

Durum ve İhtiyaç Raporu

Türkiye’de Sağlık Hizmetlerine Erişim Engellerinin Suriyeliler ve Göç Üzerindeki Etkisi



“Çadırda yaşıyoruz. Çocuklar bazen grip oluyor, hastaneye götürmem gerekiyor ama muayene ücreti istiyorlar. Maddi durumumuz çok kötü; karşılayamıyoruz.”

Özet

1 Ocak 2026 itibarıyla Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler, daha önce ücretsiz olarak yararlanabildikleri kamu sağlık hizmetlerine artık ücretsiz erişememektedir. Bu durum; birinci basamak sağlık hizmetleri, ilaçlar ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini kapsamaktadır.

Zorunlu katkı payları ve hizmet bedellerinin uygulanmaya başlaması, sağlık hizmetlerine fiilî erişimi önemli ölçüde azaltmıştır. Suriyeliler hukuken sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahip olmaya devam etse de özellikle sigortasız ve yoksul haneler için getirilen mali yük nedeniyle pratikte erişim ciddi biçimde kötüleşmiştir.

Bu düzenleme değişiklikleri; kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler ve kronik hastalığı olan kişiler başta olmak üzere en kırılgan grupları orantısız biçimde etkilemektedir.

Geçici koruma altındaki 21 yaşındaki bir Suriyeli kadın, doğumun ve ameliyatın ücretsiz olacağını düşünerek ikinci çocuğunu doğurmak üzere bir devlet hastanesine başvurmuştur. Ancak sezaryen doğumun ardından, taburcu edilmeden önce kendisine 26.000 TL tutarında bir fatura çıkarılmıştır. Sigortasının aktif olmadığı belirtilmiş ve ödeme yapılmadan hastaneden ayrılamayacağı ifade edilmiştir.

İzmir ve Hatay'dan elde edilen bulgular; mali, idari ve bilgiye erişim engellerinin şu sonuçlara yol açtığını göstermektedir:

- Sağlık hizmetlerinin geciktirilmesi
- Hizmetlerden tamamen kaçınma
- Acil servislere artan bağımlılık
- Zararlı baş etme mekanizmaları

Bu eğilimler hem bireysel sağlık üzerinde acil riskler doğurmakta hem de halk sağlığı hedeflerini zayıflatmaktadır. Aynı zamanda insanların hareketlilik ve göç kararlarını doğrudan etkilemektedir.

Bazı Suriyeliler Suriye'ye geri dönmeyi düşünebilir; ancak ülkenin sağlık altyapısı hâlâ son derece kırılgandır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre hastanelerin yalnızca yaklaşık yarısı işlevseldir ve su ile kanalizasyon sistemleri acil onarım gerektirmektedir. 2026 yılında ekonomik çöküş, salgın hastalıklar, yerinden edilme ve hasarlı sağlık altyapısı nedeniyle 16,5 milyon kişinin insani yardıma ihtiyaç duyması beklenmektedir.

Bu nedenle, Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişemeyen Suriyeliler güvenlik ve hizmet arayışıyla Avrupa'ya doğru tehlikeli yolculuklara yönelme riski de taşımaktadır.

Mevzuat Bağlamı ve Politika Değişikliği (Ocak 2026 Mevzuat Değişikliği)

2025 yılı sonuna kadar Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler; birinci basamak sağlık hizmetleri, ilaçlar ve sevk yoluyla ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine ücretsiz erişebilmekteydi. Bu sistem, bakımın sürekliliğini sağlamakta ve koruyucu halk sağlığı yaklaşımını desteklemekteydi.

1 Ocak 2026 itibarıyla Resmî Gazete’de yayımlanan bir düzenleme ile önemli bir politika değişikliği yapılmıştır. Geçici Koruma Yönetmeliği’nin 27(6). maddesi uyarınca, herhangi bir sağlık güvencesi bulunmayan kişiler sağlık hizmetlerine yalnızca hizmet bedelini ödeyerek erişebilecektir.

Bu durum, sigortasız Suriyelileri fiilen ücretli bir erişim rejimine tabi kılmaktadır.

Yeni çerçeve kapsamında:

Çoğu tedavi edici hizmet zorunlu katkı payına tabidir

Erişim, aktif Geçici Koruma statüsü ve güncel adres kaydına bağlıdır

Ücretler peşin olarak tahsil edilmekte ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu’na (SYDTF) aktarılmaktadır

Muafiyetler teorik olarak Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları (SYDV) değerlendirmesi sonrası mümkündür; ancak standartlaştırılmış uygulama rehberi bulunmamaktadır.

Ayrıca, Geçici Koruma yenileme süreçlerine getirilen artan kısıtlamalar, daha fazla Suriyelinin düzensiz veya belgesiz statüye düşme riskini artırmaktadır.

Dünya Doktorları Derneği (DDD) bulguları şunları doğrulamaktadır:

- Kamu sağlık kuruluşları çoğunlukla peşin ödeme olmadan işlem yapmamaktadır
- Muafiyet mekanizmaları tutarsız uygulanmaktadır
- Geri ödeme süreçleri belirsizdir

Daha önce en kırılgan gruplar için hayati hizmetleri güvence altına alan sistem, artık potansiyel olarak hayati risk oluşturan bir engele dönüşmüştür. Yoksul, kayıt dışı çalışan ve tıbbi açıdan kırılgan Suriyeliler orantısız biçimde dışlanmaktadır.

Yöntem ve İl Bazlı Bağlam

DDD, İzmir ve Hatay'da yaşayan Suriyelilerle telefon yoluyla hane düzeyinde anket (n=88) gerçekleştirmiş ve kilit paydaşlarla görüşmeler yapmıştır.

Örnekleme profili:

- %74 kadın
- %43'ü 18-35 yaş arası
- %39'u 36-49 yaş arası
- %18'i 50 yaş ve üzeri

İl Bağlamı:

İzmir, Ocak 2026 itibarıyla 98.495 kayıtlı Suriyeliye ev sahipliği yapmaktadır. Sanayi, hizmet ve tarım sektörlerinde istihdam olanakları nedeniyle mevsimlik veya geçici işlerde çalışan ve çoğunlukla kayıt dışı istihdam edilen bir nüfusu çekmektedir. Aynı zamanda düzensiz göç açısından kilit bir geçiş noktasıdır; sağlık hizmetlerine erişimdeki azalma ileriye dönük hareketlilik için itici faktör oluşturmaktadır.

Hatay, 148.340 kayıtlı Suriyeliye ev sahipliği yapmaktadır. Sınır ili olması, konteyner yerleşim alanlarının varlığı ve deprem sonrası baskılar nedeniyle özellikle adres doğrulama sorunları sıkça tam ödeme talebine veya hizmet reddine yol açmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişim engelleri, Suriye'nin kırılgan sağlık sistemi koşullarına rağmen koordinasyonsuz geri dönüş riskini artırmaktadır.

Her iki ilde de düzenleme, mevcut kırılganlıkları derinleştirmekte; sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan güçlükler ise hem koruma risklerini artırmakta hem de insanların yer değiştirme ve göç kararlarını etkilemektedir.

Aşağıdaki fotoğrafta Sara 2024'te sezaryenle doğdu. 2023 depreminden sağ çıkan Suriyeli ailesi, sağlık sistemindeki yeni düzenlemeler altında onun tedavisini karşılayamazdı.



Bulgular

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular, Suriyelilerin sağlık hizmetlerine erişiminin artık istisna hâline geldiğini göstermektedir.

- Kamu sağlık hizmetine başvuranların **%91'inden** ödeme talep edilmiştir
- **%83'ü** ziyaret başına **250-750 TL** arasında ücretlendirilmiştir
- Hatay'da ileri tetkiklerde **27.370 TL**'ye varan ücretler bildirilmiştir

Bildirilen ortalama maliyetler:

- Muayene: **335-600 TL**
- Kronik tedavi: **325-676 TL**
- Ameliyat/tetkik: **27.370 TL**'ye kadar

Düzenli geliri olmayan haneler için bu maliyetler karşılanamaz düzeydedir.

Kırılganlık Profili:

- **%41'inde** kronik hastalığı olan bir birey bulunmaktadır
- **%20'sinde** en az **%40** engelli birey vardır
- **%19'u** tek ebeveynli/bakım verenli hanelerdir
- **%98'inin** çalışma izni veya sosyal güvencesi yoktur
- **%28'i** adres kayıt sorunu yaşamaktadır

Bulgular, ciddi sağlık sorunları bulunan ve idari engeller nedeniyle hizmetlere erişmekte zorlanan son derece kırılgan bir topluluğa işaret etmektedir.

Ortaya Çıkan Olumsuz Baş Etme Mekanizmaları

Haneler giderek şu yöntemlere başvurmaktadır:

- ESN (Acil Sosyal Güvenlik Ağı) kartlarının dönüşümlü kullanımı
- Hizmetleri acil duruma kadar erteleme
- Borçlanma veya ev eşyası satma
- Eski veya önceki reçetelere ait ilaçları talep etme
- Evde veya gayriresmî alternatif tedavilere yönelme

Bir katılımcı şöyle ifade etmiştir:

“Eşim ve 14 yaşındaki kızımın yaşıyorum. İlaçlara ücret aldılar. Zaten maddi durumumuz çok kötü, çalışan yok. Hastane ücretsiz olmadığı için gitmeye korkuyoruz.”

Bu uygulamalar; tedavi kesintisi, komplikasyon, sömürü ve halk sağlığı açısından riskler doğurmaktadır.

İzmir’de bir eczacı şu ifadeyi paylaşmıştır:

“Bize resmi olarak, ödeme yapılmadan ilaç verilmemesi yönünde talimat iletildi; SGK masrafları karşılamıyor. Fiyatlar çok yüksek olduğu için hastalar eski ilaçları talep ediyor.”

Bu baş etme stratejileri, artan mali sıkıntı ve düzenli sağlık hizmetlerine erişimdeki kısıtlamaları yansıtmaktadır. Tedavinin yarıda kesilmesi, tıbbi komplikasyonlar ve suistimal risklerini artırmakta; aynı zamanda sağlık sisteminde eşit erişimi, kamusal denetimi ve hesap verebilirliği zayıflatmaktadır. Bu durumun devam etmesi halinde, önlenemez hastalık ve sağlık sorunlarının artmasına ve uzun vadede sistem maliyetlerinin yükselmesine yol açması muhtemeldir.

Sağlık ve Sistem Düzeyindeki Etkiler

Görüşülen vakalar, mali engellerin Suriyelilerin sağlık hizmetlerine erişimi üzerindeki döngüsel etkisini ortaya koymaktadır. Cepten yapılan harcamalar; sağlık hizmetlerinin ertelenmesine, tedavilerin yarım kalmasına ve acil servislere bağımlılığın artmasına yol açmaktadır.

21 yaşındaki annenin vakası, mali engellerin döngüsel etkisini göstermektedir.

Taburcu sonrası yüksek ilaç maliyetleri nedeniyle yalnızca hayati ilaçlar temin edilebilmiştir. Lohusa kontrolünde muayene ücreti talep edildiği için kontrole gidilememiştir.

Birkaç gün sonra yenidoğanın durumu kötüleşmiş; sarılık tanısı konmuş ve kuvözde yatış önerilmiştir. Ancak günlük yatış ücretinin yüksekliği nedeniyle aile tedaviyi kabul edememiş ve ev koşullarında riskli ışık tedavisi denemiştir.

Bu durum; mali engellerin anne ve yenidoğan sağlığını doğrudan tehdit ettiğini göstermektedir.

Sistem düzeyinde ise:

Bulaşıcı hastalıkların geç tespiti

- Acil servis yoğunluğunda artış
- Uzun vadeli maliyetlerin yükselmesi
- Halk sağlığı gözetiminin zayıflaması
- Kurumlara güvenin azalması

gibi sonuçlar beklenmektedir.



Öncelikli İhtiyaçları

- Katkı paylarını karşılayacak acil mali mekanizmalar
- Kronik hastalıklar, üreme sağlığı ve ruh sağlığı hizmetlerinde bakımın sürekliliğinin sağlanması
- Kaydı pasif durumda olan veya adres/kayıt uyumsuzluğu yaşayan kişiler için geçici erişim mekanizmalarının oluşturulması
- Muafiyet ve geri ödemeler için standart rehberlik
- Toplum temelli bilgilendirme ve yönlendirme

Öneriler

Kısa Vadeli (0-6 Ay):

- Katkı payları, tetkikler ve temel ilaçların karşılanması
- Hasta yönlendirme ve toplum bilgilendirme desteği
- Çalışma izinleri ve sosyal güvenceye erişimin kolaylaştırılması
- Sağlık kuruluşları, SYDV ve STK'lar arasında koordinasyonun güçlendirilmesi

Politika ve Koordinasyon:

- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Göç İdaresi Başkanlığı ile kanıta dayalı diyalogun desteklenmesi
- Düzenlemenin iller arası uyumlu uygulanmasının teşvik edilmesi



Nadim, 6 yaşında doğuştan engelli bir Suriyeli çocuktur. Yeni ortopedik botları ve yürüteci sayesinde artık ayağa kalkıp yürüyebilmektedir. Eğitim hizmetlerine erişimi sağlanmıştır; sağlık sistemindeki son düzenlemeler yürürlükte olsaydı bu destekten yararlanamayacaktı.

Dünya Doktorları Hakkında

Dünya Doktorları, 2018 yılında, 2011'de başlayan savaştan etkilenen iç savaş mağdurlarına birincil sağlık hizmetleri, cinsel ve üreme sağlığı, ruh sağlığı ve psikososyal destek ile sosyal koruma hizmetleri sunmaya başlayarak Suriye'deki faaliyetlerine adım atmıştır.

O günden bu yana, Suriye'deki 15 yıl süren çatışmalar boyunca Dünya Doktorları, sağlık hizmetlerine ve insani yardıma erişimi sağlamak amacıyla pek çok tıbbi ve insani müdahalede bulunmuştur. Bölgedeki karmaşık savaş ortamı, çok sayıda aktörün çatışmaya dâhil olması, kaynakların kısıtlı olması, sağlık personeline ve sağlık tesislerine yapılan saldırılar ve büyük ölçekli ihtiyaçlar, insani yardım sürecini son derece zorlu ve karmaşık bir hale getirmiştir.

Dünya Doktorları, savaşın etkisi altındaki kişilere sağlık hizmeti sunmaya devam etmek için Halep'teki dokuz, İdlib'deki beş sağlık merkezi aracılığıyla doğrudan ya da ortaklıklar yoluyla insani yardımlarını sürdürmektedir.



İletişim: communication@dunyadoktorlari.org.tr

Daha fazla bilgi için websitemizi ziyaret edin: <https://dunyadoktorlari.org.tr/>