hospital manager

OCAK 2009 YIL: 1 - SAYI: 5

sağlık profesyonelinin dergisi



Special Report on Growing Hospital Sector in Turkey pp. 66

Sağlıkta Dönüşümün 2008 Bilançosu

Global Krizin Sağlık Sektörüne Etkisi

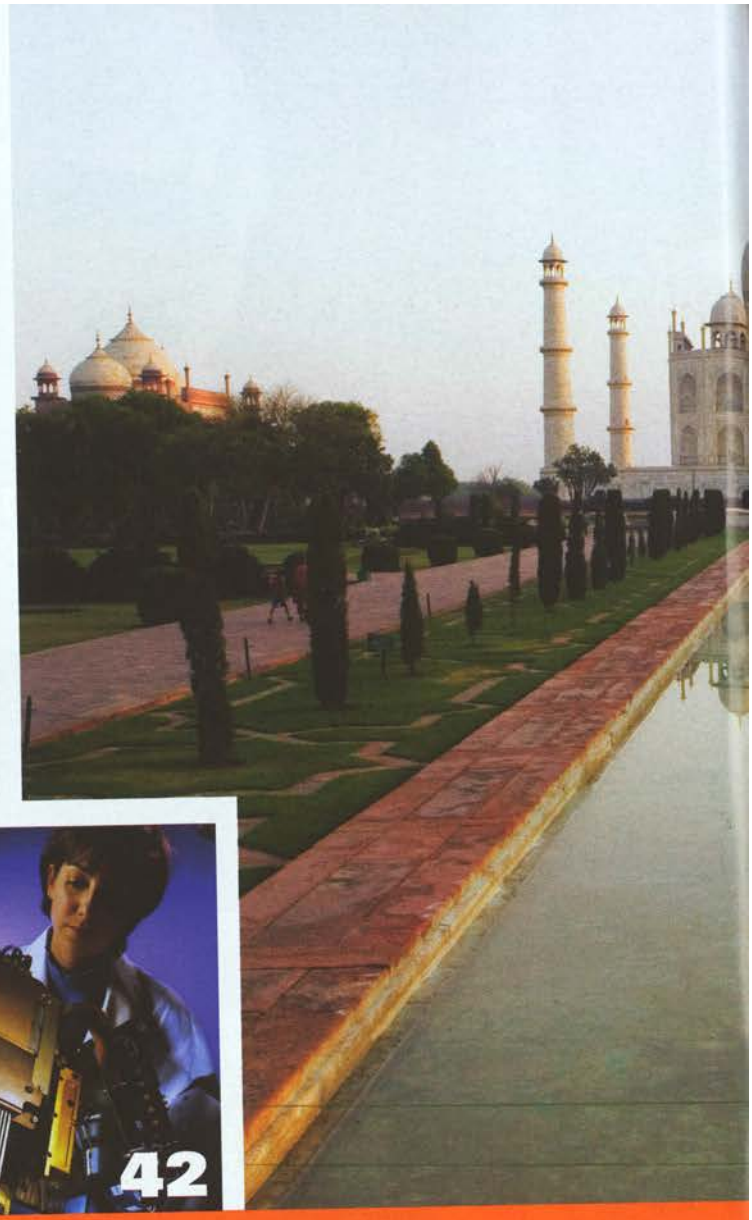
SGK'dan 2009 Sürprizleri Gelebilir

Sağlıkta Arap Sermayesi Bekleniyor

ISSN 1307-9425 6 YTL

TÜV CERT 71 100 H 363 WKS Medya





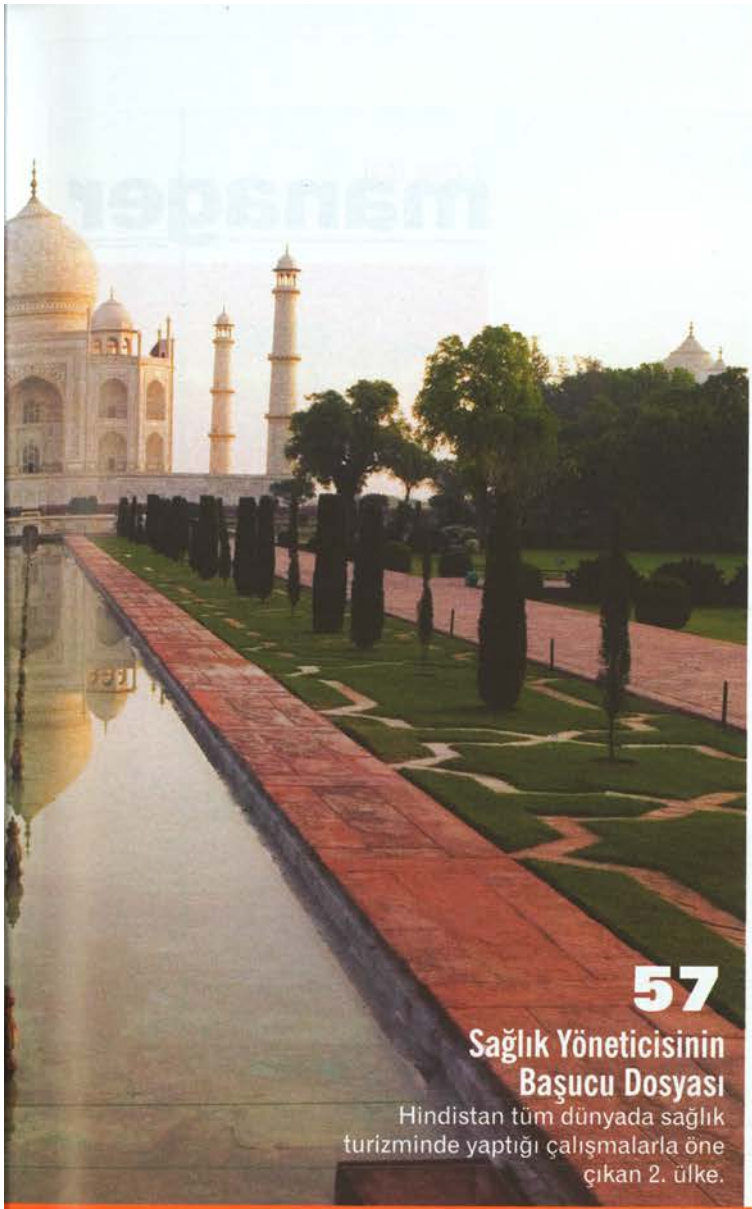
İÇİNDEKİLER

8 Ulusal Kalite Büyük Ödülü Siemens A.Ş. Sağlık Sektörünün Oldu Bu yıl 17'ncisi düzenlenen Kalite Kongresi'nde Ulusal Kalite Büyük Ödülü'ne Büyük Ölçekli İşletmeler Operasyonel Birim Kategorisi'nde Siemens Sanayi ve Tic. A.Ş. Sağlık Sektörü layık görüldü.

18 Sağlıkta "Yabancı Evlilikler" Hız Kesmiyor Son yıllarda gösterdiği ciddi büyüme ve gelişme performansı ile "iştah kabartan" sağlık sektörü, yabancı fonların yakın takibinde. Sağlık sektöründen yöneticilerin konu ile ilgili görüşleri...

30 İlaç Sektöründe Yurtdışı Yatırımları Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği(AİFD) Genel Sekreteri Engin Güner, sağlık ve araştırmacı ilaç sektöründe yabancı yatırımcıların ülkemizdeki faaliyetleri ve global kriz ile ilgili sorularımızı cevapladı.

36 SGK' da Herkes Eşit Olacak 1 Ekim 2008 tarihi; sağlık sektöründe önemli bir dönemin başlangıcı oldu. Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sami Türkoğlu, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun kazandırdığı hakları, yüklediği sorumlulukları hospitalmanager için değerlendirdi.



57
Sağlık Yöneticisinin Başucu Dosyası
Hindistan tüm dünyada sağlık turizminde yaptığı çalışmalarla öne çıkan 2. ülke.



58



42 Sağlık Sorunları Ekonomik Kriz Tanımıyor! Yabancı yatırımcıların Türkiye'deki sağlık yatırımlarını ve yaşamakta olduğumuz küresel krizin sektöre yansımalarını, VOSS Varinak Onkoloji Sistemleri Genel Müdürü Tolgay Kurt ve Proje Müdürü Naki Değerli, hospitalmanager'a anlattılar.

62 "Sağlık Turizmi Fuarı" Londra'da Yapıldı
Tüm dünyadan otuza yakın sağlık kurumu ve aracı sağlık kuruluşunun buluştuğu 'The Health Tourism Show' geçtiğimiz 25- 26 Ekim tarihlerinde Londra Olympia'da gerçekleşti. Fuarda Dünya Göz Hastanesi İş Geliştirme Direktörü Selin Yıldırım Peker, sağlık turizmi alanındaki çalışmalarını Çağda Zırh'a anlattı.

64 Teknoloji 'Erken' Tanıya Odaklanıyor
Sağlığa ayrılan kaynağın göreceli yetersiz olduğu Türkiye, bu alandaki gelişme potansiyeli ile dikkat çekiyor. GE Healthcare Türkiye Orta Asya Genel Müdürü Mine Öztürk, çalışmalarını ve son gelişmeleri paylaştı.

74 Sağlık Teknolojisi
Philips Healthcare Güneydoğu Avrupa ve Türkiye Genel Müdürü Willem Rozenberg ve 1 Ocak 2008 itibariyle Philips Healthcare Türkiye Ticaret Müdürü olarak çalışmalarına devam eden Esen Tümer, "Philips Healthcare ve Sağlık teknolojisi" hakkında hospitalmanager'a konuştu.



Biten Her Şey, Beraberinde Yeni Başlangıçları Getiriyor...

Biten yıl ile beraber, geçmişin muhasebesi yapılıp, kaldırılıyor raflara. Sonra yeni yılın, yeni bir "başlangıç yapmanın " heyecanı sarıyor insanı. Yeni kararlar, hedefler, varılacak yollar... Liste uzayıp gidiyor böylece. Geçtiğimiz yıl sağlık sektöründe birçok olaya tanık olduk: "Sağlıkta Dönüşüm Projesi" kapsamında Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü çalışmalar, başlattığı uygulamalar, 1 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası, bu yasanın getirdikleri, kısmi anlaşmalar, yeni açılan özel sağlık kurumları... Yıl boyunca süren hummalı çalışmalar, zaman zaman yaşanan sürtüşmeler, tatsızlıklar; olumlu olumsuz yaşanan her şey tek bir amaca yönelikti baktığımızda: "nitelikli sağlık hizmeti üretme ve sunma."

Yılın son aylarının gündemi ise "ekonomik kriz"di. Başta ABD olmak üzere tüm dünyaya dalga dalga yayılan ekonomik krizin etkilerinin uzunca bir süre devam edeceği düşünülüyor. Birçok sektörde üretimin durdurulması, yapılan işbirliklerinin ve anlaşmaların 'şimdilik' rafa kaldırılması ya da iptali, işçi çıkarmaları ve resesyon... Yeni yıl planlarında "ekonomik kriz için tedbirler" yapılacaklar listesinde şimdiden ilk sıraya yazılmış durumda. Global krizin sağlık sektörüne yansıması, alınması gereken önlemler, uzun ve kısa vadeli planlar...

Sektörün ileri gelenleri bu sayıda sağlıkta global krizi değerlendirdiler. Özellikle 2006 yılından itibaren ülkemizde birçok alanda aktif duruma geçen yabancı finansal yatırımcıların büyük çoğunluğu sağlık sektörüne yöneliyor. Gerek ülkemizin demografik yapısı ve gerekse bilgi birikimi ve eğitimiyle sağlık çalışan grubu Türkiye'de belli seviyeye ulaşmış firmalarla "evlilik yapmak" isteyen yabancı yatırımcının ilgisini çekiyor. Yaşanmakta olan olumsuzluklara rağmen yabancı yatırımcının ilgisinin devam edeceği düşünülüyor. "Sağlıkta yabancı sermaye" dosyamızda, yabancı yatırımcıların Türkiye'de sağlık sektörüne bakışını, "yabancı evlilik" yapan firmaların kazandığı avantajları, gündemdeki satınalma ve birleşmeleri mercek altına aldık. Aracı kurumlar, denetim firmaları, yabancı yatırım firmaları, finans kurumları ve özel hastanelerin yöneticilerinin değerlendirmeleri bu dosyamızda.

Biten her şey, beraberinde yeni başlangıçları getiriyor...
"Yeni yılda yapılacaklar listesi" nin yapılıp, uygulamaya başlandığı şu günlerde ajandanızın "sağlık dolu günler" kısmında olabilmek dileğiyle...

Yeşim ÖZCAN
info@hospitalmanager.net

hospital manager
sağlık profesyonelinin dergisi

Yönetim
UHS Yayıncılık Ltd. Şti. adına İmtiyaz Sahibi
Pelin Soydaş

Yönetim Adresi
Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14 F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.net

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Pelin Soydaş

Genel Yayın Yönetmeni
Yeşim Özcan

Reklam Pazarlama Koordinatörü
Sercan Kantarcı

Reklam Rezervasyon
T. 0312 446 91 15
F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.net

Katkıda Bulunanlar
Zafer Babür, Zafer Berkman, Hüseyin Çelik, Dr. S. Haluk Özsarı, Alper Soydaş, Çağda Zırh

Kapak Fotoğrafı
Yeşim Özcan

Basım Yeri
Yeniden Grup Mat. Kağ. San. ve Tic. Ltd. Şti.
Sanayi 1.Cad. No: 105 İskitler Ankara
T. 0312 341 20 03 F. 0312 341 20 02

Tasarım Merkezi
NKS Medya
Bestekar Sokak 3/10 Kavaklıdere Ankara
T. 0312 419 97 42 F. 0312 419 97 41
www.nksmedya.com.tr

Yayın Türü
Yerel Süreli

Baskı Tarihi
1 Ocak 2009

Hospital Manager UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı Pelin Soydaş'a aittir. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. İzinsiz ve kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.

NKS Medya

e-Sağlık'ta Son Haberler

e-Sağlıkta Türkiye'de son gelişmeler **e-Sağlık/Tele Sağlık Konferansı**'nda anlatıldı.

07- 11 Ekim 2008 tarihinde TÜYAP Beylikdüzü Fuar ve Kongre Merkezi'nde gerçekleşen Bilişim Zirvesi'08, Türkiye'nin e-Sağlık uygulamalarının aktarıldığı e-Sağlık/Tele Sağlık Konferansına ev sahipliği yaptı. Açılış oturum başkanlığını Medicana International Ankara Hastanesi Genel Müdürü Oğuz Engiz'in yaptığı konferans ile ilk defa toplumun ve iş dünyasının bütün kesimlerine açık ve güncel olarak Türkiye'nin e-Sağlık uygulamaları aktarıldı.

10 Ekim 2008 tarihinde yapılan e-Sağlık/Tele Sağlık Konferansı'na T.C Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Dr. Ekrem Atbakan ve T.C Sağlık Bakanlığı, Bilgi İşlem Daire Başkanı Nihat Akpınar katıldı. e-Sağlıkta Türkiye'de neler oluyor? adıyla düzenlenen oturumda bir sunum yapan Akpınar;

- Sağlık Bakanlığı'nın e-Sağlık hedefleri ve güncel uygulamaları
- Sağlıkta bizi neler bekliyor?
- Vatandaşlar bu sistemden nasıl yararlanacak... gibi

konularda son gelişmeleri anlattı.





Dr. Ekrem Atbakan



Nihat Akpınar

Ulusal Kalite Büyük Ödülü Siemens A.Ş. Sağlık Sektörünün Oldu

Bu yıl 17'ncisi düzenlenen Kalite Kongresi'nde Ulusal Kalite Büyük Ödülü'ne Büyük Ölçekli İşletmeler Operasyonel Birim Kategorisi'nde **Siemens Sanayi ve Tic. A.Ş. Sağlık Sektörü** layık görüldü.


Siemens Sağlık Direktörü Ufuk Eren

Türkiye Kalite Derneği(KalDer) ve Türk Sanayici ve İşadamları Derneği'nin (TÜSİAD) bu yıl 17'ncisini düzenlediği Kalite Kongresi'nde Ulusal Kalite Büyük Ödülü'ne, Siemens Sanayi ve Ticaret A.Ş. Sağlık Sektörü layık görüldü. 26 Kasım'da Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde düzenlenen ödül töreninde konuşan Siemens A.Ş. Genel Müdürü Hüseyin Gelis, 160 yıla dayanan köklü geçmişi ile kalite kavramının bir şirket kültürü olduğuna dikkat çekerek " Kalite uzun bir yolculuk. EFQM Mükemmellik Modeli'ni faaliyet gösterdiğimiz tüm sektörlerde uygulamaktayız. KalDer'in bu değerli ödülle kalitemizi onaylaması bize gurur verdi" dedi.

Siemens Sağlık Direktörü Ufuk Eren de, bu ödülü almalarını sağlayan en önemli faktörler arasında 'global rekabetçilik', 'inovasyon' ve 'müşteri odaklılık' kavramlarının geldiğini vurgulayarak, "Müşteri odaklılık temamızı, tüm süreçlere ve çalışanlarımıza sistematik araçlarla yaydık. 2001 yılından bu yana her yıl sürekli iyileştirmelerimiz sayesinde müşteri memnuniyetinde önemli bir gelişim sağladık" diye konuştu.

Siemens Sağlık, sürekli öğrenme, inovasyon ve iyileştirme kapsamında, hem yeni iş alanları yaratılmasına hem de mevcut iş alanlarının olgunluğunun geliştirilmesine önemli kaynaklar ayırıyor. Global çözümler, anahtar teslim hastane projeleri, entegre servis yönetimi, Siemens Akademi ile ilgili yaklaşımlarıyla içinde bulunduğu sektör ve pazarda farklılık yaratmaya odaklanıyor. Öğrenme kapsamında hem yutiçinde hem de yutdışında yaptığı kıyaslamalardan önemli kazanımlar elde ediyor.

Dünyanın en büyük bütünleşmiş tıp çözümleri sağlayıcılarından biri olan Siemens Sağlık organizasyonu dünyada yaklaşık 33.000 çalışanı ile toplam 120 ülkede faaliyet gösteriyor. Bu ilkelerin 11'inde 17 üretim tesisi bulunuyor. Yıllık 728 milyon euro Ar-Ge harcaması ile sağlık sektörünün en önemli küresel oyuncularından biri. Siemens Sağlık Türkiye'deki 160 çalışanı ve Ankara, İzmir, Bursa, Samsun, Konya, Antalya, Mersin, Adana, Gaziantep, Trabzon, Van, Diyarbakır ve Erzurum'da bulunan destek noktaları ile sektörün en geniş organizasyonuna ulaşmış durumda.

Siemens Sağlık, sahip olduğu başarılı vivo ve IT çözümlerine, 2006 ve 2007 yıllarında yaptığı önemli yatırımlar ile birlikte in vitro teşhis çözümlerini de ekleyerek, moleküler tıp ve kişiye özgü tıp alanlarında dünyanın en büyük entegre teşhis çözümleri sunan ilk firma oldu. ●



> "26 Kasım'da Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde düzenlenen ödül töreninde konuşan Siemens A.Ş. Genel Müdürü Hüseyin Gelis, 160 yıla dayanan köklü geçmişi ile kalitenin her zaman şirket kültürlerinde var olduğuna dikkat çekerek, "KALDER'in bu gerçeği ödülle taçlandırması bize onur verdi" dedi. Siemens A.Ş. Sağlık Direktörü Ufuk Eren ise bu ödülü almalarında, yıllardır uyguladıkları 'global rekabetçilik','inovasyon' ve 'müşteri odaklılık' kavramlarının büyük rol oynadığını vurguladı."

Sağlıkta Yılın Değerlendirmesi

"Sağlıkta Dönüşüm Projesi" kapsamında izlenen program dahilinde 2008 yılında yaşanan gelişmeleri, atılan adımları ve yılın değerlendirmesini T.C. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Uzm. Dr. Orhan F. Gümrükçüoğlu yaptı.

Sizce sağlık sistemimizin aksayan yönleri var mıdır? Bu aksaklıkların giderilmesi için yapmakta olduğunuz çalışmalar nelerdir?

Sağlık sisteminde altı yıldır çok yoğun bir şekilde devam eden faaliyetler ve Sağlıkta Dönüşüm'ün hayata geçirilmesi konusundaki çalışmalar neticesinde çok şey yapılmış olmakla birlikte, yapılabilmiş olanlar kadar daha alınacak yol var. O münasebetle eksiklikler var diyebiliriz, yani yapılmasını hedeflediklerimizin ancak yarısını yapabilmiş durumdayız; diğer yarısının eksikliğini de hissetmekteyiz. Bunları çok kısa cümlelerle ifade etmeye çalışacak olursak; Türkiye'de aile hekimliğinin tüm yurt genelinde yaygınlaştırabilmesi, sağlığın sağlam ve doğru adımlarla planlan ve programlanabilmesini temin edecek esas yollardan birisidir.

Temel sağlık hizmetlerinde ise gerek aşılama hizmetleri, gerek anne- çocuk ve gerekse çevre sağlığı yönünden yapılan çalışmalar çok önemli ve ideale yakın sonuçlara ulaşabilmemizi temin etmiştir. Aşılamalarda bugün en gelişmiş ülkelerin ulaşabildiği %95'in üzerindeki oranlara gelinebilmiş. Kızamık vakalarında, 2008 yılı itibariyle klinik kızamık vakası olarak tespit edilebilmiş tek bir çocuk vakasının olmaması noktasına taşınabilmiş; sıtma vakaları onlu rakamlarla sayılabilecek noktalara kadar taşınabilmiş ve koruyucu aşılarla elde edilebilecek sonuçların idealine yaklaşılmıştır.

> 2008 yılı, gerek sosyal güvenlik gerekse sağlık mevzuatında yapılan değişikliklerle önemli gelişmelere tanıklık etti.

Pentavalan aşı dediğimiz aşılamaya geçilebilmiş, ayrıca bu yıl ki çalışmalarımız itibari ile de çocuklarda daha çok zatürreye ve bu yönden aşırı maliyete sebep olabilecek pnömokok bakterisinin sebep olabileceği enfeksiyonların önlenmesi için pnömokok aşılamasına geçilmesi çalışmaları tamamlanmış bulunmaktadır. Çalışmalar sırasında ifade etmeye gayret ettiğim önemli yol alınan ve tamamlanması için alınması gereken yolun henüz bitmemiş oluşu sebebiyle eksiklik sayılabilecek hususlar da;

- Yanık ünitelerinin tüm yurda yayılabilmesi ve her an hizmete hazır edilmesinin tamamlanması,
- Hastanelerimizin acilerinin geliştirilmesi ve buraya gelen hastaların zaman kaybetmeksizin ilk müdahaleleri sonrası ilacının sağlanabilmesi
- Yoğun bakımların, gerek yeni doğan çocuk yoğun bakımları olarak teknik ve personel açıklarının giderilebilmesi gerekse yine erişkin yoğun bakım anestezi ve reanasyon yoğun bakım yatakları ve kroner yoğun bakım yönüyle tamamlanması çalışmalarının sürdürülmesi gerekmektedir ve sürdürmekteyiz de. Bu eksikliklerin hemen hemen giderilme noktasına taşınmış olanlarından birisi de 112 Acil Ambulans sisteminin kara ağının teessüs edilmiş olmasıdır. Hatta bunun denizde 112 hizmetinin karadakine adapte edilebilmesini adımlarının ve hatta hava ambulans sisteminin de getirebilmiş olmasının da bu yöndeki eksikliği hemen hemen giderdiğini ve tamamlandığını da ifade etmek istiyorum.

Asıl sağlık sistemindeki önemli sorunlardan birisi de ülkemizdeki hekim sayısının azlığı. Türkiye'deki hekim sayısı 105 bin; halbuki bize yakın nüfusu olan 85 bin nüfuslu Almanya' da 300 bin hekimin bulunuyor ve bu hekim sayılarının yanı sıra Türkiye'de 2008 yılı itibariyle 450 milyon adet sağlık müracaatı ve hekimde karşılaşma, hekimle görüşme, muayene olma tarzındaki muataplığın olmuş olması sayının yetersizliği sonucunu doğurmaktadır. Hekim sayısının yetesizliği



T.C. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı
Uzm. Dr. Orhan F. Gümrükçüoğlu

hem hekimlerin daha iyi koşullar da çalışmasını engellemekte hem de yurttaşın sağlığa ulaşmada sıkıntılar çekmesine sebep olmaktadır. Türkiye'nin çok kısa sürede çözülebilecek gibi görünmeyen (hekim çok zor yetiştiği için) önemli problemi budur. Bu problemin giderilmesi için yüksek öğrenim kurumuna vaki müracaatlarımızla iyi çalışmalar yapılabilmiş ve 2008- 2009 öğretim yılı itibariyle daha önceleri 4.500 olan Tıp Fakültesi'ne öğrenci alımı 6 bin civarına getirilebilmiştir. Bunun yansımaları tabi ki uzun yıllar sonra görülebilecektir. Bizim çok daha iyi planlamamız gereken husus, doktorların sayısal yetersizlikleri itibariyle tüm yurda sağlık hizmetini verecek şekilde dengeli dağılımdır. Aksayan temelde birincil olarak bu sayılabilir. Az önce ifade ettiğim diğer hususlar ise yolunun yarısı geçilmiş yarı da tamamlanmak üzere olan, tamamlama gayretinin sürdüğü eksikliklerdir.



"Türkiye'de aile hekimliğinin tüm yurt genelinde yaygınlaştırılabilmesi, sağlığın sağlam ve doğru adımlarla plan ve programlanabilmesini temin edecek esas yollardan birisidir."

'Hükümetin ekonomiyi liberalleştirme çabalarına Sağlık Bakanlığı'nın ilgisiz kaldığı ve özel sektörün gelişimine destek olmadığı' yolundaki görüşlere yanıtınız ne olur?

Birinci cümleyi kabul etmiyor, tam aksini ifade ediyorum. Bundan önceki 5 yıllık dönemde biz ülkemizin tüm kazanımlarını bir 'milli servet' kabul ettik. Nasıl bir insanın elindeki otomobili veya evi bir milli servet ise girişimcilerimizin sağlık hizmeti sunmaya yönelik buluşları da bu ülkenin milli servetidir. Geçtiğimiz 6 yıllık dönemde onların çalışmalarını ve eğitimlerini de bir milli servet, kamunun bir değeri olarak ortaya koyup, onlardan hizmet satın alınmasının, yurttaşlarımızın onların hizmetlerinden de sağlık uygulama tebliği çerçevesinde faydalanmasının adımlarını atan, girişimlerde bulunan Maliye Bakanlığı ve Çalışma Güvenlik Bakanlığımız; hayata geçiren Sağlık Bakanlığıdır.

Bu yanlış anlamayı mutlak ortadan kaldırmak gerekmektedir. Bizim bakanlığımız hem kamunun Sağlık Bakanlığıdır hem özel sektörün Sağlık Bakanlığıdır.

Onlar da bizim hastanelerimizdir. Hekimleri de bizim hekimlerimizdir ve onların birikimlerinden ve yatırımlarından tüm kamunun, tüm halkın istifadesini temin ettirmek asli amacımızdır. Bunun çarpıcı bir örneğini şöyle ifade edebiliriz: 1 Ekim itibariyle yürürlülüğe giren koşulların tebliği ile bazı hastanelerimiz hizmet anlaşması yapmama cihetine gitmişken bizzat Sayın Sağlık Bakanımızın ve bakanlığımızın girişimi ile bu hastanelerimizin özellikle organ nakillerinde çalışmış olanları davet edilmiş; bir karaciğer naklinde bile daha önce 20 bin YTL civarında olan kamu ödemelerinin bizzat girişimlerimizle birlikte 48 bin YTL'ye çıkarılabilmesi temin edilmiştir. Buna rağmen bu hizmeti sunma imkanlarının olmadığını hastanelerimizin ifade etmesiyle böyle hayati bir organ naklinin sıkıntıya girmemesi için teknik ekiplerimizin karşılıklı çalışması sonucunda maliyetin hayatta kalım için kamu tarafından mutlaka temini konusunda tüm girişimlerimizin devam edeceğinin de teminini vermiş durumdayız. Biz aslında özel sağlık sektöründen tüm yurttaşların Türkiye'de kişi başına düşen 7 bin dolarlardaki gayrisafi milli hasıla çerçevesinde tam ifadesini istemekteyiz. Bu tam istifadesini isteyebilmemizin yolu nedir? Yurttaşlarımızın cebinden yapacakları katkının da ancak baş edecekleri rakamlarda olabilmesidir.



> “Süreç içinde gerek kamu ve sağlık sektörü gerekse kamuoyu bizim, onların geleceğini en iyi şekilde düşündüğümüzü görecek ve yaşayacak.”

Bunun için de olması gereken nedir? Mutlaka özel sağlık kuruluşlarımızın mali hesaplarının son derece dikkatlice gözden geçirilerek dinamik olarak bu konunun çok iyi takip edilerek hizmet verilebilir ortamlarının devamını temin etmektir. Bu amaçla biz bütün istatistik ve değerlendirmelerimizi onlarla ve tüm kamu kurum ve kuruluşlarıyla paylaşmaktayız. Şöyle ki; sağlık uygulama tebliği üzerine 1 Ekim'de yapılan uygulama itibariyle sağlık ücretlerinden özel sağlık kurumlarının %30 fark alabilmesi ve bunun dışında da otelcilik farkları alabilmesi gerçekleştirilmiştir. Tıp hizmetinde alternatif tıp sistemin farklı olabilmesi durumunda fark alınabilmesi için çalışmalarımızı Sosyal Güvenlik Kurumu'na ve Maliye'ye iletmiş durumdayız. Ayrıca hem biraz önce organ nakli konusunda bahsettiğimiz hastanelerimiz hem de anlaşma dışında kalan hastanelerimizin de hizmete katılabilmesi için belli branşlarda ve dallarda onlardan da hizmet alınmasının yolunun açılmasını plan ve programıyla beraber önermiş bulunmaktayız. Bütün bu cümlelerin baştaki sorunun tam aksi olarak tüm güçleriyle özel sağlık kuruluşlarımızın halkımızın hizmetine katılımları için atılabilecek en geniş adımlardır.

Burada, bu olumsuz kanaatin oluşmasının nedeni şudur: 15 Şubat 2008 itibariyle Sağlık Bakanlığımızın yayınladığı bir yönetmelikle özel sağlık kurum ve kuruluşlarına bir planlama çerçevesinde izin verilecek olmasıdır. Ama bakarsak en çok sağlık girişimlerinin olduğu Almanya'da, İngiltere'de, Fransa'da, Avrupa ülkelerinde de aynı planlama yapılmaktadır. Kişi başına düşen hekim sayıları nüfus itibariyle bizden çok rahat olmasına rağmen örneğini verdiğim Almanya'nın 85 milyon nüfusuna 300 bin doktor olmasına rağmen aynı planlamayı Almanya'da yapmaktadır. Bizim nüfusa daha az düşen hekimimiz itibariyle planlama yapmamız halka olan anayasal borcumuzdur. Bu anayasal borç sağlık ve insan haklarının sorumluluğudur. Bunu bir cümleyle özetleyecek olursak 103 bin- 105 bin doktoru biz Cizre'de de Ardahan'da da, Iğdır'da da bulundurmak zorundayız. Özel sağlık kuruluşlarımız tabi olarak tabiatları gereği büyük merkezlerimizde daha fazla yoğunlaşmaktadır. Eğer sağlık kuruluşlarımızın bir planlama çerçevesi dışında İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Konya, Kayseri, Samsun gibi gelişmiş illerde konuşlanması bir planlamaya tabi tutulmayacak olur ise bu 103 bin hekim gelişmiş illerde toplanır. Az önce ifade ettiğim yörelerimizde doktorsuzluktan çocuklarımız ölür, hamillerimiz ölür, annelerimiz ölür, yaşlılarımız ölür, gençlerimiz ölür.

"Hükümetin ekonomiyi liberalleştirme çabalarına Sağlık Bakanlığı ilgisiz kalmıştır." Birinci paragrafta söylediklerinize karşılık Sağlık Bakanlığının bu konuda ne kadar ilgili olduğu ortaya çıkmaktadır. Kaldı ki Türkiye'de bir takım dernekler, kuruluşlar ve bir takım görüşler de bizim tamamen sağlığı piyasalaştırdığımız iddiasında bulunmaktadır. Daha önceki izahı yorumlayan bir takım girişimcilerimiz ise, aksine bizi sorunuzda olduğu gibi liberaliğin dışında, tamamen kolektif şuurla hareket eden ve yapan tabir-i caizse tamamen devletçi bir görüşle hareket eden bir kurum suçlamalarında bulunmaktadır. Her iki tarafın bu suçlamaları bizim aslında orta ve doğru yolda olduğumuzun bir başka ispatıdır.

Demek ki biz aksine geçtiğimiz dönemde özel sektörün önünü açan, bunun bir milli servet olduğunu kabul eden onların da halkın istifadesine sunulması gerektiğini ortaya koyan; ama bir taraftan da ülkemizin her yerinde doktor ihtiyacını karşılamak durumunda olan onların önüne açmışlığımız münasebetiyle ikinci olarak hesaba katmamız gereken 'vatandaşın gelirinin üstünde bir ödeme yapmasının sosyal adalete de uymayacağının da hesaba katılarak' oralardan istifade edebilmenin yolunu da bu şekilde devamlı tutmak mecburiyeti olduğundan yapmamız gereken planlamayı ortaya koymuş bulunmaktayız.

Süreç içinde gerek kamu ve sağlık sektörü gerekse kamuoyu bizim, onların geleceğini en iyi şekilde düşündüğümüzü görecek ve yaşayacak. Bu işin önünü açan biziz; onlar da bir milli servettirler onlar da bu ülkenin milli serveti olmak münasebetiyle hem girişimci olsunlar hem de girişimlerinden kamu istifade edebilsin, halkı istifade ettirebilmiş olsunlar.



"Hekim sayısının yetesizliği hem hekimlerin daha iyi koşullarda çalışmasını engellemekte hem de yurttaşın sağlığa ulaşmada sıkıntılar çekmesine sebep olmaktadır."

Sizce vatandaşların özel sağlık kuruluşlarını tercih etme sebebi nedir?

İstatistiki verilerimize göre vatandaşların özel sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri yani sayısal olarak daha fazla tercih ettikleri söz konusu değildir.

Şöyle diyelim; fiziki ulaşım olarak yakınlıktan ötürü veya belli spesifik dallarda edindiği bilgi itibariyle yani kendisinin daha önceden bilgilendirilmiş olması itibariyle bazı spesifik konularda özel sağlık kuruluşlarını tercih ediyor olabilir. Bize göre kamu kuruluşları ve sağlık kuruluşlarının tıbbi olarak hizmetlerinde bir farklılık yoktur. Belki fiziki ortam olarak biraz farklılık söz konusu olabilir. Ama istatistiki sonuçlarımız şudur: tercih yönünden eşit koşullar sağlandığı taktirde yurttaşlarımızın özel sağlık kuruluşlarını değil de tam aksi kamu kuruluşlarını tercihinin sayısal sonuçları elimizde vardır. Ama özel sağlık kuruluşlarının da tercih edilmesi bizim onların da bakanlığı olmamız münasebetiyle memnun olacağımız bir husustur. Kamu da tercih edilsin, özel sağlık da tercih edilsin; yurttaşlarımız bu alternatifleri az önce de ifade ettiğim gibi sosyal ve ekonomik durumları itibari ile ulaşılabilir görebilsinler. Gittiklerinde 'ben bu işi karşılayamayacağım,' endişesinde olmasınlar.

Doğu ve Güneydoğu'ya özel sağlık kuruluşlarında çalışmak üzere hekim gidebilirken, bu bölgelerimizdeki kamu sağlık kuruluşlarına neden gidecek hekim bulunamıyor?

Çok basit bir cevabı var: Biz bu ülkenin kamu kaynaklarının Maliye ve Çalışma Bakanlıklarımızı da zorlayarak bizim de taleplerimiz doğrultusunda bir uzman hekimimize ancak ve ancak 4 ile 7 bin YTL civarında maaş artı döner sermaye olarak ödeme yapabilmekteyiz. Halbuki bizim 4 ile 7 bin YTL verebildiğimiz bir uzman hekimimize eğer bir özel sağlık kuruluşu 14 ile 17 bin YTL verecek olursa tabii olarak hekimimiz de orayı tercih edecektir. Kimden almaktadır? Sağlık uygulama tebliği gereğince Sağlık Güvenlik Kurumu ve vatandaşın cebinden. İşte vatandaşların sosyal adalete uygun cebinden verdikleri paranın onların bütçesini sarsmayacak şekilde olması bir taraftan önemliyken özel sağlık kuruluşlarımızın da doktorlarımıza astronomik ücretler teklif etmesinin de önüne geçmiş olacaktır. Biz, mutlaka hekimlerimizin mesleklerinin gereğini, çok önemli hayati ve onurlu uygulamalarını destekliyoruz. Parasal kazanımlarının da yanındayız. Ama az önce ifade ettiğimiz gereklilikleri ve doktorun dengeli dağılımını bu açıdan da Sağlık Bakanlığı gözünde tutmak zorundadır. Nedeni ortada...

Sağlık Bakanlığı ile özel sektörün işbirliği olarak nitelendirebileceğimiz "Kamu- Özel Sektör Ortak Hastane Yatırımları(PPP)" ile ilgili son gelişmeler nelerdir? Yürütülmekte olan çalışmalar hangi aşamadadır?

Yapılan çalışmalar arsa temini ve projelerinin geliştirilmesi itibari ile teker teker sonuçlandırılmaya başlamış bulunmaktadır. Arsa teminler ve proje aşamaları tamamlanan bu sağlık kampüsleri kamu özel ortaklığı yatırımı şeklinde önümüzdeki yıldan itibaren hayata geçirilmeye başlanacaktır.

Başta Amerika ve Avrupa olmak üzere tüm dünyayı etkisi altına alan küresel krizin sağlık sektörüne yansımaları hakkında görüşleriniz nelerdir?

Bunun bizi en çok ilgilendiren yönü finansal yönüdür. Bu itibarla tüm dünyadaki sağlık sektörü yönünde olan etkilenim bizim ülkemize de belli oranda yansıyabilir. Fakat sağlık hizmetinin ertelenemez bir hizmet olması münasebeti ile ülkemizin Maliye Bakanlığı'nın, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın bu öngörüyle sağlık hizmetlerine desteğini sürdüreceğine inanıyoruz. Zaten son derece akılcı ve ekonomik göstergeleri nazarı itibara alınarak sürdürülen sağlık hizmetinde önemli hiç bir aksamanın olmayacağını ifade ediyoruz.

Sağlıkta 'Yabancı Evlilikler' Hız Kesmiyor

Son yıllarda gösterdiği ciddi büyüme ve gelişme performansı ile "iştah kabartan" sağlık sektörü, yabancı fonların yakın takibinde. **Acıbadem Sağlık Hizmetleri, Dentistanbul ve Şafak Hastanesi'nin başı çektiği "yabancı evlilikler" hız kesmeden devam ediyor.**

Bir ülkenin gelişmişlik düzeyinin, refah seviyesinin en önemli göstergelerinden birisi olan sağlık sektörü, ülkemizde de hızla gelişmeye devam ediyor. Sağlık ve sosyal güvenlik alanında yapılan düzenlemeler, değişiklikler ve yeniliklerle; Kamu ve Özel Sektör Ortaklıklarıyla(PPP), yeni özel sağlık kurumlarının açılmasıyla sürdürülen ancak zaman zaman da "sancılı" bir gelişme olarak nitelendirilen bu büyümenin son yıllarda rağbet gören yeni modeli "yabancı şirket evlilikleri."

Özellikle 2006 yılından itibaren ülkemizde birçok alanda faal duruma geçen yabancı finansal yatırımcıların büyük çoğunluğu sağlık sektörüne yöneliyor. Gerek ülkemizin demografik yapısı ve gerekse bilgi birikimi ve eğitimiyle yetişmiş doktor- hemşire gurubu Türkiye'de belli seviyeye ulaşmış firmalarla evlilik yapmak isteyen yabancı yatırımcının ilgisini çekiyor.

> "Sağlık sektörüne ilgisini belirleyen ve yatırım stratejisine koyan fonlar, gelişen marketler içerisinde Türkiye'yi de hedef yatırım pazarlarına dahil ettiler."

Yabancı yatırımcıların sağlık sektörüne olan ilgisinin 2000'li yılların başında başladığını ve 2005 yılı itibariyle giderek arttığını belirten Methodist Uluslararası (MI) Avrupa, Ortadoğu ve Afrika Genel Direktörü Dr. Sarper Tanlı, özellikle devletin hazırladığı kamu özel sektör işbirliği (PPP) projeleri ile, uluslararası emlak geliştirme şirketlerini, tıbbi cihaz firmalarını, inşaat kuruluşlarını ve onlarla birlikte finansman şirketlerini hareketeye geçirdiğini sözlerine ekledi. "Bu tür projelerde yaklaşım daha çok uzun vadeli proje finansmanı olarak kendini gösterdi" diyen Tanlı'nın yabancı sermayenin sağlık yatırımları hakkındaki görüşleri ise şöyle: "Özel fonların tüm dünyada sağlık sektörüne ilgisi oldukça fazla. Sağlık sektörüne ilgisini belirleyen ve yatırım stratejisine koyan fonlar, gelişen marketler içerisinde Türkiye'yi de hedef yatırım pazarları içerisine aldılar. Yabancı operatörlerin Türkiye pazarlarına yaklaşımları ise diğer ülkelerle karşılaştırıldığında oldukça yavaş. Yabancı operatörler Türkiye pazarına ilgilerini yerel yatırımcıların varlığı halinde dile getirmekteler. Buna neden olarak daha çok yabancı operatörlerin sağlık sektörü kanun ve yönetmeliklerine, Türkçeye olan uzaklıkları ve kendi tıbbi

ekiplerini getirememeleri gösterilebilir. Ayrıca yabancı operatörler, yatırım ortaklığı yerine bilgi ve sistemlerini getirebilecekleri ve bunun karşılığında pay veya ücret alabilecekleri modelleri tercih etmekteler."

Yabancı yatırımcıların gelmesi dışında sağlık kuruluşlarının yatırımlarına diğer finansman araçları ile de kaynak sağlayabileceğini dile getiren Tanlı, "bankaların sağladığı Project finansmanı ve daha çok cihaz firmalarının da beraberinde getirdiği cihaz finansmanı ve leasing en fazla tercih edilen araçlar" dedi. Uygun muhasebe sistemi ve denetim mekanizmalarının yerleştirilmesinden sonra, piyasaları da iyi analiz edip, "halka açılma"nın da bir finans yöntemi olarak kullanılabileceğini söyleyen Tanlı'ya göre; içinde bulunduğumuz şu günlerde en iyi finansman yöntemi "yerli özel yatırımcı."

Yabancı yatırımcının ilgisini çeken sağlık kuruluşlarından birisi Dentistanbul. 2003 yılı Mayıs ayına kadar Özel Dentistanbul Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi adıyla hizmet veren Dentistanbul; bu tarihten itibaren ise Türkiye'nin "ilk özel diş hastanesi" unvanını aldı. Faaliyetlerini diş hastanesi ve beraberinde poliklinik hizmetleriyle devam ettiren Dentistanbul, 2007 yılı Mart ayında sağlık, çevre ve temiz enerji konularında yaptığı yatırımlarla tanınan Amerikalı fon yatırım şirketi Global Environment Fund (GEF) ile yollarını birleştirdi. Hedefi, Türkiye genelinde başta İstanbul olmak üzere farklı illerde de geliştirilecek bir " ağız ve diş sağlığı zinciri" kurmak olan bu evlilik, Dentistanbul'un yüzde 100 hissesinin GEF tarafından satın alınmasıyla sonuçlandı. Belirledikleri hedef doğrultusunda çalışmalarına devam ettiklerini ifade eden Dentistanbul'un Genel Müdürü Bülent Kiymir, Haziran ayı içinde "markalar arası sinerji" ye iyi bir örnek olarak nitelendirdikleri bir çalışmaya imza attıklarını, Göztepe Medical Park Hastanesi Kompleksi içinde yer alan diş hastanesinin işletmesini satın alarak Medical Park Göztepe Kompleksi Dentistanbul Ağız ve Diş Hastanesi adıyla faaliyete başladıklarını sözlerine ekledi. Kiymir'in, son yıllarda ülkemizde oldukça gün-



Methodist Uluslararası (MI) Avrupa, Ortadoğu ve Afrika Genel Direktörü Dr. Sarper Tanlı

> "Yabancı operatörlerin Türkiye pazarlarına yaklaşımları ise diğer ülkelerle karşılaştırıldığında oldukça yavaş."

"Türkiye, sağlıkta gelişen bir potansiyel; yabancıların ilgisini çeken bir ülke. Sağlık bitmeyecek bir sektör, hatta nüfus yaşlandıkça, daha da ihtiyaç duyulan bir alan"

demde olan yabancı yatırımcının sağlık sektörüne ilgisi, yabancı bir yatırımcı ile çalışmanın avantajları ile ilgili görüşleri şöyle: Yabancı sermayenin sağlık sektörüne ilgisi iki farklı boyutta kendini gösteriyor. Sermaye girişi açısından baktığımızda ki bizimkisi onlardan birisi; sermaye girişi bir sağlık zincirinin Türkiye'de gelip yatırım yapmasından farklı bir uygulama. Yani bir finans kuruluşunun, buradaki iş gücü ve potansiyelini görerek, ilave kaynaklarla ve oradan getireceği bilgi birikimiyle, ortak olduğu kurumun gelişmesini hızlandırması yönünde önemli rol üstleniyor. İkinci aşama ise, gerçi Türkiye'de bu anlamda örnek yok; yurtdışında da sağlık sektöründe çalışan bir sağlık şirketinin Türkiye'de yatırım yapması.

Türkiye sağlıkta gelişen bir potansiyel; yabancıların ilgisini çeken bir ülke. Sağlık bitmeyecek bir sektör, hatta nüfus yaşlandıkça, daha da ihtiyaç duyulan bir alan. Türkiye'de henüz yolun başındayız; dönem dönem özel sektör bu alanda teşvik edilip, özendiriliyor ama bir anda bu teşvikler durduruluyor; ya da aksaklıklar oluyor; süreklilik olmadığı için de sıkıntılar yaşanıyor. İçinde bulunduğumuz şu sıkıntılı günlerde sağlık yatırımı konusunda duraklamalar yaşanıyor olabilir ama bu duraklama dönemi belirginleşmeler oluştuğu zaman (SGK ile ilgili belirginleşmeler, netlikler...) yabancıların ülkemizdeki sağlık yatırımları yeniden hız kazanacaktır. Gelişmekte olan ülkelere yapılan yatırımlar biraz daha fazla risk taşıyor. Bu tür kurumların risk alma şekli biraz farklı. Bugün tutupta Amerika'da faaliyet gösteren bir kliniğin Türkiye'de kendi kaynaklarıyla yatırım yapmasını beklemek çok gerçekçi olmaz. Mevcut bilgi birikimlerini ancak ticari bir organizasyon ile buraya getirebilirler. Bunu koordine edecek bu tür finans kuruluşlarıyla birlikte çalışma yapabilirler.



Dentistanbul Genel Müdürü Bülent Kiymir

"Türkiye'de yatırım yapan yabancı sermayenin tavrında 15 Şubat 2008, öncesi ve sonrasıyla belirleyici oldu..."

Sağlık kuruluşlarının halka açılmasının, yabancı finans kuruluşlarına hisse satmakla paralel giden bir olgu olduğunu ifade eden Kiymir, "Acıbadem, bunu yapan ve çok iyi değerlendiren bir kurum oldu" dedi. "Halka arz edilebilmek için sistemli bir yapıya sahip olmak gerektiğini" ifade eden Kiymir, sözlerine şöyle devam etti: "Sağlık sektöründe büyüme, aslına bakarsanız sadece kar birikiminden gerçekleşecek bir kaynakla ne kadar isterseniz isteyin, istediğiniz boyuta ulaşamaz. Yani siz Türkiye standartlarında yaptığınız karlılık oranını gerçekleştirerek- ki bu standart yurt dışına göre de ciddi boyutta yüksektir- onu büyümeye ayırarak ciddi bir atılım yapma ve genişleme şansınız yoktur. Bunu sağlamanızın yolu, potansiyelinizi kaynağa çevirmektir. Bunun yöntemlerinden bir tanesi halka arz, diğeriyse hisselerinin belli bir oranın yabancı kurumlara satmaktır."



Medical Park Göztepe Hastane Kompleksi Genel Müdürü Dr. Mahir Turan

Medical Park Sağlık Grubu'nun geçtiğimiz Haziran sonunda açtığı, Türkiye'nin "ilk hastane kompleksi" olan Medical Park Göztepe Hastane Kompleksi Genel Müdürü Dr. Mahir Turan, 2008 yılı başından beri Türkiye'de sağlık sektörünün bir iç kriz yaşadığını belirtti. Turan' a göre, sağlıkta Türkiye'de yatırım yapan yabancı sermayenin tavrında 15 Şubat 2008, öncesi ve sonrasıyla belirleyici oldu. "Sağlık Bakanlığı, yeni yatırımların nerelerde yapılabileceğini her sene Ekim ayında kendisinin tayin edeceğini açıkladı. Bu birinci soru işareti oldu herkes için. İkinci soru işareti, 1 Temmuz'da açıklanan yüzde 30 uygulamasıyla oluştu. 8- 10 yıllık projeksiyonlarla hareket etmeye alışmış yabancı, ertesi ayını göremez hale geldi. Ardından 1 Ekim de sistem için beklenen pansumanda yetersiz kalınca; dönülemeyecek noktaya gelen her proje mecburen devam etti fakat iyice küçüldü; geri adım atılacak her proje ise iptal edildi ya da rafa kaldırıldı" diyen Turan'ın, yabancı yatırımcıların sağlık sektörüne sağladığı avantajlar, sektörde yaşanan birleşme ve satın almalar ile ilgili değerlendirmeleri ise şöyle: Yabancı sermayenin sektöre sağladığı pek çok avantaj var elbette. Ancak benim en önemsediğim "standardizasyon." Yabancı, bu işi bir yüz metre koşusu gibi görmez, ufuk çizgisine bakar. Vakti de vardır, sabrı da. Bir kez karar alıp, yola çıktıysa, yaşanan krizlere, olumsuz gündemlere aldırmadan sakin sakin sistemini kurar. Elbette ki tedbirlerini alır, küçülecekse küçülür, döneme uyum sağlar, ama emin adımlarla sistemini kurar ve geliştirir. Her kategoride standardizasyonu sağlar, kurumsallaştırır, kişilerden bağımsız hale getirmeye çalışır. Pazar payına ve marka değerine oynar. Bu saydıklarım uzun zamanda meyvesini verecek unsurlar olduğu için biz de yabancı sermayeli kuruluşların kazandırdığı avantajları ilerleyen zaman içinde göreceğiz.

> "Türkiye, Ortadoğu'ya genişlemek isteyen bir yabancının gelebileceği en güvenli ve en potansiyel pazarlardan birisi..."

Sağlık sektöründeki birleşme ve satın almaların devam edeceğini düşünüyorum. Türkiye, Ortadoğu'ya genişlemek isteyen bir yabancının gelebileceği en güvenli ve en potansiyel pazarlardan birisi. Yeni yatırımlar da bakanlıkça kısıtlandığına göre, burada var olmak isteyen bir yabancı ancak mevcutlara ortak olabilir ya da satın alabilir. Bizim gerçekten çok kıymetli hastanelerimiz var, büyük işler yapıyorlar. Hasta volümünden tutun, tıbbi sonuçlarına kadar... Ancak yabancı görüşmelerine sıra geldiğinde kim olduğunuzu ve ne işler yaptığınızı söylemenizi değil, uluslar arası kabul görmüş idari ve mali formatlarda dökümante etmenizi ister, bu verileri de sahadan teyid etmek ister, eğer ortak olacaksa kurumsallığınızla, yönetim modelinizle ve profesyonellerinize devrettiğiniz işin yüzdesiyle ilgilenir. ●

Yabancı Yatırımcının Gözü Sağlıkta

Horwath Troy, özel kuruluşlara şirket birleşme ve satın alımlarında aracılık, destek hizmetleri ve yurtdışı kaynaklı finansman sağlama konusunda danışmanlık hizmetleri sunmaktadır. Türk şirketleri ile yabancı finansal fonlar, yerli ve yabancı bankalar, finansal kurumlar ve uluslararası yatırımcılar arasında sağlam bir köprü oluşturmak ve geliştirmek misyonuyla hareket eden Horwath Troy'un Türkiye Temsilciliğini yapan Yönetici Ortak Elvan İnanlı, **sağlıkta yabancı sermaye ve sağlık yatırım modelleri** ile ilgili sorularımızı cevapladı.

Son yıllarda yabancı sermayenin Türkiye'de gerçekleştirdiği şirket birleşme ve satın almalarının daha çok stratejik ve finansal amaçlı olduğunu ifade eden İnanlı'ya göre, sağlık sektöründeki yabancı yatırımcılara baktığımızda şu ana kadar gerçekleşen satın alma veya ortaklıkların finansal amaçlı olduğunu görürüz. "Acıbadem'e ortak olan Abraaj Capital, Dentistanbul'a ortak olan Global Environment Fund ve Şafak Grubu'na ortak olan Yunanlı Yatırım Bankası Marfinin sağlık alanında faaliyet gösteren şirketi Hygeia Özel Girişim Sermaye Fonlarıdır. Tüm bu fonların amacı, ortaklık yaptıkları şirketi büyüterek, orta vadede sağlık sektöründe faaliyet gösteren uluslararası şirketlere satarak kar maksimizasyonu sağlamaktır."

"Geçtiğimiz 2- 3 sene içerisinde tamamlanan satınalmalar Özel Girişim Sermaye Fonları tarafından gerçekleştirilmiştir" diyen İnanlı, yabancı sermayeli sağlık kuruluşlarının kazandığı avantajları ise şöyle sıralıyor: Özel Girişim Sermaye Fonlarının ortak oldukları şirkete getirdikleri en büyük avantaj şirket mali yapısının güçlendirilmesidir. Bu tip ortaklıklar genellikle mevcut ortakların rüçhan haklarının kısıtlanıp sermaye artırılması ve ortakların hisse satışı şeklinde olmaktadır. Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de kayıt dışılık mevcuttur ve sağlık kuruluşları günümüze kadar büyümelerini özkaynak yetersizliğinden dolayı büyük ölçüde dış finansman (banka kredileri) ile sağlamıştır. Dolayısıyla şirkete ciddi miktarda sağlanan nakit girişi şirketin mali yapısını oldukça güçlendirmekte ve kredi maliyetlerinden, tıbbi teçhizat ve ilaç alımlarına kadar birçok konuda tasarruf sağlamaktadır.

> "Özel Girişim Sermaye Fonlarının ortak oldukları şirkete getirdikleri en büyük avantaj şirket mali yapısının güçlendirilmesidir."

"Dünya'da faaliyet gösteren büyük operatörlerin Türkiye'de hastane satın almaları için henüz erken" diyen İnanlı sözlerine şöyle devam ediyor: "Bunun 2 temel sebebi var. Birincisi sağlık sektörü mevzuatının henüz oturmamış olmasıdır. İkinci temel sebep ise pazarda bulunan mevcut oyunculardaki ölçek (cirosal ve adetsel büyüklük) sorunudur. Ancak önümüzdeki 4- 5 sene içerisinde sektörün konsolide olacağı ve zincir hastanelerin sektöre hükmedeceği bir yapılanma görmekteyiz. Özel Girişim Sermaye Fonlarının sektöre girişi de orta vadede dünyada faaliyet gösteren büyük operatörlerin Türkiye'ye geleceğinin sinyalini vermektedir. Çünkü orta vadede Özel Girişim Sermaye Fonları ellerinde bulundurdukları hisseleri bu tip operatörlere satarak sektörden çıkacaklardır."

Sağlıkta 'Denetim' Zamanı

Türkiye'de sağlık sektörüne yabancı yatırımcıların ilgisini, yatırım araçlarını ve sağlıkta son gelişmeleri denetim firmaları yetkilileri hosptalmanager için değerlendirdiler.

Dünyanın en büyük denetim, muhasebe vergi ve yönetim danışmanlığı hizmeti sunan firmalarından olan Deloitte, Türkiye'de çalışmalarına 1986 yılından beri devam ediyor. "Son iki yıldır yabancı yatırımcıların Türkiye'de bazı hastanelere ortak olarak hisse satın almak suretiyle Türkiye pazarına girdiğini" belirten Deloitte Türkiye Sağlık ve İlaç Endüstrisi Lideri Güler Hülya Yılmaz'a göre, "Türkiye'deki hastane hizmetleri sektörüne daha çok yabancı girişim sermayesi grupları ve fonlar ilgi duyuyor. Ayrıca son beş yıldır yürütülen 'Sağlıkta Dönüşüm Projesi' çerçevesinde, sağlık hizmetlerinde kamu ve özel sektörün ortaklığına dayalı olan 'Public Private Partnership' (PPP) sisteminin de bu sektörde çok ilgi gören bir yatırım modeli olduğunu" belirten Yılmaz, sözlerine şöyle devam ediyor: İngiltere'nin esas itibariyle geliştirip uyguladığı bu yatırım modeli sonuçta hem özel sektöre hem de kamu sektörüne karlılık sağlama amacını güden bir model. Sağlık alanındaki Kamu-Özel Ortaklık Projeleri (PPP), Sağlık Bakanlığı'nın açacağı ihaleyi kazanan özel sektör firmalarından oluşan bir konsorsiyumun, hastaneyi inşa edip, donatmasının ardından, hastanenin Sağlık Bakanlığı tarafından özel sektöre belli bir süre ile kiralanması ve bu kiralama süresi sonunda hastane binasının tekrar Sağlık Bakanlığı'na geçmesine dayanıyor.

Yabancı sermayenin sağlık kuruluşlarına kazandırdığı avantajlar hakkında bilgi veren Yılmaz'a göre yabancı yatırımcının Türkiye'de sağlık sektörüne kazandırdığı en önemli avantajlardan birisi, büyüme için kaçınılmaz olan sermaye katkısı ve desteğidir. "Bankaların kredi verme konusunda çekimser olduğu bu ekonomik kriz döneminde, hastanelerin yatırımlarını finanse etmek için özellikle sermaye katkısı sağlayacak yabancı yatırımcılara daha fazla ihtiyaçları bulunmaktadır." diyen Yılmaz, sözlerine şöyle devam ediyor: "Mesela, Acıbadem Grubu'nun 2008- 2010 yılları arasında açılması planlanan 7 hastane yatırımı söz konusudur. Türkiye'deki hastane grupları ayrıca yurt dışına komşu ülkelere açılabilmenin yollarını aramaktadır. Keza, Medicana Grubu aynı şekilde yeni hastaneler açmayı planlamakta ve sadece Türkiye'de değil Ortadoğu, Balkanlar ve Kafkasya bölgelerinde de faaliyet göstermeyi hedeflemektedir."



Deloitte Türkiye Sağlık ve İlaç Endüstrisi Lideri Güler Hülya Yılmaz

"Bankaların kredi verme konusunda çekimser olduğu bu ekonomik kriz döneminde, hastanelerin yatırımlarını finanse etmek için özellikle sermaye katkısı sağlayacak yabancı yatırımcılara daha azla ihtiyaçları bulunmaktadır."

Dünyanın önde gelen bağımsız denetim şirketlerinden birisi olan PricewaterhouseCoopers, kamu kuruluşlarına ve özel kuruluşlara endüstri odaklı denetim, vergi ve danışmanlık hizmeti veren bir diğer kurum. PricewaterhouseCoopers Türkiye Danışmanlık Hizmetleri Kıdemli Müdürü Enis Arabacıoğlu, konu ile ilgili görüşlerini şöyle ifade ediyor: "Türk sağlık sektörü tüm dünyadaki fonlar tarafından mercek altında tutuluyor. Çünkü iştah kabartan bir büyüme potansiyeline sahip. Hal böyle olunca yabancı yatırımcılar piyasada aktif olarak arayıştalar. Biz de danışmanlığını yaptığımız birkaç sağlık kuruluşu üzerinde ciddi biçimde çalışıyoruz. Yakın zamanda yeni birleşme ve satın alma haberleri duyacaksınız." Gelecekte fonların ilgisinin devam edeceğini belirten Arabacıoğlu, "getirdikleri sermaye ile ortaklık imzalayacakları mevcut özel hastaneler, sermaye girişi ile sektördeki küçük oyuncuları bünyelerine katarak daha da büyüyecekler. Çünkü yeni düzenlemeler, hastaneleri sürdürülebilir kar marjlarını yakalayabilmek adına ölçek ekonomisini kullanmaya ve daha etkin maliyet yönetimine zorluyor." diyor. İlerleyen zamanlarda pazara girecek yeni stratejik oyuncular da göreceğimizi ifade eden Arabacıoğlu, "bunların çoğunlukla yerli oyuncularla ortaklık imzalayan ihtisas hastaneleri olmasını beklediklerini; yabancı operatörlerin, özellikle yeni hastane lisanslarına getirilen kısıtlamalardan ötürü, pazarda var olan oyuncular olmada Türkiye pazarına giremeyeceklerini düşündüklerini" sözlerine ekliyor.

"Yeni düzenlemeler, hastaneleri sürdürülebilir kar marjlarını yakalayabilmek adına ölçek ekonomisini kullanmaya ve daha etkin maliyet yönetimine zorluyor."



PricewaterhouseCoopers Türkiye Danışmanlık Hizmetleri Kıdemli Müdürü Enis Arabacıoğlu



Dr. S. Haluk Özsarı

Sağlık Yönetimi Bakışıyla "Yabancı Sermaye"

Kendi ülkesinin dışında servet edinilmesi olarak tanımlanan "yabancı sermaye" yatırımı teorik olarak, sağlık alanında; ya sağlık kuruluşları hisselerinin alınması ya da sağlık kuruluşları olarak fiziki yapılar yapılmasıdır. Bilimsel kaynaklar, yatırım yapan "yabancı sermaye"li kuruluşların, sadece sermaye transferlerini değil, aynı zamanda bilgi ve deneyim birikimini de yatırım yaptıkları ülkeye götürdüklerini ifade etmektedir.

Literatür bilgisi olarak bakıldığında, "yabancı sermaye" yatırımlarının olumlu yanları olarak; yeni yatırım ve istihdam sağlanması, teknoloji transferi, ülkeye borç oluşturmadan sermaye girişi sağlanması, yatırım yapan ve yapılan ülkelerde karşılıklı işbirliği ortamı oluşması, büyüyen ülke ekonomisi ile kamunun vergi gelirleri artışı gibi ana başlıklar sayılırken, olumsuz yönler olarak da; stratejik plan ve bütünsel bakış olmaksızın "nasıl gelirse gelsin yaklaşımı ilk sırada sıralanmaktadır. Ancak, sağlık alanında "nereden gelirse gelsin" yaklaşımı, hizmetin kendine özgü kısıtlılıkları ve zorunlu kamu kontrolü nedeniyle, ekonomik anlamından daha derin etkilere sahiptir.

Deneyimler, sermayedarların geldikleri ülkede; geleceğe yönelik öngörülebilirlik, kalıcı ve tutarlı ve aynı zamanda rasyonel olan yasal ve kurumsal düzenlemeler, nitelikli işgücü, talep, hedef kitlelere yakınlık, maliyet avantajı, vergisel ve diğer teşvikleri gibi özellikleri aradığını göstermektedir. Türkiye koşulları gereği, bu deneyimleri yaşayan ülkelere göre, aslında sağlık alanında daha sık yaşanan bazı özelliklere de sahiptir. Genel olarak; siyasi, ekonomik ve özellikle yasal değişimler sonucu yaşanan belirsizlikler, kayıtdışılık, vergi yükleri, risk ve getirisi arasındaki dengesizlikler, yasal ve bürokratik karar süreçlerinin yavaşlığı ile uygulamaların kişiye/kuruma göre yoruma açıklığı gibi başlıklar sayılabilir. Ancak, tüm bunlara ek olarak, sağlık mevzuatında sıkça yapılan ve kimi zaman da geriye dönük etkileri olabilen değişiklikler ile bürokratik karar süreçlerindeki yavaşlık da sayılmalıdır. Bu örnekler, sadece "yabancı sermaye" yatırımcılarını değil, yerli sağlık yatırımcıları da etkilemektedir.

Ancak "yabancı sermaye"nin ekonomik etkilerinden ayrı olarak, altı çizilmesi gereken bir başlık daha, tartışılmalıdır. Bu da, "yabancı sermaye"nin sağlık yönetim becerilerine olan etkisidir. Alışılmış, geleneksel ve kurumsallaşması tamamlanmamış sağlık yönetimi kültürü yerine; katılımcı, hesap verebilir, ekip anlayışı ile verimli, şeffaf, etik değerlere bağlı, iyi yönetişim ve kurumsal bir sağlık yönetimi kültürünün gelişimidir. Aslında tüm bunlar; söylendiğinde kulağa hoş gelen, hatta belki de "yabancı sermaye"den bağımsız olarak da dilimizden düşürmediğimiz, uygulamaya sokma konusunda da bilerek veya bilmeyerek geciktiğimiz kavramlardır. Böyle bir sürecin yaşandığı ortamdaysak, sağlık yönetiminde de, bu kavramların getirdiği değişimi önemsemeliyiz. Çünkü, çağdaş yönetimin gerekleri olan bu kavramlar, özellikle yalnızca hekimler ya da yalnızca aile üyeleri ve yakın arkadaş çevresinin yönettiği sağlık kuruluşlarından, kurumsal yönetim ilkeleri ile yönetilen sağlık kuruluşlarına geçişin basamakları olabilirler. Hatta, bu basamaklar, sadece sürecin yaşandığı kuruluşlarda değil, aynı zamanda bu sağlık kuruluşlarıyla iş yapanlarda da etkili olacaktır. Böylece, sağlık yönetiminde çok ihtiyaç duyulan kültür değişikliğine yol açan bu basamaklarla, sadece "yabancı sermaye" yatırımlarının ekonomik getirisine değil, kurumsal sağlık yönetimine olan katkısına da odaklanmamız mümkün olacaktır.

Sonuç olarak, sağlıkta "yabancı sermaye" gerçeğine bir de bu yönden bakarak, ekonomik büyüklük olarak dünyada 17'ci sıraya yerleşen Türkiye'nin tartışma odağına, sadece mülkiyet kaygılarını değil, bu sağlık kuruluşlarının verdikleri hizmet içeriği ile kalitesini ve dolayısıyla bu bağlamda her düzeydeki sağlık yönetimine getirilen değişimi de eklemeliyiz. ●

Yatırımcı Gözüyle Sağlık

Özellikle son yıllarda birçok alanda yatırım yapan **"özel sermaye fonları,"** Türkiye gündeminde önemli bir yere sahip. Gelişmekte olan sağlık sektöründe de gün geçtikçe daha sık duyar olduğumuz **"yabancı şirketlerle evlilik"** konusunu finans kuruluşlarının yöneticilerine sorduk, konu ile ilgili değerlendirmelerin aldık.

Türkiye'de sağlık sektöründe bugüne kadar yapılan yatırımların çok önemli bir kısmının özel sermaye fonlarının kar amaçlı yatırımları olarak gerçekleştiğini belirten İş Yatırım Kurumsal Finans Uzmanı Ekim Kankotan'a göre, mevcut durumda da bu eğilim devam edecek. Sağlık sektöründe yabancı veya "yeni" sermaye arayışı içinde olan ve çeşitli ortaklık seçeneklerini değerlendiren grupların varlığından haberdar olduklarını dile getiren Kankotan, açıklamalarına şöyle devam ediyor: "Mevcut kredi ve likidite krizi ortamında sadece sağlık değil tüm sektörlerde yabancı yatırımların ve birleşme ve devralma işlemlerinin yavaşlamasının bekliyoruz. Bu tarz yatırımların önemli bir kısmının satın alma kredileri ile finanse edildiğini düşünürsek, bu sonuç kaçınılmaz. Ayrıca bu krizin getirdiği belirsizlik, sağlıklı bir iş planı yapmayı bile güçleştirmiş durumda. Sağlık sektöründe 2008 yılında hem fiyatlama hem de yeni yatırımlar konusunda sektörde halen tartışılan mevzuat değişiklikleri gerçekleşmiştir. Yeni koşulların yatırımcılar tarafından tekrar değerlendirilmesi ve fiyatlandırılması sonucu beklenen yatırımların gecikme olasılığının mevcut olduğunu değerlendirmekteyiz."

"Sağlık sektöründe 2008 yılında hem fiyatlama hem de yeni yatırımlar konusunda sektörde halen tartışılan mevzuat değişiklikleri gerçekleşmiştir."

Sağlık sektörünün yatırımlarına devam etmesi ve büyümesi için yabancı sermaye katkısının dışında ne tür finansman modelleri olduğu ve sağlık kuruluşlarının halka açılması konusundaki sorumuza Kankotan'ın cevabı şöyle: "Yabancı ve yerli ortak almak dışında genel olarak proje finansmanı kapsamında sağlanan uzun vadeli kaynaklar ve sermaye artırımı yoluyla yapılacak bir halka arz, büyümenin finansmanı için değerlendirilebilecek seçeneklerdir. Piyasalardaki mevcut krizden bağımsız olarak, sağlık kuruluşlarının halka açılmasının hem büyümelerini hem de hizmet kalitelerini olumlu etkileyeceğine inanmaktayız. Fakat doğru değerin bulunabilmesi için özellikle sık değişen kanun, mevzuat ve uygulama tebliğlerinden kaynaklanan belirsizliklerin giderilmesi ve taşların yerine oturtulması gerekiyor."

"Türkiye'ye yatırım için gelen fonların önemli bir bölümünün sağlık



"Yabancı ortaklık kuran grubun birleşme ve satın alma süreçlerinde ilk iş, planını, stratejisini belirlemesi gerekmektedir."

sektörünü göz ardı etmediğini düşündüğümüzde, bu sektördeki yabancı ortaklıkların önümüzdeki dönemde de benzer şekilde devam etmesini beklemekteyiz." diyen, Denizbank Kamu&Proje Finansmanı Grup Müdürü Burcu Evciler Avcı, yabancı sermayenin sağlık sektörüne ilgisi hakkındaki görüş ve değerlendirmelerine şöyle devam ediyor: "Tabii bu düşüncelerimizi şu anda yaşanmakta olan ekonomik krizin olumsuz etkilerinden ayrı olarak ifade ediyorum; kısa dönemde derinleşecek bir kriz, tüm yatırımların ve ortaklıkların ertelenmesi ve gözden geçirilmesi anlamına gelecektir." Yabancı sermayeli sağlık kuruluşlarının kazandığı avantajlar nelerdir? Avcı'nın bu soruya cevap niteliğindeki değerlendirmeleri ise: Satın almanın sinerjisi ile şirketler hali hazırda sahip oldukları değerlerin üzerinde bir değer elde etmek ister. Birleşme veya satın alma hamlesiyle kapasite artırma, hizmetlerde çeşitlilik, büyüme, risk azaltma, finansal yapıda güçlenme, vergi avantajı sağlama gibi konularda fark ve değer yaratmayı hedeflemektedirler. Yabancı ortaklık kuran grubun birleşme ve satın alma süreçlerinde ilk iş planını, stratejisini belirlemesi gerekmektedir. Şirket evliliği genel bir büyüme stratejisi olarak mı kullanılmak isteniyor, yoksa spesifik bir konuda yaygın hizmet mi verilmek isteniyor? Belki de yeni pazarlara girmek veya mevcut uzmanlık alanlarında derinleşme gibi fırsatlar yakalamak olabilir. Sağlık sektöründe yapılan satın almalar ile sağlanan enerji ile birlikte sektördeki şirketlerin konumlarını güçlendirdiklerini, marka oluşturma ve kapasite artırımı hedeflerini gerçekleştirdiklerini görmekteyiz. ●





İlaç Sektöründe Yurtdışı Yatırımları

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Genel Sekreteri Engin Güner, sağlık ve araştırmacı ilaç sektöründe yabancı yatırımcıların ülkemizdeki faaliyetlerini ve başta Avrupa ve Amerika olmak üzere tüm dünyayı etkisi altına alan küresel krizin ilaç sektörüne etkilerini hospitalmanager için değerlendirdi.

Sağlık sektörüne yabancı yatırımcıların ilgisi hangi boyutta kendini gösteriyor?

Türkiye son yıllarda güçlü bir büyüme performansı sergiledi. Bu nedenle, diğer birçok sektöre olduğu gibi ilaç sektörüne de yurtdışından önemli yatırımlar geldi. Ancak bunların yeterli olduğunu söylemek mümkün değildir.

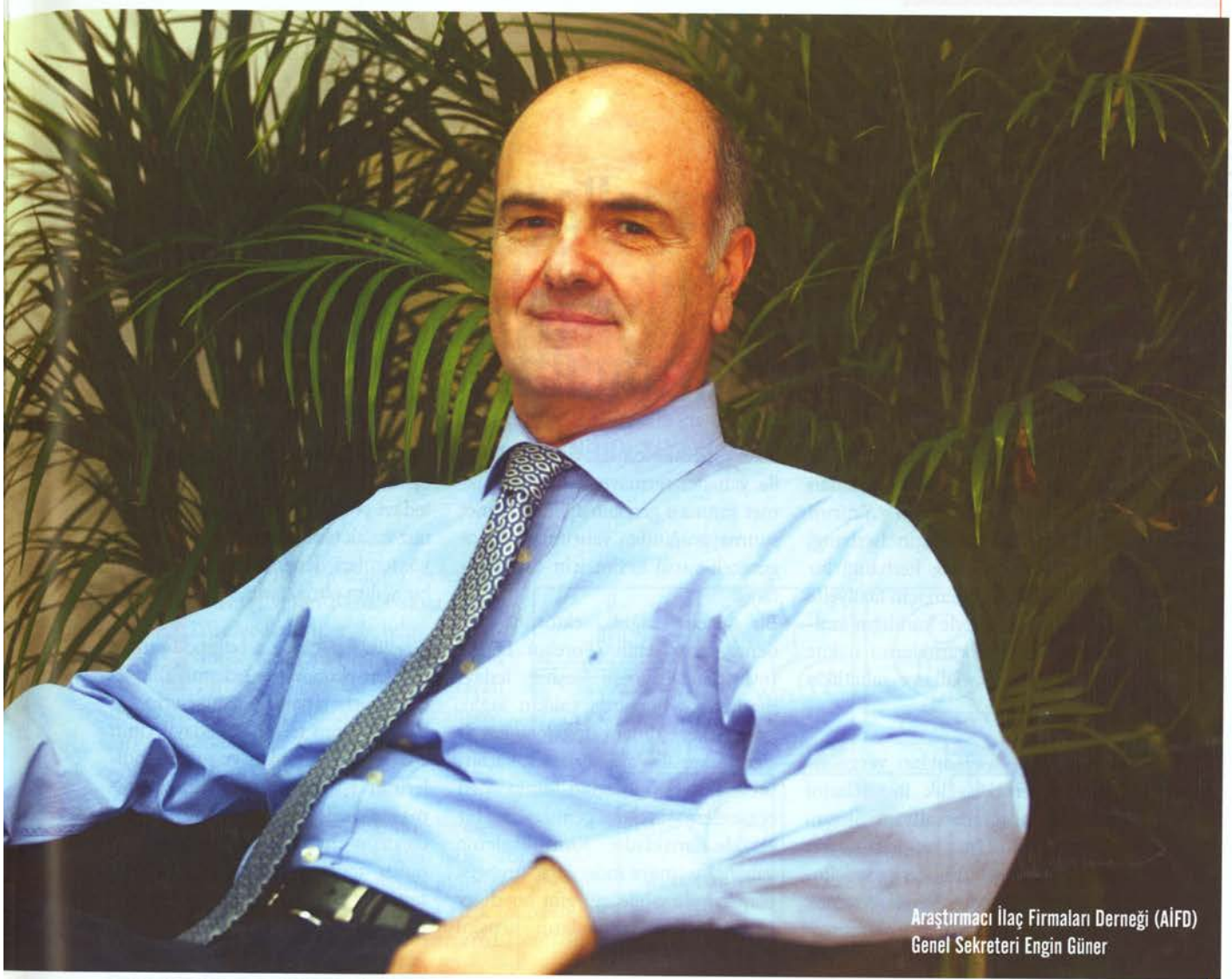
Sağlık ve ilaç sektörünün ileri teknolojili, ihracat kapasitesi ve küresel rekabet gücü yüksek bir endüstri haline gelebilmesi için, büyük katma değer yaratan uluslararası araştırmacı ilaç sektörünün yatırımlarını çekmesi gerekmektedir. Krizden diğer sektörlere göre daha az etkilenmesi düşünülebilecek araştırmacı ilaç sektörü yatırımlarını uzun vadeli bir perspektif içinde sürdürmektedir. Araştırmacı ilaç ve biyoteknoloji firmalarının 2009'da krize rağmen 100 milyon dolar civarında yatarım yapması beklenmektedir. İlaç sektörümüz bu yatırımları çekerek, krizi fırsata çevirme imkanına sahiptir. Bunun için sektör olarak yenilikçiliğe ve AR- GE' ye odaklanan bir iş kültürünü benimsemeliyiz. Ancak bunun ötesinde Hükümetimizin de ülkemizdeki yatırım ve rekabet ortamını iyileştirmeye devam etmesi gerekmektedir.

> "Krizden diğer sektörlere göre daha az etkilenmesi düşünülebilecek araştırmacı ilaç sektörü yatırımlarını uzun vadeli bir perspektif içinde sürdürmektedir"

Bu kapsamda fikri mülkiyet haklarını uluslararası düzeye çıkartacak uygulamalar, sağlık alanındaki kararların şeffaf kriterlere dayanılarak oluşturulması ülkemiz ilaç sektörünün öncelik verdiği alanlardır. İlaç sektörü açısından bakarsak, Ruhsatlandırma ve fiyatlandırma konularındaki uygulamaların objektif ve şeffaf kriterler ekseninde belirlenmesi, sektörümüzü istikrarlı ve öngörülebilir kılacaktır. Bu da karar vericilerin uzun vadeli plan ve stratejiler oluşturmalarını, yatırım kararları almalarını kolaylaştıracaktır.

Sizce sağlık sektöründe birleşme ve satın almalar devam edecek mi?

Kriz dönemleri genellikle konsolidasyon sürecini hızlandırmaktadır. Böyle dönemlerde rekabet



Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Genel Sekreteri Engin Güner

gücü yüksek, sermaye yapısı güçlü kuruluşlar, zayıf düşen firmaları satın alarak kendi rekabet güçlerini artırma yoluna gidebilirler. Böylece krizden çıkış döneminde, pazar tekrar yükselirken doğacak fırsatlardan daha iyi yararlanabilecek bir konuma kavuşurlar.

Türkiye'yi etkisi altına alan Amerika ve Avrupa merkezli ekonomik krizin sağlık sektörüne yansımaları, alınması gereken önlemler, tedbirler, yakın zamanlı çalışmalar hakkında değerlendirmelerinizi alabilir miyiz? (ilaç firmaları açısından)

Doğal olarak bazı iş kalemlerinde tasarruf önlemleri alınmaktadır, ama küresel düzeyde ilaç sektörünün, diğer sektörlere kıyasla krizden daha az etkilenebileceğini söyleyebiliriz. Krize bağlı olarak genel tüketim eğilimleri azalsa bile ilaç alınır, çünkü bu bir sağlık konusudur. Sağlıktan ve tedaviden tasarruf etmek, bu alanda daha az harcama yapmak, gibi bir yaklaşım genelde benimsenemez. 2009 yılında yenilikçi ilaçlar geliştirmek için araştırmacı ilaç firmalarının ve biyoteknoloji firmalarının dünya çapında 100 milyar dolara yakın yatırım yapması beklenmektedir.

Ancak Türkiye'de durum farklıdır. Küresel krizin hissedilmeye başladığı ülkemizde, döviz kurlarındaki artış birçok sektörü olduğu gibi ilaç sektörünü de sıkıntıya sokmaktadır. Kurlardaki gelişme ilaç ham maddesinin maliyetini artırmıştır. Sektörümüz bir zincirin halkaları olarak algılanmalıdır. İlaç firmaları bu zincirin ilk halkasıdır. İlaç depoları ve eczaneler bu zinciri tamamlayan, ürünleri ve hizmeti hastalara ulaştıran diğer önemli halkalardır. Bugün piyasada bu halkaların sıkıntı yaşadığını biliyoruz. Eczacılarımız da hayli sıkıntıdalar. Özellikle kur farkından doğan maliyet artışlarının Hükümet tarafından dikkate alınarak gerekli adımların atılması kısa vadede sektörümüzü biraz da olsa rahatlatacaktır. ●



Zafer Babür

Küreselleşen Dünyamızda Sağlık Sektöründe Yabancı Yatırımcılar ve Düşünceler

Küreselleşme yatırımcılar için ulusal sınırları ortadan kaldırdı. Bugün yatırım fonları dünyanın herhangi bir ülkesinde herhangi bir sektörde belirli dönem için faaliyette bulunurken o ülkede karlılığın azalması ile beraber varlıklarını nakite çevirip bir başka ülkeye rahatlıkla geçebilmektedir.

Kimi ülkeler topladıkları vergilerle halkının temel sağlık ihtiyaçlarını karşılamayacağından altyapı inşasını varsıl kuruluşlara yap-işlet-devret (Build, Operate, Transfer) modelinde yaptırtmaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinin bir parçası olarak çalışan hastanelerde gerekli yatırımları yerine getiremeyen kamu bu görevini kendisinden daha kolay bu işi ifa edebilecek nitelikteki kurumlara verebilmektedir.

Bazı ülkelerde ise sağlık sektörüne sigorta kuruluşu olarak giren yabancı sermaye ülkenin göreceli olarak zengin olan kesimine sigorta ve kendi sağlık tesislerinde sağlık hizmetleri vererek "Cream Skimming" diye de anılan toplumun üst kesiminden para kazanmakta ve alt kesimlerine yabancı sermayenin herhangi bir yararı olmamaktadır. Gerek yabancı gerekse yerli yatırımcının da ana hedefi kar maksimizasyonu olduğundan, sermaye en kolay ve en çabuk kar elde edebileceği alanı seçmektedir ki bu da genellikle paranın daha çok olduğu ve kolay harcandığı üst segmentler olmaktadır. Dolayısı ile yabancı sermaye kamunun hizmet sunması gereken alanda hizmet sunmayacağından yatırımlar sadece göreceli varsıl kesim için çalışmaktadır.

Bir ülkede sağlık sektörüne yabancı sermayenin (Foreign Direct Investment) girişi; teşhis tedavi merkezleri, bunlarda çalışan sağlık personelleri, onlara destek sağlayan sigorta kuruluşları, verilecek ilaçları üretenleri ve bu ilaçları temin eden eczanelere kadar genişleyen bir şekilde olmaktadır. Kimi ülkelerde yabancı sermaye sadece ilaç üreticisi olarak bulunabileceği gibi bir diğer uçta yukarıda anılanların hepsini kapsayabilmektedir.

Özünde sağlık hizmetlerinin dış kaynaklarca gerçekleştirilmesi farklı boyutlarda onlarca yıldır yapılmaktadır. Dün az gelişmiş ülkelerden tedavi olmak için Londra'ya, Houston'a giden hastalar vardı, bugün ise gelişmiş ülkelerden ülkemiz de dahil olmak üzere bir çok ülkeye zengin ülkelerden insanlar tedavi olmak için gelmektedirler. Yabancı sermaye yatırımını yaptığı kuruluşlara kendi hastasını da beraberinde getirebilmektedir. Böylesi yapılanma "Sağlık Turizmi" adı altında bilinmektedir. Bu yapının içinde tamamlayıcı tedavi unsurlar (thermal havuzlar, akupunktur) da yer almaktadır. Eskiden sadece estetik ameliyat veya diş tedavisi için yurtdışına giden ortalama bir Amerikalı ya da Avrupalı artık temel tedaviler için de ülkesi dışında çözüm aramaktadır. Kimi tedavi yöntemleri ana ülkesinde henüz yasak olduğundan böylesi tedavi yöntemleri denemek isteyenler için bir açılım olmaktadır.

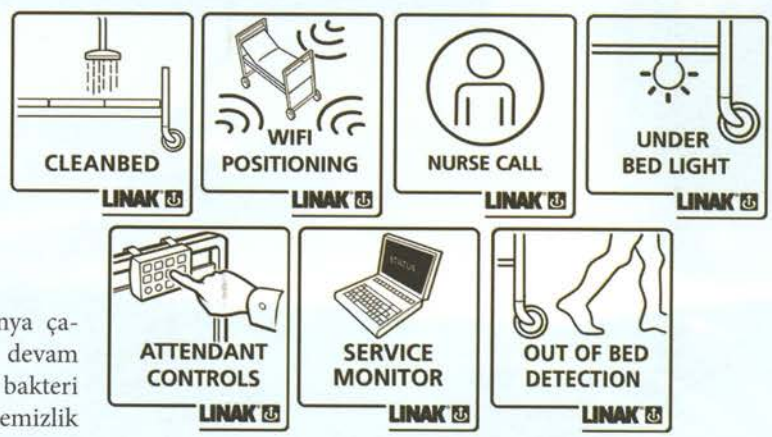
Özellikle içinde bulunduğumuz durgun ekonomide gelişmiş ülkelerin sigorta şirketleri o ülkelerin vatandaşlarının teşhis ve tedavilerinin çok daha ucuz olan ve yine kendilerinin işlettiği işletmelerde yapılmasını yeğleyeceklerdir. Bir yandan da uzun kuyruklarda bekleyen yaşlı nufus için hızlı tedavi görebilme şansı bir çok hastayı böylesi ülkelere yönlendirecektir.

Sağlık Turizminin göz ardı etmemesi gerekenlerden birisi de tedavi sonrası bakım ve ilişkilerdir. Az gelişmiş ülkelerdeki bu tip yapılanma o ülkenin kendi vatandaşları için bir tehlike oluşturabilir zira kaynakların büyük bölümü karlı olan Sağlık Turizmine kayabilir. Nitelikli sağlık personeli bulamayan kamu böylesi durumda daha güç duruma gelebilir. Böylesi bir durumla karşılaşmamak için ise eğitim, sertifikasyon ve ahlaki değerlere önem verilmesi gerekir. Regüle edilmiş sektörlerde yabancı sermayenin karını maksimize edebilmesi yerli işbirlikteliklerle sağlanabilir. Bu noktada kamunun kurallarını çok net bir şekilde oluşturmuş ve akşamdan sabaha değişmeyen denetim ve yönetim kuralları ile yönetmesi gerekmektedir. ●

Linak, Openbus Teknolojisi ile Zekice Çözümler Sunuyor...

Linak, yaşanılan problemlerin direk sonucuna ulaşmak için sağlık sektörü ile birlikte çalışarak zekice çözümler sunmaya **OPENBUS Teknolojisi** ile devam ediyor.

Hastanelerde ve bakım evlerinde hizmet veren hasta bakıcı, hemşire ve hekimler ile bilgi alışverişinde bulunan LİNAK, yaşanılan birçok sıkıntı ve hoş olmayan tecrübelerin analizi ışığında sektör çalışanları ve hastalar için zaman ve para kaybını önlemek adına çalışıyor.



Hayat kurtarmak, belki bir düğmeye basmak!

"Temiz Yatak Kutusu." Bakteriler hala, dünya çapındaki tüm hastanelere meydan okumaya devam ediyor. Linak'ın yeni önleyici servisi artık bu bakteri problemi ile başa çıkıyor. Hemşirelerin, temizlik prosedür takibini kolaylaştırmak ve buna imkan vermek için Linak, dijital OPENBUS kontrol sistemini geliştirdi.

Yatak dışı uyarı sistemi hemşire ve hastaları uyarıyor!

"Yatak dışı uyarı sistemi" özel sebepler dahilinde yatağından ayrılmaması gereken hastalar için uyarı sistemi geliştirdi. Yataklarından ayrılmamaları gereken, yoğun bakımda ekipmanlara bağlı yatan hastalar ile akli yetileri yerinde olmayan ve bunama tepkileri veren hastalar için geliştirilen bu sistem hemşire kontrol kutusu ile uyarı sitemini devreye sokuyor.

Servis monitörleri, yenilikçi hastaneleri kışkırtıyor!

Servis&Bakım problemleri, genellikle beklenilen sonuçlardır. LİNAK, bu sorunları Servis Bilgi Sistemi ile işin başında çözümlüyor.

Yatak altı ışık sistemi

LİNAK yatak altı ışık sistemi, hastanın ışık kontrolüne hemşire yardımı olmadan ulaşmasına imkan sağlıyor. Sistem, hastanın konforunu sağlarken, kazaların oluşumunu da engelliyor.

Konforlu Komünikasyon Opsiyonu

LİNAK Hemşire Çağrı Sistemi hastaların yatak ucundan veya el kumandasından iletişim kurabilmesine yardımcı oluyor.

Esnek Hasta Paneli

Esnek Hasta Paneli sayesinde hastalar, yataklarında bulunan fonksiyonları kolaylıkla kullanıp, yatağına rahatlıkla komut verebiliyor.

Kablosuz İzleme Çalışması

Büyük hastaneler, hangi klinikte, kaç adet müsait yatak sayısı netleştirmek için çoğu zaman büyük miktarda emek ve zaman sarf eder. Linak OPENBUS Teknolojisi, kablosuz takip sistemi sayesinde bu zaman ve emek israfına son vermektedir.●

Advertorial

SGK'da Herkes Eşit Olacak

1 Ekim 2008 tarihi; sağlık sektöründe önemli bir dönemin başlangıcı oldu. Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sami Türkoğlu, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun kazandırdığı hakları, yüklediği sorumlulukları ve başta tüm dünyada yaşanmakta olan küresek kriz olmak üzere sağlıkta 2008 yılını, hospitalmanager için değerlendirdi.

1 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası'nın özellikle 'sağlık' alanına kazandırdığı yenilik ve düzenlemeler nelerdir?

Esasen Sosyal Güvenlik Kurumu mensupları için bu yasanın temel felsefesi olan herkese, bağlı bulunduğu statüye, yaptığı işe, gelir durumuna bakılmaksızın sağlık hizmetlerinden eşit şekilde faydalanılması ile ilgili adımların, Kurumun 2007'de çıkardığı Sağlık Uygulama Tebliği'nde çok büyük bir kısmı atılmıştı. 1 Ekim 2008'de yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası ile kapsama tüm vatandaşlar, sığınmacılar ve yasal şartları taşıyan yabancılar da dahil olmuş oldu. 5510 sayılı Yasa'nın kapsam dışında bir diğer en önemli düzenlemesi kişisel koruyucu sağlık hizmetlerini de düzenlemiş ve belli hallerde zorunlu hale getirmiş olmasıdır. Yani kurum, daha kişiler hastalanmadan, ilerde hastalanması muhtemel ya da erken teşhis gibi amaçlarla kişisel koruyucu sağlık hizmetlerini de finanse edebilecek. Bu yasanın belki de en önemli, en üzerinde durulması gereken kısmı, 18 yaşını bitirmemiş çocukları ana babalarının bir sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın sağlık hizmeti sunucularından hizmet alabilmesinin sağlanması. Yani ana-babası çalışıyor mu çalışmıyor mu, prim borcu var mı yok mu, bakılmaksızın 18 yaşını bitirmemiş tüm çocuklar hizmetten faydalanacak. Bu çok önemli bir şey. Çünkü geçmişte bununla ilgili çok şeyler yaşanmıştı. Bu konu medya tarafından -muhtemelen biz çok iyi vurgulayamadık- çok hafife alınarak değerlendiriliyor. Ben çok hasta hatırlıyorum, Bağ-Kur'lu olup ta 240 günü olmayan çocuğunu ameliyat ettiremeyen; yetişkin için sabredebiliyorsunuz da çocuğunuz için bu mümkün olmuyor. Eğer bir devlet, çocuğa gerekli olan sağlık hizmetini veremiyorsa o ebeveynin devletle ilgili, sosyal adaletle ilgili bütün kavramlar kafasında bir anda yıkılıyor; şekilleniyor; değişik şekillere girebiliyor. Onun için bizim 'Sosyal Devlet' olma adına, birliğimizi, beraberliğimizi ortaya koyma adına, bireyin aidiyet duygusunu taşıması bakamından bu çok önemli bir kavram. Dünyanın her yerinde çocuk sağlığı önemlidir ve hiçbir şekilde ötelenemez, ertelenemez bir durumdur. Yine alınan bir karar eşitlik adına, eskiden bir SSK'lı işe girdiği zaman kendisi 90 gün, eş ve

> "Yasanın belki de en önemli, en üzerinde durulması gereken kısmı, 18 yaşını bitirmemiş çocukların ana babalarının bir sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın sağlık hizmeti sunucularından hizmet alabilmesinin sağlanması."



Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sami Türkoğlu

çocukları 120 gün sonra; Bağ-Kur'lu ilk kayıtlı olduğu zaman, kendisi, eşi ve çocukları 240 gün sonra sağlık hizmetinden yararlanmaya başlıyordu. Bu yasayla bu süre 30 gün ile sınırlandırılmıştır. Bu uygulama eşitlik adına çok önemli; yine bu yasayla 'Fiyatlandırma Komisyonu' kuruldu ve çalışmalara başladı. Amaç; hem harcanacak bütçeyi kontrol altında tutabilmek hem de maliyet hesaplarına göre gerçekçi kararlar alabilmek. Yine yasanın verdiği yetkiyle Sağlık Uygulama Tebliği'nde bir uygulama yaptık; 1 Ekim'den itibaren yürürlüğe girdi: Muayene katılım payları: 3-4-6-10 meşhur, hala da speküle edilen muayene katılım payları devreye girdi.

Yapılan bu düzenlemeler ve getirilen değişikliklerin özellikle sağlık hizmet sağlayıcılarına etkisi hangi boyutlarda olacak?

Türkiye, Temmuz ayından bu yana yüzde 30'u, muayene katılım paylarını tartışıyor. Türkiye bence sağlıkta 4- 5 yıldır, özellikle son 4 yıldır SSK hastanelerinin devri, eczanelerin açılımı, özelden sağlık hizmetinin alma şekli ve bunun 2007'de tekrar revize edilmesi, tıp merkezleri... Bu dönüşümler sonucu Türkiye sağlıkta şunu yapmaya çalışıyor: Sağlıkta her şeyi dökümante etmek istiyor. Sağlıkta maliyet hesaplarını herkes harıl harıl gözden geçirmeye başladı. En ucuz maliyetle, en kaliteli işi nasıl yaparız arayışı içinde. İçinde bulunduğumuz şu günlerde biz bunun sancılı dönemlerini yaşıyoruz. Bu sancılı dönemler geçtikten sonra, belli bir düzleme oturacaktır. Çok hızlı bir şekilde yaşadığımız bu değişiklikler oldukça büyük ve radikal...

Şimdi bize şöyle bir eleştiri yapılıyor: Biz 1 Ekim'den itibaren Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında çok önemli yeri olan, Aile Hekimliği uygulamalarına geçmiş yirmi üç ilden dört tanesini pilot olarak seçtik. Sağlık Bakanlığı da bize bu illeri önerdi. Isparta, Denizli, Gümüşhane, Bayburt illerinde Aile Hekimliği'nden sevki acil haller dışında zorunlu kıldık. Bu uygulamamız karşısında denildi ki: kaldırdığınız sevk zincirini tekrar koydunuz. Net olarak söylüyorum; bizim sağlık sitemimizin finansmanını, sürdürülebilirliğini işler hale getirebilmemiz için koruyucu sağlık hizmetlerine önem vereceğiz; alt sağlık hizmeti

> " Vatandaşlar arasında eşit sağlık hizmeti alımı konusunda karar aldık. Şimdilik dört ili koyduk; sonuçlar olumlu gelirse bunu yaygınlaştıracağız."

sunucusunda halledebileceğimiz işi orada halledeceğiz. Yani bir sağlık ocağında halletmemiz gerekiyorsa orada halledeceğiz. Dünya bunu böyle hallediyor. Avrupa bunu böyle yapıyor. Yapmayan bir tane ülke yok. Yani biz devamlı "hastalansın; ondan sonra yataklı sağlık kuruluşunda tedavi edelim" felsefesiyle bunu sürdürülebilir halde yapamayız. 2007'nin Temmuz'unda biz ne yaptık? İşte o zaman, onun öncesinde bir sevk sistemi vardı, bunu kaldırdığımız iddia ediliyor. Bunu herkesin bilmesini istiyorum: 2007'nin Temmuz'unda şu vardı: Emekli Sandığı ve devlet memurları istediği her yere gider; SSK'lılar, Sağlık Bakanlığı'nın 3. basamak sağlık tesislerine gidebilir, ama üniversiteye sevkle gider; Bağ-Kur'lular üniversiteye hiçbir şekilde gidemez, eğer bunun adı sevk zinciriyse evet kaldırdık. Böyle bir model dünyada da yok

Vatandaşlar arasında eşit sağlık hizmeti alımı konusunda karar aldık. Şimdilik dört ili koyduk; sonuçlar olumlu gelirse bunu yaygınlaştıracağız. Sevk zincirinde ana prensip budur. Bundan vazgeçme, ödün verme gibi bir durum yoktur.

1 Ekim'de başlayan yeni dönem için Kurumunuzun yakın zamanlı hedefleri nelerdir?

Özellikle hekim camiası etik olarak sağlıkta para konuşulmasını çok uygun bulmuyor gibi bazı görüşleri var. Hayır, çok konuşacağız; özellikle hekim camiası konuşacak. Hekim camiasının finansal sürdürülebilirlik adına çok şeyler yapması gerekiyor. Büyük görevler düşüyor. Bundan korkmayacağız; eğer hekim camiası bundan korkarsa, dünyanın yaptığı bu işleri, tartışmaları yapmaz ise, sizin adınıza başkaları yapar, tartışır hale gelecektir. Her yerde tartışılacak, sağlıkta paranın konuşulması vatandaşların sağlık hizmetinden engel olması anlamına gelmez; amaç paramızı sağlıkta, hak edene, gerektiği yerde, gerektiği şekilde, sağlık hizmetine ihtiyaç duyan insana harcayabilmek, sihir burada; doğru düzgün yapabilmek, hiç kimsenin para uğruna sağlıktan yararlanmasını engellemek gibi düşünceler olmaz, bunun arkasına sığınmanın da bir anlamı yoktur.

> "Bu sektörün çok önemli lokomotiflerinden birisi haline gelmiş olan özel sağlık kurumlarının kaliteyi belli standartlara çekme, yeniliklere adapte olma gibi alanlarda önemli fonksiyonları bulunuyor. "

Bu dönemle ilgili işte bu finansal sürdürülebilirlik ile ilgili genel kuralları yerine oturtmak, emekleme döneminde yaşanan sıkıntıların 2009 yılı içinde belli bir düzleme gelip oturması, yeni hedeflerimizi belirlemek, özellikle koruyucu sağlık hizmetleri ve basamaklandırma sistemine büyük önem veriyoruz. Bununla ilgili kurumumuza düşen görevler neyse bunu yapmak amacındayız.

Başta Amerika ve Avrupa olmak üzere tüm dünyayı etkisi altına alan küresel krizin sağlık sektörüne nasıl yansıyacağını düşünüyorsunuz?

Spesifik olarak ekonomik krizin sağlık sektörüne daha sonra yansıyacağını düşünüyorum. Çok büyük, ülke ekonomisini tehdit eden bir durum olursa ancak böyle bir durum var. Yatırımlarla ilgili krizin getireceği bazı aksamalar olabilir, ama tüm sektörler içerisinde bu krizin sağlık sektörünü daha geri planda etkileyeceğini düşünüyorum.



15 Kasım itibariyle yürürlüğe giren yeni sözleşme içeriği hakkında bilgi alabilir miyiz?

Henüz sözleşme yürürlüğe girmedi. Branş sözleşmeleriyle ilgili düşüncelerimiz var. Orada özellikle kurumsal olarak bizi zarara uğratmayan ama bürokratik işlemlerden doktor bildirimi gibi verdiğimiz cezalar vardı. Bu cezaları, bu bildirimleri, maksatlı yapanla, yapmayanı ayırmaya yönelik birtakım çalışmalar yaptık. Çok geniş çaplı toplantılarımız oldu. Önümüzdeki günlerde bunlar sonuçlanacak.



Kısmi sözleşmeye hangi bölümler dahil olacak?
Kardiyovasküler cerrahi, kardiyoloji, medikal onkoloji, radyasyon onkolojisi, organ nakilleri, cyberknife, gamaknife gibi birtakım özel tedavi gerektiren işlemler.

Muayene katkı bedellerinin eczaneler aracılığı ile tahsil edilmesi uygulamasında herhangi bir değişiklik olacak mı? Biliyorsunuz eczaneler bu uygulamaya karşı...
Bu yeni bir uygulama değildir. Yani, eczanelerden önce belirttiğim 3- 4- 6-10 YTL'leri, muayene katılım paylarını hastane değil eczanelerden alıyoruz. Evet, işin mantığı olarak hastanelerden almamız lazım. Çünkü bu hastanede vatandaşın muayene olduğu an bizim aldığımız bir para, başka kimsenin değil; hastane ya da eczanenin değil. Bu parayı orada almamız lazım ama, 2.800 genel- özel sağlık kuruluşu var; 2800 yerden alacağımızı biz, 23 bin yerden alıyoruz. Özellikle küçük tıp merkezi falan diye değerlendirmeyin, büyük devlet hastanelerimiz var, 5 bin polikliniği olan yerlerimiz var. O zaman ne yapıyorsunuz? 5 bin polikliniği olan yere bu kişileri tekrar bir para ödeme kuyruğuna sokuyorsunuz. Bu bedeli eczanelerden alma yeni bir uygulama değil, geçmişteki uygulamanın aynısı. Eskiden 1 lira, 3 lira alınıyordu, onlar muhtemelen pas geçiliyordu; çok problem olmuyordu. Bu bedel 10 lira olunca özelden gelen itirazlar oldu. Ayrıca bu bedel tüm vatandaşlardan alınmıyor; aktif çalışanlardan, eş ve çocuklarından alınıyor; emeklilerin eş ve çocuklarından bu bedel alınmayıp, emekli maaşından otomatik olarak kesiliyor. Dolayısıyla abartılacak kadar bir şey değil. Zaten ilk başta uygulamadaki tepkiler, biz anlattıkça, hastalar öğrendikçe makul seviyelere indi.

Bu dönem ile ilgili okuyucularımızla paylaşmak istediğiniz bir mesajınız var mı?
Sağlık bir bütün, ülkedeki bütün sektörlerden farklı bir bütün değil; ama önemi çok fazla. Devlet bu konuda çok büyük fedakarlıklar yapıyor. Bu sebeple vatandaşlarımız açısından bunun değerini bilmemiz lazım. Zaman zaman vatandaşlarımız yaşadıkları birtakım sıkıntılar sebebiyle kızıyorlar; haklılar; bu sıkıntıların olmaması, hizmetin aksamaması lazım. Ama hep birlikte düzelteceğimiz bir işlem. Hastaneler bazında, özel hastanelerde, özel sağlık kuruluşlarında bir moral bozukluğu tespit ediyorum. Orta vadeli düşünmek gerekiyor. Onlar orta vadede çıkamayacaklarını iddia ediyorlar.

Bu moral bozukluğunu bir kenara bırakıp hep birlikte bu sistemi yoluna koymamız lazım. Türkiye'nin sağlık sisteminde özel sağlık kuruluşları çok önemli boyutlara geldi. Bu sektörün çok önemli lokomotiflerinden birisi haline gelmiş olan özel sağlık kurumlarının kaliteyi belli standartlara çekme, yeniliklere adapte olma gibi alanlarda önemli fonksiyonları bulunuyor. Bu sebeple, özellikle sağlık kuruluşlarının sahiplerine, yöneticilerine mesajım; bu moral bozukluğu ve karamsarlığı bir kenara bırakalım, 2009 yılına büyük hedefleri düşünerek bakalım. ●

> “Sağlık bir bütün, ülkedeki bütün sektörlerden farklı bir bütün değil; ama önemi çok fazla.”

Yabancı Yatırımcı Türkiye'de

Acıbadem Sağlık Hizmetleri ile geçtiğimiz yıl bir ortaklığa imza atan Ortadoğu ve Afrika'nın özel girişim sermaye şirketi Abraaj Capital'in Türkiye'den sorumlu İcra Direktörü Selçuk Yorgancıoğlu, **yabancı yatırımcıların Türkiye'de sağlık sektörüne ilgisini ve küresel krizin sektöre etkilerini değerlendirdi.**

Ortadoğu, K.Afrika ve Güney Asya(MENASA) bölgesinde büyüyen özel girişim sermaye yatırım şirketi Abraaj Capital, Türkiye'de yatırım faaliyetlerine 2007 yılında Acıbadem Sağlık Hizmetleri ve bağlı kuruluşlarından hisse satın alarak başladı. Geçtiğimiz günlerde Türkiye'de ilk ofisini açan Abraaj Capital, 2007'de Arabian Business tarafından Körfez ülkelerinde 'en beğenilen 50 şirket' arasında gösterildi. Türkiye'den sorumlu İcra Direktörü Selçuk Yorgancıoğlu, sağlık sektörüne yabancı yatırımcını ilgisini ve Abraaj Capital'in Türkiye'deki faaliyetlerini hospitalmanager'a anlattı.

> "Sağlık endüstrisinin bütün MENASA dediğimiz bölgede; yani Mısır'dan, Pakistan'a, Hindistan'a kadar olan Ortadoğu ve Körfez bölgesinde sağlık endüstrisinin önünün açık olduğunu ve büyümek için de çok fazla yer olduğunu düşünüyoruz"

Yabancı yatırımcının Türkiye'de sağlık sektörüne olan ilgisi hangi boyutta kendini gösteriyor?

Yabancı yatırımcının Türkiye'de sağlık sektörüne olan ilgisi oldukça kuvvetli boyutta. Bunun sebepleri çok basit. Türkiye'nin dinamikleri; büyüyen bir ülke olması; demografik yapısının bölgedeki diğer memleketlere göre daha kuvvetli olması; fakat eşit derecede önemli olarak bir de yetişen doktor ve hemşire grubunun eğitim kalitesinin Avrupa ve Amerika standartlarında olması Türkiye'ye sağlıkta bir öncelik kazandırıyor. Bu iki dinamiğe bir arada baktığımızda stabil bir iş yaratabiliyorsunuz. Dolayısıyla hem ülkenin dinamikleri hem de bizim kendi altyapımızın kuvvetli olması yabancı yatırımcının Türkiye'ye olumlu bakmasının başlıca sebepleridir.

Abraaj Capital olarak Türkiye'de sağlık sektörüne olan ilginizden ve özellikle Acıbadem Sağlık Hizmetleri ile gerçekleştirdiğiniz yatırım ortaklığının sebeplerinden kısaca bahseder misiniz?

Biz, sağlık endüstrisinin bütün MENASA dediğimiz bölgede; yani Mısır'dan, Pakistan'a, Hindistan'a kadar olan Ortadoğu ve Körfez bölgesinde sağlık endüstrisinin önünün açık olduğunu ve büyümek için de çok fazla yer olduğunu düşünüyoruz. Bu vesileyle baktığımızda Türkiye, sağlıkta diğer ülkelere göre daha önde olduğundan; ilk soruda açıkladığım sebeplerden dolayı bölgeye penetre etmek için Türkiye'nin çok iyi bir platform olduğunu düşündük. Dolayısıyla Acıbadem özellikle altyapısı, doktor ve hemşire kalitesi, yönetiminin dünya standartlarında ve çok kaliteli olması sebebiyle bizim için çok iyi bir başlangıç olarak gözüktü.

Yabancı sermayenin sağlık kuruluşlarına kazandırdığı avantajlar nelerdir? Bu noktada Abraaj Capital, yatırım yaptığı kuruluşlara sektörel rekabette ne gibi bir katkı sağlamaktadır? Özellikle Acıbadem örneği üzerinden verebilir misiniz?

Yabancı sermayenin sağlık kuruluşlarına kazandırdığı iki avantaj var: Birincisi, finansal disiplin; yani yapılacak yatırımların zaman içinde yapılması için gerekli finansal enstrümanların zamanlı sağlanması, paranın zamanlı olarak bulunması ve bu kaynağın zamanlı olarak kullanılmasında yönetime destek. İkincisi yine Abraaj- Acıbadem örneğinden bölgedeki diğer fırsatları vakitli olarak öğrenip, Acıbadem yönetiminin dikkatine sunmak. Bizim öyle çok fazla katkımız olmaz; normalde zaten iyi yönetilen, büyüme potansiyeli kendinden olan işlere yatırım yaparız. Fakat burada finansal destek oluruz; bir de stratejik olarak

> “Türkiye’de sağlık sektörüne hastanecilik ve diğer konularda yatırım yapmaya devam edeceğiz.”

güzel fırsatlar çıktığında bunları gösteririz.

Geçtiğimiz aylarda Abu Dabili Capital Investment Yatım Şirketi ile gerçekleştirilen yeni ortaklık ve bu ortaklığın getireceği avantajlar hakkında bilgi alabilir miyiz?
Capital Investment, Abu Dabi’nin en prestijli yatırım şirketlerinden birisi ve Abraaj’ın yaptığı çoğu projede birlikte hareket etmeyi tercih eden finansal bir yatırım grubu. Acıbadem’in cazip bir yatırım olduğunu gördükleri için burada bu ortaklığa katılmak istediler. Stratejik olarak Acıbadem’in bütün icra planı, yönetimin kontrolünde ve kararındadır. Sadece finansal bir yatırım olup; stratejik bir etkisi yoktur.

Türkiye’de sağlık sektörüne olan yatırımlarınız devam edecek mi?
Kesinlikle evet. Türkiye’de sağlık sektörüne hastanecilik ve diğer konularda yatırım yapmaya devam edeceğiz.

Türkiye’yi etkisi altına alan Amerika ve Avrupa merkezli ekonomik kriz yatırım stratejilerinizi nasıl etkileyecek?
Bizim stratejilerimizde herhangi bir değişiklik yok. Fonlarımız 10 senelik paradır. Dolayısıyla hazırda paramız da var. Ticari olarak bize uygun görünen fırsatlar olduğu müddetçe yatırım yapmaya devam edeceğiz.

Sağlık sektöründe birleşmeler ve satın almalar devam edecek mi?
2009 bence yavaş bir yıl olacak.


Abraaj Capital Türkiye’den Sorumlu İcra Direktörü Selçuk Yorgancıoğlu

Bu sene piyasa kendini yeniden fiyatlıyor. Sermaye piyasalarında gördüğümüz hareket, halka açık olmayan şirketlerde de olmaya başlayacak. Bu biraz daha geriden gelen bir süreç olur her zaman. Sermaye piyasaları kadar hızlı değildir. Fakat 2009’da bu olmaya başlayacak ve satın almalar, birleşmeler tekrar başlayacak.

Türkiye’de sağlık kuruluşlarının halka açılması hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?
Halka açılacak kalitede yönetimi ve raporlaması olan ve de ve de halka arz yatırımcısının dokümantasyon ihtiyaçlarını yerine getirebilecek kalitede yönetilen şirketler halka açılabilir. Çünkü sağlık sektörü önü çok açık ve Türkiye’de ihtiyaç duyulan bir endüstri olup; bu sebeple başarılı olmasını bekliyorum. ●

Sağlık Sorunları Ekonomik Kriz Tanımıyor

Yabancı yatırımcıların Türkiye'deki sağlık yatırımlarını ve yaşamakta olduğumuz küresel krizin sektöre yansımalarını, **VOSS Varinak Onkoloji Sistemleri Genel Müdürü Tolgay Kurt ve Proje Müdürü Naki Değerli**, hospitalmanager'a anlattılar.



Proje Müdürü Naki Değerli

> "Sağlık Bakanlığı'nın tavrı netleşmeden, gerçekçi fiyatlar yayınlanmadan bu görüşmelerin sonuca bağlanması oldukça zor görünüyor."

Varian Medical Systems firmasının Türkiye'de tek temsilcisi olan VOSS A.Ş. 1998 yılında kurulmuştur. Türkiye'nin 12 farklı ilinde, 40'ın üzerindeki lineer akseleratör cihazının yanında, simülatör, tedavi planlama, kobalt ve radyoterapi bilgi sistemlerine 15 kişilik teknik ekibi ile hizmet veren VOSS Varinak Onkoloji Sistemleri, yüzde 95'in üzerinde, endüstrideki en yüksek çalışılabilirlik (Uptime) süresini sağlayarak, müşteri ve hasta memnuniyetine katkıda bulunmaktadır.

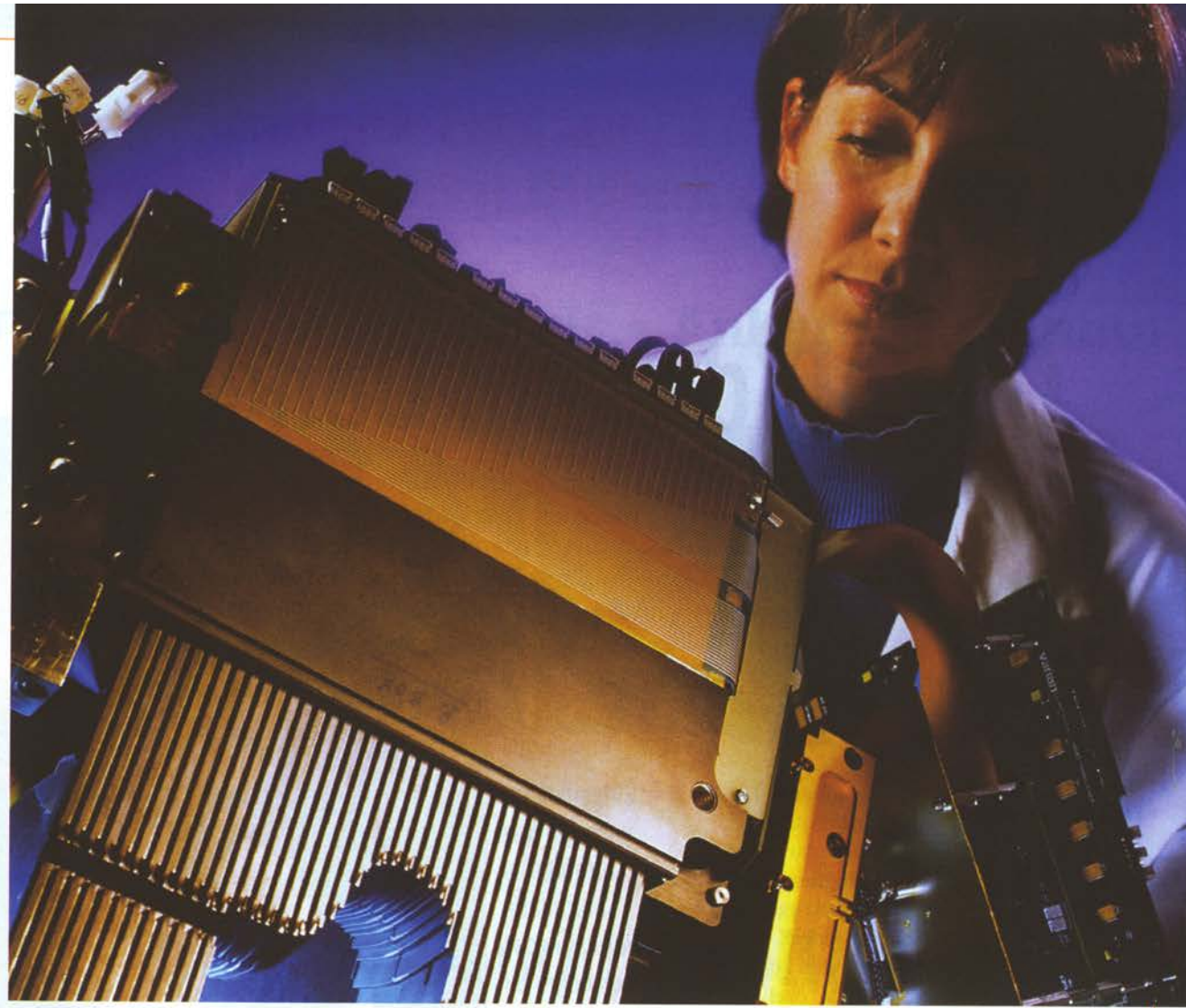
Varian marka radyoterapi cihazlarının satışı, kurulumu ve teknik servis hizmetlerini sağlayan VOSS A.Ş. ayrıca radyoterapi yatırımı ve projelendirmesi konusunda danışmanlık hizmeti veriyor.
Yabancı yatırımcıların Türkiye'deki sağlık yatırımlarını ve yaşamakta olduğumuz küresel krizin sektöre yansımalarını, Varinak Onkoloji Sistemleri Satış Müdürü Tolgay Kurt ve Proje Müdürü Naki Değerli, hospitalmanager için değerlendirdiler.

Türkiye'nin özellikle son yıllarda birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da yabancı yatırımcıların "gözdesi" olduğunu ifade eden VOSS Varinak Onkoloji Sistemleri Genel Müdürü Tolgay Kurt'a göre, yabancı yatırımcıların yatırımlarını sağlık alanında değerlendirirken en büyük beklentisi, siyasi istikrarla birlikte uygulanan politikalarda bir netlik ve süreklilik sağlanması." Son dönemde Sağlık Bakanlığı'nın özel tedavi uygulamalarına yönelik



VOSS Varinak Onkoloji Sistemleri Genel Müdürü Tolgay Kurt

kararlarının gecikmesi ve fiyatlandırmada bir netlik sağlanamaması sebebiyle yerli yatırımcılar kadar yabancı yatırımcılar da tedirgin oldu" diyen Kurt, sözlerine şöyle devam ediyor: Bazı yabancı sağlık kurumlarının Türkiye'deki özel hastanecilik ve dolayısıyla radyoterapi işletmeciliğine ilgi duyduğunu ve işbirliği anlaşmaları yapabilmek için bazı özel hastanelerle görüşmeler yaptığını biliyoruz. Ancak Sağlık Bakanlığı'nın tavrı netleşmeden, gerçekçi fiyatlar yayınlanmadan bu görüşmelerin sonuca bağlanması oldukça zor



görünüyor."Yabancı sermayeli sağlık kuruluşlarının kazandığı avantajlar" ile ilgili olarak ise Kurt, şu açıklamalarda bulunuyor: "Bu sağlık kuruluşları güçlü sermaye ve uluslararası kredilendirme seçeneklerini kullanarak teknolojiyi ve yenilikleri yakından takip ediyorlar. İleri tedavi yöntemlerini yurtdışındaki referans merkezler ile eş zamanlı uygulama şansına sahip oluyorlar.

Son yıllarda sağlık sektöründe ve radyoterapide çok ciddi projeler gerçekleştirildiğin belirten VOSS Varinak Onkoloji Sistemleri Proje Müdürü Naki Değerli, bu konudaki düşüncelerini şöyle özetliyor: "Radyoterapi alanındaki tecrübelerimize dayanarak şunu ifade edebilirim ki Türkiye'de kişi başına düşen cihaz sayısı gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında oldukça düşük ve bu nedenle de yatırım için oldukça uygun bir alan. Radyoterapi departmanlarının işletmeye verilmesi ve yabancı operatörlerle ortaklık yapılması gibi konularda duyumlarımız var."

> "Sağlık sektörü olarak, krizden geç etkilenip, erken toparlanmak gibi bir avantajımız olduğu bilinse de, bu ölçekte bir krizde farklı bir tecrübe yaşayacağımızı da düşünüyoruz."

İçinde bulunduğumuz ve tüm dünyayı etkisi altına alan global krizin sağlık sektörüne yansıması konusundaki sorumuzu önce Değerli cevaplıyor. Değerli'nin sorumuza cevabı hayli çarpıcı: 2001 krizindeki tecrübelerimizden yola çıkarak, krizin sağlık sektörüne yansımasının zamana yayılacak bir süreç olacağını söyleyebiliriz. Özellikle sağlık "ertelenemeyen, bekletilme şansı olmayan" bir olay olduğu için kişinin kendisi ya da çocuğu rahatsızlandığında "şimdi kriz var, daha sonra tedavi olmalıyım" deme gibi bir lüksü yoktur. "Bünyedeki kriz ekonomik krizi bastırmaktadır."

Kurt'un ise global kriz ile ilgili yorumu şöyle: "Yakın dönemde gerçekleşmesi planlanan bazı yatırımlar şimdilik beklemeye alındı. Yatırımcılar içinde bulunduğumuz dönemi gözlemleyerek geçirme eğilimindeler. Sağlık sektörü olarak, krizden geç etkilenip, erken toparlanmak gibi bir avantajımız olduğu bilinse de, bu ölçekte bir krizde farklı bir tecrübe yaşayacağımızı da düşünüyoruz."

OHSAD'da Yeni Dönem...

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği(OHSAD) birinci olağan genel kurulu geçtiğimiz günlerde yapıldı. Toplanan Yeni Yönetim Kurulu, başkanlığa Batı Bahat Hastanesi Başhekimi Dr. Reşat Bahat'ı seçti. Sektörde büyük önemi olan OHSAD'ın başkanlık görevini tebrik ettiğimiz Bahat, sorularımızı yanıtladı; sağlık sektöründe yabancı sermaye ve global krizi hospitalmanager için değerlendirdi.

Sağlık sektörüne yabancı yatırımcıların ilgisi hangi boyutta?

Çok yakın zamana kadar sağlık sektörüne ilgi duyan yabancı yatırımcıların bu ilgisi içinde bulunduğumuz şu günlerde durma noktasına gelmiştir. Bunun en büyük sebebi, tüm dünyada yaşanmakta olan global krizden ziyade, sağlıkta özellikle son birkaç yılda ortaya çıkan ve özel sağlık kuruluşlarının aleyhine olan kurallar ve yasalardır. Bu yasa ve kurallar düzelmeden yabancı yatırımcıların yeniden sektöre ilgi duyması mümkün gözükmüyor.

Yabancı kuruluşlarla işbirliği yapan sağlık kurumlarının kazandığı avantajlar nelerdir?

Yabancı ortaklı sağlık kuruluşları özellikle döviz girdisi alıp TL çıkışı olan özel sağlık sektöründe çok ciddi bir sigorta özelliği görmektedir.

Önümüzdeki günlerde yabancı sermaye ile tanışması beklenen kuruluşlar var mı?

Evet, önümüzdeki günlerde yabancı sermaye ile tanışan yeni hastane ve kurumlar olacak. Ancak, yaşanmakta olan mevcut durum sebebiyle bu satın almalar kurumların değerinin çok altında rakamlara satılması şeklinde gerçekleşecektir. Bu şekilde "değerini çok altında satışların" ülkemize de satılan kuruma da hiçbir katkı sağlamayacağını düşünüyorum.

> "Birleşmelerin yaşanan kriz ortamlarını atlatmada başvurulabilecek çok doğru bir yöntem olduğunu düşünüyorum."


OHSAD Başkanı Dr. Reşat Bahat

Sağlık sektöründe birleşmeler ve satın almalar devam edecek mi?

Birleşmelerin yaşanan kriz ortamlarını atlatmada başvurulabilecek çok doğru bir yöntem olduğunu düşünüyorum. Ancak mevcut yasalar bu haliyle uygulanmaya devam ederse birleşme ve satın almalar yerine sektörde kopuş ve batışlar yaşanabilir.

Tüm dünyada yaşanmakta olan global krizin sektöre yansımalarını değerlendirir misiniz?

Sağlıkta sunduğumuz hizmetlerin yüzde 50'sinin kısa vadede dahi ertelenmesi mümkün olmayan ihtiyaçlar olması sebebiyle, sağlık sektörünün krize en dayanıklı sektörlerden birisi olduğunu söyleyebiliriz.●

"Çok yakın zamana kadar sağlık sektörüne ilgi duyan yabancı yatırımcıların ilgisi içinde bulunduğumuz şu günlerde durma noktasına gelmiştir."

2009 Yılı ve Sağlıkta Beklentiler

Tüm dünyayı dalga dalga yayılarak etkisi altına alan global krizin ülkemizde de kendini iyiden iyiye hissettirdiği şu günlerde, yabancı yatırımcıların Türkiye'de sağlık sektörüne bakışını, krizin etkilerini ve 2009 yılının sağlıkta çizeceği tabloyu, **Mubadala Development Company –Abu Dhabi Sağlık Sektörü ve Satınalmalar Danışmanı Semih Şen**, hospitalmanager'anlattı.


Semih Şen

"Global Finansal Kriz'in etkileri 2009'da daha belirgin görünecek ve uzun vadeli yatırım kredileri veya halka arzlara rastlamayacağız."

Sağlık Hizmetleri sektörüne yönelik proje geliştirme, yatırım modelleri oluşturma ve proje finansmanı konusunda uluslararası tecrübeye sahip olan Semih Şen, Abu Dhabi hükümetinin yatırım ve kalkınma şirketi olan Mubadala'ya katılmadan önce, dünyanın en büyük sağlık yatırımlarından biri ve sağlık eğitimi, araştırmaları, hizmetleri, teknolojileri, alternatif tıp ve sağlıklı yaşam alanları konusunda tek entegre saglik merkezi projesi olan Dubai Healthcare City'de İş Geliştirme Direktörlüğü görevinde bulundu. Harvard Medical International'ın Bölge Danışmanlığı'nı ve Casta Finansal Danışmanlık Hizmetleri'nin Yonetim Kurulu Baskanlığı'nı yapan Şen daha önce 1998- 2003 yılları arasında sağlık hizmetleri finansmanı alanında dünyanın en büyük kuruluşlarından biri olan DVI Financial Services Inc.'in Turkiye Genel Müdür Yardımcısı ve Avrupa İş Geliştirme Direktörü olan Semih Şen, aynı zamanda İstanbul Memorial Hastanesi İcra Kurulu ve Acıbadem Kanser Merkezi A.Ş. Yönetim Kurulu'nda görev aldı.

Mubadala Development Company –Abu Dhabi Sağlık Sektörü ve Satınalmalar Danışmanı Semih Şen yabancı yatırımcıların Türkiye'de sağlık sektörüne bakışını, krizin etkilerini ve 2009 yılının sağlıkta çizeceği tabloyu değerlendirdi.

Sağlık sektörünü, yabancı yatırım fonlarının en çok ilgi gösterdiği sektörlerden birisi olarak belirten Şen'e göre "Price Waterhouse Coopers'ın Aralık 2008 tarihli raporuna göre 2008'in ilk 11 aylık döneminde sağlık sektöründe 170 Milyar Dolarlık özel sermaye işlemi gerçekleşmiş olup; bu tutarla sağlık sektörü, finansal hizmetler sektörünün hemen ardından ikinci sırada geliyor." Sağlık sektörüne olan talebin genel yapısının, bu sektörün diğer sektörlere göre ekonomik krizlere daha dirençli olmasını sağladığını ifade eden Şen, "bu nedenle 2009'da sağlık sektörü yatırımcıların ilgisi açısından en ön sıraya geçecektir." diyor ve sözlerine şöyle devam ediyor: Türkiye'deki özel sağlık hizmetleri sektörüne, gerek sektörün büyüme ve karlılık performansı, gerekse Türkiye'nin hem ekonomik açıdan hem de sayıca gelişen nüfusu nedeniyle, yabancı yatırımcı ilgisi çok büyük. Özellikle Körfez Sermayesi ve İslami Yatırım Fonları, Türkiye'deki hastane yatırımlarına çok ilgi gösteriyor. Ama hedeflenen yatırım olarak, Türkiye'deki birçok hastanenin tek başına sağlayabildiği finansal tablo, yatırımcıya küçük geliyor. Bu nedenle 2009'da sektörde birtakım birleşme ve zincirleşme aktivitesi göreceğimizi düşünüyorum. Türk Lirası'nın hızlı değer kaybı, gelirleri TL, borçları büyük oranda yabancı para cinsinden olan sektördeki değerlemeleri çok olumsuz yönde etkiledi. Sağlık Bakanlığı'nın 2008 yılı başında yeni yatırımlara getirdiği ve halen sürdürdüğü sınırlamalar da bunun üzerine tuz biber oldu. Bu nedenlerle pazarlığın son aşamasındaki birçok satış, bu dönemde beklemeye girdi veya iptal oldu. Önümüzdeki günlerde bu belirsizlikler azalır ve sektörün önündeki büyüme engelleri kaldırılırsa, sermaye girişinin hızlanacağını düşünüyorum, ama değerlemeler eskisi kadar iyimser olmayacaktır. Büyük yabancı yatırımcılar, sektörün büyük veya büyüme potansiyeli olan oyuncularıyla ilgilenmeye devam edecekler, ama eskisi kadar cömert olmayacaklar.

Global Finansal Kriz'in etkileri 2009'da daha belirgin görünecek ve uzun vadeli yatırım kredileri veya halka arzlara rastlamayacağız. Bu nedenle özel sermaye şirketleriyle kurulacak ortaklıklar, ayakta kalmanın ve büyümenin tek yolu olarak görülüyor. Kriz aynı zamanda daha etkin yönetim mekanizmaları kurmak, verimliliği artırmak ve hasta odaklı yeni hizmetler üzerinde çalışmak için bir fırsat. Yabancı operatörlerle bu dönemde kurulacak anlaşmalar, orta vadede büyük kazanımlar sağlar. ●

Sağlık Sektöründe Son Deprem: GLOBAL KRİZ

Tüm dünyada etkisi hızla artarak devam eden **global krizin sağlık sektöründe yaşattığı deprem** etkisini, Birleşik Sağlık Kurumları (BSK) Genel Direktörü Dr. Murat Dayanıklı hospitalmanager'a anlattı.

Başta Amerika ve Avrupa olmak üzere tüm dünyayı etkisi altına alan global krizin sağlık sektörüne yansımaları nelerdir?

Dünyada finans sektöründe başlayan kriz, reel sektörde de etkisini göstermeye başladı. Ancak sağlık ertelenemeyen ve talep doğduğunda mutlaka hizmet verilmesi gereken bir sektör. Bu nedenle krizler ne kadar büyük olursa olsun, sağlık sektörünün krizden etkilenmesi diğer sektörlere kıyasla aynı derecede olmuyor. Esas sorun, global krizin Türk sağlık sektörünün kendi içindeki krizle birlikte yaratacağı etkiden kaynaklanacak. Sağlık sektöründe son yıllarda çok ciddi bir atak vardı. Özellikle sosyal güvence sistemi içindeki vatandaşları özel sektördeki hizmet sunuculardan da yararlandırmak üzere kapıların açılması, sağlık sektörüne olan ilgiyi ve dolayısıyla yatırımları son derece artırmıştı. Birden bire yüzde yüze varan kapasite kullanımları ve ciddi kar marjları, sektöre yabancı birçok yatırımcının veya yeterince sermayesi olmayıp bu furyada yol almak isteyen doktor gruplarının büyük borçlarla yatırım yapmalarına neden oldu. Sağlık sektörü üç sene içinde öyle büyük değişikliklere uğradı, öyle büyük depremler oldu ki; geldiğimiz noktada o gün yapılan fizibilitelerin, o gün beklenen geri dönüşlerin yarısına ulaşmak bile hayal oldu. Hekimin serbest dolaşım hakkını kısıtlayan, yeni yatırımların yapılmasını ve çalışan kurumlarda talebe yanıt verecek uygulamaların serbest piyasa ekonomisi çerçevesinde gerçekleştirilmesini engelleyen kısıtlamalar üstüne bir de SGK hastalarından alınan farkların yüzde 30'la sınırlandırılmasına yönelik uygulamalar ciro ve kar kaybına; dolayısı ile büyük borçlarla yapılan yatırımların geri dönüşüne ciddi bir darbe vurdu. Artık aynı ciroya ulaşmak için çok daha fazla hasta bakılmak zorunda. Çok daha fazla hastaya bakılırken giderler de artıyor, dolayısıyla kar marjları geçmiş dönemlerle kıyaslanmayacak kadar düşüyor. İşte global kriz, tüm bunların üstüne tuz biber eken ve gelecekte sağlık sektörünün tükenmesine yol açacak en önemli sorunlardan biri. Çünkü borçlarını kısa vadede ödeyemeyen ve bu kısır döngüde işletme sermayesine dahi ihtiyaç duyan hastanelerin borçlarını yeniden yapılandıramamaları durumunda iflas noktasına gelmeleri kaçınılmaz. Borçları yapılandırabilmek için ise global krizin olmadığı bir ortamda, bankaların fonlarının yine uygun faizlerle hastaneler tarafından kullanılması gerekli. İşte bu sebeple ben gerek sağlık sektörünün kendine özgü depremi, gerek global kriz nedeniyle yakın zamanda çok ciddi sayıda hastanenin zor duruma düşeceğini, kapanma noktasına geleceğini düşünüyorum.

> "Hizmet sunucular öncelikle yatırımlarını eldeki kaynaklarla orantılı yapmalı ve daha sonra da maliyetleri kontrol edebilecek etkin ve verimli sistemler oluşturmak için çaba harcamalı."

Bu krizin etkilerini minimum düzeyde atlatabilmek için sağlık hizmet sağlayıcılarının tutum ve yakın vadeli alması gereken önlemler nelerdir?

Tekrar ediyorum; global krizle birlikte yürüyen bir deprem yaşıyoruz. Bu günleri atlatabilmek için hizmet sunucuların üzerinde hassasiyetle durması gereken konular arasında karlı hizmetlerde gelirlerin artırılması, varlık verimliliğinin sağlanması,



Murat Dopanlı:
"Sağlık sektörü üç sene içinde öyle büyük değişikliklere uğradı, öyle büyük depremler oldu ki; geldiğimiz noktada o gün yapılan fizibilitelerin, beklenen geri dönüşlerin yarısına ulaşmak bile hayal oldu."

organizasyonel etkinlik ve verimlilik ile maliyet etkinliğinin sağlanması yer alıyor. Hizmet sunucular öncelikle yatırımlarını eldeki kaynaklarla orantılı yapmalı ve daha sonra da maliyetleri kontrol edebilecek etkin ve verimli sistemler oluşturmak için çaba harcamalı. Maliyet etkinliği anlamında, özellikle çalışan sayılarında ve hekimlerin hak edişlerinde ciddi azalmalar olduğunu hep birlikte gözlemlemekteyiz. Keza stok yönetimi ve satın almalardaki kazançlar, akıllı bina sistemi gibi işletme giderlerini düşürecek uygulamalar maliyet kontrolünü sağlayan önemli konular. Nakit yönetimi anlamında; bu krizin atlatılmasında alacakların peşinde daha yoğun zaman harcanmalı ve ödemelerde vade uzatılmalı. Borçların yapılandırılması için uygun bir zaman değil ancak vadesi gelmiş borçların yeniden yapılandırılmasında, ne pahasına olursa olsun altın yumurtlayan tavuğun kesilmemesi için, gerekirse bankaların daha fazla yumurta almasını sağlayacak çözümler üretilmeli. Depremde önce sağ kalmayı becermeli; sonrasında yaşam kalitemizi artırmanın yollarını aramalıyız.

Sağlıkta son zamanlarda bir ivme kaydeden yabancı sermayenin global kriz ile birlikte Türkiye'deki yatırımlarında bir azalma söz konusu olacak mı?

Yabancı sermaye, güvenli bir ortamda, koyduğu paranın en hızlı geri döndüğü sektörlerde yatırım yapmak ister. Artan risk yapısı veya yatırımı fonlayan kaynakların daralması durumunda yatırımcının beklediği yatırım iç geri dönüş oranı (IRR) da yükselir. Bugün hem global kriz hem de dönüşüm depremi, yabancı sermayenin ancak 'fırsat' olarak nitelenebilecek yüksek IRR'lı projelere girmesine imkan tanıyor. Global kriz, yatırım fonlarının elindeki kaynakların azalmasına neden oluyor; onlar da kaynak bulamıyorlar. Bu durum, onların yeni yatırımlarda çok daha seçici olmalarına neden oluyor. Öte yandan sağlık sektörüne baktıklarında geri dönüşün diğer sektörlere oranla daha uzadığını, Türkiye'de artık eski karlılıkların bulunmadığını görüyorlar. Dolayısıyla sağlık sektörüne yabancı sermaye girme olasılığı gittikçe düşüyor. Bu nedenle, bir sene evvelki hareketle bugünü kıyasladığımızda çok ciddi bir azalma var. Acıbadem Sağlık Grubu hisselerinin Abraaj'a satışı, yabancı yatırımcıya karlı hisse satımının zirvesiydi. Artık o karlılıkta bir satışın Türk sağlık sektöründe gerçekleşmesi kolay kolay mümkün olmayacak. Yatırımlar ne olursa olsun devam edecektir ama yabancı yatırımcı ancak 'fırsat' olarak nitelendireceği yatırımlara ortak olmak isteyecektir ki; bu da kurumların geçmişe oranla çok daha düşük değerlerden satılması anlamına gelmektedir.

Sağlık sektöründe birleşme ve satın almalar devam edecek mi?

Sağlık sektöründe, BSK öncesinde ciddi bir birleşme ve satın alma olmamıştı. Bunu sistematik olarak başlatan kurum BSK oldu. Sağlık sektöründe birleşme ve satın almalar artarak devam edecek. Artık ölçek ekonomisinden faydalanan, sermaye yapısı kuvvetli, standart hizmeti bir zincir olarak sunan, güç birliği oluşturmuş sistemlerin kurulması, bugünün şartlarının kaçınılmaz bir sonucudur. ●



Hüseyin Çelik

Sağlık Hizmetlerinde Yabancı Sermaye ve Global Kriz

Sağlık sektöründe son altı yılda uygulanan değişim ve dönüşüm, alışıla geldik ezberi bozarak, tüm rollerin yeniden tanımlanmasına neden olmuştur. Bu tanımlama, kendisini gerek vatandaşların sağlık hizmetlerine ulaşımında, gerek sağlığın finansmanında, gerekse hizmet sunumunda, kamu ve özel teşebbüsün rollerinde kendisini göstermiş ve yaklaşık 50 yıllık bir dönemde oluşmuş dengelerin/dengesizliklerin de yeniden gözden geçirilmesini sağlamıştır.

Ülkemizde özel sağlık hizmeti sunumu, ağırlıklı olarak kamunun yetersizliklerine dayalı, büyük kentlerde ve üst gelir grubuna hitap eden bir yapı üzerine kurulmuştur. Bu süreçte özel hizmet sunucuları, kamudan farklı kulvarlarda, kendi içinde rekabet eden ve büyük ölçüde kamu sağlık finansmanı kurumlarından bağımsız bir yapıda çalışmak imkanı bulmuştur. 2003 yılında Devlet Memurları ve Emekli Sandığı mensuplarının, sevksiz ve kendi tercihlerine dayalı olarak özel sağlık tesislerinden yararlanmasının önünün açılması ile başlayan ve daha sonra buna SSK ve Bağ-Kur hastalarının da eklenmesi ile devam eden açılım sonucunda 2008 yılında toplam kamu tedavi harcamalarındaki payı %30'lara ulaşmıştır.

Son 5 yılda kamunun özel sağlık kurumlarına açılımı ile birlikte bu alana yatırım yapan kurumların büyümesini temel iki kaynaktan sağladığı görülmektedir. Bunlar yurt dışından ve/veya yurt içinden sağlanan krediler ile yabancı sermaye ile kurulan ortaklıklar veya satış işlemleri olarak gerçekleşmiştir.

Hazine Müsteşarlığının Uluslararası Doğrudan Yabancı Yatırım verileri dikkate alındığında; 2003 yılında 23 Milyon $ olan doğrudan yatırım tutarı sürekli artarak, 2004 yılında 35 Milyon $, 2005 yılında 74 Milyon $, 2006 yılında 265 Milyon $ olarak gerçekleşmiştir. 2008 yılında ise doğrudan yatırım tutarı düşerek, 176 Milyon $ olarak gerçekleşmiştir. Sağlık ve sosyal hizmetler sektörüne yatırılan doğrudan yatırım tutarı, toplam yatırımın ortalama % 1 oranında gerçekleşmiştir.

Tüm yurtiçi ve yurtdışı olumlu gelişmelerin devam edeceği, en azından korunacağı öngörüsü ile konumunu alan özel sağlık hizmeti sunucuları, finansman alanında Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK) uygulamaları ve Sağlık Bakanlığının planlama uygulamaları sonucu yaşanan daralma ile birlikte ikinci dönüşümü yaşamaya başlamışlardır. Tüm bu değişim ve uyum döneminde ortaya çıkan global ekonomik kriz, kurumların mali güçlerini çok daha baskılamaya başlamış, büyümesini yurtiçi ve yurtdışı borçlanma ile yapan kurumlar için, azalan gelir ve artan maliyetlerle birlikte gelirini kamuya bağımlı hale getirin kurumlar için krizinin etkilerinin çok daha fazla artacağı bir ortama doğru hızla gidilmektedir. Bugüne kadar, bankacılık, tekstil, gıda v.d. birçok sektörde yaşanan regülasyon ve konsolidasyonlar artık sağlık hizmeti sunum sektöründe de kendini yakın zamanda göstereceğe benzemektedir.

Son beş yılda özel sağlık hizmeti sunum sektöründe ortaya çıkan doğrudan yabancı sermaye yatırımının tutarının önemsenmeyecek kadar az olduğu söylenebilir. Mevcut global kriz ve yurtiçi sağlık sektöründeki daralma ile birlikte yabancı sermaye yatırımlarının artmasını beklemek de gerçekçi olmayacaktır. Kredi alanında da global krizin etkisi ile kredi koşullarının yatırımı teşvik etmeyeceği söylenebilir. Sağlık Bakanlığı tarafından 30 Ekim 2008 tarihinde yayımlanan planlama genelgesi ile yeni bir yatırım alanı açıklamaması da esasen yeni yatırımları fiilen de imkansız kılmıştır.

Kamusal alanda özel sağlık sektörüne yapılan açılımlar, kamunun özel sağlık kurumlarının kaderini doğrudan etkilediği, aynı zamanda özel sağlık hizmeti sunucularının önemli bir kısmının kamuya bağımlı hale geldiği bir noktaya ulaşmıştır. İç pazarda yaşanan daralma ve mevzuat düzenlemeleri, yabancı sermaye yatırımlarının yetersizliği ve global kriz ile birlikte ortaya çıkan kredi koşullarındaki engeller, sektörün yeninden regülasyonu için basınç yaratmaktadır. Bu basıncın dengelenmesi için kamunun ve özel teşebbüsün karşılıklı olarak sorumluluk duygusu içinde hareket etmesi, stratejik bir önem taşımaktadır.

hospital **manager**

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri

Hospital Manager dergisi her yıl sağlık sektöründe başarı gösteren yönetici ve girişimcileri ödüllendiriyor. Sağlık sektöründe işletmeci ve yönetici olarak çalışanlar bu ödüllere bizzat başvurabiliyor ya da aday gösterilebiliyorlar.



Ödülün Amacı

Ülkemizde sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerinin gelişimini desteklemektir.

Kimler Katılabilir

Kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar ve özel sektör girişimcileri bizzat başvurabilir ya da aday gösterilebilir.

Başvuru Yöntemi

Başvurular kişinin kendisi ya da aday gösteren tarafından adayın aşağıda değerlendirme kriterlerinde belirtilen tüm özelliklerini içeren dosyasını yedi kopya olarak 30 Eylül 2008 tarihine kadar aşağıdaki adrese ulaştırması yeterli olacaktır.

Başvuru Adresi

Hospital Manager
Kuleli Sokak No: 57-1 G.O.P. Ankara Tel: (312) 446 9114

Son Başvuru Tarihi

30 Ekim 2008

Ödül Kategorileri

1 Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
2 Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi
3 Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
4 Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi

Ödül Gecesi

Ödüller Kasım 2008'de İstanbul'da düzenlenecek gecede sahiplerine ulaştırılacaktır.

Ödül Kriterleri

i) Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongreler ve konferanslar
ii) Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar, eğitimler, seminerler ve yaptığı konuşmalar
iii) Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
iv) Yöneticinin kuruluşuna/topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb.
v) Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Jüri Üyeleri


Prof. Dr. Barış Diren


Prof. Dr. Metin Çakmakçı


Prof. Dr. Melih Bulut


Yaşar Yıldırım


Bülent Kıymır


Oğuz Enğiz


Meri Bahar

'Global Kriz' Sağlık Sektörüne de Sıçradı

Tüm dünyada yaşanmakta olan **global krizin sağlık sektörüne etkisi**; bu etkinin kısa ve uzun vadede doğuracağı sonuçlar... Sağlık hizmet sağlayıcılarının krizi aşabilmek amacıyla aldıkları önlem ve uygulamalar...

ABD'de konut sektöründe başlayan ve etkisi gün geçtikçe genişleyerek tüm dünyaya yayılan global kriz, Türkiye'de de gün geçtikçe artan oranda hissediliyor. Birçok sektörde üretimin durdurulması, yapılan işbirliklerinin ve anlaşmaların 'şimdilik' rafa kaldırılması ya da iptali, işçi çıkarmaları ve resesyon... Yaşamakta olduğumuz global krizin sağlık sektörüne yansımalarını, alınması gereken önlemleri ve yabancı sermayenin bu dönemde sağlık sektöründe tavrını sektörün içinden kişiler hospitalmanager için değerlendirdiler.

Yaşamakta olduğumuz ekonomik sıkıntılar nedeniyle ülkemizdeki diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de nakit akışını ve gelir- gider dengesini tutturabilmek için büyük çabalar sarf etmemiz gerektiğini belirten Meri Bahar, Acıbadem Sağlık Grubu Pazarlamadan Sorumlu Genel Müdür Yardımcılığı ve International Hospital Direktörlüğü görevlerini yürütüyor. Daha fazla verimlilik odaklı konulara yaklaşmak mecburiyetinde olduklarını ifade eden

> "Bu dönemde, Sağlık Bakanlığı'nın çok fazla öngörülemeyen yönetmelik ve karar değişiklikleri olmazsa yabancı sermayenin ülkemizdeki girişimleri devam edecek."

Bahar, sözlerine şöyle devam ediyor: "Sağlık sektörünün mali kaynaklarını her zamankinden daha iyi yönetmesi gerekecektir. Kullanılan ekipman ve sarfların dış kaynaklı olması dövize bağlı borçlandırmayı beraberinde getiriyor. Birtakım giderlerimizin dövize odaklı olması, artan enerji giderleri, kıt olan nitelikli sağlık personeli maliyetinin son bir yılda artmasıyla beraber, işletme maliyetlerimizin de yükselmesine rağmen bu maliyetleri hizmet fiyatlarımıza yansıtamayışımız biz sağlık hizmet sağlayıcılarını zorlayacaktır. Bir yandan artan maliyetler bir yandan kamunun baskılayıcı ve sürekli değişen yönetmelikleri ile geleceğe umutla bakmak zorlayıcı gözükmektedir."

Sağlık sektöründe yaşanabilecek resesyon döneminde satın almalar olabileceğini ifade eden Bahar'a göre "bu dönemde, Sağlık Bakanlığı'nın çok fazla öngörülemeyen yönetmelik ve karar değişiklikleri olmazsa yabancı sermayenin ülkemizdeki girişimleri devam edecek."

Bahar, krizi aşabilmek amacıyla yapılabilecekleri ise şöyle sıralıyor: "Sağlık hizmet sağlayıcılarının krizi aşabilmek için radikal önlemler alması gerekebilir. Bu dönemde hizmet sağlayıcıların, gelir giderlerin dengeleyecek adımlar atması; zarar eden tıbbi departmanları başka sağlık kuruluşları ile ortak işletim yolları bulması ya da outsource etmek yoluyla sistemdeki yük olan bazı birimleri daha etkin hale getirmek durumunda kalması söz konusu olabilir."

"Tüm dünyayı etkileyen global krizin, Türkiye'yi ve yürüme çağında olan sağlık sektörünü etkilememesi mümkün değil" diyen Güven Hastanesi Genel Müdürü Banu Küçükel'e göre, "dünya kriz için önlemler almaya çalışırken buna ek olarak Türk



Meri Bahar:
"Dünya kriz için önlemler almaya çalışırken buna ek olarak Türk özel sağlık sektörü, maliyet çalışması baz alınarak detaylandırılmamış SUT ve yüzde 30 ile sınırlandırılmış fark ile karşı karşıya."

özel sağlık sektörü, maliyet çalışması baz alınarak detaylandırılmamış SUT ve yüzde 30 ile sınırlandırılmış fark ile karşı karşıya. Önümüzdeki dönemde planlama olmasaydı dahi herhangi bir büyüme söz konusu olmadığı gibi daralma, istihdamda yüzde 20- 30'lara varan küçülme ve bazı özel hastaneler ile tıp merkezlerinin kapanması veya evlilikleri ile sonuçlanacak" diyen Küçükel, yaşanmakta olan yabancı sermayenin sağlık sektörüne girmesi konusundaki fikrini "geleneksel" hatta "tutucu" olarak tanımlıyor. Küçükel, "orta ve küçük işletmelerin Türk yatırımcısı ile yaşaması gerektiğini" belirtip, devam ediyor: "yaşamakta olduğumuz bu ekonomik ve sektörel belirsizlik içinde yatırımcı şaşkın ve endişe içinde. Sağlığa yatırım ne yazık ki çoğunlukla yurtdışına bağlı. Bir taraftan doların dramatik yükselişi yani borçların katlanması, diğer taraftan kısıtlanmış ve maliyetleri karşılamaktan uzak bir fiyatlandırma ile gelir azalışı. Sonuç yabancı sermayeye devir ve böylece nakit girdisinin sağlanması oluyor."

"Çift taraflı bu kriz nasıl atlatılır, zor bir dönemeç zor bir soru" diyen Küçükel, kriz döneminde nasıl bir yol izlenmesi gerektiği konusundaki görüşlerini şöyle dile getiriyor: "Hizmet üretim maliyetlerini minimuma indirmek kaçınılmaz. Kriz döneminde yaratıcı işletme manevraları yapabilenler, esnek bir yönetim sistemine sahip olanlar küçülmeden bu darboğazı atlatabilirler. Ama zor kararlar alınması kaçınılmaz; hedefi doğru belirleyip bu dönemde sıfır karlılığı beklemek gerekir. Tahsilatlara çok önem vermek gerekiyor. Bir kriz ekibi kurup, günlük takip yapmak faydalı olabilir. Minimum stokla çalışmak ve hizmet üretim süreçlerini gözden geçirip, ileri teknoloji içeren cihazlarla verilen tıbbi hizmetlerde daha rantabl çalışma yöntemleri planlanabilir.

> "Kriz döneminde yaratıcı işletme manevraları yapabilenler, esnek bir yönetim sistemine sahip olanlar küçülmeden bu darboğazı atlatabilirler."



Alper Soydaş

Sağlık Harcamaları ve Global Finans Krizi

Finans krizinin en az etkilediği sektörlerin oyun kurallarının bile değiştiği bugünlerde, sosyal güvencenin önemi orta gelirliler için logaritmik olarak artıyor. Döviz ve faizdeki her değişim, büyüme rakamlarındaki her revizyon sosyo ekonomik sınıfların en üstünden altına bir kartopu şeklinde büyüyerek etkisini gösteriyor. Ekonomideki değişimlerin etkilerini ise toplumun her katmanında Maslow'un teorisini doğrulayacak şekilde görüyoruz. Artık sosyal güvenceler ve başta da sağlık güvencesi tüm dünyada daha fazla haber olur hale geldi.

ABD'de ve Avrupa'da gündemde olan bazı haberler çok yakın gelecekte Türkiye'de sosyal güvencenin daha fazla gündemde olabileceğini gösteriyor. Örneğin Almanya ve Fransa'da sosyal güvenceye ayrılan paylar azaltılırken, yine Fransa'da sigorta ile karşılanan ilaç paylarının azaltılması kararı alındı. ABD'de Obama'nın başkanlık döneminin ilk faaliyetlerinden biri olması beklenen sağlık reformunun da finansal kriz nedeniyle ertelenebileceği konuşulmaya başlandı. Bu kararların üstüne işsiz sayısının artmasını ve işsizlik sigortası harcamalarının bütçelere etkisinin artmasını da ekleyince bu alandaki dengelerin tamamen değişeceğini öngörmek yanlış olmaz. Kısacası devletin sağlık harcamaları bile bu ülkelerde finansal krizlere karşı esnekliği sağlayabilecek kaynakları tüketen bir kalem olarak görülür oldu.

Bir adım ötesine geçersek tüketiciler de kendi bütçelerinde önemli yer kaplayan sağlık harcamalarını azaltmanın yollarını aramaya başladılar. Krizin etkilerini henüz tam göstermeye başlamadığı Ağustos ayında ABD'de gerçekleştirilen ve tüm ülkeyi örnekleyen bir araştırmanın sonuçlarına göre katılımcıları %10'u sağlık sigortalarını ya iptal etmeyi ya da daha ucuz bir pakete geçmeyi düşünüyor. BearingPoint ile Zogby International'ın bu ortak çalışmasında kadınlar, gençler (18-24 yaş) ve yılda 25000 Dolardan az kazananlar sağlık sigortalarını diğerlerine göre belirgin bir şekilde küçültmeyi düşünüyorlar ve katılımcıların %15'i daha az ilaç harcaması yapacağını söylüyor.

Türkiye'de de durumun çok farklı olmayacağını, devlet eliyle sağlanmayan ilaç ve diğer sağlık harcamalarının azalacağını öngörmek zor değil. Sağlık sektörü yatırımcılarının yeni özel sağlık tesisi planlarını ve ekipman alımlarını da bir kez daha gözden geçireceğini varsayabiliriz. Özel sağlık sigortası sağlayan firmaların geçen yıllarda gösterdiği büyüme de büyük ihtimal ile duracaktır. Fakat buna rağmen Türkiyedeki özel hastanelere ve sigorta sektörüne uluslararası şirketlerinin ilgi göstermesine, pazar doymuşluğunun çok alt seviyelerde olması ve büyüme potansiyelinin yüksek olması en büyük etken olarak gösteriliyor.

Finans Krizinin Sağlık Turizmine ve Dış Kaynak Kullanımına Etkisi

Sağlık hizmetini Doğu Avrupa ülkeleri, Hindistan, Türkiye, Meksika ve Brezilya gibi gelişmekte olan ülkelerden sağlamak, ABD ve Batı Avrupa ülkelerinde yaşayanlar için maliyet avantajı nedeniyle çok cazip. Global finans krizinin Türkiye'ye ve sağlık turizmi yatırımı yapan diğer ülkelere bu nedenle olumlu yansımaları da olacaktır. Ancak bu olumlu etkileri yaşayabilmek için ayakta kalmak, ayakta kalabilmek için de devletin desteğine ihtiyaç her zamankinden daha fazla. Ancak sağlık turizminde henüz bir devlet politikası olmaması, krizi fırsata çevirebileceğimiz bu alanda elimizi zayıf kılıyor.

Akla ilk gelen yöntemle, yurtdışındaki Türklerden beklediğimiz kaynak girişini onlara vereceğimiz sağlık hizmetleri ile sağlamak bu alanı hedefleyen firmalara sağlanacak en basit destek olacaktır. Krizin kişilere etkisini henüz tam olarak göstermediği bugünlerde bile lazerli göz operasyonlarının, kozmetik amaçlı operasyonların ABD gibi ülkelerde bıçak gibi kesildiğini okuyoruz. Bu tip operasyonları Türkiye'ye taşımak, kişileri buna ikna etmek belki finansal kriz sayesinde belki de daha kolay. Diğer bir deyişle krizi fırsata dönüştürmek için devletin sağlık turizmine desteği şart! ●

Sağlıkta Bilişim

Bilişim Zirvesi'08 kapsamında yapılan e-Sağlık/Tele Sağlık Konferansı, katılımcılara "Birey-Hastane-Doktor" ilişkisinin bilişim teknolojileriyle nasıl başarılı bir şekilde kurulabileceği, bireylerin bilişim teknolojileriyle yaşam kalitelerini nasıl istedikleri düzeyde tutabilecekleri konularındaki başarılı örneklerle etkileşimli bir ortam sundu.

e-Sağlık/Tele Sağlık, bilgi ve iletişim teknolojilerinin tüm fonksiyonlarının vatandaşların, hastaların iyileştirilmesinde, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliği artırmada ve sağlık sektöründe yer alan tüm paydaşlara kaliteli, verimli, ekonomik ve etkili hizmetlerin sunumu için kullanılmasını kapsıyor.

10 Ekim 2008 tarihinde düzenlenen ve açılış oturum başkanlığını Medicana International Ankara Hastanesi Genel Müdürü Oğuz Engiz'in yaptığı konferansta, toplumun ve iş dünyasının bütün kesimlerine Türkiye'nin e-Sağlık uygulamaları anlatıldı. Açılış konuşmasını Avrupa e-Sağlık ve Tele Sağlık Derneği (EHTEL) ve İsviçre e-Sağlık Tele Sağlık Derneği (SATMeH) Başkanı Dr. Martin Denz'in yaptığı konferansta, Sağlık Bakanlığı'nın e-sağlık hedefleri ve güncel uygulamaları, maliyet etkin dijital hastane sistemleri/kullanıcı dostu hastane yazılımları, bireye yönelik güncel sağlık uygulamaları, sağlıkta başarılı bilişim uygulamaları örnekleri ve Teletıp/Tele Sağlık konuları aktarıldı.

e-Sağlık/Tele Sağlık Konferansı'nda ülkemizin önde gelen sağlık kuruluşlarının yöneticileri, uzman doktorları ve sağlık bilişimi alanında faaliyet gösteren şirketler bir araya geldiler.



Oğuz Engiz



Güldane Taşdemir

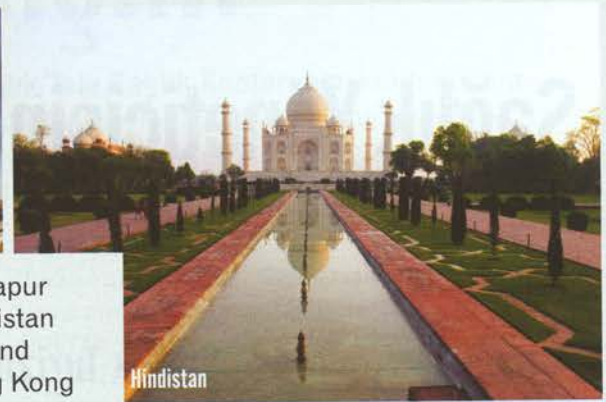
10 Ekim 2008 tarihinde düzenlenen konferansta, toplumun ve iş dünyasının bütün kesimlerine Türkiye'nin e-Sağlık uygulamaları aktarıldı.



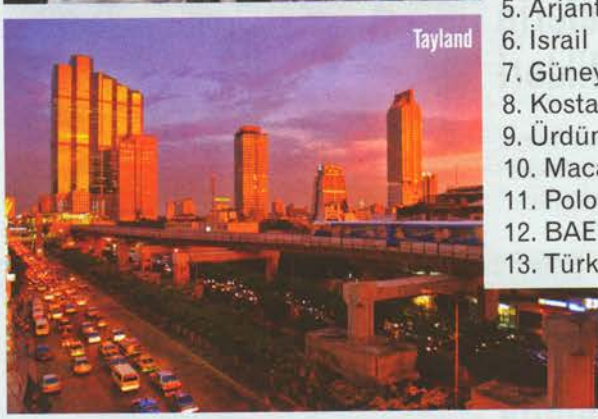
Martin D. Denz

Dünya Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler





1. Singapur
2. Hindistan
3. Tayland
4. Hong Kong
5. Arjantin
6. İsrail
7. Güney Afrika
8. Kosta Rika
9. Ürdün
10. Macaristan
11. Polonya
12. BAE
13. Türkiye





Dünya Sağlık Turizminde Öne Çıkan Sağlık Hizmet Alanları

- Kalp Cerrahisi
- Kanser Cerrahisi ve Tedavisi
- Plastik Cerrahi
- Göz Cerrahisi
- Organ Transplantasyonu
- Beyin Cerrahisi
- Hemodiyaliz
- IVF
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- SPA ve Kozmetoloji

Dünya Sağlık Turizminin Gelişmesindeki En Temel Sebepler

- Artan, Yaşlanan ve Sağlık Hizmeti İhtiyacı Karmaşıklaşan Nüfus
- Yerel/Ulusal Sağlık Sisteminindeki Arz Yetersizliği
- Yüksek Sağlık Hizmeti Maliyetleri

Dünya Sağlık Turizminde Başarıyı Yakalayan Ülkelerin En Temel Özellikleri

- İleri Tıp Uygulamaları/Dünya Genelinde Hekim İstihdamı
- Uluslararası Kalite Düzeyinde Sağlık Tesisleri
- Uygun Maliyetler ve Sağlık Hizmeti Yanında Cazip Tatil İmkanları
- Kişiye Özel Hizmet Olanakları

Ülkelerin Sağlık Turizminde Kendilerini Pozisyonlamaları



Listenin 5. sırasında yer alan Güney Afrika, sağlık ile turizmi en başarılı şekilde birleştiren ülkelerin başında geliyor.

Singapur: Kendisini tıp, farmakoloji, biomedikal araştırma ve sağlık hizmetlerinin tümünün birleştirildiği bir ana merkez olarak konumlandırıyor. Beyin cerrahisi, kanser tedavisi ve organ transplantasyonu konularında öne çıkıyor.
Sundukları sağlık hizmetini;
- Mükemmel hizmet anlayışı,
- Güvenlik,
- Güvenilirlik,
- Araştırma/geliştirme,
- Uluslararası akreditasyon üzerine kuruyorlar.

2005 yılında Singapur'a **374.000** kişinin sağlık turizmi kapsamında geldiği biliniyor. Çoğunlukla komşu ülkelerden ve bölge ülkelerinden gelen hastalara ek olarak artan bir sayıda gelişmiş ülke vatandaşları da Singapur'a sağlık hizmeti almak için gelmektedir. 2001 yılında yapışık ikizlerin başarılı bir ameliyatla ayrılmasının dünya basınında geniş yer bulması Singapur'un sağlık turizmi yolculuğunda önemli bir dönüm noktası olmuştur.

Hindistan: En karmaşık tıbbi hizmetlere odaklanıyor. Hastanelerinin çoğu JCI tarafından akredite oluyor.

Güneydoğu Asya: Göreceli olarak daha basit tıbbi prosedürlere odaklanıyor

Arjantin: Ülke nüfusunun yoğun talebi sonunda gelişen plastik cerrahi hizmetleri için dünyada cazibe merkezi oluyor

İsrail: Kanser tedavisinde öne çıkıyor

Güney Afrika: Sağlık ile turizmi en başarılı birleştiren ülkelerin başında geliyor. Medikal Safari organizasyonları dahi mevcut.

Latin Amerika: Özellikle Kuzey Amerikalılara sigorta kapsamı dışındaki hizmetleri uygun maliyetlerle yapılması

Ürdün: Tüp bebek konusunda yoğunlaşıyor

Yeni AB Üyeleri: Gelişmiş Avrupa ülkelerine sigorta kapsamı dışındaki hizmetleri uygun maliyetlerle yapılması

BAE: 2010'da devreye girmesi beklenen Healthcare City ile dünya sağlık turizmine iddalı bir girişe hazırlanıyor.

Türkiye: Dünya standartlarında hizmet sunabilen sınırlı sayıdaki A Grubu özel hastane ile kardiyoloji, göz, plastik cerrahi, diş ve tüp bebek hizmetleri ayrıca tursitik tesislerde FTR, termal, SPA ve benzeri hizmetlerin sunulması



Türkiye'de Durum

Güçlü Yanlar

1. Dünya standartlarında hizmet sunan hastane sayısının artıyor olması
2. Maliyetlerin oldukça uygun olması
3. Turistik ilgi merkezi olması ve misafirperverliği ile yaptığı ün
4. Konum olarak dünyada ulaşılabilir bir noktada olması
5. Tıbbın gelişmiş olması, araştırma/geliştirme konusunda da olumlu gelişmeler olması

Zayıf Yanlar

1. Devletin bu alanda politikasının henüz belirginleşmemiş olması
2. Büyük kamu hastanelerinin hizmet kalitesinde ciddi eksikliklerinin bulunması
3. Özel hastanelerin sadece sınırlı bir kesiminin dünya standartlarında hizmet sunabiliyor olması
4. Tanıtım eksikliğinin olması
5. Sektörler (turizm, sağlık vb.) arası işbirliği eksikliğinin olması

Fırsatlar

1. Orta Asya ve Kafkas ülkelerinin Türkiye ile olan yakın ilişkileri
2. Avrupa'da yaşayan Türkler
3. AB ülke vatandaşlarının sigorta kapsamı dışında beklemeden ve ekonomik bir şekilde hizmet alabilmeleri
4. Turizm bölgelerimizin artan tercih edilirliği

Tehditler

1. Yakın bölgedeki ülkelerin sağlık turizmi konusunda ulusal boyutta hazırlıklarının olması
2. Mesleki suistimal davaları ile ilgili potansiyel güvensizliğin varlığı
3. Terör, siyasi iktikrasızlık gibi konuların dünyada çok dikkat çekiyor olması
4. Taburcu sonrası bakımın devamlılığında doğabilecek zorluklar



Hastanelerin Yapması Gerekenler

1. Uluslararası boyutta akreditasyon
2. Özel ve kamu sigorta kuruluşları ile anlaşmalar
3. Ucuz fiyatlandırmadan kaçınılması (TTB iyi bir baz olabilir)
4. Yurtdışı bilimsel işbirlikleri
5. Uluslararası hasta ilişkileri departmanı

- *yabancı dil bilen personel (mümkün olan en fazla sayıda)*
- *hastalara kendi ülkelerindeymişcesine ilgilenildiğini hissettirmek*
- *kendi kültürlerinin ve bakış açılarının bilndiğini hissettirmek*
- *kendileri ile ana ya da konuştukları bir dilde iletişim kurulması*
- *web sitesi, broşür, form, yönlendirmelerin anladıkları bir dilde olması*
- *kendi sağlık merkezleri ve sigorta kuruluşları ile yakın temasta olunması ve hastaların kendilerini evlerinde hissetmelerinin sağlanması*

6. Mesleki suistimal sigortası
7. Yurtdışında tanınmalarını ve bilinmelerini sağlayacak programlar

- *uluslararası yayınlar, tebliğler ve konferanslar*
- *büyükelçilikler ve konsoloslukların köprü rolü oynaması*
- *turizm acentaları ile ilişkiler ve sağlık turizmi etkinliklerin yakından takibi*
- *büyük hasta gruplarının beklendiği ülkelerde temsilcilikler açmak*
- *bu ülkelerdeki belli başlı birinci basamak sağlık kuruluşları ile işbirliği*

"Sağlık Turizmi Fuarı" Londra'da Yapıldı

Tüm dünyadan otuza yakın sağlık kurumu ve aracı sağlık kuruluşunun buluştuğu 'The Health Tourism Show' geçtiğimiz 25-26 Ekim tarihlerinde Londra Olympia'da gerçekleşti. Bu yıl ilki gerçekleştirilen Sağlık Turizmi fuarında Singapur, Tunus, Belçika, Norveç, İsviçre, Kıbrıs, Güney Afrika gibi ülkelerden katılımcılarla birlikte Türkiye, Dünya Göz ile Yeditepe Üniversitesi Hastaneleriyle temsil edildi. Fuarda Dünya Göz Hastanesi İş Geliştirme Direktörü Selin Yıldırım Peker, sağlık turizmi alanındaki çalışmalarını hospitalmanager'a anlattı.

Röportaj: Çağda Zırh

Sağlık turizmi konusunda öncü kuruluşlardan birisi olan Dünya Göz Hastanesi'nin bu alandaki başarısının sırrı nedir? Bu konuda başından beri izlediğiniz stratejiyi anlatabilir misiniz?

Dünya Göz olarak 2000'li yıllarda sağlık turizmine ağırlık vermeye başladık. Ondan önce bizim teknolojimizi, doktorlarımızı duyup gelen hastaların niçin bizi tercih ettiklerini, neden o kadar yolu kalkıp geldiklerini merak ettik ve onlarla görüştük, anketler düzenledik. Avrupa'da bir takım sağlık hizmetlerinin Türkiye'nin gerisinde kalmış olması, yatırımların gerilemiş olması, Türkiye'deki doktor deneyimlerinin Avrupa'dakilerden çok daha fazla olmasının oldukça belirleyici nedenler olduğunu gördük. Tüm bu avantajlara ek olarak ciddi fiyat farklılıkları hastaların tercihinde oldukça etkiliydi. Bu bilgiler ışığında sağlık turizmine özel bir uluslararası ilişkiler departmanı kurduk ve bunu her ülke bazında özelleştirerek genişlettik.

> Geçen yıl 17 bin yabancı hastaya hizmet verdik. 2008 yılı içinse 20 bin hastayı bulacağımızı umuyoruz. Önümüzdeki yıl ise 25–30 bin gibi bir hedefimiz var.



Bugün de her ülkeye özel çalışma yapan bir ekibimiz var. Bir ülkede potansiyel görülmesi durumunda orada iş geliştirme üzerine ziyaretlere başlanır ve o ülkeden bize hasta sayısı artmaya başladığında da yatırım yaparız. Amsterdam ve Berlin'de açılan şubelerimizi takiben İngiltere'de açılacak bir şube 2009 yılı hedeflerimiz arasında bulunuyor. Bükreş, Kiev, Moskova, Danimarka ve Avusturya'da da artan hasta sayısına cevap vermek üzere 2009 yılında şubelerimiz açılacak.

Sağlık Turizmi alanında verdiğiniz hizmetlerden ve hastanın geçtiği süreçten bahsedebilir misiniz?

Avrupa'da açmış olduğumuz kliniker ile ameliyat öncesi hizmet sunmaya başlıyoruz. Hastamız ilk muayenesini bu kliniklerde oluyor ve ameliyata uygunluğu konusundaki kararı Türkiye'ye gelmeden önce verebiliyoruz. Ameliyat sonrası kontrolleri için de bu kliniklerden yararlanabiliyorlar. İngiltere'deki bir hasta örneğin Amsterdam'daki kliniğimizi



kullanabiliyor. Hastamızın uçak biletini THY' den ayarlıyoruz. 4 yıldızlı otellerde ya da 5 yıldızlı otel konforundaki hastanemizde konaklamasını sağlıyoruz, her türlü transferini biz ayarlıyoruz, yanında kendi dilini konuşan bir tercümanı ve bir sağlık personeli oluyor. Geldikten sonra muayenesini, ameliyatını ve kontrolünü oluyor, ilk hafta ilaçlarını biz temin ediyoruz. Bunlara ek olarak çeşitli tur seçenekleri sunuyoruz. Güzel bir boğaz turu yapıyoruz, arzu edene Kapalıçarşı'da alış veriş turu yapıyoruz, golf isteyenlere golf paketimiz var. Sonuç olarak biz kişiye özel hizmet veriyoruz.

Yılda ortalama ne kadar sağlık turizmi hastasına hizmet veriyorsunuz? Önümüzdeki sene için hedeflenen bir rakam var mı?

Geçen yıl 17 bin yabancı hastaya hizmet verdik. 2008 yılı içinse 20 bin hastayı bulacağımızı umuyoruz. Önümüzdeki yıl ise 25 bin – 30 bin gibi bir hedefimiz var.

Türkiye'de ve dünyada yakın zamanda yaşanan global krizin sağlık sektörüne ve sağlık turizmine etkileri nasıl olacaktır?

İnsanlar çoğu giderlerini kısabilir ama sağlık harcamalarını durdurmaz. Bu krizde en son etkilenecek sektör, sağlık ve sağlık turizmi olacaktır diye düşünüyorum.

Singapur, Hindistan, Tayland, Malezya gibi sağlık turizmi alanında önder ülkeler çoğunlukla devlet desteğiyle ve sağlık kurumları arasında işbirligi içinde hareket ediyorlar. Türkiye'de durum nedir?

Adı geçen ülkelerin bugün sağlık turizmi konusunda önder olabilmelerinin en büyük nedeni devlet ile özel sağlık kuruluşlarının beraber çalışıyor olmalarıdır. Şu an için Türkiye'de yeterli destek olmadığını düşünüyorum. Dünya Göz olarak, diğer hastaneleri de toplayarak deneyimlerimiz ışığında bilgilendirici seminerler ve toplantılar düzenliyoruz. Sonuçta bizim işimiz sadece göz, niçin dişte, kalp ve kardiyolojide bizim gibi kurumlar çıkmasın? Türkiye'de sağlık turizmi yapmak adına biz bu misyonu üzerimize aldık. Sağlık ve Turizm bakanlıklarıyla toplantılar yapıyor, sağlık ve medikal turizmin önemini anlatmaya çalışıyoruz. Bu yıl bunun çok önemli olduğu algıladıklarını hissettik, şu an somut bir çalışma yok ama eminim yıllar içerisinde olacaktır. Şu an için kendi maddi ve manevi gücümüzle bu işleri yapıyoruz.

Türkiye'de sağlık kurumları arasında ortak girişimler, işbirlikleri var mı?

Biz topladığımız sürece var. Bu kapsamda bir dernek kurmak girişiminde de bulunduk, hatta kurduk ama birlikte çalışma anlayışı sağlanamadığından dolayı devam ettiremediler. Çoğu sağlık kuruluşu, sağlık turizminin ne olduğunu henüz algılamış değil dolayısıyla operasyonel olarak başlayamamış oldu.

Teknoloji 'Erken' Tanıya Odaklanıyor

Sağlığa ayrılan kaynağın göreceli yetersiz olduğu Türkiye, bu alandaki gelişme potansiyeli ile dikkat çekiyor. Bu alandaki potansiyelin gerçeğe dönüşmesinde sürece eşlik etmekte kararlı bir tutum sergileyen GE Healthcare, hükümet, özel sektör ve sağlık kuruluşlarıyla el ele vererek bu dönüşüm sürecinin hızlanmasına katkıda bulunuyor. **GE Healthcare Türkiye Orta Asya Genel Müdürü Mine Öztürk, çalışmalarını ve son gelişmeleri hospitalmanager'a anlattı.**

GE Healthcare, geçtiğimiz Haziran ayında Orta Doğu ve Afrika bölgelerindeki operasyolarını Uluslararası Tanı Görüntüleme Birimi olarak İstanbul'da tek çatı altına topladı. Türkiye-Orta Asya, Ortadoğu-Afrika, Rusya ve BDT ülkelerinin yönetileceği bu merkezle, GE'nin bölgedeki ekipman ve hizmet alanındaki payını genişletilmesi hedefleniyor. EAGM olarak adlandırılan bu bölgenin 2007 yılında 600 milyon USD olan cirosunun yeni merkezle, tüm GE Healthcare Uluslararası Operasyonları'nın cirosunu ikiye katlaması ve 2010 yılında da bu rakamın 1.2 milyar USD'ye ulaşması amaçlanıyor.

Günümüzde global ekonomi ve mali veriler ışığında gerçekleştirilen tüm çalışmalar, sağlık sisteminde geç safhada tedaviden, erken tespit ve tedavi (koruyucu/önleyici, erken tanı ve kişiye özel tedavi) yöntemine geçilmesini destekler nitelikte.

GE Healthcare olarak çalışmalarımıza temel teşkil eden "Erken Sağlık" modeliyle, sağlık profesyonellerinin tespit, teşhis, gerekli bilgi, tedavi ve izleme süreçlerinde ihtiyaçları olan teknolojiyi sunuyoruz. Bu şekilde, semptomların ortaya çıkmasından çok önce hastalıkları tedavi etmeye başlamalarına ve hastalara daha sağlıklı ve dolu hayatlar sunmalarına yardımcı olmaya çalışıyoruz.

Temel hedefimiz, GE'nin dünya çapında sağlık çözümleri üretme vaadi çerçevesinde, ses getirecek değişimler yaratacak yeni alanları proaktif olarak tanımlamak. Bu nedenle, ihtiyaçlar paralelinde bölgesel AR-GE merkezleri kurulması, çalışmalarımızın odak noktasını oluşturuyor.

Biz sağlık endüstrisini, nüfusa ve o nüfusun refah düzeyine bağlı bir denklem olarak tanımlıyoruz. Gelişmekte olan bir ekonomi olarak Türkiye, özellikle de Orta ve Doğu Asya, Ortadoğu ve Rusya'ya olan yakınlığından dolayı sağlık sektörü açısından büyük bir öneme sahip. Üstelik Türkiye sadece konumu itibarıyla değil, sağlık konusundaki gelişmiş insan kaynağı ve birikimi ile yabancı yatırımcıların ilgisini çekiyor. Denetim şirketi Deloitte'nin yayınladığı 2008 Yarı Yılı Bileşme ve Satın Alma Raporu'na göre, sağlık sektöründe 2008'in ilk 6 ayında, 641 milyon USD hacminde, 4 birleşme ve satınalma işlemi gerçekleşti.

Tüm bunlara rağmen Türkiye, OECD ülkeleri arasında kişi başına düşen 568 USD'lik sağlık harcaması rakamıyla son sıralarda yeralıyor. Sağlığa ayrılan kaynakların bu durumu, "Erken Sağlık" modelinin sektör açısından yaratacağı verimliliği açıkça gözler önüne seriyor.

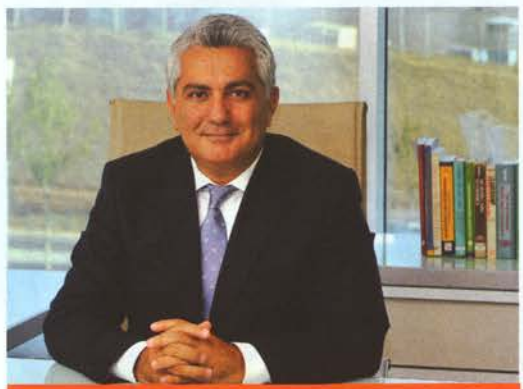
Meme kanserini ele alalım; kanserin bu türü 4 aşamada gerçekleşiyor ve son aşamada uygulanan tedavi, ilk aşamada gerçekleştirilecek tedaviden 10 kat daha pahalıya mal oluyor. Üstelik 4. aşamada başlanan tedaviyle hayatta kalma şansı da %95'ten %20'ye gerilemiş oluyor. Mamograma giren her 1224 kadından en azından biri hayatta kalabiliyor.

Erken tanı ile ilgili bir diğer istatistik de şu; maliyetler sabit kaldığı takdirde, erken tanı ve teşhisle, AB ülkeleri 30 yıl içinde, kardiyovasküler hastalıklara yaptığı harcamlardan 5.5 trilyon Euro tasarruf etmiş olacak. Türkiye'nin GSMH'sı düşünüldüğünde bu rakam ciddi bir oranı teşkil ediyor. Dolayısıyla GE Healthcare gibi inovatif bir teknoloji şirketinin bölge coğrafyasına odaklanması büyük önem taşıyor. Sürdürülebilir kalkınma GE gibi bir dev için olmazsa olmaz bir gerçek.

Bundan 13 yıl önce 1995'te 3 milyar USD olan değerini, 2008 yılında 17 milyar USD'a yükseltmiş olan GE Healthcare, dünya çapında 46.000'den fazla çalışanı ile 100'den fazla ülkede sağlık profesyonellerine ve hastalarına hizmet sunuyor. GE Healthcare Türkiye ise 250 çalışanı ile 2007 yılında 600 milyon USD'lik ciro gerçekleştirerek, tanı görüntüleme pazarında %35'lik bir paya ulaştı. ●

GE Healthcare Türkiye Orta Asya Genel Müdürü Mine Öztürk:
Gelişmekte olan bir ekonomi olarak Türkiye, özellikle de Orta ve Doğu Asya, Ortadoğu ve Rusya'ya olan yakınlığından dolayı sağlık sektörü açısından büyük bir öneme sahip.





Oğuz Engiz
City of London College Hospital Management Program Coordinator
Ankara, Turkey oguz.engiz@gmail.com

Turkish Healthcare Sector Grows On Private Investment

Turkish healthcare sector keeps drawing attention from the west especially with her growing private hospital sector and government's new moves in the medical tourism arena. Turkey provides low cost high quality medical services at modern private healthcare facilities which has been recently explored by patients from Russia, Arab world and even West Europe. While many seek to find a place in thermal spas, many other prefer to have their catharact or lasik surgeries at Turkish eye centers for prices much lower than home including a nice week's of holiday.

Although many argue that Turkish healthcare system is still dominated by Ministy of Health as the main service provider, the rise of private healthcare also seems to be inevitable as Turks seek and afford qood quality healthcare without neither being having to wait at public hospitals nor being neglected by public healthcare professionals. Recently Ministry of Health stopped giving liscences to new private hospital applications as Ministry of Health hospitals lose their doctors to high paying private sector. Ministry of Health is also preparing to ban doctors in public sector from working at private facilities on a part-time basis and open gate for foreign doctors to work in Turkey to compensate private sector doctor needs. The ban on new private hospital openings raiesd the value of existing private hospitals especially the big modern ones. Meanwhile Ministry of Health is criticized by not focusing on its core duties such as public health, preventive medicine, education&training, research&development and etc. As of today health indicators (infant mortality rate, etc.) in Turkey are still doing poorly compared to other OECD countries

In 2007, the Government have transfered all social security hospitals from Ministy of Labor to Ministry of Health allowing beter resource allocation and access to general public. And in 2008 the Government has introduced General Health Insurance Scheme combining many different schemes under one umberalla and securing universal coverage. As a result of this operation private hospitals can now serve all social security patients and charge surcharges to a limit announced by the Government.

Turkish private hospital sector gives good signs of attracting more foreign investment as; i) Government's announcement to support private sector, ii) fast growing public interest on good quality

healthcare, iii) private hospitals' high service standards and management skills.

Turkish healthcare system has always heavily relied on public sector, leaving only ten per cent of hospital beds to private sector. Although the first law on private hospitals have been enacted in 1933 by the founder of modern Turkey, Kemal Atatürk, and private sector has not come a long way since then until 1992 when new investment incentives have been introduced mainly appealing to profitable construction companies allowing them to avoid taxes by investing in healthcare. Early modern private hospitals following perky incentives were built at high standards. They had good agreements with social security organizations especially in the area of cardiology and cardiac surgery which were very limited at public hospitals. In following years private hospitals have started to provide a wide range of services to social security patients. Government policies have backed private enterprises as it got harder for state to invest in healthcare with all those economic and budgetary problems.

While private sector was improving itself, public healthcare facilities were suffering from poor management capacity coupled with outdated technology and torn out infrastructure. The World Bank has decided to help Turkish Government to restore its management capacity in healthcare and launched three projects under Healthcare Reforms starting from 1989 until 2003. The AK Party Government has not continued with the world bank projects, but instead started its own project called 'Transformation Program'. Ministry of Health has introduced new incentives for doctors to work more and earn more. During the first AK Party government MoH hospitals have seriously increased their income mainly coming in from Ministry of Finance and Social Security Organization funds.

Today many argue that MoH should have concentrated on preventive medicine and public health issues instead of hospital business. The socialization law of 1960 had forced MoH to provide primary healthcare throughout the country via health centers and health posts both in rural and urban areas. However, health centers have not been effectively managed to provide primary care and become outdated in time. Today majority of people even in the rural areas prefer hospital outpatient clinics as first contact spot. This, of course, puts a lot of burden on public hospitals which are supposed to deal with curative care originally.

Turkish private hospital sector gives good signs of attracting more foreign investment as; i) Government's announcement to support private sector, ii) fast growing public interest on good quality healthcare, iii) private hospitals' high service standards and management skills.

TOTAL HEALTHCARE FINANCING IN TURKEY

Sources of Financing	1992	2000	2008
Total Public Financing	4.50	7.74	32.45
Social Security Funds	1.35	4.49	16.91
SSK (Scheme for Private Sector Workers)	1.06	2.41	-
Bağ-Kur (Scheme for Self-Employed)	0.07	1.12	-
Emekli Sandığı (Scheme for Retired Gov. Emp.)	0.22	0.96	-
Ministry of Health	1.82	1.89	5.19
Green Card Holders (Scheme for Needy)	-	0.28	3.32
General State Budged Allocations	1.03	1.08	3.68
Government Employees	0.42	n.a.	1.87
Other Government Financing on Health	0.61	n.a.	1.81
Municipalities	0.02	n.a.	0.85
Armed Forces	0.28	n.a.	2.5
Total Private Financing	1.98	4.81	18.46
Private Health Insurance	n.a.	0.47	1.25
Out-of-Pocket Funds	n.a.	3.59	13.84
Private Company Healthcare Financing	n.a.	0.47	1.57
Private Health Funds	n.a.	0.10	0.94
Other Private Healthcare Financing	n.a.	0.18	0.86
TOTAL HEALTHCARE FINANCING US$ bn	6.48	12.56	50.91
Cost of a Loaf of Bread (200gr) (US$)	0.15	0.15	0.35

1- 1992 figures are from Ministry of Health Publications on Healthcare Financing
2- 2000 figures are from National Health Accounts Study done by Ministry of Health
3- 2008 figures are estimates of Experts from City of London Collage

Total healthcare financing meanwhile skyrocketed in the last dacade expected to reach US$ 51 billion in 2008. When compared with official figures of 2000, MoH and Social Security Organization have spent 300 per cent more in year 2008. If we take into consideration the strenghtening of Turkish lira against US dollar and benchmark price increases in vital goods such as bread, most of the increase can be explained by the combiantion of currency appreciation and inflation. However, there is still a significant increase in expenditure as a result of better access to hospital services and prescriptioned drugs.

Healthcare Expenditure Realized at (2008 estimated)

Areas of Expenditure	*US$ bn*	*%*
Ministry of Health Hospitals	15.60	0.31
University Hospitals	5.09	0.10
Armed Forces Hospitals	3.00	0.06
Other Healthcare Facilities	1.53	0.03
Private Hospitals	5.72	0.11
Other Private Healthcare Facilities&Doctors' Offices	6.26	0.12
Other Semi-Public Healthcare Facilies	0.76	0.01
Drug and Medical Supply Retailers	12.40	0.24
Pereventive Medicine and Public Health	0.35	0.01
Other Public Health Programs	0.20	0.00
TOTAL EXPENDITURE (US$ bn)	**50.91**	**1.00**

Government combined all three major social insurance schemes under one umbrella in 2008 and planning to abolish the Green Card Scheme (free healthcare for needy) by the end of this year. On the private side while there is still a low demand on private health insurances, people prefer to go out-of-pocket when needed. Companies, too, are not very excited to form high volume funds for healthcare needs. Altough in absolute values the volume of healthcare sector seems to grow more than 300 per cent, in real terms (when adjusted for overvalued lira agains the US dollar), the growth was only 100 per cent against only a 10 per cent increase in population over the same period.

Total healthcare financing meanwhile skyrocketed in the last dacade expected to reach US$ 51 billion in 2008.

TOTAL HEALTHCARE FINANCING AND SPENDING IN TURKEY (2008 ESTIMATED)

TOTAL US$ 50.91 bn

PUBLIC FINANCING	
Ministry of Health	5.2
Green Card Scheme	3.3
General Budget Allocations	3.7
Municipalities	0.9
Armed Forces	2.5
	15.5

SOCIAL SECURITY FUNDS	
Social Security Organization	16.9
	16.9

PRIVATE FUNDS	
Private Health Insurance	1.3
Out-of-Pocket Funds	3.3
Private Comp. Healthcare Financing	1.6
Private Health Funds	0.9
Other Private Funds	0.9
	18.5



PUBLIC HEALTHCARE FACILITIES	
MoH Facilities	15.6
University Hospitals	5.1
Armed Forces Hospitals	3.0
Other Public Healthcare Facilities	1.5
	25.2

OTHER PUBLIC FACILITIES/PROGRAMS	
Preventive Medicine and Public Health	0.4
Other Public Health Programs	0.2
Other Semi-Public Healthcare Facilities	0.7
	1.3

PRIVATE HEALTHCARE FACILITIES	
Private Hospitals	5.7
Other Private HC Facilities&Doctors' Offices	6.3
Drug and Medical Supply Retailers	12.4
	24.4

COMPARATIVE BASIC ECONOMIC AND HEALTHCARE EXPENDITURE DATA - 2008 ESTIMATED

	TURKEY	USA	EU-15
Gross Domestic Product (GDP)	US$ 630 bn	US$ 12.13 trillion	US$ 13.52 trillion
Total Healthcare Expenditure (THE)	US$ 51 bn	US$ 1.91 trillion	US$ 1.16 trillion
THE / GDP	8.1%	15.8%	8.6%
Population	72.000.000	300.000.000	382.000.000
Healthcare Expenditure / Person	US$ 708 / person	US$ 6.367 / person	US$ 3.036 / person

Note: Healthcare expenditure per person in Turkey is relatively low where all costs are as high as in the US or EU

In 2008, MoH hospitals (nearly 1.000 of them) (which are prefered by low income class who cannot pay any surcharges or co-payments) receive most of the available healthcare financing (31%) as a result of increased service volume performed by doctors who are now receiving extra bonuses from revolving funds of those state hospitals. Second largest area of spending is prescriptioned drugs and medical supply (24%). This figure would have been higher if MoH has not banned early this year, prescription of vital drugs and medical supply for inpatients to be provided from outside the state hospitals. Instead MoH has decided to buy and sell these supplies itself. University hospitals (25 large hospitals nationwide which are preferred by middle income class who are willing to pay surcharges for professors and private beds) generate income mainly from Ministry of Finance (for active civil servants) and from retired government employees fund. Private hospitals (350 of them), on the other hand, receive most of their income from social security organization coupled with surcharges collected from patients. Many social security members (especially white collars) are willing to pay high surcharges to receive good quality healthcare from private hospitals. Doctors' offices and other private outpatient clinics (including laboratories and imaging centers) are still preferred by those who seek exclusive service and mostly paid by out-of-pocket.

By the end of 2008, Turkish healthcare sector is expected to reach US 51 billion of which 30% is financed through state budget, 33% is by social security funds and 37% is by out-of-pocket funds. Turkish households spend nearly 4 per cent of their disposable income on healthcare other than any premiums they might pay. Social Security Organization collects nearly 12% of members' income (nearly half payable by employee and half by employer) and finally government allocates more than 10% of its budget to healthcare through MoH, Green Card Scheme, Armed Forces hospitals, municipality hospitals, active civil servants and universities (sallaries at university hospitals are paid out of state budget).

"All we can say at the moment is that apart from limited access to good quality healthcare, system costs such as compliance with standards, regulations, and etc. and personnel costs in Turkey are still very low to keep per capita expenditure way under the expected level."

On the expenditure side, 49.5% of available financing goes to public healthcare facilities and mainly to MoH hospitals. While 48% of financing is spent at private sector, only 2.5% goes to public health programs. Meanwhile, 24.3% of total expenditure ends up at drug and medical supply retailers, 11.1% at private hospitals and 12.3 % at doctors' offices and other private healthcare facilities.

When Turkish healthcare sector is compared with the US and the EU-15, it is obvious that per capita spending is much lower in Turkey parallel to its low national income level. However it is still interesting that although almost all economic inputs in the healthcare sector is dependant on imports (drugs, medical supply, medical equipment, etc. are all imported mostly from the EU and the US) and although energy (electricity, natural gas, patrol, etc) prices are higher than anywhere else and finally although doctors' earnings have reached those of the EU and the US, the per capita expenditure is still relatively low in Turkey.

All we can say at the moment is that apart from limited access to good quality healthcare, system costs such as compliance with standards, regulations, and etc. and personnel costs in Turkey are still very low to keep per capita expenditure way under the expected level. ●



Zafer Berkman

Sağlık Sektörünün Değerlendirilmesi-I

Sağlık sektörünü diğer ülkelerle karşılaştırmalı olarak değerlendirmek zor ve birikim gerektiren bir uğraş. Ülkelerin ekonomik gelişme çabalarının bireysel değerleri ile yoğrulması ile şekillenen bu sistemler birçok paralellik taşırken, özellikle ödeyici -hizmet verici ilişkileri düzeyinde sosyo-ekonomik gelişim sürecine bağlı olarak farklılıklar taşıyor.

Sağlık sektörünü değerlendirmek çok yönlü süreç. European Observatory for Healthcare Başkanı Dr. Reinhard Busse "her şeyi sorgulamak, nedenlerini anlamak, tüm boyutları incelemek" gerekiyor diyor, bir başka deyişle doğru-yanlış vurgulaması yerine durumsallıkları dikkate alarak yorum yapmak daha önemli. Bu çerçevede oluşturmaya çalışacağım bu yazıyı gelişen ve değişenlerin altını çizen, karşılaştırma yapan bir yazı olarak kurgulamaya çalıştım. Tabii hizmet seviyesi ve kurumların kendi başlarına ya da interaktif işleyiş süreçlerine ait net değerlendirmeler yapmak da mümkün olacak.

Tüm boyutları atlamadan değerlendirmek için sağlık sektöründeki olası rolleri gösteren meşhur üçgenden faydalanmak istiyorum. Sanıyorum söz konusu toplumun sağlığı olduğuna göre üçgenin toplum köşesinden ve toplumun genel olacak.

Birçok önemli gösterge arasından ortalama yaşam beklentisi, bebek ölüm oranı, salgın hastalıkların görülme oranı -bizim ülkemiz için gündemde olduğunu söyleyemeyiz-tüberküloz gibi bulaşıcı ve toplum sağlığını tehdit eden, aşı



	Türkiye	OECD
Bebek Ölüm Hızı	Binde 40	Binde 6
5 Yaş Altı Çocuk Ölüm Hızı	Binde 48	Binde 6
Maternal Ölüm Oranı	Yüzbinde 44	Yüzbinde 20
Sigara İçme Prevalansı (K/E)	Yüzde 44-51	Yüzde 22-35
Veremli Hasta İnsidansı	Yüzbinde 41	Yüzbinde 18
Doğumda Yaşam Beklentisi (Yıl)	70	78

ile önlenebilir kalıcı hasar bırakan hastalıkların toplumda görülme sıklığı ve ölçülebilmişse toplumun sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı bize bu kompleks sistemin "hizmet ettiği kitleye" olan katma değerlerini gösterecektir. Türkiye için bu değerlerin son 10 yılda pozitif bir trend izlediğini söyleyebiliriz. Bununla beraber karşılaştırma yapacak olursak temel sağlık göstergelerimiz OECD ülkeleri ile karşılaştırması daha önemli yol almamız gerektiğini gösteriyor.

Üçgeni sağdan sola saat yönünün tersine dolaşmaya devam edelim. Hizmet verenlerin hikayesine bakalım. Bu alanda hizmet verici yönetim sistemlerinin gösterdiği gelişime bakabiliriz. Örneğin, kamu hastanelerinden özel mantığı ile yönetilen kamu hastanelerine geçiş henüz Türkiye'de yok ama bu yönde çalışmalar kamu-özel ortaklığı adı altında devam ediyor ve ortak hareket etme adına sadece bazı hizmet alımı uygulamaları mevcut. Kamu-özel anlayışın hakim olduğu hastaneler de ise yönetim maaşlara, yatırımlara hatta kimle çalışacağına karar veriyor... Sistemin bir diğer parçası olan özel hastaneler ise gelir baskısı altında SGK bir özel hastanenin 1,30 SUT'la yaşamasını istiyor. Yani hastasına en iyi şekilde bakacak, hizmetini geliştirecek ve tıptaki yenilikleri takip edecek. Bunun karşılığında kamu hastanesi ne alacak? Görünüşte 1 SUT, ama bir hastanedeki sağlık çalışanı ücretlerinin karşılığı en az 1 SUT'a daha karşılık gelir,etti 2 SUT. Biraz da teknolojik yatırım yapılsa kamu hastanesine 3 SUT. Tabii bu çok basite indirgemek oluyor ama mesaj şu: kamunun 3SUT gibi bir karşılık aldığı ortalama bir hizmeti özel hastane 1,3 SUT'a verecek. Uzun vadede böyle bir ücretlendirme mekanizması ile kimin hizmetlerinin daha iyi olması beklenir sizce? Özel hastanelerin daha verimli çalıştıklarını kabul etsek bile bu açığı kapamak kolay değil.

Uluslararası sağlık hareketliliğinden faydalanmak için çok uygun konumda olan ve bu arenada kalitesi ile boy göstermeye başlamış olan özel hastanecilik için talihsiz bir durum diye düşünüyorum. Tabii bu karar için iç önceliklerimizi sıralayabilir ve özel hastaneler yurt dışına daha fazla konsantre olsunlar o zaman da diyebiliriz. Yine de bu konuda emeği geçmiş bir insan olarak, bölgesinde cazibe merkezi olacak bir özel hastanecilik modelinin de desteklenmesi gerektiğini düşünüyorum.

Sağlık Teknolojisi

Philips Healthcare, teşhis, görüntüleme sistemleri, evde sağlık çözümleri, müşteri hizmetleri, IT çözümleri ve Ultrason&Görüntüleme Sistemleri gibi alanlarda sağlık sektörüne çözüm konusunda hizmet vermekte.
Philips Healthcare Güneydoğu Avrupa ve Türkiye Genel Müdürü Willem Rozenberg ve 1 Ocak 2008 itibariyle Philips Healthcare Türkiye Ticaret Müdürü olarak çalışmalarına devam eden Esen Tümer, **"Philips Healthcare ve Sağlık teknolojisi"** hakkında hospitalmanager'a konuştu.

Sağlık teknolojisindeki yeni gelişmeler nelerdir?
W.R: Son 20-25 yıllık döneme bakacak olursak teknoloji çok büyük gelişmeler kaydetti, yapılan çalışmalar ve sistemler iyileştirildi ve ileriye taşındı. Günümüzde sağlık sektöründeki gelişmelerin çoğu bilgisayarın gücüne dayanıyor.

Bu alan için verilebilecek en iyi örnekleri sıralamak gerekirse;
- PET CT'de TruFlight teknolojisi, hız artışı ve iyileştirilmiş bir doğruluk sağlıyor.
- ICT'nin Philips Essense teknolojisi ile birleşmesi, düşük dozda ve üstün yüksek hızda Bilgisayarlı Tomografi taraması sağlıyor.
- 4D TEE Ekokardiyograf, kardiyak çalışmaları benzersiz kalite ve detaylar ile görüntülemeyi sağlıyor.
- Akıllı hastabaşı monitörleri ile Sepsis monitörizasyonu, hastalarda Sepsis ihtimaline karşı hastane çalışanlarını önceden uyaralabiliyor ve böylece doğru ve etkin erken teşhis olanağı sağlanıyor.

Sağlık Teknolojisi ve Bilgi Teknolojisi son dönemde oldukça yoğun biçimde entegre ediliyor. Bu entegrasyon hakkında ne düşünüyorsunuz?
W.R: Sağlık teknolojisi dünyasına, gelişen Bilgi Teknolojisi'nin olanak vermesini sağlamak mükemmel bir seçimdir. Bu daha önce yapılmış araştırmaların veya görüntülerin ileriki çalışmalarda başkaları ile paylaşılabılmesi veya sunulabilmesi için kullanılabilinecek bir depo ve transfer yeri olabilir. Sağlık Bakım Dünyası gittikçe hızlanan bir sektör bunu da sektör için mükemmel bir gelişme olarak konumlandırabiliriz.

Philips Healthcare'in küresel hedefleri nelerdir?
W.R: Philips'in "Tüketici Sağlık Hizmetleri ve Çözümleri" ve Philips Medikal Sistemleri'ni yeni Philips sağlık Sektörü adı altında birleştiren 2010 vizyonu hastaneden eve kadar kardiyoloji, onkoloji ve kritik bakım gibi spesifik bakım devrelerinde hastaların durumlarını iyileştirmeye yoğunlaşan insan merkezli stratejinin başarıyla uygulanmasına olanak sağlıyor.

Sağlık Hizmetleri çevrimini (önleme, gözlem, ev bakımı, tanı ve tedavi) gibi net bir hedefle sağlık hizmetleri faaliyetlerine yatırım yapmayı sürdüreceğiz. Tek bir sağlık Bakım sektörünün oluşumu, Philips'in gelişen Tüketici Sağlık Hizmetleri Çözümleri işi medikal Sistemlerle birleştirilmesi ile sağlanacak. Tek bir sağlık bakım Sektörü Philips'in hastaneden ev bakım sürecinin tüm alanlarında yenilikçi çözümler üretmesi anlamına geliyor. Philips hem medikal



Philips Healthcare Türkiye Ticaret Müdürü Esen Tümer

profesyoneller, hemde hastalar için çözümler geliştirecek ve sağlık hizmetleri çözümleri için yeni trendler keşfetmeyi hedeflemektedir. Philips Healthcare olarak tıpkı bugün olduğu gibi gelecekte de , tıbbi mükemmeliyetmizin yanısıra, insanlara değer veren ve hayatlarını kolaylaştıran bir firma olarak anılmak istiyoruz. Sağlık Hizmetleri Çevrimini tamamlamak gibi net bir hedefle sağlık hizmetleri faaliyetlerine yatırım yapmayı sürdüreceğiz.

Sağlık sektörüne yabancı yatırımcıların ilgisi hangi boyutta kendini gösteriyor?

E.T: Sağlık sektörü Türkiye'de gelişim gösteren 5- 6 sektör arasında yer alıyor. Ülkemize yabancı fonların sağlık alanındaki ilgisi giderek artıyor. Özellikle Körfez ülkelerindeki yatırımcılar Türkiye'deki sağlık sektörünü yakından takip ediyorlar. Tüm bu gelişmeler sektör adına umut verici.

> " Philips Healthcare olarak tıpkı bugün olduğu gibi gelecekte de, tıbbi mükemmeliyetimizin yanısıra, insanlara değer veren ve hayatlarını kolaylaştıran bir firma olarak anılmak istiyoruz."

Yabancı sermayeli sağlık kuruluşlarının kazandığı avantajlar nelerdir?

E.T: Daha geniş bir bölgeye hizmet verebilmek, güvenilirliğin ve tanınılırlığın artması önemli avantajlardan birkaçı... Yine bu işbirliği, sağlık profesyonellerinin üst düzeyde mesleki gelişimlerine katkı sağlamaktadır. Hastalar açısından baktığımız da ise, bu sayede hastalar, tedavi için yurtdışına gitmelerine gerek kalmadan Türkiye'de aynı tedavi protokol ve teknolojilerini bulabilmektedirler. ●



Philips Healthcare Güneydoğu Avrupa ve Türkiye Genel Müdürü Willem Rozenberg

Sağlık kuruluşları için kolay kullanılan bilgi sistemi uygulaması: EBIMed



Advertorial

Eczacıbaşı Bilişim, sağlık sektörüne özel geliştirdiği yeni uygulama EBIMed ile tıbbi süreçlerin kolayca takip altına alınmasını sağlıyor.

Günümüzde sağlık bilgi sistemleri, sağlık hizmetleri sunan her tür kuruluşta, gerek personelin, gerekse yönetimin yararlanacağı temel araçlar arasında yer alıyor. Bir sağlık kuruluşunun, elektronik yönetimden (e-yönetim) bahsedebilmesi için, 7 gün 24 saat boyunca oluşan operasyonel ve yönetsel işlevleri kapsayacak bir yönetim bilgi sistemi ile donatılmış ve tam otomasyona geçmiş olması bekleniyor.

Eczacıbaşı Bilişim, sağlık bilgi sistemleriyle, her tür sağlık kuruluşunun bilgi işlem ve bilgisayar destekli yönetim gereksinimlerine yanıt veriyor; gerçek zamanlı bilgi paylaşımı sağlıyor. Eczacıbaşı Bilişim'in süreç tabanlı yeni uygulaması EBIMed, özellikle tedavi odaklı kliniklerin herhangi bir bilgi teknolojileri (BT) yatırımı yapmadan, tıbbi süreçlerini takip altına almalarını ve uluslararası standartlarda sağlık hizmeti verebilmelerini sağlıyor.

Kısaca EBIMed

Sağlık hizmeti veren kuruluşlara yönelik, hasta güvenliği ilkesine bağlı, süreç tabanlı bir internet uygulamasıdır. EBIMed'e üye olan sağlık kuruluşu, süreçlerine uygun olarak seçeceği model ile sisteme erişim hakkı elde eder. Başka herhangi bir BT yatırımı ya da altyapısına ihtiyaç duymadan, sadece internete bağlanan bilgisayarlar yardımıyla uluslararası standartlara uygun hasta ve tedavi takip bilgi sistemini oluşturur. Böylece EBIMed, sağlık kuruluşlarının süreçlerdeki ihtiyaçlarını tek bir çözümle, en verimli ve ekonomik şekilde karşılamalarını sağlar.

Eczacıbaşı Bilişim

Sağlık Turizmi Fuarı: Anfaş Hetex 2009

Anfaş Hetex 2009 – Sağlık Turizmi, Termal, Spa & Wellness, Talasso, Sağlıklı Yaşam, Spor, Estetik, Kişisel Bakım Destek Ürünleri ve Teknolojileri Fuarı **26 Şubat - 01 Mart 2009 tarihleri arasında Antalya Expo Center'da** gerçekleştirilecek.

Eşsiz iklimsel ve coğrafi özellikleri, zengin doğal su ve tarımsal kaynakları, doğa sporları, sosyo-kültürel ve tarihsel imkanları ülkemizi "Sağlık Turizmi" konusunda, dünyada bir cazibe merkezi haline dönüştürmektedir. Bu düşünce ile Sektörün ihtiyacına cevap vermek ve sağlık turizmine ivme kazandırmak için Türkiye'de bu konunun tüm alt sektörlerini bir araya toplayacak olan fuar Anfaş Hetex 2009 – Sağlık Turizmi, Termal, Spa & Wellness, Talasso, Sağlıklı Yaşam, Spor, Estetik, Kişisel Bakım Destek Ürünleri ve Teknolojileri Fuarı 26 Şubat - 01 Mart 2009 tarihleri arasında Antalya Expo Center'da gerçekleştirilecektir.

80'in üzerinde firmanın katılacağı fuar, sektörün ilgili bakanlıklarının katılımı ile 105 ülkede tanıtılıyor. Bu tanıtım sonunda 40 ülkeden 500'ün üzerinde profesyonel ziyaretçinin iş anlaşmalarını yapmak üzere fuarı ziyaret etmesi bekleniyor. Fuara paralel olarak, yabancı ve yerli konuşmacıların katılımı ile sağlık, güzellik, bakım, spa konularında çeşitli paneller ve konferansları bünyesinde barındıran "Akdeniz Sağlık Turizmi Günleri" düzenlenecek.

Anfaş Hetex Fuarı TC Sağlık Bakanlığı, TC Kültür ve Turizm Bakanlığı, İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü, TURSAB – Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği, OHSAD – Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği, Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, Medikal Turizm Derneği, AKTOB - Akdeniz Turistik Otelciler Birliği, POYD - Profesyonel Otel Yöneticileri Derneği, Akdeniz Üniversitesi, Avrupa Kaplıcalar Birliği, Kaplıca - Talasso ve Kür Merkezleri Derneği, Masaj ve Doğal Terapiler Derneği, GUSİB - Sağlık Turizmi Organizatör yetkililerinden oluşan Danışma Kurulu ile birlikte organize edilmektedir.

"Sağlık Turizmi Günleri" 27 ve 28 Şubat Günlerinde Fuar etkinlikleri kapsamında "Talassoterapi, Spa ve Wellness Turizmi", "Dünya ve Türkiye Turizminde Termal Tıp Olanakları", "Sağlık Endüstrisinde Kalite, Risk ve Akreditasyon" konu başlıkları altında; Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, Medikal Turizm Derneği, Avrupa Kaplıcalar Birliği, Kaplıca - Talasso ve Kür Merkezleri Derneği, Masaj ve Doğal Terapiler Derneği ve Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği organizasyonunda gerçekleştirilecektir. Sağlık Turizmi Günlerinde yurt içi ve yurtdışından dünyada isim yapmış uzman kişiler konuşmacı olarak yer alacaklardır.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Turizmi Derneği ve Anfaş Fuarcılığın yürütmekte olduğu ortak temas ve çalışmalar neticesinde 105 ülkeden sağlık turizmi profesyonelleri fuara davet edilmiştir. Ayrıca Almatı, Aşkabat, Bakü, Berlin, Bişkek, Brüksel, Dubai, Duşanbe, Kiev, Frankfurt Helsinki, Lahey, Kahire, Kopenhag, Madrid, Londra, Los Angeles, New York, Moskova, Pekin, Paris, S.Bosna, Roma, Stockholm, Şam, Tahran, Taşkent, Tel-Aviv, Tokyo, Üsküp, Varşova, Viyana, Washington, Zürih, Yeni Delhi, Yunanistan Kültür ve Turizm Ataşelikleri Hetex Fuarı tanıtım çalışmalarına yoğun şekilde devam etmektedirler.

hospital
manager
sağlık profesyonelinin dergisi

ilan ve abonelik için



0312 446 91 14
www.uhs-tr.com

Sağlık Profesyonellerinin Dergisine BUGÜN ABONE OLUN, sağlık sektöründeki gelişmelerden anında haberdar olun!

Ad/Soyad :.....

Kurum/Kuruluş :.....

Adres :.....

:.....

Tel :..... e-mail: .....

Lütfen bu formu aşağıdaki banka hesaplarından herhangi birine yatırmış olduğunuz abonelik ücreti dekontunu da ekleyerek 0312 446 91 17 nolu faksa gönderiniz.

Hesap Numaraları:
Garanti Bankası Emek Ankara Şb. No: 778-6299330
İş Bankası Köroğlu Ankara Şb. No: 4234-0325584
Yapı Kredi G.O.P. Ankara Şb. No: 822-81481601
Diğer ödeme şekilleri için lütfen 0312 446 91 14 nolu telefonu arayınız.

uhs Yayıncılık Ltd. Şti.
Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara
Tel: 0312 446 91 14 * www.uhs-tr.com

Sağlığın Destekçileri

Son yıllarda özellikle büyük kentlerde outsourcing hizmetlere oldukça fazla talep var. Güvenlik, temizlik, yemek sektörlerinde outsourcing oldukça yaygınlaşmış durumda.



Sağlık sektöründe de esas konuları olan "sağlık" ile ilgilenmek isteyen sağlık kuruluşları güvenlik, taşıma, temizlik gibi hizmetleri dışarıdan sağlama yolunu tercih ediyorlar.

Hastanelere bariyerli hijyenik çamaşır yıkama ve kuru temizleme hizmeti veren Pak Çamaşır, 1988 yılında endüstriyel çamaşır yıkama sektöründe faaliyet göstermek amacıyla kuruldu. 2006 yılında ise "sadece" hastanelere hizmet vermek üzere, dezenfeksiyon etkili endüstriyel yıkama yapılan tesisi, PAK Sağlık kuruldu. Bu tesiste üretim, dünya genelinde kabul gören, Alman menşeili Ral- GZ 992/2 Hastane Tekstil Temizliği standardı uyarınca yapılmaktadır. Sağlık kurumlarına temizliği belgeleri ile beraber, güvenilir bir şekilde ve sürekli sunan tesis, mevcut ekonomik şartlarda dahi sadece sağlık kurumlarına hizmet verme prensibinden ödün vermiyor.

Pak Çamaşır'ın Avrupalı partnerleriyle geliştirmekte olduğu RFTT Sistemi sayesinde, enfekte tekstiller radyo dalgaları ile takip edilecek, sağlık personelinin enfekte ürün ile teması da minimuma indirilerek iş güvenliği konusunda büyük bir aşama kaydedilmiş olacak. ●



Tepe International'da Görev Değişikliği...

Tepe International Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş. Genel Müdürlüğü görevine Bülent Kunaç atandı.



Tepe International Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş. Genel Müdürlüğü görevine Bülent Kunaç atandı. Kunaç, 1990 yılında ODTÜ Bilgisayar Mühendisliği Bölümü'nden mezun oldu, 1993 yılında aynı bölümde Yüksek Lisans Eğitimini tamamladı. Uzun yıllar Tıp Bilişimi Derneği Yönetim Kurulu üyeliği de yapmış olan Bülent Kunaç evli ve iki kız çocuğu babasıdır.