58 inci, 60 ıncı ve 68 inci maddeler kapsamındaki işlemler sırasında kaçanlar hakkında bin Türk Lirası,

idari para cezası uygulanır.

(2) İdari para cezası öngörülen kabahatlerin bir takvim yılı içinde tekrarı hâlinde, para cezaları yarı oranında artırılarak uygulanır.

(3) Bu maddedeki idari para cezalarının uygulanması, Kanunda öngörülen diğer idari tedbirlerin uygulanmasına engel teşkil etmez.

(4) Bu maddedeki idari para cezaları, valilik veya kolluk birimlerince uygulanır. Verilen para cezaları tebliğ tarihinden itibaren otuz gün içinde ödenir.

BEŞİNCİ KISIM

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

BİRİNCİ BÖLÜM

Kuruluş, Görev ve Yetki

Kuruluş

MADDE 103 – (1) Göç alanına ilişkin politika ve stratejileri uygulamak, bu konularla ilgili kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonu sağlamak, yabancıların Türkiye’ye giriş ve Türkiye’de kalışları, Türkiye’den çıkışları ve sınır dışı edilmeleri, uluslararası koruma, geçici koruma ve insan ticareti mağdurlarının korunmasıyla ilgili iş ve işlemleri yürütmek üzere İçişleri Bakanlığına bağlı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

Görev ve yetki

MADDE 104 – (1) Genel Müdürlüğün görev ve yetkileri şunlardır:

a) Göç alanına ilişkin, mevzuatın ve idari kapasitenin geliştirilmesi, politika ve stratejilerin belirlenmesi konularında çalışmalar yürütmek ve Bakanlar Kurulunca belirlenen politika ve stratejilerin uygulanmasını izlemek ve koordine etmek

b) Göç Politikaları Kurulunun sekretarya hizmetlerini yürütmek, Kurul kararlarının uygulanmasını takip etmek

c) Göçle ilgili iş ve işlemleri yürütmek

ç) 19/9/2006 tarihli ve 5543 sayılı İskân Kanununda Bakanlığa verilen görevleri yürütmek

d) İnsan ticareti mağdurlarının korunmasına ilişkin iş ve işlemleri yürütmek

e) Türkiye’de bulunan vatansız kişileri tespit etmek ve bu kişilerle ilgili iş ve işlemleri yürütmek

f) Uyum süreçlerine ilişkin iş ve işlemleri yürütmek

g) Geçici korumaya ilişkin iş ve işlemleri yürütmek

ğ) Düzensiz göçle mücadele edilebilmesi amacıyla kolluk birimleri ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları arasında koordinasyonu sağlamak, tedbirler geliştirmek, alınan tedbirlerin uygulanmasını takip etmek

h) Kamu kurum ve kuruluşlarının göç alanına yönelik faaliyetlerinin programlanmasına ve projelendirilmesine yardımcı olmak, proje tekliflerini değerlendirmek ve onaylamak, yürütülen çalışma ve projeleri izlemek, bu çalışma ve projelerin uluslararası standartlara uygun şekilde yürütülmesine destek vermek

ı) Mevzuatla verilen diğer görevleri yürütmek

(2) Genel Müdürlük, görevleriyle ilgili konularda kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği ve koordinasyonu sağlamakla yetkilidir.

(3) Genel Müdürlüğün bu Kanun kapsamındaki her tür bilgi ve belge talebi, ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından geciktirilmeden yerine getirilir.

İKİNCİ BÖLÜM

Göç Politikaları Kurulu

Göç Politikaları Kurulu ve görevleri

MADDE 105 – (1) Göç Politikaları Kurulu, İçişleri Bakanının başkanlığında, Aile ve Sosyal Politikalar, Avrupa Birliği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Dışişleri, İçişleri, Kültür ve Turizm, Maliye, Milli Eğitim, Sağlık ve Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme bakanlıkları müsteşarları ile Yurtdışı Türkler ve Akraba Topluluklar Başkanı ve Göç İdaresi Genel Müdüründen oluşur. Toplantı gündemine göre, konuyla ilgili bakanlık, ulusal veya uluslararası diğer kurum ve kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri toplantıya davet edilebilir.

(2) Kurul, Kurul Başkanının çağrısı üzerine her yıl en az bir kez toplanır. Gerekli görüldüğü hâllerde Kurul Başkanının çağrısıyla olağanüstü toplanabilir. Toplantı gündemi, üyelerin görüşü alınarak Başkan tarafından belirlenir. Kurulun sekretarya hizmetleri, Genel Müdürlük tarafından yerine getirilir.

(3) Kurulun görevleri şunlardır:

- a) Türkiye'nin göç politika ve stratejilerini belirlemek, uygulanmasını takip etmek
- b) Göç alanında strateji belgeleri ile program ve uygulama belgelerini hazırlamak
- c) Kitlemel akın durumunda uygulanacak yöntem ve tedbirleri belirlemek
- ç) İnsani mülhazalarla toplu hâlde Türkiye'ye kabul edilecek yabancılar ile bu yabancıların ülkeye giriş ve ülkede kalışlarıyla ilgili usul ve esasları belirlemek
- d) Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının önerileri çerçevesinde, Türkiye'nin ihtiyaç duyduğu yabancı iş gücü ile Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığının da görüşleri doğrultusunda tarım alanlarındaki mevsimlik işler için gelecek yabancılara ilişkin esasları belirlemek
- e) Yabancılara verilecek uzun dönem ikamet iznine ilişkin şartları belirlemek
- f) Göç alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla etkin iş birliği ve bu alandaki çalışmaların çerçevesini belirlemek
- g) Göç alanında görev yapan kamu kurum ve kuruluşları arasında koordinasyonun sağlanmasına yönelik kararlar almak

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Merkez, Taşra ve Yurt Dışı Teşkilatı,

Hizmet Birimleri

Teşkilat

MADDE 106 – (1) Genel Müdürlük, merkez, taşra ve yurt dışı teşkilatından oluşur.

(2) Genel Müdürlük merkez teşkilatı ekli (I) sayılı cetvelde gösterilmiştir.

Genel Müdür

MADDE 107 – (1) Genel Müdür, Genel Müdürlüğün en üst amiri olup Bakana karşı sorumludur.

(2) Genel Müdürün görevleri şunlardır:

- a) Genel Müdürlüğü mevzuat hükümlerine, Hükümet programı ve politikalarına uygun olarak yönetmek

b) Genel Müdürlüğün görev alanına giren hususlarda gerekli mevzuat çalışmalarını yürütmek, belirlenen strateji, amaç ve performans ölçütleri doğrultusunda Genel Müdürlüğü yönetmek

c) Genel Müdürlüğün faaliyet ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini gözden geçirmek, kurumsal yapı ile yönetim süreçlerinin etkililiğini gözetmek ve yönetimin geliştirilmesini sağlamak

ç) Genel Müdürlüğün orta ve uzun vadeli strateji ve politikalarını belirlemek, bu amaçla uluslararası kuruluşlar, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapılmasını sağlamak

d) Faaliyet alanına giren konularda kamu kurum ve kuruluşlarıyla iş birliği ve koordinasyonu sağlamak

(3) Genel Müdürlüğün yönetim ve koordinasyonunda Genel Müdüre yardımcı olmak üzere, iki genel müdür yardımcısı atanabilir. Genel müdür yardımcıları, Genel Müdür tarafından verilen görevleri yerine getirir ve Genel Müdüre karşı sorumludur.

Hizmet birimleri

MADDE 108 – (1) Genel Müdürlüğün hizmet birimleri ve görevleri şunlardır:

a) Yabancılar Dairesi Başkanlığı;

1) Düzenli göçle ilgili iş ve işlemleri yürütmek,

2) Düzensiz göçle ilgili iş ve işlemleri yürütmek,

3) 5543 sayılı Kanunda Bakanlığa verilen görevleri yürütmek,

4) Türkiye’de bulunan vatansız kişilerle ilgili iş ve işlemleri yürütmek,

5) Düzensiz göçle mücadele edilebilmesi amacıyla kolluk birimleri ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları arasında koordinasyonu sağlamak, tedbirler geliştirmek, alınan tedbirlerin uygulanmasını takip etmek,

6) Türkiye’nin taraf olduğu geri kabul anlaşmalarının üçüncü ülke vatandaşları ile vatansız kişilere ilişkin hükümlerini yürütmek,

7) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

b) Uluslararası Koruma Dairesi Başkanlığı;

1) Uluslararası korumaya ilişkin iş ve işlemleri yürütmek,

2) Geçici korumaya ilişkin iş ve işlemleri yürütmek,

3) Menşe ülkelerle ilgili bilgileri toplamak ve güncellemek,

4) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

c) İnsan Ticareti Mağdurlarını Koruma Dairesi Başkanlığı;

1) İnsan ticaretiyle mücadele ve mağdurların korunmasına ilişkin iş ve işlemleri yürütmek,

2) İnsan ticaretiyle mücadele ve mağdurların korunmasına ilişkin projeleri yürütmek,

3) İnsan ticareti mağdurlarına yönelik yardım hatlarını kurmak, işletmek veya işlettirmek,

4) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

ç) Göç Politika ve Projeleri Dairesi Başkanlığı;

1) Göç alanında politika ve stratejiler belirlenmesine yönelik çalışmalar yürütmek ve belirlenen politika ve stratejilerin uygulanmasını izlemek ve koordine etmek,

2) Göç Politikaları Kurulunun sekretarya hizmetlerini yürütmek, Kurul kararlarının uygulanmasını takip etmek,

3) Göç alanına ilişkin projeleri yürütmek,

4) Kamu kurum ve kuruluşlarının göç alanına yönelik faaliyetlerinin programlanmasına ve projelendirilmesine yardımcı olmak, proje tekliflerini değerlendirmek ve onaylamak, yürütülen çalışma ve projeleri izlemek, bu çalışma ve projelerin uluslararası standartlara uygun şekilde yürütülmesine destek vermek,

5) Göç alanına ilişkin inceleme, araştırma ve etki analizleri yapmak veya yaptırmak,

6) Türkiye İstatistik Kurumuyla iş birliği hâlinde göç alanına ve insan ticaretiyle mücadele ve mağdurların korunmasına ilişkin istatistikleri yayınlamak,

7) Yıllık göç raporunu hazırlamak ve yayınlamak,

8) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

d) Uyum ve İletişim Dairesi Başkanlığı;

1) Yabancıların toplumla olan karşılıklı uyumlarına ilişkin iş ve işlemleri yürütmek,

2) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili konularda kamuoyunu bilgilendirmek ve toplumsal bilinci artırmaya yönelik çalışmalar yapmak,

3) Basın ve halkla ilişkiler faaliyetlerini planlamak ve yürütmek,

4) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

e) Bilgi Teknolojileri Dairesi Başkanlığı;

1) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili bilgi sistemleri kurmak, işletmek ve işletirmek,

2) Bu Kanun kapsamındaki kişisel verilerin alınması, korunması, saklanması ve kullanılmasına ilişkin altyapı iş ve işlemlerini yürütmek,

3) Genel Müdürlük birimleri arasında haberleşmeyi yürütmek, elektronik evrakın kayıt, tasnif ve dağıtımını sağlamak, bilişim ve haberleşme ihtiyaçları ile bağlantılı yazılımları temin etmek, oluşturmak ve geliştirmek,

4) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

f) Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı;

1) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili konularda diğer ülkeler ve uluslararası alanda faaliyet gösteren kuruluşlarla iletişim ve iş birliğini yürütmek, gerekli bağlantıyı ve koordinasyonu sağlamak, yeni iş birliği alanlarına yönelik çalışmalar yapmak,

2) Genel Müdürlüğün görev ve faaliyet alanına giren konularda Avrupa Birliği ile ilişkilerin yürütülmesini sağlamak,

3) Genel Müdürlük personelinin yurt dışında geçici görevlendirilmeleriyle ilgili işlemleri yürütmek,

4) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili ülkeye gelen yabancı heyet ve yetkililerin ziyaretlerini programlamak, uluslararası toplantı, konferans, seminer ve benzeri faaliyetlerin düzenlenmesiyle ilgili çalışma yapmak, koordinasyonu sağlamak,

5) Genel Müdürlüğün görev alanına giren konularda yabancı ülkelerde gerçekleşen faaliyet ve gelişmeleri izlemek,

6) Türkiye'deki diplomatik temsilciliklerde göç konularında görev yapan yetkililerle temasları yürütmek,

7) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

g) Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı;

1) 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 22/12/2005 tarihli ve 5436 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 15 inci maddesi ve diğer mevzuatla strateji geliştirme ve mali hizmetler birimlerine verilen görevleri yapmak,

2) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

ğ) Hukuk Müşavirliği;

1) 26/9/2011 tarihli ve 659 sayılı Genel Bütçe Kapsamındaki Kamu İdareleri ve Özel Bütçeli İdarelerde Hukuk Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine göre hukuk birimlerine verilen görevleri yapmak,

2) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

h) İnsan Kaynakları Dairesi Başkanlığı;

1) Genel Müdürlüğün insan gücü politikası ve planlaması ile insan kaynakları sisteminin geliştirilmesi ve performans ölçütlerinin oluşturulması konusunda çalışmalar yapmak ve tekliflerde bulunmak,

2) Genel Müdürlük personelinin atama, nakil, terfi, emeklilik ve benzeri özlük işlemlerini yürütmek,

3) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

ı) Destek Hizmetleri Dairesi Başkanlığı;

1) 5018 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde kiralama ve satın alma işlerini yürütmek, temizlik, güvenlik, aydınlatma, ısıtma, onarım, taşıma ve benzeri hizmetleri yapmak veya yaptırmak,

2) Genel Müdürlüğün taşınır ve taşınmazlarına ilişkin işlemleri ilgili mevzuat çerçevesinde yürütmek,

3) Genel evrak ve arşiv faaliyetlerini düzenlemek ve yürütmek,

4) Genel Müdürlüğün sivil savunma ve seferberlik ile afet ve acil durum hizmetlerini planlamak ve yürütmek,

5) 9/10/2003 tarihli ve 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanununa göre yapılacak bilgi edinme başvurularını etkin, süratli ve doğru bir şekilde sonuçlandırmak üzere gerekli tedbirleri almak,

6) Merkezler ve insan ticareti mağdurları sığınma evleri kurmak, işletmek veya işlettmek,

7) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

i) Eğitim Dairesi Başkanlığı;

1) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili eğitim faaliyetlerini planlamak ve uygulamak,

2) Bilimsel nitelikli yayınlar yapmak,

3) Seminer, sempozyum, konferans ve benzeri etkinlikler düzenlemek,

4) Ulusal ve uluslararası yayın, mevzuat, mahkeme kararları ile diğer bilgi ve belgeleri izlemek, derlemek ve ilgili dairelere bildirmek,

5) Genel Müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

Taşra teşkilatı

MADDE 109 – (1) Genel Müdürlük, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde taşra teşkilatı kurmaya yetkilidir.

Yurt dışı teşkilatı

MADDE 110 – (1) Genel Müdürlük, 13/12/1983 tarihli ve 189 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Yurtdışı Teşkilatı Hakkında Kanun Hükmünde Kararname esaslarına uygun olarak yurt dışı teşkilatı kurmaya yetkilidir.

(2) Büyükelçiliklerde görev alan göç müşavirlerinin görevleri şunlardır:

- a) Görevli oldukları ülkelerdeki kurum ve kuruluşlarla Genel Müdürlük arasında göç alanına ilişkin iş birliği ve koordinasyonu sağlamak
- b) Genel Müdürlüğün görev alanına giren konulardaki gelişmeleri izlemek ve Genel Müdürlüğe iletmek
- c) Bulundukları ülke ile ülkemiz arasında göç alanındaki mevzuatın uygulanmasını takip etmek
- ç) Düzensiz göçe konu yabancıların sınır dışı edileceği veya gönüllü geri dönüşlerinin sağlanacağı ülkelerde bu faaliyetleri kolaylaştırmak amacıyla gerekli temas ve bağlantıları kurmak
- d) Menşe ülke bilgilerine ilişkin işlemleri yürütmek
- e) Genel Müdürlükçe insan ticaretiyle mücadele ve mağdurların korunması alanına ilişkin olarak verilecek görevleri yapmak
- f) Görevli oldukları ülkelerle müştereken yürütülecek göç ve insan ticaretiyle mücadele ve mağdurların korunması alanına ilişkin proje tekliflerini önermek, hazırlamak ve yürütülen projeleri takip etmek
- g) Genel Müdürlükçe verilecek diğer görevleri yapmak

(3) Konsolosluklarda görev alan göç ataşelerinin görevleri şunlardır:

- a) Konsolosluklara yapılacak vize ve ikamet izni başvurularını almak ve sonuçlandırmak
- b) Başvurularla ilgili bilgi ve belge toplamak, eksik bilgi ve belgeleri yabancidan talep etmek, gerektiğinde ilgiliyle mülakatlar yaparak değerlendirmek ve bunları kayıt altına almak
- c) Konsolosluklarca karara bağlanabilecek vize başvurularını doğrudan, ikamet izni başvuruları ile Genel Müdürlüğün kararını gerektiren vize başvurularını ise Genel Müdürlüğün kararını aldıktan sonra konsolosun onayına sunmak
- ç) Türkiye’den sınır dışı edilecek veya gönüllü geri dönecek yabancıların, gidecekleri ülkedeki iş ve işlemlerinde yardımcı olmak
- d) Görev yaptıkları ülkede göç konuları ile ilgili gelişmeleri takip etmek ve yıllık raporlar hazırlamak
- e) Göç alanına ilişkin konsoloslar tarafından verilen diğer görevleri yürütmek
- f) Genel Müdürlükçe verilecek diğer görevleri yürütmek

Çalışma grupları ve düzenleme yetkisi

MADDE 111 – (1) Genel Müdürlük merkez teşkilatında, hizmetlerin yürütülebilmesi amacıyla, birim amirlerinin teklifi ve Genel Müdürün onayıyla çalışma grupları oluşturulabilir. Gruplar, Genel Müdür tarafından görevlendirilecek bir uzmanın koordinasyonunda faaliyet gösterir.

(2) Genel Müdürlük, görev, yetki ve sorumluluk alanına giren konularda idari düzenleme yapmaya yetkilidir.

Yöneticilerin sorumlulukları ve yetki devri

MADDE 112 – (1) Genel Müdürlüğün her kademedeki yöneticileri, görevlerini mevzuata, stratejik plan ve programlara, performans ölçütlerine ve hizmet kalite standartlarına uygun olarak yürütmekten üst kademelere karşı sorumludur.

(2) Genel Müdür ve her kademedeki Genel Müdürlük yöneticileri, sınırları açıkça belirtilmek ve yazılı olmak şartıyla yetkilerinden bir kısmını alt kademelere devredebilir. Yetki devri, uygun araçlarla ilgililere duyurulur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Sürekli Kurul ve Komisyonlar ile Geçici Komisyonlar

Sürekli kurul ve komisyonlar

MADDE 113 – (1) Genel Müdürlüğün sürekli kurul ve komisyonları şunlardır:

- a) Göç Danışma Kurulu
- b) Uluslararası Koruma Değerlendirme Komisyonu
- c) Düzensiz Göçle Mücadele Koordinasyon Kurulu

(2) Sürekli kurul ve komisyonların üyelerinin yeterlilikleri, olağan ve olağanüstü toplantılarının yer ve zamanı ile çalışma ve karar verme usul ve esasları ile kurul ve komisyonlara ilişkin diğer hususlar yönetmelikle belirlenir.

(3) Sürekli kurul ve komisyonların sekreteryası ve destek hizmetleri, Genel Müdürlük tarafından sağlanır.

Göç Danışma Kurulu

MADDE 114 – (1) Göç Danışma Kurulu, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği müsteşar yardımcısının başkanlığında, Türkiye İnsan Hakları Kurumu, Avrupa Birliği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik ve Dışişleri bakanlıklarının en az daire başkanı seviyesindeki temsilcileri, Genel Müdür, genel müdür yardımcıları, Yabancılar Dairesi, Uluslararası Koruma Dairesi, İnsan Ticareti Mağdurlarını Koruma Dairesi, Uyum ve İletişim Dairesi ve Göç Politika ve Projeleri Dairesi başkanları, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği Türkiye Temsilcisi, Uluslararası Göç Örgütü Türkiye Temsilcisi, göç konularıyla ilgili beş öğretim elemanı ve göç alanında çalışmalarda bulunan beş sivil toplum kuruluşu temsilcisinden oluşur. Kurul toplantılarına Başkan tarafından, yurt içi ve yurt dışından göç alanında uzman kişiler çağrılarak görüşleri alınabilir. Kurul yılda iki kez olağan olarak toplanır. Kurul, ayrıca Başkanın çağrısı üzerine her zaman olağanüstü toplanabilir. Toplantı gündemi, Başkan tarafından belirlenir.

(2) Öğretim elemanları ve sivil toplum kuruluşu temsilcileri, Bakanlıkça belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde seçilir.

(3) Kurulun görevleri şunlardır:

- a) Göç uygulamalarını izlemek ve önerilerde bulunmak
- b) Göç alanında yapılması planlanan yeni düzenlemeleri değerlendirmek
- c) Göç politikaları ve hukuku alanında bölgesel ve uluslararası gelişmeleri değerlendirmek ve bu gelişmelerin Türkiye'ye yansımalarını incelemek
- ç) Göçle ilgili mevzuat çalışmalarını ve uygulamalarını değerlendirmek.

d) Göç alanında çalışmalar yapmak üzere alt komisyonlar kurmak, komisyon çalışmaları sonrasında ortaya çıkacak raporları değerlendirmek

(4) Kurulun tavsiye niteliğindeki kararları, Genel Müdürlük ile kamu kurum ve kuruluşlarınca değerlendirilir.

Uluslararası Koruma Değerlendirme Komisyonu

MADDE 115 – (1) Uluslararası Koruma Değerlendirme Komisyonu, Genel Müdürlük temsilcisi başkanlığında, Adalet ve Dışişleri bakanlıklarınca görevlendirilen birer temsilci ve bir göç uzmanından oluşur. Komisyona, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği Türkiye Temsilciliği temsilcisi gözlemci olarak katılmak üzere davet edilebilir. Genel Müdürlük merkez veya taşra teşkilatında, bir veya birden fazla komisyon kurulabilir. Genel Müdürlük temsilcisi ve göç uzmanı iki yıl, diğer üyeler ise en az bir yıl için asıl ve yedek olmak üzere belirlenir. Komisyon başkan ve üyelerine, görevleri süresince ek görev verilmez.

(2) Komisyonun görevleri şunlardır:

a) İdari gözetim kararları ve kabul edilemez başvurularla ilgili kararlar ile hızlandırılmış değerlendirme sonucu verilen kararlar hariç, uluslararası koruma başvuruları hakkında verilen kararlar ile başvuru ve uluslararası koruma statüsü sahibi hakkındaki diğer kararlara karşı itirazları değerlendirmek ve karar vermek

b) Uluslararası korumanın sona ermesi ya da iptaline yönelik kararlara karşı itirazları değerlendirmek ve karar vermek

(3) Komisyonlar, doğrudan Genel Müdürün koordinasyonunda çalışır.

Düzensiz Göçle Mücadele Koordinasyon Kurulu

MADDE 116 – (1) Düzensiz Göçle Mücadele Koordinasyon Kurulu, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği müsteşar yardımcısı başkanlığında, Genelkurmay Başkanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik ve Dışişleri bakanlıkları ile Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığı, ilgili kolluk birimleri ve Genel Müdürlüğün en az daire başkanı seviyesindeki temsilcilerinden oluşur.

(2) Kurul toplantılarına, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının merkez ve taşra birimleri, sivil toplum kuruluşları, uluslararası kuruluş temsilcileri ile konuyla ilgili uzmanlar çağrılabilir. Kurul, gündemli olarak altı ayda bir toplanır. Kurul, ayrıca Başkanın çağrısı üzerine her zaman olağanüstü toplanabilir. Toplantı gündemi, üyelerin görüşü alınmak suretiyle Başkan tarafından belirlenir.

(3) Kurulun görevleri şunlardır:

a) Düzensiz göçle etkin şekilde mücadele edilebilmesi amacıyla kolluk birimleri ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları arasında koordinasyonu sağlamak

b) Yasa dışı olarak Türkiye'ye giriş ve Türkiye'den çıkış yollarını tespit ederek önlemler geliştirmek

c) Düzensiz göçle yönelik tedbirleri geliştirmek

ç) Düzensiz göçle mücadele alanında mevzuat oluşturma ve uygulama çalışmalarını planlamak ve uygulanmasını izlemek

(4) Kurulun kararları, kamu kurum ve kuruluşlarınca öncelikle değerlendirilir.

Geçici komisyonlar

MADDE 117 – (1) Genel Müdürlük, görev alanına giren konularla ilgili olarak çalışmalarda bulunmak üzere Bakan onayıyla, kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, uluslararası kuruluşlar ile konuyla ilgili uzmanların katılımıyla geçici komisyonlar oluşturabilir.

(2) Geçici komisyonların oluşumu, üye sayısı, görevlendirme ve seçilme yeterlilikleri, olağan ve olağanüstü toplantılarının yer ve zamanı, çalışma, karar alma usul ve esasları ile kurullarla ilgili diğer hususlar yönetmelikle belirlenir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Atama ve Personele İlişkin Hükümler

Atama ve görevlendirme

MADDE 118 – (1) Genel Müdürlükte, Genel Müdür ve Genel Müdür Yardımcısı kadrolarına müşterek kararla, diğer kadrolara Genel Müdürün teklifi üzerine Bakan onayıyla atama yapılır.

(2) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili konularda çalıştırılmak üzere bütün kamu kurum ve kuruluşlarının personeli, kendilerinin ve kurumlarının muvafakatiyle Genel Müdürlükte geçici olarak görevlendirilebilir. Görevlendirme, personelin aylık, ödenek, her tür zam ve tazminatlar ile diğer mali ve sosyal hak ve yardımları kendi kurumlarınca ödenmek kaydıyla yapılır. Bu şekilde görevlendirilen personel, kurumlarından aylıklı izinli sayılır, Genel Müdürlükte geçen hizmet süreleri mesleki kıdemlerinden kabul edilir ve asıl kadrosuyla ilgisi devam eder. Bunların terfileri başkaca bir işleme gerek kalmaksızın süresinde yapılır. Görevlendirilecek personel sayısı, mevcut personelin yüzde otuzunu aşamaz.

Personele ilişkin hükümler

MADDE 119 – (1) Genel Müdürlük merkez teşkilatında Göç Uzmanı ve Göç Uzman Yardımcısı, taşra teşkilatında İl Göç Uzmanı ve İl Göç Uzman Yardımcısı istihdam edilebilir.

(2) Göç Uzman Yardımcılığı ve İl Göç Uzman Yardımcılığına atanabilmek için, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinde sayılan şartlara ek olarak hukuk, siyasi bilgiler, iktisat, işletme ve uluslararası ilişkiler alanında en az dört yıllık lisans eğitimi veren ve bunların dışında yönetmelikle belirlenen fakültelerden veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulu tarafından kabul edilen yurt içindeki ve yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmak ve yapılacak özel yarışma sınavında başarılı olmak gerekir. Göç Uzman Yardımcılığı ve İl Göç Uzman Yardımcılığı yarışma sınavı, yazılı ve sözlü aşamalarından oluşur.

(3) Göç uzman yardımcılarının mesleğe alınmaları, yarışma sınavı, tez hazırlama ve yeterlik sınavları ile uzmanlığa atanmaları hakkında 657 sayılı Kanunun ek 41 inci maddesi hükümleri uygulanır.

(4) İl Göç Uzman Yardımcılığına atananlar, en az üç yıl fiilen çalışmak kaydıyla açılacak yeterlik sınavına girme hakkını kazanırlar. Sınavda başarılı olamayanlar veya geçerli mazereti olmaksızın sınav hakkını kullanmayanlara, bir yıl içinde ikinci kez sınav hakkı verilir. İkinci sınavda başarı gösteremeyen veya sınav hakkını kullanmayanlar İl Göç Uzman Yardımcısı unvanını kaybederler ve durumlarına uygun memur unvanlı kadrolara atanırlar. İl göç uzmanı ve il göç uzman yardımcılarının mesleğe alınmaları, yarışma sınavı, komisyonların oluşumu, yetiştirilmeleri, yeterlik sınavları, atanmaları, eğitimleri, çalışma ve görevlendirilmelerine ilişkin usul ve esaslar ile diğer hususlar yönetmelikle düzenlenir.

(5) Genel Müdürlükte özel bilgi ve uzmanlığı gerektiren işlerde sözleşmeyle yabancı uzman istihdam edilebilir. Bu personele ödenecek aylık ücretin net tutarı, birinci dereceli Göç Uzmanına mali haklar kapsamında ödenen aylık net tutarı geçmemek üzere Genel Müdür tarafından belirlenir ve bunlar 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılır. Bu şekilde istihdam edilecek personel sayısı, Genel Müdürlüğün toplam kadro sayısının yüzde birini geçemez ve bunların istihdamına ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

(6) Genel Müdürlükte, Genel Müdür, genel müdür yardımcıları ile Göç Politika ve Projeleri Dairesi, Uyum ve İletişim Dairesi, Dış İlişkiler Dairesi, Strateji Geliştirme Dairesi ve Destek Hizmetleri Dairesi başkanları ile göç müşavirleri mülki idare amirliği hizmetleri sınıfından atanır veya görevlendirilir.

Kadrolar

MADDE 120 – (1) Genel Müdürlüğün kadrolarının tespiti, ihdası, kullanımı ve iptali ile kadrolara ilişkin diğer hususlar, 13/12/1983 tarihli ve 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine göre düzenlenir.

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Yönetmelik

MADDE 121 – (1) Bu Kanunun uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar çıkarılacak yönetmeliklerle belirlenir.

Atıf yapılan hükümler

MADDE 122 – (1) Diğer mevzuatta, 15/7/1950 tarihli ve 5683 sayılı Yabancıların Türkiye’de İkamet ve Seyahatleri Hakkında Kanuna yapılmış olan atıflar, bu Kanuna yapılmış sayılır. Diğer mevzuatta geçen yabancılara mahsus “ikamet tezkeresi” ibaresinden, bu Kanundaki “ikamet izni” anlaşılır.

Değiştirilen hükümler

MADDE 123 – (1) 15/7/1950 tarihli ve 5682 sayılı Pasaport Kanununun 34 üncü maddesinde yer alan “vatandaşlar ve yabancılara” ibaresi “vatandaşlara” şeklinde değiştirilmiştir.

(2) 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanununun 88 inci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki bentler eklenmiştir.

“f) Uzun dönem ikamet izni bulunanlar,

g) İnsan ticareti suçunun mağduru olanlar.”

(3) 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun;

a) 36 ncı maddesinin “Ortak Hükümler” başlıklı bölümünün (A) fıkrasının (11) numaralı bendine “Enerji ve Tabii Kaynaklar Uzman Yardımcıları” ibaresinden sonra gelmek üzere “, Göç Uzman Yardımcıları, İl Göç Uzman Yardımcıları” ibaresi, “Enerji ve Tabii Kaynaklar Uzmanlığına” ibaresinden sonra gelmek üzere “, Göç Uzmanlığına, İl Göç Uzmanlığına” ibaresi eklenmiştir.

b) 152 ncı maddesinin “II- Tazminatlar” kısmının “A- Özel Hizmet Tazminatı” bölümünün (ğ) bendine “Yükseköğretim Kurulu Uzmanları” ibaresinden sonra gelmek üzere “, Göç Uzmanları” ibaresi, (h) bendine “İçişleri Bakanlığı İl Planlama Uzmanları,” ibaresinden sonra gelmek üzere “İl Göç Uzmanları,” ibaresi eklenmiştir.

c) Eki (I) sayılı Ek Gösterge Cetvelinin “I – Genel İdare Hizmetleri Sınıfı” bölümünün (g) bendine “Avrupa Birliği İşleri Uzmanları,” ibaresinden sonra gelmek üzere “Göç Uzmanları,” ibaresi, (h) bendine “İçişleri Bakanlığı Planlama Uzmanları,” ibaresinden sonra gelmek üzere “İl Göç Uzmanları,” ibaresi eklenmiştir.

(4) 14/2/1985 tarihli ve 3152 sayılı İçişleri Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 29 uncu maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki bent eklenmiştir.

“e) Göç İdaresi Genel Müdürlüğü.”

(5) 27/2/2003 tarihli ve 4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanunun;

a) 5 inci maddesinin birinci fıkrasında geçen “ikamet izninin süresi ile” ibaresi metinden çıkarılmıştır.

b) 8 inci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki bent eklenmiştir.

“ı) Uluslararası koruma başvurusunda bulunan ve İçişleri Bakanlığınca şartlı mülteci statüsü verilen yabancı ve vatansız kişilere,”

c) 12 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Yabancılar, ilk çalışma izni başvurularını bulundukları ülkelerdeki Türkiye Cumhuriyeti konsolosluklarına yapar. Konsolosluk, bu başvuruları doğrudan Bakanlığa iletir. Bakanlık, ilgili mercilerin görüşlerini alarak 5 inci maddeye göre başvuruları değerlendirir; durumu uygun görülen yabancılara çalışma izni verir. Yabancılar, konsolosluklardan almış oldukları çalışma izinlerinde belirtilen süre kadar Türkiye’de kalıp çalışabilir.”

ç) 14 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“c) İçişleri Bakanlığının olumsuz görüş bildirmesi,”

d) 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“a) Yabancı hakkında sınır dışı etme kararı alınmış olması veya Türkiye’ye girişinin yasaklanması,”

(6) 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I) sayılı cetvele “55) Göç İdaresi Genel Müdürlüğü” sırası eklenmiştir.

(7) 25/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununun;

a) 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (çç) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“çç) Yabancılar kütüğü: Türkiye’de Vatansız Kişi Kimlik Belgesi alanlar ve herhangi bir amaçla en az doksan gün süreli ikamet izni verilenlerle, yasal olarak bulunan yabancılardan yabancılar kimlik numarası talep edenlerin kayıtlarının tutulduğu kütüğü,”

b) 8 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Türkiye’de herhangi bir amaçla en az doksan gün süreli ikamet izni alan yabancılar, Genel Müdürlükçe yabancılar kütüğüne kayıt edilir. Ancak, Türkiye’de yasal olarak bulunan yabancılar da talep etmeleri hâlinde yabancılar kütüğüne kayıt edilir. Bu kütüğe kayıt edilen yabancılar, her tür nüfus olayını nüfus müdürlüklerine beyan etmekle yükümlüdürler. Diplomatik misyon mensupları bu hükmün dışındadır.”

(8) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun;

a) 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (27) numaralı bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“27) Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız kişi: İçişleri Bakanlığı tarafından başvuru sahibi, mülteci, ikincil koruma veya şartlı mülteci statüsü sahibi veya vatansız olarak tanınan kişileri,”

b) 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (2) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“2) Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişiler,”

c) 61 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendindeki “vatansız ve sığınmacı sayıldıkları” ibaresi “uluslararası koruma başvurusu yaptıkları veya uluslararası koruma statüsü aldıkları veya vatansız kişi sayıldıkları” şeklinde değiştirilmiştir.

(9) Ekli (1), (2) ve (3) sayılı listelerde yer alan kadrolar ihdas edilerek, 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvele “Göç İdaresi Genel Müdürlüğü” bölümü olarak eklenmiştir.

(10) 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye ekli (II) sayılı cetvelin 9 uncu sırasına “Basın-Yayın ve Enformasyon,” ibaresinden sonra gelmek üzere “Göç İdaresi,” ibaresi eklenmiştir.

Yürürlükten kaldırılan mevzuat

MADDE 124 – (1) 15/7/1950 tarihli ve 5683 sayılı Yabancıların Türkiye’de İkamet ve Seyahatleri Hakkında Kanun ile 15/7/1950 tarihli ve 5682 sayılı Pasaport Kanununun 4 üncü, 6 ncı, 7 nci, 8 inci, 9 uncu, 10 uncu, 11 inci, 24 üncü, 25 inci, 26 ncı, 28 inci, 29 uncu, 32 nci, 33 üncü, 35 inci, 36 ncı, 38 inci ve ek 5

inci maddeleri, 5 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları ile 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Genel Müdürlüğün görev alanına giren konularla ilgili Emniyet Genel Müdürlüğünce tutulan dosya, yazılı ve elektronik ortamdaki kayıt ve diğer dokümanlar ile bilgi sistemleri, elektronik projeler ve veri tabanları Genel Müdürlüğe ve ilgili taşra birimlerine kademeli olarak devredilir. Devre ilişkin olarak, Emniyet Genel Müdürlüğü ile Genel Müdürlük arasında bu maddenin yayımı tarihinden itibaren altı ay içerisinde protokol yapılır ve Bakan onayıyla yürürlüğe girer.

(2) Bu Kanunun yayımından itibaren bir yıl sonra kabul ve barınma merkezleri ile geri gönderme merkezlerine ait taşınırлар hiçbir işleme gerek kalmaksızın Genel Müdürlüğe devredilmiş, taşınmazlar ise hiçbir işleme gerek kalmaksızın Genel Müdürlüğe tahsis edilmiş sayılır. Devir nedeniyle yapılan işlemler, harçlardan, düzenlenen kâğıtlar damga vergisinden müstesnadır. Bu Kanunun uygulanmasında taşınır devri ile taşınmazların tahsisi ve benzeri hususlarda ortaya çıkabilecek sorunları gidermeye Bakan yetkilidir.

(3) Genel Müdürlüğün 2013 mali yılı harcamaları için gereken ödenek ihtiyacı, 20/12/2012 tarihli ve 6363 sayılı 2013 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendine göre karşılanır. 31/12/2014 tarihine kadar Göç İdaresi Genel Müdürlüğü adına ihdas edilen kadroların yüzde ellisini geçmemek üzere, 6363 sayılı Kanundaki sınırlamalara tabi olmadan atama yapılabilir.

(4) Bu Kanunda belirlenen esaslara göre Genel Müdürlüğün taşra teşkilatlanmasının tamamlanacağı tarihe kadar, yürütülmekte olan görev ve hizmetler daha önce bu görev ve hizmetleri yapmakta olan birimler veya personel tarafından yapılmaya devam edilir. Genel Müdürlük, ilgili yerlerdeki teşkilatlanmanın tamamlandığı tarihte söz konusu birimlerde görev yapmakta olan personeli, 118 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen sayı sınırlamasına tabi olmaksızın devir tarihinden itibaren üç yılı aşmamak üzere anılan maddeye göre istihdam edebilir.

(5) Genel Müdürlük, merkez teşkilatında görev yapmak üzere, Emniyet Genel Müdürlüğü Yabancılar Hudut İltica Dairesi Başkanlığı ile il emniyet müdürlüklerinin ilgili şubelerinde en az iki yıl süreyle görev yapmış personeli, 118 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen sayı sınırlamasına tabi olmaksızın bu maddenin yayımı tarihinden itibaren üç yıl süreyle anılan maddeye göre istihdam edebilir.

(6) Bu Kanunun İkinci Kısımının yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir yıl içinde valiliklere yazılı olarak müracaat eden yabancılar, bu Kanunda ikamet izinleriyle ilgili kendilerine tanınan haklardan yararlandırılır.

(7) Bu Kanunun Üçüncü Kısımının yürürlüğe girdiği tarihten önce, 14/9/1994 tarihli ve 94/6169 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan 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 uyarınca statü verilenlere bu Kanunda belirtilen statülerine göre işlem yapılır, başvuru yapanların işlemleri ise bu Kanuna göre sonuçlandırılır. Bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren Üçüncü Kısımın yürürlüğe girdiği tarihe kadar, anılan Yönetmelik uyarınca statü verilenler ile başvuru yapanlardan ikamet izni harcı alınmaz.

(8) Bu Kanunun uygulanmasına ilişkin düzenlemeler yürürlüğe girinceye kadar mevcut düzenlemelerin bu Kanuna aykırı olmayan hükümlerinin uygulanmasına devam olunur.

Yürürlük

MADDE 125 – (1) Bu Kanunun;

a) 122 nci maddesi, 123 üncü maddesinin birinci, ikinci, beşinci ve yedinci fıkraları ile 124 üncü maddesi hariç olmak üzere Beşinci Kısım yayımı tarihinde,

b) Diğer hükümleri yayımı tarihinden bir yıl sonra,

yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 126 – (1) Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

10/4/2013

(I) SAYILI CETVEL

GÖÇ İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TEŞKİLATI

Genel Müdür	Genel Müdür Yardımcısı	Hizmet Birimleri
Genel Müdür	Genel Müdür Yardımcısı Genel Müdür Yardımcısı	1. Yabancılar Dairesi Başkanlığı 2. Uluslararası Koruma Dairesi Başkanlığı 3. İnsan Ticareti Mağdurlarını Koruma Dairesi Başkanlığı 4. Göç Politika ve Projeleri Dairesi Başkanlığı 5. Uyum ve İletişim Dairesi Başkanlığı 6. Bilgi Teknolojileri Dairesi Başkanlığı 7. Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı 8. Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı 9. Hukuk Müşavirliği 10. İnsan Kaynakları Dairesi Başkanlığı 11. Destek Hizmetleri Dairesi Başkanlığı 12. Eğitim Dairesi Başkanlığı

(1) SAYILI LİSTE

KURUMU: GÖÇ İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

TEŞKİLATI: MERKEZ

İHDAS EDİLEN KADROLARIN				
SINIFI	UNVANI	DERECESİ	SERBEST KADRO ADEDİ	TOPLAM
MİAH	Genel Müdür	1	1	1
MİAH	Genel Müdür Yardımcısı	1	2	2
MİAH	Göç Politika ve Projeleri Dairesi Başkanı	1	1	1
MİAH	Uyum ve İletişim Dairesi Başkanı	1	1	1

MİAH	Dış İlişkiler Dairesi Başkanı	1	1	1
MİAH	Strateji Geliştirme Dairesi Başkanı	1	1	1
MİAH	Destek Hizmetleri Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	Yabancılar Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	Uluslararası Koruma Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	İnsan Ticareti Mağdurlarını Koruma Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	Bilgi Teknolojileri Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	İnsan Kaynakları Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	Eğitim Dairesi Başkanı	1	1	1
GiH	I. Hukuk Müşaviri	1	1	1
GiH	Göç Uzmanı	1	15	15
GiH	Göç Uzmanı	2	15	15
GiH	Göç Uzmanı	3	15	15
GiH	Göç Uzmanı	4	15	15
GiH	Göç Uzmanı	5	15	15
GiH	Göç Uzmanı	6	15	15
GiH	Göç Uzmanı	7	15	15
GiH	Göç Uzman Yardımcısı	8	35	35
GiH	Göç Uzman Yardımcısı	9	65	65
GiH	Mali Hizmetler Uzmanı	5	5	5
GiH	Mali Hizmetler Uzman Yardımcısı	9	5	5
GiH	Çözümleyici	1	1	1
GiH	Çözümleyici	2	1	1
GiH	Çözümleyici	4	1	1
GiH	Çözümleyici	6	1	1
GiH	Çözümleyici	7	1	1
GiH	Çözümleyici	8	1	1
GiH	Programcı	1	1	1
GiH	Programcı	3	1	1
GiH	Programcı	4	1	1
GiH	Programcı	5	1	1

GiH	Programcı	6	1	1
GiH	Programcı	8	2	2
GiH	Mütercim	1	2	2
GiH	Mütercim	2	2	2
GiH	Mütercim	3	3	3
GiH	Mütercim	4	3	3
GiH	Mütercim	5	3	3
GiH	Mütercim	6	3	3
GiH	Mütercim	7	3	3
GiH	Mütercim	8	3	3
GiH	Mütercim	9	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	3	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	4	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	5	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	6	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	7	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	8	3	3
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	9	3	3
GiH	Memur	9	3	3
GiH	Memur	10	3	3
GiH	Memur	11	3	3
GiH	Memur	12	3	3
GiH	Sekreter	5	1	1
GiH	Sekreter	7	2	2
GiH	Sekreter	9	2	2
GiH	Sekreter	11	1	1
GiH	Şoför	5	1	1
GiH	Şoför	9	2	2
GiH	Hukuk Müşaviri	1	2	2
GiH	Hukuk Müşaviri	4	3	3
AH	Avukat	5	3	3

AH	Avukat	6	3	3
AH	Avukat	7	3	3
AH	Avukat	8	3	3
AH	Avukat	9	3	3
TH	Mühendis	1	1	1
TH	Mühendis	6	2	2
TH	Mühendis	8	2	2
TH	İstatistikçi	1	1	1
TH	İstatistikçi	6	2	2
TH	İstatistikçi	8	2	2
TH	Sosyolog	1	1	1
TH	Sosyolog	6	2	2
TH	Sosyolog	8	2	2
SH	Sosyal Çalışmacı	1	1	1
SH	Sosyal Çalışmacı	6	2	2
SH	Sosyal Çalışmacı	8	2	2
SH	Psikolog	1	1	1
SH	Psikolog	6	2	2
SH	Psikolog	8	2	2
YH	Hizmetli	5	5	5
YH	Hizmetli	12	5	5
TOPLAM			365	365

(2) SAYILI LİSTE

KURUMU : GÖÇ İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

TEŞKİLATI : TAŞRA

İHDAS EDİLEN KADROLARIN				
SINIFI	UNVANI	DERECESİ	SERBEST KADRO ADEDİ	TOPLAM
GİH	İl Göç İdaresi Müdürü	1	81	81
GİH	İlçe Göç İdaresi Müdürü	1	50	50
GİH	İlçe Göç İdaresi Müdürü	2	50	50

GiH	İlçe Göç İdaresi Müdürü	3	48	48
GiH	Merkez Müdürü	1	5	5
GiH	Merkez Müdürü	2	5	5
GiH	Merkez Müdürü	3	5	5
GiH	İnsan Ticareti Mağdurları Sığınma Evi Müdürü	1	5	5
GiH	İnsan Ticareti Mağdurları Sığınma Evi Müdürü	2	5	5
GiH	İnsan Ticareti Mağdurları Sığınma Evi Müdürü	3	5	5
GiH	İl Göç Uzmanı	1	50	50
GiH	İl Göç Uzmanı	2	50	50
GiH	İl Göç Uzmanı	3	50	50
GiH	İl Göç Uzmanı	4	100	100
GiH	İl Göç Uzmanı	5	100	100
GiH	İl Göç Uzmanı	6	130	130
GiH	İl Göç Uzmanı	7	250	250
GiH	İl Göç Uzman Yardımcısı	8	450	450
GiH	İl Göç Uzman Yardımcısı	9	500	500
GiH	Çözümleyici	1	1	1
GiH	Çözümleyici	2	2	2
GiH	Çözümleyici	3	2	2
GiH	Çözümleyici	4	2	2
GiH	Çözümleyici	5	2	2
GiH	Çözümleyici	6	2	2
GiH	Çözümleyici	7	2	2
GiH	Çözümleyici	8	2	2
GiH	Programcı	1	1	1
GiH	Programcı	2	2	2
GiH	Programcı	3	2	2
GiH	Programcı	4	2	2
GiH	Programcı	5	2	2
GiH	Programcı	6	2	2

GiH	Programcı	7	2	2
GiH	Programcı	8	2	2
GiH	Mütercim	1	4	4
GiH	Mütercim	2	4	4
GiH	Mütercim	3	4	4
GiH	Mütercim	4	4	4
GiH	Mütercim	5	4	4
GiH	Mütercim	6	4	4
GiH	Mütercim	7	4	4
GiH	Mütercim	8	4	4
GiH	Mütercim	9	4	4
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	3	50	50
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	4	50	50
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	5	50	50
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	6	20	20
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	7	20	20
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	8	20	20
GiH	Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	9	20	20
GiH	Memur	9	20	20
GiH	Memur	10	20	20
GiH	Memur	11	20	20
GiH	Memur	12	20	20
GiH	Şoför	5	15	15
GiH	Şoför	10	15	15
AH	Avukat	5	5	5
AH	Avukat	6	5	5
AH	Avukat	7	10	10
AH	Avukat	8	10	10
TH	Sosyolog	1	5	5
TH	Sosyolog	6	5	5
TH	Sosyolog	8	5	5

SH	Sosyal Çalışmacı	1	15	15
SH	Sosyal Çalışmacı	6	15	15
SH	Sosyal Çalışmacı	8	15	15
SH	Psikolog	1	15	15
SH	Psikolog	6	15	15
SH	Psikolog	8	15	15
YH	Hizmetli	9	30	30
YH	Hizmetli	12	30	30
TOPLAM			2540	2540

(3) SAYILI LİSTE

KURUMU: GÖÇ İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

TEŞKİLATI: YURT DIŞI

İHDAS EDİLEN KADROLARIN				
SINIFI	UNVANI	DERECESİ	SERBEST KADRO ADEDİ	TOPLAM
GİH	Göç Müşaviri	1	15	15
GİH	Göç Ataşesi	1	85	85
TOPLAM			100	100

EK 1c Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hk. Genelge 2013/8



T.C.
BAŞBAKANLIK
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

Sayı : 59259163- 010.06.02/12816
Konu : Suriyeli Misafirlerin
Sağlık ve Diğer Hizmetler Hk.

09.09.2013

..... VALİLİĞİNE
(İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü)

GENELGE 2013/ 8

Türkiye'ye toplu sığınma amacıyla gelen Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşlarına sunulan sağlık hizmetleri ile ilgili uyulması gereken hususlar aşağıda 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 hususunda,

Gereğini rica ederim.

Beşir ATALAY
Başbakan Yardımcısı

DAĞITIM:
Gereği:
81 İl Valiliklerine

Bilgi:
İçişleri Bakanlığı
Sağlık Bakanlığı
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
Milli Eğitim Bakanlığı

EK 1ç Geçici Koruma Yönetmeliği

GEÇİCİ KORUMA YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1- (I) Bu Yönetmeliğin amacı; ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma amacıyla kitlesel olarak sınırlarımız gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılardan, 4/4/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesi çerçevesinde, uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayanlara sağlanabilecek geçici koruma işlemlerinin usul ve esasları ile bu kişilerin Türkiye'ye kabulü, Türkiye'de kalışı, hak ve yükümlülükleri, Türkiye'den çıkışlarında yapılacak işlemleri, kitlesel hareketlere karşı alınacak tedbirleri ve ulusal ve uluslararası kuruluşlar arasındaki işbirliğiyle ilgili hususları düzenlemektir.

Dayanak

MADDE 2- (I) Bu Yönetmelik, 4/4/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3- (I) Bu Yönetmeliğin uygulanmasında;

- a) AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığını,
- b) Aile üyeleri: Yabancıнын eşini, ergin olmayan çocuğu ile bağımlı ergin çocuğunu,
- c) Bakan: İçişleri Bakanını,
- ç) Bakanlık: İçişleri Bakanlığını,
- d) Çocuk: Henüz on sekiz yaşını doldurmamış ve ergin olmamış kişiyi,
- e) Geçici barınma merkezi: Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların toplu olarak barınma ve işlerinin sağlanması amacıyla kurulan merkezleri,
- f) 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 korumayı,
- g) Geçici korunan: Geçici koruma sağlanan yabancıyı,
- ğ) Genel Müdür: Göç İdaresi Genel Müdürünü,
- h) Genel Müdürlük: Göç İdaresi Genel Müdürlüğünü,
- ı) İkamet adresi: Türkiye'de adres kayıt sisteminde kayıtlı olunan yerleşim yerini,

- i) Kanun: 4/4/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununu,
- j) Kitlel akın: Aynı ülkeden veya coğrafi bölgeden kısa bir süre içerisinde ve yüksek sayılarda gerçekleşen ve söz konusu sayılar nedeniyle bireysel olarak uluslararası koruma statüsü belirleme işlemlerinin usulen uygulanabilir olmadığı durumları,
- k) Kurul: Kanunun 105 inci maddesi uyarınca oluşturulan Göç Politikaları Kurulunu,
- l) Özel ihtiyaç sahibi: Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan, refakatsiz çocuk, engelli, yaşlı, hamile, beraberinde çocuğu olan yalnız anne ya da baba veya işkence, cinsel saldırı ya da diğer ciddi psikolojik, bedensel ya da cinsel şiddete maruz kalmış kişiyi,
- m) Refakatsiz çocuk: Sorumlu bir kişinin etkin bakımına alınmadığı sürece, kanunen ya da örf ve adet gereği kendisinden sorumlu bir yetişkinin refakati bulunmaksızın Türkiye'ye gelen veya Türkiye'ye giriş yaptıktan sonra refakatsiz kalan çocuğu,
- n) Sevk merkezi: Geçici koruma amacıyla ülkemize gelen yabancıların, geçici barınma merkezlerine sevk edilinceye veya geçici barınma merkezi dışında kalacaklarsa ikametlerine yönlendirilinceye kadar kayıt ve diğer işlemler için geçici olarak bekletildikleri yerleri,
- o) Seyahat belgesi: Pasaport yerine geçen belgeyi,
- ö) Uluslararası koruma: Mülteci, şartlı mülteci veya ikincil koruma statüsünü,
- p) Yabancı: Türkiye Cumhuriyeti Devleti ile vatandaşlık bağı bulunmayan kişiyi, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Genel ilkeler

Geçici koruma hakkının uygulanması

MADDE 4- (1) Kanunun 5 inci, 6 ncı ve 7 nci maddelerinde yer alan şartlar yabancının geçici koruma kapsamına alınma talebini engelleyici şekilde yorumlanamaz ve uygulanamaz.

Yasadışı giriş ve bulunuştan dolayı cezalandırılmama

MADDE 5- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların Türkiye'ye giriş yaparken yetkili birimler tarafından tespit edilmeleri veya makul bir süre içinde kendiliğinden yetkili birimlere kayıt yaptırmak üzere başvurmaları halinde, Türkiye'ye yasa dışı girişleri veya Türkiye'de yasa dışı bulunuşlarından dolayı idari para cezası uygulanmaz.

(2) Birinci fıkra kapsamı dışında kalanlar hakkında, geçerli nedenleri bulunmaması halinde idari para cezası uygulanır.

Geri gönderme yasağı

MADDE 6- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki hiç kimse, işkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya muameleye tabi tutulacağı veya ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi fikirleri dolayısıyla hayatının veya hürriyetinin tehdit altında bulunacağı bir yere gönderilemez.

(2) Genel Müdürlük, ilgili mevzuata göre ülkemizden gönderilmesi gerektiği halde ,birinci fıkra kapsamında ülkemizden gönderilemeyecek yabancılar hakkında idari tedbirler alabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Geçici Korumanın Kapsamı

Geçici koruma sağlanacak yabancılar

MADDE 7- (1) 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 yabancıardan haklarında bireysel olarak uluslararası koruma statüsü belirleme işlemi yapılamayan yabancılar uygulanır.

(2) Geçici koruma, Bakanlar Kurulu tarafından aksi kararlaştırılmadıkça, geçici koruma ilanının geçerliliğinden önce, geçici koruma ilanına esas teşkil eden olayların olduğu ülkeden veya bölgeden ülkemize gelmiş olanları kapsamaz.

(3) Geçici korunanlar, Kanuna göre belirlenen uluslararası koruma statülerinden herhangi birini doğrudan elde etmiş sayılmaz.

Geçici koruma kapsamına alınmayacak yabancılar

MADDE 8- (1) Aşağıdaki hallerde, yabancı geçici korumadan yararlandırılmaz, yararlandırılmışsa geçici koruması iptal edilir.

a) Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair 1967 Protokolüyle değişik 28/7/1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşmenin I inci maddesinin (F) fıkrasında belirtilen fiillerden suçlu olduğuna dair ciddi kanaat bulunanlar.

b) Türkiye dışında hangi saikle olursa olsun zalimce eylemler yaptığını düşündürecek nedenleri bulunanlar.

c) Bu fıkranın (a) ve (b) bentlerinde belirtilen suç ya da fiillerin işlenmesine iştirak eden veya bu fiillerin işlenmesini tahrik edenler.

ç) Ülkesinde silahlı çatışmaya katılmış olduğu halde bu faaliyetlerini kalıcı olarak sonlandırmayanlar.

d) Terör eylemlerinde bulunduğu veya planladığı ya da bu eylemlere iştirak ettiği tespit edilenler.

e) Ciddi bir suçlan mahkûm olarak topluma karşı tehdit oluşturabileceği değerlendirilenler ile milli güvenlik, kamu düzeni veya kamu güvenliği açısından tehlike oluşturduğu değerlendirilenler.

f) Türkiye'de işlenmesi hâlinde hapis cezası verilmesini gerektiren suç veya suçları daha önce işleyen ve bu suçun cezasını çekmemek için menşe veya ikamet ülkesini terk edenler.

g) Uluslararası mahkemelerce hakkında insanlık suçu işlediğine dair karar verilmiş kişiler.

ğ) 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun Dördüncü Kısım Yedinci Bölümünde yer alan suçlardan birini işleyenler.

(2) Birinci fıkra kapsamındaki kararlar bireysel olarak Genel Müdürlük tarafından alınır ve ilgili yabancıya bildirilir.

(3) Birinci fıkra kapsamında olanlar, ülkelerine dönüşleri sağlanıncaya kadar, insani nedenlerle mevcut geçici barınma merkezlerinin özel bir bölümünde veya ayrı geçici barınma merkezinde ya da valiliklerce belirlenen yerlerde, Kanunda belirtilen idari gözetim kararı alınmaksızın da barındırılabilir. Bu yabancıların aile üyeleri, talep etmeleri halinde, aile üyelerinin geçici koruma durumlarına bakılmaksızın aynı yerde de barındırılabilir.

(4) Geçici koruma kapsamına alınmayan kişilerin ülkelerine geri dönüşleri sağlanıncaya kadar haklarında yapılacak tüm iş ve işlemlere ilişkin usul ve esaslar Genel Müdürlük tarafından belirlenir.

(5) Geçici barınma merkezi yönetimi, acil ihtiyaç durumlarında ya da kamu kurum ve kuruluşlarının talebi üzerine birinci fıkra kapsamındaki yabancıların geçici barınma merkezinden kısa süreli olarak ayrılmasına izin verebilir. Geçici barınma merkezi yönetimi tarafından gerekli görülen durumlarda, geçici barınma merkezinden kısa süreli olarak ayrılacak bu kişilere kolluk görevlilerinin eşlik etmesi talep edilebilir. Bu yabancıların geçici barınma merkezinden kısa süreli ayrılmasına ilişkin hususlar, geçici barınma merkezlerinin kuruluş ve yönetimi ile ilgili düzenlemeler kapsamında belirlenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Geçici Koruma Kararının Alınması ve Sona Ermesine İlişkin Hükümler

Geçici koruma kararının alınması

MADDE 9- (1) Geçici koruma kararı, Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu tarafından alınır.

(2) Kanunun 105 inci maddesinin üçüncü fıkrasına İstinaden geçici korumanın yöntemi ve uygulanmasına dair usul ve esaslar Kurul tarafından belirlenir ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları tarafından uygulanır.

Geçici koruma kararının içeriği

MADDE 10- (1) Bakanlar Kurulu geçici koruma kararında;

- a) Geçici koruma kapsamına alınacakları,
- b) Geçici korumanın başlangıç tarihini ve gerekli görülmesi halinde süresini,
- c) Geçici koruma süresinin uzatılması veya sona erme koşullarını,
- ç) Geçici korumanın ülke genelinde veya belirli bir bölgede uygulanıp uygulanmayacağını,
- d) Kanunun 105 inci maddesi kapsamında Kurul tarafından karar alınabilecek ve takip edilebilecek hususları,
- e) 15 inci maddeye istinaden alınan geçici koruma kapsamında ülkemize kabul işlemlerinin sınırlandırılması veya durdurulmasıyla ilgili hususları,
- f) Gerekli görülen diğer hususları, belirlemeye yetkilidir.

(2) Bakanlar Kurulunca geçici koruma kararı alınmasını müteakip geçici korumadan yararlananlar hakkında verilebilecek bireysel kararlar Genel Müdürlük tarafından alınır.

Geçici koruma uygulamasının sona ermesi

MADDE II- (I) Bakanlık, geçici korumanın sona erdirilmesi için Bakanlar Kuruluna teklifte bulunabilir. Geçici koruma, Bakanlar Kurulu kararıyla sonlandırılır.

(2) Bakanlar Kurulu, sonlandırma kararıyla birlikte;

- a) Geçici korumayı tamamen durdurarak geçici korunanların ülkelerine dönmesine,
- b) Geçici korunanlara, koşullarını taşıdıkları statünün toplu olarak verilmesine ya da uluslararası koruma başvurusunda bulunanların başvurularının bireysel olarak değerlendirilmesine,
- c) Geçici korunanların, Kanun kapsamında belirlenecek koşullarda Türkiye'de kalmalarına izin verilmesine, karar verebilir.

Geçici korumanın bireysel olarak sona ermesi veya iptali MADDE 12-

(I) Geçici korunanların;

- a) Kendi isteğiyle Türkiye'den ayrılması,
- b) Üçüncü bir ülkenin korumasından faydalanması,
- c) Üçüncü bir ülkeye insani nedenler veya yeniden yerleştirme kapsamında kabul edilmesi ya da üçüncü bir ülkeye çıkış yapması,
- ç) Ölmesi, hallerinde geçici koruma bireysel olarak sona erer,

(2) 8 inci maddenin birinci fıkrası kapsamında yer alanların geçici korumanın kapsamı dışında tutulması gerektiğinin sonradan anlaşılması halinde geçici koruma, Genel Müdürlük veya valilikler tarafından iptal edilir.

Geçici koruması sona erenlerin tekrar gelmesi

MADDE 13- (I) Geçici koruma uygulamasının devam ettiği süre içinde, geçici koruma kapsamında olduğu halde 12 nci maddeye göre geçici koruması sona eren yabancıların, geçici korumadan faydalanmak üzere tekrar sınırlarımıza gelmesi veya sınırlarımızı geçmesi halinde, geçici koruma hükümlerinin uygulanıp uygulanmayacağına Genel Müdürlük bireysel olarak karar verir. Genel Müdürlük bu yetkisini, kısmen veya tamamen valiliklere devredebilir.

Geçici korumanın sona ermesini müteakip yapılacak işlemler

MADDE 14- (I) Bakanlar Kurulunun geçici korumanın sona erdirilmesi kararını müteakip, geçici korunanların Türkiye'den çıkış yapması esastır. Geçici korunanların Türkiye'den ayrılmaları için gereken süre, geçici korunanların menşe ve Türkiye'ye gelmek üzere geçtikleri transit ülkelerin durumuna göre Genel Müdürlük tarafından yapılacak değerlendirme sonucunda belirlenir.

(2) Geçici korumanın sona erdirilmesiyle birlikte, Bakanlar Kurulu tarafından, II inci madde kapsamında, geçici korumadan yararlanmış olanlara grup temelli toplu statü kararı alınması veya uluslararası koruma başvurusunda bulunanların başvurularının bireysel olarak değerlendirmeye alınması ya da bu yabancıların Kanun kapsamında belirlenecek koşullarda Türkiye'de kalmasına izin verilmesinin kararlaştırılmış olması durumunda gerekli işlemler ilgili hükümlere göre yapılır.

(3) 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.

Geçici koruma kapsamında ülkemize kabul işlemlerinin sınırlandırılması veya durdurulması

MADDE 15- (I) Bakanlar Kurulu, milli güvenliği, kamu düzenini, kamu güvenliğini veya kamu sağlığını tehdit edebilecek şartların oluşması durumunda, uygulanmakta olan geçici koruma tedbirlerinin sınırlandırılmasına ya da süreli veya süresiz durdurulmasına karar verebilir.

(2) Birinci fıkrada kapsamındaki kararda, daha önce geçici koruma sağlananların bu karardan sonraki süreçte tabi olacağı hükümler ile bu kararın yürürlüğe gireceği tarihten sonra ülkemize kitlesel veya bireysel olarak geçici koruma talebiyle gelmek isteyenlere uygulanacak diğer tedbirler de belirlenir.

(3) Birinci fıkrada belirtilen durumlarda, Dışişleri Bakanlığı, kitlesel akınlara yönelik ülkemizin sınır hattı boyunca veya sınır ötesinde uygulanabilecek tedbirlerle ilgili olarak Bakanlık ve ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşlerini alarak, konuyla ilgili uluslararası kuruluşlar aracılığıyla da destek çağırısı yapabilir.

Uluslararası koruma başvuruları

MADDE 16- (1) Geçici korumanın uygulandığı süre içinde, bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların bireysel uluslararası koruma başvuruları, geçici koruma tedbirlerinin etkin şekilde uygulanabilmesi amacıyla işleme konulmaz.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Geçici Koruma Kapsamında Yapılacak İlk İşlemler

Ülkeye kabul

MADDE 17- (1) Türkiye'nin kara sınırlarına veya karasularına acil ve geçici koruma bulmak amacıyla gelen yabancıların, Türkiye'ye kabul edilecekleri ve Türkiye'den çıkış yapacakları sınır kapıları ile sınır geçiş yerleri, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşleri alınarak Bakanlık tarafından belirlenir. Acil hallerde bu yerlerin belirlenmesine Bakanlık doğrudan karar verir ve ilgili kurumlara bildirir.

(2) Sınır kapılarına veya sınır geçiş yerlerine belgesiz veya geçersiz belgeyle geçici koruma amacıyla gelen yabancıların girişlerine valiliklerce izin verilebilir.

(3) Geçici koruma amacıyla sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancıların üzerlerinde, eşyalarında ve taşıtlarında, sınırda Kara Kuvvetleri Komutanlığı Hudut Birlikleri, sınır kapılarında yetkili kolluk birimleri ile deniz yetki alanlarında Sahil Güvenlik Komutanlığı tarafından güvenlik kontrolü yapılır.

(4) Yabancı ve varsa aile üyeleri, kimlik bilgileri, ülkeye giriş tarihi ve yeri ile gerekli görülen diğer bilgileri de içeren tutanakla birlikte ilgili birimler tarafından en yakın sevk merkezine götürülmek üzere mümkün olabilecek en kısa sürede yetkili kolluk birimlerine teslim edilir.

(5) Yabancılarından ülkemize şahsi taşıtlarıyla giriş yapmak isteyenler, Gümrük ve Ticaret Bakanlığına belirlenecek usul ve esaslara göre giriş yapar.

(6) Sınır kapısı dışından gelen yabancıların beraberinde getirebilecekleri eşyaların kaçakçılığa konu olabileceği gözönünde bulundurularak ilgili birimler tarafından gerekli tedbirler alınır ve durum en yakın gümrük idaresine bildirilir.

(7) Ülke içinde olup da geçici korumanın kapsamına girenler, valiliklere bizzat başvuru yapmaları halinde en yakın sevk merkezine yönlendirilirler. Ancak bu kişilerin yetkili makamlar tarafından tespit edilmeleri durumunda ise en yakın sevk merkezine yetkili kolluk refakatinde götürülürler.

Silahtan arındırma ve sivillerden ayrı tutma

MADDE 18- (1) Acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya herhangi bir şekilde ülkemize girmiş bulunan asker olmayan silahlı unsurlar ile ülkesinin silahlı kuvvetlerinin mensubu olup da askeri hizmetini tek taraflı olarak sonlandırmış olan

yabancılardan, 8 inci madde kapsamına girmeyenler, sınırda Kara Kuvvetleri Komutanlığı Hudut Birlikleri, deniz yetki alanlarında Sahil Güvenlik Komutanlığı, sınır kapılarında ve ülke içinde ilgili kolluk birimleri tarafından silahtan arındırıldıktan sonra sevk ve yerleştirme işlemleri yapılmak üzere en kısa sürede yetkili kolluk kuvvetine teslim edilir.

(2) Silahtan arındırma işlemleri mutlaka sivillerden ayrı ve güvenli mahallerde gerçekleştirilir. Bu yabancılar, kimlik bilgileri, ülkeye giriş tarihi ve yeri ile gerekli görülen diğer bilgileri de içeren tutanakla birlikte ilgili birimler tarafından, bu durumda olan yabancılar için belirlenmiş olan yerlere yerleştirilmek üzere en kısa sürede sevk edilir.

(3) Bu madde kapsamındaki yabancılardan aile üyeleri; aynı yerde barındırılabilir, herhangi bir sakınca bulunmaması durumunda geçici korunanların bulunduğu ayrı bir geçici barınma merkezinde veya Genel Müdürlükçe belirlenen bir ilde ya da valilik tarafından belirlenen yerde ikamet edebilir.

Sevk merkezlerinde yapılacak ilk işlemler

MADDE 19- (1) Sevk merkezlerinde, geçici koruma amacıyla ülkemize gelen yabancılardan kimlik tespiti ve kayıt işlemleri, Genel Müdürlük tarafından yapılır. İhtiyaç duyulması halinde, valilik tarafından ilgili mevzuat çerçevesinde geçici süreyle personel görevlendirilebilir.

(2) Sevk merkezlerinin kapasitesinin yetersiz olması durumunda, bu yabancılardan işlemleri valilikler tarafından belirlenecek yerlerde de yürütülebilir.

(3) Kayıt sırasında yabancılar, kimlik bilgilerini doğru olarak bildirmek, varsa kimliklerini ispata yarar belgelerini yetkili makamlara teslim etmek ve yetkililerle işbirliği yapmakla yükümlüdür.

(4) Üçüncü fıkra kapsamındaki bilgi ve belgelerden gerekli görülenlerin, gizliliğe riayet edilerek ilgilinin dosyasında muhafaza edilmek üzere kopyaları alınır ve asılları kendisine teslim edilir.

(5) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan, geçici korumayla ilgili süreç, hak ve yükümlülükleri ile diğer hususlarda anlayabilecekleri dilde bilgilendirilir. İhtiyaç duyulduğu takdirde bilgilendirmeyle ilgili broşür ve doküman hazırlanabilir.

Sağlık kontrolleri

MADDE 20- (1) Sevk merkezine gelen yabancılardan acil sağlık hizmetine ihtiyacı olduğu değerlendirilenlere bu hizmet öncelikli olarak sağlanır.

(2) Kamu sağlığını tehlikeye düşürebileceği gözlemlenen bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek usul ve esaslara göre sağlık kontrolünden geçirilir ve ihtiyaç duyulması halinde konuyla ilgili gerekli tedbirler alınır.

Kayıt

MADDE 21- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan kaydı, yeterli donanıma sahip ve kayıt işlemlerinin kesintiye uğramadan tamamlanmasını sağlayacak ayrı bir yerde, kayıt usulleri ve gereklilikleri konusunda eğitim almış, Genel Müdürlük personeli tarafından yapılır.

(2) Kayıt işlemleri aşağıdaki şekilde yürütülür.

- Kayıt işlemlerinde gizlilik esas olup, bu amaçla gerekli tedbirler alınır.
- Genel Müdürlük tarafından şekli ve içeriği belirlenecek kayıt formu doldurulur.
- Kimliğine ilişkin belge sunamayan yabancının, aksi ispat edilinceye kadar beyanı esas

alınır.

ç) Fotoğraf, parmak izi ya da kimlik tespitine elverişli diğer biyometrik veriler alınır, merkezi veri tabanına kaydedilir, mevcut biyometrik verilerle eşleştirilir.

d) Kayıt altına alınan yabancılardan bilgileri derhal Genel Müdürlüğe iletilir.

e) Yabancılardan bilgileri ilgili mevzuat kapsamında dosyalanır ve elektronik ortamda da saklanır.

(3) Geçici korumadan yararlananların Türkiye'de doğan çocuklarının da en kısa sürede kayıt işlemleri yapılır.

(4) Yabancılardan kayıt bilgileri; doğum, ölüm, evlilik, boşanma, gönüllü geri dönüş gibi hallerde güncellenir.

(5) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, adres kayıt sistemine kaydedilir. Ancak 8 inci maddenin birinci fıkrası kapsamına girenlerin adres kayıt sistemine kayıtlarının yapılmasına Genel Müdürlük tarafından karar verilir.

Geçici koruma kimlik belgesi

MADDE 22- (1) Kavıt işlemleri tamamlananlara, valilikler tarafından geçici koruma kimlik belgesi düzenlenir. 8 inci maddenin birinci fıkrası kapsamına girenlere geçici koruma kimlik belgesi verilmez, verilmişse iptal edilir.

(2) Geçici koruma kimlik belgesi verilenlere, 25/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu kapsamında yabancı kimlik numarası da verilir.

(3) Geçici koruma kimlik belgesinin şekli ve içeriği Genel Müdürlük tarafından belirlenir ,bu belge süreli veya süresiz olarak hiçbir ücrete tabi olmaksızın düzenlenir.

(4) Geçici koruma kimlik belgesinin yıpranması ya da kaybedilmesi durumunda ilgiliden açıklama istenir ve bu durum kayıt altına alınır. Belgenin yıpranması halinde belge iptal edilir. Yıpranan ya da kaybedilen belgenin yerine yenisi düzenlenir.

(5) Geçici korumanın sona ermesi halinde geçici koruma kimlik belgesi geçerliliğini kaybeder ve yabancidan geri alınır.

Geçici barınma merkezlerine sevk işlemleri

MADDE 23- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, AFAD tarafından bildirilecek kapasite bilgisi de gözönünde bulundurularak, sevk merkezinden doğrudan veya illere yerleştirildikten sonra, valiliklerle eşgüdüm içerisinde Genel Müdürlükçe uygun görülecek geçici barınma merkezine en kısa sürede yönlendirilir. Sevk işleminin kolluk refakatinde veya refakatsiz olarak yapılmasına ilişkin değerlendirme valilik tarafından yapılır.

(2) Genel Müdürlük tarafından belirlenen geçici barınma merkezine sevk yapılırken yabancının talebi, ailevi durumu ve özel ihtiyaç sahibi olup olmadığı gibi hususlar gözönünde bulundurulur.

(3) Genel Müdürlük veya valilik tarafından belirlenen özel ihtiyaç sahiplerinin geçici barınma merkezlerinde barındırılmasına öncelik verilir.

(4) Refakatsiz çocuklar, esas olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı koordinesinde barındırılır. Ancak uygun koşullar sağlandığında refakatsiz çocuklar, geçici barınma merkezlerinin ayrı bir bölümünde, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının kontrol ve sorumluluğunda AFAD ile işbirliği halinde barındırılabilir.

Geçici korunanlara illerde kalma hakkı verilmesi

MADDE 24- (1) Kamu düzeni, kamu güvenliği ya da kamu sağlığı yönüyle herhangi bir sakınca görülmediği hallerde geçici korunanların, Genel Müdürlükçe belirlenen illerde kalmalarına izin verilebilir. Buna ilişkin usul ve esaslar Genel Müdürlükçe belirlenir.

(2) Geçici barınma merkezi dışında kalan geçici korunanlardan ihtiyaç sahibi olanlar, imkânlar ölçüsünde, valilikler tarafından belirlenecek yerlerde de barındırılabilir.

Ülkede kalış hakkı

MADDE 25- (I) Geçici koruma kimlik belgesi, Türkiye'de kalış hakkı sağlar. Ancak bu belge Kanunda düzenlenen ikamet imi veya ikamet izni yerine geçen belgelere eşdeğer sayılmaz, uzun dönem ikamet iznine geçiş hakkı tanımaz, süresi ikamet izni toplamında dikkate alınmaz ve sahibine Türk vatandaşlığına başvuru hakkı sağlamaz.

ALTINCI BÖLÜM

Geçici Korunanlara Sağlanacak Hizmetler

Hizmetler

MADDE 26- (I) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılara; sağlık, eğitim, iş piyasasına erişim, sosyal yardım ve hizmetler ile tercümanlık ve benzeri hizmetler sağlanabilir. 8 inci maddenin birinci fıkrası kapsamındaki yabancılara sağlanacak hizmetlerle ilgili usul ve esaslar Kurul tarafından belirlenir.

(2) Birinci fıkrada yer almayan diğer hizmetler kamu kurum ve kuruluşlarınca imkânlar ölçüsünde ayrıca sağlanabilir.

(3) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, geçici koruma kimlik belgeleriyle elektronik haberleşme hizmeti dâhil diğer hizmetler için abonelik sözleşmesi yapabilir.

(4) Bu Yönetmelik kapsamında ilgili bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen hizmetler AFAD koordinasyonunda yürütülür.

Sağlık hizmetleri

MADDE 27- (I) 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 hasta katılım payı alınmaz.

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 Bakanlığının kontrolünde, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçmeyecek şekilde AFAD 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 psikolojik sorunları olduğu tespit edilenler hakkında sağlık kurumuna nakli de içerebilecek şekilde gerekli tedbirler alınır.

h) Çocuklara yönelik gerekli aşılarda 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 Bakanlığının 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.

(5) Geçici korunanlara sağlanacak psiko-sosyal hizmetler, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından 3/1/2014 tarihli ve 28871 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Türkiye Afet Müdahale Planında da belirtilen geçici korunanlara sağlanacak psiko-sosyal hizmetlerde destek çözüm oflamları ile yürütülür.

(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.

Eğitim hizmetleri

MADDE 28- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların eğitim faaliyetleri, geçici barınma merkezlerinin içinde ve dışında Millî Eğitim Bakanlığının kontrolünde ve sorumluluğunda yürütülür. Bu kapsamda;

a) 54-66 aylık çocuklar öncelikli olmak üzere okul öncesi eğitim çağındaki 36-66 aylık çocuklara, okul öncesi eğitim hizmeti verilebilir.

b) İlköğretim ve ortaöğretim çağındakilerin eğitim ve öğretim faaliyetleri, Millî Eğitim Bakanlığının ilgili mevzuatı çerçevesinde yürütülür.

c) Her yaş grubuna yönelik dil eğitimi, meslek edindirme, beceri ve hobi kursları talebe bağlı olarak düzenlenebilir.

(2) Geçici korunanların ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimleriyle ilgili usul ve esaslar Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından belirlenir.

(3) Bu Yönetmelik kapsamında ülkemizde eğitim alan yabancılara, aldıkları eğitimin içeriğini ve süresini gösteren belge verilir. Farklı müfredatta eğitim alınmış ve belgelendirme

yapılmış ise bu belgeler, Millî Eğitim Bakanlığı veya Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının ilgili birimleri tarafından değerlendirilir ve uygun bulunan seviyelere denklikleri yapılır.

(4) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların eğitim faaliyetleriyle ilgili diğer usul ve esaslar, Millî Eğitim Bakanlığı tarafından belirlenir.

İş piyasasına erişim hizmetleri

MADDE 29- (1) Geçici korunanların çalışmalarına ilişkin usul ve esaslar, Bakanlığın görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.

(2) Geçici koruma kimlik belgesine sahip olanlar, Bakanlar Kurulunca belirlenecek sektörlerde, iş kollarında ve coğrafi alanlarda (il, ilçe veya köylerde) çalışma izni almak için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına başvurabilir.

(3) Yabancıların çalışmayacağı iş ve mesleklerle ilişkin mevzuatta yer alan hükümler saklıdır.

- (4) Geçici korunanlara verilen çalışma izinlerinin süreleri, geçici korumanın süresinden fazla olamaz. Geçici koruma sona erdiğinde, bu kapsamda verilen çalışma izni sona erer.
- (5) Geçici korunanlara verilen çalışma izni, Kanunda düzenlenen ikamet izinleri yerine geçmez.

Sosyal yardım ve hizmetler

MADDE 30- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan ihtiyaç sahibi olanlar, 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanununun 3 üncü maddesinde belirtilen Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu Kurulunun belirleyeceği usul ve esaslar çerçevesinde anılan Kanun kapsamındaki sosyal yardımlardan yararlandırılabilir.

(2) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan ihtiyaç sahibi olanların, sosyal hizmetlere erişimleri Bakanlık ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından belirlenen usul ve esaslara göre sağlanır.

Tercümanlık hizmetleri

MADDE 31- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki iş ve işlemlerde, yabancıyla tercüman olmaksızın İstenilen düzeyde iletişim kurulamadığında tercümanlık hizmetleri ücretsiz olarak sağlanır.

Gümrük işlemleri

MADDE 32- (1) Geçici koruma amacıyla ülkemize gelen yabancıların ve varsa aile üyelerinin yanlarında getirecekleri eşya ve taşıtlar ile ülkemizde bulundukları süre içerisinde bu kişilere çeşitli yollarla gönderilebilecek eşyalara dair yürütülecek işlemlere ilişkin esaslar, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşleri alınarak Gümrük ve Ticaret Bakanlığı tarafından belirlenir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Yükümlülükler

Genel yükümlülükler

MADDE 33- (1) Geçici koruma amacıyla ülkemize gelen yabancılar, kanunlara ve idari gerekliliklere uymakla yükümlü olup, aksine hareket edenler hakkında gerekli adli işlemler ile idari yaptırımlar genel hükümlere göre yerine getirilir.

(2) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar

- a) Genel Müdürlük tarafından belirlenen ilde, geçici barınma merkezinde veya belirli bir yerde ikamet etmekle,
- b) Valilikler tarafından belirlenen şekil ve sürelerde bildirimde bulunmakla,
- c) Çalışma durumuna ait güncel bilgileri otuz gün içinde bildirmekle,
- ç) Gelir ve taşınmazlarını otuz gün içinde bildirmekle,
- d) Adres, medeni hâl ve ailelerindeki doğum ve ölüm gibi kimlik bilgisi değişikliklerinin yirmi iş günü içinde bildirmekle,
- e) Diğer kişisel verilerini yetkili makamlara vermekle,
- f) Kendilerine sağlanan hizmet, yardım ve diğer imkânlardan haksız olarak yararlandığının tespit edilmesi hâlinde, bedellerini geri ödemekle,
- g) Genel Müdürlük veya valilik tarafından yerine getirilmesi istenilen diğer hususlara uymakla, yükümlüdür.

Davete uyma yükümlülüğü

MADDE 34- (1) Bu Yönetmeliğin uygulanmasıyla ilgili iş ve işlemler nedeniyle yabancılar, ilgili birime davet edilebilir.

(2) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, davete uymadıklarında veya uymayacaklarına ilişkin şüphe oluşması halinde, ilgili mevzuat kapsamında, davet edilmeksizin kolluk görevlileri tarafından ilgili birime getirilebilir.

Hakların uygulanmasında kısıtlamalar

MADDE 35- (1) Yükümlülüklerini kısmen veya tamamen ya da istenilen sürede yerine getirmeyenler, yükümlülüklerine uymaları konusunda ilgili birimler tarafından uyarılır, uymayanlar hakkında adli ve idari işlem başlatılır.

(2) Kendilerine uyarı yapıldığı halde, yükümlülüklerine uymayanlar hakkında; eğitim ve acil sağlık hizmetleri hariç, diğer haklardan faydalanmalarında tamamen veya kısmen kısıtlamaya gidilebilir.

(3) İkinci fıkrada belirtilen yabancılardan geçici barınma merkezi dışında bulunanların, geçici barınma merkezi dışında kalmaları süreli veya süresiz olarak sınırlandırılabilir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Sevk Merkezleri ile Geçici Barınma Merkezlerinin Kurulması, Yönetimi ve İşletilmesi ile Geçici Barınma Merkezlerinde Sağlanacak Hizmetler

Sevk merkezlerinin kurulması ve yönetimi

MADDE 36- (1) Sevk merkezlerinin kurulması, yönetimi ve bu merkezlerdeki hizmetler, valilikler tarafından sağlanır.

Geçici barınma merkezlerinin kurulması, yönetimi ve işletilmesi

MADDE 37- (1) AFAD, Bakanlık ve ilgili diğer kamu kurum ve kuruluşlarının görüşlerini alarak, valiliklerle eşgüdüm içinde geçici barınma merkezlerinin kurulmasına veya kullanımına son verilmesine ya da kapatılmasına karar verir.

(2) Geçici barınma merkezleri, valilikler tarafından işletilir veya işletirilir.

(3) Geçici barınma merkezlerinin yönetimi, işletilmesi ve güvenliğinin sağlanması ile geçici barınma merkezlerinde barındırılanların tabi olacağı diğer hükümlere ilişkin usul ve esaslar, ilgili kamu kurum ve kuruluşların görüşleri alınarak Genel Müdürlük ve AFAD tarafından müştereken belirlenir.

Geçici barınma merkezlerinde sağlanacak hizmetler

MADDE 38- (1) Geçici barınma merkezlerinde bulunanlara beslenme, barınma, sağlık, sosyal yardım, eğitim ve benzeri hizmetler imkânlar ölçüsünde sağlanır.

(2) Geçici barınma merkezlerinin dışında kalan geçici korunanlar, bu merkezlerdeki hizmetlerden imkânlar ölçüsünde yararlandırılabilir.

(3) Geçici barınma merkezlerinde aileler ve özel ihtiyaç sahipleri için yer tahsis edilmesi amacıyla gerekli düzenlemeler yapılır.

Geçici barınma merkezlerini ziyaret

MADDE 39- (1) Yabancı ülke heyetleri, uluslararası kuruluş ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri, basın mensupları, bilimsel amaçlı araştırma yapanlar ile diğer kurum ve kuruluş temsilcilerinin geçici barınma merkezlerini ziyaret etmesine ilişkin usul ve esaslar, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşleri alınarak Dışişleri Bakanlığı, Bakanlık ve AFAD tarafından müşterek olarak belirlenir ve valilikler tarafından uygulanır.

Sevk merkezleri ve geçici barınma merkezlerinin güvenliği

MADDE 40- (1) Sevk merkezleri ile geçici barınma merkezlerinin iç ve dış güvenliği, sorumluluk bölgesine göre ilgili genel kolluk birimi tarafından yürütülür. Bu çerçevede ilgili genel kolluk birimi, sevk merkezleri ile geçici barınma merkezlerinin güvenliğinin sağlanması ile asayişin temini yönünde her tür önlemi alır.

(2) Valilik tarafından uygun görülmesi halinde sevk merkezleri ile geçici barınma merkezlerinin iç ve dış güvenliği, 10/6/2004 tarihli ve 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun hükümlerine göre özel güvenliğe verilebilir.

Sevk merkezleri ile geçici barınma merkezlerinde görevli personel

MADDE 41- (1) Sevk merkezleri ve geçici barınma merkezlerinin bulunduğu illerde bu Yönetmelik kapsamında belirlenen iş ve işlemler ile sağlanacak diğer hizmetleri yürütmek üzere, 10/6/1949 tarihli ve 5442 sayılı İl İdaresi Kanununun 9 uncu maddesi gereğince ilgili kamu kurum ve kuruluşlarından personel görevlendirilebilir. İlde görevlendirilecek yeterli kamu görevlisi bulunmaması halinde ise valilik il dışından personel görevlendirilmesini talep edebilir.

(2) Sevk merkezleri ve geçici barınma merkezlerinde görev yapacak personelin çalışma koşulları, bu personelin bağlı olduğu kamu kurum ve kuruluşları tarafından ayrıca düzenlenir.

(3) Sevk merkezlerinde ve geçici barınma merkezlerinde görev yapan personelden kamu görevlisi olmayanların kimlik bilgileri ile gerekli görülmesi halinde biyometrik verileri kolluk birimlerince alınır.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Gönüllü Geri Dönüş ve Üçüncü Ülkeye Çıkış

Gönüllü geri dönüş

MADDE 42- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan gönüllü olarak ülkesine dönüş yapacaklara gerekli kolaylık gösterilir ve imkânlar ölçüsünde destek sağlanabilir.

(2) Genel Müdürlük, gönüllü geri dönüş çalışmalarını, ilgili ülke makamları, kamu kurum ve kuruluşları, uluslararası kuruluşlar, sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde planlayabilir, proje ve program hazırlayabilir ve uygulayabilir.

(3) Genel Müdürlük, gönüllü geri dönüş işlemlerinin uygulanması amacıyla uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapabilir.

(4) Gönüllü geri dönüş işlemlerinin uygulanmasına dair usul ve esaslar ile gönüllü geri dönüş yapanlara sağlanabilecek yardımlar Genel Müdürlük tarafından belirlenir ve valilikler tarafından uygulanır.

Seyahat belgesi

MADDE 43- (1) Geçerli seyahat belgesi olmayan ya da seyahat belgesi temin edemeyen bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların bu husustaki talepleri, 15/7/1950 tarihli ve 5682 sayılı Pasaport Kanunu çerçevesinde Genel Müdürlük tarafından değerlendirilir.

Üçüncü ülkeye çıkış ve yerleştirme

MADDE 44- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların, geçici veya daimi olarak üçüncü ülkeye çıkışları Genel Müdürlüğün iznine tabidir.

(2) Genel Müdürlük, bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların geçici veya daimi olarak üçüncü ülkeye yerleştirilmeleri amacıyla uluslararası kuruluşlar, sivil toplum kuruluşları ve ülkelerle işbirliği yapabilir, proje ve programlar geliştirebilir ve uygulayabilir.

Türkiye'ye giriş yasağı

MADDE 45- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan ülkemizden çıkış yapanlar veya yapacak olanlar hakkında, giriş yasağına ilişkin hususlar genel hükümlere tabidir.

ONUNCU BÖLÜM

İşbirliği ve Yardım

İşbirliği

MADDE 46- (1) Bakanlık, bu Yönetmelikte belirtilen ve geçici korumayla ilgili diğer konularda ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar, diğer ülke ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği yapabilir.

(2) Bakanlık, Dışişleri Bakanlığının görüşünü alarak, Kanun ile bu Yönetmelikte belirtilen konularda, 5/5/1969 tarihli ve 1 173 sayılı Milletlerarası Münasebetlerin Yürütülmesi ve Koordinasyonu Hakkında Kanun çerçevesinde, uluslararası kuruluşlarla uluslararası anlaşma niteliği taşımayan protokoller yapmaya yetkilidir.

(3) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılara sağlanması öngörülen hak ve yükümlülüklerin yerine getirilmesi veya takip edilmesi ile hizmetlerin uygulanması amacıyla geçici korumayla ilgili sorumluluk ve yetkileri bulunan ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının, görev alanlarıyla ilgili konularda ulusal ve uluslararası kuruluşlar, sivil toplum kuruluşlarıyla yapabileceği işbirliğinin usul ve esasları, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşleri alınarak, Bakanlık tarafından belirlenir.

Destek çağrısının yapılması ve yardım sağlanması

MADDE 47- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılara, hizmetlerin sağlanabilmesi amacıyla uluslararası külfet paylaşımı kapsamında ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşü alınarak Dışişleri Bakanlığı tarafından diğer ülkelerden, uluslararası kuruluşlardan ve sivil toplum kuruluşlarından destek talep edilebilir.

(2) Birinci fıkra kapsamında sağlanacak ayni ve nakdi yardımların kabul edilmesi ve kullanılması, Dışişleri Bakanlığı ile Bakanlığın görüşleri alınarak, AFAD tarafından koordine edilir.

(3) AFAD, bu ayni ve nakdi yardımların kullanılması konusunda Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Türkiye Kızılay Demeği, sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları başta olmak üzere, ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile valiliklerle doğrudan işbirliği yapabilir.

ONBİRİNCİ BÖLÜM Çeşitli ve Son Hükümler

Özel ihtiyaç sahipleri

MADDE 48- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan özel ihtiyaç sahibi olanlara sağlanacak başta sağlık hizmetleri, psiko-sosyal destek, rehabilitasyon olmak üzere, her tür yardım ve destek imkânlar ölçüsünde öncelikli ve bedelsiz olarak sağlanır.

(2) Çocuklarla ilgili tüm işlemlerde çocuğun yüksek yararı gözetilerek ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

(3) 8/3/2012 tarihli ve 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun ve ilgili Yönetmelik kapsamında şiddet mağduru olduğu değerlendirilen yabancılar hakkında derhal önleyici ve koruyucu tedbirler alınır.

(4) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılardan insan ticareti mağduru olabileceği değerlendirilenler hakkında ilgili mevzuat kapsamında gerekli tedbirler derhal alınır.

Aile birleşimi

MADDE 49- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, başka bir ülkede bulunan eşi, ergin olmayan çocukları ve bağımlı ergin çocukları ile Türkiye'de bir araya gelmek üzere aile birleşimi talebinde bulunabilir. Bu başvurular, Genel Müdürlükçe değerlendirilir ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları, uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği halinde gerekli çalışmalar yapılabilir.

(2) Refakatsiz olduğu tespit edilen çocuklarla ilgili olarak çocukların talebi beklenmeksizin aile birleşimine ilişkin işlemler derhal başlatılır.

Kişisel veriler

MADDE 50- (1) Geçici koruma sağlanması amacıyla ülkemize gelen yabancılarının kişisel verileri, Genel Müdürlük tarafından belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde, Genel Müdürlük veya valiliklerce ilgili mevzuata ve taraf olunan uluslararası anlaşmalara uygun olarak alınır, korunur, saklanır ve kullanılır.

(2) Bu Yönetmelikte belirtilen iş ve işlemlerin yürütülmesi kapsamında Genel Müdürlükçe uygun görülen kişisel veriler, ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile üçüncü ülkeye yerleştirme çalışmaları kapsamında üçüncü ülke veya Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğiyle paylaşılabilir.

Gizlilik ilkesi ve kişisel dosyaya erişim

MADDE 51- (1) Bu Yönetmelikte belirtilen iş ve işlemlerin yürütülmesi kapsamında, 5490 sayılı Kanunun 45 inci maddesinin birinci fıkrası ve bu Yönetmeliğin 50 nci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen hükümler saklı kalmak kaydıyla, yabancıların tüm bilgi ve belgelerinde gizlilik esas olup, bunlar kişinin izni olmadan üçüncü şahıslarla paylaşılamaz.

(2) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancıların kişisel dosyasında yer alan belgeler, kendisi ya da yasal temsilcisi veya avukatı tarafından incelenebilir, birer örneği alınabilir. Milli güvenlik, kamu düzeni ve kamu güvenliğinin korunması ile suç işlenmesinin önlenmesine ve istihbari bilgilere ilişkin belgeler incelenemez ve verilemez.

(3) Bu Yönetmeliğin uygulanmasından sorumlu kamu görevlileri ile diğer görevliler, görevleri sırasında edindikleri gizlilik derecesi taşıyan her tür bilgi ve belge ile kişisel sırları, yetkili kılınanlardan başkasına açıklayamaz, kendilerinin veya üçüncü şahısların yararına kullanamaz.

İstatistikler

MADDE 52- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılara ait istatistikî veriler, Kanun kapsamında Türkiye İstatistik Kurumu ile işbirliği halinde Genel Müdürlük veya Genel Müdürlüğün belirleyeceği usul ve esaslar çerçevesinde valilikler tarafından tutulur.

(2) İstatistikî veriler, Genel Müdürlük tarafından, ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile bu Yönetmeliğin uygulanmasında işbirliği yapılan uluslararası kuruluşlar, sivil toplum kuruluşları ve ilgili diğer kurumlarla paylaşılabilir.

Avukatlık hizmetleri

MADDE 53- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılar, ücretleri kendilerince karşılanmak kaydıyla idari işlemler sırasında avukat tarafından temsil edilebilir. 19/3/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanununun adli yardıma ilişkin hükümleri saklıdır.

İhbar ve şikâyetler

MADDE 54- (1) Bu Yönetmelik kapsamında yürütülen iş ve işlemlerle ilgili ihbar ve şikâyetler, valilikler tarafından derhal işleme alınır. Adli konularla ilgili hususlar geciktirilmeden adli makamlara bildirilir.

Tebliğat

MADDE 55- (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki tebliğat işlemleri, 11/2/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebliğat Kanunu hükümleri çerçevesinde yerine getirilir. Genel Müdürlük bu konuda ek usul ve esaslar düzenleyebilir.

Yetki

MADDE 56- (I) Vali, geçici korumanın etkin olarak uygulanmasında zorunlu gördüğü her tür tedbiri almak ve gerekli düzenlemeleri yapmakla yetkili ve sorumludur.

Denetim

MADDE 57- (I) Bu Yönetmelik kapsamında il mülki sınırları içinde yürütülen iş ve işlemler, vali veya görevlendireceği kamu personeli tarafından düzenli olarak denetlenir.

(2) Bu Yönetmelik kapsamında yürütülen görevlerin uygulanması, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının mevzuatları çerçevesinde düzenli aralıklarla denetlenir ve denetim raporları Genel Müdürlük ve AFAD'a mevzuatın veya idari süreçlerin geliştirilmesi amacıyla gönderilir.

Uygulamaya ilişkin düzenlemeler

MADDE 58- (I) Bu Yönetmeliğin uygulanmasına ilişkin alt düzenlemeler, Bakanlığın görüşü alınarak ilgili kamu kurum ve kuruluşları tarafından üç ay içinde yürürlüğe konulur.

Talep yetkisi

MADDE 59- (I) Bu Yönetmelikteki iş ve işlemlerle ilgili olarak ülke güvenliği ve Devlet istihbarat hizmetleri kapsamında Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının talepleri, ilgili bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarınca ivedilikle karşılanır.

(2) Genel Müdürlüğün bu Yönetmelik kapsamındaki her tür bilgi ve belge talebi, ilgili kamu kurum ve kuruluşları tarafından geciktirilmeden yerine getirilir.

Mali hükümler

MADDE 60- (I) Bu Yönetmelik kapsamında yürütülen ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile belediyelerin kendi bütçe imkânları dâhilinde karşılanamayan iş ve işlemlere ilişkin ödenek 6/3/2011 tarihli ve 27866 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Afet ve Acil Durum Harcamaları Yönetmeliği çerçevesinde karşılanır.

Yürürlükten kaldırılan mevzuat

MADDE 61- (I) 14/9/1994 tarihli ve 94/6169 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan 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 yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE I- (I) 28/4/2011 tarihinden itibaren Suriye Arap Cumhuriyeti'nde meydana gelen olaylar sebebiyle geçici koruma amacıyla Suriye Arap Cumhuriyeti'nden kitlesel veya bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile vatansızlar ve mülteciler, uluslararası koruma başvurusunda

bulunmuş olsalar dahi geçici koruma altına alınırlar. Geçici korumanın uygulandığı süre içinde, bireysel uluslararası koruma başvuruları işleme konulmaz.

(2) Birinci fıkrada belirtilen yabancılardan 28/4/2011 tarihinden önce uluslararası koruma başvurusunda bulunanlar, talepleri halinde geçici koruma altına alınırlar.

(3) 28/4/2011 tarihinden itibaren ikamet izni almış ancak süresi uzatılmamış ya da ikamet izni iptal edilmiş olanlar ile vize süresi veya muafiyeti sonunda koruma talep edenler, 8 inci madde hükümleri saklı kalmak kaydıyla geçici koruma kapsamına alınırlar. Bunlardan koruma talep etmeyenler hakkında ise genel hükümler uygulanır.

(4) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce verilen kimlik belgeleri, 22 nci maddede belirtilen geçici koruma kimlik belgesi düzenleninceye kadar geçici koruma kimlik belgesi yerine geçer. Bu belge sahiplerine, 5490 sayılı Kanun kapsamında yabancı kimlik numarası verilebilir.

(5) Birinci fıkrada belirtilen yabancılar hariç üçüncü ülke vatandaşlarının, Suriye Arap Cumhuriyeti'nden ülkemize girişleri ve ülkemizden Suriye Arap Cumhuriyeti'ne çıkış işlemleri sınır kapılarından genel hükümler çerçevesinde yapılır.

Yürürlük

MADDE 62- (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 63- (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

**EK 1d Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine
Dair Esaslar (25.03.2015)**



T.C. Sağlık Bakanlığı
Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 39942531
Konu : Yönerge

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
YURTİÇİ VE YURTDIŞI OPERASYONLAR
25.03.2015 15:49 / 39942531 / 016-04 / 2E75



00009198748

BAKANLIK MAKAMINA

22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Geçici Koruma Yönetmeliğine istinaden geçici koruma altına alınan kişilere yönelik sağlık hizmeti verecek sağlık kurum ve kuruluşlarını, gönüllü sağlık hizmetini ve bu hizmeti sunan vakıf veya derneklerin çalışma esaslarını belirlemek üzere "Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar" hazırlanmıştır.

Ekteki esasların onaylanarak yürürlüğe konulması hususunu emir ve tensiplerinize arz ederim.


Doç. Dr. Osman Arıkan NACAR
Genel Müdür

Uygun görüşle arz ederim.
.../.../2015
Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ
Müsteşar


.../.../2015
Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

GEÇİCİ KORUMA ALTINA ALINANLARA VERİLECEK SAĞLIK HİZMETLERİNE DAİR ESASLAR

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Hukuki Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Bu Esasların amacı; 04/04/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesi çerçevesinde geçici koruma altına alınanlara sağlık hizmeti sunulmasına ilişkin esasların belirlenmesidir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu Esaslar; 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamında geçici koruma altına alınan kişileri ve bunlara sağlık hizmeti verecek sağlık kurum ve kuruluşlarını, Bakanlıkça uygun görülen gönüllü sağlık hizmetini ve bu hizmeti sunan vakıf veya dernekleri kapsar.

Hukuki dayanak

Madde 3- (1) Bu Esaslar; 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine ve 22/10/2014 tarihli 2014/6883 sayılı Geçici Koruma Yönetmeliğinin 27 nci ve 58 inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- (1) Bu Esaslarda geçen;
a) AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığını,
b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
c) Geçici Barınma Merkezi: Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki yabancıların toplu olarak barınma ve işlerinin sağlanması amacıyla kurulan merkezleri,
ç) 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 korumayı,
d) Geçici Korunan: Geçici koruma sağlanan yabancıyı,
e) İkamet Adresi: Geçici koruma altına alınanların Türkiye'de adres kayıt sisteminde kayıtlı oldukları yerleşim yerini,
f) Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,
g) Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri: Sağlığın teşviki, koruyucu sağlık hizmetleri ile ilk kademedeki teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada verildiği, bireylerin hizmete kolayca ulaşabildikleri, etkin ve yaygın sağlık hizmeti sunumunu,
ğ) Kimlik Kartı: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından geçici korunanlara verilen Geçici Koruma Kimlik Belgesini,
h) SUT: Sağlık Uygulama Tebliğini,
ifade eder

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanabilecek Kişiler, Sağlık Hizmeti Sunacak Kuruluşlar Ve Hizmet Esasları, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Sağlık Hizmeti Bedellerinin Ödenmesi

Sağlık hizmetinden faydalanabilecek kişiler

Madde 5- (1) Sağlık hizmetinden;

- Kimlik kartı olan geçici korunanlar,
- Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne henüz kaydı yapılmamış geçici korunanlar,
- Sınırdan yaralı olarak geçen ve geçici koruma altında sayılanlar faydalanır.

(2) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde bahsedilen kişilere SUT kapsamında yer alan sağlık hizmetleri ile SUT kapsamında olmasa da acil sağlık hizmetleri, sağlığın teşviki ile koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin verilmesi esastır. Bu maddenin birinci fıkrasının (b) ve (c) bendinde bahsedilen kişiler koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri ile halk sağlığını tehlikeye düşürebilecek bulaşıcı ve salgın hastalık durumlarında birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinden kimlik beyanına göre faydalanır.

(3) Bu maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde bahsedilen kişiler için, kolluk kuvvetlerince yapılan kayıt dikkate alınarak hastane kaydı oluşturulur. Tedavisi tamamlanan bu kişilerin, taburcu olmadan Göç İdaresi/Valilik personeline biyometrik kaydının yapılması hastane tarafından sağlanır. Biyometrik kaydın mümkün olmadığı durumlarda bu husus Göç İdaresi/Valilik personeli tarafından tutanak altına alınır.

Sağlık hizmeti sunacak kuruluşlar ve hizmet esasları

Madde 6- (1) Geçici korunanlar;

- Geçici barınma merkezlerinde kurulan sağlık merkezlerinden,
- Bakanlık ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık hizmeti sunucularından,
- Üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden,
- Özel hastanelerden,
- Vakıf veya dernekler tarafından gönüllü olarak verilen sağlık hizmetlerinden, faydalanabilir.

(2) Geçici korunanlarının sağlık hizmetini ikamet adresinin bulunduğu illerde almaları esastır. Geçici korunanların, sağlık hizmetlerinden yararlanmaları için öncelikle birinci basamak sağlık hizmeti vermekte olan bir sağlık kuruluşuna başvurmaları gerekir. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvurulmadan Bakanlık bağlı kuruluşlarına ait ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına doğrudan başvurulamaz. Birinci basamak sağlık kuruluşunca gerekli görülmesi halinde, Bakanlık bağlı kuruluşlarına ait ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşuna sevk yapılabilir.

(3) Geçici korunan hastanın getirildiği sağlık kuruluşunun imkânlarının yetersizliği hallerinde Bakanlık bağlı kuruluşlarına ait ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları tarafından, öncelikli olarak üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerine, bunun mümkün olmaması halinde ise özel hastanelere sevk ancak;

- Acil sağlık hizmetleri ve erişkin/yenidoğan yoğun bakım hizmetleri,
- Yanık tedavisi ve kanser tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyoizotop tedavileri) için yapılabilir.

(4) MERS, Ebola, Tüberküloz gibi yüksek bulaş riski taşıyan hastaların sevkı gerekli görüldüğü takdirde, bu hastalıkların tedavisini yapan sağlık kuruluşlarına sevk, Halk Sağlığı Müdürlükleri ile koordineli bir şekilde Müdürlük tarafından yapılır.

(5) Aynı il içinde veya il dışında Bakanlık bağılı kuruluşlara ait ikinci veya üçüncü basamak sağlık kuruluşları ile üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ve özel hastanelere sevk için:

a) Ayakta teşhis ve/veya tedavi için Ek-1'deki geçici korunan hasta sevk formu doldurularak sevk yapılır.

b) Acil haller, yoğun bakım, yanık gibi ağır vaka olarak kabul edilen durumlar için Ek-1'deki geçici korunan hasta sevk formu doldurularak 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda sevk yapılır.

(6) Geçici korunanların ikamet adresinin bulunduğu ilde tedavilerinin yapılamaması halinde, hasta tedavisinin yapılacağı uygun olan ve öncelikle en yakın ilden başlamak üzere diğer illerdeki sağlık kuruluşlarına sevkleri 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda yapılır. Ayakta teşhis ve/veya tedavi için sevk edilecek geçici korunanlar, 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda sevk usulüne tabi değildir.

(7) Kronik hastalığı bulunanlar ile tedavi veya kontrol için çağrı belgesi olanların, üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ve özel hastaneler dâhil sağlık kuruluşlarına başvurularında yeniden sevk alması zorunluluğu yoktur.

(8) Geçici korunanların sevk bilgileri, sevk yapan her sağlık kuruluşu tarafından en geç beş iş günü içerisinde geçici korunanların ikamet adresinin bulunduğu ilin Müdürlüğüne yazılı olarak ya da elektronik ortamda gönderilmek zorundadır.

Acil sağlık hizmetleri

Madde 7- (1) Geçici barınma merkezlerinde müdürlükçe belirlenen planlamaya göre acil sağlık hizmeti verilir. Müdürlükçe uygun görülen geçici barınma merkezlerinde personeliyle birlikte 112 acil yardım ambulansı bulundurulur.

(2) Geçici barınma merkezleri dışındaki acil sağlık hizmetleri, 11/05/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği doğrultusunda verilir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri

Madde 8- (1) Geçici korunanlara birinci basamak sağlık hizmetleri Halk Sağlığı Müdürlüğüne verilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında ilgili kamu kurum ve kuruluşlarıyla koordinasyon da Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından sağlanır. Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından verilen birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda, yazılı olarak ya da elektronik ortamda aylık dönemler halinde Müdürlüğe bilgi verilir.

(2) Geçici korunanlara yönelik birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında;

a) İlk kademe tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunulur.

b) Bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli tarama ve aşılarda yapılır. Sıtma, Tüberküloz, Leishmaniazis benzeri hastalıkların tetkikleri Bakanlık laboratuvarlarınca ve gerekli görülmesi halinde söz konusu hastalıklar için belirlenmiş referans laboratuvarınca yapılarak bulaşıcı hastalıklara karşı her türlü önlem ve tedbir alınır. Bulaşıcı hastalıklar ve diğer akut halk sağlığı sorunlarına ilişkin bildirim ve takipler ilgili mevzuatına uygun olarak yapılır. Hizmet veren kurum ve kuruluşlara bakılmaksızın Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve bu kurumun taşra teşkilatı bildirim ve takiplerin izlenmesi, değerlendirilmesi ve ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde gerekli tedbirlerin alınması ile mükelleftir.

c) Aşılama hizmeti; Genişletilmiş Bağışıklama Programı çerçevesinde, belirlenen aşı takvimi ve ilgili diğer programlar doğrultusunda verilir ve gerekli tedbirler alınır.

c) Ülkemizdeki bebek/çocuk ve ergenlere yönelik olarak sunulan sağlık hizmetleri geçici koruma altına alınanlara da aynı şekilde verilir.

d) Ülkemizdeki doğurganlık çağındaki kadınlara yönelik verilen kadın ve üreme sağlığı ile ilgili hizmetler geçici koruma altındaki kadınlara da aynı şekilde verilir. Gebelikler erken dönemde tespit edilir, riskli durumların saptanabilmesi için, gebe ve lohusa izlemleri yapılır. Korunmak isteyen kadınlara gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi verilir ve gebeliği önleyici yöntemler uygulanır.

e) Toplu kullanım alanlarının ve gerektiğinde kişisel alanların sağlığa uygunluğu kontrol edilerek, tespit edilen aksaklıkların giderilmesi ve geçici barınma merkezlerinin bulunduğu çevre koşullarının sağlık açısından uygun hale getirilmesine yönelik çevre sağlığı ile ilgili hizmetler yürütülür.

f) Geçici korunanlar arasında madde bağımlılığı veya psikolojik sorunları olduğu tespit edilenler hakkında, sağlık kurumuna nakli de içerebilecek şekilde gerekli tedbirler alınır. Ruhsal bozukluğu bulunanların sevk ve takipleri Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından mevcut belirlenmiş kurallar doğrultusunda yerine getirilir.

g) Geçici korunanlar arasında halkın sağlığını tehlikeye düşürebilecek potansiyel bir durum/hastalık olması halinde profilaksi, izolasyon/karantina gibi koruyucu önlemler Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından uygulanır.

Sağlık hizmeti bedellerinin faturalandırılması ve ödenmesi

Madde 9- (1) Geçici korunanlara sağlık hizmeti verilirken, biometrik kayıt numaralarının online kontrolü yapılır. Bunun için Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Provizyon Aktivasyon Sistemi (SPAS) ile İçişleri Bakanlığının bu konudaki sistemi kullanılır.

(2) Birinci basamak sağlık hizmetleri ile hastanın sevk edildiği sağlık kuruluşları da dâhil sağlık hizmetlerinin faturası, kişinin kayıtlı olduğu Valilik adına düzenlenir. Fatura inceleme komisyonunca uygun bulunarak tutanağa bağlanan fatura bedeli ilgili Valilikçe ödenir.

(3) Geçici korunanlar için her ayın başı ile sonu arasında verilen sağlık hizmetlerine ilişkin olarak, ilgili valilik adına basılı olarak tek bir fatura düzenlenir. Fatura takip eden ayın on beşinci gününe (on beşinci gün dâhil), on beşinci günün resmî tatile rastlaması halinde ise takip eden ilk iş günü sonuna kadar ki süre içinde ilgili valiliğe teslim edilir. Ancak herhangi bir nedenle döneminde faturalandırılmayan bir sağlık hizmeti olması halinde bu sağlık hizmeti işleminin bittiği tarih itibarıyla faturalandırılması gereken dönemi takip eden en geç iki ay içerisinde faturalandırılır. Ancak bu Esasların, yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay süresince, herhangi bir nedenle döneminde faturalandırılmayan bir sağlık hizmeti olması halinde bu sağlık hizmeti, işleminin bittiği tarih itibarıyla faturalandırılması gereken dönemi takip eden en geç üç ay içerisinde faturalandırılır.

(4) Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından fatura ekine, ayakta tedaviler ve yatarak tedaviler için uzmanlık dalı bazında ayrılmış şekilde ayrı ayrı olmak üzere; fatura üst yazısı, icmal listesi, hizmet detay belgesi ve SUT'ta belirtilen fatura eki tüm bilgi ve belgeler eklenir.

(5) Çalışma izni alarak sosyal güvenlik kapsamına alınan geçici korunanlar dışındakilere sunulan sağlık hizmetlerinden hasta katılım payı alınmaz.

(6) İkinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sunulan sağlık hizmet bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan güncel SUT bedellerini geçemez.

(7) SUT'ta fiyatlandırılmayan birinci sağlık hizmetleri, Bakanlıkça belirlenen Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesine göre faturalandırılır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Gönüllü Sağlık Hizmeti Sunumu

Gönüllü sağlık hizmeti

Madde 10- (1) Bakanlığın uygun göreceği yerleşim yerlerinde yardım vakıfları veya dernekleri tarafından ücretsiz ve gönüllü olarak yalnızca geçici korunanlara altı ay süreyle sağlık hizmeti verilebilir.

(2) Gönüllü sağlık hizmeti sunmak isteyen vakıf veya dernek bir dilekçeyle Müdürlüğe başvurur. Başvuru dilekçesi ekinde;

- a) Vakıf veya derneğin kuruluş belgesi,
- b) Çalıştıracağı tüm personelin kimlik bilgileri, mesleki belgeleri (diploma, uzmanlık belgesi, sertifika vb)
- c) Sağlık hizmetlerinden sorumlu olacak hekimin ismi,
- ç) Hizmet verilecek adres ile hizmet verilecek alanın krokisi, bulundurulmak istenilen tıbbi cihaz ve ilaç listesi, bulunur.

(3) Müdürlük; geçici korunanların sayısı ve ilde gönüllü sağlık hizmeti sunumuna ihtiyaç bulunup bulunmadığı hususunda halk sağlığı müdürlüğü ve kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğinin görüşlerini de alarak hazırlanmış olduğu yazı birlikte başvuru dilekçesi ve eklerini, dilekçenin verildiği tarihten itibaren en geç beş gün içinde Bakanlığa gönderir.

(4) Bakanlıkça, gönüllü sağlık hizmeti sunmak isteyen vakıf veya dernek ile ilgili Ülkemizde faaliyet göstermeleri bakımından sakınca bulunup bulunmadığı ve güvenlik hususlarında İçişleri Bakanlığından uygun görüş alınır ve bu konuda ayrıca AFAD'a bilgi verilir.

(5) İçişleri Bakanlığının uygun görüşü üzerine en geç beş iş günü içinde Bakanlıkça, gönüllü sağlık hizmeti sunulabileceği Müdürlüğe bildirilir. Vakıf veya derneğin çalıştıracağını belirttiği personelin çalışma izinleri hususunda işlemler Bakanlıkça başlatılır.

(6) Bakanlıkça yapılan bildirim üzerine Müdürlükçe, hizmet verilecek yerin yangına karşı gerekli tedbirler bakımından yeterliliği konusunda en geç yedi gün içerisinde bildirilmek üzere ilgili merciden yazılı görüş talep edilir. Bu görüşün Müdürlüğe intikalinden itibaren en geç beş gün içinde alınacak Valilik onayı üzerine hizmet verilmeye başlanır.

(7) Altı aylık sürenin dolmasına bir ay kala, gönüllü sağlık hizmeti sunmasına izin verilen vakıf veya derneğin başvurusu üzerine Müdürlükçe hizmete ihtiyacın devam ettiğine dair görüş üzerine Bakanlık altı ay sürelerle hizmetin devamı uygun görebilir. Vakıf veya dernek tarafından hizmetin sunulmaya devam edilmesi istenilmiyor ise, altı ayın sonunda hizmet verilen yer Müdürlükçe kapatılır.

(8) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında yalnızca ayaktan tanı ve tedavi, basit tetkik hizmetleri ile Halk Sağlığı Müdürlüğünün planlamaları doğrultusunda koruyucu sağlık hizmetleri sunulabilir. Bu hizmet kapsamında cerrahi müdahale birimi oluşturulması ve bu yönde işlem yapılması yasaktır.

(9) Gönüllü sağlık hizmeti sunumu sırasında gelişebilecek acil durumlar için Ek-2'de belirtilen ilaç ve malzeme bulundurulur.

(10) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında Bakanlıkça verilen izin, hiçbir şekilde ileride sağlık kuruluşu olma hakkı doğurmaz.

Personel ayrılışı ve yeni personel başlatılması

Madde 11- (1) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında çalışmasına izin verilen personelin herhangi bir sebeple görevinden ayrılması halinde sorumlu hekim tarafından, ayrılış tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde Müdürlüğe bildirimde bulunulur. Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında işe yeni başlamak isteyenler için vakıf veya dernek tarafından, bu konudaki başvuru dilekçesi ekinde bu maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur. Bu başvuru en geç üç iş günü içinde Bakanlığa gönderilir. Başvuru, bu maddenin beşinci fıkrası kapsamında değerlendirilir ve çalışma izni verildikten sonra göreve başlanabilir.

Çalışma usul ve esasları

Madde 12- (1) Gönüllü sağlık hizmeti, İşçileri Bakanlığının gözetimine ve sağlık hizmet sunumu bakımından Bakanlığın denetimine tabidir.

(2) Bakanlıkça hizmet vermesi uygun görülen vakıf veya dernek, hizmet sunacağı saatleri kendisi belirler ve Müdürlüğe bilgi verir. Hizmet sunulan saatlerde tam zamanlı çalışan ve mesleğini icraya yetkili sorumlu hekim bulundurulması gerekir. Hizmet sunulan saatlerde mesleğini icraya yetkili asgari bir hemşire veya acil tıp teknisyeni bulundurulması zorunludur. Gönüllü sağlık hizmeti kapsamındaki ihtiyaca göre hemşire veya acil tıp teknisyeni sayısı artırılabilir.

(3) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında vakıf veya dernek, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet sunum standartları çerçevesinde, geçici korunanların sağlık hizmetleri ile ilgili temel gerekliliklerini yerine getirir. Gönüllü sağlık hizmeti verilmesi sırasında, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık tanısı konması veya akut halk sağlığı tehdidi oluşturabilecek herhangi bir durum tespit edilmesi halinde, Halk Sağlığı Müdürlüğüne aynı gün bildirim yapılır.

(4) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında, hasta için kullanılan ilaç ve tıbbi malzeme giderleri dâhil tanı ve tedavi masraflarının tamamı vakıf veya dernek tarafından karşılanır. Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında, hastadan herhangi bir sebeple ücret talep edilemez.

(5) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında hastanın tedavisinin mümkün olmadığı hallerde hasta, birinci basamak sağlık kuruluşuna yönlendirilir.

(6) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında;

a) Kesintisiz hizmet vermek isteyen vakıf veya dernek, 24 saat süreyle en az bir hekim bulundurulur.

b) 24 saat süreyle hizmet sunulmaması halinde ise, hizmet sunulan saatler içerisinde en az bir hekim ve mesleğini icraya yetkili asgari bir hemşire veya acil tıp teknisyeni bulundurulur.

(7) Gönüllü sağlık hizmeti sunumunda, tıbbi atıklar için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. Tıbbi atıkların imhası için, atıkların düzenli şekilde alınması konusunda ilgili merciyle sözleşme yapılır.

(8) Gönüllü sağlık hizmeti sunumunda direkt grafi çekiminde kullanılmak üzere direkt grafi cihazı bulundurulabilir. Bu cihaz için Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan ilgili mevzuata uygun lisans alınması zorunludur.

(9) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında, sağlık taraması, anket vb. yollarla bilgi toplamaya yönelik hiçbir faaliyette bulunulamaz.

(10) Gönüllü sağlık hizmeti için Müdürlükçe tasdik edilmiş kayıt defteri kullanılır. Başvuran her hastanın kaydı bu deftere yapılır. Kayıtların elektronik ortamda da tutulması halinde günlük olarak çıktı alınarak sorumlu hekim tarafından imzalanarak dosyalanır.

Hastaların sağlık bilgilerine ait gerekli kayıtların elektronik ortamda saklanması, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi ve gizliliğin ihlal edilmemesi için fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınması gerekir.

(11) Hastalarla ilgili kayıt altına alınan bilgiler gizlidir. Bu bilgiler, geçici korunanlarla ilgili resmi kurum ve kuruluşlar ile yargı mercilerinin talepleri veya hastanın kendisi velisi veya vasisi dışındaki hiçbir mercii veya kişilere verilemez ve hiçbir amaçla kullanılamaz. Hasta bilgilerinin mahremiyetinin ve kişisel verilerin güvenliğinin sağlanması zorunludur.

Gönüllü sağlık hizmetinin denetimi

Madde 13- (1) Gönüllü sağlık hizmetinin sunulduğu yer ve kayıtları, bulundukları ilin Müdürlüğü tarafından altı aylık süre içinde en az iki defa denetlenir.

(2) Bu denetim sırasında;

a) Çalışma izni verilen personel dışında personel çalıştığının tespiti halinde, faaliyet bir ay süreyle durdurularak sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır ve izni olmayan personelin çalışmasının sonlandırılması istenir. Hizmetin devamı süresince bu aykırılığın ikinci kez yapıldığının tespiti durumunda gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

b) 12 nci maddenin dördüncü fıkrasına aykırılığın tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır. Hizmetin devamı süresince bu aykırılığın ikinci kez yapıldığının tespiti durumunda gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

c) 12 nci maddenin onuncu fıkrasına aykırılığın tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır. Hizmetin devamı süresince bu aykırılığın üçüncü kez yapıldığının tespiti durumunda gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

ç) Başvuru sırasında sunulan krokide gösterilen hizmet odalarında değişiklik yapıldığının tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır ve uyumsuzluğun giderilmesi için 5 gün süre verilir. Tespit edilen durumla hizmet verilmesinde Müdürlükçe sakınca görülmemesi halinde, yeni krokinin Müdürlükçe onaylanması gerekir.

d) Başvuru dilekçesi ekinde liste halinde bildirilen ilaç ve tıbbi malzemelerin bulunmaması veya eksik olması halinde, tamamlanması için sorumlu hekime yedi gün süre verilir.

e) 12 nci maddenin yedinci fıkrasına aykırı bir durumun tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır ve uygunsuzluğun giderilmesi için beş gün süre verilir. Bu süre sonunda uygunsuzluğun giderilip giderilmediği yeniden incelenir.

f) 12 nci maddenin dokuzuncu fıkrasına aykırı bir durumun tespiti halinde, gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

g) 10 ncu maddenin sekizinci fıkrasına aykırı bir durumun tespiti halinde, o birimin faaliyeti mühürleme yapılarak durdurulur ve sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır. İkinci kez cerrahi müdahale biriminin oluşturulduğu veya tıbbi işlem yapıldığı tespit edilir ise gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

ğ) Gönüllü sağlık hizmeti sunumunda, çalışanların veya hastaların sağlığını olumsuz etkileyecek durumlarla karşılaşılması halinde, hizmetin sunumu derhal durdurulur. Sorumlu hekim tarafından yazılı olarak Müdürlüğe bildirim üzerine yerinde inceleme yapılır ve uygunsuzluğun giderildiği tespit edilirse hizmet sunumuna izin verilir.

(3) Gönüllü sağlık hizmeti faaliyetinin durdurulması ve sonlandırılması işlemleri, Valilik onayı ile yapılır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Sağlık hizmetlerinin denetimi ve değerlendirilmesi

Madde 14- (1) Bu Esaslar kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinin denetimi ve değerlendirilmesinden;

- a) Acil sağlık hizmetleri ile üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri, özel hastaneler ve gönüllü sağlık hizmeti sunumu bakımından Müdürlük,
- b) Birinci basamak sağlık hizmetleri bakımından Halk Sağlığı Müdürlüğü,
- c) Devlet hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerince sunulan sağlık hizmetleri bakımından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği,

görevli ve yetkilidir.

(2) Bu maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak sağlık hizmetlerinin denetimi, kendi mevzuatlarında yer alan hükümlere göre yapılır.

(3) Müdürlük tarafından, ilgili sağlık yöneticilerinin de katılımıyla en az iki ayda bir geçici korunanlara verilen sağlık hizmetleriyle ilgili değerlendirme toplantısı yapılır ve değerlendirme sonuçları rapor halinde Bakanlığa gönderilir. Müdürlükçe, geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin istatistik veriler aylık olarak Bakanlığa gönderilir.

Hüküm bulunmayan haller

Madde 15- (1) Bu Esaslarda düzenleme bulunmayan hususlarda, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

(2) Esasların uygulanması ile ilgili karşılaşılan tereddütlerde ve gerekli hallerde ayrıca, AFAD ve İçişleri Bakanlığı ile koordine edilerek uygulama belirlenir.

Geçici Madde 1- (1) Sağlık Provizyon Aktivasyon Sistemi (SPAS) ile Merkezî Nüfus İdaresi Sistemi (MERNİS), bu sistemlerin ilgili Kurumlar tarafından geçici korunanlara yönelik kullanıma hazır hale getirildiği tarihten itibaren kullanılmaya başlanır.

Yürürlük

Madde 16- (1) Bu Esasların 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası Bakan onayını müteakip üç ay sonra, diğer hükümleri ise Bakan Onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 1- (1) Bu Esasları Sağlık Bakanı yürütür.

EK-1 Geçici Korunan Hasta Sevk Formu

GEÇİCİ KORUNAN HASTA SEVK FORMU	
Kampın / Hastanın Bulunduğu İl:	
Kamp Adı (Numarası):	
Sevk Tarihi : .../.../20..	
Sevki Düzenleyen Sağlık Hizmet birimi:	
Geçici Koruma Altına Alınan Kişiler:	
Hastanın Adı:	
Soyadı:	
Ana Adı:	
Baba Adı:	
Hastanın Doğum Yeri / Tarihi:	
Geçici Koruma Kimlik Belgesi No: Protokol No:	
Diğer Resmi Kimliği ile İlgili Ayrıntılı Bilgiler:	
Ön Tanı (ICD10 KODU) ve Vaka Triage Kodu:	
Tanı ve Epikriz:	
.....	
.....	
.....	
.....	
Sevk Edildiği Sağlık Hizmeti Veren Kuruluş Adı:	
Sevk Eden Hekim:	
Kaşe:	
İmza:	
Tarih:	
Sevk Nedeniyle Müracaat Edilen Sağlık Kurum/Kuruluşuna Başvuru Tarihi : .../.../20..	
Müracaat Edilen Sağlık Kurum/Kuruluşundan Ayrılış Tarihi: .../.../20..	
.../.../20.. - .../.../20.. Tarihleri Arasında Ayaktan Tedavi Görmüştür.	
.../.../20.. - .../.../20.. Tarihleri Arasında Yatarak Tedavi Görmüştür.	
.../.../20.. Tarihinde Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Veren Kuruluşa Sevki Uygun Görmüştür.	
Açıklamalar:	
Düzenleyen Hekimin	Başhekimlik Onayı
Adı-Soyadı:	
Kaşe:	
İmza:	

EK-2 Acil Durumlar için Bulundurulması Gereken Listesi

A- Tıbbi Malzemeler

- 1) Ambu seti,
a- Solunum balonu ve solunum maskeleri (erişkin ve çocuk boy)
b- Airway (erişkin ve çocuk boy)
- 2) Laringoskop takımı (erişkin ve çocuk boy),
- 3) Oral veya nasal entübasyon tüpleri (erişkin ve çocuk boy),
- 4) Laringeal maske (erişkin ve çocuk boy),
- 5) Magill pensi,
- 6) Guide (zor hava yolu durumlarında kullanılan çubuk),
- 7) İntraket,
- 8) Enjektör (Muhtelif),
- 9) Turnike
- 10) Sütür seti
- 11) Flaster
- 12) Manşonlu tansiyon aleti (1 adet erişkin ve 1 adet çocuk boy),
- 13) Oksijen tüpü
- 14) Aspiratör

B- İlaçlar

- 1) Kortikosteroidler
- 2) Antihistaminikler
- 3) Vasopressörler
- 4) Antihipertansifler (dilatı)
- 5) Antikolinerjik

EK 1f AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2015 (01.07.2015)

1/5 T.C. BAŞBAKANLIK Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Sayı : 34202324-10.06.02-21628 12/10/2015 Konu : Geçici Koruma altındaki Yabancılar İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Başbakan Yardımcılığından: GENELGE 2015/8 Suriye Arap Cumhuriyeti’nde yaşanan iç karışıklık neticesinde, 29 Nisan 2011 tarihinde Hataş’ın Yayladağı İlçesi’nden Türkiye’ye girişler başlamış olup giriş yapan yabancıların barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması amacı başta olmak üzere AFAD koordinasyonunda pek çok kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşunun işbirliği ile Suriye’den ülkemize yönelik nüfus hareketlerine ilişkin faaliyetler yürütölmektedir. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu’nun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanan Geçici Koruma Yönetmeliğı 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve anılan Yönetmeliğın Geçici 1 inci maddesi ile ülkemize 28/04/2011 tarihinden itibaren geçici koruma bulma amacıyla gelen Suriyeliler “geçici koruma” statüsüne alınmıştır. Yönetmeliğın “Geçici Korunanlara Sağlanacak Hizmetler” başlıklı altıncı bölümünün “Hizmetler” başlıklı 26 ncı maddesinde; “Bu Yönetmelik kapsamında ilgili bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen hizmetler AFAD koordinasyonunda yürütölür.” hükmüne yer verilerek geçici koruma altındaki yabancılar sunulan hizmetlerin genel koordinasyon yetki ve sorumluluğı AFAD’a verilmiştir. Anılan Yönetmeliğın 27 ncı maddesinde sağlık hizmeti giderlerinin AFAD tarafından karşılanacağı düzenlenmiştir. Yukarıda belirtilen hükümler çerçevesinde geçici koruma altındaki yabancılar verilecek sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli yürütölabilmesi için bu hizmetlerin koordinasyonunda 15 Ekim 2015 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere aşağıda belirtilen usul ve esaslara riayet edilmesi gerekmektedir. 1. Sınırlarımızdan ülkemize giriş yapan yabancıların, bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli önlemlerin alınması, toplu kullanım alanlarının sağlığına uygunluğının sağlanması, sağlık hizmetlerinin ilgili mevzuat hükümlerine uygun gerçekleşip gerçekleşmediğı ile sağlık hizmeti verilmekte olan yerlerin denetimi, geçici barınma merkezlerinin bulunduğı çevre koşullarının sağlığı açısından elverişli hale getirilmesi gibi hususlar Sağlık Bakanlığının kontrolü ve sorumluluğunda yürütölür. 2. Geçici Koruma Yönetmeliğı kapsamındaki yabancılardan Yönetmeliğın 21 inci maddesine göre kayıt işlemini tamamlamayanlar bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunma hizmetleri ve acil sağlık hizmetleri dışında sağlık hizmetlerinden yararlanamaz. Geçici koruma altındaki yabancıların Geçici Koruma Yönetmeliğının 24 üncü maddesi uyarınca kalmalarına izin verilen illerde sağlık hizmeti almaları esastır. 2/5 3. Hizmetlerin daha etkin ve verimli bir şekilde yürütölmesi amacıyla Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulan kayıt sisteminin Merkezî Nüfus İdare Sistemi (MERNİS) ve Eczane Provizyon Sistemi (MEDULA) gibi bilişim sistemlerinde de kullanılabilirliğı sağlanır. 4. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlığı sigortalıları için karşılanan sağlık hizmetleri dışında sağlığı hizmeti sağlanamaz. Sağlık Bakanlığınca geçici koruma altındaki yabancılar sunulacak sağlığı hizmetlerinin kapsamı Sağlık Uygulama Tebliğı’nde daraltma yapılmak suretiyle gösterilebilir. 5. Geçici konuna altındaki yabancılar ikinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlığı hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlığı hizmetlerinin bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlığı sigortalıları için belirlenmiş olan güncel sağlığı uygulama tebliğindeki bedelleri geçemez. Aşılar hariç olmak kaydıyla Sosyal Güvenlik Kurumunca bedeli karşılanmayan sağlığı hizmetleri kapsamında sağlığı hizmeti verilemez. 6. Sağlığı hizmetlerinin yürütölmesi amacıyla geçici barınma merkezlerinde kurulan geçici sağlığı merkezleri Sağlık Bakanlığının belirlediğı usul ve esaslara göre işletilir. 7. Geçici

koruma altındaki yabancıların karşılanabilen tedavi hizmetleri, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un Geçici 8 inci maddesine dayanılarak AFAD ile Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve 01/07/2015 tarihinde yürürlüğe giren "Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı Arasında Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü" hükümleri doğrultusunda verilecek olup tedavi giderleri, Protokolde belirlenen götürü bedel üzerinden, AFAD tarafından afet ve acil durum faaliyetleri ödeneğinden Sağlık Bakanlığına ödenek aktarmak suretiyle karşılanacaktır. Bu usul çerçevesinde ödeme yapılmasında fatura tarihi esas alınır. 01/07/2015 tarihinden sonra kesilmiş olan faturalar götürü bedele dahildir.

8. Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen ilaç giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliği'ne uygun olarak karşılanması için bu kişilerin sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen kişi tekil tanımlayıcı numaralarının ve ad-soyadının da bulunduğu elektronik/manuel reçeteler, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczanelerce kabul edilerek Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemine (MEDULA) kaydedilir.

9. Her ayın birinci günü ile son günü arasında Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczaneler tarafından karşılanan reçetelere ilişkin eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valiliği adına düzenlenen fatura ve eki belgeler, takip eden ayın birinci gününden on beşinci gününe (on beşinci gün dâhil), on beşinci günün resmî tatile rastlaması halinde ise takip eden ilk iş gününe kadarki süre içinde elden, iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla, incelenmek üzere Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından belirlenen Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilir. Bu süreler içerisinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderimi gerçekleştirilmeyen faturalar ise teslim edildiği ayı takip eden ayın on beşinci günü teslim edilmiş sayılır. Fatura ve eki belgelerin Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatı doğrultusunda düzenlenmiş olması gerekmektedir. Eczanelerin tüm reçete ve ekleri Sosyal Güvenlik Kurumunca yayımlanan mevzuat hükümlerine uygunluğu yönünden reçete inceleme birimleri tarafından fatura teslim tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içerisinde incelenir. Eksik reçete ve eki belgeler kesinti nedenidir.

10. Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczaneler; Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bildirilen kesinti tutarı ve kesinti gerekçelerine ilişkin hususlarla ilgili itirazını, Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sisteminde "incelendi" ibaresinin belirttiği tarihi takip eden beş iş günü içerisinde itiraza konu her bir reçeteye ilişkin gerekçeleri ile birlikte ilgili 3/5 Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine bildirir. Eczaneler tarafından itiraza konu her bir reçeteye ilişkin gerekçelerin yer aldığı itiraz dilekçesi ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine bildirilir. İtiraz gerekçelerinin itiraz dilekçesinde belirtilmemiş olması durumunda itiraz işlemi değerlendirmeye alınmaz. İtiraz sürelerinin tespitinde itiraza ilişkin evrakın elden verilmesi ya da itirazın normal posta ile yapılması halinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi kayıtlarına girdiği tarih, iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla gönderilmesi halinde ise posta ya da kargoya verilmiş tarihi esas alınır. İtirazların faks ile bildirilmesi halinde, bildirim aslının elden veya iadeli taahhütlü posta ya da kargo ile üç iş günü içerisinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilmesi gerekir. Belirtilen süre içinde itiraz etmeyen eczanelerin itirazları Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından kabul edilmeyecek olup kesinti tutarı eczane tarafından kabul edilmiş sayılır.

11. İtiraz değerlendirme komisyonu, Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürü veya görevlendireceği uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı başkanlığında, sağlık sosyal güvenlik merkezinde görev yapan 1 (bir) uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı ile reçetesi incelenen eczacı, bölge eczacı odasından bir eczacı ve Sağlık Sosyal

Güvenlik Merkezinin bulunduğu il valiliği tarafından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği bünyesinden görevlendirilecek uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı olmak üzere toplam beş kişiden oluşur. İtiraz değerlendirme komisyonunda, itiraz edilen reçete ve eki belgelerin incelemesi ve uygunluğunun kontrolü yapılarak oyçokluğu ile karar alınır. Eczane, itiraz değerlendirme komisyonuna reçetesi incelenen eczacının katılmaması halinde diğer üyeler tarafından bu durum tutanak altına alınır ve itiraz katılımcılar tarafından değerlendirilerek karara bağlanır. Bu durumda alınan kararlar eczane tarafından kabul edilmiş sayılır. İtiraz değerlendirme komisyonu tarafından verilen kararlar nihai olup bu konu ile ilgili olarak daha sonra eczaneler tarafından herhangi bir itirazda bulunulamaz. 12. Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından incelemesi ve itirazların değerlendirilmesi işlemleri tamamlanmış fatura ve ekleri, "İnceleme Tutanağı" ve "İtiraz Değerlendirme Komisyonu Tutanağı" ile birlikte inceleme sonuçlarına ait hesaplama ve ödemelerin gerçekleştirilmesi amacıyla elden veya iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valiliği acil yardım harcama komisyonuna gönderilir. Çalışma izni olarak sosyal güvenlik kapsamına alınan kişiler haricinde karşılanan reçetelere ilişkin katılım payı alınmaz. İncelemesi tamamlanmış ve itirazları değerlendirilmiş olan fatura tutarlarının tamamı, fatura ve eki belgelerin valilik kayıtlarına intikal ettirilmesini müteakip ödenek gönderilmesinden itibaren 7 iş günü içinde, eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valilikleri acil yardım harcama komisyonu tarafından ödenir. 13. Ülkemize giriş yapmadan önce oluşmuş olan organ ve uzuv kayıplarına ilişkin tedavi giderleri karşılanmaz. Ancak sınırlarımızdan ülkemize yaralı olarak gelen organ ve uzuv kaybına uğramış olan geçici koruma altındaki yabancıların asgari düzeyde basit, mekanik ortez ve protezlerine ilişkin asgari düzeyde tedavi giderleri karşılanabilir. Elektronik yazılımlı yüksek maliyetli cihazlarla yapılan tedavilerin ücretleri karşılanmaz. 14. Geçici sağlık tesislerinde yürütülen sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli yürütülmesini sağlamak amacıyla bu tesislerde görev yapan gönüllü sağlık çalışanlarına ilişkin bilgiler ile bu tesislerin kuruluş, işletim ve kapasitesine ilişkin bilgiler her ayın 15'i ve son günü esas alınmak kaydıyla en geç o ayın 20'si ve sonraki ayın 5'ine kadar on beşer günlük periyotlarda Sağlık Bakanlığı tarafından AFAD'a iletilir. 15. Ayrıca sağlık hizmetlerinin koordinasyonunun etkin ve verimli yürütülebilmesi ve bu hizmetlere ilişkin mali kaynakların yönetilebilmesi adına sınırdan giriş yapan yaralı sayısı, 4/5 geçici barınma merkezi içerisinde ve geçici barınma merkezi dışında yapılan poliklinik sayısı, hastaneye sevk sayısı, hastaneye yatan hasta sayısı, doğum sayısı, ameliyat sayısı, kamplara tahsis edilen ile il dışından görevlendirilen ambulans sayısı, görevlendirilen sağlık personeli sayısı ve uzmanlık alanları gibi veriler her ayın 15'i ve son günü esas alınmak kaydıyla en geç o ayın 20'si ve sonraki ayın 5'ine kadar on beşer günlük periyotlarda Sağlık Bakanlığı tarafından AFAD'a raporlanır. Sınırlarımızdan yaralı girişi olduğu hallerde bu duruma ilişkin bilgiler gecikmeksizin AFAD'la paylaşılır. 16. Geçici koruma altındaki yabancılara sunulan sağlık hizmetine ilişkin hususları içeren usul ve esaslar bu Genelge'ye aykırı olmamak kaydıyla Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenir. 17. Geçici koruma altındaki Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile ilgili 18/12/2014 tarihli ve 2014/4 sayılı Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi Hakkında Genelge'nin "Sağlık Hizmetleri" başlığı altında yer almakta olan hükümler yürürlükten kaldırılmış olup bu hususlar işbu Genelge hükümleri çerçevesinde yürütülecektir. 2014/4 sayılı Genelge'nin, "Genel Hususlar", "Gümrük İşlemleri", "Geçici Barınmaya İlişkin İş ve İşlemler", "Eğitim Hizmetleri", "Çalışma Hayatına İlişkin Hizmetler", "Sosyal Yardımlar", "Tercümanlık Hizmetleri", "Bilgi Planlaması ve Kaynak Yönetimi", "Mali Hükümler", "Raporlama ve İzleme", "Hizmet Alanlarına İlişkin Koordinasyon" başlıkları

altında yer alan talimatların uygulanmasına devam edilecektir. Genelgenin uygulanmasına ilişkin olarak gerekli hassasiyetin gösterilmesi hususunda gereğini rica ederim. Prof. Dr. Numan KURTULMUŞ Başbakan Yardımcısı Ek: Dağıtım Listesi 5/5 DAĞITIM LİSTESİ 1) Dışışleri Bakanlığı 2) İçişleri Bakanlığı 3) Sağlık Bakanlığı 4) Milli Eğitim Bakanlığı 5) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 6) Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 7) Gümrük ve Ticaret Bakanlığı 8) 81 İl Valiliği



**EK 1g GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ YABANCILARA İLİŞKİN
SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİNE Dair Genelge 2015/8**



T.C.
BAŞBAKANLIK
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

Sayı : 34202324-10.06.02-21628
Konu : Geçici Koruma altındaki Yabancılar
İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi

12/10/2015

Başbakan Yardımcılığından:

GENELGE
2015/8

Suriye Arap Cumhuriyeti'nde yaşanan iç karışıklık neticesinde, 29 Nisan 2011 tarihinde Hatay'ın Yayladağı İlçesi'nden Türkiye'ye girişler başlamış olup giriş yapan yabancıların barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması amacı başta olmak üzere AFAD koordinasyonunda pek çok kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşunun işbirliği ile Suriye'den ülkemize yönelik nüfus hareketlerine ilişkin faaliyetler yürütülmektedir.

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanan Geçici Koruma Yönetmeliği 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve anılan Yönetmeliğin Geçici 1 inci maddesi ile ülkemize 28/04/2011 tarihinden itibaren geçici koruma bulma amacıyla gelen Suriyeliler "geçici koruma" statüsüne alınmıştır.

Yönetmeliğin "Geçici Korunanlara Sağlanacak Hizmetler" başlıklı altıncı bölümünün "Hizmetler" başlıklı 26 ncı maddesinde; "Bu Yönetmelik kapsamında ilgili bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen hizmetler AFAD koordinasyonunda yürütülür." hükmüne yer verilerek geçici koruma altındaki yabancılar sunulan hizmetlerin genel koordinasyon yetki ve sorumluluğu AFAD'a verilmiştir. Anılan Yönetmeliğin 27 nci maddesinde sağlık hizmeti giderlerinin AFAD tarafından karşılanacağı düzenlenmiştir.

Yukarıda belirtilen hükümler çerçevesinde geçici koruma altındaki yabancılar verilecek sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli yürütülebilmesi için bu hizmetlerin koordinasyonunda 15 Ekim 2015 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere aşağıda belirtilen usul ve esaslara riayet edilmesi gerekmektedir.

1. Sınırlarımızdan ülkemize giriş yapan yabancıların, bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli önlemlerin alınması, toplu kullanım alanlarının sağlığa uygunluğunun sağlanması, sağlık hizmetlerinin ilgili mevzuat hükümlerine uygun gerçekleşip gerçekleşmediği ile sağlık hizmeti verilmekte olan yerlerin denetimi, geçici barınma merkezlerinin bulunduğu çevre koşullarının

sağlık açısından elverişli hale getirilmesi gibi hususlar Sağlık Bakanlığının kontrolü ve sorumluluğunda yürütülür.

2. Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki yabancılardan Yönetmeliğin 21 inci maddesine göre kayıt işlemini tamamlamayanlar bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunma hizmetleri ve acil sağlık hizmetleri dışında sağlık hizmetlerinden yararlanamaz. Geçici koruma altındaki yabancıların Geçici Koruma Yönetmeliğinin 24 üncü maddesi uyarınca kalmalarına izin verilen illerde sağlık hizmeti almaları esastır.

3. Hizmetlerin daha etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi amacıyla Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulan kayıt sisteminin Merkezî Nüfus İdare Sistemi (MERNİS) ve Eczane Provizyon Sistemi (MEDULA) gibi bilişim sistemlerinde de kullanılabilirliği sağlanır. 4. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için karşılanan sağlık hizmetleri dışında sağlık hizmeti sağlanamaz. Sağlık Bakanlığınca geçici koruma altındaki yabancılara sunulacak sağlık hizmetlerinin kapsamı Sağlık Uygulama Tebliği'nde daraltma yapılmak suretiyle gösterilebilir.

5. Geçici konuna altındaki yabancılara ikinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlık hizmetlerinin bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan güncel sağlık uygulama tebliğindeki bedelleri geçemez. Aşılar hariç olmak kaydıyla Sosyal Güvenlik Kurumunca bedeli karşılanmayan sağlık hizmetleri kapsamında sağlık hizmeti verilemez.

6. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla geçici barınma merkezlerinde kurulan geçici sağlık merkezleri Sağlık Bakanlığının belirlediği usul ve esaslara göre işletilir.

7. Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen tedavi hizmetleri, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un Geçici 8 inci maddesine dayanılarak AFAD ile Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve 01/07/2015 tarihinde yürürlüğe giren "Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı Arasında Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü" hükümleri doğrultusunda verilecek olup tedavi giderleri, Protokolde belirlenen götürü bedel üzerinden, AFAD tarafından afet ve acil durum faaliyetleri ödeneğinden Sağlık Bakanlığına ödenek aktarmak suretiyle karşılanacaktır. Bu usul çerçevesinde ödeme yapılmasında fatura tarihi esas alınır. 01/07/2015 tarihinden sonra kesilmiş olan faturalar götürü bedele dahildir.

8. Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen ilaç giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliği'ne uygun olarak karşılanması için bu kişilerin sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen kişi tekil tanımlayıcı numaralarının ve ad-soyadının da bulunduğu elektronik/manuel reçeteler, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczanelerce kabul edilerek Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemine (MEDULA) kaydedilir.

9. Her ayın birinci günü ile son günü arasında Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczaneler tarafından karşılanan reçetelere ilişkin eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valiliği adına düzenlenen fatura ve eki belgeler, takip eden ayın birinci gününden on beşinci gününe (on beşinci gün dâhil), on beşinci günün resmî tatile rastlaması halinde ise takip eden ilk iş gününe kadarki süre içinde elden, iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla, incelenmek üzere Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından belirlenen Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilir. Bu süreler içerisinde

Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderimi gerçekleştirilmeyen faturalar ise teslim edildiği ayı takip eden ayın on beşinci günü teslim edilmiş sayılır. Fatura ve eki belgelerin Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatı doğrultusunda düzenlenmiş olması gerekmektedir. Eczanelerin tüm reçete ve ekleri Sosyal Güvenlik Kurumunca yayımlanan mevzuat hükümlerine uygunluğu yönünden reçete inceleme birimleri tarafından fatura teslim tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içerisinde incelenir. Eksik reçete ve eki belgeler kesinti nedenidir.

10. Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczaneler; Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bildirilen kesinti tutarı ve kesinti gerekçelerine ilişkin hususlarla ilgili itirazını, Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sisteminde “incelendi” ibaresinin belirttiği tarihi takip eden beş iş günü içerisinde itiraza konu her bir reçeteye ilişkin gerekçeleri ile birlikte ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine bildirir. Eczaneler tarafından itiraza konu her bir reçeteye ilişkin gerekçelerin yer aldığı itiraz dilekçesi ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine bildirilir. İtiraz gerekçelerinin itiraz dilekçesinde belirtilmemiş olması durumunda itiraz işlemi değerlendirmeye alınmaz. İtiraz sürelerinin tespitinde itiraza ilişkin evrakın elden verilmesi ya da itirazın normal posta ile yapılması halinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi kayıtlarına girdiği tarih, iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla gönderilmesi halinde ise posta ya da kargoya veriliş tarihi esas alınır. İtirazların faks ile bildirilmesi halinde, bildirim aslının elden veya iadeli taahhütlü posta ya da kargo ile üç iş günü içerisinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilmesi gerekir. Belirtilen süre içinde itiraz etmeyen eczanelerin itirazları Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından kabul edilmeyecek olup kesinti tutarı eczane tarafından kabul edilmiş sayılır.

11. İtiraz değerlendirme komisyonu, Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürü veya görevlendireceği uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı başkanlığında, sağlık sosyal güvenlik merkezinde görev yapan 1 (bir) uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı ile reçetesi incelenen eczacı, bölge eczacı odasından bir eczacı ve Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezinin bulunduğu il valiliği tarafından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği bünyesinden görevlendirilecek uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı olmak üzere toplam beş kişiden oluşur. İtiraz değerlendirme komisyonunda, itiraz edilen reçete ve eki belgelerin incelemesi ve uygunluğunun kontrolü yapılarak oyçokluğu ile karar alınır. Eczane, itiraz değerlendirme komisyonuna reçetesi incelenen eczacının katılmaması halinde diğer üyeler tarafından bu durum tutanak altına alınır ve itiraz katılımcılar tarafından değerlendirilerek karara bağlanır. Bu durumda alınan kararlar eczane tarafından kabul edilmiş sayılır. İtiraz değerlendirme komisyonu tarafından verilen kararlar nihai olup bu konu ile ilgili olarak daha sonra eczaneler tarafından herhangi bir itirazda bulunulamaz.

12. Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından incelemesi ve itirazların değerlendirilmesi işlemleri tamamlanmış fatura ve ekleri, “İnceleme Tutanağı” ve “İtiraz Değerlendirme Komisyonu Tutanağı” ile birlikte inceleme sonuçlarına ait hesaplama ve ödemelerin gerçekleştirilmesi amacıyla elden veya iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valiliği acil yardım harcama komisyonuna gönderilir. Çalışma izni alarak sosyal güvenlik kapsamına alınan kişiler haricinde karşılanan reçetelere ilişkin katılım payı alınmaz. İncelemesi tamamlanmış ve itirazları değerlendirilmiş olan fatura tutarlarının tamamı, fatura ve eki belgelerin valilik kayıtlarına intikal ettirilmesini

müteakip ödenek gönderilmesinden itibaren 7 iş günü içinde, eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valilikleri acil yardım harcama komisyonu tarafından ödenir.

13. Ülkemize giriş yapmadan önce oluşmuş olan organ ve uzuv kayıplarına ilişkin tedavi giderleri karşılanmaz. Ancak sınırlarımızdan ülkemize yaralı olarak gelen organ ve uzuv kaybına uğramış olan geçici koruma altındaki yabancıların asgari düzeyde basit, mekanik ortez ve protezlerine ilişkin asgari düzeyde tedavi giderleri karşılanabilir. Elektronik yazılımlı yüksek maliyetli cihazlarla yapılan tedavilerin ücretleri karşılanmaz.

14. Geçici sağlık tesislerinde yürütülen sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli yürütülmesini sağlamak amacıyla bu tesislerde görev yapan gönüllü sağlık çalışanlarına ilişkin bilgiler ile bu tesislerin kuruluş, işletim ve kapasitesine ilişkin bilgiler her ayın 15'i ve son günü esas alınmak kaydıyla en geç o ayın 20'si ve sonraki ayın 5'ine kadar on beşer günlük periyotlarda Sağlık Bakanlığı tarafından AFAD'a iletilir.

15. Ayrıca sağlık hizmetlerinin koordinasyonunun etkin ve verimli yürütülebilmesi ve bu hizmetlere ilişkin mali kaynakların yönetilebilmesi adına sınırdan giriş yapan yaralı sayısı, geçici barınma merkezi içerisinde ve geçici barınma merkezi dışında yapılan poliklinik sayısı, hastaneye sevk sayısı, hastaneye yatan hasta sayısı, doğum sayısı, ameliyat sayısı, kamplara tahsis edilen ile il dışından görevlendirilen ambulans sayısı, görevlendirilen sağlık personeli sayısı ve uzmanlık alanları gibi veriler her ayın 15'i ve son günü esas alınmak kaydıyla en geç o ayın 20'si ve sonraki ayın 5'ine kadar on beşer günlük periyotlarda Sağlık Bakanlığı tarafından AFAD'a raporlanır. Sınırlarımızdan yaralı girişi olduğu hallerde bu duruma ilişkin bilgiler gecikmeksizin AFAD'la paylaşılır.

16. Geçici koruma altındaki yabancılara sunulan sağlık hizmetine ilişkin hususları içeren usul ve esaslar bu Genelge'ye aykırı olmamak kaydıyla Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenir.

17. Geçici koruma altındaki Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile ilgili 18/12/2014 tarihli ve 2014/4 sayılı Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi Hakkında Genelge'nin "Sağlık Hizmetleri" başlığı altında yer almakta olan hükümler yürürlükten kaldırılmış olup bu hususlar işbu Genelge hükümleri çerçevesinde yürütülecektir. 2014/4 sayılı Genelge'nin, "Genel Hususlar", "Gümrük İşlemleri", "Geçici Barınmaya İlişkin İş ve İşlemler", "Eğitim Hizmetleri", "Çalışma Hayatına İlişkin Hizmetler", "Sosyal Yardımlar", "Tercümanlık Hizmetleri", "Bilgi Planlaması ve Kaynak Yönetimi", "Mali Hükümler", "Raporlama ve İzleme", "Hizmet Alanlarına İlişkin Koordinasyon" başlıkları altında yer alan talimatların uygulanmasına devam edilecektir.

Genelgenin uygulanmasına ilişkin olarak gerekli hassasiyetin gösterilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Numan KURTULMUŞ
Başbakan Yardımcısı

Ek: Dağıtım Listesi

DAĞITIM LİSTESİ

- 1) Dışışleri Bakanlığı
- 2) İiışleri Bakanlığı
- 3) Sağlık Bakanlığı
- 4) Milli Eğitim Bakanlığı
- 5) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
- 6) Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
- 7) Gümrük ve Ticaret Bakanlığı
- 8) 81 İl Valiliği



**EK 1ğ Göçmen Sağlık Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge
(03.09.2015)**



**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**



Sayı : 49654233/703.99
Konu : Göçmen Sağlık
Merkezleri/Birimleri

..... VALİLİĞİNE
(Halk Sağlığı Müdürlüğü)

Bilindiği üzere, Suriye Arap Cumhuriyeti'nde yaşanan olaylar nedeniyle 29.04.2011 tarihinden itibaren Ülkemizde misafir edilmeye başlanan, 22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Geçici Koruma Yönetmeliği" ile geçici koruma statüsüne alınan Suriyelilere, sağlık hizmetleri, bahse konu Yönetmeliğe istinaden hazırlanarak 25.03.2015 tarihli ve 2875 sayılı Bakanlık Makam Onayı ile yürürlüğe konulan "Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar" çerçevesinde sunulmaktadır.

Mezkûr Yönerge gereğince, sağlık hizmetlerinin, geçici korunanlara, 25.06.2015 tarihi itibarıyla sevk zinciri uygulamasına göre sunulması gerekmekte olup bu süre Makam Talimatı ile 2015 yılı sonuna kadar uzatılmıştır.

Geçici korunanlara sunulacak sağlık hizmetlerinin Bakanlığımız plan ve programlarına uygun olarak yaygınlaştırılması, hizmetlerin daha etkin ve efektif olarak yürütülebilmesi için aşağıdaki hususların vurgulanmasına lüzum görülmüştür.

1) Bahse konu Yönerge çerçevesinde sunulması öngörülen birinci basamak sağlık hizmetlerinin, geçici barınma merkezlerinde ve geçici barınma merkezlerinin dışında yaşayan Suriyelilere, toplum sağlığı merkezlerinin koordinasyonunda sunulması esastır. Geçici korunanların yoğun olarak yaşadıkları yerlerde bu hizmetler, müdürlüğünüzün planlamalarına göre, toplum sağlığı merkezi ek birimi olarak teşekkül ettirilecek olan göçmen sağlığı birimleri/merkezleri tarafından ya da hizmet alım yöntemiyle sunulabilmektedir. Geçici korunanların yoğun olarak yaşamadıkları yerlerde ise birinci basamak sağlık hizmetlerinin, bu kişilerin başvuruda bulundukları toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri tarafından sunulmasına devam edilecektir.

2) Geçici korunanların toplu olarak yaşadıkları yerlerde, ihtiyaç gör ötünde bulundurularak, ihtiyaç sahiplerinin kolay ulaşabilecekleri adreslerde, her 4000-7000 Suriyeli nüfus için bir göçmen sağlığı birimi ihtiva eden göçmen sağlığı merkezleri oluşturulacaktır. Uygun kamu binalarının bulunmaması halinde hizmet mekânları, Kurumumuz Strateji

Toplum Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı
Adres: Nispetiye Cad. No: 41 Yenışehir/ANKARA
Tel: (312) 565 50 00 Faks: (312) 565 58 91
www.saglik.gov.tr

Bilgi için : Sektörün OGCB
Sağlık Bakanlığı

Tel: (312) 565 58 95 E-posta : nezahattin.okcu@saglik.gov.tr

Bu belge elektronik imza ile Kurumumuzun www.saglik.gov.tr adresinden 00460314-5654-4440-4440-071800409001 kodu ile onaylanmıştır.
Bu belge 5870 sayılı elektronik imza kanunu göre güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.

Geliştirme Daire Başkanlığı ile koordineli bir şekilde, kiralama yoluyla tedarik edilecektir.

3) Göçmen sağlığı birimleri/merkezleri, 05.02.2015 tarihli ve 29258 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği çerçevesinde; TSM ek birimi olarak, Valiliğin teklifi ve Kurumun onayı ile açılacak ya da kapatılacaktır. Bu merkezlere asılacak tabelalar ise Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan T.C. Sağlık Bakanlığı Kurumsal Kimlik Kılavuzu'nda belirlenen kriterler çerçevesinde yaptırılacaktır.

4) Göçmen sağlığı merkezlerinin fiziki ve teknik donanımları ile bulundurulması gereken demirbaş ve tıbbi demirbaşlar, asgari aile hekimliği standartlarında olacak, merkezlerde, hizmet sunumunu kolaylaştırmak için, uygun niteliklere sahip tercüman bulundurulacaktır. Hizmet sunumunda, lisans hakları Bakanlığa ait olan, standartlara hâiz "Müşayene Bilgi Yönetim Sistemi" yazılımı kullanılacak, ihtiyaç duyulan laboratuvar hizmetleri Müdürlüğümüz tarafından karşılanacaktır.

5) Bu merkezlerde, ülkemizde geçici koruma altına alınan kişilere yönelik olarak, "Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar" çerçevesinde; birinci kademe teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, aşı ve diğer koruyucu sağlık hizmetleri ile üreme sağlığı hizmetleri sunulacak; yaş ve cinsiyet gruplarına yönelik izlem ve taramalar (gebe, lohusa, yeni doğan, bebek, çocuk ve benzeri) yapılacaktır; sağlık eğitimleri (hiyjen, anne sütü, sağlıklı beslenme ve benzeri) gerçekleştirilecektir.

İlinizde bulunan geçici korunanlara sunulacak birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik planlamalarınızı, Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlıkları ile istişare içerisinde ivedilikle yapmanız; hizmetlerin, açıklamalarımız doğrultusunda ve ilgili mevzuatına uygun olarak verilebilmesine yönelik çalışmalarınızı, en geç 15.10.2015 tarihine kadar tamamlamanız hususlarında,

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan a.
Kurum Başkanı V.

Dağıtım:
81 İl Valiliğine
(Halk Sağlığı Müdürlüğü)

Toplum Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı
Adres: Nispetiye Fişek Cad. No: 41 Yenişehir/ANKARA
Tel: (312) 565 58 00 Faks: (312) 565 58 91
www.tshk.gov.tr

Bilgi için: Selahattin OKCU
Sağlık Bakanlığı
Telefon No: (0312) 565 58 95 İnternet Adresi:
e-posta : selahattin.okcu@saglik.gov.tr

**EK-1h Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetine
Dair Esaslarda Değişiklik Yapılması (04.11.2015)**

**GEÇİCİ KORUMA ALTINA ALINANLARA VERİLECEK
SAĞLIK HİZMETLERİNE DAİR ESASLAR**

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Hukuki Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (I) Bu Esasların amacı; 04/04/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesi çerçevesinde geçici koruma altına alınanlara sağlık hizmeti sunulmasına ilişkin esasların belirlenmesidir.

Kapsam

Madde 2- (I) Bu Esaslar; 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamında geçici koruma altına alınan kişileri ve kuruluşları, sağlık hizmeti verecek sağlık kurum ve kuruluşlarını, Bakanlıkça uygun görülen gönüllü sağlık hizmetini ve bu hizmeti sunan vakıf veya dernekleri kapsar.

Hukuki Dayanak

Madde 3- (I) Bu Esaslar; 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 inci maddesine ve 22/10/2014 tarihli 2014/6883 sayılı Geçici Koruma Yönetmeliğinin 27 ncı ve 58 İnci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- (I) Bu Esaslarda geçen;

- a) AFAL): Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığını,
- b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

- c) Geçici Barınma Merkezi: Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki yabancıların toplu olarak barınma ve işlerinin sağlanması amacıyla kurulan merkezleri,
- ç) 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 korumayı.
- d) Geçici Korunan: Geçici koruma sağlanan yabancıyı,
- e) İkamet Adresi: Geçici koruma altına alınanların Türkiye'de adres kayıt sisteminde kayıtlı oldukları yerleşim yerini,
- f) Müdürlük: II Sağlık Müdürlüğünü,
- g) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri: Sağlığın teşviki, koruyucu sağlık hizmetleri ile ilk kademedeki teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada verildiği, bireylerin hizmete kolayca ulaşabildikleri, etkin ve yaygın sağlık hizmeti sunumunu,
- ğ) Kimlik Kartı: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından geçici korunanlara verilen Geçici Koruma Kimlik Belgesini,
- h) SUT: Sağlık Uygulama Tebliğini,
- 1) (Ek: 130-04/11/2015-9648) Göçmen Sağlığı Birimi/Merkezi: Geçici korunanların yoğun olduğu yerlerde, birinci basamak sağlık hizmetlerini sunmak üzere oluşturulan toplum sağlığı merkezi ek birimlerini.
- i) (Ek: 130-04/11/2015-9648) MBYS: Muayene Bilgi Yönetim Sistemi'ni
- j) (Ek: 130-04/11/2015-9648) SGK: Sosyal Güvenlik Kurumunu ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanabilecek Kişiler, Sağlık Hizmeti Sunacak Kuruluşlar Ve Hizmet Esasları, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Sağlık Hizmeti Bedellerinin Odenmesi

Sağlık Hizmetinden Faydalanabilecek Kişiler

Madde 5- (I) Sağlık hizmetinden;

- a) Kimlik kartı olan geçici korunanlar,
- b) Göç İdaresi Genel Müdürlüğünce henüz kaydı yapılmamış geçici korunanlar,
- c) Sınırdan yaralı olarak geçen ve geçici koruma altında sayılanlar faydalanır,

(2) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Geçici koruma altındaki yabancıların tanı-tedavi işlemlerini yürüten sağlık hizmeti sunucularına MEDULA-Hastane Sisteminde yalnızca provizyon alınmak suretiyle işlem yapılacak olup hizmet kaydı, fatura kayıt ve dönem sonlandırma işlemleri yapılmayacaktır,

(3) Bu maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde bahsedilen kişiler için, kolluk kuvvetlerince yapılan kayıt dikkate alınarak hastane kaydı oluşturulur, Tedavisi tamamlanan bu kişilerin, taburcu olmadan Göç İdaresi/Valilik personeline biometrik kaydının yapılması hastane tarafından sağlanır. Biometrik kaydın mümkün olmadığı durumlarda bu husus Göç İdaresi/Valilik personeli tarafından tutanak altına alınır.

(4) (Ek: 130-04/11/2015-9648) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup SGK provizyonu alınamayan kişiler ile (b) ve (c) bendinde bahsedilen kişiler, sadece acil sağlık hizmetleri ile halk sağlığını tehlikeye düşürebilecek bulaşıcı ve salgın hastalık durumlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinden kimlik beyanına göre faydalanır.

Sağlık Hizmeti Sunacak Kuruluşlar Ve Hizmet Esasları

Madde 6- (I) Geçici korunanlar;

- a) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Geçici barınma merkezlerinde ya da geçici barınma merkezleri dışında oluşturulan göçmen sağlığı merkezlerinden.
- b) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık hizmeti sunucularından,
- c) Üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden,

ç) Özel hastanelerden,

d) Vakıf veya dernekler tarafından gönüllü olarak verilen sağlık hizmetlerinden, faydalanabilir.

(2) (Değişiklik: BO-04/II/2015-9648) Geçici korunanlarının sağlık hizmetini ikamet adresinde almaları esastır. Bakanlığa bağlı kuruluşlarına ait ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına doğrudan sevk aranmaksızın başvurulur. Üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerine ve özel hastanelere doğrudan başvurulamaz, öncelikli olarak üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerine, bunun mümkün olmaması halinde ise özel hastanelere sevk ancak;

- a) Acil sağlık hizmetleri ve erişkin/yenidoğan yoğun bakım hizmetleri,
- b) Yanık tedavisi ve kanser tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyoizotop tedavileri) için yapılabilir.

(3) MERS, Ebola, Tüberküloz gibi yüksek bulaş riski taşıyan hastaların sevkı gerekli görüldüğü takdirde, bu hastalıkların tedavisini yapan sağlık kuruluşlarına sevk, Halk Sağlığı Müdürlükleri ile koordineli bir şekilde Müdürlük tarafından yapılır.

(4) Aynı il içinde veya il dışında Bakanlık bağlı kuruluşlara ait ikinci veya üçüncü basamak sağlık kuruluşları ile üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ve özel hastanelere sevk için:

- a) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Ayaktan teşhis velveya tedavi için Ek-l 'deki geçici korunan hasta sevk formu 2 nüsha doldurularak sevk yapılır. Bu kapsamda yapılan sevklerin geçerlilik süresi 5 (beş) iş günüdür.
- b) Acil haller, yoğun bakım, yanık gibi ağır vaka olarak kabul edilen durumlar için Ekl'deki geçici korunan hasta sevk formu doldurularak 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda sevk yapılır.

(5) Geçici korunanların ikamet adresinin bulunduğu ilde tedavilerinin yapılamaması halinde, hasta tedavisinin yapılacağı uygun olan ve öncelikle en yakın ilden başlamak üzere diğer illerdeki sağlık kuruluşlarına şevkleri 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda yapılır. Ayakta teşhis ve/veya tedavi için sevk edilecek geçici korunanlar, 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda sevk usulüne tabi değildir.

(6) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Kronik hastalığı bulunanlar ile tedavi veya kontrol için çağrı belgesi olanların, üniversite sağlık uygulama ve araştırma

merkezleri ve özel hastaneler dâhil sağlık kuruluşlarına başvurularında sevk geçerlilik süresi sevk yapıldığı tarihten itibaren 30 (otuz) gündür. Bu süre içerisinde yeniden sevk alma zorunluluğu yoktur.

(7) Geçici korunanların sevk bilgileri, şevki yapan her sağlık kuruluşu tarafından en geç beş iş günü içerisinde geçici korunanların ikamet adresinin bulunduğu ilin Müdürlüğüne yazılı olarak ya da elektronik ortamda gönderilmek zorundadır,

(8) (Ek: 130-04/11/2015-9648) Sınırdan yoğun yaralı girişlerinde, Bakanlığa bağlı sağlık tesislerinde yer olmaması veya tedavisinin mümkün bulunmaması halinde, Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda doğrudan üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerine veya özel hastanelere sevki yapılabilir.

Acil Sağlık Hizmetleri

Madde 7- (I) Geçici barınma merkezlerinde müdürlükçe belirlenen planlamaya göre acil sağlık hizmeti verilir. Müdürlükçe uygun görülen geçici barınma merkezlerinde personeliyle birlikte 1 12 acil yardım ambulansı bulundurulur.

(2) Geçici barınma merkezleri dışındaki acil sağlık hizmetleri, 11/05/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği doğrultusunda verilir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Madde 8- (I) (Değişiklik: BO-04/11/2015-9648) Geçici korunanlara birinci basamak sağlık hizmetleri Halk Sağlığı Müdürlüğünce ve bağlı sağlık kuruluşları ile gönüllü sağlık kuruluşu tarafından verilir, Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında ilgili kamu kurum ve kuruluşlarıyla koordinasyon da Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından sağlanır. Halk sağlığı müdürlüğü ve gönüllü sağlık kuruluşu tarafından, verilen birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda yazılı olarak aylık dönemler halinde Müdürlüğe bilgi verilir.

(2) Geçici korunanlara yönelik birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında;

a) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli tarama ve aşılar yapılır. Sıtma, Tüberküloz, Leishmaniazis gibi benzeri hastalıkların tetkikleri Bakanlık laboratuvarlarınca ve gerekli görülmesi halinde söz konusu hastalıklar için belirlenmiş referans laboratuvarınca yapılarak bulaşıcı hastalıklara karşı her türlü önlem ve tedbir alınır. Bulaşıcı hastalıklar ve diğer akut halk sağlığı sorunlarına ilişkin

bildirimler, hizmet veren kurum ve kuruluşlara tarafından ve takipler ise hizmet veren kurum ve kuruluşlara bakılmaksızın Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve bu kurumun taşra teşkilatınca yapılır,

b) Aşılama hizmeti; Genişletilmiş Bağışıklama Programı çerçevesinde, belirlenen aşı takvimi ve ilgili diğer programlar doğrultusunda verilir ve gerekli tedbirler alınır,

c) Ülkemizdeki bebek/çocuk ve ergenlere yönelik olarak sunulan sağlık hizmetleri geçici koruma altına alınanlara da aynı şekilde verilir.

ç) Ülkemizdeki doğurganlık çağındaki kadınlara yönelik verilen kadın ve üreme sağlığı ile ilgili hizmetler geçici koruma altındaki kadınlara da aynı şekilde verilir. Gebelikler erken dönemde tespit edilir, riskli durumların saptanabilmesi için, gebe ve lohusa İzlemleri yapılır. Korunmak isteyen kadınlara gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi verilir ve gebeliği önleyici yöntemler uygulanır.

d) Toplu kullanım alanlarının ve gerektiğinde kişisel alanların sağlığa uygunluğu kontrol edilerek, tespit edilen aksaklıkların giderilmesi ve geçici barınma merkezlerinin bulunduğu çevre koşullarının sağlık açısından uygun hale getirilmesine yönelik çevre sağlığı ile ilgili hizmetler yürütülür.

e) Geçici korunanlar arasında madde bağımlılığı veya psikolojik sorunları olduğu tespit edilenler hakkında, sağlık kurumuna nakli de içerebilecek şekilde gerekli tedbirler alınır. Ruhsal bozukluğu bulunanların sevk ve takipleri Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından mevcut belirlenmiş kurallara doğrultusunda yerine getirilir.

f) Geçici korunanlar arasında halkın sağlığını tehlikeye düşürebilecek potansiyel bir durum/hastalık olması halinde profilaksi, izolasyon/karantina gibi koruyucu önlemler Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından uygulanır.

Sağlık Hizmeti Bedellerinin Faturalandırılması Ve Ödenmesi

Madde 9- (I) (Değişiklik: 130-04/1112015-9648) Geçici Koruma Kimlik Belgesi bulunan ancak SGK provizyonu alınamayan kişiler(acil sağlık hizmetleri ile halk sağlığını tehlikeye düşürebilecek bulaşıcı ve salgın hastalık durumlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinin hariç olmak üzere) ücretli hasta olarak değerlendirilir ve

bu hastalara sunulan sağlık hizmetleri, SUT hükümlerine göre hasta adına fatura edilir.

(2) (Değişiklik: 130-04/1112015-9648) AFAD ile Bakanlık arasında götürü bedel üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü imzalanmıştır. 112 Acil Sağlık Hizmetleri ve TKHK'na ait sağlık hizmet bedelleri, AFAD tarafından Bakanlığın Sağlık Kurumları Merkez Döner Sermaye Saymanlık Müdürlüğü hesabına aktarılacaktır,

(3) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Bakanlığımız hastanelerinden özel hastanelere ve   niversite hastanelerine sevk edilen hastaların tedavi giderlerine ilişkin faturaların, hastayı sevk eden sağlık tesisi tarafından ödenmesi esastır. Özel hastaneler ve   niversite hastanelerince düzenlenen bu faturalar öncelikle, Genel Sekreterlikler bünyesinde kurulan "Birlik Fatura İnceleme Komisyonunca" İncelenir. İnceleme neticesinde hata tespit edilmesi halinde, gerekli düzeltmelerin yapılması için faturalar ilgili sağlık tesisine iade edilir. İadesi yapılan faturalar içinde tespit edilen hata düzeltilerek Birlik Fatura İnceleme Komisyonuna yeniden gönderilir, Birlik Fatura İnceleme Komisyonunca   denmesi uygun görülen faturaların ödemesi gerçekleştirilir,

(4) Bakanlık hastanelerinden il i  i ve il dışı Bakanlık hastanelerine sevk edilen hastaların tedavi giderlerine ilişkin faturaları, tedavi gördüğü sağlık tesisince muhasebeleştirmesi gerçekleştirilecektir.

(5) İkinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sunulan sağlık hizmet bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan güncel SUT bedellerini geçemez,

(6) SUT' ta fiyatlandırılmayan birinci basamak sağlık hizmetleri, Bakanlıkça belirlenen Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesine göre faturalandırılır,

(7) (Değişiklik: 130-04111/2015-9648) Acil müdahale edilmemesi halinde hastanın uzuv kaybı ve/veya vücut fonksiyonunu kaybetmesine sebep olacak durumlar nedeniyle özel hastanelere ve   niversite hastanelerine yapılan müracaatlar sonucu düzenlenen faturaların ödemesini Genel Sekreterlik tarafından belirlenecek sağlık tesisi yapacaktır. Birden fazla Genel Sekreterliğin bulunduğ  illerde Koordinatör Genel Sekreterlikçe belirlenecek sağlık tesisi tarafından ödeme gerçekleştirilecek ya da Koordinatör Genel Sekreterlikçe belirlenecek Genel Sekreterlik tarafından talimatlandırılacak sağlık tesisi tarafından ödeme gerçekleştirilecektir,

(8) (Ek: 130-04/11/2015-9648) Sınırdan yaralı olarak alınan ve kuruma bağılı sağıık hizmet sunucularında uygun yoğun bakım yatağıının bulunmaması ve hasta naklinin 1 12 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda gerçekleştirilmesi koşuluyla, üniversite ve özel hastanelere nakledilen hastalara ait faturaların ödemesini Genel Sekreterlik tarafından belirlenecek sağıık tesisi yapacaktır. Birden fazla Genel Sekreterliğıin bulunduğıı İllerde Koordinatör Genel Sekreterlikçe belirlenecek sağıık tesisi tarafından ödeme gerçekleştirilecek ya da Koordinatör Genel Sekreterlikçe belirlenecek Genel Sekreterlik tarafından talimatlandırılacak sağıık tesisi tarafından ödeme gerçekleştirilecektir,

(9) (Ek: 130-04/11/2015-9648) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağılı sağıık tesisleri tarafından üniversite hastanesine ya da özel hastaneye sevk edilen hastaların, sevk edildiğıı üniversite hastanesi ya da özel hastane tarafından başka bir özel hastane veya üniversite hastanesine sevk edilmesi halinde, ilk sevki yapan Kurum'a bağılı sağıık tesisi tarafından tedavi bedelinin ödenmesi esastır.

(10) (Ek: BO-04/11/2015-9648) SUT hükümlerine göre SGK ödeme kapsamında bulunmayan isteğıe bağılı rapor (sağıık kurulu, tek hekim) müracaatlarında (özürlü tespit, ehliyet, işe giriş vb.), rapor bedeli hastadan tahsil edilir. Bu kapsamdaki raporlar, Kamu Sağıık Hizmetleri Satış Tarifesi çerçevesinde ücretlendirilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Gönüllü Sağıık Hizmeti Sunumu

Gönüllü Sağıık Hizmeti

Madde 10- (I) Bakanlığıın uygun göreçeğı yerleşim yerlerinde yardım vakıfları veya dernekleri tarafından ücretsiz ve gönüllü olarak yalnızca geçici korunanlara altı ay süreyle sağıık hizmeti verilebilir.

(2) Gönüllü sağıık hizmeti sunmak isteyen vakıf veya dernek bir dilekçeyle Müdürlüğe başvurur. Başvuru dilekçesi ekinde;

- a) Vakıf veya derneğın kuruluş belgesi,
- b) Çalıştıracağı tüm personelin kimlik bilgileri, mesleki belgeleri (diploma, uzmanlık belgesi, sertifika vb)
- c) Sağıık hizmetlerinden sorumlu olacak hekimin ismi, (diploma, uzmanlık belgesi, sertifika vb),

ç) Hizmet verilecek adres ile hizmet verilecek alanın krokisi, bulundurulmak istenilen tıbbi cihaz ve ilaç listesi, bulunur,

(3) (Değişiklik: 130-04/1112015-9648) Müdürlük; geçici korunanların sayısı ve ilde gönüllü sağlık hizmeti sunumuna ihtiyaç bulunup bulunmadığı hususundaki görüşü ile birlikte başvuru dilekçesi ve eklerini, Bakanlığa gönderir.

(4) Bakanlıkça, gönüllü sağlık hizmeti sunmak isteyen vakıf veya dernek ile ilgili Ülkemizde faaliyet göstermeleri bakımından sakınca bulunup bulunmadığı ve güvenlik hususlarında İçişleri Bakanlığından uygun görüş alınır ve bu konuda ayrıca Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, SGK ve AFAD 'a bilgi verilir.

(5) İçişleri Bakanlığının uygun görüşü üzerine en geç beş iş günü içinde Bakanlıkça, gönüllü sağlık hizmeti sunulabileceği Müdürlüğe bildirilir, Vakıf veya derneğin çalıştıracakları belirttiği personelin çalışma izinleri hususunda işlemler Bakanlıkça başlatılır.

(6) Bakanlıkça yapılan bildirim üzerine Müdürlükçe, hizmet verilecek yerin yangına karşı gerekli tedbirler bakımından yeterliliği konusunda en geç yedi gün içerisinde bildirilmek üzere ilgili merciden yazılı görüş talep edilir. Bu görüşün Müdürlüğe intikalinden itibaren en geç beş gün içinde alınacak Valilik onayı üzerine hizmet verilmeye başlanır.

(7) Altı aylık sürenin dolmasına bir ay kala, gönüllü sağlık hizmeti sunmasına izin verilen vakıf veya derneğin başvurusu üzerine Müdürlükçe hizmete ihtiyacın devam ettiğine dair görüş üzerine Bakanlık altı ay sürelerle hizmetin devamı uygun görebilir. Vakıf veya dernek tarafından hizmetin sunulmaya devam edilmesi istenilmiyor ise, altı ayın sonunda hizmet verilen yer Müdürlükçe kapatılır.

(8) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında tam, tedavi, cerrahi ve rehabilitasyon hizmetleri ile tetkik hizmetleri sunulabilir.

(9) Gönüllü sağlık hizmeti sunumu sırasında gelişebilecek acil durumlar için Ek-2'de belirtilen ilaç ve malzeme bulundurulur,

(10) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında Bakanlıkça verilen izin, hiçbir şekilde ileride sağlık kuruluşu olma hakkı doğurmaz.

Personel Ayrılığı Ve Yeni Personel Başlatılması

Madde II- (I) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında çalışmasına izin verilen personelin herhangi bir sebeple görevinden ayrılması halinde sorumlu hekim tarafından, ayrılış

tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde Müdürlüğe bildirimde bulunulur. Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında işe yeni başlamak isteyenler için vakıf veya dernek tarafından, bu konudaki başvuru dilekçesi ekinde bu maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur. Bu başvuru en geç üç iş günü içinde Bakanlığa gönderilir. Başvuru, bu maddenin beşinci fıkrası kapsamında değerlendirilir ve çalışma izni verildikten sonra göreve başlanabilir.

Çalışma Usul Ve Esasları

Madde 12- (I) Gönüllü sağlık hizmeti, İçişleri Bakanlığının gözetimine ve sağlık hizmet sunumu bakımından Bakanlığın denetimine tabidir.

(2) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Bakanlıkça hizmet vermesi uygun görülen vakıf veya dernek hizmet sunacağı saatleri kendisi belirler ve Müdürlüğe bilgi verir, Hizmet sunulan saatlerde mesleğini İcra yetkili sorumlu bir hekim ve hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni unvanlarından asgari bir sağlık personelinin bulundurulması zorunludur. Gönüllü sağlık hizmeti kapsamındaki İhtiyaca göre hemşire, sağlık memuru veya acil tıp teknisyeni sayısı artırılabilir.

(3) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında vakıf veya dernek, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet sunum standartları çerçevesinde, geçici korunanların sağlık hizmetleri ile ilgili temel gerekliliklerini yerine getirir. Gönüllü sağlık hizmeti verilmesi sırasında, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık tanısı konması veya akut halk sağlığı tehdidi oluşturabilecek herhangi bir durum tespit edilmesi halinde. Halk Sağlığı Müdürlüğüne aynı gün bildirim yapılır.

(4) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında, hasta için kullanılan ilaç ve tıbbi malzeme giderleri dâhil tanı ve tedavi masraflarının tamamı vakıf veya dernek tarafından karşılanır. Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında, hastadan herhangi bir sebeple ücret talep edilemez,

(5) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında hastanın tedavisinin mümkün olmadığı hallerde hasta birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşuna sevk edilebilir.

(6) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında;

a) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Kesintisiz hizmet vermek İsteyen vakıf veya dernek 24 saat süreyle en az bir hekim ve bir hemşire veya sağlık memuru veya acil tıp teknisyeni bulundurur.

b) (Değişiklik: 130-09/07/2015-6482) 24 saat süreyle hizmet sunulmaması halinde ise, hizmet sunulan saatler İçerisinde en az bir hekim ve mesleğini icraya yetkili asgari bir hemşire veya acil tıp teknisyeni bulundurulur.

c) (Ek: 130-04/1112015-9648) Gönüllü sağlık kuruluşları, bağışıklama hizmetlerini, halk sağlığı müdürlüklerinin koordinasyon ve gözetiminde, Genişletilmiş Bağışıklama Programı'na uygun olarak sunar. Aşılar, halk sağlığı müdürlükleri tarafından tedarik edilir.

(7) Gönüllü sağlık hizmeti sunumunda, tıbbi atıklar için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. Tıbbi atıkların imhası için, atıkların düzenli şekilde alınması konusunda ilgili merciyle sözleşme yapılır.

(8) Gönüllü sağlık hizmeti sunumunda direkt grafi filmi çekiminde kullanılmak üzere direkt grafi cihazı bulundurulabilir. Bu cihaz için Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan ilgili mevzuata uygun lisans alınması zorunludur.

(9) Gönüllü sağlık hizmeti kapsamında, sağlık taraması, anket vb. yollarla bilgi toplamaya yönelik hiçbir faaliyette bulunulamaz.

(10) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Gönüllü sağlık hizmeti sunan kuruluşlar için Müdürlükçe tasdik edilmiş kayıt defteri kullanılır. Başvuran her hastanın kaydı bu deftere yapılır. Kayıtlar İçin elektronik ortama (MBYS)'ne geçilecektir. MBY S' ne geçtikten sonra kayıtlar her iki şekilde de tutulmaya devam eder. Bu kayıtlardan çıktı alınır, sorumlu hekim tarafından imzalanarak dosyalanması sağlanır. Hastaların sağlık bilgilerine ait gerekli kayıtların elektronik ortamda saklanması, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi ve gizliliğin ihlal edilmemesi için fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınması gerekir.

(II) Hastalarla ilgili kayıt altına alınan bilgiler gizlidir. Bu bilgiler, geçici korunanlarla ilgili resmî kurum ve kuruluşlar ile yargı mercilerinin talepleri veya hastanın kendisi velisi veya vasisi dışındaki hiçbir mercii veya kişilere verilemez ve hiçbir amaçla kullanılamaz. Hasta bilgilerinin mahremiyetinin ve kişisel verilerin güvenliğinin sağlanması zorunludur.

Gönüllü Sağlık Hizmetinin Denetimi

Madde 13- (I) Gönüllü sağlık hizmetinin sunulduğu yer ve kayıtları, bulundukları ilin Müdürlüğü tarafından altı aylık süre içinde en az iki defa denetlenir.

(2) Bu denetim sırasında;

a) Çalışma izni verilen personel dışında personel çalıştığının tespiti halinde, faaliyet bir ay süreyle durdurularak sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır ve izni olmayan personelin çalışmasının sonlandırılması İstenir. Hizmetin devamı süresince bu aykırılığın ikinci kez yapıldığının tespiti durumunda gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

b) 12 nci maddenin dördüncü fıkrasına aykırılığın tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır. Hizmetin devamı süresince bu aykırılığın ikinci kez yapıldığının tespiti durumunda gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

c) 12 nci maddenin yedinci fıkrasına aykırı bir durumun tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır ve uygunsuzluğun giderilmesi için beş gün süre verilir. Bu süre sonunda uygunsuzluğun giderilip giderilmediği yeniden İncelenir.

ç) 10 ncu maddenin sekizinci fıkrasına aykırı bir durumun tespiti halinde, o birimin faaliyeti mühürleme yapılarak durdurulur ve sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır. İkinci kez cerrahi müdahale biriminin oluşturulduğu veya tıbbi işlem yapıldığı tespit edilir ise gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

d) 12 nci maddenin dokuzuncu fıkrasına aykırı bir durumun tespiti halinde, gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

e) 12 nci maddenin onuncu fıkrasına aykırılığın tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır. Hizmetin devamı süresince bu aykırılığın üçüncü kez yapıldığının tespiti durumunda gönüllü sağlık hizmeti sunumu sonlandırılır.

f) Başvuru sırasında sunulan krokide gösterilen hizmet odalarında değişiklik yapıldığının tespiti halinde, sorumlu hekim yazılı olarak uyarılır ve uyumsuzluğun giderilmesi için 5 gün süre verilir. Tespit edilen durumla hizmet verilmesinde Müdürlükçe sakınca görülmemesi halinde, yeni krokinin Müdürlükçe onaylanması gerekir.

g) Başvuru dilekçesi ekinde liste halinde bildirilen ilaç ve tıbbi malzemelerin bulunmaması veya eksik olması halinde, tamamlanması İçin sorumlu hekime yedi gün süre verilir.

ğ) Gönüllü sağlık hizmeti sunumunda, çalışanların veya hastaların sağlığını olumsuz etkileyecek durumlarla karşılaşılması halinde, hizmetin sunumu derhal durdurulur. Sorumlu hekim tarafından yazılı olarak Müdürlüğe bildirim üzerine yerinde inceleme yapılır ve uygunsuzluğun giderildiği tespit edilirse hizmet sunumuna izin verilir.

(3) Gönüllü sağlık hizmeti faaliyetinin durdurulması ve sonlandırılması işlemleri, Valilik onayı ile yapılır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Sağlık Hizmetlerinin Denetimi Ve Değerlendirilmesi

Madde 14- (I) Bu Esaslar kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinin denetimi ve değerlendirilmesinden;

- a) Acil sağlık hizmetleri ile üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri, özel hastaneler ve gönüllü sağlık hizmeti sunumu bakımından Müdürlük,
- b) Birinci basamak sağlık hizmetleri bakımından Halk Sağlığı Müdürlüğü,
- c) Devlet hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerince sunulan sağlık hizmetleri bakımından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, görevli ve yetkilidir.

(2) Bu maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak sağlık hizmetlerinin denetimi, kendi mevzuatlarında yer alan hükümlere göre yapılır.

(3) Müdürlük tarafından, ilgili sağlık yöneticilerinin de katılımıyla en az iki ayda bir geçici korunanlara verilen sağlık hizmetleriyle ilgili değerlendirme toplantısı yapılır ve değerlendirme sonuçları rapor halinde Bakanlığa gönderilir. Müdürlükçe,

geçici korunanlara sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin istatistik veriler aylık olarak Bakanlığa gönderilir

Hüküm Bulunmayan Haller

Madde 15- (I) Bu Esaslarda düzenleme bulunmayan hususlarda, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

(2) (Değişiklik: 130-04/11/2015-9648) Esasların uygulanması ile ilgili karşılaşılan tereddütlerde ve gerekli hallerde ayrıca, AFAL), SGK ve İçişleri Bakanlığı ile koordine edilerek uygulama belirlenir.

Yürürlük

Madde 16- (I) Bu Esaslar Bakan Onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 17- (I) Bu Esasları Sağlık Bakanı yürütür.

EK-I Geçici Korunan Hasta Sevk Formu

EK- 2 Gönüllü Sağlık Tesisinde Bulundurulması Gereken Asgari Tıbbi Malzeme Listesi

EK- 3 Gönüllü Sağlık Tesisinde Bulundurulması Gereken Asgari İlaç Listesi

GEÇİCİ KORUNAN HASTA SEVK FORMU	
Kampın / Hastanın Bulunduğu İl: Kamp Adı (Numarası):	
Sevk Tarihi: 120 Sevki Düzenleyen Sağlık Hizmet birimi:	
Geçici Koruma Altına Alınan Kişiler:	
..... İl:	Hastanın Adı Soyadı- Ana Adı Baba Adı
Hastanın Doğum Yeri / Tarihi:	Proto Protokol No:
Geçici Koruma Kimlik Belgesi No:	
Diğer Resmi Kimliği ile İlgili Ayrıntılı Bilgiler:	
Ön Tanı (ICMO KODU) ve vaka Triage Kodu: .	
Tanı ve Epikriz:	
Sevk Edildiği Sağlık Hizmeti Veren Kuruluş Adı:	
Sevk Eden Hekim:	
Kaşe:	
İmza:	
Tarih:	
Sevk Nedeniyle Müracaat Edilen Sağlık Kurum/Kuruluşuna Başvuru Tarihi • / 20..	
Müracaat Edilen Sağlık Kurum/Kuruluşundan Ayrılış Tarihi' /.../20..	
.../.../20... - / 120... Tarihleri Arasında Ayaktan Tedavi Görmüştür.	
.../.../20... 120... Tarihleri Arasında Yatarak Tedavi Görmüştür.	
.../.../20... Tarihinde Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Veren Kuruluşa Sevki Uygun Görülmüştür.	
Açıklamalar	
Düzenleyen Hekimin	Başhekimlik Onayı
Adı-Soyadı:	
Kaşe:	
İmza:	

NO	TIBBİ MAZLZEMELER	Bulunması Gereken Asgari Miktar
I	Laringoskop Seti ve Yedek Pilleri	1 Adet
	Yeti kin	1 Adet
2	Ambu ve Maske	1 Adet
	Yeti kin	1 Adet
3	Oksijen Tüpü, Hortumu ve Maskeleri	1 Adet
	Yeti kin	1 Adet
4	Entübasyon Tüpü	1 Adet
	Yeti kin	1 Adet
5	EKG Cihazı ve Kâ-ıdl	1 Adet
6	Tansiyon Aleti	1 Adet
	Yeti kin	1 Adet
7	Yardımcı Hava Yolu Araçları (Laringeal Maske, Airway veya Kombi Tü. Guide)	1 Adet
	Yetişkin	1 Adet
8	Enjektör	5 Adet
		5 Adet
	10 CC	5 Adet
9	Pens, Penset, Ma ill Pensi, Makas	1 Adet
10	Glikometri ve Stick	1 Adet
II	As iratör Cihazı Ve Eki mam	1 Adet
12	Pansuman Malzemeleri	5 Adet
	San	5 Adet
	Ped	5 Adet
	Sarı Bezi	5 Adet
	Plaster	1 Adet
13		1 Adet
	Alkol Solüsyon	1 Adet
	Baticon Solüsyon	1 Adet
14	Kişisel Koruyucu Ekipman	2 Adet
	Maskes	2 Adet

Ek-3



NO	İLAÇ İSMİ	Bulunması Gereken Asgari Miktar
1	Veraamil HCL Amp. Ve a Diltiazem Hidroklorür Amp	3 Amp
2	Asetilsalisilik Asit 300 Mg Tb.	20 Tablet
3	Kortikosteroid Amp.	3 Amp.
4	Non-Steroid Antienflamatuar Amp.	3 Amp.
5	Methergine Amp.	3 Amp.
6	Polivinil Prolidine İyot Sol. 500cc.	1 Adet
7	%05 Dextroz 500 cc	2 Adet
8	%1 Luk Nacl. 500 cc	2 Adet
9	1/3 İzodeks 500 Cc.	1 Adet
10	Analjezik Amp.	5 Amp.
11	Adrenalin 1 Mg Amp.	5 Amp.
12	Atropin Sulfate 0,5 Mg Amp.	5 Amp.
13	Dopamin Hidroklorür Amp.	2 Amp.
14	Lidocain %02 Amp.	
15	Antihistaminik Amp.	5 Amp.
16	Salbutamol Sülfat Nebul veya Amp.	3 Adet
17	Diazepam 10 Mg Amp.	2 Amp.
18	Kaptopril 25 Mg Th.	20 Tablet
19	Diüretik Amp.	5 Amp.

EK 11 AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2016

AFET ACİL DURUM YÖNETİMİ BAŞKANLIĞI İLD SAĞLIK BAKANLIĞI ARASINDA GÖTÜRÜ BEDEL ÜZERİNDEN SAĞLIK HİZMETİ ALIM PROTOKOLÜ

Amaç

Madde -I- (I) Bu Protokolün amacı, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları bünyesindeki sağlık hizmeti satıcısından tedarik edeceği sağlık hizmetlerinin bedel üzerinden temin edilmesine ilişkin usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- (I) Bu Protokol; 4/4/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanan ve 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Geçici Koruma Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde geçici koruma altına alınan yabancılara Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları bünyesindeki sağlık hizmeti sunucularınca verilecek olan sağlık hizmetlerini kapsar.

Dayanak

Madde 3- (I) Bu Protokol; 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un Geçici 8 inci maddesinin ikinci fıkrası ile Geçici Koruma Yönetmeliğinin 27 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Taraflar

Madde (I) Bu Protokolün tarafları, Sağlık Bakanlığı ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'dır.

Tanımlar ve Kısaltmalar

Madde Bu protokolde geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı,
- b) Başkanlık: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'm,
- c) Global Bütçe: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından, bu Protokol kapsamında belirlenen tarih aralığında Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları bünyesindeki sağlık hizmeti sunucularınca verilecek sağlık hizmetlerine karşılık ödenecek bedeli,
- ç) MEDULA: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yönetilen, hak sahibi kişilerin sorgulandığı, sunulan sağlık hizmet verilerinin kayıt edildiği sistemi,
- d) MBRNİS: Kişilerin bilgilerinin kayıt edildiği ve İçişleri Bakanlığı Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü tarafından yönetilen sistemi,
- e) Ödeme: Bu protokolde belirlenen yıllık götürü bedel tutarının aylara paylaştırılması miktarını, f) SUT: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na yayımlanan ve sağlık hizmetinin sunulduğu tarihte yürürlükte olan Sağlık Uygulama Tebliği'ni,
- g) Sağlık Hizmeti Sunucusu: Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları bünyesindeki sağlık tesislerini, kamuya ait üniversite hastanelerini, bunların tıp fakültelerinin bulunduğu ilin dışında yer alan uygulama ve araştırma merkezlerini, tıp fakültelerinin bulunduğu ilin

dışında yer alan enstitülerini ve özel (vakıf üniversite hastaneleri dâhil) hastaneleri, ifade eder.

Ödeme Tutarı ve Ödeme Şartları

Madde 6- (I) Başkanlık, 2016 yılı sağlık hizmeti alımı için Bakanlığa yıllık 550.000.000 TL. (Beşyüzellimilyon TL.) götürü bedel ödeyecektir, Ödemeler, taraflar arasında başkaca bir yazışmaya gerek olmaksızın Protokol eki tabloda yer alan plan çerçevesinde yapılacaktır.

- (2) Bu Protokol kapsamında sağlık hizmeti bedeli Başkanlık tarafından karşılanan kişi sayısında iş bu Protokolden imzalandığı tarihten itibaren oluşabilecek %10'u geçen artış veya azalış ile orantılı olarak söz konusu bütçe tarafların anlaşmasıyla yeniden hesaplanabilecektir.
- (3) Ödemelerin, planda yer alan tutarlar üzerinden aylık yapılması esastır. Ancak, Başkanlıkça gerek görüldüğünde veya Bakanlığın ödeme planı değişikliği talebinin Başkanlıkça uygun görülmesi durumunda, yıllık götürü bedeli değiştirmemek üzere aylık ödeme miktarında değişiklik yapılabilir.
- (4) Ödemeler, Bakanlığın açacağı özel hesaba yapılacaktır.

Bakanlığın Yürürlükte Olanları

Madde 7- (I) Bakanlık, kendisine başvuran, bu Protokolün 2 nci maddesi kapsamındaki yabancılara sağlık hizmetinin verildiği tarihte yürürlükte olan SUT çerçevesinde sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür. Bakanlık, sunulacak sağlık hizmetlerinin kapsamını SUT üzerinden Bakanlığın görüşünü alarak daraltabilir.

- (2) Geçici Koruma Yönetmeliğinin 21 inci maddesine göre kayıt işlemi tamamlanmayanlara, bu Protokol kapsamında yalnızca bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunma hizmetleri ile acil sağlık hizmetleri kimlik boyanma göre sunulur.
- (3) Bakanlık tarafından belirlenecek esaslar kapsamında üniversite ve özel sağlık hizmeti sunucularına yapılan sevkler ve doğrudan müracaatlar neticesinde oluşan tedavi giderleri de götürü bedel tutarına dâhildir. .
- (4) Organ nakillerinden;
 - a) Bakanlık Kornea Nakli Bilim Kutulunca uygun görülen kornea nakil bedelleri,
 - b) Hastanın kendisince bulunmuş donörü olması ve etik kurul kararı ile uygun bulunması koşuluyla canlı vericiden karaciğer, böbrek nakil bedelleri, bedel tutarına dâhildir.
 - c) Kemik iliği nakli tedavilerinde, ailesinden verici bulunması veya kemik iliği doku bankalarından yurt içinden verici bulmak kaydıyla SUT hükümlerince nakil bedelleri götürü bedel tutarına dahildir.
- (5) Sağlık hizmeti sunucuları, SUT'ta yer almayan işlem bedellerini ve ilave ücretleri Başkanlıktan ayrıca talep edemez.
- (6) Yatarak tedavi gören hastaların tedavileri sırasında kullanılacak olan tıbbi malzeme ve ilaçlar (yurtdışından temin edilen ilaçlar hariç), sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilecek olup götürü bedel tutarına dâhildir. Yine ayakta ve yatarak tedaviler sırasında yapılması gerekli görülen tetkik ve/veya tahlillerin tümü götürü bedel tutarına dâhil olup sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılır veya hizmet alımı ile sağlanır.

- (7) Sağlık hizmeti sunucusu, Başkanlıkça ihtiyaç duyulması halinde SUT'un fatua eki belgelere ilişkin hükümleri çerçevesinde istenilen bilgi ve belgeleri en geç bir ay içerisinde Başkanlığa gönderir. Başkanlığa bunların dışında fatura ve dayanağı belge gönderilmez.
- (8) Üniversite ve özel sağlık hizmeti sunucularına sevk ve doğrudan nitracaatlardaki; acil halin, kronik hastalıkların ve sevk işlemlerinin kapsamı ile sağlık hizmet bedellerinin ödenmesine ilişkin esaslar Bakanlıkça belirlenir ve götürü bedel tutarına dahildir.
- (9) 1 12 ambulans hizmetleri Bakanlığın belirlediği standartlar çerçevesinde sunulur. Bu hizmet bedelleri de götürlü bedel tutarına dâhildir.
- (10) Bakanlık, hizmetlerin mevzuata uygun sunulması ile usulsüz ve yersiz işlemlerle ilgili her türlü takibin yapılmasından sorumludur.

Başkanlığın Yikiimlihlikleri•i

Madde 8- (1) Başkanlık, bu Protokol ekinde yer alan plan çerçevesinde Bakailığa ödeme yapar.

(2) Ayakta tedavilerde gerekli olan ilaçlar SUT çerçevesinde Başkanlık tarafından karşılanır.

(4) Ülkemize giriş yapmadan önce oluşmuş olan Organ ve uzuv kayıplarına ilişkin tedavi giderleri karşılanmaz. Operasyonun ülkemizdeki sağlık hizmeti sunucularında yapıldığına dair epikrizin bulunması halinde, basit mekanik ortez ve protezlerine ilişkin asgari düzeyde tedavi giderleri Başkanlık tavafindan karşılanır. Elektronik yazılımlı yüksek maliyetli cihazlarla yapılan tedavilerin ücretleri karşılanmaz.

(5) Başkanlık, hizmetlerin daha etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi amacıyla, MERNİS ve MEDULA gibi bilişim sistemlerinin kullanılabilirliği ve çalışır durumda olması için ilgili kuramlar ile koordinasyonu sağlar.

Ortak Hükümler

Madde 9 (I) Yutt içi sağlık hizmeti sunucularında sağlanamayan sağlık hizmetleri için yurt dışına hasta veya tetkik gönderilemez

(2) Protokol kapsamındaki yabancılara uygulanacak yardımcı üreme yöntemi tedavileri, invitt•o fertiizasyon (IVE), kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik preimplantasyon genetik tanı ile sağlanan IVF tedavisi, kaplıca tedavileri, yuttdış tedavileri ile yol ve gündelik karşılanmaz,

(3) Acil dunun kapsamında sağlık hizmeti sunucularına başvuran yabancılardan kayıt altına alınması, sağlık hizmet sunucularının ulaşabileceği 24 saat esasına göre çalışan irtibat nokta ve telefonlarının belirlenmesi ve çalışır olmasına ilişkin işlemler ile kayıt altına alınmamış ancak üniversite ve özel sağlık hizmeti sunucularında tedavi görmekte iken hayatım kaybeden hastaların ödemelerinde problem yaşanmaması için kayıtlar konusunda Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ile koordinasyon içinde çalışılır. .

Yürürlük

Madde (I) Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak düzenlenen işbu Protokol, 01.012016 - 31.12.2016 tarihi aralığında geçerli olmak üzere 01.012016 tarihinde yürürlüğe girer.

Madde 11- (I) Bu Protokol hükümleri, Bakanlık ile Başkanlık tarafından müştereken yürütülür.

**EK-1i Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair
Yönetmelik(5.4.2016)**

**GEÇİCİ KORUMA YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR
YÖNETMELİK**

MADDE 1- 13/10/2014 tarihli ve 2014/6883 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Geçici Koruma Yönetmeliğinin geçici 1 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(6) 28/4/2011 tarihinden itibaren Suriye Arap Cumhuriyeti’nde meydana gelen olaylar sebebiyle Türkiye’ye gelmiş ve 20/3/2016 tarihinden sonra ülkemiz üzerinden düzensiz yollarla Ege Adalarına geçmiş olan Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşlarından, ülkemize geri kabul edilenlere koruma talep etmeleri halinde bu Yönetmelik kapsamında geçici koruma sağlanabilir.”

MADDE 2- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3- Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

EK-1j Düzensiz Göçle Mücadele GENELGE 2016/8

Düzensiz göçle mücadele Ülkemizin bulunduğu coğrafi konumu açısından büyük önem arz etmekte olup geri kabul anlaşmaları da bu mücadelenin bir parçasıdır. Bu kapsamda 16 Aralık 2013 tarihinde Avrupa Birliği ile imzalanan ve 1 Haziran 2016 tarihinde yürürlüğe girecek olan “Türkiye Cumhuriyeti ile Avrupa Birliği Arasında İzinsiz İkamet Eden Kişilerin Geri Kabulüne İlişkin Anlaşma”nın uygulanması konusunda İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’ne her türlü desteğin sağlanması hususu 2014/6 sayılı Başbakanlık Genelgesiyle talimatlandırılmıştır.

Ayrıca son dönemde yaşanan göçmen krizinin çözümü amacıyla Avrupa Birliği ile görüşmeler gerçekleştirilmiş ve 18 Mart 2016 tarihinde Brüksel’de düzenlenen zirve neticesinde mutabakata varılmıştır. Bu mutabakat kapsamında; 20 Mart 2016 tarihinden itibaren Ülkemiz üzerinden Yunanistan’a geçen tüm düzensiz göçmenler 4 Nisan 2016 tarihinden itibaren geri alınacak ve geri alınan her Suriyeliye karşılık Ülkemizde geçici koruma altında bulunan bir Suriyeli Avrupa Birliği ülkelerine yerleştirilecektir.

Bu kapsamda, göç alanına ilişkin politika ve stratejileri uygulamak ve ilgili kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonu sağlamakla görevli Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nün idari kapasitesinin artırılarak ilgili anlaşma ve mutabakatın başarı ile uygulanabilmesi amacıyla;

- 1- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nce yapılacak;
 - a) Geçici personel görevlendirilmelerine ilişkin taleplerin,
 - b) Arazi ve bina tahsis taleplerinin,ivedilikle sonuçlandırılması,
- 2- Yabancıların kabul, kayıt, şevk, iae, barınma, sağlık, sınır dışı etme ve bu kapsamdaki diğer işlemleri için yapılacak tüm harcamaların “Afet ve Acil Durum Harcamaları Yönetmeliği”nde belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü adına açılacak özel hesaptan yapılması ve bu kapsamdaki kaynak taleplerinin ivedi şekilde karşılanması,

uygun görülmüştür.

Bu çerçevede; “Türkiye Cumhuriyeti ile Avrupa Birliği Arasında İzinsiz İkamet Eden Kişilerin Geri Kabulüne İlişkin Anlaşma” ve mutabakat hükümlerinin uygulanabilmesi amacıyla tüm kamu kurum ve kuruluşları ve yerel yönetimlerce; Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nün talep ve ihtiyaçlarının yerine getirilmesi ve gerekli hukuki, idari, mali ve teknik her türlü katkı ve desteğin sağlanması hususunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Ahmet DAVUTOĞLU
Başbakan

EK-1k Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (8.1.2018)

GEÇİCİ KORUMA YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

MADDE 1- 13/10/2014 tarihli ve 2014/6883 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Geçici Koruma Yönetmeliğinin 3 üncü maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki bent eklenmiştir.

“r) Psikososyal destek: Zorlu yaşam koşullarında ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzluk ve bozuklukların önlenmesi, birey, grup, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin yeniden kurulması ve geliştirilmesi, etkilenenlerin normal yaşama geri dönmesi sürecinde kendi kapasitelerini fark etmeleri, güçlenmelerinin sağlanması ve savunuculuk etkinliklerini, toplumun başa çıkma, toparlanma ve iyileşme becerilerinin artırılması ile yardım çalışanlarının desteklenmesini içeren multidisipliner hizmetler bütünü,”

MADDE 2- Aynı Yönetmeliğin 26 ncı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “sosyal yardım ve hizmetler” ibaresi “sosyal hizmetler ve yardımlar” şeklinde ve dördüncü fıkrasında yer alan “AFAD” ibaresi “Genel Müdürlük” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 3- Aynı Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendinde yer alan “AFAD” ibaresi “Genel Müdürlük” şeklinde, (ğ) bendinde yer alan “psikolojik sorunları” ibaresi “ağır psikolojik ya da psikiyatrik sorunları” şeklinde değiştirilmiş ve beşinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 4- Aynı Yönetmeliğin 30 uncu maddesinin başlığı “Sosyal hizmetler ve yardımlar” şeklinde, ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“(2) Bu Yönetmelik kapsamındaki özel ihtiyaç sahiplerinin geçici barınma merkezlerinin içinde ve dışında yararlanacakları sosyal hizmetler ve yardımlar ile bu yabancılara sağlanacak psikososyal destek çalışmaları Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kontrolünde ve sorumluluğunda yürütülür. Yürütülen iş ve işlemlere ilişkin usul ve esaslar Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından belirlenir.

(3) Refakatsiz çocuklar, esas olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı koordinesinde barındırılır. Ancak uygun koşullar sağlandığında refakatsiz çocuklar, geçici barınma merkezlerinin ayrı bir bölümünde, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının kontrol ve sorumluluğunda Genel Müdürlük ile işbirliği halinde barındırılabilir.

(4) Geçici barınma merkezleri içinde ve dışında yaşayan özel ihtiyaç sahiplerinin psikososyal destek gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılacak hane ziyaretleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca belirlenen usul ve esaslara göre gerçekleştirilir.

(5) Geçici barınma merkezleri içinde ve dışında uluslararası ve ulusal sivil toplum kuruluşları tarafından verilmesi planlanan psikososyal destek hizmetlerinin takibi ve kontrolü Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca belirlenen usul ve esaslara göre düzenlenir.”

MADDE 5- Aynı Yönetmeliğin 37 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve üçüncü fıkrasında yer alan “ve AFAD” ile “müştereke” ibareleri yürürlükten kaldırılmıştır.

“(1) Ülkemize yönelik kitlesel nüfus hareketi olması halinde acil durumun gerektirdiği koşullar ve ihtiyaçlar çerçevesinde geçici barınma merkezleri, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının görüşleri alınarak Genel Müdürlüğün koordinasyonunda AFAD tarafından kurularak Genel Müdürlüğe devredilir. Genel Müdürlük, ilgili diğer kamu kurum ve kuruluşlarının görüşlerini alarak valiliklerle eşgüdüm içinde geçici barınma merkezlerinin kullanımına son verilmesine ya da kapatılmasına karar verir.”

MADDE 6- Aynı Yönetmeliğin 38 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “sosyal yardım” ibaresi “sosyal hizmetler ve yardımlar” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 7- Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan “, Bakanlık ve AFAD” ibaresi “ve Genel Müdürlük” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 8- Aynı Yönetmeliğin 47 nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarında yer alan “AFAD” ibareleri “Başbakanlıkça belirlenen kurum” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 9- Aynı Yönetmeliğin 57 nci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “Genel Müdürlük ve AFAD’a” ibaresi “Genel Müdürlüğe” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 10- Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici maddeler eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 2- (1) Bu Yönetmelik kapsamında yürütülen ve ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile belediyelerin kendi bütçe imkânları dahilinde karşılanamayan iş ve işlemler, Bakanlıkça yeni bir düzenleme yapıncaya kadar Genel Müdürlük tarafından yapılacak talep üzerine AFAD tarafından ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile belediyelerin özel hesabına aktarma yapılarak 6/3/2011 tarihli ve 27866 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Afet ve Acil Durum Harcamaları Yönetmeliğinde belirtilen usul ve esaslara göre bu ödeneklerin harcanması suretiyle gerçekleştirilir.

GEÇİCİ MADDE 3- (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce geçici barınma merkezlerinin kurulması, yönetilmesi ve işletilmesine ilişkin yapılmış olan sözleşme ve protokollerden Bakanlık tarafından uygun görülenler Genel Müdürlüğe devredilir.”

MADDE 11- Aynı Yönetmeliğin 23 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan “AFAD tarafından bildirilecek kapasite bilgisi de gözönünde bulundurularak,” ibaresi ve dördüncü fıkrası ile 60 ıncı maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 12- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 13- Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

EK -2 ARAŞTIRMANIN HAKEM ONAM FORMU

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Adı Soyadı	TUĞBA BABACAN
TC Kimlik No:	
Uzmanlık Dalı(Anadal)	AİLE HEKİMLİĞİ
Uzmanlık Eğitim Kurumu:	ANKARA NUMUNE SUAM

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilmiş tıpta uzmanlık öğrencisinin Tez konusu, Akademik Kurulumuzda değerlendirilmiş, alınan karar aşağıda belirtilmiştir.

Anabilim Dalı Başkanı
Prof.Dr Seçil ARICA
e-imzalıdır

Akademik Kurul Karar Tarihi:	13.06.2019
Karar No:	154 (3)
Tez Konusu:	(X) Uygundur. () Eleştirilen yönlerin giderilmesi şartıyla uygundur. Tekrar değerlendirmeyegerek yoktur () Eleştirilerin giderilmesi veya cevaplanması sonrası tekrar değerlendirilmesi uygundur. () Uygun değildir.

Ek:
1-Tez konusu onay formu
2-Tez konusu hakem değerlendirme formu

EK-3 ARAŞTIRMANIN ETİK KURUL İZNİ



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SBÜ Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı

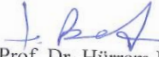


Sayı : E.Kurul –E-19-2498

2498-no'lu çalışma

Hastanemiz Aile Hekimliği Kliniği'nden "Türkiye'de Göçmen Sağlık Hizmetleri ve Bir Merkez Örneği" konulu çalışma incelenmiş olup, Etik açıdan oy birliğiyle uygun görülmüştür.

07/02/2019


Prof. Dr. Hürrem Bodur
Etik Kurul Başkanı

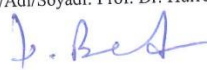
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi İrtibat; Etik Kurul EKadıoğlu
Talatpaşa Bulvarı No:5 Altındağ/Ankara
Tel: 0 (312) 508 59 10

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Türkiye’de Göçmen Sağlık Hizmetleri ve Bir Merkez Örneği
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	-

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	SBÜ Ankara Numune EAH Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Etik Kurul Sekreterliği Talatpaşa Bulvarı No:5 Kat:1 Altındağ/Ankara
	TELEFON	0312 508 59 10
	FAKS	3125084938
	E-POSTA	aneahetikkurul@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr.Öğr.Üyesi.Tarık Eren Yılmaz			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Aile Hekimliği			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	SBÜ Ankara Numune EAH			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI	-			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐		
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
		FAZ 4	☐		
		Gözlemsel ilaç çalışması	☐		
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	☐		
		İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐		
		İlaç dışı klinik araştırma	☐		
Diğer ise belirtiniz: Retrospektif çalışma					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☐	ULUSLARARASI ☐	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Hürrem BODUR
İmza: 

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Türkiye’de Göçmen Sağlık Hizmetleri ve Bir Merkez Örneği
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	-

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐		
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐		
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐		
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama			
	SİGORTA	☐				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☒				
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☐				
	İLAN	☐				
	YILLIK BİLDİRİM	☐				
	SONUÇ RAPORU	☐				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	☐				
	DİĞER:	☐				
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2498/2019	Tarih: 07.02.2019				
	Yukarıda bilgileri verilen SBÜ Ankara Numune EAH Aile Hekimliği Kliniği'nden Dr.Öğr.Üyesi.Tarık Eren Yılmaz sorumluluğunda yapılması planlanan ve Dr.Tuğba Babacan'ın tezi olan“Türkiye’de Göçmen Sağlık Hizmetleri ve Bir Merkez Örneği” isimli klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU						
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu				
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:		Prof. Dr. Hürrem BODUR				
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilişki	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Hürrem BODUR	Enf. Hast.ve Kl.Mikrobiyoloji	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>H. Bodur</i>
Prof. Dr. Süreyya BARUN	Tıbbi Farmakoloji	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	
Prof. Dr. Ahmet Deniz BELEN	Beyin Cerrahi	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>A. Deniz</i>
Prof. Dr. Adem ÖZKARA	Aile Hekimliği	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>A. Özkara</i>
Prof. Dr. Işıl ÖZKOÇAK TURAN	Anestezi ve Reanimasyon	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>I. Özkök</i>
Prof. Dr. Sezer KULAÇOĞLU	Patoloji	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>S. Kulaçoğlu</i>
Prof.Dr. Özlem EVREN KEMER	Göz Hastalıkları	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>O. Evren</i>
Prof. Dr. Altuğ TUNCEL	Üroloji	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>A. Tuncel</i>
Prof. Dr. Doğan UNCU	Tıbbi Onkoloji	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>D. Uncu</i>
Doç. Dr. İsmail KARABULUT	Fizyoloji	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>I. Karabulut</i>
Doç. Dr. Tanju TÜTÜNCÜ	Genel Cerrahi	SBÜ Ankara Numune SUAM	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>T. Tütüncü</i>
Uzm. Dr. Dilek KANYILMAZ	Halk Sağlığı	SBÜ Ankara Numune EAH	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☐	<i>D. Kanyılmaz</i>

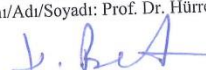
Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Hürrem BODUR
İmza: *H. Bodur*

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Türkiye'de Göçmen Sağlık Hizmetleri ve Bir Merkez Örneği
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	-

Uzm.Dr.Şeniz S. SULUBULUT	Tıbbi Farmakoloji	SBÜ Ankara Numune EAH	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Avukat Buket ÖZBEK	Hukuk	Ankara Barosu	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Selma KOBAL	İş İdaresi	Emekli	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐	

*:Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Hürrem BODUR
İmza: 

EK-4 ARAŞTIRMA İÇİN KULLANILAN VERİ FORMU

Türkiye’de Göçmen Sağlık Hizmetleri ve Bir Merkez Örneği

Bilgi Toplama Formu

Hasta No	Başvuru Tarihi	Yaş	Uyruk	Kayıtlı Olduğu İl	Cinsiyet	Başvuru Poliklinik	Tanı	Yatış yapılan klinik	Yatış Süresi	Ameliyat Durumu	Ameliyat Grubu	Görüntüleme Yöntemi	Maliyet