



**T.C. SANAYİ VE
TEKNOLOJİ BAKANLIĞI**



**T.C. KUZEY ANADOLU
KALKINMA AJANSI**
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY

Bölgenin Pusulası, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

Sinop İli Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu





**T.C. SANAYİ VE
TEKNOLOJİ BAKANLIĞI**



**T.C. KUZAY ANADOLU
KALKINMA AJANSI**
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY

Bölgenin Pusulası, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

Sinop İli Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu



**2021
ŞUBAT**

RAPORUN KAPSAMI

Bu ön fizibilite raporu, yatırımcılara yol göstermek amacıyla Sinop ilinde Özel Hastane kurulmasının uygunluğunu tespit etmek, yatırımcılarda yatırım fikri oluşturmak ve detaylı fizibilite çalışmalarına altlık oluşturmak üzere Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı koordinasyonunda faaliyet gösteren Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı tarafından hazırlanmıştır.

HAKLAR BEYANI

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

Bu raporun tüm hakları T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı'na aittir. Raporda yer alan görseller ile bilgiler telif hakkına tabi olabileceğinden, her ne koşulda olursa olsun, bu rapor hizmet gördüğü çerçevenin dışında kullanılamaz. Bu nedenle; T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı'nın yazılı onayı olmadan raporun içeriği kısmen veya tamamen kopyalanamaz, elektronik, mekanik veya benzeri bir araçla herhangi bir şekilde basılamaz, çoğaltılamaz, fotokopi veya teksir edilemez, dağıtılamaz, kaynak gösterilmeden iktibas edilemez.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	1
TABLolar	1
GRAFİKLER	2
1. YATIRIMIN KÜNYESİ.....	3
2. EKONOMİK ANALİZ.....	5
2.1. Sektörün Tanımı.....	5
2.2. Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler	6
2.2.1. Yatırım Teşvik Sistemi.....	6
2.2.2. Diğer Destekler	8
2.3. Sektörün Profili.....	9
2.4. Yurt Dışı ve Yurt İçi Talep.....	14
2.5. Hizmet, Kapasite (Doluluk) ve Talep Tahmini	16
2.6. Girdi Piyasası	18
2.7. Pazar ve Satış Analizi	18
3. TEKNİK ANALİZ	21
3.1. Kuruluş Yeri Seçimi	21
3.2. Üretim Teknolojisi.....	22
3.3. İnsan Kaynakları	23
4. FİNANSAL ANALİZ.....	26
4.1. Sabit Yatırım Tutarı	26
4.2. Yatırımın Geri Dönüş Süresi.....	28
5. ÇEVRESEL VE SOSYAL ETKİ ANALİZİ	29

TABLolar

Tablo 1. Özel Hastane Hizmetlerine Yönelik Sektör/Ürün Bilgileri	6
Tablo 2. Sinop İli Bölgesel Teşvik Destekleri	7
Tablo 3. Hastane Sayıları (2015-2019).....	9
Tablo 4. Hastanelerin Yatak Sayıları (2015-2019)	10
Tablo 5. Toplam Hasta Yatağı Sayısı ve Doluluk Oranları (2015-2019).....	10
Tablo 6. Sağlık Kuruluşlarına Göre Muhtelif Göstergeler, 2019	11
Tablo 7. Özel Hastane Zincirlerine İlişkin Muhtelif Veriler, 2020	11
Tablo 8. Sağlık Hizmeti Sunucularına Göre Sağlık Harcamaları (2015-2018) Milyon TL.....	12
Tablo 9. Hastanelerin Türlerine Göre Sağlık Harcamaları (2015-2018) Milyon TL	12
Tablo 10. Sinop İli Sağlık Hizmetlerine İlişkin Muhtelif Veriler (2015-2018).....	12
Tablo 11. Sinop İli Hastanelere Göre Yatak Kapasiteleri, 2018.....	13
Tablo 12. İlaç Sanayine İlişkin Veriler (2015-2019).....	14

Tablo 13. Sağlık Kuruluşlarına Göre Hastane Müracaat Sayısı ve Dağılımı (Bin)	14
Tablo 14. Toplam Turizm Gelirleri içindeki Sağlık Harcamalarına İlişkin Göstergeler (2015-2019).....	15
Tablo 15. Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Yurt Dışından Gelen-Yurt Dışına Gidenler (2015-2019)	15
Tablo 16. Sinop İli Bazı Sağlık Göstergeleri, 2018.....	17
Tablo 17. Ön Fizibilite Konusu olan Özel Hastanenin Öngörülen Doluluk Oranları (2021-2025).....	18
Tablo 18. Makine ve Teçhizat Seçimleri için Hedeflenen Hastane Bölümleri	22
Tablo 19. Sinop İli Çalışma Çağındaki Nüfus ve Toplam Nüfus Göstergeleri	23
Tablo 20. Sinop İli Çalışma Çağındaki Nüfus ve Genç Nüfus Göstergeleri	23
Tablo 21. Sinop İli Eğitim Kademeleri Göstergeleri (Kişi).....	23
Tablo 22. İstihdam Edilecek Personele İlişkin Bilgiler	24
Tablo 23. Özel Hastanenin Öngörülen Sabit Yatırım Tutarı	28

GRAFİKLER

Grafik 1. Yıllara ve Sektörlere göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı (Kapasite Kullanım Oranı)(%)	10
Grafik 2. Sinop İlindeki Hastane Yatak Sayıları (2015-2018)	13
Grafik 3.Toplam Turizm Gelirleri içindeki Sağlık Harcamaları Tutarı (Bin USD)	15
Grafik 4. Ülkelere Göre Akredite Edilmiş Sağlık Hizmeti Sunucuları	16
Grafik 5. Ülkelere Göre Tahmin Edilen Tasarruf/Tedavi Maliyeti Karşılaştırılması (%).....	16

SINOP İLİ ÖZEL HASTANE ÖN FİZİBİLİTE RAPORU

1. YATIRIMIN KÜNYESİ

Yatırım Konusu	Özel Hastane	
Üretilcek Ürün/Hizmet	Sağlık Hizmeti/ Hastane Hizmetleri	
Yatırım Yeri (İl - İlçe)	Sinop/Merkez	
Tesisin Teknik Kapasitesi	150 Yatak	
Sabit Yatırım Tutarı	13.528.140 ABD Doları	
Yatırım Süresi	1 Yıl	
Sektörün Kapasite Kullanım Oranı	%60,7	
İstihdam Kapasitesi	272	
Yatırımın Geri Dönüş Süresi	15 Yıl	
İlgili NACE Kodu (Rev. 3)	86.10.12	
İlgili GTİP Numarası	-	
Yatırımın Hedef Ülkesi	Tüm ülkeler	
Yatırımın Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına Etkisi	Doğrudan Etki	Dolaylı Etki
	Amaç 3: Sağlıklı ve Kaliteli Yaşam	Amaç 8: İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme
Diğer İlgili Hususlar	-	

Subject of the Project	<i>Private Hospital</i>	
Information about the Product/Service	<i>Health Care</i>	
Investment Location (Province-District)	<i>Sinop/Merkez</i>	
Technical Capacity of the Facility	<i>150 beds</i>	
Fixed Investment Cost (USD)	<i>13.528.140 USD</i>	
Investment Period	<i>1 Year</i>	
Economic Capacity Utilization Rate of the Sector	<i>60,7 %</i>	
Employment Capacity	<i>272</i>	
Payback Period of Investment	<i>15 Years</i>	
NACE Code of the Product/Service (Rev.3)	<i>86.10.12</i>	
Harmonized Code (HS) of the Product/Service	<i>-</i>	
Target Country of Investment	<i>All countries</i>	
Impact of the Investment on Sustainable Development Goals	<i>Direct Effect</i>	<i>Indirect Effect</i>
	<i>Goal 3: Good Health and Well Being</i>	<i>Goal 8: Decent Work and Economic Growth</i>
Other Related Issues	<i>-</i>	

2. EKONOMİK ANALİZ

2.1. Sektörün Tanımı

Türkiye’de sağlık hizmetleri 1923 yılında Cumhuriyet’in kuruluşundan itibaren 1982 yılına kadar devlet tarafından sunulması gereken bir hizmet olarak kabul edilmiştir. 1980’li yıllardan sonra sağlık sisteminde “Reform” başlığı altında bir dizi düzenlemelerle sağlık hizmeti özel sektör için de bir yatırım alanına dönüştürülmüştür. 1990’lar boyunca Türkiye’de özel sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşları sayısında hızlı bir artış yaşanmıştır. Türkiye’de sağlık sektörü, 1980’lerden sonraki 20 yılda yaklaşık 3 kat büyümüş ve bu büyümede kamu sektörünün payı giderek belirleyici olmuştur. 2002 yılı sonrasında Türkiye’de bir yandan toplam sağlık harcamaları artarken diğer yandan da sosyal güvenlik kurumlarının özel sektörden sağlık hizmeti satın almasının yolu açılarak özel sağlık sektörü desteklenmiştir. Söz konusu değişiklikler 2003 yılına gelindiğinde “Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)” adını almıştır. SDP; sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, sağlık hizmetlerinin finansmanı ve sağlık hizmetlerinin sunumu olmak üzere üç alanda getirilen politikaları kapsamaktadır.¹

Sağlık hizmetlerinin sunumunda özel sektör yatırımlarının önemli bir kısmını özel hastaneler oluşturmaktadır. Özel hastanelerin kurulması ve işletilmesi, 27.03.2002 tarih ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde ² belirtilen hükümler çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. Yönetmeliğe göre mülkiyeti gerçek ve/veya özel hukuk tüzel kişilerine ait olan, ayakta ve yatarak muayene, tahlil, tetkik, tıbbi müdahale, ameliyat, tıbbi bakım ve diğer tedavi hizmetleri ve en az on yatak kapasitesi olan tedavi kurumlarına özel hastane denilmektedir. Yönetmelikte özel hastanelerin tanımı, kapsamı, hukuki dayanağı, temel özellikleri, kadroları, yer seçimi, ön izin, bina durumu, ruhsatlandırma komisyonu, personel standartları, özel hastanenin hizmet üniteleri ve nitelikleri, hizmet esasları ve çalışma esasları, yatak sınıfları, gündelik yatak ücretleri gibi hususlar maddeler halinde ayrıntılı biçimde düzenlenmiştir. Yönetmeliğe göre özel hastaneler; asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla yirmi dört saat sürekli ve düzenli olarak bir veya birden fazla uzmanlık dalında, hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti vermektedir. Özel hastanelerde gözlem yatakları hariç en az 100 hasta yatağı bulunmak zorundadır. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının %30’unu geçmemelidir. Yatak sayısı 100’ün altında olan ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, en az 33 uzman hekim kadrosuna sahip olmaları ve bu Yönetmelikte özel hastaneler için tanımlanan bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları halinde yatak sayılarının yüze çıkarılmasına izin verilmektedir.

Özel Hastane Yönetmeliği’ne göre, özel hastanelerin kurulma süreci belli kurallara göre işlemektedir. Özel hastaneler, T.C. Sağlık Bakanlığı’nın izniyle açılıp ruhsatlandırılmaktadır. Bu nedenle özel hastane yatırımı yapmak isteyen girişimcilerin Yönetmelikte belirtilen sürece ve plana uyma yükümlülüğü vardır. Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması gereklidir. Ön izin için Yönetmelikte belirtilen belgeler ile tam takım mimari proje incelenmek üzere İl veya İlçe Sağlık Müdürlüğü aracılığıyla Bakanlığa gönderilir. İnceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak İl veya İlçe Sağlık Müdürlüğü vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir. Ön izin başvurusu Bakanlık tarafından değerlendirilir ve uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla ön izin belgesi düzenlenir. Ön izin alındıktan sonra inşaatla ilgili süreç başlayabilir. Bakanlığın izninden sonra eğer SGK’lı hastalara da hizmet edilmek isteniyorsa SGK ile bir hizmet sözleşmesi yapılması zorunludur. Fiziksel olarak uygun şartlar sağlandıktan sonra hastaneye hasta kabul izni verilmektedir.

¹ HASUDER (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği), *Türkiye Sağlık Raporu 2014*, s. 722-733: <https://sosyolojivefelsefe.files.wordpress.com/2015/01/tc3bcrkiye-sac49f4c4b1k-raporu-2014.pdf> (Erişim Tarihi: 16.10.2020); Harmoni Gayrimenkul Değerleme ve Danışmanlık A.Ş., *Türkiye’de Sağlık Sektörüne Genel Bakış*, 2017: <https://harmoniqd.com.tr/tr/haber/turkiyede-saglik-sektorune-genel-bakis/> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).

² <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)'ine³ göre sağlık hizmeti sunucuları sağlık kuruluşları ve sağlık kurumları olarak ikiye ayrılmıştır. Özel hastaneler "ikinci basamak özel sağlık kurumu" başlığı altında "Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ruhsat almış hastaneler, "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında açılan tıp merkezleri" ile "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici ikinci maddesine göre faaliyetlerine devam eden tıp merkezleri ve dal merkezleri" şeklinde tanımlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın⁴ verilerine göre Türkiye'de 2019 yılı itibarıyla toplam 1.538 adet hastane ve bu hastanelere ait toplam 237.504 adet yatak bulunmaktadır. Bu hastanelerin 575'ini özel hastaneler oluşturmakta ve özel hastanelere ait 51.167 adet yatak bulunmaktadır. Söz konusu verilere göre Türkiye'deki özel hastaneler, toplam hastanelerin yaklaşık %22'sini; özel hastanelerin yatak sayısı da toplam yatakların yaklaşık %22'sini oluşturmaktadır.

Ön fizibilite raporunun konusu olan Sinop'ta kurulacak özel hastanenin dâhil olduğu NACE koduna ilişkin bilgiler Tablo 1'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Özel Hastane Hizmetlerine Yönelik Sektör/Ürün Bilgileri

Özel Hastane	Sektör/Ürün Açıklaması	Kod/No
NACE	Özel sağlık kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik özel ihtisas gerektiren yataklı hastane hizmetleri (kadın doğum, onkoloji, kemik, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri vb.)	86.10.12
GTİP	-	-

2.2. Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler

2.2.1. Yatırım Teşvik Sistemi

Yatırım Teşvik Sistemi'nin yasal dayanağını Bakanlar Kurulu Kararı⁵ ve bu Kararın uygulanmasına ilişkin tebliğ hükümleri⁶ oluşturmaktadır. Bölgesel teşvik, öncelikli yatırım konuları, stratejik yatırımlar ve genel teşvik başlıklarından oluşan Yatırım Teşvik Sistemi'nin çok çeşitli destek unsurları bulunmaktadır. Yatırım Teşvik Sisteminin amacı, cari açığın azaltılması amacıyla ithalat bağımlılığı yüksek olan ara malı ve ürünlerin üretiminin artırılması, teknolojik dönüşümü sağlayacak yüksek ve orta-yüksek teknoloji içeren yatırımların desteklenmesi, en az gelişmiş bölgelere sağlanan yatırım desteklerinin artırılması, bölgesel gelişmişlik farklılıklarının azaltılması, destek unsurlarının etkinliğinin artırılması ve kümelenme faaliyetlerinin desteklenmesi⁷ şeklinde ifade edilmiştir.

Sinop ili, SEGE 2017 (Sosyoekonomik Gelişmişlik Endeksi) sınıflandırılmasında 5. bölge'de yer almakta ve Bölgesel Teşvik Uygulamaları başlığı altında 5. bölge teşviklerinden yararlanmaktadır. Bölgesel Teşvik Uygulamaları, iller arasındaki gelişmişlik farkını azaltmayı ve illerin üretim ve ihracat potansiyellerini artırmayı hedeflemektedir. Söz konusu uygulama ile illerin gelişmişlik seviyelerine göre yardım yoğunlukları farklılaştırılmış; desteklenecek sektörler, illerin potansiyelleri ve ekonomik ölçek

³ <https://www.resmigazete.gov.tr/fihrist?tarikh=2020-03-03&mukerrer=1> (Erişim: 03.11.2020).

⁴ T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni*, 2020, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39024.haber-bulteni-2019pdf.pdf?0> (Erişim: 03.11.2020).

⁵ 2012/3305 sayılı "Yatırımlarda Devlet Yardımları Hakkında Karar" (19.06.2012 tarihli Resmî Gazete).

⁶ 2012/1 Sayılı Uygulama Tebliği (20.06.2012 tarihli Resmî Gazete).

⁷ T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, *Yatırım Teşvik Uygulamaları*, Ankara, Ağustos 2020, <https://sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri/md0103011615> (Erişim Tarihi: 24.09.2020).

büyüklikleri dikkate alınarak tespit edilmiştir.⁸ Bu kapsamda, Sinop'ta kurulacak özel hastane aşağıdaki teşvik unsurlarından faydalanabilecektir.

Katma Değer Vergisi İstisnası: Teşvik Belgesi kapsamında yurt içinden ve yurt dışından temin edilecek yatırım malı makine ve teçhizat ile belge kapsamındaki yazılım ve gayri maddi hak satış ve kiralama için katma değer vergisinin ödenmemesi şeklinde uygulanır.

Gümrük Vergisi Muafiyeti: Teşvik belgesi kapsamında yurt dışından temin edilecek yatırım malı makine ve teçhizat için gümrük vergisinin ödenmemesi şeklinde uygulanır.

Vergi İndirimi: Gelir veya kurumlar vergisinin, yatırım için öngörülen katkı tutarına ulaşınca kadar indirimli olarak uygulanmasıdır. Sinop ili OSB (Organize Sanayi Bölgesi) içinde gerçekleştirilecek yatırımlarda vergi indirimi oranı %50, OSB dışında gerçekleştirilecek yatırımlarda vergi indirimi oranı %40 olarak belirlenmiştir.

Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği: Teşvik belgesi kapsamı yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken sigorta primi işveren hissesinin asgari ücrete tekabül eden kısmının Sanayi ve Teknoloji Bakanlığınca karşılanmasıdır. Sinop ili OSB (Organize Sanayi Bölgesi) içinde gerçekleştirilecek yatırımlarda OSB içinde söz konusu destek 10 yıl, OSB dışında ise 7 yıl olarak belirlenmiştir.

Faiz ve Kar Payı Desteği: Teşvik belgesi kapsamında kullanılan en az bir yıl vadeli yatırım kredileri için sağlanan bir finansman desteği olup teşvik belgesinde kayıtlı sabit yatırım tutarının %70'ine kadar kullanılan krediye ilişkin ödenecek faizin veya kâr payının belli bir kısmının Sanayi ve Teknoloji Bakanlığınca karşılanmasıdır. Sinop ili özelinde gerçekleştirilecek yatırımlarda TL kredilerinde 5 puan, döviz/ dövizde endeksli kredilerde 1 puan faiz ve kâr payı desteği mevcuttur.

Yatırım Yeri Tahsis: Yatırım Teşvik Belgesi düzenlenmiş stratejik yatırımlar, bölgesel ve öncelikli yatırımlar için Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nca (Milli Emlak Genel Müdürlüğü) belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde yatırım yeri tahsis edilebilir.

Sinop iline yapılacak yatırımlar doğrultusunda yararlanılacak teşvik unsurları Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 2. Sinop İli Bölgesel Teşvik Destekleri

Destek Unsurları			V. Bölge
			Sinop
KDV İstisnası			Var
Gümrük Vergisi Muafiyeti			Var
Vergi İndirimi	Yatırıma Katkı Oranı (%)	OSB ve EB Dışı	40
		OSB ve EB İçi	50
Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği		OSB ve EB Dışı	7 yıl
		OSB ve EB İçi	10 yıl
Yatırım Yeri Tahsisi			Var
Faiz Desteği	İç Kredi		5 Puan
	Döviz / Dövizde Endeksli Kredi		2 Puan

Kaynak: T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, *Yatırım Teşvik Uygulamaları*, Ankara, Ağustos 2020, <https://sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri/md0103011615> (Erişim Tarihi: 24.09.2020).

⁸ T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, *Yatırım Teşvik Uygulamaları*, Ankara, Ağustos 2020, <https://sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri/md0103011615> (Erişim Tarihi: 24.09.2020).

2.2.2. Diğer Destekler

Özel hastane hizmetleri sektörüne yönelik yapılacak yatırımlar kapsamında sağlanan diğer destekler T.C. Ticaret Bakanlığı tarafından yürütülen döviz kazandırıcı hizmet ticareti desteğine ilişkindir. İlgili mevzuatta özel hastaneler “Sağlık Kuruluşu” başlığında, “ilgili kamu kurumunun izin ve denetiminde sağlık ve/veya bakım alanlarında faaliyet gösteren özel veya kamu sektörü kuruluşunu ya da üniversite sağlık/bakım kuruluşlarıdır” şeklinde düzenlenmiştir. Bu kapsamda sağlanan destekler aşağıda açıklanmıştır;

Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar Kapsamında Sağlanan Destekler:⁹

Ticaret Bakanlığı, 2011 yılından itibaren hizmet sektörlerine yönelik kapsamlı devlet yardım programları uygulamaktadır. Bu doğrultuda 2015/8 sayılı “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” (02.06.2015 tarih ve 29374 Sayılı Resmî Gazete) hükümlerince destek mekanizmaları sağlanmaktadır. Söz konusu kararlar kapsamında sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış özel hastaneler veya üniversite hastaneleri ile sağlık turizmi şirketleri, Türkiye’de döviz kazandırıcı hizmet gelirlerinin artırılması ve sağlık turizmi sektörünün uluslararası rekabet gücünün geliştirilmesi için Türkiye’de yerleşik, sağlık turizminde faaliyet gösteren yararlanıcıların gerçekleştirdikleri faaliyetlere ilişkin giderler kısmi olarak destek kapsamındadır. Bu destekler geri ödemesiz hibe niteliğindedir.

- Tescil ve Koruma Desteği: Sağlık Turizmi sektöründe faaliyet gösteren yararlanıcılar tarafından gerçekleştirilen ürün ve hizmet tesciline ilişkin harcamaları ile yurt içinde tescil ettirilmiş markalarının yurt dışında tescili ve korunmasına ilişkin giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 50.000 ABD doları tutarında karşılanır.

- Rapor ve Yurtdışı Şirket Alımına Yönelik Danışmanlık Desteği: Bakanlık tarafından uygun görülen kurum ve kuruluşlardan alınan/yaptırılan pazar araştırması, sektör, ülke, uluslararası mevzuat, veri madenciliği/veri izleme/değerlendirme faaliyetleri, yabancı şirket veya marka odaklı raporlar (mali ve hukuki raporlar dahil) ile yabancı şirket alımlarına yönelik danışmanlık hizmetlerine (mali ve hukuki danışmanlık dahil) ilişkin giderleri, %60 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD doları tutarında desteklenir.

- Belgelendirme Desteği: Çevre, kalite ve insan sağlığına yönelik teknik mevzuata uyum sağlanabilmesi ve ön tanı merkezi, ofis açılışı ve işletilmesini teminen gerçekleştirilen; kalite, hijyen, çevre belgeleri, ilgili ruhsat ve izinler ile bir ülke pazarına girişte zorunlu olarak aranan veya pazara girişte avantaj sağlayan belge/sertifikalara ilişkin eğitim, danışmanlık dahil her türlü belgelendirme giderleri, %50 oranında ve belge başına en fazla 50.000 ABD doları tutarında karşılanır.

- Reklam, Tanıtım ve Pazarlama Desteği: Reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine ilişkin harcamaları (katalog, broşür ve tanıtım malzemesi örneği / reklam verilen gazete, dergi örneği / fotoğraf, video kaydı, CD vb.) %60 oranında ve yıllık en fazla 400.000 ABD doları tutarında desteklenir.

- Yurt Dışı Birim Desteği: Doğrudan veya yurt dışında faaliyet gösteren şirketleri ya da şubeleri aracılığıyla açtıkları birimlerin brüt kira (vergi/resim/harç dahil) ve komisyon harcamaları, %60 oranında ve birim başına yıllık en fazla 120.000 ABD doları tutarında karşılanır.

⁹ T.C. Ticaret Bakanlığı, *Destek Mevzuatı*, 15 Eylül 2020:

<https://ticaret.gov.tr/hizmet-ticareti/doviz-kazandirici-hizmet-ticareti/destek-mevzuati>;

<https://ticaret.gov.tr/data/5b87ced313b8761160fa1533/6feb2b29535f3e28cb19031f297dcea6.pdf> (Erişim Tarihi: 25.09.2020).

- **Danışmanlık Desteği:** Uluslararası pazarlarda rekabet avantajını arttırmak üzere bakanlığın belirlediği konularda firma/kuruluş/uzmanlardan alınan danışmanlık hizmetlerine ilişkin giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD doları tutarında desteklenir.

- **Acente Komisyon Desteği:** Ülkemizde uluslararası hasta getirilmesine yönelik acentelere yapılan komisyon ödemeleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 100.000 ABD doları tutarında karşılanır.

- **Tercümanlık Hizmetleri Desteği:** Sağlık kuruluşları tarafından yurt içinde istihdam edilen ve tercümanlık hizmeti veren en fazla 2 (iki) adet personelin aylık brüt ücretleri %50 oranında ve personel başına yıllık en fazla 25.000 ABD doları veya tercümanlık hizmet alımına yönelik giderleri % 50 oranında ve yıllık en fazla 50.000 ABD doları'na kadar karşılanır.

- **Hasta Yol Desteği:** Bakanlık ile protokol yapan özel sağlık kuruluşları ya da havayolu şirketleri tarafından hastaların tedavi edilmek üzere; Tarifeli uçak seferi ile Türkiye'ye getirilmesi halinde uçak veya diğer ulaşım giderleri hasta başına %50 oranında ve en fazla 1.000 ABD doları, Tarifesiz (charter) uçak seferleriyle Türkiye'ye getirilmesi halinde hasta başına 200 ABD doları'nı geçmemek kaydıyla ulaşım giderlerinin tamamı, ödenir.

2.3. Sektörün Profili

Türkiye'de sağlık hizmetlerinin sunumunda özel hizmet kuruluşlarının sektördeki faaliyetleri daha önce ifade edildiği gibi 1980'li yıllarda "Sağlık Reformları" girişimi ile başlamış, 1990'lar boyunca artış göstermiştir, 2000'li yıllarda "Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)" adı altında kurumsallaşmaya başlamıştır.

SDP kapsamında özel sağlık sunucularının teşviki Kamu Özel İş Birliği (KÖİ) modeli ile yapılan şehir hastaneleri de sağlık sektöründe ön plana çıkmaktadır. Bu kapsamda KÖİ yöntemiyle toplam 27.149 yatak kapasitesine sahip 18 şehir hastanesi projesinin sözleşmesi imzalanmış olup Ekim 2020 itibarıyla söz konusu projelerden Mersin, Yozgat, Isparta, Adana, Kayseri, Elâzığ, Manisa, Eskişehir, Ankara Bilkent, Bursa, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura ve Konya Karatay şehir hastaneleri toplam 16.965 yatak kapasitesi ile hizmet vermektedir. Ayrıca toplam 12.000 yatak kapasiteli 11 şehir hastanesi projesinin de merkezi yönetim bütçesinden yapımı gerçekleştirileceği planlanmıştır.¹⁰

Günümüzde yaşlı nüfus oranının artması, hastalıkların kronikleşmesi, özellikle kamudan özel sektöre nitelikli sağlık personeli geçişleri, alım gücü yüksek nüfus oranının artışı, tamamlayıcı sağlık sigortası kullanıcılarının artarak devam etmesi ve uluslararası ve ulusal sağlık politikalarının özel hizmet sunan sağlık kuruluşlarını destekleyici nitelikte tasarlanması, önümüzdeki dönemde özel sektörün sağlık hizmetleri sunumundaki rolünün artarak devam edeceğini göstermektedir.¹¹ Tablo 3 ve Tablo 4'te 2015-2019 yılları arasında hastane ve hastane yatak sayıları gösterilmiştir.

Tablo 3. Hastane Sayıları (2015-2019)

Yıllar	Toplam	Sağlık Bakanlığı'na Bağlı	Üniversite	Özel	Diğer ⁽¹²⁾
2015	1 533	865	70	562	36
2016	1 510	876	69	562	3
2017	1 518	879	68	569	2
2018	1 534	889	68	575	2
2019	1 538	895	68	575	-

Kaynak: TÜİK; T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni, 2020.

¹⁰ T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, 2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı, 2020, s.285.

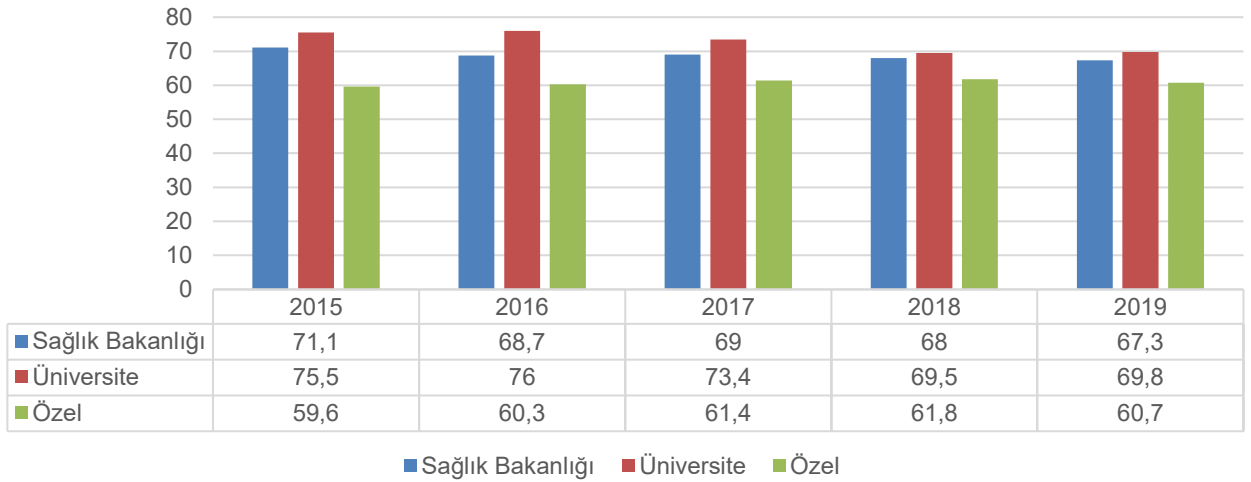
¹¹ Bekir Metin, "Türkiye'de Sağlık ve Medikal Sektör Durum Analizi", Ankara, 2019: <https://www.healthworldnews.net/turkiyede-saglik-ve-medikal-sektor-durum-analizi/> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).

Tablo 4. Hastanelerin Yatak Sayıları (2015-2019)

Yıllar	Toplam	Sağlık Bakanlığı'na Bağlı	Üniversite	Özel	Diğer ⁽¹²⁾
2015	209 648	122 331	38 361	43 645	5 311
2016	217 771	132 921	37 707	47 143	-
2017	225 863	135 339	41 324	49 200	-
2018	231 913	139 651	42 066	50 196	-
2019	237 504	143 412	42 925	51 167	-

Kaynak: TÜİK, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni*, 2020.

Sağlık hizmetleri, hizmetler sektörünün bir koludur. Bu kapsamda sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir yer teşkil eden hastanelerin hizmetlerini verimli ve etkin sunmalarına ilişkin temel göstergelerden biri yatak doluluk oranlarıdır. Sağlık sektöründe yatak doluluk oranları, kapasite kullanım oranı olarak değerlendirilmektedir. Grafik 1'de yıllara ve sektörlere göre hastanelerdeki yatak doluluk oranı; Tablo 5'te ise toplam hasta yatağı sayısı ve doluluk oranları gösterilmiştir. Veriler incelendiğinde özel hastanelerin doluluk oranlarının yıllar içinde yaklaşık %60 seviyesinde tutarlı bir trend izlediği görülmekte ve Türkiye geneli doluluk oranına yakın bir seviyede olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bunun yanı sıra, Türkiye'nin OECD ve AB ülkeleri yatak doluluk oranları ortalamalarının altında olduğu görülmektedir.

Grafik 1. Yıllara ve Sektörlere göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı (Kapasite Kullanım Oranı)(%)

Kaynak: T.C.Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistiği Yıllığı 2018*; T.C. Sağlık Bakanlığı, *2019 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı Ön Sonuçları*; T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, *2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı*, 2020.

Tablo 5. Toplam Hasta Yatağı Sayısı ve Doluluk Oranları (2015-2019)

	2015	2016	2017	2018	2019	OECD	AB
Yatak Sayısı (bin)	209,6	217,8	225,8	231,9	237,5	-	-
10 Bin Kişiye Düşen Yatak Sayısı	26,6	27,3	27,9	28,3	28,6	45,3	50,5
Yatak Doluluk Oranı (%) ¹³	69,6	68,1	68,1	66,9	66,3	75,6	73,8

Kaynak: T.C.Sağlık Bakanlığı, OECD, Eurostat, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, *2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı*, 2020.

¹² 2002-2015 yılları arasında; Sağlık Bakanlığı, üniversite ve özel sektör dışında kalan Millî Savunma Bakanlığı ve belediyelere ait hastaneler "Diğer" olarak tanımlanmıştır. 2016 yılında MSB'ye bağlı hastaneler Sağlık Bakanlığına devredilmiş olup 2016-2018 yılları arasında Sağlık Bakanlığı rakamlarına dahil edilmiştir. 2016-2018 yılları arasında "Diğer" grubu altında Belediyelere ait hastaneler kapsanmış olup "Özel" sektöre dahil edilmiştir.

¹³ 2018 yılına ait akut bakım verisi olup fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri dahil değildir.

Sağlık kuruluşlarına ilişkin muhtelif göstergeler Tablo 6'da gösterilmiştir. Tablo 6'ya göre 2019 yılında toplam yatak kapasitesinin %21,5'ine, uzman hekim sayısının %30,1'ine sahip olan özel sektör; tüm ameliyatların %28,3'ünü gerçekleştirmiştir. Ayrıca 2019 yılı verileri kapsamında, 78 hasta ile en yüksek yatak devir hızı özel hastanelere aittir.

Yatak devir hızı, bir yatağın yılda kaç hasta tarafından kullanıldığını göstermekte olan hastane yataklarının etkin ve ekonomik kullanımını belirleyen göstergelerden biridir. Devir hızının düşüklüğü hastanenin yatak kapasitesinin düşüklüğünü ve ortalama yatış süresinin de kısıllığını gösterdiği için birim maliyetlerin yüksek olmasına neden olmaktadır.¹⁴ Diğer yandan hastanenin büyüklüğü ile kapasite kullanım oranı (doluluk oranı) ve yatak devir hızı arasında bir ilişki bulunduğu ifade edilmiştir: "Büyük hastaneler genellikle daha yüksek kapasite kullanım oranı/doluluk oranı ile çalışırlar. Ancak bunlar tedavisi zor ve ağır hastalıkları kabul ettiklerinden tedavi süresi uzar ve böylece yatak devir hızı düşer. Diğer taraftan küçük hastanelerde ise kapasite kullanım oranı düşük olduğundan hastanın yatış süresi düşük olsa bile, az sayıda hasta yatırıldığı için devir hızı düşük olacaktır."¹⁵

Tablo 6. Sağlık Kuruluşlarına Göre Muhtelif Göstergeler, 2019

Kurum	Yatak Sayısı	Müracaat Sayısı (Bin)	Yatan Hasta Sayısı	Ameliyat Sayısı (Bin)	Ameliyat Sayısının Müracaat	Ameliyat Sayısının Yatak Sayısına Oranı	Yatak Doluluk Oranı (%)	Hastanın Ort. Kalış Günü	Yatak Devir Hızı (Hasta)	Uzman Hekim Sayısı (Kişi)
Sağlık Bakanlığı	143 412	391526	7 743	2 796	0,71	1,95	67,3	4,6	54	44 698
Üniversiteler	42 925	46 211	2 073	949	2,05	2,21	69,8	5,3	48,3	14 822
Özel Hastaneler	51 167	72 669	3 991	1 478	2,03	2,89	60,7	2,8	78	25 679

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı Ön Sonuçları; T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, 2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı, 2020.

Türkiye'de faaliyet gösteren özel hastane zincirlerine ilişkin muhtelif veriler Tablo 7'de gösterilmiştir. Özel hastane sayısı 2019 yılında 575'e ulaşmış olup bu hastanelerin yaklaşık %14'ü büyük özel hastane zincirlerinden oluşmaktadır. En büyük 5 özel hastane zinciri, toplam özel hastane yatak sayısının %25'ini oluşturmaktadır.

Tablo 7. Özel Hastane Zincirlerine İlişkin Muhtelif Veriler, 2020

Özel Hastane Zincirleri	Hastane Sayısı	Yatak Sayısı	Faaliyet Gösterilen İl Sayısı
MLP Care (MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş.)	29	5 900	15
Acıbadem	22	2 232	8
Başkent Üniversitesi Hastanesi	6	1 644	6
Medicana	12	1 543	7
Memorial	11	1 451	5

Kaynak: Özel hastane verileri hastanelerin web sitelerinden derlenmiştir. (Erişim tarihi: 02.11.2020).

¹⁴ Vahit Yiğit ve İsmail Ağırbaş, "Hastane İşletmelerinde Kapasite Kullanım Oranının Maliyetlere Etkisi: Sağlık Bakanlığı Tokat Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesinde Bir Uygulama", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt:7, Sayı:2, 2004, s. 145.

¹⁵ Age, "Hastane İşletmelerinde", 144.

Sağlık hizmeti sunucularına göre sağlık harcamalarının 2015-2018 yılları arasındaki değişimi Tablo 8'de gösterilmiştir. Yıllara göre değerlendirildiğinde özel sektör sağlık harcamalarının istikrarlı bir trend izlediği görülmektedir. 2018 yılında toplam sağlık harcaması içinde özel sağlık harcamalarının payı yaklaşık %23 olmuştur.

Tablo 8. Sağlık Hizmeti Sunucularına Göre Sağlık Harcamaları (2015-2018) Milyon TL

Yıllar	2015	2016	2017	2018
Genel Devlet¹⁶	82 121	94 012	109 744	128 021
Özel Sektör¹⁷	22 446	25 744	30 904	37 213
Toplam Sağlık Harcaması¹⁸	104 568	119 756	140 647	165 234
Toplam Sağlık Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)	4,5	4,6	4,5	4,4

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084 (Erişim tarihi: 02.11.2020).

Sağlık hizmetinin önemli bir parçası olan hastanelerin türlerine göre sağlık harcamalarının gösterildiği Tablo 9'a göre özel sağlık harcamaları yıllara göre tutarlı bir biçimde artış göstermiştir. 2018 yılında özel hastanelerin toplam hastane harcamaları içindeki payı yaklaşık %19 olmuştur.

Tablo 9. Hastanelerin Türlerine Göre Sağlık Harcamaları (2015-2018) Milyon TL

	Yıllar	2015	2016	2017	2018
Hastaneler¹⁹	Devlet	41 521	49 099	56 826	65 373
	Özel	9 562	11 042	12 810	15 328
Toplam Hastaneler		51 083	60 141	69 636	80 701

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084 (Erişim tarihi: 02.11.2020).

Ön fizibilite raporu konusu olan özel hastanenin kuruluş yeri Sinop Merkez olarak belirlendiği için Sinop ile ilgili sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin verilerin bilinmesi önemlidir. Söz konusu veriler Tablo 10'da gösterilmiştir. Tablo 10'a göre, yıllar içinde hastane sayısının sabit kalmasına karşın hastane yatak sayısı, uzman hekim sayısı ve yüz bin kişi başına toplam hastane yatak sayısı kalemlerinde artış gözlemlenmiştir.

Tablo 10. Sinop İli Sağlık Hizmetlerine İlişkin Muhtelif Veriler (2015-2018)

Yıllar	Hastane Sayısı	Hastane Yatak Sayıları	Uzman Hekim Sayısı	Yüz bin kişi başına toplam hastane yatak sayısı
2015	7	479	120	235
2016	7	505	108	246
2017	7	535	113	258
2018	7	540	141	243

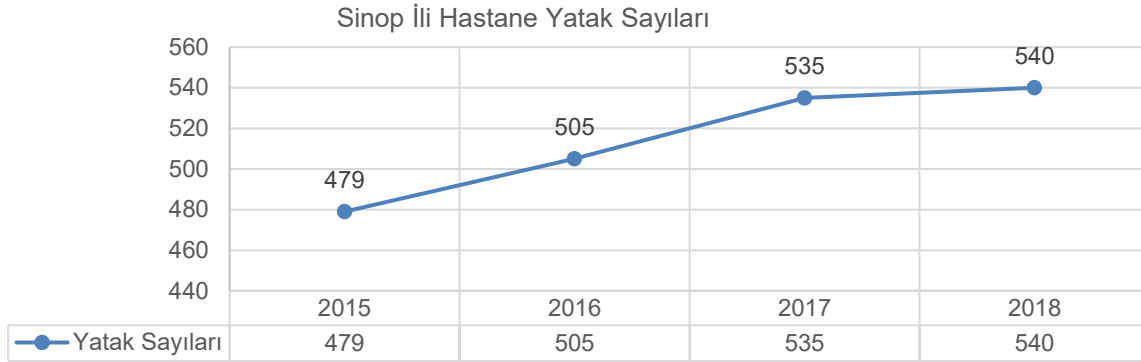
Kaynak: TÜİK, <https://cip.tuik.gov.tr/?il=57#> (Erişim Tarihi: 02.11.2020); T.C. Sinop Valiliği, Sinop İli Sağlık Müdürlüğü, <http://www.sinop.gov.tr/saglik> (Erişim Tarihi: 02.11.2020).

¹⁶ Genel Devlet; Merkezi İdare, Yerel Yönetimler ve Sosyal Güvenlik kalemlerinden oluşmaktadır.

¹⁷ Özel Sektör; Hanehalkları ve diğer kalemlerinden oluşmaktadır.

¹⁸ Toplam Sağlık Harcaması; Cari Sağlık Harcaması ve Yatırım kalemlerinden oluşmaktadır.

¹⁹ Cari Sağlık Harcaması; Hastaneler, Evde hemşirelik bakımı, Ayakta bakım sunanlar, Perakende satış ve diğer tıbbi malzeme sunanlar, Halk Sağlığı programlarının sunumu ve yönetimi, Genel sağlık yönetimi ve sigorta ve Sınıflandırılmayan diğer kategori kalemlerinden oluşmaktadır.

Grafik 2. Sinop İlindeki Hastane Yatak Sayıları (2015-2018)

Kaynak: TÜİK, <https://cip.tuik.gov.tr/?il=57#> (Erişim Tarihi: 02.11.2020); T.C. Sinop Valiliği, Sinop İl Sağlık Müdürlüğü, <http://www.sinop.gov.tr/saglik> (Erişim Tarihi: 02.11.2020).

Sinop İlinde faaliyet gösteren 7 hastanenin tümü devlet hastanesidir. Bu hastanelere ait yataklara ilişkin veriler Grafik 2 ve Tablo 11'de gösterilmiştir. Tablo 11'e göre yatak sayısı ve doluluk oranı bakımından il merkezinde bulunan Atatürk Devlet Hastanesi öne çıkmaktadır. Tüm hastaneler dahil edildiğinde Sinop'taki hastanelerin ortalama doluluk oranının yaklaşık %33 seviyesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 11. Sinop İli Hastanelere Göre Yatak Kapasiteleri, 2018

Hastane Adı	Tescilli Yatak Sayısı	Nitelikli Yatak Sayısı (1-2 Kişilik, WC banyolu)	Evde Sağlık Hizmetlerinde Ulaşılan Toplam Hasta Sayısı	Yatak Doluluk Oranı (Kapasite Kullanım Oranı) (%)
Atatürk Devlet Hastanesi	250	112	2 243	75,4
Boyabat 75.Yıl Devlet Hastanesi	100	92	930	41,06
Gerze Devlet Hastanesi	25	2	1 074	22,03
Ayancık Devlet Hastanesi	80	75	641	49,7
Durağan Devlet Hastanesi	50	46	161	21
Türkeli Devlet Hastanesi	30	14	245	22,07
Erfelek Devlet Hastanesi	5	-	321	0
Toplam	540	341	5 615	

Kaynak: T.C. Sinop Valiliği, Sinop İl Sağlık Müdürlüğü, <http://www.sinop.gov.tr/saglik> (Erişim Tarihi: 02.11.2020).

Tıbbi ilaç ve cihaz sektörü, sağlık hizmeti sektörü ile doğrudan ilişkide olan bir sektördür. Türkiye ilaç pazarı, 2019 yılında kutu bazında %2,6; değer bazında ise %31,3 oranında büyümüştür. 2016 yılında başlatılan yerli üretim çalışmaları ile imal ilaç oranı kutu bazında %75'ten 2019 yılında %87,6'ya, değer bazında ise %42'den %51,7'ye ulaşmıştır. Bu kapsamda yerli üretim tesislerinde kapasite kullanım oranı ve istihdam artışı gerçekleşmektedir.²⁰

²⁰T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı, 2020, s.147.

Tablo 12. İlaç Sanayine İlişkin Veriler (2015-2019)

Yıllar	2015	2016	2017	2018	2019
Üretim (1)	100	107,1	115,1	123,6	139,6
İhracat (2) Milyon ABD Doları	1106	974,86	1016	1316	1440
İthalat (2) Milyon ABD Doları	4756	4551	4820	4844	5262
Kapasite Kullanım Oranı (%)	72,89	72,88	69,41	70,79	70,92

Kaynak: TÜİK, TCMB, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, 2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı, 2020.

(1)NACE Rev.2 sınıflamasına göre Sanayi Üretim Endeksini (2015=100) yansıtmaktadır.

(2)ISIC Rev.4 Sınıflamasına göre cari fiyatlarla (ABD Doları) gösterilmiştir.

Tıbbi cihaz sektöründe Türkiye’de üretim çoğunlukla geleneksel teknolojilerle yapılmaktadır. İthalat kaleminde ise yüksek teknolojlili ürünler ağırlıklıdır. Sektörde know-how transferi ile yerli üretim kapasitesinin geliştirilmesi için farklı modeller üzerinde çalışıldığı bilinmektedir. İhracatın ithalatı karşılama oranı son beş yılda %8,6 oranında artarak %29,8 seviyesine ulaşmıştır. 2019 yılında tıbbi cihaz ithalatı 1,9 milyar ABD doları iken, ihracat ise yaklaşık 640 milyon ABD dolarıdır. Tıbbi cihaz mevzuatının Avrupa Birliği tıbbi cihaz tüzüklerine uyumuna ilişkin revizyon çalışmaları tamamlanmış olup tam uyum statüsünün korunması için AB Komisyonu ile müzakereler devam etmektedir.²¹

2.4. Yurt Dışı ve Yurt İçi Talep

Sağlık hizmeti alanında faaliyet gösteren hizmet kollarından biri olan hastaneler, hizmet sektöründe yer aldıkları için sundukları hizmetleri stoklamaları mümkün değildir. Sağlık sektörüne yönelik talep yurt dışı ve yurt içi talep olmak üzere iki başlıkta ele alınabilir. Tablo 13’te sağlık kuruluşlarına göre hastane müracaat sayısı ve dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 13. Sağlık Kuruluşlarına Göre Hastane Müracaat Sayısı ve Dağılımı (Bin)

Yıllar	2015	2016	2017	2018	2019
Sağlık Bakanlığı	306 825	340 080	353 703	380 623	391 526
Üniversite	34 539	36 420	38 963	42 665	46 211
Özel	77 217	71 147	72208	74 675	72 669
Toplam	418 581	447 647	464 874	497 963	510 407

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı; T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, 2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı, 2020.

Sağlık sektörüne yönelik önemli bir yurt dışı talep göstergesi olan toplam turizm gelirleri içindeki sağlık harcamalarına ilişkin veriler Tablo 14’te ve Grafik 3’te belirtilmiştir. Sağlık turizmi alanında yapılan harcamaların yıllar itibarıyla, 2018 yılı istisna, artan bir trend yakaladığı görülmektedir. Bunun yanında, sağlık harcamalarının toplam turizm gelirleri içindeki payının da nispeten tutarlı bir seviye yakaladığı görülmektedir.

²¹T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı, 2020, s.148.

Tablo 14. Toplam Turizm Gelirleri içindeki Sağlık Harcamalarına İlişkin Göstergeler (2015-2019)

Yıllar	Toplam Turizm Geliri (Miktar Bin USD)	Sağlık Harcamaları (Miktar Bin USD)	Sağlık Harcamaları (Pay %)
2015	31 464 777	638 622	2,03
2016	22 107 440	715 438	3,24
2017	26 283 656	827 331	3,15
2018	29 512 926	863 307	2,92
2019	34 520 332	1 065 105	3,09

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072 ; T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9851/turizm-istatistikleri.html> (Erişim Tarihi: 03.11.2020).

Grafik 3. Toplam Turizm Gelirleri içindeki Sağlık Harcamaları Tutarı (Bin USD)

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072 ; T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9851/turizm-istatistikleri.html> (Erişim Tarihi: 03.11.2020).

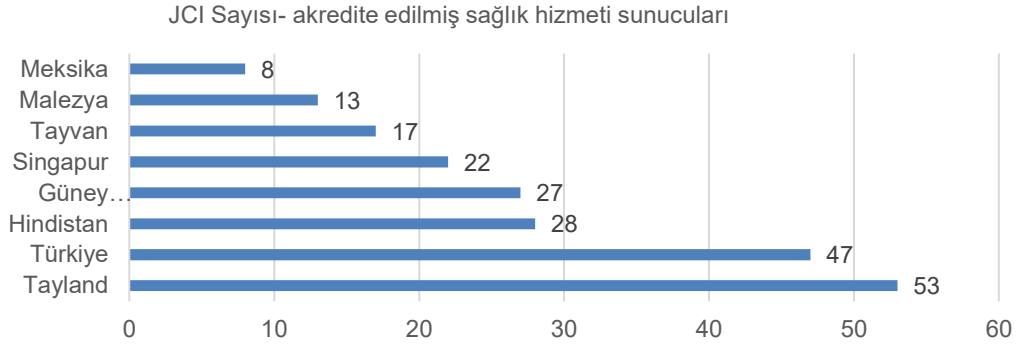
Sağlık turizmi kapsamında incelenmesi gereken diğer bir gösterge kişi sayısıdır. Yıllara göre sağlık ve tıbbi nedenlerle yurt dışına giden vatandaşların ve yurt dışından gelen turistlerin sayısı Tablo 15'te gösterilmiştir.

Tablo 15. Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Yurt Dışından Gelen-Yurt Dışına Gidenler (2015-2019)

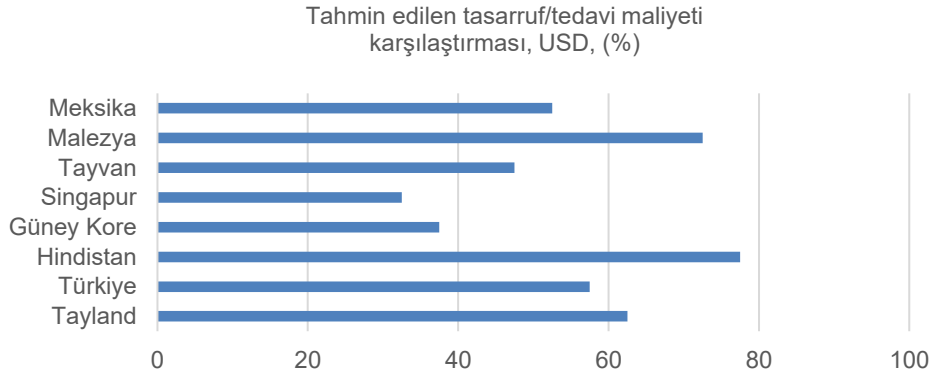
Yıllar	Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Yurt Dışından Gelen Ziyaretçi (1 yıldan az) (kişi)	Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Yurt Dışına Giden Vatandaşlar (1 yıldan az) (kişi)	Fark
2015	360 180	12 504	347 676
2016	377 384	9 297	368 087
2017	433 292	9 881	423 411
2018	551 748	13 685	538 063
2019	135 930	14 160	121 770

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072; TÜRSAB (Türkiye Seyahat Acentaları Birliği); <https://www.tursab.org.tr/istatistikler/yabanci-ziyaretcilerin-profil> (Erişim Tarihi: 03.11.2020).

Grafik 4 ve Grafik 5'te Türkiye ve diğer ülkelerdeki Joint Commission International (JCI) akredite edilmiş sağlık hizmet sunucularının sayısı ile tahmini tasarruf/televizyon maliyetleri karşılaştırılmıştır. Söz konusu grafiklere göre Türkiye'nin sağlık hizmeti sektöründe yüksek hizmet kalitesi ve maliyet avantajı sayesinde sağlık turizmi açısından talep yaratma konusunda yüksek bir potansiyele sahip olduğu ifade edilebilir.

Grafik 4. Ülkelere Göre Akredite Edilmiş Sağlık Hizmeti Sunucuları

Kaynak: Joint Commission International (JCI), 2016; TOBB, Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış 2017.

Grafik 5. Ülkelere Göre Tahmin Edilen Tasarruf/Tedavi Maliyeti Karşılaştırılması (%)

Kaynak: Joint Commission International (JCI), 2016; TOBB, Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış 2017.

2.5. Hizmet, Kapasite (Doluluk) ve Talep Tahmini

Ön fizibilite konusu Sinop İlinde yapılması planlanan özel hastaneye ilişkin üretim, kapasite ve talep tahmini bu başlık altında analiz edilecektir. Sinop'a ait bazı sağlık göstergeleri Tablo 16'da gösterilmiştir.

Tablo 16. Sinop İli Bazı Sağlık Göstergeleri, 2018

Yatan hasta sayısı	27 700
Yatılan gün sayısı	106 855
Ameliyat sayısı	11 265
Yatak doluluk oranı (%)	54,7
Ortalama kalış günü	3,9
Yatak devir hızı	51,8
İkinci ve üçüncü basamak başvuru sayısı	1 275 265
Uzman Hekim	141
Pratisyen Hekim	153
Asistan Hekim	0
Toplam Hekim	294
Hemşire	551
Ebe	193
Diğer sağlık personeli	681

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistiği Yıllığı 2018*.

Sinop'ta özel hastane bulunmamaktadır. Sinop'ta yapılması düşünülen özel hastane için Sağlık Bakanlığı tarafından gerekli tüm izinlerin alındığı varsayılarak 150 yatak kapasitesine sahip olacağı öngörülmüştür. Hastanede verilecek hizmet dalları; Kardiyoloji, Kalp Damar Cerrahisi, Tıbbi (Medikal) Onkoloji, Genel Cerrahi, Ortopedi ve Kadın Doğum olacaktır. Ayrıca; kadın doğum, çocuk, göz, KBB, nöroloji, beyin ve sinir cerrahisi (nöroşürüj), dahiliye, kardiyoloji, KVC, genel cerrahi, gastroenteroloji, dermatoloji, ortopedi, üroloji, psikiyatri, fizik tedavi ve endokrin toplam 17 dalda poliklinik hizmetleri verilecektir.

Hastanenin kurulu kapasitesi ve doluluk oranları:²²

Ön fizibilite konusu özel hastane 14.000 metrekare ve toplam 9 kat olarak tasarlanmıştır. Bina içerisinde ünitelerin yerleşimi şu şekilde planlanmıştır: -3. Kat Otopark, -2. Kat Ameliyathaneler,-1. Kat Anjio Laboratuvarı ve Kan Alma, 0/Giriş Kat Danışma, Poliklinikler ve Acil, 1-2-3 katlar Hasta Odaları, 4. Kat Muhasebe, Mutfak-Yemekhane, 5. Kat Yönetim.

Yatak doluluk oranı ile ameliyathane kullanım oranı dikkate alınarak hastane kapasitesi üzerinden hesaplama yapılmıştır. Hastanede 150 yatak ve 4 ameliyathane olacağı öngörülmüştür. Hastane odalarının sınıflandırılması ve düzenlemesi şu şekilde planlanmıştır; 2 yataklı süit oda, 7 yataklı lüks özel oda, 120 yataklı 2 kişilik oda, 13 yoğun bakım yatağı, 2 yataklı yoğun bakım izole oda, 2 yataklı yeni doğan doğum bakımı odası, 4 yataklı acil erişkin gözlem odası olarak toplam 150 yatak kapasitesi.

Yatak Hizmeti Miktarı

Yıllık yatak 150 yatak x 365 gün x 0,54 tahmini doluluk oranı = 29.565 yatak

Ayaktan Tedavi “Poliklinik” Miktarı

Yıllık Muayene 313 Gün x 170 Hasta/Gün =53.210 Adet Muayene

Tedavi Katılım Miktarı

Yıllık muayene toplam sayısı 53.210 Adet Alınmıştır.

Kadın Doğum Hizmeti Üretim Miktarları

Kadın Doğum 1.095 adet ön görülmüştür.

Yenidoğan İkinci Basamak Hizmet Üretim Miktarları

²²T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı (KUZA), *Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu*, 2016, s.20'den alınan veriler güncelleştirilip derlenerek ve gerekli bilgiler eklenerek bu başlık oluşturulmuştur.

Yenidoğan ikinci basamak müdahaleli bebek sayısı 274 olarak ön görülmüştür.

Ameliyat Hizmeti Üretim Miktarları

A Büyük Ameliyat Sayısı 6 Adet/Gün x 365 = 2.190 Adet

B Orta Ameliyat Sayısı 9 Adet/Gün x 365 = 3.285 Adet

C Küçük Ameliyat Sayısı 5 Adet/Gün x 365 = 1.825 Adet

Laboratuvar Hizmeti Üretim Miktarları

Teşhis ve tedavi aşamaları değişkenlik gösterdiği için laboratuvar miktarı “gelir oranına göre %25 istatistiki değer kullanılacaktır”²³ esasına göre öngörülmüştür.

Ön fizibilite konusu özel hastanenin doluluk oranları T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, TÜİK, T.C. Sinop Valiliği ve Sinop İl Sağlık Müdürlüğünden elde edilen veriler doğrultusunda hesaplanmıştır. Doluluk oranları, son 5 yılın talep değişimleri değerlendirilerek 2022’de %10, 2023’te %12, 2024’te %15 ve 2025’te %20 oranlarında artacağı öngörülerek belirlenmiştir. Ayrıca özel hastanenin ameliyat sayısı ile doluluk oranı arasında doğrudan bir bağlantı olamaması ve sunulan hizmet sayısında değişiklik olabileceği varsayılarak ön görülen doluluk oranları Tablo 17’de gösterilmiştir.

Tablo 17. Ön Fizibilite Konusu olan Özel Hastanenin Öngörülen Doluluk Oranları (2021-2025)

Yıllar	2021	2022	2023	2024	2025
Tahmini Doluluk Oranları (Kapasite Kullanım Oranları) (%)	54	58,66	65,70	75,56	90,68

2.6. Girdi Piyasası

Ön fizibilite konusu olan özel hastane, hizmet sektörünün bir kolu olduğu için ham madde girdisi bulunmamaktadır.

2.7. Pazar ve Satış Analizi²⁴

Özel sağlık kuruluşlarının SGK’lılardan aldığı ücret hem hastaneden hastaneye hem de hastanın muayene için tercih ettiği hekimin profesör, doçent veya uzman olmasına göre değişmektedir. Özel sağlık kurumları, devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri, SGK’lılardan farklı oranlarda muayene katılım payı almaktadır. 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT), 3 Mart 2020 Tarih ve 31057 Sayılı Resmî Gazete (1. Mükerrer)’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ve Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonları Kararında belirtilen hükümlere göre ayakta tedavide hekim muayenesi katılım payı, özel sağlık hizmeti sunucularında 15 TL olarak belirlenmiştir. Ayrıca Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı olan özel hastanelerin hastalardan %200 fark ücreti alabilmesi kararlaştırılmıştır. Bunun yanında özel hastanelerin fark ücreti talep edemeyeceği bazı hizmetler vardır:

-Acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri

-Yoğun bakım hizmetleri, yanık tedavisi

²³ M.Mustafa Kısakürek, “Hastane İşletmelerinde Bölüm Maliyet Analizi: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Bir Uygulama”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, C.24, S.3, 2020, s.229-266.

²⁴ T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı (KUZA), *Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu*, 2016, s.16-18’den alınan veriler güncelleştirilip derlenerek ve gerekli bilgiler eklenerek bu başlık oluşturulmuştur.

-Kanser tedavisi

-Yenidoğan sağlık hizmetleri

-Organ, doku ve kök hücre nakilleri

-Doğumsal anomalilere yönelik ameliyatlara

-Hemodiyaliz tedavileri ile bazı kardiyovasküler cerrahi işlemleri

-SUT eki EK-2/G listesinde yer alan işlemler ile bu işlemlere ilişkin sunulan sağlık hizmetleri

Sinop'ta yapılması öngörülen özel hastanede verilecek hizmetlerin satış fiyatı belirlenirken şu hususlar dikkate alınmıştır:

-Ayaktan muayenelerde ve yatarak tedavilerde SGK ile anlaşma yapılacağı,

-Hastalardan alınacak fark ücretinin tavan olan %200 üzerinden alınacağı,

-Yapılacak ameliyatlara ağırlıklı olarak kalp-by pass, anjiyo, kalbe stent takılması, triod (guatr) ameliyatı, kadın doğum, diz ve kalça protezi, bademcik ameliyatı, apandisit gibi A, B ve C grubu ameliyatlardan oluşacağı,

-17 branşta ve her branş için günlük poliklinik hizmet sayısı farklı olacağı için günlük ortalama toplam 170 ve yıllık 313 gün (pazar günleri hariç) poliklinik hizmeti üzerinden yıllık 53.210 (170 x 313) adet poliklinik hizmeti verileceği,

-Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 verilerine göre Sinop'ta toplam 11.265 adet ameliyat yapılmıştır. Bu veri doğrultusunda 365 gün üzerinden günde 6 büyük, 9 orta ve 5 küçük ameliyat yapılacağı öngörüsüyle yıllık toplam 7.300 ameliyat gerçekleştirileceği,

-Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2019 yılında Sinop'ta 2.189 doğum (günlük 5,9 doğum) gerçekleşmiştir. Bu veri doğrultusunda 365 gün üzerinden günde 3 adet normal doğum yapılacağı öngörüsüyle yıllık toplam 1.095 doğum gerçekleştirileceği,

-Yenidoğan ikinci basamak hasta sayısının, yıllık normal doğum sayısı olarak öngörülen 1.095 doğumun %25 oranı olan 274 adet olacağı,

-Biyokimya, hematoloji laboratuvarı, kan merkezi, mikrobiyoloji, patoloji ve radyoloji gelirleri olacağı ve bu gelirlerin toplam gelirlerin %25'i kadar olacağı,

-Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 verilerine göre Sinop'ta yatak doluluk oranı %54,7; Türkiye özel hastane yatak doluluk oranı ise %60,7 olarak gerçekleşmiştir. Kurulacak özel hastanenin %54 doluluk oranı ile çalışacağı öngörülmüştür. Buna göre yıllık yatak geliri 150 yatak x 365 x 0,54 = 29.565 yatak birimi üzerinden hesaplanacağı,

-Tüm hastaların SGK'lı olduğu ve dolayısıyla her hastadan 15 TL SGK katılım payı alınacağı,

-Kantin vs. gelirlerinin hesaplamalara dâhil edilmeyeceği varsayılmıştır.

Söz konusunu hususlar göz önünde tutularak SGK ve hastalardan talep edilecek fark ücreti de dahil edilerek satış fiyatlaması şu şekilde hesaplanmıştır:

-SUT, EK-2B Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi'ne göre ameliyathane ve ameliyathane dışı işlem tanımlarında A1 grubu için hizmet başlı işlem puan listesi 3000 ve üzeri; A2 grubu için 2000-2999; A3 grubu için 900-1999 olarak belirlenmiştir. Söz konusu hizmet başlı puan B grubu için 500-899; C grubu için 300-499 olarak belirlenmiştir. Ayrıca "Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca SUT eki EK-2/B, EK-2/C ve EK-2/Ç listelerinde yer alan işlemler için ödemeye esas puanlar ile katsayı (0,593)

belirlenmiş olup işlem bedeli ilgili puan ile katsayının çarpımı sonucu bulunacak tutardır.” hükmü doğrultusunda;

-A grubu ameliyatlar için ortalama 2.650 puan karşılığı olarak $(2.650 \times 0,593) = 1.570$ TL; $(1.570 \times 2) + 1.570 = 4.710$ TL

-B grubu ameliyatlar için ortalama 700 puan karşılığı olarak $(700 \times 0,593) = 415$ TL; $(415 \times 2) + 415 = 1.245$ TL

-C grubu ameliyatlar için ortalama 400 puan karşılığı olarak $(400 \times 0,593) = 237$ TL;

$(237 \times 2) + 237 = 711$ TL olarak ngrlmştr.

-Ayaktan tedavilerde verilecek sağlık hizmetleri Kardiyoloji, Kalp Damar Cerrahisi, Tıbbi (Medikal) Onkoloji, Genel Cerrahi, Ortopedi ve Kadın Doğum olarak belirlenmiş; bu doğrultuda kadın doğum, ocuk, göz, KBB, nöroloji, nöroşirürji (beyin ve sinir cerrahisi), dhiliye, kardiyoloji, KVC, genel cerrahi, gastroenteroloji, dermatoloji, ortopedi, roloji, psikiyatri, fizik tedavi ve endokrin dallarıyla ilgili SGK'nın özel hastanelere ödediği fiyat SUT eki "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Ayakta Tedavilerde Sınıflandırılması Listesi" (EK-2/A-1)'nde bulunduğu sınıfa belirlenmiş olan SUT eki EK-2/A listesinde yer alan tutarlar esas alınarak belirlenmektedir. İfade edilen EK listeler dikkate alınarak SGK'nın söz konusu dallarla ilgili özel hastanelere ödediği fiyat SUT'a göre 25-34 TL arasında değiştiği belirlenmiş olup SGK ve hastalardan alınacak ortalama tedavi creti $30 + (30 \times 2) = 90$ TL (KDV hariç) olarak ngrlmştr.

-Doğum hizmetinin verilme biçimi müdahaleli, normal, epidural anestezi, suda, sezaryen gibi hasta ve hekimin kararı doğrultusunda değişiklik göstermektedir. Bu doğrultuda doğum hizmetleri creti 3.000-15.000 TL arasında olup ortalama doğum hizmeti creti 9.000 TL olarak belirlenmiştir.

-Yenidoğan ikinci basamak creti için özel hastaneler fark creti alamamakla birlikte SGK'dan bu hizmet karşılığı ücret alabilmektedir.

-Yatak geliri SUT hükümlerine göre $(55,65 \times 0,593) + (33 \times 2) = 99$ TL olarak hesaplanmıştır. n fizibiliteye konu olan özel hastanenin ilk yıl (2021) yatak doluluk oranı %54 olarak ngrldğ için ilk yıl yatak geliri; $150 \text{ yatak} \times 365 \text{ gün} \times 0,54 \text{ oran} \times 99 \text{ TL} = 2.926.935$ TL olarak ngrlmştr.

3. TEKNİK ANALİZ

3.1. Kuruluş Yeri Seçimi

Sinop il nüfusu 2019 TÜİK verilerine göre 218.243 kişidir.²⁵ Sinop, Ayancık, Boyabat, Dikmen, Durağan, Erfelek, Gerze, Saraydüzü ve Türkeli olmak üzere 8 ilçe, 46 mahalle, 466 köy ve 1.650 bağlı sayısına sahiptir. İl genelinde toplam 9 belediye bulunmaktadır.²⁶ Sinop il nüfusunun %44,25'si orta yaşlı, %25,64'ü yaşlı, %30,11'i gençtir. İl nüfusunun %49,91'i erkek, %50,09'u kadındır. İl nüfusunun eğitim düzeyi: %70,42'si ilk, orta ve lise; %18,56'sı üniversite ve üstü; %11,01'i diğer olarak belirtilmiştir.²⁷

Sinop ilinin yüzölçümü 5.862 kilometrekaredir. Batısında Kastamonu, güneyinde Çorum, güneydoğusunda Samsun, kuzeyinde ise Karadeniz bulunmaktadır. Sinop ilinde Doğu ve Batı Karadeniz iklim özellikleri görülür. İlde mevsimler arası sıcaklık farkları hissedilmezken yıl boyu esen sürekli rüzgârlar etkili olmaktadır. Yazın belli bir dönem haricinde, bütün yıl nemli ve yağışlı geçmektedir.²⁸

Sinop'ta havalimanı mevcut olmakla birlikte kent merkezine uzaklığı 8 km'dir. Sinop Limanı ise kent merkezindedir.

Ön fizibilite raporu konusu olan özel hastanenin faaliyet göstereceği yer olarak belirlenen Sinop il merkezi seçilmesinde talep koşulları, orta yaş- yaşlı nüfus oranının yüksekliği, mevcut hastanelerin özellikle kardiyovasküler, anjiyografi, radyoloji gibi fiziki altyapılarındaki yetersizlik nedenleri etkili olmuştur.

Arsa yatırımı ön fizibilitede önerilmemiştir. Yatırımcının varsa kendi arsasını kullanacağı veya devlet tarafından bedelsiz arsa tahsisi yapılacağı öngörülmüştür.

Özel hastanelerin yer seçimi konusu Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 8. maddesinde düzenlenmiştir;

"Yer seçimi"²⁹

MADDE 8 – (Değişik: RG-15/2/2008-26788)

Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:

a) (Değişik: RG-21/3/2014-28948) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca özel hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,

b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığı; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,

c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığı; ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,

ç) (Değişik:RG-22/3/2017-30015) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi,

d) (Değişik: RG-21/3/2014-28948) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,

(Ek fıkra: RG-27/5/2012-28305) Birbirine bitişik ve bütünlük arz eden birden fazla imar parseli üzerinde hastane ve eklerinin yapılması halinde bu parseller arasında imar yolu, duvar gibi bütünlüğü bozacak uygulamalar bulunamaz. (Değişik ibare: RG-11/7/2013-28704) Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. (Ek cümle: RG-21/3/2014-28948) Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır."

²⁵ <https://cip.tuik.gov.tr/?il=57#> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

²⁶ <http://www.sinop.gov.tr/idaridurum#:~:text=Sinop%20%C4%B0li%3B%20Ayanc%C4%B1k%2C%20Boyabat%2C,toplam%209%20belediye%20kurulu%C5%9Fu%20bulunmaktad%C4%B1r.> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

²⁷ <https://www.endeksa.com.tr/analiz/sinop/demografi> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

²⁸ <http://www.sinop.gov.tr/cografya> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

²⁹ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

3.2. Üretim Teknolojisi

Ön fizibilite raporu konusu olan özel hastanede ileri teknoloji gerektiren karmaşık ameliyat, tedavi ve sağlık hizmetleri için modern cihazların tercih edilmesi öngörülmüştür. Hastanede kalp cerrahisi, anjiyo ünitesi, genel cerrahi, yoğun bakım ünitesi, doğum ve yeni doğum ünitesi, sterilite infertilite ünitesi ve poliklinikler bölümlerin hizmet vereceği şekilde tasarlanmıştır. Sinop'ta yapılması planlanan özel hastanenin makine ve teçhizat seçimlerinde Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin eki (Değişik: RG-22/3/2017-30015) EK-3 "Özel Hastanelerde Klinik ve Laboratuvarlarında Bulundurulacak Araç ve Gereçlerin Türleri ve Asgari Miktarları" hususları dikkate alınmış olup hedeflenen hastane bölümleri Tablo 18'de belirtilmiştir.

Tablo 18. Makine ve Teçhizat Seçimleri için Hedeflenen Hastane Bölümleri

No	Bölümler
1	Ameliyathane (KVC Ameliyathanesi)
2	Ameliyathane (Travmatoloji)
3	Ameliyathane (Genel Cerrahi)
4	Kalp Cerrahi Enstrümanları
5	Genel Cerrahi Enstrümanları
6	Kadın Doğum Ameliyathane
7	Hazırlık ve Uyandırma Odası
8	Sterilizasyon Cihazları
9	Ameliyat Mikroskobu
10	Yoğunbakım Sistemleri (KVC Yoğun Bakım)
11	Yoğunbakım Sistemleri (Genel Yoğun Bakım)
12	Cerrahi Setler (Kadın Doğum)
13	Neonatoloji (Yoğun Bakım)
14	Neonatoloji (Genel)
15	Kardiyoloji
16	Endeskopi
17	Jinekoloji
18	Çocuk
19	Nöroloji
20	KBB
21	Ortopedi
22	Ortopedi ve Traumatoloji Cerrahi Setleri
23	Üroloji
24	Göz
25	Dahiliye+Genel Hastane Ekipmanları
26	Laboratuvar
27	Radroloji
28	Acil Bölümü
29	Çocuk Acil Bölümleri
30	Diğer Bölümü
31	IVF Laboratuvarı

3.3. İnsan Kaynakları

Sinop ili nüfusuna ilişkin ilgili göstergeler son 5 yıl gözetilerek Tablo 19 ve Tablo 20’te belirtilmiştir.

Tablo 19. Sinop İli Çalışma Çağındaki Nüfus ve Toplam Nüfus Göstergeleri

Yıllar	Çalışma Çağındaki Nüfus	Toplam Nüfus	Çalışma Çağındaki Nüfus Oranı
2015	167.668	204.133	82,14
2016	169.478	205.478	82,48
2017	171.705	207.427	82,78
2018	182.868	219.733	83,22
2019	181.918	218.243	83,36

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1059 (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

Tablo 20. Sinop İli Çalışma Çağındaki Nüfus ve Genç Nüfus Göstergeleri

Yıllar	Çalışma Çağındaki Nüfus	Genç Nüfus	Genç Nüfusun Çalışma Çağındaki Nüfusa Oranı (%)
2015	167.668	28.108	16.76
2016	169.478	28.088	16.57
2017	171.705	28.581	16.65
2018	182.868	29.791	16,29
2019	181.918	29.384	16.15

Sinop il nüfusunun eğitim kademelerine göre son 5 yıllık durumu Tablo 21’de gösterilmiştir. Ayrıca Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde hemşirelik, sosyal hizmet, çocuk gelişimi, beslenme ve diyetetik ve ebelik bölümleri bulunmaktadır.

Tablo 21. Sinop İli Eğitim Kademeleri Göstergeleri (Kişi)

Yıllar	Okuma yazma bilmeyen	Okuma yazma bilen fakat bir okul bitirmeyen	İlkokul	İlköğretim	Ortaokul ve dengi meslek okulu	Lise ve dengi meslek okulu	Yüksek okul veya fakülte	Yüksek lisans	Doktora
2015	9.418	13.234	56.726	24.212	14.163	27.018	19.350	851	282
2016	8.962	12.474	54.175	22.286	18.480	28.810	20.451	918	302
2017	8.461	11.760	53.463	23.428	19.332	29.801	20.866	1.366	425
2018	8.346	11.564	53.856	26.339	21.735	33.465	22.434	1.485	455
2019	7.703	10.699	51.930	18.953	29.218	34.752	22.996	1.643	470

Kaynak: TÜİK, https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1018 (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

Özel hastanelerin kadroları ile ilgili konular Özel Hastaneler Yönetmeliğinin dördüncü bölümünde “Personel Standartları” ve eki EK-12 “Özel Hastanelerde Asgarî Bulundurulacak Sağlık Personeli” başlığı altında düzenlenmiştir;

“Özel hastane kadroları (Değişik madde başlığı: RG-11/7/2013-28704)³⁰**MADDE 6 – (Başlığı ile değişik: RG-23/9/2010-27708)**

Özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.

(Değişik ikinci fıkra: RG-27/5/2012-28305) Özel hastaneler, dört klinisyen uzmandan az olmamak kaydıyla Bakanlıkça belirlenen toplam kadrolarının en az dörtte biri sayısında klinisyen uzman ile faaliyete başlayabilirler. Toplam kadronun dörtte üçünün iki yıl içinde aktif hale getirilmesi zorunludur. İki yıl içinde aktif hale getirilemeyen kadrolar kaybedilir. Kalan dörtte birlik kadrolar, Bakanlıkça kullanımına izin verilmesi halinde aktif hale getirilir. Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen hastanelerin faaliyeti iki yıla kadar süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman hekim eksikliğini gideremeyen özel hastanenin ruhsatı iptal edilir.”

Ön fizibilite konusu özel hastanede istihdam edilecek personelin unvanları, sayıları ve maliyetleri Tablo 22’de belirtilmiştir. Hastanede toplam 272 personelin istihdam edileceği öngörülmüştür.

Tablo 22. İstihdam Edilecek Personele İlişkin Bilgiler

GÖREV ÜNVANI	SAYI	Birim Brüt Maaş (ABD Doları)	Toplam Brüt Maaş (ABD Doları)
Başhekim	1	5.521	5.521
Başhekim Yardımcısı	2	3.334	6.668
Genel Müdür	1	6.371	6.371
Genel Müdür Yardımcısı	1	3.334	3.334
İdari İşler Müdürü	1	1.486	1.486
Teknik Hizmetler Müdürü	1	743	743
Personel Müdürü	1	743	74
Hasta Hizmetleri Müdürü	1	743	743
Hastane Müdürü	1	849	743
Gece Müdürü	3	743	2.229
Hekimler (ortalama)	42	3.334	140.028
Baş Hemşire	1	1.168	1.168
Anestezi Uzmanı	1	637	637
Başhemşire Yrd.	1	1.062	1.062
Ameliyathane Hemşire	8	956	7.648
Yoğun Bakım Hemşire	2	998	1.996
Kat Hemşiresi	80	849	67.920
Laboratuvar Hemşire	3	849	2.547
Poliklinik Hemşire	5	849	4.245
Ebe	3	1.062	3.186

³⁰<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

GÖREV ÜNVANI	SAYI	Birim Brüt Maaş (ABD Doları)	Toplam Brüt Maaş (ABD Doları)
Eczacı	1	1.274	1.274
Eczacı Kalfası	3	510	1.530
Diyetisyen	2	637	1.274
Yardımcı Teknik Personel	3	531	1.593
Laboratuvar Teknisyeni	1	637	637
Röntgen Teknisyeni	3	637	1.911
Fizyoterapist	2	637	1.274
Muhasebe	6	531	3.186
Banko	20	429	8.580
Bilgisayar İşletmesi	4	446	1.784
Hostes	4	429	1.716
Sekreter	4	446	1.784
Şoför	5	429	2.145
Hizmetli	45	429	19.305
Güvenlik	10	429	4.290
TOPLAM	272		311.301

4. FİNANSAL ANALİZ

4.1. Sabit Yatırım Tutarı

Sabit sermaye yatırım tutarı, gerçekleştirilecek yatırım için katlanmak zorunda olunan harcamaların toplamını ifade etmektedir. Bina, arsa, tesis, makine gibi sabit yatırım harcamalarının yanı sıra bunların kullanılabilmesi için ham madde, iş gücü, idari maliyetler, bakım-onarım, genel giderler, beklenmeyen giderler gibi birtakım diğer maliyetleri de kapsamaktadır.

-Arsa-Arazi: Arsa yatırımı fizibilitede önerilmemiştir. Yatırımcının varsa kendi arsasını kullanacağı veya devlet tarafından bedelsiz arsa tahsis yapılacağı öngörülmüştür.

-Bina İnşaat Giderleri: 16/7/1985 tarihli ve 85/9707 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Mimarlık ve Mühendislik Hizmetleri Şartnamesinin 3.2 maddesi gereğince “Mimarlık ve Mühendislik Hizmet Bedellerinin Hesabında Kullanılacak 2020 yılı Yapı Yaklaşık Birim Maliyetleri Hakkında Tebliğ”³¹’in ilgili hükümlerine göre yapının mimarlık hizmetlerine esas olan sınıfı dikkate alınarak hesaplanmıştır. Bu doğrultuda hastaneler V. Sınıf- B grubu yapılara dahil edilmiş ve metrekare fiyatı 2.900 TL olarak belirlenmiştir.

Ön fizibilite konusu özel hastane 14.000 metrekare kapalı alana yayılmış toplam 9 kat olarak kurulacaktır. Bina içerisinde ünitelerin yerleşimi şu şekilde öngörülmüştür: -3. Kat Otopark, -2. Kat Ameliyathaneler, -1. Kat Anjio Laboratuvarı ve Kan Alma, 0-Giriş Kat Danışma, Poliklinikler ve Acil, 1-2-3 katlar Hasta Odaları, 4. Kat Muhasebe, Mutfak-Yemekhane, 5. Kat Yönetim.

Söz konusu tebliği hükümleri ve öngörülen metrekare ölçüsüne göre bina inşaat işleri harcama tutarı: (14.000 m² x 2.900 TL) = 40.600.000 TL olarak hesaplanmıştır.

-Makine ve Teçhizat Giderleri: Hastanede ameliyathaneler, yoğun bakım üniteleri, hasta odaları ile polikliniklerde kullanılacak teknik makine ve teçhizat giderleri, 3.2. Üretim Teknolojisi başlığı altında yer alan makine ve teçhizat grupları kapsamında belirtilmiştir. Medikal cihaz ve teçhizata yönelik ekipmanlar ve bunlara ait yapılacak harcamaların tespiti, sektörde faaliyet gösteren firmalardan fiyat teklifi alma yolu ile yapılmış, makine ve teçhizat giderleri yaklaşık 5 Milyon Euro³² (45.600.000 TL) olarak belirlenmiştir.

Hastane bilgi işlem, yazılım ve bilgisayar makine ve teçhizat giderleri kapsamında hastanede kullanılacak olan hasta takip yazılım sistemi, ana bilgisayar, son kullanıcı bilgisayar ve monitörler, elektronik iletişim “İnternet, çağrı merkezi, telefon santral ve el cihazları, güvenlik kameraları, alarm sistemleri vb. gibi.” ekipmanlar donanım, eğitim ve yedekleri dahil 5.700.965 TL öngörülmüştür.

Hastane yedek enerji makine ve teçhizat giderleri kapsamında elektrik kesintilerine karşı faaliyetinin aralıksız devam etmesi için 1.200 KVA jeneratörünün maliyeti 610.656 TL tutarındadır.

Toplam makine ve teçhizat giderleri (45.600.000 TL+ 5.700.965 TL+ 610.656 TL) =51.911.621 TL olarak hesaplanmıştır.

³¹<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200310-7.htm> (erişim 04.11.2020).

³²Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB), 17.11.2020 tarihli kuru 1 Euro =9,1231 TL.

- Hastane Tefrişat Giderleri: Hastanede idari, teknik personel ve hasta bekleme odaları ile ilgili tefrişatlar için toplam 1.217.288 TL gider öngörülmüştür.

-Taşıma ve Sigorta Giderleri: Hastanede yer alacak teçhizat bedelinin %10'u kadar navlun gideri ile Alış bedeli + Navlun giderinin %3'ü düzeyinde sigorta gideri hesaplanmıştır. Buna göre:

$51.911.621 \times 0.10 = 5.191.162$ TL Navlun gideri

$(51.911.621 + 5.191.162) \times 0.03 = 1.713.084$ TL Sigorta gideri ile Toplam taşıma ve sigorta gideri =6.904.246 TL olarak hesaplanmıştır.

-İthalat ve Gümrükleme Giderleri: Ön fizibilite konusu hastanede yer alacak olan teçhizatın teşvik belgesi kapsamında ithal edileceği varsayılmıştır. Bu nedenle İthalat Gümrükleme gideri öngörülmemiştir.

-Montaj Giderleri: Ön fizibilite konusu tesiste yatırım döneminde inşaat, mekanik tesisat imal esnasında anahtar teslimi uygun görüldüğü için ayrıca montaj giderleri öngörülmemiştir.

-Taşıt Araçları ve Demirbaş Giderleri:Hastane için Sağlık Bakanlığı Özel Hastaneler Yönetmeliği ve Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği³³ çerçevesinde tüm tesisat ve donanımları tamamlanmış 1 Adet Ambulans gideri 350.000 TL öngörülmüştür.

-Etüt ve Proje Giderleri: Ön fizibilite konusu hastanenin inşaat giderlerinin %5 pay oranı ile etüt ve proje gideri 2.030.000 TL olarak öngörülmüştür.

-Genel Giderler: Ön fizibilite konusu tesisin genel giderleri inşaat, tefriş ile makine ve teçhizat harcamaları toplamının $(40.600.000 \text{ TL} + 1.217.288 \text{ TL} + 51.911.621 \text{ TL})$ %1 pay oranı ile 937.289 TL olarak hesaplanmıştır.

-Beklenebilecek Farklar:Genel giderlerle aynı rakam olan 937.289 TL olarak öngörülmüştür.

Ön fizibilite konusu özel hastanenin sabit yatırım tutarı ve kalemleri Tablo 23'de gösterilmiştir. Yapılan hesaplamalar ve varsayımlara göre Sinop'ta yapılması planlanan özel hastanenin sabit yatırım tutarı 104.887.733 TL (13.528.140 ABD Doları)³⁴ olarak hesaplanmıştır.

³³<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=10834&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

³⁴Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB), 17.11.2020 tarihli kuru 1\$=7.7533 TL.

Tablo 23. Özel Hastanenin Öngörülen Sabit Yatırım Tutarı

Yatırım Unsurları		Tutar (TL)
A- Arsa Yatırımı		0
B- Sabit Tesis Yatırımı		104.887.733
	1. Etüt-Proje	2.030.000
	2.Bina-İnşaat	40.600.000
	3.Tefriş	1.217.288
	4. Makine Teçhizat	51.911.621
	5. Taşıma ve Sigorta	6.904.246
	6. İthalat ve Gümrükleme	0
	7. Montaj	0
	8. Taşıt Araçları ve Demirbaşlar	350.000
	9. Genel Giderler	937.289
	10. Beklenebilecek Farklar	937.289
Sabit Yatırım Tutarı (A+B) (TL)		104.887.733
Sabit Yatırım Tutarı (A+B) (ABD Doları)		13.528.140

4.2. Yatırımın Geri Dönüş Süresi

Ön fizibilite raporuna konu olan özel hastane yatırımının tahmini geri dönüş süresini belirlemek için sektörde faaliyet gösteren tecrübeli hekim ve hastane yetkilileri görüşülmüş; hastane yatırımlarına ilişkin yapılan ön fizibilite ve fizibilite raporları incelenmiştir. Yapılan görüşmeler ve değerlendirmeler sonucunda özel hastane yatırımının tahmini geri dönüş süresi yaklaşık 15 yıl olarak belirlenmiştir.

5. ÇEVRESEL VE SOSYAL ETKİ ANALİZİ

Gerçekleştirilmesi planlanan projelerin çevreye olabilecek olumlu ve olumsuz etkilerinin belirlenmesinde, olumsuz yöndeki etkilerin önlenmesi ya da çevreye zarar vermeyecek ölçüde en aza indirilmesi için alınacak önlemlerin, seçilen yer ile teknoloji alternatiflerinin belirlenerek değerlendirilmesinde ve projelerin uygulanmasının izlenmesi ve kontrolünde sürdürülecek çalışmalara çevresel etki değerlendirmesi (ÇED) denir. Çevre Etki Değerlendirmesi Yönetmeliğine göre özel hastaneler ÇED kapsamına dahil edilmemiştir. Bununla birlikte hastane yönetimi hastane hizmetlerinden kaynaklanan tıbbi atıkların kapalı konteynırlarda toplanması, ayrı bir depoda bekletilmesi ve söz konusu atıkların ilgili belediyenin tıbbi atık toplama aracına teslim edilmesi konularında sorumlu tutulmuştur.

Söz konusu durum Özel Hastaneler Yönetmeliği madde 33 “Tıbbî atıklar ve çöpler” başlığı altında düzenlenmiştir: *“Özel hastanelerde, tıbbî atıklar ve çöpler için 20/5/1993 tarihli ve 21586 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbî Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır ve tıbbî ve evsel atıklar için ayrı ayrı çöp odaları tesis edilir. Yatak sayısı elli ve üzerinde olan özel hastanelerin tıbbî atık odalarının soğutma sisteminin olması ve yemekhaneden kaynaklanan sıvı atıkların, kanalizasyona verilmeden önce filtrasyona tâbi tutulmaları şarttır.”*

Sinop’ta yaşayan insanların özel sağlık hizmeti almak istediklerinde il dışı seçenekleri değerlendirmek durumunda kaldığı bilinmektedir. Bu kapsamda Sinop’ta yapılacak özel hastane ile özel sağlık hizmeti talep eden vatandaşların yol-refakatçi-konaklama gibi maliyet kalemlerini hesaba katmaksızın daha konforlu ve kaliteli özel sağlık hizmetlerine ulaşması olumlu değerlendirilmektedir. Sinop’ta yapılacak özel hastane yatırımının ilde çok yönlü ve kapsamlı istihdam yaratacağı ve sosyoekonomik açıdan şehri olumlu yönde etkileyeceği öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

- Harmoni Gayrimenkul Değerleme ve Danışmanlık A.Ş., *Türkiye’de Sağlık Sektörüne Genel Bakış*, 2017: <https://harmonigd.com.tr/tr/haber/turkiyede-saglik-sektorune-genel-bakis/> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).
- HASUDER (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği), *Türkiye Sağlık Raporu 2014*, Aralık 2014, s. 722-733: <https://sosyolojivefelsefe.files.wordpress.com/2015/01/tc3bcrkiye-sac49flc4b1k-raporu-2014.pdf> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).
- Kısakürek, M.Mustafa. “Hastane İşletmelerinde Bölüm Maliyet Analizi: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Bir Uygulama”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, C.24, S.3, 2020, s.229-266.
- Metin, Bekir. “Türkiye’de Sağlık ve Medikal Sektör Durum Analizi”, Ankara, 2019: <https://www.healthworldnews.net/turkiyede-saglik-ve-medikal-sektor-durum-analizi/> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığı, *2021 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı*, 2020.
- T.C.Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistiği Yıllığı 2018*, 2019.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni*, 2020, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39024,haber-bulteni-2019pdf.pdf?0> (Erişim: 03.11.2020).
- T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, *Yatırım Teşvik Uygulamaları*, Ankara, Ağustos 2020, <https://sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri/md0103011615> (Erişim Tarihi: 24.09.2020).
- T.C. Sinop Valiliği, Sinop İl Sağlık Müdürlüğü, <http://www.sinop.gov.tr/saglik> (Erişim Tarihi: 02.11.2020).
- T.C. Ticaret Bakanlığı, *Destek Mevzuatı*, 15 Eylül 2020: <https://ticaret.gov.tr/hizmet-ticareti/doviz-kazandirici-hizmet-ticareti/destek-mevzuati> (Erişim Tarihi: 25.09.2020).
- T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı (KUZKA), *Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu*, 2016.
- TOBB (Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği), *Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış*, 2017.
- Yiğit, Vahit ve İsmail Ağırbaş. “Hastane İşletmelerinde Kapasite Kullanım Oranının Maliyetlere Etkisi: Sağlık Bakanlığı Tokat Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesinde Bir Uygulama”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt:7, Sayı:2, 2004, s. 141-162.

İnternet Kaynakları:

- Özel Hastaneler Yönetmeliği, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 16.10.2020).
- <https://www.resmigazete.gov.tr/fihrist?tarih=2020-03-03&mukerrer=1> (Erişim: 03.11.2020).
- <https://cip.tuik.gov.tr/?il=57#> (Erişim Tarihi: 02.11.2020).
- https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072 (Erişim Tarihi: 03.11.2020).
- https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084 (Erişim tarihi: 02.11.2020).
- <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9851/turizm-istatistikleri.html> (Erişim Tarihi: 03.11.2020).
- <https://www.tursab.org.tr/istatistikler/yabanci-ziyaretcilerin-profil> (Erişim Tarihi: 03.11.2020).
- <https://www.resmigazete.gov.tr/fihrist?tarih=2020-03-03&mukerrer=1> (Erişim: 03.11.2020).

<http://www.sinop.gov.tr/idaridurum#:~:text=Sinop%20%C4%B0li%3B%20Ayanc%C4%B1k%2C%20B oyabat%2C,toplam%209%20belediye%20kurulu%C5%9Fu%20bulunmaktad%C4%B1r>. (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

<https://www.endeksa.com/tr/analiz/sinop/demografi> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

<http://www.sinop.gov.tr/cografya> (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1059 (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1018 (Erişim Tarihi: 05.11.2020).

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200310-7.htm> (erişim 04.11.2020).

Mülakat Yapılan Kurum ve Kuruluşlar:

Medikal Sağlık Cihazı Sektöründe faaliyet gösteren kurumlar ile Özel Hastane Sektöründe faaliyet gösteren hekim ve yöneticiler. (05-27.11.2020).

Ek-1: Fizibilite Çalışması için Gerekli Olabilecek Analizler

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

- **Ekonomik Kapasite Kullanım Oranı (KKO)**

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

Ekonomik KKO= Öngörülen Yıllık Üretim Miktarı /Teknik Kapasite

- **Üretim Akım Şeması**

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

- **İş Akış Şeması**

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

- **Toplam Yatırım Tutarı**

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

- **Tesis İşletme Gelir-Gider Hesabı**

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

- **İşletme Sermayesi**

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

- **Finansman Kaynakları**

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

- **Yatırımın Kârlılığı**

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

Yatırımın Kârlılığı= Net Kâr / Toplam Yatırım Tutarı

- Nakit Akım Tablosu

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

- Geri Ödeme Dönemi Yöntemi

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

- Net Bugünkü Değer Analizi

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

$$NBD = \sum_{t=0}^n \frac{NAt}{(1-k)^t}$$

NAt : t. Dönemdeki Nakit Akışı

k: Faiz Oranı

n: Yatırımın Kapsadığı Dönem Sayısı

- Cari Oran

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

$$\text{Cari Oran} = \frac{\text{Dönen Varlıklar}}{\text{Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar}}$$

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

$$\text{Likidite Oranı} = \frac{\text{Dönen Varlıklar} - \text{Stoklar}}{\text{Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar}}$$

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

- Başabaş Noktası

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

$$\text{Başabaş Noktası} = \frac{\text{Sabit Giderler}}{(\text{Birim Fiyat} - \text{Birim Değişken Gider})}$$

Ek-2: Yerli/İthal Makine-Teçhizat Listesi

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

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



**T.C. KUZEY ANADOLU
KALKINMA AJANSI**
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY

Bölgenin Pazarı, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

Kuzeykent Mahallesi Kayın Sokak No: 9 37150 Merkez/KASTAMONU
Tel: 0 (366) 212 58 52 – Faks: 0 (366) 212 58 55
E-posta: bilgi@kuzka.gov.tr | www.kuzka.gov.tr

Kalkınma Ajansı Yayınları Bedelsizdir, Satılmaz