



SAĞLIK HİZMETLERİ İHRACATI

STRATEJİ ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU

15 ARALIK, 2023

İSTANBUL

İçindekiler

1) SAĞLIK HİZMET İHRACATI YAPAN KURULUŞUN YERİNE GETİRMESİ GEREKEN KONULAR	2
❖ <i>Uçtan Uca Hizmet Kalitesinin Artırılması</i>	2
❖ <i>Yatırımların artırılması</i>	4
❖ <i>İnsan Kaynağının Artırılması</i>	5
❖ <i>Eğitim İşbirliklerinin Artırılması</i>	6
❖ <i>Sağlık Kuruluşlarının Yaşlı Bakım ve Termal Turizm kuruluşları ile Ortak Projeler yapması</i>	6
❖ <i>Sağlık Kuruluşlarının Aracı Kurumlar ile ilişkisinin daha iyi düzeyde kurulması</i>	7
2) SAĞLIKTA BİR TÜRKİYE MARKASI'NIN OLUŞTURULMASI	8
3) SAĞLIK HİZMET İHRACATI FAALİYETLERİNİN DENETİMİ	9
4) DEVLET TEŞVİKLERİ	10
5) İNSAN KAYNAĞININ ARTIRILMASI	10
6) KOLEKTİF YAKLAŞIM	11

1) SAĞLIK HİZMET İHRACATI YAPAN KURULUŞUN YERİNE GETİRMESİ GEREKEN KONULAR

❖ *Uçtan Uca Hizmet Kalitesinin Artırılması*

- Sağlık Hizmet ihracatında rol alan her türden kuruluş verdiği hizmet süreçlerini uçtan uca netleştirip, kontrol ve iyileştirme mekanizmalarını devreye sokarak sürekli iyileştirmelidir.

Bu amaçla, hizmet ihracatı yapan “Sağlık Kuruluşları” şu hedefleri gerçekleştirmelidir;

- Tıbbi Süreçler için Sağlık Bakanlığı Kalite Standartları (SKS) ve Joint Commission International (JCI) akreditasyon standartlarını üst düzeyde sağlamalıdır ve bu standartlar kurumun bütün ekosisteminde bir kültür olarak içselleştirilmelidir.
- İşletme Süreçleri için uluslararası rekabette güçlü bir konuma ulaşmak için işletme süreçlerinde aşağıda sıralanan başlıklarda üst düzey standartlara ulaşmalıdır. Bu başlıklarda sağlanması gereken standartlar Turquality Akreditasyon programında detaylı mevcuttur.
 - Strateji ve Kurumsal Yönetim,
 - Finansal Yönetim,
 - Marka Yönetimi,
 - Pazarlama ve Satış,
 - Operasyon,
 - İnovasyon/Hizmet Geliştirme,
 - Yönetişim,
 - Bilgi Teknolojileri,
 - Dijitalleşme,
 - İnsan Kaynakları.

Yukarıda belirtilen başlıklar kapsamına giren ancak aşağıda ayrıca işaret edilen konularda özellikle iyileştirmeler yapılmalıdır;

- “Müşteri İlişkileri (CRM)” konusunda üst düzey sistemler kurgulanmalıdır. Bu kapsamda hasta memnuniyet oranları, hasta deneyimi takibi yapılmalı, ayrıca farklı boyutlarda hasta segmentasyonları yapılarak bu temele dayalı

stratejik satış pazarlama metotları geliştirilmelidir. Bu alanlarda güçlü dijital alt yapıların da desteği ile yetkinlik seviyeleri artırılmalıdır.

- “Varlık Yönetimi (ERP)” konusunda güçlü dijital alt yapıların da desteği ile süreci uçtan uca monitörize eden üstün yetkinlikte sistemler kurgulanmalıdır. Maliyet görünürlüğünü de net olarak ortaya koyacak sistemler ile akıllı zeka uygulamaları yardımıyla stratejik karar alma mekanizmaları güçlendirilmelidir.
 - Sağlık hizmet ihracatı kapsamında “Hastane İnşaatı”, “Hastane İşletmeciliği”, “Hastane Bilgi Teknolojileri”, “İlaç Yönetim Sistemi”, “CRM”, “ERP” vb. konularda üretilen her bir ürünü hedef ülkeler için ayrı ayrı satış pazarlama modülü olarak sunabilmelidir.
- Hasta memnuniyetini artırmaya dönük “İnsan Odaklı Bakım Sertifikası” alınacak düzeye ulaşılmalıdır.
- Dijital hastane kavramı kapsamında bilgi teknolojilerinin, sağlık hizmetleri alanına entegre edilmesi ve en üst düzeyde kullanılmasını sağlamak ve “kağıtsız hastane” modeline geçiş amacıyla HIMSS standardizasyon sertifikası alınacak düzeye ulaşmalıdır.
- Mükemmeliyet merkezleri kurulması hizmet standartlarını artırırken aynı zamanda eğitim işbirlikleri, sanayi ve teknoloji işbirlikleri için ön emli bir ekosistem sağlayacak ve sağlık hizmet ihracatı için kuvvetli bir çekim merkezi ortaya çıkaracaktır.
- İnsan Kaynağı önemli bir açıktır. İlgili kuruluş hekim, hemşire ve yardımcı sağlık personellerini ve ayrıca işletme süreçlerinde görev alan personellerini uluslararası hizmet verebilecek yetkinlikler ile donatmalı, bununla ilgili gerekli eğitim-öğretim faaliyetlerine ağırlık vermelidir.

❖ *Yatırımların artırılması*

- Sağlık hizmet ihracatı yapan kuruluşlar değişen pazar dinamiklerini dikkate alarak hedef ülkelerde doğru yatırımlar yapmalıdır. Bu yatırımlar sayesinde karşılıklı iş birliği temas yüzeyleri artırılabilecek ve daha verimli sonuçlar elde edilecektir. Bu yatırımın aşağıdaki unsurlar çerçevesinde yapılması önerilir;
 - Hedef ülkenin kendine özel ihtiyaçları ve şartları doğru ve ayrıntılı olarak belirlenmelidir. Bu amaçla özellikle aşağıdaki başlıklarda detaylı araştırmalar yapılmalıdır;
 - Ülkenin sosyo-ekonomik durumu,
 - Özel sağlık hizmet sunumu seviyesi,
 - Özel sağlık hizmet sunumunda eksik alanlar – branşlar,
 - Hekim ve yardımcı sağlık personeli sayı ve kalitesi,
 - Ülkenin mevzuatı,
 - Yabancı personel ve hekim çalışma şartları,
 - Gerekirse uluslararası danışmanlık kuruluşları raporu,
 - Hedef ülkeden yerel bir partner ile ortaklık kurulmalıdır. Partner seçiminde çok dikkatli davranılmalı, ilgili kuruluş hakkında çok detaylı araştırmalar yapılarak işbirliğine karar verilmelidir.
 - Doğru modelde (Tanı merkezi, ayaktan klinik, hastane vs) yatırım yapılmalıdır.
 - Yatırım gerçekleşmeden önce model uçtan uca simüle edilmeli, kontrol noktaları net belirlenmeli ve risk analizleri detaylı bir şekilde gerçekleştirilmelidir.

❖ *İnsan Kaynağının Artırılması*

- Hedef ülkelerde temasa geçilen aktörler karşılarında sadece satış-pazarlama elemanı gördüklerinde yeterli iş birliği kurmakta mesafeli olabilmektedirler. Bu temaslarında karşılarında konunun uzmanı bir hekim gördüklerinde iş birliği gücü artmaktadır. Bu bakımdan hekimlerin hedef ülkelerde yapılan faaliyetlere daha fazla katılım göstermeleri sağlanmalıdır.
- Hedef ülke yatırımlarında ilgili kuruluşlar kendi personelini oraya gönderme konusunda sorun yaşamaktadır. Bu sorunların başında bu rolü üstlenecek kapasitede olan personel sayısının sınırlı olmasıdır. Bu personellerin yurt dışına gönderilmesi kurumun kendi

işleyişinde aksaklıklara neden olabilmektedir. Bu bakımdan hemşire, yardımcı sağlık personelleri ve idari birim çalışanlarının hedef ülkelerde yapılacak yatırımlarda belirli sürelerde çalışarak sistem kurgulayacak seviyelerde donanımlara sahip olabilmeleri için gerekli eğitim-öğretim faaliyetlerine ağırlık verilmelidir.

- Hedef ülke vatandaşlarını yukarıda sayılan mesleki pozisyonlarda istihdam ederek onlara sağlık hizmet ihracatı konusunda aktif roller verilmelidir.

❖ *Eğitim İşbirliklerinin Artırılması*

- Hedef ülkelerin talepleri sadece hastalarının ülkemize gönderilip ücreti karşılığı tedavi edilmesi modelinden ibaret değildir. Esasen ülkemiz ile benzer kalitede bir sağlık hizmetini kendi ülkelerinde de kurgulamak istemektedirler. Bunun için kendi sağlık personellerinin eğitiminde iş birliği talep etmektedirler. Pazar dinamiğinde giderek artan bu dinamik göz ardı edilmemelidir.
- Bu çalışmaların pazar payımızı azaltması endişesine kapılmamalı, bilakis artıracığı gerçeğini görmeliyiz.
- Giderek artan bu talebi önemseyerek kurumlarımızda her seviyede sağlık personelinin eğitim öğretim görebileceği uygun ekosistemler oluşturulmalı ve güçlendirilmelidir.
- Hedef ülkelerde yapılacak yatırımlarda da bu eğitim ve öğretim ekosistemleri oluşturulmalıdır.
- Bu tür eğitimler için ülkemize gelen sağlık personellerinden tahsil edilecek ücretlendirmelerde özellikle alt limitlerde bir standardizasyon oluşturulmalıdır.

❖ *Sağlık Kuruluşlarının Yaşlı Bakım ve Termal Turizm kuruluşları ile Ortak Projeler yapması*

- Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus oranı artmakta ve bu ülkelerde her geçen gün sağlık harcamaları sürekli yükselmektedir. Bu ülkelerde yaşayan insanlar dünyanın farklı ülkelerinde daha karşılanabilir ücretlerde sağlık ve yaşlı bakım merkezleri arayışındadırlar ve bu talep giderek artmaktadır. Ülkemizde tek başına yaşlı bakım merkezleri bu talebi karşılamakta yetersiz kalmaktadırlar. Tam teşekküllü sağlık merkezleri ile yaşlı bakım merkezlerinin ortak yapacağı yatırım modelleri pazarda ileriye dönük önemli bir çekim merkezi oluşturacaktır.
- Ülkemiz termal kaynaklar açısından zengindir. Bu alanda çok iyi düzeyde hizmet veren termal turizm tesisleri vardır. Ancak artan uluslararası rekabet koşullarında daha farklı modellerin geliştirilmesi önem kazanmaktadır. Bu açıdan sağlık kuruluşlarının termal turizm kuruluşları ile ortak yatırımlar yapması farklı bir model olarak öne çıkarılmalıdır. Bu yapılanmaya yaşlı bakım konseptinin de eklenmesi gücünü daha da artıracaktır.

❖ ***Sağlık Kuruluşlarının Aracı Kurumlar ile ilişkisinin daha iyi düzeyde kurulması***

- Sağlık Hizmet ihracatı uçtan uca uzun bir süreçtir. Bu süreç ilk etapta tıbbi ve tıbbi olmayan süreçler (otel, transfer, turistik seyahat vb.) olarak ikiye ayrılır. Şu an ki uygulamada sağlık kuruluşlarımızın bazıları söz konusu her iki alanda da kendisi hizmet vermeye çalışmaktadır. Asıl işi tıbbi hizmet vermek olan sağlık kuruluşlarımız, uzmanı olmadığı tıbbi olmayan süreçlerdeki hizmetleri daha kaliteli hizmet verebilen ve o sektörlerde daha tecrübeli olan kuruluşlara devretmelidir.
- Tıbbi olmayan hizmet süreçlerini üstlenecek organizasyonların hem hastaların hem de ilgili sağlık kuruluşlarının taleplerini ve beklentilerini tam olarak karşılayabilecek düzeyde olması gerekmektedir. Bu düzeyin uluslararası alanda rekabet edecek kalite seviyesinde olması gerekir.
- Tıbbi olmayan süreçlerin organizasyonunun sağlık sektöründe özel çalışan, nitelikli bir “Aracı Kuruluş” yapısına ihtiyaç vardır. Bu nitelikler şu şekilde olmalıdır;

- Hedef ülke pazarlarında o ülkelerin konjonktürlerini ve ülkemizin potansiyelini göz önünde bulundurarak ilgili özel/resmi kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde reklam tanıtım pazarlama ve marka faaliyetleri yürütmelidir.
- Tıbbi olmayan süreçleri uçtan uca yönetmelidir.
- Gerektiğinde, ilgili sağlık merkezi ile iletişim halinde basit tıbbi konularında destek verebilmelidir.
- Tıbbi olmayan süreçlerin arasına özellikle turistik hizmetlerin de dahil edeceği bir model sunmalıdır.
- Tedavi sonrası ülkesine dönen hastaların bakım kontrol süreçlerine aktif katkı sağlamalıdır.
- Mevcut standartlar doğrultusunda hizmet verilirken her bir sağlık turisti hastasına kişileştirilmiş yaklaşım modelleri uygulayabilecek bir esnekliğe sahip olmalıdır.
- Dijitalleşme yapılanmasında üst düzeyde olmalıdır
- Güçlü bir CRM yönetimine sahip olmalıdır.

2) SAĞLIKTA BİR TÜRKİYE MARKASI'NIN OLUŞTURULMASI

- Uluslararası ticarete ülkelerin marka değerleri üretmesi önemli bir unsurdur. Her ülkenin marka değeri üretebilmesi mümkün değildir. Marka değeri olan ülkelerin de her sektörde marka değeri üretebilmesi mümkün değildir. Bir ülke bir marka değeri üretecekse o markanın gerçekten de uluslararası ticarete çok güçlü boy gösterecek standartlarda olması gerekir. Sağlık Sektörü'nün bu anlamda marka değeri üretecek bir sektör olduğunu düşünüyoruz.
- Sağlık Sektöründe marka değeri üretmenin ilk koşulu Sağlık Hizmeti İhracatı çalışmalarının kolektif bir yaklaşım ile en tepeden orkestrasyonun yapılmasıdır. Bu konu aşağıda "Kolektif Yaklaşım" başlığında detaylandırılmıştır.
- Bu organizasyon ile Türkiye Gelişim Ajansı (TGA) olduğu gibi tek ve güçlü bir merkezden "Türkiye Sağlık Markası" yaratmak amacıyla reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetleri gerçekleştirilmelidir.

- Bu sürece doğru ilerlerken Hizmet İhracatçılar birliği ve Ticaret Bakanlığımızın iş birliği ile oluşturulan “Heal in Türkiye” portalının geliştirilerek güçlendirilmesi gerekmektedir.
- Benzer fonksiyonlara sahip olduğu anlaşılan USHAŞ bünyesinde geliştirilen “Health Türkiye” portalının da aynı şekilde geliştirilmesi gereklidir.
- Söz konusu iki portalın hangi fonksiyonlarda farklılaştığı net olarak tarif edilmeli, birbirini bütünleyen bir yapı olarak netleştirilmesi gerekmektedir. Bu mümkün değilse söz konusu iki portalın birleştirilerek tek bir portal haline getirilmesi uygundur.

3) SAĞLIK HİZMET İHRACATI FAALİYETLERİNİN DENETİMİ

- Türkiye'nin Sağlık Hizmet İhracatında son yıllarda giderek gelişen ve büyüyen kapasitesi ortadadır. Ancak artan bu kapasite ile birlikte yetkisiz ve usulsüz uygulamalar da maalesef artmaktadır. Ayrıca artan komplikasyonlar ve hasta şikayetleri dikkat çekmektedir. Maalesef rakiplerimiz bu durumu aleyhimize kullanmaktadır.
- Bu olumsuz uygulamaları kontrol edebilmek için ilk önlem Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlükleri, İçişleri Bakanlığı, Valilikler ve Emniyet Müdürlükleri tarafından ciddi bir denetim mekanizması işletilmelidir.
- Bunun yanında sağlık turizmi yetki belgesinin alımı ve kullanımına dair standartlar yükseltilmelidir. Yetki belgesini almadan faaliyet gösteren kurumlara ciddi cezalar uygulanmalıdır. Belgeyi almış olup bu kapsamda faaliyet göstermeyen kurumlara yaptırımlar getirilmelidir.
- Diğer bir eylem, Sağlık Hizmet İhracatı sürecini uçtan uca monitörize edecek yeni bir kalite akreditasyon modelinin oluşturulmasıdır. Bu model için Turquality akreditasyon modeli iyi bir örnektir. Bu model ile uyumlu bir yeni bir teşvik mekanizmasının kurgulanması da gereklidir.

- Özellikle sosyal medyadaki aktiviteler yakından takip edilerek denetlenmeli, uygun olmayan faaliyetler yapan kuruluşlara cezai yaptırımlar uygulanmalıdır.
- Sağlık Hizmet ihracatı kapsamında üretilen tüm hizmetlerin fiyatlandırılmasında doğru bir fiyat politikası için limitler netleştirilmelidir.

4) DEVLET TEŞVİKLERİ

- Turquality Programının ihracat yapan şirketlere uluslararası alanda güçlü olmaları için kazandırdığı niteliklerin önemi daha fazla vurgulanmalı ve daha fazla sağlık kuruluşunun bu programa dahil edilmesi teşvik edilmelidir.
- 2564 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar'da yer alan hedef pazar başı 5 yıllık süre kısıtlamasının, herhangi bir hedef pazar kısıtlaması olmaksızın 5 + 5 yıl, akabinde hedef pazar başı 5 yıl boyunca Turquality programından yararlanma hakkı olarak değiştirilmesi uygundur.
- Tam teşekküllü hastanelerin yaşlı bakım, wellness ve termal turizm gibi hizmetler ile yapacağı iş birliklerine özel yatırım teşvikleri sağlanmalı, bu amaçla Ticaret Bakanlığı dışında Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı gibi farklı bakanlıklardaki yatırım teşvikleri de devreye sokularak teşvik kaynakları genişletilmelidir.

5) İNSAN KAYNAĞININ ARTIRILMASI

- Sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda eğitimli personel eksikliği nedeniyle hasta memnuniyeti sağlanamaması konusunda iyileştirme yapmak üzere eğitimi destekleyen kuruluşlarla iş birliği yapılması, eğitim kılavuzu oluşturulması, eğitim konusunda kontrol ve denetime tabi teşvik desteği sağlanması gereklidir.

- Sağlık turizmi alanında kalifiye personel yetiştirilmesi için Sağlık Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı ve YÖK iş birliği ile müfredat oluşturulmalı; Sağlık Meslek Liselerinde bu konu ders olarak yer almalı, üniversitelerde ilgili bölümler açılmalıdır. Bu girişim, alanda sertifika veya lisans diploması sahibi kalifiye personel istihdamını da beraberinde getireceği için konunun teşvik mekanizması ile desteklenmesi uygundur.
- Yabancı personelin istihdamı konusunda mevzuattan kaynaklanan sorunların giderilmesi için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile çalışma yürütülerek 1'e 5 kuralı (işyerinde birden fazla yabancı için çalışma izni talebinde bulunulması durumunda, çalışma izni verilen ilk yabancından sonraki her bir yabancı için ayrı ayrı beş T.C. vatandaşı istihdamı) değiştirilmeli, kriterlerin ve maaş skalalarının Sağlık Turizmi özelinde esnetilerek dengeler bozulmamalıdır.

6) KOLEKTİF YAKLAŞIM

- Sağlık Hizmet İhracatı çok sayıda paydaş ile temasın yaşandığı, birbirinden farklı eylem alanlarının söz konusu olduğu komplike bir hizmet modelidir. Bu modelde rol alan merciler şunlardır;
 - Sağlık Kuruluşları
 - Aracı Kuruluşlar
 - Sigorta Şirketleri
 - Ticaret Bakanlığı
 - Sağlık Bakanlığı
 - USHAŞ
 - Dışişleri Bakanlığı
 - İçişleri Bakanlığı
 - Turizm Bakanlığı
 - TİM
 - HİB ve HİB Sağlık Komitesi
 - DEİK ve DEİK Sağlık İş Konseyi
 - TOBB ve TOBB Sağlık Hizmetleri Meclisi

- THY
 - Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
 - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
 - Milli Eğitim Bakanlığı
 - YÖK
 - MİT
- “Cumhurbaşkanlığı Yönetim Sistemi”nin felsefesine uygun olarak, Cumhurbaşkanlığının liderinde oluşturulacak güçlü bir “Tek Çatı” ile yukarıdaki mercileri bir araya getiren ve eşgüdüm içinde çalışılmasını sağlayan bir yapının tesis edilmesi gerekmektedir.
- Bu yapı, sağlık alanında Türkiye’nin bir dünya markası oluşturulması sürecine sahiplik yapmalıdır.
- Dış işleri yetkilileri hedef ülkelerdeki sağlık hizmet ihracatı faaliyetlerinde daha aktif roller üstlenmelidir.
- Sağlık hizmet ihracatında “Devlet Garantörlüğü” uygun bir model geliştirilerek hedef ülkelerdeki iş birliklerinde katkı sağlayıcı bir güven unsuru olarak devreye sokulmalıdır.
- Sağlık hizmet ihracatı kapsamında yapılacak her türlü reklam, tanıtım, satış, pazarlama faaliyetlerinde “Milli Katılım” modelleri geliştirilmeli ve öne çıkarılmalıdır. Bu şekilde geniş katılımlı daha stratejik ve daha verimli faaliyetler ortaya konmalıdır.