

Kayseri
Sağlık Turizm alıştayı
28 – 29 HAZİRAN 2019



Kayseri Büyükşehir Belediyesi / Yayın No: 151
Kayseri Sağlık Turizm Çalıştay

Eserin tüm hakları saklıdır. Yazılar ve görsel malzemeler izin alınmadan kullanılamaz.

Baskı: Eylül 2019
ISBN: 978-605-9117-17-3

Tertip Kurulu:

Ahmet Serdar ALTUNTUĞ
İmar A.Ş. Yönetim Kurulu Başkanı

Ergün SEZER
ASTUDER Yönetim Kurulu Üyesi

Kadriye BIYIKLI
Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Turizmi Birimi Sorumlusu

Alaaddin Keykubat
KTO Sağlık Hizmetleri Komite Üyesi

Cengizhan SOYLU
Kayseri Şehir Hastanesi Sağlık Turizmi Birimi Sorumlusu

Fatih KOÇ
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Müdür Yardımcısı

Hacı Osman KAPLAN
KTO Turizm Komite Üyesi

Op. Dr. Mustafa ARIK
Kayseri Şehir Hastanesi Başhekim Yard.

Yayın Koordinatörü:

Salih ÖZGÖNCÜ

Yayın Editörü:

Erkan KÜP

Yayın Yürütme Kurulu:

Mustafa ERDOĞDU
Maide GÜZELOĞLU

Tasarım: www.bilgegrafik.com

Kapak: Ali Saraçoğlu

Baskı ve Cilt: Orka Matbaacılık, İncik Mah. Çırağan Sk.

No: 4 Melikgazi / KAYSERİ / info@orkamatbaa.com

T.: +90 352 322 17 00

Adres: Kayseri Büyükşehir Belediyesi

Kültür ve Sosyal İşler Daire Başkanlığı

T.: +90 352 220 70 90

Kayseri
Sağlık Turizm
Çalıştayı

28 - 29 HAZİRAN 2019



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	7
AÇILIŞ KONUŞMALARI.....	9
KAYSERİ SAĞLIK TURİZMİ ÇALIŞTAYI 1. OTURUM.....	27
KAYSERİ SAĞLIK TURİZMİ ÇALIŞTAYI 2. OTURUM.....	57
SAĞLIK TURİZMİ YÖNETMELİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	113
FİZİK TEDAVİ VE TERMAL SAĞLIK TURİZMİ.....	119
SAĞLIK TURİZMİNDE DESTİNASYON, İMAJ VE MARKALAŞMA.....	123
YAŞLI BAKIMI VE SAĞLIK TURİZMİ.....	127
KAYSERİ'DE ULAŞIM, KONAKLAMA, TURİZM.....	133
SAĞLIK TURİZMİNDE KAYSERİ VE KAPADOKYA ENTEGRASYONU.....	137
SAĞLIK TURİZMİNDE GASTRONOMİ VE ALTERNATİF TIP.....	145
SAĞLIK TURİZMİNDE EĞİTİM.....	149
SAĞLIK TURİZMİ ÇALIŞTAYI GENEL DEĞERLENDİRMELER.....	153
28 – 29 HAZİRAN 2019 KAYSERİ SAĞLIK TURİZMİ ÇALIŞTAYI SONUÇ BİLDİRGESİ.....	163



SAĞLIK TURİZMİNDE İDDİALİ ŞEHİR

Kayseri, her alanda iddialı olmayı seven bir şehir. Ticaretin, hayırseverliğin, belediyeciliğin, hoşgörünün ve huzurun merkezi olan bu şehir şimdi turizmin de merkezi olmak için iddialı bir şekilde çalışmalara başladı. Bu anlamda sağlık turizmini çok önemsiyoruz, çünkü bu alanda hem bir misyonumuz olduğunu düşünüyoruz hem de çok önemli bir alt yapıya sahip olduğumuzu görüyoruz. Misyonumuz olduğunu düşünüyoruz, çünkü dünyanın ilk tıp eğitiminin verildiği ve bir anlamda ilk tıp fakültesi diyebileceğimiz Gevher Nesibe Medresesi ve Şifahiyesi 800 yıl önce bu topraklarda kuruldu. 800 yıllık tıbbi genler bugün Kayseri'nin Orta Anadolu'nun en önemli sağlık şehri olmasını da sağladı.

Bugün Kayseri, ülkemizin en kapsamlı hastanelerinden birisi olan 1607 yataklı Şehir Hastanesi ile birlikte Sağlık Bakanlığımızın 2188 yataklı sağlık merkezlerine sahip. Şehir Hastanesi; devletimizin çok büyük bir yatırımla başlattığı entegre sağlık kampüslerinin ilk örneklerinden biri. 245 bin 934 m² peyzaj alanı, 413 polikliniği, 248 yataklı yoğun bakım odaları, 412 yataklı Kalp ve Damar Hasta-

nesi, 480 yataklı Genel Hastane, 277 yataklı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, 200 yataklı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi, 120 yataklı Psikiyatri Hastanesi, 100 yataklı Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi, 18 yataklı Yanık Merkezi, 3 bin 200 araçlık kapalı otoparkı ile tam teşekküllü bir sağlık kampüsü. Tıbbi teknolojinin en son cihazlarıyla modern tıbbın en güzel hizmeti bu hastanemizde bulundu. Ayrıca Kayseri; ana hastane ile birlikte ayrı binalardaki Onkoloji Hastanesi, Kalp Hastanesi, Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi, Kemik İliği Nakil ve Kök Hücre Tedavi Merkezi, Çocuk Hastanesi ile toplam 1251 yataklı Erciyes Üniversitesi Hastanesi'ne sahip. Bu hastanelerimizin yanı sıra 1188 yataklı son derece modern özel hastanelerimiz bulunuyor. Kamu ve özele ait çok sayıda dış ve göz hastaneleri ile fizik tedavi merkezlerimizi de ilave edersek Kayseri'nin sağlık alanında çok önemli bir alt yapıya sahip olduğunu söyleyebiliriz.

Kayseri için dünyanın en yakın şehri diyebiliriz. Kayseri Erkilet Havaalanı, şehir merkezine ve önemli sağlık merkezlerine 10-15 dakikalık bir mesafede bulunuyor. Havaalanının şehir merkezine bu kadar yakın olması da Kayseri'ye gelecek misafirlerimiz için avantaj teşkil ediyor. Sağlık turizmi konusunda bugün itibarıyla kamu ve özel hastanelerimiz tarafından çalışmalar yapılıyor; ancak yeterli değil. 2018 rakamlarına göre sağlık turizmi için kamu ve özel hastanelerimizden yararlanan hasta sayısı 3 bin 500 civarında. Bu rakamlar bize yetmez. Bu alanda çok daha etkin bir şehir haline gelebiliriz.

Kayseri, sağlık turizmini destekleyecek pek çok güzelliklere ve özelliklere de sahip bir şehir. Burası hoşgörü ve huzur merkezi. Erciyes gibi dünyanın sayılı kış turizm merkezlerinden birisine sahibiz. Kapuzbaşı Şelaleleri, Sultan sazlığı, Kültepe, Korumaz Vadisi, gelişme potansiyeli bulunan Yeşilhisar içmeceleri, Bayramhacı Kaplıcaları, Kapadokya'nın

başkenti olmamız, gastronomi açısından eşsiz lezzetlere sahip mutfağımız gibi pek çok değerimizle kısa zamanda önemli işler başarabiliriz. Bunun için gerekli olan birlik beraberlik ve uyum kültürü Kayseri’de fazlasıyla var. Bu anlamda yapmış olduğumuz Sağlık Turizmi Çalıştayı bir başlangıç. Sağlık turizminde Kayseri’yi etkin bir hale getirinceye kadar gayret göstermeye devam edeceğiz. Aynı zamanda bir hekim olarak ifade ediyorum ki,

Kayseri sadece Anadolu’nun değil dünyanın şifa merkezi olabilir. Bu anlamda Kayseri Büyükşehir Belediyesi yapılacak olan tüm çalışmalara en büyük desteği verecektir. Tüm paydaşlarımızdan da bu gayretimize katılmalarını bekliyor, sevgi ve saygılarımı sunuyorum.

DR. MEMDUH BÜYÜKKILIÇ

Kayseri Büyükşehir Belediye Başkanı

AÇILIŞ KONUŞMALARI

ÖMER GÜLSOY

Kayseri Ticaret Odası Yönetim Kurulu Başkanı

Sayın Valim, Sayın Bakanım, Sayın Bakan Yardımcım, Saygıdeğer Vekilim, Kıymetli Büyükşehir Belediye Başkanım, ilçe belediye başkanları, Sayın Rektörlerim, Sayın Garnizon Komutanım, sayın basın mensupları ve kıymetli misafirler; Odamızın da organizasyonda bulunduğu, katkı verdiği Kayseri Sağlık Turizmi Çalıştayı'na hoş geldiniz diyorum, hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum. Sayın Valim, değerli konuklar, iki gün sürecek olan çalıştayın açılışı için seçilen bu mekân oldukça anlamlı olmuş, sadece bu mekân dolayısıyla Kayseri yaklaşık 10 yılda dillendirilen sağlık turizminden yeterince pay almalıdır. Hepinizin de bildiği gibi; içinde bulunduğumuz yaklaşık 810 yıllık bu tarihi mekân “dünyanın ilk tıp fakültesi” olarak kabul edilir. Bu tarihi mekânın; dünyanın ilk tıp fakültesi, dünyanın ilk ruh sağlığı hastanesi olarak, Birleşmiş Milletler nezdinde 50 yıl önce tescilini yaptıran Kayseri sevdalısı merhum Profesör Doktor İhsan Doğramacı Hocamız ile ağabeyi Selçuk Sultan Gıyaseddin Keyhüsrev'e böyle bir şifahane ve medrese inşası için vasiyette bulunan Gevher Nesibe Sultan'ı bu vesile ile rahmetle anıyorum. Sayın Valim, son meclis toplantımızda da üyelerimize ifade ettim; dünyada ticaretin şekli hızla değişiyor, artık hemen her alanda dedelerimizden babalarımızdan kalma usullerle ticaret yapabilmemiz ve ayakta kalabilmemiz mümkün değil. 2018 rakamlarına göre; ülkemize 40 milyon yabancı turist gelmiş, buna yabancı ülkelerde çalışan Türk asıllı vatandaşlarımızı da dâhil ettiğimizde bu rakam 46 milyonu bulmuş. Geçtiğimiz yıl turizm gelirimiz 30 milyon dolara ulaşmış, ülkemiz turist sayısı itibarıyla dünyada 14. ; turizm geliri itibarıyla ise 8. sırada yer almıştır.

Değerli Valim, sayın konuklar hepinizin de bildiği gibi; çok sayıda tarihi ve doğal güzelliğe sahip olan Kayserimiz, bu devasa turizm pastasından yeterince pay alamıyor. Erciyes Projesi başta olmak üzere, Kayseri ticaret erbabı da son yıllarda turizmin önemini kavramış, ticaretin istikametinde de kısmen değişiklik yapma çabası içine girmiştir.

İşte böyle bir süreçte ülkemiz ve şehrimiz yeni bir turizm sektörü ile karşı karşıyadır. Bugün çalıştayını yaptığımız sağlık turizmi, ülkemizdeki planlı mazisi yaklaşık 10 yıl gibi olup, Kayseri bu alanda bu zamana kadar münferit organizasyonlar yapmış, oysa katma değeri yüksek turizm alanında, sağlık turizminde Kayseri'nin daha çok pay alabilmesi için hepimizin daha çok gayret göstermesi gerekmektedir.

Bu çalıştay dolayısıyla ülkemizin sağlık turizminden aldığı pay ve 2023 hedeflerine baktım; önceki yıl itibarıyla yaklaşık 800 bin kadar sağlık amaçlı yabancı hasta gelmiş, bu hastalardan elde edilen gelir ise yaklaşık 7.5 milyar dolar civarında. Sadece bu rakam bile sağlık turizminin katma değerinin çok yüksek olduğunu gösteriyor. Bir yandan 46 milyon turist ve 30 milyar dolarlık gelir, burada yani sağlık turizminde ise 800 bin turist ve 7.5 milyar dolar girdisi. Dünyada 10 milyondan fazla sağlık turisti ve 100 milyar dolardan da fazla bir pastadan bahsediyoruz. Türkiye son yıllarda sağlık alanında yaptığı yatırımlar nedeniyle; dünya sağlık turizminden aldığı pay noktasında 3 ile 4. sıradadır. Kamu ve özel hastaneler hemen her alanda yüksek sağlık ulaştı. Bu noktada başta Sayın Cumhurbaşkanımız olmak üzere, sağlık alanında kat ettiğimiz mesafeye olumlu katkı veren herkese şükranlarımı

sunuyorum. Bugün üniversite dâhil, kamu hastanelerinde 3 binin üzerinde, özel hastanelerde ise yaklaşık 1200 kadar nitelikli yatağa sahip olan Kayserimiz, neden sağlık turizminden yeterince pay almasın? Nasıl ki ülkemiz dünyanın yaklaşık 60 ülkesine azami 3-4 saatlik uçuş mesafesinde ise Kayseri de, ülkemizin hava üssü sayılan İstanbul'a 1 saat uçuş mesafesindedir. Onun için şehrimizin sağlık turizmi alanındaki değerlerinin tanıtımını bir an önce yapmalıyız.

Değerli misafirler; 6 bin yıllık ticari geçmişi olan ve değişime açık olan Kayseri'nin ticaret erbabı, 500 milyar doları aşan dünya sağlık harcamasından şimdilerde de 100 milyonu aşkın gözüken sağlık turizminden üzerine düşen payı almak için ne gerekiyorsa yapmaya hazırdır. Kendisi de hekim olan Sayın Büyükşehir Belediye Başkanımızın

koordinasyonunda Kayseri Ticaret Odası olarak; valimizin, belediyemizin ya da diğer kurum ve kuruluşların bu noktada yapacağı her çalışmaya katkı vermeye hazırız; yeter ki Kayseri'nin döviz getirisini arttıralım. Kayseri sağlık turizminin ana kalemleri olan; medikal turizm, termal turizm, yaşlı ve engelli turizmi gibi alanlarda birlikte doğal güzelliği ve temiz havası ile psikolojik tedavi noktasında da mesai gözetmeden hizmet veren hekim ve diğer sağlık çalışanları ile bu turizm anlamında gerekli payı almaya hazırız.

Bu duygularla, iki gün sürecek olan çalıştayı hayırlı sonuçlara vesile olmasını diliyor, şehir dışından gelen misafirlerimize "hoş geldiniz" diyor ve hepinizi sevgi ve saygı ile selamlıyorum.

PROF. DR. MUSTAFA ÇALIŞ

Erciyes Üniversitesi Rektörü

Sayın Valim, saygıdeğer protokol, değerli misafirler; Kayseri Sağlık Çalıştayı'nın hayırlara vesile olmasını dileyerek konuşmama başlamak istiyorum.

Değerli misafirler; 6 bin yıllık geçmişe sahip Kayseri; sanayi, ticaret, eğitim ve kültür şehri olduğu gibi, turizmde de önemli avantajlara sahip şehirler arasında yer almaktadır. Erciyes Dağı gibi önemli bir kış turizm merkezine sahip Kayseri ilimiz, kültür ve doğa turizmi için tercih edilebildiği gibi özellikle son dönemlerde sağlık turizmde yıldızı parlayan şehirler içerisinde. Sadece bulunduğu ile değil, tüm komşu hatta bölge illere hizmet veren Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerimiz yanında modern bir Şehir Hastanemiz ile çok sayıda özel hastanelerimiz, Kayseri ilimizi adeta bir sağlık üssü haline getirmiştir. İsmi 814 yıl önce kurulan Gevher Nesibe Hastanesi ve Medresesi'nden alan ve o dönemin bilim ışığını günümüzde de yansıtan ve bu çaba içerisinde olan Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerimiz; gerek sahip olduğu teknik donanım, gerek ekip kadrosu, gerekse bazı sağlık branşlarında lider konumuyla, karma üniversite hastaneleri içerisinde öncülük yapmaktadır. Sağlık turizmde üniversite hastanelerimizin tercih edilir olmasında; hastanemizin bulunduğu sağlık bölgesinde en büyük üniversite hastanesi olması, üniversitemiz bünyesinde "Genom ve Kök Hücre Merkezi", erişkin ve çocuk kemik iliği transplantasyon merkezleri, Türkiye'nin alanında tek kamu hastanesi olması, yine Türkiye'nin en kompleks radyoterapi ve kemoterapi merkezinin yanında karaciğer, böbrek, kornea nakli merkezlerinin bulunması, hastanelerimizin ISO 9001 kalite standartlarıyla tescil

edilmiş olması ve bu alanda yapılan yatırımlar önemli etkindir.

Değerli misafirler, Saygıdeğer Valim, sayın misafirler; sağlık turizmde üniversitemiz verilerine bakacak olursak; sadece Bahreyn Krallığı ile yapılan iş birliği sonucunda üç yılda toplam 193 Bahreynli hasta üniversitemiz hastanelerinde tedavi edilmiş olup, bu kapsamdaki 12, 5 milyon Türk lirası gelir elde edilmiştir. Bahreyn dışında ise sağlık turizmi kapsamında 23 farklı ülkeden toplam 290 hastanın tedavisi yapılmıştır. Yine turist sağlığı kapsamında 97 hasta diğer ülkelerden başvurmuş olup, bu kapsamda da 235 bin lira üniversitemiz hastaneleri gelir kaydetmiştir. Sonuç olarak, sağlık turizmde Erciyes Üniversitemiz Hastaneleri, kamuya ait hastaneler içerisinde nadide bir örnektir, Türkiye'deki birçok üniversite sağlık turizmi konusunda üniversitemizden bilgi almaktadır. Hedefimiz sağlık konusundaki işbirliklerimizi, vasıta kapasitemizi arttırmaktır ve bu alanda da stratejik planımızı yapmış bulunmaktayız.

Bu vesileyle; Kayseri Sağlık Çalıştayı'nın hayırlara vesile olmasını diliyor, hepinize saygılarımı ve sevgilerimi sunuyorum.



DR. GÜLŞEN ÖZTÜRK

Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurul Üyesi

Sayın Valim, Sayın Bakanım, Sayın Rektörlerim, Sayın Büyükşehir Belediye Başkanım, Sayın Kurul Üyem, Değerli USAŞ genel müdürüm, Değerli Sayın Komutanım, sayın vekillerim hoş geldiniz.

Kayseri'de ilk defa bulunuyorum ve muhteşem bir tarihimiz ve sağlık turizmi ile sağlığa önem verdiğimizizin buralarda görmek, bu kongreye burada yapmak bence çok önemli çok teşekkür ediyorum, emeği geçen her arkadaşına çok çok teşekkür ediyorum. Sağlık turizmi Sayın Cumhurbaşkanımızın çok çok önem verdiği bir konu, bunun için 3-4 yıl önce "SATÜRK" diye bir yapılanma yaptı, 4 tane bakanlık; Dışişleri, Turizm, Aile Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, üniversitelerimizin iş birliğinde büyük bir konsensüs oluşturdu, onun çalışmalarıyla USAŞ kuruldu. USHAŞ'ta bundan sonra tüm ilaç,

malzeme ve hizmet turizmimizi yönlendirecek, mevzuatını hazırlayacak. Genç bir bebeğimiz ama onunla gurur duyuyoruz, çok şeyler yapacak ülkemiz için. Sağlık turizmimiz hem özel sektörümüz hem kamumuz olarak çok ileri bir yerde; hem bilimsel anlamda hem teknik donanım anlamında ama hak ettiği geliri elde ediyor muyuz; maalesef. Bu turizmin amacı da; bu mevzuat eksikliğimizi, özel sektör eksikliğimizi sizleri dinleyerek, biz de politika kurucu olarak Cumhurbaşkanlığını temsilen, sizden gelen çalıştayın doneleriyle biz de politikalar oluşturup Cumhurbaşkanımıza sunacağız.

Emeği geçen herkese çok teşekkür ediyorum, çalıştayın hayırlara vesile olmasını diliyorum, kolay gelsin.

DR. SEMA RAMAZANOĞLU

Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurul Üyesi (Önceki Dönem Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı)

Değerli hazırun, çok kıymetli katılımcılar, hocalarımız, vekillerimiz, bakanlarımız, sağlık bakanlığı bürokrasisinden arkadaşlarımız, bakan yardımcımız velhasıl hep el ele beraber çalıştığımız gönüldaşlarımız, siz sevgili değerli Kayserililerimiz hepinizi saygıyla, muhabbetle selamlıyorum, hayırlı bir sabah diliyorum. Bugün çok önemli bir toplantı yapıyoruz burada, emeği geçen herkese ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Başta; başkanımıza, valimize, organize eden Ahmet Bey'e, katılan üniversitemize, başhekimimize, ticaret odamıza, çok teşekkür ediyorum. Ticaret odası başkanımız, çok değerli bilgiler verdiniz hem sağlık turizmiyle ilgili, hem Kayseri'nin katkılarıyla ilgili. İnşallah Türkiye bir şekilde ekonomik olarak sıçrayacak, üretimle beraber bu ara sıçrama dönemini hizmet sektörüyle beraber yapacak, sağlık da bu hizmet sektöründe başat rolü oynayacak bir alan. Bugün, ben işaret fişeginin buradan atıldığını görüyorum.

Dünyada sağlık turizmi son 15 yılda hızla gelişmektedir, sadece tıp turizmi için seyahat edenlerin sayısının 20 milyonu aşmış olduğu bilinmektedir ve yıllık 150 milyar dolarlık yaklaşık bir ciroya ulaşmıştır dünyada. Termal turizm, medikal turizm, yaşlı ve engelli turizminde seyahat edenlerin sayısı ve bu alanda dönen ciro tam olarak bilinmemekle birlikte, medikal turizmden çok daha üst sıralarda olduğu öngörülmektedir. Sağlık turizmi ise ticari bir konu olup, ülkelerin ekonomisinde çok önemli bir yer almaktadır. Ekonomik büyüme kalkınma teorisine göre büyümenin temel kaynağı sermayenin birikimi ve teknolojik ilerlemedir. O nedenle gerek yurt içi yatırımlar gerekse de doğrudan yabancı sermayeye yatırımları ve ileri modern tıp teknolojilerine dayanan entegre otel, hastane, spor kompleksleri

niteliğindeki sağlık yatırımları sonucunda büyüme birlikte sağlanacaktır. Böylece kendi kendini besleyen bir büyüme gelişme dinamiği yaratan süreç ancak sürdürülebilir. Bu sektördeki üstün nitelikli sağlık bilimleri alanındaki insan gücü ve beşeri sermaye birikimi de bir başka önemli büyüme kaynağımızdır. Bu büyümenin ayrıca küreselleşme bağlamında dışa açık bir biçimde başka bir deyimle; ihracata yönelik olarak yürütülmesi kaynak dağılımında etkinlik açısından da çok önemlidir.

Diğer taraftan; dünya hızla gelişirken ortalama insan ömrü uzamaya ve aynı zamanda yaşlı nüfus oranı hızla artmaktadır. 2050 yılında -öngörülen rakamlara göre- yaklaşık 60 yaş üstü insan sayısının, tüm dünya nüfusunun %21'ini oluşturacağı öngörülmektedir yani; her 5 kişiden 1'i 60 yaş üstü olacak. Demografik yapıda beklenen bu değişiklik başta sağlık ve sosyal hizmet sektöründe olmak üzere tüm sosyal ve ekonomik alanlar için önemli hazırlıklar gerektirmektedir. Bu sektöre kim bugünden itibaren yatırım yaparsa, 2050 yılında o sektörün pastadaki en büyük payını almış olacaktır. Emeklilik sonrası geçen süre uzadıkça, bu grup insanlar için yapılacak hizmetler de çeşitlenip ekonomik maliyetleri değişmektedir. Bütün bunlar bugün ve gelecekte sağlık ve termal turizmin önemini, ekonomik değerini ortaya koymaktadır.

Bu vesileyle; Çalıştayı düzenleyen, katkı veren herkese ayrı ayrı çok teşekkür ediyorum. Sayın Valime, Sayın Büyükşehir Belediye Başkanına, rektörümüze, ticaret odası başkanımıza, Ahmet Bey'e ve emeği geçen herkese ayrı ayrı çok teşekkür ediyorum. Bugün katılımlarıyla onurlandıran bakan yardımcımıza; Sağlık Bakanlığı'mızı temsilen,

bürokratlarımıza, önceki dönem bakanımıza, Sayın Milletvekilimize ve Sağlık ve Gıda Politikalar Kurulu'nda beraber alıştığım Doktor Gülşen Hanım'a, hepinize ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Tabii ki, en büyük teşekkür Kayserililere. Basın mensuplarına da teşekkür ediyorum. Çok önemli bir sektör için ortak akıl, ortak özümmler için bir araya gelen ve katkı veren herkese teşekkür ediyorum. Çalıştayın

başarılı geçmesini temenni ediyor, tüm hazirunu bu tarihi mekân da, Gevher Nesibe Sultan'ı da rahmetle minnetle anarak, hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

DR. MEMDUH BÜYÜKKILIÇ

Kayseri Büyükşehir Belediye Başkanı

Saygıdeğer Valim, kıymetli bakanlarım ve çok Değerli milletvekilimiz, kurul üyelerimiz, çok Değerli Bakan Yardımcımız özellikle Sağlık Bakanlığında Değerli Bakanımız Fahrettin Bey'in bizlere desteğiyle buraya teşrif eden bakan yardımcımız, genel müdürümüz, değişik elçiliklerden gelen misyon şefleri, değerli rektörlerimiz, başsavcımız, değerli komutanımız, sağlık müdürümüz, çok değerli belediye başkanlarımız... Çok şükür güzel bir birliktelik, zengin bir ortam, Kayserimize yakışan güzel bir çalışma ortamı. Keyifle İnşallah, bu çalışma yapılacak, birliğimiz beraberliğimiz berekete vesile olacak. İşte bu anlayış çerçevesinde, seçim öncesi yapmış olduğumuz vaatleri birer birer hayata geçirmek amacıyla profilimizi ortaya koyuyoruz. Bunlardan en önemlisi hatırlanacağı üzere; sağlık turizmi konusunda, doktor bir belediye başkanı olarak gerekli çalışmaları yapacağımızı, Kayserimizin hak ettiği, sağlık alanındaki imkânlarını dünya ile paylaşmayı, onun da tabii ki getirisi ile Kayserimize, ülkemize kazanım sağlamayı amaçladığımızı hep söylemiş idik.

Kayseri'yi sadece Kayseri' den ibaret görmemek gerekir; Kapadokya ile bütünleşik olarak, daha doğrusu, değişik medeniyetlere ev sahipliği yapmış ama Kapadokya Krallığı'nın merkezi olmuş olan bu güzel şehrimiz, bu tarihi şehrimiz elbette Kapadokya'nın güzelliğini, Kozaklı'nın kaplıcalarını, Yeşilhisar'ın içmecelerini yanına almak suretiyle, kendi bölgemizdeki değerlerimiz ile birlikte sağlık alanında en güzel çalışmaları yapacağından hiç kimsenin şüphesi olmasın. Sadece sağlıkla ilgili değil, bir paket anlayış içerisinde; kayak turizmimizi, kültür turizmimizi, yayla turizmimizi, sportif alanda yüksek ihtiva imkânlarımızı ve elbette bütün bunların

yanında, bu çalışmaları yapar iken; "insanı yaşat ki devlet yaşasın" felsefesi ile sanayinin ticaretin merkezi olan Kayserimizi bacasız sanayi ile birlikte anılmasını sağlamak bizim önceliklerimiz arasında olacak. Ticaret odamızla -Değerli Başkanımıza teşekkür ediyorum; her zamanki gayreti, desteği ile- sanayi odalarımızla, organize sanayimizle, dört tane üniversitemizle, özel sektördeki sağlık imkânlarıyla, elbette ki gurur kaynağımız olan araştırma üniversitemiz; Erciyes Üniversitemiz ile ve Sayın Cumhurbaşkanımızın Kayserimize -çok şükür- kazandırmış olduğu 1607 yataklı bir şehir efsanesi olan Şehir Hastanesi ile bu imkânlarımızı insanların hizmetine sunacağız. Elbette, "kazan, kazandır" politikasıyla bunu hayata geçireceğiz. Kurul üyelerimizin, bakanlarımızın vermiş olduğu bu destekler, hükümetimizin vermiş olduğu bu destekler... Ben özelde affınıza sığınarak; USAŞ genel müdürümüz ile bakanlarımızın nezdinde, Kayserili bir genel müdürümüz olarak bu alanda bize en büyük desteği vermesini beklediğimizi buradan vurgulamak istiyorum. İnşallah bizi mahcup etmeyecek, Kayseri zaten bunu hak ediyor. İnsanın doğduğu yeri sevmesi kadar doğal bir duygu olamaz, biz Kayserimizin okullarında okuyan, bizim için bir değer olan ODTÜ mezunu Mehmet Ali Kılıçkaya Bey'den inşallah gerekli desteği alacağımızı, buradan ben vurgulamak istiyorum. İnşallah, "biz biriz, beraberiz, hep beraber Kayseri'yiz, hep beraber Türkiye'yiz" anlayışıyla...

Sözlerimi daha fazla uzatmayacağım, çünkü gerek teknik olarak gerekse genel bilgiler dâhilinde her şey gündeme getiriliyor, getirilmeye de devam edecek. Ama buranın anlamlı olduğunu, önemli olduğunu, tıbbın merkezi olduğunu bir kez de ben

vurguluyor, paylaşıyorum. İnşallah bu merkezimizi tekrar kaldığı yerden, “yiğit düştüğü yerden kalkar” misali dünyaya sağlık turizmi anlayışı içerisinde açılacak olan bir şehre dönüştürme anlayışıyla emeği geçenlere ayrı ayrı teşekkür ediyor, hepinize sevgiler saygılar sunuyorum. Sağ olun, var olun, Allah’a

emanet olun, diyor, kıymetli basın mensuplarına ayrıca teşekkür ediyorum.

PROF. DR. EMİNE ALP MEŞE

Sağlık Bakan Yardımcısı

Saygıdeğer Kayseri Valisi, sayın bakanlar ve kıymetli hazırun, Kayseri Sağlık Turizmi Çalıştayı'na hoş geldiniz diyor, hepinizi en derin saygı ve sevgilerimle selamlıyorum. Ülkemiz sağlıkta dönüşüm programı ile dünya standartlarını hızla ve etkin bir biçimde yakalamış, nitelikli insan kaynakları, rekabetçi fiyat avantajı, ileri teknoloji kullanımı ve uluslararası standartlarda kanıta dayalı hizmet sunumu ile dünyanın önde gelen sağlık üslerinden biri haline gelmiştir. Artık sadece Türkiye vatandaşlarının değil, yüz binlerce uluslararası hasta da en yüksek kalitede sağlık hizmeti almak için Türkiye'yi tercih etmektedir. Sağlık turizmi, özellikle de medikal turizm ülke ekonomisine döviz kazandırıcı bir hizmet olması nedeniyle ülkemiz için önemli bir fırsat haline gelmiştir. Sağlık ve tıbbi nedenlerle gelen yabancı ziyaretçi ve yurt dışı ikamet eden vatandaşlardan elde edilen turizm geliri 2018 yılında 1 milyon 110 bin 843 dolar tutarında gerçekleşmiştir. 2018 yılında "Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı" kapsamında ülkemizde 551bin 748 hastanın sağlık hizmeti aldığı görülmektedir. Yıl içerisinde Türkiye'de sağlık hizmeti alan hastaların geldiği ilk 3 ülke arasında Azerbaycan, Irak ve Almanya olmuştur. İlk 10'da yer alan ülkelere bakıldığında ise; 3. 5-4 saatlik uçuş mesafesindeki ülkeler, komşu ülkeler, Müslüman nüfusun ağırlıkta olduğu ülkeler, gurbetçi vatandaşlarımızın ağırlıkta olduğu ülkeler ve genel anlamda çok sayıda turist ağırladığımız ülkelerin öne çıktığı görülmektedir. Uluslararası hastaların en çok tercih ettiği şehirlerimiz ise; İstanbul, Ankara, Antalya, İzmir, Erzurum ve Yalova'nın öne çıktığını görmekteyiz. Bu şehirlerin çoğunluğunun aynı zamanda genel turizm destinasyonu olmaları ve bu şehirlerde tanınan özel hastane gruplarının bulunması tercih sebebi olarak değerlendirilebilir. Türkiye'de Kamu Özel İş birliği

Modeli çerçevesinde bakanlığımız çatısı altında faaliyet göstermeye başlayan şehir hastanelerinden birinin de şehrimizde açılmış olması ve şehrimizdeki üniversite ve özel hastane mevcudiyetinin hali hazır da bir turizm merkezi olan Kayseri'yi de 2019 yılı itibariyle uluslararası hastalar için bir cazibe merkezi haline getireceğine inanıyoruz.

Selçuklu Medeniyeti'nin en güzel eserlerini barındıran şehir merkezimizin yanında kış turizminde Erciyes, görsel ve tarihi zenginlikleri ile Soğanlı ve Erdemli Vadileri, eşsiz doğal güzellikleriyle Ürgüp-Göreme, Kapuzbaşı Şelaleleri ile Kayseri ülkemizin turizm alanında ciddi potansiyeli olan ender illerimizden birisidir. Kayseri'nin bu güçlü turizm potansiyeli de sağlık turizmi gelişimini destekleyecek bir altyapı sunmaktadır. Bakanlık olarak; Sağlık turizmine verdiğimiz ehemmiyetin sonucu 3 Ağustos 2018 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren madde uyarınca; "ülkemizin sağlık hizmetlerinin uluslararası tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık sektörüne yönelik faaliyetlerini yönlendirmek, desteklemek ve koordine etmek üzere, Sağlık Bakanlığı'nın bir iştiraki olan Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi -USHAŞ- kurulmuştur. Yönetim kurulu başkanlığını yaptığım USHAŞ'ın vizyonu; Türkiye'yi sağlık turizminde dünyanın en başarılı markası haline getirmektir. Misyonu ise; Sağlık hizmetleri ihracatında, kamu-özel sektör koordinasyonunda ülke içinde lider pozisyonu üstlenmek, Türkiye'nin sağlık kapasitesinin, imkanlarının ve potansiyelinin yurt dışında etkin bir şekilde tanıtılmasını sağlayarak ülke imajını güçlendirmek, yurt dışına sunulan sağlık hizmetlerinin kalite ve standartlarının arttırılması için strateji geliştirmek, katkı sağlamak, sağlık sistemi ve

eğitim ihracatında öncü rolü üstlenmek, ilaç, tıbbi cihaz ve malzeme konularında “Yerlileşme Projesi” kapsamında stratejik faaliyetlerde bulunarak cari açığı azaltıcı etki sağlamak olarak belirlenmiştir.

USHAŞ’ın en kısa sürede üreteceği uluslararası sağlık hizmetlerine yönelik politikalar ve stratejiler ile sektör sorunlarını en azına indireceği, sağlık hizmetlerimiz ile sağlık kuruluşlarımızın uluslararası tanıtımını yapmak, uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin aracılık faaliyetlerinde bulunmak suretiyle ise ülkemize döviz kazandıracağına olan inancımız tamdır. Şunun da altını çizmek isterim ki; USHAŞ’ın paydaşı olduğu ilk çalıştay; bu çalıştaydır, Kayseri Sağlık Turizmi Çalıştayı’dır. Bu, Kayseri’nin sağlık turizminde en başarılı şehirler arasına gireceğine

olan inancımızın en büyük göstergesidir. Bu çerçevede sağlık kuruluşlarımızda gerekli düzenlemenin yapılması ile sağlık personeline yönelik farkındalık çalışmalarının başlanması ve Kayseri Sağlık Turizmi Çalıştayı gibi uluslararası tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin yapılması büyük önem arz etmektedir.

Bu vesileyle; başta Kayseri Valiliği, Kayseri Büyükşehir Belediyesi, Kayseri Ticaret Odası, Erciyes Üniversitesi olmak üzere bu değerli organizasyonda emeği geçen bütün kurum, kuruluş ve kişilere şükranlarımızı sunarız. Bu çalıştayın; Kayseri sağlık turizmi alanındaki destinasyon imajı ve markalaşma potansiyeline büyük katkı sağlayacağına yönelik inancımızı yineler, verimli bir organizasyon olmasını temenni ederim.

DR. İSMAİL TAMER

Kayseri Milletvekili

Sayın Valim, saygıdeğer bakanlarım, Değerli Büyükşehir Belediye Başkanım, bakan yardımcım, değerli rektörlerim, belediye başkanlarım, değerli başhekimlerim, sağlık müdürüm ve ticaret odası başkanım, değerli hazirun ve değerli basın mensupları; ben de bu güzel ve anlamlı günde, özellikle Sağlık Kurultayı'nda, Turizm Çalıştayı'nda hepinizi saygıyla selamlayarak sözlerime başlamak istiyorum.

Evet, Kayseri önemli bir şehir. Benden önceki konuşmacı arkadaşlarımızın özellikle ifade etmiş oldukları gibi; Kayseri turizm şehri, sanayi şehri, ticaret ve kültür şehri. Bir de buna İnşallah bu çalışmaların sonunda Türkiye'de önemli yerini alacak olan, sağlık alanındaki çalışmaları başarıyla yapacak olan bir Sağlık Çalıştayı'ndan sonra da sağlıktaki yerini daha önce olduğu gibi koruyacak diye ilave etmek istiyorum.

Evet, Kayseri, Orta Anadolu'ya sadece Kayseri il olarak değil, etraf illeriyle birlikte, özellikle 3.5 milyon bir hinterlanda hitap edecek bir sağlık kenti. Kayseri, sağlık alanında daha önce olduğu gibi bugün de önemli yerini almakta; üniversite hastanelerimiz, şehir hastaneleri ve diğer 2. basamak hastaneler ile birlikte yaklaşık 4 bin civarında bir yatak kapa-

sitesi söz konusu. Bu yatak kapasitesinin en önemli özelliklerinden bir tanesi de; nitelikli yatak kapasitelerinin giderek artmış olması, aynı zamanda hem kamu hem de özel sektörlerle birlikte hastaneler, sağlıktaki yerini alabilmekte. Dolayısıyla bu anlamda Kayseri, sağlık alanında Orta Anadolu'ya hitap etmenin yanı sıra sağlık turizminde önemli yer teşkil ediyor. Geçmiş yıllara baktığımız zaman Kayseri, sağlık turizmi açısından sadece Kayseri'ye gelen hasta sayısına baktığımız zaman önemli bir yer, özellikle hem üniversite hastanesi, hem şehir hastanesi hem de özel sağlık kuruluşlarıyla birlikte önemli bir hasta kapasitesine sahip durumda. Geçen yıllara baktığımız zaman yaklaşık 5 bin civarında hasta gelmiş ki bu önemli bir rakam, o açıdan değerlidir diye düşünüyorum.

Biz, Kayseri'deki sağlık turizmine evcilik eden bu Sağlık Çalıştayı'nın hayırlara vesile olmasını temenni ediyoruz. Emeği geçen herkese; başta Sayın Valim olmak üzere çünkü geldiği günden bugüne kadar önemli katkılar yaptı; sanayi, ticaret ve eğitimin yanında turizm açısından da bir atak yapacağımız bu adımı başlatmasından da özellikle kendisini kutluyorum. Emeği geçen diğer arkadaşlarımıza da başarılar diliyor, herkesi kutluyor, saygılar sunuyorum.

TANER YILDIZ

Kayseri Milletvekili (Önceki Dönem Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı)

Değerli, kıymetli protokol, sağlık sektörünün değerli yandaşları, şehir dışından gelen değerli misafirlerimiz, kıymetli basın mensupları, ben de hepinizi saygıyla, sevgiyle selamlayarak sözlerime başlamak istiyorum.

Öncelikle bir turizm çalıştayının böylesine tarihi bir yerde, böyle bir mekânda düzenlenmiş olmasından dolayı, katkı koyan bütün paydaşlara huzurlarınızda teşekkür ediyorum. Birbirinden değerli konuşmalar yapılacak ve inşallah Türkiye'deki sağlık sektörüne, uluslararası zemindeki yerine katkılar koymuş olacak.

Biraz geriden bakarsak, büyük resmi gördüğümüzde; dünyada ekonomiler globalleşiyor, politikalar ulusallaşiyor aynı zamanda sağlık sektöründeki beyinler yani doktor arzı belli bir oranda artıyor ve uluslararası bir simge haline gelmiş bulunuyor. Beyinler yüzüyor ve göç ediyor. Bugün yaklaşık 300 milyon nüfuslu Amerika Birleşik Devletleri'nde

%20'sinin sağlık sigortasının olmadığı bir dönemde, kolu kırılan birisinin, bulunduğu ülkede kolunu alçılama ve tedavi görme ücreti 8200 dolar civarında. Hindistan'a sağlık turizmi düzenleyip de uçak dâhil -git gel dâhil- 1200 dolara yapıyorlar. Eli kartonun arasında, ahşabın arasında gidenleri çok görürsünüz. Şimdi bunun bir dengesi var; Kayseri'de 17 milyon poliklinik yapılıyor, Türkiye'de yaklaşık 600 milyon adet, dışardan gelen her sağlık turisti ile alakalı rakamın yaklaşık 3.6 dakikalık muayene süresiyle orantılı olduğunu bilmemiz lazım. Bu turizmin arttırılması gerekiyor ama 600 milyon poliklinikle alakalı oranın da sürekli gözlemlenmesi

gerekiyor çünkü doktor arzı sabit, hastamız yerli ama cihazlarımız, ilaçlarımız büyük oranda ithal. O yüzden hem milli sağlık politikalarımızın düzenlenmesi hem turizmin arttırılması böyle bir modeli doğru kurgulamamızı da gerektiriyor çünkü Avrupa Birliği üyesi ülkelerin ortalama poliklinik süresi 18 dakika olarak dikkate alırsak; bizim bu poliklinik süresini daha da arttırmamız lazım. Türkiye'de doktor arzının Almanya'dakinin yaklaşık yarısı kadar olduğunu düşünürsek; bunu çok dikkatli bir şekilde kullanmamız lazım. Matematik bize bunu söylüyor ama Türkiye'deki kabiliyetli doktorlarımızın, sağlık çalışanlarımızın ve özellikle Sağlık Bakanlığı'mızın özlük haklarıyla ilgili yaptığı düzenlemeler, hamdolsun, her geçen gün bunu daha da iyi bir noktaya götürmekte ve Türkiye, sağlık sektörüyle alakalı sosyal devlet anlayışını özellikle bu sektörde, hamdolsun, vatandaşımıza hissettirmekte. Sayın Cumhurbaşkanımızın bu ülkenin idaresine konan güçlü iradesini, sağlık sektörü gibi vatandaşımızın yalnızca yüreğine değil aynı zamanda hastalığına, sıhhatine dokunan yanını tahkim etmekte, her geçen gün bunu daha da arttırmaktayız.

Ben buradaki Turizm Çalıştayı'nın gerek Kayserimize, gerek bölgemize, gerekse ülkemize yapacağı katkılar için şimdiden bütün paydaşlara bir kez daha teşekkür ediyorum, böyle güzel mutena bir mekânda; siz değerli konuklarımızla, şehir dışından gelen değerli arkadaşlarımızla bir arada bulunmuş olmaktan dolayı duyduğumuz memnuniyeti bir kez daha ifade ediyorum, her birinizi sevgiyle saygıyla selamlıyorum.

ŞEHMUS GÜNAYDIN

Kayseri Valisi

Sayın bakanlarım, çok kıymetli bakan yardımcım, milletvekillerimiz, Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Kurulu üyemiz, yabancı misyon üyeleri, Değerli Büyükşehir Belediye Başkanım, garnizon komutanımız, rektörlerimiz, hocalarımız, çok değerli misafirler ve özellikle de sağlık turizmi alanında dünyadan daha fazla pay almamız için çalışan sağlık turizmi yapan seyahat ajandalarının değerli temsilcileri, değerli basın mensupları ben de hepinizi sevgiyle saygıyla selamlıyorum ve ilimize hoş geldiniz diyorum.

Tabii az önce Büyükşehir Belediye Başkanımızın ifadesi ve son söz sendromu nedeniyle konuşmamı çok fazla uzatmamam gerektiğini anladım çünkü büyükşehir belediye başkanım dedi ki; *“Teknik olarak ve genel olarak söylenmesi gereken her şey söylendi.”* dedi. Buradan bana da bir mesaj oldu diye algılıyorum, Değerli Başkanım.

Evet, dünyanın hiçbir yerinde yapılan bir çalıştay yapıldığı mekânla bu kadar özdeşleşmemiş ve birbirine bu kadar yakışmamıştır, bunu özellikle ifade etmek istiyorum. Bu nedenle bu çalıştay düzenleyen, emek veren, destek veren, katkıda bulunan herkese de huzurlarınızda, ben de Kayseri Valisi olarak teşekkür etmek istiyorum.

Dünyadaki rakamlara baktığımız zaman az önce Sayın Bakanımızın da ifade ettiği gibi; medikal turizm alanında 150 milyar dolar ve sağlık turizminin diğer alanlarında 150 milyar dolar olmak üzere toplam 300 milyar dolarlık yaklaşık bir sağlık turizmi potansiyeli var. Tabii biz ülke olarak bu paydan ne kadar alıyoruz, 2019 yılında hedeflediğimiz rakam; 2. 5-3

milyar dolar arasında. Sayın Cumhurbaşkanımızın sağlık turizmine yönelik talimatları doğrultusunda yapılan çalışmalarla da inşallah 2020 hedefimiz olan 5 milyar dolara da hep beraber ulaşacağız, bunun için çalışacak, çabalayacak, gayret göstereceğiz.

Kayserimizin, -göreve başlarken ifade etmiştim- çok güzel başarı hikâyeleri var. Biz inşallah turizmin bu alanında da bu başarı hikâyelerini hep birlikte sayın bakanlarımızla, milletvekillerimizle, belediye başkanımızla ve çalışma arkadaşlarımızla inşallah hep beraber yeni başarı hikâyeleri yazacağız. Turizm alanında önemli çalışmalar yapıyoruz, sağlık turizmi gündemimiz, konumuz olduğu için bu alanda özellikle üniversite hastanemizin, şehir hastanemizin ve özel hastanelerimizin çalışmaları her türlü takdirin üzerinde. Dün hocalarımızla görüştüğümüzde özellikle üniversitemize 20 farklı ülkeden hasta geldiğini öğrenmiş olduk. Tabii bunu arttıracacağız, bu sayıyı daha yukarılara taşıyacağız, geliri arttıracacağız. Bunun için bizim altyapımızı güçlendirmemiz gerekiyor, bu konudaki eksikliklerimizi tamamlamamız gerekiyor, bunu da çok iyi biliyoruz.

Ayrıca geldiğim günden beri gerek dernek yöneticileri gerekse fakülte yöneticilerimizin bana ifade ettiği; özellikle çocuk iliği nakli konusunda da çok önemli avantajlarımız var, bu konudaki hocalarımız, ekiplerimiz dünya çapında. Tabii ki bu hocalarımızın daha iyi çalışabilmeleri için ve sağlık turizmi anlamında da daha fazla pay alabilmemiz için; inşaatı devam eden bir hastanemiz var. Bu hastanemiz tamamlandığında Avrupa’da benzeri olmayan bir

hastanemiz olacak ve yatak sayısı itibariyle olsun, nitelikleri itibariyle olsun Amerika'daki hastanelerle yarışacak düzeye gelecek. Tabii ki derneğimiz çok büyük fedakârlık gösteriyor, bize düşen; valiliğimiz, belediyemiz, sivil toplum örgütlerimiz, el ele vererek, bir an önce 2019 yılı içerisinde bu hastaneyi tamamlamak olmalıdır çünkü sağlık turizmi alanında en önemli görevi yerine getirecek olan bu hastaneyi hep beraber tamamlamak zorundayız. Diğer turizm çeşitleri alanında da özellikle kış turizmi anlamında da çok güzel çalışmalarımız devam ediyor, özellikle 2018-2019 turizm mevsiminde Kayserimizde 8 bin

kişi beklerken bu rakam 20binlerin üstüne çıktı. 2019-2020 sezonunda da inşallah bu rakamı katlayarak 40-50 binlere çıkartmak istiyoruz çünkü biz biliyoruz ki bölgemizin bu potansiyeli çok önemli ve dünyanın her tarafından da büyük ilgi gören tesislere sahibiz. Bunları çok iyi kullanmak zorundayız ve bu duygu ve düşünceler ile çalıştayı ilimize, ülkemize hayırlara vesile olmasını temenni ediyor, beni de sabırla dinlediğiniz için teşekkür ediyor, hepinize sevgi ve saygı sunuyorum.

KAYSERİ SAğLIK TURİZMİ ALIşTAYI

1. OTURUM

MEHMET ALİ KILIÇKAYA

USHAŞ Genel Müdürü

Sayın Bakanım, Sayın Cumhurbaşkanlığı Kurul Üyemiz, Kıymetli Hemşehrilerim, Sayın Büyükşehir Belediye Başkanımız sağ olsun beni onore etti. Öncelikle aranızda bulunmaktan ve Kayseri’de böyle güzel ve tarihi bir ortamda, bu değerli organizasyonda bulunmaktan çok mutluyum. Sayın Bakan Yardımcımız Emine Hanım’ın da söylediği gibi, biz USHAŞ olarak ilk paydaş çalışmamızı Kayseri’de başlattık. Çok önemli bir tevafuk. İnşallah çalıştay hayırlara vesile olur.

Ben bir sunum yapmak istiyorum, USHAŞ’ın vizyonunu, stratejisini anlatmak! Sonrasında iki gün boyunca burada olacağım ve oturumlara katılacağım.

Genel bilgilendirme anlamında sabah protokol konuşmalarında bahsedildi. Ülkemiz uluslararası sağlık turizminde çok rekabetçi: yakın uçuş mesafesi, uygun tedavi maliyetleri, modern tıp teknolojisi, kaliteli personel, sayın hekimlerimizin yüksek kapasitesi ile yüksek bir hizmet kalitemiz var. Bekleme sürelerimiz Avrupa’yla kıyaslanırsa çok az, etrafımızdaki ülkelere uygun bir sosyo-kültürel yapımız var.

Bunlara ilaveten, Kapadokya gibi Erciyes gibi birçok turistik yerlerimiz ve faaliyetlerimiz var.

Ülkemize gelen uluslararası hasta sayısına baktığımızda geçen seneki gelirimiz TÜİK verilerine göre 1 milyar doların üstünde, hasta sayısı 551.000 civarında. Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik çerçevesinde 99 kamu sağlık tesisi, 22 üniversite, 20 vakıf üniversitesi hastanesi, 533 özel sağlık tesisi olmak üzere Sağlık Bakanlığımız toplamda 733 sağlık tesisine yetki vermiştir.

Sizlere USHAŞ’ı anlatmak istiyorum. USHAŞ öncelikle Sayın Cumhurbaşkanımızın, Sayın Bakanımızın, Bakanlığımızın, ortaya koyduğu çok müthiş bir vizyon! USHAŞ 663 sayılı sağlık alanında bazı düzenlemeler hakkında kanun hükmünde kararname çerçevesinde kurulmuş olan bir şirket. 31/01/2019 tarihinde Ticaret Sicile tescil edilmek ve 04/02/2019 tarihinde ilan olunmak suretiyle faaliyete geçti. Yönetim Kurulu Başkanımız Prof. Dr. Emine Alp Meşe. Bendeniz ise Yönetim Kurulu Başkan Vekili ve Genel Müdürlük görevini ifa ediyorum. Şirketimizin itibarıyla Ankara’da Sağlık Bakanlığı

bünyesinde faaliyet gösteriyor. En kısa süre içerisinde hem ülke içerisinde hem de yurt dışında etkili bir teşkilatlanma yaparak en iyi şekilde hizmet vermeye çalışacağız.

663 sayılı kanun hükmünde kararnameye baktığımız zaman USHAŞ'ın bir şirket değil aynı zamanda regülasyon yapan bir otorite olarak konumlandırıldığını görüyoruz. Şöyle ki, aracılık faaliyetleri yürütenlerin yetki belgesini bundan sonra USHAŞ verecek. Diğer görevlerimiz arasında, ülkemizin sağlık hizmetlerinin uluslararası tanıtımını yapılması, bu alanda bilgilendirme faaliyetlerini yürütmek yer alıyor. Bu şu anlama geliyor, Türkiye'nin sağlık turizmindeki destinasyon tanıtımını USHAŞ yapacak veya koordine edecek. Zaten en önemli ihtiyaçlarımızdan bir tanesi, sağlık turizminin bir üst markayla destinasyon tanıtımının yapılması. USHAŞ'a ayrıca aracılık faaliyeti yapma yetkisi tanınmış. Hem özel sektör hem de kamu adına kontrat yapıp bunların yürütülmesine destek olmak görevi verilmiş. Biz aynı zamanda tüm kamu hastanelerinin resmi aracı kuruluşuyuz. Bununla birlikte, özel hastanelerle birlikte 663 sayılı KHK çerçevesinde hareket edebiliriz. Anlaşmazlıkların çözümü, şikâyetlerin sonuçlandırılması, bu anlamda tedbirlerin geliştirilmesi gibi önemli bir görevlerimiz var. KHK ile USHAŞ'a tanınan diğer yetkiler, sağlık turizminden bambaşka bir alana geçiyor. Mevzuat, uluslararası sağlık hizmetleriyle ilgili her türlü değeri ticarileştirmemizi, ülkeye döviz kazandırmamızı buyuruyor. Bunların arasında sağlık sisteminin tanıtımının yapılması, sağlık finansmanı, PPP modeli ve bilişim teknolojileri de var. Bunların yanı sıra USHAŞ yurt dışında şirket kurabilir, sağlık kuruluşu açabilir ilaç, cihaz ve tıbbi malzeme tedariği yapabilir. Burada Sayın Bakan Yardımcımızda konuşmalarında bahsetti; ilaç ve tıbbi cihazlarda stratejik çözüm ortağı olmak bizim en temel amaçlarımız arasında. Aynı zamanda yurt dışında eğitim kurumu açmak, eğitim faaliyetleri kongre ve

seminer yapmak, akreditasyon kriterleri geliştirmek, Sağlık Bakanlığına çeşitli konularda önerilerde bulunmak ve son olarak da sağlık meslekleri eğitimi konusunda teşvikler geliştirmek ve uygulamak gibi çok geniş bir faaliyet alanında USHAŞ'a verilen görevler var. USHAŞ tabii ki ticaret kanunları çerçevesinde faaliyet gösteren bir anonim şirket. KİT Kanununa tabi olmadığı gibi Kamu İhale Kanununa da tabi değil. USHAŞ'tan yapılan alımlarda Kamu İhale Kanunundan istisna tutulmuş durumda.

Vizyon ve misyonumuza çok kısa bakarsak, zaten Sayın Bakan Yardımcımız ifade ettiler, vizyonumuz Türkiye'yi sağlık turizminde dünyanın en başarılı markası haline getirmek ile ilaç ve tıbbi cihaz konusunda stratejik çözüm ortağı olmak. Ben bunları başarabileceğimize inanıyorum. Türkiye'miz şu an bir marka, mesele bunu dünyanın en iyi markası haline getirmek. Burada USHAŞ olarak hem ulusal hem de yerel arenada paydaşlarımızla birlikte yapacağımız çok iş var. Misyonlarımızı da teker teker söylemeye gerek yok. Bu işin koordinasyonunu sağlamak, liderliğini üstlenmek ve stratejik faaliyetlerde bulunmak gibi misyonlarımız var. Peki, biz bugüne kadar ne yaptık? Şirketin kurulduğu günden bu zamana kadar USHAŞ olarak neler yaptık, bundan sonra neler yapacağız bunu da çok kısa özetlemek istiyorum. Biz paydaşlarımızla yapılacak işbirliklerinin gücüne inanıyoruz. Biz ilk önce bakanlık içindeki genel müdürlükler, il müdürlüklerimiz, kamu ve özel hastanelerimiz, özel sektör temsilcilerimiz, büyükelçiliklerle yoğun görüşmelerde bulunduk. Muhatap ülke bakanlarıyla görüştük. Özellikle Sayın Bakanımızın yaptığı görüşmelerde en temel konulardan bir tanesi de USHAŞ. Biz ayrıca, Hizmet İhracatçılar Birliğiyle, sigorta ve asistans şirketleriyle görüşmelerde bulunduk. OHSAD kurultayına katılarak orada bir konuşma yaptık, GETAT Fuarında stant açtık, Bosna'da Expo fuarına katıldık, TÜRSAB'ın Afyon'da düzenlediği bir çalıştaya katıldık ve ben orada

konuşmacıydım. Son olarak İran'da ECO Health Tourism'de ülkemizi temsilen bir konuşma yaptım. Sağlık turizmi, trend bir konu ve her ülke bu alanda bir şeyler yapmak istiyor. Şunu da söylemek istiyorum özellikle bu coğrafyada Türkiye lider bir pozisyonda. Bu ülkeler hem bizim hedef pazarlarımız, hem de bize rakip olmaya çalışan ülkeler ama biz onlara iş birliği öneriyoruz. Bizim temel yapı taşımız iş birliği. Bütün bu ziyaretlerden edindiğimiz izlenimleri çok kısa anlatmak istiyorum. Öncelikle özel sektörün bizden beklentilerini özetlemek istiyorum çünkü ilk temaslarımızda kafalarında soru işareti vardı. Hâlâ da olduğunu biliyorum. İnşallah yapacağımız faaliyetlerle atacağımız adımlarla bu soru işaretlerinin de her geçen gün kaybolacağını düşünüyorum. Çünkü biz şeffaf bir şekilde stratejimizi ortaya koyuyoruz, yarın da koymaya devam edeceğiz. Düşüncelerimizi sizlerden alacağımız geri bildirimlerle olgunlaştırmaya çalışacağız. Özel sektör diyor ki bize destinasyon tanıtımını yapın. Zaten bizim amacımız bu. Hedef ülkelerdeki boşlukları keşfedin. Devlet gücünü kullanarak oraya gittiğimiz zaman yeni bir fırsat yakalayabilir miyiz? Vize problemleri en önemli sorun olarak karşımıza çıkıyor. Bu konuda Dışişleri Bakanlığı ve İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'yle bir çalışma grubu oluşturmamız söz konusu. Garanti mekanizması tasarımı konusunda, özellikle komplikasyon sigortası ve alacakların garantisini sağlamaya yönelik bir mekanizması oluşturmak stratejilerimiz arasında. Bu yapılabilirse bizim pazarlama faaliyetlerimizin en önemli parçası olabilir. Yani, biz gelen hastayı en iyi şekilde tedavi ederiz. Sonrasında bir komplikasyon çıkarsa, sigortamız var diyebileceğimiz bir alt yapıyı kurmalıyız. Ürüne en iyi şekilde yaklaşırsanız, ürünü en iyi şekilde ortaya koyarsanız, tanıtımın ve pazarlamanın bir anlamı olur. Yoksa siz bir sürü para harcarsınız ürün rafta kalır, elinizde iyi bir enstrüman olmadıktan sonra bunun bir anlamı olmaz.

Bir diğer husus sigorta şirketleriyle özellikle de Avrupalı sigorta şirketleriyle yapacağımız görüşmeler çerçevesinde alternatif poliçeler üretilebilir mi? Bu alanlarda çalışmaya başladık.

Yönetmelikle ilgili de pek çok iyileştirme, geliştirme alanı var. Bu konuyu yarınki oturumda tartışacağız. Hastanelerin sınıflandırılması, medikal sonuçların izlenebildiği bir bilişim alt yapısının oluşturulması, sağlık turizminde muhatap kuruluş olmak. USHAŞ'tan özel sektörün beklentisi onların muhatap kuruluşu olmamız yönünde. Hem Sağlık Bakanlığı nezdinde hem diğer bakanlıklar nezdinde. Hem ticari şirket olmanın vermiş olduğu dinamizmle, hem Sağlık Bakanlığının bir iştiraki olarak çözüm ortağı olmamız şeklinde öneriler var. Bir de denetimlerin güçlendirilmesi gibi öneriler. Büyükelçilerle yaptığımız ziyaretlerde, özellikle USHAŞ'la ilgili çok pozitif bir beklenti olduğunu gördük. Ortak çalışma grupları oluşturulması sadece hasta transferi değil, PPP ve diğer başlıklarda iş birliği yapılması, Türk menşeli tıbbi cihazların tedariği gibi talepleri oldu. Biz de bu konularda adımlar atmaya başladık. Özel sektörle ilgili de özellikle fiyat konusunda bazı şikâyetleri oldu. Bu hususu da belirtmek istiyorum. Kendilerinden, vatandaşlarına önerilen fiyatla daha sonrasında gerçekleşen fiyatlar arasında ciddi farkların olduğu, bunun da ülkemiz imajını zedelediği noktasında geri bildirimler aldık. USHAŞ olarak bizden bu noktada adım atmamızı beklediklerini söylediler. Vize problemleri yine öne çıkan bir konuydu. Bütün bu yaptığımız çalışmalar, kanun, mevzuat, görüşmeler vs. itibarıyla ortaya koyduğumuz bir stratejik iş planımız var. Tabii bu her geçen gün olgunlaşıyor ve farklı bir tarafa doğru evriliyor.

Sağlık turizmine baktığınız zaman 4 ana başlık var: medikal turizm, termal turizm, ileri yaş turizmi ve engelli turizmi. Hepsine ayrı ayrı odaklanmamız gerekiyor. Ayrı ayrı konularda stratejiler geliştirmemiz gereken başlıklar.

Dolayısıyla her başlıkla ilgili düşüncelerimizi sizlerle paylaşmak istiyoruz. Tanıtım, pazarlama ve markalaşma stratejimizin olması lazım. Bu nasıl olacak? Ülkemizin sağlık sektöründeki tanıtımının bir üst markası olması lazım. Burada isim vererek bir ön almak istemiyorum. Bu marka, logosu ve sloganı hazır şu anda. İnşallah yakın zamanda bu markanın çok güçlü bir lansmanı olacak. Bu üst marka altında alt markalar, yerine göre Kayseri, yerine göre başka bir markamız, üst marka ve her bir alt marka için beraber kampanya ve tanıtım yapmamız lazım. Tabii ki bu stratejimiz kapsamında hedef ülkeleri belirlememiz gerekiyor. Strateji dediğiniz zaman, imkânlarınız kısıtlı, önceliklendirerek bir pazarlama yapmamız gerekiyor. Dolayısıyla aslında dünyadaki her ülke bizim pazarımıza girebilir ama önceliklendirme nasıl olacak? Bu kapsamda, Orta Asya, Orta Doğu, Batı Avrupa her birine ayrı ayrı çalışmamız gerekiyor. İngiltere'nin ihtiyacı farklı, Arap coğrafyasının tercihi ve ihtiyacı farklı, hepsinin ayrıntılı bir şekilde çalışılması gerekiyor. Biz bir çalışma yaptık, bu anlamda Dışişleri Bakanlığımızın da bir çalışması olduğunu duyduk. İnşallah neticelendiği zaman daha net bir görüntü ortaya koyacağız. Yurt dışında teşkilatlanma çok önemli. USHAŞ olarak hem yurt içinde hem yurt dışında teşkilatlanacağız. Kendi ofislerimiz, ön tanı merkezlerimiz olacak. Buralar aynı zamanda markamızın sergileneceği PR alanları, diğer taraftan da o ülkede stratejik çözüm ortaklığı merkezlerimiz olacak. Yani sadece hastaların geldiği bir acente gibi değil de, yerine göre PPP'nin takibi, yerine göre eğitim ve doktor ziyaretlerinin, karşılıklı iş birliği imkânlarının planlandığı bir ofis şeklinde kurgulayacağız. Yabancı sigorta şirketleriyle yaptığımız görüşmelerde geçmişte özellikle Avrupalı sigorta şirketlerinin fiyatlamayla ilgili bazı kötü deneyimleri olduğu bilgisini edindik. Bu tür yanlış uygulamaların kendilerini rahatsız

ettiğini ama USHAŞ'la çalışmak istediklerini net bir şekilde söylediler.

Kayseri'nin çok ciddi bir potansiyel olduğunu düşünüyoruz. Özellikle gurbetçiler, Avrupa'daki diğer yabancılar ve nihayetinde Alman, Hollandalı herkesin tercihi olmasını arzu ediyoruz ama adım adım gidersek hazır bir gurbetçi potansiyeli var. Ve bunların ödedikleri ciddi sigorta primleri var. Hollanda tamamen özel sigortalarla yönetiliyor malumunuz. Ama bizim gurbetçilerimiz Hollanda'da etkin sağlık hizmet alamıyor. Ya çok geç hizmet alıyor, ya iyi muamele göremiyor vs. Biz gurbetçimizin burada VIP hizmet alabileceği bir alt yapı oluşturabilirsek, sigortalarını burada değerlendirirler diye düşünüyorum. Bu yaklaşımı sigorta firmalarıyla da konuştuk. Hem fikiriz, taslak sözleşmelerimiz gitti, şu an da hemen hemen imzalama noktasındayız ama bir taraftan da bizim alt yapıyı kurmamız lazım. Yani gurbetçi geldiği zaman VIP hizmeti alabilmeli ve sigorta poliçesini burada kullanabilmeli. Bu kullanılmayan, ekonomiye kazandırılmayan bir değer. Dilerse parası karşılığı da hizmet alabilir. Tabii ki sonrasında yabancı vatandaşlar da gelecek.

Aslında biliyorsunuz sağlıkta en önemli tanıtım, en güçlü tanıtım benim de gördüğüm kadarıyla referans. Bizim deneme hastamız mesela, Ummanlı bir hastaydı. Ankara Şehir Hastanesinde ameliyat oldu, hemen kuzenini gönderdi. Tabi ki USHAŞ'ın havalimanlarında, gümrük kapılarında yönlendirme alanları olabilir. Özellikle havaalanlarında çok imaj zedeleyen durumların olduğunu da biliyoruz. İstanbul Havalimanında maalesef özel hastanelerimizin, aracılık yapan firmaların birbirilerinin hastalarını aldıkları konusunda çok somut tespitler var. Siz ne kadar başarılı reklam yaparsanız yapın bir kötü uygulama sizi aşağı çekiyor. Dolayısıyla etkili bir koordinasyon oluşturmamız gerekiyor.

Sağlık Bakanlığının bir vizyonu olarak halihazırda ihalesi tamamlanmış bir sağlık turizmi portalı projesi var. Bu portalin temel mantığı yetki belgesi olan sağlık tesislerinin kendilerini tanıttıkları, hastaların ihtiyaç ve tercihlerine göre en uygun sağlık tesislerine yönlendirileceği bir alt yapı. Bitmek üzere olan bu çalışmayı Bakanlık USHAŞ'a devretmeyi planlıyor. Biz bu portalı devraldıktan sonra tanıtım kampanyamızın önemli bir parçası haline getirecek ve profesyonelce işleteceğiz. Bizim amacımız kamuda sağlık turizmi payını artırmak için bir tanıtım ve aracı modelini uygulamak. Lütfen özel hastanelerin kafasında, USHAŞ kuruldu, tamamen kamuya hizmet edecek, kamuyu pazarlayacak ve hastaları tamamen kamuya yönlendirecek gibi bir endişeleri olmasın. Bu yanlış olur ve o zaman biz USHAŞ'ı kurmasaydık deriz. Yıllık hasta sayısında artış yok, hastalar kamuya gidiyor o zaman ülkenin bir kazancı olmaz. Biz fiyat segmentasyonu yaparak, farklı pazarlara girerek bu pastayı büyütebilmek için uğraşıyoruz. Ve öncelikli olarak şehir hastanelerinde birim oluşturuyoruz. Ankara Şehir Hastanesi bizim için bir pilot çalışma. Şehir hastanelerinde özel sektör dinamizminde olan yerler tasarlıyoruz ki, orada kendi mevzuatımızı kullanarak gerekirse tercüman desteği, gerekirse VIP karşılama desteği veririz. Gerek alt yapı konusunda gerekse aracılık modülünde sözleşmelerimizi tamamen oluşturduk, paylaştık inşallah yakın zamanda sonuç almaya başlayacağız. Tabii ki vize konusu çok önemli bu konuda adımlar atıyoruz. Hindistan gibi ülkelerde çok büyük dezavantaj yaşıyoruz. Bizim vizelerimizin çıkması bazen 2 aya kadar uzarken onlar çok daha kısa sürede vize veriyorlar. Bu konuda USHAŞ garantör olabilir mi bu konuda çalışıyoruz. Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne verebileceğimiz bir garanti olabilir mi bu konuda çalışıyoruz. İkili anlaşmalar söz konusu olduğunda Almanya ile yapılan anlaşma çok ciddi bir dezavantaj oluşturuyor. Biz bu konuda Sosyal Güvenlik

Kurumu başkanımızla da görüşüp bu anlaşmayı bütçeye yükü açısından ülkemiz lehine çevirmeyi amaçlıyoruz. Alman vatandaşı, Türkiye'de SUT üzerinden hizmet alıyor, bizim vatandaşımızın da Almanya'ya gittiği zaman Almanya'nın fiyatlarından hizmet alma imkânları var. Ama trafik ne tarafa doğru? Bizim ne kadar vatandaşımız Almanya'ya gidip tedavi oluyor, ama Almanya'dan çok ciddi bir potansiyel Türkiye'ye geliyor ve SUT fiyatlarını hepimiz biliyoruz. Dolayısıyla çok ciddi bir dezavantaj var.

Sağlık turizminde Sağlık Bakanlığımız yetkilendirme yaparken, bir başka bakanlığımız teşvik veriyor, başka bir bakanlığımız ise tanıtım yapmaya çalışıyor. Kayıt, istatistik başka bir kurum tarafından tutuluyor. Burada bir koordinasyon eksikliği var. İstatistikleri net bir şekilde ifade edemiyoruz maalesef. USHAŞ bu koordinasyonu sağlamak amacıyla kanunla kurulmuş bir teşkilat. Biz diyoruz ki bütün bunları tek bir çerçevede koordine edelim. Yarınki ilgili oturumda yönetmeliği tartışacağız ki benim de yönetmelikle alakalı düşüncelerim ve eleştirilerim var. İyileştirilmesi gereken alanlar var. Hem yönetmelik, hem teşvik mevzuatı birbiriyle örtüşmeli. Yetki belgesi verirken iyi uygulama örneklerini özendirmeli, kötü uygulamaları ise cezalandırmalıyız. Şu anda yetki belgesi olmayan birçok sağlık tesisi ve aracı kuruluş bu işi yapıyor. Diğer taraftan teşvikleri ne kadar etkili kullanıyoruz, ne kadar doğru adreslere gidiyor veya istatistikleri ne kadar doğru tutuyoruz. Bizim için en önemli konulardan bir tanesi, yönetmeliğin mantığını değiştirmek, yarın bunu anlatacağız. Tabii teşvikleri de güncellememiz gerekiyor. Şikâyetin ve memnuniyetin izlenebildiği bir bilişim alt yapısı, mekanizmanın oluşturulması gerekiyor. Yabancı hasta bilmeli ki bir telefon numarası veya bir iletişim adresi var ve ona ulaştığı zaman doğru bir şekilde talepleri alınıp gereği yerine getirilecek. Bu markalaşmak için çok önemli. Bütün bunları yapmadıktan sonra biz tanıtım kampanyasına

milyon dolarları harcasak dahi, bir kötü haber, bir kötü tweet bütün yaptıklarımızın değerini düşürür. Doğru alt yapıyı kurmamız gerekiyor. Çağdaş bir mantıkla, her şeyi denetleyen değil şikâyetlerin üzerine gitmek yaklaşımına geçebiliriz. Yönetmeliğin mantığı da bu çerçevede değişebilir.

Sağlık turizmi çok trend, hepimiz sağlık turizminin ne kadar önemli olduğunu ortaya koyuyoruz. Bunu yeni bir başlık olarak, yeni bir eğitim alanı olarak meslek standartlarına indirgememiz ve bu konudaki diğer tüm kamu kuruluşlarımızla birlikte ortak projeler geliştirmemiz lazım. Sağlık turizmi için ayrı bir akreditasyon mantığı da oluşturulabilir. Şu anda malumunuz JCI akreditasyonumuz var, bu akreditasyon marketing için çok önemli ama diğer taraftan da TÜSEB çatısı altında bakanlığımız da bir akreditasyon sistemi oluşturmuş durumda. TÜSKA'nın mevcut akreditasyonuna mevcut ilave bir başlık açarak sağlık turizmi noktasında da iyi örnekler akredite edilebilir mi bunu çalışmamız lazım. Aynı şekilde uluslararası akreditasyona sahip hastanelerin sayısını da artırmamız ve araçlar için de benzer bir yaklaşıma geçmemiz bizim önceliklerimiz arasında.

Bu anlattıklarımın bir kısmı kısa vadeli, bir kısmı orta-uzun vadeli olmakla birlikte stratejilerimiz bu şekilde. Şu ana kadar ağırlıklı olarak medikal turizmle ilgili konuştum. Bununla birlikte geriatri, yaşlı bakımı çok önemli bir konu ve potansiyel. Bu konuda ilgili tüm kurumlarımızın

desteğini alarak bir pilot proje yapabiliriz. Türkiye bu konuda çok ciddi bir potansiyele sahip, ortak net bir proje var mı diye sorduğunuz zaman birkaç tane dışında çok somut bir proje yok. Dolayısıyla biz bu konuda Avrupa standartlarını sağlayacak bir tesisin yatırımcısı, ortağı veya garantörü olabilir miyiz? Bu noktada da bir adım atacağımızı düşünüyorum. Termalde de aynı şey söz konusu. Afyon'da da bunu çok tartıştık. Ülkemizin termal kapasitesi, termal imkânlarını kalkınma planlarına yazmışız, kaç tane bölgeyi termal bölge olarak ilan etmişiz ve çok ciddi teşvikler vaat ediyoruz ama pilot proje eksikimiz var. Bu alanda geliştirilecek bir pilot proje, USHAŞ'ın gerek garantörlüğünde, gerekirse ortaklığında yapılabilir. Çünkü bizim hedefimiz Avrupalı hastaysa, klinikler ve fizyoterapi merkezleriyle iş birliği yapılması gerekiyor. Siz Avrupa'da bir marka olduğunuz zaman dünyada bir marka oluyorsunuz. Herkesin gözü İngiltere'de. Diğer sektörlerde de bu sektörde de böyle. Dolayısıyla bizim bu başlıkta da yapmak istediğimiz ve yapacaklarımızın olduğunu düşünüyorum.

Kayseri zaten bütün bu stratejilerin hepsine dokunuyor. USHAŞ paydaşlığındaki çalıştaylarımızı burada başlatmış olmak hakikaten önemli. Sayın Büyükşehir Belediye Başkanımız bu konuda çok hevesli, İl Müdürümüz, Valimiz, herkes bu konunun farkında. İnşallah bugün ve yarın yapacağımız faaliyetlerle bu amaçlarımız çerçevesinde adımlarımızı atarız. Beni dinlediğiniz için çok teşekkür ediyorum.



USHAŞ

623 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 03 Ağustos 2018 tarihli ve 30496 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Ek 2'nci maddesinin 2'nci fıkrası uyarınca USHAŞ kuruldu.

04.02.2019 tarihinde Ticaret Sicil Gazetesinde tescil ilan edildi.

31.01.2019 tarihi itibarı ile USHAŞ Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. tescil edildi.

Şirket Merkezi:
ANKARA
Bilkent Sağlık Kompleksi

USHAŞ

FAALİYET KONUSU

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 03 Ağustos 2018 tarihli ve 30198 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Ek 2'nci maddesi uyarınca kurulan USHAŞ'ın görevleri;

- 1) Uluslararası sağlık hizmetleri alanında aracılık faaliyeti gösteren kurumlara yetki belgesi vermek.
- 2) Ülkemizin sağlık hizmetlerinin uluslararası tanıtımını yapmak, bu alandaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini koordine etmek, yönlendirmek ve desteklemek.
- 3) Uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin aracılık faaliyetlerinde bulunmak, verilen yetki çerçevesinde kamu ve özel sektör kuruluşları adına uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin sözleşme yapmak, yapılan sözleşmelerin yürütülmesine destek olmak.
- 4) Uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin bilgi alma başvurularına cevap vermek, **şikâyetler ve anlaşmazlıkların** çözümü için ilgili merciler nezdinde girişimlerde bulunmak, tarafların karşılaşılabilecekleri sorunları tespit ederek önleyici tedbirler almak.
- 5) Ülkemizin **sağlık sisteminin** tanıtımını yapmak, sağlık sistemleri, sağlık finansmanı ve kamu özel işbirliği modelleri konusunda uluslararası kişi ve kuruluşlara **danışmanlık** yapmak, bu alanlarda sistemlerin kurulması ve geliştirilmesine ilişkin

USHAŞ

FAALİYET KONUSU

- 6) Yurt dışında sağlık kuruluşu açmak, işletmek, ortaklık kurmak ve işbirliği yapmak, sağlık ve eğitim amacına yönelik bina inşa etmek ve ettirmek, ilaç, cihaz ve tıbbi malzeme tedariki yapmak.
- 7) Sağlık meslek eğitimi turizmine yönelik faaliyetlerde bulunmak; yurt içindeki eğitim kurumlarına yurt dışından öğrenci teminine aracılık etmek, yurt dışında eğitim kurumu açmak ve eğitim faaliyetinde bulunmak.
- 8) Faaliyet alanına giren konularda ulusal ve uluslararası kongre, seminer ve benzeri etkinliklerde bulunmak, araştırma ve yayın yapmak.
- 9) Uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler, hizmet sunum standartları, akreditasyon kriterleri, fiyat tarifeleri ve hukuki düzenlemeler konusunda ilgili kuruluşlarla işbirliği yapmak ve bu konularda Bakanlığa önerilerde bulunmak.
- 10) Sağlık meslekleri eğitimi konusunda **tesvikler** geliştirmek, bu alanda

USHAŞ

VİZYON

TÜRKİYE'Yİ SAĞLIK TURİZMİNDE DÜNYANIN EN BAŞARILI MARKASI HALİNE GETİRMEK; İLAÇ, TIBBİ CİHAZ VE MALZEME KONULARINDA STRATEJİK ÇÖZÜM ORTAĞI OLMAK

MİSYON

Sağlık hizmetleri ihracatında, kamu/özel sektör koordinasyonunda ülke içinde lider pozisyonu üstlenmek

Türkiye'nin sağlık kapasitesinin, imkanlarının ve potansiyelinin yurtdışında etkin bir şekilde tanıtılmasını sağlayarak ülke imajını güçlendirmek

Yurtdışına sunulan sağlık hizmetlerinin kalite ve standardının artırılması için strateji geliştirmek

Sağlık sistemi ve eğitimi ihracatında öncü rol üstlenmek

İlaç, Tıbbi Cihaz ve malzeme konularındaki verilecek çalışmalar kapsamında stratejik

USHAŞ

GERÇEKLEŞTİRİLEN GÖRÜŞMELER

- Sağlık Bakanlığı - ilgili Genel Müdürlükler, TÜSEB, TITCK ve Kamu Hastaneleri/Sağlık İl müdürlükleri ile değerlendirme toplantıları
- Bakan görüşmeleri
- Büyükelçiliklerle yapılan toplantılar
- Özel Sektör Buluşmaları
 - DELİKSALK toplantısı
 - SALK üyesi Özel Hastane Ziyaretleri
 - MÜSİAD - Samsun: Türkiye Sağlık Turizmi ve Medikal Kümeleme Vizyonu
 - Sigorta Şirketleri ile görüşmeler
 - Hizmet İhracatçı Birliği Sağlık Hizmetleri komite toplantısı
 - I. Uluslararası ve II. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri

USHAŞ

KATILIM SAĞLANAN KONGRE VE FUARLAR

- OHSAD Kurultayı, Antalya 17-20 Nisan 2019
- GETAT Kongresi, İstanbul 24-27 Nisan 2019
- Bosnia Healthcare & Services Expo Fuarı, Bosna Hersek 25-26 Nisan 2019
- TURSAB Sağlık Turizmi Çalıştayı, Afyon 27 Nisan 2019
- II. Eco Health Tourism Conference, İran 18-20 Haziran 2019

USHAŞ

ÖZEL SEKTÖR- ZİYARETLER Beklentiler

- Destinasyon tanıtımı
- Hedef ülkelerin sağlık sistemlerinin takibi ve bu ülkelerdeki boşlukların paylaşılması
- Vize problemleri (Vize alımlarında sürenin uzaması ve vize uzatmaları)
- Garanti Mekanizması (alacakların garanti altına alınması ve komplikasyonların yönetimi)
- İkili anlaşmaların tekrar gözden geçirilmesi Sigorta şirketleri ile alternatif poliçeler kapsamında görüşmeler
- Kamudaki fiyatların özellikle çok altıda kalmaması
- △ Sistemin sınırlayıcı değil kapsayıcı olması (muayenehaneler, araçlar) (YÖNETMELİK)
- Hastanelerin tıbbi kaliteye göre sınıflandırılması
- Medikal sonuçların ve şikâyetlerin izlenebilirliği bilişim altyapısı
- Sağlık turizminde muhatap kuruluş olması (taleplerin ilgili kamu otoritesine aktarımı ve takibi)
- Periyodik denetimlerin güçlendirilmesi

USHAŞ

BÜYÜKELÇİLİKLER -ZİYARETLER Beklentiler

Tüm Ziyaretlerde Sn. Büyükelçiler tarafından gündeme getirilen ortak öneri ve değerlendirmeler;

- USHAŞ ile ilgili pozitif beklenti
- Ortak çalışma grupları oluşturma, sağlık alanında işbirliği (ppp, eğitim vb.)
- Türk Menşei İlaç ve Tıbbi Cihaz Talebi
- Fiyat İstikrarsızlıkları
- Vize Problemleri



GENEL BİLGİLENDİRME

USHAŞ ULUSLARARASI SAĞLIK HİZMETLERİ A.Ş.

STRATEJİK İŞ PLANI



SAĞLIK TURİZMİ STRATEJİK İŞ PLANI

 MEDİKAL TURİZM	 THERMAL TURİZM, SPA-WELNESS	 İLERİ YAŞ TURİZMİ	 ENGELLİ TURİZMİ
--	--	--	--

Ülkemiz gelişmiş altyapı hizmetleri, turizm sektöründe yıllardan beri oluşmuş tecrübe ve birikimi, iklimi, tarihi ve kültürel dokusu, yakın uçuş mesafesindeki ülke sayısı; gerekse Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ulaştığı kaliteli sağlık hizmeti sunumu, hekim kalitesi, kullanılan teknoloji ve araştırma teknikleri ve fiyat avantajı ile dünya sağlık turizm



SAĞLIK TURİZMİ TANITIM, PAZARLAMA ve MARKALAŞMA STRATEJİSİNİN OLUŞTURULMASI

- Ülkemizin sağlık turizminin yurt dışı tanıtımında kullanılacak **üst bir ülke markası, slogan ve logo tasarlanması**,
- Ekonomik ve siyasi ilişkilerimiz, coğrafi ve kültürel yakınlık, ilgili ülkedeki uzun bekleme süreleri ve sağlık hizmetlerinin yetersizliği, ikili anlaşmalarımız dikkate alınarak belirlenen **hedef ülkelere dönük stratejik tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi**

Orta Asya Ülkeleri ve Balkanlar
Rusya
Ukrayna
Azerbaycan
Kazakistan
Kırgızistan
Moldova
Orta Doğu
Bakreyn
Cezayir
Irak
İran
İspanya
İtalya
Libya
Ürman

Batı Avrupa Ülkeleri ve Balkanlar
İngiltere
Almanya
Belçika
Hollanda
Avusturya
Bosna-Hersek
Bulgaristan
Kosova
Romanya



SAĞLIK TURİZMİ TANITIM, PAZARLAMA ve MARKALAŞMA STRATEJİSİNİN OLUŞTURULMASI

- Yurtdışı temsilatlarla ile öncelikli hedef pazarlarda **USHAŞ ofisleri/ön tanı merkezleri**, ihtiyaçlara göre ppp ve diğer işbirliği modelleri kapsamında hastaneler, eğitim kurumları oluşturulması
- **Yabancı sigorta şirketleri ile görüşmelerde bulunulması ve alternatif poliçeler üretilmesi**,
- Havalimanlarında **"USHAŞ Karşılama ve Uluslararası Sağlık Danışma Birimlerinin"** oluşturulması,
- Ülkemizin sağlık turizmine ilişkin genel tanıtımı ile sağlık kuruluşları ile sunulan hizmetlerin tanıtıldığı, portal üzerinden hasta yönlendirme ve rezervasyon imkanlarının bulunduğu **Sağlık Turizmi Web Portalinin etkin tanıtımı (Dijital pazarlama, Road Show vb.) ve profesyonelce işletilmesi**
- Şehir hastaneleri başta olmak üzere **kamu hastanelerinin sağlık turizmindeki payı ve etkinliğinin artırılması için tanıtım ve aracılık modeli oluşturulması ve uygulanması**



SAĞLIK TURİZMİ HUKUKİ ve KURUMSAL ALTYAPININ GELİŞTİRİLMESİ

- Uluslararası hastalar ve hasta yakınları için **"sağlık vizesi" uygulamasının kolaylaştırılması ve yaygınlaştırılması**,
- Sağlık turizmi alanındaki **ikili anlaşmaların** güncellenmesi,
- Sağlık turizmine ilişkin **teşvik, yetkilendirme, denetim, şikayet, kayıt ve istatistik bilgilerin tek bir otorite (USHAŞ) tarafından koordine edilmesi**, birbirleri ile koordinasyon içinde olan mevzuatların iyi uygulamaları ödüllendiren, şikayet bazlı yanlış uygulamaları cezalandıran bir sistematığa kavuşturulması
- Sağlık turizmine ilişkin **teşvik mekanizmalarının sektör ihtiyaçları çerçevesinde gözden geçirilmesi, ödeme süreçlerinin hızlandırılması**,
- Sağlık turisti olarak gelen hastalar için ve **şikayet ve memnuniyetin izlenebildiği bilgi alyapısı oluşturulması**,



SAĞLIK TURİZMİ HİZMET SUNUM VE STANDARTLARININ REGÜLE EDİLMESİ

- **Sağlık kuruluşlarının uluslararası hasta birimlerinde görevli personelinin meslek standartların belirlenmesi ve sağlık turizmi eğitimine yönelik ilgili kurumlarla birlikte ortak projeler geliştirilmesi**,
- **Sağlık turizmi için akreditasyon altyapısının oluşturulması ve uluslararası tanınırlığının sağlanması**
- Uluslararası akreditasyona sahip sağlık kuruluşlarının sayısının artırılması
- Aracı Kuruluşlar için akreditasyon standartlarının belirlenmesi



SAĞLIK TURİZMİ

 THERMAL TURİZM, SPA-WELNESS	 İLERİ YAŞ TURİZMİ	 ENGELLİ TURİZMİ
--	--	--

- **Geriatric alanında yaşlı bakım köyleri ve kür merkezleri kurulması amacıyla ortak projeler yürütülmesi ve bu kapsamda pilot projelerin hayata geçirilmesi**
- **Sağlık termal turizmi işletme sayısının artırılması ve bu kapsamda pilot projelerin hayata geçirilmesi**



USHAŞ ULUSLARARASI SAĞLIK HİZMETLERİ A.Ş.

T: 0312 595 25 30
F: 0312 595 25 57
E-Posta: ushas@usask.com.tr
www.ushas.com.tr
www.usask.com.tr

MODERATÖR: DOÇ. DR. ALİ RAMAZAN BENLİ

Kayseri İl Sağlık Müdürü

Soruları sonunda alalım istiyorum. Buradan vurgulamak istediğim birkaç nokta var: Mekan çok vurgulandı. 1206 yılında yapılmış bu mekan, Selçuklu mimarisi var. Yan tarafta müzikle akıl hastalarının tedavisi uygulanmış o yıllarda. Yani 1200'lü yıllarda tedavi yapıldı. Avrupa o zamanlar şizofreni hastalarını, psikoz hastalarını ya denize atıyorlardı ya zincire bağlıyorlardı. Yani tarihimizdeki, bu sağıktaki, naif bulunduğu nokta burası. Sağlık turizmini de buradan başlatan başta sağlık bakanımıza ve genel müdürümüze, bizleri kırmayıp Kayseri'ye geldiler. Bu çalıştayı öncesinden de bir bahsetmek isterim. Biz ASTUDER ile üç defa toplantı yaptık. Erciyes A.Ş. ve büyükşehir belediyesi iştirakleri ile katılımlarıyla,

özel hastaneler dahil olmak üzere, Kayseri'de sağılığa global bir bakış olarak, sağlık turizminde nasıl bir hareket edebiliriz irtibatlarımız devam edecek. Bundan sonra çalıştayların yerelde pozisyonları devam edecek. Erciyes Üniversitemiz dahil olmak üzere. Ben ikinci konuşmacı olarak Erciyes Üniversitemizin kemik iliği transplantasyonu konusunda sağlık turizminde önemli bir nokta edindiğini biliyorum. Buradaki tecrübelerini almak üzere değerli ağabeyim diyeceğim, kendisi ihtisasta yaparken ağabeyimizdi. Prof. Dr. Ahmet Güney hocamızı davet ediyorum. Erciyes Üniversitesi Hastaneleri başhekimimiz. Buyurun efendim.

PROF.DR. AHMET GÜNEY

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi

Sayın Bakanım, Sayın Kurul Üyeleri, Sayın Rektör Yardımcım, Sayın İl Sağlık Müdürüm, Sayın USHAŞ Genel Müdürü, sayın katılımcılar hepinize teşekkür ederim bu çalıştaya katıldığınız için. Biz de bu sağlık turizmi çalıştaya, Erciyes Üniversitesi modelini size anlatmaya çalışacağım. Akışta Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'ne bir bakış, sağlık turizmi dünyada ve Kayseri'de nedir, Erciyes Üniversitesi deneyimi ve bu çalıştaya beklentilerimizi sunacağım. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri 1988 yılında kuruldu. İlk hastanemiz Gevher Nesibe Hastanesi. Daha sonra diğer hastanelerimiz bunlara eklendi. Yine Kayseri hayırseverlerimizin yaptığı hastaneler. Bunlarda ön plana çıkan Sayın İl Sağlık Müdürümün de bahsettiği gibi, hematoloji-onkoloji hastanesi ve kemik iliği ve kök hücre tedavi merkezimiz oldu. Sağlık turizmi kapsamında şu an ön planda olan hastanelerimiz. Yatak sayımız sistemi, 1277 yatak sayımız var.

Peki, neden Erciyes Üniversitesi sağlık turizminde tercih ediliyor? Bir kere Orta Anadolu'nun en büyük üniversite hastanesi. Erişkin ve çocuk kemik iliği transplantasyon merkezlerimiz var. Bu konuda hem erişkin hematoloji hastanemiz hem de çocuk hematoloji hastanemiz, kamuda ilk ve tek JACIE sertifikasına sahip ve çocuk kemik iliği JACIE sertifikamızı da yeni aldık. Yine Erciyes Üniversitesi Hastaneleri el hijyenine ve

hastane hijyenine dikkat ediyor. Sayın Sağlık Bakan Yardımcım Emine Hanım'ın başlattığı çalışmayı biz de devam ettik ve Avrupa'da mükemmeliyet yarışmasında birinci olduk. Ciddi bir onkoloji yatırımımız var, kamudaki en büyük radyoterapi ve kemoterapi merkezine sahibiz. Araştırma üniversiteleri içerisinde yer alıyoruz. Karaciğer ve böbrek nakli merkezimiz var. Sağlık turizmine önem veriyoruz ve bu alanda potansiyelimizin olduğunu düşünüyoruz ve bu konuda yatırım yapıyoruz. Öğretim üyesi sayımız da bu noktada yeterli ve nitelikli. Yine hastanelerimiz kalite standartlarına sahip.

"Dünya'da ve Kayseri'de Sağlık Turizmi" bundan önceki konuşmalarda da geçti. Gerçekten global bir endüstri haline geliyor sağlık turizmi Dünya'da özellikle son 10 yılda. Burada en önemli konulardan bir tanesi, havayolu ulaşımıyla ulaşımın rahatlamasından sonra yakın mesafeler bu sağlık turizminde tercih edilir hale geldi. Tabi buradaki önemli noktalardan bir tanesi de bize sağlık turizminin geldiği merkezdeki, orjin olarak merkezdeki, sağlık turizmi fiyat tarifelerinin bize göre yüksek olması. Yine bizdeki sağlık kalitesinin yüksek olması ve çalışmalarda sağlık turizmi ne yönde gidiyor dünyada onu gösteriyor. Yine hastanelerin akredite olması, coğrafi yakınlık ve kültürel yakınlık hastaları

sağlık turizminde, tercihlerini, ülkelerini tercihlerini belirliyor.

Peki, bizce sağlık turizmi ne? Ülkemizde tedavi olmak amacıyla resmi kanallarla, burada özellikle belirtmek istiyorum devlet ya da sigorta, iletişime geçip bizimle hasta bilgilerini bizim alıp, değerlendirip bu konuda bir teklif yaptıktan sonra, resmi onayları tamamlandıktan sonra tedavi olmak amacıyla bize gelen hastalara biz "sağlık turizmi hastası" diyoruz. Peki, turist sağlığıyla, turizm amacıyla gelen yabancı turistlerin seyahat esnasında geçirdiği tıbbi durumların tedavisi veya yurt dışında yaşayan, Sayın Genel Müdürümüzün de bahsettiği gibi, Türklerin memleket ziyaretleri esnasında yaptığımız sağlık hizmetleri. Yalnız burada önemli olan kamu hizmeti satış tarifesine göre ücretlendirebildiğimiz hastalar, kendileri de değindiler, hastalarımız genellikle ilk girişte SGK'larını işlettikleri anda biz kamu hizmetleri satış tarifesine göre ücretlendirme yapamıyoruz. Kendileri de bu konuda çalışma başlattıklarını söylediler.

Bize göre sağlık turizmi nedir? Dünyada gerek teknoloji gerekse nitelikli sağlık personeliyle öne çıkmış, Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Almanya ve Singapur gibi ülkelere giderek tedavi görmekte olan hastaları, tedavide başarı ve yüksek memnuniyet oranları ile ülkemize getirebilmektir. Üniversite hastanelerimizde biz bu amaçla 2015 yılında çalışmalar yapmaya başladık. Sağlık turizmi ilk başta Kapadokya ve Erciyes'e gelen turistlerin tedavisiyle, yani turist sağlığı kapsamında, yapılmakta idi. 2016 itibarıyla ilk sağlık turizmi hastalarının kabulüne, biraz önce bahsettiğim şekilde başladık. Peki, bu nasıl gerçekleşti, ilk atılımla oldu mu? Bir süreç geçirdik, ilk atılımla olmadı. Ulusal ve uluslararası fuarlarda tanıtım, en önemlisi bence yerinde birebir tanıtım yapılması ve ilk hasta kabulü ve ilk hasta kabulünden sonra işlemin başarılı olması, hastanın memnuniyetinin olması daha sonra diğer hastaların

gelmesine ön ayak oluyor. Burada ilk kez 2015 Ocak ayında Umman'da, Erciyes Üniversitesi uluslararası tanıtımı sağlık turizm koordinatörümüz Dr. Ahmet Elser tarafından Umman'da yapıldı. Daha sonra yine koordinatörümüz Kuveyt'te ve burada resmini koymadığım pek çok gerek Avrupa gerek Körfez ülkelerinde gerekse Orta Asya'da bu tanıtımları yaptı. Biz de en son Hestourex 2019'da hastanelerimizin tanıtımını yaptık.

Hangi ülkelere hastalar kabul ettik? Burada yaklaşık 20 ülkeden hasta kabul ettiğimizi görüyorsunuz ama ağırlıklı olarak Bahreyn'den ki bu yaptığımız birazdan bahsedeceğim ikili anlaşmalar sonucu kabul ettiğimiz hastalar ön plana çıkıyor. Burada da grafiksel olarak görüyorsunuz.

Peki, Erciyes Üniversitesi Hastaneleri uluslararası sağlık turizminde hangi ülkelerle şuan rekabet ediyor? Burada görüyorsunuz ülkemizin resmi de var. Gerek özel gerek vakıf üniversite hastaneleriyle rekabet etmek durumundayız. Hindistan önemli bir rekabette bulunduğumuz ülke, Almanya, özellikle Körfez ülkelerinde Ürdün onlar için önemli bir seçenek ve Singapur. Bahreyn'de sağlık turizmimizin nasıl başladığını anlatmak istiyorum. 2016 yılında aracı firmayla Bahreyn Krallığı'nda münferit olarak ilk hastalar gelmeye başladı ve ilk hastaların kabulünden sonra bu adımlar atılmış oldu ve hastaların memnuniyetiyle beraber biz bu adımları derinleştirdik. Erciyes Üniversitesi yetkilileri olarak Bahreyn'de 2015-2016 tarihinde ziyaretlerde bulunduk. Orada gerek Bahreyn Sağlık Bakanlığı yetkilileri gerekse de kraliyet ailesiyle temasımız oldu. Bu temaslar sonrasında Bahreyn'de bizimle resmi bir protokol yapma isteği oldu ve biz de bu protokolü gerçekleştirdik. Burada yine hastanemize o dönemde karaciğer nakli için gelen hastamızın kabulüyle ilgili ve o dönemki rektörümüzün ofisinde bu heyetin karşılanmasını görüyorsunuz.

nuz. Ulusal basında da bu yaptığımız protokol anlamında Bahreyn'de özellikle King Hammad Üniversitesi Hastanesi'yle bir anlaşma yaptık ve bu anlaşmamız, protokolümüz, iyi niyet protokolümüz bu şekilde basında yer aldı. Tabi bu protokolden sonra Bahreyn kralının, Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip Erdoğan şerefine verdiği davette Kraliyet Sarayı'nda, hem hastanemiz hem de Kayseri şehrimiz temsil edilerek tekrar orada da bu protokol onaylanmış oldu. Burada Sayın Bakanımız tarafından protokol imzalandı ve Kraliyet Sarayı'ndaki temasımızı görüyorsunuz. Bu 2016, 26 Eylül 2016 tarihinde Cumhurbaşkanımızın himayesinde Bahreyn Krallığı King Hammad Üniversitesi Hastanesi'yle imzaladığımız bu protokol sonrasında hasta tedavisi, sağlık personeli eğitimi ve Bahreyn Krallığı'nda eğitici koordinatörlüğünde iş birliği anlaşmamız onaylanmış ve sürece girmiş oldu. Bu da iş birliği anlaşmasının görüntüsü. Burada şu anki sağlık bakan yardımcımız, o dönemki rektörümüz Muhammet Güven hocamız. Ve burada da Şeyh Muhammed, Bahreyn Kraliyet Ailesi'nden kendisi. Karşılıklı protokollerini imzaladı. Yine YÖK, ülkemizde ilk ve örnek olma özelliği taşıyan bir şekilde bu anlaşmayı onayladı. Yine YÖK tarafından cumhurbaşkanlığımız himayesinde iki ülke arasında Eğitim Bakanlığı düzeyinde anlaşma imzalandı. Burada da savunma bakanımızın imzasını görüyorsunuz Nurettin Canikli'nin. Çünkü King Hammad Üniversite Hastanesi, üniversitesi, savunma bakanlığına bağlı. Bizdeki GATA Hastanesi'nin, oradaki eski GATA, Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nin, oradaki şeyi. O yüzden askeri bir hastane. Komutan da o yüzden askeri kıyafetle hastane başhekimini görmüştük. Bu imzalar atıldıktan sonra üç dilde; Türkçe, Arapça ve İngilizce olarak bu anlaşmaları yaptıktan sonra bizim anlaşmamız devreye girdi. Bu anlaşma neyi kapsıyor? Biz burada hastaların ilk değerlendirmesi ve nakle hazırlık aşamaları ve nakilden sonraki

takipleri Bahreyn'de olacak şekilde, hastalar üniversitemizde kemik iliği nakline geliyor. Tabi bu anlaşma eğitimi de içeriyordu. Bu eğitim de yaklaşık 55 kişilik doktor ve hemşire grubu Kayserimize geldi ve Kayserimizde hem laboratuvar da hem de hastanemizde bu gruba eğitim verdik. Yine basındaki görüntülerini görüyorsunuz. 55 kişilik gerçekten iki grup şeklinde gelip 6 ay süren bir eğitim oldu ve hem doktorlar hem de hemşireler bu noktada eğitim aldı. Tabi bu eğitim sadece tıbbi olmuyor. Bu kişilere ne yaptık? Kayserimizi de tanıttık. Kayserimizin güzelliklerini, çevre illeri, Nevşehir'de Kapadokya gezisi yaptık. Hastanelerimiz ve Kayseri şehrimiz Bahreyn Krallığı'nın ulusal basınında da yer aldı. Burada bizim web sitemizde ve Bahreyn'de çıkan hem İngilizce hem de Arapça gazetelerde, basında ülkemiz ve Kayseri'miz bu şekilde tanıtıldı.

2019'da, bu sene açılan Bahreyn Onkoloji Merkezi'ne bizi davet ettiler. Açılış protokolünde yer aldık ve Bahreyn Krallığı, Türk Büyükelçimiz, Panama Büyükelçimiz Sayın Kemal Demirciler bizi karşıladı. Gerçekten çok ciddi bir şekilde bize bir karşılama yaptı ve yaptığımız işten dolayı bir kez daha gururlanmamızı sağladı. Kendisine teşekkür ediyorum.

Peki, bu süreçte ne gibi zorluklar yaşadık ve yaşıyoruz? Biz ilk sağlık turizmne başladığımız da, Sayın Genel Müdürün de bahsettiği gibi 2018'de kuruldu USHAŞ. 2019'da faaliyete geçti. Herhangi bir yönetmelik düzenlemesi yoktu bu konuyla ilgili, kamu hastanesiyle ilgili. Ancak bu eksiklikler 2017, 2018'de çıkan yönetmeliklerle düzelmeye başladı. Tabi kamu kurumu olmanın birtakım dezavantajları var; bu dezavantajları yaşadık. Özellikle rekabet içinde olduğumuz ülke dışı veya ülke içindeki özel hastanelerin veya vakıf üniversite hastanelerinin çok daha rahat ve esnek olanak sağlaması, bizde böyle bir esneklik olmaması, hizmeti verecek hekim ve sağlık personelinin sisteme entegrasyonu

ilgili güçlükler, yoğun hasta sirkülasyonu olduğu üniversite hastanesinde sağlık turizmine personelimizi yönlendirmedeki ciddi zorluklar, sağlık turistiyle beraberinde gelen refakatçi ve diğer yakınlarının konaklama ulaşım ve transfer hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin döner sermaye işletmesinin ayrı ayrı ihale, anlaşma veya sözleşme yapmasının mümkün olmaması, yine Bahreyn gibi bazı ülkelerde hastanın bu ülkeden teslim alınıp tedavi sonrası o ülkeye teslim edilmesi gerekmesi, yine Exitus gibi durumlarla karşılaştık. Burada da ciddi yurt dışı çıkış işlemleri, cenazeye eşlik etme, onayların alınması, sağlık turizmiyle ilgili nitelikli personele ciddi ihtiyaç duyulması ancak bu personelin alınamaması gibi sıkıntılar yaşıyoruz.

Peki, yönetmelikte ne gibi değiştirilebilir veya dönüştürülebilir sıkıntılar var? Sağlık turizmi yapılabilmesi için üniversite hastanelerinin belgesi istenmesi. Burada işte web sayfasında bir eksiklik veya yabancı dil bilen personel olmamasından dolayı bir yetki belgesi alamıyorsunuz. Personel almak istiyorsunuz, personel alamıyorsunuz. Kamu hastanelerinin bakanlıkça yetki verilen uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşu ile protokol yapma zorunluluğu getirilmesi, bu protokole sahip olan şirketlerle, özellikle Kayseri gibi Anadolu içerisindeki üniversite hastanelerinin veya kurumların sağlık turizmine girmekte zorluk çekmesi ve sağlıkta kalite asgari 85 puan alınması zorunluluğu var. Burada direkt sağlık turizmine ilişkin değil ama bu belgeyi de almamız gerekiyor. Bunlar belki değiştirilebilir.

Çalıştaydan beklentilerimiz de Sağlık Bakanlığı ve merkezi hükümetle, özellikle ikili anlaşmalar bu ülkelerle yapılan genel müdürümün de bahsettiği gibi anlaşmalar yapılırken üniversite hastanelerinin de bu süreçlere dâhil edilmesi. Yine üniversite hastanelerinin sağlık turizmi konusunda verilecek teşviklerden faydalana-bilmesi. USHAŞ'ın üniversite hastaneleriyle yakın temasta olması ki kendisi Sayın Genel

Müdürüm de bahsetti daha iyi bir ikili ilişkimizi artıracaktır. Sağlık turizminin önündeki engellerin kaldırılmasına USHAŞ'ın aracılık etmesini bekliyoruz. 2017 tarihli sağlık turizmi hakkındaki yönetmelikte gerek kamu gerekse Anadolu'da bulunan hastanelerin küçük ve orta ölçekli aracı kuruluşların sağlık turizmi yapılmasını engelleyen hükümlerin kaldırılmasına eşlik etmesini yine USHAŞ'tan bekliyoruz. Kayseri Valiliği sağlık turizmine, yine Sayın Valimiz sağlık turizmine olan ilgisini belirttiler. Onlardan bu ilgilerinin devam etmesini bekliyoruz. Kayseri Büyükşehir Belediye'mizden sağlık turizmiyle ilgili ulusal veya uluslararası, başkanım da sabah söyledi bir kongre yapılması için altyapı hazırlanmasını kendilerinden bekliyoruz.

Sonuçta sağlık turizmi hem merkezi hem de yerel hükümetlerin önemli gündem maddelerinden birisi. Böyle de olmalı. Yalnızca turizm gelirlerinde artış olarak görülmemeli. Gelirden daha önemli yan katkılarının olduğu, ülkemizin tanıtımı gibi yan katkılarının olduğu unutulmamalı. Üniversite hastanelerinde sağlık turizmi mümkün; ancak alınacak çok yol var. Özellikle sağlık turizmi bu noktada emek ve özveri istiyor, yoğun çalışma istiyor, yurt dışı tanıtımı istiyor, eleman istiyor, yurt dışı tecrübesi istiyor, yurt dışıyla rekabet edebilecek düzeyde sağlık yatırımı, bilgi ve tecrübe istiyor, dünya standartlarında hizmet istiyor. Ben burada bu kurultayın oluşma fikrini ortaya atan Dr. Ahmet Elser'e, fikrin eyleme geçmesinde büyük katkıları olan Büyükşehir Belediye Başkanımız Dr. Memduh Büyükkılıç'a, Erciyes Üniversitesi'nde sağlık turizminin başlamasına önayak olan tüm hocalarıma ve idari personele, sağlık turizminin devamına ve gelişmesine katkısı olan rektörüm Mustafa Çalış'a, Erciyes Üniversitesi Hastanesi'nde sağlık turizmi konusunda bana yardımcı olan müdür yardımcım Fatih Koç'a ve tüm Erciyes Üniversitesi Hastaneleri idari personeline teşekkür etmek istiyorum.



Akış

- Erciyes üniversitesi tıp fakültesine bakış
- Sağlık turizmi nedir
 - Dünyada
 - Kayseride
- Erciyes üniversitesi deneyimi
- Çalıştaydan Beklentiler
- Slayt no: 78
- Sunum süresi 20 dk

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri, 4 Ekim 1988 tarihinde hizmete açılmıştır. Bünyesinde bulunan hastane ve merkezler;

- **Gevher Nesibe Hastanesi**
 - **Yılmaz-Mehmet Öztaşkın Kalp Hastanesi**
 - **Semiha Kibar Organ Nakli Ve Diyaliz Hastanesi**
- **Mehmet Kemal Dedeman Hematoloji – Onkoloji Hastanesi**
- **Mustafa Eraslan-Fevzi Mercan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi**
- **Şahinur Dedeman Kemik İliği Ve Kök Hücre Tedavi Merkezi**
 - **Gülser-Mustafa Gündoğdu Merkez Laboratuvarı**
- **Nazende ve Nuri Özkaya Onkoloji Gündüz Tedavi Merkezi**

SAĞLIK UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ HASTANELERİ

Hastane	Yatak Kapasitesi
Gevher Nesibe Hastanesi	732
M.Kemal Dedeman Hematoloji-Onkoloji Hastanesi	62
Şahinur Dedeman Kemik İliği Hastanesi	35
Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi	109
Yılmaz-Mehmet Öztaşkın Kalp Hastanesi	122
Mustafa Eraslan-Fevzi Mercan Çocuk Hastanesi	217
TOPLAM	1,277

**SAĞLIK TURİZMİNDE
NEDEN
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TERCİH EDİLİYOR
?**

Hastanelerimizin, Sağlık Bölgesinde (Orta Anadolu)En Büyük Üniversite Hastanesi Olması





ERÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastaneleri, El Hiyeni Mükemmeliyet Yarışmasında Avrupa Birincisi



Türkiye'nin En Kompleks Radyoterapi Ve Kemoterapi Merkezinin Olması



Karaciğer Ve Böbrek Nakli Merkezi Olması



Erişkin Ve Çocuk Kemik İliği Transplantasyon Merkezlerinin Olması



Türkiye'nin JACIE İle Tek Akredite Erişkin Hematoloji Nakil Merkezi Kamu Üniversite Hastanesi Olması



Türkiye'nin JACIE İle Akredite İlk Çocuk Kemik iliği Nakli Hastanesi Olması



- Sağlık Turizmine Önem Verilmesi ve Bu Alanda Potansiyelinin Yüksek Olması
- Öğretim Üye Sayısının Yeterli ve Nitelikli Olması

- Hastanelerimizin TSE ISO 9001 / 2015 Risk Tabanlı Proses Yaklaşımı Kalite Yönetim Sistemi Standardı Olması
- Hastanelerimizin Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) 5.0 Tescilli Olması
- Üniversitemiz Bünyesinde Genom Ve Kök Hücre Merkezinin Bulunması

Dünya' da ve Kayseri' de Sağlık Turizmi

Dünyada Sağlık Turizmi

- *Medical tourism has **grown tremendously** in the **last decade** and international health care has become a **global industry***
- Connell, 2013; Horowitz, Rosensweig & Jones, 2007

- *The **affordability of air travel to overseas destinations** and **favourable exchange rates** are also contributing to the internationalisation of medical tourism*
- Connell, 2006
- *Researchers aspire to better understand the demand factors... **The most frequently mentioned demand factors are the relatively high cost of medical care in the origin country***
- Connell, 2006; Gan & Frederick, 2011; Heung, Kucukusta & Song, 2010; Smith, Martínez Álvarez & Chanda, 2011; Turner, 2007

- *The **quality of medical care** in comparison with that of the destination country*
- Glinos, Baeten, Helble & Maarse, 2010
- As far as supply factors are concerned;
- **hospital accreditation** (Smith & Forgione, 2007),
- **geographical distance** (Adams & Wright, 1991) and
- **cultural familiarity** (Glinos et al., 2010) emerge as important determinants of destination country selection in the literature by patients.

Sağlık Turizmi ? / Turist Sağlığı ?

- Ülkemizde tedavi olmak amacı ile resmi kanallarla «devlet yada sigorta» iletişime geçilip, hasta bilgilerini aldıktan sonra yapılan değerlendirme ve resmi onayları tamamlandıktan sonra kabul edilen hastalardır.

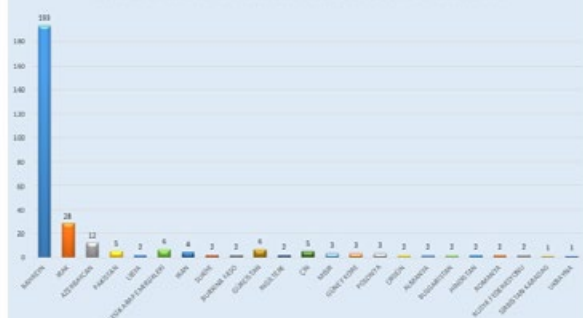
Sağlık Turizmi ?/ Turist Sağlığı ?

- **Turizm amacı ile gelen yabancı turistlerin** seyahat esnasında geçirdiği tıbbi durumların tedavisi
- Yurtdışında yaşayan Türklerin memleket ziyaretlerinde ülkemizde tedavi görmesi «**Kamu Hizmetleri Satış Tarifesine Göre Ücretlendirilen Hastalar**», «çoğunluk SGK kullanıyor!!!»

Hangi ülkelerden hastalar kabul edildi

Ülke	Hasta Sayısı	Başvuru Sayısı	Ülke	Hasta Sayısı	Başvuru Sayısı
BAHREYN	193	1,151	MISIR	3	4
IRAK	28	62	GÜNEY KORE	3	3
AZERBAYCAN	12	17	POLONYA	3	3
PAKİSTAN	5	14	ÜRDÜN	2	3
LIBYA	2	12	ALMANYA	2	2
BİRLEŞİK ARAP EMİRLİKLERİ	6	10	BULGARİSTAN	2	2
İRAN	4	10	HİNDİSTAN	2	2
SURİYE	2	10	ROMANYA	2	2
BURKİNA FASO	2	9	RUSYA FEDERASYONU	2	2
GÜRCİSTAN	6	6	SİRBİSTAN KARADAG	1	2
İNGİLTERE	2	6	UKRAYNA	1	2
ÇİN	5	5			

SAĞLIK TURİZMİ HASTALARI ÜLKELER VE HASTA SAYILARI



Mevcut durumda ERÜ Hastaneleri'nin tekliflerde yarıştığı Ülkeler



BAHREYN'le SAĞLIK TURİZM



ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK TURİZMİ DENEYİMİ

2016 yılı başlarında aracı firma tarafından Bahreyn Krallığı'ndan münferit olarak ilk hastalar getirilmeye başlandı. Bu şekilde Bahreyn ile ilk adımlar atılmış oldu.



ERCİYES ÜNİVERSİTESİ YETKİLİLERİ
BAHREYN KRALLIĞINA GİDEREK,
ÇEŞİTLİ GÖRÜŞMELERDE VE TEMASLARDA
BULUNDULAR

2016

2015—2016 BAHREYN DE TANITIM ÇALIŞMALARIMIZ



**BAHREYN KRALLIĞI YETKİLİLERİ «BAHREYN' DEKİ
TEMASLARIMIZ SONRASINDA» HASTANELERİMİZ VE
ŞEHİRİMİZDE GÖRÜŞMELERDE VE TEMASLARDA
BULUNDULAR**

**Resmi Protokollerin Ve Anlaşmaların
İmzalanması**



**Erciyes Üniversitesi ile Bahrein Krallığı
King Hamad Üniversitesi Arasında
İşbirliği Protokolü...**

Erciyes Üniversitesi (ERÜ) ile Bahrein Krallığı KingHamad Üniversitesi arasında işbirliği ve iyi niyet protokolü imzalandı.



**BAHREYN KRALININ, CUMHURBAŞKANIMIZ
RECEP TAYYİP ERDOĞAN ŞEREFİNE VERDİĞİ
DAVETTE KRALİYET SARAYINDA hem
HASTANEMİZ hem de KAYSERİ Şehri TEMSİL
EDİLDİ.**



26 Eylül 2016 tarihinde Cumhurbaşkanımızın himayesinde,

Bahrein Krallığı King Hamad Üniversitesi ile Üniversitemiz arasında;

• **Hasta Tedavisi**

• Bahrein Krallığı Sağlık Personelinin Eğitimi

• Üniversitemiz Akademik ve Diğer Sağlık Personelinin Bahrein Krallığı'nda

Eğitici Koordinatör olarak görevlendirilmeleri şeklinde **işbirliği anlaşması**

imzalanmıştır.



MEMORANDUM OF UNDERSTANDING (MOU)
BETWEEN

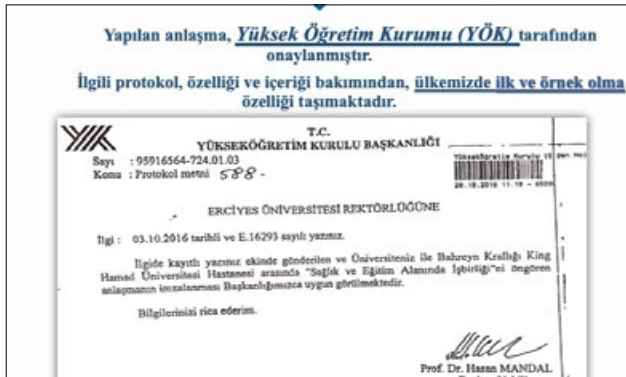
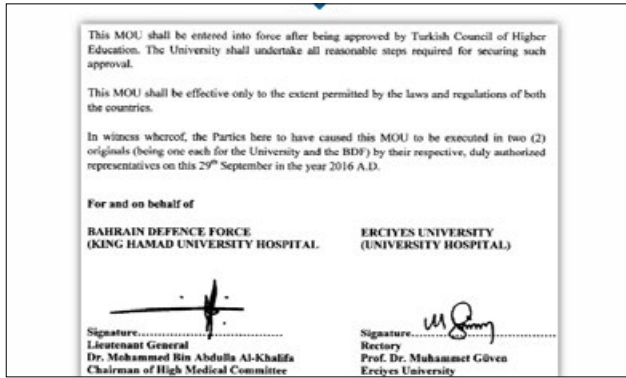
BAHRAIN KINGDOM DEFENCE FORCE
(KING HAMAD UNIVERSITY HOSPITAL)

AND

ERCİYES UNIVERSITY

IN REGARDS TO THE CO-OPERATION IN ESTABLISHMENT OF THE
ONCOLOGY CENTRE AT KING HAMAD UNIVERSITY HOSPITAL, KINGDOM
OF BAHRAIN AND COLLABORATION IN MEDICAL EDUCATION AND
RESEARCH

CONSIDERING that the Government of the Republic of Turkey and the Government of the Kingdom of Bahrain are united by ties of friendship and teamwork and considering Cultural agreement signed in Bahrain between the Government of the Republic of Turkey and the Kingdom of Bahrain on 28 January 1993 and the agreement on the cooperation in the field of health signed in Ankara on 11th July 2006 between the Republic of Turkey



Anlaşma Kapsamında

- Hastaların **ilk değerlendirmeleri ve nakle hazırlık aşamaları ile post-op takipleri** Bahreyn'de olacak şekilde Üniversitemizde Kemik İliği Nakli yapılmaktadır.

ANLAŞMA SONRASINDA EĞİTİM İÇİN BAHREYN'DEN **55 KİŞİLİK DOKTOR - HEMŞİRE GRUBU** GELMİŞTİR.

AKABİNDE YİNE ÇEŞİTLİ **LABORATUVARLARDA BAHREYNLİ ÖĞRENCİLERE EĞİTİMLER** VERİLMİŞTİR.

Bahreyn'den Eğitim İçin ERÜ Hastaneli'ne İlk Grup Sağlıkçılar Geldi

Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Krallığı King Hamad Üniversitesi arasında imzalanan işbirliği protokolünün ardından Bahreyn'den eğitim için ilk grup sağlıkçıları Kayseri'ye geldi. Doktor ve hemşirelerden oluşan 27 kişilik grup Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde hematoloji-onkoloji alanında 6 ay süreli eğitim alacak.

Bahreyn'den gelen sağlıkçılar ile Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji-Onkoloji Bölümü doktor ve hemşirelerinin tanışması için Kayseri'de toplantı düzenlendi.

Burada konuşan Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhekim Prof. Dr. Kudret Doğu, imzalanan işbirliği protokolü kapsamında gerçekleştirilen eğitim programında Bahreyn'den gelen sağlıkçıların hematoloji-onkoloji alanında Erciyes Üniversitesinde yapılan çalışmaları yakından görmeye imkânı bulacaklarını belirtti.

Başhekim Doğu, Erciyes Üniversitesi Hastanelerindeki 6 aylık eğitim programının ardından Bahreynli sağlıkçıların ülkelerine döndüklerinde kendi üniversitelerine kurulucağı Hematoloji-Onkoloji Hastanelerinde görev yapacaklarını söyledi.



Toplam 123 görüntüleme

15 Kasım 2019 08:



Erciyes'ten, Bahreyn'e 'Eğitim Köprüsü'

Erciyes Üniversitesi (ERÜ) Başhekim Prof. Dr. Muhammed Güven, Bahreyn Sağlık Bakanlığı temsilcileri ile görüşürken 'Erciyes Üniversitesi Bahreyn'de tıp alanında eğitim vermesine imkânına katkı' dedi.

04.11.2019 14:00



**EĞİTİM AMACIYLA 6 AY SÜREYLE ŞEHİRİMİZDE BULUNAN
BAHREYNDEN GELEN DOKTOR HEMŞİRE VB. PERSONEL
İLE ŞEHİRİMİZİN TARİHİ VE TURİSTİK YERLERİNE
GEZİLER DÜZENLENDİ.
KAYSERİ VE ÇEVRE İLLER TANITILDI...**



**Hastanelerimiz ve Kayseri şehrimiz, Ülkemiz ve
Bahreyn Krallığı ulusal basınında yer almıştır.**



Erciyes Üniversitesi Bahreyn Basınında

Bahreyn Krallığı 'Güven Sağlık' Gazetesi Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

Bahreyn'deki gazeteler Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

24 Eylül 2019 tarihinde Erciyes Üniversitesi Bahreyn'deki Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

Toplantı sonrası Erciyes Üniversitesi Bahreyn'deki Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

Toplantı sonrası Erciyes Üniversitesi Bahreyn'deki Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

Toplantı sonrası Erciyes Üniversitesi Bahreyn'deki Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

Toplantı sonrası Erciyes Üniversitesi Bahreyn'deki Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.

Toplantı sonrası Erciyes Üniversitesi Bahreyn'deki Erciyes Üniversitesi ile Bahreyn Emir Şeyh Muhammed bin Abdülaziz al Thani'nin başkanlığındaki Erciyes Üniversitesi'ndeki ziyaret ve toplantıların ardından Bahreyn basınında yer aldı.



Protokol Ziyaretlerimiz

- Bu yıl açılan BAHREYN ONKOLOJİ MERKEZİ AÇILIŞINA ÜNİVERSİTEMİZİ TEMSİLEN DAVET EDİLEN

- DEKANIMIZ PROF. DR. HAKAN POYRAZOĞLU ve
- BAŞHEKİMİMİZ PROF. DR. AHMET GÜNEY KATILMIŞLARDIR.



Ülkemizin, Bahreyn Krallığı
Manama Büyükelçisi Sn.
Kemal DEMİRCİLER' i
ziyaret ettik.

Ziyaretimiz esnasında
göstermiş olduğu yakın ilgi
ve alaka nedeniyle kendisine
teşekkür ederiz.



Sağlık Turizminde Ne Gibi Zorluklar Yaşadık, Yaşıyoruz ?

- Kayseri ilimizin yurtdışında tanınırlığının düşük olması ve Hastaların İstanbul'da tedavi olmayı tercih etmeleri
- 2015 yılında ilk kez sağlık turizmine başladığımızda yasal düzenlemeler eksikti. Bu eksiklikleri gidermeye yönelik gerek 2017 gerekse de 2018 de çıkan yönetmeliklerle düzenlemeler yapılmıştır.

Kamu kurumu olmanın
dezavantajları;

- Rekabet içinde olduğumuz Özel hastanelerin veya Vakıf üniversite hastanelerinin mevcut konumlarından dolayı Üniversite hastanelerine göre çok daha rahat ve esnek hareket edebilmeleri,
- Hizmeti verecek hekim ve sağlık personelinin sisteme

- Yoğun hasta sirkülasyonu olan üniversite hastanesinde Sağlık Turizmi hastalarının hizmetlerin de Personelin gönüllü katılımı sağlanmasında zorluklar,
- Sağlık turisti ile beraberindeki refakatçi ve diğer yakınlarının konaklama, ulaşım ve transfer hizmetlerinin sağlanması faaliyetlerini yürütmek için ayrı ayrı ihale / anlaşma / sözleşme vb. yapmanın mümkün olmaması,
- Döner sermaye işletmelerinde bu tip durumlara ilişkin mevzuat eksikliği,

- Bahreyn gibi bazı ülkelerden gelen hastaların kabulünün geldiği ülkeden yapılması ve yine ülkesine teslim edilmesi gerekmesi,
- Exitus gibi durumlarda yurtdışı çıkış işlemleri, cenazeye eşlik etme ve onayların alınması,
- Sağlık turizmi ile ilgili nitelikli personele ihtiyaç duyulması.

YÖNETMELİK

- 13 Temmuz 2017 tarih ve 30123 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ ve TURİSTİN SAĞLIĞI HAKKINDAKİ YÖNETMELİK

- Sağlık Turizmi yapabilmeleri için Üniversite hastanelerinden EK Sağlık Turizmi Yetki Belgesi WEB SAYFASI EKŞİK veya YABANCI DİL BİLEN personel talep edilmesi!
- Yönetmelikte belirtilen, «Kamu Hastanelerinin Bakanlıkça Yetki verilen Uluslararası Sağlık Turizmi aracı kuruluşu ile protokol yapması zorunluluğu getirilmesi maddesi», (özellikle Anadolu'da yer alan şehirler...) kalan hastanelere hasta gelmesine engel teşkil etmesi. ÜNİVERSİTE HASTANELERİNE HASTA SAĞLAYICI YETKİ BELGESİ OLMAYAN ARACI KURUMLARIN HASTA GETİRMESİNİ ENGELLEMEKTEDİR!
- Yönetmelikte belirtilen ve Hastanelerin Sağlık Turizmi Faaliyetleri Yetki belgesi kriterlerinde yer alan, «Son Sağlıkta Kalite Standartları Değerlendirmesinden asgari 85 puan almış olması» hükmü, DİREKT SAĞLIK TURİZMİ İLE İLİŞKİLİ

ÇALIŞTAYDAN BEKLENTİLERİMİZ...

• Sağlık Bakanlığı ve Merkezi Hükümet

- Uluslararası organizasyonlarda Sağlık Turizmi Faaliyetleriyle ilgili tanıtım ve bilgilendirmelerin yapılması ve bu konuda mümkün olan ülkeler ile anlaşma / protokol / iyi niyet mektubu vb. anlaşmaları imzalanması ve Üniversite hastanelerinin de bu çalışmalara dahil edilmesi
- Sağlık turizmi alanındaki Tesviklerden Üniversite hastanelerinin de faydalanabilmesi
- 04.02.2019'de kurulan Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAS) Üniversite Hastaneleri ile yakın temasta olması, Sağlık Turizmi önündeki engellerin kaldırılmasına aracılık etmesi
- 13 Temmuz 2017 tarih ve 30123 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Uluslararası Sağlık Turizmi Ve Turistin Sağlığı Hakkındaki Yönetmelikte; gerek kamu gerekse Anadolu'da bulunan hastanelerin ve küçük-orta ölçekli aracı kuruluşların Sağlık Turizmi yapmasını engelleyen hükümler içermemesi

• Kayseri Valiliği

- Sağlık Turizmi amacıyla şehrimize gelen hasta ve hasta yakınlarının, ilimiz ve çevresinde yer alan diğer turistik faaliyetlerden de istifade edebilmeleri amacıyla çeşitli çalışma ve düzenlemelerin yapılması (bilgilendirme, organizasyonlar, müze ve ören yerlerine girişler vb.)
- **Kayseri Büyükşehir Belediyesi**
- Kayseri ilinde ulusal/uluslararası Sağlık Turizmi kongresi yapılmasının altyapısının oluşturulması

SONUÇ...

- Sağlık turizmi hem merkezi hem de yerel hükümetin önemli gündem maddelerinden biri olmalı ve desteklenmelidir.
 - Yalnızca Turizm gelirlerinde artış olarak görülmemelidir.
 - Gelirden daha önemli yan katkılarının olduğu unutulmamalıdır.
- Üniversite hastanelerinde Sağlık Turizmi mümkün ancak alınacak çok yol var...
 - Sağlık Turizmi Emek ve Özveri İster
 - Yoğun Çalışma İster
 - Yurtdışı Tanıtımı İster
 - Eleman İster
 - Yurtdışı Tecrübesi İster
 - Yurtdışı İle Rekabet Edecek Sağlık Yatırımı, Bilgi Ve Tecrübe İster
 - Dünya Standartlarında Hizmet İster

- Kayserimizde kurultay yapılması gerektiği fikrini ortaya atan koordinatörümüz **Dr. Ahmet ELSER**' e,
- Fikrin eyleme dönmesinde ve Kurultay çalışmalarında her türlü destek ve emeklerini esirgemeyen başta **Dr. Memduh BÜYÜKKILIÇ** olmak üzere emeği geçen personele,
- ERÜ Tıp'ta Sağlık Turizminin başlamasında ve gelişmesinde emeği geçen önceki dönemdeki hocaların başta olmak üzere tüm idari personelimize,
- Sağlık turizminin devamına ve gelişmesine katkılarından dolayı Rektörümüz **Prof. Dr. Mustafa ÇALIŞ**' a,
- ERÜ hastaneler Müdür Yrd. **Fatih KOÇ**' a

Teşekkürler...

MODERATÖR: DOÇ. DR. ALİ RAMAZAN BENLİ

Kayseri İl Sağlık Müdürü

Biz teşekkür ediyoruz. Değerli katılımcılar, sağlık turizminde aslında öne çıkan sigortanın ödemediği kapsamdaki alanda Türkiye öne çıktı. Bunlardan birisi göz ameliyatları, diğeri diş hekimliği hizmetleri. Bir diğeri ise saç ekimi son zamanlarda öne çıktı; İstanbul'da görüyorsunuzdur. Burun ve obezite cerrahisi yeni yeni trend kazanmaya başladı. Son yıllarda özellikle göz ve dişte Avrupa'da sağlık

turizminde Türkiye önemli bir yer edindi. Bu konuda şehrimizde tek sağlık turizmi derneği olan Anadolu Sağlık Turizmi Derneği'nin kıymetli başkanı şu anda hastanede tedavi görmekte olduğu için katılamadılar. Değerli ağabeyimiz Dr. İlhan Karacalar. Onun yerine yardımcısı Saygıdeğer Ergün Sezer Bey'i sunumunu yapmak üzere kürsüye davet ediyorum.

ERGÜN SEZER

ASTUDER Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı

Sayın protokol, değerli katılımcılar ve saygıdeğer misafirlerimiz aslında genel olarak çalıştayın burada yapılmasını önermekle ne kadar isabetli bir karar verdiğimizizi bir kez daha görüyoruz. Lakin bu sıcakı hesap edememiştik, bundan dolayı özür diliyoruz. Bununla birlikte Anadolu Sağlık Turizmi Derneği 2015 yılında ülkesine, milletine, devletine ve dünyanın merkezi olduğuna inandığı Kayseri'ye güvenen bu işe gönül vermiş bir grup samimi insan tarafından kurulmuş ve yine devamında da bu samimi dostların katılımıyla da gerçekleşmiş olan bir organizasyondur. Kayseri kültür, doğa, turizmlerine yaptığı yatırımlara ek olarak özellikle son yıllarda sağlık turizmine de ciddi anlamda yatırımlar yapmıştır. Yaklaşık Kayserimizde 30'a yakın irili ufaklı sağlık

kuruluşu vardır. Bunların bir kısmı özel sektör, bir kısmı da devlet sektörüdür. Özellikle devletin şehir hastanesi konusunda yapmış olduğu 1607 yataklı yatırım gerçekten kayda değer ve altı çizilmesi gereken önemli bir yatırımdır. Kayseri'de talep arttıkça hem hastane sayısının hem de bununla birlikte alt-yapının, hizmetin daha da hızlı bir şekilde arttığını da görmekteyiz. Şöyle bir şey denilebilir: ASTUDER ve bu kadar kurumun, diğer hastanelerin arasında ne ifade eder denildiğinde; ASTUDER 2015 yılında kurulmuş olsa da, bu işe uzun yıllar gönül vermiş olan özellikle şuan kendisine acil şifalar dilediğimiz başkanımız Dt. İlhan Karacalar'ın hayaliyle bizi bu yola teşvik ettiği bir çalışmadır, bir organizasyondur. Bu organizasyonun gerçekleşmesinde de ciddi emekleri,

gayretleri olan bir kurumdur ki cumhurbaşkanlığımız himayesinde sizinle de orada tanışmıştık hatırlarsanız hanımefendi. 2018 ve 2019'daki Hestourex'e bilfiil Kayseri'deki hastanelerimizi de organize ederek katılmalarına vesile olmuştuk. Bu vesileyle özellikle Orta Anadolu Kalkınma Ajansı'na bize vermiş olduğu destekten dolayı teşekkür ediyorum. Yine MEDTİS bu önemli bir organizasyondur bizim açımızdan. Dünya İslam ülkeleri arasındaki bir iş birliğini sağlama noktasında bir platform oluşturulmakta. Uluslararası İslam Dünyası Sağlık Turizmi Kongresi'ne yine ASTUDER olarak imza atarak bir ilki gerçekleştirmiş olduk; bundan da son derece gurur duyuyoruz. Yine klasik yaptığımız, herkesin yaptığı şeyler var. İşte fuarların ziyaret edilmesi, hastanelerin ziyaret edilmesi, bununla birlikte birtakım organizasyonların yapılması özellikle biz sağlık turizmi konusunda ciddi anlamda Kayseri'nin bir merkez olması gerektiğine inanıyoruz. Çünkü bunun dünyada farklı örnekleri var. Birçok konuda konuşuldu ben birkaç örnekle Kayseri'deki sorunların altını çizmek istiyorum. Bununla ilgili bir rapor hazırlamış ve hatırlarsanız size takdim etmiştim. Yine aynı raporu Sayın Büyükşehir Belediye Başkanı Dr. Mehmet Büyükkılıç'a da sunmuştum. Sizinle de paylaşmanın faydalı olacağını düşünüyorum.

Öncelikle sağlık turizmi nedir, nasıl yapılır detaylı ve gerçekçi bir şekilde bilinmemesi ciddi bir problem bizim için. Bunun haricinde yurt dışına kıyasla şehrimizde uygulanmakta olan tedavi başarılarının reklam amacıyla yeterince duyurulamaması. Özellikle Ahmet Bey'in belirtmiş olduğu bu önemli bir tedavi önemli bir başarıdır ama bu başarının duyurulması konusunda çok fazla başarılı olduğumuz kanaatinde değilim. Şehir olarak tanıtıma ayırmış olduğumuz bütçenin içerisinde sağlık turizmi potansiyelimizin tanıtımı için ayrılan payın, sağlık turizmindeki rakip ülke ve şehirlere göre çok yetersiz olması. Özellikle Hindistan'ın konusunda ciddi bir rakip olması, bölgemizde de Ürdün'ün olması, özellikle yine İsrail'in olması ve özellikle yine bunların ayırmış olduğu paylara göre bizim ayırmış olduğumuz

payların ciddi anlamda yetersiz olmasının altını çizmek istiyorum.

Sağlık turizminin faydaları konusunda toplumumuz da yeterli bilincin oluşmamış olması, sağlık turizmiyle ilgili tanıtım, bütçe oluşturma, pazarlama, sağlık turizmi paketi bileşenlerinin oluşturulması, sağlık turistlerinin beklentileri yurt dışına sağlık turizmi paketleri ile ilgili teklif vermek ve birçok konuda gerek kurs, sertifika, ön lisans, lisans, lisansüstü düzeyleri ve eğitimleri olmaması ya da olanların yetersiz olması bizim şehrimiz açısından ciddi bir handikap olarak görülmektedir. Sağlık turizminde aracılık hizmeti veren şirketlerin sayısının az olması ki bunu defaten belirttik bu konuda ciddi atılımlar, gayretler söz konusudur. Yine uluslararası sağlık turizmi pazarına yönelen ve akredite hizmeti veren kuruluşların yayın organlarında şehrimizin aktif olarak sağlık turizmi amaçlı tanıtımının yapılması da ciddi bir sıkıntı olarak yer almakta.

Geriatri, engelli ve palyatif bakımında yeterli altyapının ve yeteri kadar da eğitimli personelin olmayışı ise yine bizim için ayrı bir problem olarak görülmesi gerekiyor.

Uçuşlar ciddi bir problem. THY müdürümüzü ziyaret etmiştik. Bu konuyla ilgili ciddi çalışmalar olacağını söylemişti. Direkt uçuşların İstanbul üzerinden aktarmalı olması, Kayserimize bu konuda yeterli direkt uçuşların olmayışı da bizi sıkıntıya sokan noktaların bir tanesi. Şehrimize hizmet veren sağlık personelinin özellikle Avrupa Sağlık Mevzuatı ve sağlık turizmi konuları hakkında da yeterli bilgiye sahip olmaması bizim için bir problemdir. Yine uluslararası sağlık turizmi pazarında rekabet eden kuruluşlarımızın ki benim en çok endişe ettiğim konulardan bir tanesi bu, biliyorsunuz Türkiye Cumhuriyetler bağımsızlığını ilan ettiğinde hepimiz hurra diye oraya gittik ve müthiş bir haksız rekabetler doğmuştu ve bununla birlikte işi alabilme adına fiyatı kırma, kaliteyi düşürme gibi bir eğilim içerisine girdik ve bu da bize çok negatif bir şekilde dönüşü oldu. Yani bu konuda daha hassasiyetli

olunacağını, yani fiyat temelli yaparak değil ucuza yönlenmenin gelecekte sağlık turizmi açısından da ciddi sıkıntılar oluşturabileceği kanaatindeyim. Bu aslında çok uzun birçok problemden sadece birkaç tane örnek. Tabi şunu diyebilirsiniz: “Ya bunlar olumsuzluklarla moralimizi mi bozuyor?” Hayır olumlular da var.

Kayseri’yle ilgili olarak. Nedir? Konaklama açısından her bütçeye uygun işletmelerin şehrimizde faaliyet göstermesi özellikle otel zincirlerinin şehrimizde yer alması ciddi anlamda önemlidir. Özel veya kamunun sağlık turizmi konusunda ciddi çalışmalarının ve gayretlerinin olması da aslında bunun da bir göstergesidir. Yine Erciyes’te kemik iliği nakli, her ne kadar Prof. Dr. Ahmet Güney Hocam bu konuda ciddi gayretler ve çalışmalar içerisindeyse de biz de reklamını yapıyoruz. Bunu kendisine iletelim. Yani şehrimizde bunun olduğunu ısrarla olduğunu, gen kök mesela, biz özellikle gen kökün altını çiziyoruz belki birçoğumuz bilmiyoruz. Ciddi anlamda kök hücre araştırma merkezimiz var Kayseri’de. Gen kök olarak da adı geçiyor. Kişiye özel bile -yanlış hatırlamıyorsam- hücre üretimi konusunda dünyada nadir olan merkezlerden bir tanesi. Bunun özellikle ön plana çıkarılması gerektiğini, pazarlaması, reklamının yapılması gerektiğine inanıyoruz. Erciyes-Kapadokya-Kozaklı gibi çok orijinal, çok ilginç bir destinasyonda olduğumuzun da bir kez daha altını çiziyorum. Yine Erciyes Üniversitemizin yapmış olduğu somut çalışmalar bizim için çok önemli. Yerel yönetimlerde sağlık turizminin önemi ve yeri konusunda sağ olsun Sayın Başkanım bu konuda ciddi anlamda emek sarf etmekte ve biz de koordinasyonda ciddi yer almaktayız. İnşallah daha güzel çalışmaların olacağına inanıyoruz. Birçok vadi, şelale, tarihi-turistik yerlerin Kayseri sınırları içerisinde bulunması ise Kayserimiz için ciddi bir avantaj. Ve en önemlisi de biliyorsunuz mutfağımız. Yani ciddi bir gastronomi var, önemli bir gastronomi kültürü var, turizmi var. Bunun da ön plana çıkarılması gerektiğini söylüyoruz.

USHAŞ ilk kurulduğunda birçok kuruluş şöyle gördü: “Eyvah!” dedi. “Biz mahvolduk.” Özellikle aracı kurumlar, hastaneler “USHAŞ varsa bize ne gerek var?” “Devlet yapacaksa biz bu işi niye yapalım?” dediler ama biz ısrarla şunun altını çizdik: Özel sektörün yapamayacağı, aracı kurumların yapamayacağı birçok şeyin USHAŞ tarafından yapılacağını ve USHAŞ’ın bize çok ciddi katma değerler sağlayacağını, USHAŞ’ın bize bir rakip değil bir paydaş, birlikte çalışabileceğimiz bir organizasyon şemasına sahip olduğunu özellikle belirttik ve bunda da sunumumuzda ne kadar yanılmadığımızı görmüş olduk bu anlamda da kendilerine çok çok teşekkür ediyorum. Yine kurulduğu günden bugüne kadar Kayseri’de sektör içinde var gücüyle çalışan ASTUDER yine bundan sonra çalışmaya devam edecektir. Özellikle bugüne kadar işte bize destek veren devlet ve resmi kurumlarımızla birlikte özel sektörde de Dünyam, Uzdent Diş Hastanesi, Hüma Hastanesi ki Hande Hanım’da burada kendisine bu arada teşekkür ediyoruz. Fevkalade destekleri oldu, hepsine ayrı ayrı teşekkürlerimi iletiyorum. Çalıştaydaki temel hedefimizle nihayete erdiriyorum konuşmamı. Kayseri’de sağlık turizminde bir yol haritasının çıkarılmasının önemle altını çiziyorum. Bir yol haritasının mutlaka çıkarılması gerekiyor Kayseri’de. Bu yol haritasının, çıkarılmış olan yol haritasının, profesyonel, özel bir ekip tarafından da takip edilmesi gerektiğini yani çıkardık ondan sonra al bir kenara koyla olmuyor bu iş. Ve bunun akabinde de ulusal ve uluslararası organizasyonlara imza atmamız gerektiğini ki biz bu potansiyel ve kapasitede olduğumuzu da ısrarla belirtiyorum. En büyük teşekkürü size yapıyorum Sayın İl Müdürüm. Niye diyeceksiniz. Gerçekten bu işe inanan, gönül veren ve bu işin olması gerektiğine canı gönülden inanan bir müdürümüz var. Bizi teşvik eden, bizi zorlayan, sabahın yedi buçuğunda “Ankara’ya gidiyorum neredesin?” diye bizi zorlayan bir müdürümüz var. O anlamda kendilerine çok çok teşekkür ediyorum. Kurulduğu günden bugüne kadar Kayseri Sağlık sektörü için var gücüyle çalışan ASTUDER yine bu çalışmalarına kesintisiz olarak devam ede-

cektir. Kayseri'nin tanıtımı ve kurumların tanıtımı için bütün gücüyle şehrin yöneticileri ile birlikte hizmetlerine devam edecektir.

Bu vesile ile Sayın Dr. Memduh Büyükkılıç nezdinde Kayseri Büyük Şehir Belediyesi'ne, Orta Anadolu Kalkınma Ajansına, Kayseri Ticaret Odasına ve Sağlık İl müdürümüz Doç. Dr. Sayın Ali Ramazan

Benli nezdinde Kayseri Sağlık İl Müdürlüğü personeline ve emeği geçen destek veren herkese çok teşekkür ederiz.

Son olarak şunu belirtmek istiyorum: Protokolün bütün söylediklerini not aldık. Sadece burada konuştuk daha sonra gerisi gelir gelmez gibi bir şey sakın düşünmeyin, takipçisi olacağız. Teşekkür ediyorum.

MODERATÖR: DOÇ. DR. ALİ RAMAZAN BENLİ
Kayseri İl Sağlık Müdürü

Biz teşekkür ediyoruz efendim. Sahip olduğumuz değerleri değerlendirmek ve en etkin ve verimli şekilde elimizde tutabilmenin yolundan geçer, ilerlemek. Bunu söyleyerek sözlerimle ve oturumu kapatmak istiyorum. Katılımcılar, sağlık

profesyonelleri, turizm profesyonelleri ve Saygıdeğer Cumhurbaşkanımızın Gıda Politikaları Kurulu üyesi, öğleden sonra toplantımız Grand Hotel'de devam edecektir. Hepinize teşekkür ediyorum, oturumu kapatıyorum. Saygılar.

KAYSERİ SAğLIK TURİZMİ ALIşTAYI

2. OTURUM

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Evet; kıymetli katılımcılar, kıymetli misafirler, turizm sektörümüzün, sağlık sektörümüzün değerli temsilcileri. Kayserimizde, Kayseri turizmi açısından önemli bir –ben turizm kökenli ve pazarlamacısı olduğum için o tabiri kullanacağım, işletme hocası olduğum için- turistik ürün, önemli bir cazibe unsuru olan nitelikli bir ürün; sabahleyin gerek Ticaret Odası başkanımız gerekse protokolde ve ilk oturumda yapılan tartışmalarda da bahsedildiği üzere –sunumlarda da veya sağlık turizmi son derece önemli. Bugün de bu oturumda Dilaver Hocam gerek sağlık yönetimi konusunda sahip olduğu backgroundla, turizm alanında yaptığı çalışmalarla sağlık turizmi alanında ulusal ve uluslararası platformda saygıdeğer bir hocamız, saygın bir akademisyenimiz. Benim de bu alanda kendisinin editörlüğünü yaptığım sağlık turizmiyle ilgili iki tane kitabımız var. O kitaptan biri 2013-2014 yılında idi. Oraya sağlık turizminde sonrasında da 2017-2018 yılında yaptığı “Sağlık Turizminde Pazar Bölümlendirme” diye iki bölüm yazdık. Ben, Kayseri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nde Sağlık Yönetimi, bizim yüksek lisans, doktora programlarımız var orada sağlık turizmi

dersini veriyorum. Bu kitapta Türkiye’de alanında ciddi bir eserdir. Farklı akademisyenler tarafından her bir bölümü yazılmıştır. Hocamız böyle bir duayen. Böyle bir duayen hocamızı dinleyeceğiz. Tabi sonrasında yine sağlık turizmi konusunda özellikle sağlık turizminin hukuksal yönü, mevzuat açısından önemli bilgiler elde edeceğiz. Yine sağlık turizmiyle ilgili farklı boyutlarıyla bugünkü oturumumuzda değerlendirmelerde bulunacağız. Ben, hocam nasıl uygun görürsünüz; bu sıralamada gidelim isterseniz. Ben sözü fazla uzatmadan Dilaver Hocama vermek istiyorum. Sonrasında şöyle yaparız: Her bir hocamız gerekli sunumunu yaptıktan sonra soru cevap kısmını toplu olarak yapalım. Kime yönlendiriyoruz, belki bir kişiye yönlendiriyoruz öbürü de takviye niteliğinde açıklayabilir. Daha fazla uzatmadan, aşağı yukarı zaman dilimini de şöyle kullanalım: 14. 30, 16. 00’a kadar vaktimiz var. 20’şer dakikayı geçmezsek artı-eksi 10-10-10 yarım saatte doya doya tartışma, istişare etme, katkı sağlama kısmı olmuş olur. Prensip 20’şer dakikalık bir konuşma süresi verelim. Buyurun hocam.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Evet, saygıdeğer konuklar, sevgili meslektaşlarım, sağlık turizmine gönül vermiş, sektörün paydaşları. Şimdi sizlere son yıllarda popüler hale gelen sağlık turizminin önemi ve gelişiminden bahsetmek istiyorum. Sağlık Turizmi son 10-15 yıldır Türkiye’de gündeme gelmiş bir konudur. Bu arada konuşmaya başlamadan önce bu paneli, düzenleyen Kayseri Valiliğine, Büyükşehir Belediye Başkanlığımıza, ticaret odası yöneticilerine, Kayseri Üniversitesi yönetimine, sivil toplum örgütlerimize ve diğer ismini sayamadığım varsa aracı kurumlara çok teşekkür etmek istiyorum. Kayseri Türk Tıbbı’nın başlangıç noktası. Sağlık turizminde de inşallah öncülük yapar il olur.

Sağlık turizminden 80’e yakın ülke turizm destinasyonundan pay almaya çalışmaktadır. Biz de bu ülkelerinden bir tanesiyiz. Ama sabah bahsedildiği üzere 100-150 milyar dolarlık pazar payından Türkiye’nin henüz istediği payı alamadığını söyleyebiliriz. Her ne kadar potansiyel olarak, altyapı olarak, donanım olarak ve coğrafik konum olarak çok iyi yerde olmamıza rağmen maalesef istediğimiz payı alamıyoruz. Bunun nedenlerini şimdi sıralamaya çalışacağım. Peki, ne yapmamız lazım? Farkı nasıl oluşturmalıyız? Sağlık turizminde pazarlama stratejilerine ilişkin çok sayıda makale yayınlanmaya başladı, kongreler düzenlenmeye başladı. Sağlık Turizmi konusunda Türkiye Sağlık Turizmi Derneği olarak biz de geçtiğimiz yıl Kuşadası’nda 8. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi organize ettik yaklaşık 51 ülkeden 450 katılımcıyı ağırladık ve kongreye yoğun bir ilgi vardı. Bu sene devamını yapamadık. İnşallah önümüzdeki sene Kayseri’de bu kongrenin devamını gerçekleştiririz. Böylece bu bölgeyi tanıtır ve bu bölgeyi cazip hale getiririz.

Sağlık Turizmi, turizmin bir alt türü olarak adlandırılmakta. Turizm sektörü dünyada giderek büyüyen bir sektör. Dünyanın nüfusu yaklaşık 7,

5 milyar ise bu nüfusun yaklaşık 1.400 milyonu turizm hareketine katılıyor. Bu rakamın 2030 yılında 1.800 milyon kişiye ulaşacağı tahmin ediliyor. Neden bu kadar hızlı büyüyor? Çünkü deniz aşırı ulaşım kolaylaştı, iletişim kolaylaştı, gelir düzeyi arttı, internet vb. bir sürü faktörün etkisi var. Ayrıca turizmdeki ürün türü çeşitlendi. Eskiden deniz-kum-güneş üçgeninde ya da kültürel ve dini turizm ile sınırlı iken bugün turizm türü yani yelpazesi genişledi. Turizmde ülkelerin yaptığı harcamalara baktığımızda Çin birinci sırada yer almakta. Tabi ki Çin dünyanın en büyük nüfusu, dolayısıyla turizme de en çok para harcayan ülkelerin başında geliyor. Arkasından Amerika, arkasından Almanya, İngiltere, Fransa gibi ülkeler gelmekte. Bu turizm türleri içerisinde en hızlı büyüyen turizm türü ise sağlık turizmi. Tamam diğer turizm türleri örneğin kültür turizmi de büyüyor ama onlar içerisinde en hızlı büyüyen turizm türü sağlık turizmidir, yaklaşık her yıl %20 oranında büyüyor. Çünkü insanlar sağlığına daha çok önem vermeye başladı; eğitim düzeyi arttıkça, gelir düzeyi arttıkça, ortalama ömür uzadıkça daha sağlıklı, daha zinde kalmak amacıyla insanlar sağlığa daha çok para ayırmaya başladı. Nasıl ki gençliğimizde biz sağlığımızı harcıyoruz para kazanmak için gece gündüz çalışıyoruz sağlığımızı kaybediyoruz; yaşlılığımızda da paramızı harcıyoruz sağlığı kazanmak için. İşte bu pazar, dediğim gibi hızlı büyüyen bir pazar. Turizm türlerine göre pazarların büyüklüğünü yansıdaki şekilde görmektesiniz bu veriler 2013 Dünya Turizm Örgütü verileri. Son rakamları bilmiyorum, henüz bulamadım. Şekilden de anlaşılacağı üzere bu yelpaze içerisinde medical turizmin payı henüz küçük. Sayı açısından sağlık turizmine katılan kişi sayısı az ancak kişi başı harcama miktarı diğer turizm türlerinden yüksektir. Normal bir turistten bıraktığı kişi başı gelir zannederseniz 650-700 dolar civarında. Kurtuluş hocam daha iyi bilir bu rakamları.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

617 dolar geçen sene.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Normal bir turistin bıraktığı kişi başı gelir 617 dolarken bir sağlık turisti bunun 10-12 katı para bırakır. Yani 2000 dolardan başlayarak 15-20 bin dolara kadar gelir bırakabilen bir turizm türü. Getirisi daha yüksek bir alan. Nitekim ekonomi bakanlığı hizmet ihracatını teşvik etmek amacıyla içerisinde sağlık turizminde yer aldığı dört sektöre teşvikler vermektedir. Bu dört sektör hangisi? Bildiğim kadarı ile sağlık, turizm, eğitim ve bilişim sektörü. Gerçekten Türkiye'nin hizmet ihracatında önemli dört sektörden bir taneside sağlık turizmidir. Dünyaya gelirken okudum gazetede YÖK başkanı açıklama yapmış. 148 bin yabancı öğrenci eğitim görmektedir ülkemizde. Geçmiş yıllarda o kadar öğrenci yoktu; giderek artan bir öğrenci potansiyeli var. Yine aynı şekilde geçmiş yıllarda 100-110 bin olan yabancı hasta sayısı varken bugün bu sayı 550 binlere çıktı. Yani giderek sağlık turizmi büyümekte. Dünyanın çeşitli ülkelerinden diğer ülkelere, insanlar çeşitli nedenlerden dolayı sağlık turizmi hareketine katılmakta. Örneğin sağlık hizmeti fiyatlarının düşüklüğü yani ucuzluğu, ya da kalitesinin daha iyi olması, mahremiyet kaygısı, ulaşımın kolaylaşması, kendi ülkelerinde bekleme sıralarının uzunluğu vb. nedenlerden dolayı insanlar başka ülkelere seyahat etmekte. Eskiden insanlar hatırlarsanız Türkiye'den ve gelişmekte olan ülkelere daha çok insan gelişmiş ülkelere doğru seyahat ederdi. Örneğin rahmetli Turgut Özal ABD'de Methodist Hastanesi'ne gitmişti. Yine o yıllarda çok sayıda hasta Avrupa'ya, Almanya'ya gitmişti. Şimdi tersine doğru bir hareket var. Ancak Amerika'ya yine insanlar sağlık turizmi

amacıyla gitmekte özellikle ileri tıp gerektiren, ileri teknoloji gerektiren alanlarda.

Peki kimler uluslararası hasta sayılmakta? Özellikle sağlık turizmi ve turist sağlığı birbirine karıştırılmakta. Turist sağlığı insanların turizm hareketi esnasında sağlık hizmetine ihtiyaç duyması ile oluşan bir durum. Sağlık Turizmi ise insanların teşhis tedavi, rehabilitasyon için veya daha zinde yaşamak için başka bir ülkeye seyahat etmesidir. Sağlık turizmi literatürde; medikal turizm, yaşlı turizmi, engelli turizmi, termal ve spa turizmi olarak sınıflandırılmakta ve hatta bunlara yeni yeni eklenen geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi da eklenmektedir. Bugün uzakdoğu ülkeleri geleneksel tıbbi sağlık turizmi ile çok iyi entegre etmekte. Örneğin Hindistan, Malezya, Singapur gibi ülkeler geleneksel ve tamamlayıcı tıp ürünlerini pakete dahil ederek sağlık turizmini daha cazip hale getirmeye çalışıyorlar.

Peki neler sağlık turizmi değil? Örneğin mültecilere verilen sağlık hizmeti bu kapsama girmez. Yabancı uyruklulara, öğrencilere verilen sağlık hizmetleri de bu kapsama girmiyor. Adli vakalar girmiyor. Sağlık turizmi, sadece sağlıkçıların tek başına başarabileceği bir sektör değil. Yani bizim burada hataya düşmememiz lazım. Bazen maalesef –ben sağlık orijinliyim ama turizm fakültesinde de uzun süre dekan yardımcılığı ve yöneticilik yaptım, hocalık yaptım- yani iki sektörün hatta ikiden fazla sektörün sadece turizm dahil değil buna ulaşım sektörü de

dahil, Dışişleri Bakanlığı da dahil sektörler arası iş birliği gerektiren bir alan. Yoksa sadece Sağlık Bakanlığı'nın üzerine verilecek bir görev değil. Tüm sektörlerin iş birliği içerisinde sahipleneceği bir alan olması lazım. Nitekim burada sağlık turizminin başarısına turizm endüstrisinin, pazarlamasıyla, otel hizmetleriyle, ulaşımıyla, iletişimiyle, yani hastayı evinden alıp da tedavi olacağı ülkeye, hastane ye getirilmesi, konaklatılması, tedavisi ve tedavi sonrası tekrar evine ulaşınca kadar geçen süreçte yer alan tüm birimlerin iş birliği içerisinde olması şart. Hastaların hangi hizmeti kimden alacağına, nerede bulabileceğine ilişkin sağlıklı bilgilerin yer aldığı web portalının oluşturulması lazım. Hatta sadece hastanın değil hasta ile beraber seyahat eden refakatçilerinde düşünülmesi lazım. Refakatçinin konaklatılması, gastronomisinin ona uygun hale getirilmesi gerekir. Şimdi Amerikalı'nın damak tadıyla Arapların damak tadı farklı. Bizdeki turşu ekşidir; Amerikalıdaki turşusu tatlıdır. Yani gelen turistlerin kültürel özelliklerine, inançlarına, değer yargılarına, vesairesine uygun paketlerin oluşturulması için de turizm sektörünün desteğini almak durumundayız. Yine pazarlama faaliyetlerinde, altyapı, yönetim, eğitim, sağlık hizmetinin kalitesinde başarılı olmak ve bunlar arasında entegrasyonu sağlamak durumundayız. Bu alanda öncü ülke deneyimlerinden yararlanmamız lazım. Bu alanda öncü ülkelerin sağlık turizmi uygulamalarına ilişkin örnekler getirdim ancak zaman kısıtlılığı nedeni ile değinemeyeceğim. Zamanımız çok sınırlı. 20 dakikada sağlık turizminin "s"sine ancak değineceğiz, sadece farkındalık yaratacağız. Ben üç ülkeden; Amerika'dan, Hindistan'dan, Malezya'dan güzel tanıtım filmleri aldım. Ki biz de acaba onlardan ne kadar geriyiz ne kadar ileriyiz görebilmek için. Ben bu filmlerden ABD Methodist Hastanesi'nin sağlık turizmi alanında hazırlamış olduğu tanıtım CD'sini 10 sene önce almıştım. Amerika'da Houston kentine hastaneleri gezmeye gittiğimde, orada uluslararası hasta direktörü Brezilyalı birisi Methodist'te dedi uygulamayı anlattı. 2009 yılında hazırlanmış tanıtım filmini vermişti. Biz hâlâ 10 -15

yıl sonra onların hazırladığı o filmlerin benzerlerini yapmaya çalışıyoruz. Yani mutlaka gerideyiz ama o açığı kapatmak durumundayız. Her alanda, sadece klinik kalite, tıbbi teknoloji alanında değil. Tanıtım, pazarlama vs. alanlarında da. Sağlık turizminde de alt destinasyonlar oluştu.

Bugün ülkeler sağlık turizminde sadece sağlıklı insanlardan para kazanmıyor. Ölülerden de para kazanıyor. Örneğin, Hollanda 2017 yılında 2500 kişiye ötenazi hizmet vermiş. Yani insanlar ölmek için de gidip Hollanda'ya para verip orada ötenazi yaptırıyor. Ha bu etik midir değil midir tartışılır, o yönü Ayfer Hocam'ın alanına giriyor; hocam da burada. Yani dolayısıyla bazı ülkelerde serbest ama bazı ülkelerde yasak. Amerika, Fransa, İngiltere'de yasakken Hollanda, Belçika'da diğer ülkelerin birçoğunda insanlar bunu bile kullanıyor. Yani sağlık turizmi o derece çeşitlenmiş.

Bugün yaşlı ve engelli turizmi -sabah bahsedildi- gerçekten belki de Türkiye'nin rekabet üstünlüğü sağlayacağı alanlardan bir tanesi. Bir önceki oturumda zannederseniz UŞAŞ Genel Müdürü de bahsetti. Hollanda'da vs. diğer Avrupa ülkelerde parası olup bakıma ihtiyaç yaşlı vatandaşlarımız var. Sigorta kuruluşlarıyla anlaşırsak o yaşlıları buraya getirebiliriz. Dünya Yaşlı Konseyi'nden bir arkadaşımız var. Dedi ki: "Hocam, Hollanda'daki ve Almanya'daki Müslüman yaşlılar orada bakım almak istemiyor." Kültürüne uygun, inançlarına uygun yerde 3 aylık 5 aylık gidip konaklayacağı yerler arıyor. Türkiye bunlar için iyi bir pazar. Sadece bizim orada yaşlanmış Türk asıllı vatandaşlarımız değil. Orada yaşayan Pakistanlısından diğer ülkelerin vatandaşına kadar çok sayıda Müslüman arayış içerisinde. Türkiye onlar için de iyi bir pazar eğer pazarlayabilirsek. Gerekli tesisi ve altyapıyı oluşturabilirsek. Şu an yaşlı ve engelli bakımı konusunda çalışma başlatmış proje üretmiş üç beş bölge bulunmakta. Örneğin Kuşadası iklim olarak en uygun yerlerden bir tanesi. 5 bin kişilik bir tatil köyü, yaşlı bakım merkezi ile ilgili bir plan-proje hazırlandı. Tuzla'da bir de bir-iki yerde daha var. Yani Kayseri

neden olmasın? İklim koşullarıyla, yaşlı bakımıyla ilgili, engelli bakımıyla ilgili güzel bir iklim olarak da uygun bir bölge. Neden olmasın? Yani turizmi çeşitlendirmemiz lazım çünkü dünya yaşılanıyor. Hepimiz yaşlanacağız; sadece yabancılar için değil kendimiz için de düşünmemiz lazım.

Her ne kadar nüfusumuz genç bile olsa 65 yaş nüfus toplam nüfus içerisindeki oranı % 8, 2-9 civarında olsa bile giderek yaşılanıyoruz. Dünya nüfusunun 2030-2050'li yıllarda yaşlı nüfus oranı %21'e ulaşacağı söyleniyor. Nitekim slaytta da görüleceği üzere bazı ülkelerde nüfusun %20'nin 65 yaş nüfus oluşturmaktadır. Türkiye henüz açık mavi. %10'la %30 arasındaki dilimde; 60 yaş üstü. 60 yaş üstü nüfusun oranı giderek bütün ülkelerde büyüyor. Dolayısıyla bir pazar var, büyük bir pazar var. Bu pazardan da pay almamız lazım, yani bizim ileriye görerek; rakiplerden önce hareket ederek "pazarın kaymağını alma stratejisi" izlememiz lazım. Rakiplerden önce pazara girerek yüksek fiyatlarla hizmet sunmak, rakipler girince fiyatı aşağıya çekme stratejisi.

İddialı olacağımız bir diğer sağlık turizm türü ise, termal turizmde. Gerçekten, Türkiye bu alanda zengin termal kaynaklara sahip. Dünyada yedinciyiz, Avrupa'da birinciyiz ama tesisler açısından Avrupa standartlarında mıyız? Kaç tesisimiz Avrupa Kalite Belgesi sahip kaç akredite olmuş? Avrupa da sigorta kuruluşlarının ücretini öderim diyebilecek kaç tane tesisimiz var? Yani demek ki bizim sağlık turizminin bütün boyutlarına odaklanmamız lazım.

Sağlık turizminde hastaların bilgi kaynağı olarak kullandıkları referanslar çok önemli, hastaların başvurduğu referans kaynakları kim? Bilimsel referans çok önemli. Yani Türkiye'de sağlık turizminde iyi şeylerin yapıldığını, şu şu tedavilerin dünya standartlarında yapıldığını makalelerde, dergilerde, kongrelerde, panellerde anlatılırsa oradaki hekimlere çok etkili olmaktadır. Çünkü düşünün siz Amerika'ya tedavi olmak için giderken acaba gitsem mi gitmesem mi? kararınızı tek başınıza

veremiyorsunuz. Buradaki bir sağlık çalışanına soruyorsunuz. Oraya gidersem tedaviyle ilgili bir komplikasyon yaşar mıyım? Mutlaka bir sağlıkçıdan destek alıyorsunuz. Ben bir araştırma yapmıştım yıllar önce; hastaların hastane ve hekim seçimlerinde etkili olan faktörler nelerdir? Aklımıza gelen faktör hastanenin sahip olduğu teknoloji, sahip olduğu uzmanlık gücü değil mi? Bunlar gerçekten önemli. Ülkelerin ve de hastanenin seçiminde. Yaptığımız bu çalışmada farklı bir faktör daha çıktı o da o hastanede tanıdık birinin çalışıyor olması. Tanıdık birisinin çalışıyor olması. Niye? İşlerim daha kolay ve hızlı yürümesi için.

Hastaların hastane seçiminde, hekim seçiminde başvurduğu referans kaynakları var. Sosyal medya mesela son zamanlarda çok ön plana çıktı. Özellikle Z kuşağının en çok kullandığı şey sosyal medya. Acaba biz burada hastanemizle ilgili bilgileri sosyal medyada veya web sayfamızda sadece hastaneyi tanıtıcı bilgiler değil, hastaneyle ilgili tıbbi başarıları, öyküleri, morbite sayılarını, ölüm oranlarından tutunuz da vaka sayılarını vesaireyi koyabiliyor muyuz? İşte Avrupalı, Amerikalı hastane seçiminde bu bilgilere başvurur. Gideceği hastanenin tıbbi başarısına bakar. Orada tanıdık aramaz. O hastanenin, hekimin başarısına bakarak gidiyor, verilere bakarak gidiyor.

Demek ki hedef pazar seçiminde seçeceğimiz pazarı oluşturan ülkelerin sosyo-kültürel yapısına, yaşam tarzına, satın alma alışkanlıklarına yani tüketici davranışlarına iyi bakmamız lazım. Tüketici davranışlarını iyi analiz etmemiz lazım. Yani ürünü satın almadan önceki, satın alırken ve satın aldıktan sonraki davranışlarını iyi analiz etmemiz lazım. Tüketiciyi iyi okumamız lazım. Hedef pazarı iyi seçmemiz lazım. O hedef pazardaki tüketicilerin, hastaların ihtiyaçlarını, davranışlarını mesela bir Fransız'ın bir manava gittiğinde sebze alırken gösterdiği davranış ile bir Türk tüketicinin sebze ya da ekmek alırken gösterdiği davranış farklılık gösterir. Örneğin biz bir fırına gidip ekmek aldığımızda mutlaka şöyle bir arkasını çevirerek bakarız iyi pişmiş mi? Piş-

memiş mi diye kontrol edip alırız. Bırak almadan önceyi. Yani hizmet alırken davranışımız farklı. Demek ki tüketici davranışları çok farklı. Hizmet almadan önce hangi bilgi kaynaklarına başvuruyor, referans kaynakları nelerdir bunları araştırmamız lazım. Hizmet aldıktan sonra, tedavi olduktan sonra herhangi bir problemle karşılaştığında kimlerle muhatap olmak ister? Bilmemiz lazım.

Hastalar kendilerini güvende hissetmek ister. O yüzden burada tüketici davranışları pazarlamada önemli.

Kayseri'yle ilgili sağlık turizmi veriler söylendi sabah. Kayseri'nin ilk on sıralamadaki yerini göremedim. Yani slayttan da görüleceği üzere bir önceki yılda 8.-9. sıradayken daha sonraki yıllarda düşmüş daha aşağılara. İller sıralamasında ilk 10-15'te yoksunuz, ilk 10'da yoksunuz en azından. Yani sağlık turizminde altyapı olarak Kayseri gerçekten çok uygun, ben biliyorum. Kaç yıldır Kayseri'ye gider gelirim; kongrelere, sempozyumlara. Kayseri'nin altyapısını iyi biliyorum ama her ne kadar Kayseri Erciyes Üniversitesi dış pazar açılmış olsada. Örneğin Bahreyn'den hasta getirmekte bu güzel bir pazar. Özellikle ilik nakliye ilgili.

Bizim yapmamız gereken fark yaratmak olmalı. Ben rakiplerden hangi hizmeti daha iyi sunabilirim ona odaklanmamız lazım. Yani ben bütün hastaların her türlü ihtiyacını karşılamak zorunda değilim. Elimdeki imkanlarla, teknolojiyle, cihazla, personelle hangi branşlarda bu hizmeti rakiplerden iyi sunacaksam ona odaklanmam lazım. Diğerlerini başka hastaneler sunsun, iş birliği içerisinde birbirimizle anlaşalım.

Peki, hastanın beklentisi ne? Kaliteli hizmet, uygun fiyat, kolay iletişim, kolay ulaşım, gideceği ülkede güven ve istikrar bu çok önemli. Yani gideceği ülkede terör varsa, hırsızlık, kapkaç varsa vs. bunlar ülke imajı çok önemli. Yani bizim önce marka şehirler, marka hastaneler, marka hekimler yaratmamız lazım. Acaba yurt dışında Türkiye imajı ve algısı ne? Ben şimdi doktora konusu verdim birisine.

"Ülke İmaj ve Algısının Sağlık Turizmindeki Yeri ve Önemi" çalıştırıyorum. Başka bir öğrenciye sağlık turizmi indeksi ve indekste kullanılan göstergeleri çalıştırıyorum. Bazı uluslararası indeks sıralamalarında kasıtlı olarak Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri rakip ülkelerin altında gösteriliyor. Alt sıralara atmışlar bu bizleri üzüyor bunun böyle olmadığının bilimsel çalışmalarla açıklanması lazım. Geçiyorum destinasyonu buraları geçeceğim. -Şurada bir indeks geliştirmişler, bu yanlış bir indeks. Uluslararası bir indekslerde ülkeleri şu kriterlere göre puan vererek sıralamışlar; ülkenin atmosferi, ekonomisi, güvenliği, imajı, kültürü, sağlık turizmiyle ilgili çekiciliği sağlık turizmi maliyeti-fiyatı, hizmetin kalitesi, uluslararası akredite olmuş kuruluşlar var mı, hasta deneyimi -hastaların tecrübeleri olumlu mu, olumsuz mu? Bunlara göre ülkelere puan vermişler ve buna göre Türkiye'yi ta gitmişler 31. 32. sıraya atmışlar. Türkiye'de görüştükleri kişiler var. Her ülkeden bazı uzmanlarla görüşmüşler. Her ülkeden birkaç hastaya anket yapmışlar, bu anketin sonucunda ülkelere puan vermişler. Eğer biz bilimsel platformlarda bunun tersini ispat edemiyorsak Türkiye alt sıralarda gösterilecek. Biz biliyoruz ki bu skoru hak etmiyoruz, daha iyiyiz. Acaba dünya bizi nasıl görüyor, bilimsel platformlarda nasıl tanınıyoruz? Veriye dayalı konuşmamız lazım. Maalesef en büyük sıkıntımızda veri eksikliği. Sağlık turizminde sağlıklı veri bulmamız çok zor. Evet, burada slaytta görüyorsunuz Mesela Hindistan turizm sektörü boyutunda bir numara ama genel sıralamadaki yeri beşlerde. Türkiye'yi 32. sıraya atmışlar. Evet, Türkiye gerçekten önemli. Kalitesi açısından, imkânları, şöhreti, imajı, bilgisi, fiyatı vesairesi çok önemli. -Buraları geçeceğim-

Rakip ülkeler neye önem veriyor? Süreçleri iyi tanımıyor; yani hasta sürprizle karşılaşmıyor. Gittiğinde o ülkedeki hastaneye ve hekime güvenmesi lazım. Kalite odaklı çalışmamız ve marka değeri yaratmamız lazım, hizmetlerin denetlenebilir olması lazım. Yani merdiven altı uygulamalardan kaçınmamız lazım. Birbirinin hastasını kapan uygulamalardan kaçınmamız lazım. Her şeyden önce etik ve hasta

haklarına, hukuksal mevzuata uygun olarak hizmetlerimizi sunmamız lazım –Ayfer Hocam bu konuya değinecek-.

Evet, burada ABD marka hastaneleri görüyorsunuz, peki bizim kaç tane marka hastanemiz var? Amerika –şöyle baktım marka hastanelere- 17 tane tanınmış hastanesi var. Amerika’daki tanınmış 100 Top şirket içerisinde 12 tanesi sağlık kuruluşu var. Yani Amerika’nın en büyük 100 şirketi içerisinde 12 tane sağlık kuruluşu var.

Evet, hemen filmleri göstereyim Singapur önemli rakip; yılda bir milyon hasta alıyor Singapur’un beş milyon nüfus var, bir milyon yabancı hasta alıyor. Az bir sayı değil; bir Ankara kadar nüfusu var ama bir milyon yabancı hasta alıyor. Malezya, Singapur, Hindistan... Bunlar bizim için rakip ülkeler. Şimdi konuşmamı daha fazla uzatmayacağım. Sunuları isteyenlere vereceğim. Bilgi, paylaştıkça çoğalır. Şimdi, izninizle bir film sunusu ile konuşmamı tamamlamak istiyorum.

Bu slaytların sonunda Kayseri’yle ilgili veriler de var. Sağ olsun Ayşegül Hoca’dan rica ettim; o da topladı verdi. Onları da ekledim. Bu tür çalıştayları sektör paydaşlarını bir araya getirmesi açısından çok faydalı buluyorum. Hindistan’da Apolla Hastaneler zincirinin 45 hastane ve 10 bin yatağı var.

Hindistan hedef ülkelere de hastane açmış sadece kendi ülkesinde değil. Mesela Hindistan’ın yaptığı önemli bir uygulama da: Müslüman pazarına girmek için “Helal Hastane Sertifikası” almışlar. Neden? Oradan gelen Müslüman hastalara diyor ki; sizin yiyeceğiniz her şey İslami kurallara göre hazırlanmaktadır. Bu belgeyi gitmiş Suudi Arabistan Krallığı’ndan almış. Yani bizim hedef pazar ülkelere dönük stratejiler geliştirmemiz lazım. Mesela Hindistan’a giden bir hasta uçaktan indiği anda sanki kral gibi karşılanıyor. Ticari taksiye bindiğinde araç üzerindeki renkli ışıklandırılmış tabelayı gören polis bu aracı durdurmadan hızlıca otele ya da hastanesine ulaştırıyor. Polis durdurmuyor, yolu açıyor. Hasta kendisini kral gibi hissediyor. Bir makalede okumuştum Amerikalı hasta ayrıcalık ister. Ürdün Havaalanı’nda alıyorsun limuzinle, üzerinde ışık yanıyor; adamı alıp hastaneye götürüyor. Normalde Hindistan’da bir sokağa girseniz çok da hijyenik olmadığını görürsünüz. Hindistan’da. Sokaktaki vatandaşın durumu perişan. Bununla ilgili filmler de sosyal medya da. Sokakta Hindistan’da dış çekiminden bel fıtığına kadar izlerseniz görürsünüz.

Evet, hemen bir Amerika’yı gösterelim. Ondan sonra daha sonra da soru-cevapta soracağınız varsa Malezya’yla ilgili, Hindistan’la vs. ilgili onları da anlatayim

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Evet, yıllar önce bana değerlendirmem için makale geldi; hocam ötenazi turizmi deyince aklıma geldi. Ben hemen şöyle bir cevap yazdım ve makaleyi reddettim: “Ötenazi turizmi olmaz.”. Çünkü turizmin tanımı şudur: Gezme, görmek, eğlenmek, dinlenmek, spor, sağlık, inanç vs. amaçlarla insanların devamlı ikamet ettikleri yerlerden bir yere gidip sonra geri dönmesi lazım, hani dönüp dolaşıp döneceği yer kürkçü dükkânı hesabı geri gelmesi lazım. Bu adamın cenazesi geliyor, öyle diyelim. Ama ötenazi turizmi diye de bir kavram kullanılıyor.

Hocamıza çok teşekkür ediyoruz. Güzel, bize bir ufuk açtı. Gerek dünya yelpazesi açısından, gerekse ülkemiz açısından. Tabi Kayseri’nin şöyle bir avantajı var –sizi davet etmeden önce hemen bir toparlayacağım- Kayseri’nin şöyle bir avantajı var: Kapadokya gibi, Kapadokya gibi, bir önemli turistik destinasyonun içinde yer alıyor. Kapadokya’yı biz sadece Nevşehir’de değil, işte Kayseri’siyle, Niğde’si, Aksaray hatta kısmen Kırşehir’iyle beraber entegre ediyoruz. Evet geldi.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Filmde Dr. Debayk'nin heykelini görüyorsunuz. Ünlü kalp damar cerrahını. Bizde de kalp damar cerrahisinde ünlü bir hocamız vardı geçenlerde kaybettik ismini şuan hatırlayamadım. Allah rahmet eylesin Yüksek İhtisas Hastanesi'nde başhekim olarak çalıştı ve çok sayıda cerrah yetiştirdi.

SEYİRCİ

Kemal Beyazıt.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Kemal Beyazıt. Çok ünlü bir cerrahımızdı. Çok sayıda hekim yetiştirdi.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

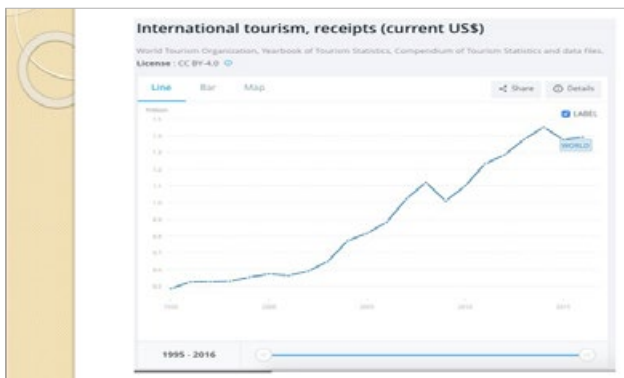
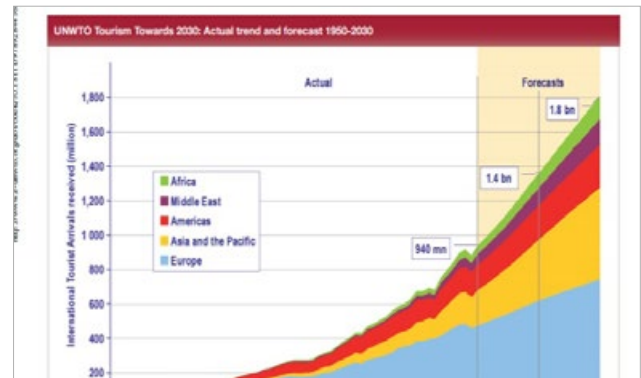
Evet, teşekkür ediyoruz hocam. Katkı mahiyetinde şunu söylemek istiyorum: Biz sağlık turizmi dediğimizde aslında daha ziyade Kayseri özelinde biraz da tıp turizminden, medikal turizmden bahsediyoruz. Erik Cohen sosyolog, bu anlamda da önemli bir turizmci. Turistliği, sağlık turisti açısından beş tip turistten bahsediyor: Birincisi “yalnız turist”. Bu, gelir adam sağlıkla ilgili hiç işi düşmez, sağlığın “s”sini görmez. Bir diğeri “tatilde tedavi olanlar”. Adam Erciyes Dağı'nda kayak yaparken ayağını kırar; gider Ahmet Hocam'a. Buna “tatilde tedavi edilen turist” diyoruz. Bir de “tatil ve tedavi amaçlı” var. İşte, mesela bu da bizim için önemli bir pazar. Çok hayati olmayan bir şey saç ektirecektir veyahut estetik ameliyat olacaktır. “Ya ne güzel Kapadokya'ya gideyim işte o süreçte hem balona binerim hem yeraltı şehrine giderim, Soğanlı'yı görürüm falan. Etrafı görürüm diye. Bu pazar da çok önemli. Yani hem sağlık hizmetlerinden faydalanırken diğer turistik çekici unsurlardan faydalanması ki Kayseri bu anlamda önemli bir çekim merkezinde yer almakta. Kaya, kültür hepsi burada, doğa hepsi bir

arada. Bir de tabi sağlık turizmi açısından sadece hastalar var. İşte sedyeyle getirilen hemen böbrek transplantasyonu yapılan falan ama hiç çevreyi de göremeyen... Dolayısıyla Kayseri sadece hastalar, tatilde tedavi olanlar ve tatil yaparken hasta olup da sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyanlar açısından önemli bir destinasyon diye düşünüyoruz ülkemizin açısından da. Mesela İstanbul cazibe merkezidir, neden? İstanbul kendi başına da tek başına da kendi başına bir çekim merkezi. Türkiye'ye gelen 40 milyon turisti yaklaşık 13 milyonu falan, yaklaşık üçte biri 39 milyon desek yaklaşık üçte biri; 13 milyon turist geliyor İstanbul'a. Önemli bir cazibe merkezi. Tabi Kapadokya, Kayseri sağlık turizmi, kültür turizminin de önemli bir etkileşim içerisinde bu coğrafya, bu bölgenin turizmine katkı sağlayacağını söyleme düşüncesiyle kısa bir katkıda bulunmak istedim. Şimdi tabi çok önemli, biz ikinci konuşmacımızla devam edeceğiz. Sağlık Turizmi hukuku, Ayfer Uyanık. Sağlık turizmi hukuku, mevzuat açısından, hukuk açısından sağlık turizmini hocamız irdeleyecek. Hocam buyurun.

KAYSERİ SAĞLIK TURİZM ÇALIŞTAYI

Prof.Dr.Dilaver TENGİLİMOĞLU
(Atılım Üniversitesi Öğr.Üyesi)





Health Tourism in the world



"Tourism Towards 2030" reported that Health Tourism travel would grow faster than vacation or business travel.

*(World Tourism Organization, 2013).





Sağlık Turizmi Derneği Genel Sekreteri **Tengilimoğlu**:
Deniz, kum, güneş
üçerinden çıkan sağlık turizmine yönelmeliyiz

Sağlık Turizmi

► Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen bir yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat kalınarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanılması olarak tanımlanmaktadır

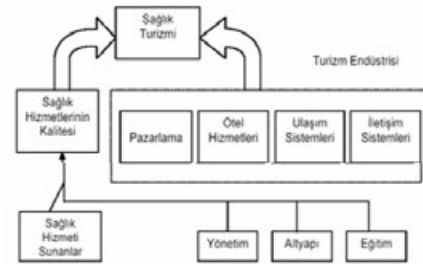


SAĞLIK TURİZMİ KAYSERİ ÇALIŞTAYI 2019

Kimler Uluslararası Hasta Değildir?



Sağlık Turizmi Unsurları



Sağlık Turizminin Barındırdığı Avantajlar

- Ülke ekonomisine katkı
- Uluslararası ilişkilerin gelişmesine katkı sağlar
- İnsanların daha kaliteli ve kısa sürede ve az maliyetle hizmet almasına katkı
- Yeni Yerleri Görme Fırsatı
- Ülkelerde sağlık kuruluşlarının daha etkin ve verimli kullanılması atıl kapasitenin önlenmesini sağlar



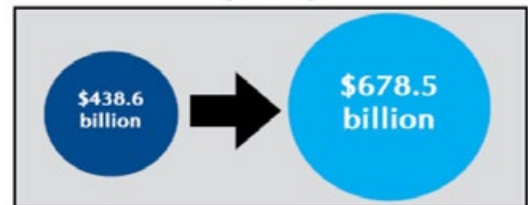
Overview: The Wellness Tourism Economy

- Wellness tourism represents about 6% (\$44.4 billion) of all domestic and international trips.
- Wellness tourism accounts for about 14% (\$43.6 billion) of all domestic and international tourism expenditures.
- Domestic wellness tourism is much larger than international, representing 84% of wellness tourism trips and 66% of expenditures.
- Those who seek to maintain wellness while traveling (secondary-purpose wellness travelers) represent 87% of wellness tourism trips and 86% of expenditures.
- Wellness tourism is projected to grow by more than 9% per year through 2027, nearly 50% faster than overall global tourism.
- Wellness tourism generates 11.7 million direct jobs, delivering \$1.3 trillion of global economic impact

Wellness tourism is a \$438.6 billion global market and a rapidly growing niche within the \$3.2 trillion global tourism economy.



(2017)



9.1% Annual Growth
50% Higher than Global Tourism

Sağlık Turizminin Barındırdığı Riskler

- Yasal Sorunlar
- Etik Sorunlar
- Güven ve Kalite Sorunu
- Geri Dönüş Sağlık Güvencesinin Eksikliği
- Ameliyat Sonrası Bakımı
- Bireysel Ekonomik Faktörler
- Dil Sorunu
- Vize Sorunu
- Akreditasyon Sorunu
- Kalifiye İşgücü Eksikliği

Major Health Tourism in Turkey



Medical

Thermal/Medical, SPA&Wellness



Elderly Care&Disabled

SAGLIK TURİZMİNİN SINIFLANDIRILMASI

1. Medikal Sağlık Turizmi
2. Termal Sağlık Turizmi
3. Yaşlı ve Engelli Turizmi
4. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Turizmi

- Bugün ülkemizde, yaklaşık 9.700 bitki türü vardır ve bunların 1.700 tanesinin tıbbi özellikler taşıdığı bilinmektedir. Öte yandan tıbbi aromatik bitkilerin ticareti yaygın olarak yapıldığı için ülkemiz bu açıdan da şanslıdır.
- Tıbbi çay, aromaterapi, kozmetik ürünleri gibi kullanım alanları için tıbbi aromatik bitkilerin ihracatı yapılarak ekonomik katkı sağlanmaktadır.
- Türkiye Ziraat Odaları Birliği'nin açıklamasına göre Türkiye, dünyada tıbbi aromatik bitki ihracatı yapan 110 ülke içinde, 18'inci sırada yer almak ve yıllık 25 milyar dolarlık pazardan 158.4 milyon dolar pay almaktadır .

İsviçre'de klinik ölüm yardımı (ötenazi) alanların sayısı son 4 yılda iki katına çıktı.
Hollanda da 2016 Ötenazi uygulanan kişi sayısı 1862 iken 2017 de 2500 kişiye çıktı



Journal of Medical Ethics'te yayınlanan araştırmaya göre, İsviçre'ye giderek klinik ölüm yardımı alanların sayısı son 4 yılda iki katına çıktı. Bu ziyaretlere "Ötenazi turizmi" de deniyor. Araştırmaya göre; 2012'de 172 kişi yurt dışından İsviçre'ye giderek ötenazi talebinde bulundu ve bu kişilerin yaşamlarına kendi istekleri üzerine son verildi. İsviçre'de 1940'dan beri ölüm yardımı yani ötenazi yasal olarak uygulanabiliyor. Lüksemburg, Belçika ve ABD'nin bazı eyaletlerinde de ötenazi kanunen mümkün. Ancak İngiltere ve Fransız uluslararası Mahkemeleri ve İnsan Hakları Mahkemesi ötenaziye karşıdır.

Yaşlı ve engelli Turizm

- İngiltere, ABD, Danimarka, Hollanda ve Almanya gibi ülkeler yaşlı ve kronik hastaların uzun süreli bakımları için genel bütçelerinden %1'ni ayırmaktadır.

Ülkeler

ÜLKE	65 ÜSTÜ YAŞ (%)
Japan	26
Monaco	24
Germany	21
Italy	21
Bulgaria	20
Greece	20
Croatia	19
Portugal	19
Sweden	19
Latvia	19
Finland	19
Türkiye	8, 2

Populations are getting older



Percentage aged 60 years or older:
30% or more
10 to <30%
<10%

2025

- Engelliler için de durum çok farklı değil. Dünyada 600 milyondan fazla kişinin zihinsel ya da fiziksel bir engeli var. **Dünyanın en büyük azınlığı olarak tanımlanabilecek bu grup sağlık turizmi potansiyeli açısından önemli bir konuma sahiptir.**

TERMAL TURİZM

Avrupa Kaplıcalar Birliği'ne göre 2004 yılında termal turizm amaçlı olarak

- Almanya ve Macaristan'ı 10 milyon kişi,
- Rusya'yı 8 milyon kişi,
- Fransa'yı yaklaşık olarak 700 bin,
- İsviçre'yi 800 bin kişi ve
- İspanya'yı 400 bin kişi ziyaret etmiştir.
- 126 milyon nüfuslu Japonya'nın sadece Beppu şehrine 12-13 milyon kişi termal turizm amaçlı olmaktadır.



- Avrupa ve Amerika'nın sadece termal turizmden elde ettiği gelir yaklaşık 30 milyar dolardır. Bu pazardan en fazla pay alan ülkelerden biri Almanya'dır. Onu Macaristan, Yunanistan, Fransa, İsviçre, İspanya, İtalya, Avusturya, Rusya ve Çek Cumhuriyeti takip etmektedir.
- Bu ülkeler kaplıca turizmi anlamında markalaşmış destinasyonlardır.

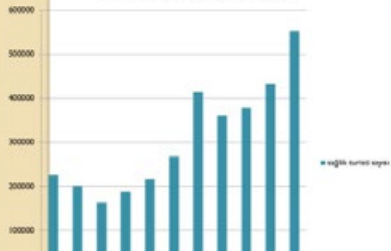
Tablo 5: Toplam Turizm Geliri, Gideri ve Ortalama Geceleme Sayısı, (2001 - 2019)

Yıl	Turizm geliri (1.000 \$)	Ziyaretçi sayısı	Kısa bakiye ortalaması geceleme (a)	Ortalama geceleme sayısı
2001	10.450.738	13.450.738	773	—
2002	12.430.518	15.214.914	816	—
2003	13.854.808	16.202.053	820	11,1
2004	17.078.600	20.262.640	842	10,5
2005	20.322.111	24.124.901	842	10,4
2006	18.202.950	22.148.669	802	12,0
2007	20.942.501	27.214.988	730	11,1
2008	25.411.067	30.970.979	820	11,0
2009	21.084.681	32.006.149	783	11,2
2010	24.930.996	33.027.943	744	10,8
2011	28.115.044	36.121.328	778	11,0
2012	29.007.003	36.863.973	768	10,8
2013	32.308.991	39.226.226	824	10,2
2014	34.300.968	41.415.070	826	10,0
2015	31.484.777	40.817.530	786	10,1
2016	32.107.440	41.205.349	782	11,4
2017	36.263.656	46.620.346	881	10,9
2018	39.512.936	47.628.673	847	9,9
2019	46.029.679	56.735.366	897	10,4

YTBK, Türkiye İstatistik Kurumu

Number of Health Tourists Arriving in Turkey by Years

2018 yılı toplam geliri 1.110.843 \$
Number of Health Tourists



Years	Number of People
2009	201.222
2010	163.252
2011	187.363
2012	216.229
2013	267.461
2014	414.658
2015	360.180
2016	377.384
2017	433.292

2019

Yıllar	Yurtdışına Tedaviye Giden Türkler	Tedaviye Gelen Türk Vatandaşları (a)	Tedaviye Gelen Yabancılar (b)	Toplam (a+b)
2010	20.643	48.030	115.222	163.252
2011	12.699	44.900	142.463	187.363
2012	22.531	62.709	153.520	216.229
2013	14.816	79.166	188.295	267.461
2014	11.113	86.011	328.647	414.658
2015	12.504	98.841	260.238	360.180

DAILY NEWS LEADING NEWS SOURCE FOR TURKEY AND THE REGION

Turkey becoming key player in Medical Tourism August/28/2014

Turkey has emerged as one of the top destinations for medical tourism, **ranking sixth** in the world for medical tourism, according to fresh figures.

Patients from Western Countries, whose medical insurance do not cover Orthodontic treatment and cosmetic surgery, prefer

Genel Turizm Hareketlerinde Sağlık Turizminin Yeri

- Türkiye ye gelen turistlerin yaklaşık % 1-2 sağlık turistleri oluştururken,
- Toplam turizm gelirlerinin yaklaşık % 10 - 20 sini sağlık turizmi gelirleri oluşturmaktadır.

Health Tourism Target in Turkey 2023

- 2 millions International Patients
- \$ 20 billion Economic Size

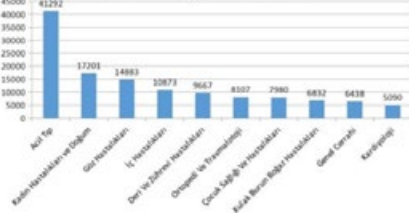


Medical Tourism Target in Turkey

- Turkey aims in the medium term to be among the world's top 5 medical tourism destination.



Grafik 4. 2017 Yılı Uluslararası Hastaların Bayırdıkları İlk 10 Klinik



Grafik 5. 2018 Yılı İlk 6 Ay Medikal Turizm Kapsamında Hizmet Alan Hastaların Geldikleri İlk 10 Klinik

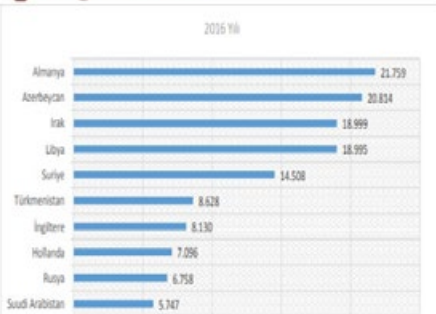


İnsanların sağlıklarına gösterdikleri özen arttığı, sağlık hizmetleri rekabetçi duruma geldiği ve maliyet farkları ana unsur olarak kaldığı süreçte medikal turizm gelecekte daha hızlı bir artış gösterecektir.

Plastik ve kozmetik cerrahi, ortopedik, kalp cerrahisi, ortodonti ve diş sağlığı operasyonları, cinsiyet değiştirme, oftalmolojik cerrahi müdahaleler, obeziteyle mücadele, organ nakli gibi insanları medikal turizme yönlendiren uygulamalar için insanların önemli bir talep oluşturacağı söylenebilir.

- Türkiye'ye gelen sağlık turistleri şu şekildedir:
- ☐ Almanya, Hollanda, Fransa gibi Türklerin yoğun olarak yaşadığı ülkelerden gelenler
- ☐ Balkan Ülkeleri, Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri gibi altyapı ve sağlık hizmetlerinde çalışan uzman konusunda Türkiye'den daha az gelişmiş ülkelere gelenler
- ☐ Amerika, İngiltere, Almanya gibi gelişmiş fakat sağlık hizmetleri maliyetlerinin fazla olduğu ülkelere gelenler
- ☐ İngiltere, Hollanda ve Kanada gibi uzun bekleme sıraları olan ülkelere gelenler.

geldiği 10 ülke



in which the treatment in Medical Tourism





Tablo 3. En Çok Tercih Edilen İlere Geliş Türleri, 2015-2016

İl	2015 Yılı			İl	2016 Yılı		
	Medikal Turizm	Turistin Sağlık	Toplam		Medikal Turizm	Turistin Sağlık	Toplam
Istanbul	95.644	81.670	177.314	Istanbul	79.145	78.830	157.975
Antalya	6.155	41.163	47.318	Ankara	16.931	10.711	27.642
Ankara	19.511	7.393	26.904	Antalya	3.506	23.369	26.875
İzmir	6.779	12.022	18.801	İzmir	962	15.466	16.428
Muğla	184	16.931	17.115	Muğla	226	11.578	11.804
Bursa	476	4.477	4.953	Bursa	125	4.568	4.693
Adana	2.804	918	3.722	Konya	1.560	2.774	4.334
Kayseri	513	2.938	3.451	Edirne	1.593	1.763	3.356
Diyarbakır	2.683	35	2.718	Eskişehir	2.050	935	2.985
Trabzon	591	1.522	2.113	Trabzon	340	1.900	2.240
Toplam	135.340	169.069	304.409	Toplam	106.438	151.844	258.282

Prof. Dr. Dilek Tuncel

Kayseri'de Sağlık Turizmi Kapsamında Verilen Hizmetin Sektörlere Göre Dağılımı

	DEVLET	ÖZEL	TOPLAM
Turistin Sağlığı	269	2556	2825
Sağlık Turizmi	498	219	717
TOPLAM	767	2775	3542

Health Tourist Preference Elements

- Affordability
- Accessibility
- Quality of Service
- Reliability
- Tourism Element
- Privacy

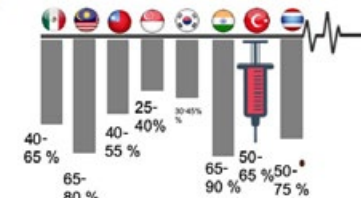
- Ödenebilirlik
- Erişilebilirlik
- Hizmet Kalitesi
- Güvenilirlik
- Turizm Unsuru
- Mahremiyet



Tablo :Ankete Katılanların Türkiye'yi Seçme Nedenleri Dağılımları

Değişkenler	Frekans	Yüzde
Tedavi Ücretlerinin Düşüklüğü	26	14,4
Tıbbi Hizmetlerin Kalitesi	51	28,3
Kaliteli ve Güvenli Sağlık Hizmeti	49	27,2
Dini ve Kültürel Yakınlık	12	6,7
Coğrafi Yakınlık	40	22,2
Diğer	2	1
TOPLAM	180	100,0

Estimated Saving Cost of Treatment in USA, Percent



Sağlık turistin Beklentileri



Advantages of Health Tourism in Turkey

- Geographical location convenient, there are 80 destinations within 3-4 hours flight.
- THY is flying from Turkey to 121 countries, 302 cities and 305 destinations.
- The number of accredited hospitals is high; (2nd place in the world with 47 Health Institutions)
- Especially the capacities, physical and technological infrastructure and physician quality



- Kardiyoloji
- KVC
- Ortopedi
- Estetik cerrahi
- Onkoloji
- Diş
- Tüp bebek
- Gen teknolojisi
- Yaşlı ve engelli turizm
- Termal turizm



	Küresel Sıralamadaki Yeri	Çevre Faktörü	Sağlık Turizmi Sektörü	Tesislerin ve Hizmetin Kalitesi	Genel STE Puanı	
Avrupa	Almanya	6	5	18	2	71,9
	Birleşik Krallık	2	2	17	5	74,87
	Fransa	7	6	13	8	71,22
	İspanya	11	8	20	15	68,29
	İtalya	9	7	8	11	69,5
	Malta	26	25	24	26	62,97
	Polonya	24	13	29	27	63,79
	Rusya	34	34	34	31	57,01
	Türkiye	32	32	27	32	59,49

Turkey which provides services for competitive advantage in Medical Tourism

- Cardiology & Cardiovascular Surgery
- Organ / Bone Marrow Transplantations
- Medical/Surgical/Radiation Oncology & Sophisticated Cancer Treatments
- Neurosurgery
- In Vitro Fertilisation



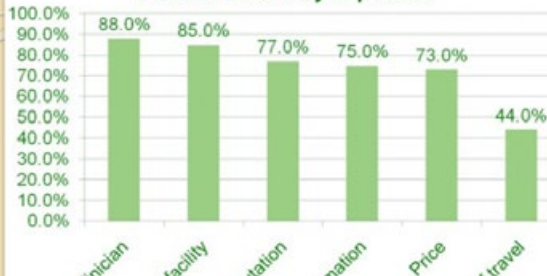
Turkey which provides services for competitive advantage in Medical Tourism

- Plastic & Aesthetic Surgery
- Stem Cell Treatments
- Robotic Surgery
- Ophthalmology



Factors rated very important for Health Tourism Patients

Factors rated very important



Turkey is well positioned to attract medical tourists due to high service quality and cost advantage



Leading Countries in Health Tourism



Leading Countries in Health Tourism

Sağlık Turizmde başarılı ülke örnekleri incelendiğinde;

- Süreçleri tanımlayan,
- Güvenilir,
- Sürdürülebilir ve kalite odaklı,
- Marka değeri olan,
- Denetlenebilir

Mevzuatlar ile **ülke politikası** oluşturmuş olduklarını görmekteyiz.



ABD

Amerika'da sağlık turizmi
Sağlık turizmi kapsamında turistlerin varış noktası olmanın yanı sıra diğer ülkelere sağlık amaçlı vatandaşlarını gönderen ülkelerin başında gelmektedir. ABD dünyanın en saygın tıp kurumlarına ve tıp fakültelerine sahiptir. Yüksek teknolojiye ve birçok akrediteye sahip olan Amerika'daki hastanelerde, sağlık hizmeti birçok ülkeye göre yüksek fiyatlı olarak kabul edilmektedir.

Amerika'dan Giden (Outbound) Medikal Turistlerin Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hasta Sayısı (milyon)	0.75	1.5	3	6	7.5	9.38	10.78	12.39	13.64	15	15.75



Amerika'ya Gelen (Inbound) Medikal Turistlerin Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hasta Sayısı (bin)	417	430	443	456	470	484	498	513	529	544	561

- İsrail şu an Amerikan pazarından pay almaya çalışıyor. Her yıl 25.000 hasta ABD den İsrail e gitmekte. Komşusu Üründün e ise 250.000 hasta gitmekte.
- Türkiye JCI belgeli çok sayıda hastaneye sahip olmasına rağmen henüz yeterli sayıda markası yok ve Amerikan pazarında yeterince etkisi yok, Amerikalılar çok fazla bilgiye sahip değiller.

Dünyada Sağlık Turizmi

- Avrupa Birliği ülkelerinde sağlık turizmi
 - Avrupa Birliği'nin "Sınır Ötesi Sağlık Hizmetlerinde Hasta Hakları"na ilişkin 2011/24/EU sayılı Direktifi, 4 Nisan 2011 tarihli Avrupa Birliği Resmi Gazetesi'nde yayımlanmıştır.
 - Amaç:
 - Başka bir AB üyesi ülkede sağlık hizmeti alan hastalara tedavi masraflarının geri ödenmesi,
 - Sınır ötesi sağlık hizmetlerinde kalite ve güvenliği sağlamak ve sağlık sistemleri arasında resmi işbirliği oluşturulması,
 - AB üyesi ülkeler arasında sağlık turizminin gelişmesi ve bu alanda yaşanan sorunların minimize edilmesi,
 - Başta Almanya olmak üzere birçok Avrupa Birliği Ülkesinde sağlık turizmi konusunda önemli adımlar atılmıştır.

Özkan, Gülay, (2019)Sağlık Turizminde Hasta Hakları ve Etik Sorunları Üzerine Bir Analiz

Dünyada Sağlık Turizmi

- Asya ülkelerinde sağlık turizmi
 - Sağlık turizminin maliyet olarak uygun olduğu ülke gruplarının başında Asya ülkeleri gelmektedir.
 - Tayland yaptığı sağlık yatırımları ile dünyanın en önemli sağlık destinasyonlarından birisi olmuştur. Alternatif tıp uygulamaları, kozmetik cerrahi, dental tedaviler, cinsiyet değişimi, kalp cerrahisi ve obezite cerrahisi alanında ön plana çıkmaktadır.
 - Singapur yaklaşık 5 milyon nüfus olmasına rağmen her yıl 1 milyondan fazla insana sağlık turizmi kapsamında hizmet vermektedir. Hijyen, kalite, akredite edilmiş hastane bakımından ABD ve Avrupa'daki birçok hastaneyi geride bırakmıştır.
 - Yurtdışına hasta gönderen ülkeler arasında Moğolistan, Katar, Kuveyt gibi ülkeler yer almaktadır.

SINGAPUR SAĞLIK TURİZMİ



Singapur Genel Görünüm



Singapur, Sanskritçe'de 'Aslan Şehri' anlamına geliyor. Malay yarımadasının güneyinde yer alan ülke dünyanın nadir şehir devletlerinden biri.

>Singapur'un iklimi tropikal, sıcak, rutubetli ve yağışlıdır. Sıcaklık 25 ile 32 derece arasında değişmektedir.

>Kentleşmeye rağmen Singapur'un tropikal bitki

>Singapur, Güney Doğu Asya'da ekvatorun yaklaşık 137 km kuzeyinde, Malakka Boğazı ile Güney Çin Denizi arasında Malezya Yarımadasının güney ucunda yer alan, 42 km uzunluğunda ve 23 km genişliğinde, kendisine bağlı 63 küçük adıyla birlikte 710 km² yüz ölçüme sahip bir şehir-ada devletidir.

SINGAPUR	
Nüfus	5,4 Milyon
Dil	İngilizce, Mandarin, Malayca, Tamil
Din	Budist (%42,3), Müslüman (%14,9), Hristiyan (%14,4), Tavis (%8,3), Hindu (%4), Diğer (%14,8)
Başkent	Singapur
Yönetim Şekli	Parlamentar Cumhuriyet
Yüzölçümü	710 km ²
Resmî Yayı	Çinliler S/P4.1, Malaylar S/P3.4, Hindliler S/P2, Diğer S/P.2
Başlıca Adaları	Tekong, Pulau Ubin, Sentosa

Sağlık Turizmi

- Asya'da ki en iyi sağlık sistemlerinden biri Endonezya, Malezya gibi komşu ülkeler yanında Çin, Güney Asya, Orta Doğu ülkeleri, ABD, İngiltere ve diğer Avrupa ülkelerinden büyük oranda sağlık turisti gelmektedir.
- 2002 yılında 210.000
- 2006 yılında 410.000
- 2012 yılında sağlık turizmi devlet politikası haline getirilmiş ve hedef 1.000.000 sağlık turisti (850.000 ve 3.5 Milyar dolar ülkeye getiri).
- 2014 yılında 1.000.000 hastaya yaklaşmıştır.
- WHO;ABD ve Kanada'dan sonra 3. sıraya almıştır.
- Sağlık hizmetinde dünyada lider konumdadır.
- Sağlık tesisinin sağlık turizmi hizmeti verebilmesi için Sağlık Tanıtım Kurulu, Laboratuvar Akreditasyon Sistemi (SINGALSS),Singapur Akreditasyon ve Sağlık Bakanlığı tarafından akredite edilmesi gerekmektedir.

- 25 civarında hastane (kamu)ve ya sağlık tesisi (özel) bulunmaktadır.
- >9000 doktor, yaklaşık 30.000 hemşire, 1500 diş hekimi
- Doktorların mesleklerini icra edebilmeleri için malpraktis durumlarına karşı sigorta yaptırılması zorunlu. Sigorta hastadan alınan ücretlere yansımaktadır.
- SB destekli Sağlık Çalışanı Geliştirme kapsamında doktorlar dünyanın en iyi sağlık merkezlerine gönderilip eğitiliyor ve daha sonra ülkelerine dönüş hizmet veriyorlar.
- WHO tarafından 191 ülke yapılan sağlık sistemi karşılaştırmasında 6. sırada, Asya'da ise 1. sırada
- 2015 yılı itibarıyla 21 sağlık tesisi JCI akrediteidir.
- Geleneksel Çin tıbbi uygulamaları, akupunktur ve herbal tedaviler içinde tesisler mevcuttur.
- Yasal çerçevede alternatif olarak hizmet vermektedirler.

Veriler

ÜLKE	YIL	HASTA SAYISI	ORTALAMA GELİK	TOPLAM TUTAR
HİNDİSTAN	2019	731.000	9.000	6.579.000.000
SİNGAPUR	2019	725.000	9.000	6.525.000.000
MALEZYA	2019	489.000	9.000	4.401.000.000
GÜNEY AFRIKA	2019	330.000	9.000	2.970.000.000
TÜRKİYE	2019	109.678	9.000	987.102.000
BİRLEŞİK KRALLIK	2019	52.000	9.000	468.000.000
AVUSTRALYA	2019	13.000	9.000	117.000.000

> Sağlık turizminden hasta başına elde edilecek gelirin medikal turizmde minimum 9.000 dolar, turist sağlığında ise minimum 2.000 dolar olduğu kabul edilirse bazı ülkelerin gelirleri

➤ Asya ülkelerinde sağlık turizmi

- **Azerbaycan'**da turizm daha çok dinlenme amaçlı olup, Hazar denizi kıyıları ile bu bölgedeki kaplıcaları kapsamaktadır. Azerbaycan'da bulunan termal ve mineral kaynaklar, kükürt-hidrojen su kaynakları ve her türlü çamur volkanları tıbbi amaçlı kullanılmaktadır. Dünyada var olan yaklaşık 800 çamur volkanının 300'ü Azerbaycan topraklarındadır. Çamur, radikülit, kardiyovasküler, jinekolojik, ürolojik, cilt hastalıkları ve gastrointestinal bozuklukların tedavisinde kullanılır. Azerbaycan ayrıca astım tedavisi için tuz madenleri de kullanılmaktadır.
- **Hindistan**, dünyanın en önemli sağlık hizmeti sunan tesislerine sahiptir. Ayurveda, yoga, natüropati, yunani tıp, siddha ve homeopati gibi alternatif tıp konusunda dünyanın önde gelen ülkelerinden biridir. Hindistan'ı tercih eden ülkelerin başında; ABD, İngiltere, Kanada, Afrika Ülkeleri ve Avustralya gelmektedir.

Sağlık Turizminde Hasta Hakları ve Etik Sorunları Üzerine Bir Araştırma

Hindistan



- Güney Asya'da bulunur.
- Dünyanın en büyük 7. coğrafi alanı
- Dünyada en büyük 2. nüfusa sahip
- 28 tane eyalet ve birlik bölgesinden oluşan ve parlamenter demokrasi olan bir cumhuriyettir.

Başkent	Yeni Delhi
En büyük şehir	Mumbai
Resmî dil	Hindî, İngilizce
Hükümet	Federal Cumhuriyet
• Cumhurbaşkanı	Ram Nath Kovind
• Başbakan	Narendra Modi
İstiklâlsizlik	Britanik Krallıktan
• İlan	15 Ağustos 1947
• Cumhuriyet	26 Ocak 1950
• Su (%)	9,56
Nüfus	
• 2018 tahmini	1.330.783.327 ⁽¹⁾ (2.)
• 2011 sayımı	1.210.854.877

Kaynak:

Genel Bakış

- 700 milyon kişinin geliri yılda 60 dolardan az
- 435 milyon kişinin 30 dolardan az (bütün dünya yoksullarının %36'sı)
- Nüfusun %4 mali nedenlerle sağlık hizmetine erişemiyor
- Nüfusun %70'i kırsal alanlarda.
- %12'si sigorta - %18'i kamu güvencesinde
- Dünyada en çok tıp fakültesine sahip ve en fazla hekim yetiştiriyor
- Sağlık turizminde gelişmiş ülkelere hasta alıyor
- Dünyanın 4. büyük ilaç üreticisi
- Başlıklama %43
- Hayatı boyunca hekim görmeyen Hindistanlılar var.
- Nüfusun 1/3 hizmetlerden yararlanamıyor
- Nüfusun 2/3'ü ilaca erişemiyor.



- Birincil sağlık hizmeti kentsel alanlarda özel sektör, kırsal alanlarda kamuya ait Birincil Sağlık Merkezleri ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde ile herhangi bir yetkisi olmayanlar görev alıyor.
- Resmi olarak tanınmış Geleneksel Tıp ve Homeopati Sistemi hem kamu hem de özel sektörde verilmektedir.
- Geleneksel sağlık hizmetleri, Devlet kurumları tarafından desteklenmekte ve denetlenmektedir.

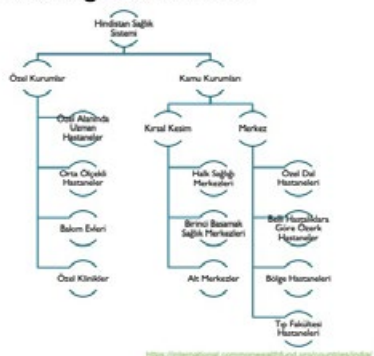
*Homeopati
*Ayurvedik Tıp
*Unani
*Siddha
*Yoga



Hindistan Sağlık Sistemi



Yapısı



Sağlık Turizmi

- Dünyadaki en büyük sağlık hizmet sunum kümelerine sahip bir ülke
- Chandigarh yerli plastik ameliyatlara için özel kurulumlu kliniklere sahip
- Chennai (Eski Madras) yerli ve dışı hastalara %40'ten tedavi amaçlı ziyaret ediyorlar
- Ülkemiz 4 büyük ve metropol şehri, popüler ve gelişmiş hastaneleri mevcut. Hindistan'ın sağlık başkenti, 12.500 yataklı kapasitesi vardır.

*ABD
Hindistan'ı tercih eden ülke vatandaşları yer almaktadır. Fiyatlar 1/3, benzer kalite

*Kanada

*İngiltere

- Eski kolajlar, kreşler, alternatif tıp, hamak, masaj, kardiyo bypass, göz cerrahisi ve kalça protezleri.
- Ayrıca diğer klinikleri de önemli sayıda hasta ziyaret etmektedir.

*Kazakistan

*Ukrayna

*Kore

*Mauritius

*Sri Lanka

*Bangladeş

*Gambiya

*Nijerya

Apollon Hastane Grubu, Hindistan merkezlerine hasta yönlendirmek ve bilgilendirmek adına, sağlık tesisleri açmıştır.

HİNDİSTAN, özellikle medikal turizm sektöründe kendisini ileri teknoloji ile donatılmış sağlık hizmeti sunan küresel bir sağlık merkezi olarak konumlandmaktadır.

Hindistan medikal sağlık turizm sektörü kaliteli tesisleri alanında yetkin ve İngilizce dilini akıcı konuşan uzman doktor ve cerrahları ve rakiplerine göre

Hindistan'da, devlet, sağlık turizmini geliştirmek ve markalaştırmak için 2003 yılından beri çalışmalar yürütmektedir. Bu çalışmaları sıralarsak:

- Sağlık turizmi ve onu destekleyecek kampanyalara yönelik broşür ve CD vb. materyalleri hedef pazarlara göndermek,
- Uluslararası fuarları aktif şekilde kullanmak,
- Sağlık turistinin kendisine (Medical Visa) ve onun refakatçisine (MX-Visa) özel vizeler hazırlaması, bazı durumlarda gecikmeyi azaltmak için Varış Vizesi (VoA) adı altında sınırda vize verilmesi,
- Sağlık turisti için yapılan tedavilerin ihracat sayılması ve bunun için teşvikler verilmesi,
- Yabancı yatırımı çekmek için girişimde bulunulması,
- Sınırdan hasta hareketliliği sağlamak için çalışmaların yapılması,
- Ülkede ki sağlık kuruluşlarının uluslararası akreditasyonları

Medikal Turizm'de Ülkelerarası Fiyat Karşılaştırması

	Koroner Arter Bypass Ameliyatı	Kalp Kapakçığı Değişimi	Kalça Protezi Ameliyatı	Diz Replasmanı	Omurga Fuzyonu	Yüz Aldırma Operasyonu
ABD	129.750\$	58.250\$	45.000\$	40.000\$	62.000\$	9.000\$
Türkiye	11.375-15.000\$	16.950\$	10.750\$	11.200\$	7.125\$	3.335\$
Almanya	17.335\$	N/A	11.645\$	11.715\$	13.500-15.000\$	4.375\$
Tayvan	18.900\$	27.500\$	7.500\$	8.000\$	5.900\$	4.000\$
Singapur	30.000-33.000\$	12.500\$	10.725\$	9.350\$	9.000\$	3.000\$
İngiltere	27.750\$	25.000\$	15.840\$	20.400\$	32.400\$	4.950\$

Kaynak: DEİK İstatistik Envaniri <http://www.healthtourism.org/en/EN/Prior.aspx> (31.03.2012)



Tıpta en ucuz ülkeler Hindistan, Tayland (Dolar)

Ülke	Bypass	Kalp kapakçığı ameliyatı	Diz ameliyatı	Omurga ameliyatı	Liposuction
Hindistan	8.666	11.750	7.833	12.000	2.500
Tayland	11.000	10.000	10.500	7.000	1.200
Türkiye	11.375	16.950	11.200	7.125	3.335
Tayvan	18.900	27.500	8.000	5.900	4.000
Singapur	30.000	12.500	9.350	9.000	3.000
Almanya	17.335	bigi yok	11.781	13.500	4.375
İrlanda	26.500	bigi yok	19.500	24.750	bigi yok
İngiltere	27.700	25.000	20.600	32.400	4.950
İsrail	30.000	25.000	12.950	18.000	bigi yok
Amerika	129.750	58.250	40.000	62.000	9.000

Kaynak: "Medical Tourism: Global Competition in Health Care" Devrim M. Hemen



Fiyat Karşılaştırması

İşlem	İngiltere (USD)	Hindistan (USD)
Kalça protezi	\$16.000	\$9.500
Koroner bypass	\$40.000	\$9.000
Liposuction	\$6.000	\$2.700
Meme büyültme/küçültme	\$9.500	\$3.600
Yüz gerdirme	\$12.000	\$4.100
Abdominoplasti	\$9.000	\$3.600
Porselen kron dış tedavisi	\$1.000	\$250
Full akrilik dış tedavisi	\$1.800	\$600
Dental implant	\$3.500	\$1.100
İşlem	ABD (USD)	Hindistan (USD)
Koroner Bypass	\$80.000	\$9.000
Karaciğer Nakli	\$270.000	\$40.000
Kalça protezi	\$27.000	\$9.500
Dental implants	\$3.500	\$1.100

Kaynak: Serinlik yayını - H. Ömer

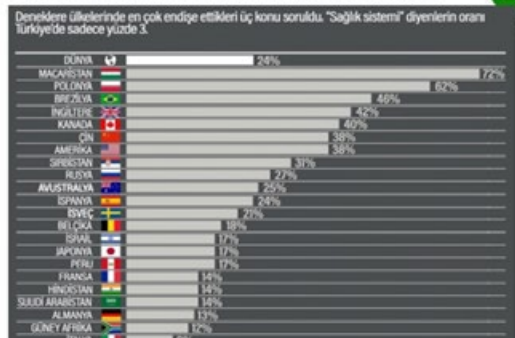


- **MALEZYA** dünyada, Sağlık Bakanlığı bünyesinde ayrı bir sağlık turizmi birimi kuran ve sağlık turizmini uzun vadeli bir politika haline getiren nadir ülkelerden biridir. 8. Malezya Planı'nda, turizmin geliştirilmesinde sağlık turizminin anahtar alan olduğu belirtilmiştir.
- Avustralya, Avrupa ülkeleri, Singapur ve Japon sağlık turisti Malezya'daki fiyatların kendi ülkelerinden düşük olmasını ve kaliteli sağlık hizmetini fırsat olarak değerlendirmektedir. 6 adet JCI akredite hastanesi bulunmakla birlikte, kendi akreditasyon sistemini uygulayabilen, dil ve vize sorunlarını çözmüş olması önemli tercih sebepleridir.
- Hastalar daha çok cerrahi müdahaleler için Malezyayı tercih etmekte olup, en popüler işlem ise **obezite** ve

MALEZYA medikal turizm sektöründe sağlanan devlet destekleri:

- Uygun Koşulların Sağlanması ve Mevcut Koşulların Kolaylaştırılması
- Sektörün Finansal Olarak Desteklenmesi
- Medikal Turizm Sektörünün Yurt Dışında Tanıtımı

Sağlık Sistemi ile ilgili anket sonuçları



I. UNDERSTAND YOUR CUSTOMER



Tüketici Davranışları iyi analiz edilmeli

- Önce hizmet satın alan müşteriler kim? ve hizmet alırken nasıl davranırlar? Sorusuna cevap aranmalı.
- Diğer ürünlerde olduğu gibi sağlık turizminde tüketicilerin satın alma süreci 3 aşamadan oluşur:

- 1) Satın Alma Öncesi
- 2) Satın Alma Esnası
- 3) Satın Alma Sonrası

Bu sürecin tüketici davranışları

PROFILING - MOSAIC



PROFILING - YOUNGOV



Müşterilerimiz kim ? ve tecrübeleri neler

What is the patient experience?



Every country claims to have

- The best doctors
- The latest technology
- The best country
- Is THE best medical treatment destination



How can a patient choose if the messages are all the

Hastalarımıza iyi bir sebep sunmalıyız

- Hastanemizi seçmeleri
 - Ya da
- Ülkemize gelmek için binlerce km seyahat için bir NEDEN



Sağlık Turizminde Dünyanın En İyi Hastaneleri (MTQUA 2013)

1. Prince Court Medical Center, Kuala Lumpur, Malezya

2. Asklepios Klinik Barmbek, Hamburg, Germany

3. Clemenceau Medical Center, Beirut, Lebanon

4. Fortis Hospital, Bangalore, India

5. Woordul Spine Hospital, Seoul, Korea

6. Bumrungrad International, Bangkok, Thailand

7. Anadolu Medical Center, Istanbul, Turkey

8. Bangkok Hospital Medical Center

ANADOLU
In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

PRINCE COURT
MEDICAL CENTER

ASKLEPIOS
Gesundheit für Gesundheit

Bumrungrad
International
HOSPITAL

BANGKOK WOORIDUL

Sağlık Turizminde En İyi Hastane Örnekleri Tablo : 2017 Yılıın En İyi 10 Hastanesi

Sıra	Hastane Adı	Ülke
1	Asklepios Klinik Barmbek	Hamburg, Almanya
2	Clemenceau Medical Center	Beyrut, Lübnan
3	Fortis Hospital Bannerghatta	Bangalore, Hindistan
4	Gleneagles Hospital	Singapur
5	Prince Court Medical Center	Kuala Lumpur, Malezya
6	Shouldice Hospital	Toronto, Kanada
7	The Specialty Hospital	Amman, Ürdün
8	Samitivej Hospital	Bangkok, Tailand
9	Christus Muguerza Super Specialty Hospital	Monterrey, Meksika
10	Anadolu Medical Center	İstanbul, Türkiye

Medical Tourism Quality Alliance (MTQUA) değerlendirme kriterleri;

1. Tıbbi kalite ve çıktılar
2. Uluslararası hasta iletişimi ve bakım yönetimi
3. Uluslararası hasta pazarlaması
4. Hizmetlerin değeri
5. Hasta güvenliği ve güvenlik önlemleri
6. Şeffaflık ve açıklık
7. Diğer önemli ihtiyaçlarına gösterilen özen.
8. İnternet sitesi
9. Yönetim
10. Ortaklıklar, birlikler ve dış destekler



Fark Yaratan Hizmetler Sunmalıyız

IT'S NOT ABOUT COST
IT'S NOT ABOUT QUALITY

IT'S ABOUT BEING THE BEST AT
SOMETHING NO ONE ELSE DOES!

Pazar Bölümlleme ve Hedef Pazar Seçimi Önemli

INTERNATIONAL MARKET SEGMENTS



Sağlık Turizm Pazarı (segmentation) Konumlandırılması

- 1) Mükemmellik Merkezi - kalite odaklı
 - Amerika Birleşik Devletleri
 - Singapur
 - Almanya
 - Birleşik Krallık
 - Japonya
 - Kore
- 2) Değer Sunan (kalite + Fiyat Karşılığı + Düşük maliyet)
 - Hindistan
 - Çek Cumhuriyeti
 - Macaristan (dış ve spa için)
 - Bulgaristan
 - Orsula
 - Belçika



Sağlık Turizm Pazarı (segmentation) Konumlandırılması



- 3) Uygun Yer konumlandırılması (Specific tedaviler)
 - Küba (oftalmoloji için)
 - Filipinler (spa bakım ve terapileri)
 - Japonya (kanser için radyoaktif tedaviler)
- 4) Turizm odaklı değer önerisi (turizm altyapısı ve destinasyonun popülerliği ile desteklenir)
 - Tayland
 - Türkiye
 - Güney Afrika
 - Yunanistan
 - İspanya ve Portekiz

- 5) Konum Merkezi Değer sunumu (yakındaki 1-2 ülkeye odaklanarak)
 - Malezya (İndonezya hastaları-% 70)
 - Tayvan (Anakara Çin hastaları-% 80)
 - Polonya (Rusya, İskandinav ülkeleri)
 - Kanada (ABD hastaları-% 80-90)

China —

The fastest-growing tourism outbound market in the world since 2012.

The top international tourism spender, with 9.5% market share of world tourism expenditure.

Rank	International Tourism Expenditure (USD billion)		Local currencies change (%)		Market share (%)	Population 2012	Expenditure per capita	
	2011	2012*	11/10	12/11	2012*	(million)	(USD)	
1	China	72.6	102.0	26.2	37.2	9.5	1,354	75
2	Germany	85.5	83.8	4.7	5.8	7.8	82	1,023
3	United States	78.2	83.5	3.6	6.7	7.8	314	266
4	United Kingdom	51.0	52.3	-1.6	4.1	4.9	63	828
5	Russian Federation	32.9	42.8	19.3	36.5	4.0	142	302
6	France	44.1	37.2	7.6	-8.7	3.5	63	586
7	Canada	33.3	35.1	7.6	6.2	3.3	35	1,007
8	Japan	27.2	27.9	-11.2	2.4	2.6	128	218
9	Australia	26.7	27.6	7.0	2.9	2.6	23	1,210
10	Italy	26.7	26.4	0.8	-0.3	2.5	61	433

Sağlık Turizminde Dünyanın En İyi Hastaneleri (MTQUA 2013)

1. Prince Court Medical Center, Kuala Lumpur, Malezya

2. Asklepios Klinik Barmbek, Hamburg, Germany

3. Clemenceau Medical Center, Beirut, Lebanon

4. Fortis Hospital, Bangalore, India

5. Wooidul Spine Hospital, Seoul, Korea

6. Bumrungrad International, Bangkok, Thailand

7. Anadolu Medical Center, Istanbul, Turkey

8. Bangkok Hospital Medical Center

ANADOLU
In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

PRINCE COURT
MEDICAL CENTER

ASKLEPIOS
Gesundheit für Gesundheit

Bumrungrad
International
HOSPITAL

BANGKOK **WOORIDUL**

Sağlık Turizminde En İyi Hastane Örnekleri Tablo : 2017 Yılıın En İyi 10 Hastanesi

Sıra	Hastane Adı	Ülke
1	Asklepios Klinik Barmbek	Hamburg, Almanya
2	Clemenceau Medical Center	Beirut, Lübnan
3	Fortis Hospital Bannerghatta	Bangalore, Hindistan
4	Gleneagles Hospital	Singapur
5	Prince Court Medical Center	Kuala Lumpur, Malezya
6	Shouldice Hospital	Toronto, Kanada
7	The Specialty Hospital	Amman, Ürdün
8	Samitivej Hospital	Bangkok, Tailand
9	Christus Muguerza Super Specialty Hospital	Monterrey, Meksika
10	Anadolu Medical Center	İstanbul, Türkiye

Medical Tourism Quality Alliance (MTQUA) değerlendirme kriterleri;

1. Tıbbi kalite ve çıktılar
2. Uluslararası hasta iletişimi ve bakım yönetimi
3. Uluslararası hasta pazarlaması
4. Hizmetlerin değeri
5. Hasta güvenliği ve güvenlik önlemleri
6. Şeffaflık ve açıklık
7. Diğer önemli ihtiyaçlarına gösterilen özen.
8. İnternet sitesi
9. Yönetim
10. Ortaklıklar, birlikler ve dış destekler



DOMINOS... PIZZA

"DELIVERED IN 30 MINUTES OR YOUR MONEY BACK"

- Tanıtım ve Pazarlama

Pazarlama da Markalaşma önemli

- MARKAŞMA
- Marka Sağlık Kuruluşları Yaratmak

JOHNS HOPKINS HOSPITAL



JOHNS HOPKINS
MEDICINE

JOHNS HOPKINS
MEDICINE

MARKAŞMA-ÖRNEK HASTANELER

DÜNYA GÖZ HASTANESİ

<http://www.dunyagoz.com/tr/saglik-turizmi>

Her ay ortalama 2.500 yabancı hastanın göz ameliyatını gerçekleştiren ve yılda 40.000'den fazla yabancı hastayı ülkemize getiren Dünya Göz Hastaneler Grubu, Avrupa'da pek çok ülkedeki temsilcilikleriyle ve web sitesi üzerinden sağladığı online randevu sistemiyle, yurt dışından gelen hastaların tedavi ihtiyaçlarını Uluslararası Hasta Merkezi aracılığı ile karşılamaktadır.



media

- TV
- RADIO
- INTERNET ✓
- magazine



S-Dent

Implant and Cosmetic Dentistry Clinic

Ivana & Filip Kaprý

We will make You smile again

- We are focused on
- Implant dentistry
- Smile makeovers

• All range of cosmetic dentistry treatments

Prezentăm Tău zâmbetul
Răsunător și sigur în

- Implantologie
- Proiectăm zâmbetul tău
- Pe tot spectrul stomatologiei estetice (smile)

CLINICI STOMATOLOGICE ROMÂNESCÎ ÎN SPANIA

**Acum aveți serviciile
stomatologice aproape
de dumneavoastră!**

Tel. +34 663 782 244
+34 642 226 615

**Pentru programări
apelezi la centrul
stomatologic cel mai
apropiat de dumneavoastră**




Implants from 470 Euro

Free holidays on Baltic coast ?

Check out your website

www.sdent.ro

Acasă doar pentru cei dragi

Madrid	Valencia	Zaragoza
• 2 Aparatură T	• 2 Centro de Salud	• 2 Centro de Salud
• 2 Mito 91 Castilla	• 2 Mito 91 Castilla	• 2 Mito 91 Castilla




Phone nr 0048 94 353 18 80

Kolobrzeg, ul.Gieludowa 12/2

Vă aștept cu drag!

☎ +34 663 782 244

belirli bir formatta ve birkaç dilde hazırlanmış tanıtım video ve filmler hazırlanmalı.

Internet use more common in wealthier countries

Adults who use the Internet at least occasionally or report owning a smartphone

Country	Region	Percentage (%)																																							
U.S.	North America	90																																							
Australia	North America	90																																							
Sweden	North America	90																																							
Denmark	North America	90																																							
UK	Europe	90																																							
Netherlands	Europe	90																																							
Germany	Europe	90																																							
France	Europe	85																																							
Japan	Europe	80																																							
Italy	Europe	75																																							
Russia	Russia	80																																							
Poland	Europe	75																																							
Hungary	Europe	75																																							
Chile	Latin America	80																																							
Brazil	Latin America	75																																							
Colombia	Latin America	75																																							
Turkey	Europe	75																																							
Argentina	Latin America	75																																							
Lebanon	Middle East	75																																							
Israel	Middle East	75																																							
South Korea	Asia/Pacific	90	Spain	Europe	85	China	Asia/Pacific	75	India	Asia/Pacific	35	Indonesia	Asia/Pacific	45	Philippines	Asia/Pacific	65	South Africa	Sub-Saharan Africa	65	Morocco	Middle East	70	Pakistan	Asia/Pacific	65	Kenya	Sub-Saharan Africa	45	Nigeria	Sub-Saharan Africa	45	Ghana	Sub-Saharan Africa	45	Tunisia	Middle East	45	Sri Lanka	Asia/Pacific	45
South Korea	Asia/Pacific	90																																							
Spain	Europe	85																																							
China	Asia/Pacific	75																																							
India	Asia/Pacific	35																																							
Indonesia	Asia/Pacific	45																																							
Philippines	Asia/Pacific	65																																							
South Africa	Sub-Saharan Africa	65																																							
Morocco	Middle East	70																																							
Pakistan	Asia/Pacific	65																																							
Kenya	Sub-Saharan Africa	45																																							
Nigeria	Sub-Saharan Africa	45																																							
Ghana	Sub-Saharan Africa	45																																							
Tunisia	Middle East	45																																							
Sri Lanka	Asia/Pacific	45																																							

Kaynak : Internet World Stats-www.internetworldstats/stats.com/stats.htm

- Tengilimoğlu ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada hastaların % 55 'i sağlıkla ilgili gelişmeleri sosyal medyadan izlediğini % 41.9 'u hekim seçiminde , % 41.7 'si hastane seçiminde sosyal medyadan yararlandığını ifade etmiştir.



Değer Bazlı Pazarlama Müşteri Değeri Yaratma

Müşteri ürün için ne verdi karşılığında ne aldı algılamasına dayanan bir ürünün faydasının müşteri tarafından kapsamlı değerlendirilmesidir. Müşteriye sunulan değer, toplam müşteri değeri ve toplam müşteri masrafı arasındaki farktır.

"Toplam müşteri değeri, müşterilerin, belirli bir ürün ve hizmet karşılığında beklediklerinin bir toplamıdır. Toplam müşteri masrafı ise, müşterilerin, ürün veya servisi değerlendirmek, elde etmek, kullanmak ve elden çıkarmak için yapacakları masrafların toplamıdır"



- Pazarlamada Etik Kurallara Uygunluk Önemli



ONUNCU KALKINMA PLANI (2014-2018)

SATURK
Sağlık Turizm Akademi Kurumu

- Sağlık Turizm Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi
- Sağlık Turizmi Alanında Fiziki ve Teknik Altyapının İyileştirilmesi
- Sağlık Turizmi Hizmet Kalitesinin Artırılması
- Sağlık Turizmi Alanında Etkin Tanıtım ve Pazarlama Yapılması

Turkey

- 13.07.2017 tarihinde çıkan Sağlık turizmi ve Turistin Sağlığı hakkında Yönetmelik asgari hizmet standartlarının belirlenmesi, bu alanda faaliyet gösterecek sağlık kuruluşları ve aracı kuruluşların yetkilendirilmesi ve denetlemesi ilişkin usul ve esasları düzenlemekte.
- 26.07.2018 tarihinde USHAŞ 'ın kurulmasına ilişkin Kanun torba yasada

Türkiye'nin sağlık hizmeti alanındaki yüksek potansiyelini ve rekabet gücünü değerlendirerek sağlık turizminden döviz geliri sağlamak amacıyla;

- ülkede sunulan hizmetlerin tanıtımını yapmak,
- kamu ve özel sektörün sağlık turizmüne yönelik faaliyetlerini destekleyerek koordine etmek,
- uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejilerle hizmet sunum standartları,
- akreditasyon kriterleri konusunda Sağlık Bakanlığı'na önerilerde bulunmak üzere Uluslararası Sağlık Hizmetleri unvanıyla bir

Teşvikler önemli

DESTEKLENMESİNE İLİŞKİN EKONOMİ BAKANLIĞININ DESTEKLEDİĞİ SEKTÖRLER

- SEKTÖRLER
- Sağlık Turizmi
- Bilişim
- Eğitim
- Film

Türkiye Gelecekte Ne Yapmalıdır?

- Hastaneleri ne kadar modern cihazlarla donatırsak donatalım marka hastaneler yaratmadığımız müddetçe hasta çekmemiz çok zor.



Medikal turizm sektörü ile ilgili yaşanan sorunlar:

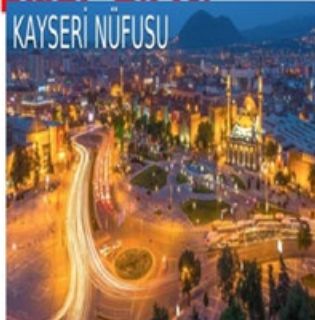
- Dil ve iletişim problemleri
- Nitelikli çalışan eksikliği
- Aracı kuruluşların eksik ya da yetersiz olması
- Yasal düzenlemeler ve hukuki problemler
- Malpraktis ve Tedavi Sonrası Bakım
- Telemedicine
- Fiyatlandırma
- Altyapı ve teknik sorunlar

KAYSERİ İLİNDE SAĞLIK TURİZMİ



KAYSERİ GENEL BİLGİ

- Kayseri nüfusu 2018 yılına göre 1.389.680'dir.
- ✓ Bu nüfus, 696.658 erkek ve 693.022 kadından oluşmaktadır.
- ✓ Yüzde olarak ise: %50,13 erkek, %49,87 kadındır.
- ✓ Ülkemizin 15. büyük ilidir.
- ✓ 16 ilçesi vardır. En büyük ilçesi Melikgazi'dir.



TERMAL TURİZM

Volkanik bir bölgede yer alan Kayseri'de beslenme bozuklukları, böbrek ve idrar yolları, deri, kalp ve kan dolaşımı, romatizma ve solunum yolu hastalıklarının tedavisinde yararlanılan kaplıcalar bulunmaktadır.

- Bayramhacı köyünde aynı adlı (il merkezine 65 km),
- Yemliha kasabasında Tekgöz (33 km),
- Himmetdede yerleşiminde Çiftegöz (35 km)
- Boğazköprü'de Hacı Yeli (16 km) kaplıcalarını sağlık turizmi açısından değerlendirilebilir.

YEŞİLHİSAR İÇME

Yeşilhisar İlçesine 7 km mesafedeki İçmeler Sağlık Bakanlığının raporu doğrultusunda faaliyetlerine devam etmektedir.

- Mide hastalıklarında,
 - Böbrek Hastalıklarında,
 - Safra kesesi hastalıklarında,
 - Romatizmal hastalıklarda,
 - Kronik ağrılarda,
 - Eklem hastalıklarında,
 - Yumruş doku rahatsızlıklarında,
 - Ortopedi operasyonlar,
 - Beyin ve sinir cerrahisi sonrası gibi uzun süreli hareketsiz kalma durumlarında mobilizasyon çalışmaları,
 - Bazı nörolojik rahatsızlıklarında,
 - Genel stres bozukluklarında,
 - Spor yaralanmalarında fayda sağlamaktadır.
- İçmece ezilirden ziyatzeriler rahat bir şekilde konaklamaları ve dinlenimleri sağlayacak tavire mevuttur.



KAYSERİYE GELEN YABANCI TÜRİST SAYISI

- Kayseri'ye 2018 yılında gelen yabancı turist sayısı 80.462'dir. Türkiye genelinin %0,20 sini oluşturuyor.

01 OCAK - 31 ARALIK 2018 ZİYARETÇİ SAYILARI

[illegible]

Kapsamında Verilen Hizmetin Sektörlere Göre Dağılımı

	DEVLET	ÖZEL	TOPLAM
Turistin Sağlığı	269	2556	2825
Sağlık Turizmi	498	219	717
TOPLAM	767	2775	3542

Sağlık Turizmi Kapsamında Verilen Hizmetin Tanılarına Göre Dağılımı

HİZMET ALINAN BÖLÜM	TOPLAM		Toplam Hasta Sayısı
	Turistin Sağlığı	Sağlık Turizmi	
Kardiyoloji	139	10	149
Diş	91	13	104
Acil	266	0	266
Kadın Doğum	206	30	236
Kalp ve Damar Cerrahisi	18	3	21
Göz Hastalıkları	327	22	349
Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	138	118	256
Dahiliye	293	8	301
KBB	226	16	242
Diğer	1121	497	1618
Toplam	2.825	717	3.542

Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Olan Sağlık Tesisleri ve Yataklar Sayıları

TESİS TÜRÜ	TESİS ADI	VİTAK SAYILARI
ÖZEL SAĞLIK TESİSİ	Özel Acibadem Kayseri Hastanesi	104
	Özel Düyüyan Hastanesi	228
	Özel Maya Kayseri Göz Hastanesi	25
	Özel Medical Palace Hastanesi	98
	Özel Sistem Hospital	92
	Özel Memorial Kayseri Hastanesi	119
	Özel Tokdem Kayseri Hastanesi	174
	Özel Hüma Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi	52
	Özel Otoperio Ağır ve Dış Sağlık Politikajı	
KAMU HASTANELERİ	Özel Üzdemir Ağır ve Dış Sağlık Politikajı Kayseri Şehir Hastanesi	1607
KAMU ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK TESİSLERİ	Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi	1251
	Toplam	3748

Kayseri de toplam yatak sayısı 4613'dür.
Kayseri de 2'si Kamuya ait toplam 12 kurum Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahiptir Yatak Sayıları: 3745'dir.

Sağlık Turizmi Yetki Belgesi hastanelerin

- Tamamının web siteleri yabancı dilde hizmet vermektedir.

Dil seçeneği sayısı minimum 2 maksimum

10'dur.

- Hastanelerin 5'i kentin turistik bölgelerini
- 6'ı Turistler için sigorta sözleşmeleri listesini
- 3'ü Yabancı hastalar için otelcilik hizmetlerinin sunumunu web sitelerinde belirtmiştir.

Kayseri'deki Diğer Hastaneler ve Yatak Sayıları

YATAK SAYILARI		KURUM ADI	TOPLAM TESCİLİ YATAK SAYISI (Yüksek ve Bütün Daire)
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI KAYSERİ DEVLET HASTANESİ			200
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI AKKOŞLU İLÇE DEVLET HASTANESİ			5
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI BUNYAN DEVLET HASTANESİ			5
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI DEVELİ HATİCE MUHAMMED KOCATÜRK DEVLET HASTANESİ			95
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI FELAHİYE İLÇE DEVLET HASTANESİ			5
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İNÖZÜ İLÇE DEVLET HASTANESİ			20
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI OZAYHAN İLÇE DEVLET HASTANESİ			10
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI PINARBAŞI DEVLET HASTANESİ			5
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAKOĞUSLU İLÇE DEVLET HASTANESİ			25
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SARIZ İLÇE DEVLET HASTANESİ			5
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI TOMARZA YAĞAR KARAYEL İLÇE DEVLET HASTANESİ			25
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI YAHYALI DEVLET HASTANESİ			20
Y.C. SAĞLIK BAKANLIĞI YERİŞİRHAN İLÇE DEVLET HASTANESİ			25
TURK KIZILAY ÖZEL TÜRKİYE TEKSTİL SANAYİ (İVERKİLERİ) SENDİKASI KIZILAY HASTANESİ			52
ÖZEL İBNİ İSMA HASTANESİ			143
ÖZEL EKİYES HASTANESİ			59
ÖZEL MEHİRGAZI HASTANESİ			59
		TOPLAM	865

SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN KAYSERİ

Kayseri'nin coğrafi konumu ve havalimanının yeri, Kapadokya'ya gelen turistleri sağlık amacıyla çekmek için avantajlıdır.



Kayseri Kapadokya'ya ulaşmanın en kolay yoldur.

En yakın havalimanlarından birine sahip, THY'nin İstanbul'dan günlük 10 uçuşu bulunmaktadır.

Kayseri Kapadokya'ya sadece 75 km uzaklıktadır. Ankara'ya 300 km mesafededir.

- Kapadokya'ya gelen Turistler→Kayseri'de sağlık turizmi için potansiyel hedeftir.

- Tur gruplarının çoğu Avrupa'dan gelmektedir ve yaş ortalamaları 50



Otel Bilgileri

SIRANO	OUTLINE AIDE	VILLAGE	ODA SAYIT	YATKAR SAYIT
1	Wadhwan Grand Kapsal	3 Village	205	4516
2	Radhwan Hsu (Hsu)	3 Village	294	499
3	Hsinwan Chul	3 Village	386	732
4	Yay Chul Chul	4 Village	388	200
5	Norwan	4 Village	36	193
6	Ramada Norwan Enjwan Chul	4 Village	72	148
7	Hidwan on Kaywan Diswanwan	4 Village	389	328
8	Mirada Del Momo	3 Village	40	95
9	Nilwan Chul	3 Village	52	108
10	Yay Chul	3 Village	388	128
11	Yay Chul	3 Village	40	50
12	Yaywan Chul	3 Village	73	40
13	Yaywan Chul	3 Village	42	81
14	Yaywan Chul	3 Village	41	82
15	Yaywan Chul	3 Village	42	114
16	Magan Apes	Dag Village	31	40
17	Yaywan Chul	Back	43	35
18	Yaywan Chul	Back	33	50
19	Yaywan Chul	Yaywan Chul	31	31
20	Magan Apes	Back	39	39
21	Yaywan Chul	Back Chul	32	124
1000		1 Village	120	100

Kaysen'de yer alan 69 otelin

- 21'i Turizm işletme belgeli
3523 yataklı
- 6'sı Turizm yatırım belgeli
1338 yataklı
- 4'ü Erciyes deki Kamu
Tesisleri 2164 yataklı
- 37'si Belediye Belgeli 2164
yataklı

Turizm işletme Belgeli otellerin 3'ü 5 yıldızlı, 4'ü 4 yıldızlı, 7'si 3 yıldızlı olarak hizmet vermektedir.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Çok teşekkür ederim Sayın Başkanım. Öncelikle bu harika organizasyonu gerçekleştiren tüm kişi ve kuruluşlara teşekkür ediyorum. Şimdi müsadenizle önce kendimi tanıtayım. MEF Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nde öğretim üyesiyim. Son 8 yıldır akademik çalışmalarımın tamamını sağlık turizminin hukuki boyutu üzerine yapıyorum. İlk çalışmadan bugüne kadar sağlık turizminin hukuki boyutunun araştırılmasının çok ciddi güçlükler içerdiğini söylemek isterim. Sebebine gelecek olur isek, Türkiye sınırları içerisinde sağlık turizminin hukuki boyutuna dair yazılmış tek bir makale, tek bir kitap, o dönemlerde tek bir mevzuat dahi yoktu. Akademik camia özellikle yeni hukuk alanlarında Avrupa'daki çalışmaları takip eder. Ne yazık ki sağlık turizmi konusunda Avrupa'da da yazılmış, çizilmiş hatta söylenmiş en ufak bir bilgi, kaynakça, mevzuat yok, var olanlar da Avrupa Birliği Hukuku olan direktiflere ilişkindir. Dolayısıyla ilk sözü söylemek ve ilk hukuki nitelendirmeleri yapmak, ilk satırları yazmak oldukça büyük bir sorumluluk gerektiriyor. Yanlış ifadeler kullanmamak, yanlış tespitler yapmamak adına sadece teorik bazda değil, uygulamanın içine dalarak sektördeki her kişiyi, kuruluşu -sağlık turizmi yapan tabi ki- anlamaya çalışarak, onların içerisinde sorunları yıllar yılı dinleyerek, çözüm yolları arayarak, çoğu kez hukuksal çözümler üreterek bu alanda uzmanlaşmak mümkün oldu. Yani az çok hukuksal sorunların kaynağının ne olduğunu ne olabileceğini ve çözüm yöntemlerinin neler olduğu konusunda sizinle bilgi ve tecrübelerimi paylaşmak isterim. Katılmış olduğum sayısız çalıştay, panel ve konferanslarda sağlık turizmi konuşuluyor, konuşulması da gerekiyor. Ama hep ekonomik açıdan ele alınmakta, hukuk kısmı nedense göz ardı edilmekte, en azından bugüne kadar böyleydi. Benim misyonum, sağlık turizminin hukuki risklerine dikkat çekmek ve hukuksal sorunların doğumuna engel olmaktır. Bu bağlamda, Kayseri Sağlık Turizmi Çalıştayı'nda sağlık turizminin hukuki boyutuna yer verilmesi, buraya

davet edilmem benim için çok anlamlı. Davetiniz için tekrar teşekkür ederim.

Mevzuat önemli. Hukukçular olarak biz var olan, şu anki yürürlükte olan yasaların, sağlık turizmi açısından uygulanmasının nasıl olması gerektiğine, nasıl yorumlanması gerektiğine ve uygulamadaki problemlere dikkatleri çekmeye, bu konularda farkındalık yaratmaya çalışmaktayız. Sektöre yeni giriş yapanlar, aktif faaliyette olan sağlık turizmi hizmet sunucularının hukuki açıdan da ön hazırlıklı olmaları önemlidir. Süreç yönetiminden önce tüm hukuki riskler ile ilgili bilgi edinmeleri, gerekli tüm sözleşmeleri hazırlamaları veya diğer tarafça imzaya hazırlanan sözleşme hükümlerinin müzakere edilmesi, gerekli maddelerin revizyonu için hukukçular ile iş birliği içerisinde olmaları önemlidir. Ne yazık ki, bu hizmetler için bütçe ayrılmak istenmiyor veya ilk bütçe kısıtlanması bu alana yapılacak harcamalardan oluyor. Maalesef bu tutum çoğu kez, sektör ilgililerinin hak ve sorumluluk sınırının bilinmemesinden kaynaklanan güvensizlik bir tarafa hukuksal sorunlar çıktığında ihtilafın taraflarını yüksek vekâlet ücreti ve yıllar süren davalar ile karşı karşıya bırakabiliyor.

Somut sorunlar ile ilgili birkaç örnek vermek gerekirse: Mesela saç ekimi dediniz hocam. Saç ekiminde Türkiye'nin marka ülke olduğunu söyleyebiliriz. Avrupa ve özellikle Orta Doğu'dan Türkiye'ye çok fazla hasta geliyor. Ancak Türkiye'de saç ekimi sektörü daha yakından denetlenmeli. Bir kere saç ekiminin tıbbi bir işlem olduğu, mutlaka hekim gözetiminde yapılması gerektiği hususu tartışma kabul edilmez bir konudur. Hekim gözetiminden anlaşılmaması gereken, hekimin binada olması değildir. Saç ekimi konusunda uzman ve deneyimli dermatolog, plastik cerrahi ya da medikal estetik sertifikalı bir hekimin bilfiil işlemin yapıldığı odada olması demektir, kanalın hekim tarafından açılması gerekir. Diğer işlemler hekimin gözetiminde tabi ki hemşire veya

sağlık teknisyenleri tarafından yerine getirilebilir. Diğer bir sorun başlığı, hastanın özellikle post-op dönemdeki takibidir. Post-op dönemde yaşanan sağlık sorunları nedeniyle hastanın kendi ülkesinde açtığı davalardan bahsetmek gerekiyor. Hastanın malpraktis iddiası karşısında sağlık hizmeti veren tarafın iddiasının komplikasyon olduğu ihtilaflar mahkemeleri sıklıkla meşgul etmektedir. Bu durum Türkiye'nin markası açısından da sıkıntılı. Bu örnekle şuna dikkati çekmek istiyorum: Gerek hastanelerin gerekse aracı kuruluşların hastalarını ülkelerine döndükten sonraki dönemde de takip etme yükümlülükleri var. Hekim kontrol muayenesi yükümlülüğünü hasta ile whatsapp üzerinden yazışarak yerine getirmiş varsayamaz. Tüp mide-mide küçültme ameliyatı yaptıran bir hastanın hekimi ile bu tarz bir iletişimine defaten şahit oldum. Bu alanda yapılan endikasyonsuz ameliyatlar da ciddi bir sorun. Bunların hepsi birer potansiyel dava konusu olabilecek konulardır. Tercüman konusu çok ciddi bir problem: Hastane içerisindeki işlemler bakımından hastane sorumludur. Hastanın aydınlatılması -hekim hastanın dilini bilmiyorsa- hastanenin istihdam ettiği yeminli tercümanın tarafından yapılmalıdır. Diğer bir sorun, hasta yönlendirmesiyle ilgilidir. Yetki belgesi meselesini bir tarafa bırakırsak, yurt dışındaki ya da yurt içindeki aracı kuruluşların devreye girmesiyle hastaneye yönlendirilen hastalar bakımından bir yasal engel bulunmamaktadır. Buna karşılık aracı kuruluşlar ile hekimler arasında "hasta yönlendirilmesi" ile ilgili yapılan anlaşmalar, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 12. Maddesi gereğince mümkün değildir. Diğer bir hukuksal sorun yaratan konu, hastanın kişisel ve sağlık verilerinin korunması konusudur. Özellikle aracı kurumlar hastaların bu verilerini 3. kişi ve kuruluşlara aktarmadan önce hastanın iznini almaları gerekmektedir. Sayısız etik sorunlara burada değinmeyeceğim.

Sağlık turizmi sektörü çok ilişkilidir. Hastayı merkeze koyduğumuzda o hastayla duruma göre yurt dışındaki aracı kuruluş veya yurt içindeki aracı kuruluş, hastane, hekim, hatta bazı durumlarda

yabancı devlet hukuksal ilişki içerisinde. Özellikle aracı kuruluşların bir taraftan uluslararası hastalar ile diğer taraftan hastaneler ile yazılı sözleşme imzalamaları son derece önemli olduğunun altını çizmek gerekiyor. Uygulamada aracı kuruluşların çoğu, müzakere etmeden hastaneler tarafından hazırlanan sözleşmeleri imzalamakta, hastalar ile e-posta veya telefon üzerinden yazışmaktadır. Bu durum özellikle tarafların hak ve sorumluluklarının sınırının belirsizliğine yol açmaktadır; bazen hastanenin sorumluluğu kapsamı içerisinde olan bir husustan ötürü aracı kuruluş kendisini sorumlu gördüğü ve bu anlayışla hastaya yaklaştığına rastlamak mümkündür.

Genel anlamda şunu söyleyebiliriz: Sağlık turizminde marka ülke olmamız; ihtiyaç duyulan konularda yasa ve etik kuralların mevcudiyeti, bu kurallara riayet edilmesi noktasında sağlık turizminin aktörleri arasında farkındalığın oluşturulması, sağlık hizmet sunucularının başarılı oldukları branşların yurt dışında tanıtımı, ihtiyaç duyulan ara elemanların yetiştirilmesi gibi pek çok konuya bağlıdır. Bütün bunların ön şartı, ülkedeki ekonomik ve siyasi istikrara sahip olmamıza bağlıdır. Bu standartların oluşturulmasında Sağlık Bakanlığı ile birlikte özellikle USHAŞ'ın önemli sorumlulukları bulunmaktadır.

"Sağlık Turizmi Hukuku" multidisipliner bir hukuk alanıdır. Yani sağlık turizmi hukukundan kaynaklanan bir hukuksal soruna duruma göre yabancılar hukuku, ceza hukuku, ticaret hukuku, borçlar hukuku, idare hukuku, milletlerarası özel hukuk ile ilgili hükümlerin uygulanması söz konusu olabilir. Çok yönlü bir hukuk alanıdır. Dolayısıyla çok yönlü bir hukuksal irdelemeyi gerektiriyor.

Sağlık turizmi politikası, Türkiye'den yurt dışına giden hastaları, yabancı ülkelerdeki Türk vatandaşları, turistlerin sağlığı ve yaşlı, engelli, spa-wellnes gibi sağlık turizminin diğer segmentleri de kapsamalıdır. Sağlık turizmi politikasının oluşturulmasında yabancı sermaye yatırımı da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Çok fazla yabancı yatırımcı Tür-

kiye’de özel sağlık kuruluşların sahibi veyahut da paydaşı olmuştur. Günümüzde artan sayıda yerli yatırımcı yurt dışında sağlık sektörüne yatırım yapmaya başladı.

Toparlamaya çalışıyorum efendim. Sağlık turizminin yurt içi ve yurt dışı tanıtımlarında, Türkiye sadece sayısal olarak hizmet verdiği hasta sayısı ile değil, sektördeki etik anlayış ve güçlü hukuki düzenlemeleri ve içtihatları ile de öne çıkmalıdır, diğer ülkelere örnek olmalıdır. Bunun için sağlık turizminin aktörlerinin hizmetlerini sunarlar; bağlı kalacakları etik ilkeler için bir çerçeve oluşturulması, sektörün doğru yönetilmesi açısından da önemlidir. Uluslararası hastalara hizmet veren sağlık personeli, hastane işleteni, aracı kişi ve kuruluşlar, uluslararası hastalara hizmet satan diğer kuruluşlar, mevzuata uygunluk, dürüstlük, tarafsızlık, güvenilirlik, şeffaflık, hasta mahremiyeti gibi pek çok etik değerleri gözetmeleri gerekmektedir.

Mevzuatsal açıdan şu iki hususa daha dikkatinizi çekmek isterim: Şu anda yürürlükte olan Sağlık Turizmi Yönergesi, Sağlık Turizmi Yönetmeliği, Ticaret Bakanlığı’nın 2015/8 sayılı Karar, USHAŞ’ın kuruluşuyla ilgili 663 sayılı KHK’nın Ek madde 2’de bulunmaktadır. Bu düzenlemeler bazı konularda çelişik hükümler içermektedir. Anayasa’nın 2. Maddesinde yer alan hukuk devletinin temel ilkelerinden biri “belirlilik”tir. Bu ilkeye göre, kanun düzenlemelerinin hem kişiler hem de idare yönünden herhangi bir tereddüde ve şüpheye yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır ve uygulanabilir olması gereklidir. Hukuk güvenliği açısından bu çelişkilerin bir an önce açıklığa kavuşturulmasına ihtiyacı var.

Son bir kısa örnekle sunumumu tamamlayacağım. Şöyle düşünün: Yabancı bir hasta, aracı kuruluş vasıtasıyla farz edelim Kayseri’deki bir hastanede sağlık hizmeti almak üzere geliyor. Fakat işler planlandığı gibi gitmiyor ve hasta ameliyat esnasında veyahut kendi ülkesine döndükten sonra malpraktis diye nitelendirebileceğimiz bazı zararlar karşı karşıya kalıyor. Malpraktis mağduru olan bu hasta davasını nerede açabilir? Kendi ülkesinde mi? Sağlık hizmeti aldığı Türkiye’de mi? Hemen şunu ifade etmek isterim: Hastanın Türkiye’de dava açma mecburiyeti kesinlikle yok. Hasta milletlerarası yetkiye sahip kendi ülkesinde de dava açabilir. Orada kendi lehine bir karar elde edebilir; yurt dışında açılan davanın davalısı olan örneğin Sağlık Bakanlığı veya özel hastane veya hekim olabilir. Davalının yurt dışında icraya kabil bir malvarlığı yoksa uluslararası hasta kendi lehine elde ettiği mahkeme kararının Türkiye’de hukuki değer taşıması için Türkiye’de tanınma/tenfizi davası açması gerekmektedir. Malpraktis davasının doğrudan Türkiye’de açıldığı durumlarda 2007 sayılı Milletlerarası Özel ve Usul Hukuku Hakkında Kanun’un ilgili hükmüne göre Türk hâkimi hangi ülkenin hukukunun uygulanması gerektiğini tespit edecektir. USHAŞ’ın yurt dışı şube veya irtibat ofisleri vasıtasıyla Türkiye’ye yönlendirilen uluslararası hastaların Türkiye’de açtıkları malpraktis davaları hastanın yaşam merkezinin bulunduğu ülke hukuku uygulanarak çözüme kavuşturulması gerekmektedir.

Son olarak; sağlık turizminden kaynaklanan uyuşmazlıkların arabuluculuk yöntemi ile çözüme kavuşturulabilir. Bu yöntemi aktif olarak uyguluyorum, çok faydalı sonuçlar elde ediyoruz.

Beni sabırla dinlediğiniz için teşekkür ederim.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Teşekkür ediyoruz değerli hocam. Çok sağ olun.

Prof. Dr. Ayfer Uyanık hocamıza çok teşekkür ediyoruz....belki ben bir soru cevap kısmına kadar düşünelim diye, acaba sağlık turizmi hukuku mu demeliyiz, bir hukuk mudur bu, sonra sağlık turizmi mevzuatı mı demeliyiz, soru işareti, soru-cevap kısmında istişare ederiz. Belki de Dünya Turizm Örgütü'ne veya uluslararası akreditasyon kuruluşlarına çok burada iş düşüyor. Mesela ben havayolu taşımacılığı, karayolu taşımacılığında dünyanın her tarafında aynı güvenlik şeyleri yoktur ama uçağa hepimiz biniyoruz, Türkiye'de de biniyoruz, Amerika'da, İngiltere'de, Almanya'da, hep aynı güvenlik kodları, 3 aşağı 5 yukarı aynı işte sağlık turizmi de böyle güvenlik kodlarını gerektirdiği için, belki

Dünya Sağlık Örgütü'nün şemsiyesi altında veya uluslararası akreditasyon kuruluşları altında ülkeler, destinasyonlar, o ülkelerdeki veya destinasyonlardaki sağlık turizmi alanında faaliyet gösterecek olan tesisler işletmeler de bu çerçevede akredite edilirse belki bahsettiğiniz ciddi sorunlarla da karşılaşılma-
mış olur. Soru-cevap kısmında düşünürüz, sağlık turizmi hukuku mu, sağlık turizmi mevzuatı mı?

Evet, şimdi, devlet destekleri son derece önemli, Türkiye Cumhuriyeti Devleti son dönemde sağlık turizmini önemli bir turizm türü, önemli bir iktisadi alan olarak değerlendiriyor. O açıdan, Sayın Hüseyin Sağmak, bize devlet desteklerini anlatacaklar, buyurun.

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Sayın hocalarım, değerli konuklar, öncelikle Ticaret Bakanlığı'nın temsilcisi olarak bu önemli toplantıda bulunmaktan duyduğum memnuniyeti belirtmek isterim. Benden önceki sunumlarda da belirtildiği gibi, sağlık turizmi dünyada ve Türkiye'de gelişmekte olan bir alan ve biz de Ticaret Bakanlığı'nda Serbest Bölgeler Yurt Dışı Yatırım ve Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün Hizmetler ve Devlet Yardımları Dairesi olarak, sağlık turizmi sektörünü de içinde barındıran birçok sektöre hizmet ihracatı yapan sektörlerle destekler veriyoruz ve sağlık turizmi de bu alanda devletin verdiği desteklerle de daha iyi bir duruma gidecektir diye de umuyoruz.

Öncelikle şöyle bir sunuş planından bahsetmek isterim; ilk başta çok kısa geçeceğim burayı; Sağlık Turizminde Sektörel Gelişmeler ve Beklentiler kısmını çünkü benden önceki hocalarımız zaten gayet iyi bir şekilde anlattılar. Ardından sunumumun ana gövdesini oluşturacak; Sağlık Turizmi Genel Destek Programı, ardından kurumsallaşmasını tamamlamış firmalara, şirketlere verdiğimiz; Markalaşma Destek Programı'nı anlatacağım. Son olarak da hizmet ihracatçılarına yönelik pasaport uygulamamız var, ondan da çok kısa bahsedeceğim, o şekilde sunumumu tamamlayacağım.

Öncelikle sağlık turizminin ne olduğundan başlarsak; bireylerin hem koruyucu, hem tedavi ve rehabilite edici, hem de sağlığı geliştirici hizmetler alması amacıyla, yaşadıkları ülke dışında bir ülkeyi ziyaret etmelerine "sağlık turizmi" diyoruz ve engelli yaşlı bakım turizmi, esenlik-termal turizm/spa ve medikal turizm olarak bunun 3'e ayrıldığını söyleyebiliriz.

Medikal turizmde 2017'ye dair veriler var; 100 milyar dolara yakın bir piyasa büyüklüğü var ve bu gittikçe geliyor. Sektördeki gelişmenin büyüme öngörüsü de %15-25 aralıklarında. Burada popüler destinasyonları görüyorsunuz. **Patient Beyond Borders** adlı uluslararası kuruluşun yayınladığı,

Türkiye de bu popüler destinasyonlardan bir tanesi. Burada sağlık turizminde insanların tercihini tetikleyen bazı faktörler var; yani insanlar sağlık masraflarında kendi ülkesine göre %30 veya daha fazla tasarruf edebiliyorsa başka bir destinasyonu tercih edebilmekte. Yani %30 ve üzerinde tasarruf ölçüsüne göre sağlık turizmini tercih ediyorlar. Mesela OECD verilerine göre ABD'deki bir kalp hastası Asya'ya, Güney Amerika'ya gittiği zaman %30 oranında bir tasarruf sağlıyor, bu önemli bir şey. Tabii bunun haricinde diğer seyahatle ilgili etkenler; hasta hakları, dil problemi gibi mevzular da var, bunlar da önemli bir gösterge bizim için. Hatta Asya ülkelerinde maliyet %70 oranında da düşebiliyor, zaten Asya ülkelerinin fazlalığını da burada görebiliyoruz, buradan anlayabiliriz. Ülkemizin sağlık turizminde gelirlerini de görüyoruz zaten ve 2017 yılı itibarıyla yukarı doğru çıktığını söyleyebiliriz.

Bu slayt hocamda da vardı, bu son 2017 yılına dair veriler. Şuan işte esenlik turizminde 4, 7 trilyon dolarlık bir piyasa büyüklüğünün mevcut olduğunu söyleyebiliriz.

Şimdi ise sunumumun dediğim gibi ana gövdesini oluşturacak olan genel destek programlarını anlatacağım. Biz Sağlık Turizmi Destek Programları'nı 3'e ayırıyoruz; ilk başta bir Genel Destek Programı, tüm sağlık kuruluşlarının, yararlanıcılarının alabildiği, ardından daha elit, dediğim gibi, daha kurumsallaşmasını tamamlamış firmaların alabildiği Marka Destek Programı ve Turquality var.

İlk başta verdiğimiz desteklerdeki amacımız; ihracata hazırlamak, kurumsal kapasite kazandırılmasına yönelik destekler vermek, ardından pazarlama, pazarda tutundurma destekleri veriyoruz, ardından da yüksek katma değere yönelik destekler veriyoruz.

Şimdi sunumda anlatırken; 2015'e 8 ve 2015'e 9 destek programları -Devlet Destek Programları- birçok kez bahsedeceğim, o yüzden bir tanımını yapmak isterim ilk başta. Bizim mevzuatımızda yazan "sağlık kuruluşu" nedir; ilgili kamu kurumunun izin ve denetiminde faaliyet gösteren, en az 1 yabancı dilde internet sitesi bulunan ve uluslararası hizmet sunum altyapısına sahip özel veya kamu sektörü kuruluşunu ya da üniversite sağlık bakım kuruluşunu kastediyoruz, "sağlık kuruluşu" derken. "Sağlık turizmi şirketi" dediğimiz zaman ise; ana sözleşmesi ve Türkiye'deki sağlık kuruluşlarıyla akdettiğimiz sözleşmeler çerçevesinde, sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren, yurt dışından genel hastalara; rehberlik, danışmanlık, organizasyon vb hizmetleri sunan ve yine en az 1 yabancı dilde internet sitesi bulunan ve uluslararası hizmet/sunum altyapısına sahip, şirketi kastediyoruz. "İş birliği kuruluşu" dediğimiz zamanki kastımız da; Türkiye İhracatçılar Meclisi, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu (DEİK), Ticaret ve Sanayi Odası ve bunun haricinde sektör, dernek, birlik, konsey veya kuruluşu, iş adamı dernekleri vs bunların hepsi bakanlık tarafından belirlenen iş birliği kuruluşlarıdır.

Şimdi ilk başta burada Genel Destek Programımızdaki destek unsurlarımız var. Burada az önce de bahsettiğim gibi; ihracata hazırlık, kurumsal kapasite kazanılmasına yönelik desteklerimiz bunlardan hangileri, onlardan bahsedecek olursak; ürün, hizmet, marka tescil korunma, belgelendirme, danışmanlık, rapor ve yurt dışı şirket alımı yönündeki desteklerimiz, az önce de bahsettiğim ihracata hazırlık destekleri.

Burada oranlar yazıyor -görebiliyorsunuzdur umarım- alt tarafında da 200 bin şeklinde yazıyor ve yıl yazıyor, o "200 bin" dediğimiz; 200 bin dolar oluyor ve yıl bazında maksimum alabileceği miktarı gösteriyor. Ben bunlardan şöyle bir bahsetmek istiyorum. Tescil koruma desteğimiz var; sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren şirketlere, kuruluşlar tarafından o şirkete ait ürünün/hizmetin yurt

dışında tescil ettirilmesine ilişkin yapılacak bütün zorunlu giderler yönünde bir çalışması varsa, biz buna tescil koruma desteğimizi veriyoruz ve yıllık 50 bin dolara kadar bu destekten faydalanılabiliyor.

İkincisi ise, Belgelenme Desteğinden bahsedelim; Desteklenen Belgeler ve Sertifikalar Listesi var Bakanlığın sitesinde ve burada yer verilen belge ve sertifikalar ve bunun yanında da ofis açılışı veya işletilmesine yönelik her türlü belgeyi almak isteyen kuruluşlar veya yararlanıcılar bu destekten faydalanabiliyor. Yine dediğim gibi belge başına 50 bin dolara kadar verebiliyoruz ve %50 oranında destek veriyoruz.

Peki, Danışmanlık Desteğimiz ne; o da %50 oranında 200 bin dolara kadar yıllık verdiğimiz desteğimiz. Danışmanlık Desteğimiz de; uluslararası pazarlarda rekabet anlayışını arttırmak üzere ve pazarlama stratejisi, yurt dışı pazar yapısı, pazara giriş konularında alınacak danışmanlık hizmetlerine yönelik idarelerin desteklenmesine yönelik bir desteğimiz.

Onun haricinde bir de Rapor ve Yurt dışı şirket alımı danışmanlığı desteklerimiz var; burada da diyelim ki ihracat yapmaya başlamak istiyor iş birliği kuruluşu veya yararlanıcı, burada gidip pazar araştırması yapabilir, uluslararası mevzuatı araştırabilir, veri madenciliği, yabancı şirket veya marka odaklı raporlar, bunların hepsini alabilir veyahut da yabancı şirketlere yönelik danışmanlık hizmetleri var bunların desteklenmesine yönelik bir destek programı. Bu da dediğim gibi %60'a kadar 200 bin dolar civarında bir desteğimiz var.

Burayı geçtikten sonra Pazarlama ve Pazarda Tutundurma Desteklerimize geçiyorum. Burada Bireysel Katılım, Milli Katılım, Reklam Tanıtım Pazarlama Desteğimiz, Yurt dışı Bilim Desteğimiz ve Acente Komisyon Desteğimiz var. Bunlardan da bahsedeyim.

Bireysel Katılım dediğimiz şey; sağlık turizminde faaliyet gösteren yararlanıcı ve iş birliği kuruluşlarının bakanlığın sitesinde yer alan yine destekle-

nen bireysel organizasyonlar listesi var, buradaki fuarlardan birine katılmak isterse, 2 temsilcisinin uçak biletlerini sağlıyoruz ve katılım giderlerini/ ücretini bu şekilde ödüyoruz, bireysel katılım yaptığı zaman. Yine 15bin dolar fuar başına %50 civarında bir desteğimiz var.

Milli Katılımda da; iş birliği kuruluşları ya da organizatörler tarafından yapılan faaliyetleri destekliyoruz. Buradan mesela 10 tane iş birliği kuruluşu veya şirket toparlanıp yine bakanlığımızın sitesinde ilan edilen milli katılım fuar listemizde, buna gitmek istiyorsa yine aynı şekilde desteğimiz var ve bu gittiği milli katılım yaptığı zaman burada gösteri, etkinlik alanına ilişkin de desteklerimiz var. Orada bir pazarlama faaliyeti yapmak istediği zaman da bunu destekliyoruz.

Yine iş birliği kuruluşlarımızın ve yararlanıcılarımızın en çok faydalandığı destek programı, bizim de dosyalarda en çok olarak bu var; Reklam Tanıtım Pazarlama Desteğimiz var. Reklam Tanıtım Pazarlama Desteğinde birçok alan var yani bunu yapmak isteyen firmalarımız ya da yararlanıcılarımız, iş birliği kuruluşlarımız bu şekilde yapabiliyor. Burada tv, radyo, reklam, internet, e-ticaret sitelerine üyelik, internet ortamlarında verilen reklamlar, afiş, broşür, el ilanı, billboard, tabela, basılı tanıtım veya özel tanıtım giderleri gibi gidip bir konferans yapabilirsiniz, defile, show, özel sergi gösterimi yapabilirsiniz, marka promosyonu yapabilirsiniz, bunların hepsini %60 oranında yıllık 400 bin dolara kadar destekliyoruz. Burada çok fazla kalemimiz var, hepsini bu şekilde destekliyoruz.

Bir de Genel Destek Programımızda sağlık turizmine yönelik desteklerimiz var. Burada az önce bahsettik, sayın hocam bahsetti, burada da sağlık kuruluşları, iş birliği kuruluşları tabii ki de uluslararası hastayla bir faaliyet yaptığı zaman tercüman ihtiyacı oluyor, burada isterse 2 tane personel istihdam edebiliyor. Bunların da kişi başı 25 bin dolar olmak üzere, yıllık 50 bin dolara kadar karşılıyoruz veya tercümanlık hizmetini ayrı almak istiyorsa da yıllık 50 bin dolara

kadar %50 oranında destek veriyoruz sağlık turizmine yönelik sektörel desteklerde.

Hasta Yol Desteğimiz var. Hasta Yol Desteği'nden sağlık kuruluşları ve havayolu şirketleri faydalatabiliyor ve sağlık kuruluşu veya hava yolu şirketi tarifeli uçak seferleri ile uluslararası hasta getirmek isterlerse %50 oranında hasta başına bin dolarlık bir destek alabiliyor yada tarifesiz uçak seferleri ile bunu yaparsa da tamamını burada karşılıyoruz ve hasta başına 200 dolarlık bir limit var.

Yurt içi Tanıtım Yurt içi Eğitim Desteklerimiz var yine yurt dışına yönelik bir tanıtım programını Türkiye'de yapmak isterseniz, yurt dışından akademisyenlerin veya sağlık kuruluşlarının çağrılıp burada bir tanıtım-eğitim faaliyeti yapmak isterseniz de sağlık turizmine yönelik sektörel desteklerimiz içerisinde bunlar da bulunuyor.

Burada iş birliği kuruluşlarına yönelik destekler var. Burada oran biraz daha fazla %60-%70 olabiliyor. İş birliği kuruluşlarına desteklerimiz bir de Alım Heyeti Ticaret Heyeti Desteklerimiz var, iş birliği kuruluşlarına. Burada, iş birliği kuruluşlarının ve yararlanıcılarının ülkemizin döviz kazandırıcı hizmet gelirlerinin arttırılması için yurt dışına yerleşik şirket/kurum ve kuruluşlarla ilgili onların Türkiye'ye gelerek işte bazı organizasyonların yapılması gibi; alım heyetleri düzenleyebiliyorlar veya buradan yararlanıcıların toparlanıp yurt dışında döviz kazandırıcı hizmet ihracatına yönelik programlar yapabiliyorlar ve iş birliği kuruluşlarının da alım heyeti ve ticaret heyeti yapmalarını destekliyoruz; %70 oranında 150 bin dolar gibi bir para ödeniyor,

Heyet başına ve yıllık 10 alım heyeti, 10 ticaret heyeti yapma hakları var.

Bir de Hizmet HİSER Projelerimiz var. Hizmet Sektörüne Yönelik Rekabet Gücünün Arttırılması Projesi Desteği. Burada da en az 10 yararlanıcının bir araya gelerek bir faaliyeti söz konusu. Bunun da tanımı şöyle; iş birliği kuruluşlarının hizmet

sektörlerinin uluslararası rekabet gücünün artırılmasına yönelik olarak ilgili sektörde faaliyet gösteren yararlanıcı ve iş birliği kuruluşlarını bir araya getirerek bu kuruluşların yurt dışı pazarlarına açılışlarını teminen analizlerinin yapılması, ortak stratejilerinin oluşturulması, eylem planlarının hazırlanması amacıyla yürüttükleri projelere biz “HİSER Projesi” diyoruz. Burada da 36 aylık bir desteğimiz söz konusu; İhtiyaç Analizi Desteği, Eğitim Desteği, Danışmanlık, projeyi yönetmek için personel istihdam etmesi gerekiyorsa İstihdam Desteği ve bunun haricinde de yurt içi/yurt dışı tanıtım yönünden destekler. Yani 10 yararlanıcı bir araya gelerek bunlardan faydalanabiliyor ve burada mesela bizim dosyalarımıza Trabzon’dan, Ordu’dan, Samsun’dan bu şekilde HİSER projeleri yapan birçok iş birliği kuruluşu var ama henüz Kayseri’den herhangi bir talep gelmedi, umarım bu çalıştayıdan sonra burada da iş birliği kuruluşlarında bu tarz şeyleri yapma düşüncesi olabilir çünkü faydalı olacağını düşünüyoruz.

Burada bir de isterseniz nasıl başvurabilirsiniz, onu çok kısa bir şekilde özet geçeyim. Burada sağlık turizmi şirketleri ve sağlık kuruluşları için (İMMİB) İstanbul Maden ve Metaller İhracatçı Birlikleri, İş birliği kuruluşları için ise Ticaret Bakanlığı, bizim genel müdürlüğümüz de; Serbest Bölgeler Yurt dışı Yatırım ve Hizmetler Genel Müdürlüğü’ne de başvurunuzu yapabiliyorsunuz. Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) Sistemi üzerinden başvurularınızı gerçekleştirebiliyorsunuz. Destek başvuruları, faaliyeti yapıldığı tarihten en geç 1 yıl içerisinde yapılabilir.

Bir de bizim burada; sağlık turizminde hedef ülkelerimiz var. Bu hedef ülkelerde de gördüğünüz üzere ilave destek oranlarımız var; sağlık turizmi hizmet şirketlerine ve sağlık kuruluşlarına. Biz bunları sektörün taleplerine göre sürekli güncelliyoruz, az önce bahsettiğim fuarlar için de milli katılım, bireysel katılım yapmak istediğiniz fuarlarda da sizin talepleriniz ile -mesela; şurada şöyle bir sağlık turizmi fuarı var bunları ekleyelim desteklere dediğiniz zaman, bu talepleri oluşturduğunuz zaman

biz de bu taleplere karşılık veriyoruz. Yine aynı şekilde hedef ülkelerde de ekstra desteklerimiz var; bunları da biz yıl içerisinde sürekli güncelliyoruz. Burada şuan için; Bahreyn, Bosna Hersek, Cezayir, Çin, Gürcistan, İngiltere, Katar, Kazakistan, Ukrayna, Tunus, Senegal, Rusya, Nijerya, Kuveyt ve Kenya var. Burada yine listeye girenler çıkanlar olacak. Burada, desteklere nerden ulaşabilirsiniz, başvuru işlemlerini nereden görebilirsiniz; bizim bakanlığımızın sitesinde “destekler” bölümü var, o destekler bölümüne girip, “hizmet sektörü desteklerini seçtiğiniz zaman, orada bizim 2015’e 8 ve 2015’e 9 sayılı kararları ve genelgeleri okuyabilirsiniz ve bugün bahsettiğim şeyleri daha da ayrıntılı bir şekilde oradan okuyarak kendinize bir yol haritası çizebilirsiniz. Bunun yanında her zaman bakanlığı, dairemizi de arayarak randevu alarak gelebilirsiniz, bu konuda zaten uzmanlarımız her türlü bilgiyi size verecektir.

Devam edersek; bir de şimdi Markalaşma Destek Programı var. Biz burada, Markalaşma Destek Programı’nda ne istiyoruz; belirli iş yönetimi, operasyonel mükemmellik ve markalaşma potansiyeli arıyoruz. Burada tabii aradığımız şeyler -burada da gördüğünüz üzere- biraz daha Genel Destek Programı’nda aranmayan şeyler; dijitalleşme, insan kaynakları pazarlama ticaret ve satış yönetimi ve iletişim. Bu tarz şeyleri açıkçası Markalaşma Destek Programı’na dahil etmek için aradığımızı söyleyebilirim ve burada aslında desteklerimiz hemen hemen aynı ama biraz daha burada, -dediğim gibi marka yapabilmek için bir firmayı- verilen destekler biraz daha fazla. Bunun haricinde yurt dışı satış alanı franchising gibi, Genel Destek Programı’nda olmayan bazı kalemler de mevcut.

Burada da hemen başvuru destek sürecini anlatayım. Burada bir ön değerlendirme seti dolduruyosunuz, ön değerlendirme setini doldurduktan sonra eğer markalaşma ve Turquality için uygunsanız gerekli belgeler ile birlikte Turquality Otomasyon Sistemi’nden başvurunuzu yapıyorsunuz ve bakanlık tarafından başvuru incelenip tamam ise kabul

ediyor ve bir bağımsız denetim şirketi, sizin sağlık kuruluşunuza iş birliği kuruluşunuza veyahut sağlık turizmi şirketinize atanıyor ve bu yönetim danışmanlığı şirketi değerlendirme çalışması yapıyor; yönetim danışmanlığı firması raporu düzenliyor ve bunu bakanlığa sunuyor. Ondan sonraki değerlendirme kısmında eğer puanınız yeterliyse -burada bir puan sistemimiz var- ya Marka ya Turquality Desteği Programı'na alınıyorsunuz. Eğer yeterli değilse de bir süre daha başvuru için henüz hazır değilsiniz, Genel Destek Programı'ndan faydalanmaya devam etmenizi söylüyoruz. Burada yine, "turquality.com.

tr" var zaten. Turquality Otomasyon Sistemimiz var, bunun üzerinden başvurularınızı gerçekleştirebiliyorsunuz. Bir de hemen çok kısa; Hususi Damgalı Pasaport uygulamamız var, hizmet ihracatçılarına. Burada da sağlık turizmi sektörü, bunun içindeki sektörlerden birisi. Eğer son 3 takvim yılı içerisinde yıllık ortalama en az 1 milyon ABD doları tutarında ihracat yapmışsanız bir pasaport hakkınız oluyor. Bunun -burada gördüğünüz gibi- 1-10 milyon dolar arasındaysa bir, 10-25 arasındaysa iki, bu şekilde gidiyor. Bu pasaportu verilecek kişiler de firma sahipleri, ortakları veya çalışanları olabiliyor.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Pasaport derken yeşil pasaport mu?

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Tabii yeşil pasaport hocam. Bunların sahibi, ortakları veya çalışanları alabiliyor, bu şekilde. Yine dediğim gibi genelgenin ek bir listesi var, o listenin içerisindeki bir sektörde olmanız gerekiyor ki sağlık bunun içerisinde var.

Bunun haricinde, benim anlatmak istediklerim bu kadar, teşekkür ediyorum dinlediğiniz için. Soru-cevap kısmında sorularınız varsa cevaplamaktan memnuniyet duyarım, teşekkür ediyorum

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Evet, teşekkür ediyoruz. Hocalarım sizleri de böyle alalım, buyurun. Evet, oturumun bu kısmının -programda da yarım saat gibi bir zaman dilimi ayrılmış- biz de zamanı tam kullandık; 20'şer dakika verdik, saat 4 şu anda. 4

buçuğa kadar rahat bir şekilde; katkı sağlamak isteyen, soru sormak isteyen varsa onları alalım. Yarım saat de bu kısmı tartışalım. Buyurun Ahmet Hocam.

PROF.DR. AHMET GÜNEY

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi

Hüseyin Bey'e sormak istiyorum, Üniversite Hastaneleri Genel Müdürü olarak. Bu teşriflerden, üniversite hastanesi, kamu kurumları faydalanabiliyor mu, onlar için ayrı bir prosedür gerekiyor mu veya ne tür bir prosedür, protokol gerekiyor?

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Sunumun başında da hocam söylediğim gibi; sağlık kuruluşlarının içerisinde üniversite hastanelerimiz tabii ki de giriyor, zaten bundan faydalanan üniversite hastaneleri de var. Başta da söylediğim gibi; uluslararası bir hasta sisteminizin olması gerekiyor tabii ki, bunun haricinde de en az 1 yabancı dilde sitenizin olması gerekiyor. Bunları sağladığınız zaman gerekli başvurularla, temel bilgi belgelerinizi sunuyorsunuz bir sağlık

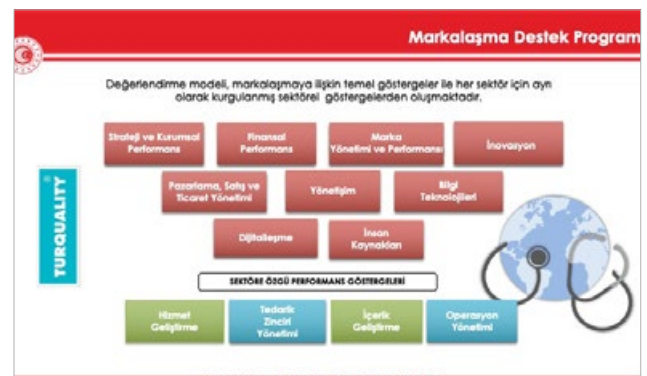
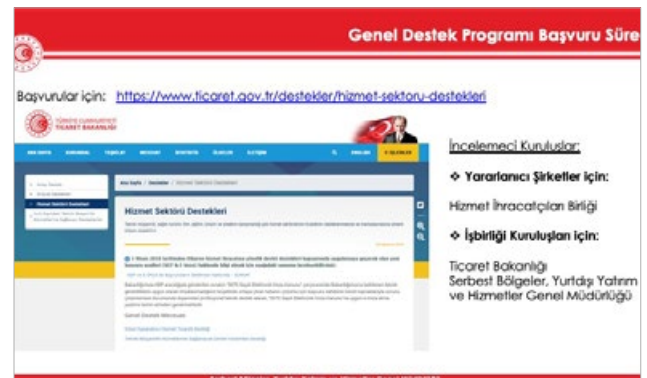
kuruluşu olarak ve bu desteklerden faydalanabiliyorsunuz. Tabii üniversiteler İMMİB üzerinden başvurularını gerçekleştiriyor, sadece iş birliği kuruluşları bakanlığa gelip başvuru yapıyor. İstanbul Maden ve Metaller İhracatçı Birlikleri de üniversitelerin bu şekilde programlarını destekliyorlar. Anlattığım tüm desteklerden üniversiteler, kamu hastaneleri, bunların hepsi faydalanabiliyor.

PROF. DR. AHMET GÜNEY

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Başhekimi Yardımcısı'yım. Ben Ayfer Hocam'a bir soru sormak istiyorum, Aydınlatılmış Onam Formları ile ilgili. Bu Aydınlatılmış Onam Formları'nın belli bir standart olması gerekmiyor mu? Madem böyle bir çalıştay var, benim naçizatıma gelen bu USAŞ kapsamında bütün Türkiye'yi kapsayacak tek bir Onam Formu olsa? Çünkü siz diyeceksiniz ki, ben göğüs cerrahisi uzmanıyım, kendime göre

İngilizce, Almanca, Fransızca bir şey çevirttirdim ama İstanbul'da başka bir ameliyatı yapan bir öğretim üyesi farklı bir dilde içerik çeviri şekli ve kalitesi aynı olması daha uygun ve merkezi bir elden bu işin hallolması hem bizim işgücü kaybına ciddi anlamda avantaj sağlayacaktır, diye düşünüyorum. Bunun bir standardı bir şeyi var mıdır, Aydınlatılmış Onam Formu'nun? Teşekkür ederim.



Markalaşma Destek				
ÜRÜN/HİZMET/MARKA TESCİL-KORUNMA	REKLAM, TANITIM VE PAZARLAMA	BELGELENDİRME	YURT DIŞI BİRİM KİRA	YURT DIŞI DEKORASYON
50 bin/yıl	400 bin/yıl	50 bin/belge	600 bin /yıl	300
200 bin/yıl	200 bin/yıl	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)
200 bin/yıl/kurulum	200 bin/yıl/kurulum	100 bin/yıl	300 bin/yıl	200 (mal)

Markalaşma Programı Destek Başvuru

<http://www.turquality.com.tr/>

Başvuru Süreci

1. Firma Ön Değerlendirme Doldurulması
2. Yeni Kullanıcı Talebinin
3. Turquality® Otomasyon Sistemine Giriş

• Başvuru Evraklarının Oluşturulması

Hususi Damgalı

Firmalara tanınacak pasaport konferansları:

- 1-10 Milyon ABD Doları → 1 pasaport
- 10-25 Milyon ABD Doları → 2 pasaport
- 25-50 Milyon ABD Doları → 3 pasaport
- 50-100 Milyon ABD Doları → 4 pasaport
- 100 Milyon ABD Doları üzeri → 5 pasaport

Pasaport verilebilecek konferanslar:

- Firma sahibi, ortakları veya çalışanları
- Firma sahibi/ortaklarının tüzel durumunda bulunları sahibi/çalışanları

Sunu

- Sağlık Turizmi Sektörel Gelişmeler ve Beklentiler
- Sağlık Turizmi Genel Destek Programı
- Sağlık Turizmi Markalaşma Destek Programı

T.C. TİCARET BAKANLIĞI
Hüseyin SAĞMAK
Ticaret Uzmanı

SERBEST BÖLGELER, YURTDIŞI YATIRIM VE HİZMETLER GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
(Hizmetler ve Devlet Yabancılar Dairesi)

T: +90 312 204 93 43
E-mail: sagmak@ticaret.gov.tr

SAĞLIK TURİZMİ

ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM TURİZMİ

ESENLIK (WELLNESS) THERMAL TURİZM/SPA

MEDİKAL TURİZM

1. 2. 3.

Medik

İkiliği ve büyüme

Popüler Destinasyonlar

- Kosta Rika
- Hindistan
- Malezya
- Meksika
- Singapur
- Güney Kore
- Tayvan
- Tayland

Ülkemiz Sağlık Turizmi Gelirleri

1.104 904 637

MİLYON DOLAR

2014 2015 2016

Esenlik

2017

TERMAL 56 milyar \$

ESENLIK TURİZMİ 4,2 trilyon \$

GÜZELLİK VE ANTI-AGING 1 Trilyon \$

Diğer 2,3 trilyon \$

- 2015-2017 döneminde esenlik turizmi ekonomisi yüzde %6,4 büyümüştür.
- Esenlik turizmi harcamaları toplamı sağlık harcamalarının yaklaşık 2 katıdır.
- Esenlik turizmi global ekonominin %5'ini oluşturmaktadır.
- 2017-2022 döneminde sektörün yaklaşık olarak %7 oranında büyüyeceği tahmin edilmektedir.



PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Soru için çok teşekkür ederim. Öncelikle standart bir Aydınlatılmış Onam Formu, mahkemeler tarafından uygun görülüyor. Her uzmanlık alanına yönelik ayrı bir Aydınlatılmış Onam Formu'nun hazırlanması gerekiyor ve bazı detaylarda hasta özelinde bilgi girdisi içermesi gerekiyor, Onam'ın ve mutlaka hukukçular ve hekimlerle birlikte hazırlanması gerekiyor ama dediğim gibi; bütün uzmanlık -mesela bir organ nakli için ayrı, diş hekimliği için ayrı, cerrahi branşlar için ayrı, dolayısıyla uzmanlık alanlarına göre ayrı hazırlanması gerekiyor. Orada belli bir standart belki yakalanabilir ama onun dışında hasta özelinde doldurulabilecek alanlar olması gerekiyor, o şekilde kullanılması uygundur. Çok dilli olarak da hazırlanabilir.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Hocama katılıyorum. Ben geçmişimde hastanede çalışırken; Gazi'de Hacettepe'de, form değiştirmede büyük sıkıntı çekiyorduk. Eskiden herkes reçeteye yazıyordu, bilmem neye yazıyordu mesela, farklı farklı şeyler istiyordu. Onları standart hale getirin dedik, daha sonra TSE Türk Standartları Enstitüsü, birçok formu ülke genelinde standart hale getirdi. Sağlık Bakanlığı, zannedersem bu hastaneleri yetki-

-Hocam biz hastalarımızda her ameliyat şekli için ayrı alıyoruz. Yani bizim göğüs çevresinde 100 tane ayrı ameliyatımız varsa, 100 değişik Ameliyat Onam Formumuz var. Hani bu ameliyat hasta bazlı teknik değişmez yani atıyorum hastanın akciğerinden bir lobunu çıkartacaksınız; o bir lob ameliyatıdır, komplikasyonları bellidir ama sadece 1 branş için 100 tane onam formu hazırlamak lazım. Yani benim söylemek istediğim; sadece cerrahi branşlarda da değil bu, her branş içerisinde tek bir ameliyat için ve bu oldukça karmaşık bir durum olmayacak mı hani onam formu alalım, alalım ama hangi içerikte alalım?

lendirirken, işte uluslararası hasta kabul etmeleriyle ilgili, belki orada belge ve kayıtlarla ilgili standartlar içerisinde o formların standart hale getirilmesinde yarar var, dediğiniz doğru. Yani her kurum farklı farklı bilgiler içerecek şekilde değil de kolay bir iş, herhalde akredite olmuş hastaneler zaten hemen hemen aynı bilgileri içeriyordur ama diğerleri için form geliştirmek gerek. Yapılabilir bir öneri diye düşünüyorum.

Merhabalar öncelikle, sizlere teşekkür ediyorum. Ben Kayseri Hüma Hastanesi ve Tüp Bebek Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi'yim, aynı zamanda da bir avukatım. Ben bir katılım yapmak istiyorum, Ayfer Hanım'la da ayrıca tanıştığımıza ve gördüğümü çok memnun oldum. -Evet, biraz önce bahsettiniz, sağlık turizmi mevzuatı mı yoksa sağlık turizmi hukuku mu dediniz. Şimdi sağlık turizmi mevzuatı, bu yasal düzenlemelerin bir silsilesidir ancak "sağlık turizmi hukuku" dersek; bu silsileleri kapsayacak bir bilim dalından bahsedeceğiz, dolayısıyla bence bunun sağlık turizmi hukuku olarak değerlendirilmesi ve bundan sonraki gelişmelerin de bu çerçevede yapılmasını ben arzu ederim ve bir hukukçu olarak da doğru olanın bu olacağını düşünüyorum. Bunu öncelikle

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Öncelikle sağlık turizmi mevzuatı ve sağlık hukuku konusundaki katkınıza katılıyorum. "Mevzuat" denildiğinde sadece yürürlük kaynakları anlaşılır oysa sağlık turizminde doktrin ve içtihat da çok önemlidir, bir bilim dalı olarak ele alınması gerekiyor. Zaten yasaların da aslında bilim insanlarının da katılımıyla kaleme alınması gerekiyor, bu anlamda bilimsel açıdan yaklaşılması gereken çok inter disiplinler çok yönlü hukuku içeren bir hukuk dalı olduğu için mevzuat çok sınırlı kalır, bu kavram bakımından. Diğer bir konuya da gelecek olursak; şimdi hastalarla yapılan sözleşmeler- yazılılık şart değil, biliyorsunuz. Hastayla bir sağlık kuruluşu yazılı bir tedavi sözleşmesi veya hastaneye kabul sözleşmesi, -tedavi sözleşmesi hekimlerle yapılan bir sözleşmedir- hastaneye kabul sözleşmesi de hastanelerle hasta arasında yapılan bir sözleşmedir, yazılılık bizde zorunlu değildir. Bunun yazılı yapılmasının şöyle bir avantajı var; yazılı olduğunda bir kere, hastanın sorumluluklarının, hükümlülüklerin neler olduğunu, aynı zamanda sağlık kuruluşunun da sorumluluğunun nerde başladığını nerde bittiğini, işte burada ödemedi tutun, randevu tarihinde icabet etmezse müey-

katkım olarak belirtmek istiyorum, bir de izniniz olursa Ayfer Hocam'a bir şey danışmak istiyorum. Şimdi biz de kurumumuzda özellikle Tüp Bebek Merkezimizde yaklaşık 7 aydır, bir standart ve bir altyapı çalışması sonrasında sağlık turizmi yapıyoruz. Şimdi mevzuat, sözleşmelerden kaynaklanan sıkıntılarda geçerli ve görevli yetkin mahkemelerin neresi olacağı konusunda şöyle bir anlaşmazlık yaşadık; şimdi biz aracı firma kullanmıyoruz, kendi altyapı ve pazarlama faaliyetini kullanarak, Kayseri'ye hastanemize başvurduklarındaki onamlar doğrultusunda hastayla bir sözleşme kurulmuş oluyor, dolayısıyla bu çerçevede çıkacak ihtilaflarda Türkiye'deki yasal düzenlemelerin söz konusu ve hakim olması gerekmez mi?

yidelerinin ne olacağına kadar pek çok açıdan hüküm içermesi gerekiyor, dolayısıyla sadece Hasta Onam Formu'nun altına imza atılması, taraflar arasında bir sözleşmenin olduğuna evet bir delil ama çok eksik kalmış bir yasal kaynak olduğunu söylemek gerekiyor, diğer taraftan bir kere hasta Türkiye'ye yabancı bir ülkeden yönlendirilmemiş ise yada ilan sonucu hastayı direkt buraya çekecek bir mekanizma yapılmamış ise bir ihtilaf çıktığında tabii ki Türk Hukuku uygulanacak, daha doğrusu Türk Tazminat Hükümleri'ne göre dava sonuçlanacaktır ancak yetki sözleşmesi yapamayız çünkü biliyorsunuz ki Türk mahkemeleri lehine hastayla yapılan bir sözleşmeye koşul koymak, bizim hukuk muhakemeleri kanunumuz buna engeldir; her iki tarafında tacim olması gerekir. Hastaneler, yurt dışındaki acenteler arasında yetki sözleşmesi de yaparsınız, tahkim şartı da eklersiniz sözleşmeye, arabuluculuk yöntemiyle de meseleyi çözüme kavuşturabilirsiniz ama hastalar akdin zayıf tarafı ve korunması gereken taraf olduğu için onlara "mutlaka dava burada açılacaktır" şeklinde bir dayatma, şuandaki yürürlükteki Türk Hukuku'na göre uygun görmüyoruz.

Merhaba, Semra Bayram. Hüseyin Bey'e bir soru soracaktım, danışmanlık yapıyorum ben de. Şimdi bahsettiğimiz destekler -yanlış varsa düzeltin lütfen- gurbetçi olan kişileri bir sağlık turizmi faydacısı olarak değerlendirmiyoruz

bakanlık olarak, değil mi? Yani alabileceğimiz destekleri, çifte pasaportu olan gurbetçi vatandaşlarımızın da bize gelmesi sayesinde faydalanabilir miyiz yoksa sadece yabancı mı olmaları gerekiyor?

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Öyle bir ayırımımız yok; gurbetçi vatandaş mı veya başka bir şey mi. Hasta Yoğun Desteğimizden zaten faydalanabilirsiniz, burada önemli olan döviz kazandırıcı hizmet ihracatı aslında, genel yönergenin ruhu bu. Yani bu olduğu sürece, ülkemize döviz kazandırıcı bir hizmet

ihracatına fayda sağladığınız sürece bu desteklerden faydalanabiliyorsunuz ki sizin sorunuz, dediğim gibi; sadece Hasta Yoğun Desteği için söz konusu olabilir zaten, burada da böyle bir gurbetçi veya yabancı noktasında bir şart yok

Bir de HİSER Projeleri ile ilgili soracaktım; bildiğimiz kadarıyla Antalya Sanayi Ticaret

Odası'nın sağlık turizmiyle ilgili bir HİSER projesi var. Başka örnek var mıdır elinizde?

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Çok, çok örnek var. Sunumumda da zaten aklıma geldiği kadarıyla söyledim. Trabzon'da var bildiğim, Ordu'da var, şuan Samsun tekrardan buna giriyor, dediğim gibi; iş birliği kuruluşlarının olduğu şehirlerde, böyle birçok çalışmalar var ve bireysel projelerde de 10 tane yararlanıcıyı bir araya getirerek bir organizasyon yaptığı için,

şehir özelinde gerçekten çok faydalı olduğunu, biz de onay verdiğimiz projelerdeki akışta görüyoruz. İnşallah Kayseri için de böyle bir şeyi yapabilen iş birliği kuruluşu çıkar, faydalı olabileceğini düşünüyorum Kayseri'de sağlık turizmi açısından.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Evet, mesela istatistik açısından söylemek istiyorum; Türkiye'ye gelen, 47 milyon turistin 7 milyonu, 6.5-7 milyonu bizim Avrupa'da yaşayan vatandaşlarımızdır. Turizm istatistikleri açısından bir insanın gurbetçi olması, Türk olması, orada yaşayıp buradan hizmet alıyor olması onun turist sayılmayacağı anlamına gelmez. Mesela bu turizm gelirlerimiz

30 milyar dolar civarında 29.5; bunun 25-26 milyar doları yabancılarda, 3.5-4 milyar doları da yurt dışında yaşayan vatandaşlarımızda. Genel turizm istatistikleri açısından öyle bir ayırım olmadığı gibi, sağlık turizmi açısından da öyle bir şey olmaması gerektiğini düşünüyorum ki Hüseyin Bey de bunu teyit etti zaten.

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Zaten hani başvuru aşamasında Hasta Yol Protokolü imzalıyorsunuz genel müdürlükte, bakanlıkta. Bundan sonra da yurt dışından getirdiğiniz hastanın 7 gün içerisinde tedavi olacağı yere kaydolması

gerekiyor. Protokol imzalandıktan sonra Hasta Yol Desteği başvurularını yaptıktan sonra tek şartımız bu, yani öyle hastanın kim olduğuna bakmıyoruz.

Merhaba hocam, Kadriye Bıyıklı, İl Sağlık Müdürlüğü adına konuşuyorum. Ahmet Hocam aslında sordu; Erciyes Üniversitesi bazında "kamu kurumları bu teşviklerden yararlanabilir mi" dedi. Yalnız ben, hastane boyutuyla değil

ama İl Sağlık Müdürlüğü boyutuyla bunlardan nasıl faydalanırız onu merak ediyorum çünkü reklam ve tanıtım, markalaşma, fuar destekleri neticede bizim de ihtiyacımız olan şeyler. Bu konuda bilgi vererseniz sevinirim.

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Evet, tabii ki de ihtiyaç vardır mutlaka ama İl Sağlık Müdürlüğümüz de devletimizin bir kurumu olduğu için hani o yönde bir destek öngörülüyor ama İl Sağlık Müdürlükleri de mesela yapılan ticaret heyetlerinde alım heyetlerinde birçok kez yararlanıcı olduklarını ben gördüm, mesela Antalya'ya bir alım heyeti geldiği zaman orada Antalya İl Sağlık Müdürlüğü de oradaki katılımcılardan, paydaşlardan birisi

olabiliyor fakat destek noktasında o zaten biraz kararda yazan bir şey olması da mümkün değil çünkü biz de bir devlet kurumuyuz, bir teşvik programı uyguluyoruz, bunu farklı bir devlet kurumu da -eğitimi ayrı tutuyorum, eğitime desteğimiz ayrı- böyle bir şeyin söz konusu olabileceğini... yani bir çalışma yapılsa dahi, hani böyle bir şeyin söz konusu olabileceğini düşünmüyorum.

Zeynep Çatalkaya ben, hocam. Evet, sağlık alanında turizm için sağlık tesisi kuran kurumların hepsini İl Sağlık Müdürlüğü tarafınca belirli mevzuatımız var, hepsi ona göre devam ediyor. Aynı şekilde aracı kuruluşlar için de belirtilen makamlığımızca yönetmeliklerimiz var. Ancak, ben şimdi Kayseri standartlarına baktığımda, 2018 verileri için söylüyorum; birkaç hastanemiz kapandı açıldı, 5 tane sağlık turizmine hak kazanmış, Sağlık Bakanlığımızca onaylı hastanemiz var. Bakıyorum turizm acentesi olarak acente kuruluşlarına, Kayseri'de hiç yok. Aracı

kuruluş, kurul kullanıldığını biliyoruz. Kendimiz böyle adam gibi bir iş yapmaya çalıştığımızda bakıyoruz kimsede bir şey yok yani, resmi bir şey yok. Bunun yaptırımı nedir, hem Hüseyin Hocam, hem Ayfer Hocam, hem sizler adına bu rantı sağlayan yaptırım ne olabilir? Ben mevzuatımı uygun bir şekilde önüme aldım, ne yapabilirim aracı kuruluş olarak söylüyorum; neler elde edebilirim, hepsi Sağlık Bakanlığı'nda var, sizin tarafınızdan yapmam gerekenler de var ama aracı kuruluşların bu turizm acentelerinin yaptığı bir yaptırım...

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Öncelikle ona ben cevap vereyim; benim doktora çalışmalarım "turizmde araçlar; seyahat acenteleri ve tur operatörleri." Turizm; bırakın sağlık turizmini, tatil için bile bir seyahate çıkması, 5-6-7 tane birbirinden bağımsız ürünü bir araya getirmesini gerektiriyor. Pazarlamada biz buna "işlem maliyeti" diyoruz. Seyahatte uçak biletlerinizi alacaksınız, rehberlik hizmetlerini, oteli organize edeceksiniz vs. birçok birbirinden bağımsız bunu yapabilirsiniz ama bu piyasanın ihtiyaçları doğrultusunda gelişir, bence Türkiye'de sağlık turizminin daha da ileriye gitmesinde sağlık turizmi, tıp turizmi, medikal turizm konusunda uzmanlaşmış seyahat acentelerine ihtiyacımız var. Bunu bir gayri ahlaki durum

olarak değerlendirmemek lazım, serbest piyasa ekonomisi. İnsanlar, istedikleri hizmeti, sağlık hizmetleri de olabilir; konaklama işletmesini, hastanesini, gezeceği çevreyi bağımsız olarak kendisi de internet üzerinden doğrudan organize edebileceği gibi, daha çok kafasının rahat olmasını isteyebilir, bu konuda donanımı, bilgi birikimi olan, bu hizmeti kendisine operasyonel olarak tek bir paket halinde sunan medikal tıp turizmi konusunda uzmanlaşmış seyahat acentelerinden de bu hizmeti satın almasında bence gayri ahlaki bir durum yok ama hukuk açısından diğer şeyler açısından da sizleri dinleyelim buyurun.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Zaten Sağlık Turizmi Yönetmeliğimizde Avrupa Seyahat Acenteleri Yetki Belgesi alanlar aracılık faaliyeti yapabilirler dolayısıyla yasa koyucu onların

faaliyetlerini legal olarak kabul etmiş, tartışılan konu tam nedir, anlayamadım.

İşte o durumu diyor, eğer yanlış anlamadıysam, bu aracı kurumların etik olmadığını ifade etti herhalde hanımefendi, yanlış mı anlamışım?

Hayır, önemli kuruluşlarımızın varlığı olması gereken bir durum hem özel hem kamu sağlık kuruluşları açısından. Bu yetki belgenizin çok az önlem telakki olup ama farklı yönden yapıldığını

görüyoruz. Bununla ilgili bir yaptırım nasıl olacak, benim hani niyetim; evet, hocam dediğiniz gibi çok profesyonel bir şekilde bu sağlık turizmi aracılığı.

Yok, ben soruyu algılayamadım. Herhalde hocam... Bir daha sorarsanız soruyu?

Hocam sizin dediğiniz gibi, üzerine bir şey eklemeyeceğim, çok güzel ifade ettiniz. Ben, etik anlamda tam donanımlı sağlık turizmi acenteliğine soyunmuş bir kişiyim. "Bunun için ne yapabilirim"i araştırma yolundayım, o yüzden sizlerle birlikteyim şu anda

ancak bu ranta girdiğimde Kayseri için söylüyorum, ben Sakarya'dan geldim, Kayseri'de buna baktığımda; çok güzel hastaneler var ama bizim istediğimiz düzeyde bir tane bile aracı kuruluş yok. Bunu nasıl...

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Bu bir soru değil ki.

-...şöyle bağlayacağım, soru şu şekilde; bunu yapanla yapmayanın yapabileceği hukuki bir şey

yok. Soru bu.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Anladım ben soruyu, şöyle katkı vereyim; biliyorsunuz aracı kurumların 45 tanesi şuanda yetki belgesi almış, yanlış hatırlamıyorsam. Az sayıda kuruluş ama bunu yapan yüzlerce insan. Atıyorum, gidiyorum Ankara'daki hastanelere; "Ben Irak'tan sorumluyum, size hasta getireceğim." diyor. Özel hastane de diyor ki; "Tamam getir, sana hasta başına %10 vereceğim." diyor. Adam hastayı getiriyor ama ondan sonra aralarındaki bu anlaşmadan doğabilecek herhangi bir hukuksal sorunda muhattap bulamıyorsunuz. Şimdi tabi kamu hastanesi bunu yapamaz çünkü kamu hastanesinde bir problem çıktığında karşısında hemen fatura keseceği muhattap birisi olması lazım, aracı, "simsar" dediğimiz halk arasında, birisi olmaması lazım, bunu bilinçli yani sağlık turizmine ekipsel açıdan saygın bir şekilde hizmet sunan büyük kurumsal hastaneler yapmıyor, yani bu tür simsarlarla çalışmıyor. Onlar karşısında yetki belgesi olmuş olan araçlarla çalışıyor. Yavaş yavaş Sağlık Bakanlığı'nın veya turizm acentelerinin

denetimleri arttıkça, bu elinde çanta olup da "ben Irak bilmem ne temsilcisiyim" diyen insanların piyasadan ayıklanması lazım. Bir hastane yöneticisi bana demişti ki; "hocam, bu aracı kurumlara yetki verilmiyor ama bunların rehberlerin çalışanların da sağlık bilgisi zayıf. Ben göz ameliyatı yapıyorum aynı zamanda kültürel gezi de yaptırması lazım, götürüyor rehber" diyor, "para kazanmak için, o hastanın girmemesi gereken alanlara benim hastamı götürüyor, benim emeklerim çabalarım boşa gidiyor." O aracı kurum sırf para kazanacağını diye hastayı riske atıyor. Yani o nedenle bu aracı kurumların da sağlıkla ilgili bir eğitime tabii tutulması lazım, onu da söyleyeyim. Temel sağlık bilgisinin verilmesi lazım ki karşılaştıkları herhangi bir sağlık probleminde bir şey yapabilsin, o açıdan katılıyorum ama piyasayı kendi haline bırakırsanız çok uzun zamanda ancak bunu dengeler ama üst düzey kuruluşların bakanlıkların denetlemesinde yarar var.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Küçük bir anekdot düşmek istiyorum. Şimdi seyahat acenteleri zaten kendi yasalarına göre; ulaşım, konaklama, transfer hizmetlerini yapıyorlar yani yapmaları da gerekiyor; faaliyet alanları budur. Sağlık turizmi yapan acentelerin hastaya karşı farklı sorumlulukları var, hocam bahsettiğiniz gibi; mesela hastanın genel sağlık durumunu etkileyecek olumsuz fiziki ortamlara aracı kuruluş o hastayı yönlendiriyorsa, bir zarar ortaya çıkarsa burada acentenin kendisi de sorumlu. Dolayısıyla burada sorumluluk hastanede ekipte değil, bizzat

seyahat acentesi kendisi sorumlu. O yüzden yetki belgesi olmayan seyahat acentelerinin hastaları için randevu alması, hastaları hastaneye yönlendirme işlemleri konusunda Sağlık Bakanlığı ve hali hazırda USHAŞ'ın şikâyet ve denetim mekanizmasını harekete geçirmesi gerekiyor. Aynı şekilde simsarlık faaliyeti yapan kişiler bakımından da geçerli. Denetim olur ise şikâyet mekanizması etkin bir şekilde işler yapıp kazanırsa bu gibi faaliyetlerin de azalacağını söylemek mümkündür.

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Ben de şöyle bir katkı vereyim hocam isterseniz. Şimdi bizim burada bakanlığımızın yetki alanına giren bir konu yok, dediğiniz gibi; Sağlık Bakanlığı ile USAŞ bu alanda çalışma yapabilir. Ama başında da söylediğimiz gibi sağlık turizmi gelişmekte olan yeni bir sektör ve potansiyeli o kadar büyük ki burada herkes bir şekilde tırtıklayabiliyor. Özellikle ben Diyarbakır'a gittiğimde bunu çok duymuştum hocam; Irak'ta bildiğin sınırda bekleyen, oradaki

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Burada hocama katılıyorum, çok da uzun bir sürece yaymamak lazım çünkü yaşanmış bu olumsuz deneyim Türkiye'nin imajını büyük oranda sarsar. Yani hastanın başına gelmiş bir olay, yurt dışında medyada rakip ülkeler tarafından özellikle abartılarak işleniyor. O yüzden bunlara fırsat vermeden, ilgili kurumların denetim mekanizmalarını sıklaştırması lazım yoksa çok olumsuz olay yaşanır. Yıllar önce ben Hacettepe Hastanesi'nde çalışıyordum, beyin cerrahı bir arkadaşım dedi ki; belki 20 sene önce, "Ankaralıya Aşti'ye otobüs terminaline bir vatandaş inmiş, taksiye binmiş, binerken demiş ki 'beni Hacettepe'ye götürün.' Vatandaş sormuş; 'hayrola, ne yapacaksın?' O da demiş ki 'benim baş ağrım var uzun süredir.' Şoför demiş ki 'tam adamına denk geldin! Ben öyle bir merkez biliyorum ki senin baş ağrını keser, yüzlerce adam götürdüm ben oraya.' Vatandaş; 'tamam' demiş. Neyse götürmüş bir apartman dairesine, 'bir filmini çekelim' demişler, ondan sonra 'hemen ameliyat' demişler. 'Hemen mi olacak, aileme...'

'Yok, gerek yok, senin paran var mı?'

hastalardan 3-5 tane kapan, "çantacı" olup, genelde de Diyarbakır'daki hastanelerde tedavi yaptıranlar var ama dediğim gibi sektör çok yeni, potansiyel çok büyük, burada herkes bir şekilde ekmek yemeye çalışıyor ve onun için sistem zamanla Sağlık Bakanlığı ve USAŞ'ın katkılarıyla gerekli sorunlara çözümleri bence kendiliğinden yapacaktır, dediğiniz sorun da çok uzun sürmeyecektir.

'Var.'

'Ne kadar var? Tamam biz bu ameliyatı yapacağız.' Neyse, hastaya bir şeyler yapmışlar göndermişler memlekete. 15-20 gün sonra ağrılar yükselince, vatandaş tekrar gelmiş Ankara'ya. Bu sefer "direkt hastaneye gideceğim" demiş, Hacettepe'ye gelmiş.

'Anlat bakalım şikâyetini.'

Vatandaş demiş ki; '15 gün önce beyin ameliyatı oldum ağrım geçmedi.

Demişler; 'bir film çekelim' çekmişler, sadece bir çizgi oluşturulmuş ameliyat süsü verilmiş. Demişler ki; 'sen ameliyat olmamışsın, ağrı kesici verip göndermişler.'" Yani benim söylediğim, 20-30 yıl önce yaşanmış bir olay. Yani Türkiye'de çok suistimal eden insanlar var, örnek bir olay, Türkiye'de. Avrupa'da da, hocam pazarlamacı ben de pazarlamacıyım, biliyorum, memnun olmuş her hasta 8 kişiye, memnun olmamış her hasta da 28 kişiye söyler.

Mehmet Atıcı, Turizm ve Seyahat Acentesi. Kayseri'de ilk yetki belgesini almayı hedef edinmiş bir firmayız, inşallah yakın zamanda belgemizi alacağız. Kayseri de yetki belgesi almış aracı kuruma kavuşacak inşallah. Ben 2 tane şey soracağım şimdi. Aracı kurumu şöyle mi anlamalıyız; kendi hastasını kendisi getiren, ilgili hastane ve kliniklerde tedavi ettiren, belgesini almış kuruluşlar mı yoksa gerekli klinik ve hastanelerle anlaşma yapmış, klinik ve hastanelerin gerek seyahat gerekse konaklama vs. hizmetlerini veren kurumlar mı? Burada herhalde aracı kurumun 2 tane görevi var, bunu özellikle sizlerin fikirlerini rica ediyorum. Eğer hastaneler aracı kurumun yardımına başvuramazlarsa veya paydaş olarak aracı kurumu kabul etmezlerse bunlarla ilgili hukuki süreç nedir şu anki yönetmelikte, bunu da

merak ediyorum. Şuanda 57 tane Türkiye genelinde aracı kurum yetkilendirilmiş, belge almış, hocam "45" demişti 57 olmuş, onu da özellikle belirtmek istiyorum. Bir de aracı kurumların sorumluluğu nereye kadar olmalı, az önce hastane müdür yardımcımız bahsetti hasta onam formlarından vs. nasıl yapalım diye, biz de yurt dışından hasta getirdiğimiz zaman aracı kurum olarak, bu hasta onam formlarının veya hukuki süreçlerin, sözleşmelerin neresine kadar müdahil olmalıyız? Yani biz burada da hukuken elimizi taşın altına koyuyoruz yurt dışından hasta getirecek olursak, buradan nereye kadar müdahil olabiliriz, nereye kadar kontrolümüz altında olması lazım bunu da merak ediyorum. Fikirlerinizi desteklerinizi bekliyorum.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Bu esnada, bu tarz sorular uygulamada çok fazla geliyor ve ben kendime not etmişim; Genel Destek Programı kapsamı içerisinde Danışmanlık Desteği'ni de kapsadığınıza ilişkin, destek verdiğinize ilişkin ama bu Danışmanlık Desteği içerisinde belli ki hukuki destek yok. Çünkü avukatlara bu konularda

pek danışılmıyor. Yani fiiliyat uygulanmaya başlanıyor, sorunlar yaşandıkça hukukçularla irtibata geçiliyor, sağlık turizmi konusunda tecrübe sahibi olan hukukçu sayısı da maalesef ki henüz istenilen sayıda değil.

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Gene küçük bir katkı yapayım. Sektörden de bu yönde, hatta 2-3 hafta önce böyle bir talep oldu. Rusya'dan aracı bir şirket, görev yapan bir şirket, böyle bir şeyi sordu ama bizim danışmanlık adı

altında verdiğimiz desteklerde dediğiniz gibi hukuki destek yok. Ama tabii biz de yavaş yavaş kendimizi geliştire geliştire gidiyoruz. Ama talep var, sizin de dile getirdiğiniz gibi.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Bunu bakanlığa iletir misiniz çok memnun oluruz çünkü...

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Mutlaka, mutlaka.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

...bu şekilde gerçekten bazı sorunların çıkmasını önleyebiliriz. Hukuki destek alan aracı kuruluşlar, sağlık kuruluşlarının zaten kendi avukatları var ama özellikle aracı kuruluşlar bakımından büyük sorunlar var. Gelen hastalara da bu kapsamda -sanırım USHAŞ'ın bu konuda bir hizmet sunacağını düşünüyorum- gelen hastalara da hukuki güven, garanti içerisinde olduğuna ilişkin aslında bir beyennatta da bulunmak gerekiyor çünkü yabancı bir hasta, bilmediği bir hukuk sistemi, dilini bilmediği bir ülkeye geliyor ve öncelikle; "Bir sorun çıkarsa hukuken koruma altında mıyım?" bu sorunun cevabını daha hasta buraya gelirken... Belki seyahat acentesinin sunacağı paket içerisinde belki sağlık kuruluşlarının bilgileri kapsamı içerisinde, bu tarz dediğim gibi; tereddütlerin giderilmesi için iyi bir fırsat olabilir. İyi de bir reklam olduğunu düşünüyorum. Şimdi seyahat acentelerinin sorumluluğu nerede başlıyor, nerede bitiyor; inanın bunu burada bir cümleyle ifade etmek mümkün değil. Şöyle söyleyeyim; hastayla aracı kuruluşlar arasında sözleşme metinleri hazırlanması gerekiyor ve en kısa sözleşme metni burada 10-12 sayfa yani her

bir hüküm kendi içerisinde bir değer taşıyor. Ama genel olarak şunu söyleyebilirim; tıbbi hizmetli ilgili ve bağlantılı hiçbir konuda, aracı kuruluşun bir hukuki sorumluluğu olamaz. Aracı kuruluşun sorumluluğu şurda; işte yetki belgesi bu anlamda aslında aracı kuruluşu da atlayan bir belgedir diyeceğim, neden? Yetki belgesi olan bir hastaneye yönlendirmişse aracı kuruluş sorun yok. En büyük hukuksal sorun nerde oluyor; yetki belgesi olmayan aracı kurumlarda ve simsarlarda ve yetki belgesi almamış olan sağlık kuruluşlarına yönlendirildiğinde; orada hem hekim -özel hastanelerde hekim/ hastane ilişkisine göre bu değişebilir- hem hastane hem aracı kuruluş olabilir. Somut olay özelinde bir değerlendirme yapmak gerekiyor, genel bir bilgi vermek mümkün değil. Aslında tavsiyem; bu konuda örnek olarak kullanabileceğiniz, hastalarla yapılacak anlaşma metinlerini elinizde bulundurmanız ve hastaya hizmet vermeden önce hastaya metni vermeniz, okumasını sağlamanız, oradaki hükümleri; okuduğunu, anladığını, kabul ettiğine ilişkin imzasını almanızı tavsiye ederim. Bu şekilde hukuken kendinizi fazlasıyla koruyabilirsiniz.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Buradan şu da çıkıyor; bizim Türkiye'de seyahat acenteciliği faaliyeti biliyorsunuz genel manada TÜRSAB şemsiyesi altında. Tabi sağlık turizminin doğrudan turizm ile alakalı ve sağlık olduğu için özellikli noktaları var. Maalesef biz Türkiye'de şunu sağlıklı bir şekilde başaramadık; seyahat acentelerimiz A,B,C grubu diye sınıflandırılıyor ama 10bin küsur tane seyahat acentemizin genel turizm manasında 10.500 civarındaki seyahat acentesinin %98'i A grubu seyahat acentesi ve bir uzmanlık alanı yok. Tabii bu biraz turizm ve sağlık sektörünün; turizm sektörünün, seyahat etmenin, ulaşımın, konaklamanın, turizm sektörünün kendi dinamiklerini dikkate alan ama diğer taraftan da sağlık gibi insan hayatını doğrudan etkileyen birtakım hukuksal boyutunun, mevzuat boyutunun olduğu bir uygulamanın da

belki TÜRSAB bünyesinde yeniden revize edilmesi gerekir. Mesela ben turizmci kimliğimle "aracılar" dediğim zaman -netice de sağlık turizmi de bir turizm faaliyeti- uçak biletinin, çevre gezilerinin, sağlık hizmetlerinin organize edilmesine kadar, bunların hepsi bir acentecilik, aracılık faaliyeti. Dolayısıyla; ülkemizde de bunu 1972 yılından beri belli aralıklarla düzenlenmiş TÜRSAB sistemi var, belki bunun TÜRSAB şemsiyesi altında ama Sağlık Bakanlığı, sağlıkla ilgili hususlarla da entegre edilerek... işte USHAŞ var, USHAŞ Genel Müdürlüğümüz de burada, belki onunla bir koordinasyon içerisinde bu aracılık faaliyetlerinin organize edilmesi gerekir diye bir ek bilgi sunmak isterim. Başka soru varsa alayım, yoksa hemen bitiriyoruz.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Yani bir öneri niteliğinde. USHAŞ'ın kendi bünyesinde olabilir, Sağlık Bakanlığı bünyesinde olabilir, TÜRSAB'ın bünyesinde de olması gerekir; hukuki danışmanlık yapılabilecek ve daima telefonla olabilir, yazılı iletişim olabilir. Ücretsiz. Ücretsiz olunca danışıyorlar, onu anladım ben ama TÜRSAB bunu yapabilir, USHAŞ, Sağlık Bakanlığı yapabilir. Bu

durumlarda gerek aracı kuruluşlar, gerek gerçek kişiler, gerek uluslararası hastalar bir hukuksal sorunları olduklarında en azından ilk başlangıç itibariyle doğru bilgiyi, doğru kurumlardan alma şansı olabilir. Bu yapılanma için sanırım çok büyük bir altyapı çalışması gerekmiyor.

Sorum Ticaret Bakanlığı uzmanımıza. Bakımevleri bu teşviklerden yararlanabiliyor mu, sağlık kuruluşu kabul ediyor musunuz? İkinci sorumda yurt dışı

vatandaşlarımız var Almanya'da, Rusya'da yaşayan ama Türkçe bilen, Türkçe teşvikler düşünüyor musunuz? Mesela Türkçe reklamın yani...

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Yok, yok. Reklam Tanıtım Pazarlama Faaliyetleri'nde Türkçe olduğu zaman bunlara herhangi bir desteğimiz olmuyor.

Olmadığını biliyorum, bunu öneriyoruz. Özel hastaneler, iş adamlarımız öneriyor, ben onların bir önerisini ilettim.

HÜSEYİN SAĞMAK

Ticaret Bakanlığı Teşvik Uzmanı

Anladım, anladım. Açıkçası bununla ilgili şuan bir çalışma yok. Bizim bir genelge değişikliğimiz var ama bununla ilgili bir şey konuşulmadı ama tabi bunu not ederim, bir dahaki genelge değişikliği toplantısında bu talebi de iletiriz. Burda çünkü 2015'e 8 sayılı karar uygulama yasası usulleri genelgesinde

böyle bir madde var; reklam tanıtım pazarlama ve sonunda da Türkçe tanıtım faaliyetlerinin desteklenmeyeceğine dair bir madde var ama dediğim gibi bu talebin altyapısı, Türkçe ne ölçüde olabilir, bunların hepsi değerlendirildikten sonra tercihen sunulabilir.

Hocam ismim Burak, Türkiye'de ötenazi turizmi mevzuatı var mı, hukuki anlamı nedir onu sormak istiyorum ben.

PROF. DR. AYFER UYANIK

MEF Üniversitesi Öğretim Üyesi

Aktif ötenazi, tabii ki yaşamızda düzenlenmiş; yasak fakat hastaların kendi geleceğini belirleme hakkı var dolayısıyla örneğin; tedaviyi reddeden bir hastaya zoraki tedavi vermiyoruz. O da aslında doktrinde "pasif ötenazi" olarak diye geçiyor yani

tedaviye reddeden hastaya zoraki sağlık hizmeti vermek mümkün değil. Bu şekilde Türkiye'de bir uygulama var, hasta hakları yönetmeliğinde de belirtilmiş bir hüküm var ama hani yardımcı ölüm Türkiye'de yasal değil.

PROF. DR. DİLAVER TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi Öğretim Üyesi

Sağlık turizminin gelişmesinde bilimsel çalışmaların yeri çok büyük yani biz bilimsel platformlarda Türkiye'nin sağlık turizmi ile ilgili gelişmelerini aktaramazsak; sokaktaki bir vatandaşa anlatmakla çok hasta kolay kolay gelmez. O yüzden bizim veriye dayalı çalışmamız lazım, eğer içimizde ilgi duyan arkadaşımız varsa "**International Journal of Health Management and Tourism**" diye 4 yıldır editörlüğünü yaptığım uluslararası bir dergi var,

yaptığınız çalışmaları lütfen gönderin. Uluslararası hakem kadrosu da çok güçlü. Bu tür makalelerin dikkate alındığını, çok da soru geldiğini beni arayan çok sayıda insanın Türkiye'de sağlık turizminin bu derece geliştiğinden haberdar olmadığını söylüyorlar. Verilere dayalı, yaptığınız çalışmaları verilere dayalı yaparsanız sevinirim. Bekliyoruz, yaptığınız çalışmaları bekliyoruz. Teşekkür ediyorum.

MODERATÖR: PROF. DR. KURTULUŞ KARAMUSTAFA

Kayseri Üniversitesi Rektörü

Evet çok teşekkür ederim. Biz de bugün öğlen yemeğinde Sayın Genel Müdürümüzle yapmış olduğumuz istişaremizde böyle çok kuvvetli olmayan bir düşüncemiz vardı ama bugünkü sohbet beni biraz daha cesaretlendirdi. Türkiye'de bazı üniversitelerin bünyesinde, sağlık turizmi yönetimi, sağlık turizmi işletmeciliği gibi 2 yıllık programlarla, bizim Develi'deki Sosyal Beşeri Bilimler Fakültesinin bünyesinde sağlık yönetimi açtık ama öncelikle biz bugünden itibaren -1 saat önce arkadaşlardan rica ettim- bizim Kayseri Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu bünyesinde; sağlık turizmi işletmeciliği,

sağlık turizmi yönetmeliği gibi bir program açmak için fizibilite çalışmasına, uygunluk çalışmasına başladık. Bunu belki yapabileceğiz. Benim, Kayseri Üniversitesi Rektörü olarak, buradan operasyonel olarak yapmış olduğum çıkarım bu. Eğer ihtiyaç hasıl olduğunda -amaç memlekete hizmet etmek-, belki 4 yıllık programını da sağlık yönetimi olan bir fakültenin bünyesinde açabiliriz. Evet, hepinize çok teşekkür ediyoruz, belediyemize teşekkür ediyoruz. Valiliğimize, Ticaret Odamıza, Erciyes Üniversitesi, Anadolu Sağlık Turizm Derneği'ne teşekkür ediyoruz. USHAŞ'a çok teşekkür ediyoruz. Çok sağ olun.



29.06.2019 ALIşTAY TOPLANTILARI

SAğLIK TURİZMİ YÖNETMELİĞİNİN DEğERLENDİRİLMESİ

MODERATÖR: UZM. DR. AHMET CEYLAN

Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı

1. Mevcut sağlık turizmi yönetmeliği USHAŞ'ın kurulmasına yönelik olarak düzenleme sonrası güncelliğini yitirmiştir. Yönetmeliğin yeniden düzenlenmesi hususunun değerlendirilmesi gerekmektedir.(örnek SATURK uygulamadan kalkmıştır)
2. Sağlık turizmi yönetmeliği içinde tanımlanan "aracı kuruluş" ibaresinin "hizmet sağlayıcı unsur" olarak değiştirilmesi ve sağlık turizmi yapan hastanelerin aracı kuruluşa ödemiş olduğu "komisyon bedeli" tanımının "hizmet bedeli" olarak değiştirilmesi. (Aracı kuruluş olarak tanımlanan firmanın da sağlık hizmet sunumunun bir parça olduğu göz önüne alınarak değişiklik yapılması teklif edilmiştir.)
3. Sağlık hukuku ve hasta sigortası bağlamında sağlık turizmi amacıyla getirilen hastalara mesuliyet sigortası yaptırılması ve bu hususta sigorta firmalarının teşvik edilmesi veya zorunlu tutulması ayrıca mevzuatta gelen hastanın komplikasyon ya da zarar görmesi durumunda hangi ülke kanunlarına tabi olduğunun da netleştirilme hususunun değerlendirilmesi. (Ülkemize yurt dışından gelen hastaların herhangi bir komplikasyon halinde maruz kaldıkları zararın tazmini hususuyla ilgilidir.)
4. Hekim mesleki sorumluluk sigortasına maddi tazminat dışında manevi tazminatın da sigorta firması tarafından karşılanması maddesinin eklenmesi. (Ülkemizde uygulanan hekim mesleki sorumluluk sigortası sadece maddi tazminatı karşılamaktadır. Manevi tazminatı karşılamamaktadır. Uygulamada düşük miktar maddi tazminat, yüksek miktar manevi tazminat hükmedildiği çalıştayda ifade edilmiştir. Bu durumun sadece sağlık turizmi veya turist sağlığı değil, ülkemiz vatandaşlarına verilen hizmet esnasında da karşılaşılan bir problem olduğu ifade edilmiştir.)
5. Kayıt dışı sağlık turizmi amaçlı getirilen hastaların kayıt altına alınması. Kayıt dışı ve yasa dışı olarak sağlık turizmi faaliyeti gösteren yetkisiz kişi ve kuruluşlarla mücadele edilmesi ve tespit edilenlere uygulanacak cezai müeyyidelerin belirlenerek uygulanmasının sağlanması. (Hem yönetmeliğe hem de Türk Ceza Kanununda yaptırımlar belirlenmelidir. Hali hazırda yaptırımlar yetersizdir, hâkimlere göre uygulamalarda farklılıklar mevcuttur, tıbbi aletlerin tespit edildiği iş yeri sahipleri uygulama esnasında bizzat yakalanmadığında, ya da izinsiz çalışanın yakalandığı durumlarda işyeri sahibi ceza almamaktadır. Cezaların hem açık olarak belirtilmesi, tanımlanması ve caydırıcı olması gerekmektedir Örnek hacamat uygulamaları ve saç ekim merkezlerine yönelik yapılan uygulamalar.)
6. Ek -1 ve Ek -2 yetki belgesi kriterlerinin yeniden gözden geçirilmesi. (Mevcut kriterler sağlık

- turizmi aracı yetki belgesi almak isteyen firmalara çok yüksek maddi külfetler ve yerine getirilmesi zor şartlar içerdiği ifade edilmiştir.)
7. Ek-2 de 4. Maddede yer alan yabancı dil bilen personel sayısının açıkça belirtilmesi veya hizmet alımı ve ortak personel kullanımına yönelik yeni düzenleme yapılması. Ek-2 5. madde yabancı dil yeterliliği hususunun gözden geçirilmesi. (Mevcut iletişim ve mobil imkânlarla yabancı dil bilen 1 veya 2 personelin sağlık turizmiyle ilgili görevi yerine getirebileceği belirtilmiş ayrıca yabancı dil bilen personellerde kriterlerin ağır olduğu yeniden gözden geçirilmesi talep edilmiştir. Dil Sınavı Başarı kriterine ya da uluslararası standartlar ya da belgelerin yanında yabancı dil de rehberlik yapan personellerin de dil bilen personel olarak kabul edilmesi gerektiği ifade edilmiştir. 4. maddede yer alan ifade açık olmadığı için 4 personel çalıştırmakla şeklinde yorumlanmaktadır. Sayının netleştirilmesi gerekmektedir.)
8. Sağlık turizmi aracı kuruluşun aynı zamanda seyahat acentesi olması zorunluluğunu yeniden değerlendirilmesi ve sağlık turizmi aracı kuruluşun TURSAB A sınıfı seyahat acentesi ile anlaşma yapması halinde faaliyet göstermesine imkân tanınması hususunun değerlendirilmesi. (TURSAB katılımcısı tarafından talep edilmiştir. Bu durum ile sağlık turizmi yapmak için organizasyon yapabilecek kabiliyetteki müteşebbisleri ciddi maddi yükten kurtaracak ve ülkemizdeki müteşebbislerin önünü açacaktır. Aynı zamanda ülkemizde yeteri kadar A sınıfı acente mevcuttur.)
9. Sağlık turizmi yapan aracı kuruluş ve seyahat acentelerinin başarı halinde ödül ve teşvik edilmesi hususunu ile uygunsuz çalışan ülke imajına zarar veren firmalar açısından ise cezai yaptırımların değerlendirilmesi. (Ülkemize sağlık turizmi amaçlı hasta getiren acentelerin sağladıkları katkı oranında teşvik verilmesi, ödüllendirilmesi ile daha fazla kişiye ulaşma imkânı olacaktır. Yine ülke imajını zedeleyen firmalara ise ciddi yaptırımlar uygulanmalıdır.)
10. Sağlık turizmi yapan acentelerin sınıflandırılması hususunun değerlendirilmesi. (kalite standardı belirlenerek bu işlem yapılmalıdır.)
11. Sağlık turizmi yapan hastanelerin sınıflandırılması. (sağlık turizmi için ayrı bir kalite standardı belirlenmelidir. Ödemeler bu standartlar kapsamında yapılmalıdır.)
12. Özel hastaneler açısından sağlık turizmi yapma şartlarının belirlenmesi. (Özel hastanelerle ilgili gerek sağlık turizmi yönetmeliğinde gerekse de özel hastanelerin yönetmeliğinde sağlık turizmi yapma kriterleri belirlenmemiştir. Yine fiyatlandırma için tavan belirlenmemiştir.)
13. Özel ve kamu açısından sağlık turizmi tavan fiyat farkının azaltılması: Kamu ve özel için belirlenecek tavan fiyatın eşit olmasının değerlendirilmesi. (Haksız rekabetin engellenmesi aynı zamanda özel hastanelerde tedavi edilen sağlık turizmi hastalarının kamuya kaymasının engellenmesi.)
14. Sağlık turizmi yönetmeliği ve kamu sağlık hizmetleri satış tarifesinin ilgili bölümlerinin birleştirilmesi.

- (Sağlık turizmi ve bağlantılı mevzuat sağlık turizmi daire başkanlığı sayfasında ilan edilmeli ve güncel tutulmalıdır.)
15. Sağlık turizmi yapan tesislerin görev yapan hekimlerin CV'lerinin en az 2 dilde sitelerinde paylaşması.
 16. Sağlık turizmi yapan hastanelerin en az 2 dilde web sayfalarının oluşturulması.
 17. Kamu hastanelerinde sağlık turizmi kliniği oluşturma hususunun değerlendirilmesi.
 18. Kamu hastanelerinde görev yapan hekim ve personellerin sağlık turizmi kapsamında yaptıkları iş ve işlemlerde alacakları ücretlerin netleştirilmesi. (3 Ağustos 2018'de yapılmış olan değişikliği uygulanabilir hale sokulması hususunun görüşülmesi.)
 19. Havaalanlarında sağlık turizmi informasyon birimlerinin oluşturulması.
 20. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanının ve fiyatlandırılmasının sağlık turizmi yönetmeliğinde belirtilmesi. (Yönetmelikte herhangi bir tanımlama ve fiyatlandırma yapılmamıştır. Sağlık Turizmüne yönelik olarak geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını ücretlerinin de belirtilmesi gerekmektedir.)
 21. Diyaliz merkezlerinin sağlık turizmiyle ilgili faaliyetlerinin yönetmeliğe ilave edilmesi. (Yönetmelikte herhangi bir tanımlama ve fiyatlandırma yapılmamıştır.)
 22. Yönetmelik hazırlanırken bölümlerin sektörler açısından
- ayrı ayrı belirtilerek görevlerin ve sorumlulukların belirlenmesi. (Tanımlar, sağlık turizmi yapan tesisler, sağlık turizmi hizmet unsurları, geleneksel ve tamamlayıcı tıp, diyaliz, sağlık turizmi kapsamında özel hastaneler, fiyatlandırma, otelcilik faaliyetleri vs. şeklinde belirlenmesi.)
23. Üremeye Yardımcı Teknik Uygulamaları kapsamında etik ilkeler çerçevesinde yabancı ülke vatandaşları ile sınırlı kalmak şartı ile cinsiyet seçimine imkân tanınması hususunun değerlendirilmesi. (Ülkemizde sağlık turizmi alanında en çok yapılan işlemlerden biri de tüp bebek denilen Üreme Yardımcı Tedavi uygulamalarıdır. Bu bağlamda gelen talepler için cinsiyet seçimi isteme de mevcuttur.)
 24. Sağlık turizmi yapmak isteyen sağlık kurumlarından Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ve hastaneler kalite puanı zorunluluğu varken diş polikliniklerinde kalite puanı muafiyeti uygulanmaktadır. Hizmetin kalitesinin sürekliliğinin sağlanması adına sağlıkta kalite standartları sağlık turizmi yapmak isteyen tüm kurumlara zorunlu tutulmalıdır. Ayrıca, sağlık turizmi yetki belgesi sahibi olan sağlık kuruluşlarının hizmet kalite puanlarındaki olası düşüşler göz önünde bulundurularak kalite puanı düşük gösteren kurumların düzeltmeye gitmeleri, düzeltme süresince sağlık turizmi faaliyetlerinin askıya alınması gerekmektedir.



FİZİK TEDAVİ VE TERMAL SAğLIK TURİZMİ

MODERATÖR: DOÇ. DR. SERAP TOMRUK SÜTBEYAZ

Kayseri Şehir Hastanesi Fizik Tedavi Kliniği

1. Fizik tedavi ve rehabilitasyon, bir hastalık veya kalıcı bir hasar sonrası fizyolojik ya da anatomik yetersizliği ve çevreye uyumsuzluğu olan bireylerin, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde olabilmelerine yardımcı olan tedavi yöntemleri ve uygulamalarını içermektedir. Termal sular insan sağlığı üzerinde yararlı etkileri saplanmış yeraltı sularıdır. Dünyada ve ülkemizde yaşanan nüfus gittikçe arttığı, ayrıca kas iskelet sistemi ve nörolojik hastalıkların sayısal artışı göz önüne alındığında hem fizik tedavi rehabilitasyon hem de termal sular sağlığın iyileştirmesinde gittikçe artan bir öneme sahiptir.
2. Kayseri ilinde 2018 yılında Kayseri Şehir hastanesi bünyesinde açılan 150 yataklı fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniği, hem mimari koşulları ve hem de teknolojik kapasitesi ve yetişmiş insan gücü ile Kayseri ilinin bölgede fizik tedavi ve rehabilitasyon sağlık hizmeti sunumunda öncelikli merkezlerden birisi haline gelmesine katkıda bulunmuştur. Kayseri ilinde üniversite ve şehir hastanesi ve özel sağlık hastanelerinin bünyesinde yer alan fizik tedavi ve rehabilitasyon yatak kapasitesi sağlık turizmine önemli katkılar sağlayabilecek kapasitededir.
3. Termal sular öncelikle kas iskelet sistemi hastalıklarda olmak üzere pek çok hastalıkta iyileştirici etkisi mevcut olan önemli bir tedavi seçeneğidir. Termal suların vücut üzerindeki olumlu etkileri ve

psikolojik etkileri de kanıtlanmış durumdadır. Kayseri ilimizde de yeraltı suları mevcuttur. Örneğin, Felahiye yolu üzerinde obruk köyü “acı su”olarak bilinen kaynak suyun özelliklerinin tespit edilmesi gereklidir. Felahiye’ de Sıtma pınar adı altında tarihi bir su bulunmaktadır. Ayrıca Develi Zile Acı su bölgesindeki suyu bölge insanları iyileştirici etkilerinden faydalanmak için kullanmaktadır. Bunlar ve benzeri yeraltı su kaynaklarının belirlenmesi, özelliklerinin tespiti ve hangi hastalıklarda kullanılabileceğinin belirlenmesi gereklidir. Bu bölgeler Afyondaki kaplıcalar ve şifalı sular örnek alınarak markalaştırılmalıdır. Bu bölgelerde dünya standartlarına uygun olan sağlık turizmi amaçlı otellerin hizmete girmesi uygun olabilir.

4. Dünyada nüfus hızla yaşanmaktadır ve yaşanan nüfus fizik tedavi ve rehabilitasyona daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Yurt dışındaki ve ülkemizdeki yaşlı nüfusa rehabilitasyon hizmeti hedef alınarak termal tesislere entegre fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezleri oluşturulmalı ve mevcut FTR yatak kapasitesinin daha verimli kullanılması için kurumlar arasında iş birliğine gidilmelidir. İyi bir planlama ile Kayseri ili ve yakın çevredeki termal tesisler ve fizik tedavi ve rehabilitasyon alanında lokomotif konumda yer alabilir.
5. Termal tesislerin sadece otel olarak yapılanması kesinlikle

yeterli değildir. Tedavi amacının gözetilerek planlanmış olması gereklidir. Dünyadaki başarılı örnekler incelenerek fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları ile termal suların kullanımı alanında öncelikler belirlenmelidir. Ayrıca bu uygulamalardan yararlanacak kişilerin uygun araçlarla merkezlere ulaşımı planlanmalıdır. Örnek olarak Bünyan belediyesinin yaptırdığı Tuz hisar yakınındaki tuz gölünde yapılan tesis atıl olarak duruyor. Bu tesisin sağlık turizmi açısından değerlendirilmesi düşünülebilir.

6. Yakın bölgede yer alan Kozaklı ilçesinde sağlık turizmiyle alakalı en büyük sorun Kozaklıda bir devlet hastanesinin olmaması ve Kozaklı sularının akademik çalışmalar ile etkinliğinin gösterilmiş olmamasıdır. Bununla ilgili devlet çalışmaları ve gerekli araştırmaların yapılması önemlidir. Mevcut durumda Kozaklıdaki otellerde fizik tedavi yapılmıyor sadece kür kaplıcası şeklinde devam ediyor.

Sorunlar ve Çözüm Önerileri

- a. İlimiz ve yakın çevredeki termal nitelikli sularının ve hangi hastalıklara iyi geldiğinin tespiti için gerekli bilimsel çalışmaların yapılması gerekmektedir.
- b. Bölgemizdeki termal tesislerin kapasitesi ve niteliklerinin belli olmaması,
- c. Ulaşım imkanlarının belirlenmesi,
- d. İlimizdeki mevcut fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezleriyle turizm tesisleri arasında protokolün olmaması,
- e. Ulaşım acenteleri turizm tesisleri ve hastaneler arasında imzalanacak

bir anlaşma ile hastaların ulaşımı kolaylaştırılabilir.

- f. İlimizdeki mevcut fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin yatak kapasitesi tedavi ve teşhis kapasitelerinin belirlenmesi ve yine ilimizdeki mevcut turizm tesislerinin sağlık turizmi için uygunluğunun belirlenmesi,
- g. Termal turizmle ilgili master plan çalışması gerektiriyor.
- h. Kayseri ilinde fizik tedavi ve rehabilitasyon ve termal sulardan faydalanma hizmetleri için ilgili kişilerin başvurabileceği ayrı bir birim oluşturulması ve bu birimin turizm işletmeleri ve mevcut sağlık tesisleri arasındaki iş birliğini sağlamaları önermekteyiz.
- i. Kayseri ilindeki ve çevresinde ki termallerin tanıtılması ve hangi tesisin hangi rahatsızlıklara iyi geldiğini hastalara sunacağı imkanların yer aldığı bir internet sitesinin hazırlanması
- j. Termal tesislerle fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi olan hastanelerin kısa süre içerisinde başka bir toplantı yapmalarının sağlanması
- k. İlimiz ve yakın çevresinde özellikle engelli ve yaşlı hastaların kullanabileceği sosyal tesislerin oluşturulması uygun mimari koşulların sağlanması için çalışmalar yapılması
- l. Çamur tedavisi ve apiterapi gibi tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kapasitelerinin belirlenmesi gerekmektedir

SAĞLIK TURİZMİNDE DESTİNASYON, İMAJ VE MARKALAŞMA

MODERATÖR: PROF. DR. TUNCAY ÇELİK

Erciyes Üniversitesi

1. Sağlık turizminde Kayseri, Türkiye'nin sahip olduğu havayolu ulaşım imkanlarıyla ve Kapadokya bölgesine yakınlığıyla destinasyon olarak avantajlı bir durumdadır. Sağlık turizmi ülkemizde henüz yeni bir kavram olduğu için, kavram, tanım ve hukuki altyapının hızlı bir şekilde biçimlendirilmesi gerekmektedir.
2. Hukuki altyapı eksiklikleri, yaşanacak bir problemde imajı olumsuz etkileyecek ilk faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Şehirde sağlık hizmeti veren kurumların her alanda ön plana çıkması mümkün olmadığı gibi, belli alanlarda başarı öyküleri reklam ve tanıtımla ön plana çıkarılmalıdır.
3. Sağlık kurumlarının HİSER projesi başvurusunda bulunarak yurt dışı fuar ve tanıtım toplantılarına katılımları artmalıdır. Bu faaliyetler marka ve imaja olumlu yansıyacak, şehrin sağlık turizmi konusundaki potansiyeli geniş kesimleri ulaştırılmış olacaktır.
4. USHAŞ gibi kuruluşların sağlık turizmi konusunda vereceği hizmetlerin, bu alanda hizmet sunmak isteyen kurumlarımızın önünü açmada etkin ve verimli olması gerekmektedir. Bu yapı merdiven altı olarak tabir edilen ve sağlık turizmi konusundaki imajı zedeleyecek oluşumların önüne geçecektir.
5. Kayseri'de henüz yetki belgeli sağlık turizmi hizmeti veren aracı kurum

yoktur. Bu eksiklik geçici olarak yurt içi ve yurt dışı araçlarla iş birliği yapılarak ortadan kaldırılabilir. Sağlık turizmi konusunda hizmet veren kurumların ihtiyaç duyduğu dil bilen, dili konuşan yetişmiş ara sağlık elemanı eksikliğinin giderilmesinde üniversitemize de önemli görevler düşmektedir. Tüm sağlık kurumlarının markalaşma yolunda detaylı ve birkaç farklı dilde web sitesi olmalıdır.

6. Kayseri, tıp tarihinde önemli bir yeri bulunan 'Gevher Nesibe Hatun' figürüne sahiptir. Bu figür ön plana çıkarılarak, şehrin sağlık turizmiyle de anılması konusunda yurt içi ve yurt dışı fuarlara katılım özendirilmeli, Kayseri sağlık şehri konulu, 'Gevher Nesibe' figürlü logo çalışması yapılmalıdır. Tüm bu çalışmalar şehir imajına da olumlu katkı sağlayacağı gibi şehirde hizmet veren sağlık kuruluşlarını da ön plana çıkaracaktır.
7. Şehir hastanesi ve diğer kamu sağlık kuruluşlarında hizmet vermesi için çalışan motivasyonumuzun artırılması, kamu-özel sektör arasında bazı konularda ortaya çıkan sorunlar mevzuat düzenlemeleriyle hızla giderilmelidir. Sağlık kurumlarının başarı öyküleri kısa film, tanıtım, videoları çekilerek uluslararası belgesel ve bilim kanallarında gösterilmelidir. Farklı ülkelerin bu konuda birçok öne çıkan örnekleri mevcut olup HİSER destek programları bu konuda kullanılmalıdır.

8. Şehir de hizmet veren isim yapmış sağlık personelinin şehir de kalması, şehrin sunduğu imkânlarla da yakın ilişkilidir.
9. Şehrin artık yapılaşma yerine daha çok yeşil alan, daha çok sosyal imkân

ve kültürel faaliyeti ön plana çıkması da, sağlık turizmi, markalaşma ve imaja olumlu katkı yapacaktır.

10. Şehrin kültürel geçmişi, tarihi mirası, turizm değerleri daha çok ön plana çıkarılmalıdır.



YAŞLI BAKIMI VE SAğLIK TURİZMİ

MODERATÖR:DR. ÜMMÜ GÜLŞEN ÖZTÜRK

Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikalar Kurul Üyesi

1. En çok görülen rahatsızlıklar felç, idrar tutamama gibi birçok sağlık sorunları ortaya çıkmakta.
2. Sağlık alanında gelmiş olduğumuz noktada yaşlı hasta ve hasta yakınının yeterlilik donanım ve empati olarak istekleri mevcuttur. Yoğun bakımlarda üst düzey de bulunmaktayız. Ülke olarak ve Kayseri olarak çalışmaya devam etmekteyiz. Uzun süreli bakımlarda yeterli personele sahibiz. Hasta yakınına hastanın ileri ve uzun süreli bakım konusunda garanti ve güven verebiliriz. Personel ve fiziki olarak yeterli olduğumuzun farkındalığı artırılmalı
3. Erciyes Üniversitesinde Palyatif Bakım merkezimiz bulunmamaktadır.
4. Kayseri Şehir Hastanesinde 25 yataklı Palyatif Bakım servisi bulunmamaktadır.
5. Palyatif bakım servisinde evde bakım görece hastalar değil kanser hastalarının tedavi ve bakım eğitim süreci tamamlanıyor
6. Sağlık turizmin de Palyatif Bakım merkezleri oluşturup hasta kabul etmeliyiz.
7. Palyatif Bakım için yeterli alanın olması ve temin edilmesinin planlanması gerekmektedir.
8. Yatak yarası oluşma oranı (3 er aylık dilimlerde) %2, %4 artmaktadır. Personel eksikliği ve yatak kalitesi en büyük sebeplerdir.
9. Hasta bakım hizmetleri için personel ihtiyacı vardır.
10. Pek çok komplikasyonların pozisyon değiştirilmemesine bağlı olduğu ve hasta bakıcı eğitim ve kalitesinin önemine karar verilmiştir.
11. Hasta bakım merkezlerinin doktor, fizyoterapist, diyetisyen ve psikolog desteği olması gerekmektedir.
12. Palyatif bakım merkezlerinin kurulmadan önce saha çalışanlarının tecrübelerinden yararlanılmasının önemine değinilmiştir.
13. Bakım merkezlerinin kalite kontrol standartları yönetmeliği bulunmamaktadır. (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına Bağlı Olarak)
14. Kamudaki yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin kalitesinin özel merkezlerden daha iyi ve kalitesinin daha yüksek olduğu görülmektedir.
15. Geriatri hemşireliğine önem verilmesi, bakım elemanlarının donanımının tam olması gerekmektedir.
16. Yaşlı turizminin en çok olduğu bölgedeyiz. Ancak sağlık ve yaşlı turizmi konusunda yeterli olmadığı (tesis, alt yapı ve personel olarak) düşünmekteyiz.
17. Koşu tipi huzur ve bakım evlerinden vazgeçilmeli.
18. Kıdemli yaşlı yaşam merkezi projesi bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı,

- Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ticaret Odası ve Belediye olarak birlikte gerçekleştirmeliyiz.
19. Yaşlılığa hazırlık ve sağlıklı yaşlanmanın desteklenmelidir.
 20. Yurt dışında bulunun yaşlı bireyler gelmek istediğinde onlara imkân verecek merkezler kurulmalıdır.
 21. Uzun süreli yatarak tedavi gören hastalar için tam donanımlı bir personel devlet yükünü azaltacak ve hasta içinde daha verimli olacaktır.
 22. Sağlık turizmi için yapılacak tesislerin ayrı olması ve kendi vatandaşımızın hizmetine engel olmamalıdır.
 23. Yaşlı hizmetleri ve geriatri hizmetlerinde araştırmaların sahadaki derneklerle yapılması gerekmektedir.
 24. Yaşlı ve engelli bakımında çalışan personellerin özlük haklarının iyileştirilmesi, tükenmişlik sendromlarının psikolojik açıdan desteklenmelidir.
 25. Yaşlı turizmi yaparken mevzuatlarımızın ihmal ve istismarının önleneyecek tedbirlerinin alınmalıdır.
 26. Yaşlı turizmi yapacak kurumların sağlık turizmi birimi oluşturulmalıdır.
 27. Sağlık turizminde çalışacak yardımcı elemanların dil sorunun çözülmesidir.
 28. Özel yaşlı bakım kuruluşlarının sağlık turizmine katılması için yatırımların devlet tarafından desteklenmelidir.
 29. Ticaret Bakanlığı'nın sağlık turizmini desteklediği projelerden yaşlı bakım merkezlerinin de yararlanmalıdır.
 30. Turizme yönelik yaşlı bakım merkezlerinin oluşturulması için özel sektörün desteklenmelidir.
 31. Avrupa Birliği yaşlı bakım Fonlarının ülkemizde kullanılmasının sağlanmalıdır.
 32. Sağlık turizmi acentelerinin yaşlı ve bakım turizminde farkındalığının artırılmalıdır.
 33. Yurt dışındaki yaşayan yaşlı Türk vatandaşların ulaşmak için yurt dışı acentelerle iletişim halinde olunması.
 34. Ex olduğu zaman cenaze işlemlerinin hukuki ve diğer işlemlerin alt yapının düzenlenmelidir.
 35. Yaşlı turizminin desteklenmesi için vize kolaylığının sağlanması
 36. Yaşlı bakımı verecek olan personele kültürel duyarlılık eğitimi verilmelidir.
 37. Turizm yapacağımız ülkelere yerel personelin faydası düşünülerek bu personelin çalıştırılmasının kolaylaştırılmalıdır.
 38. Turizm için çalışacak personellerin özellikle kriterlere göre seçilmesi ve sürekli hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.
 39. Turizm Meslek Yüksekokullarının yaşlı ve sağlık turizmi konusunda dersleri eklenmelidir.
 40. Yaşlı turizminin termal otellerle iş birliği yapılarak geliştirilmelidir.

- 41.** Yaşlı turizmi yapılacak kurumlarda diyetisyen şartı getirilmelidir.
- 42.** Yaşlı turizmde ilk hedefimiz yurt dışında yaşayan Türk vatandaşlarımız olmalıdır.

Çözüm Önerileri

- a.** Ülke olarak ileri sağlık hizmetlerinde yeterli tecrübeye sahibiz. Yaşlı bakım turizmi yapacak kuruluşların sayı ve kalite standartlarının getirilmesi gerekmektedir.
- b.** Sağlık turizmin de Palyatif Bakım merkezleri oluşturup hasta kabul etmeliyiz.
- c.** Yaşlı bakım turizm merkezlerinin doktor, fizyoterapist, diyetisyen ve psikolog desteği olması gerekmektedir.
- d.** Palyatif bakım merkezlerinin kurulmadan önce saha çalışanlarının tecrübelerinden yararlanılması gerekmektedir.
- e.** Bakım merkezlerinin kalite kontrol standartları yönetmeliği oluşturulması gerekmektedir.
- f.** Geriatri hemşireliğine önem verilmesi, bakım elemanlarının donanımının tam olması gerekmektedir.
- g.** Yaşlı bakım turizmi için yaşam merkezleri projesi olmalı. Sağlık Bakanlığı, Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ticaret Odası ve Belediye olarak birlikte gerçekleştirmeliyiz.
- h.** Yaşlı ve engelli bakımında çalışan personellerin özlük haklarının iyileştirilmesi, tükenmişlik

sendromlarının psikolojik açıdan desteklenmelidir.

- i.** Yaşlı turizmi yaparken mevzuatlarımızın ihmal ve istismarının önlenecik tedbirlerinin alınması.
- j.** Özel yaşlı bakım kuruluşlarının sağlık turizmine katılması için yatırımların devlet tarafından desteklenmelidir.
- k.** Ticaret Bakanlığı'nın sağlık turizmini desteklediği projelerden yaşlı bakım merkezlerinin de yararlanmalıdır.
- l.** Turizme yönelik yaşlı bakım merkezlerinin oluşturulması için özel sektörün desteklenmelidir.
- m.** Avrupa Birliği yaşlı bakım fonlarının ülkemizde kullanılmasının sağlanmalıdır.
- n.** Sağlık turizmi acentelerinin yaşlı ve bakım turizmde farkındalığının artırılmalıdır.
- o.** Yurt dışındaki yaşayan yaşlı Türk vatandaşların ulaşmak için yurt dışı acentelerle iletişim halinde olunmalıdır.
- p.** Ex olduğu zaman cenaze işlemlerinin hukuki ve diğer işlemlerin alt yapının düzenlenmelidir.
- q.** Yaşlı turizminin desteklenmesi için vize kolaylığının sağlanmalıdır.
- r.** Yaşlı bakımı verecek olan personele kültürel duyarlılık eğitimi verilmelidir.
- s.** Turizm yapacağımız ülkelere

yerel personelin faydası düşünülerek bu personelin çalıştırılmasının kolaylaştırılmalıdır.

- t.** Turizm için çalışacak personellerin özellikle kriterlere göre seçilmesi ve sürekli hizmet içi eğitim programları düzenlenmeli. Örneğin öz bakımının iyi olması, psikolojik durumunun iyi olması. Dil bilen elemanlara öncelik verilmelidir.
- u.** Yaşlı turizmde ilk hedefimiz yurt dışında yaşayan Türk vatandaşlarımız olmalıdır.
- v.** Turizm Meslek Yüksekokullarının yaşlı ve sağlık turizmi konusunda dersleri eklenmelidir.
- w.** Yaşlı turizminin termal otellerle iş birliği yapılarak geliştirilmelidir.



KAYSERİ'DE ULAŞIM, KONAKLAMA, TURİZM

MODERATÖR: DR. MURAT CAHİT CINGİ

Erciyes A.Ş. Yönetim Kurulu Başkanı

a-) Yurt Dışından

1. Orta Doğu olmak üzere yurt dışından Kayseri'ye direkt charter seferlerin başlatılması.
2. Seferlerin çeşitlendirilmesi ve özel hava yollarının yurt dışı faaliyetlerinin başlatılması.

b-) Yurt İçinden

3. İstanbul merkezli Kayseri uçuş seferlerinin artırılması ve fiyatların aşağı çekilmesi.
4. Kayseri Havaalanının fiziki yetersizliğinin giderilmesi ve ihtiyaçlara cevap verecek şekilde genişletilmesi.
5. Hava yolu şirketlerinin rekabet eksikliğinin ortadan kaldırılması.
6. Havalimanı çevre ve yol güzergâhının düzenlenmesi, peyzaj çalışmaları yapılması.
7. Havalimanı etrafındaki hayvan çiftliklerinin yaydığı kötü kokunun giderilmesi.
8. Havalimanına alternatif ulaşım vasıtalarının artırılması.
9. Şehirlerarası karayolu ulaşımının iyileştirilmesi.
10. Kayseri'ye karayoluyla ulaşım hizmetleri veren şirketlerin kalite ve seviyelerinin iyileştirilmesi
11. Kayseri bağlantılı karayollarının kalitesinin artırılması.
12. Kayseri'nin büyük şehirlere otobanla

bağlantısının kurulması.

13. Hızlı tren ve raylı sistem ulaşım imkânlarının artırılması.
14. Kayseri ve Kapadokya'yı içine alacak raylı sistem projesinin hayata geçirilmesi.
15. Havaalanı tanıtım ofisi için yer tahsisi konusunda çalışma yapılması.

c-) Şehir İçi

16. Şehir ulaşım haritası dijital uygulamalarının mobil uyumlu çalışmaları. Web servislerinin düzenlenmesi.
17. Mevcut mobil ulaşım uygulamalarının tanıtım ve yaygınlığının sağlanması.
18. Havaalanı taksicileri başta olmak üzere taksici esnafının genel iletişim ve yabancı dil eğitimine tabi tutulması.
19. Kayseri'deki transfer şirketlerinin alt yapısının sağlık turizmi için hazır hale getirilmesi.
20. Taşımacılık yapan araçların taşıma belge ve ruhsatının denetiminin etkili şekilde yapılması.
21. Toplu taşımada geçerli bilet yerine turist de kullanabileceği kredi kartı ve benzeri alternatiflerin bilet olarak kullanılabilmesi.
22. Şehir içi otobüslerde durak anonslarının Türkçe ve yabancı dilde yapılması.

- 23.** Kayseri'deki nitelikli konaklama ünitesi sayısının artırılması
- 24.** Sağlık turizmi için konaklama maliyetlerinin düşürülmesi
- 25.** Sağlık turizminde konaklama için otellere çeşitli teşviklerin sağlanması
- 26.** Otel çalışanlarının iletişim ve yabancı dil bilgisine sahip olması



SAğLIK TURİZMİNDE KAYSERİ VE KAPADOKYA ENTEGRASYONU

MODERATÖR: DR. HAKAN SERÇE

Nevşehir Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı

1. Sağlık turizmi ve turist sağlığı uzun süredir Türkiye'nin gündeminde. Geline nokta zaman kaybı mevcut. Sağlıkta Kayseri, turizmde Kapadokya ön planda değerlendirilerek bütünleşebilir.
2. **Nilay Aldemir** - UKAPSAD
Araştırmalar neticesinde bu bölgede daha çok turist sağlığı hizmetleri ön planda. Sağlık ve doktor kısmı önemli ama pazarlama konusunda bilgilendirme sağlanamadığında gerekli destek görülemiyor. Sağlık turizmi kapsamında eksiklik, farkındalık ve algı oluşumunda bir çalışma yapılmıyor.
3. **Murat AYDOĞDU** - Kayseri bölgesinde sağlık turizmi ve turist sağlığı bazında yurt dışında yaşayan gurbetçi vatandaşlarımızın ön planda olduğu algılanıyor. Hali hazırda Kapadokya bölgesinde zaten var olan turist potansiyeli değerlendirilirse, olumlu dönüşler olabilir. Antalya bölgesi bu konuda ön planda görülmektedir.
4. **Tolga UYAN** - EÜH kemik iliği naklinde hizmet vermekte ve anlaşma kurduğu ülkeler arasında yaptıkları sağlık turizmi açısından örnek teşkil etmektedir. Kurumsal çerçevede ve kamuda Sağlık Turizmi biliniyor. Özel sektörde de biliniyor ama uygulanmıyor. Hastanelerimizi HESTOREX katılımına yönlendiriyoruz. Hastanelerimiz hasta dönüşü olmadığı konusunda bilgilendirme yapıyor.
5. **Hakan SERÇE** - Amaç turizm amaçlı hasta getirmek, buraya gelen turist tedavi değil. Bilimsel anlamda çalışmalar yapılıyor, 10 yılı aşkın bir zaman geçmiş fakat hâlâ algı konuşmaktayız. Kamu ve sahada bu işin duayeni olan turizm sektöründe çalışan firmalara da çok büyük sorumluluklar düşüyor.
6. **Aydın ULUÇ** - Kaliteli hastanelerimiz, doktorlarımız var, ama gelen turiste ulaşım konaklama vb. durumlarda yapılan kötü bir yaklaşım her şeyi olumsuz etkileyebiliyor.
7. **Güner TOMBUL** - Türkiye'deki işleyişimiz biraz farklı. Sadece akademik çalışmayla olacak bir şey değil, halka inmeli, onların kabul etmesini ve reklam bazında destekleri sağlanmalı.
8. **Durdu AKKUS** - Yurt dışından futbolcu bile getirirken kriterler var, sağlık turizmi algısı da genel anlamda politika belirleyiciler tarafından Bursa, İstanbul ve Antalya'da kısıtlı kalmış. Kapadokya ve Kayseri de kendini ispatlamış ama Erciyes'te turizmdeki yeri soru işareti.
9. **Hakan SERÇE** - Kozaklı kaplıcaları hâlâ tam profesyonel bakış açısıyla yönetilemiyor. Kaplıca, dağ, sağlık, spor, kültür vb. entegrasyonu sağlandığında, alt ve üst yapı problemleri giderildiğinde sezon olayı ve konaklama gün süreleri problemleri ortadan kalkar. Sağlık turizminde Kayseri lokomotif pozisyonunda; ana unsur olarak Kayseri

sağlıkta, Kapadokya turizmde bu bütünlüğü sağlayabilir.

10. Memduh KESKİNKILIÇ -

Kayseri'de Kapadokya'dır, Erciyes, Aladağlar, Kapuzbaşı bölgeleri. Rafting, kano imkânları, doğa gezisi dağ turizmi imkânları var. Bölgenin ortak ve zenginlik olduğu unutulmamalı.

11. Hakan SERÇE - Kamu ve özel sektör olarak genel anlamda çekinmeden her şeyi konuşabilmeliyiz. İş sağlam tutulmalı ve sorunlar hızlı bir şekilde giderilmeli. Hizmet kalitesi artırılmalı ve uluslararası kalite düzeyinde giriş yapılmalı.

12. Aydın ULUÇ - Yabancı dil bilginiz yokken, farklı ülkelerden gelecek hastalarla ilgili hastanelerde büyük sorunlarla karşılaşabilirsiniz. Aynı şekilde gelen hastaların da yaşadığı sıkıntı tıbbi yabancı dil ile ilgili.

13. Hakan SERÇE - Profesyonel rehberler, acenteler akredite değilse, amatör bakış açısıyla düşünüldüğünde ve hizmet edildiğinde olumsuz sonuçlar olabiliyor. İyi hizmet kalitesi oluşturulmalı. Akreditasyon önemli. Sahayı nasıl görüyorsunuz? Tesisler anlamında, bölge anlamında? Profesyonel anlayış var mı? İnsan Kaynakları ve hizmet kalitesi açısından ne durumda? Turizm tesisleri ve genel yapılanma nasıl?

14. Nilay ALDEMİR - Çok iyi firmaların bile işin içine girdikleri zaman amatörce çalıştıklarını görüyorsunuz. Çalışmaların olacağı, destek olunacağı ve bölgesel düzeyde bu hizmetlerin artacağı konusunda bilgi olmasına rağmen işleyiş gerçekten amatör düzeyde.

15. Hakan SERÇE - Amatör düzene müsaade ederseniz bu işi profesyonel yapan insanlar tekelleşmeye başlar. Zincirin halkası profesyonel düşünmediğinde o zayıf noktadan kopabilir. Bu iş ekip işidir. Ekip olarak profesyonel anlayışı benimsemediğiniz zaman kaybedersiniz. Kaliteli hizmet üretemiyorsanız tekelleşmeye zemin hazırlanmış olacaktır. Kamu ve diğer kurum ve kuruluşlarda stratejik planlar oluşturmali.

16. Nilay ALDEMİR - Acente hizmeti ile ilgili; balon hizmeti veren bir acente, paket hazırlayarak grup getiriyor. Gelen turist uçuş iptalinde sizinle problem yaşayabiliyor. Fakat tekelleşmiş acenteler o grup için uçuş imkânını bir gün sonrası sağlayabiliyor. Küçük acenteler problem yaşadığında arka planda kalabiliyor.

17. Hakan SERÇE - Tesisler sağlık turizmi anlamında hizmet sunumunda ne düzeyde? Yeterli mi?

18. Erol OKTAY - Yurt dışındaki turistlerin görmek istediği yer Göreme bölgesi. Onlar zaten yeşilliğin doğanın içinden geliyorlar. Ama Kapadokya gibi bir imkânları yok. Bahsettiğiniz gibi sağlık konusunda Kayseri hastaneleriyle tamam, Kapadokya da turizm alanında yeterli ve cezbedici özelliğe sahip.

19. Hakan SERÇE - Biz bu vb. tartışmalar ile projeler üretmeli ve hizmet etmeliyiz. Bölgede güzel tesislerimiz var ve alternatifi çok fazla. Kırsal bölgelerde de farkındalık artırılmalı, destinasyona gelen turistlere kırsal kesimde de her şekilde hizmet sağlanabilmeli (Köy Turizmi entegrasyonu vb.)

20. Enver SUNGUR - Kapadokya ve Kayseri kapsamında turizm adına tesisler ön planda. Sağlık tesislerinin çoğunda mekânsal anlamında yeterlilik yok gibi. Personelde sağlık turizmi anlamında yeterlilik çok az. Kişisel davranışların, hizmet içi eğitimin, personel eğitimi vb. durumların eksikliği tüm hizmet kalitesini etkileyebiliyor. Zincir doğru bir şekilde bağlanırsa - ki önemli olan kişilerdir - kalite artışı olabilir.

21. Hakan SERÇE - İnsan kaynakları eğitiminde organizasyon, koordinasyon hızlı ve doğru yapılmalı.

22. Ruşen EREZ - Sağlık hizmeti sunucularının daha iyi hizmet verebilmesi adına, yürürlük mevcut. Bakanlığın yapmış olduğu, mükemmeliyet oluşturmak. EÜH olarak biz JACIE belgesi almış ve uluslararası düzeyde mükemmel olma noktasındayız. Türkiye geneli ve Kayseri bazında baktığımızda mükemmel olarak nitelendirilen hizmetler belirlenmeli ve akreditasyon neticesinde bağlanır ve denetlenirse sürdürülebilirlik artacaktır. 1-Üniversite başta olmak üzere kamu ve özel hastaneler dâhil güçlü ve zayıf yönlerin belirlenip politikaların ona göre belirlenmesi lazım. 2-Hizmet alan kişilerin; kolay iletişim kurabileceği, bilgi alabileceği bir numara bir kurum olması gerekir.

23. Hakan SERÇE - Milli akreditasyon kurulu kurulmalı ve akredite olmayan hiçbir cihaz, hizmet vb. olmamalı.

24. Ahmet GÜNEY - Avrupa turisti için doğa olduğu düşünülüyor.

Körfez bölgesinden gelen için, destinasyon gelen turist portföyüne göre değişiklik göstermektedir. Kapadokya bölgesinin altyapısı yetersiz. Gelen turistlerin çoğunda, eğitim seviyesi yüksek, talepte sınır tanımıyorlar ve gezmek istiyorlar. Özel ilgi alaka bekliyorlar, sunulan hizmetlerin onlara özel olmasını bekliyorlar.

25. Hakan SERÇE - Turist portföyüne göre sağlık turizmi konusu.

26. Ahmet GÜNEY - Kayseri bilinmiyordu. Hastaya Kapadokya tanıtımı da yapıyoruz. Erciyes'e de çıkıyor. Direkt uçuş istiyorlar.

27. Enver SUNGUR - Turistin etnik-dini kimliklerine bakıp bölge seçilemez. Az turist gelip çok iyi katma değer getirsin şeklinde de uygun olmaz. Turizm Bakanlığı sınıflandırma yapmıştır (yıldız sayısı). Destinasyonların alıcısı zaten vardır. Ülke ve destinasyonlar kendilerine göre yön çizmeli, hedef ülkeler ve hedef misafirler belirlenmeli.

28. Ahmet GÜNEY - Bu durumda Kayseri destinasyonunda en iyi en hazır bölge Kapadokya bölgesi. Destinasyonlarda bazı bölgeleri gezmek istemeyebiliyorlar. Kapadokya, sağlık turizminde satabileceğimiz en iyi destinasyon.

29. Hakan SERÇE - Talebe göre arzı oluşturmak zorundayız. Otel seçimi yapılabilir fakat sağlık turizminde kalite düşmemeli ve taban belirlenmeli.

30. Mustafa KÖRÜKÇÜ - Kapadokya'da sağlık turizmi algısı yok. Eleştirilecek bir şey değil. Algi oluşmadı. Buna

gerek duyulmadı. Kapadokya zaten kendisini satabiliyor ve sağlığa gerek duymadı. Sağlığa dair konuşulacak bir şey yoktu. İlaç alım sıraları, sağlık ve ulaşım alanında gerçekten mesafe kat edildi. Eğitim ve tarım - hayvancılıkta düşüş olduğu gibi sağlık ve ulaşımında fevkalade işler başardık. Bir dönem kendi hastasını iyileştiremeyen ülkemiz çok büyük yol kat etti. Yurt dışından gurbetçi sağlığı. Sağlık turizminin özü; yurt dışından döviz nasıl gelir? Bunu gurbetçi de getirse yabancı vatandaşa getirse aynı durum. Kritik nokta; yapacağımız sağlık turizmi hizmetlerinin kişilerin kendi ödemelerini yapmaları, ülkelerinin sigorta şirketleri ödeme yapıyor. Bir Avrupalı neden Türkiye de tedavi olsun? İşlemin hızlı ve ödemenin olması. Fiyat konusunda uygunluk olması. Taksici, rehber, otel vs eğitim önemli. Şikâyet dilini bir kenara bırakmalıyız, eğitimin önemsiz olduğu nokta yok. Şikayetlenmek yerine çözüm üretici olmalıyız. Futbol ve sağlık entegrasyonu. Fikir olarak güzel ama hızlı bir süreçte gerçekleşecek hizmetler değil. Bizim odak noktamız Kapadokya bölgesi. Sektörel odaklanma önemli.

31. Enver SUNGUR - Kapadokya entegrasyonunda sağlık turizmi ile ilgili yapı varsa bu işin içinde herkesin eğitimi ile ilgilidir.

32. Durdu AKKUS - Sağlık turizmi futbol bağlantısında İstanbul, İzmir, Ankara gibi çemberlerin dışına çıkabilmektir. Temel belirleyici; bakanlığınız hangi branşta sağlık hizmeti verebileceğini belirlemedikten sonra genele yayılamazsınız.

33. Mustafa KÖRÜKÇÜ - Alanımızda müdahale edemediğimiz noktalar yerine, müdahale edebileceğimiz noktalara yoğunlaşmalıyız. Rehberlik hizmetlerinde eksiklik, tesis konusunda eksiklik ve amatörlük var. Destinasyon olarak Kapadokya'da sektör büyüdü ve hizmet alanına yetişilemiyor. Tesislerimiz, fiyatlarımız güzel. Kapadokya olmadan Kayseri'yi satamayız. Mikro milliyetçi duruma yönlenir ise odaklanmamız gereken noktaları kaçırabiliriz. Piyasaya çıkarken de KAPADOKYA olarak çıkmalıyız. Bundan sonraki konu; bütün bu tespitlerde anlaşılabilir, konuşulanların tamamını kim yürütecek, derleyecek kim destekleyecek o önemli. Kapadokya ve Kayseri olarak profesyonel şekilde çalışılmalı. Bizim sadece konuşmalarımız tartışmalarımız da yürüyebilmesi zor. Orta Doğu Kalkınma Ajansı, USHAŞ yetkilileri vb yetkililer ilgilenmeli, kalkınma planları - politikaları kontrol edilmeli ve düzenlenmeli; yürütülmelidir. Pazarlaması yapılmalıdır.

34. Enver SUNGUR - Buradan çıkacak fikirler, politikaları etkileyebilir. Başlangıç noktası sağlık olmalı turizmden devam etmek lazım. Mikromilliyetçilik yok. Konuşulanlar rapor haline getirildiğinde etki yaratabilir. Kapadokya bölgesinde turizm anlamında yeterlilik %100 değil. İyiside kötüsude mevcut. Aynı şekilde Kayseri'de de öyle. Özellikle sağlık konusunda yetersiz durumdayız. Kapadokya kış sezonunda Kayseri destinasyonuna ihtiyaç duyuyor.

35. Hakan SERÇE - Her şeyimiz tam

demekte, eksik demekte yanlış. Birey olarak, benliği törpülemeliyiz. Eksiklerimizi görerek, gerçekleştirilebilir olan konularla ilgilenmeliyiz.

36. Ahmet GÜNEY - Çalıştayı en önemli katkısı, sağlık turizmine katılmak ve yapmak isteyen kurum ve kuruluşların; sağlık turizminin ne kadar zor olduğunu göstermiş oldu. Turizmin bir üst kategorisi ve zor olduğunu göstermiş ve farkındalık yaratmış oldu. Uluslararası düzeyde Kayseri tanınmıyor. Kapadokya büyük bir destinasyon olarak turizm tanıtımında en önemli yer. Tartışmaların ve konuşulan konuların bizleri ileriye taşıyacağına inanıyorum. Sağlık turizmi alt başlıklara ayrılmalı ve çalıştaylar, kongreler o başlıklara yönelik düzenlenmeli.

37. Hakan SERÇE - Zaman kaybı çok fazla oldu. Kesintiye uğramadan bu tarz organizasyonlar yapılmalı. Sempozyum, kongre gibi etkinlikler devam ettirilmeli. Alınan kararlar gecikmeden uygulamaya konulmalıdır.

38. Memduh KESKİNKILIÇ - Şuanda havaalanından gelen uçakların %80'i yabancı. Kayseri veya Nevşehir vs. değil, Kapadokya ismi ön planda olmalı. Eksikliğimiz yanı başımızdaki turistik imkânlar görülmüyor, gezilmiyor olması. Sağlık Turizmi deyince; havası suyuyla birlikte sağlık merkezleri olmalı.

39. Enver SUNGUR - Turizm anlamında Kapadokya zaten uluslararası tanıtılan bir destinasyon. Sağlık turizmi

anlamında sağlık kuruluşlarının tanıtımı da yapılmalı. Sağlık turizminde hastaneler ve branşlarda ön plana çıkarılmalı.

40. Osman GEZGİNCİ - Toplantılar önemli. Lansmanda Kapadokya üst markasıyla Kayseri isminin geçmesi, görüşmeler sonucunda karar vermiştik. Eksikliklerimizi biliyoruz. 4 yıldır Astuder olarak çalışıyoruz. Dil problemi, Kapadokya da yok. Sağlık alanında bunun sıkıntısını çekiyoruz. Sadece danışma veya insan kaynaklarının bilmesi yeterli değil. Sağlık çalışanlarına yönelik tıbbi yabancı dil kursları açıldı. Bu tarz çalıştaylara devam etmeliyiz. Alt başlıklar halinde devam edilmeli. Sağlık turizminde, şehir hastanemiz protokol imzaladı. Paydaşlar, hızlı verim almak istiyorlar ama mümkün değil. Verim alma süreci ister. Süreçler önemli, ilerleyen dönemlerde verim alınacaktır.



SAğLIK TURİZMİNDE GASTRONOMİ VE ALTERNATİF TIP

MODERATÖR: DR. MUSTAFA ÖNER

Kayseri Şehir Hastanesi GETAT Doktoru

1. Sağlık Bakanlığı ruhsatlı yöntemler ve uygulamaları yapılmaktadır. Diyabetik ayak tedavisi önemli bir alan bu konu için.
2. Doktorlar tarafından ilk başta benimsenememesi daha sonra bilimsel kanıtlarla desteklendikten sonra tedavi olarak kullanılmaya başlanması.
3. %20 Kayserili hasta %80 şehir dışı. Kliniğimizde 13 uygulama yapılmaktadır. Tamamlayıcı tıbbın gelişmesi, sistemin tanıtılması - geliştirilmesi ve turizmin gelişmesi yurt dışı sigorta firmaların hepsini sigortanın ödemesi, Türkiye'de hepsinin ödenmemesi. Klinik ve doktorun sertifikalı olması ödeme sisteminin eksikliği.
4. Yurt dışında gelen hastalara tanına bilinir ödeme sigorta sistemi.
5. Özel sigorta sistemine dahilîyet ve protokol oluşturulması.
6. Yahyalı bölgesinin terapiye uygunluğu.
7. Dünyada geleneksel tamamlayıcı tıp sağlık turizmi yapan ülke örnekleri.
8. Modern tıp ve tamamlayıcı tıp.
9. Ülkemizdeki bitki çeşitliliği zenginliği.
10. Tamamlayıcı tıpta ülkemizde neredeyiz ve neyi planlıyoruz.
11. Eğitim merkezlerinin olması ve hekim kitlesinin olması
12. Tamamlayıcı tıbbın kabul edilir olduğunun ön plana çıkması.
13. Tamamlayıcı tıbbın bilinir hale gelmesi ozonu bilen hacamat gibi diğer branşları da öğrenmesi.
14. Tamamlayıcı tıp çok istismar edilmiştir.
15. İnsanlar modern tıp dışında arayış içerisindeler.
16. Ürün geliştirilmesinde gerekli kurumlarla destek sağlanması.
17. Hastane içerisinde de geleneksel tıp açılması.
18. Şehir hastanesinde etik kurulunun kurulması ve izin olaylarının hızlanması.
19. Kanıtlayıcı tıpa dayalı çalışmaların yapılması.
20. Acısı ve diğer terapatik suların değerlendirilmesi.
21. İlimizde kullanılan ve herkes tarafından bilinen bir tamamlayıcı tıp.
22. Isparta örneği gül ile öne çıkması ve gül üzerinden ürünler oluşturmaları lavantanın ön plana çıkması.
23. Kayseri'nin ne tür artıları var? Gacer bitkisi - glütensiz - çölyak hastalığında kullanılıyor.
24. Gastronomi olarak çeşitlilik sağlanması ve bu ürünlerle gastronominin ilerlemesi.

25. Çiftçi kalkındırması ve Kayseri'nin yöreselliğine önem verilmesi.
26. Arz talebin araştırılması, müşteri - hasta ne bekliyor.
27. Kars / Kayseri kıyaslaması, imaj ve taleplerin bulunması.
28. Büyükdarı bitkisi çölyak hastasının ürünlerinden dolayı şeker hastası olması.
29. Gıdaların artık insanları hastalandırmaya başlaması.
30. Glüten sıfır ürün üretilmesi.
31. Tedavilerde kalite standardının oluşturulması.
32. Kamu satış tarifesinin olması.
33. Sağlık turizminin başlamasında ilk başta zorlanılmıştır şimdi ilerleme kaydedilmiştir.
34. Gilaboru festivali 5 yıl yapılmış ve Türkiye ile dünyaya tanıtılma fırsatı bulundu. 40 tonla başlayıp 2009, 240 ton satışı 2014.
35. Gilaboru tarlaları kurulması.
36. Gilaborunun faydaları.
37. Karşılama ağırlama ve uğurlamanın düzenli ve kaliteli yapılması.
38. Salça üretimi bakanlığa sunulması.
39. Sağlıklı beslenmenin hasta olmadan düşünülmesi.
40. Toplum ve kurum bazlı destek verilmesi.
41. Yöresel ürünlerde Kayseri'ye öncelik verildi.
42. Kaymek Sümer Tesisi'nde glütensiz gıda üretim kursları verildi.

43. Kayseri'nin değerlerinin öne çıkarılması ve potansiyellerinin öne çıkarılması.
44. Sağlık turizm açısından tedavilerin öne çıkması tesis olanakları ve personel kalitesi raporlama yapılması.
45. Sağlık turizmüne gelen kişinin geleneksel tamamlayıcı tıp ile birleşmesi ve bir paket hazırlanması.
46. Fizik tedavi rehabilitasyon gibi belli bölüm üzerinden seçilebilir.

Çözüm Önerileri

- a. Bir branş / alan seçilmesi gerekmektedir. Bunun için uygun web sitesi ve sosyal medya çalışmaları yapılması.
- b. Gastronomik ürünler (gacer-gilaboru vb) tanıtımı, teşviki, ekimi yapılması.
- c. Küçük butik gastronomi için küçük butik kadınlara özel ev tipi alanların oluşması (manti, sucuk tarzı).
- d. Odaklı yerel kalkınma.
- e. Marka değeri olan ürünler oluşturulmalı.
- f. Yaşlı bakım evleri yapılıp yurt içi ve dışından kabul yapılması.
- g. Şehir hastanesi fizik tedavi hastanesinin son teknolojik uygulamaları duyurulmalı.



SAğLIK TURİZMİNDE EğİTİM

MODERATÖR: KADRIYE BİYİKLİ

Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Turizmi Birim Sorumlusu

1. Sağlık turizmi veren personellerde olması gereken nitelikler neler?
2. Paydaşların gereksinimleri?
3. Sahada karşılaşılan eksiklikler?
4. Farkındalık çalışmaları neler olabilir?
5. Kurumlar arası iş birliği nasıl olmalıdır?
6. Hangi eğitim olanaklarına sahibiz bunları nasıl kullanabiliriz?
7. Personellerde dil gereksiniminin karşılanması.
8. Personellere motive edici ayrımcılıklar yapılmalı
9. Yönlendirme levhalarının çevirmelerinin standart olması
10. Uyarı levhalarının yabancı dil açısından akreditasyonu.
11. Sağlık turizmi ve müşteri ilişkileri birimlerinin birlikte çalışması.
12. Sağlık turizmi imajının zedelenmemesi adına estetik kuruluşlarının denetimlerinin artırılması, merdiven altı kurumların tespit edilip gereğinin yapılması.
13. Güzellik salonları, çalışma ortamı ve çalışan personelin yetkinliğinin denetimlerinin yapılması, haksız rekabet adına reklamlarının denetlenmesi
14. Sosyal medya reklamlarının denetimi.
15. Sağlık turizmi yapılırken yetki belgesi alınmalı.
16. Toplumsal farkındalık eğitimlerine önem verilmeli.
17. Sağlık Turizmi İşletmeciliği Meslek Yüksekokulu mezunları turizm konuları yanı sıra sağlık ve alternatif tıp ve işletmecilik alanında bilgiler almış olacaklar.
18. Sağlık turizminde istihdam ne kadar artarsa öğrenci kalitesi de artabilir.
19. Sağlık Müdürlüğü'nde Sağlık Turizmi Eğitim Koordinasyon Merkezi yapılabilir.(kültürel farkındalık eğitimi) Eğitim ihtiyaç analizi yapılmalı.
20. Hedef pazar seçerken hastaneler kültürel ortaklığımızın olduğu ülkelere öncelik vermeli.
21. Sağlık turizmi süreçlerinin belirlenmesi, süreçlerde görevli personelin ihtiyaç analizi ve eğitiminin verilmesi.
22. Sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan sağlık kurumları, aracı kurumlar, hastayla ilk temastan ülkesine gönderilene kadar süreçte karşılaşılabilecek olayların eğitiminin alması.
23. Sağlık turizmi hizmeti vereceği branşlarda tedavi protokollerinin

- belirlenmesi, çalışacak personel yeterliliği.
- 24.** Sağlık turizmi sertifikasyon eğitimlerinin planlanması (meslek bazında özelleşmesi).
- 25.** Sağlık turizminde tıbbi çeviri yapacak personellerin eğitimi.
- 26.** Lise, ön lisans ve lisans programlarında mesleki İngilizce'ye öncelik verilmeli(ders saatlerinin artırılması).
- 27.** Sağlık kurumunda çalışacak personelin kültürel farkındalık eğitimi verilmeli.
- 28.** Termal turizm yapılan bölgelerin cazibe merkezi haline getirilmesi için farkındalık tanıtım ve pazarlama çalışmalarının yapılması lazım.
- 29.** Sağlık turizmi eğitimi verecek eğitimcilerin de eğitilmesi.
- 30.** Tıbbi sekreterlik görevini yapan ve başka bölüm mezunu personellerin tıbbi terminoloji konusunda eğitilmesi, personellerin eğitim aldığı alanlarda çalıştırılması.
- 31.** Sağlık turizmi yapacak kurumlarda tercüman bulundurulması.
- 32.** Kurum yöneticilerinin sağlık turizminin önemi konusunda farkındalık oluşturmaları.
- 33.** Sağlık turizmi dil eğitim merkezi oluşturup personele birden fazla dil eğitimi verilmesi .
- 34.** Dil eğitim programlarının oluşturulup ilgili dalda üniversite hocalarından destek alınmalı.
- 35.** Erciyes Üniversitesi'nde öğretim gören yabancı öğrencilere şehrimizin sağlık potansiyelinin tanıtılması.
- 36.** Sağlık turizmi konusunda çalıştırılacak bir tercüman havuzu olması.
- 37.** Üniversitelerin sağlık ve turizmle ilgili bölümlerinde seçmeli sağlık turizmi derslerine yer verilmesi.



SAĞLIK TURİZMİ ÇALIŞTAYI GENEL DEĞERLENDİRMELER

SERRA BAYRAM:

Merhabalar. Ben hibe ve projeler uzmanıyım; Avrupa Birliği projeler uzmanıyım. Uzun yıllar Belediyede ve Kayseri Ticaret Odasında görev yaptım. Ben genel bir değerlendirmede bulunmak istiyorum, özellikle devlet destekleri konusunda. Daha önce kendi bireysel görüşmelerimde de hastanelerle –ki babam doktor oradan da biliyorum sağlık sektörünü– hastanelere ve özellikle sağlık turizmine verilen destekler konusunda bir bilinç yoktu. Bu çalıştay sayesinde oluşmaya başladığına inanıyorum. Dikkat edilmesi gereken iki şey olduğunu düşünüyorum: Birincisi özellikle sağlık kurumlarının faydalanabileceği bir şey olarak devlet aslında “acente komisyon desteği” diye bir destek veriyor. Yani siz sağlık kurumu olarak bir acenteye çalışırsanız; bunun bir kısmını eğer hasta geldiği takdirde bunu ispatlarsanız, devletten geri alabiliyorsunuz bunu. Bir diğeri de; bakanlıktan gelen uzmanımız belirtti destekler aslında iki çeşit. Bir, toplu olarak faydalanabiliyorsunuz minimum on kurum bir araya geldiğinizde kümelenme oluşuyor. Bir diğeri de bireysel olarak ve kümelenmeyle oluşturduğunuz aldığınız destekler bireysel aldığınız desteklere bir engel değil. İkisini de bir arada almaya devam edebilirsiniz ki kümelenmeyle birlikte satın alma heyetleri getirebilirsiniz ve pazarlama heyeti olarak yurt dışına gidip kendi tanıtımımızı yapabiliriz. Bu konulara dikkat edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Katılan herkese teşekkür ederim.

DR. MUSTAFA KÖRÜKÇÜ:

Bütün katılımcılara, bu organizasyonu tertip eden heyete, ekibe teşekkür ederek başlamak istiyorum ve hepinizi saygıyla selamlıyorum. Yazılı olan programda bana verilmiş bir konuşma yoktu ama dünkü görüşmelerden sonra konuşma yapmam istendi. Doğrusu programda yazılı konuşmacı konuşmasını yaptıktan sonra birkaç hususta görüşlerimi beyan ederek bitirmek niyetindeyim. Doğrusu biraz ansızın oldu. Dolayısıyla spontane...

Dolayısıyla ana hatlarıyla bu toplantıya ve sektörle ilgili tespit ettiğimi düşündüğüm hususlara kısaca temas etmek isterim. Öncelikle bu toplantının yapılmış olması önemli. Ardında büyük bir organizasyon ve gayretin olduğunu bu iki günlük süreç içerisinde gördük. Emeği geçen herkese tekrar teşekkür etmek istiyorum.

Bununla beraber bu hususa ilişkin bir eleştiri hakkımı da kullanmak niyetindeyim. O da şu: Biz ülke olarak toplantıları seven bir milletiz. Bir araya gelmeye, o konuda görüş beyan etmeye, değerlendirmeye yatkınız. Fakat bu konulara ilişkin; toplanalım, görüşelim konularına ilişkin gösterdiğimiz gayreti konuştuğumuzda konuları icra etmek konusunda, bunları harekete geçirmek konusunda biraz geriden geldiğimizi düşünüyorum.

Sağlık turizmine ilişkin de Türkiye’de yaklaşık 10 ila 15 yıl arasında bakış açısına göre değişebilecek bir tarihleme yapılabilir. Yani 10 yıllık geçmişi var diyenler de var; 15 yıla kadar uzatanlar da var. Ama çok uzun olmamakla beraber çok kısa da sayılamayacak bir geçmişe sahip ülkemizde. Böyle olduğu için bu konuda artık ortak kanaatler, tespitler yerleşmiş vaziyette. Bazı konular üzerinde fazla bahis açmak gereği de yok diye düşünüyorum. Bu konuları geçip yapmamız gereken hususlara biraz daha odaklanmamız gerekiyor. Konuşmaların bir kısmında, bu toplantıların bir kısmında şunu satır arasında insan hissediyor: “Ya biz bu işi yaparız değil mi?” konusunda birbirimizi ikna etmek gibi bir durumla da karşı karşıya kalıyoruz. Yani biz “yaparız değil mi bu işi? Biliyoruz, bir eksiğimiz yok; ben böyle düşünüyorum ama sen de böyle düşünüyor musun?” gibi bir noktaya geldiğimiz durumlar oluyor. O açıdan ben sağlık turizmiyle ilgili olarak bu ülkenin hem sağlık tarafı hem turizm tarafı itibarıyla büyük bir potansiyelinin olduğuna, bu işi fevkalade yapabileceğine emin olduğumu ifade etmek istiyorum. Bu konuda da daha fazla birbirimizi... Bu konuda ülkemizi anlatmaya, sağlık sistemimizi anlatmaya gerek yok. Hele söz konusu olan yer Kapadokya bölgesinin içinde olduğu Kay-

seri'nin, Aksaray'ın, Nevşehir'in içinde olduğu bir bölge ise zaten turizm tarafı büyük bir avantaj. Sağlık altyapımız, insan kaynağımız bu konulardaki yatırımlar da son derece yüksek. Dolayısıyla biz bu konuda sağlık turizmi konusunda yeterliyiz ve fevkalade bir şekilde bunu yapabiliriz. Bu konuda zannediyorum iki günlük toplantının sonucunda da böyle bir ortak kanaat eminim oluşmuştur.

Bununla birlikte ben önemli gördüğüm iki tane hususun özellikle altını çizerek belirtmek istiyorum. Onlardan bir tanesi şu: Bizim bu bölgeyi İstanbul gibi ülke içinde, İstanbul gibi bir rakibe karşı; onunla mücadele ederek satabilmemizin tek yolu Kapadokya bölgesini merkez almamızdan geçiyor. Çünkü sadece Kayseri diyerek burayı bizim satmamız, buradaki sağlık hizmetini satmamız mümkün değil. Bunu çok önemsiyorum ve şuralı ya da buralı olduğumuz için değil; birini öne birini arkaya koymak konusunda bir mikro milliyetçiliğimiz olduğu için değil bir tespit olarak ifade etmek istiyorum. Çünkü tanınırlığı, bilinirliği ve marka değeri olan isim Kapadokya. Böyle der isek, yani turizmi bir üst marka Kapadokya olarak alır, onun altına sağlıkla ilgili faaliyetleri –ki bununda bölgemizde Kayseri olacağına şüphe yok- Kayseri'yi koyarsak; rahatlıkla bu bölgeyi satabiliriz. Onun için bundan sonra yapılacak toplantılarda mutlaka Kapadokya bölgesinin içinde olduğu toplantıların, organizasyonların yapılması bence çok daha önemli. Dışarda anlatması kolay. “Kayseri” dediğimizde Türkiye'deki 81 vilayetin bir tanesidir. İnsanlar çok bilmezler ama Kapadokya dediğimiz zaman dünyada bir tane bölgeden bahsediyorsunuz demektir ve insanlar o zaman özellikle efektif vakalarda gelmek için bir sebep yaratmış olurlar. Bu bakımdan bu toplantının son anlarında üzerinde vurgulamak istediğim birinci husus buydu. Kapadokya demeden bizim bu bölgede turizm satmamız, sağlık satmamız mümkün değil. Bu çalıştayda eksik olarak gördüğüm husus buydu. Bundan sonra bu eksiğin giderilmesi ve mutlaka Kapadokya'yla entegre, organize bir bütünlük içerisinde toplantıların yapılması, birlikte sorunların değerlendirilmesi, birlikte çözüm öneri-

lerinin aranması gerektiği kanaatindeyim. Birincisi bu. İkinci söyleyeceğim birinci söylediğimden de önemli bence. O da şu: Sorunları ortak akılla aşağı yukarı tespit ediyoruz. Şunlar yapılmalı diyoruz. Burada eksilerimiz var diyoruz. Burada iyiyiz diyoruz; bunların hepsi söyleniyor ama sonra herkes kendi sorumluluk alanına, görev alanına, işine gücüne gidiyor. Bu bahsettiğimiz işleri derleyecek, toparlayacak bir arada bunları çözecek tek bir irade, tek bir sorumlu, güç maalesef yok. Görebildiğim bir diğer eksik bu. Yani bunları dedik, tespit ettik, şunlar yapılmalı dedik de bunları yapacak ve takip edecek olan kim? Maalesef bu toplantıların sonucunda en önemli, en kritik nokta bu söylediğim husus. Havada kalıyor, açıkta kalıyor dolayısıyla da dağılırken amaç tam hâsıl olmayabiliyor. Benim bu konudaki naçizane önerim şu: Bir işin sahibi yoksa sorumlusu yoksa o iş ancak sözü, sohbeti, muhabbeti yapılmış sonra da dağılmış iş demektir. Onun için bunun bir adını koymak, sorumlusunu, sahibini tespit etmek gerekir. O anlamda da profesyonel bir icra heyetinin kurularak sağlık turizmi faaliyetinin bölgemiz adına yürütülmesi elzem. Benim kanaatim o. Yani hem sorumluluğu alan; bütün bu faaliyetleri tek elden yürüten, dönem dönem bunların hesabını bir anlamda veren ve dönemi bittiğinde de somut olarak şunları yaptık diyen bir heyet çok önemli. Nasıl olabilir bu? Bu profesyonel bir anlayışla olabilir; çünkü insan deneyimini, birikimini, zamanını vesairesini her şeyini bu işe vermeli heyetiyle birlikte, komisyonuyla birlikte bu işin üzerinde durmalı ve hedefler koymalı. “3 ay sonra şunu yapmalıyız, 6 ay sonra şunu yapmalıyız, yılsonunda bunu yapmalıyız”... Ve bunu Vali Bey başkanlığında olur, Ticaret Odası Başkanlığında olur, Kalkınma Ajansı Başkanlığında olur; sorumlu olduğu birine rutin, periyodik toplantılarla birlikte bunu hesabını, yapılan işleri, niye yapılamadığını, yapılmışsa da bunun nasıl başarıldığını ve nasıl daha iyiye gideceğini anlatarak bir elden, tek bir noktadan kontrole yapılmalı diye düşünüyorum. Eğer bu tarafını yapmaz, bu tarafını eksik bırakırsak hepimiz bu tür çalıştaylarda bir araya geliriz,

toplanırsınız, dertleşirsiniz... Sağ olsunlar ikramları yeriz, içeriz sonra da hepimiz yolumuza gideriz; bir sonraki çalıştayda kaldığımız yerden, aynı sayfayı döner bir daha açar yine aynı şeyleri konuşuruz.

Onun için benim bu toplantıdan edindiğim en önemli iki tane husus bu. Kapadokya bölgesi mutlaka olmalı ve profesyonel bir icra heyeti tarafından bu faaliyetler tek elden yürütülmeli. Gerekirse o heyet elinde çantası fuar fuar gezmeli, bölgeyi anlatmalı ve hastanelerimiz tarafından yapılacak hizmetleri nokta nokta, tek tek buraya getirme yoluna gitmeli. Mesela şu anda -ben biliyorum- çok profesyonel bir heyet İspanya'da bir sağlık alanıyla ilgili toplantı yapıyor ve öyle bir toplantı ki bu -bunlardan bir tanesi geçen yıl Fas'ta yapıldı; Marakeş'te veya Kazablanka'da ben de katıldım- yirmi tane hastane, yirmi tane de sağlık sunucusu. Yani o hastanelere hasta getiren heyetler. Bunları bire bir eşleştirerek onların on beşer, yirmişer dakikalık görüşmeler yapmasını sağlıyorlar, iki gün boyunca bunu yapıyorlar ve bilen hastaneler nokta atışı yapıp nereden hasta alabilirim diye gidiyor, oralardan bu hastaları temin ediyor. Ve tuhaftır bu toplantılara katıldığımızda böyle hasta getiren yerlerin hiçbiri de bu toplantılarda yok. Hiç. Hepsi işinde gücünde, arka tarafta işini fevkalade biçimde yürütüyor. Hastasını getiriyor ama bir kopukluk var. Bunun konuşulmasını yapan kesimler bunu yapmıyor; onu yapanlar da bu işle uğraşmıyor. Biz bunu bir araya getirip onlardan tecrübe alacak ve görüşlerimizi onlarla birlikte daha öne çıkaracak çalışmalar içinde olmalıyız. Yani bu konuştuklarımızı artık icra planına geçirmek durumundayız. Bu da dediğim gibi bir heyetten geçiyor kanaatindeyim.

Aracı kurumlarla ilgili bir başlıktı bu konuşma konusu. Kısaca o konudan bahsedeyim. Yanılıyorsam şu anda ulaşılan sayı 57 oldu Türkiye'de. 57 aracı kurum yetki belgesi aldı. Doğrusu bu yetki belgesi alınması konusu meşakkatli bir süreç, zor bir süreç. Konulmuş olan kriterler kolay kriterler değil. A grup seyahat acentesi olmak ilk şartı ama ondan sonra bir dizi şeyi var... Şartları var. Bu şart-

lardan en önemlilerinden bir tanesi de belirlenen kriterlere uygun mütercim tercüman ya da dil bilen personel çalıştırma zorunluluğu. En çok takınılan konulardan bir tanesi bu. Bazı kuruluşlar bunu rahatlıkla aşıyor bir başka yerde takılıyor. Bazıları zorlanıyor. Örneğin biz Uzak Doğu pazarında operasyon yapıyoruz. Yılda 400 ila 450 bin civarında, Japonya ve Çin başta olmak üzere yurt dışından turist getiriyoruz incoming olarak Türkiye'ye. 130'a yakın rehber -profesyonel rehber-, dil bilen eleman çalıştırıyoruz. Burada aranan kriterlere uygun dört kişi bulana kadar çok uğraştık. Mesela deniliyordu ki orada: "4 mütercim tercüman olma koşulu" deniyordu örneğin. Yani diplomasında mütercim tercüman olması gerektiği konusu. Bunu temin etmek fevkalade zordu ama dün Sayın Bakanımızla da bakın yardımcımızla da görüştük. Bir şey de demek zorundalar yani bir kriter koymak zorundalar ve konu yurt dışı, uluslararası sağlık ve turizm olduğu için de bu konu en önemli hususlardan bir tanesi. Onun için çitayı biraz yükseğe koyduklarını kabul etmekle beraber "buna da ihtiyaç var" dediler ya da en azından ben öyle anladım. Dolayısıyla sağlık aracı kurumu olarak biz gölgemizde Konya'da, Kayseri'de, çevre-civar illerde tahmin ediyorum başka yetki belgesi almış bir aracı kurum yok. Ama dün de öğrendim birkaç tane burada da arkadaşlarımızla tanışma fırsatı bulduk. Gayret eden ve epeyce de yaklaşmış olanlar var. İnşallah bunlar da en kısa zamanda bu belgelerini alırlar ve sektörde faaliyet göstermeye başlarlar.

İşin içerisine girdikten sonra gördüğüm hususlardan biri de şu: Bu iş diğer turizm faaliyetlerimize benzemiyor. Çok daha büyük emek isteyen, çok daha zor bir kitleyle uğraştığımız ve nihayetinde daha hayati bir iş çünkü insanların bedenlerine müdahalenin söz konusu olduğu bir alanda; sağlık alanında, hizmet vereceksiniz. İkna edilmesi daha zor bir alan, sadece işin maddi tarafı, turizm tarafı değil, bedeniyle ilgili, sağlığıyla ilgili bir konu olduğunda da çok profesyonelce yaklaşılması gereken bir alan. Onun için zor bir alanla uğraşıyoruz, hele Avrupalı, Türkiye'ye nispeten kendisini sınıf far-

kıyla daha bir yukarda gören bir topluluğu buraya getirip tedavi edeceğiz, demek, 2000'li yıllardaki Türkiye'nin sağlık durumuyla kıyaslandığında çok büyük bir başarı olur, çok zor bir iş, onun için çok zor bir alan. Yani "bir hevese girip başarılı olalım" beklentisinin olmayacağı kadar zor bir alan, girdiğimiz konulardan birisi bu.

Biz bütün lojistik birikimimize, gücümüze, güvenimize rağmen inanın, belgeyi aldığımızdan bu yana ilerlediğimiz mesafe çok az oldu. Tabii bunda bizim kendimizi bu işe çok veremeyişimiz - yoğunluğumuzdan dolayı - etkili oldu elbette ama gerçekten çok zor bir alan. "Oradan şu hastayı getirelim, buradan bu hastayı getirelim" konuşuyoruz ama çok zor bir konu çünkü oralarda- zaten işin özü; bu hastaların, yurt dışındaki hastaların buraya getirilmesi. Bu şirketler perakende, bir bir bunları toplamaları çok zor. Reklamları, tanıtımları, araçları bulunması, bunların hepsi zaman alacak şeyler. Uğraştığımız konu akşamdan sabaha olacak bir şey değil, uzun emek, büyük gayret gerektiriyor, sabır gerektiriyor. Yatırım yapıp, uzun süre geri dönüşünü alamamak ihtimali var. Özellikle; deneyim, bilgi, birikim gerektiriyor. Onun için bir hevese, "Şuan da trend bu, biz de girelim, biz de yapalım" denemeyecek kadar ciddi bir konu. Haddim olmayarak, bu hususta heveslenen kesimleri, girişimcileri bu konuda sadece bir uyarı mahiyetinde bilgilendirmek de isterim.

Dolayısıyla bu hususa ilişkin benim ana hatlarıyla söyleyeceğim konular bunlar ama o iki hususun özellikle altını çiziyorum; bundan sonraki dönemde de dikkat etmemiz ve sonuç almamız açısından. Kapadokya bölgesi mutlaka olmalı ve profesyonel bir heyet tarafından bu yürütülmelidir.

Dün, USHAŞ Genel Müdürümüzün de olduğu bir toplantı yaptık, bütün toplantılar bittikten sonra. Bütün yetkiler şuanda USHAŞ bünyesinde toplanmış vaziyette. İnsan doğasına, kapasitesine, tabiatına aykırı; bütün bu işleri bir kurumun- denetiminden tutun pazarlamasına kadar, satışından tutun anlaşmaların yazılmasına ve takibine kadar, bunu

yapamazlar. Hele böylesine lokal bölge çalışmalarını Ankara'dan yapmak son derece zor; göbeğimizi kendimiz kesmemiz lazım. Kapadokya bölgesi; Kayseri, Nevşehir, Kırşehir, Aksaray... Orta Anadolu'da bu işi yapmak istiyorsak bir profesyonel heyet olmalı, ciddi olarak emeğinin karşılığını almalı, iki ayda-üç ayda bir de sorumlu olduğu yerlere bunu anlatmalı. Çok hayati gördüğüm için bu hususun altını defalarca çizmiş oldum.

Benim ana hatlarıyla söylemek istediğim hususlar bunlar. Format nasıldır bilmiyorum ama paylaşmak istediğim şeyler bunlardı, çok teşekkür ediyorum.

AZİZ CİGA:

Çok değerli katılımcılar, hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bu çalıştayı vücut bulmasında emeği geçen tüm kurumların, kişilerin hepsine çok teşekkür ediyorum. İki gündür burada gerçekten çok iyi ağırlandım. Verimli toplantılar olduğunu da söyleyebilirim. Kayseri özelinde yapılmış olmasına rağmen aslında ülkeyi ve gerçekten sağlık turizmini ilgilendiren bir sürü konu konuşuldu. Bugün sabah yapılan çalışmalarda da özellikle yönetmelikle ilgili, diğer mevzuatlarla ilgili salonlarda bu tartışmalar yapıldı.

Sayın hocama katılıyorum; sonuçta biz de bir aracı kurumuz, kendileri de aracı kurum, bildiğim kadarıyla. Ben hazırlık yapmadım, yani bu konuşma için herhangi bir sunum, bir hazırlık yapmadım. Tüm aracı kurumlar adına konuşma yetkisini de kendimde görmüyorum sadece kendi deneyimlerimizi çok kısa bir süre aktarmaya çalışacağım, zamanınızı fazla almadan.

Biz bu sağlık turizmine Türkiye'de, öncelikle ne zaman başladık, nasıl ilerledik, nereye doğru gidiyoruz, önce buna bakmak gerekiyor. Türkiye'nin sağlık turizmi medikal anlamda 2002 yılından sonra özel sağlık kuruluşlarının desteklenmesiyle yani özel hastanelerin çoğalmasıyla 2004 yılından sonra başladı ama ondan önce tabii termalle ilgili

çalışmalar vardı, istenen noktada değildi ama vardı. 2004 yılında ben kendi... Dediğim gibi; diğer aracı kurumlar adına konuşma yetkisi olmadığı için kendi adıma söyleyeyim deneyimlerimi en azından, tespitlerimi. 2004 yılında büyük bir; şu anda hastaneler zinciri olan bir grup, bizi ziyarete geldiler. Dediler ki; “biz sağlık turizmi yapmak istiyoruz ama bunu sağlık acenteleriyle yapmak istiyoruz çünkü bir seyahat acentesinin ulaşabileceği kişi sayısı, ülke sayısı, onun dışında çalıştırdığı nitelikli eleman ve bu işe yatkınlığından dolayı, operasyon yapma yatkınlığından dolayı bir seyahat acentesiyle yürümeyi daha doğru bulduk” dediler. Konunun ne olduğunu bilmiyorduk, biz şu anda 34 senelik bir acenteyiz, tur operatörüüz, 18 ülkede faaliyet gösteriyoruz kendi ofislerimizle ama “sağlık turizmi” dedikleri zaman ziyaretleri için teşekkür ettik, “biz bir düşünelim” dedik, “istişare edelim, ondan sonra iade-i ziyaret yaparız.” Oturduk, ortaklarımızla konuştuk, düşündük taşındık, kendimize soru sorduk; birisi bana “sağlık acentesiyle hastaneye gider misin” dese, gider miyim? Cevabı; “gitmem” oldu. Dolayısıyla onlara teşekkür ettik, bu işi yapamayacağımızı söyledik çünkü ben 5 tane-6 tane uçağı yarım saatte programlayabilirken işte onun satışını, riskini de hesaplıyorum. Memnun olmayan bir turistin bana maliyeti 1000 Euro’dur maksimum. Memnun olmamıştır, ne yaptıysam olmamıştır ama bir insanın sağlığının bedeli yoktur. Onun karşılığı yoktur, onun ödenecek rakamı yoktur. Bundan dolayı yapanlar da var mıdır yok mudur, dünyada varmış ama Türkiye’de olmadığını gördük, öncü de olamayacağımıza karar verdik.

Ne zaman ki; 2008-2009 yılında, ben aynı zamanda Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği’nde de bir dönem görev yaptım; Avrupa Bölge Başkanlığı yaptım 8 sene, aynı zamanda işte komitelerde olsun, hâlâ da devam ediyor yeni yönetimle. O zaman dönemin başkanı Başaran Ulusoy, böyle bir şeyin olduğunu, artık baskıların geldiğini işte sağlık sektöründen, seyahat acentelerinin bu işte olması gerektiğini, bununla ilgili TURSAB’ın da bir çalışma yapması gerektiğini söyleyerek belirli biçimde bir Sağlık

Turizmi Komitesi kurdurdu. Biz o komiteyi kurduk; 22 kişinin içinden 1 kişi bile sağlık turizmi yapmıyor ama 22 kişi bir komite üyesiyiz ama araştırmaya başladık, öğrenmeye başladık, ilgili muhataplarla konuşmaya başladık yani içinde “turizm” kelimesi var. Sağlık turizmi de olsa seyahat acentelerinin münhasır hizmetleri var, kanunla kurulmuş çünkü Seyahat Acenteleri Birliği ve sadece seyahat acentelerinin yapabileceği hizmetler var; bunun içinde de sağlık amaçlı gelen turistler de yazıyor ama tabii bunun kendi özelinde ciddi bir çalışma, ciddi bir uzmanlık gerektirdiğini de biliyorduk ta ki 2011 yılında Ekonomi Bakanlığının destek tebliği yayınlanıncaya kadar. O tebliğ yayınlandığı zaman seyahat acentelerine yer verilmemişti ama “sağlık turizmi şirketi” tanımıyla bu aracı kurumlar orada aslında vücut buldu, mevzuatın içinde. Yani o güne kadar hastaneler bunu doğru pazarlayacak fazla kanal bulamadıkları için kendi içlerinde kurmuş oldukları; uluslararası hasta birimleri, kendi hastaneleriyle yürütemediği zaman da bunu dışardan outsource olarak yürütmeye başladılar ve istedikleri sonucu alamadılar çünkü o işi sevkle idare eden kişiler belli bir parayı -komisyonunu aslında- hastaneden alıp, yine dışardan “aracı” dediğimiz, simsarlarla paylaşıyordu. Doğru bilgilendirme olmuyordu çoğu zaman, yani işini doğru yapan kurumları tenzih ederek söylüyorum bunu ama büyük bir çoğunluk bu şekilde ve Türkiye sağlık turizminde sadece “saç ekimi” ile anılmaya başlandı. “Saç ekimi” dediğiniz zaman da onu bir acente veya bir aracı kurum pazarlamıyordu; turun içinde Orta Doğu’dan gelen turistlerimiz, zaten 1 hafta-10 günlük geliyorlar, rehber arabaya biniyor... Normal şartlarda rehberler turun içinde tur satarlar, bakıyor kafasında saç yok; “senin şurada bir çizgi olsa” diyor, “bütün hanımlar peşinden koşar!” Ertesi gün adam bandajlı ama kime götürülmüş, kime satılmış, hangi merdiven altında saç ekilmiş, ne olmuş, belli değil. Hiçbir kaydı yok, hiçbir şeyi yok.

Biz, İstanbul Üniversitesi ile birlikte TURSAB çatısı altında gerçekten bununla ilgili çok ciddi çalışmalar yaptık, çok büyük çalıştaylar düzenledik. USHAŞ’la

birlikte çalışmalar yaptık ki onlar da bize farklı bir gözle bakıyorlardı ama sağ olsunlar en son bizi Antalya'daki kurultaylarına davet ettiler ve ortak hareket etmenin yolunu bulduk ama bizim bir eksiğimiz vardı, o da; bu işin mevzuatı. Yani bize aslında bu işin bir patronu gerekiyordu ve bu Sağlık Bakanlığı bünyesinde işte Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kuruldu, onlar yönetmelik çalışması yaptılar bir türlü bitiremediler, olmadı, bir türlü olmadı ve bizim "hedef ülke" olarak gördüğümüz tüm ülkeler bize potansiyel rakip ülke olmaya başladı çünkü ülkemizin coğrafi yapısı o kadar önemli ki 2-2, 5 uçuş mesafesinde 1, 5-2 milyar nüfusun ortasındayız ve bu ülkelerin bir çoğunda ya imkânsızlıklar ya da zaman açısından sağlığa erişim zor, zorlaşıyor. Yani, -bugün sabahleyin de söyledim- Almanya'da bir böbrek nakli hastası 100 bin Euro para verirken Türkiye'de 25-30bin Euro'ya bu yapılabiliyor ve çok daha iyi şartlarda yapılıyor. Ama mevzuatımız olmadığı için, devlet politikamız şimdiye kadar bunu- devlet politikası olarak görmediğimiz için maalesef yurt dışında özellikle benim çalıştığım pazarlarda Türkiye zincirinde dördüncü sıradadır. Yani bizim istediğimiz kadar iyi hastanemiz olsun ki var yani bugün Amerika'dan sonra CES sertifikasyonu olan en fazla hastaneye sahibiz; termal tesislerimiz, doktorlarımız, her şeyimiz gerçekten mükemmel ama yurt dışına biz bu güvenceyi Malezya'daki uygulama şeklinde vermediğimiz için maalesef pastadan hak ettiğimiz payımızı alamıyoruz.

Son dönemde USHAŞ kuruldu biliyorsunuz, bu sevindirici bir konu çünkü biz yurt dışında bunu incelediğimiz zaman, bunu başarmış ülkelerin çoğunda USHAŞ benzeri yapılanmalar var ama o benzeri yapılanmalar ne yapar; üye kaydı yaparken -bu hastane olur, sağlık kuruluşu olur, doktorun kendisi olur, "aracı kurum" dediğimiz acenteler olur- bunları gerçekten belli kriterlerde tutar ve o kriterleri sağlamalarını ve denetlemeyi sağlar ama yurt dışına açılmalarını da, sigorta ve güvence kısmını da o sağlar. Yani onlarla rekabet etmez. Denetleyici olur, aidat toplar, gerekirse kârlarından

para alır, ticaret odaları gibi ama onlara karşı pazarlama faaliyetinde bulunmaz. Ama burada gördük ki USHAŞ'ın böyle bir misyonu da var, yaparlar mı yapmazlar mı onu da zaman gösterecek ama şu anda görünen o. Dolayısıyla, aracı kurumların yıllar içinde işte benim içinde bulunduğum çalışmalarda özellikle mevcut olan yönetmelik çalışmasında da ben emek verdim. Sayın hocamızdan istediğimiz bu değildi, biz "seyahat acentesi zorunluluğunu istemedik, yani TURSAB'ın böyle bir şey istemesi akıllara zarardır; bir acente enflasyonu yaratmak doğru bir şey değil. Bizim dediğimiz, biliyorsunuz, 1608 sayılı yasada; "münhasır hizmetler başkaları tarafından yapılamaz" ve sağlık turizmi işin hem sağlık hem turizm tarafını barındırdığı için, biz sağlık tarafını organize eden kurum ve kuruluşların turizm kısmını bir seyahat acentesi ile çözmesini istedik. Yani, yönetmeliğe, mevzuata bu şekilde girmesini istedik, onun dışında eleman konusunda da biz- çağrı merkezi çünkü çok fazla şey talep ediyorlardı yani 24 saat fiziksel bir mekân istiyorlardı çağrı merkezi anlamında. Bunun aslında artık bir cep telefonuyla çözülebileceğini, teknolojinin ilerlediğini ikna ettik ve iki eleman üzerinde aslında mutabakat sağlanmıştı maalesef sonra yönetmelik çıkınca hem dört eleman hem de "veya" kısmını silmişler, seyahat acentesi zorunluluğu getirmişler. Dolayısıyla şu anda akredite olmuş 50 tane aracı kurum şu anda Türkiye'de bu işi yapan benim tanıdığım 150'den fazla aracı kurum var ve bunların çoğu da seyahat acentesi ama bu kriterleri aşamadıkları için akredite olamıyorlar. Ama USHAŞ'ın bu konuda son yapacağı çalışmalar- çünkü Mehmet Ali Bey sağ olsun, bu konuda çok yetkin bir isim, çok değerli bir kişi ve bir şanstır onun USHAŞ'ın başına gelmesi, en azından dinliyor, not alıyor ve açık, konuşmaya, tartışmaya açık. İnşallah yeni yönetmelikte yeni düzenlemede biz bunu aşarız ve dünyaya; "Türkiye güvenli ülkedir, Türkiye'ye güvenle gelip tedavinizi olabilirsiniz" mesajını veririz. O zaman şu anda dünyada gezen sağlık turizmi pastası, -her ne kadar "150 bin dolar" denilse de, bizim elimizde raporlar var İspanya'da çok saygın bir kurum tarafından hazırlanmış- dünyada

gezen sağlık turizmi pastası, 2 trilyon dolar. Bunun içinde; medikal turizmden termale, yaşlı bakımından birçok dallandırıp budaklandırabileceğimiz, bunların hepsi sağlık turizmi kapsamına almışlar. Kilo vermek için gelip kamplara gitmeyi bile sağlık turizmi kapsamına almışlar ve bununla ilgili 1, 2 trilyon dolar. Ülke olarak biz, mevcut durumumuzla bir çivi çakmadan bunun %10'unu alabiliriz ama hâlâ bizim hedeflerimiz maalesef 2023'te 20 milyar dolar. Bunları aşmamız gerekiyor, bunu ancak ve ancak devlet bizi sahiplenirse yapabiliriz.

Ben aracı kurumlar adına konuştuğum için, bir aracı kurum olarak söylüyorum; bize o yol açıldığı zaman biz yürümeyiz, biz koşarız! Hepinize çok teşekkür ederim dinlediğiniz için.

DOÇ. DR. ALİ RAMAZAN BENLİ:

Ben, gelip katıldığınız, verdiğiniz her cümle benim için bizim için çok değerli, burada konuşulan her şey çok değerli. Bunu değerli kılmanın ve bu önemi buna önem verdiğimizizi göstermenin yolu da; USHAŞ Genel Müdürümüz dün akşam gidecekti, bugün öğleye kadar burada kaldı çünkü sabahki yönetmelik toplantısında çoğunuz vardınız, çalıştay çıktığında biraz sonra göndereceğim kendilerine.

Buradan öncelikle hepinize tekrar tekrar teşekkür ediyorum. 1-2 konuya değinerek sözlerimi uzatmadan belirtmek istiyorum.

Birincisi, biz Kapadokya'yı hariç tutmadık, ilk gün program ikiye bölündü; büyükelçilerimiz ve bir ekip şehir hastanesi, Kapadokya tarafına geçtiler. Yani programımızda zaten vardı, özellikle yurt dışı katılımcılar Kapadokya'ya geçtiler.

İkinci nokta ise, zaten Kayseri'de bölgesel sağlık turizminin bölgesel ayağının biz bu toplantılardan önce 3 defa ASTUDER olarak toplandı. Ben, ASTUDER Yönetim Kurulu Başkanı İlhan Karacalar ağabeyime şifalar diliyorum ama bu

konuda çok emek sarf eden Ergün Bey'e, Feyza Hanım'a teşekkürlerimi iletiyorum yani biz bir olabilirsek; kamu-özel, tüm sektörler olarak, o zaman ciddi bir iş çıkartabiliriz. Ancak, biz bu toplantıyı ilk planladığımızda yöresel-Kayseri bağlamında düşünüyorduk, tabii Büyükşehir Belediye Başkanımızın vermiş olduğu destek ile hemen bu iş biraz büyüdü, USHAŞ Genel Müdürümüz dâhil oldu, sonra bakan yardımcımız derken büyük bir toplantı oldu. USHAŞ'ın da Türkiye'deki ilk çalıştayı oldu. İlkler her zaman önemli değerli hocam, sizler hem turizm tarafındasınız, hem hekimsiniz, hem bu işin "aracı" kelimesini ben çok sevmiyorum ama "hizmet sunucusu" kısmındasınız hem de bir siyasetçisiniz yani burada konuştuğunuz her şeyi ben yazdım. O açıdan bölgesel anlamda bakarsak biz Erciyes'i de hariç tutamayız, Kapadokya'yı da hariç tutamayız -biraz da milliyetçilik yapayım değil mi- Kapuzbaşı'nı da hariç tutamayız. Yani hep birlikte bir şeyler yapacağız, burada hep birlikte olmuş olmanın verdiği hazzı ve bereketi yaşayacağız yoksa işlerimiz gerçekten zor diye düşünüyorum. Şundan dolayı zor diye düşünüyorum: 1- Dünyada İstanbul'un tanınırlığı var, İstanbul'un sağlık potansiyeli çok yüksek, 2- Antalya var. Şimdi eğri oturup doğru konuşmak gerekirse; "arkasında yer alabilir miyiz" bunu düşünmemiz ve buna yoğunlaşmamız gerekiyor. Uçmaya kaçmaya gerek yok. Burada şu çok önemliydi; USHAŞ yönetmeliği çıkmış, USHAŞ kurulmuş, USHAŞ'a bir genel müdürlüğümüz gelmiş ve Genel Müdürümüz bu konuyla ilgili açık bir şekilde tüm şeyleri alıyor, topluyor. "Bundan sonra bu yönetmelikle devam edecek" diye de bir pozisyon yok, belki değişiklikler olacaktır. En azından hangi kısımların aksadığını sahada görmüş olacak, bu da çok önemli. Buradan Yönetim Kurulu Başkanımız Sayın Bakan Yardımcımız Prof. Dr. Emine Alp Meşe dün tüm değerlendirmeleri akşam aldılar, dolayısıyla verimli bir toplantı

olduğunu düşünüyorum. Hatta aklıma şu geldi; Sağlık Turizmi Kongresi’ni ne zaman yapacağız?

Teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

SERDAR ALTUNTUĞ:

Sayın Müdürüm, değerli misafirler, değerli katılımcılar, toplantının başından beri vermiş olduğunuz destekten ötürü öncelikle hepinize ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Biz ASTUDER’in yaptığı çalışmaları daha önce- hakikaten çok önemliydi, Sağlık İl Müdürlüğümüzün, Erciyes Üniversitesi fakültemizin yapmış olduğu hem sağlık turizmi anlamındaki çalışmalar hem de şehrimizin tanıtımı anlamındaki çalışmalar inanılmaz güzeldi. Bölgemizdeki acente- Mustafa Bey’in ciddi çalışmaları var, USHAŞ’ın Türkiye genelinde inanılmaz çalışmaları var ve Kayseri’de -gördüğümüz kadarıyla- çok iyi bir potansiyel var. Hastanelerimiz sağlık turizmiyle ilgili ciddi hazırlıklar yapmışlar, faaliyetleri de var ama bunu bir ileriye taşımamız gerekiyordu. Bununla ilgili İl Sağlık Müdürlüğümüzün, ASTUDER’in, üniversitemizin de talepleri ile aynı zamanda Büyükşehir Belediye Başkanımız Memduh Büyükkılıç’ın doktor olması nedeniyle; bunu ileri taşıma noktasında biz de Büyükşehir Belediyesi olarak işin içine girme kararı verdik, elimizi taşın altına koyduk. Mustafa Bey’in dediği gibi profesyonellik kısmını bu dönem, bu çalıştayda biz üstlendik ama ileriki çalışmalarda da sonuna kadar destek vermeyi burada söylüyoruz, kabul ediyoruz. Ticaret Odamızın başkanının hakikaten desteği çok önemliydi.

Bunun bir sağlık turizmi olduğu için adının sadece “hasta tedavi etmek” olmadığını, şehirdeki ticaretin, turizmin, her şeyin bu işin içinde olduğunu belirtmek isterim.

Benim öncelikle buraya çıkış nedenim; Memduh Başkanımın selamlarını iletiyorum, desteğinin devam edeceğini söylemek istiyorum, programı

baştan sonra kaydettik, bütün sunumlarını aldık, hepsinin çözümlerini yaptırıp, bir kitap-çık haline getireceğiz, İnşallah önümüzdeki günlerde bu hepinize dağıtılmış olacak. Hatta Dilaver Tengilimoğlu hocanın kitabından aldık, hepinize ondan daha sonra dağıtacağız yani bilgilerimiz daha bir pekişsin diye. Ayrıca çalışma gruplarında şöyle bir şey gördük; zaman yetmedi, iki gün değil biz bir hafta burada toplantılarımız devam etseydi, emin olun hâlâ her şeye karar vermiş olmayacaktık. Önümüzdeki günlerde bütün çalışma gruplarıyla ilgili hatta yeni konular da belirlersek, ben mesela; “fizik tedavi rehabilitasyon ve termal oteller” kısmına katıldım. Kesinlikle termal otellerimizi fizik tedavi veren hastanelerle yan yana getirmemiz gerekiyor, taleplerini birbirlerine anlatmaları gerekiyor. Olayın böyle sadece normal bir turizm olmadığını, tedavi hizmeti öncelikli olduğunu herkesin bilmesi gerekiyor. Bütün konularda tek tek çalıştaylar ayrı günlerde yapılabilir, hepinize biz tekrar ev sahipliği yapabiliriz bu konuda hiçbir problem yok. Mustafa Bey, profesyonellik olması gerektiğini söyledi, tabii biz bir heyet halinde buna karar vereceğiz. Kayseri’deki çalışmaya destek veren kurumlarla oturup bunu profesyonel bir hale getirebiliriz ya da belli bir süre yine böyle gidebilir. Biz belediye olarak maddi kısmını da bir şekilde halledebileceğimizi düşünüyoruz.

Bir de bu çalıştayla ilgili bir sonuç bildirgesi- belki biraz erken gibi görünüyor ama bütün çalıştay gruplarındaki moderatörlerimizden raporlar istedik, birer paragraf olsun diye, bazıları biraz daha uzun tabii. Bunları topladık bir “sonuç bildirgesi” haline getirdik, müsaade ederseniz. Sonuç bildirgesini arz ediyorum

Bu vesileyle çalıştayımızın şehrimize, ülkemize hayırlar getirmesini diliyor, hepinize saygılar sunuyorum.

28 – 29 HAZİRAN 2019 KAYSERİ SAĞLIK TURİZMİ ÇALIŞTAYI SONUÇ BİLDİRGESİ

7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9'uncu maddesinin (c) bendine ve Ek 11'inci maddesine, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (i) bentlerine ve 40'ıncı maddesine dayanılarak hazırlanan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik ile Türkiye'de sağlık turizmi faaliyetleri başlatılmıştır.

Şehrimizde ve bölgemizde sağlık turizmi konusunda faaliyette bulunan yeterince kuruluş olması ve bu kuruluşların sağlık turizmi ile ilgili olarak gelişimlerini desteklemek amacıyla çalıştay yapmaya karar verilmiştir. Amaç öncelikle ilgili tüm kuruluşlar ile bilgi paylaşımını sağlayarak sağlık turizmi konusunda aktif kuruluşlarımızın sayısını artırmak ve başta sağlık camiası olmak üzere bölgemizin turizmine ve ticaretine katkıda bulunmaktır.

Çalıştay toplantılarımız boyunca yapılan sunumlarla sağlık turizminin dünyadaki konumu, uygulama biçimi ve örnekleri, sağlık turizminin ekonomik gerçekleri, sağlık turizmine yapılan hükümet destekleri ve sağlık turizminin hukuki mevzuatı uzmanları tarafından tüm ilgililere anlatılmıştır. Soru cevap bölümünde bölgemizdeki tüm sağlık ve turizm kuruluşların yetkilileri ve sağlık camiasındaki tüm meslek çalışanları gerekli bilgileri almışlardır.

Sekiz farklı oturumda incelediğimiz çalıştay konuları, sağlık turizmine katkı sağlamak amacıyla problemler, çözüm önerileri, geliştirilmesi gereken konular olarak ele alınmış ve raporlar hazırlanmıştır. Çalışma gruplarımız konularına göre aşağıdaki tespitleri yapmışlardır.

1. SAĞLIK TURİZMİ YÖNETMELİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sağlık turizmi yönetmeliği değerlendirme kapsamında yapılan çalışmada geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın, özel hastanelerin sağlık turizmi konusundaki

taşıması gereken şartları yine diyaliz merkezlerinin konumlarının yönetmelikle belirtilmemiş olduğu hususu görüşülmüş ayrıca sağlık turizmi yapmak isteyen sağlık kuruluşlarının sınıflandırılması sağlık turizmi yapmak isteyen aracı kuruluşların şartlarının yeniden değerlendirilmesi ve sınıflandırılması hususu vurgulanmış son olarak fiyatlandırma ve ücret tarifesıyla gelen konukların rahat ettirilmesi konusunda alınması gereken tedbirler görüşülmüştür. Toplantıya USHAŞ Genel Müdürü Mehmet Ali KILIÇKAYA ile İl Sağlık Müdürümüz Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ beylerde eşlik etmişlerdir.

2. FİZİK TEDAVİ VE TERMAL SAĞLIK TURİZMİ

Fizik tedavi ve rehabilitasyon, bir hastalık veya kalıcı bir hasar sonrası fizyolojik ya da anatomik yetersizliği ve çevreye uyumsuzluğu olan bireylerin, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde olabilmelerine yardımcı olan tedavi yöntemleri ve uygulamalarını içermektedir. Termal sular insan sağlığı üzerinde yararlı etkileri saplanmış yeraltı sularıdır. Dünyada ve ülkemizde yaşanan nüfus gittikçe arttığı, ayrıca kas iskelet sistemi ve nörolojik hastalıkların sayısal artışı göz önüne alındığında hem fizik tedavi rehabilitasyon hem de termal sular sağlığın iyileştirmesinde gittikçe artan bir öneme sahiptir.

Kayseri ilinde 2018 yılında Kayseri Şehir hastanesi bünyesinde açılan 150 yataklı fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniği, hem mimari koşulları ve hem de teknolojik kapasitesi ve yetişmiş insan gücü ile Kayseri ilinin bölgede fizik tedavi ve rehabilitasyon sağlık hizmeti sunumunda öncelikli merkezlerden birisi haline gelmesine katkıda bulunmuştur. Kayseri ilinde üniversite ve şehir hastanesi ve özel sağlık hastanelerinin bünyesinde yer alan fizik tedavi ve rehabilitasyon yatak kapasitesi sağlık turizmine önemli katkılar sağlayabilecek kapasitededir.

Kayseri ilimizin fizik tedavi ve termal sular alanında sağlık turizme katkı sağlayabilmesi için Kayseri ili ve yakın çevresinde bulunan termal su kaynakları-

nın özelliklerinin belirlenmesi, hangi hastalıklarda kullanılacağını tespiti yönünde çalışmalar planlanmalıdır. Ayrıca ilimizdeki mevcut fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan kurumlar ile turizm tesisleri arasında sağlık turizmi amaçlı protokollerin oluşturması gereklidir. Sağlık Turizmi bölgelerinden hizmet alacak kişilere yönelik ulaşım hizmeti, sosyal tesisler ve özellikle yetersizliği olan bireylere yönelik mimari düzenlemeleri de içeren ilgili kuruluşların katkı vereceği toplantılar planlanmalıdır.

3. SAĞLIK TURİZMİNDE DESTİNASYON İMAJİ VE MARKALAŞMA

Kayseri, Kapadokya'ya yakınlığı ve sahip olduğu geniş alanda hizmet veren sağlık kuruluşlarıyla sağlık turizminde ön plana çıkabilecek potansiyele sahiptir. Bu konuda sadece Kayseri'nin değil ülkemizin de imajını zedeleyecek olay ve oluşumların engellenmesi için "Sağlık Turizmi Hukuku" düzenlemelerinin hızlı bir biçimde oluşturulması gerekmektedir. Bu süreç sigorta şirketlerinin sağlık kuruluşlarımıza bakışını ve güven duymalarını artıracaktır. Şehrimizde bir an önce yetki belgeli aracı kuruma ihtiyaç vardır. Sağlık kurumlarımızın başarı öykülerini fuar, tanıtım ve reklamlarla geniş kitlelere anlatması ulaştırması markalanma ve imaja olumlu etki yapacaktır.

Bu konuda Kayseri'de faaliyet gösteren firmaların devletin markalaşma teşviklerinden faydalanması gerekmektedir. Şehrin sosyo-kültürel ortamının geliştirilmesi de imaj ve sağlık turizmine olumlu katkı yapacaktır. Bu konuda yerel yönetimlere önemli görevler düşmektedir. Dil bilen konuşanlara sağlık elemanları yetiştirilmesinde de üniversitelerimize görev düşmektedir.

4. YAŞLI BAKIMI VE SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi çalıştayında yaşlı turizminin önceliklenmesi çok önemliydi. Yaşlı bakım turizminin problemleri ve çözüm önerileri belirlendi. Özellikle Avrupa'da yaşlı bakımının pahalı olması ve

personel ihtiyacının olması nedeniyle büyük bir pazar mevcuttur. Bu nedenle yaşlı bakım turizmi ülkemiz için büyük bir döviz girdisi oluşturacaktır.

5. KAYSERİ'DE ULAŞIM VE KONAKLAMA

Genel itibarla şehrimizde sağlık turizm altyapısının görece olarak yeterli olduğu, ulaşım ve konaklama sektörlerinde turizmi sekteye uğratabilecek önemli problemlerinin bulunmadığını söylemek mümkün görünmektedir. Şehrimizin sahip olduğu merkezi konum, hem yurt dışından hem de yurt içinden ulaşım imkânlarını kolay kılmaktadır. Bununla birlikte hem sefer sayıları, hem fiyatlama hem de havaalanının büyüklüğü ve verimliliği konusunda önemli iyileştirmelere ihtiyaç duyulduğu aşikârdır. Özellikle özel hava yollarının şehrimize yapılacak yurt içi ve de yurt dışı merkezlerden seferlerini artırmaları ve yaygınlaştırmaları ulaşımın rahatlaması açısından elzem görünmektedir. Havaalanının mevcut haliyle asgari standartları taşımasına rağmen önümüzdeki yıllarda ortaya çıkacak turizm ihtiyaçlarını karşılamaktan çok uzak olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla havaalanının genişlemesi, fonksiyonlarının artırılması, VIP ve CIP salonlarının iyileştirilmesi ve çevresinin güzelleştirilmesi gerekliliği çok önemli bir tespit olarak orta yerde durmaktadır. Şehir içi ulaşım ve toplu ulaşım çok yoğun sıkıntılar yaşanmamasına rağmen özellikle transfer şirketlerinin sağlık turizmine özel ürünler geliştirmesi gerektiği ve taksi/toplu ulaşım turistlerle muhatap olacak şoför ve yardımcılarının uluslararası turizm standartlarında iletişim ve temel seviyede İngilizce/yabancı dil öğrenmesi gerektiği konusunda mutabakat sağlanmıştır.

Konaklama konusunda ise mevcut yürütülmekte olan sağlık turizmi ve şimdiye kadar şehrimize kamu/özel hastanelerde tedavi olmak için gelen yerli/yabancı hastalarla alakalı yaşanan tecrübelerde radikal bir problem yaşanmadığı gözlenmektedir. Ayrıca, şehrimizde mevcut global zincir markalara bağlı ve yerli otellerdeki fiyat/performans kriteri gayet pozitif bir görüntü çizmekte ve uluslararası

marka otellerin fiyatları sektör tarafından genel olarak makul karşılanmaktadır. Bununla birlikte özellikle fiyat hassasiyeti taşıyan turistlerin Bakanlık İşletme Belgesi olmayan rezidans gibi konaklama ünitelerini seçtikleri ve bu gruptaki konaklamada kalitenin teminat altına alınması ve nitelikli hizmet üretilmesinin sağlanması gerektiği tespit edilmiştir. Turizm şehri olmaya doğru evirilen Kayseri’de sürecin başında yetkili kurumlar tarafından gerekli tedbirlerin alınması ile beraber turizmin önümüzdeki yıllarda daha kaliteli ve daha karlı bir sektör olarak şehrimize hizmet edeceği muhakkaktır.

6. SAĞLIK TURİZMİNDE KAYSERİ VE KAPADOKYA ENTEGRASYONU

Sağlık Turizmi Kapadokya bölgesi entegrasyonu açısından, genel istişare ve değerlendirmeler yapılmıştır. Değişik sektörlerden ve kamudan katılım sağlayan katılımcıların görüşleri tek tek alınarak bölgenin sağlık turizmi açısından ciddi fırsatlara sahip olduğu, tesis yapılanmasının yeterli olduğu, özellikle Üniversite ve Şehir Hastanelerinin önemli bir yer teşkil ettiği ve yapılması gereken iş ve işlemlerin yapıp eksikliklerin bir an önce giderilmesi gerektiği tespit edilmiştir.

Özellikle bölgemizde sağlık turizmi algısı ve farkındalığı kısmen yeterli görülse de genelde yetersiz olduğu görülmektedir. Öncelikle bu konuda olmak üzere hizmet kalite standartları, insan kaynakları, eğitim, tesis yapılanması, organizasyon ve koordinasyon, stratejik plan, devlet politikası oluşturulması vb. konularda gerekli çalışmaların geç kalınmadan yapılması.

Turist portföyü ve taleplere göre hizmette çeşitliliğin ve farklı destinasyonların oluşturulması ve bu konularda herhangi bir sınırlamanın yapılmaması arz talep dengesine göre hareket edilmesi.

Turizm tesisleri sayı ve kalite yönünden yeterli görülse de başta sağlık tesisleri olmak üzere eksikliklerin giderilmesi. Kozaklı kaplıcaları ve bölgedeki kaplıca

potansiyeli, kaplıca tesis yapılanması ve hizmet kalite standartlarının daha profesyonel anlayışla değerlendirilmesi ve yapılanmanın en üst seviyede ve profesyonel hizmet anlayışına uygun hale getirilmesi. Özellikle insan kaynakları yapılanması ve eğitimi konusunda daha disiplinli çalışılması.

Kamu ve sahada bu işin duayeni olan turizm sektöründe çalışan firmalara da çok büyük sorumluluklar düşüyor. Kaliteli hastanelerimiz, doktorlarımız var, ama gelen turiste ulaşım konaklama vb. durumlarda yapılan kötü bir uygulama ve yaklaşım her şeyi olumsuz etkileyebiliyor. Dil problemi, Kapadokya da yok. Sağlık alanında bunun sıkıntısını çekiyoruz. Sadece danışma vb. bilmesi yeterli değil, sağlık çalışanlarına yönelik tıbbi yabancı dil kursları açılmalı. Sadece akademik çalışmayla olacak bir şey değil, halka inilmeli, onlarında farkındalıkları, eğitimi konularında çalışma yapılmalı, tanıtım ve reklam bazında destekleri sağlanmalı. Biz bu vb. tartışmalar ile projeler üretmeli ve hizmet etmeliyiz. Bölgede güzel tesislerimiz var ve alternatifi çok fazla. Kırsal bölgelerde de farkındalık artırılmalı, destinasyona gelen turistlere kırsal kesimde de her şekilde hizmet sağlanabilmeli (Köy Turizmi entegrasyonu vb.)

Kaplıca, dağ, sağlık, spor, kültür vb. entegrasyonu sağlandığında, alt ve üstyapı problemleri giderildiğinde sezon olayı ve konaklama gün süreleri problemleri ortadan kalkacaktır. Sağlık tesisleri yapılanması açısından Kayseri ön planda olmasına karşın yurt dışındaki turistin görmek istediği yer Göreme bölgesi. Onlar zaten yeşilliğin doğanın içinden geliyorlar ama Kapadokya gibi bir imkânları yok. Kapadokya da turizm alanında yeterli ve cazip edici özelliğe sahip. Tanıtım ve reklam çalışmalarında Kapadokya’nın daha ağırlıklı olarak kullanılması, tanına bilirlilik avantajının kullanılması.

EÜH kemik iliği naklinde hizmet vermekte ve anlaşma kurduğu ülkeler arasında yaptıkları sağlık turizmi açısından örnek teşkil etmektedir. Bu ve benzer uygulamaların yaygınlaştırılması ve tanıtımının sağlanması.

Türkiye geneli ve Kayseri bazında baktığımızda mükemmel olarak nitelendirilen hizmetler belirlenip akreditasyon sağlanır ve denetlenirse sürdürülebilirlik artacaktır. Üniversite ve şehir hastaneleri başta olmak üzere kamu ve özel hastaneler dâhil güçlü ve zayıf yönlerin belirlenip politikaların ona göre belirlenmesi. Milli akreditasyon kurulu kurulması ve akredite olmayan hiçbir malzeme, cihaz, hizmet vb. olmaması. Profesyonel rehberler, acenteler, tesisler akredite değilse, amatör bakış açısıyla düşünüldüğünde ve hizmet edildiğinde olumsuz sonuçlar olabiliyor. Akreditasyonun önemini vurgulanması.

Turizm Bakanlığı sınıflandırma yapmıştır. Destinasyonların alıcısı zaten vardır. Ülke ve destinasyonlar kendilerine göre yön çizmeli, hedef ülkeler ve hedef misafirler belirlenmelidir. Bu durumda destinasyonda en iyi en hazır bölge Kapadokya bölgesi. Destinasyonlarda bazı bölgeleri gezmek istemeyebiliyorlar. Kapadokya, sağlık turizminde satabileceğimiz en iyi destinasyondur.

Bir dönem kendi hastasını iyileştiremeyen ülkemiz çok büyük yol kat etti. Sağlık turizminin özü; yurt dışından döviz nasıl gelir? Bunu gurbetçi de getirse yabancı vatandaşta getirse aynı durum. Bir Avrupalı neden Türkiye de tedavi olsun? İşlemin hızlı, kaliteli ve geri ödemenin olması. Fiyat konusunda uygunluk olması. Şikâyet dilini bir kenara bırakmalıyız, şikâyetlenmek yerine çözüm üretici olmalıyız. Bazı hizmetler hızlı bir süreçte gerçekleşecek hizmetler değil. Bizim odak noktamız Kapadokya bölgesi. Sektörel odaklanma önemli. Alanımızda müdahale edemediğimiz noktalar yerine, müdahale edebileceğimiz noktalara yoğunlaşmalıyız. Mikro milliyetçi anlayışla odaklanmamız gereken noktaları kaçırabiliriz. Piyasaya çıkarken de KAPADOKYA olarak çıkmalıyız.

Kapadokya ve Kayseri olarak profesyonel şekilde çalışılmalı. Bizim sadece konuşmalarımız tartışmalarımız da yürüyebilmesi zor. Orta Doğu Kalkınma Ajansı, USHAŞ yetkilileri vb. ilgilenmeli, kalkınma

planları ve politikaları kontrol edilmeli, düzenlenmeli, yürütülmeli ve pazarlaması yapılmalıdır.

Çalıştayın en önemli katkılarından birisi, sağlık turizmine katılmak ve yapmak isteyen kurum ve kuruluşlara; sağlık turizminin ne kadar zor olduğunu göstermiş oldu. Turizmin bir üst kategorisi ve zor olduğunu göstermiş ve farkındalık yaratmış oldu. Uluslararası düzeyde Kayseri tanınmıyor. Kapadokya büyük bir destinasyon olarak turizm tanıtımda en önemli yer. Tartışmaların ve konuşulan konuların bizleri ileriye taşıyacağına inanıyoruz. Sağlık turizmi alt başlıklara ayrılmalı ve çalıştaylar, kongreler o başlıklara yönelik düzenlenmeli.

Bütün bu tespitler anlaşılabilir olumlu ve güzel. Konuşulan ve tartışılanların tamamını kim yürütecek, derleyecek kim destekleyecek o önemli. Daha fazla zaman kaybetmeden, kesintiye uğramadan bu tarz organizasyonlar yapılmalı. Sempozyum, kongre gibi etkinlikler devam ettirilmeli.

Alınan kararlar gecikmeden uygulamaya konulmalıdır.

7. SAĞLIK TURİZMİNDE GASTRONOMİ TAMAMLAYICI TIP

Marka değeri olan ürünler oluşturulmalı (gilaboru vb.), odaklı eylem planı yapılmalı, tamamlayıcı yöntemlerden biri üzerine çalışılıp o tanıtılmalı, bunu için uygun web sitesi ve sosyal medya çalışması yapılmalı, yerel yemekleri yapıp satacak ev hanımlarına imkan tanınmalı, yaşlı bakım evleri oluşturulup buralara yurt dışından kabul yapılabilir hale gelmesi, şehir hastanesi fizik tedavi hastanesinin son teknolojik uygulamalarının duyurulması, bölgedeki termal sular ve çamurun değerlendirilmesi (tuzhisar göl kenarı), konuları görüşülmüştür.

8. SAĞLIK TURİZMİNDE EĞİTİM

Sağlık turizmi konusunda çalışacak personelin öncelikli eğitim gereksiniminin yabancı dil (İngilizce vb.) olduğu, sektörde çalışan personelin sağlık turizmi konusunda uzmanlaşması için sertifikalı eğitimlerin

yapılması (bu eğitimlerin mesleki anlamda özelleştirilmesi. Tanıtım, pazarlama, müşteri ilişkileri, sağlık meslek grubu özelinde spesifik bilgiler içermeli), sağlık turizmi eğitim ve koordinasyon merkezinin kurulması, tercüman havuzunun oluşturulması tıbbi sekreterlerin medikal İngilizce eğitimleri

verilmesi, sağlık turizmi süreçlerinin belirlenerek standart hale getirilmesi ve belirsizliğin ortadan kaldırılması, toplumsal farkındalığın artırılması için sağlık turizmi eğitimlerinin organize edilmesi konuları görüşölmüştür.



alıştayımıza ilgi gösteren, sağlık turizmi konusunda ölkemizde ve bölgemizde çok önemli çalışmaların yapılabilmesi için bu çalışmaya öncölük eden başta Sağlık Bakanlığımız, Kayseri Valiliğimiz, Kayseri Büyükşehir Belediyemiz, Kayseri Ticaret Odamız, Erciyes Üniversitemize, Anadolu Sağlık Turizmi Derneğimiz olmak üzere tüm kuruluşlara, hastanelerimize ve turizm şirketlerimize şükranlarımızı sunuyoruz.