

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/338633753>

TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ POLİTİKASI

Chapter · January 2020

CITATION

1

READS

1,565

1 author:



Aziz Küçük

Ministry Of Health Turkey

35 PUBLICATIONS 184 CITATIONS

SEE PROFILE

TÜRKİYE'DE SAĞLIK YÖNETİMİ

TEKİN AVANER

RECEP FEDAI





"En İyi
Akademi, Bir
Kitaplıktır."

TÜRKİYE'DE SAĞLIK YÖNETİMİ

Tekin AVANER
Recep FEDAİ

© Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.

Bu kitabın Türkiye'deki her türlü yayın hakkı Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti'ne aittir, tüm hakları saklıdır. Kitabın tamamı veya bir kısmı 5846 sayılı yasının hükümlerine göre, kitabı yayınlayan firmann ve yazarlarının önceden izni olmadan elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemiyle çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz.

ISBN • 978-975-8396-99-3

1. Baskı • Arahk, Ankara, 2019

İngilizce Redaksiyon • Yunus İNAN

Dizgi/Mizanpaj • Şule TEZCAN

Kapak Tasarım • Gazi Kitabevi

Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.

Yaynıcı Sertifika No: 44884

Merkez

- Bahçelievler Mah. 53. Sok. No: 29 Çankaya/ANKARA
- 0.312 223 77 73 - 0.312 223 77 17
- 0.544 225 37 38
- 0.312 215 14 50

Mağaza

- Dölgө Cad. No: 49/B Beşevler/ANKARA
- 0.312 213 32 82 - 0.312 213 56 37
- 0.312 213 91 83

Sosyal Medya

- gazikitabevi
- gazikitabevi
- gazikitabevi

İlksan Matbaası Ltd. Şti.

Yaynıcı Sertifika No: 13189

Matbaa

- İvedik Org. San. Bölgesi Ağaç İşleri San. Sit.
2521. 1. Sok. No: 35 İvedik / ANKARA
- 0.312 394 39 55

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	VII
KİTABA DAİR.....	IX
TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ	1
<i>Eray Serdar YURDAKUL</i>	
SAĞLIK HİZMETLERİNİN MERKEZ ÖRGÜTLENMESİ.....	19
<i>Songül DEMİREL DEĞİRMENCI</i>	
TÜRKİYE'DE SAĞLIK YÖNETİMİNİN TAŞRA ÖRGÜTLENMESİ	39
<i>Ali KOPLAY - Tekin AVANER</i>	
TÜRK SAĞLIK BÜROKRASI VE SORUNLARI.....	65
<i>Serkan YORGANCILAR</i>	
SAĞLIK YÖNETİMİ VE ETİK.....	87
<i>Elif AVANER</i>	
GÜNEY KORE'DEN LATİN AMERİKA'YA DÜNYADA SAĞLIK POLİTİKALARININ OLUŞUMU: BLUEPRINT MODELİ	105
<i>Recep FEDAİ</i>	
YENİ KAMU İŞLETMECİLİĞİ VE NEOLİBERAL SİYASET: REFAH DEVLETİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNİN PIYASALAŞTIRILMASI.....	127
<i>Samed KURBAN</i>	
SAĞLIKTA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI MODELİ: ŞEHİR HASTANELERİ	175
<i>Reha BAYANSAR</i>	
SAĞLIK TEKNOLOJİSİ DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ ÜZERİNE KAVRAMSAL BİR ÇERÇEVE	175
<i>Elifä DİLMAÇ - Bayram ŞAHİN</i>	
DİJİTAL SAĞLIK YÖNETİMİ	205
<i>Mehmet Burhanettin COŞKUN</i>	

KÜRESEL SAĞLIK FİNANSMANI VE DÜŞÜK GELİRLİ ÜLKELERDEKİ TEZAHÜRÜ	221
<i>Betül YAVUZ</i>	
SAĞLIK EKONOMİSİ VE SAĞLIK HARCAMALARI	241
<i>Hüseyin ÖZBAY - Hakan Oğuz ARI</i>	
SAĞLIK HİZMETLERİİNDE PERFORMANS YÖNETİMİ	273
<i>Ş. Abdullah ŞEKER</i>	
TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ POLİTİKASI	291
<i>Aziz KÜÇÜK</i>	
SAĞLIK HİZMETLERİ VE DENETİM.....	313
<i>Ömer YÜREKLİ</i>	

TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ POLİTİKASI

Aziz KÜÇÜK*

Özet

İnsanların sağlıklarını koruma, geliştirme veya tedavi amaçlı başka bir yere seyahat etmeleri, özel bir turizm çeşidi olarak sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır. Sağlık turizmi, *spa* ve *wellness* turizmi ile medikal turizmi kapsayan şemsiye bir terimdir. Özellikle 1980 sonrası sağlık turizminin bir türü olan medikal turizm, neo-liberalleşme süreciyle uluslararası ticarette hizmet sektörünün bir alt bileşeni olarak ön plana çıkmıştır. Medikal turizmin devletin mali krizine yönelik çözüm arayışlarının bir sonucu olarak gelişmesi, aslında uluslararası sermaye birikim sürecinin yeniden üretimine içkindir. Bu süreçte Türkiye de uluslararası piyasalarla bağımlılık ilişkisi içinde stratejik konumu, tarihi ve doğal güzellikleri, nitelikli insan kaynağı, sağlık alanındaki yeterlilikleri ve fiyat avantajları ile sağlık turizminde önemli bir aktör haline gelmiştir. Bununla birlikte akreditasyon, yabancı dil, kurumsallaşma, tanıtım ve markalaşma gibi stratejiler açısından sektörün bütüncül politikalarla eşgüdümüne daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada sağlık turizminin bileşenlerine ve önemine değinilerek, Türkiye'nin sağlık turizmindeki mevcut durumu, gelişme dinamikleri ele alınmış ve bu doğrultuda uygulanan kamu politikalarının bir analizi yapılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sağlık Turizmi, Sağlık Hizmetlerinde Uluslararası Ticaret, Kamu Politikası, Medikal Turizm

GİRİŞ

Dünyada hızla gelişen küreselleşme ve liberalleşme sürecinin bir ürünü olan sağlık turizmi, sağlık ve turizmin arakesitinde yer alan bir kavramdır. Son yıllarda turizmin ve uluslararası sağlık hizmetleri piyasasının gelişmesi ile birlikte ulaşım, transfer, konaklama, medikal operasyon ve operasyon sonrası tatilden oluşan tatil paketleri tüm dünyada moda haline gelmiştir. Öyle ki Amerikalı bir kadın, son teknoloji ile yapılan bir kalça protezi ameliyatı için Hindistan'a gidip bir sahil beldesinde iki hafta içerisinde iyileşebilmektedir. Bir İngiliz, Londra'da ödeyeceği bedelin bir kısmına Tayland'da planlı bir göz

* Dr., Sağlık Bakanlığı, aziz.kucuk@yahoo.com.

ameliyatı olmayı (karısı ve çocukları yakınlarda bir plaj tatilinin keyfini çıkarırken) tercih edebilmektedir. Kanadalı bir anne, ulusal sağlık sigortası kapsamında bekleme süresi bir yıldan fazla olduğu için çocuğunu acil olmayan bir operasyon için Kosta Rika'ya götürebilmektedir (Bookman and Bookman, 2007: 1-2). İnsanlar bu ülkelerde karşılaşabilecekleri çeşitli risklere rağmen, birinci dünya ülkelerindeki sağlık hizmetlerini üçüncü dünya ülkelerinin fiyatları ile almak istemektedirler (Turner, 2007: 303). Medyanın da artan ilgisiyle sağlık hizmetlerinde uluslararası ticaretin boyutlarının hızla büyümeye eğilimine girmesi (Dünya Sağlık Örgütü, 2002: 3-11 ve OECD, 2011: 158-159) neticesinde sağlık turizminin potansiyel ekonomik yararlarının farkına varan birçok ülke farklı pazarlama teknikleriyle bu piyasada önemli bir aktör olma arzusu taşımaktadır.

Türkiye'de 1980 sonrası devletin sermaye birikimini gerçekleştirmek için özel önem verdiği alanlardan biri olan sağlık turizmi, özellikle son 15 yılda sağlık ve sermayenin küreselleşerek ticarileşmesinin hız kazanması ile daha da öne çıkmıştır. Sağlık turizminin altyapısının hazırlandığı bu dönemde Türkiye; coğrafi konumu ve ulaşımın kolaylığı, uygun fiyatla kaliteli sağlık hizmeti sunumu, bekleme sürelerinin kısalığı, gelişmiş tıbbi teknoloji ve cihazlarla donatılmış modern hastanelere sahip olması gibi avantajları ile sağlık turizminde popüler ülkeler arasında girmiştir. Başarılı sağlık reformları ile ivme kazanan bu süreçte Türkiye'ye gelen uluslararası hasta sayısı giderek artış göstermiştir. Bu çalışmada Türkiye'de sağlık turizmi politikasının doğası ve gelişimi, dinamikleri, hukuki ve örgütsel yapısı ele alınarak sağlık turizmine yeni bir kamusal aktör olan Uluslararası Sağlık Hizmeti AŞ. (USHAŞ)'ın yeri ve önemi ayrıca tartışılmaktadır.

1. SAĞLIK TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

Sağlık turizmi kavramını açıklamaya yönelik çok çeşitli tanımlar olmakla birlikte, kapsayıcı bir sağlık turizmi tanımı şu şekilde yapılabilir. *Sağlık turizmi* sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat kalınarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanması olarak tarif edilebilir (SB, 2013: 5). Sağlık turizmi kavramı genel olarak termal sağlık turizmi, yaşlı turizmi, medikal turizm ve engelli turizmi olmak üzere dört başlık altında toplanmaktadır. Çeşitli ülkelerde ve kültürlerde kavamların farklı kullanımından kaynaklanan terminolojik sorun, sağlık turizmi alanında da geçerlidir. Nitekim sağlık turizmi ile

ilgili AB ülkelerini kapsayan bir çalışmada sağlık turizminin medikal, *wellness* ve kaplıca (*spa*) turizminden oluşan genel turizmin bir alt sektörü olduğu belirtilmektedir. Medikal turizm tedavi edici hekimlige odaklanırken, insanların sağlıklarını koruma ve geliştirme amaçlı seyahatlerini ifade eden *wellness* turizmi ile kaplıca turizmi birbirile örtüşme eğilimi göstermektedir (Maimil et al, 2017: 18-20; Smith and Puczkó, 2009: 7). Bu nedenle çalışmada *spa* ve *wellness* turizmi ile medikal turizmi kapsayan şemsiye bir terim olan “sağlık turizmi” kavramının kullanımını tercih edilmiştir. Esas itibarıyle sağlık ve turizm alanlarının bir araya geldiği sağlık turizmi olgusu ekonomik, siyasal, toplumsal ve kültürel boyutlara sahip bir alt sektör olarak değerlendirilebilir.

Sağlık turizmi ile ilişkili bir diğer kavram ise ikamet ettiği ülke dışında başka bir ülkede iken veya başka bir ülkeye giderek sağlık hizmetlerinden yararlanan kişiler için kullanılan “uluslararası hasta” kavramıdır. Bu kavram, küresel hasta hareketlerini kapsayıcı özelliği ile de alanyazında yaygın olarak kullanılmaktadır (Botterill et al., 2013: 3). Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan uluslararası hasta sınıflandırmasına göre ikamet ettiği yerden başka bir yere sağlık kazanmak amacıyla seyahat eden kişilere “medikal tourist”, tatilleri esnasında acil veya plansız bir şekilde sağlık hizmeti almak zorunda kalan turistlere “turistin sağlığı kapsamında hizmet alan hasta” (SB, 2019a: 2) denilmektedir. Bunun dışında sağlık alanında ikili işbirliği anlaşması çerçevesinde gelen hastalar ile ikili sosyal güvenlik anlaşması olan ülkelerden gelen hastalar da uluslararası hasta olarak kabul edilmektedir.

1.1. Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

En basit haliyle insanların tedavi amaçlı seyahatlerini anlatan sağlık turizmi kavramı yeni bir olgu olmayıp, özellikle kaplıcaların ve kutsal şifalı suların tedavi edici etkileri ile binlerce yıllık bir tarihsel geçmişe sahiptir. Antik çağlara ait arkeolojik kazılarda ilk olarak Sümerlerin (MÖ. 4000) bir kaplıca çevresinde şifahane inşa ettikleri ve sonrasında Hindistan'da bugünün alternatif tedavi yöntemleri olarak kabul edebileceğimiz Yoga ve Ayurveda şifa teknikleri için binlerce kişinin bu bölgeleri ziyaret ettikleri bulunmuştur. Aynı şekilde Japonların bin yıl boyunca tedavi amacıyla “Onsen” mineral kaynaklarına seyahat etmeleri ya da iyileşmek için insanların MÖ. 300'lerde Yunanistan'da Epiduria'daki termal banyoları ile ünlü tapınaklarda tedavi aramaları sağlık turizmin antik çağlardaki örnekleri

(Ille and Tigu, 2017: 1111) olarak sayılabilir. Ortaçağ ve Rönesans dönemi ile sonrasında da bu merkezlere yenileri eklenerek insanların tedavi ve şifa bulma arayışları devam etmiştir. 1900'lü yıllarda ise sağlık turizminden evrilen yeni bir turizm örneği olan medikal turizm kavramının ne zaman ve nerede ortaya çıktığı bilinmemekle birlikte (Connel, 2011: 1) uluslararası seyahatlerin kolaylaşması, iletişim araçlarının yaygınlaşması ve turizmin gelişmesi medikal turizmi tetiklemiştir.

Türkiye'de ise sağlık turizmi denilince akla ilk olarak termal sağlık turizmi gelmektedir. Anadolu'da Hititler dönemine kadar uzanan şifalı sulardan faydalama geleneği ile Roma ve Bizans dönemine ait kaplıca kalıntıları termal turizmin tarihsel tanıkları gibidir. Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde de kaplıcalardan dinlenme, temizlenme ve tedavi amaçlı yararlanılmıştır. "Türk hamamı" kavramının da gelişmesine olanak sağlayan bu kaplıca (kapalı ilica) geleneği sosyo-kültürel bir olgu olarak varlığını günümüzde de sürdürmektedir (SB, 2019b: 5-7). Cumhuriyet dönemi ile sağlık turizmine artan ilgi planlı kalkınma dönemi ile daha da önem kazanmıştır. Planlı döneme girdiği 1960'lı yıllarda ödemeler dengesi açığının kapatılmasında turizm gelirlerinin öneminden dolayı Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında (1963-1967) sağlık turizmi yatırımları ve tanıtımı için 55,5 milyon Türk lirası kaynak ayrılmıştır (DPT, 1963: 427). Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı Turizm ve Tanıtma Özel İhtisas Komisyonu Raporunda da yeni turizm planlamasında ülkenin deniz, dağ ve sağlık turizmi yönünden potansiyelinin ileriye dönük planlarla geliştirilmesi gereği vurgulanmıştır (DPT, 1977: 176). 1980'li yılların sonunda ise DPT tarafından Pricewaterhouse ve Ankon danışmanlık şirketlerine yaptırılan Sağlık Sektörü Masterplan Etüdünde ise Türkiye'nin doğal kaynaklarının sağlık turizmi amacıyla geliştirilmesinin potansiyel gelir yaratma kapasitesinin ayrıntılı olarak incelenmesi gereği (DPT, 1990: 154) dile getirilmiştir. 1990'lı yılların başında ise tipki medikal turizmde öncü ülkeler olan Malezya ve Singapur gibi (Heng, 2010: 336) Türkiye'de de sağlık reformlarının etkisi ile özel sağlık sektörü büyümeye başlamıştır. Özel hastanelerin insan kaynağı ve tıbbi teknoloji olarak gelişmesi, kârlı bir alan olan medikal turizm alanındaki tanıtımları ve yatırımları artırmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programının 2007 sonrası bir bileşeni haline gelen sınır ötesi sağlık hizmetleri ve sağlık turizmi faaliyetleri ise devletin kamu ve özel sektörde sağladığı teşvikler ve imkânlarla hızla gelişmiştir.

1.2. Sağlık Turizminin Uluslararası Ticaretteki Yeri ve Önemi

Uluslararası hizmet ticaretine ilişkin temel ilke ve kuralları ortaya koyan ilk çok taraflı anlaşma 1995 yılında yürürlüğe giren Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) Hizmet Ticareti Genel Anlaşması (*The General Agreement on Trade in Services –GATS*)'dır. Bu anlaşma ile üye devletler yerli ve yabancı hizmet sunucuları arasında ayrı yapamamakta ve hizmet sunumunu kısıtlayıcı düzenleme ve uygulamalara gidememektedir. DTÖ tarafından hizmet sektörü ticaretinin bir alt bileşeni olarak kabul edilen sağlık turizmi (medikal, yaşılı ve termal turizmi), özellikle gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi ve piyasalaştırılmasının sonucunda rasyonel bir sermaye birikim stratejisi olarak teşvik edilmektedir. GATS koruması altında mal ve hizmetlerin serbestçe dolaşımı, bölgesel ve iki taraflı ticaret anlaşmaları yoluyla sağlık hizmetlerinde ticaretin serbestleşmesini hızlandırmıştır. Gelişmiş ülkelerde tedavi için bekleme sürelerinin uzunluğu ve sosyal sigorta teminat paketlerinin sağlık hizmetlerini karşılaması, tedavi seçeneklerini ticari bir karaktere büründürmüştür ve sağlık hizmetlerine uluslararası bir meta kimliği kazandırmıştır (Küçük, 2018: 241). Böylece ağırlıklı olarak bir hizmet endüstrisi olan sağlık hizmetleri daha ticari, küresel bir meta haline gelmiştir.

GATS, hizmet ticaretinin dört boyutu veya biçimini kategorize etmiştir. Bunlar; hizmetler, hastalar, sermaye ve emek (gerçek kişiler) olarak sıralanabilir. Sağlık sektörüne özel daha açık bir ifade ile hizmetlerin sınır ötesi sunumu (teleradyoloji, telepatoloji gibi tele-tıp uygulamaları), hastaların sınır-ötesi hareket serbestisi (medikal turizm), ticari varlık oluşturma (yurtdışında hastaneler ve tedavi merkezlerine yatırım gibi), bireysel hizmet sunucuların serbest dolaşımı (doktorlar ve sağlık çalışanlarının geçici olarak yurtdışında sağlık hizmeti sunması) olarak belirtilebilir (Reisman, 2010: 4-19; Cattaneo, 2009: 2-3). Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin ticareti sadece medikal turizm ile sınırlı olmayıp, aslında sağlık hizmetinin pazarlanabilir tüm alanlarını içine almaktadır. Bununla birlikte medikal turizm, dünyada turizm pratikleri arasında en hızlı büyüyen sektör haline gelmiştir. Ancak sınırlı, uyumsuz ve genellikle güvenilir olmayan veriler ile sağlık turizmi ve bileşenlerinin değişken tanımlarından ötürü sağlık turizmi/medikal turizm pazarının büyüklüğünü ve büyümeye hızını öngormek zordur. Örneğin AB ülkelerinde sağlık turizmi amaçlı 61,1 milyon kişinin seyahat ettiği ve toplam seyahatler içinde sağlık turizminin

payının % 4,3 olduğu hesaplanmaktadır (Mainil et al., 2017: 26-27). Bazı sektör kuruluşları tarafından yapılan tahminler ise medikal turizmin piyasa büyüklüğünün 100 milyar ABD doları olduğu (UNWTO, 2018) yönündedir.

Kapitalist dünya ekonomisinin kriziyle özellikle gelişmekte olan ülkeler için önemli bir döviz kaynağı olarak görülen medikal turizm, yurtdışında tıbbi tedavi almak için hastaların sınır ötesi gönüllü hareketini ifade etmektedir. Medikal turizm tüm tıbbi hizmetleri içine almakla birlikte, genellikle diş tedavisi, estetik cerrahi, istege bağlı ameliyatları ve üremeye yardımcı tedavi hizmetlerini kapsamaktadır (Lunt vd., 2011: 7). İnsanları medikal turist olmaya yöneltten nedenler şu şekilde sıralanabilir (Connell, 2011: 1-2; SB, 2019: 5-6):

- Dünyada yaşanan küreselleşme ve buna bağlı artan hasta hareketliliği,
- Ülkedeki tıbbi tedaviden kaynaklanan hayal kırıklığı,
- Maliyet, zaman (bekleme süresi), yasal ve etik düzenlemeler gibi sağlık hizmetlerine erişim sorunları,
- Sahip olunan sağlık sigortası ile ilgili sorunlar ve hastaların gelir düzeyi,
- Gelişmekte olan ülkelerde tıbbi teknoloji, insan kaynağı ve hizmet kalitesinin artması,
- Seyahat maliyetlerinin azalması, sağlık hizmetleri alanında şirketlerin pazarlama ve tanıtım faaliyetlerinin artması.

Özellikle gelişmiş ülkelerde devletin mali krizi olarak gösterilen tedavi maliyetlerinin artması ve uzun bekleme süreleri hastaları yurtdışında tedavi aramaya yöneltmiştir. Bu kapsamında birçok Güney Asya ve Latin Amerika ülkesi sahip olduğu insan kaynağı avantajları ve sermaye yatırımları ile Tablo 1'de görüldüğü gibi popüler hale gelmiştir. Daha önce de belirtildiği gibi medikal turizmin gelişmesinde önemli unsurlardan biri gelişmekte olan ülkelerin hizmet üretme maliyetlerinin düşüklüğinden dolayı sağladıkları fiyat avantajlarıdır. Bu durum sağlık turizmi şirketleri ve yerel hizmet sunucuları açısından önemli bir tercih nedeni olarak gösterilmektedir. Aslında bu durum birikim, kâr marjı ve devletin mali krizi ile sermayenin uluslararasılaşması arasındaki diyalektik ilişkiye dikkat çekmektedir. Bir başka ifade ile gelişmekte olan ülkelerde devletin sağlık hizmetlerinin finansmanında kriz yaşaması ile gelişmekte olan ülkelerde medikal ve özel hastane sektörü başta olmak üzere uluslararası sermaye yatırımlarının artmasının aynı döneme denk gelmesi bir

tesadüften ibaret değildir. Bu açıdan kapitalist sermaye birikim sürecinin yeniden üretimi için bir çözüm olarak sunulan medikal turizm Güney Asya, Uzak Doğu ve Latin Amerika ülkelerinde yaygınlaşmıştır

Tablo 1: Dünyada Medikal Turizmde En Popüler Olan Ülkeler (2019)

Hindistan
Brezilya
Malezya
Tayland
Türkiye
Meksika
Kostarika
Tayvan
Güney Kore
Singapur
İsrail
ABD

Kaynak: (Stephano, 2019 and patientbeyondborders.com, 2019)

Medikal turizmde fiyat karşılaştırmaları yapıldığında Türkiye'nin Hindistan'a göre düşük; Malezya, Singapur ve Tayland gibi Uzakdoğu ülkeleri ile benzer fiyat avantajına sahip olduğu saptanmaktadır (Tablo 2). Fiyat avantajı yanında sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi açısından bu ülkelerde birçok sağlık kuruluşu JCI (*Joint Commission International*) gibi uluslararası akreditasyon kuruluşlarında akredite edilmektedir. JCI akreditasyonu açısından Tayland 67 sağlık kuruluşu ile birinci sırada olup, onu 43 sağlık tesisi ile Türkiye takip etmektedir. Nitekim uluslararası standartlarda hizmet veren akredite sağlık kuruluşu sayısı, medikal turizmde Türkiye'nin güçlü yönlerinden biridir. Diğer ülkelere bakıldığındá Hindistan'da 38, Güney Kore'de 23, Singapur'da 21, Malezya ve Tayvan'da 13 sağlık kuruluşunun JCI akreditasyonuna sahip (JCI, 2019) olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Medikal Turizmde Ülkeler Arasında Fiyat Karşılaştırması

Tıbbi İşlem	ABD	Kosta Rika	Hindistan	Ordun	Meksika	İsrail	Tayland	Malezya	Polonya	Singapur	Türkiye
Kalp Bypass ameliyatı	\$123,000	\$27,000	\$7,900	\$14,400	\$27,000	\$28,000	\$15,000	\$12,100	\$14,000	\$17,200	\$13,900
Anjioplasti	\$28,200	\$13,800	\$5,700	\$5,000	\$10,400	\$7,500	\$4,200	\$8,000	\$5,300	\$13,400	\$4,800
Kalp kapakçık değişimi	\$170,000	\$30,000	\$9,500	\$14,400	\$28,200	\$28,500	\$17,200	\$13,500	\$19,000	\$16,900	\$17,200
Kalça Protezi	\$40,364	\$13,600	\$7,200	\$8,000	\$13,500	\$36,000	\$17,000	\$8,000	\$5,500	\$13,900	\$13,900
Diz Protezi	\$35,000	\$12,500	\$6,600	\$9,500	\$12,900	\$25,000	\$14,000	\$7,700	\$8,200	\$16,000	\$10,400
Omurga Cerrahisi	\$110,000	\$15,700	\$10,300	\$10,000	\$15,400	\$33,500	\$9,500	\$6,000	\$6,200	\$12,800	\$16,800
Dış Implant	\$2,500	\$800	\$900	\$900	\$900	\$1,200	\$1,720	\$1,500	\$925	\$2,700	\$1,100
Mide kılıçılma ameliyatı	\$14,000	\$9,450	\$7,300	\$7,000	\$6,500	\$17,300	\$11,500	\$8,150	\$6,700	\$9,200	\$8,600
Mide Bypass	\$25,000	\$12,900	\$7,000	\$7,500	\$11,500	\$24,000	\$16,800	\$9,900	\$9,750	\$13,700	\$13,800
Histerektomi	\$15,400	\$6,900	\$3,200	\$6,600	\$4,500	\$14,500	\$3,650	\$4,200	\$2,200	\$10,400	\$7,000
Göğüs silikon	\$6,400	\$3,500	\$3,000	\$4,000	\$3,800	\$3,800	\$3,500	\$3,800	\$3,900	\$8,400	\$4,500
Burun estetiği	\$6,500	\$3,800	\$2,400	\$2,900	\$3,800	\$4,600	\$3,300	\$2,200	\$2,500	\$2,200	\$3,100
Yüz gerdİRme ameliyatı	\$11,000	\$4,500	\$3,500	\$3,950	\$4,900	\$6,800	\$3,950	\$3,550	\$4,000	\$440	\$6,700
Yağ alırdırma işlemi	\$5,500	\$2,800	\$2,800	\$1,400	\$3,000	\$2,500	\$2,500	\$2,500	\$1,800	\$2,900	\$3,000
Lasik (her iki göz)	\$4,000	\$2,400	\$1,000	\$4,900	\$1,900	\$3,800	\$2,310	\$3,450	\$1,850	\$3,800	\$1,700
Katarakt (tek göz)	\$3,500	\$1,700	\$1,500	\$2,400	\$2,100	\$3,700	\$1,800	\$3,000	\$750	\$3,250	\$1,600
Tüp bebek tedavisi	\$12,400	---	\$2,500	\$5,000	\$5,000	\$5,500	\$4,100	\$6,900	\$4,900	\$14,900	\$5,200

Kaynak: <https://medicaltourism.com/Forms/price-comparison.aspx> (Erişim Tarihi: 16.02.2019)

Not: Fiyatlar yaklaşık olup, hasta ve refakatçi için uçak bilet ve konaklama masraflarını içermez.

Fiyatlar; hastane, doktor deneyimi, akreditasyon, döviz kurları ve daha pek çok faktöre bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

2. TÜRKİYE'DE BİR KAMU POLİTİKASI ALANI OLARAK SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi özellikle de medikal turizm gibi yeni birikim alanlarında piyasaların ve toplumun bekłentilerinin karşılanması, arz-talep ve fiyat dengesi ile rekabetin sağlanması aksaklıklarla karşılaşıldığı görülmektedir. Bu tür durumlarda piyasa başarısızlığını gidermek amacıyla devlet müdahalesi ve kamusal hizmet sunumu kaçınılmaz hale gelmektedir (Reisman, 2010: 118). Aynı zamanda Türkiye gibi sermaye birikiminin yetersiz olduğu gelişmekte olan ülkelerde döviz kazandırıcı hizmet ticaretinin teşvik edilmesi devletin düzenleyici rolünün ve fonksiyonunun bir gereğidir. Bu nedenle Türkiye'de devlet, sağlık hizmetinin ticaretine “vergiler ve sübvansyonlar”, “hukuki

düzenlemeler”, “altyapının oluşturulması”, “tanıtım ve pazarlama” gibi politika araçları ile doğrudan veya dolaylı olarak müdahale etmektedir. Böylece devlet, kapitalist birikim için gerekli olan her türlü yapısal ve örgütsel reformu hayatı geçirmeye çaba gösterir.

2.1. Sağlık Turizmi ile ilgili Yasal Düzenlemeler ve Teşvikler

Sağlık turizmi olanaklarının gelişmesi ve hasta sayısının giderek artış göstermesi ile birlikte devlet, piyasaları düzenleyici ve sorun alanlarına yönelik çözümleri içeren çeşitli yasal düzenlemeleri ve teşvikleri uygulamaya koymuştur.

2.1.1. Sağlık Turizmi ile ilgili Yasal Düzenlemeler

Devletin düzenleyici ve denetleyici rolünün bir parçası olarak sağlık turizmi politikalarını şekillendirme ve piyasaların dünya ekonomisi ile bütünleşmesini sağlama işlevi, ulusal ve uluslararası normlara uyumu zorunlu kılmaktaydı. Bu doğrultuda devlet, sağlık turizminde doğrudan ve dolaylı çeşitli yasal düzenlemeleri hayata geçirmiştir. Bu konuda sayılabilecek ilk düzenlemelerden biri 2010 yılında yürürlüğe giren Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasıdır. Sağlık turizmi için güvence unsurlarından biri olan bu düzenleme ile hekimlerin mesleki faaliyetleri nedeniyle doğabilecek tazminat taleplerine karşı poliselerde belirtilen limitler dâhilinde kendilerine teminat sağlanması mümkün hale gelmiştir. 2011 yılında Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde yapılan değişiklikle özel hastaneler bünyesinde “geriatrik tedavi merkezi” ve “klinik konukevi” açılmasına ve turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde sağlık tesislerinin oluşturulabilmesine imkân tanınmıştır. 2012 yılında Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile konaklama tesisinde ve klinik konuk evinde turistlere ve sağlık turizmine yönelik diyaliz merkezi açılabileceği öngörülümüştür.

Piyasalarda farklı fiyat tarifesi uygulanması sonucu medikal touristlerin mağdur olmasını ve sektörde güven kaybı oluşmasını engellemek için Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulan Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi ilk olarak 2014 yılında yayımlanmış ve daha sonra 2017 ve 2018 yıllarında revize edilmiştir. Bu tarife ile uluslararası hastalara uygulanacak taban fiyatlar belirlenmiş olup, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri bu fiyat tarifesinde belirlenen taban fiyatların üç katına kadar tavan fiyat

belirleyebilmektedirler. Özel hastaneler ise uygulayacakları tavan fiyatları Bakanlığa bildirmekle yükümlüdürler.

Son dönemde sağlık turizmi alanında önemli gelişmelerden biri de 13 Temmuz 2017 tarihinde “Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik”in yayımlanması olmuştur. Söz konusu yönetmelik ile tüm sağlık kuruluşları ile aracı kurumlara “sağlık turizmi yetki belgesi” verilmesi, en az yılda bir kez denetim yapılması, fiyat tarifesine uyma, yabancı hasta takip sistemine veri girişi yapma zorunluğu, idari para cezası ve yetki belgesi iptali gibi alanlarda düzenleme yapılmıştır. Yönetmelikteki dikkat çekici hususlardan biri kamu, özel ve üniversitelere ait sağlık tesisleri ile aracı kuruluşlara İl Sağlık Müdürlüklerince yapılan incelemeler sonucu Sağlık Turizmi Yetki Belgesi verilmesidir. Bu kapsamında yetki belgesi almaya 88 aracı kuruluş ve 787 sağlık tesisi hak kazanmıştır (Tablo-3). Sağlık turizminde başarılı olmak isteyen ülkelerin, yabancı hastanın kendi ülkesinde başlayıp yurtdışında tedavi olduktan sonra yeniden ülkesine dönmesine kadarki süreci kapsayan uluslararası hasta hizmetleri döngüsünü çok iyi yönetmesi gerekmektedir. Bir kişi yurtdışında tedavi görmeye karar verdiğiinde, ya bu organizasyonu kendi imkânları ile yapacak ya da aracı kuruluşlardan yardım alacaktır. Danışmanlık, ulaşım, konaklama, transfer, hastane ve doktorla iletişim gibi seyahat ve tedavi süreçlerinin programlanması gerektiren bu durum, ciddi ve özen gösterilmesi gereken bir faaliyet alanıdır (SHGM, 2012: 68-72). Bu nedenle aracı kuruluşların standartlarının oluşturulması ve akredite edilmesi, hem medikal touristlerin güvenliğini sağlama hem de ülke imajının olumsuz etkilenmemesi açısından önemli bir konudur. Yönetmelik ile aracı kuruluşların yetkinliklerinin düzenlenmesi ve denetlenmesi bu boşluğu doldurmakla birlikte, aracı kuruluşlar konusundaki stratejiler, dinamik ve sürekli geliştirilmeye açık bir özelliğe sahiptir.

Tablo 3: Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Alan Sağlık Tesisleri ve Aracı Kuruluşlar (31.12.2019)

Aracı Kuruluş	Kamu Sağlık Tesisi	Kamu Üniversite Hastanesi	Vakıf Üniversite Hastanesi	Özel Sağlık Tesisi	Toplam
88	117	24	23	623	875

Kaynak: (SHGM, 2019b)

15 Mayıs 2018 tarihli ve 30422 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Konaklamalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik ile de termal, engelli bakımı hizmetleri ve yaşlı bakımı hizmetlerinin birlikte verilebildiği tesislerin yetki belgesi alması şartıyla uluslararası sağlık turizmi faaliyeti gösterebilmesi, bu amaçla yabancı sağlık personeli çalıştırılabilmesi mümkün hale gelmiştir.

Bakanlıkça sağlık turizmi alanında organizasyonu ve yönetsel işleyişi kolaylaştmak amacıyla da farklı düzenlemelere gidilmiştir. Onuncu Kalkınma Eylem Planında önemli bir yere sahip olan sağlık turizminin geliştirilmesi ve sağlık turizmi alanındaki kurum ve kuruluşlar arasında eşgüdümün artırılması amacıyla 8 (sekiz) ilde Sağlık Turizmi Bölge Koordinatörlüğü yapılanması oluşturulmuş olup, konuya ilişkin 2017/2 Sayılı Genelge yayımlanmıştır. Ülkemize sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında gelen hastaların sağlık hizmetine kolay ulaşmalarını sağlamak amacıyla “Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi” kurulmuştur. Hastaların durum değerlendirmesinin yapıldığı, bilgilendirildiği, varsa şikayetlerinin alındığı, hasta-doktor randevularında tercümanlık hizmetinin sunulduğu bu merkezler İngilizce, Arapça, Rusça, Almanca, Fransızca, Farsça dillerinde hizmet vermektedir.

2.1.2. Sağlık Turizmi ile ilgili Vergiler ve Sübvansiyonlar

Vergi indirimleri, işletme maliyetlerini düşürmektedir. Bu nedenle yerli ve uluslararası yatırımı teşvik etmek isteyen bir devlet, sağlık gibi öncelikli alanlarda sermaye ve inşaat maliyetlerinden muafiyet sağlayacaktır. Bir sağlık tesisinin küresel pazarda rekabet edebilmesi için gerekli girdilerin (cihaz ve donanım gibi) tarifesiz ithalatına izin verecektir. Ya da devlet, sektörde yeni giren firmaların uzun vadede gelir kaybının telafi edilmesi amacıyla onlara hızlandırılmış amortisman ve geçici vergi muafiyeti sunacak ya da belirli alanlarda istisnalar (Reisman, 2010: 118-119) sağlayacaktır. Bu maksatla 2012 yılında 6322 sayılı kanunda yapılan değişiklikle sağlık turizminde gelir ve kurumlar vergisi indirimi getirilmiştir. Sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerden elde ettikleri kazancın %50’sinin beyan edilen kurum kazancından indirilebileceği hükmü altına alınmıştır. Aynı şekilde 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununda 2012 yılında yapılan değişiklikle sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren

işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerden elde ettikleri kazancın %50'si gelir vergisi matrahının tespitinde, gelir vergisi beyannamesinde bildirilecek gelirlerden indirilmektedir.

Vergi indirimleri yanında teşvik mekanizmaları da sermaye birikiminin hala yeterli düzeyde olmadığı Türkiye gibi ülkelerde bu boşluğun uluslararası sermaye kaynakları ile doldurulması için vazgeçilmezdir. Tıpkı Asya krizi sonrası döviz darlığı nedeniyle birikim krizine giren Malezya, Tayland ve Singapur gibi Güney Asya ülkelerinin bu krizi aşmalarının araçlarından biri olan medikal turizm alanına yönelmeleri de aynı sebepledır. Bu açıdan Türkiye'de döviz kazandırıcı hizmet sektörlerinin uluslararası rekabet gücünün geliştirilmesi, hizmet gelirlerinin arttırılması, dış pazarlara açılma ve markalaşma amacıyla sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlara Ticaret Bakanlığı'nın teşvikleri önemlidir. İlk olarak 2012/4 sayılı ve daha sonra 2015/8 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ ve Karar ile bu konuda düzenleme yapılmıştır. Bu kapsamda sağlık turizmi sektöründe faaliyete gösteren kurum ve kuruluşlara yönelik pazara giriş desteği, hasta yol desteği, tercümanlık, yurtdışı tanıtım, fuar, kongre, konferans desteği, yurtdışı birim desteği ve danışmanlık desteği gibi çeşitli konularda destekler verilmektedir.

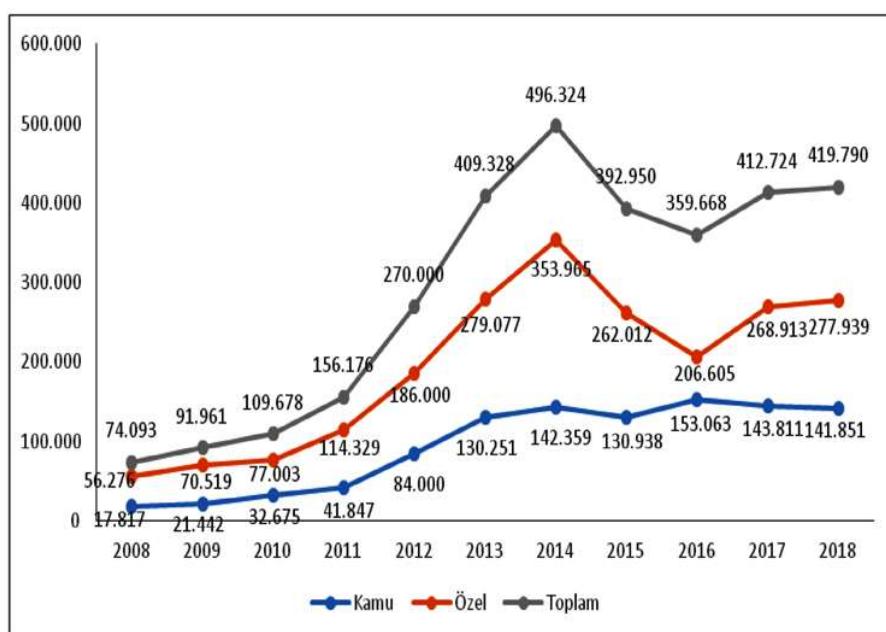
2.2. Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Mevcut Durumu ve Vizyonu

Türkiye tarihi ve doğal güzellikleri, kaplıcaları, denizi ve iklimi ile ideal bir sağlık turizmi, her yönden donanımlı hastaneleri ile tercih edilen bir medikal turizm bölgesidir. Son yıllarda da devlet desteği ile turizm altyapısını geliştirmiş ve dünya turizm piyasasından aldığı pay giderek artmaya başlamıştır. Türkiye'de medikal turizm ve turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alan uluslararası hasta sayılarına bakıldığından; 2008-2014 yılları arasında sürekli artış gösteren uluslararası hasta sayısının, sonraki iki yıl düşme eğilimi sergilediği ve daha sonra dengeli bir seyir izlediği görülmektedir (Grafik 1). Bu hastaların da yüzde 70'e yakın kısmı özel sağlık kurumlarını tercih ederken, geri kalan kısmı kamu sağlık tesislerine başvurmuştur.

Söz konusu veriler bile sağlık turizminde özel sektörün itici bir güç sahip olduğunu gösterse de reel rakamlar kanımızca resmi istatistiklerden daha fazlasıdır. Nitekim sağlık turizmi alanında yaşanan en önemli sorun alanlarından biri uluslararası sağlık hizmeti alan kişi sayısı, bu hizmetlerin ne ölçüde kullanıldığı,

medikal hastaların ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığı, bu hastaların hangi spesifik tedavileri aradıkları ve ne kadar harcama yaptıkları ile ilgili tutarlı veri eksikliğidir (Ruggeri et al, 2015: 785-789; Mainil et al, 2017: 23). Kanımızca Türkiye'deki istatistikler için de geçerli olan bu durum, sektörün yapısı ile ilgili karşılaştırma yapabilme, ölçme ve sektörü daha iyi yönetebilme adına gerekli olan sağlıklı veriye ulaşma ihtiyacını daha da zorunlu hale getirmektedir.

Grafik 1: Yıllara Göre Uluslararası Hasta Sayıları (2008-2018)



Kaynak: (SHGM, 2019)

Türkiye'ye gelen uluslararası hastaların da sadece 118.083'ü yani %28'lik kısmı sağlık turizmi kapsamında iken, geri kalan 301.707'si (%72) ise turistin sağlığı kapsamında başvuruda bulunan kişilerden oluşmaktadır. Bu da uluslararası hasta sayısı içinde tatil için Türkiye'ye gelen ve burada acil veya plansız sağlık hizmeti almak zorunda kalan turistlerin sayısının oldukça yüksek olduğunu, buna karşın medikal turist sayısının görece az olduğuna işaret etmektedir. Türkiye'yi tercih eden uluslararası hastaların büyük bir kısmını komşu ülkeler (Irak, Azerbaycan, Gürcistan gibi) oluştururken, Rusya Federasyonu, İngiltere, Almanya gibi Avrupa ülkeleri

ile Özbekistan, Türkmenistan gibi Türk Cumhuriyetlerden de azımsanmayacak kadar hasta ülkemize tedavi olmaya gelmektedir. Medikal turizm kapsamında uluslararası hastaların Türkiye'de en çok tercih ettiği branşlar ise kadın hastalıkları ve doğum, göz hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, plastik cerrahi, KBB, ortopedi ve travmatoloji, kalp cerrahisi, canlı vericili organ nakilleri ve onkolojidir (SHGM, 2019). Saç ekimi, botoks ve diğer estetik amaçlı işlemler için de özellikle Ortadoğu ülkelerinden yoğun talep olmaktadır. Önümüzdeki yıllarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının da sağlık turizminin itici bir gücü olacağı öngörülebilir.

Bir sağlık ekonomisti olan Uwe Reinhardt, Japon otomotiv endüstrisinin Japon mallarına parasal değer ve güven kazandırdıktan sonra Amerikan otomobil üreticilerine yaptığı şeyin aynısını medikal turizmin Amerikan sağlık sistemine yapabileceğini ileri sürmüştür. Ancak arabaların aksine, sağlık hizmetleri nadiren teste tabi tutulabilir. Kalitenin müdahale sonrası değerlendirilmesi zordur, bu nedenle sağlık hizmetleri çoğunlukla müdahaleden önce bir akreditasyon yoluyla değerlendirilir (Woodhead, 2013: 688). Son yıllarda sağlık hizmetlerinin akreditasyonu medikal turizm pazarının büyümesi ile daha da önemli hale gelmektedir. Sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi açısından önemli bir göstergə olan sağlık tesislerinin JCI (Joint Commission International) gibi uluslararası akreditasyon kuruluşları tarafından akredite edilmesi, Türkiye'de özel hastaneler açısından bir referans kaynağı iken, kamu hastaneleri açısından bir sorundur. Türkiye'de JCI akreditasyonu alan sağlık kuruluşu sayısı 43 olup (JCI, 2019), bunlardan sadece bir tanesi kamu hastanesidir.

Türkiye sağlık turizminde rakip olduğu birçok ülkeye göre fiyat avantajına sahipken, birçok AB ülkesi ile ikili sosyal güvenlik anlaşması imzalanması nedeniyle mali açıdan arzulanan getiriyi elde edememektedir. Türkiye yakın uçuş mesafesi, kaliteli hizmet sunumu, kalifiye personel, tedavi maliyetlerinin uygunluğu gibi güçlü yönlerde sahipken; tanıtım ve markalaşma, sağlık turizmi süreçleri ile ilgili kurumlar arası uyumsuzluk, yabancı dil bilen personel eksikliği gibi zayıf yönlerde de sahiptir. Ancak Türkiye sağlık turizminde üretkenlik ve küresel rekabet edebilirlik açısından sahip olduğu avantajlarla gerek bölgesinde gerekse küresel ölçekte öncü bir aktör olma şansına sahiptir.

3. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ ÖRGÜTLENMESİ

Ülkemizde sağlık turizmi ile ilgili ilk resmi yapılanma Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde 31 Mart 2010 tarihinde Sağlık Turizmi Biriminin kurulması ile başlamıştır. Bu birim 5 Mayıs 2011 tarihinde Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü olarak Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne devredilmiştir. 2011 yılında ise 663 sayılı KHK ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı olarak yapılandırılmıştır. Ancak 2014 yılında sağlık turizminin çeşitli sektörlerin eşgündüm içinde ortak hareket etmeleri gereğinin farkına varılması ile başlayan çalışmalar sonucunda sağlık turizminin tek bir çatı altında koordine edecek bir kurulun varlığına olan gereksinim dile getirilmiştir.

3.1. Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK)

2014 yılında altı ay süren toplantılar sonucunda Onuncu Kalkınma Planında yer alan “Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı” çerçevesinde sağlık turizminin kurumsal ve hukuki altyapısının geliştirilmesi hedefi doğrultusunda 7 Şubat 2015 tarih ve 29260 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 2015/3 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile yönetimci bir tarzda Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu oluşturulmuştur. Kurul, Türkiye'ye yurtdışından gelecek hastalar ile Türkiye'de konaklayan ve sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan turistlerin kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından alacakları sağlık hizmetleri ve güvenli bir şekilde transferinin sağlanması na yönelik tedbirler, sağlık turizmi tanıtım ve stratejisinin geliştirilmesi, hizmet ölçütlerinin belirlenmesi, akreditasyon ve fiyat tarifelerinin belirlenmesi gibi iş ve işlemleri koordine etmekle görevlendirilmiştir.

Kurul, Sağlık Bakanlığı Müsteşarının başkanlığında; Aile ve Sosyal Politikalar, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Dışişleri, Ekonomi, Kalkınma, Kültür ve Turizm ile Sağlık Bakanlıklarından Genel Müdür düzeyinde temsilciler ile Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu ve Yükseköğretim Kurulu temsilcilerinden oluşmaktadır. Sağlık turizmi ile ilgili politikaların oluşumunda danışma ve eşgündüm sağlama işlevi ile dikkat çeken Kurulun sekretarya hizmetleri ile alınan kararların uygulanmasının takip ve koordinasyonundan Sağlık Bakanlığı sorumlu tutulmuştur. Kurul bünyesinde “mevzuat ve akreditasyon”, “eğitim ve planlama” ile “uluslararası tanıtım, pazarlama ve fiyatlandırma” olmak üzere üç çalışma grubu oluşturulmuştur.

Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018) öncelikli dönüşüm programları arasında yer alan ve stratejik bir sektör olarak öne çıkan sağlık turizmi alanında reformların oluşturulması için bir katalizör işlevi görmeyi hedefleyen Kurulun, geçen zaman içinde kendisinden beklenen işlevi yerine getirdiği söylenemez. Hatta uzun zamandır toplanamayan Kurulun, USHAŞ'ın kurulması ile fonksiyon ve etkinlik kaybına uğradığı ileri sürülebilir.

3.2. Sağlık Turizminde Yeni Bir Kamusal Aktör: Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ)

Sağlık turizmi alanında sağlık hizmet sunumu ve finansmanında geleneksel yöntemlerin yetersiz kalması, yönetimde yeni bir rasyonellik arayışını gündeme getirmiştir. Piyasa yönelik bu rasyonellik arayışının bir sonucu olarak 26 Temmuz 2018 tarihinde kabul edilen 7146 sayılı kanunun 19 uncu maddesi ile Uluslararası Sağlık Hizmetleri unvanı ile bir anonim şirket (USHAŞ) kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın ilgili kuruluşu niteliğinde olan USHAŞ, uluslararası sağlık hizmetleri alanında ülkemizde sunulan hizmetlerin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini desteklemek ve koordine etmek, uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler ile hizmet sunum standartları ve akreditasyon kriterleri konusunda Bakanlığa önerilerde bulunmak gibi görevlerle donatılmıştır. On milyon Türk lirası başlangıç sermayesi ile 4 Şubat 2019 tarihinde faaliyete geçen ve şirket merkezi Ankara olan USHAŞ'ın hisselerinin tamamı Hazine ve Maliye Bakanlığına aittir. Yine kanuna göre ceza ve ihalelerden yasaklama hükümleri hariç kamu ihale mevzuatından muaf olan ve iş kanununa göre personel istihdam eden USHAŞ bu yönleri ile sağlık hizmetlerinde şirketleşme, piyasalaşma ve esnekleşmeye dayalı yeni bir örgütlenme modelidir.

Ticari esaslara göre faaliyet gösteren bir anonim şirket olması nedeniyle USHAŞ özel bir örgüt olarak nitelendirilebilirse de Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği hedefler ve Hazine ve Maliye Bakanlığı'ndan aldığı mali kaynak onu bir kamu örgütü yapmaktadır. Diğer bir ifade ile denetimden bağımsız, örgütlenme ve finansman açısından esnek kurallara tabi yapısına karşılık kamu kaynakları ile kamu hizmeti sunan, kamusal yetki ve ayrıcalıklara sahip ve mali yönden devlet güvencesi altında olan USHAŞ'ı kamu örgütlenmesi içinde değerlendirmek gereklidir. Bununla birlikte USHAŞ kamu hizmetlerinin örgütlenmesinde basit bir alternatif model olarak değerlendirilmemeli, neoliberalizmin yeni bir aracı olarak kamu hizmetlerine piyasa ilkelerini ve

ticari esasları yerleştiren bir örgütlenme biçimini olarak düşünülmelidir. USHAŞ, kapitalist dünya ekonomisinin kriziyle büyüyen sağlık turizminin Türkiye'de ödemeler dengesinin tahrif ettiği kriz karşısında döviz ihtiyacını karşılamak üzere bir politikaya dönüşmesinin bir sonucudur. Hatta USHAŞ'ın kurumsallaşması sağlık sistemini pazarlama odaklı kılma, kamu sağlık sistemini yabancı hastalara hizmet vermeye yönlendirme ve kamu-özel ortaklı (KÖO) modeli ile inşa edilen şehir hastanelerinin yapısının da bu hedeflerin bir bileşeni olduğu iddialarını desteklemektedir (Somel, 2018). Nitekim USHAŞ'ın Türkiye'de sağlık turizminin gelişimini sağlama, tanıtım ve markalaşma hedefine ulaşma yönünde elindeki en önemli araç, KÖO modeli ile inşa edilen ve 2019 yıl sonu itibarıyle sayısı 10'a ulaşan şehir hastaneleridir. KÖO modeli ile yeni, daha donanımlı ve otelcilik hizmetlerinin daha modern sunulduğu sağlık kampüsleri ile sağlık turizminin bileşiminin ortaya çıkaracağı katma değer, sermaye birikimi üzerinde çarpan etkisi yaratacaktır (Küçük, 2018: 241-243). Bu açıdan USHAŞ'ın şehir hastaneleri ile protokol yaparak sağlık turizmine her yönyle ivme kazandırmak istemesi anlamlıdır.

Sağlık turizmi alanında üstlendiği düzenleyici rol ile USHAŞ, devletin şirketleşmesinin kurumsal düzeyde bir nüvesi iken aynı zamanda yeni bir birikim ajansı olarak önemli bir misyon yüklenmiştir. Bu misyon çerçevesince sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren aracı kuruluşların sınıflandırılması ve düzenlenmesi, uluslararası hasta birimi olan sağlık hizmet sunucularının sertifikasyonu ve organizasyonunun yeniden yapılandırılması ile yurtdışı tanıtım ve irtibat birimlerinin kurulması USHAŞ'ın öncelikli gündem konuları arasında yer alacaktır. Dolayısıyla USHAŞ'ın kendisine bíçilen rolü layıkıyla yerine getirebildiği ölçüde Türkiye'nin dünya sağlık turizmi piyasasındaki yerini etkileme potansiyeline sahip olabileceği öne sürülebilir.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Sağlık turizmi günümüzde en hızlı büyüyen turizm türlerinden biridir. Sağlık turizmin diğer tüm turizm türleri gibi mevsimsel olmayıp kırsal ve kentsel her coğrafyada 365 gün sürdürülebilir bir özelliğe sahip olması onun ekonomik değerini artırmaktadır. Bu nedenle pek çok hükümet, uluslararası örgüt ve özel sektör kuruluşu sağlık turizmini ulusal sağlık sistemini sübvanse edebilecek ve küresel sağlık sisteminin yüzleştiği problemleri çözebilecek ekonomik bir kalkınma aracı olarak görmektedir (Hall, 2011: 9-10). Ülkelerin kalkınması için bir büyümeye motoru olarak görülen sağlık turizmi, Türk sağlık

sisteminin mali sürdürülebilirliğine katkı sağlayabilecek bir potansiyele sahiptir. Bu amaçla 1990'ların sonlarından bu yana Türkiye'de devlet eliyle özel sektör, yabancı hastalara sağlık hizmetlerinin pazarlanması ve sağlık turizmi özellikle de medikal turizm endüstrisinin gelişmesi için teşvik edilmiştir. Özel sağlık sektörünün büyümesi ve kamu hastanelerinin de itici gücüyle Türkiye dünya sağlık turizminde tercih edilen ülkelerden biri haline gelmiştir. Özel sektörün hem yatırımları hem de tanıtım ve markalaşma gücü nedeniyle öncü olacağıümüzdeki süreçte şehir hastanelerinin de potansiyel etkileri ile bu ivmenin atarak devam etmesi beklenmektedir. Bu noktada ülkeye yabancı sermaye girişini artıracak önemli uygulama aracı da 2011 yılında 663 sayılı KHK ile mevzuatımıza giren sağlık serbest bölgeleri düzenlemesidir. Yabancı doktor ve sağlık personeli ağırlıklı hizmet vermesi planlanan ve sağlık turizminin bütün türlerini içinde barındıracak kompleks bir mekân olarak tasarlanan sağlık serbest bölgeleri önemli bir açılım sağlayabilecek iken (Küçük, 2018: 250-251) uzun süredir hükümetin gündemi dışında kalmaya devam etmektedir.

Bütün bu olumlu yönlerine karşılık sağlık turizminin neoliberal piyasalaşma sürecinin gündeme getirdiği sağlık hizmetlerinin metalaşması ve ticarileşmesi sürecinin bir parçası olarak kurgulandığı unutulmamalıdır. Bu nedenle sağlık turizmi potansiyel bir gelir kaynağı olmasına rağmen, ulusal sağlık sistemi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmekte hatta gelişmiş dünyanın bazı sağlık sorunlarının gelişmekte olan dünyaya transferine yol açabilmektedir (Turner, 2007: 303-325; Vijaya, 2010: 53-70; Hall, 2013: 16). Bunlar arasında sağlık alanında beyin göçü, bölgeler arası eşitsizliklerin artması, malpraktis uygulamaları, biyogüvenlik riskleri, organ ticareti, kişisel sağlık verilerinin korunması (gizlilik ve mahremiyet) gibi tıbbi, hukuki ve etik sorunlar belirtilebilir. Dolayısıyla Türkiye'nin de dâhil olduğu sağlık turizmi ekosistemi için daha fazla ulusal ve uluslararası denetim ve kontrol mekanizmalarına gereksinim duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

- BOOKMAN, Milica Z. and Karla R. Bookman (2007). *Medical Tourism in Developing Countries*, Palgrave Macmillan, New York.
- BOTTERILL, David, PENNINGS, Guido and MAINIL, Tomas (eds) (2013). *Medical Tourism and Transnational Health Care*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

- CATTANEO, Olivier (2009). *Trade in Health Services: What's in it for Developing Countries?* Policy Research working paper no. WPS 5115. World Bank.
- CONNELL, John (2011). *Medical Tourism*, Wallingford: CAB International.
- DPT (1963). Kalkınma Planı (Birinci Beş Yıl), 1973-1967, Ankara.
- DPT (1977). Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı Turizm ve Tanıtma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 1. Cilt, DPT Yayın No: 1529, Ankara.
- DPT (1990). Sağlık Sektörü Masterplan Etüdü: Nihai Rapor, Ankara.
- HALL, Michael C. (2011). "Health and Medical Tourism: A kill or cure for global public health?", *Tourism Review*, 66(1/2): 4-15.
- HALL, Michael C. (2013). *Medical Tourism: The Ethics, Regulation, and Marketing of Health Mobility*, Routledge, London and New York.
- HENG, Chee Leng (2010). "Medical Tourism and the state in Malaysia and Singapore", *Global Social Policy*, 10 (3): 336-357.
- <https://www.medicaltourism.com/Forms/price-comparison.aspx>, *Compare Prices*, E.T.: 16.02.2019.
- ILE, Florența Larisa and Țigu, Gabriela (2017). "Medical tourism market trends - an exploratory research," *Proceedings of the International Conference on Business Excellence*, 11(1): 1111-1121.
- JCI (2019). *JCI-Accredited Organizations*, Erişim Tarihi: 01.06.2019, <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations>
- KÜÇÜK, Aziz (2018). *Kapitalizm, Devlet, Sağlık ve Türkiye*, Akademisyen Kitabevi, Ankara.
- LUNT, Neil, Smith, Richard, Exworthy, Mark, Green, Stephan, Horsfall, Daniel and Mannion, Russell (2011). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*. Paris: OECD. DOI: <http://www.oecd.org/dataoecd/51/11/48723982.pdf>
- MAINIL, Tomas, Eijgelaar, Eke, Klijns, Jeroen, Nawijn, Jeroen, Peters, Paul (2017). *Research for TRAN Committee – Health tourism in the EU: a general investigation*, European Parliament, Policy Department for Structural and Cohesion Policies, Brussels.
- OECD (2011). "Trade in health services (medical tourism)", *in Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

- PATIENTS BEYOND BORDERS (2019). *Medical Tourism Statistics & Facts, What are the top destinations?*, Erişim Tarihi: 19/06/2019, <https://patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>
- REISMAN, David (2010). Health Tourism: Social Welfare through International Trade, Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- RUGGERI, Kai, Ladislav Záliš, Christopher R Meurice, Ian Hilton, Terry-Lisa Ly, Zorana Zupan and Saba Hinrichs (2015). "Evidence on global medical travel", *Bulletin of the World Health Organization*, 93 (11): 785-789.
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2013). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013*, Pozitif Matbaa, Ankara.
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2019a). *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi: Sağlık Turizmi Nedir?*, Erişim Tarihi: 15.05.2019, <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf>
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2019b). *Türkiye'de Termal Sağlık Turizmi*, Erişim Tarihi: 15.05.2019, <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/07.pdf>
- SHGM (2012). Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu, Opus Basım, Ankara.
- SHGM (2019a). Sağlık Bakanlığı Türkiye Medikal Turizm Raporları 2008-2018, Ankara.
- SHGM (2019b). *Yetkili Sağlık Tesisleri ve Aracı Kuruluşlar*, Erişim Tarihi: 12.06.2019, https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR_25360/yetkili-saglik-teisleri-ve-araci-kuruluslar.html.
- SOMEL, Ali (2018). "Ekonomik Kriz ve Sağlık Turizmi: Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi Neden Kuruldu?", 12. *Uluslararası Kamu Yönetimi Sempozyumu*, Sözlü Bildiri, Kırıkkale.
- SMITH, Melanie and László Puczkó (2009). *Health and Wellness Tourism*, Butterworth-Heinemann, Oxford.
- STEPHANO, Renee-Marie (2019). *Top 10 Medical Tourism Destinations in the World*, Erişim Tarihi: 05.05.2019, <https://www.medicaltourismmag.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world>
- TURNER, Leigh (2007). "First World Health Care at Third World Prices: Globalization, Bioethics and Medical Tourism", *BioSocieties*, 2: 303-325.

- VIJAYA, Ramya M. (2010). Medical Tourism: Revenue Generation or International Transfer of Healthcare Problems?, *Journal of Economic Issues*, 44(1), 53-70.
- WHO (2002). *Trade in Health Services: Global, Regional and Country Perspectives*. Pan American Health Organization, Program on Public Policy and Health, Division of Health and Human Development, Washington DC.
- WOODHEAD, Anthony (2013). “Scoping medical tourism and international hospital accreditation growth”, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(8): 688-702.
- UNWTO (2018). *Exploring Health Tourism - Executive Summary*, United Nations World Tourism Organization and European Travel Commission, Madrid.

HEALTH TOURISM POLICY IN TURKEY

Abstract

As a special type of tourism, health tourism refers to people travelling to elsewhere to enhance ‘health’ or to obtain medical treatment. Health tourism is an umbrella term, which is covering spa and wellness tourism and medical tourism. Especially after 1980, medical tourism, which is a type of health tourism, has come to the forefront as a subcomponent of the service sector in international trade with the process of neoliberalization. The development of medical tourism as a result of pursuit to solving financial crisis of the state is inherent in reproduction of the international capital accumulation process. In this process, Turkey, in relation to dependence with international markets, has become an important actor in medical tourism with its strategic position, historical and natural beauties, qualified human resources, the adequacy in the field of health and price advantages. However, in terms of strategies such as accreditation, foreign language, institutionalization, advertising and branding, the sector needs further coordination with holistic policies. In this study, the components and importance of health tourism and the current situation of Turkey in health tourism and development dynamics were discussed and an analysis of public policies was done in this direction.

Keywords: Health Tourism, International Trade in Health Services, Public Policy, Medical Tourism