



Geri Ödeme Mekanizmaları ve “Birlikte Çalışabilirlik”

Misafir Yazar



Dr. S. Haluk ÖZSARI*

Sağlık turizminde geri ödeme mekanizmalarında birinci adım; kişinin “Sağlık Sigortası Olup Olmadığı” ile başlar, sağlık sigortası varsa ödeme sigorta tarafından yapılır yoksa kişi “cepten ödeme” yapar.

İkinci adım, sigortanın kamu veya özel sigorta olmasıdır; kamu Sağlık Sigortası ise uluslararası anlaşmalar konseptinde “Eşit Hizmet” ile karşılır ve üstü “Cepten Ödemeler” ile tamamlanır. Sigorta, Kamu Sağlık Sigortası Değilse yine “Cepten Ödeme” yapılır. Sigorta, Özel Sağlık Sigortası ise “Teminat Kapsamı” ve üstü için de “Cepten Ödeme” gündeme gelir. Öte yandan, Seyahat Sağlık Sigortası varsa, “sadece aciller” kapsam altındadır ve üstü “Cepten ödeme” ile karşılır.

Sigorta şirketleri konuyu; teminat kapsamı, teminat muafiyetleri, hizmet sunucu ağı (anlaşmalı sağlık kurumları), kalite, müşteri memnuniyeti, geri ödeme koşulları açısından değerlendirir. Bu değerlendirmede; güvenilirlik, hastalık kodlama sistemi (DRGs), ödeme koşulları, ödeme süresi, kötü meslek uygulamaları kavramı, kullanıcı katkısı, “kötüye kullanım” oranı gibi parametreler dikkate alınır.

Sağlık turizminde tüketiciler için; bekleme Listesi, tedavi, hizmet kalitesi, “Cepten ödemeler”, hizmet maliyeti, güvenilirlik ve sosyal faydalar ön plana çıkarken, sigorta şirketleri için; teminat kapsamı, hizmet sunucu ağı (anlaşmalı kurumlar), geri ödeme koşulları, hizmet maliyeti, “kötüye kullanım” oranı kritik noktalar. Sonuç olarak; “Birlikte Çalışabilirlik” sağlık turizminin odağı olmalı ve ayrıca kamu sektörü, özel sektör, akademik ortam, medya ve sivil toplum kuruluşları da bu odağın ana bileşenleri olmalıdır.

*Tıp Doktoru, Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Uzmanı, Sağlık Yönetimi Bilim Doktoru, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği Danışmanı

Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Derneğimizin Çalışmaları ve Sempozyum Hakkında Bilgi Aldı

Baş tarafı 1. sayfada

ler değişecek, fırsatlar ve oluşacak yanlış anlaşılmalara sorular da ortaya çıkmaktadır. İşte bu nedenle GSS ile ilişkilerin tartışılacağı ve özellikle kamu hastanelerinde uygulanması ile ilgili bir eğitim sempozyumu düzenliyoruz.

Bilindiği üzere, Avrupa’da yaşayan 5 milyon Türk vatandaşımız, başta yaz ayları olmak üzere ülkemize her dönem giriş-çıkış yapmaktadır. Ayrıca ülkemizin turizm cenneti olması sebebiyle 20 milyonu aşkın turist, her yıl ülkemizi ziyaret etmektedir. Ayrıca, 10 milyonu aşkın taşıt trafikte seyretmekte ve maalesef her gün çok sayıda trafik kazaları meydana gelmektedir. Kazazedelerin tedavi bedelleri zorunlu trafik sigortası veya kaskodan ödenmek zorunda olmakla birlikte, pratikte genellikle sosyal güvenlik kurumunca (Bağ-Kur, Sigorta, Emekli Sandığı vb.) tarafından ödenmektedir.

Toplumun yüzde 1’inin özel sağlık sigortası mevcuttur. Bunlar genellikle özel hastanelere gitmekle birlikte, kamu hastanelerine de gidebilir.

Özetle Sempozyumda:

- Avrupa’da yaşayan Türklerin,
- Özel sigortası olan vatandaşlarımızın,
- Trafik kazalarındaki kazazedelerin,
- Ülkemizi ziyaret eden turistlerin,
- Ülkemize uzun süreli yerleşen yabancılara sağlık hizmet sunumu konuları tartışılacaktır.

Bu grup, özel sigortaları kapsamında kamu ve özel sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti alabilecektir. Bununla ilgili uygulamaların tartışılacağı sempozyuma kamu ve özel sağlık kuruluşlarından yöneticiler, sigortacılar, turizmciler ve ilgili bakanlık yetkilileri katılacaktır.

1.Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi bir soru önergesi ile TBMM’ne Taşındı

Baş tarafı 1. sayfada

sahip olmuşlar, belki de bu büyük başarıyı ka-bullenememiştir. Biz beklerdik ki devletin yapması gereken özel sektörün imkânlarını aşan yurt dışı tanıtımı çabalarını destekleyen bir millet vekili gibi davranılsın. Hiç yurtdışı katılımın olmadığı, kongrenin uluslararası nitelik taşımadığı, kongreye katılım ücreti olarak kamudan para ödendiği gibi anlamsız ve yanlış bilgiler edinmişlerdir.

Yurtdışı katılımın olmamasından dolayı yalan beyanda bulunulduğundan bahsedilmiştir. İşin aslı yurtdışından üst düzey yöneticiler, yabancı yatırımcılar ve sektör temsilcilerinden 53 yabancı katılımcı hazır bulunmuş. 25 ayrı ülkeden katılım ile gerçek bir uluslararası kongre gerçekleştirilmiştir. Kongre için Sağlık Bakanlığında Bir YTL dahi maddi destek alınmamıştır. Ancak, Sağlık Bakanlığı sağlık turizminin önemini farkında olduğundan dolayı konuya sahip çıkmış, bakan seviyesinde katkı

olarak meseleye ülkenin geleceği adına sahip çıkmışlardır. Kültür ve Turizm Bakanlığı da yanımızda yer alarak ülke geleceğine destek vermiştir. Bunlar maddi destekten çok daha önemli konulardır. Kongrenin tüm finansmanı, sponsor firmalar, katılım ücretleri ve dernek tarafından karşılanmıştır.

Derneğimize sağlık ve turizm sektöründen herkes, hatta resmi yöneticiler dahi üye olabilir ve yönetime seçilebilir. Üyelerimiz başka derneklere de üye olabilir.

Sonuç olarak, sağlık turizminin ülke gündemine, basına ve Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin gündemine gelmiş olması önemli bir ilerlemedir.

Tek üzücü olan konu, dünyada yükselen bir trend olan sağlık turizmi konusuna herkesin sahip çıkıp, tanıtımına maddi ve manevi destek vermesi gerekirken, böyle hoş olmayan yaklaşımların ortaya konmasıdır.

Geleceğin Turizmcileri Yetiştiriyor

Baş tarafı 1. sayfada

Sungurlu ve Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Yard. Doç. Dr. Ahmet Tayfun katıldılar. Panelde Dünyadaki ve ülkemizdeki termal turizminin durumu karşılaştırıldı. Termal turizmin ülkemiz için önemi, sorunlar ve çözüm önerilerinin tartışıldığı panelden sonra Avrupa Birliği kaynaklarından destek alarak oluşturulan Turizm Uygulama Laboratuvarlarının açılışı panele de katılan Turizm Bakanlığı Müsteşarı Sayın İsmet Yılmaz, Gazi Üniversitesi Rektör

Yardımcısı Prof. Dr. Süleyman Pampal ve Fakülte Dekanı Prof. Dr. Sanem Alkibay tarafından yapıldı. Uygulama odaları, restaurant, mutfak, çamaşırhane, akıllı sınıf özelliğine sahip bilgisayar sınıfları ile geleceğin turizmcilerinin tam donanımlı olarak yetişmesini sağlayacak olan laboratuvarlar konuklar tarafından beğeni ile karşılandı. Bu imkânlar ile yetişecek öğrenciler gelecekte turizmin her dalında olduğu gibi sağlık turizminde de ülkemize katkı sağlayacaklarını belirttiler.

Türkiye’de Yabancı Doktorların Çalışması Yasalaşüyor

Baş tarafı 1. sayfada

hem de verimli çalışmayı temin etmek için çalışmalar başlatılmıştır. 15 Şubat 2008’de çıkarılan yasal düzenlemelerle özel sağlık sektörünün ve sağlık personelinin Türkiye’de mevcut dağılımı dengelenmeye çalışılmaktadır. Şimdi de hekimlerin tam gün yani özel ya da devletle çalışmasını öngören yasa tasarıları meclise gönderilmek üzere son aşamada-dır.

Bütün bunlar ülkemizin doktor açığını bir nebze olsun azaltmak gayesi ile yapılmaktadır. Asıl amaç olan doktor sayısının artırılması konusunda ise YÖK ile görüşmeler yapılarak, tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması için görüş birliğine varıldı.

Ayrıca hem doktor sayısının artırılması hem de sağlık turizminin geliştirilmesi için yabancı doktorların ülkemizde çalışmasının önü, açılması gerekmektedir.

Türkiye’de eğitim görmüş 3000 civarında yabancı uyruklu tıp fakültesi mezunu mevcut bulunmaktadır. Yurtdışında eğitim görmüş, denkliği YÖK tarafından düzenlenecek doktorların da ülkemizde çalışması sağlanacaktır.

Hükümet yasa konusunda kararlı adımlar atmaktadır. Daha önce de bu yasa meclisten geçmiş, ancak zamanın Cumhurbaşkanı tarafından veto edilmiştir. Şimdi yasa tekrardan meclise gönderilirken, bu kez kanunun yasalaşmasına kesin gözüyle bakılmaktadır.

Yabancı doktorların ülkemizde çalışması yasalaşırsa, yurtdışındaki sağlık turizmi yatırımcıları, finansman ve doktor ile birlikte gelecek yatırımlarını yapacaktır. Bu da ülkemizde sağlık turizminin gelişmesi için oldukça önemli bir aşama olacaktır.

1. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi Dünya’da ve Türkiye’de Büyük Ses Getirdi

Baş tarafı 1. sayfada

Kongrede stand açan birçok firma, yurtdışı iş bağlantıları kurdu. Suriye ve Ürdün’le hastane otomasyonu, yazılım alanında iş bağlantıları yapıldı. Medikal turizm kapsamında ABD ve AB’den çıkan hastaların neler ve neden gittiği sektörce anlaşılmalı oldu. ABD ve İngiltere’den hasta getirilmesiyle ilgili iş görüşmeleri yapıldı ve iş bağlantıları kuruldu. Dünyadaki sağlık turizmi uygulamaları hakkında bilgi edinildi. Dünyaca ünlü sağlık turizmi otoriteleriyle Türkiye’de yıl içinde çalışmalar ve eğitim seminerleri yapılması planlandı.

Türkiye’ye termal yatırımlar için görüşmeler yapıldı. Özellikle yaşlı bakımı için tatil köylerinin oluşturulması, engelli ve yaşlı bakım için eğitilmiş personel yetiştirilmesi gerekliliği üzerinde duruldu. Sağlık turizminin geliştirilmesi ve hastane yatırımlarının temini için yabancı hekim çalıştırılmasının acilen yasalaşması gerektiği vurgulandı.

Termal yatırımlarda Arap ve körfez ülkelerinin yatırımcıları için ülkemizin fırsatlar ülkesi olduğu üzerinde duruldu. Orta Asya’nın sağlık turizmi açısından çok bakir bir bölge olduğu anlaşıldı.

Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, bu kongre ile ülkemiz sağlık turizmi sektörü açısından çok büyük bir başarıya imza atmıştır. Kongre katılımcıları ve konuşmacıları, bu kongrenin her yıl daha da genişletilerek yapılması yönünde niyetlerini dernek yöneticilerine defalarca bildirmişlerdir.

Ülkemizin hedefi dünyada sağlık turizmi alanında dönen 100 milyar USD’lik paydan yüzde 10’nu almak olmalıdır. Antalya gibi turizm bölgelerinde 4 ay çalışıp 8 ay boş kalan gençlerimize iş istihdamı, atıl kalan turizm yatırımcılarının 12 ay faaliyette kalması oldukça önemli bir konudur. Bunun için sağlık turizmi sektörüne devlet teşvik ve destek vermelidir.

Kıscacası turizm gelirlerini artırmanın en önemli yollarından biri; sağlık turizmi konusuna çok büyük bir önem verilmesi, desteklenmesi ve millî bir politika haline getirilmesinden geçmektedir.

Kamu Özel Ortaklığı Kongresi Yapılacak

Baş tarafı 1. sayfada

K.Ö.O. ile ülkenin 16 ayrı bölgesinde büyük sağlık kompleksleri yapılması planlanmaktadır. Bunlardan Ankara’da Bilkent ve Etilik bölgesindeki projeler son aşamasına geldi. Bu projeler hayata geçince, Ankara, ülkemizin ve dünyanın önde gelen sağlık merkezlerinden biri olmaya aday olacaktır.

Benzeri projelerin yaygınlaştırılması amacıyla birçok ilde Sağlık Kentleri Projeleri ön çalışmalar yapıldı. Bu sağlık kenti projeleri 500–1000 yataklı büyük hastaneler, sosyal tesisler ve her türlü altyapının olduğu büyük kampüsler şeklinde planlanmaktadır. Firmalar, 3P kapsamında, yap-işlet-devret modeli ile kuracakları tesislerin medikal hizmet dışındaki işleri 49 yıllığına işletip, daha sonra işletmesini devletin kullanımına bırakacaklardır.

Konu ile ilgili 04–06 Haziran 2008’de İstanbul Wow Hotels & Convention Center’de geniş kapsamlı bir kongre düzenlenecektir. Dünyanın önde gelen finans sektör temsilcileri ve yatırımcılarının katılacağı kongreye ilgi oldukça büyük gözükmektedir. (Bilgi İçin: www.kamuozelortakligi.org www.saglikkentleri.org)

Medikal Tedaviler İçin Yurtdışına Giden Hastaların Dikkat Ettiği Özellikler ve Medikal Kuruluş Seçiminde Ana Değerlendirme Ölçütleri



Anil K. Maini

Hindistan Apollo Hastaneler Grubu
Şirket Geliştirme Müdürü

Medikal seyahat:

Kendi bulunduğu ülke sınırlarının dışında sağlık hizmeti arayan insanlara, sağlık hizmeti ve seyahatin birleştirilmesiyle sunulan, harika bir deneme olarak tanımlanabilir.

• Konsept, belirli küllerle ilintili yerler kadar eskilere uzanmaktadır.

• Bütünleyici bir deneme sunmak için, paket, akut hastalık tedavisi ile wellness, iyileşme ve sağlık üzerine yoğunlaşan bir tatilin birleşiminden oluşmalıdır.

• Başarı, görünüşte birbiri ile alakasız iki endüstrinin "Sağlık, Turizm ve Misafirperverlik" kesintisiz uyum ile sağlanmaktadır.

• Şu anda birçok ülke turizminin ayrılmaz bir parçası durumundadır.

• Medikal turistin kişi başına harcaması, diğer turizm ürünü harcamalarından oldukça yüksektir.

• Dünya medikal seyahat pazarı, 40 milyar dolar olarak tahmin edilmekte ve muhtemel olarak yıllık yüzde 20 artış göstermektedir.

Mevcut Görünüş:

• Çoğunluğu Orta Doğu, ABD ve İngiltere'den hastalar olmak üzere, Tayland; en büyük medikal turizm noktası olarak ortaya çıkmıştır.

• Ürdün, başlıca organ nakli, infertilite tedavisi ve kalp tedavisi olmak üzere, genellikle Orta Doğu'dan hasta çekmektedir.

• Türkiye, genellikle AET ülkelerinden ve şimdi de Kuzey Amerika'dan hasta çekmektedir.

Medikal seyahat edenleri yurtdışında tedavi aramaya iten nedenler:

- Yaşlanan nüfus,
- Gelişmiş ülkelerde pahalı sağlık hizmetleri,
- Tedavi hizmetleri için uzun bekleme süreleri,
- Anavatanda medikal altyapı eksikliği,
- Büyük, kapsam dışı sigorta ve yetersiz sigortalı sağlık pazarı.

Hastalara sunulan hizmetler, hastane ile kontak kurulmasından itibaren başlar ve tedavi olunacak ülkeye ayak basılması ve anavatana geri dönüş için ayrılmaya kadar olan süreyi kapsar. Bu destek hizmetlerinden bazıları şunlardır:

- Havaalanından alma, geri bırakma,
- Seyahat ve vize düzenlemeleri,
- Çevirmenler, mütercimler,
- Randevu ayarlamaları,
- Refakatçi için konaklama,
- Dolap, kilitli çekmece, soyunma odası vs temini,
- İnternet erişimi, cep telefonu,
- Hastanın damak zevkine uygun mutfak.

Özellikle ABD ve gelişmiş ülkeler olmak üzere, tedavi maksadıyla yurtdışına gidenler için aşağıda sunulan kıstaslar başlıca önem taşımaktadır:

- JCI Akreditasyon,
- Hastanenin ünü,
- Doktorların eğitimi, ünü,
- İngilizce konuşan hemşireler, personel,
- Fiyat,
- Ameliyat sonrası bakım,
- Mesafenin yakınlığı,
- Kolaylık, müsaitlik,
- Vize mevcudiyeti,
- Kültür benzerlikleri,
- Aile ve arkadaş tavsiyeleri,
- En iyi bağlantılı şehir tercihi-direk uçuşlar.

Diğer kriterler:

• Hastalar tarafından "Altın Standart" olarak algılanan standart, sadece medikal tedaviye indirgenmemiş olup, sık sık hasta ve ailelerine sunulan hizmetleri de içine almaktadır.

• Yurtdışında tedavi arayan hastalar, genel olarak aile üyeleri ile birlikte yolculuk yapmaktadır. Bu nedenle, lojistik düzenlemeler ve misafirlik hizmetleri gibi

medikal olmayan hizmetler, hastaneler - medikal noktalar tarafından sunulan anahar hizmetler olarak gözlemlenmektedir.

• Hasta ailesi konaklama ve seyahat ihtiyaçları ile birlikte, hastanın medikal gereksinimleri için hizmet sunucu tarafından sunulan tek duraklı - noktalı düzenlemeler, medikal tedavi yolları için ilave bir hediye olmaktadır.

• Varlıklı hastalar, dünya klasında tedavi için daha fazla ödemeye istekli olup, sık sık Singapur gibi "Altın Standart" lı merkezlere gitmektedir.

• Bu hastalar, tipik olarak fiyat konusunda esnek olmayıp, kazancı daha yüksek bir gelir akarını ve daha uzak yerlere gitme isteğini temsil ederler.

• Bununla birlikte, medikal bir enstitünün ünü ve uluslararası akreditasyon, bu farklı hastaları çekmek için önemlidir.

Diğer Önemli Noktalar:

• Ameliyat sonrası bakım yurtdışı hastaların çoğu için önemli bir konudur.

• Ameliyat sonrası komplikasyonlar oluşması halinde, ülkesine dönüş yapan hastalar, reçeteli tedavi veya medikal bakım alma olanakları konusunda kaygılarını açıkladılar.

• Sağlık endüstrisi,

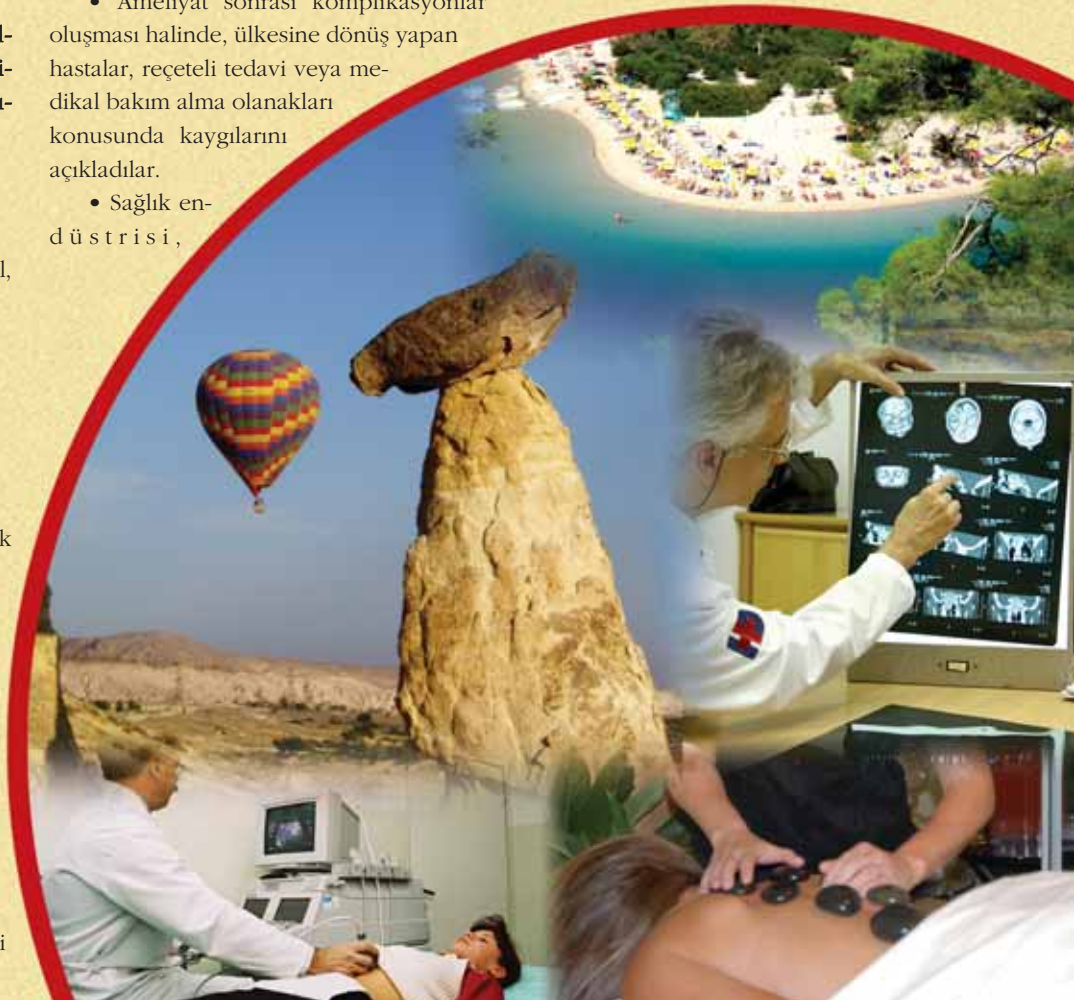
mesuliyet konuları ile iç içe olan, tanzim edilen bir iş alanıdır.

• Bu nedenle ülkeler, bu kaygılara işaret eden bireysel temelli, kendilerine uygun kanunlar çıkartırlar.

Yabancı hasta çekme arayışında olan medikal kuruluşlar, sevk veren yerli hastaneler ile birlikte çalışmayı ve ülkelerine döndükten sonra hastalara komple bakım hizmetleri sunmayı düşünmelidir. Telemecine, bu gaye için etkin olarak kullanılacak bir fırsattır.

Hastaların çoğunluğu, özellikle Hindistan'a aşağıdaki işlemler için gelmektedir:

- Eklem protezleri,
- Kardiyoloji,
- Kozmetik cerrahi ve diş,
- Omurga cerrahisi,
- Koklear implant,
- Obezite ile ilgili cerrahiler (Mide bantlaması),
- Kanseri,
- IVF,
- Çoklu organ nakli.



Yıl: 1 Sayı: 3 Mayıs - Haziran 2008

ISSBN: 1308-0563

www.saglikturizmibulteni.org

Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği

Adına İmtiyaz Sahibi

Dr. Dursun AYDIN

Genel Yayın Yönetmeni

Enginer BIRDAL

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Arif DEMİRBAŞ

Yayın Koordinatörü
Engin YALÇINKAYA

Haber Müdürü
Gökhan ŞANLI

Danışma Kurulu
Prof. Dr. Nihat TOSUN
Prof. Dr. M.Zeki KARAGÜLLE
Prof. Dr. Mustafa PAÇ
Prof. Dr. Vural KAVUNCU
Doç. Dr. Hayati AKBAŞ

Uz. Dr. Levent SARAÇ
Dr. N.Kenan ÖZGÜLER
Dr. Serdar MERCAN
Dr. Haluk ÖZSARI
Kamuran ÖZDEN
Nevval SEVİNDİ

Reklam Sorumlusu
Berna TUNA

Hukuk Danışmanı
Av. Kudret SAYIN

İdare ve Yazışma Adresi
Meşrutiyet Cad. No: 42/1
Kızılay / ANKARA

Tel: 0.312 231 26 65
Faks: 0.312 231 67 59
info@saglikturizmi.org.tr

Sağlık Turizmi Bültenimize gelen yazıların yayınlanma hakkı bülten, yayınlanan yazıların sorumluluğu ise yazarlarına aittir. Yazı ve resimler kaynak gösterilerek iktibas edilebilir. Bültenimiz, basın ve meslek ilkelerine uyar. Bültenimiz ücretsiz dağıtılır.

Yayın Türü: Yerel Süreli Yayın

Basım Tarihi: 28.04.2008

Grafik & Tasarım

AREN Tanıtım Hizmetleri Ltd. Şti.
Ziya Gökalp Cad. Dr. Mediha Eldem Sok.
No: 38/15 KIZILAY/ANKARA
Tel: (0312) 430 70 81 - 82
info@arentanitim.com.tr
www.arentanitim.com.tr

Baskı:

Lazer Ofset Matbaa Tesisleri San ve Tic. Ltd.Şti
Kazım Karabekir Cad. Koyunlu Han
No: 95/1A İskitler/ANKARA
Tel: 0.312 341 23 70 • Faks: 0.312 342 28 98
e-posta: laserofset@mynet.com



1. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi Sonuç Bildirgesi Yayınlandı

1. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi (14–17 Mart 2008) Belek/Antalya'da 25 ülkeden (ABD, Almanya, Arnavutluk, Avusturya, Bulgaristan, Endonezya, Fransa, Gürcistan, Hindistan, İngiltere, İsrail, İsveç, KKTC, Macaristan, Makedonya, Malta, Mısır, Özbekistan, Moldova, Suriye, Ürdün, Yunanistan, Çek Cumhuriyeti, Irak) 53 yabancı, 300 yerli katılımcı yer almıştır. Sağlık Bakanı Prof.

Dr. Recep AKDAĞ, Kültür ve Turizm Bakanlığı Müsteşarı İsmet YILMAZ, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Prof. Dr. Nihat TOSUN, TBMM Sağlık ve Sosyal İşler Komisyon Başkanı Prof. Dr. Cevdet ERDÖL, Türkiye Büyük Millet Meclisi Bayındırlık, İmar, Ulaştırma ve Turizm Komisyonu Başkanı Mustafa DEMİR, AK Parti Yurtdışı İlişkiler Sorumlusu ve İstanbul Milletvekili Egemen Bağış, Antalya Milletvekili Abdurrahman ARICI, Antalya Valisi Alaattin YÜKSEL, TURSAB Başkanı Başaran ULUSOY ve birçok üst düzey bürokrat ve sektör temsilcisi katıldı.



1- Bu kongre ile Türkiye; 2008 yılı itibariyle sağlık turizmi açısından ciddi bir dönüm noktasına gelmiştir.

2- Sektörün ihtiyacı olan hekim temininde yaşanan sıkıntıyı aşmak açısından önemli bir kaynak oluşturan yabancı hekim çalıştırılmasının yolu açılmalıdır.

3- Sağlık Bakanlığı'nın son mevzuat düzenlenmesinde sağlık turizmine hizmet verecek hastanelerin planlanmasında bir ayrıcalık tanınmalıdır.

4- Sağlık turizmini sunacak kurumların, mutlaka akredite edilmesi, eğitilmiş yabancı dil bilen personelleri bünyelerinde barındırması ve denetlenmesi gerekmektedir.

5- Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı yanında ilgili Komisyon başkanlarının da kongreye iştirak etmeleri ile sektöre destek olma niyet ve çabaları açıkça ortaya konulmuştur. Sektör birlik ve beraberlik içinde bu desteği değerlendirmelidir.

6- Ülkemiz için sağlık turizminin çok önemli olduğu Devletin, STK'ların ve sektör temsilcilerinin katılımıyla ortaya konulmuştur.

7- Kongre boyunca yapılan konuşmalar neticesinde sağlık turizminin; MEDİKAL TURİZM, TERMAL TURİZM ve İLERİ YAŞ TURİZMİ olarak üç ana başlıkta toplanması ve değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

8- Dünyadaki sağlık turizmi gelişmelerinin mutlaka takip edilmesi ve bilgi paylaşımı zorunludur. Devlet, STK, özel sektör işbirliği ile gerçekleştirilecek benzeri eğitim toplantılarına devam edilmelidir. Bu konuda derneğimiz öncü olacaktır.

9- Turizm faaliyetlerinin 12 aya yayılmasında sağlık turizminin en önemli alternatif turizm seçeneklerinden biri olduğu anlaşılmıştır.

10- Ülkemiz; iklimi, doğal güzellikleri, kültürel zenginlikleri ve jeopolitik konumu,

termal kaynakları ve son yıllarda sağlıkta geldiği nokta itibariyle sağlık turizmi için müthiş bir potansiyele sahiptir.

11- Yaşlı bakım köylerinin ve bölgelerinin oluşturulması ve sağlık turizmi hizmetine sokulması çok önemlidir. (Yaylalarımız bunun için çok uygundur).

12- Dünya nüfusu hızla yaşlanıyor. Dünyanın gelişmiş ülkelerinde yaşlı nüfus oranı yüzde 20'lere yaklaşmıştır. Ülkemizin genç nüfusu uzun yıllar devam edecek önemli bir kaynaktır. Yurtdışından gelecek yaşlılara misafirperver kültürümüzle, örf ve adetlerimizle en iyi yaşlı bakım hizmeti verebiliriz.

13- Sağlık turizminde dünyada dönen ciro 100 milyar USD civarındadır. Ülkemiz için 3–4 yıl içinde bunun yüzde 10'u olan 10 milyar USD/Yıl döviz girdisi hedeflenmiştir.

14- Sağlık turizmi açısından yaşlı ve engelli turizmüne hizmet verecek perso-

nelin yetiştirilmesi için meslek liselerinde ve meslek yüksek okullarında özel bölümler açılması gerekmektedir.

15- Ülkemiz sağlık turizmi yatırımlarını çekebilme için tanıtım ve teşviklerin daha cazip hale getirilmesi gerekmektedir.

16- Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği bundan sonra devletin ve sektör temsilcilerinin katılımı ile her yıl Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresini ilkbahar aylarında yapmayı kararlaştırmıştır.

17- Kongre katılımcılarının büyük bir çoğunluğunun öneri ve istekleri doğrultusunda; 2009 kongresine kadar spesifik konularda belli bölgelerde sempozyumlar, paneller ve istişare toplantıları yapılması gereği ortaya çıkmıştır. (Örneğin; Avrupa'da yaşayan vatandaşlarımız ve milletlerarası sözleşmelerin kapsamı, Kapadokya bölgesinin sağlık turizmindeki yeri, kaplıcaların sağlık turizmindeki yeri ve sorunları vb.)