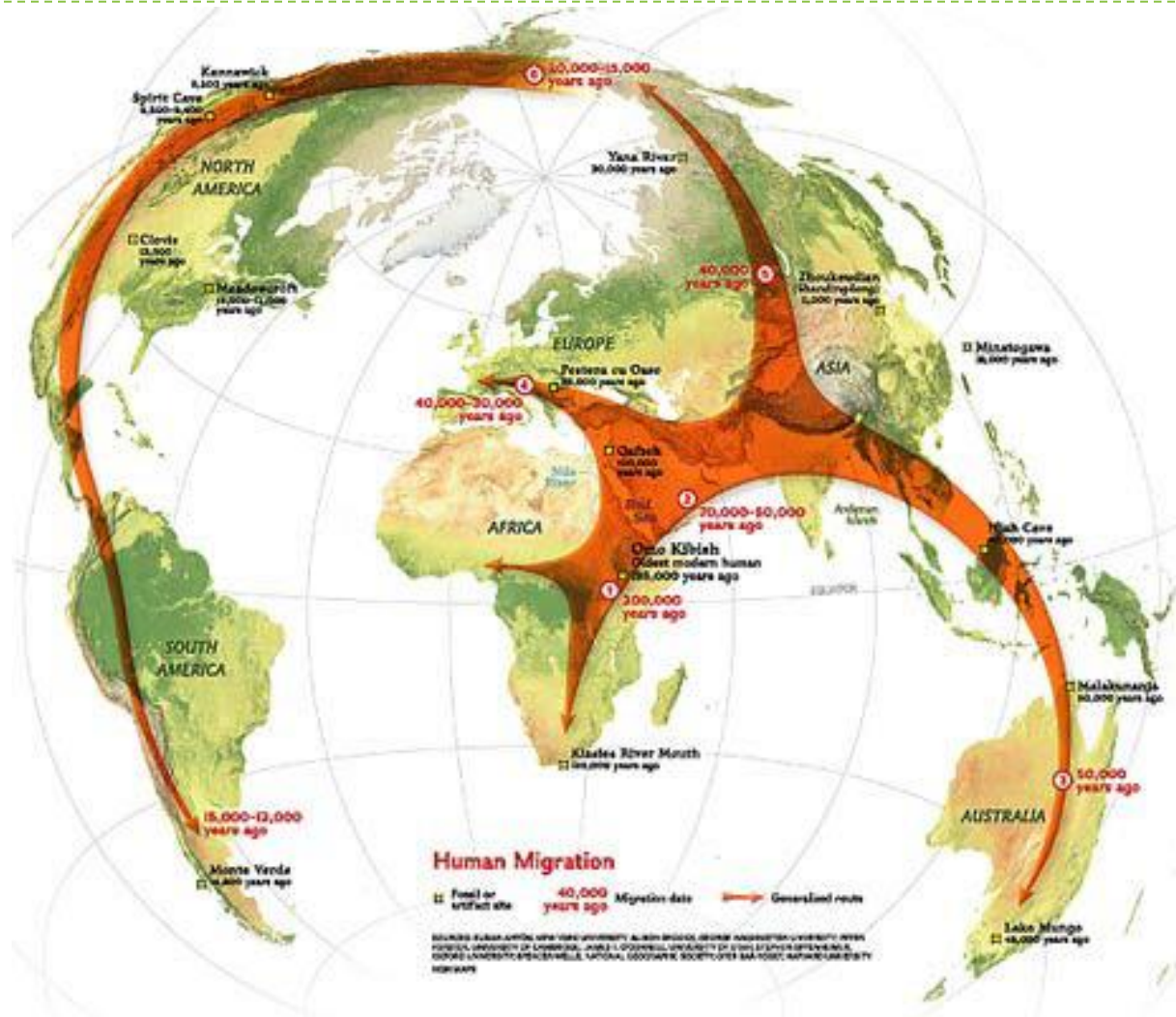


Türkiye’deki Mülteci İnfeksiyonlarına Genel Bakış

Bursa, 26 Kasım 2015

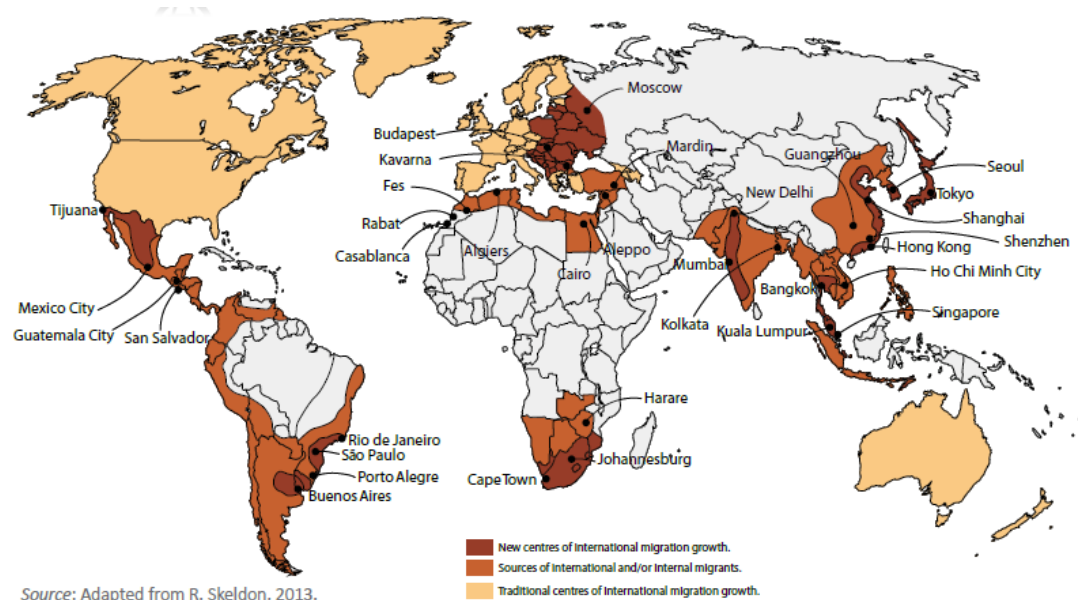
Prof. Dr. Necla TÜLEK

GÖÇLER İNSANLIK TARİHİNİ OLUŞTURMUŞTUR



- Tahmini 232 milyon uluslararası göçmen var
- Tahmini 740 milyon iç göç var
- Dünya nüfusunun %3,2'si göç durumunda
- Gelişmiş ülkelerin yaklaşık %11'i göçmen popülasyonu

Göçmenlerin Hedefleri Şehirler

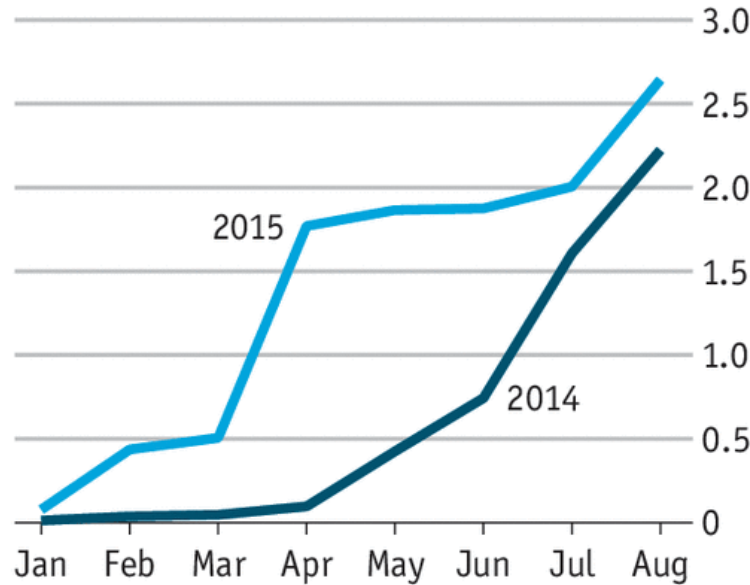


UN DESA, 2013

2015 yılında 17 Kasım'a dek 3511'den fazla kişi Akdeniz'de Avrupa'ya ulaşmaya çalışır iken öldü

Irregular migration to Europe

Deaths of migrants, cumulative total, '000
Via the Mediterranean



Source: International Organisation for Migration

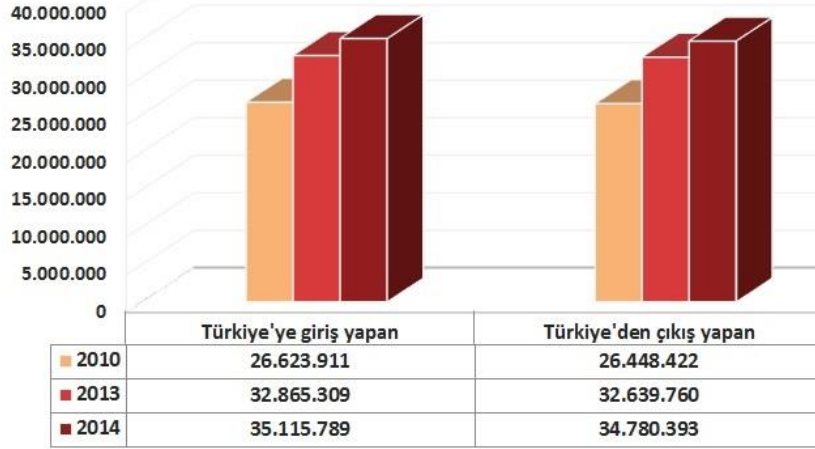
Economist.com



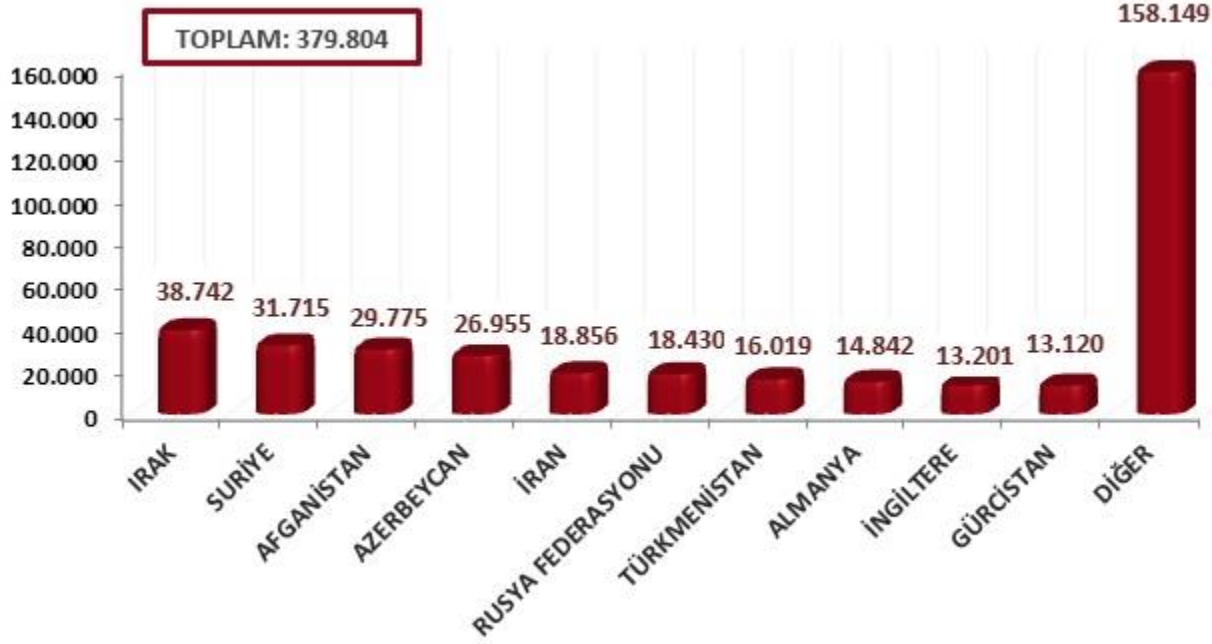
http://i.telegraph.co.uk/multimedia/archive/03273/migrant-crisis-res_3273144b.jpg

<http://www.iom.int/>

Türkiye'ye Hudut Kapılarından Çıkış-Giriş Yapan Yabancıların Sayısı



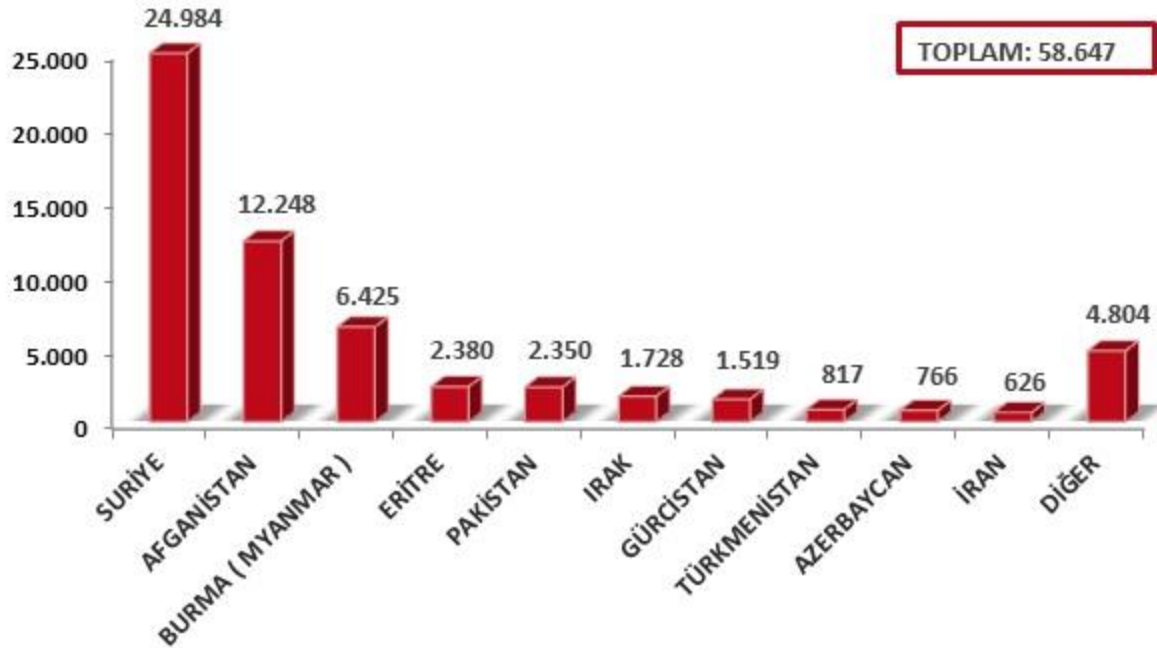
Türkiye İkamet İzni Verilenler-2014



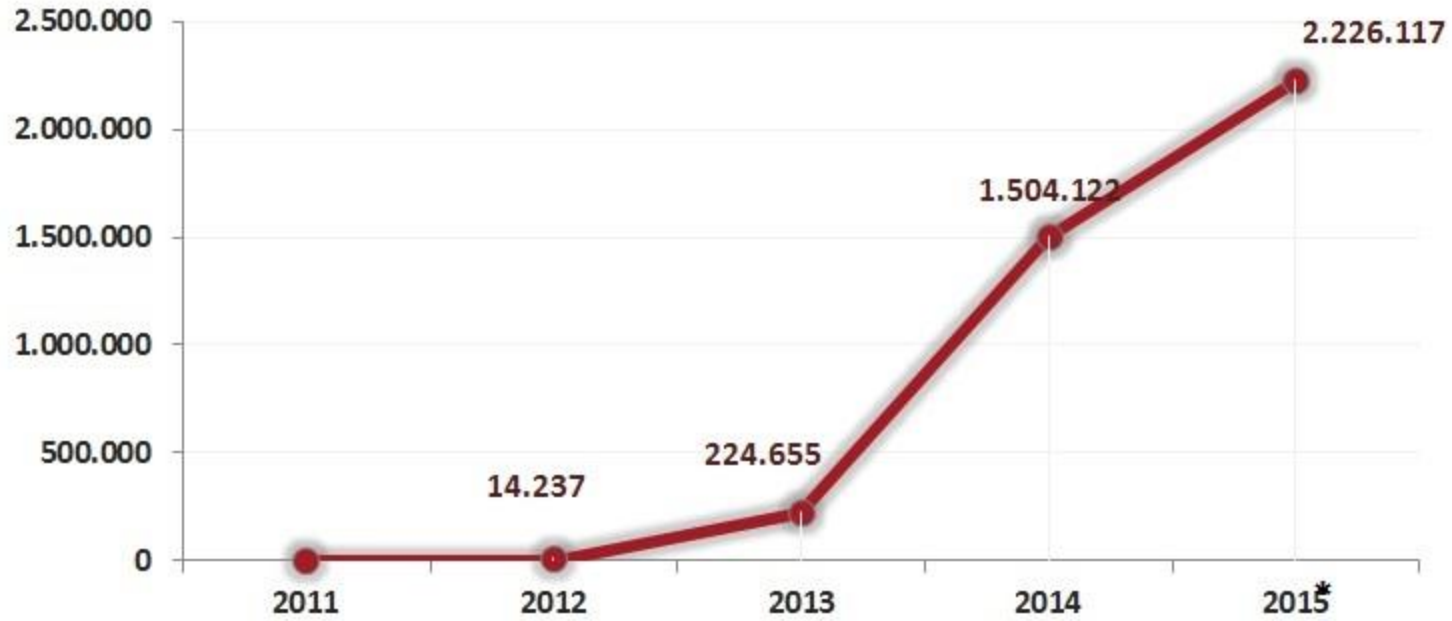
Türkiye'ye çalışma, eğitim ve diğer amaçlarla gelmiş olan yabancılara ilişkin rakamlara bakıldığında son 13 yılda toplam 2 442 159 yabancının ikamet izni aldığı kaydedilmiştir

http://www.goc.gov.tr/icerik3/ikamet-izinleri_363_378_4709

2014 Yılında Yakalanan Düzensiz Göçmenler



Geçici Koruma Yönetmeliği Kapsamında Koruma Altına Alınan Suriye Vatandaşlarına Ait Biyometrik Kayıtlar



*13.11.2015 tarihi itibarıyla

İnsanlar Neden Göç Eder?

İtici Nedenler

- Bölgedeki savaş, kargaşa
- Yeterli iş olmaması
- Yetersiz yaşam koşulları
- Politik korku
- Yetersiz tıbbi koşullar
- Doğal afetler
- Kirlilik
- Ölüm tehditleri
- Esaret
- Fırsatların olmaması
- Eşitsizlik/ayrımcılık

Çekici Nedenler

- İş olanakları
- Daha iyi yaşam koşulu
- Politik/dinsel serbestlik
- Eğlence
- Eğitim
- Daha iyi sağlık hizmeti
- Güvenlik
- Aile bağları
- Zengin olma fırsatı

Farklı Göçmen Kategorileri ve Göç Tipleri



Göç Terminolojisi

Göçmen

- Kısa süreli
- Uzun süreli

Düzensiz göçmen

Mülteci

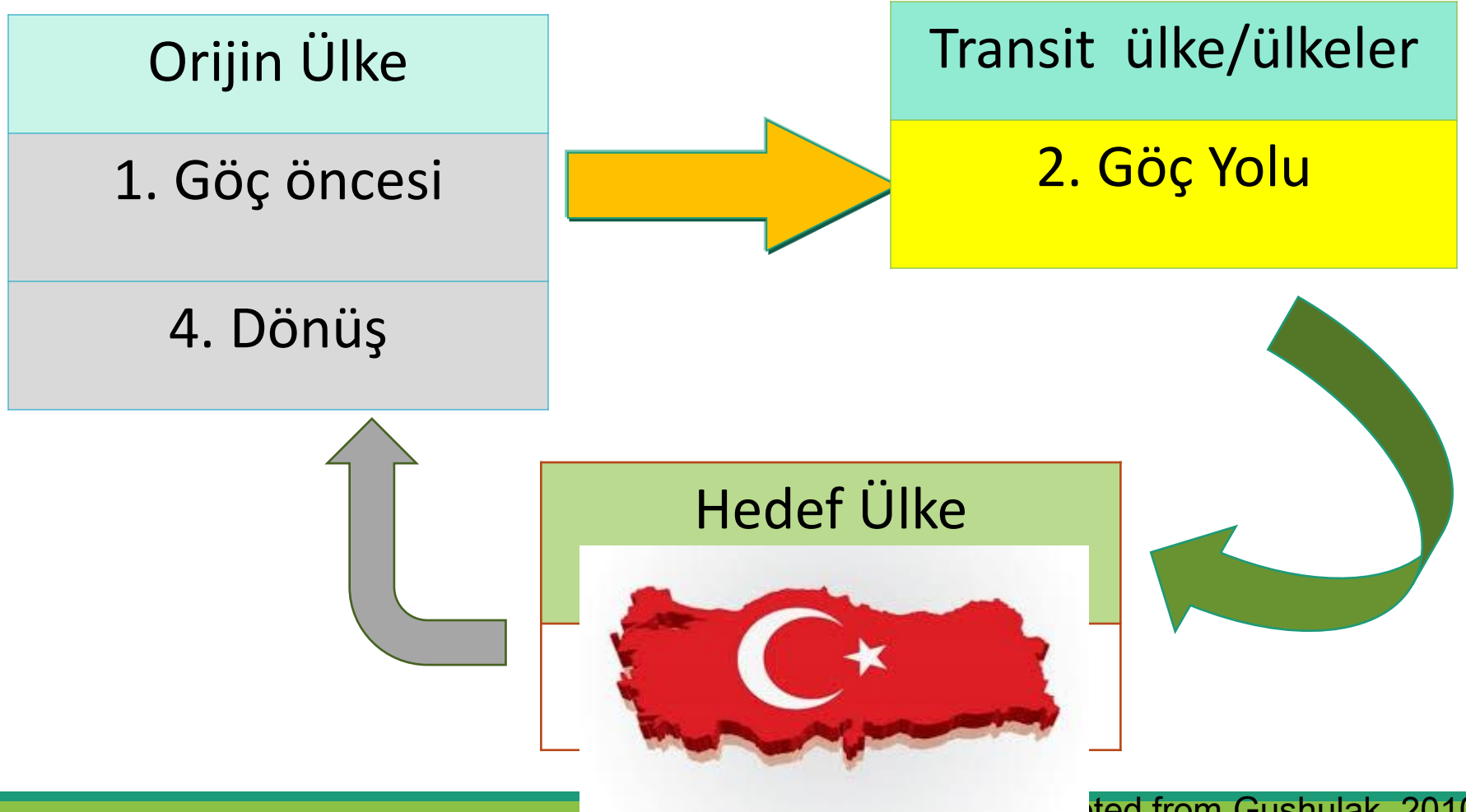
Sığınmacı

Geçici koruma

Transit geçenler



Göçün Evreleri



Göç: Küresel Sağlıkta Bir Köprü

ORİJİN ÜLKE

Hastalık prevalansı

Sağlık riskleri

Vektörler

Gıda güvenliği

Sanitasyon

Diğer

Sağlıkla ilgili
inanışlar/davranışlar

Sağlık alt yapısı

Diğer

HEDEF ÜLKE

Hastalık prevalansı

Sağlık riskleri

Vektörler

Gıda güvenliği

Sanitasyon

Diğer

Sağlıkla ilgili
inanışlar/davranışlar

Sağlık alt yapısı

Diğer



Göç ve Enfeksiyon Riskleri



Orijin ve ulaşılan yer arasındaki
hastalık prevalans farklılığı

İki bölge arasındaki hareket eden
popülasyonun büyüklüğü

Göçün Bulaşıcı Hastalıklara Etkileri

ORİJİN ÜLKE

HEDEF ÜLKE

Yüksek
prevalans

Düşük
prevalans

Düşük
prevalans

Yüksek
prevalans



Göç Aşamasında İnfeksiyona Yol Açabilecek Nedenler

- Göç esnasında maruziyet
 - Kalabalık, olumsuz koşullar
 - Ülkesinde prevalan bir infeksiyonu taşıma
- Göç sırasındaki koşullar
 - Kötü beslenme, kötü hijyen
 - Sağlık hizmetine erişimin kesintiye uğraması
 - Aşılamada kesintiler
- Çeşitli fiziksel ve psikolojik stresörler



Göç Aşamasında İnfeksiyon Riski

Düzenli göçmenlerde → risk daha az

Genel ulaşım yollarını kullananlarda → risk daha az

İnsan kaçakçılığı, düzensiz göçmen → risk daha yüksek



During the period 2011-2012, there were 825 recorded cases of Sri Lankan nationals attempting Irregular Maritime Arrivals (IMAs) in Australia. This constituted approximately 11% of all IMAs in the country during that period.



Göç Sonrası Etkiler

- Konak ülkedeki hastalık prevalansları
- Kalış süresi
- Yaşam koşulları
 - Barınma, kamp koşulları
- Sosyal ve ekonomik faktörler
- Sağlık hizmetine ulaşabilme
- Kültürel farklılık
- Hijyenik farklılık
- Eğitim



**Düzensiz ve
kayıtsız
göçmenler
de daha
büyük
sorun!!!**

Göçmen Sağlığı

Bireysel
Özellikler +

Orijin Ülkede
Kazanılmış
Hastalıklar +

Göç
Sürecince
Kazanabilecek
Hastalıklar +

Göç Edilen
Ülkede Sağlık
Riskleri ve
Olanakları

**Başlangıçta ülkesinde daha sağlıklı olan bir göçmen
sağlıksız bireye dönüşebilir!**

İnfeksiyon Dışı Sağlık Sorunları

- Kişinin daha önceden mevcut sağlık sorunları
- Travma
- Üreme sağlığı
- Şiddet
- Psikolojik sorunlar
- Kronik hasta kontrolünde aksamalar

Göçlerle İlgili En Sık Sorun Oluşturan Enfeksiyonlar

- Tüberküloz
- HIV/AIDS
- Aşıyla önlenebilir hastalıklar
- Paraziter hastalıklar

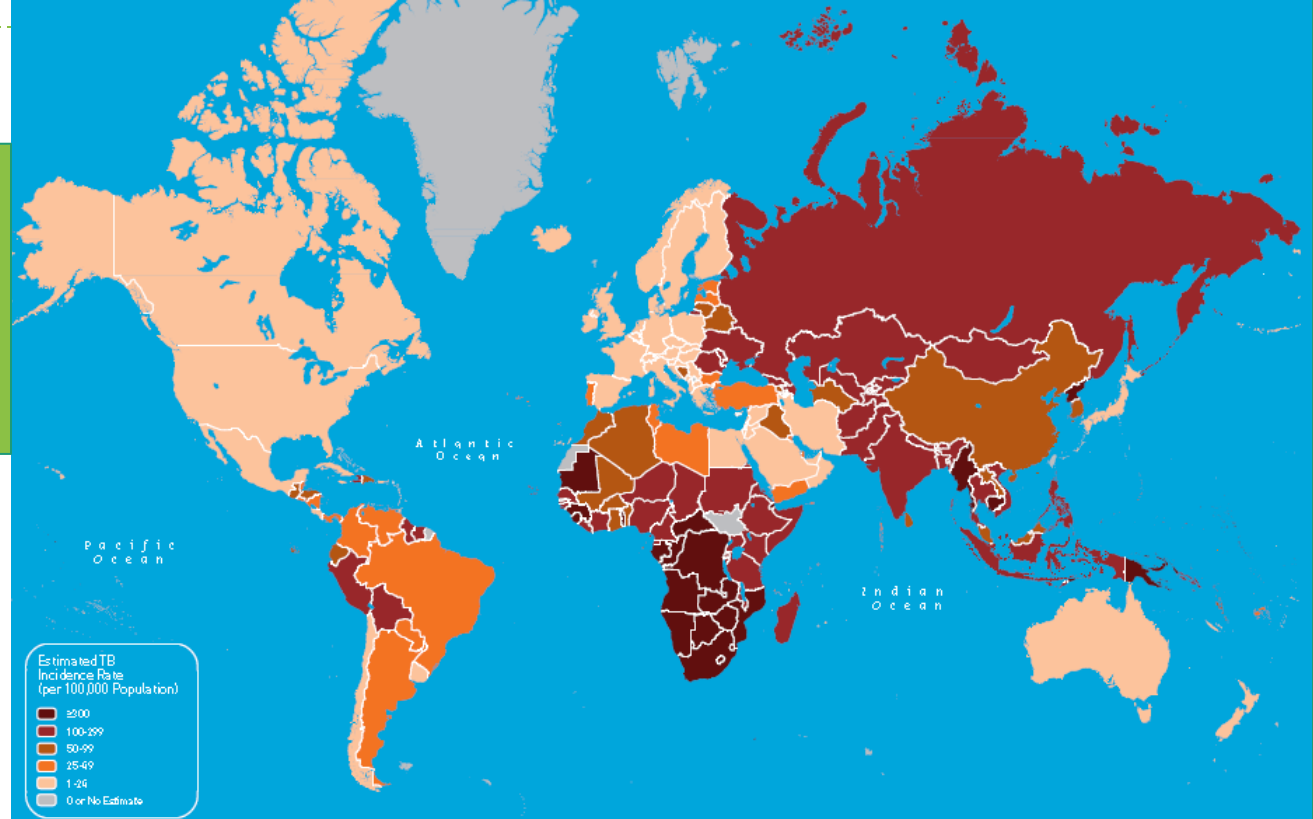
Göç ve Enfeksiyon Riskleri

- Avrupa Birliği üye ülkelerindeki yeni HIV/AIDS olgularının %40'ı göçmenler arasında
- Tüberküloz göçmenler arasında 2000'de %10 iken 2010'da %25 (en çok Asya, Afrika ve diğer Avrupa ülkeleri)
- Tüm hepatit B vakalarının %52,6'sı importe vaka
- Kızamık vakalarının sadece %2,7'si importe; göçmen çocuklar risk altında
- Sıtma vakalarının %99'u importe vaka

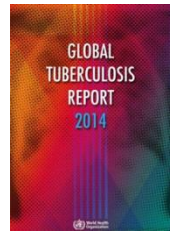
Assessing the burden of key infectious diseases affecting migrant populations in the EU/EEA, Technical report, 2014

Tüberküloz

2014 yılında
9,6 milyon olgu
1,2 milyonu HIV+
1,5 milyon ölüm
400 000 HIV+

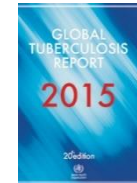


%56; Güney-Doğu Asya-Batı Pasifik
¼; Afrika, %8; Ortadoğu
İnsidansı yüksek ülkeler; Hindistan, Çin,
Pakistan, Nijerya, Endonezya, Myanmar



Suriye Tüberküloz İstatistikleri

İnsidans Sayı (bin)	%000	HIV+lerde insidans Sayı (bin) Hız%000	Bildirilen vaka
3.1 (2.6–3.7)	17 (14–20)	<0.01 <0.1	3481



Göç ve Tüberküloz

Gelişmiş ülkelerde olguların çoğu göçmen gruplar arasındadır.

Göçmen toplulukları arasında geçiş daha fazladır

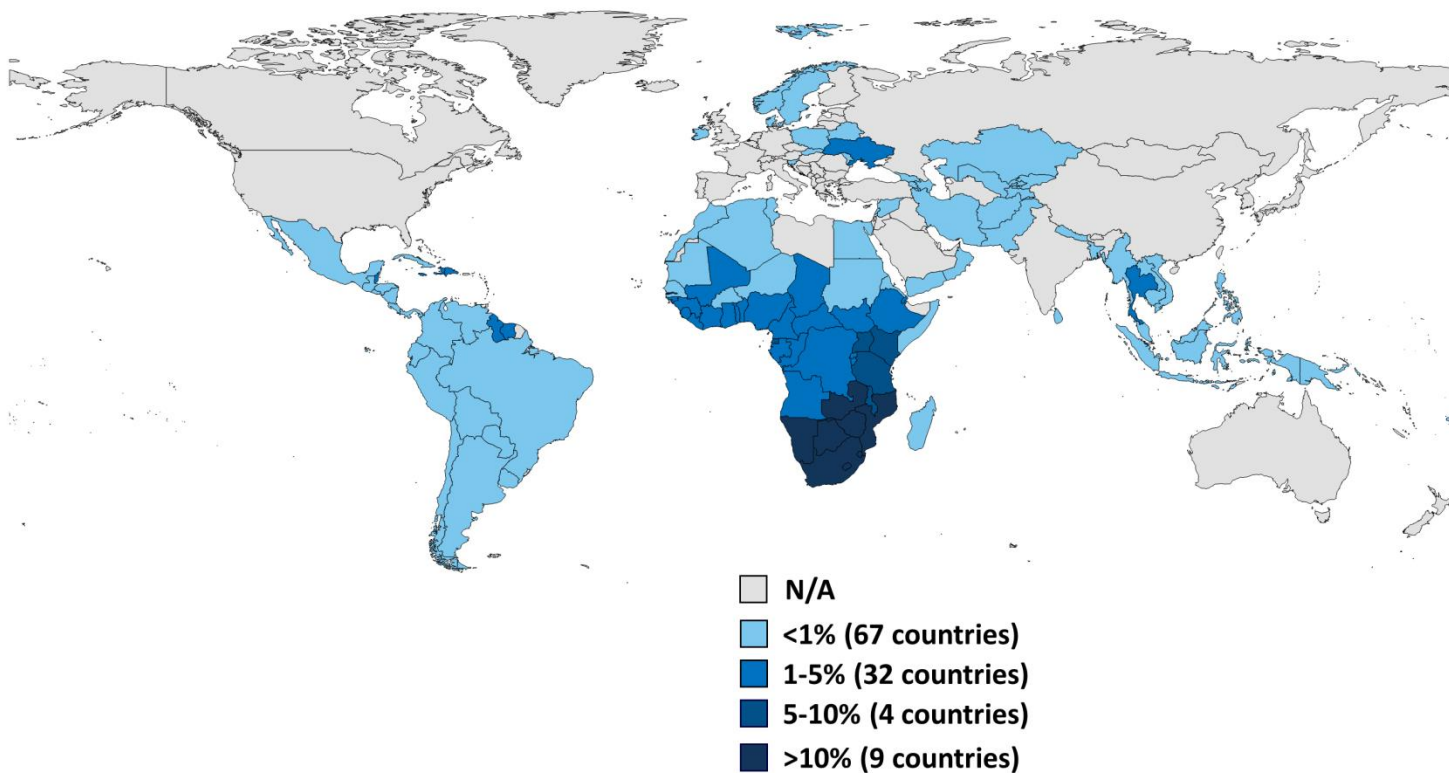
Tüberkülozun erken tanısı

Aktif enfeksiyonlu olguların tedavisi ve tedaviye uyumu

Latent asemptomatik enfeksiyonların tespiti

Adult HIV Prevalence Rate, 2014

Global HIV/AIDS Prevalence Rate = 0.8%



NOTES: Data are estimates. Prevalence rates include adults ages 15-49.

SOURCE: Kaiser Family Foundation, based on UNAIDS, How AIDS Changed Everything; 2015.

Aşıyla Önlenebilir Hastalıklar

- Hepatit A
- Hepatit B
- Kızamık
- Suçiçeği
- Kabakulak
- Kızamıkçık
- Difteri, tetanoz
- Boğmaca
- Poliomyelit
- Diğer

Poliomyelit

- 2013; 23 olgu(Suriye)
- 2014;1 olgu (Irak 2 olgu)

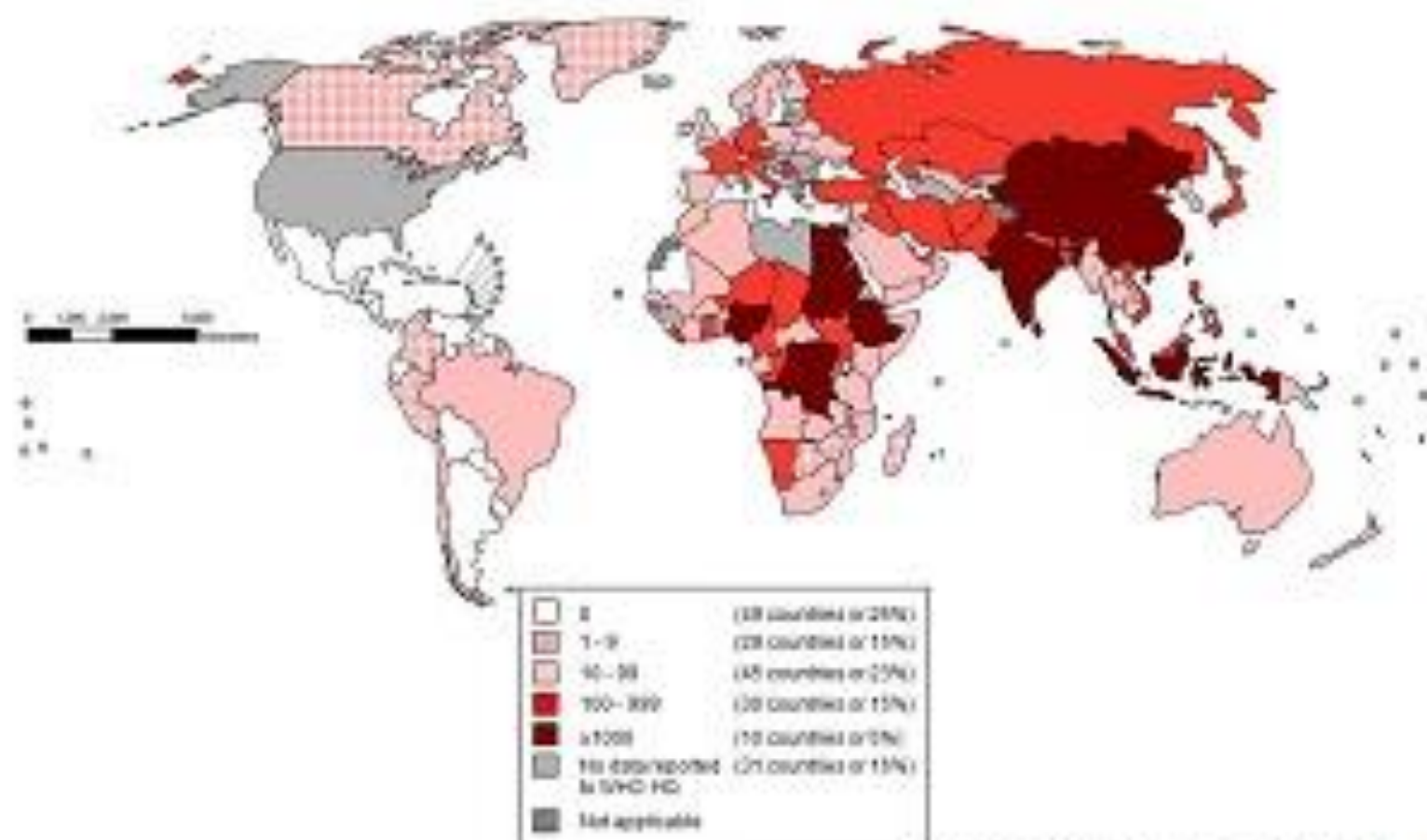
1 yaştakilerde aşılama oranı
2010; % 83,
2014'de %52

2015



Source: World Health Organisation/Global Polio Eradication Initiative

Number of Reported Measles Cases with onset date from Apr 2015 to Sep 2015 (6M period)



Data source: surveillance OCE file
Data cut-off as of 9 November 2015

The boundaries and names shown on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO regarding the legal status of any country, territory, sea or area or its boundaries, or concerning the endorsement of its borders or locations. WHO does not assume any responsibility for the use of the information presented on this map.



Suriye 1 Yaş Çocuklarda Aşılama Oranları



Syrian Arab Republic: WHO and UNICEF estimates of immunization coverage: 2014 revision

Diğer Riskler

PubMed Central, Table 1: PLoS Pathog. 2014 Nov; 10(11): e1004438. Published online 2014 Nov 13. - Internet Explorer
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4231133/table/ppat-1004438-t001/

PLOS PATHOGENS A Peer-Reviewed, Open Access Journal
View this Article | Submit to PLOS | Get E-Mail Alerts | Contact Us

PMC full text: [PLOS Pathog. 2014 Nov; 10\(11\): e1004438.](#)
Published online 2014 Nov 13. doi: [10.1371/journal.ppat.1004438](#)
[Copyright/License](#) ▶ [Request permission to reuse](#)



Table 1
Reported cases of communicable diseases per year between 2011 and 2014 in Syria, Lebanon, and Jordan.

	NUMBER OF COMMUNICABLE DISEASE CASES REPORTED PER YEAR													
	Syrian Arab Republic ^a				Lebanese Republic ^c				Syrian Refugees in Lebanon ^c		Hashemite Kingdom of Jordan ^d			
	2011	2012	2013	2014 ^Δ	2011	2012	2013	2014 [*]	2013	2014 [*]	2011	2012	2013	2014
Poliomyelitis	0	0	35 ^b	1 ^b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n/a
Measles	n/a	13	n/a	n/a	9	9	1760	219	232	92	30	24	205	n/a
Cutaneous Leishmaniasis	n/a	52,982	n/a	n/a	5	2	1033	381	998	364	136	103	146	n/a
Hepatitis A	n/a	2203	n/a	n/a	448	757	1551	738	220	127	418	509	1082	n/a
Typhoid Fever	n/a	1129	n/a	n/a	362	426	407	102	21	7	2	4	4	n/a

^aData obtained from the Syrian Ministry of Health
^bData obtained from the Global Polio Eradication Initiative
^cData obtained from the Epidemiology and Global Health
^dData obtained from the Communicable Disease Surveillance and Control
^Δ2014 Data last reported on 08/13/14
^{*} 2014 Data last reported on 08/01/14

**Hepatit A
Şark Çıbanı
Tifo**

th [26].

WHO's remarks on the continuing crisis in Syria

Remarks as prepared for delivery at the Member State briefing on the Syrian crisis at the Palais des Nations in Geneva, Switzerland

27 October 2015

http://www.who.int/hac/crises/syri/releases/27October2015/en

Google

advancesinsepsis... Cholera in Syria: Is... Eurosurveillance... Spider Solitaire... WHO | WHO's ... Infectious disease...

Dosya Düzen Görünüm Sık Kullanılanlar Araçlar Yardım

Google Çeviri

Sign up for WHO updates

inside Syria last month.

Our efforts to support Syrians displaced across the region also continue. A cohort of Syrian nurses in Turkey, for example, received training in September to help them integrate into the Turkish health system. These nurses will now be able to serve their fellow displaced Syrians.

Despite our best efforts, health needs are escalating, and more than four years of crisis is causing the Syrian health system to deteriorate. We're seeing increasing trauma cases, rising mental health needs, reproductive health issues and both communicable and non-communicable diseases. A cholera outbreak has arisen in neighbouring Iraq – reminding us all that disease outbreaks have a tendency to afflict countries already afflicted by protracted crises. WHO is prepositioning medical supplies and putting preparedness measures in place to forestall potential spread into Syria.

And while health needs are rising, resources are shrinking. Currently, WHO and our health cluster partners have received just 37% of the funding needed to carry out the health response we'd planned inside Syria, and just 17% of the funding required for our response in neighbouring countries.

Continued attacks on health facilities, ambulances and health workers by parties to the conflict have become a disturbing feature in the crisis. As of September 2015, 58% of public hospitals was either partially functional or completely destroyed.

Dünya Sağlık Örgütü Suriye için sağlık sorunlarına dikkat çekiyor: Travma, mental sağlık, üreme sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve diğer hastalıklar olarak

Health topics
Data
Media centre
Publications
Countries

FAQs
Employment
Feedback
Privacy
E-mail scams

WHO Region of the Americas
WHO South-East Asia Region
WHO European Region
WHO Eastern Mediterranean Region
WHO Western Pacific Region

Kolera

- Irak'ta 2000'den fazla olgu (Ekim 2015).
- Suriye'liler için de tehdit

Tablo 3.1 . Yıllara Göre Enfeksiyon Hastalıklarının Vaka Sayıları, Türkiye

		2002	2008	2009	2010	2011	2012
AIDS	Yerli Vaka	42	48	68	64	66	79
	Yabancı Vaka	6	1	7	6	14	10
	Toplam Vaka	48	49	75	70	80	89
Kızamık	Yerli Vaka	7.810	0	0	0	0	318
	Yabancı Vaka	0	4	4	7	111	31
	Toplam Vaka	7.810	4	4	7	111	349
Tüberküloz	Yerli Vaka	18.043	17.425	16.594	15.700	14.852	14.430
	Yabancı Vaka	0	175	163	179	202	261
	Toplam Vaka	18.043	17.600	16.757	15.879	15.054	14.691
Sıtma	Yerli Vaka	10.184	166	38	9*	4*	1*
	Yabancı & Hariçten Gelenden Türeyen Vaka	40	49	46	78	128	375
	Toplam Vaka	10.224	215	84	87	132	376

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

**2010, 2011 ve 2012 yılları yerli sıtma vakalarının tamamı Nilüfer vaka olup yerli yeni vaka sayısı "0" (sıfır) dir.*

Göç Aldığımız Ülkelerde İnfeksiyon Hastalıkları

Ülke	Tüberküloz	Sıtma	HIV/AIDS	Diğer
Afganistan	100000'de 340	%95 <i>P.vivax</i> 2013;39213	6700	WPV;16-(28)
Pakistan	100000'de 341	%83 <i>P.vivax</i> 2013; 281773	94000	WPV;40-(306)
Irak			Veri yok	WPV;2(2014)
Suriye	100000'de 24	-	Veri yok	WPV; 1(2014) Şark çibani
Azerbeycan	100000'de 85	-	8400 (%0,2)	
Türkmenistan	100000'de 72	-	Veri yok	
Gürcistan	100000'de 116	-	6600	
Myanmar	En yüksek ülkelerden	+	Veri yok (%0,53)	
			http://aidsinfo.unaids.org/	

http://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr15_annex02.pdf?ua=1

Hangi İnfeksiyonlara Yönelik Tarama?

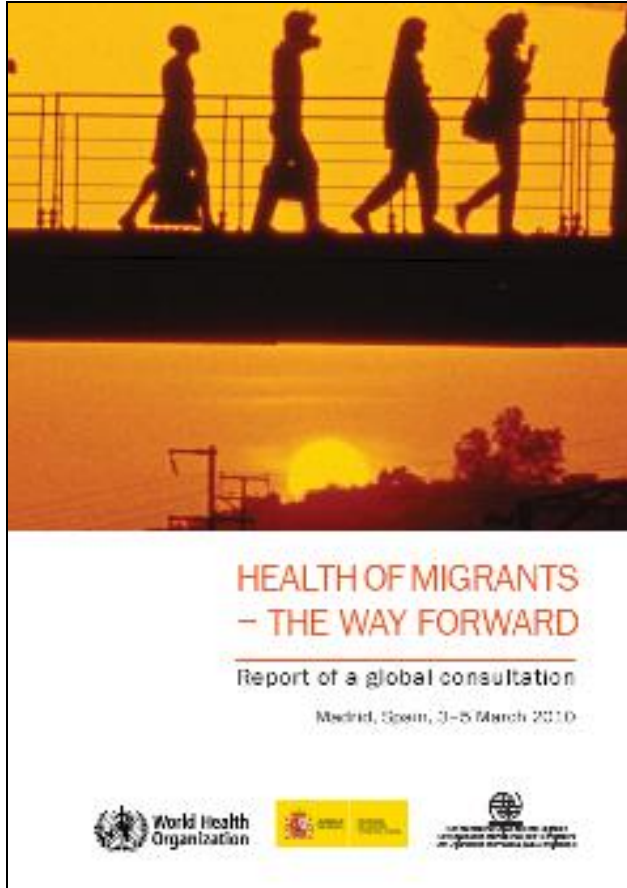
Uzlaşmış görüş yok

Değişen göç ve infeksiyon hastalıkları riskine göre yak



- ✓ Ayrımcılık yapılmamalı
- ✓ Farklı sosyal, ekonomik , coğrafik koşullar göz önüne alınmalı
- ✓ Duyarlı gruplar belirlenmeli
- ✓ Öncelikli halk sağlığı riskini belirlemeli
- Kanıta dayalı korunma ve kontrol programlarına ihtiyaç var

World Health Assembly Resolution on *Health of Migrants* (WHA 61.17)(2008)



Üye Ülkelere Çağrı:

- “Göçmenler için sağlık hizmetine erişim ve bakımı geliştirmek”
- “Ülkeler arasında iş birliği”

Göç ve Bulaşıcı Hastalıkları Önleme

- Göçmene duyarlı sağlık sistemi
- Sürveyans Sistemi-Veri toplama-Analiz
- Erken Uyarı ve Yanıt Sistemi
 - Gerekirse karantina ve izolasyon
- Monitorizasyon
- Bağışıklama
- Erken tanı ve tedavi
- İyi klinik pratiği
- Eğitim
- Hijyenik koşullar
- Ülkeler arası-sektörler arası işbirliği

Göçmen Sağlığına Yaklaşım Paradigma ve Değişim –Neredeyiz?

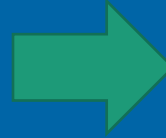
Geleneksel Yaklaşım:

Dışlama

Hastalık Kontrolu

Kabul eden toplumun korunması

Ulusal odak



Modern Yaklaşım:

Dahil etme

Eşitsizliği azaltma

Sağlıkta sosyal koruma

Ükeler arası & Sektörler arası iş birliği

- 
- TEŞEKKÜRLER.