

# SAğLIK TURİZMİNDE MEVZUAT VE TEŞVİKLER

## Sağlık Turizmi Mevzuat Özeti

Sağlık turizminin gelişmesi ve gelen hasta sayısının artması ile birlikte Sağlık Bakanlığı sağlık turizmi alanında yasal mevzuatlar yayımlayarak hem sağlık turizminde yaşanan sorunları hem de bu sorunların hukuksal çözümüne ilişkin takip edilmesi gereken resmi mevzuatları belirtmiştir. Bundan sonraki süreçte mevzuat çalışmaları daha kapsayıcı bir şekilde SATURK aracılığı ile ortak akli temsil edecek şekilde hazırlanacaktır. Tüm paydaşların katılımı ve kurulun koordinasyonu ile daha kalıcı ve daha vizyoner bir mevzuat yapısının yapılandırılması ülkemizin sağlık turizmi hedeflerinin gerçekleştirilmesinin önünü açacaktır.

Sağlık turizmi başlığında, ülkemizde mevzuat alanında ve destek verilmesi aşamasında son yıllarda olumlu adımlar gözlenmiştir. Maddeler halinde ilgili mevzuatları şu şekilde listeyebiliriz:



### 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

Teşkilat kanunuyla merkezde ve sahada sağlık turizminin takibi yapılması ile ilgili iş bölümü ve görev tanımları belirlenmiştir.

Sağlık turizmi ile ilgili olarak iş ve işlemlerin koordine edilmesi, gerekli denetimlerin yapılması ve izinlerin verilmesi Sağlık Bakanlığının görev kapsamı alanında bulunmaktadır. 02 Kasım 2011 sayılı Resmi Gazete ile 663 sayılı yasa gereği düzenlenen Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 9. Maddesi'nde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında "Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapmak, ilgili kurumlarla koordinasyon sağlamak" da sayılmıştır. Bu bağlamda Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde sağlık hizmetlerinin tek elden kontrol edilmesi ve geliştirilmesi için Medikal Turizmi, Termal Turizm Spa- wellness ve İleri Yaş ve Engelli Turizmi bölümlerinden oluşan "Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı" kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Daire Başkanlıklarının Görevlerine Dair Yönergenin 10. Maddesi uyarınca Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'nın temel görevleri sağlık turizmi ve turistlerin sağlığına dair hizmetleri planlamak ve bu alanla ilgili izinleri vermek; sağlık turizmine dair işlerde diğer kurumlarla koordinasyonu sağlamak; yaşı ve engelli turizmi ile kaplıcaları gözlemlemek; tedavi amacıyla gelenlerin kabul ölçütlerini belirlemek ve gelenlerin talep ve şikâyetlerini değerlendirmek; sağlık turizmi kapsamında gelenlere yardım ve danışmanlık hizmeti sunmak; sağlık serbest bölgelerini denetlemek; ikili işbirliği anlaşmaları kapsamında gelen hastalara dair işleri planlamak ve son olarak da Genel Müdürlük tarafından verilen görevleri yerine getirmektir. Bu görevleri gerçekleştirebilmek

ve sağlık turizmi alanında sorunları çözebilmek açısından Başkanlık bünyesinde acil durumlarda 112 hattında, şikâyet halinde ise 184 hattından Arapça, Almanca, İngilizce, Rusça dillerinde tercümanlık hizmeti de sağlanmaktadır. Bunlar yanında 2012 yılı içerisinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı bünyesinde İngilizce, Almanca, Rusça ve Arapça dillerinde hizmet veren Yurt dışı Hasta Çağrı Merkezi kurulmuştur. 2013 yılı içerisinde Farsça ve Fransızca dillerinde hizmet vereceği belirtilmiştir. Bunların yanında 2011 yılı içerisinde yedi şehrimizde “Yurt dışı Hasta Koordinasyon Merkezi” kurulmuştur. Bu Merkez’in en önemli görevlerinden biri “Hastanın garanti reddi, oluşacak komplikasyon, malpraktis gibi durumlarda kriz yönetimi oluşturarak olayları çözmeye çalışmaktır.” Koordinasyon Merkezi yanında sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerde de “Yurt dışı hasta birimi” kurulmuş bulunmaktadır.

Sağlık turizminin geliştirilmesi sadece Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilebilecek bir husus olmadığından diğer kamu kurumlarına da görevler düşmektedir. Bu bağlamda sağlık turizminin ülkemizde gelişmesi için Kültür ve Turizm Bakanlığı tanıtım faaliyetlerine dair girişimlerde bulunmakta, Ekonomi ve Maliye Bakanlığı teşvik ve vergi muafiyetleri sağlamakta, Tanıtım ve Destek Ajansı tanıtım faaliyetlerinde bulunmakta, Sağlık Bakanlığı denetim, standardizasyon, tanıtım, garantörlük ve planlama konularında çalışmakta, Dışişleri Bakanlığı vize kolaylığı sağlamaktadır.

## Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge

23.07.2013 tarihli ve 25541 sayılı Bakan Onayı ile yürürlüğe konulan yönergenin amacı; Ülkemize yurt dışından gelen uluslararası hastalar ile turistlere, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesidir. Bu Yönerge; Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’na tabi olmayan; yurt dışında ikamet eden ve Türkiye’de oturma izni almamış, ülkemize belirli bir süre için eğitim amacı dışında yasal yollarla giriş yapmış olan kişilere sunulacak sağlık hizmetlerini kapsamaktadır. Yönerge ile birlikte; sunulacak hizmetin içeriği, hizmet sunumunun esasları, tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri ile tercümanlık hizmetlerinin temini konularını çerçeveleyen maddelere sahiptir. Aynı zamanda Uluslararası Hasta Destek Hattı ve Uluslararası Hasta Koordinasyon Merkezi, Birimi gibi sağlık turizmi hizmeti sunumunda görev kırımlarına ait tanımlamalarda bu yönergenin içeriğinde verilmiştir. Ayrıca devlet üniversitelerine bağlı tıp fakülteleri hastaneleri ve Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık kurum ve kuruluşları, bu yönerge kapsamındaki uluslararası hastalar için belirlenen fiyat tarifesini uygulamak zorunluluğu da yönerge ile bağlanmıştır.

Bu yönergenin yayım tarihi ile birlikte T.C. Sağlık Bakanlığı ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2011/41 sayılı “Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri” genelgesi yürürlükten kaldırılmıştır.

## Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk

30.07.2010 tarihinde yürürlüğe giren uygulama ile sigorta sözleşmesi, 1219 sayılı Kanununun Ek 12 nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine ve bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar.

Tedavi alanında yaşanacak aksaklıklar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle meydana gelecek zararları karşılamak üzere doktorlar, diş hekimleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar

zorunlu mali sorumluluk sigorta yaptırmak zorundadır ve her bir olay için 400.000 Türk Lirası ve sözleşme kapsamında ödenecek tazminat tutarı 1.800.000 Türk Lirasını aşamaz. Bu sigorta hastaların mağduriyeti durumunda zararlarının karşılanabilmesi açısından önemlidir.

Yurt dışında malpractice sigortası olarak bilinen bu uygulamanın hayata geçirilmiş olması sağlık turizmi için güvence faktörlerinden biridir.

## Özel Hastaneler Yönetmeliği:

2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde 2011 yılında yapılan değişiklikler ile sağlık turizminin önünün açılması sağlanmıştır. Yönetmeliğe eklenen Ek 9. Madde ile "geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak" değerlendirileceği hüküm altına alınmıştır. Yönetmelikte öngörülen Klinik Konukları hem hastanelerinin verimliliğini artırmak amacıyla hem de tıp turizmi kapsamında yurdumuza gelecek ve uzunca bir süre hastanede kalması gereken hastalar göz önüne alınarak düzenlenmiştir. Yine aynı şekilde geriatrik tedavi merkezleri de sağlık turizmi ile yakından ilgilidir. Yönetmelikte yapılan düzenleme ile tıp turizminin önemli bir dalı olan yaşlı bakım ve rehabilitasyonu hizmetlerini gerçekleştirebilecek tedavi merkezlerinin önü açılmıştır. Yönetmelikte Geriatrik Tedavi Merkezleri'nin "yaşlı hastalara multidisipliner yaklaşımla hizmet sunulabilmesi amacıyla, hastane bünyesinde veya hastaneye bağlı olarak" kurulabileceği ve bu yönetmelikte belirlenen şartlara uygun binalarda hizmet sunabileceği belirtilmiştir. Bu değişikliklere ek olarak konulan Ek madde 10 uyarınca turizm bölgelerinde ve konaklama tesislerinde açılacak sağlık kuruluşları Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılıp denetlenecek ve sağlık turizmine hizmet verecektir.

## Kaplıcalar Yönetmeliği:

### Yabancı hasta istatistiklerinin kayıt altına alınması

Kaplıcalar Yönetmeliğine göre kaplıca tedavisi doğal tedavi unsurlarının yöredeki iklim olanakları ve gerekli görülen diğer tedaviler ile birlikte kür tarzında uygulandığı bir tedavi sistemi olarak tanımlanmıştır. Türkiye kaplıca kaynakları ve potansiyeli açısından dünyanın önde gelen ülkelerindedir ve bu potansiyelin değerlendirilmesi açısından kaplıcalarda sağlık turizminin gelişmesi amacıyla çeşitli teşvikler sağlanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından kaleme alınan 46233 sayılı yazıda yabancı uyruklu hastaların kayıtlarının düzenli olarak tutulmasının sağlık turizmi alanındaki çalışmalar ve planlamalar açısından önemli olduğu belirtilmiş ve sağlık turizmi kapsamında kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti alan kişilerin kayıtlarının tutulması için "yabancı uyruklu hasta kayıt" ve "yabancı uyruklu hasta muhasebe" sistemleri oluşturulmuştur ve ilgili kişilere bu kayıtları yapabilmeleri için sisteme giriş şifreleri verilmiştir.

## Diyaliz merkezleri hakkında yönetmelikte değişiklik yapılmasına dair yönetmelik 28437 sayılı yönetmelik

Yönetmelik'e 2012 yılında eklenen Ek Madde 1 uyarınca Konaklama tesisinde ve klinik konuk evinde turistlere ve sağlık turizmine yönelik diyaliz merkezi açılabilmesi öngörülmüştür. Buna göre Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin Ek 2'nci maddesi kapsamında klinik konuk evi ve konaklama tesislerinde kurulacak diyaliz merkezleri bir diyaliz merkezine bağlı veya müstakil olarak açılabilir; acil durumlar için bir hastaneden hizmet alması ve protokol yapmaları gerekir ve özel olarak da klinik konukevi ve konaklama tesislerinde kalan diyaliz hastalarına hizmet verir; bu merkezlerde tedavi olan hasta kayıtlarının tutulması ve müdürlüğe bildirilmesi zorunlu tutulmuştur.

## Konaklama Tesisleri Bünyesinde Kurulacak Sağlık Tesisleri Konulu Genelge

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 26.09.2013 tarihli “Konaklama Tesisleri Bünyesinde Kurulacak Sağlık Tesisleri” konulu genelgede; Kültür ve Turizm Bakanlığı’ndan işletme veya yatırım belgesi almış konaklama tesislerinde açılacak sağlık üniteleri başvuruları ve işleyişine ilişkin hususlar yer almaktadır. Konaklama tesisinin bulunduğu ilde faaliyet gösteren herhangi bir özel sağlık kuruluşuna bağlı olarak, bu özel sağlık kuruluşunun kadro ve kapasitesini kullanarak başvuru yapılabileceği, bir özel sağlık kuruluşunun, en fazla kadrolu hekim sayısı kadar konaklama tesisinde sağlık ünitesi açabileceği, bağımsız olarak açılmak istenen sağlık ünitelerinin planlama kapsamında ve hekim sorumluluğunda kurulup işletilebileceği ve her iki işletme türünde başvuru koşulları ve açılma şartlarına ve denetimine ilişkin hususlar belirtilmiştir. İlgili genelgeye göre, konaklama tesisinde açılacak sağlık ünitesi ve birimler, sadece konaklama tesisinde konaklayanlara sağlık hizmeti sunabilecektir, konaklama tesisinde konaklayan kişiler dışındakilere bu kapsamda hizmet verilemeyecektir.

### 6322 Sayılı Kanunla Getirilen Sağlık turizminde gelir ve kurumlar vergisi indirimi:

31 Aralık 2012 tarih ve 28514 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “Kurumlar Vergisi Genel Tebliği” (Seri No: 7)’de; 10.5. nolu “Türkiyeden yurt dışı mukimi kişi ve kurumlara verilen hizmetler” bölümünde; 6322 sayılı Kanunla Kurumlar Vergisi Kanununun 10’uncu maddesine eklenen (ğ) bendi ile 15/6/2012 tarihinden itibaren uygulanmak üzere Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilerle, iş yeri, kanuni ve iş merkezi yurt dışında bulunanlara Türkiye’de verilen ve münhasıran yurt dışında yararlanılan mimarlık, mühendislik, tasarım, yazılım, tıbbi raporlama, muhasebe kaydı tutma, çağrı merkezi ve veri saklama hizmeti alanlarında faaliyette bulunan hizmet işletmeleriyle ilgili bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın % 50’sinin beyan edilen kurum kazancından indirilebileceği hüküm altına alındığı ifade edilmiştir. Ayrıca söz konusu tebliğin 10.5.2.1. “İndirimden faydalanabilecek şirketlerin ana sözleşmelerinde yazılı esas faaliyet konusu” bölümünde; Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış olmak şartıyla sağlık turizmi ile uğraşan işletmelerin de indirimden faydalanmasının mümkün olduğu ifade edilmiştir.

6322 Sayılı Kanunla Getirilen Sağlık turizminde gelir ve kurumlar vergisi indirimi:

6322 sayılı Kanunla KVK’nın 10. maddesine eklenen (ğ) bendi ile GVK’nın 89. maddesine eklenen 13. bentte; 15/6/2012 tarihinden itibaren uygulanmak üzere;

### İndirimden Faydalanma Şartları

**A.** İndirimden faydalanabilecek şirketlerin ana sözleşmelerinde esas faaliyet konusu olarak sağlık veya tıbbi raporlama hizmetinin yazılı olması Sağlık alanında faaliyet gösteren işletmelerin elde ettiği kazançlara indirim uygulanabilmesi için Sağlık Bakanlığından alınan ruhsat çerçevesinde faaliyette bulunulması zorunludur. Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış olmak şartıyla sağlık turizmi ile uğraşan işletmelerin de indirimden faydalanması mümkündür.

**B.** Hizmetin, Türkiye’den münhasıran yurt dışı yerleşik yaşayan kişi ve/veya kurum için yapılmış olması: Tıbbi raporlama hizmetinin Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişi ve kurumlara; sağlık hizmetinin de Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere verilmesi gerekmektedir.



C. Sağlık alanında sunulan asistanlık, danışmanlık ve aracılık gibi hizmetleri, indirim kapsamında değerlendirilmeyecektir.

D. Yapılan hizmet ile ilgili olarak düzenlenecek faturanın, yurt dışı mukimi kişi ve/veya kurum adına düzenlenmesi gerekir. Sağlık alanında faaliyette bulunan şirketlerin ülkemiz ile ikili sosyal güvenlik anlaşması bulunan ülkelerde yerleşik olanlara verdikleri hizmetin bedelinin ülkemiz Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ilgili ülke kurumlarından tahsil edilmesi nedeniyle, hizmet bedeli karşılığı faturanın Sosyal Güvenlik Kurumuna düzenlenmesi durumunda da indirimden faydalanılabilecektir.

E. Verilen tıbbi raporlama hizmetinden yurt dışında yararlanılmış olması gerekir. Diğer bir anlatımla, yurt dışında yerleşik kişi ve/veya kurum için verilen hizmetin, bu kişilerin ve/veya kurumların Türkiye'deki faaliyetleri ile ilgisinin olmaması gerekmektedir.

F. Sağlık Bakanlığının izni ve denetimine tabi olarak Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere verilen sağlık hizmetlerinin yararlanıcısının yurt dışında olması: Bu hizmetler, fiziki olarak Türkiye'de verilmekle birlikte yararlanıcısının Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişiler olması gerekmektedir.

## İndirime Konu Kazancın Tespiti, Kayıtlarda İzlenmesi ve Beyanı

1. İndirim kapsamında kabul edilen faaliyetlerden elde edilen hasılatın bu faaliyetler nedeniyle yüklenilen gider ve maliyet unsurlarının düşülmesi sonucu bulunacak kazancın %50'si, kurumlar vergisi beyannamesinin "Kazancın Bulunması Halinde İndirilecek İstisna ve İndirimler" bölümünde gösterilmek suretiyle indirim konusu yapılabilecektir. Diğer indirim ve istisnalar ile geçmiş yıl zararları nedeniyle indirim konusu yapılamayan tutar izleyen dönemlere devredilemeyecektir. Faaliyet sonucunun zararlı olması halinde ise indirim söz konusu olmayacaktır.
2. Tıbbi raporlama ve sağlık hizmetleri ile ilgili olarak indirim kapsamında kabul edilen faaliyetlerden elde edilen kazancın, kurumlar vergisi matrahının tespiti açısından, hasılat, maliyet ve gider unsurlarının; ayrı ayrı izlenmesi, diğer faaliyetlerle ilişkilendirilmemesi ve kayıtların da bu ayrımı sağlayacak şekilde tutulması gerekmektedir.
3. Sağlık Bakanlığının izni ve denetimine tabi olarak Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere verilen sağlık hizmetlerine ilişkin bildirim ve belgeler:
  - Söz konusu işletmelerin, hizmet verilen yurt dışı yerleşik gerçek kişilere ilişkin ad-soyad ya da unvan, hangi ülkenin uyruğunda olduğu, pasaport numarası, düzenlenen faturanın tarih ve sayısı, verilen hizmetin niteliği ve hizmet bedeli gibi bilgileri içeren formu, her bir geçici vergi beyannamesi ile birlikte beyanname eki olarak vermesi gerekmektedir. İlgili geçici vergi beyannamesinin ekindeki forma dahil edilememiş bilgilerin bir sonraki geçici vergi beyannamesi ekindeki formla bildirilmesi mümkündür.
  - Bunun yanı sıra, sağlık alanında faaliyet gösteren işletmelere Sağlık Bakanlığınca verilen ruhsatın bir örneğinin, istisnadan faydalanılacak ilk yıl, yıllık kurumlar vergisi beyanname verme süresi içerisinde bağlı bulunan vergi dairesine verilmesi gerekir.

## Gelir Vergisi Kanunu Değişikliği

193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nun 89. Maddesinde 15.06.2012 tarihinde yapılan bir değişiklik ile ilgili bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın % 50'si gelir vergisi matrahının tespitinde, gelir vergisi beyannamesinde bildirilecek gelirlerden indirilmektedir.

DESTEK TÜRÜ	DESTEKTEN FAYDALANANLAR	DESTEK ORANI	DESTEK TUTAR TAVANI ( \$ )
Pazara Giriş Desteği Rapor Alımı	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> <li>İşbirliği Kuruluşu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları için %60</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi için %60</li> <li>İşbirliği Kuruluşu için %70</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları : 100.000</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi : 100.000</li> <li>İşbirliği Kuruluşu : 300.000</li> </ul>
Hasta Yol Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> </ul>	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hasta Başına 1.000</li> </ul>
Yurt Dışı Tanıtım Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> <li>İşbirliği Kuruluşu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları için %50</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi için %50</li> <li>İşbirliği Kuruluşu için %70</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları : 300.000</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi : 300.000</li> <li>İşbirliği Kuruluşu : 500.000</li> </ul>
Fuar, Kongre, Konferans Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> <li>İşbirliği Kuruluşu</li> </ul>	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> <li>İşbirliği Kuruluşu başına yılda en fazla 10 adet Etkinlik başına 15.000</li> </ul>
Arama Motoru Reklam Tanıtım Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> <li>İşbirliği Kuruluşu</li> </ul>	50%	Yıllık 100.000
Yurt Dışı Birim Desteği ( Ofis Kirası)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> <li>İşbirliği Kuruluşu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları için %60</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi için %60</li> <li>İşbirliği Kuruluşu için %70</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi : 200.000</li> <li>İşbirliği Kuruluşu : 300.000</li> </ul> <p>Bir birim 4 yıl desteklenir. Toplam 10 birime kadar.</p>
Uluslar arası Belgelendirme Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> </ul>	50%	Belge, Sertifika, akreditasyon başına 50.000
Ticaret ve Alım Heyeti Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>İşbirliği Kuruluşu</li> </ul>	70%	Program başına 150.000 Yılda 5 Heyet
Danışmanlık Desteği	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi</li> </ul>	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sağlık Kuruluşları</li> <li>Sağlık Turizmi Şirketi başına 1 defa ve Yıllık 200.000</li> </ul>

**Tablo: Döviz Kazandırıcı Hizmet ticaretinin Desteklenmesi tebliği özeti**

## Planlanan mevzuatlar:

**1) Sağlık Serbest Bölgeleri Yönetmelik Taslağı:** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 49. Maddesinde “ülkenin sağlık alanında bölgesel bir cazibe merkezi haline getirilmesi, yabancı sermaye ve yüksek tıbbî teknoloji girişinin hızlandırılması amacıyla” Sağlık Serbest Bölgeleri oluşturulması ile ilgili düzenleme yapılmış ve sağlık serbest bölgelerinin kurulması ve yönetilmesine dair usul ve esasların Bakanlar Kurulu tarafından belirleneceği hüküm altına alınmıştır. Yine aynı maddede serbest bölgelerde verilecek sağlık hizmetine ilişkin usul ve esasın Sağlık Bakanlığı tarafından belirleneceği düzenlenmiştir ve Sağlık Bakanlığı Sağlık Serbest Bölgesi Yönetmelik taslağı hazırlanmaktadır. Bu taslağa göre sağlık serbest bölgelerinin amacı “istihdamı artırmak, kalifiye yabancı beyin göçünü çekmek, yüksek tıbbî teknoloji girişini hızlandırmak, Türkiye’yi bölgesinde sağlık alanında cazibe merkezi yapmak ve sağlık turizmi açısından örnek bir konsept oluşturmaktır. Yönetmelik’e göre Tıp turizmi, Termal Turizm, Yaşlı Turizmi konseptinde ayrı ayrı sağlık serbest bölgelerinin oluşturabilmesinin önü açılmıştır. Taslak’ta sağlık serbest bölgelerinin kurulması için yatırımcılara SSK primi, KDV, kurumlar vergisi vb. vergilerden muafiyet, ucuz altyapı ve yatırım imkanı sağlanması, başvuru sırasında bürokrasinin en aza indirilerek yatırımcının teşvik edilmesi öngörülmektedir. Sağlık serbest bölgelerinde SGK ile anlaşma yapılamayacağı, Türkçe bilmeyen hekim ve hemşire çalıştırılabileceği de hüküm altına alınabilecektir. Taslağa göre sağlık serbest bölgelerinde hastane, rehabilitasyon merkezi vb sağlık kuruluşları, termal turizm tesisleri, yaşlı tatil köyü / sağlıklı yaşam merkezleri, sağlık köyleri, hastane,, Ar-Ge merkezleri, sosyal tesisler, spor alanları bulunması planlanmaktadır.

**2) Termal Kür Şehirleri, Kür Merkezleri ve Rehabilitasyon Klinik Oteller Yönetmeliği:** Bu Yönetmelik; tedaviye katkı sağlayıcı doğal unsurlarının faktör olarak kullanılabilmesi için tesisler ile her tür rehabilitasyon kliniklerinde sunulan sağlık hizmetlerinin organize olmasının sağlanması için gerekli esasların belirlenmesi amacıyla hazırlanmaktadır.

**3) Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik:** Bu yönetmelik ile Ülkemize yurt dışından gelen uluslararası hastalar ile turistlere, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

**4) Aracı kurumlar ve sağlık turizmi süreçleri mevzuat taslağı:** Türkiye’de sağlık turizminden elde edilen gelirlerden vergi indiriminin hükme bağlanmış olması sağlık turizminin ülkemizdeki potansiyelinin yurt dışına tanıtılması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır.” Buna göre; “özel sağlık kuruluşları veya sağlık kuruluşları adına tanıtım faaliyetleri yürüten firma, ofis, büro, seyahat acentesi gibi aracı kurumlar tarafından sağlık turizmi kapsamında münhasıran yurt dışına yapılacak olan tanıtımlarda uyulması gereken yasal yükümlülükler belirlenecektir. Hastanın evinden çıktığı andan tekrar evine dönüşüne kadar tüm sürecin aracı kurumlar üzerinden kontrol edilmesi planlanmaktadır.

**5) Sağlık Turizmi Aracı Kurumlar Yönetmeliği:** Bu yönetmelik ile ülkemize yurt dışından gelecek olan uluslararası hastaların her türlü hizmet seçeneklerinden seyahat öncesi haberdar olması, tedavi öncesi, tedavi ve tedavi sonrası dönemlerinde taleplerin yerinde ve zamanında karşılanmasından sorumlu kurumlar tarafından sunulacak hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.



## 2015/8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar'ın Uygulama Usul Ve Esaslarına İlişkin Genelge

### GENELGE

Bu Genelge'nin amacı ve kapsamı 2015/8 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar'ın uygulamasına ilişkin usul ve esasların belirlenmesidir.

Burada ilgili genelgenin bir özeti yapılacak olup tam metine Ekonomi Bakanlığı internet sitesi üzerinden ulaşmak mümkündür.

### Desteklenecek Faaliyetler

#### I - Sağlık Turizmi, Bilişim, Eğitim, Film ve Yönetim Danışmanlığı Sektörlerine Yönelik Destek Unsurları

**1) Tescil ve korunma desteği:** Bu başlık kapsamında ürünün/hizmetin yurtdışında tescil ettirilmesine veya yurtiçinde tescil ettirilmiş markanın yurt dışında tesciline ilişkin marka/patent bürosu hizmetleri, danışmanlık, ürünün/hizmetin o ülkede başka bir şirket/kuruluş adına tescil ettirilip ettirilmediğine ilişkin olarak yapılacak araştırma, inceleme vb. bütün zorunlu giderler desteklenir.

**2) Rapor ve yurtdışı şirket alımına yönelik danışmanlık desteği:** Pazar araştırması, sektör, ülke, uluslararası mevzuat, veri madenciliği/veri izleme/değerlendirme faaliyetleri, yabancı şirket veya marka odaklı raporlar (mali ve hukuki raporlar dahil) ile yabancı şirket alımlarına yönelik danışmanlık hizmetlerine (mali ve hukuki danışmanlık dahil) ilişkin giderlerin desteklenebilmesi için sağlık turizmi, bilişim, eğitim ve film sektörlerinde faaliyet gösteren yararlanıcıların, raporu veya danışmanlık hizmetini almaya başlamadan önce, gerekli belgeler ile birlikte Ekonomi Bakanlığı'na başvuru yapmaları ve ön onay almaları gerekir. Ön onay, raporu hazırlayan/danışmanlık hizmetini sağlayan kuruluşun tecrübesi, uzmanlık alanı, yapmış olduğu çalışmalar ve raporun/danışmanlık hizmetinin içeriği göz önünde bulundurularak verilir. Ön onayın verildiği tarihten sonraki harcamalar destek kapsamındadır. Bu madde kapsamında satın alınacak raporlar, yayım tarihi itibarıyla en fazla 2 (iki) yıllık olmalıdır.

**3) Belgelendirme desteği :** Hizmet ihracatı için gerekli olan ve ilgili mevzuatta yer verilen belge/sertifika ile ön tanı merkezi ya da ofis açılışına ve/veya işletilmesine yönelik olarak temin edilmesi gereken belgelere ilişkin harcamaları kapsamında aşağıda belirtilen giderler desteklenir.

- a. Müracaat ve doküman inceleme giderleri,
- b. Belgelendirme tetkik giderleri,
- c. Belge kullanım ücretleri,
- d. İlk yıla ait kayıt ücretleri,

e. Danışmanlık giderleri,

f. Eğitim giderleri.

Bu madde kapsamındaki her bir belge için en fazla 15.000 ABD Doları tutarında desteklenir.

**4) Reklam, tanıtım ve pazarlama desteği:** Reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine yönelik giderlerin desteklenmesine ilişkin başvurular; yapılan reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyeti ile doğru hedef kitleye ulaşılması, uygun bir organizasyon mekânının seçilmesi ve tanıtım amaçlı mesajın etkin iletişim yöntemleri kullanılarak verilmesi, bu madde kapsamındaki desteklerden yararlanılması açısından esastır. Televizyon, radyo, internet ve havayolu şirketi yayınları gibi kitle iletişim araçları yoluyla Türkçe yapılan ve/veya yurtiçine yönelik gerçekleştirilen tanıtım harcamaları destek kapsamında değerlendirilmez.

**5) Yurtdışı birim desteği:** Yurtdışı birimlerin brüt kira (vergi/resmi/harç dahil) ve komisyon giderlerinin desteklenmesine ilişkin başvurular, kira ödemelerinin ve komisyon harcamalarının gerçekleştirilmesini müteakip sağlık turizmi, bilişim, eğitim, film ve yönetim danışmanlığı sektörlerinde faaliyet gösteren yararlanıcılar bu Karar'ın yayımlandığı tarihten önce açmış olduğu birimleri için de bu destekten yararlanabilir.

**6) Danışmanlık desteği:** Uluslararası pazarlarda rekabet avantajını artırmak üzere pazarlama stratejisi, yurtdışı pazar yapısı ve pazara giriş konularında alınacak danışmanlık hizmetlerine yönelik giderlerin desteklenebilmesi için sağlık turizmi, bilişim, eğitim ve film sektörlerinde faaliyet gösteren yararlanıcıların, aldıkları danışmanlık hizmeti; danışmanlık hizmetini sağlayan kuruluşun tecrübesi, uzmanlık alanı, yapmış olduğu çalışmalar ve danışmanlık hizmetinin içeriği göz önünde bulundurularak verilir.

**7) Acenta komisyon desteği:** Sağlık turizmi ve eğitim sektörlerinde ülkemize uluslararası hasta veya öğrenci getirilmesine, film ve bilişim sektörlerinde ise yapımların/ürünlerin yurt dışında satış ve/veya dağıtımına yönelik acentalara yapılan komisyon harcamalarının desteklenmesi amacıyla verilir. Acentelik hizmetine ilişkin olarak alınmış faturalarda, söz konusu faaliyetin niteliğinin belirlenebilir olması gerekir.

## II - Sağlık Turizmi ve Eğitim Sektörlerine Yönelik İlave Destek Unsurları

**1) Tercümanlık hizmetlerinin desteklenmesi:** Tercümanlık hizmetlerine yönelik giderlerin desteklenmesine ilişkin başvurular, sağlık kuruluşları tarafından en az üçer aylık dönemler itibarıyla yapılır.

**2) Hasta yol desteği :** Türkiye'de tedavi edilen uluslararası hastaların ekonomi sınıfına karşılık gelen ulaşım giderlerinin desteklenmesine ilişkin başvurular, sağlık kuruluşu veya havayolu şirketi tarafından yapılır. Ulaşımın ekonomi sınıfından üst sınıfta gerçekleşmesi halinde destek ödemesi, ekonomi sınıfı için yapılacak ödeme miktarını aşamaz. Ülkeye giriş tarihinden itibaren en geç 7 (yedi) gün içinde sağlık kuruluşuna giriş kaydı yapılmayan hastalar, destek kapsamında değerlendirilmez.

**3) Münhasıran yurtdışına yönelik olarak yurtiçinde gerçekleştirilen tanıtım ve eğitim faaliyetlerinin desteklenmesi :** Yurtdışından davet edilen akademisyen/uzman/ilgili kişi veya kurum ve kuruluş temsilcilerinin katılımı ile münhasıran yurtdışına yönelik olarak yurtiçinde düzenlenen tanıtım ve pazarlama/eğitim etkinliklerine ilişkin giderlerinin desteklenebilmesi için, ilgili sağlık kurumu veya eğitim kurumu tarafından etkinliğin başlamasından önce başvuru yapılması gerekir. Bu madde kapsamında aşağıda belirtilen giderler desteklenir:

- a. Organizasyona iştirak eden yabancı davetlilerin ekonomi sınıfı ulaşım ve transfer giderleri,
- b. Organizasyona iştirak eden yabancı davetlilerin günlük 150 ABD Dolarına kadar konaklama (oda ve kahvaltı) giderleri,
- c. Tercümanlık giderleri,
- d. Tanıtım/eğitim organizasyon giderleri (yer kirası, ilgili teknik araç ve gereçlerin kira giderleri, yemek ve ikram giderleri, vb.),
- e. Halkla ilişkiler ve danışmanlık hizmeti giderleri,
- f. Katalog, broşür ve tanıtım malzemeleri giderleri.

#### **IV- İşbirliği Kuruluşlarına Yönelik Destek Programı**

**1) Ticaret ve alım heyeti programlarının desteklenmesi:** Sağlık turizmi, bilişim, film ve eğitim sektörlerinde faaliyet gösteren işbirliği kuruluşları tarafından düzenlenen ticaret ve alım heyeti programlarına yönelik giderlerin desteklenebilmesi için işbirliği kurumu, programın başlangıç tarihinden en az 3 (üç) ay önce ön bildirimde bulunmalıdır. Ekonomi Bakanlığı, uluslararası pazarlara girişi hızlandırmak üzere ticaret ve/veya alım heyetleri organize edebilecek olup Bakanlık tarafından organize edilen heyet programlarında söz konusu süre ve ön onay alınması koşulu aranmaz. Bu madde kapsamında aşağıda belirtilen giderler desteklenir:

- a. Organizasyonu yapan işbirliği kuruluşunun ve organizasyona katılım sağlayan yararlanıcıların/katılımcıların en fazla 2 (iki) temsilcisinin uluslararası ve/veya şehirlerarası ekonomi sınıfı ulaşım ve transfer giderleri,
- b. Organizasyonu yapan işbirliği kuruluşunun ve organizasyona katılım sağlayan yararlanıcıların/katılımcıların en fazla 2 (iki) temsilcisinin temsilci başına günlük 150 ABD Dolarına kadar konaklama (oda ve kahvaltı) giderleri,
- c. Tercümanlık giderleri,
- d. Seminer, konferans, toplantı ve ikili görüşme organizasyon giderleri (yer kirası, ilgili teknik araç ve gereçlerin kira giderleri, yemek ve ikram giderleri, vb.),
- e. Görsel, yazılı ve işitsel tanıtım giderleri,

**f.** Halkla ilişkiler ve danışmanlık hizmeti giderleri,

**g.** Katalog, broşür ve tanıtım malzemeleri giderleri,

**h.** Fuar katılımına ilişkin kayıt ücreti,

**i.** Onaylanan veya Bakanlıkça düzenlenen ticaret heyetleri kapsamında gerçekleştirilecek ön heyet giderleri (Ön heyet kapsamında, yurtdışında görevlendirilen en fazla 2 (iki) işbirliği kuruluşu/yararlanıcı temsilcisinin ulaşım ve konaklama giderleri, bu fıkranın [a] ve [b] bentlerinde belirtilen koşullarda desteklenir).

İşbirliği kuruluşları bir takvim yılı içerisinde en fazla 10 (on) adet ticaret ve 10 (on) adet alım heyeti programına yönelik desteklerden yararlanabilir. Bakanlık tarafından organize edilen ticaret ve alım heyeti programları hariç olmak üzere, en az 4 (dört) yararlanıcının katılım sağladığı ticaret ve alım heyeti programları desteklenir. Alım heyeti programlarında, katılımcı sayısında sınırlama bulunmamaktadır.

### Sağlık Turizmi kalite ve performans kriterleri çalışması

Bir ülkenin sağlık turizminde önemli bir yer edinebilmesi kaliteli hizmeti, makul fiyatlarla sunabilmesine bağlıdır. Sağlık turizmi kapsamında verilen sağlık hizmetlerinin kalitesinin sağlanabilmesi için kalite ve performans kriteri çalışmaları yürütülmeye başlanmıştır. Bu kalite uluslararası anlamda JCI tarafından verilen akreditasyon ile sağlanmaktadır. JCI bu akreditasyonu “Hasta merkezli standartlar”, “Sağlık kuruluşu yönetim standardı” ilkelerinin yerine getirilmesi şartı ile vermektedir. Ulusal bağlamda kalitenin kontrolü ve denetimi için Sağlık Bakanlığı bir takım kriter belirlemektedir. Bu bağlamda kamu hastanelerinde uygulanan “Hizmet Kalite Standartları” çalışmaları, 2005 yılında 100 temel ilke geliştirme kriteri ile başlamış ve bu temel ilkeler listesi 600 sayısını aşmıştır. Sağlıkta kalite standartlarının amacı sağlık hizmetlerinde kaliteyi sağlarken, hasta memnuniyetini hayata geçirmektir. Sağlık turizmi alanında yaşanan en belirgin sorunların bir diğeri de sağlık hizmetlerinin ve kurumların tanıtımına yönelik yapılmış olan faaliyetlerle ilgilidir. Sağlık turizminde tanıtıcı faaliyetlerin yapılmasına aynı zamanda sağlık turizmi hukukunun da en çok odaklanmış olduğu konulardan birisidir. Küresel rekabet içerisinde olan kurumlar kar hedeflerini yakalamak için hizmetlerini tanıtımaya yönelik çalışmalar yapmak durumundadırlar. Sağlık turizmi alanı nda hizmeti veren kuruluşlar da diğer sektördeki kuruluşlar gibi tanıtıcı faaliyetlere ihtiyaç duymaktadır. Fakat sağlık turizminde hizmet veren kuruluşların çalışma alanı nedeniyle tanıtıcı faaliyetlerine bir takım yasal düzenlemeler getirilmiş ve böylelikle sağlık turizmi hukukunun bir diğer önemli boyutu oluşturulmuştur.



Organization Accredited  
by Joint Commission International

## SAĞLIK TURİZMİNE DAİR ULUSLARARASI MEVZUAT

Ulusal mevzuat yanında Avrupa Birliği bünyesinde de sağlık turizmine dair mevzuat geliştirilmektedir. Bu bağlamda Hasta haklarının sınır ötesi sağlık hizmetlerinde uygulanmasına ilişkin 9 Mart 2011 tarihli ve 2011/24/AB sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi hazırlanmıştır. Direktif üye ülkeler için bağlayıcı bir metindir fakat Türkiye henüz Avrupa Birliği üyesi olmadığı için bu Direktif iç hukukta bağlayıcı değildir. Öte yandan Avrupa Birliği'ne aday ülke olarak Türkiye'nin katılım sürecinde ulusal mevzuatını Avrupa Birliği mevzuatı ile uyumlu hale getirmesi gerekmektedir ve bu sebeple Direktif hükümlerinin yasal mevzuat oluşturulurken dikkate alınması gerekir.

AB Direktifi yanında Türkiye'nin imzalamış olduğu ikili anlaşmalar da sağlık turizmine dair uluslararası mevzuat kapsamında değerlendirilmelidir. Şu an birçok ülke ile ikili anlaşmalar imzalanmıştır ve bu anlaşmalar sağlık turizminin gelişmesine katkıda bulunmaktadır

### Avrupa Birliği Sınır Ötesi Sağlık Hizmeti Direktifi

AB vatandaşlarının kendi ülkelerinde sunulmayan veya bekleme süreleri nedeniyle almakta geçicecekleri sağlık hizmetlerini başka bir üye ülkeden alabilmelerine yönelik direktifin önemli maddeleri aşağıda özetlenmiştir. Tereddüt oluşması veya anlaşılmayan hususlar hakkında direktifin tamamına AB resmi sitesinden ulaşmak mümkündür. Bu direktifin maddelerinin sağlık turizmi kapsamında hizmet sunacak kurumlar tarafından iyice anlaşılması hayati önem taşımaktadır. Maddelerin bazılarında serpiştirilmiş halde görüleceği gibi akreditasyon (kurumsal ve bireysel) yeterliliği ve şeffaflık AB içinde de aranmaktadır. Çok uzak olmayan bir gelecekte bu iki koşul yerine getirildiği ve SATURK üzerinden koordine şekilde hareket edildiği takdirde AB hastalarının ülkemizden sağlık hizmeti almalarına yönelik engellerin kaldırılacağı öngörülmektedir.

### Hasta haklarının sınır ötesi sağlık hizmetlerinde uygulanmasına ilişkin 9 Mart 2011 tarihli ve 2011/24/AB sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

Aşağıdaki gerekçelerle:

- (3) Birlik'te var olan sağlık sistemleri, Birliğin yüksek düzeyli sosyal korumasının merkezi bir bileşenidir ve sosyal uyum ve sosyal adaletin yanı sıra sürdürülebilir kalkınmaya da katkıda bulunur. Bu sağlık sistemleri ayrıca, daha geniş çerçeveli genel yarar hizmetlerinin bir parçasıdır.
- (4) Üye devletler, hastaların bu Direktif kapsamında sınır ötesi sağlık hizmeti alma olasılıklarına bakılmaksızın, kendi topraklarındaki vatandaşlara güvenli, yüksek kalitede, etkili ve nicelik olarak yeterli bir sağlık hizmeti sunma sorumluluğu taşırlar. Buna ek olarak, bu Direktifin ulusal mevzuata aktarımı ve uygulanması, hastaların bağlı oldukları üye devlet dışında tedavi görmelerini teşvik etme sonucunu doğurmamalıdır.
- (8) Sınır ötesi sağlık hizmetlerine ilişkin bazı meseleler, özellikle hizmeti alan kişinin yaşadığı üye devletin dışındaki bir üye devlette sağlanan sağlık hizmetinin geri ödenmesi, Adalet Divanı tarafından hali hazırda ele alınmıştır. Bu Direktif, Adalet Divanı tarafından somut olay temelinde oluşturulan ilkelerin daha genel ve ayrıca etkili biçimde uygulanmasını sağlamaya yöneliktir.
- (9) Konsey, ..... bir sınır ötesi sağlık sistemi inisiyatifinin özel önemini kabul etmiştir.
- (10) Bu Direktif, ....., Birlik içerisinde güvenli ve yüksek kaliteli sınır ötesi sağlık hizmetlerine kolay ulaşabilmeye yönelik kurallar oluşturmayı ve hasta hareketliliğini, Adalet Divanı tarafından



oluşturulan ilkelere uygun olarak sağlamayı ve üye devletler arasında sağlık hizmetleri konusundaki iş birliğini desteklemeyi hedefler.

(11) Bu Direktif, bağlı olduğu üye devlet dışında bir üye devletten sağlık hizmeti almaya karar veren bireysel hastalar için uygulanmalıdır. Adalet Divanı tarafından teyit edildiği şekilde, ne sahip olduğu özel yapısı, ne de hangi şekilde organize olduğu veya finanse edildiği, sağlık hizmetlerini, hizmet sunma özgürlüğü temel ilkesi çerçevesinden uzaklaştırabilir.

(13) Sınır ötesi sağlık hizmetleri giderlerini geri ödeme yükümlülüğünün, sigortalı kişinin bağlı olduğu üye devletin mevzuatına uygun olarak hak sahibi olduğu sağlık hizmetleri ile sınırlandırılması gerektiği açıktır.

(14) Bu Direktif, birincil amacı rutin, günlük işlerini gerçekleştirirken yardıma ihtiyacı olan kişileri desteklemek olan hizmetler için uygulanmamalıdır. Bu Direktif, daha belirgin olarak, yardıma ihtiyacı olan kişilerin mümkün olduğunca dolu dolu ve kendi tayin edecekleri bir yaşam sürmelerini sağlama amacı doğrultusunda gerekli görülen uzun süreli bakım hizmetleri için uygulanmamalıdır. Dolayısıyla, bu Direktif örneğin, evde bakım hizmetlerinde, yardımcı yaşam tesislerinde ve huzurevlerinde verilen uzun süreli bakım hizmetleri için uygulanmaz.

(15) Özgünlükleri düşünülürse, organ nakli amacı doğrultusunda, organlara erişilmesi ve bunların tahsis edilmesi, bu Direktifin kapsamının dışında olmalıdır.

(16) Bu Direktif, sınır ötesi sağlık hizmeti giderlerinin geri ödenmesi amacı doğrultusunda, yalnızca hastanın bağlı olduğu üye devletin dışında bir üye devlette sağlık hizmeti alması durumunu değil, aynı zamanda sağlık hizmeti kapsamında aldığı tıbbi ürünler ve tıbbi cihazların reçeteye yazılması, dağıtılması ve sağlanmasını da kapsamalıdır. Sınır ötesi sağlık hizmetlerinin tanımı, hem hastanın bağlı olduğu üye devletin dışında bir üye devletteyken tıbbi ürünler ve tıbbi cihazlar satın alması durumunu, hem de hastanın bu tür tıbbi ürünler ve tıbbi cihazları, reçetenin yazıldığı devletten farklı bir üye devletteyken satın alması durumunu kapsamalıdır.

(25) Kişisel bilgilerin korunması hakkı, .... tanınmış, temel bir haktır. Sınır ötesi sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması, hastanın sağlığına ilişkin kişisel bilgilerin paylaşılmasına bağlıdır. Bu kişisel bilgiler, bir üye devletten diğerine aktarılabilir; fakat aynı zamanda, bireylerin temel hakları korunmalıdır.

(26) Sigortalı hastaların, başka bir üye devlette sağlanan sağlık hizmetinin giderlerini, kanuni sosyal güvenlik sisteminden geri alma hakkı, Adalet Divanı tarafından birkaç kararda tanınmıştır. Adalet Divanı, hizmet sağlama özgürlüğüne ilişkin Antlaşma hükümlerinin, tıbbi tedavi ihtiyacında olan kişiler de dahil, sağlık hizmeti alıcılarının, bu hizmeti almak için başka bir üye devlete gitme özgürlüklerini içerdiğine hükmetmiştir.

(27) Sağlık hizmeti giderlerinin geri ödenmesi konusunda daha yüksek düzeyde yasal kesinlik, Adalet Divanı tarafından oluşturulan ilkelere uygun olarak ve üye devletlerin sağlık ve sosyal güvenlik sistemlerinin mali dengesini tehlikeye sokmaksızın, hastalara, sağlık profesyonellerine, sağlık hizmeti sağlayıcılarına ve güvenlik kurumlarına temin edilmelidir.

(29) ..... başka bir üye devlette sağlık hizmeti almak isteyen hastaların da, ....., hizmetlerin ve malların serbest dolaşımı ilkesinden yararlanabilmesini zorunlu kılmak uygundur. Hastalar, anılan sağlık hizmetinin giderlerinin üstlenilmesinin, en azından aynı hizmetin bağlı olduğu üye devlette sağlanmış olması halinde öngörülecek seviyede olması güvencesine sahip olmalıdırlar.

(31) Hastalar, koşullar sağlandığında, sosyal güvenlik sistemlerinin eşgüdümüne ilişkin Birlik



Tüzüklerinin temin ettiği, daha faydalı haklardan mahrum olmamalıdır.... başka bir üye devlette kendi rahatsızlığına uygun olan bir tedavi görmek için izin talep eden tüm hastalara, ..... tedavinin hastaya tıbbi olarak haklı görülebilir bir süre sınırı içerisinde verilememesi durumunda, Birlik tüzüklerinde öngörülen koşullar kapsamında, bu izin verilmelidir. Ancak, eğer bir hasta, bunun yerine açıkça bu Direktifin şartları kapsamında tedavi görmeyi talep ederse, geri ödemeye tabi olan yardımlar, bu Direktif kapsamında geçerli olanlarla sınırlandırılmalıdır. Hastanın, hem bu Direktif, hem de (AT) 883/2004 sayılı Tüzük kapsamında sınır ötesi sağlık hizmeti alma hakkının olduğu ve anılan Tüzüğün hasta için daha yararlı olduğu durumlarda, bağlı olunan üye devlet tarafından bu duruma dikkat çekilmelidir.

(32) Hastalar, herhangi bir durumda, başka bir üye devletteki sağlık hizmeti sağlayıcısından mali kazanç elde etmemelidirler ve giderlerin üstlenilmesi, dolayısıyla, yalnızca alınan sağlık hizmetinin gerçek giderleri ile sınırlandırılmalıdır.

(33) Bu Direktif, bir sağlık hizmeti, sigortalı bir kişinin bağlı olduğu üye devletin mevzuatında öngörülen yardımlar arasında değilse, başka bir üye devlette sağlanan bu sağlık hizmetinin giderlerinin geri ödenmesi hakkını yaratmayı hedeflemez. ....

(34) Bağlı olunan üye devletler, hastalarına başka bir üye devlette, en azından bağlı olunan üye devletin mevzuatında öngörülenlerle aynı yardımları alma hakkını vermelidirler. .... Üye devletler, örneğin, konaklama ve seyahat giderleri gibi ekstra giderleri veya engelli kişilerden kaynaklanan ekstra giderleri, bu giderlerin sağlık hizmetlerinin kendi topraklarında sağlanması halinde geri ödenmeyeceği durumlarda dahi, geri ödemekte özgürdür.

(35) Bu Direktif, sosyal güvenlik haklarının üye devletler arasında aktarımını veya sosyal güvenlik sistemlerinin diğer tür eşgüdümünü öngörmemelidir. Başka bir üye devlette sağlanan sağlık hizmetlerinin ön izni ve geri ödenmesi konusundaki hükümlerin tek hedefi, hastalara sağlık hizmeti sunma özgürlüğü sağlamak ve hastanın bağlı olduğu üye devlette yer alan bu temel hakkın önündeki gerekçelere dayanmayan engelleri kaldırmak olmalıdır. Sonuç olarak, bu Direktif, ulusal sağlık sistemlerindeki farklılıklara ve üye devletlerin, sağlık hizmetleri ve tıbbi bakımı düzenleme ve sunma sorumluluklarına tam olarak riayet etmelidir.

(37) Üye devletler, bir uzmana danışmadan veya hastane bakımı almadan önce pratisyen hekime danışma gereği gibi, sağlık hizmetlerinin alınması ve sağlık hizmeti giderlerinin geri ödenmesine yönelik genel koşulları, uygunluk kriterlerini ve düzenleyici ve idari formaliteleri, bu tür durumların gerekli, amaç için orantılı, takdire bağlı veya ayrımcı olmaması koşuluyla, ayrıca başka bir üye devlette sağlık hizmeti almak isteyen hastalara ilişkin olarak, muhafaza edebilirler. ....

(38) Dolayısıyla, genel bir kural olarak, bağlı olunan üye devlet, başka bir üye devlette sağlanan sağlık hizmetlerinin giderlerinin üstlenilmesini, ..... ön izne tabi kılmamalıdır.

(39) .....hastalar belirli durumlarda, bazı biçimdeki sağlık hizmetlerini başka bir üye devlette almak isteyebilirler. .... bazı hastalar, başka bir üye devlette yaşayan aile üyelerine yakın olabilmek amacıyla veya bağlı oldukları üye devlette sağlanandan farklı bir tedavi yöntemine erişebilmek için veya başka bir üye devlette daha yüksek kalitede sağlık hizmeti alacaklarını düşündüklerinden, yurt dışında tedavi görmeyi arzu etmektedirler.

(40) Üye devletler, Adalet Divanı'nın değişmez içtihadı uyarınca, başka bir üye devlette sağlanan hastane bakımı giderlerinin ulusal sistemleri tarafından üstlenilmesini ön izne tabi kılabilirler.....

(42) Üye devletlerin, sağlık hizmetlerinin yönetimi, gerekleri, kalite ve güvenlik standartları, organizasyonu ve sağlanmasına ilişkin kuralları belirlemekle sorumlu oldukları ve planlama gerekliliklerinin bir üye devletten diğerine farklılık gösterdiği düşünülürse, ön izin sisteminin başlatılmasına ihtiyaç olup olmadığı ve eğer ihtiyaç varsa, bu Direktifte tanımlanan kriterlere uygun olarak ve Adalet Divanı'nın içtihadı ışığında, kendi sistemleri kapsamında ön izin gerektiren sağlık hizmetlerini tanımlamak, üye devletlerin kararına bırakılmalıdır.

(43) Ön izin verme ile ilgili kriterler, ....., genel yarara yönelik üstün gerekçelerin ışığında haklı gösterilmelidir.

(44) Ön izin verme veya reddetme kriterleri, ....., anılan genel yarara yönelik üstün gerekçeler ışığında gerekli ve orantılı olanlarla sınırlandırılmalıdır. ...., üye devletler, sistem şeffaf ve kolayca erişilebilir olduğu ve kriterler önceden kamuya açık hale getirildiği süreç, farklı bölgeler veya ilgili diğer idari seviyeler için veya aslında farklı tedaviler için de, sağlık hizmetlerinin düzenlenmesine yönelik farklı kriterler belirleyebilmelidirler.

(45) Bağlı olunan üye devlet, sağlık hizmeti alma hakkı olan bir hastaya, o tedavinin tıbbi olarak haklı görülebilir bir süre sınırı içerisinde verilememesi durumunda, ilke olarak, ön izin vermek zorunda olmalıdır.....

(47) Üye devletler tarafından oluşturulan, sınır ötesi sağlık hizmetleri konusundaki usuller, hastalara, ulusal makamların zamanında ve anılan genel ilkeler ve her durumun ayrı koşullarına gereken önem ve saygıyı göstererek karar vermesini sağlayacak şekilde, nesnellik, ayırım gözetmeme ve şeffaflık teminatı vermelidir.....

(48) Sınır ötesi sağlık hizmetlerinin tüm vazgeçilmez yönleri hakkında uygun bilgiler, hastaların sınır ötesi sağlık hizmetlerine ilişkin haklarını pratikte kullanabilmeleri için gereklidir. Bu bilgileri sağlama mekanizmalarından biri, sınır ötesi sağlık hizmetleri için, her üye devlette ulusal temas noktaları oluşturmaktır. Hastalara zorunlu olarak verilmesi gereken bilgiler belirlenmelidir. ....

(50) Üye devletler, güvenli, yüksek kaliteli ve etkili bir sınır ötesi sağlık hizmeti sağlama amacı doğrultusunda, farklı üye devletlere ait sağlık hizmeti sağlayıcısı, alıcısı ve düzenleyicileri arasında, ulusal, bölgesel veya yerel seviyedeki iş birliğini kolaylaştırmalıdır. ....

(52) Bağlı olunan üye devlet, sınır ötesi sağlık hizmetinin, yasal olarak çalışan bir sağlık profesyoneli tarafından sağlanacağına veya sağlanmış olduğuna dair teyit almaya gerek duyabilir. Dolayısıyla, sağlık profesyonellerinin, eğer tedavinin yapıldığı üye devlette oluşturulmuşsa, ulusal veya yerel kayıtlarında yer alan çalışma hakkına yönelik bilgilerinin, talep üzerine, bağlı olunan üye devletin makamlarının erişimine açılacağını temin etmek uygundur.

(54) Komisyon, üye devletlerdeki sağlık hizmeti sağlayıcıları ve uzmanlık merkezleri arasındaki Avrupa referans ağlarının sürekli gelişimini desteklemelidir.....

(56) Sağlık hizmetlerinin sınır ötesinde sağlanmasında BİT yoluyla elde edilen teknolojik gelişmeler, üye devletlerin denetimsel sorumluluklarını yerine getirmelerini belirsizleştirebilir ve dolayısıyla, sağlık hizmetlerinin serbest dolaşımını engelleyebilir ve sağlığın korunmasına yönelik olası ek riskler yaratabilir. ....Bu nedenle, üye devletlerin BİT sistemlerinin birlikte işlerliğini hedeflemeleri gerekmektedir.

## BÖLÜM I GENEL HÜKÜMLER

### Madde 1

#### Konu ve kapsam

1. Bu Direktif, sağlık hizmetlerini düzenleme ve sunmaya dair ulusal yetkilere tam riayet ederek, güvenli ve yüksek kaliteli sınır ötesi sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmaya yönelik kuralları sağlar ve üye devletler arasında sağlık hizmetleri konusundaki iş birliğini destekler.  
.....

4. Bu Direktif, üye devletlerdeki sınır ötesi sağlık hizmetleri ile ilgili olmayan durumlardaki sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi ve finanse edilmesine ilişkin kanun ve ikincil düzenlemeleri etkilemez.....

### Madde 3

#### Tanımlar

Bu Tüzüğün amacı doğrultusunda aşağıdaki tanımlar uygulanır::

(a) “Sağlık hizmetleri”, sağlık profesyonelleri tarafından hastalara sağlanan, sağlık durumlarını değerlendirme, koruma veya düzeltmeye yönelik verilen, tıbbi ürün ve tıbbi cihazların reçeteye yazılması, dağıtılması ve sağlanmasını da içeren hizmetler;

(f) “Sağlık profesyoneli”, 2005/36/AT sayılı Direktif çerçevesinde tıp hekimi, genel bakımdan sorumlu bir hemşire, diş hekimi, ebe veya eczacı veya 2005/36/AT sayılı Direktifin 3. maddesinin 1. paragrafının (a) bendinde tanımlanan şekilde, düzenlenmiş bir sağlık mesleği ile sınırlandırılmış faaliyetleri gerçekleştiren başka bir profesyonel veya tedavinin yapıldığı üye devletin mevzuatına göre sağlık profesyoneli sayılan bir kişi;

(g) “Sağlık hizmeti sağlayıcısı”, bir üye devletin topraklarında yasal olarak sağlık hizmeti veren gerçek veya tüzel kişi veya diğer kurumlar;

(h) “Hasta”, bir üye devlette sağlık hizmeti almayı isteyen veya alan tüm gerçek kişiler;

## BÖLÜM II ÜYE DEVLETLERİN SINIR ÖTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ HUSUSUNDAKİ SORUMLULUKLARI

### Madde 4

#### Tedavinin yapıldığı üye devletin sorumlulukları

1. Sınır ötesi sağlık hizmetleri, evrensellik, iyi kaliteli bakıma erişim, eşitlik ve dayanışma ilkeleri dikkate alınarak, aşağıdakilere uygun şekilde sağlanır:

(a) Tedavinin yapıldığı üye devletin mevzuatı;

(b) Tedavinin yapıldığı üye devlet tarafından belirlenen kalite ve güvenlik standartları ve kılavuz ilkeleri; ve

(c) Güvenlik standartlarına dair Birlik mevzuatı.

2. Tedavinin yapıldığı üye devlet, aşağıdakileri sağlar:

(a) Hastaların, talep üzerine, .... ulusal temas noktasından sağlık hizmeti sağlayıcılarının denetim ve değerlendirilmelerine yönelik hükümler de dahil olmak üzere, ..... bilgi ve hastanelerin engelli kişiler tarafından erişilebilirliğine ilişkin bilgi almaları;

(b) Sağlık hizmeti sağlayıcılarının, münferit hastaların yeterli bilgiye dayalı bir tercih yapmalarına yardımcı olmak amacıyla, tedavi seçenekleri de dahil, tedavinin yapıldığı üye devlette sağladıkları sağlık hizmetlerinin mevcudiyeti, kalite ve güvenliğine ilişkin bilgiyi sağlamaları ve ayrıca, fatura ve fiyatlarına dair açık bilgiler yanı sıra, kendi izin veya kayıt statüleri, sigorta kapsamı veya profesyonel sorumluluk hususundaki diğer kişisel veya toplu koruyucu yöntemlere ilişkin bilgileri sağlamaları

(c) Hastalar için, aldıkları sağlık hizmetinden doğan bir zarara maruz kalırlarsa, tedavinin yapıldığı üye devletin mevzuatına uygun olarak çare arayabilmeleri amacıyla, şeffaf şikâyet usul ve mekanizmalarının olması;

(d) Profesyonel sorumluluk sigortası veya amacı hususunda eşdeğer veya temel olarak benzeyen ve riskin niteliği ve derecesine uygun olan bir garanti veya benzer düzenleme sistemlerinin kendi topraklarında sağlanan tedavide yer alması;

(e) Kişisel verilerin işlenmesi bakımından temel mahremiyet hakkının, kişisel verilerin korunmasına ilişkin Birlik hükümlerini uygulamaya koyan ulusal önlemlere .... uygun olarak, korunmasını;

(f) Tedavi görmüş olan hastaların..... Direktiflere uygun ve tabi olarak, gördükleri tedavinin yazılı veya elektronik bir kaydını alma ve en azından, bu kaydın bir kopyasına ulaşma haklarını.

3. Diğer üye devletlerden gelen hastalara, milliyet hususunda ayırım gözetmeme ilkesi uygulanır.

4. Üye devletler, kendi topraklarında yer alan sağlık hizmeti sağlayıcılarının, diğer üye devletlerden gelen hastalara, benzer bir tıbbi durumda olan yerel hastalarla aynı ölçekte ücret uygulamalarını veya eğer yerel hastalarla karşılaştırılabilir bir fiyat olmaması durumunda, nesnel, ayırım gözetmeyen kriterlere göre hesaplanmış fiyatlar uygulamalarını sağlarlar.

Bu paragraf, sağlık hizmeti sağlayıcılarına, diğer üye devletlerden gelen hastalara karşı ayrımcılık yapmama koşuluyla, kendi fiyatlarını belirlemelerine izin veren ulusal mevzuata halel getirmez.

## **Madde 5**

### **Bağlı olunan üye devletin sorumlulukları**

Bağlı olunan üye devlet, aşağıdakileri sağlar:

(a) Sınır ötesi sağlık hizmeti giderlerinin, ..... geri ödenmesi;

(b) Hastalara, talep üzerine, o üye devlette sınır ötesi sağlık hizmeti alma ile ilgili haklara ve özellikle, ....., geri alma koşulları konusuna ilişkin bilgi sağlamaya yönelik mekanizmalar ve anılan hakların erişilmesi .....

(c) Hastanın sınır ötesi sağlık hizmeti almış olduğu ve tıbbi takibin gerekli görüldüğü durumlarda, hastaya tedavinin bağlı olunan üye devletin topraklarında sağlanmış olması durumunda uygulanacak tıbbi takibin aynısının sağlanması;

## Madde 6

### Sınır ötesi sağlık hizmetlerine yönelik ulusal temas noktaları

1. Her üye devlet, sınır ötesi sağlık hizmetlerine yönelik, bir veya daha fazla sayıda ulusal temas noktası belirler ve bunların isim ve iletişim bilgilerini Komisyon'a iletir. .... Üye devletler, ulusal temas noktalarının, hasta kuruluşları, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve sağlık sigortacıları ile görüşmesini sağlarlar.

3. Tedavinin yapıldığı üye devletteki ulusal temas noktaları, hastalara, sınır ötesi sağlık hizmetlerine ilişkin haklarını kullanabilmeleri amacıyla, talep üzerine, belirli bir hizmet sağlayıcının hizmet sağlama hakkı veya sağlayacağı hizmetteki kısıtlamalar da dahil, sağlık hizmeti sağlayıcıları ile ilgili bilgileri, ....ve o üye devletin mevzuatına uygun şekilde, hasta hakları, şikayet usulleri ve çare arama mekanizmalarına ilişkin bilgilerin yanı sıra, sınır ötesi sağlık hizmetinden zarar doğması durumu da dahil, uyumsuzlukların çözümüne yönelik mevcut olan yasal ve idari seçeneklere ilişkin bilgileri sağlarlar.

## BÖLÜM III

### SINIR ÖTESİ SAĞLIK HİZMETİ GİDERLERİNİN GERİ ÖDENMESİ

## Madde 7

### Giderlerin geri ödenmesine yönelik genel ilkeler

1. Bağlı olunan üye devlet, ....., sınır ötesi sağlık hizmeti alan sigortalı bir kişinin uğradığı giderlerin, eğer sözü geçen sağlık hizmeti hastanın bağlı olunan üye devlette alma hakkı olan yardımlar arasında bulunuyorsa, geri ödenmesini sağlar.

2. 1. paragraftan sapma yoluyla:

(a) ....., başka bir üye devlette yaşayan emeklilerin ve onların aile üyelerinin hastalık yardımı alma haklarını tanımışsa, o üye devlet, kendi mevzuatına uygun şekilde, onlara kendi topraklarında kaldıkları sırada, bu Direktif kapsamında, ilgili kişiler anılan Ekte listelenen üye devlette yaşıyorlarmış gibi, giderleri kendi karşılayarak sağlık hizmeti sunar;

3. Sigortalı kişilerin, giderlerinin üstlenilmesi hakkına sahip oldukları sağlık hizmetlerini ve bu giderleri üstlenmenin seviyesini, gerek yerel, gerekse bölgesel veya ulusal seviyede belirleme, sağlık hizmetinin nerede sağlandığına bakılmaksızın, bağlı olunan üye devlete bırakılır.

4. Sınır ötesi sağlık hizmetlerinin giderleri, alınan sağlık hizmetinin gerçek giderlerini aşmaksızın, aynı sağlık hizmetinin bağlı olunan üye devlette sağlanmış olması halinde üstlenilecek olan seviyeye kadar, bağlı olunan üye devlet tarafından geri ödenir veya hizmetin ödemesi doğrudan yapılır.

Bağlı olunan üye devlet, sınır ötesi sağlık hizmetinin tüm giderlerinin, aynı sağlık hizmetinin kendi topraklarında sağlanmış olması halinde üstlenilecek olan seviyeyi aşması durumunda, yine de, tüm giderleri geri ödemeye karar verebilir.

Bağlı olunan üye devlet, konaklama ve seyahat giderleri gibi ilgili diğer giderleri veya engelli kişiler sınır ötesi sağlık hizmetini alırken bir veya daha fazla sayıda engelden kaynaklanabilecek ekstra giderleri, ulusal mevzuatına uygun şekilde ve bu giderleri belirten yeterli belge olması halinde, geri ödemeye karar verebilir.

9. Bağlı olunan üye devlet, sınır ötesi sağlık hizmetlerinin geri ödenmesine ilişkin kuralların uygulanmasını, ..... genel yarara yönelik üstün gerekçelere dayanarak, sınırlandırabilir.
10. Üye devletler,....., ön izin verilmiş olan sınır ötesi sağlık hizmetlerinin, o izne uygun olarak geri ödenmesini sağlarlar.

### **Madde 8**

#### **Ön izne tabi olabilecek sağlık hizmetleri**

1. Bağlı olunan üye devlet,....., sınır ötesi sağlık hizmetleri giderlerinin geri ödenmesine yönelik bir ön izin sistemi öngörebilir.
4. Hasta, ön izin için geçerli olan nadir bir hastalığa yakalanmışsa veya hastanın bu tür bir hastalığa yakalandığından şüpheleniliyorsa, o alandaki uzmanlar tarafından bir klinik değerlendirme yapılabilir. Eğer bağlı olunan üye devlette uzman bulunamazsa veya uzmanın görüşü bir sonuca varmıyorsa, bağlı olunan üye devlet bilimsel tavsiye almayı talep edebilir.
6. Bağlı olunan üye devlet, aşağıdaki nedenlerden dolayı, ön izin vermeyi reddedebilir:
- (a) Hasta, ....., kabul edilebilir olarak addedilemeyen bir hasta güvenliği riskine maruz kalacaktır;
- (b) Halk, ..., sözü geçen sınır ötesi sağlık hizmetinin bir sonucu olarak, büyük bir güvenlik tehlikesine maruz kalacaktır;
- (c) Bu sağlık hizmeti, ..... bakımın kalitesi ve hasta güvenliğine yönelik standart ve kılavuz ilkelere, ....., riayete ilişkin ciddi ve özel sorunlara neden olan bir sağlık hizmeti sağlayıcısı tarafından verilecektir;
- (d) Bu sağlık hizmeti, ..... tıbbi olarak haklı görülebilir bir süre sınırı içerisinde, kendi topraklarında sağlanabilir.

### **Madde 9**

#### **Sınır ötesi sağlık hizmetleri konusunda idari usuller**

1. Bağlı olunan üye devlet, sınır ötesi sağlık hizmetlerinin kullanımı ve başka bir üye devlette meydana gelen sağlık giderlerinin geri ödenmesi ile ilgili idari usullerin, ....., ayırım gözetmeyen kriterlere dayalı olmasını sağlar.

## **BÖLÜM IV** **SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ BİRLİĞİ**

### **Madde 10**

#### **Karşılıklı yardımlaşma ve iş birliği**

1. Üye devletler, ....., kalite ve güvenlik standartları ve kılavuz ilkelerine ve bilgi paylaşımına ilişkin, ....., kendi ulusal temas noktaları arasındaki, faturaların içeriğini açıklığa kavuşturmaya yönelik denetim ve karşılıklı yardımlaşma hükümlerini de kapsayan iş birliğini içeren karşılıklı yardımlaşmayı gerçekleştirirler.

### **Madde 11**

#### **Başka üye devlette yazılan reçetelerin tanınması**



1. Üye devletler, bir tıbbi ürünün ..... Tüzüğe uygun olarak kendi topraklarında piyasaya sürülmesine izin verildiği hallerde, başka bir üye devlette ismen belirtilen bir hastaya anılan ürün için yazılan reçetelerin, yürürlükteki ulusal mevzuata uygun olarak kendi topraklarına verilmesini, ..... sağlarlar:

Bu paragraf, ilgili üye devlette yasal olarak piyasaya sürülen tıbbi cihazlar için de uygulanır.

## **Madde 12**

### **Avrupa referans ağları**

1. Komisyon, özellikle nadir görülen hastalıklar alanında, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve uzmanlık merkezleri arasındaki Avrupa referans ağlarının sürekli geliştirilmesinde üye devletleri destekler.

## **Madde 13**

### **Nadir görülen hastalıklar**

Komisyon, özellikle aşağıdaki amaçları güden, teşhis ve tedavi kapasitesinin geliştirilmesine yönelik iş birliğinde üye devletleri destekler:

(a) Sağlık profesyonellerinin, ....., nadir görülen hastalıkların doğru teşhisinde yardımcı olmak üzere Birlik seviyesinde kullanılabilir araçlardan haberdar olmalarını sağlamak;

(b) Hastalar, sağlık profesyonelleri ve sağlık hizmetlerinin finansmanından sorumlu kurumların, nadir görülen hastalıkları olan hastaların, kendi bağlı oldukları üye devlette mevcut olmayan teşhis ve tedaviler için dahi, diğer üye devletlere sevk edilmesi bakımından ..... imkânlardan haberdar olmalarını sağlamak.

## **Madde 14**

### **e-Sağlık**

1. Birlik, üye devletler tarafından belirlenen, e-Sağlık'tan sorumlu ulusal makamları birbirine bağlayan gönüllü bir ağ bünyesinde çalışan üye devletler arasında iş birliği ve bilgi paylaşımını destekler ve kolaylaştırır.

## **Madde 15**

### **Sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi alanında iş birliği**

1. Birlik, üye devletler tarafından belirlenen, sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesinden sorumlu ulusal makamlar veya kurumları birbirine bağlayan gönüllü bir ağ bünyesinde, üye devletler arasında iş birliği ve bilgi paylaşımını destekler ve kolaylaştırır. .... Ağ, şeffaflık, nesnellik, uzmanlığın bağımsızlığı, prosedürün adilliği ve uygun paydaş danışmalarını içerecek şekilde iyi yönetim ilkelerine dayanır.

## **SONUÇ**

Sağlık turizmi döviz kazandırıcı önemli bir faaliyettir, ülkemizin cari açığına destek olabilecek bir kaynaktır. Dünya da turizm pastasından pay alan ülke sayısı giderek artmakta, bu noktada ürün çeşitliliğine gidip, kendilerini farklılaştıracak yeni yöntemler geliştiren kentler, ülkeler ön plana çıkabilecektir.

Turizm sektöründe insanlar yeni arayışlar içerindedir ve alternatif turizm türlerine olan ilgi giderek artmaktadır. Turizm arzının doğru ve etkin bir şekilde kullanılması sektörü 12 ay canlı tutacak ve ülkemiz ekonomisine de artı bir değer olacaktır.

Son yıllarda sağlık turizminde özellikle yatırım yapılması yönünde mevzuat ve teşvik anlamında olumlu gelişmeler göze çarpmaktadır, yatırımların uluslararası kurallara uygunluğunun yanı sıra sigorta mevzuatı, aracı kurumların işleyişi, tıbbi uyumsuzluklarda ortaya çıkacak hukuki sorunların giderilmesi gibi konularda da çalışmalar yapılması, eksiklerin giderilmesi önem teşkil etmektedir.

Nitekim, Türkiye Onuncu Kalkınma Planı'nda 2014-2018: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programında; program bileşenleri arasında "Sağlık Turizmine Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi" hususu sektörün olumlu gidişatına ivme kazandıracaktır.

Her sektörde olduğu gibi sağlık turizmi ile ilgili de hizmetlerin doğru planlanması, gerekli izinlerin verilmesi, sağlık turizmi ile ilgili iş ve işlemlerin ilgili kurum ve kuruluşlarla koordineli olarak yürütülmesi son derece önemlidir.

Ayrıca ülkemizde sağlık turizminde ivme kazandırılması, sektörde lider ülke haline gelebilmesi, bu durumu sürdürülebilmesi için; turizm sektörünü ilgilendiren tüm kurum ve kuruluşlar ile ilgili sağlık kuruluşlarının işbirliği yapması, sadece tıp alanında değil diğer birçok sektörde de (konaklama, ulaşım, sigorta, seyahat acenteleri, pazarlama..) atılım yapılması, sektörler arası entegrasyonun sağlanması gerekmektedir.







ONUNCU KALKINMA PLANI  
(2014 - 2018)

# SAĞLIK TURİZMİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROGRAMI EYLEM PLANI

Program Koordinatörü



T.C. Sağlık Bakanlığı

**Türkey**  
Destination  
Health

## SAĞLIK TURİZMİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROGRAMI

### i. Programın Amacı ve Kapsamı

Tıbbi tedavinin alınması, termal kaynakların kullanılması, rehabilitasyon hizmetlerinin ve kişilerin kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmesini sağlayan hizmetlerin giderek artmasına paralel olarak sağlık turizmi, ülkemizin potansiyeli dikkate alındığında önemli bir fırsat sunmaktadır. Bu programla, Türkiye'nin dünya da yükselen pazar konumunda olduğu medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarındaki hizmet kalitesinin yükseltilerek rekabet gücünün artırılması amaçlanmaktadır.

### ii. Program Hedefleri

- Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması
- Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması
- Termal turizmde 3 milyar dolar gelir elde edilmesi
- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 destinasyonu içerisinde olunması
- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi
- İleri yaş turizmde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması
- İleri yaş turizmde 150.000 yabancı turistin ülkemizi ziyaret etmesi
- İleri yaş turizmde 750 milyon dolar gelir elde edilmesi

### iii. Performans Göstergeleri

- Termal, medikal ve ileri yaş turizmde yatak kapasitesi
- Termal, medikal ve ileri yaş turizmde turist sayısı
- Termal, medikal ve ileri yaş turizmde turizm geliri
- Medikal turizmde Türkiye'nin dünya daki sırası

### Performans Göstergelerinin 5 yıllık beklenen değişimi

Gösterge	Mevcut Durum (2013)	2014	2015	2016	2017	2018
Termal turizm yatak kapasitesi	42.000	50.000	60.000	75.000	90.000	100.000
Termal turizm turist sayısı	500.000	625.000	780.000	975.000	1.250.000	1.500.000
Medikal turizm turist sayısı	308.500	360.000	435.000	520.000	620.000	750.000
Termal, medikal ve ileri yaş turizmde turizm geliri ( Bin Dolar)	2.750.000	3.400.000	4.450.000	5.850.000	7.600.000	9.350.000

#### 4. Programın Bileşenleri

- 1.Sağlık Turizmine Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi
- 2.Sağlık Turizmi Alanında Fiziki ve Teknik Altyapının İyileştirilmesi
- 3.Sağlık Turizmi Hizmet Kalitesinin Artırılması
- 4.Sağlık Turizmi Alanında Etkin Tanıtım, Pazarlama Yapılması ve Uluslararası İşbirliğinin Artırılması

#### 5. Koordinatör ve Sorumlu Kuruluşlar

##### Program Koordinatörü: Sağlık Bakanlığı

1. **Bileşen Sorumlusu:** Sağlık Bakanlığı
2. **Bileşen Sorumlusu:** Sağlık Bakanlığı
3. **Bileşen Sorumlusu:** Sağlık Bakanlığı
4. **Bileşen Sorumlusu:** Kültür ve Turizm Bakanlığı

#### 6. EYLEM PLANI

##### Bileşen 1: Sağlık Turizmine Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi

##### Politika 1: Hedef Ülke, Bölge ve Branşları Dikkate Alan Bir Sağlık Turizmi Stratejisi ve Eylem Planı Hazırlanması

**Eylem No 1:** Öncelikli ülkeler, bölgeler ile güçlü olunan branşların belirleneceği pazar araştırmaları yapılacak ve araştırma sonuçlarına göre sağlık turizmi stratejisi ve ülke/bölge bazlı eylem planları hazırlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık- 2015 Mart

##### Açıklama:

1. Sağlık turizminde (medikal-termal-ileri yaş) hem etkin tanıtımın yapılması hem de yatırımcıların yönlendirilebilmesi (bu alanda faaliyet göstermek isteyen kurumlara bilgi sağlamak) için, ülkemizin hizmet ticareti yapma potansiyeli yüksek olan ülkelerin ve ülkemizin avantajlı olduğu hizmet branşlarının (hem tedavi hem bakım alanında) belirleneceği pazar araştırmaları yapılacaktır. Öncelikle Türkiye merkezli 4 saatlik uçuş halkası içerisindeki ülkeler ve direkt uçuş olan ülkeler ele alınacaktır.

2. Hedef ülke ve pazarlar için hazırlanacak eylem planının uygulanabilmesi için belirlenecek olan tüm hedef ülkelerde yapılan tedaviler ve eksik tedavileri göz önünde bulundurularak bir eylem



planı yapılması sağlanacaktır. Pazar araştırmaları ve ilgili ikili anlaşmaların yapılması için Sağlık Bakanlığına ve Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu'na yetki verilip mevzuat oluşturulacaktır. Hedefler yıllık bazlı olacaktır. Mevzuatların uyumlandırılması, ikili ilişkilerin sağlık ve bakım potansiyelinin araştırılması, iki ve çok taraflı anlaşmaların yapılabilmesi için mevzuat çalışmalarını yapılacaktır.

## **Politika 2: Kamu Kurumları Arasında Koordinasyon Mekanizmalarının Geliştirilmesi, Kamu ile Özel Sektör Arasında İşbirliğinin Güçlendirilmesi**

**Eylem No 1:** Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK) oluşturulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Kasım -2015 Haziran

### **Açıklama:**

Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Kurumu, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, TURSAB, aracı kuruluşlar ile STK'lardan oluşan bir koordinasyon kurulu oluşturularak, düzenli aralıklarla sorunların çözümü için bir araya gelmeleri sağlanacaktır. Bu kurulun temel görevleri:

1. Pazar araştırmalarının akabinde, ülke/bölge bazlı tanıtım ve pazara giriş stratejilerinin belirlenip eylem planlarının hazırlanması.
2. Sağlık Turizmi hizmet sunucularının sahip olması gereken minimum standartlarının belirlenmesi
3. Sağlık Turizmi akreditasyon standartlarının ve uygulama sürecinin belirlenmesi
4. Sağlık Turizmi tanıtım stratejisinin belirlenmesi
5. Sağlık Turizmi alanındaki teşviklerin tümünün akreditasyon ile ilişkisinin kurulması
6. Sağlık Turizmi fiyat listesi belirlenmesi.

## **Politika 3: İlgili Mevzuat Altyapısının Oluşturulması**

**Eylem No 1:** Sağlık turizminde hizmet verecek olan kurum ve kuruluşların yetkilendirmesi ve akreditasyonu için altyapı oluşturulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak-2017 Ocak

### **Açıklama:**

Sağlık turizmi alanında faaliyet gösterecek hastanelerin, aracı kuruluşların ve hizmet verenlerin altyapı ve mevzuatları oluşturulurken tedavi ve tedavi dışı hizmetlerin tek bir mevzuat kapsamına alınarak standardizasyonunun sağlanması ve ilerde oluşabilecek malpraktis problemlerinin azaltılması amacıyla, akreditasyon sisteminin mevzuat ve kurumsal düzenlemeleri oluşturulacak

ve Sağlık Bakanlığı içerisinde denetim mekanizması kurulacaktır.

**Eylem No 2:** Teşvik sisteminin etkinleştirilmesi amacıyla mevzuat sade ve anlaşılabilir hale getirilecektir.

**Sorumlu Kuruluş:** Ekonomi Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Ocak

**Açıklama:**

Sağlık turizmi alanında çalışan hizmet sunucularına ya da aracı kurumlara yönelik farklı kurumlar tarafından sağlanan teşviklerin kullanımında karşılaşılan sorunların çözülmesi amacıyla, kullanıcıların da talepleri göz önüne alınarak sistemde ihtiyaç duyulan revizyonlar yapılacaktır.

**Eylem No 3:** Teşvik uygulamalarından yararlanmada akreditasyon/ yetkilendirme belgesine sahip olma şartı getirilecektir.

**Sorumlu Kuruluş:** Ekonomi Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2017 Ocak- 2018 Aralık

**Açıklama:**

Kaliteli hizmet sunan kurumların (medikal ve termal tesisler, aracı kurumlar vb.) desteklenmesi ve hizmet kalitesinin artırılması amacıyla teşvik sisteminden faydalanmak için akreditasyon şartı getirilecektir.

**Eylem No 4:** Sağlık Turizmi Hizmet Sunucuları, Aracı Kurumlar, Reklam ve Tanıtım Kuruluşları, Transfer ve Konaklama Kuruluşlarının tamamını ve söz konusu kurum ve kuruluşların birbirleri ile olan ilişkilerini de kapsayacak mevzuat düzenlemelerinin yapılması sağlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Mart

**Açıklama:**

1. Sağlık turizmi alanında çalışacak aracı kurumların (seyahat acenteleri, sigorta şirketleri vb.) sahip olmaları gereken özelliklerin ve hizmet standartlarının belirlenmesi, aracı kurumların teşviklerden yararlanabilmesi, uluslararası hasta akışında karşılaşılabilecek sorunlara yönelik ihtiyaç duyulan hukuki düzenlemelerin tamamlanması sağlanacaktır.

2. Sağlık turizmi hizmet sunumunda özellikle doğrudan tedaviye yönelik uygulamalarda hizmet standartları tespit edilip, buna ilişkin mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.

3. Termal turizm alanında çalışacak tesislerin standartları belirlenecek ve ilgili mevzuatta revizyon yapılacaktır.

4. Aracı kurumlar güçlendirilecek ve sağlık turizminde uluslararası hasta transfer işlemlerinde sağlık turizmi aracı kurumlarının rol alması sağlanacaktır.

**Eylem No 5:** Kamu ve özel sektör sağlık kuruluşlarının sağlık turizmine yönelik sunabileceği hizmetlerde fiyat farklılaştırılmasına ilişkin mevzuat düzenlemesi yapılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2016 Eylül

**Açıklama:**

Öncelikle, kamu ve özel sağlık kuruluşlarının sağlık turizmine ilişkin hizmetlerinin fiyatlarına yönelik analitik bir çalışma yapılacaktır. Ayrıca sağlık turizmi alanında çalışacak tüm hizmet sunucuları akreditasyon sonuçlarına göre gruplandırılacak ve bu gruplara göre belirlenmiş olan asgari ve azami fiyat sınırlarına göre ücret talep etmeleri sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılacaktır.

**Eylem No 6:** İkili sosyal güvenlik anlaşmaları sağlık turizmi stratejisi çerçevesinde yeniden ele alınacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sosyal Güvenlik Kurumu

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2016 Aralık

**Açıklama:**

İkili sosyal güvenlik anlaşmaları çerçevesinde, ülkelerin sağlık sigorta sistemlerinden onaylı gelen hastalara yönelik olarak SUT fiyatları üzerinden hizmet sunulmaktadır. Ancak bu kapsamda gelen hastaların yoğunluğu ve kapsam dışında gelen hastalardan elde edilen gelir ile bu hastalardan elde edilen gelir arasında oluşan büyük fark, önemli bir sorun alanı teşkil etmektedir. Bu hususun çözümlenebilmesi amacıyla acil hallerde sunulan sağlık hizmetleri dışında kalan hizmetlere Sağlık Turizmi fiyatları üzerinden bir fiyatlandırma yapılabilmesi için İkili Sosyal Güvenlik Sözleşmelerinde gerekli mevzuat değişiklikleri yapılacaktır.

**Politika 4: İstatistik Altyapısının Geliştirilmesi**

**Eylem No 1:** Sağlık Turizmine özel olan bir veri giriş sistemi oluşturulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Mart

**Açıklama:**

Sağlık hizmet sunucuları ve aracı kurumların (medikal ve termal), hizmet sundukları turistlerin geldikleri ülke, geliş sebepleri, geliş biçimleri (bireysel-aracı kurum vb.), seyahat esnasında yapılan sağlık harcamaları gibi bilgilerin toplanacağı, analiz edilmeye uygun bir veri tabanı oluşturulacaktır.

**Eylem No 2:** Teşvik kapsamından yararlanabilmesi amacıyla sağlık turizmi için oluşturulan veri sistemine giriş yapılması zorunlu tutulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Ekonomi Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Mart -2016 Ocak

**Açıklama:**

Sağlık turizmi alanında çalışan hizmet sunucularının, gelen hasta/turistlerle ilgili bilgileri zamanında ve doğru bir biçimde sağlık turizmi için oluşturulan veri sistemine giriş yapmalarının sağlanması amacıyla, her türlü teşvikten yararlanmak için bu sisteme etkin girişin şart tutulması sağlanacaktır. Bu bağlamda sistemin nasıl çalışacağı ve gözetleneceğine dair bölgesel bilgilendirme toplantıları organize edilecektir.

**Eylem No 3:** Sağlık turizmi alanında hizmet veren sağlık kuruluşlarının Sağlık Turizmi fiyat tarifelerini uygulayabilmelerinin ön şartı olarak veri girişini yapma şartı getirilecektir.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Mart -2016 Ocak

**Açıklama:**

Sağlık turizmi alanında veri ve kanıta dayalı strateji ve politikaların oluşturulması için gerçek verilere sahip olmak önem arz etmektedir. İhtiyaç duyulan verilerin temininin sürekliliğinin sağlanması amacıyla, kurumların tedavi ettikleri hastalarına Sağlık Turizmi fiyat tarifelerini uygulayabilmelerinin ön şartı olarak veri girişini işlemlerini tam olarak yapmış olmaları şartı aranacaktır.

**Eylem No 4:** Ülkemizi tercih eden hastaların profillerinin ve tercihlerinin tespit edilmesi amacıyla kapsamlı bir araştırma yapılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık-2015 Haziran

**Açıklama:**

Gelen hastaların profilleri, ülkemizi tercih etme sebepleri, ülkemizi nasıl seçtikleri, geliş gidiş sürecinde yaşadıkları sıkıntılar gibi strateji ve politika belirleme süreçlerine girdi sağlayacak bilgileri içeren hedef bölgelerde «sağlık turizmi tercih tespiti (SATUTER)» araştırması yapılacaktır.

**Bileşen 2: Sağlık Turizmi Alanında Fiziki ve Teknik Altyapının İyileştirilmesi**

**Politika 1: Hastane, Turizm Otel, Klinik Otel, İleri Yaş ve Engelli Turizm Altyapısı Envanterlerinin Hazırlanması**

**Eylem No 1:** Termal kaynak potansiyeli değerlendirilerek termal kaynakların tedavi amaçlı kullanımlarına ilişkin bölgesel endikasyon haritası çıkarılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Haziran

**Açıklama:**

Termal kaynakların hangi hastalıklar için kullanılacağına dair çalışmalar yapılacak, sonuçlar pazarlama kanallarında etkin bir şekilde kullanılacaktır.

**Eylem No 2:** Medikal turizmi hizmeti veren sağlık tesislerinin envanteri çıkarılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Mart

**Açıklama:**

Ülkemizde medikal turizm kapsamında değerlendirilecek hizmetleri sunan tüm sağlık tesisleri, kapasitelerini ve hizmet sunum altyapılarını da içerecek şekilde belirlenecektir.

**Eylem No 3:** Termal sağlık turizmi hizmeti sunan/sunabilecek tesislerin envanteri çıkarılacaktır.  
Sorumlu Kuruluş: Kùltür ve Turizm Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Mart

**Açıklama:**

Ülkemizde aktif olan kurumlardan özellikle termal turizmi hizmeti sunabileceklerinin belirlenmesi amacıyla, tesislerin kapasiteleri ve hizmet sunum altyapılarını da içerecek şekilde belirlenecektir.

**Eylem No 4:** İleri yaş ve engellilere hizmet veren tesislerin envanteri çıkarılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Mart

**Açıklama:**

Ülkemizde ileri yaş ve engellilere hizmet veren ve sağlık turizmi kapsamında değerlendirilebilecek kurumlar, kapasiteleri ve hizmet altyapılarını da içerecek şekilde belirlenecektir.

**Politika 2: Sağlık Turizmi Kapsamında Yatırım ve Planlama Konusunda Destek Sağlanması, Arazi Temini ve İşletme İçin Yeni Modellerinin Oluşturulması**

**Eylem No 1:** Termal turizm temalı Kùltür ve Turizm Koruma ve Geliřim Bølgeleri ve Turizm Merkezleri arasından önceliklendirilen 5 bölgede bütün planlama ve altyapı çalışmaları tamamlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Kültür ve Turizm Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak - 2017 Aralık

**Açıklama:**

Öncelikli olarak imar planı çalışmalarının tamamlanması, jeotermal su dağıtım hattı projelerinin oluşturulması sağlanacaktır.

**Eylem No 2:** Sağlık Bakanlığının elinde bulunan kaplıca tesisleri, kullanım hakkı devri yöntemiyle uzun süreli olarak özel sektöre devredilecektir.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı,

**Eylem Takvimi:** 2015 Aralık - 2017 Haziran

**Açıklama:**

İşletmelerin daha verimli çalışmalarını sağlamak adına özel kurumlara belirli dönemlere mahsus (19-49 yıllık kiralama) tahsisinin sağlanması amacıyla yönelik olarak proje davet çalışması yapılacaktır. Proje detay hazırlıkları ve teklif için dosyaların hazırlanması amacıyla profesyonel danışmanlık alınacaktır.

**Eylem No 3:** Ülkemizde verilecek olan ileri yaş turizmi hizmetlerine yönelik yeni çalışmalar ve yeni politikalar üretilecek, söz konusu hizmetler sağlık turizmi mevzuatı içine entegre edilip uygulamaya konulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak – 2016 Haziran

**Açıklama:**

- 1.İleri yaş turizmi konularında hedef ülke ve pazarlara yönelik tanıtım faaliyetleri yapılacak, İleri yaş turizmi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecektir.
- 2.Yaşlı bakım elemanlarının meslek standartlarının ve çalışma şartlarının belirlenecek, sonrasında eğitimleri sağlanacaktır. Eğitilen yaşlı bakım elemanlarının istihdam alanları belirlenecektir
- 3.Yaşlı bakım turizminde; ilgili devlet kuruluşları, özel sektör kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler ve medya kuruluşları koordinasyonu sağlanacaktır.
- 4. Yaşlı yaşamı ve yaşlı bakımına ilişkin mevzuat düzenlenecek ve geliştirilecektir.

### Bileşen 3: Sağlık Turizmi Hizmet Kalitesinin Artırılması

#### Politika 1: Sağlık Turizmi Alanında Çalışan Personelin Nitelik ve Nicelik Olarak Geliştirilmesi



**Eylem No 1:** Sağlık turizmindeki kaliteyi artırmaya yönelik çalıştaylar düzenlenecek, eğitimler ve bilgilendirme faaliyetleri yapılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı,

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak - 2018 Aralık

**Açıklama:**

Sağlık turizmi alanında kalitenin artırılması amacıyla çalıştaylar, eğitimler ve bilgilendirme faaliyetleri yapılacaktır. Her yıl en az 3 farklı lokasyonda sağlık turizminin bölgesel ekonomiye ve sosyal yapıya katkısına odaklanmış, sağlık turizminde kaliteyi artırmaya yönelik toplantılar organize edilecektir. Toplantılar, özellikle sağlık turizmi hedef illerinde ve üniversiteler ile STK'ların katılımı sağlanarak gerçekleştirilecektir.

**Eylem No 2:** Yabancı dil bilen kişilere yönelik «Sağlık Turisti Rehberliği/Uluslararası Hasta Rehberliği» adıyla sertifika programları oluşturulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** YÖK

**Eylem Takvimi:** 2016 Ocak - 2016 Aralık

**Açıklama:**

Sağlık hizmet sunumunda yabancı dil bilen kalifiye kişilerin sayısının artırılması amacıyla, belirlenecek öncelikli dillerde sertifika programları geliştirilecektir.

**Eylem No 3:** Sağlık turizmi potansiyelini arttırmak amacıyla tıp eğitimindeki yabancı öğrenci kontenjanı arttırılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** YÖK

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2015 Eylül

**Açıklama:**

Ülkemizde eğitim alan yabancı öğrenciler, eğitimleri sonrasında kendi ülkelerinde irtibat noktası olmaları ve ülkemizin sağlık sisteminin tanıtımı yapmaları açısından önem arz etmektedir. YÖK tarafından, üniversiteler eylem planı konusunda bilgilendirilerek, Üniversite Senatoları tarafından kontenjanların gözden geçirilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması sağlanacaktır.

**Eylem No 4:** Ortaöğretim, ön lisans ve lisans programlarına Sağlık Turizmi seçmeli dersleri konulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** YÖK

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2016 Eylül

Öncelikle sağlık turizmi alanıyla ilgili olan programlardan başlamak üzere, ortaöğretim, ön lisans ve lisans eğitimi verilen sağlık turizmi alanıyla ilgili

olan programlara, Sağlık Turizmi seçmeli dersi konulacaktır. Bu amaca yönelik olarak kullanılacak düzeylendirilmiş kaynak kitaplar oluşturulacaktır.

**Eylem No 5:** Sağlık turizmi alanında çalışacak lise/ön lisans ve lisans öğrencilerine yönelik mesleki yabancı dil derslerinin müfredatı hazırlanarak örgün ve yaygın eğitim kurumlarında uygulanmaya başlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** YÖK

**Eylem Takvimi:** 2014 Aralık -2016 Eylül

**Açıklama:**

Sağlık hizmet sunucularının genel yabancı dil bilgisinin yanında mesleki yabancı dil bilgisine sahip olmaları, hizmet kalitesinin artırılması için hayati önemi haizdir. Bu sebeple, Sağlık hizmet alanlarında çalışacak lise/ön lisans ve lisans öğrencilerine yönelik mesleki yabancı dil derslerinin müfredatı hazırlanarak, okullarda uygulanmaya başlanacaktır.

**Politika 2: Sağlık Turizmine Yönelik Hizmet ve Tesis Standartları Yükseltilecektir.**

**Eylem No 1:** Kamu ve özel sağlık kuruluşlarına gelen hastaların memnuniyetinin ölçülmesi amacıyla düzenli olarak hastalardan geri bildirim alınacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak-2018 Aralık

**Açıklama:**

Sağlık tesislerinden alınan sağlık turizmine yönelik hizmetin uluslararası normlarda olması sağlanacaktır. Elde edilen memnuniyet değerleri hastanenin genel performansına yansıtılacaktır. SATURK tarafından organize edilmesi planlanan ve dış gözlemci vasfında yapılacak ziyaretler ve tedavi sonrası ülkelere dönmüş olan bireylerden alınacak veriler değerlendirme amaçlı kullanılacaktır.

**Eylem No 2:** 2023 yılına kadar uzanan Sağlık Yatırımları Bölgesel Planlamasının Sağlık Turizmi öncelikleri dikkate alınarak güncellenmesi sağlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak-2018 Aralık

**Açıklama:**

Sağlık Bakanlığı tarafından 29 Sağlık Bölgesi esasına göre tüm ülke nüfusuna yönelik sağlık tesis ihtiyacının belirlendiği, 2023 yılına kadar uzanan yatırım planlaması Sağlık Turizmi Stratejisi ve Eylem Planının hazırlanmasını müteakiben güncellenecektir. Mevcut sağlık çalışanlarının yabancı dil bilgi düzeyleri göz önüne alınarak personel dağılımının yapılandırılması ve buna

bağlı olarak ideal sağlık turizmi hizmet kalitesinin istenilen düzeye ulaştırılması sağlanacaktır. İnsan kaynaklarının beklentilerini karşılayacak düzeyde eğitim etkinliklerine alınması yanında tesis kalitesinin de artırılması hedeflenmiştir.

#### **Bileşen 4: Sağlık Turizmi Alanında Etkin Tanıtım, Pazarlama Yapılması ve Uluslararası İşbirliğinin Artırılması**

##### **Politika 1: Hedef ülke ve bölgelerde tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin artırılması**

**Eylem No 1:** Pazar araştırmalarının sonuçlarına göre, hasta/turist akışını artırmak amacıyla Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen ülkelerle protokoller yapılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** SATURK

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2017 Ocak

##### **Açıklama:**

Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen hedef pazarlardaki ilgili kurum ve kuruluşlar ile genel çerçeve anlaşmaları ya da pazara girişi kolaylaştıracak genel anlaşmalar yapılacaktır. Heyet ziyaretleri, ilgili ülkelerde sağlık bakanlığı ile çalıştaylar, hedef ülkelerde «Hayatınız için Doğru Tercih Türkiye» temalı sağlık haftaları organize edilecektir.

**Eylem No 2:** Sağlık turizmine yönelik fiyat, konaklama ulaşım olanakları gibi her türlü bilgiyi içinde barındıran Sağlık Turizmi Portalı tamamlanarak hizmete sunulacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2017 Ocak

##### **Açıklama:**

**1.** Hangi sağlık sorununda, kime, nasıl, hangi şekilde ulaşılabileceği kaygısını gidermek amacı ile bir portal hazırlanacaktır.

**2.** Çevrimiçi rezervasyon ve sektörde ilgili aktörler arasında bilgi paylaşımına uygun ortam sağlanacaktır.

**3.** Talepteki değişim sürekli izlenerek değişen koşullara uygun olarak tanıtım faaliyetleri yürütülecektir.

**Eylem No 3:** Ülkemizi ziyaret eden turistlerin sağlık hizmetine ulaşmalarını kolaylaştıracak mobil uygulama yazılımı sağlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2015 Aralık

### **Açıklama:**

1. Ülkemizi ziyaret eden turistlerin ihtiyaç duydukları anda ihtiyaç duydukları uzmanlık dalında kendi dillerini ya da tanımladıkları diğer dilleri konuşan sağlık hizmeti sunucularına ulaşmalarını sağlayacak İos ve Android yazılımları hazırlanacaktır.
2. Hazırlanacak olan yazılım kişinin taşıdığı mobil cihazına tanımlanmış dile göre en yakın sağlık tesisi veya hekim listesinin erişimi sağlanacaktır.

### **Politika 2: Tanıtım Ve Pazarlama Alanında Kamu ve Özel Sektör İşbirliklerinin Artırılması**

**Eylem No 1:** Tek tanıtım stratejisi ile markalaştırma ve logolaştırma (RIGHT CHOICE: For Your Life) tamamlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** SATURK

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2015 Aralık

### **Açıklama:**

1. Sağlık turizminin tanıtım stratejilerinin belirlenmesi, denetim ve finansmanına özel hastane ve termal turizm işletmelerinin de katılımını sağlayacak yeni bir yapılanmaya gidilecektir.
2. Medikal, Termal ve İleri Yaş turizmi alanında hedef ülke grupları belirlenmesinin ardından kamu tarafından yürütülen tanıtım faaliyetlerinin ve iş bölümünün koordinasyonu sağlanacaktır.
3. Hayatınız İçin Doğru Tercih (right choice for your life). Kalite, insan gücü ve yaptığımız hizmetlerle markalaşma yoluna gidilecektir. Tanıtımlar ayrı branşlarda, farklı ülkeler ve farklı tarzlarda yapılacaktır. Hedef kitle ve yapılanlar ayrı olacaktır.
4. Yabancı uyruklu ve özellikle kendi ülkelerinde çalışan mezunların kendi dönem arkadaşları ile birlikte ülkemiz hastanelerinde eğitim amaçlı misafir edilmesi sağlanacaktır.
5. TURQUALITY markalaşma destek programı kapsamına sağlık sektörünün ve sağlık turizmi konusunun dahil edilmesi sağlanacaktır.

**Eylem No 2:** Turizm Bakanlığının tanıtma politikalarına ileri yaş turizmi entegre edilecektir.

**Sorumlu Kuruluş:** Kültür ve Turizm Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2017 Aralık

### **Açıklama:**

Yaşlı nüfusu fazla olan hedef ülkelerden ülkemize yaşlı transferi ile yaşlıların ülkemizde misafir

edilmeleri konusunda ülkeler arası anlaşmalar yapılabilmesi için yurt dışı kamuoyunda farkındalık oluşturma amaçlı tanıtım yapılacaktır. Büyükelçiliklerdeki turizm, sağlık, ticaret ateşelerinden yaşlı bakımı alanlarında ülkemizde pazar yaratılması konusunda destek alınacaktır.

**Eylem No 3:** Sosyal Medya, Çağrı merkezi ile internet sitelerinin aktif kullanıma açılması sağlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2017 Haziran

**Açıklama:**

1. Arama motorlarında «Medical tourism» araştırıldığında ya da sağlık ve seyahat kelimeleri girildiğinde çıkan sonuçlarda öncelikle ülkemize yönlendirme veren internet sitelerin yapılandırılması sağlanacaktır.
2. Halen çalışmakta olan 444 47 28 numaralı çağrı merkezinin tanıtımı yapılacak bunun sonucunda daha aktif kullanımı ve operatör sayısının artırılması sağlanacaktır.
3. İnternet siteleri üzerinden real-time web-chat uygulamasına ivedilikle geçilecektir.
4. Halen ülkemizde hizmet verilen organ nakli, laser göz cerrahisi ve kardiyovasküler cerrahi gibi alanlarda elde ettiğimiz bilimsel başarılarla ait verilerin halk dilinde özetlenmesi ve sosyal medya da pozitif farkındalık oluşturulması sağlanacaktır.
5. Right Choice Turkey ve benzeri isim altında ülkemizdeki sağlık tesislerinde hangi dillerde hangi hizmetlerin alınacağını gösterileceği, entegre edilmiş navigasyon ve mailing özelliklerinin olduğu yazılım/uygulama aktive edilecektir.

**Eylem No 4:** Ülkemizdeki Tıp alanındaki gelişmelerin yurt dışı hedef ülkelerde tanıtımı yapılacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Sağlık Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2015 Ocak -2018 Aralık

**Açıklama:**

Tıbbi tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde kazanılan başarıların dünya genelinde kongre, sempozyum vb. etkinliklerde tanıtımı sağlanacaktır. Tıbbi bilimsel kongrelerde sunum yapan değerli tıp bilim insanlarının sunumlarında Right Choice Turkey logosunun kullanılması sağlanacaktır.

**Politika 3: Uluslararası İşbirliği ve Anlaşmaların Artırılması**

**Eylem No 1:** Hedef ülke ve bölgelerle yürütülecek hizmet ticareti müzakerelerinde hasta hareketinin kolaylaştırılmasına yönelik anlaşma hükümleri akdedilmesi sağlanacaktır.

**Sorumlu Kuruluş:** Ekonomi Bakanlığı

**Eylem Takvimi:** 2014 Ocak -2018 Aralık

**Açıklama:**

Sağlık turizmi alanında potansiyel pazarlar olarak görülen ülkelerle, ülkemize yönelik hasta hareketlerinin kolaylaştırılması amacıyla oluşturulacak olan anlaşma hükümlerine yönelik hizmet ticareti müzakerelerine (mevcut durumda EFTA ve TİSA) başlanmış ve metin önerileri sunulmuştur.Müzakereler kapsamında ülkemizde tedavi olan hastaların kendi ülkeleri sosyal güvenlik sistemi tarafından yapılan geri ödeme tutarının alınabilmesi ve sağlık hizmetlerine ilişkin işbirliği alanları yaratılması hedeflenmektedir.

