T.C. SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI

İpekyolu Kalkınma Ajansı
Silkroad Development Agency

Gaziantep İli 150 Yataklı Özel Hastane Yatırımı

Ön Fizibilite Raporu

T.C. SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI

İpekyolu Kalkınma Ajansı
Silkroad Development Agency

Gaziantep İli 150 Yataklı Özel Hastane Yatırımı

Ön Fizibilite Raporu

2021

ŞUBAT

RAPORUN KAPSAMI

Bu ön fizibilite raporu, sağlık sektörünü geliştirmek amacıyla Gaziantep ilinde 150 Yataklı Özel Hastane kurulmasının uygunluğunu tespit etmek, yatırımcılarda yatırım fikri oluşturmak ve detaylı fizibilite çalışmalarına altlık oluşturmak üzere Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı koordinasyonunda faaliyet gösteren İpekyolu Kalkınma Ajansı tarafından hazırlanmıştır.

HAKLAR BEYANI

Bu rapor, yalnızca ilgililere genel rehberlik etmesi amacıyla hazırlanmıştır. Raporda yer alan bilgi ve analizler raporun hazırlandığı zaman diliminde doğru ve güvenilir olduğuna inanılan kaynaklar ve bilgiler kullanılarak, yatırımcıları yönlendirme ve bilgilendirme amaçlı olarak yazılmıştır. Rapordaki bilgilerin değerlendirilmesi ve kullanılması sorumluluğu, doğrudan veya dolaylı olarak, bu rapora dayanarak yatırım kararı veren ya da finansman sağlayan şahıs ve kurumlara aittir. Bu rapordaki bilgilere dayanarak bir eylemde bulunan, eylemde bulunmayan veya karar alan kimselere karşı Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı ile İpekyolu Kalkınma Ajansı sorumlu tutulamaz.

Bu raporun tüm hakları İpekyolu Kalkınma Ajansına aittir. Raporda yer alan görseller ile bilgiler telif hakkına tabi olabileceğinden, her ne koşulda olursa olsun, bu rapor hizmet gördüğü çerçevenin dışında kullanılamaz. Bu nedenle; İpekyolu Kalkınma Ajansının yazılı onayı olmadan raporun içeriği kısmen veya tamamen kopyalanamaz, elektronik, mekanik veya benzeri bir araçla herhangi bir şekilde basılamaz, çoğaltılamaz, fotokopi veya teksir edilemez, dağıtılamaz, kaynak gösterilmeden iktibas edilemez.

İÇİNDEKİLER

1. YATIRIMIN KÜNYESİ 5
2. EKONOMİK ANALİZ 8
2.1 SEKTÖRÜN TANIMI 8
2.2 SEKTÖRE YÖNELİK SAĞLANAN DESTEKLER 11
2.3 SEKTÖRÜN PROFİLİ 16
2.4 DIŞ TİCARET VE YURT İÇİ TALEP 29
2.5 ÜRETİM, KAPASİTE VE TALEP TAHMİNİ 33
2.6 GİRDİ PİYASASI 35
2.7 PAZAR VE SATIŞ ANALİZİ 38
3. TEKNİK ANALİZ 47
3.1 KURULUŞ YERİ SEÇİMİ 47
3.2 ÜRETİM TEKNOLOJİSİ 48
3.3 İNSAN KAYNAKLARI 49
4. FİNANSAL ANALİZ 55
4.1 SABİT YATIRIM TUTARI 55
4.2 YATIRIMIN GERİ DÖNÜŞ SÜRESİ 56
5. ÇEVRESEL VE SOSYAL ETKİ ANALİZİ 57
6. KAYNAKÇA 59
7. EKLER 61

TABLOLAR

Tablo 1 - Varsayım....7
Tablo 2 - Bazı AB Ülkeleri Vatandaşlarının Tedavi Hizmetlerinden Yararlanmak için Bekleme Süreleri....9
Tablo 3 - Ülkelere Göre Ortalama Yaşam Süreleri....10
Tablo 4 - Gaziantep Bölgesel Yatırım Teşvikleri....11
Tablo 5 - Destek Unsurları....11
Tablo 6 - Yatırım Teşvik Sistemi Kapsamında Desteklenen Unsurlar....12
Tablo 7 - Yatırımı Planlanan Tesisin Yatırım Teşvik Sisteminde Alabileceği Destek Unsurları....13
Tablo 8 - Kavramlar ve Açıklamaları....18
Tablo 9 - Sağlık Bakanlığı Tarafından Yetkilendirilen Aracı Kuruluşlar (Gaziantep)....25
Tablo 10 - Sağlık Bakanlığı Tarafından Sağlık Turizmi Yetkisi Alan Sağlık Tesisleri (Gaziantep)....25
Tablo 11 - 2018 Yılı Bölgelere Göre Hastane Sayıları....26
Tablo 12 - 2018 Yılı Bölgelere Göre Hastane Yatağı Sayıları....26
Tablo 13 - 2018 Yılı Nitelikli Yatak Sayısı ve Toplam Yataklar İçindeki Oranı....26
Tablo 14 - 2018 Yılı Türlerine Göre Yoğun Bakım Yatak Sayıları....27
Tablo 15 - 2018 Yılı Yataklı Tedavi Kurumlarında Cihaz Sayıları....27
Tablo 16 - 2018 Yılı Birinci Basamak Kurum ve Acil Hizmet Altyapı Sayıları....27
Tablo 17 - 2018 Yılı Kurum Türlerine Göre Toplam ve Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı....28
Tablo 18 - 2018 Yılı Hastane Türlerine Göre Toplam ve Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı....28
Tablo 19 - 2018 Yılı Bölgelere Göre Sağlık Hizmeti Kullanım Göstergeleri....28
Tablo 20 - 2018 Yılı Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı....29
Tablo 21 - Türkiye'ye Yapılan Seyahat Hizmetlerinde Sağlık Harcama Miktarları (Dolar)....29
Tablo 22 - Türkiye'ye Gelen Turistlerin Geliş Amaçlarına Göre Turizm Geliri (Bin Dolar)....30
Tablo 23 - Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Gelen Turistlerin Ülke Ekonomisine Sağladığı Katkı (Bin Dolar)....31
Tablo 24 - Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Çıkış Yapan Ziyaretçi Sayılarının Yaş Dağılımı....31
Tablo 25 - Gaziantep İli Sağlık Merkezleri Sayısı....33
Tablo 26 - Gaziantep İli Hastanelerde En Çok Başvurulan Branşlar (2019)....33
Tablo 27 - Gaziantep İline Hastaların En Çok Geldiği İller (2019)....34
Tablo 28 - Gaziantep İli Hastane Hasta Verileri (2015-2020)....34
Tablo 29 - Gaziantep İli Potansiyel Hasta Sayıları (2021-2025)....34
Tablo 30 - Gaziantep İli Yıllara Göre Hastane Yatak Sayısı....35
Tablo 31 - Gaziantep İlinde Çalışan Sağlık Personeli Sayısı (2002-2018)....35
Tablo 32 - Girdi İhtiyacı....37
Tablo 33 - Gaziantep ve Çevre İllerin Nüfus Karşılaştırması (2019)....38
Tablo 34 - Gaziantep ve Çevre İllerin SEGE Karşılaştırması (2019)....39
Tablo 35 - Özel Hastanede Verilecek Ana Hizmet Kalemleri....39
Tablo 36 - Özel Hastanede Yer Alan Branşlar....40
Tablo 37 - Hasta Sayısına Göre Verilecek Hizmetler....42
Tablo 38 - Günübirlik İşlemler ve Açıklaması....43
Tablo 39 - Yoğun Bakım Varsayımları....43

Tablo 40 - Yoğun Bakım Hasta Sayıları 44
Tablo 41 - Medikal Hasta Sayıları 44
Tablo 42 - Hasta Tipleri Günlük ve Aylık Hasta Sayısı 44
Tablo 43 - Ayakta Tedavi Edilen Hasta Fiyatları 44
Tablo 44 - Ameliyat Fiyatları 45
Tablo 45 - Yoğun Bakım Fiyatları 46
Tablo 46 - Yatan Hasta Günlük Ortalama Tedavi Fiyatı 46
Tablo 47 - Alan Dağılımı 1 47
Tablo 48 - Kapasite Kullanım Oranı 48
Tablo 49 - Gaziantep İli 15-64 Yaş Arası Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (2015-2019) 49
Tablo 50 - Çalışabilecek Nüfus ve Toplam Nüfusa Oranı (2015-2019) 49
Tablo 51 - Gaziantep İli Bitirilen Eğitim Düzeyi (2015-2019) 50
Tablo 52 - Personel Maliyeti 51
Tablo 53 - Doktor Sayısı ve Maaşları 54
Tablo 54 - Tıbbi Cihaz 55
Tablo 55 - Sabit Yatırım Kalemleri 55

ŞEKİLLER

Şekil 1 - Asya Bölgesi MTI Puanı 20
Şekil 2 - Avrupa Bölgesi MTI Puanı 20
Şekil 3 - Amerika Bölgesi MTI Puanı 21
Şekil 4 - Afrika Bölgesi MTI Puanı 21
Şekil 5 - Ortadoğu Bölgesi MTI Puanları 21
Şekil 6 - İlk 10 Ülkenin MTI Puanı 22
Şekil 7 - Sağlık ve Tıbbi Nedenler ile Ziyaret Eden Turist Sayısı 32
Şekil 8 - Gaziantep'teki Hastane Sayısının Ülke Geneline Oranı (2002-2018) 32
Şekil 9 - Gaziantep'teki Hastane Yatak Sayısının Ülke Geneline Oranı (2002-2018) 35

TANIM VE KISALTMALAR

AB: Avrupa Birliği
UN: Birleşmiş Milletler
ABD: Amerika Birleşik Devletleri
AR-GE: Araştırma ve Geliştirme
BAE: Birleşik Arap Emirlikleri
BBN: Başabaş Noktası
CPM: Critical Path Method (Kritik Yol Yöntemi)
CRM: Customer Relationship Management (Türkçe: Müşteri İlişkileri Yönetimi)
ÇED: Çevresel Etki Değerlendirme
DFİF: Destekleme ve Fiyat İstikrar Fonu
EDAM: Ekonomi ve Dış Politika Araştırma Derneği
GSYH: Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla
İKO: İç Karlılık Oranı
KDV: Katma Değer Vergisi
KGF: Kredi Garanti Fonu
MTI: Medical Tourism Index (Türkçe: Sağlık Turizmi Endeksi)
NBD: Net Bugünkü Değer
OECD: (Türkçe: İktisadi İş Birliği ve Kalkınma Örgütü)
PTD: Proje Teslim Dosyası
PERT: Program Evaluation and Review Technique (Proje Değerlendirme ve Gözden Geçirme Tekniği)
SATURK: Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu
T.C.: Türkiye Cumhuriyeti
TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu
UNWTO: United Nations World Tourism Organization (Türkçe: Dünya Turizm Örgütü)
YBBO: Yıllık Bileşik Büyüme Oranı
YGS: Yatırımın Geri Dönüş Süresi
WHO: World Health Organization (Türkçe: Dünya Sağlık Örgütü)
TÜRSAB: Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
JCI: Joint Commission International
KETEM: Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi
SEGE: Sosyoekonomik Gelişmişlik Endeksi

GAZİANTEP İLİ 150 YATAKLI ÖZEL HASTANE YATIRIMI ÖN FİZİBİLİTE RAPORU

1. YATIRIMIN KÜNYESİ

Yatırım Konusu	**Sağlık Turizmi Konseptine Uygun 150 Yatak Kapasiteli Özel Hastane**	
Üretilecek Ürün/Hizmet	Sağlık Hizmetleri	
Yatırım Yeri (İl – İlçe)	Gaziantep	
Tesisin Teknik Kapasitesi	150 Yataklı Hastane	
Sabit Yatırım Tutarı	45.000.000 Dolar	
Yatırım Süresi	24 Ay	
Sektörün Kapasite Kullanım Oranı	66,9	
İstihdam Kapasitesi	641 Personel	
Yatırımın Geri Dönüş Süresi	18,25 Yıl	
İlgili NACE Kodu (Rev. 3)	86.10.13 Özel sağlık kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik yataklı hastane hizmetleri (Özel veya vakıf üniversite hastaneleri dahil; dişçilik, ambulansla taşıma, tıbbi laboratuvar testleri faaliyetleri hariç)	
Yatırımın Hedef Ülkesi	Öncelikli Hedef Ülkeler: Suriye, Lübnan, Ürdün, Irak	
Yatırımın Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına Etkisi	Doğrudan Etki	Dolaylı Etki
	Amaç 3: Sağlık ve Kaliteli Yaşam	Amaç 8: İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme

**** Dolar Kuru 7,77 olarak baz alınmıştır.***

Subject of the Project	**Private Hospital with 50 Bed Capacity Suitable for Health Tourism Concept**	
Information about the Product/Service	Health Services	
Investment Location (Province-District)	Gaziantep	
Technical Capacity of the Facility	150 Beds Hospital	
Fixed Investment Cost (USD)	45.000.000 Dollar	
Investment Period	24 Months	
Economic Capacity Utilization Rate of the Sector	66,9	
Employment Capacity	641 Employees	
Payback Period of Investment	18,25 Years	
NACE Code of the Product/Service (Rev.3)	86.10.13 Inpatient hospital services for human health provided by private health institutions (Including private or foundation university hospitals; excluding dental, ambulance transport, medical laboratory tests activities)	
Target Country of Investment	Primary Target Market Countries: Syria, Lebanon, Jordan, Iraq	
Impact of the Investment on Sustainable Development Goals	Direct Effect	Indirect Effect
	Goal 3: Health and Quality Life	Goal 8: Decent Work and Economic Growth

**** The dollar rate is based on 7.77***

Tablo 1 - Varsayım

Özel Hastane İçin Kabuller ve Varsayımlar		
Kategoriler	**Kabuller**	**Öneri**
Hastane Türü	Genel hastane	Tüm dahili ve cerrahi branşların yer aldığı; organ nakli vb. özellikli branşların yer almadığı bir hastane tasarımı düzeninden gidilmiştir.
Hastane Büyüklüğü	30.000	30.000 m²'lik bir hastane gerek kamu gerekse özel hastaneler açısından ideal bir büyüklüğü ifade etmektedir.
Branş Sayısı	31	Poliklinik yapılan bölüm sayısı 25, cerrahi bölüm sayısı 13
Hekim Sayısı	122	Poliklinik hizmeti veren doktor sayısı 91
Ameliyathane Sayısı	10	
Yatak Sayısı	150	
Günlük Tahmini Ameliyat Sayısı	45	
Günlük Tahmini Muayene Sayısı	3.224	Sadece poliklinik yapan hekimler için, hekim başına 40 muayene öngörülmüştür. Cerrahi branşlarda bu rakam 20 olarak alınmıştır.
Genel YB Yatak Sayısı	40	Şehirde ve bölgede çocuk YB hizmeti veren bir yoğun bakım ünitesi yeterli sayıda bulunmamaktadır. Bu nedenle de burada bu şekilde bir ünitenin bulunmasının avantajlı olacağı düşünülmektedir.
Yeni doğan YB Yatak Sayısı	40	
Çocuk YB	15	
KVC Yoğun Bakım	10	
Özel Sağlık Sigortalı Hasta Sayısı	0	Gaziantep'te oldukça az sayıda bulunan yaklaşık özel sağlık sigortalı hastaların devlet hastanesi tercihleri ihmal edilebilecek seviyede düşük olmaktadır.
Cari Hasta Sayısı	Hasta sayısının %1'i baz alınmıştır.	Yabancı hasta dâhil
SGK'lı Hasta	Hasta sayısının %99'u baz alınmıştır.	

Temel branşlar ile onkoloji ve nefroloji branşlarını içeren ve öncelikle şehirdeki nüfusa hizmet eden, ancak bölgede referans merkezi olacak bir genel hastanenin bölgede kurulması gerektiği görülmektedir.

2. EKONOMİK ANALİZ

2.1 Sektörün Tanımı

Sağlık turizmi, bireylerin kendi ülkelerindeki yüksek tedavi giderleri, almak istedikleri tedavinin ülkelerinde olmayışı gibi nedenler yüzünden tıbbi tedavi ya da operasyonları farklı ülkelerde gerçekleştirmeleri ile oluşan turizm hareketleridir. Sağlık turizmi, insanların tedavi ya da cerrahi müdahale amacıyla denizaşırı seyahatlerindeki hızlı artışla birlikte bir niş (Niche: özellikli ve nispeten küçük ama önemli pazar dilimi) olarak ortaya çıkmıştır ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermektedir. Özellikle kendi ülkelerinde yüksek tedavi masraflarının yanı sıra tedavi ya da operasyon için uzun bekleme sürelerine katlanmak durumunda olan insanlar bu seyahatlere gittikçe artan oranda katılmaktadır. Tedavi olmak için farklı ülkeleri seçen hastalar, gittikleri ülkelere göre %50, %70 ve hatta bazı durumlarda %80'e kadar maliyet tasarrufu yapmaktadır. Bu turizmin gelişmesinde en önemli etken düşük tedavi giderlerinin yanı sıra bu ülkelerdeki gelişen tıp teknolojisi, düşük ulaştırma giderleri ve internet pazarlaması gibi etkenlerdir (İçöz, 2009).

Sağlık hizmeti almak amacıyla ülke dışına çıkma sebepleri ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Örneğin; İngiltere'de olduğu gibi 755 güne varan bekleme süreleri, hastalara diğer ülkelerde tedavi olmayı düşündürürken ABD'de aynı durum sağlık hizmeti maliyetlerinde yaşanmaktadır. 20 yıl öncesine kadar sağlık turizmi; tıbbi kalite, teknoloji ve sağlık personeli yeterliliğinden dolayı az gelişmiş ülkelerden gelişmiş ülkelere doğru yapılmakta iken günümüzde sağlık sektöründeki şartların eşitlenmesiyle gelişmiş ülkelerden daha az gelişmiş ülkelere doğru yapılmaktadır.

Sağlık turizmi, son zamanlarda ülkeler için imaj ve gelir açısından önemli bir konumdadır. Sağlık turizmi, bireylerin başka ülkelere giderek güvenilir ve profesyonel sağlık hizmet sunucularından kısa süre içinde, yüksek teknolojide, kaliteli ve düşük maliyette sağlık hizmeti almasını sağlamaktadır. Sağlık turizmi, sadece sağlık turistlerinin sağlığını korumayı ve onları tedavi etmeyi değil, aynı zamanda turizm faaliyetlerini geliştirmeyi de hedeflemektedir. Sağlık turizmi tıbbın ve turizmin bir araya geldiği alandır. Gelişmiş ülkelerdeki sağlık faaliyetlerinin yüksek maliyetlere neden olması sosyal güvenlik sistemlerini daha ucuz hizmet arayışına yöneltmiştir. Bu nedenle, sosyal güvenlik kurumları ve özel sağlık sigorta şirketleri; kaliteli tıbbi hizmet sunan ve coğrafi olarak yakın olan ülkelerle sağlık hizmeti anlaşmaları yaparak bu maliyetleri azaltmayı tercih etmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin düşük maliyetli olması ve hastaların kısa sürede tedavi olabilmeleri sağlık turizminin gelişmesindeki önemli faktörlerdir. Hastalıklara doğal çözümler bulmak, sağlığın korunması ve bireylerin orta yaştan itibaren sağlıklı yaşlanmaları için termal sağlık turizminden yararlanmaları ve sağlıklarını korumak için bu programlara katılmaları hedeflenmektedir. Bu doğrultuda; uluslararası sağlık amaçlı hareketler ülkeler için döviz kazancı sağlayarak sağlık turizmini, sağlık kuruluşlarının büyümesine imkân veren bir sektör konumuna getirmiştir.

Küreselleşme sürecinde, ülkeler arasındaki iş birliğinin ve seyahat özgürlüklerinin artması, ulaşımda meydana gelen teknolojik gelişmeler, maddi manevi kolaylıkların artması; kişilerin seyahat etmesini kolaylaştırmış ve bu gelişmeler sağlık turizminin gelişmesine yardım etmiştir. Bireylerin seyahat etmelerinin kolaylaşmasıyla bireyler, alacakları hizmetin kalitesi ve süresi konusunda daha seçici olmaya başlamış ve bu gelişme sağlık turizminde rekabeti doğurmuştur. Rekabetin ortaya çıkmasıyla beraber sağlık hizmeti almak isteyen kişiler; sağlık tesisi, sağlık personeli, yüksek teknoloji, hizmete ulaşma süresinin kısalığı, coğrafi yakınlık, maliyet ve güven gibi unsurları göz önünde bulundurarak tercih yapmaktadırlar. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki sağlık hizmetine ulaşma süresinin uzunluğu, hizmet almak isteyen kişilerin başka bir ülkede sağlık hizmeti almak istemelerine neden olmuştur. Başka bir ülkede sunulan sağlık hizmetinin tercih sebebi olmasına, hizmeti alacak kişinin kendi ülkesindeki sağlık hizmetinin maliyeti ve bekleme süresinin uzunluğu etki etmektedir.

Sağlık turizmi kapsamında başka ülkeleri tercih eden bazı AB ülkeleri vatandaşlarının, tedavi hizmetlerinden yararlanmak için beklemeleri gereken süreler tabloda gösterilmiştir.

2.1.1 Faaliyet Kodu

Yatırımın NACE Faaliyet Kodu (Rev. 3) 86.10.13' tür. Özel sağlık kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik yataklı hastane hizmetleri (Özel veya vakıf üniversite hastaneleri dâhil; dişçilik, ambulansla taşıma, tıbbi laboratuvar testleri faaliyetleri hariç)

Tablo 2 - Bazı AB Ülkeleri Vatandaşlarının Tedavi Hizmetlerinden Yararlanmak için Bekleme Süreleri

	İngiltere		Hollanda		Danimarka	
Tedavi Türü	**Bekleme Zamanı (Gün)**	**Bekleyen Hasta (Kişi)**	**Bekleme Zamanı (Gün)**	**Bekleyen Hasta (Kişi)**	**Bekleme Zamanı (Gün)**	**Bekleyen Hasta (Kişi)**
Katarakt	221	128.000	144	32.000	215	27.000
Koroner Art. Hastalığı	252	60.000	100	-	146	-
Lomber Disk	43	11.000	41	-	32	-
Herni Onarımı	755	85.000	245	-	214	-
TUR	76	44.000	49	-	40	-

Kaynak: (Tengilimoğlu, 2005)

Tabloda görüldüğü üzere bazı AB ülkelerinde, bekleme süreleri 755 günü bulmakta; bekleyen hasta sayısı 128.000 kişiye ulaşmaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda sağlık hizmeti talep eden bireyler başka ülkelere seyahat ederek kısa zamanda sağlık hizmeti almayı seçmektedir.

Genel olarak sağlık turizminin artmasını sağlayan başlıca unsurlar ise şunlardır:

- Sağlık hizmetinin ikamet edilen ülkede pahalı olması
- Tedavi için bekleme sürelerinin uzun olması
- Yapılacak tedavinin sigorta kapsamı dışında olması
- Daha kaliteli ve daha kısa sürede sağlık hizmeti alma isteği
- Tedavinin sağlık otoritelerince onaylanmamış olması
- Yapılacak tedavinin gizlilik gerektirmesi
- Alternatif tedavi yöntemlerinin eksikliği
- Tedavi ile tatil birleştirme isteği
- Dünyada yaşlanan nüfusun oransal olarak artması ·
- Yaşlıların ve engellilerin değişik ortamlarda tedavi olma ihyacı

Sağlık Turizmi tedavi şekilleri, kullanılan kaynaklar ve turistlerin seçimlerine göre 3 farklı alt kolda incelenmektedir.

- Medikal (Tıbbi) Turizm
- Kaplıca (Termal) Turizm
- Yaşlı ve Engelli Bakımı Turizmidir

Sağlığa dolaylı ve doğrudan etkileri olan mal ve hizmet nitelikli her türlü ürünü üretmek/arz etmek ve talep etmek/tüketmek üzere farklı üretim alanlarında kurulmuş sistemler ile bunların içerdiği kişi, kurum, kuruluş, ürün vb. belirtmek için kullanılan genel ve kapsayıcı kavrama sağlık sektörü adı

verilmektedir. Sağlık hizmeti, toplum ve bireylerin sağlık düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve sürdürebilmek amacıyla sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüdür. Sağlık hizmetleri 3 grupta sınıflandırılmakta olup alt gruplara ayrılmaktadır (Sargutan, 2005).

A. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

- Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri
- Bireye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

B. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

- Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri (Primary Medical Care)
- İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri (Secondary Medical Care)
- Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri (Tertiary Medical Care)

C. Rehabilitasyon Hizmetleri

- Tıbbi Rehabilitasyon
- Sosyal Rehabilitasyon

Günümüzde sağlık hizmetlerine talep dünyada hızla artmaktadır. Sağlık hizmetlerine artan bu talebin etkin ve verimli bir şekilde karşılanabilmesi birçok ülkenin öncelikleri arasındadır. Sağlık hizmetlerine talebin artış nedenleri arasında farklı faktörler rol oynamaktadır. Bu faktörler arasında artan nüfus, demografik değişimler, sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması, sağlık sektöründe yaşanan hızlı teknolojik gelişmeler, ekonomik büyümeyle birlikte gelirin artması ve beklenen yaşam süresindeki artış yer almaktadır.

Tablo 3 - Ülkelere Göre Ortalama Yaşam Süreleri

Ülkelere Göre Yaşam Süreleri	2018 Yılı Ortalama Yaşam Süresi (Yıl)
Monako	89,5
Japonya	84
İzlanda	83,1
İsviçre	83
Türkiye	**78**
Çad	50,2

Kaynak: (www.ec.europa.eu, 2020)

Tabloda bazı ülkelerin 2018 yılında ortalama yaşam süreleri verilmiştir. Dünyada ortalama insan ömrünün en uzun olduğu ülke 89,5 yıl ile Monako'dur. Sağlık hizmetlerinin etkinliğinin artması, teknolojinin gelişmesi ve bu gelişmelerin sağlık sektörünü etkilemesi vb. nedenler dünya genelinde ortalama yaşam süresinin uzamasını sağlamıştır. Ortalama yaşam süresinde ülkelerin gelişmişlik düzeyi ve kişi başına gelir oldukça önemli bir etkendir. Gelişmemiş ülkelerde ortalama yaşam süresi, gelişmiş ülkelere göre 18,1 yıl daha kısadır. Sağlık sektörünün gelişimi ortalama yaşam süresini etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam süresinin gelişmemiş ülkelerden daha uzun olmasının sebebi sağlık sektörünün gelişmiş olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerine erişim oldukça kolaydır. Erişim kolaylığı, teknolojinin gelişmesi, hijyen yaşam süresinin artmasında etkili olmuştur (www.euro.who.int, 2020). Yatırım konusu, sağlık turizmi konseptinde hizmet verecek 150 yatak kapasiteli özel hastanedir.

2.2 Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler

2.2.1 Yatırım Teşvik Sistemi

Yatırım teşvik sistemi yatırımların artarak bölgeler arası eşitsizliğin giderilmesini hedeflemektedir. Ayrıca cari açığın azaltılması, az gelişmiş bölgelere sağlanan yatırım desteklerinin genişletilmesi, destek unsuru miktarlarının artırılması, kümelenme faaliyetlerinin teşvik edilmesi, teknoloji dönüşümü sağlayacak yatırımların desteklenmesi yatırım teşvik sisteminin temel amaçları arasındadır. Gaziantep ili bölgesel teşvik sistemine göre 3. bölgede yer almaktadır.

Tablo 4 - Gaziantep Bölgesel Yatırım Teşvikleri

US-97 Kodu	Bölgesel Teşviklerden Yararlanacak Sektörler	3. Bölge
8511.0.01-05 8511.0.99 8531.0.01-03	Hastane yatırımı Huzurevi yatırımı	Hastane: 500 Bin TL Huzurevi: 100 kişi

Kaynak: (T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2020)

Yukarıdaki tabloda Gaziantep ilinde yapılacak hastane yatırımının teşvik uygulamaları aşağıda verilmiştir. Asgari 100 kişi ve üzeri kapasiteli yaşlı ve/veya engelli bakım merkezleri ve esenlik tesisi yatırımlarına 3. bölge teşviki verilmektedir.

Tablo 5 - Destek Unsurları

Destek Unsurları	Genel Yatırım Teşvik Uygulamaları	Bölgesel Yatırım Teşvik Uygulamaları	Büyük Ölçekli Yatırım Teşvik Uygulamaları	Stratejik Yatırım Teşvik Uygulamaları
KDV İstisnası	+	+	+	+
Gümrük Vergisi Muafiyeti	+	+	+	+
Vergi İndirimi	-	+	+	+
Sosyal Sigortalar Prim Desteği (İşveren Payı)	-	+	+	+
Gelir Vergisi Stopajı İndirimi*	-	+	+	+
Faiz Oranı Desteği*	-	+	+	+
Arazi Tahsisi	-	+	+	+
KDV İadesi**	-	-	-	+

Kaynak: (T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2020)

* Yatırımın Bölgesel Yatırım Teşvik Uygulamaları kapsamında üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı bölgede gerçekleştirilmesi halinde sağlanmaktadır.
** Asgari sabit yatırım tutarı 500 milyon TL olan stratejik yatırımların inşaat harcamaları için sağlanmaktadır.

Yatırım teşvik sisteminde genel anlamda KDV istisnası, gümrük vergisi muafiyeti, vergi indirimi, sosyal sigortalar prim desteği (İşveren payı), faiz oranı desteği, arazi tahsisi, KDV iadesi, gelir vergisi stopajı indirimi, sosyal sigortalar prim desteği (Çalışan payı) destek unsurları arasında yer almaktadır. Unsurların açıklaması aşağıda yer almaktadır.

- KDV İstisnası**:** Yatırım teşvik belgesi kapsamında yurt içinden ve/veya yurt dışından temin edilecek yatırım malı, makine ve teçhizat için katma değer vergisinin ödenmemesidir.

- Gümrük Vergisi Muafiyeti: Yatırım teşvik belgesi kapsamında yurt dışından temin edilecek yatırım malı, makine ve teçhizat için gümrük vergisinin ödenmemesidir.
- Vergi İndirimi: Gelir ya da kurumlar vergisinin, yatırım için öngörülen katkı tutarına ulaşıncaya kadar geçen sürede indirimli olarak uygulanmasıdır. Bu destek stratejik yatırımlar, büyük ölçekli yatırımlar ve bölgesel yatırım teşvik uygulamaları içinde düzenlenen yatırım teşvik belgeleri kapsamında sağlanmaktadır.
- Sosyal Sigortalar Prim Desteği (İşveren Payı): Yatırım teşvik belgesi kapsamında yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken sigorta primi işveren hissesinin asgari ücrete tekabül eden kısmının belirli bir süre T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından karşılanmasıdır. Büyük ölçekli yatırımlar, stratejik yatırımlar ve bölgesel teşvik uygulamaları kapsamında düzenlenen teşvik belgesi için uygulanmaktadır.
- Arazi Tahsisi: Yatırım teşvik belgesi düzenlenmiş olan büyük ölçekli yatırımlar, stratejik yatırımlar ve bölgesel desteklerden yararlanacak yatırımlar için T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde yatırım yeri tahsis edilmesidir.
- Faiz Oranı Desteği: Yatırım teşvik belgesi kapsamında kullanılan en az bir yıl vadeli krediler için sağlanan finansman desteğidir. Teşvik belgesinde kayıtlı sabit yatırım tutarının %70'ine kadar kullanılan krediye ilişkin ödenecek faizin veya kâr payının belirli bir kısmı T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır. Faiz desteği, stratejik yatırımlar, AR-GE ve çevre yatırımları ile 3, 4, 5 ve 6. bölgelerde bölgesel teşvik uygulamaları kapsamında yapılacak yatırımlar için uygulanmaktadır.
- KDV İadesi: Sabit yatırım tutarı 500 milyon Türk Lirasının üzerinde olan stratejik yatırımlar kapsamında gerçekleştirilen bina ve inşaat harcamaları için tahsil edilen KDV'nin iade edilmesidir.
- Farklı yatırım teşvik rejimleri çerçevesinde sağlanan destek unsurları tabloda verilmiştir. Gaziantep ili Bölgesel Yatırım Teşvik Uygulamaları kapsamında 3. bölgede yer almaktadır. Bu doğrultuda hastane yatırımı gelir vergisi stopajı indiriminden yararlanamamaktadır.

Özel hastane yatırımı 3. bölge bölgesel teşvik unsurlarından faydalanılabilmektedir. Hastane yatırımı öncelikli yatırımlar kapsamına girmemektedir. Ayrıca hastane yatırımları için müracaat aşamasında T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan alınacak olan ön izin yazısı istenmektedir. Planlanan yatırımın, yatırım teşvik sisteminden faydalanılması durumunda toplam sabit yatırım kalemleri, istihdam sayısı ve diğer hususlar göz önünde bulundurulduğunda aşağıda verilen tutarlarda destek sağlayabilmektedir.

Tablo 6 - Yatırım Teşvik Sistemi Kapsamında Desteklenen Unsurlar

Destek Unsurları	Açıklama
İlin Olduğu Bölge	3. Bölge
Genel Teşvik	Yararlanabilir
Bölgesel Teşvik	Yararlanabilir
Öncelikli Yatırım	Hayır
Yatırımla İlgili Özel Şartlar	Hastane Yatırımları bölgesel teşvik kapsamındadır. Müracaat aşamasında Sağlık Bakanlığı'ndan alınacak olan ön izin yazısı istenmektedir.
Yararlanılacak Teşvik Bölgesi	3. Bölge
KDV İstinası	Var
Gümrük Muafiyeti	Var
Yatırım Yeri Tahsisi	Var
SGK İşveren Hissesi Desteği	5 yıl %20 Yatırıma Katkı Oranı
Vergi İndirimi Desteği	Vergi İndirim Oranı %60, Yatırıma Katkı Oranı %25
Faiz Desteği	TL 3 puan, Döviz 1 puan İndirimli, 1 Milyon TL'yi geçemez.
SGK İşçi Hissesi Desteği	Uygulanmamaktadır.
Gelir Vergisi Stopajı Desteği	Uygulanmamaktadır.

Kaynak: Yatırım Teşvik Robotu, T.C. Teknoloji ve Sanayi Bakanlığı, 2020.

Aşağıdaki tabloda Özel Hastane US-97 Koduna göre (85.11.09999) yapılan analizler neticesinde aşağıdaki destek miktarı ve unsurlarından faydalanabilmesi ön görülmektedir. Hesaplamalarda; tesiste çalışacak personel sayısı, arazi, inşaat, makine teçhizat(yerli/yabancı) ve diğer durumlar gözetilerek hesaplamalar yapılmıştır. Tablonun altında ilgili desteklere yönelik açıklamalara yer verilmiştir. Yatırımın toplam sabit yatırım tutarı 15.000.000 Dolar olarak hesaplanmıştır. Toplam sabit yatırım tutarının 12.000.000 Doları medikal cihazdır. Yatırım kapsamında sağlanacak olan medikal cihazların yarısı yerli yarısı ithal olacağı varsayımı ile teşvik unsurları hesaplanmışıdır.

Tablo 7 - Yatırımı Planlanan Tesisin Yatırım Teşvik Sisteminde Alabileceği Destek Unsurları

Destek Unsurları	Açıklama
KDV İstisnası (%8):	16.783.200,00 TL
Gümrük Vergisi Muafiyeti:	932.400,00 TL
SGK İşveren Prim Hissesi Desteği:	17.544.298,20 TL (5 yıl %20 Yatırıma Katkı Oranı)
Vergi İndirimi:	87.412.500,00TL (Vergi İndirim Oranı %60, Yatırıma Katkı Oranı %25)
SGK İşçi Prim Hissesi Desteği:	Uygulanmamaktadır
Faiz Desteği Tutarı:	Kredi kullanımı planlanmamaktadır.
Gelir Vergisi Stopajı Desteği:	Uygulanmamaktadır.

- **Teşvik Unsurlarının Açıklaması;**

KDV İstinası: Öngörülen vergi oranı ve ithal ve yerli makine ekipman maliyetlerine göre 16.783.200 TL tutarında KDV istisnasından yararlanılabilmektedir.

Gümrük Vergisi Muafiyeti: Belge kapsamında onaylanan İthal Makine ve Teçhizat Listesinde yer alan kalemlerin İthalatından doğan Gümrük Vergisine muafiyet uygulanmaktadır. Öngörülen vergi oranına göre 932.400 TL tutarında Gümrük Vergisi Muafiyetinden yararlanılabilmektedir.

Vergi İndirimi: Gelir veya kurumlar vergisine uygulanan ve yatırıma katkı tutarına ulaşıncaya kadar indirimli olarak uygulanan destek unsurudur. Örneğin 34.965.000 TL tutarında senelik vergi ödemesinin bulunması durumunda %60 oranında indirim uygulanacak olan vergi tutarı için o sene 13.986.000 TL tutarında vergi ödemesi gerçekleşecektir. Her yıl yararlanılacak vergi indirimi toplamı yatırım teşvik robotuna girilen bilgilere göre 87.412.500 TL tutarına ulaşıncaya kadar vergi indirimi teşvikinden yararlanmaya devam edilebilmektedir.

Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği: Teşvik belgesi kapsamı yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken sigorta primi işveren hissesinin asgari ücrete tekabül eden kısmının Bakanlıkça karşılanmasıdır. Destek yatırım tamamlama vizesi yapıldığının onayını aldığı tarihi takip eden ilk aydan itibaren başlar. Mevcut yıl için SGK İşveren Hissesi 456,17 TL'dir. Bu tutar düzenli ve zamanında SGK ödemelerini yapan işletmelere uygulanan %5'lik indirim yapıldıktan sonraki tutardır. Bu tutar asgari ücret zammı oranında her yıl değişmektedir. Buna göre 5 yıl süreyle 17.544.298,20 TL tutarında SGK primi teşvikinden yararlanılması ön görülmektedir.

2.2.2 Diğer Destekler

- **Sağlık Turizmi Sektörüne Yönelik Destekler**

- **Pazara Giriş Desteği**

Sektör, ülke, uluslararası mevzuat veya yatırım konularında hazırlatılan veya satın alınan raporların ödemelerine ilişkin desteklemeler almaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı sağlık turizmi şirketleri ve sağlık kuruluşları için %60 oranında ve yıllık toplam en fazla 100.000 ABD Doları, iş birliği kuruluşları için

%70 oranında ve yıllık toplam en fazla 300.000 ABD Doları geri ödemesiz hibe desteği vermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

- Destek Üst Sınırı: 100.000 ABD Doları (Şirket, Sağlık Kuruluşu)
- Destek Oranı: %60 (Şirket Sağlık Kuruluşu)
- Destek Üst Sınırı: 300.000 ABD Doları (İş Birliği Kuruluşları)
- Destek Oranı: %70 (İş birliği Kuruluşları)
- Süresi: 4 Yıl

- **Yurt Dışı Tanıtım Desteği**

Bakanlığın belirlediği hedef ülkelerden gelen hastaların uçuş giderleri %50 oranında ve toplam tedavi masraflarının %20'sini geçmemek üzere hasta başına en fazla 1.000 ABD Doları tutarında karşılanır. (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012)

- Destek Oranı: %50 (Uçuş Masrafları)
- Destek Oranı: %20 (Tedavi Masrafları)
- Destek Miktarı:1000 ABD Doları
- Süresi: 4 Yıl

- **Yurt Dışı Fuar, Kongre, Konferans, Seminer, Festivallerde Yapılan Tanıtım Giderleri Desteği**

Yurt dışında düzenlenen fuar, kongre ve konferans kapsamında yapılan tanıtımlara ilişkin ödemeler için destek verilmektedir. Bu giderlerinin, sağlık kuruluşları veya sağlık turizmi şirketleri için %50 oranında ve yıllık toplam en fazla 300.000 ABD Doları tutarında, iş birliği kuruluşları için %70 oranında ve yıllık toplam en fazla 500.000 ABD Doları tutarında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

- Destek Oranı: %50 (Sağlık kuruluşları ve Sağlık Turizmi Şirketleri)
- Destek Oranı: %70 (İş birliği kuruluşları)
- Destek Üst Sınırı: 300.000 ABD Doları (Sağlık kuruluşları ve Sağlık Turizmi Şirketleri)
- Destek Üst Sınırı:500.000 ABD Doları (İş birliği kuruluşları)

- **Yurt Dışında Düzenlenen Fuar, Kongre ve Konferanslara Katılım Maliyetleri Desteği**

Sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirketleri ve iş birliği kuruluşlarının yurt dışında düzenlenen fuar, kongre ve konferanslarına ilişkin katılım maliyetleri; etkinlik başına %70 oranında ve en fazla 15.000 ABD Doları tutarında T.C Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır. (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012)

1. Sağlık kuruluşu, sağlık turizmi şirketi veya iş birliği kuruluşu bir takvim yılı içerisinde en fazla on kez destek alabilir.
2. Desteklenebilecek fuar, kongre ve konferanslar Genelge ile düzenlenir.
3. 9 uncu madde uyarınca destek başvurusunda bulunan sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirketleri ve iş birliği kuruluşları aynı etkinlik için bu madde kapsamındaki desteklerden yararlanmaz (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

    - Destek Oranı: %70
    - Destek Üst Sınırı: 15.000 ABD Doları

- **Reklam ve Tanıtım Giderleri**

Sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirketleri ve iş birliği kuruluşlarının arama motorlarında yapacakları, arama ağı reklamları da dâhil olmak üzere reklam ve tanıtım giderleri %50 oranında karşılanır. Bu destek kapsamında sağlık kuruluşu, sağlık turizmi şirketi veya iş birliği kuruluşu başına yıllık en fazla 100.000 ABD Doları tutarında ödeme karşılanır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

- Desteklenecek arama motorları genelge ile düzenlenir.
- Destek Oranı: %50
- Destek Üst Sınırı: 100.000 ABD Doları

- **Yurt Dışı Birim Desteği**

Sağlık kuruluşlarının, sağlık turizmi şirketleri veya iş birliği kuruluşlarının doğrudan veya yurt dışında faaliyet gösteren şirketleri ya da şubeleri aracılığıyla açtıkları birimlerin kira giderlerinin bir kısmı T.C Sağlık Bakanlığı tarafından karışlanmaktadır. Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi şirketleri her bir birim başına %60 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD Doları tutarında, iş birliği kuruluşları her birim başına %70 oranında ve yıllık 300.000 ABD Doları tutarında 4 yıl süresince karşılanır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

1. Sağlık kuruluşu, sağlık turizmi şirketi veya iş birliği kuruluşu yurt dışı birim desteğinden en fazla 10 birim için yararlanabilir.
2. Tebliğin yayınlandığı tarihten önce açılan kuruluşlar bu maddeden yararlanabilir.
3. Yurt dışındaki birimin yurt dışında kurulmuş yerli-yabancı ortaklığı tarafından açılması halinde, bu madde kapsamındaki destek tutarları söz konusu ortaklıktaki hisse nispetinde ödenir.
4. Kuruluşların bu maddeden yararlanabilmesi için kiraya veren ve kiralayan arasında ortaklık ilişkisi bulunmaması ve kiralanan yerin konut olarak kullanılmaması gerekir.
5. İlgili birim destek başvuruşuna ilişkin süreç tamamlanmadan kapatılması durumunda destek ödemesi yapılmaz.
6. Sağlık turizm şirketleri, bu madde kapsamında, sadece yurt dışında açılan ofisleri için destek alabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

- Destek Oranı: %60 (Sağlık kuruluşları ve Sağlık Turizmi Şirketleri)
- Destek oranı: (%70 İş Birliği Kuruluşları)
- Destek Üst Sınırı: 200.000 ABD Doları (Sağlık kuruluşları ve Sağlık Turizmi Şirketleri)
- Destek Üst Sınırı: 300.000 ABD Doları (İş Birliği Kuruluşları)
- Süre: 4 Yıl

- **Belgelendirme Desteği**

Sağlık Kuruluşlarının uluslararası teknik mevzuata uyum sağlamak veya yurt dışı pazarlara girmek amacıyla aldıkları belge, sertifika veya akreditasyona ilişkin alım, yenileme, danışmanlık giderleri için T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından teşvik verilmektedir. Her bir belge, sertifika veya akreditasyon gideri için %50 oranında ve en fazla 50.000 ABD tutarında teşvik ödemesi yapılır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

- Destek Oranı: %50
- Destek Üst Sınırı: 50.000 ABD Doları

- **Ticaret Heyeti ve Alım Heyeti Destekleri**

Bir ticaret veya alım heyeti programına katılan her bir katılımcı; ulaşım konaklama giderleri ile programa ilişkin reklam, pazarlama, danışmanlık, tanıtım ve organizasyon giderleri için %70 oranında ve en fazla 150.000 ABD Doları teşvik alabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

1. Organizasyonu yapan iş birliği kuruluşunun ve organizasyona katılım sağlayan her bir yararlanıcının en fazla 2 (İki) temsilcisinin ulaşım ve konaklama giderleri karşılanır.
2. Desteklenebilecek reklam, pazarlama, danışmanlık, tanıtım ve organizasyon giderlerinin kapsamı Genelge ile düzenlenir.

3. Bir iş birliği kuruluşu bir takvim yılı içeresinde en fazla 5 kez ticaret heyeti ve en fazla 5 kez alım heyeti programından faydalanabilir. İş birliği kuruluşlarının ön onay verilen programları desteklenir.
4. Bakanlık tarafından koordine edilen programları hariç olmak üzere, programların desteklenmesi için en az 8 yararlanıcının programa katılması gerekmektedir.
5. Alım heyeti ve ticaret heyeti programı, bakanlık tarafından hedef ülkelere koordine edilmişse destek %90 oranında uygulanır.
6. Bakanlık tarafından belirlenen hedef ülkelere düzenlenen sosyal projesi içeren ticaret heyeti programları için %100 destek uygulanır.
7. Bakanlığın protokol yaptığı yararlanıcılar ile birlikte, ticaret heyeti programı, alım heyeti programı veya sosyal yardım projesi gerçekleştirilebilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

   - Destek Oranı: %70
   - Destek Üst Sınırı: 150.000 ABD Doları

- **Danışmanlık Desteği**

Bakanlığın ön onay verdiği konularda, sağlık kuruluşları ve turizm şirketleri danışmanlık hizmetlerine ilişkin giderleri için %50 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD Doları tutarında destek alabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012)

- Destek Oranı: %50
- Destek Üst Sınırı: 200.000 ABD Doları

2.3 Sektörün Profili

Dünyada nüfusun artması, demografik değişimler, sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması, teknolojik gelişmeler ve ekonomik büyüme sağlık hizmetlerine talebin artmasında etkilidir. Sağlık hizmetlerine olan talebin etkin ve verimli şekilde karşılanabilmesi ülkeler için önemlidir. Toplumların gelişmişlik durumlarının belirlenmesinde sağlık sektörünün oldukça önemli bir yeri vardır. Günümüzde gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin yaygın, erişilebilir ve güvenilir olduğu belirlenmiştir. Buna karşın gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam süresi, bebek ölüm oranları vb. düşüktür.

Sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli şekilde yürütülebilmesi için sağlık kurumlarının yeterli sayıda ve çağdaş kıstaslara uygun olması gerekmektedir. Ayrıca halk sağlığının korunması gelişmiş ve güçlü bir sektör ile mümkündür. Sağlık hizmetinin erişilebilir olması önemlidir. Bu nedenle sağlık kuruluşları ülke çapında dengeli bir dağılıma sahip olmalıdır. Bireylerin ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine yerinde ve zamanında erişim sağlaması ideal sağlık sisteminin temel parçasıdır. Söz konusu erişim sağlık kuruluşlarının yaygın olması ile mümkündür.

Sağlık turizmi sektörünün ülkeler için önemli bir döviz kaynağı olması sebebiyle sağlık turizminde söz sahibi olmak adına belirli standartlarda sağlık tesislerinin kurulmasını teşvik etmektedir. Filipinler'de orta vadeli kalkınma Sağlık Turizmi Programı, Malezya'da Ulusal Sağlık Turizmi Tanıtım Komitesi kurulurken Türkiye'de de benzer şekilde SATURK (Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu) kurulmuş olup koordinasyon çalışmaları tamamlanmıştır.

Sağlık turizmi için yapılan araştırmalardan elde edilen bilgilerden yola çıkılarak sektörün güçlü ve zayıf yönleri, sektör için ortaya çıkan fırsatlar ve tehditler SWOT Analizi olarak aşağıdaki başlıklarda ortaya koyulmuştur.

- **Sektörün Güçlü Yanları**

- Sektörden elde edilen gelir her geçen gün artmaktadır.

- Sağlık kurumları arasında bulunan rekabet, sektörü beslemekte olup bu sayede sunulan hizmetin kalitesini arttırmaktadır.
- Sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan acentelere ulaşımın kolay olması bu sektöre yardımcı teknolojilerin gelişmesini desteklemektedir.
- Sağlık turizmi, ulaşım ve konaklama başta olmak üzere pek çok sektörü beslediğinden bu sektörlerin sundukları hizmet kalitesinin artmasını sağlamaktadır. Ayrıca bu sektörlerin de teşvik programları kapsamına alınıp desteklenmesine yol açmaktadır.
- Sektör birçok alanda istihdam olanağı sunmaktadır.
- Multidisipliner katılımın olduğu sektör, tek bir uzmanlıktan beslenmeyip birçok alanda hizmet verebilmektedir.

➢ **Sektörün Zayıf Yanları**

- Avrupa Birliği ülkelerinin kendi arasında vize zorunluluğu aramaması gibi ulaşım kolaylıklarının her ülke için geçerli olmaması sektörün ana kollarından biri olan ulaşım için zorluk yaratmaktadır.
- Tedavi masrafları özellikle gelişmiş ülkelerde bu hizmetten yararlanmak isteyen herkes tarafından karşılanabilir değildir. Bu durum kaliteli hizmet sunan ülkelere erişimi zorlaştırmaktadır.
- Özellikle Amerika ve Avrupa'daki ülkelerde tedavi için bekleme süresi diğer ülkelere göre daha fazladır.
- Sektörün teknolojik altyapısı ve uzmanlarının niteliği her ülkede farklılık göstermektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde bu zayıflık daha fazla görülmektedir.
- Farklı ülkelere yapılan sağlık turizminde dil sıkıntıları ortaya çıkabilmektedir.

➢ **Sektör İçin Fırsatlar**

- Bireyler yoğun iş temposu ve stresli yaşam tarzından bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumak istemektedir. Bu bireyler sağlık turizmi sektörü için arz oluşturmaktadır.
- İletişim ve ulaşım teknolojilerin gelişmesi sağlık turizmi yapılan ülkelere erişimi kolaylaştırmaktadır.
- Özellikle Asya ülkelerinde tedavi masrafları diğer ülkelere göre daha karşılanabilir durumdadır. Bu durum Asya ülkelerinin tercih edilme oranını olumlu yönde etkilemektedir.
- Gelişmiş ülkelerin teknolojik altyapısı ve uzman kadrosu diğer ülkelere göre daha fazla gelişmişlik göstermektedir. Bu durum gelişmiş ülkelerin tercih edilme oranını olumlu yönde etkilemektedir.
- Sağlık turizminde mevsimsel olarak talebin değişmemesi bu sektörün yıl boyu devamlılığını sağlamaktadır.
- Ortadoğu ülkelerine coğrafi ve kültürel yakınlık
- Uluslararası arenada güçlü sağlık altyapı algısı
- Sağlık turizmi devlet politikalarıyla ve Avrupa Birliği, İktisadi İş Birliği ve Kalkınma Örgütü, Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar tarafından yapılan çalışmalar ve düzenlemeler ile desteklenmektedir.

➢ **Sektör İçin Tehditler**

- Yaşanabilecek doğal afetler, salgın hastalıklar ve toplum sağlığını etkileyebilecek hastalıklar sağlık turizmi sektörü için tehdit oluşturmaktadır.
- Özellikle Orta Doğu ülkelerinde ortaya çıkan terör olayları bu ülkelerin tercih edilme oranını düşürmektedir.
- Sağlık turizmi sektörü küresel krizlerden kolaylıkla etkilenebilmektedir.
- Gelişmiş ülkelerde sağlık sigortaları kapsamlarının kısıtlı olması sağlık turizmine katılacak bireyler için kısıtlar oluşturabilmektedir.

- İklim değişikliğinin yarattığı ekonomik değişimler

Sağlık, birey ve toplum için hayati önem taşımaktadır. Sosyoekonomik anlamda ülkelerin kalkınmışlık düzeyi göstergelerinin en önemlilerinden birisi sağlık sektörüdür. Sağlık, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından ruhsal, bedensel ve sosyal bakımdan iyi durumda olma hali olarak tanımlanmaktadır. Sağlık, temel bir insan hakkı olup herkesin bu haktan eşit, adil ve ekonomik bir şekilde yararlanması gerekmektedir. Nüfus artışı ve buna bağlı olarak artan sağlık ihtiyaçları, sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçların artmasına ve değişmesine sebep olmuştur (Doğan, Bakan, & Hayva, 2017).

Tablo 8 - Kavramlar ve Açıklamaları

Kavram	Kavram Açıklaması
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
ÖSS	Özel Sağlık Sigortası
GYB	Genel Yoğun Bakım (Erişkin)
NICU	Bebek Yoğun Bakım
Cari Hasta	Sosyal Güvencesi Olmayan Ücretli Hasta (Yabancı hastalar bu kategoride yer almaktadır.)
Günübirlik Hasta	Günübirlik Küçük Operasyonlar Yapılan Hasta (Kolonoskopi, endoskopi vb.)
Aktif Gün	Hastanenin tam kapasite ile hizmet verdiği gün sayısı (Hastanenin acil servis ve yoğun bakımları bir ayın tüm günleri tam kapasite ile hizmet vermektedir. Kamu hastanelerinde diğer bölümler Cumartesi ve Pazar dışında tam gün aktif hizmet vermektedir. Özel hastanelerde ise hafta içi tam gün, Cumartesi yarım gün ve Pazar hizmet verilmediği varsayımı ile hesaplama yapılmaktadır.)
Ayaktan Hasta Geliri	Ayakta gelen bir hastanın (Poliklinik hastası) laboratuvar, radyoloji ve muayene dâhil hastanede yarattığı geliri ifade etmektedir.
Yatan Hasta Geliri	Yatarak tedavi gören bir hastanın (Ameliyat ya da tıbbi tedavi hastası) laboratuvar, radyoloji ve operasyon dâhil hastanede yarattığı geliri ifade etmektedir.
Günübirlik Hasta Geliri	Günübirlik tedavi gören bir hastanın (Poliklinik hastası) laboratuvar, radyoloji ve küçük müdahale dâhil hastanede yarattığı geliri ifade etmektedir.

Sağlık hizmetleri sunumunda fiziki yapı, araç gereç, insan gücü ve finans gibi kaynak özelliklerinin kaliteli ve gelişmiş olması önemlidir. Bunun yanı sıra hizmetin sunum şekli ve hizmet alanların memnuniyeti de sağlık kuruluşları arası rekabette belirleyici özelliklerdendir. Farklılaşan ve artan nüfus yapısı, ortaya çıkan yeni hastalıklar, gelişen teknoloji, sağlık masraflarındaki artış gibi faktörler nedeniyle sağlık sektörü her geçen gün gelişmektedir. Sektördeki firmalar bu faktörler doğrultusunda stratejilerine yön vermektedir.

Türkiye'de çok sayıda kamu hastanesi ve özel hastane vardır. Özel sağlık yatırımlarına devlet tarafından verilen teşvik ve destekler sağlık hizmetlerinin özel sektör tarafından sunulmasının önünü açmış ve özel hastane yatırımlarının artmasını sağlamıştır. İnsanların satın alma gücündeki artış ve ülkede yaşanan olumlu ekonomik gelişmeler sayesinde özel hastanelere olan talep düzeyi artış göstermiştir. Bununla birlikte farklı sektörlerde faaliyet gösteren özel teşebbüsler, sağlık sektöründe de yatırım yapmaya başlamıştır. Kurumsallaşmanın, markalaşmanın ve hizmet kalitesinin öne çıktığı bu sektörde yatırımdan önce detaylı bir çalışma ve planlama yapılması önemlidir.

Sağlık alanındaki devlet düzenlemeleri, 2003 yılında başlatılan sağlıkta dönüşüm programının etkisi ve sağlık hizmeti tüketicilerinin beklentilerindeki değişimin etkisiyle özel sağlık sektöründe büyüme yaşanmaktadır. Sağlıkta dönüşüm programı; sağlık hizmetlerinin finansmanının genel sağlık sigortasından karşılanması, hastanelerin özerk işletmeler haline getirilmesi, sağlık hizmetlerinin

sunumunda özel sektör payının artırılması ve sağlık hizmeti kullanımında katılım payı uygulanmasını içermektedir. Sağlık sektöründeki büyüme yatırımlara da yansımıştır. Son yıllarda hastane zincirleri yeni yatırımlar yapmaya başlamıştır. Ayrıca sektörde satın alma ve birleşmeler gerçekleşmiştir.

Sağlık sektörü istihdam ve ekonomiye sağladığı katkı payı açısından önem taşımaktadır. Yaşamsal öneme sahip olan sağlık sektöründe son yıllarda önemli gelişmeler yaşanmaktadır. Sağlık hizmetinden yararlananların memnuniyetini artırmak için hastanelerin sunduğu hizmetlerin özellikleri önemlidir. Sağlıkta Dönüşüm ve Sosyal Güvenlik Reformu Projesi kapsamında çeşitli düzenlemelerin yapılması, teknolojideki gelişmelerin sağlık sisteminde uygulamaya geçilmesi, özel sağlık kurumlarının yatırımlarının desteklenmesi, sağlık hizmetlerinin işletmecilik anlayışıyla sunulması vb. gelişmeler hastanelerin etkin hizmet sunumuna yönelik rekabet stratejilerinin uygulanmasını gerekli kılmaktadır (Sargutan, 2005). Hastanelerde sunulan temel hizmet sağlık hizmetidir. Sağlık hizmetleri; ayakta ve yatarak muayene, tahlil, tetkik, tıbbi müdahale, ameliyat, tıbbi bakım ve diğer tedavi hizmetleridir.

Özel hastanelerde hasta ve ziyaretçilere kafe ve restoran, tıbbi ürün satışı gibi hizmetler sunularak ek gelir sağlanmaktadır.

Sağlık turizmi, bireylerin hem koruyucu hem tedavi edici hem rehabilite edici hem de sağlığı geliştirici hizmetleri almak amacı ile yaşadıkları ülke dışında bir ülkeye ziyaretleridir. Sağlık turizmi, uluslararası sağlık amaçlı hareketlilik potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine imkân veren bir sektör konumundadır. Sağlık turizmi, Sağlık Bakanlığı'nca 4 gruba ayrılmaktadır. Bunlar; Termal sağlık turizmi, medikal sağlık turizmi, yaşlı turizmi ve engelli turizmidir (SATURK, Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi Kuveyt Ülke Raporu, 2014). Tedavi amacı güden sağlık turizmi farklı alanlarda gerçekleştirilmektedir. Bireylerin sağlık turizmine katılma amaçlarının, seçikleri tedavi yöntemlerinin ve kişisel durumlarının (Yaş, engel durumu gibi) farklılaşması sağlık turizminde çeşitlenmeye neden olmuştur. Bunun sonucunda temeli sağlık turizmine dayanan çeşitli sektörler meydana gelmiştir (www.igeme.com.tr, 2020):

1. Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Hizmetler

    - Alternatif tamamlayıcı sağlık hizmetleri
    - SPA Wellness
    - Termal kaynaklı sağlık hizmetleri
    - Bitkisel tedavi yöntemleri

2. Tedaviye Yönelik Hizmetler

    - Medikal Turizm (Estetik ameliyat, kalp ameliyatı, göz ameliyatı, organ nakli, kanser tedavisi gibi)

3. Rehabilitasyon Hizmetleri

    - Postop bakım
    - Diyaliz
    - Bağımlılıkla mücadele

4. Yaşlı Bakım Hizmetleri

    - Sağlık probleminin olduğuna dair bir şikâyeti olmayan ileri yaş bireylerin bakım amaçlı başka ülkelere yaptıkları seyahatlerde verilen hizmetler

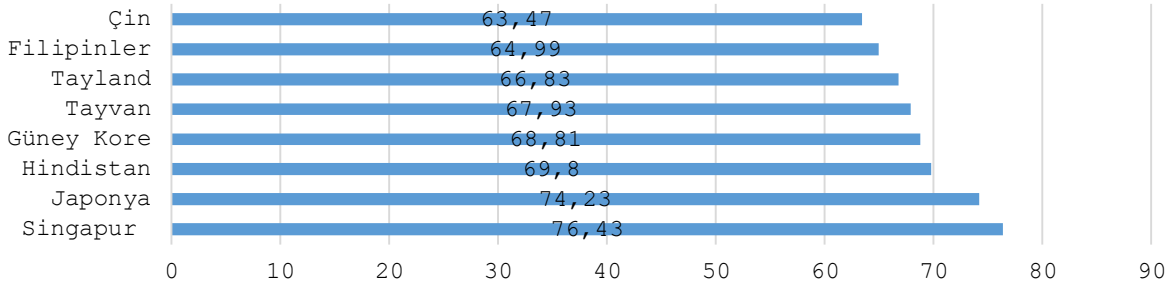
5. Engelli Bakım Hizmetleri

    - Rehabilitasyonun ve medikal tedavinin birlikte verildiği hizmetler

Medical Tourism Association (Sağlık Turizmi Derneği) Kuruluşu, 2020-2021 yıllarını kapsayan çalışmasında, bölgeleri ve ülkeleri mevcut sağlık turizmi potansiyelleriyle değerlendirerek Medical Tourism Index (MTI) raporunu yayınlanmıştır. Değerlendirme sonucunda ülkelerin sağlık turizmi potansiyellerine göre puanları verilmiştir. Değerlendirmede mevcut puanlar temel alınırsa Asya bölgesi 69.06 mevcut puanı ve 76.43 hedef puanı ile birinci sıradadır. Sıralamadaki diğer bölgeler ise sırasıyla Avrupa 67.04 mevcut puanı 72.93 hedef puanı, Amerika 65.89 mevcut puanı 76.47 hedef puanı, Afrika 63,8 mevcut puanı 65.82 hedef puanı, Orta Doğu bölgesi 62.15 mevcut puanı 71.85 hedef puanı ile değerlendirilmiştir.

Değerlendirmede ilk sırada yer alan Asya bölgesinde Singapur 76.43 MTI puanı ile ilk sırada yer almıştır. Sıralamaya giren diğer ülkeler sırasıyla Japonya 74,23 MTI puanı, Hindistan 69,8 MTI puanı, Güney Kore 68.81 MTI puanı, Tayvan 67.93 MTI puanı, Tayland 66.83 MTI puanı, Filipinler 64.99 ve Çin 63.47 MTI puanı ile sıralamada yer almıştır.

Şekil 1 - Asya Bölgesi MTI Puanı

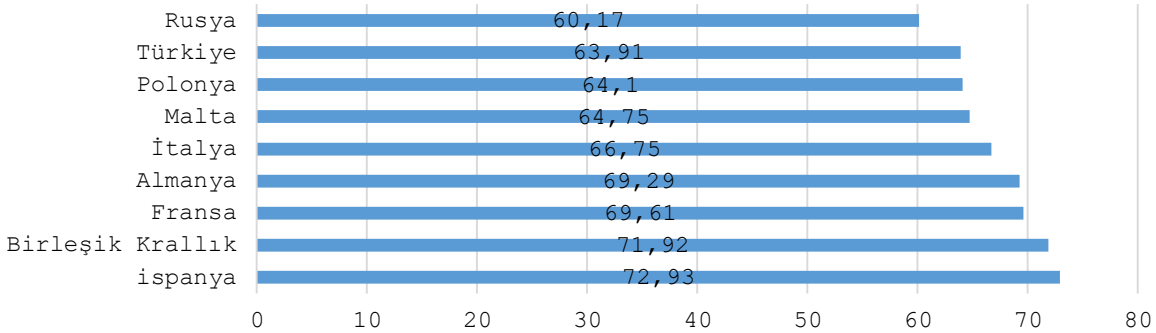


	Singapur	Japonya	Hindistan	Güney Kore	Tayvan	Tayland	Filipinler	Çin
MTI Puanı	76,43	74,23	69,8	68,81	67,93	66,83	64,99	63,47

Kaynak: Medical Tourism Index, 2020.

Avrupa Bölgesi'nde ise İspanya 72.93 MTI puanı ile ilk sırada yer almıştır. Değerlendirmedeki diğer ülkeler ise Birleşik Krallık 71.92 MTI puanı, Fransa 69.61 puanı, Almanya 69.29 MTI puanı, İtalya 66.75 MTI puanı, Malta 64,75 MTI puanı, Polonya 64,1 MTI puanı, Türkiye 63.91 MTI puanı, Rusya 60.17 MTI puanı alarak sıralamaya girmiştir.

Şekil 2 - Avrupa Bölgesi MTI Puanı

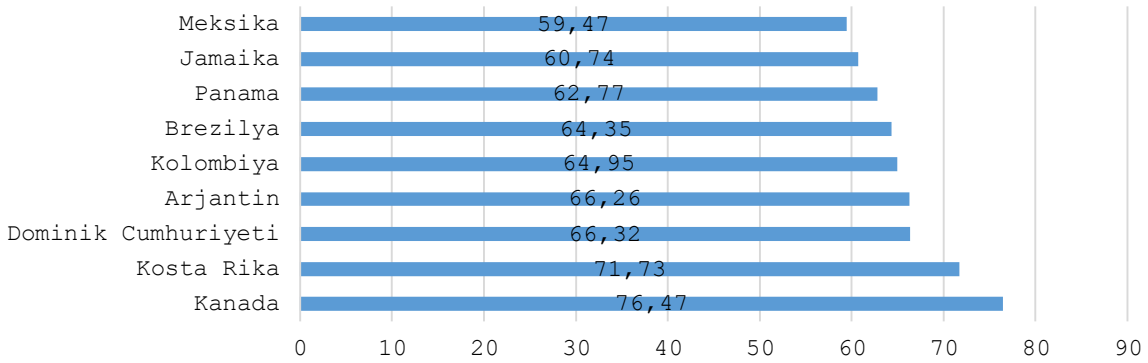


	ispanya	Birleşik Krallık	Fransa	Almanya	İtalya	Malta	Polonya	Türkiye	Rusya
MTI Puanı	72,93	71,92	69,61	69,29	66,75	64,75	64,1	63,91	60,17

Kaynak: Medical Tourism Index, 2020.

Amerika bölgesi için yapılan değerlendirmede ise Kanada 76.47 MTI puanı alarak ilk sırayı almıştır. Diğer ülkeler sırasıyla Kosta Rica 71.73 MTI puanı, Dominik Cumhuriyeti 66.32 MTI puanı, Arjantin 66.26, Kolombiya 64.95, Brezilya 64.35 MTI, Panama 62.77 MTI puanı, Jamaika 60.74 MTI puanı, Meksika 59.47 MTI puanı alarak değerlendirmeye alınmıştır.

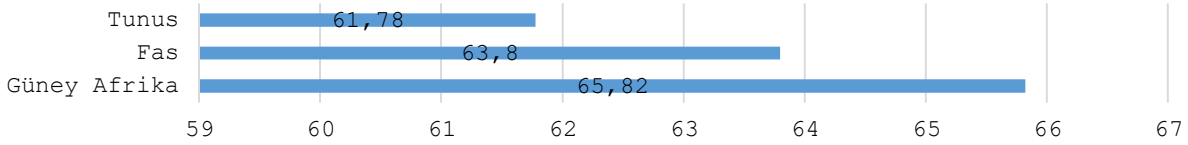
Şekil 3 - Amerika Bölgesi MTI Puanı



Kaynak: Medical Tourism Index, 2020.

Afrika Bölgesinde Güney Afrika 65.82 MTI puanı ile ilk sıradayken sıralamadaki diğer ülkeler Fas ve Tunus'tur. Fas 63,8 MTI puanı ile ikinci sıradayken 61. 78 MTI puanı ile Tunus son sıradadır.

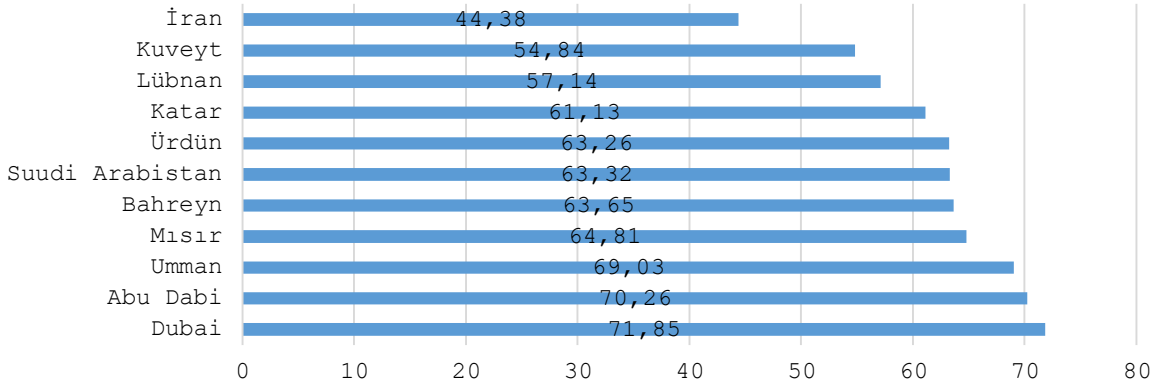
Şekil 4 - Afrika Bölgesi MTI Puanı



Kaynak: Medical Tourism Index, 2020.

Ortadoğu bölgesinde Dubai 71.85 MTI puanı ile birinci sıradadır. Diğer ülkeler ise sırasıyla; Abu Dabi 70.26 MTI puanı, Oman 69.03 MTI puanı, Mısır 64.81 MTI puanı, Bahreyn 63.65 MTI puanı, Suudi Arabistan 63.32 MTI puanı, Ürdün 63.26 MTI puanı, Katar 61.13 MTI puanı, Lübnan 57.14 MTI puanı, Kuveyt 54.84 MTI puanı, İran 44.38 MTI puanı alarak değerlendirmeye alınmıştır.

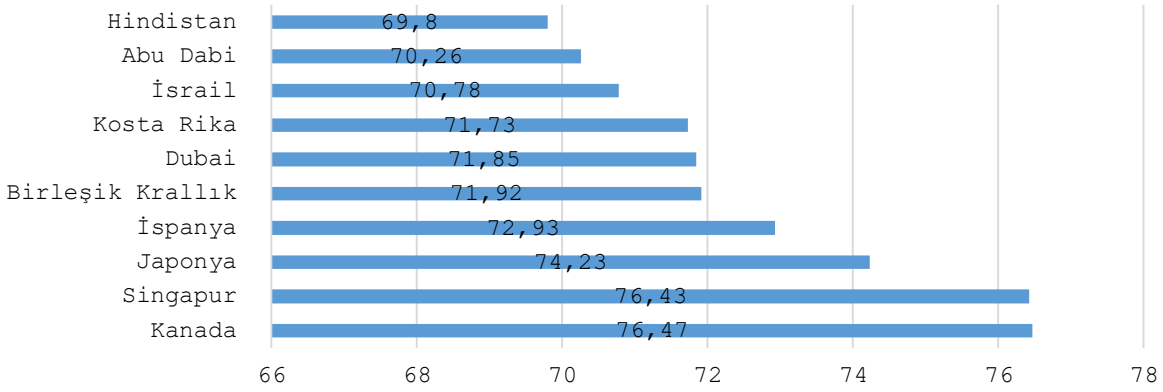
Şekil 5 - Ortadoğu Bölgesi MTI Puanları



Kaynak: Medical Tourism Index, 2020.

Medical Tourism Associatıon Kuruluşunun Medical Tourism İndex raporunda ülkeler genel sıralaması da yayımlanmıştır. Kanada 76.47 MTI puanı ile ilk sırada yer almıştır. Diğer ülkeler ise sırasıyla; Singapur 76.43 MTI puanı, Japonya 74.23 MTI puanı, İspanya 72.93 MTI puanı, Birleşik Krallık 71.92 MTI puanı, Dubai 71.85 MTI puanı, Kosta Rika 71.73 MTI puanı, İsrail 70.78 MTI puanı, Abu Dabi 70.26 MTI puanı, Hindistan 69.80 MTI puanı alarak sıralamada ilk 10 ülke içerisinde yer alırken. Türkiye yapılan sıralamada 63.91 MTI puanı alarak otuzuncu sırada yer almaktadır.

Şekil 6 - İlk 10 Ülkenin MTI Puanı



Kaynak: Medical Tourism Index, 2020.

IMARC Grubu'nun 14 Temmuz 2020 tarihinde yayınladığı raporunda sağlık turizmi sektör hacminin 46 milyar ABD Dolar'ına ulaştığını belirtmiştir. Sağlık turizmi sektöründe hizmet veren hizmet sağlayıcıları günümüzde yenilikçi ilaçlar ve iyileştirilmiş sağlık hizmetlerini müşterileriyle buluşturmaya odaklanmıştır. Sağlık turizmi şirketleri bu hizmetlerle birlikte hastalara bilet rezervasyonu, konaklama ve sağlık sigortasını içinde bulunduran kapsamlı paketler sunmaktadır.

Birçok ülkenin idari kurumları, tıbbi altyapının büyümesini teşvik etmektedir. Kapsamlı araştırma ve geliştirme faaliyetleri ile birlikte dünya genelinde ileri gelen hizmet sağlayıcıları için önemli bir fırsata dönüşmesi beklenmektedir. Bu gelişmeler doğrultusunda pazarın 2020-2025 döneminde yaklaşık %8'lik bir YBBO (Yıllık bileşik büyüme oranı)'da büyümesi beklenmektedir (www.imarcgroup.com, 2020). Imarc Group sağlık turizmi sektöründeki şirketleri değerlendirmiş ve dünya çapında hizmet veren şirketlerden sıralama yapmıştır. Sıralamaya göre ilk 12 şirket aşağıdaki gibidir:

1. **Apollo Hospitals Enterprise Limited**

Genel merkezi Hindistan Chennai'de bulunan 1983 yılında sağlık hizmeti vermeye başlayan firma sağlık hizmetleri sağlamakta ve bağımsız eczaneler işletmektedir. Firmanın sağlık hizmetleri bölümü; hastaneleri, hastane bazlı eczaneleri ve projeleri, danışmanlık hizmetlerini içermektedir. Firma kalp bilimleri, onkoloji, sinir bilimleri, kritik bakım, ortopedi, radyoloji, gastroenteroloji ve transplant dâhil 50'den fazla uzmanlık alanında hizmet vermektedir. Şirketin diğer faaliyet alanları arasında proje araştırma hizmetleri, danışmanlık hizmetleri, eğitim ve öğretim programları, sağlık sigortası hizmetleri bulunmaktadır (Imarc Group, 2020).

2. **Aditya Birla Health Services Limited**

Genel merkezi Hindistan Pune'de bulunan Aditya Birla Health Services Limited firması 2001 yılında faaliyet çalışmalarına başlamıştır. Özel bir kuruluş olan hastane kalp hastalıkları, yoğun bakım, diş hekimliği, dahili ilaçlar, anne ve çocuk sağlığı, beslenme ve diyetetik, oftalmoloji, ağrı yönetimi, anesteziyoloji, fizyoterapi, rehabilitasyon ve acil tıbbi hizmetler sunmaktadır (Imarc Group, 2020).

3. Asian Heart Institute & Research Centre Pvt. Limited

Genel merkezi Hindistan Maharashtra'da bulunan 2002 yılında sağlık hizmeti sunmaya başlayan Asya Kalp Enstitüsü ve Araştırma Merkezi firması uygun maliyetlerle hastalara kardiyoloji hizmeti sunmaktadır. Firma hasta bakımı, tıbbi, para medikal, sağlık personeli ve altyapı tesislerinden gurur duymaktadır (Imarc Group, 2020).

4. Barbados Fertility Center

Genel merkezi Barbados Bridgetown'da bulunan 2002 yılında kurulan firma Barbados Adası'ndaki tek tüp bebek çalışması yapan IVF kliniğidir. Bağlı olduğu yüksek standartlar ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ile karşılaştığında hizmetlerinin düşük maliyeti nedeniyle IVF tedavisi için dünya çapında popülerdir (Imarc Group, 2020).

5. BB Healthcare Solutions Limited

Genel merkezi İngiltere Basildon'da bulunan 2015 yılında faaliyet göstermeye başlayan firma klinik hizmetleri, seyahat aşıları ve NHS dışı hizmetler sunan bir sağlık şirketidir (Imarc Group, 2020).

6. Fortis Healthcare Limited

Genel merkezi Hindistan Haryana'da bulunan 2001 yılında faaliyete geçen firma Hindistan'da önde gelen bir entegre sağlık hizmeti sağlayıcısıdır. Firma sağlık hizmetlerini Hindistan, Dubai ve Sri Lanka'da 36 sağlık tesisi, 9.000 yatak potansiyeli ve 415'in üzerinde sağlık personeliyle yürütmektedir (Imarc Group, 2020).

7. Healthbase

ABD merkezli sağlık turizmi kolaylaştırıcısı olan Healthbase, son teknoloji hastane tesisleri ve uluslararasında tanınan eğitimli profesyonel doktorlarla müşterilerine seçimler sunmaktadır. Gelişmiş iletişim teknolojisi ile etkili bir iletişim alışverişi sağlamaktadır (Imarc Group, 2020)

8. KPJ Healthcare Berhad

Genel merkezi Malezya Kuala Lumpur olan şirket özel sağlık hizmetlerinin lider sağlayıcısıdır. Şirket, 27'den fazla uzman hastaneyi barındıran entegre ağı ile hizmet vermektedir. Yurt dışındaki genişlemesiyle birlikte, Endonezya'da Bangkok ve Bangladeş'te olmak üzere 2 hastanede hizmet vermektedir (Imarc Group, 2020).

9. Prince Court Medical Centre Sdn Bhd

Malezya Kuala Lumpur'da Genel Merkezi bulunan firma 270 yataklı özel bir sağlık tesisidir. Amacı dünya standartlarında tesisler, yenilikçi teknoloji ve mükemmel müşteri hizmetleri aracılığıyla en yüksek dünya standartlarında tıbbi bakım sağlayan, Asya'nın önde gelen sağlık turizmi şirketlerinden biri olmaktır (Imarc Group, 2020).

10. Samitivej Hospital Group

Genel Merkezi Tayland Bangkok'ta bulunan Samitivej Hastane grubu, DSÖ ve UNICEF tarafından Anne ve Bebek dostu ödülü almış prestijli bir hastanedir (Imarc Group, 2020).

11. Seoul National University Hospital

Genel Merkezi Kuzey Cumhuriyeti Seul'da bulunan, 1885'te kurulan, Seul Ulusal Üniversite Hastanesi 130 yıl boyunca Kore Cumhuriyeti'nin tıbbi ilerlemesine liderlik etmektedir. Hasta bakım hizmetlerini geliştirip hastalara rahat bir ortam sağlamak çalışmaktadır (Imarc Group, 2020).

12. Uz Leuven

Genel Merkezi Belçika Leuven'de bulunan Uz Leuven 9.000'den fazla sağlık personeli ile yılda 57.500 hasta kabul etmekte, 70.100 konsültasyon ve 56.600 cerrahi prosedür sağlamaktadır (Imarc Group, 2020).

Sağlık turizmi alanında en çok tercih edilen ülkeler sırasıyla; ABD, Hindistan, Küba, Kosta Rika, Tayland, Singapur, Kolombiya, Malezya, Türkiye, Meksika, Almanya ve Güney Kore'dir. Güney ve Orta Amerika ülkeleri genelde çok yüksek tedavi maliyetleri nedeniyle ABD dışında tedavi seçenekleri arayan Amerikan vatandaşlarına hizmet vermektedir. Malezya'da ise hastaların yaklaşık %75'i, Endonezya ve Filipinler gibi yakın çevrede yaşayıp daha iyi şatlarda sağlık hizmeti almak isteyen insanlardan oluşmaktadır. Avrupa ülkelerinde en sık görülen sınır aşırı hasta hareketi yine birlik içinde yaşanan hareketlerdir. Örneğin Belçika'ya ülke dışından gelen hastaların %60'ı Hollanda'dan olmak üzere %92'si komşu AB ülkelerinden gelmektedir (SATURK, Sağlık Turizmi Nedir?, 2014).

Küresel seyahatin ve turizm harcamalarının en yüksek olduğu bölge toplam gelirin %43'üne sahip olan (509 milyar Dolar) Avrupa'dır. Asya pasifik bölgesi %30 (377 milyar Dolar) ikinci sırada yer alırken sırasıyla Amerika %20 (274 milyar Dolar), Orta-Doğu %4 (49 milyar Dolar) ve Afrika %3 (36 milyar Dolar) pay alarak diğer bölgeleri takip etmektedir (UNWTO, 2014).

Sağlık turizmi, beraberinde getirdiği ekonomik fayda ve buna bağlı olarak gerçekleşen kalkınma eğilimindeki artış açısından ülkelerin her geçen gün birbirleriyle daha fazla rekabet ettiği bir sektör haline gelmektedir. Gelişmiş ülkeler sahip oldukları üretim kapasitesi ve ekonomik yapıları göz önüne alındığında rekabet etme konusunda diğer ülkelere göre daha fazla avantajlı durumdadır. Gelişmekte olan ülkelerin sektördeki konumu incelendiğinde ise Tayland, Hindistan ve Türkiye son yirmi yılda gelişmiş ülkeler ile arasında bulunan farkı büyük ölçüde kapattığı görülmektedir (İKSAD-Instıtute of Economıc Development and Socıal Researches, 2019).

Sağlık turizmi sektöründe aracı kuruluşlar ve tedavinin gerçekleştirildiği hastaneler beraber çalışmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nca yetkilendirilmiş 978 sağlık tesisi ve 140 aracı kuruluş sağlık turizmi sektöründe hizmet vermektedir. Türkiye Seyahat Acentaları Birliği (TÜRSAB)'nin 22-25 Kasım 2013 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirdiği 6. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi'nde konuşma yapan dönemin Türkiye Seyahat Acentaları Birliği Komitesi 2. Başkanı Çiğdem Dinç'in sunumunda seyahat acentelerinin hizmetler toplamını; turizm hizmeti: vize işlemleri, ulaşım hizmeti rehberlik hizmetleri, yer hizmetleri ve transfer hizmeti, konaklama hizmeti, günlük kültür gezi turları, diğer kişisel turizm çeşiti aktiviteleri, seyahat hizmeti: Vize işlemleri, havayolu ve ulaşım hizmeti, yer hizmeti ve transfer hizmeti, konaklama hizmeti, günlük kültür gezi turları, günlük diğer turizm çeşitli aktiviteleri, sağlık bakımı hizmeti: kişisel kimlik tanımı, ücret cirosu, bakım kalite kontrolü tedavi sonrası hasta takip/CRM, ilgili dokümanları hazırlama hizmeti: yasal dokümanlar, hasta kayıt işlemleri, raporların değerlendirilmesi, sigorta işlemleri ve diğer işlemler olarak belirtmiştir.

Sağlık turizmi firmalarının kişisel kimlik tanımı, ücret cirosu, bakım kitle kontrolü tedavi sonrası hasta takip/CMR gibi hizmetleri vermesi gerekmektedir. 140 firma hizmet vermektedir. Sağlık turizmi aracı kuruluşlarının merkezleri yoğun olarak İstanbul ve Ankara illerinde bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı'ndan aracı kuruluş izni alan firmalardan bazıları tabloda gösterilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Tablo 9 - Sağlık Bakanlığı Tarafından Yetkilendirilen Aracı Kuruluşlar (Gaziantep)

İl Sağlık Müdürlüğü	Aracı Kuruluş Adı
Gaziantep	HRT Tours Seyahat Acentası (Hartavi Turizm Seyahat Organizasyon Acentası Ltd.Şti.)

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2020.

985 sağlık tesisi Sağlık Bakanlığı'nca sağlık turizminde hizmet verebilmesi için yetkilendirilmiştir. Sağlık Bakanlığı yetkilendirdiği tesisleri duyurmuştur. Gaziantep il genelinde yetkilendirilen tesislerin bazıları şunlardır.

Tablo 10 - Sağlık Bakanlığı Tarafından Sağlık Turizmi Yetkisi Alan Sağlık Tesisleri (Gaziantep)

Sağlık Tesisi Adı	Sağlık Tesisi Türü
Dünya Göz Gaziantep Hastanesi	Özel Hastane
Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi	Kamu Üniversitesi Hastanesi
Ncr İnternational Hospital	Özel Hastane
Özel Anka Hastanesi	Özel Hastane
Özel Defa Life Hastanesi	Özel Hastane
Özel Deva Hastanesi	Özel Hastane
Özel Düztepe Yaşam Hastanesi	Özel Hastane
Özel Gaziantep Akademi Hastanesi	Özel Hastane
Özel Göznuru Göz Hastanesi	Özel Hastane
Özel Hatem Hastanesi	Özel Hastane
Özel Medicalpark Gaziantep Hastanesi	Özel Hastane
Özel Mmt Amerikan Hastanesi	Özel Hastane
Özel Sani Konukoğlu Hastanesi	Özel Hastane
T.C. Sağlık Bakanlığı Gaziantep Dr.Ersin Arslan E.A.H.	Kamu Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi	Kamu Hastanesi

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2020.

Türkiye'de sağlık sektörü her geçen gün büyümektedir. Bu büyüme sağlık hizmetlerine olan talep ve sağlık kuruluşu sayısını kapsamaktadır. Türkiye'de sağlık sektörü dinamik bir sektördür. Türkiye'de son yıllarda sağlık göstergelerinde olumlu gelişmeler yaşanmaktadır. İnsanlar son yıllarda yapılan düzenlemeler ile daha iyi sağlık hizmetlerine ulaşabilmektedir. Türkiye'de sağlık sektöründe yaşanan gelişmelerde Sağlıkta Dönüşüm Programıyla başlayan sürecin önemli bir rolü vardır. Türkiye, Sağlıkta Dönüşüm Programıyla daha etkin, verimli ve hakkaniyetli sağlık hizmetleri sunmayı hedeflemektedir.

Türkiye genelinde insanların hastaneye yatış nedenleri incelendiğinde birinci sırada %12,9 ile solunum yolları hastalıkları, ikinci sırada %11,4 ile sindirim sistemi hastalıkları ve üçüncü sırada %11 ile gebelik ve doğum sebepli yatışlar, dördüncü sırada ise %7,8 ile dolaşım sistemi hastalıkları yer almaktadır. Poliklinik başvuruları incelendiğinde ise hastaların %45'inin bel ve boyun bölgesi problemleri, %25'inin solunum yolları problemleri (Alerji, astım, akciğer rahatsızlıkları vb.), %16'sının tansiyon, %12'sinin kalp rahatsızlıkları, %12'sinin ürolojik rahatsızlıklar, %9'unun şeker hastalığı, %7'sinin psikolojik rahatsızlıklar nedeniyle hekime başvurduğu görülmektedir. Sağlık sektörüne ait elde edilen en güncel veriler 2018 yılına aittir. Bu verilere göre aşağıda yer alan sağlık istatistikleri tabloları oluşturulmuştur. Türkiye'de sağlık sektörü her geçen gün gelişmektedir. Günümüzde Türkiye'de toplam 1.534 hastane bulunmaktadır. Bunlar devlet, özel ve üniversite hastaneleridir.

Tablo 11 - 2018 Yılı Bölgelere Göre Hastane Sayıları

Bölgeler	T.C. Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
İstanbul	53	16	167	236
Batı Marmara	53	4	20	77
Ege	119	7	71	197
Doğu Marmara	80	4	53	137
Batı Anadolu	73	13	53	139
Akdeniz	83	8	92	183
Orta Anadolu	76	4	23	103
Batı Karadeniz	97	3	19	119
Doğu Karadeniz	68	1	11	80
Kuzeydoğu Anadolu	52	2	5	59
Ortadoğu Anadolu	55	3	16	74
Güneydoğu Anadolu	**80**	**3**	**47**	**130**
Türkiye	**889**	**68**	**577**	**1.534**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Aşağıdaki tabloda ise bölgelere göre hastane yatağı sayıları verilmiştir:

Tablo 12 - 2018 Yılı Bölgelere Göre Hastane Yatağı Sayıları

Bölgeler	T.C. Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
İstanbul	18.904	5.598	14.826	39.328
Batı Marmara	6.751	2.105	1.649	10.505
Ege	19.053	5.634	5.597	30.284
Doğu Marmara	13.327	2.943	4.044	20.314
Batı Anadolu	14.759	7.289	4.368	26.416
Akdeniz	17.134	5.227	7.813	30.174
Orta Anadolu	7.568	2.989	2.023	12.580
Batı Karadeniz	10.695	2.114	1.954	14.763
Doğu Karadeniz	6.768	831	1.149	8.748
Kuzeydoğu Anadolu	4.476	1.693	323	6.492
Ortadoğu Anadolu	7.681	2.771	1.316	11.768
Güneydoğu Anadolu	**12.535**	**2.872**	**5.134**	**20.541**
Türkiye	**139.651**	**42.066**	**50.196**	**231.913**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Nitelikli hasta yatağı; içinde tuvaleti, banyosu, en fazla iki hasta yatağı, televizyonu, telefonu, yemek masası, etajeri ve yatak olabilen refakatçi koltuğu bulunan odalardaki hasta yataklarıdır.

Tablo 13 - 2018 Yılı Nitelikli Yatak Sayısı ve Toplam Yataklar İçindeki Oranı

	T.C. Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Nitelikli Yatak Sayısı	83.277	23.112	33.014	139.403
Toplam Yataklar İçindeki Oranı (%)	67,4	64,2	96,5	71,9

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda Türkiye'de hastanelerde bulunan nitelikli yatak sayıları ve bunların toplam yataklara oranı verilmiştir. Buna göre Türkiye'de nitelikli yatakların toplam yataklara oranı %71,9'dur. Nitelikli yatakların toplam yataklar içindeki oranı devlet hastanelerinde 2017 yılında %60,3'tür. Bu oran 2018 yılında %67,4'e ulaşmıştır. Üniversite hastanelerinde nitelikli yatakların toplam yataklar içindeki oranı

2017 yılında %63,8 iken 2018 yılında %64,2'ye yükselmiştir. Bu oran 2017 yılında özel hastanelerde %95,1'dir. 2018 yılında %96,5'e yükselmiştir. Ayrıca nitelikli yatakların toplam yataklar içindeki oranı 2017 yılında toplamda %67,2 iken 2018 yılında %71,9'a yükselmiştir.

Tablo 14 - 2018 Yılı Türlerine Göre Yoğun Bakım Yatak Sayıları

	T.C. Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Erişkin	11.171	4.049	8.851	24.071
Çocuk	941	542	142	1.625
Yeni Doğan	3.974	1.448	6.980	12.402
Toplam	**16.086**	**6.039**	**15.973**	**38.098**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda 2018 yılında türlerine göre yoğun bakım yatak sayıları verilmiştir. Buna göre Türkiye'de toplam 38.098 yoğun bakım yatağı bulunmaktadır. 2017 yılında erişkin yoğun bakım yatak sayısı 22.728'dir. Bu sayı 2018 yılında 24.071'e yükselmiştir. 2017 yılında çocuk yoğun bakım yatak sayısı 1.526 iken 2018 yılında 1.625'e ulaşmıştır. Ayrıca 2017'de yeni doğan yoğun bakım yatak sayısı 11.986 iken 2018 yılında 12.402'ye ulaşmıştır. T.C. Sağlık Bakanlığı yoğun bakım yataklarının, tüm yoğun bakım yatakları içindeki payı %42'dir.

Tablo 15 - 2018 Yılı Yataklı Tedavi Kurumlarında Cihaz Sayıları

Cihaz Türü	T.C. Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
MR	336	120	459	915
BT	539	143	529	1.211
Ultrason	2.716	755	2.375	5.846
Doppler Ultrason	3.733	491	1.333	5.557
EKO	1.526	267	727	2.520
Mamografi	393	73	500	966

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Türkiye'de bulunan yataklı tedavi kurumlarında toplam 915 MR, 1.211 BT, 5.846 ultrason, 5.557 doppler ultrason, 2.520 EKO ve 966 mamografi cihazı bulunmaktadır. Yataklı tedavi kurumlarında MR cihazı sayısı 2017 yılında 884 iken 2018 yılında 915'e, BT cihazı sayısı 1.186'dan 1.211'e yükselmiştir.

Tablo 16 - 2018 Yılı Birinci Basamak Kurum ve Acil Hizmet Altyapı Sayıları

Kurum	Sayı
Aile Hekimliği Birimi	26.252
Aile Sağlığı Merkezi	7.979
Toplum Sağlığı Merkezi	776
Sağlık Evi	5.259
Çocuk, Ergen, Kadın ve Üreme Sağlığı Birimi (ÇEKÜS)	172
Verem Savaş Dispanseri	173
Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)	175
112 Acil Yardım İstasyonu	2.735
112 Acil Yardım Ambulansı	4.910

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda 2018 yılında Türkiye'de bulunan birinci basamak kurum ve acil hizmet altyapı sayıları verilmiştir. Buna göre Türkiye'de toplam 26.252 aile hekimliği birimi bulunmaktadır. 2017 yılında aile hekimliği birimi sayısı 25.198 iken 2018 yılında 26.252'ye ulaşmıştır. Aile sağlığı merkezi sayısı 2017 yılında 7.774 iken 2018 yılında 7.979 olmuştur. Ayrıca 2017 yılında 166 olan KETEM sayısı 2018

yılında 175'e ulaşmıştır. 112 acil yardım istasyonu sayısı 2017 yılında 2.618 iken %4,5 artış göstererek 2018 yılında 2.735'e ulaşmıştır.

Tablo 17 - 2018 Yılı Kurum Türlerine Göre Toplam ve Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı

	Hekime Müracaat	Kişi Başı Hekime Müracaat
Aile Hekimliği Birimi	258.436.607	3,2
Verem Savaş Dispanseri	1.332.580	0,1
ÇEKÜS	366.095	0,1
TSM'ler Tarafından Yapılan Diğer Muayeneler	4.821.348	0,1
Özel Poliklinikler	539.593	0,1
Özel Tıp Merkezleri	19.055.722	0,2
Hastaneler	497.963.259	6,1
Toplam	**782.515.204**	**9,5**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda 2018 yılında kurum türlerine göre toplam ve kişi başına hekime müracaat sayısı verilmiştir. Buna göre kişi başına hekime müracaat sayısı toplam 9,5'tir.

Tablo 18 - 2018 Yılı Hastane Türlerine Göre Toplam ve Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı

	Hekime Müracaat	Kişi Başı Hekime Müracaat
T.C. Sağlık Bakanlığı	380.623.055	4,6
Üniversite	42.665.139	0,5
Özel	74.675.065	0,9
Toplam	**497.963.259**	**6,1**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda hastane türlerine göre hekime müracaat sayıları verilmiştir. Buna göre 2018 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı hastanelerine toplam müracaat 380.623.055 olmuştur. 2017 yılında toplam hekime müracaat sayısı 719 milyon seviyelerinde iken 2018 yılında 782 milyon seviyelerine ulaşmıştır. 2018 yılında hekime müracaatın %34'ü birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlara yapılmaktadır. Müracaatın %66'sı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına yapılmıştır.

Tablo 19 - 2018 Yılı Bölgelere Göre Sağlık Hizmeti Kullanım Göstergeleri

Bölgeler	Kişi Başı Hekime Müracaat	Kişi Başı Diş Hekimine Müracaat	Yatak Doluluk Oranı	Ortalama Kalış Günü	Yatak Devir Hızı	Yatak Devir Aralığı
İstanbul	9,1	0,55	60,5	4,2	53,0	2,7
Batı Marmara	10,3	0,67	64,5	4,2	56,2	2,3
Ege	10,4	0,68	68,1	4,4	57,0	2,0
Doğu Marmara	9,9	0,70	72,8	4,3	62,3	1,6
Batı Anadolu	9,8	0,77	68,8	4,8	52,0	2,2
Akdeniz	10,1	0,55	69,7	3,8	66,5	1,7
Orta Anadolu	9,3	0,76	61,6	3,9	58,0	2,4
Batı Karadeniz	10,0	0,81	68,5	4,6	54,5	2,1
Doğu Karadeniz	9,9	0,68	69,0	4,0	62,2	1,8
Kuzeydoğu Anadolu	8,2	0,76	66,4	4,5	54,2	2,3
Ortadoğu Anadolu	7,9	0,60	64,7	3,9	59,8	2,2
Güneydoğu Anadolu	**8,6**	**0,57**	**69,0**	**3,5**	**71,6**	**1,6**
Türkiye	**9,5**	**0,65**	**66,9**	**4,1**	**58,9**	**2,1**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda 2018 yılı bölgelere göre sağlık hizmeti kullanım göstergeleri verilmiştir. Buna göre Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde kişi başı hekime müracaat 8,6; kişi başı diş hekimine müracaat 0,57; yatak doluluk oranı 69,0; ortalama kalış günü 3,5; yatak devir hızı 71,6 ve yatak devir aralığı 1,6'dır. Kişi başı hekime müracaat sayısının en yüksek olduğu bölge Ege Bölgesidir. Yatak doluluk oranının en yüksek olduğu bölge ise Doğu Marmara Bölgesidir. Ortalama kalış gününün en yüksek olduğu bölge Batı Anadolu'dur.

Tablo 20 - 2018 Yılı Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı

Personel	T.C. Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Uzman Hekim	43.347	14.438	25.109	82.894
Pratisyen Hekim	39.442	291	4.320	44.053
Asistan Hekim	8.770	17.411	-	26.181
Toplam Hekim	**91.559**	**32.140**	**29.429**	**153.128**
Diş Hekimi	10.814	4.224	15.577	30.615
Eczacı	3.064	691	28.277	32.032
Hemşire	126.891	29.263	34.345	190.499
Ebe	52.495	789	3.067	56.351
Diğer Sağlık Personeli	121.206	16.493	39.710	177.409
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	236.155	48.377	91.835	376.367
Toplam Personel Sayısı	**642.184**	**131.977**	**242.240**	**1.016.401**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020.

Tabloda sağlık personellerinin sektörlere ve unvanlara göre dağılımı verilmiştir. Buna göre toplam 1.016.401 personel sağlık sektöründe istihdam edilmektedir. 2017 yılında toplam personel sayısı 920.939'dur. Ayrıca 2017 yılında toplam hekim sayısı 149.997 iken 2018 yılında 153.128'e yükselmiştir.

2.4 Dış Ticaret ve Yurt İçi Talep

- **Dış Ticaret**

Gelişmiş ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin maliyetinin yüksek olması, görece yaşlı nüfusun fazlalığı sosyal güvenlik sistemlerinin daha ucuz hizmet arayışlarına yöneltmektedir. Bu doğrultuda, sosyal güvenlik kurumları ve özel sağlık sigorta şirketleri; kaliteli tıbbi hizmet sunan ve coğrafi olarak yakında yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini daha düşük maliyetli ülkelerden sağlamayı tercih etmektedir. Tüm dünyada hastalıkları doğal yöntemlerle iyileştirmek tercih edilirliği artan bir yöntemdir. Dünya nüfusunun hızla yaşlanması, sağlıklı yaşlı nüfusa sunulan hizmetlerin çeşitliliği ile maliyetlerinin artıyor olması insanların sağlıklı yaşlanmaları için orta yaştan itibaren termal sağlık turizmi kapsamındaki hizmetlerden yararlanmaları ve sağlıklarını korumaları için bu programlara katılmaları teşvik edilmesi hedeflenmektedir. Bunlara ilaveten insanların değişik yerlerde tedavi olma istekleri ile insanların tatil yaparken, dinlenirken tedavi olmayı tercih etmeleri bu kapsamdaki sağlık turizminin gelişmesini teşvik etmektedir. Aşağıdaki tabloda UNComtrade resmi istatistik sayfasından elde edilen bilgilere göre seyahat hizmetleri alanında sağlıkla ilgili harcama kalemleri verilmiştir.

Tablo 21 - Türkiye'ye Yapılan Seyahat Hizmetlerinde Sağlık Harcama Miktarları (Dolar)

Yıllar	Tür	Değer
2011	İthalat	231.451.538
	İhracat	417.356.502
2012	İthalat	33.681.767

	İhracat	513.197.005
2013	İthalat	11.951.907
	İhracat	747.525.380
2014	İthalat	19.266.106
	İhracat	1.102.685.615
2015	İthalat	23.777.540
	İhracat	905.879.830
2016	İthalat	21.133.770
	İhracat	636.668.650

Kaynak: UNComtrade, 2020, * 2017, 2018 ve 2019 yılı verilerine ulaşılamamaktadır.

Aşağıdaki tabloda Türkiye'ye gelen turistlerin geliş amaçlarına göre yıllar bazında dağılımı verilmiştir. Yine T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın yayınladığı Ocak – Mart 2020 turizm istatistiklerine göre en çok ziyaretçinin geldiği ülkeler sırasıyla Bulgaristan (393 Bin), Almanya (356 Bin), Gürcistan (328 Bin), Rusya (316 Bin), İran (220 Bin)'dır.

Tablo 22 - Türkiye'ye Gelen Turistlerin Geliş Amaçlarına Göre Turizm Geliri (Bin Dolar)

Yıl	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Akraba ve Arkadaş Ziyareti	7.289.745	6.678.951	6.026.904	5.992.990	6.624.954	6.166.882	6.528.984
Alışveriş	899.410	1.073.681	1.211.769	895.904	968.660	979.383	992.012
Dini/Hac	56.555	60.638	35.085	18.198	18.461	18.519	38.286
Diğer	398.756	351.588	336.133	251.100	267.112	218.025	227.100
Eğitim Staj (1 Yıldan Az, Kendisi Tarafından Ödenen)	230.595	240.542	198.541	159.103	113.481	135.345	153.991
Gezi, Eğlence, Sportif ve Kültürel Faaliyetler	19.688.304	21.910.389	20.275.220	12.045.231	15.560.904	19.098.178	23.371.106
Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)	**747.580**	**956.037**	**794.325**	**904.160**	**1.020.134**	**1.110.843**	**1.394.015**
Transit	3.855	7.001	15.524	2.567	2.416	15.865	19.812
İş Amaçlı (Eğitim, Toplantı, Görev vb.)	2.767.672	2.788.460	2.388.496	1.686.982	1.555.602	1.630.746	1.667.909

Kaynak: TÜİK, 2020.

Yukarıda verilen tablo incelendiğinde görüleceği üzere sağlık ve tıbbi nedenler ile Türkiye'yi ziyaret edenlerin sayısı yıllar itibarıyla artış göstermektedir. Yaşlanan dünya nüfusu ve insanların alternatif tıp arayışı içinde olması sağlık turizmine olan talebi ilerleyen yıllarda arttırması ön görülmektedir. Türkiye ise gerek bulunduğu coğrafi konum gerekse doğal kaynakları sayesinde bu sektör içinde büyüyen bir ülke konumundadır. Tabloda sağlık ve tıbbi nedenlerden dolayı elde edilen gelir incelendiğinde 2012 yılında 511.923.000 Dolar iken 2019 yılında yaklaşık 3 kat artış göstererek 1.394.015.000,00 Dolar olmuştur.

Tablo 23 - Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Gelen Turistlerin Ülke Ekonomisine Sağladığı Katkı (Bin Dolar)

Yıllar	Dönem 1	Dönem 2	Dönem 3	Dönem 4
2012	100.917,00	157.297,00	170.237,00	199.411,00
2013	168.431,00	199.050,00	179.736,00	225.683,00
2014	217.761,00	242.500,00	180.752,00	196.783,00
2015	166.654,00	159.230,00	126.101,00	186.637,00
2016	174.128,00	175.988,00	161.953,00	203.369,00
2017	208.051,00	182.100,00	206.338,00	230.842,00
2018	191.617,00	248.328,00	176.276,00	247.086,00
2019	227.904,00	309.954,00	255.646,00	271.601,00
2020	187.955,00	-	-	-

Kaynak: TÜİK, 2020.

Yukarıdaki tabloda ise sağlık ve tıbbi nedenlerden dolayı gelen turistlerin ülke ekonomisine sağladığı katkı görülmektedir. Buna göre 2019 yılı verileri incelendiğinde gelirlerin en yüksek olduğu dönem 309.954.000,00 Dolar ile 2. dönem, 227.904.000,00 Dolar ile en düşük 1. dönem olmuştur. Aşağıdaki tabloda yaş gruplarına göre sağlık ve tıbbi nedenlerden dolayı Türkiye'ye gelen yabancı ziyaretçi sayıları yer almaktadır.

Tablo 24 - Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Çıkış Yapan Ziyaretçi Sayılarının Yaş Dağılımı

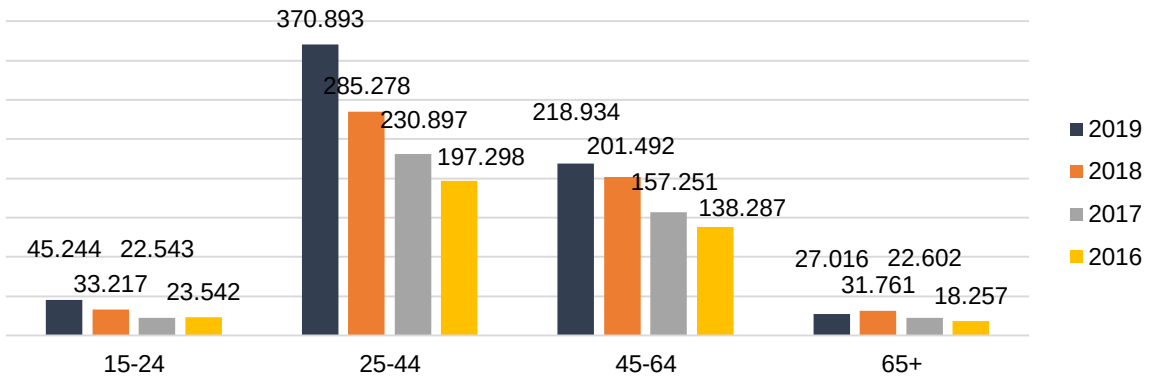
Yaş Grubu	Yıllar	Toplam	Dönem 1	Dönem 2	Dönem 3	Dönem 4
15-24	2012	17.855	5.018	4.812	2.361	5.664
	2013	20.444	4.374	5.178	4.130	6.763
	2014	33.663	8.318	5.125	10.920	9.300
	2015	25.284	8.249	7.676	3.224	6.134
	2016	23.542	6.693	4.481	4.766	7.600
	2017	22.543	5.935	6.085	4.234	6.289
	2018	33.217	6.009	8.150	8.621	10.437
	2019	45.244	11.405	13.480	9.332	11.027
	2020	-	11.752	-	-	-
25-44	2012	111.272	27.474	27.779	21.872	34.148
	2013	140.973	43.292	35.725	22.182	39.774
	2014	230.421	50.640	61.058	46.596	72.126
	2015	199.511	58.791	49.160	26.163	65.397
	2016	197.298	55.422	46.625	37.995	57.256
	2017	230.897	63.240	59.090	49.860	58.707
	2018	285.278	61.212	78.606	61.603	83.857
	2019	370.893	90.103	105.152	75.096	100.542
	2020	-	85.531	-	-	-
45-64	2012	70.067	17.079	18.249	12.813	21.927
	2013	88.368	25.398	27.613	13.317	22.041
	2014	129.410	29.436	39.966	21.737	38.271
	2015	110.460	31.521	30.630	17.914	30.395
	2016	138.287	40.529	34.346	24.177	39.235
	2017	157.251	40.311	34.029	36.215	46.696
	2018	201.492	46.775	59.601	39.938	55.178
	2019	218.934	59.615	66.823	39.704	52.792
	2020	-	41.807	-	-	-
65+	2012	17.035	9.056	2.259	1.009	4.712
	2013	17.676	2.309	6.827	1.875	6.666
	2014	21.165	3.461	6.196	3.199	8.309
	2015	24.925	7.364	5.755	3.172	8.634
	2016	18.257	5.288	4.811	3.012	5.147

	2017	22.602	5.595	4.072	6.592	6.343
	2018	31.761	2.644	11.065	4.909	13.143
	2019	27.016	9.519	8.040	5.194	4.262
	2020	-	4.176	-	-	-

Kaynak: TÜİK, 2020.

Buna göre yukarıdaki tablo incelendiğinde görüleceği üzere sağlık ve tıbbi nedenlerden dolayı ziyaret eden yabancı sayısında 25-44 yaş grubu diğer yaş gruplarına göre daha fazladır.

Şekil 7 - Sağlık ve Tıbbi Nedenler ile Ziyaret Eden Turist Sayısı



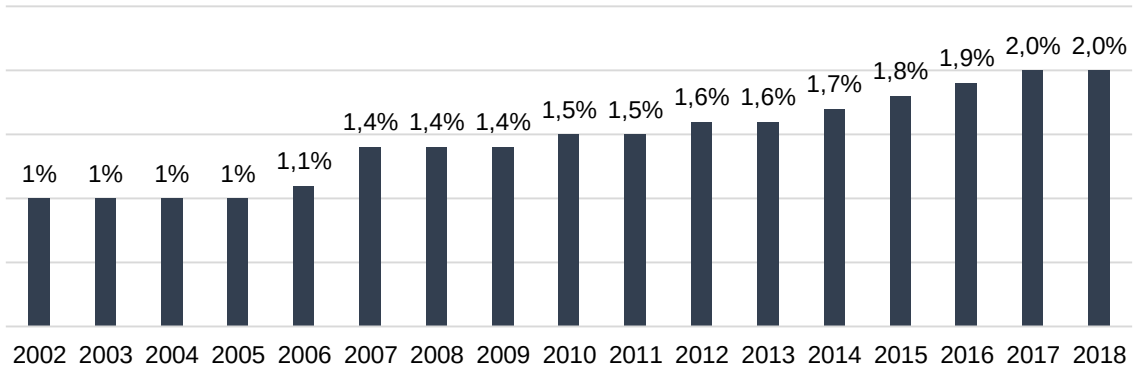
Kaynak: TÜİK,2020.

Yukarıda yer alan grafik incelendiğinde görüleceği üzere 25-44 yaş arası ziyaretçi sayısı yaş grupları arasında en fazla olandır. Ayrıca geçmiş yılların verileri incelendiğinde 2016 yılından 2019 yılına kadar sürekli artış olduğu görülmektedir.

- **Yurt İçi Talep**

Aşağıdaki grafikte Gaziantep ilindeki hastane sayısının ülke genelindeki toplam hastane sayısına oranı verilmiştir. Grafik incelendiğinde ilin sahip olduğu oranın 2015-2018 yılları arasında arttığı tespit edilmektedir.

Şekil 8 - Gaziantep'teki Hastane Sayısının Ülke Geneline Oranı (2002-2018)



Kaynak: TÜİK, 2020.

Aşağıdaki tablolarda Gaziantep ilinde bulunan sağlık tesislerine ilişkin bilgiler verilmiştir. Tablo incelendiğinde özel sağlık merkezlerinin sayıca daha fazla olduğu tespit edilmektedir.

Tablo 25 - Gaziantep İli Sağlık Merkezleri Sayısı

Sağlık Merkezleri (Kamu)				
Devlet Hastanesi	**Üniversite Hastanesi**	**Belediye Hastanesi**	**Toplum Sağlığı Merkezi**	**Halk Sağlığı Laboratuvarı**
15	3	1	9	1
Sağlık Merkezleri (Özel)				
Özel Hastane	**Özel Tıp Merkezi**	**Özel Poliklinik**	**Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi**	**Özel Laboratuvar**
19	14	2	23	2

Kaynak: (www.gaziantepism.saglik.gov.tr, 2020)

Ayrıca yukarıdaki tabloda yer alan 23 adet özel ağız ve diş sağlığı merkezinin dışında Gaziantep genelinde 86.23.03 (Özel muayenehanelerde sağlanan diş hekimliği uygulama faaliyetleri (yatılı hastane faaliyetleri ile diş hijyenistleri gibi paramedikal diş sağlığı personelinin faaliyetleri hariç)) Nace kodu ile faaliyet gösteren 32 adet muayenehane bulunmaktadır.

Gaziantep ilinde üç merkez ilçe bulunmaktadır. Bu merkez ilçeler; Şehitkamil, Oğuzeli ve Şahinbey ilçeleridir. Bu ilçelerde bulunan özel hastaneler ve kamu hastaneleri incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda belirtilen hastanelerin hizmet verdikleri birimler tespit edilmiştir. Birimler aşağıdaki hastane başlıkları altında ortaya koyulmuştur. Ayrıca bu hastanelerden Şehitkamil Devlet Hastanesi, Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi ve Özel Deva Hastanesi Sağlık Turizmi birimine sahiptir.

2.5 Üretim, Kapasite ve Talep Tahmini

Gaziantep il genelinin 2019 yılına ait hastane verilerine ulaşılmıştır. Bu veriler; hastaların hastanelerde en çok hangi branşlara başvurduklarını, Gaziantep'e en çok hangi illerden tedavi olmaya gelindiğini, genel hasta sayıları, muayene olma şekillerine göre hasta sayılarını ve taburcu olan hasta sayılarını kapsamaktadır.

Tablo 26 - Gaziantep İli Hastanelerde En Çok Başvurulan Branşlar (2019)

Branşlar	
Algoloji	Göz Hastalıkları
Beyin ve Sinir Cerrahisi	Hematoloji
Cerrahi Onkolojisi	İç Hastalıkları
Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	İmmunoloji ve Alerji Hastalıkları
Çocuk Genetik Hastalıkları	Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi
Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi	Kadın Hastalıkları ve Doğum
Çocuk Nörolojisi	Kalp ve Damar Cerrahisi
Çocuk Romatolojisi	Kardiyoloji
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Klinik Nörofizyoloji
Deri ve Zührevi Hastalıkları	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Diş Polikliniği	Nefroloji
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Romatoloji
Gastroenteroloji	Ruh sağlığı ve Hastalıkları
Gastroenteroloji Cerrahisi	Spor Hekimliği
Genel Cerrahi	Su Altı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp
Geriatri	Tıbbi Genetik
Göğüs Cerrahisi	Tıbbi Onkoloji
Göğüs Hastalıkları	Üroloji

Kaynak: Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü, 2020.

Aşağıdaki tabloda Gaziantep'te bulunan hastanelere en çok hangi illerden hasta geldiği bilgisi yer almaktadır.

Tablo 27 - Gaziantep İline Hastaların En Çok Geldiği İller (2019)

İller
Şanlıurfa
Kahramanmaraş
Adıyaman
Kilis
Hatay

Kaynak: Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü, 2020.

Tablo 28 - Gaziantep İli Hastane Hasta Verileri (2015-2020)

Yıllar	Aylık Yatan Hasta Sayısı	Yıllık Yatan Hasta Sayısı	Aylık Ayakta Muayene Sayısı	Yıllık Ayakta Muayene Sayısı
2015	39.015	468.179	865.708	10.388.496
2016	37.620	451.438	953.689	11.444.273
2017	39.620	475.437	1.049.255	12.591.057
2018	40.649	487.782	1.130.215	13.562.579
2019	39.876	478.508	1.156.931	13.883.175
2020	29.211	350.532	705.325	8.463.895

Kaynak: Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü, 2020.

Tablo 29 - Gaziantep İli Potansiyel Hasta Sayıları (2021-2025)

Yıllar	Yıllık Yatan Hasta Sayısı	Yıllık Ayakta Muayene Sayısı
2021	352.226	9.052.258
2022	353.928	9.216.323
2023	355.638	9.380.388
2024	357.356	9.544.453
2025	359.083	9.681.520

Hesaplama yapılırken Gaziantep ili hasta verileri (2015-2020) göz önünde bulundurulmuştur. Ancak 2020 yılına hasta sayılarında yaşanan düşüş ortalama üzerinde standart sapma yaratacağından göz önünde bulundurulmamıştır. Çalışmanın hesaplama yöntemi ise yıllar itibariyle artış oranları hesaplanmış olup 5 yıllık artış oranı ortalaması alınarak diğer yıllar üzerinden projeksiyon yapılmıştır.

Yapılan hesaplamalara göre 2021 yılında yıllık yatan hasta sayısı potansiyelini 352.226 iken bu sayının 2025 yılında 359.083 olması beklenmektedir. Benzer şekilde 2021 yılında yıllık ayakta muayene sayısının potansiyeli 9.052.258 iken 2025 yılında bu sayının 9.681.520 seviyesine ulaşması beklenmektedir. İl genelinde yapılan bu hesaplama kurulması planlanan hastane için potansiyeli ifade etmektedir.

2.6 Girdi Piyasası

Söz konusu planlanan özel hastane hizmet sektöründe faaliyet gösterecek bir yapıda olmasından kaynaklı olarak bir üretim tesisindeki gibi hammadde ve yardımcı madde temini yapılmamaktadır. Bu nedenle hammadde ve yardımcı madde pazarına ilişkin detaylı bir bilgi verilememektedir. Fakat aşağıdaki tabloda tesiste verilecek hizmetlerde kullanılacak girdi listesine ilişkin bilgiler verilmiştir. Tabloda Gaziantep ilinde bulunan hastanelerin toplam yatak kapasitesi hakkında bilgi verilmiştir. Tablo incelendiğinde yatak kapasitesinin yıllar içinde artış eğilimi gösterdiği tespit edilmektedir.

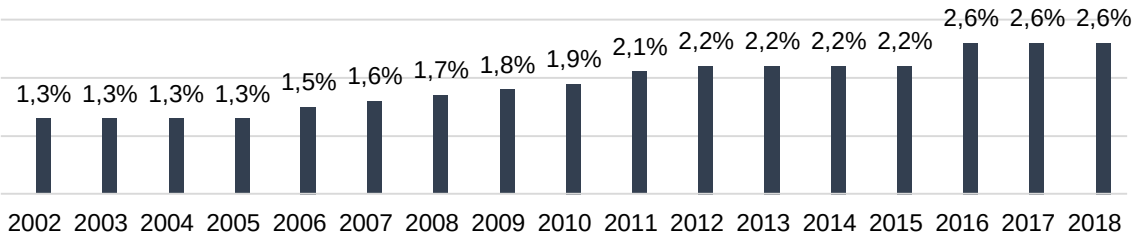
Tablo 30 - Gaziantep İli Yıllara Göre Hastane Yatak Sayısı

Yıl	Hastane Yatak Sayısı
2014	4.611
2015	4.611
2016	5.653
2017	5.878
2018	6.015

Kaynak: TÜİK, 2020.

Aşağıdaki grafikte Gaziantep'te bulunan hastane yatak kapasitesinin tüm ülkeye oranı verilmiştir. Yukarıdaki tabloya paralel olarak ülke içindeki oranda da bir artış olduğu ortaya çıkmaktadır.

Şekil 9 - Gaziantep'teki Hastane Yatak Sayısının Ülke Geneline Oranı (2002-2018)



Kaynak: TÜİK, 2020.

Aşağıdaki tabloda Gaziantep'te sağlık sektöründe çalışan personel sayıları verilmiştir. Tablo incelendiğinde; uzman hekim sayısı 2017 yılına kadar genellikle artış eğiliminde olmakla birlikte 2018 yılında bir düşüş yaşanmıştır. Pratisyen hekim sayısı 2015 yılına kadar artış eğilimindeyken 2015 ve 2019 yılları arası düzensiz bir grafik çizmektedir. Asistan hekim, diş hekimi, hemşire, ebe ve eczacı sayısı ise verilen yıllar içinde genel olarak artış eğilimindedir.

Tablo 31 - Gaziantep İlinde Çalışan Sağlık Personeli Sayısı (2002-2018)

Yıllar	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Asistan Hekim	Diş Hekimi	Hemşire	Diğer Sağlık Personeli	Ebe	Eczacı
2002	648	443	148	139	1.143	626	513	380
2003	676	474	138	154	1.212	718	532	384
2004	716	555	131	160	1.211	769	579	384
2005	768	594	182	159	1.227	795	595	392
2006	722	601	274	160	1.513	842	659	404
2007	790	633	286	176	1.780	1.215	819	408
2008	929	660	274	209	1.944	1.419	863	411

2009	1.002	702	274	204	2.062	1.522	946	418
2010	1.094	749	281	229	2.138	1.712	966	417
2011	1.177	793	311	231	2.334	1.861	971	420
2012	1.330	847	325	244	2.390	2.042	937	490
2013	1.397	875	341	291	2.654	2.386	920	522
2014	1.376	910	325	281	2.939	2.464	933	519
2015	1.432	1.014	302	324	3.246	2.666	943	522
2016	1.423	929	317	339	2.930	2.575	955	523
2017	1.612	1.015	345	391	3.506	2.913	993	536
2018	1.587	959	361	507	4.188	3.225	1.169	681

Kaynak: TÜİK,2020.

Yukarıdaki tablolarda Gaziantep ilinin sağlık sektöründe geçmişten günümüze gelişimi verilmiştir. Tablolardaki veriler Gaziantep'in sağlık sektöründe gelişmekte olan bir olduğunu ortaya koymaktadır. İlde kurulması planlanan 150 Yatak Kapasiteli Özel Hastane yatırımının, Gaziantep'te gelişmekte olan sağlık sektörünü daha ileri bir noktaya taşıması beklenmektedir. Bu durum il özelinde olduğu gibi ülke genelinde de sağlık sektörünün gelişimine katkı sağlayacaktır.

Tablo 32 - Girdi İhtiyacı

Hizmet Kalemleri	Gider Kalemleri
Ameliyat	Anestezi
	Tıbbi Sarf
	İlaç
	Özellikli Malzeme
	Sterilizasyon
Medikal Yatış	Tıbbi Sarf
	İlaç
Yoğun Bakım	Tıbbi Sarf
	İlaç
Muayene	Tıbbi Sarf
	İlaç
Laboratuvar	Tıbbi Sarf
	İlaç
	Dış Hizmet
Radyoloji	Tıbbi Sarf
	İlaç
	Dış Hizmet

2.7 Pazar ve Satış Analizi

Gaziantep tarih, kültürel ve sosyoekonomik açıdan çok önemli değerlere sahiptir. Türkiye'nin en önemli ticaret ve sanayi şehirlerinden birisi olan il GAP kapsamında yer almaktadır. Gaziantep, Akdeniz bölgesi ile Güneydoğu bölgesini birbirine bağlayan ve Ortadoğu'ya açılan kapı niteliğindeki Suriye sınırı ile önemli ulaşım ağlarının kavşak noktası üzerinde bulunmaktadır. Bu durum ithalat ve ihracatta önemli paya sahip olmasını sağlamaktadır. Gaziantep hava ulaşımında da gelişmiştir. Yurt içi uçuşların yanı sıra yurt dışında Düsseldorf, Frankfurt, Hannover, Zürih, Stuttgart, Köln, Luton, Kuzey Kıbrıs ve Erbil şehirlerine direkt uçuşlar bulunmaktadır. Coğrafi konumu nedeniyle Gaziantep, bölgedeki en avantajlı ildir.

Mezopotamya ve Akdeniz arasında yer alan Gaziantep, tarihsel süreç içinde birçok medeniyete ev sahipliği yapmıştır. Bununla birlikte tarihi İpekyolu üzerinde bulunması Gaziantep'i hem ticari açıdan hem kültürel açıdan da beslemiştir. Gaziantep Kalesi, Naib Hamamı, Aziz Bedros Kilisesi gibi önemli tarihi yapıları günümüze kadar korunmuştur. Ayrıca Gaziantep içinde yer alan Zeugma ve Yasemek Taş Ocağı ve Atölyesi UNESCO Dünya Mirası Geçici Listesi'nde bulunmaktadır (Ulusoy & Turan, 2016).

Gaziantep'in sahip olduğu sosyokültürel ve ekonomik hareketlilik turizm faaliyetlerini de beraberinde getirmiştir. İnanç turizmi, kültür turizmi, spor turizmi, kongre ve fuar turizmi ve gastronomi turizmi ilde yapılan önemli turizm faaliyetlerindendir. Gaziantep kendine has 400'den fazla yemeği ile dünya çapında bir gastronomi merkezidir. Her yıl dünyanın farklı yerlerinden gelen şeflerin de katılımıyla Gastroantep Festivali düzenlenmektedir (www.gastroantep.com.tr, 2020). Bu durum Gaziantep'in dünya çapında tanınmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla Gaziantep'e gelen yerli ve yabancı turist sayısı bölgedeki diğer illere göre daha fazladır. Ayrıca festivalin getirdiği ekonomik hareketlilik diğer sektörleri de dolaylı olarak etkilemektedir.

Aşağıdaki tabloda Gaziantep'e sınır olan iller ile Gaziantep'in nüfusu karşılaştırılmıştır. Tablo incelendiğinde Gaziantep ilinin ikinci olduğu ortaya çıkmaktadır. Nüfus fazlalığı ilde talebin gelişmesine neden olacağından Gaziantep bu konuda avantaj sahibidir.

Tablo 33 - Gaziantep ve Çevre İllerin Nüfus Karşılaştırması (2019)

İl	Nüfus
Şanlıurfa	2.073.614
Gaziantep	2.069.364
Hatay	1.628.894
Adıyaman	626.465
Kahramanmaraş	1.154.102
Osmaniye	538.759
Kilis	142.490

Kaynak: TÜİK,2020.

Aşağıdaki tabloda Gaziantep'e sınır olan iller ile Gaziantep'in Türkiye geneli Sosyoekonomik Gelişmişlik Endeksi sıralaması karşılaştırılmıştır. Sosyoekonomik gelişmişlik endeksi hesaplamalarında demografik, istihdam, eğitim, sağlık, rekabetçi ve yenilikçi kapasite göstergeleri, mali erişebilirlik ve yaşam kalitesi göstergeleri baz alınmaktadır. Tablo incelendiğinde Gaziantep'in diğer illere göre daha önde yer aldığı tespit edilmiştir. Bu durum Gaziantep'in yeni yatırımlara daha uygun bir yapıya sahip olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Tablo 34 - Gaziantep ve Çevre İllerin SEGE Karşılaştırması (2019)

İl	SEGE Sıralaması
Gaziantep	30
Hatay	39
Osmaniye	54
Kahramanmaraş	58
Kilis	62
Adıyaman	66
Şanlıurfa	73

Kaynak: TÜİK,2020.

Gaziantep ilinin sağlık sektöründe geçmişten günümüze olan gelişimi ve mevcut durumu yukarıdaki başlıklarda detaylı olarak incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda Gaziantep'in sağlık sektöründe yeterli donanıma sahip olduğu ve sektörün gelişmeye devam ettiği tespit edilmiştir. İlin sağlık ve turizm sektöründeki potansiyeli bu iki sektörün entegre olduğu sağlık turizminin ilde geliştirilmesi konusunu ortaya koymaktadır.

Sağlık sektöründe hastanelerde verilen hizmetler ve hizmetlerin kalitesi, personel niteliği, kullanılan teknolojiler gibi önemli kriterler sağlık kurumlarının sektördeki konumunu belirlemektedir. Ayrıca bireyler hastane tercihlerinde de bu kriterleri göz önünde bulundurmaktadır. Gaziantep, sağlık kurumlarının verdiği kaliteli hizmet ve sahip oldukları donanım sebebiyle uluslararası hastaların tercih ettiği iller arasında bulunmaktadır. İlde bulunan Özel Deva Hastanesi, Şehitkamil Devlet Hastanesi ve Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi sağlık turizmi yapılan hastanelerdir. Gaziantep ili en fazla kadın hastalıkları ve doğum, beyin ve sinir cerrahisi, ortopedi ve travmatoloji, göz hastalıkları, dahiliye ve kulak burun boğaz hastalıkları alanında tercih edilmektedir. Sağlık turizminde kaliteyi belirleyen standart sağlık kuruluşunun JCI akreditasyonudur. Türkiye'de 47 hastane bu belgeye sahiptir. Fakat Gaziantep'te JCI akreditasyonuna sahip sağlık kuruluşu bulunmamaktadır. TÜRSAB tarafından 2011 yılında yapılan bir çalışmada, Suriye, Lübnan, Ürdün ve Irak'ın Gaziantep için sağlık turizminde potansiyel pazar ülkeleri olarak belirlenmiştir (Soysal, Yağar, & Dökme, 2017). Gaziantep'in yukarıda anlatılan sanayi, ticaret, turizm faaliyetlerindeki önemli konumu, dünya çapında tanınırlığını artıracak ekonomik faaliyetlere sahip olması, çevre illere göre olan avantajlı demografik durumu ilde yapılacak yeni yatırımları teşvik niteliğindedir. Bununla birlikte ilde gelişen sağlık sektörü ve uluslararası turizm faaliyetleri sağlık turizminin gelişmesini desteklemektedir. Dolayısıyla kurulması planlanan özel hastane yatırımı için dış ticaret etkinliğinin bölge illere göre daha fazla olduğu Gaziantep ili bu yatırımın pazara ulaşılabilirliğinde avantalı durumdadır.

- **Tam Kapasitede Hizmet Düzeyi**

Aşağıdaki tabloda hastanede verilmesi planlanan hizmet kalemleri yer almaktadır.

Tablo 35 - Özel Hastanede Verilecek Ana Hizmet Kalemleri

Ana Hizmet Kalemleri	Alt Hizmet Kalemleri	Açıklama
Ameliyat	A Grubu	Özellikli ameliyatlar ve girişimler
	B Grubu	Özel ameliyatlar ve girişimler
	C Grubu	Büyük ameliyat ve girişimler
	D Grubu	Orta ameliyat ve girişimler
	E Grubu	Küçük müdahaleler, günü birlik işlemler
Medikal Yatış		
Yoğun Bakım	Erişkin	1. Basamak

		2. Basamak
		3. Basamak
	Çocuk	1. Basamak
		2. Basamak
		3. Basamak
	Bebek	1. Basamak
		2. Basamak
		3. Basamak
Muayene		
Laboratuvar		
Radyoloji		

Aşağıdaki tabloda hastanede olması planlanan branşlar ve bu branşlarda istihdam edilmesi öngörülen doktor sayıları verilmiştir.

Tablo 36 - Özel Hastanede Yer Alan Branşlar

No	Branşlar	Doktor Sayısı	Poliklinik	Ameliyat
1	Acil Servis	16	✓	-
2	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	7	✓	-
3	Genel Cerrahi	5	✓	✓
4	Ağız ve Diş Sağlığı	3	✓	✓
5	Kardiyoloji	4	✓	-
6	KVC	2	✓	✓
7	Kadın Hastalıkları ve Doğum	7	✓	✓
8	Ortopedi	4	✓	✓
9	Göğüs Cerrahisi	1	✓	✓
10	Göğüs Hastalıkları	1	✓	-
11	Beyin ve Sinir Cerrahisi	2	✓	✓
12	Endokrinoloji	1	✓	-
13	Enfeksiyon Hastalıkları	1	✓	-
14	Göz Hastalıkları	4	✓	✓
15	İç Hastalıkları	7	✓	-
16	Nöroloji	3	✓	-
17	Üroloji	1	✓	✓
18	Dermatoloji	2	✓	-
19	KBB	4	✓	✓
20	Plastik ve Estetik Cerrahi	2	✓	✓
21	Gastroenteroloji	1	✓	✓
22	Fizik Tedavi	4	✓	-
23	Onkoloji	2	✓	-
24	Çocuk Cerrahisi	1	✓	✓
25	Psikiyatri	2	✓	-
26	Psikoloji	2	-	-
27	Radyoloji	10	-	-
28	Laboratuvar	4	-	-
29	Nicu	5	-	-
30	Anestezi	3	-	-
31	Reanimasyon	11	-	-
	Toplam Doktor Sayısı	**122**	**25**	**13**
	Toplam Branş	**31**		

Acil servis, psikiyatri ve psikoloji branşlarındaki doktorlar, erişkin ve çocuk hastalar için toplam sayıyı ifade etmektedir. Psikoloji, Radyoloji, Laboratuar, Nicu, Anestezi ve Reanimasyon branşları poliklinik hizmeti verilmeyen ve ameliyat yapılmayan bölümlerdir.

Tablo 37 - Hasta Sayısına Göre Verilecek Hizmetler

Poliklinikler	Ayakta Hasta Sayıları (Günlük)	Ayakta Hasta Sayıları (Aylık)	MR Sayısı (Aylık)	Röntgen Sayısı	Ultrason	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Kemik Dansitometre	Laboratuvar
Acil Servis	640	19.200	3.840	5.760	1.920	0	0	0	11.520
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	280	6.160	0	0	0	0	0	0	1.232
Genel Cerrahi	100	2.200	330	440	330	110	110	0	110
Ağız ve Diş Sağlığı	120	2.640	0	0	0	0	0	0	0
Kardiyoloji	160	3.520	0	0	0	0	0	0	35
KVC	40	880	0	0	0	0	0	0	9
Kadın Hastalıkları ve Doğum	140	3.080	0	0	1.540	616	616	0	616
Ortopedi	80	1.760	352	528	88	0	0	0	18
Göğüs Cerrahisi	20	440	44	44	0	0	0	0	4
Göğüs Hastalıkları	40	880	88	88	0	0	0	0	9
Beyin ve Sinir Cerrahisi	40	880	176	44	88	0	0	0	9
Endokrinoloji	40	880	0	0	0	0	0	0	792
Enfeksiyon Hastalıkları	40	880	0	0	0	0	0	0	792
Göz Hastalıkları	80	1.760	0	0	0	0	0	0	0
İç Hastalıkları	280	6.160	616	616	616	0	0	0	3.080
Nöroloji	120	2.640	528	132	0	0	0	0	26
Üroloji	20	440	0	0	22	0	0	0	88
Dermatoloji	80	1.760	0	0	0	0	0	0	18
KBB	80	1.760	88	352	0	0	0	0	0
Plastik Cerrahi	40	880	44	0	44	44	44	44	9
Gastroenteroloji	20	440	0	0	22	22	22	22	22
Fizik Tedavi	160	3.520	352	704	0	0	0	704	35
Onkoloji	80	1.760	88	0	176	88	88	88	528
Çocuk Cerrahisi	20	440	44	88	22	0	0	0	22
Psikiyatri	80	1.760	0	0	0	0	0	0	0
Psikoloji	80	1.760	0	0	0	0	0	0	0
TOPLAM	**2.880**	**68.480**	**6.590**	**8.796**	**4.868**	**880**	**880**	**858**	**18.974**

Tablo 38 - Günübirlik İşlemler ve Açıklaması

Günübirlik İşlem Açıklaması	Poliklinikler	Aktif Gün	Günlük Toplam Muayene / İşlem Sayısı	Günlük Ameliyat Sayısı (Doğum Dahil)	Günlük Günübirlik İşlem Sayısı
	Acil Servis	30	640	0	0
Serum takılması, ateş düşürücü banyo vb. işlemleri kapsar.	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	22	280	0	28
Apse alınması, kolonoskopi, endoskopi vb. işlemleri kapsar.	Genel Cerrahi	22	100	15	10
20'lik yaş diş alımı vb. işlemleri kapsar.	Ağız ve Diş Sağlığı	22	120	0	12
Anjiyo işlemini kapsar.	Kardiyoloji	22	160	0	16
	KVC	22	40	1	0
Zorunlu kürtaj, spiral takılması, çıkarılması vb. işlemleri kapsar.	Kadın Hastalıkları ve Doğum	22	140	42	28
	Ortopedi	22	80	4	0
	Göğüs Cerrahisi	22	20	0	0
Bronkoskopi vb. işlemleri kapsar	Göğüs Hastalıkları	22	40	0	2
	Beyin ve Sinir Cerrahisi	22	40	2	0
	Endokrinoloji	22	40	0	0
	Enfeksiyon Hastalıkları	22	40	0	0
	Göz Hastalıkları	22	80	4	0
	İç Hastalıkları	22	280	0	0
	Nöroloji	22	120	0	0
Diyaliz, ESWL vb. işlemleri kapsar.	Üroloji	22	20	1	1
Ben alınması vb. işlemleri kapar.	Dermatoloji	22	80	0	4
Burundan cisim çıkarılması vb. işlemleri kapsar.	KBB	22	80	4	8
Leke tedavisi vb. işlemleri kapsar.	Plastik Cerrahi	22	40	0	2

Aşağıdaki tablolarda yoğun bakım ünitelerine ilişkin hesaplamalar ve varsayımlar yer almaktadır.

Tablo 39 - Yoğun Bakım Varsayımları

Branşlar	Aktif Gün	1. Basamak Oranı	2. Basamak Oranı	3. Basamak Oranı
Yeni doğan Yoğun Bakım	30	60%	20%	20%
Çocuk Yoğun Bakım	30	60%	20%	20%
Genel Yoğun Bakım	30	60%	20%	20%

Doluluk oranları Sağlık Bakanlığı istatistiklerinden alınmıştır. Basamaklar hastalığın ilerleme durumunu ifade etmektedir. Örneğin 1. basamak en hafif vakaları (Sarılık vb.), 2. basamak orta dereceli vakaları (Terminal dönemden önceki kanser hastaları vb.), 3. basamak ise ileri dereceli vakaları (Yani yoğun bakımdaki ağır hastalar, terminal dönemdeki hastalar vb.) yansıtmaktadır.

Tablo 40 - Yoğun Bakım Hasta Sayıları

Branşlar	Günlük Toplam Hasta Sayısı	Aylık Toplam Hasta Sayısı
Yeni Doğan Yoğun Bakım	40	1.200
Çocuk Yoğun Bakım	40	1.200
Genel Yoğun Bakım	20	600
	TOPLAM	**3.000**

Tablo 41 - Medikal Hasta Sayıları

Yatak Sayısı	Günlük Ortalama Yatan Hasta (Tam Kapasite)	Medikal Tedavi Amaçlı Hasta Oranı	Günlük Ortalama Medikal Tedavi Amaçlı Yatan Hasta (Tam Kap.)	Aylık Ortalama Medikal Tedavi Amaçlı Yatan Hasta (Tam Kap.)
150	150	20%	30	900

Medikal tedavi amaçlı hasta, ameliyat olmadan sadece tedavi amaçlı yatan hastaları kapsamakta ve istatistiksel olarak 20% oranında olması beklenmektedir. Yatan hastaların medikal tedavi dışındaki kısmı ameliyat hastalarıdır.

Tablo 42 - Hasta Tipleri Günlük ve Aylık Hasta Sayısı

Hasta Tipleri	Günlük Beklenen Hasta Sayısı (SGK)	Aylık Beklenen Hasta Sayısı (SGK)
Ayakta Hasta	2.880	68.480
Yatan Hasta	108	2.376
Günübirlik Hasta	131	2.882
Diğer (YB vb.)	105	2.310
TOPLAM	**3.224**	**76.048**

Ayakta hastada (Acil, radyoloji ve laboratuvar hariç) 22 aktif gün üzerinden hesaplama yapılmıştır. Acil için 30 aktif gün; radyoloji ve laboratuvar için ise 25 aktif gün hesabı yapılmıştır. Dahili branşlarda hekim başı günlük 40 hasta, cerrahi branşlarda hekim başı günlük 20 hasta öngörülmüştür. Gaziantep bölgesi incelendiğinde hastaların tamamına yakının genel sağlık sigortası yani SGK kapsamında olduğu görülmüştür. Bu nedenle hesaplamalar SGK üzerinden yapılacaktır. Gaziantep'te Sağlık İstatistikleri 2017 verilerine göre yatan hasta oranının ortalama 72% olmasından dolayı bu fizibilitede aynı oran kullanılmıştır. Yatan hastaların medikal tedavi dışındaki kısmı ameliyat hastalarıdır.

Tablo 43 - Ayakta Tedavi Edilen Hasta Fiyatları

Poliklinikler	Aktif Gün	Günlük Toplam Muayene/ İşlem Sayısı	Birim Fiyat (Dolar)
Acil Servis	30	640	4,67
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	22	280	11,33
Genel Cerrahi	22	100	12,74
Ağız ve Diş Sağlığı	22	120	8,49

Kardiyoloji	22	160	15,57
KVC	22	40	15,57
Kadın Hastalıkları ve Doğum	22	140	14,16
Ortopedi	22	80	11,04
Göğüs Cerrahisi	22	20	11,33
Göğüs Hastalıkları	22	40	11,33
Beyin ve Sinir Cerrahisi	22	40	12,74
Endokrinoloji	22	40	11,33
Enfeksiyon Hastalıkları	22	40	11,33
Göz Hastalıkları	22	80	10,62
İç Hastalıkları	22	280	12,74
Nöroloji	22	120	12,74
Üroloji	22	20	12,03
Dermatoloji	22	80	11,33
KBB	22	80	11,04
Plastik Cerrahi	22	40	11,33
Gastroentereloji	22	20	11,33
Fizik Tedavi	22	160	11,33
Onkoloji	22	80	1,42
Çocuk Cerrahisi	22	20	14,16
Psikiyatri	22	80	12,74
Psikoloji	22	80	21,24
Radyoloji MR	25	264	11,97
Radyoloji Bilgisayarlı Tomografi	22	352	10,30
Radyoloji Röntgen ve Floroskopi	25	195	2,70
Radyoloji Ultrason	25	35	5,66
Radyoloji Mamografi	22	40	5,66
Radyoloji Kemik Dansitometre	22	39	7,59
Laboratuvar	27	703	2,77
		TOPLAM (Dolar)	**352,30**

Gelirler SGK tarafından belirlenen ödeme rakamları ve alınabilecek yasal farklar üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 44 - Ameliyat Fiyatları

Poliklinikler	Ameliyat Ortalama Fiyat (Dolar)	Günübirlik İşlem Birim Fiyat (Dolar)
Acil Servis	0	0
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	0	2
Genel Cerrahi	257	69
Ağız ve Diş Sağlığı	0	34
Kardiyoloji	0	69
KVC	1.370	0
Kadın Hastalıkları ve Doğum	86	17
Ortopedi	171	0
Göğüs Cerrahisi	206	0
Göğüs Hastalıkları	0	43
Beyin ve Sinir Cerrahisi	206	0
Endokrinoloji	0	0
Enfeksiyon Hastalıkları	0	0
Göz Hastalıkları	51	0
İç Hastalıkları	0	0
Nöroloji	0	0
Üroloji	171	15
Dermatoloji	0	17
KBB	137	17
Plastik Cerrahi	206	17
Gastroenteroloji	0	69

Fizik Tedavi	0	0
Onkoloji	0	7
Çocuk Cerrahisi	171	0
Psikiyatri	0	0
Psikoloji	0	0

Tablo 45 - Yoğun Bakım Fiyatları

Branşlar	1. Basamak Ortalama Ücreti (Dolar)	2. Basamak Ortalama Ücreti (Dolar)	3. Basamak Ortalama Ücreti (Dolar)
Yeni doğan Yoğun Bakım	38,61	82,11	154,57
Çocuk Yoğun Bakım	38,61	82,11	154,57
Genel Yoğun Bakım	38,61	82,11	154,57

Tablo 46 - Yatan Hasta Günlük Ortalama Tedavi Fiyatı

Günlük Ortalama Medikal Tedavi Geliri (Dolar)
15,44

Yukarıdaki tabloda medikal tedavi amacıyla yatan hastaların günlük ortalama tedavi fiyatı verilmiştir.

3. TEKNİK ANALİZ

3.1 KURULUŞ YERİ SEÇİMİ

Gaziantep ili, Akdeniz Bölgesi ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin birleştiği noktada yer almaktadır. Gaziantep'in yüzölçümü 6, 845 km² ve rakımı 855 m'dir. Gaziantep'in doğusunda Şanlıurfa, kuzeyinde Adıyaman ve Kahramanmaraş, batısında Osmaniye ve Hatay, güneyinde de Suriye ve Kilis yer almaktadır. Anadolu'nun ilk yerleşim merkezlerinden biri olan Gaziantep, güneyden ve Akdeniz'den gelip doğuya, kuzeye ve batıya giden yolların kesiştiği bir bölgede bulunmaktadır. Bu nedenle il binlerce yıldır insan topluluklarının uğrak ve yerleşme yeri olmuştur. Gaziantep'in kuzeyi ve batısı dağlarla çevriliyken sınır bölgesi ise düz ovalarla çevrilidir. Bölgeden geçen Fırat Nehri pek çok küçük akarsu ile birlikte ilin çok yönlü su gereksinimini karşılamaktadır. Anadolu ile Mezopotamya arasında yer alan Gaziantep tarih boyunca ticaret yolları üzerinde yer almıştır. Güneydoğu Anadolu'yu batıya, Akdeniz ve Ortadoğu'ya bağlayan kara ve demir yollarının Gaziantep'ten geçmesi ve Gaziantep Havaalanı'nın uluslararası niteliğe sahip olmasından dolayı kentte kara ve hava ulaşımı oldukça gelişmiştir. Gaziantep Türkiye'nin büyük ve gelişmiş şehirleri arasında yer almaktadır. Gaziantep, sanayi ve ticarette GAP Bölgesi'nin en gelişmiş şehridir. Gaziantep'te üretim faaliyetleri farklı büyüklükteki kuruluşlar aracılığıyla yapılmaktadır ve her geçen gün gelişim göstermektedir. Günümüzde canlı bir ticaret ve endüstri merkezi olan şehirde; çimento, dokuma, bisküvi ve makarna fabrikaları, deri, ayakkabı, yağ, sabun, ağaç işleri, metal işleme ve makine atölyeleri bulunmaktadır (T.C. Gaziantep Valiliği, 2020).

- **Alternatifler, Yer Seçimi ve Arazi Maliyeti**

Hastane maliyetlerinde arazi maliyetleri ön görülmediği için araziye ilişkin yer seçimi ve alternatifler değerlendirilmemiştir. Özel hastane yatırımının öngörülen alan dağılımı aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 47 - Alan Dağılımı 1

Bölüm	Sayısı	Açıklama
Hasta Odası (Tekli)	20	
Hasta Odası (Çiftli)	60	
Hasta Odası (Süit)	10	
Poliklinikler	87	
Radyoloji	1	MR, ultrason, BT Röntgen, mamografi ünitelerini içeren her ölçüm biriminin kendi içinde özel alanları olacaktır.
Ameliyathane	10	
Doğumhane	3	
Genel Yoğun Bakım	40	Yatak Sayısı
Yeni doğan yoğun bakım	40	Yatak Sayısı
Çocuk yoğun bakım	20	Yatak Sayısı
KVC Yoğun Bakım	10	Yatak Sayısı
Gastroenteroloji Laboratuvarları	2	Endoskopi ve Kolonoskopi ünitesi
Anjiyo Ünitesi	2	
Acil	1	Trijyaj odası, muayene odaları, CPR odası barındıran
Kemoterapi Ünitesi	5	5 oda; her bir odada bölümlerle ayrılmış 7'şer hasta şeklinde
Diyaliz Ünitesi	5	6 oda; her bir odada bölümlerle ayrılmış 7'şer hasta şeklinde
Göz Ünitesi	1	Göz ölçüm vb. işlemlerin de yapıldığı özellikli alanlar dahil.
Fizik Tedavi Ünitesi	1	30 box planlanacak şekilde
Günübirlik Yatış Alanı	1	30 yataklı bir alan olacak. Gece kalmayacak, göz ameliyatı ya da basit dermatolojik işlemler ya da basit KBB işlemleri

		geçirmiş hastalar için)
Laboratuvar	1	
Sterilizasyon	1	
Eczane	1	
Depolar	3	
Yemekhane	1	Personel için
Mutfak	1	Personel ve Hasta yemeklerinin hazırlanması için
Çamaşırhane	1	
Arşiv	1	

3.2 ÜRETİM TEKNOLOJİSİ

Bu bölümde yatırımı planlanan özel hastanede kullanılacak/kullanılması muhtemel tıbbi cihazlara ilişkin bilgiler verilmiştir.

Medikal cihazların yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı %80'dir. Demirbaş yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı %15'tir. Bilgi işlem yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı %5'tir.

- **Üretim Akım Şeması**

Dünyada nüfusun artması, demografik değişimler, sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması, teknolojik gelişmeler ve ekonomik büyüme sağlık hizmetlerine talebin artmasında etkilidir. Sağlık hizmetlerine olan talebin etkin ve verimli bir şekilde karşılanabilmesi ülkeler için önemlidir. Toplumların gelişmişlik durumlarının belirlenmesinde ekonominin ve sağlık sektörünün oldukça önemli bir yeri vardır. Türkiye'de, ekonomik yapının gelişmesi amacıyla kamu ve özel sektörde yatırımlara verilen önem güçlenmiştir. Yatırımların teşviki ve hayata geçmesi ulusal ve bölgesel düzeyde kalkınma hedeflerine ulaşmada yardımcı olmaktadır. Gaziantep ilinde kurulması planlanan, sağlık turizmine yönelik 150 yataklı özel hastane bir üretim tesisi olmadığı için tesis içinde üretim hattı, makine hattı veya benzeri bir durum söz konusu değildir. Dolayısıyla bu raporun konusu olan yatırım için üretim akım şeması çıkarılamamaktadır.

- **Kapasite Seçimi**

Kapasite Kullanım Oranı, bir üretim/hizmet biriminin belirli bir dönemde fiilen gerçekleştirdiği üretim miktarının fiziki olarak üretebileceği en yüksek miktara olan oranını göstermektedir. Aşağıdaki tabloda tesisin ilk 20 yıl kapasite kullanım oranı verilmiştir.

Tablo 48 - Kapasite Kullanım Oranı

Kapasite Kullanım Oranının Yıllara Göre Değişimi	Ortalama KKO
2. Yıl (İlk Faaliyet Yılı)	72%
3. Yıl	75%
4. Yıl	78%
5. Yıl	80%
6. Yıl	82%

İlk faaliyet yılındaki kapasite kullanım oranı %72 olarak belirlenmiştir. Kapasite kullanımı 20 yıllık projeksiyon ile değerlendirilirken fiziksel büyüklük, teknik kapasite, hedeflenen satış programı, büyüme hedefleri gibi hususlar dikkate alınmıştır. Buna göre KKO çeşitli yıllarda artış göstermiş ya da sabit kalmıştır.

3.3 İnsan Kaynakları

- **Nüfus**

TÜİK'ten elde edilen güncel (2019) Türkiye geneli nüfus verilerine göre toplam nüfus 83.154.997 seviyesine ulaşmıştır. Aynı şekilde elde edilen bilgilere göre Türkiye geneli nüfus artış hızı %1,39, ortalama hane halkı büyüklüğü 3,4, nüfus yoğunluğu 108,1, çocuk bağımlılık oranı %34,1 olarak görülmektedir. Yatırımın yapılacağı il bazında nüfus verileri değerlendirildiğinde ise Gaziantep ilinde, 2019 yılı toplam nüfus sayısı 2.069.364, nüfus artış hızı oranı %19,91, ortalama hane halkı büyüklüğü 4,09, nüfus yoğunluğu 303,47, çocuk bağımlılık oranı %52,0 olduğu bilgisi elde edilmiştir. İl genelinde 2018 yılı nüfusun cinsiyete göre dağılımına bakıldığında erkek oranı %49,8, kadınların oranı ise %50,2 olarak bilinmektedir.

Tablo 49 - Gaziantep İli 15-64 Yaş Arası Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (2015-2019)

Yaş Aralığı	2015	2016	2017	2018	2019
0-4	229.576	233.349	233.308	231.642	226.318
5-9	218.661	219.897	220.856	221.479	227.158
10-14	194.343	196.351	203.315	210.037	215.596
15-19	189.720	192.197	190.783	187.614	186.089
20-24	156.005	160.663	163.335	164.981	169.929
25-29	158.534	159.884	159.318	157.024	160.144
30-34	155.053	155.673	156.760	158.422	160.529
35-39	140.754	147.919	149.981	150.733	152.708
40-44	115.779	119.909	124.357	126.810	131.678
45-49	84.681	90.284	97.560	104.758	110.933
50-54	84.885	87.297	85.912	85.410	84.993
55-59	57.800	59.324	64.617	69.752	75.365
60-64	48.709	51.519	51.326	51.472	54.230
65-69	37.433	38.181	39.462	40.948	42.227
70-74	25.054	25.966	27.172	28.962	31.576
75-79	17.289	17.909	18.755	18.961	19.569
80-84	10.351	10.537	10.712	11.047	11.524
85-89	5.169	5.128	5.647	5.961	6.120
90+	2.040	2.257	2.339	2.550	2.678
Toplam	1.931.836	1.974.244	2.005.515	2.028.563	2.069.364

Kaynak: TÜİK,2020.

Tablo 50 - Çalışabilecek Nüfus ve Toplam Nüfusa Oranı (2015-2019)

Yaş Aralığı	15-64
2015	1.191.920
Oran (%)	61,7%
2016	1.224.669
Oran (%)	62,0%
2017	1.243.949
Oran (%)	62,0%
2018	1.256.976
Oran (%)	62,0%
2019	1.286.598

Oran (%)	62,2%

Kaynak: TÜİK,2020.

Yukarıdaki nüfus tablosu incelendiğinde en yüksek nüfus oranına sahip yaş grubu %11 oranı ile 5-9 yaş grubudur. 15-64 yaş arası nüfusun toplam il nüfusuna oranı ise %62,2'dir. Dolayısıyla çalışabilecek kişi sayısı oranı ilde oldukça yüksektir.

Tablo 51 - Gaziantep İli Bitirilen Eğitim Düzeyi (2015-2019)

Bitirilen Eğitim Düzeyi	2015	2016	2017	2018	2019
Bilinmeyen	11.990	9.998	13.634	14.254	16.321
Okuma ve Yazma Bilmeyen	70.211	66.371	62.896	59.684	56.064
Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen	273.535	253.826	244.966	239.866	248.463
İlkokul	467.654	485.902	486.116	450.317	435.572
Ortaokul	174.279	204.821	218.167	257.168	386.025
İlköğretim	295.402	135.095	284.558	534.952	178.585
Lise	215.898	233.823	242.231	257.767	272.494
Yüksekokul veya Fakülte	125.340	138.923	145.131	153.954	166.146
Yüksek Lisans (5 veya 6 Yıllık Fakülteler Dahil)	8.003	8.476	12.302	13.828	15.552
Doktora	2.004	1.991	2.378	2.417	2.381

Kaynak: TÜİK, 2020.

Yukarıdaki tabloda Gaziantep ilinde yaşayan kişilerin bitirdiği eğitim durumuna dair bilgiler verilmiştir. Tablo incelendiğinde il geneli eğitim durumunun yıllar içinde geliştiği tespit edilmiştir. Gaziantep ili eğitim düzeyine göre yapılan araştırmalarda, 56.064 kişi okuryazar olmadığı tespit edilmiştir. 248.463 kişi eğitimsiz okuryazar, 435.572 kişi ilkokul, 386.025 kişi ortaokul, 178.585 kişi ilköğretim, 272.494 kişi lise, 166.146 kişi lisans, 15.552 kişi yüksek lisans ve 2.381 kişi doktora eğitim seviyesine sahiptir. 16.321 kişinin eğitim seviyesine ilişkin bilgi bulunmamaktadır.

- **Açık İş Sayıları ve Yerleştirmeler**

İşverenlerin İŞKUR'dan eleman talepleri açık iş olarak adlandırılmaktadır. 2019 yılı İŞKUR resmi istatistiklerine göre kamuda toplam 16.884, özel sektörde toplam 2.135.164 ile Türkiye genelinde toplam 2.152.048 açık iş bulunmaktadır. Toplam işe yerleştirilmeler %69 oranı ile 1.490.276 kişi olduğu bilinmektedir. Yatırımın yapılacağı Gaziantep ilinde ise kamu sektöründe 37, özel sektörde 48.143 toplam 48.180 açık iş bulunmaktadır. İşe yerleştirmelerin cinsiyet etkisi incelendiğinde erkeklerin toplam işe yerleştirme sayısı Gaziantep ilinde 35.409, kadınlar ise 5.842 kişi olduğu bilinmektedir. Toplam işe yerleştirme sayısı ise 41.251'dir. Buna göre işe yerleştirilmelerin cinsiyete göre oranları; erkeklerde %86, kadınlarda ise %14 olmaktadır.

- **Bölgelere Göre İşsizlik**

İŞKUR'a kayıtlı olan işsizlerin sayısı, işsizlik oranının artışına paralel olarak artış göstermektedir. Kayıtlı işsizlerin mesleklere göre dağılımı sıralamasında yer alan ilk iki meslek nitelik gerektirmeyen meslekler olan beden işçisi ve temizlik görevlisi iken devamında büro memuru, satış danışmanı, sekreter, ön muhasebeci, şoför-yük taşıma işçisi ve reyon görevlisi mesleklerinin sıralandığı görülmektedir. Gaziantep ili, bölgeler arası düzeyde, TRC1 kodu ile Gaziantep, Adıyaman, Kilis alt bölgesi arasında yer almaktadır. 2014-2019 yılları arası TÜİK'ten alınan güncel işsizlik oranlarına göre il genelinde 2014-2019 yılı arasında en yüksek işsizlik oranı %17,50 iken en düşük işsizlik oranı yüzde %8,10'dir. Yıllar arasındaki ortalama artış/azalış hızına bakıldığında %13,21 oranı ile pozitif yönde yani artan bir işsizlik oranı mevcuttur.

- **Göç Hızı**

TÜİK'ten alınan güncel 2019 yılı verilerine göre; Türkiye geneli toplam nüfusun 83.154.997 olduğu bilinmektedir. Türkiye genelinde iç göçler genellikle kırsal alanlardan şehirlere gerçekleşmektedir. Göç eylemi, siyasal, toplumsal ya da ekonomik nedenlerle bireylerin ya da toplulukların bulundukları yerleşim yerini bırakarak başka bir yerleşim yerine gitme faaliyeti olarak tanımlanmaktadır. Yatırımın yapılacağı Gaziantep ilinin göç verilerine bakıldığında 2019 yılında aldığı göç sayısı 52.268 verdiği göç ise 53.517 kişi olduğu bilinmektedir. Buna göre Gaziantep ilinin net göç sayısı-1.249, net göç hızı oranı ise -0,60 olarak bilinmektedir.

Aşağıdaki tabloda personel ücretlerine ilişkin veriler verilmiştir. Personel ücretleri; sigorta primleri, damga vergisi gibi giderlerin eklendiği yaklaşık brüt ücret tutarları ifade etmektedir.

Tablo 52 - Personel Maliyeti

Departman	Pozisyon	Sayı	Birim Brüt Maaş (Dolar)	Toplam Brüt Maaş (Dolar)
Yönetim	Genel Müdür	1	6.371	6.371
Yönetim	Başhekim	1	5.521	5.521
Yönetim	Başhekim Yardımcısı	2	3.334	6.668
Yönetim	Başhekim Asistanı	2	531	1.062
İdari İşler	İdari ve Mali İşler Müdürü	1	1.486	1.486
İdari İşler	Satın Alma Sorumlusu	1	637	637
İdari İşler	Ameliyathane Depo Görevlisi	2	488	977
İdari İşler	Ana Depo Görevlisi	2	488	977
İdari İşler	Ana Depo Sorumlusu	1	531	531
İdari İşler	Satın Alma Porter	1	488	488
İdari İşler	Satın Alma Uzmanı	1	467	467
İnsan Kaynakları	İK Sorumlusu	1	637	637
İnsan Kaynakları	İnsan Kaynakları Uzmanı	1	531	531
İnsan Kaynakları	Eğitim Uzmanı	1	531	531
Bilgi İşlem	IT Sorumlusu	1	849	849
Bilgi İşlem	Yazılım Uzmanı	2	743	1.486
Bilgi İşlem	Donanım Uzmanı	3	637	1.911
Pazarlama	Kurumsal İletişim ve Pazarlama Sorumlusu	1	743	743
Pazarlama	Kurumsal Pazarlama Uzmanı	1	531	531
Pazarlama	Anlaşmalı Kurumlar Uzmanı	1	531	531
Pazarlama	Fiyatlandırma Uzmanı	1	531	531
Pazarlama	Uluslarası Pazarlama Uzmanı (Yurt dışından tedaviye gelecek hastalar için)	1	637	637
Hasta Hizmetleri	Hasta Hizmetleri Sorumlusu	1	743	743
Hasta Hizmetleri	Ayakta Hasta Danışmanı	30	429	12.869

Hasta Hizmetleri	Ayakta Hasta Kayıt	30	446	13.378
Hasta Hizmetleri	Yatan Hasta Kayıt	8	467	3.737
Hasta Hizmetleri	Yatan Hasta Danışmanı	2	488	977
Hasta Hizmetleri	VIP Hasta Danışmanı	3	488	1.465
Hasta Hizmetleri	Uluslarası Hasta Danışmanı	2	531	1.062
Hasta Hizmetleri	Çağrı Merkezi Görevlileri	10	429	4.290
Hasta Hizmetleri	Çağrı Merkezi Sorumlusu	1	573	573
Hasta Hizmetleri	Santral	2	429	858
Muhasebe ve Finans	Muhasebe ve Finans Sorumlusu	1	849	849
Muhasebe ve Finans	Finans Uzmanı	1	531	531
Muhasebe ve Finans	Mali İşler Uzmanı	1	531	531
Muhasebe ve Finans	Hakediş Uzmanı	1	531	531
Muhasebe ve Finans	Faturalama ve Tahsilat Uzmanı	2	531	1.062
Destek Hizmetleri	Destek Hizmetler Müdürü	1	1.486	1.486
Destek Hizmetleri	Destek Hizmetler Sorumlusu	1	637	637
Destek Hizmetleri	Şoför	3	488	1.465
Yemekhane	Aşçı	1	743	743
Yemekhane	Aşçı Yardımcısı	2	531	1.062
Yemekhane	Bulaşıkhane Görevlisi	3	488	1.465
Yemekhane	Servis Elemanı	3	488	1.465
Çamaşırhane	Çamaşırhane Sorumlusu	1	531	531
Çamaşırhane	Çamaşırhane çalışanlar	2	488	977
Çamaşırhane	Terzi	1	637	637
Güvenlik	Güvenlik Amiri	2	637	1.274
Güvenlik	Güvenlik Görevlisi	6	531	3.185
Kafeterya	Kafeterya Sorumlusu	1	531	531
Kafeterya	Kafeterya Servis Elemanı	4	488	1.954
Kafeterya	Aşçıbaşı	1	637	637
Otopark	Otopark Sorumlusu	1	531	531
Otopark	Vale	3	488	1.465
Otopark	Temizlik Görevlisi	60	429	25.737
Teknik Hizmetler	Teknik Hizmetler Sorumlusu	1	637	637
Teknik Hizmetler	Bina Bakım Ustası	2	531	1.062
Teknik Hizmetler	Mekanik Teknisyeni	2	531	1.062
Teknik Hizmetler	Elektrik Teknisyeni	2	531	1.062
Biyomedikal Hizmetler	Biyomedikal Hizmetler Sorumlusu	1	849	849
Biyomedikal Hizmetler	Biyomedikal Mühendisi	1	743	743
Biyomedikal Hizmetler	Biyomedikal Teknikeri	2	531	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Sağlık ve Bakım Hizmetleri Müdürü	1	1.486	1.486
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Süpervisör	2	1.062	2.124
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Acil Servis Hemşiresi	12	956	11.467
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Acil Servis Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Ameliyathane Hemşiresi	10	956	9.556
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım	Anjio Gözlem Hemşiresi	6	956	5.734

Hizmetleri				
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Bebek Bakım Odası Hemşiresi	5	956	4.778
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Bebek Bakım Odası Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Yatış Katları Hemşiresi	50	849	42.471
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Kat Sorumlu Hemşireleri	3	1.062	3.185
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Diyabet Hemşiresi	2	1.062	2.124
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Diyaliz Servis Hemşiresi	2	956	1.911
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Doğumhane Ebesi	5	998	4.990
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Doğumhane Sorumlu Ebesi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Eğitim Hemşiresi	2	1.062	2.124
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Enfeksiyon Hemşiresi	2	1.168	2.336
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Genel YB Hemşiresi	15	956	14.334
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Genel YB Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Günübirlik Servis Hemşiresi	6	849	5.097
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Günübirlik Servis Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Hemşirelik Porter	16	488	7.815
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Kadın Doğum Servis Hemşiresi	20	956	19.112
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Kadın Doğum Servis Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Koroner YB Hemşiresi	6	956	5.734
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Koroner YB Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	NICU Hemşiresi	20	956	19.112
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	NICU Sorumlu Hemşiresi	1	1.062	1.062
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Poliklinik Hemşireleri	15	849	12.741
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Sterilizasyon Sorumlu Teknisyeni	1	637	637
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Sterilizasyon Teknisyeni	3	531	1.593
Sağlık ve Bakım Hizmetleri	Yardımcı Sağlık Personeli	20	510	10.193
Başhekimlik	Başhekimlik	1	1.486	1.486
Başhekimlik	Hekimler	122	0	393.707
Başhekimlik	Anestezi sorumlusu	1	637	637
Başhekimlik	Anestezi teknisyeni	6	531	3.185
Başhekimlik	Arşiv Sorumlusu	1	531	531
Başhekimlik	Laboratuar sorumlusu	1	1.274	1.274
Başhekimlik	Laboratuar Teknisyeni	10	637	6.371
Başhekimlik	Microbiyolog	1	1.274	1.274

Başhekimlik	Biyolog	1	1.274	1.274
Başhekimlik	Eczacı	1	1.274	1.274
Başhekimlik	Eczane Görevlisi	5	510	2.548
Başhekimlik	Radyoloji Teknisyenleri	10	637	6.371
Başhekimlik	Fizyoterapistler	10	531	5.309
Kalite Güvence	Kalite Sorumlusu	1	849	849
Kalite Güvence	Bakım Kalitesini İyileştirme Uzmanı	1	531	531
Kalite Güvence	Kalite Uzmanı	2	531	1.062
Hasta Hakları	Hasta Hakları Sorumlusu	1	849	849
Hasta Hakları	Hasta Hakları Uzmanı	2	531	1.062
TOPLAM		**641**		**759.624**

Tablo 53 - Doktor Sayısı ve Maaşları

Branşlara Göre Doktor Sayıları ve Maaşları	Doktor Sayıları	Birim Brüt Maaş (Dolar)	Toplam Brüt Maaş (Dolar)	Açıklama
Acil Servis	16	2.548	40.772	3 vardiya çalışacak ve vardiyalar döngü halinde kurgulanmıştır.
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	7	4.247	29.730	Gündüz 5 doktor, gece çalışacak bir doktor ve bir doktor ise istirahatli olacak şekilde kurgulanmıştır.
Genel Cerrahi	5	3.610	18.050	Bir doktor icapçı,
Ağız ve Diş Sağlığı	3	2.124	6.371	
Kardiyoloji	4	4.247	16.988	
KVC	2	5.309	10.618	
Kadın Hastalıkları ve Doğum	7	4.247	29.730	Gündüz 5 doktor, gece çalışacak bir doktor ve bir doktor ise istirahatli olacak şekilde kurgulanmıştır.
Ortopedi	4	3.610	14.440	
Göğüs Cerrahisi	1	4.247	4.247	
Göğüs Hastalıkları	1	3.185	3.185	
Beyin ve Sinir Cerrahisi	2	3.610	7.220	
Endokrinoloji	1	3.610	3.610	
Enfeksiyon Hastalıkları	1	2.548	2.548	
Göz Hastalıkları	4	2.548	10.193	
İç Hastalıkları	7	2.548	17.838	
Nöroloji	3	2.548	7.645	
Üroloji	1	3.185	3.185	
Dermatoloji	2	2.548	5.097	
KBB	4	3.610	14.440	
Plastik Cerrahi	2	3.610	7.220	
Gastroentereloji	1	3.610	3.610	
Fizik Tedavi	4	2.548	10.193	
Onkoloji	2	5.309	10.618	
Çocuk Cerrahisi	1	4.247	4.247	
Psikiyatri	2	2.548	5.097	
Psikoloji	2	1.062	2.124	
Radyoloji	10	2.548	25.483	
Laboratuar	4	2.124	8.494	
Nicu	5	3.822	19.112	
Anestezi	3	3.185	9.556	
Reanimasyon	11	3.822	42.046	Yoğun bakım doktorlarıdır.
TOPLAM	**122**	**102.568**	**393.707**	

4. FİNANSAL ANALİZ

4.1 Sabit Yatırım Tutarı

Sabit sermaye yatırım tutarı, gerçekleştirilecek yatırım için katlanmak zorunda olunan harcamaların toplamını ifade etmektedir. Bina, arsa, tesis, makine gibi sabit yatırım harcamalarının yanı sıra bunların kullanılabilmeleri için hammadde, işgücü, idari maliyetler, bakım-onarım, genel giderler, beklenmeyen giderler gibi birtakım diğer maliyetleri de kapsamaktadır. Aşağıda hedeflenen yatırımın sabit sermaye yatırımları hesaplanmıştır.

4.1.1 Makine ve Ekipman Maliyeti

Tablo 54 - Tıbbi Cihaz

Bölümler	Adet	Birim Fiyat (Dolar)	Toplam Fiyat (Dolar)
Cerrahi Setler (Branş Başı)	13	25.740	334.620,33
Ameliyathane (KVC)	1	231.660	231.660,23
Ameliyathane (Genel)	10	193.050	1.930.501,93
Doğumhane	3	38.610	115.830,12
Sterilizasyon	1	148.005	148.005,15
Yoğun Bakımlar (KVC)	1	77.220	77.220,08
Yoğun Bakımlar (Genel)	1	64.350	64.350,06
Yoğun Bakımlar (Çocuk)	1	64.350	64.350,06
Yoğun Bakımlar (Yenidoğan)	1	51.480	51.480,05
Radyoloji	1	4.504.505	4.504.504,50
Hasta Yatağı	250	515	128.700,13
Yatan Hasta Servisleri Diğer Kalemler	250	12.870	3.217.503,22
Poliklinikler	31	38.610	1.196.911,20
Laboratuvar	1	51.480	51.480,05
Morg	1	38.610	38.610,04
Diğer	1	32.175	32.175,03
Toplam (Dolar)			12.187.902,19

Yukardaki tabloda yer alan birim maliyetlerin içinde beklenmeyen ve genel giderler kapsamında %8,5 oranında maliyet eklenmiştir.

4.1.2 Demirbaş Maliyeti

4.1.3 Demirbaş yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı 15%'tir.Toplam Sabit Yatırım Tutarı

Aşağıdaki tabloda sabit yatırım tutarlarının özeti verilmiştir.

Tablo 55 - Sabit Yatırım Kalemleri

Yatırım Kalemleri	Maliyet (Dolar)
İnşaat	30.000.000
Medikal Cihaz	12.000.000
Demirbaşlar	2.250.000

Bilgi İşlem (Yazılım ve Donanım)	750.000
TOPLAM	**45.000.000**

Toplam yatırım maliyeti her m² için 1.500 Dolar olarak kabul edilmiştir. Dolayısıyla 30.000 m² alan için 1.500 Dolar, 7,77 Liralık Dolar kuru ile hesaplandığında 349.650.000 Liralık yatırım maliyeti ortaya çıkmaktadır. Toplam yatırım maliyeti içinde inşaat maliyeti 3'te 2'sini oluşturmaktadır. Yani metre kare başına 1.000 Dolardır. Diğer yatırım kalemleri için ise m² başına 500 Dolarlık bir yatırım maliyeti söz konusudur. Diğer yatırım kalemleri ise medikal cihaz, demirbaş ve bilgi işlem maliyetleridir. Medikal cihazların yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı 80%'dir (İnşaat hariç). Demirbaş yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı 15%'tir (İnşaat hariç). Bilgi işlem yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı 5%'tir (İnşaat hariç).

4.2 YATIRIMIN GERİ DÖNÜŞ SÜRESİ

Ek-1 'de yapılan finansal analizlere göre 49.679.661,66 Dolar tutarındaki toplam yatırım maliyetinin yatırım süresi göz önünde bulundurulduğunda geri dönüş süresi 18,25 yıl olarak hesaplanmıştır.

5. ÇEVRESEL VE SOSYAL ETKİ ANALİZİ

- **Projenin Çevresel Etkileri**

Yatırım projelerinin önemli ekonomik ve sosyal sonuçlar doğurabilecek istenmeyen olumsuz çevresel etkileri olabilmektedir. Projenin çevreye olabilecek olumlu veya olumsuz tüm etkileri çevresel analiz kapsamında değerlendirilmektedir. Bu bölümde çevresel analiz kapsamında belirlenen olumlu ve olumsuz etkileri incelenmiştir.

Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED), gerçekleştirilmesi planlanan projelerin çevreye olabilecek olumlu ve olumsuz etkilerinin belirlenmesinde, olumsuz yöndeki etkilerin önlenmesi ya da çevreye zarar vermeyecek ölçüde en aza indirilmesi için alınacak önlemlerin, seçilen yer ile teknoloji alternatiflerinin belirlenerek değerlendirilmesinde ve projelerin uygulanmasının izlenmesi ve kontrolünde sürdürülecek çalışmalardır (T.C Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2020). Yani ekonomik ve sosyal gelişmeye engel olmadan çevre değerlerinin ekonomik politikalar karşısında korunmasıdır.

ÇED Olumlu Kararı veya Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) Gerekli Değildir Kararı alınmadıkça projelerle ilgili onay, izin, teşvik, yapı ve kullanım ruhsatı verilemez; proje için yatırıma başlanamaz ve ihale edilemez.

Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği Ek-1 listesinde yer alan veya Ek-2 listesinde yer alıp çevresel etki değerlendirmesi gereklidir kararı verilen faaliyetler ÇED yönetmeliğinin Ek-3'ünde yer alan formata göre hazırlanması gerekmektedir. Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği Ek-2 listesinde yer alan faaliyetler ise bulunduğu ile göre o ilin valiliğine ya da bakanlığa Ek-4'de yer alan formata göre proje tanıtım dosyası hazırlamak ve sunmakla yükümlüdürler.

Ayrıca ÇED yönetmeliğinin 26. Maddesi gereğince ÇED başvuru dosyası, ÇED raporu veya Proje tanıtım dosyası hazırlayacak kurum/kuruluşlar bakanlıktan yeterlilik belgesi almakla yükümlüdürler.

ÇED Yönetmeliği Ek-I ve Ek-II kapsamında yer almayan ve herhangi bir surette bu durumunu belgelemek isteyenlerin (Muafiyet veya Kapsam Dışı Yazısı Almak İsteyenlerin) ilgili İl Müdürlüklerine yapacakları başvuru kapsamında muafiyet/kapsam dışı yazısı düzenlenmektedir.

Gaziantep ilinde yapılması planlanan 150 Yataklı Özel Hastane ÇED yönetmeliğinin Ek-1 ve Ek-2 listesinde yer almamaktadır. Bu nedenle İl Müdürlüğünden sadece "Muafiyet ve Kapsam Dışı" yazısı almak yeterli olacaktır.

- **Projenin Sosyal Etkileri**

Projenin gerçekleştirilmesi için yapılması gereken birçok analiz vardır ve ilgili bölümlerde analizler hakkında çalışmalar ve bu çalışmaların sonuçları verilmiştir. Bir diğer çalışma ise sosyal etki kapsamında yapılan analizdir.

Bu bölümde yatırımın gerçekleşmesi durumunda bölgede yaratacağı sosyal etkilere yer verilmiştir. Yatırım bölgenin rekabet sıralamasında öncelikli sektörlerden biri olan sağlık sektörünün 11. Kalkınma Planı ve benzer stratejik planlarla ortaya konan hedeflere uygun olarak yapının etkinleştirilmesi suretiyle sorunların üstesinden gelinmesine katkı sağlayacaktır.

Sürdürülebilir kalkınma, ekonomik ve sosyal kalkınma ile çevre boyutlarını içeren çok yönlü bir terimdir. Günümüzde yatırım ve yatırım araçlarına olan ihtiyaç gün geçtikçe artmakta ve bu ihtiyacın karşılanması sürdürülebilir kalkınma adına önem taşımaktadır. Sürdürülebilir kalkınma için ülke politika ve stratejilerine yönelik oluşturulmuş planlar kapsamında gerekli yatırımların yapılması hem yatırımın yapıldığı bölgenin hem de ülke ekonomilerinin gelişmesine katkı sağlayacaktır. Gelişen ülke

ekonomisi ile statü farklılıkları azalarak toplumun refah ve huzuru artacaktır. Bu nedenle yatırımların gerçekleşmesinin sosyoekonomik kalkınma ve gelişmeye katkı sağlaması beklenmektedir.

Yatırım kapsamında Gaziantep iline özel hastane kurulması planlanmaktadır. Hastane yatırımı ile Gaziantep ilinde sağlık hizmetinin kalitesi artması öngörülmektedir. Yatırım hastaların, hasta yakınlarının ve çalışanların memnuniyetini amaçlamaktadır. Ayrıca birçok turizm çeşidinde cazibe merkezi olan ilin sağlık turizmi sektöründe de geliştirilmesi yatırımın hedefleri arasında yer almaktadır.

Yatırımın bir diğer etkisi ise bölgedeki istihdama sağlanan katkıdır. Günümüzde işsizlik giderek artmaktadır. Yatırım sayesinde kurulacak olan hastanede personel ihtiyacı doğacağı için yeni istihdam alanları da oluşacaktır. Yatırım özelinde işsizlik sayısında düşüş sağlanacaktır. İstihdamla birlikte ekonomik anlamda dolaylı olarak etki yaşanacaktır. Yani istihdam olan birey birçok alanda bu istihdamdan elde ettiği geliri harcama yoluna gidecek ve farklı sektörlerde zincirleme bir ekonomik hareketlilik görülecektir. Örneğin; bu istihdam sayesinde düzenli gelire sahip kişi birçok sektörde kazandığı parayı harcayacağı için genel anlamda bölge ekonomisine ve sonuç olarak da ülke ekonomisine katkı sağlanacaktır.

6. KAYNAKÇA

A., T., & Yıldız Ç. (2018). *Holt-Wınters Tahminleme Yöntemlerinin Karşılaştırmalı Analizi Türkiye İşsizlik Oranları Uygulaması.*

Doğan, İ. F., Bakan, İ., & Hayva, S. (2017). Sağlık Sektörünün Temel Aktörleri Olan Hastanelerde Rekabet Stratejilerinin Kaliteye Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*.

Erol, H., & Özdemir, A. (2014). *Türkiye'de Sağlık reformu ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi.*

Gaziantep İl Tarım ve Orman Müdürlüğü. (2020). *https://gaziantep.tarimorman.gov.tr/Menu/15/Gaziantep-Hakkinda*. 06 17, 2019 tarihinde https://gaziantep.tarimorman.gov.tr: https://gaziantep.tarimorman.gov.tr/Menu/15/Gaziantep-Hakkinda adresinden alındı

İçöz, O. (2009). *Sağlık Turizm Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları.*

İKSAD-Instıtute of Economıc Development and Socıal Researches. (2019). *İKSAD 4. International Congress on Social Scienses.* Erzurum.

Imarc Group. (2020). *Top 10 Medical Tourism Companies Worldwide.* imarcgroup: https://www.imarcgroup.com/medical-tourism-companies adresinden alındı

Kalekar, P. S. (2004). Time series Forecasting using Holt-Winters Exponential Smoothing. *Kanwal Rekhi School of Information Technology*.

Karayolları Genel Müdürlüğü. (2020). *http://www.kgm.gov.tr/Sayfalar/KGM/SiteTr/Bolgeler/5Bolge/Subeler/SbGaziantep.aspx*. 06 17, 2019 tarihinde http://www.kgm.gov.tr: http://www.kgm.gov.tr/Sayfalar/KGM/SiteTr/Bolgeler/5Bolge/Subeler/SbGaziantep.aspx adresinden alındı

Meteoroloji Genel Müdürlüğü. (2020). *https://www.mgm.gov.tr/veridegerlendirme/il-ve-ilceler-istatistik.aspx?m=GAZIANTEP*. 06 20, 2019 tarihinde https://www.mgm.gov.tr: https://www.mgm.gov.tr/veridegerlendirme/il-ve-ilceler-istatistik.aspx?m=GAZIANTEP adresinden alındı

Sargutan, E. (2005). *Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı.*

SATURK, Sağlık Turizmi Nedir? (2014). *Sağlık Turizmi Nedir?*

SATURK, Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi Kuveyt Ülke Raporu. (2014). *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi Kuveyt Ülke Raporu.* T.C. Sağlık Bakanlığı.

Soysal, A., Yağar, F., & Dökme, S. (2017). *Medikal Turizm Açısından Gaziantep İli Potansiyelinin İncelenmesi.* Gaziantep.

T.C Çevre ve Şehircilik Bakanlığı. (2020). *T.C Çevre ve Şehircilik Bakanlığı*. https://www.csb.gov.tr/ adresinden alındı

T.C. Gaziantep Valiliği. (2020). *http://www.gaziantep.gov.tr/cografi-yapi*. 03 13, 2019 tarihinde http://www.gaziantep.gov.tr: http://www.gaziantep.gov.tr/cografi-yapi adresinden alındı

T.C. Gaziantep Valiliği İl Çevre ve Orman Müdürlüğü. (2010). *Gaziantep İl Çevre Durum Raporu.* Gaziantep. 03 15, 2019 tarihinde https://webdosya.csb.gov.tr/db/gaziantep/webmenu/webmenu4769.pdf adresinden alındı

T.C. Sağlık Bakanlığı . (2017). *Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik.* Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı .

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2012). *Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ.* Çankaya,Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *T.C Sağlık Bakanlığı.* https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38989,yetkilendirilmis-saglik-tesislerpdf.pdf?0 adresinden alındı

T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanığı. (2020). *Yatırım Teşvik Sistemi Yatırımlarda Devlet Yardımları.* T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanığı.

Tengilimoğlu, D. (2005). Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm ve Termal Turizmde Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Ankara.

Türkiye İhracatçılar Meclisi. (2020). 2020 tarihinde https://www.tim.org.tr/tr/default adresinden alındı
Ulusoy, R., & Turan, N. (2016). *Gaziantep Ekonomisinin Ortadoğu Açısından Önemi.*
www.ec.europa.eu. (2020). https://ec.europa.eu/eurostat adresinden alındı
www.euro.who.int. (2020). https://www.euro.who.int/en/countries/turkey adresinden alındı
www.freepik.com. (2020). https://www.freepik.com/ adresinden alındı
www.gastroantep.com.tr. (2020). http://gastroantep.com.tr/ adresinden alındı
www.gaziantep.gov.tr. (2020). http://www.gaziantep.gov.tr/ adresinden alındı
www.gaziantepism.saglik.gov.tr. (2020). https://gaziantepism.saglik.gov.tr/ adresinden alındı
www.igeme.com.tr. (2020). https://www.igeme.com.tr/ adresinden alındı
www.imarcgroup.com. (2020). https://www.imarcgroup.com/categories/healthcare-market-research-reports adresinden alındı
www.mgm.gov.tr. (2020). https://www.mgm.gov.tr/ adresinden alındı
www.sanayi.gov.tr. (2020). https://www.sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri adresinden alındı
www.tr.climate-data.org. (2020). https://tr.climate-data.org/ adresinden alındı

7. EKLER

Ek-1: Fizibilite Çalışması İçin Gerekli Olabilecek Analizler

Ek-2: Yerli/İthal Makine-Teçhizat Listesi

Ek- 1: Fizibilite Çalışması İçin Gerekli Olabilecek Analizler

Yatırımcı tarafından hazırlanacak detaylı fizibilitede, aşağıda yer alan analizlerin asgari düzeyde yapılması ve makine-teçhizat listesinin hazırlanması önerilmektedir.

Ekonomik Kapasite Kullanım Oranı (KKO)

Sektörün mevcut durumu ile önümüzdeki dönem için sektörde beklenen gelişmeler, firmanın rekabet gücü, sektördeki deneyimi, faaliyete geçtikten sonra hedeflediği üretim-satış rakamları dikkate alınarak hesaplanan ekonomik kapasite kullanım oranları tahmini tesis işletmeye geçtikten sonraki beş yıl için yapılabilir.

Ekonomik KKO= Öngörülen Yıllık Üretim Miktarı /Teknik Kapasite

Üretim Akım Şeması

Fizibilite konusu ürünün bir birim üretilmesi için gereken hammadde, yardımcı madde miktarları ile üretimle ilgili diğer prosesleri içeren akım şeması hazırlanacaktır.

İş Akış Şeması

Fizibilite kapsamında kurulacak tesisin birimlerinde gerçekleştirilecek faaliyetleri tanımlayan iş akış şeması hazırlanabilir.

Toplam Yatırım Tutarı

Yatırım tutarını oluşturan harcama kalemleri yıllara sâri olarak tablo formatında hazırlanabilir.

Tesis İşletme Gelir-Gider Hesabı

Tesis işletmeye geçtikten sonra tam kapasitede oluşturması öngörülen yıllık gelir gider hesabına yönelik tablolar hazırlanabilir.

İşletme Sermayesi

İşletmelerin günlük işletme faaliyetlerini yürütebilmeleri bakımından gerekli olan nakit ve benzeri varlıklar ile bir yıl içinde nakde dönüşebilecek varlıklara dair tahmini tutarlar tablo formunda gösterilebilir.

Finansman Kaynakları

Yatırım için gerekli olan finansal kaynaklar; kısa vadeli yabancı kaynaklar, uzun vadeli yabancı kaynaklar ve öz kaynakların toplamından oluşmaktadır. Söz konusu finansal kaynaklara ilişkin koşullar ve maliyetler belirtilebilir.

Yatırımın Kârlılığı

Yatırımı değerlendirmede en önemli yöntemlerden olan yatırımın kârlılığının ölçümü aşağıdaki formül ile gerçekleştirilebilir.

Yatırımın Kârlılığı= Net Kâr / Toplam Yatırım Tutarı

Nakit Akım Tablosu

Yıllar itibariyle yatırımda oluşması öngörülen nakit akışını gözlemlemek amacıyla tablo hazırlanabilir.

Geri Ödeme Dönemi Yöntemi

Geri Ödeme Dönemi Yöntemi kullanılarak hangi dönem yatırımın amorti edildiği hesaplanabilir.

Net Bugünkü Değer Analizi

Projenin uygulanabilir olması için, yıllar itibariyle nakit akışlarının belirli bir indirgeme oranı ile bugünkü değerinin bulunarak, bulunan tutardan yatırım giderinin çıkarılmasıyla oluşan rakamın sıfıra eşit veya büyük olması gerekmektedir. Analiz yapılırken kullanılacak formül aşağıda yer almaktadır.

NBD = Z (NA,/(I-k)^{t}) t=0

NAt : t. Dönemdeki Nakit Akışı

k: Faiz Oranı

n: Yatırımın Kapsadığı Dönem Sayısı

Cari Oran

Cari Oran, yatırımın kısa vadeli borç ödeyebilme gücünü ölçer. Cari oranın 1,5-2 civarında olması yeterli kabul edilmektedir. Formülü aşağıda yer almaktadır.

Cari Oran = Dönen Varlıklar/ Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar

Likidite Oranı, yatırımın bir yıl içinde stoklarını satamaması durumunda bir yıl içinde nakde dönüşebilecek diğer varlıklarıyla kısa vadeli borçlarını karşılayabilme gücünü gösterir. Likidite Oranının 1 olması yeterli kabul edilmektedir. Formülü aşağıda yer almaktadır.

Likidite Oranı= (Dönen Varlıklar- Stoklar) /Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar

Söz konusu iki oran, yukarıdaki formüller kullanılmak suretiyle bu bölümde hesaplanabilir.

Başabaş Noktası

Başabaş noktası, bir firmanın hiçbir kar elde etmeden, zararlarını karşılayabildiği noktayı/seviyeyi belirtir. Diğer bir açıdan ise bir firmanın, giderlerini karşılayabildiği nokta da denilebilir. Başabaş noktası birim fiyat, birim değişken gider ve sabit giderler ile hesaplanır. Ayrıca sadece sabit giderler ve katkı payı ile de hesaplanabilir.

Başabaş Noktası = Sabit Giderler / (Birim Fiyat-Birim Değişken Gider)

Ek-2: Yerli/İthal Makine-Teçhizat Listesi

İthal Makine / Teçhizat Adı	Miktarı	Birimi (Adet, kg, m^3 vb.)	F.O.B. Birim Fiyatı (Dolar)	Birim Maliyeti (KDV Hariç, TL)	Toplam Maliyet (KDV Hariç, TL)	İlgili Olduğu Faaliyet Adı

Yerli Makine / Teçhizat Adı	Miktarı	Birimi (Adet, kg, m^3 vb.)	Birim Maliyeti (KDV Hariç, TL)	Toplam Maliyeti (KDV Hariç, TL)	İlgili Olduğu Faaliyet Adı

Adres: İncilipınar Mahallesi, Muammer Aksoy Bulvarı, Vakıflar Güven İş Merkezi Kat:2-3 Şehitkamil Gaziantep/TÜRKİYE 27060
Tel: +90(342) 231 0701
E-Posta: info@ika.org.tr

Kalkınma Ajansı Yayınları Bedelsizdir, Satılamaz