



T.C. SANAYİ VE
TEKNOLOJİ BAKANLIĞI



Tekirdağ İli Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu





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



Tekirdağ İli Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu



2020
E K İ M

RAPORUN KAPSAMI

Bu ön fizibilite raporu, yatırım ortamını geliştirmek ve yatırımcı çekmek amacıyla Tekirdağ 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 Trakya 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 Trakya Kalkınma Ajansı sorumlu tutulamaz.

Bu raporun tüm hakları Trakya Kalkınma Ajansına aittir. Raporda yer alan görseller ile bilgiler telif hakkına tabi olabileceğinden, her ne koşulda olursa olsun, bu rapor hizmet gördüğü çerçevenin dışında kullanılamaz. Bu nedenle; Trakya 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.

KISALTMALAR

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
E-TUYS	Elektronik Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Bilgi Sistemi
GSYİH	Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
JCI	Joint Commission International
NACE	Ekonomik Faaliyetlerin İstatistiki Sınıflaması
OECD	İktisadi İşbirliği ve Gelişme Teşkilatı
SATURK	Sağlık Turizmi Kurulu
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
TCMB	Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası
TOBB	Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
USHAŞ	Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.
YASED	Uluslararası Yatırımcılar Derneği

İÇİNDEKİLER

1. YATIRIMIN KÜNYESİ	5
2. EKONOMİK ANALİZ	7
2.1. Sektörün Tanımı.....	7
2.2. Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler	8
2.2.1. Yatırım Teşvik Sistemi.....	8
2.2.2. Ticaret Bakanlığı Destekleri.....	9
2.2.3. İŞKUR Destekleri	10
2.2.4. Kalkınma Ajansı Destekleri	11
2.3. Sektörün Profili	11
2.4. Dış Ticaret ve Yurt İçi Talep	18
2.5. Üretim, Kapasite ve Talep Tahmini.....	23
2.5.1. Tesis Kapasitesi	23
2.5.2. Beş Yıllık Hizmet Kapasitesi Tahmini	23
2.5.3. Laboratuvar Hizmet Miktarı	26
2.6. Girdi Piyasası	26
2.7. Pazar ve Satış Analizi	27
3. TEKNİK ANALİZ.....	32
3.1. Kuruluş Yeri Seçimi.....	32
3.2. Teknoloji Seçimi	34
3.3. İnsan Kaynakları	35
4. FİNANSAL ANALİZ	42
4.1. Sabit Yatırım Tutarı	42
4.1.1. Arsa Yatırımı	42
4.1.2. İnşaat İşleri.....	42
4.1.3. Etüt ve Proje Giderleri	44
4.1.4. Makine ve Teçhizat Giderleri.....	45
4.1.5. Hastane Bilgi İşlem, Yazılım ve Bilgisayar Makine ve Teçhizat Giderleri	46
4.1.6. Hastane Yedek Enerji Makine ve Teçhizat Giderleri	46
4.1.7. Hastane Yatak ve Yatak Başı Teçhizat Giderleri	46
4.1.8. Hastane Tefrişat Giderleri	46
4.1.9. Taşıma ve Sigorta Giderleri.....	46
4.1.10. Montaj Giderleri.....	46
4.1.11. Taşıt Araçları ve Demirbaş Giderleri.....	46
4.1.12. İşletmeye Alma Giderleri	46
4.2. Yatırımın Geri Dönüş Süresi.....	48
4.2.1. İşletme Tahmini Gelirleri.....	48
4.2.2. İşletme Tahmini Giderleri	50
5. ÇEVRESEL ve SOSYAL ETKİ ANALİZİ	53
5.1. Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) Süreci	53

5.2. Diğer Yasal Mevzuat Uygulamaları	53
5.3. Sosyo-Ekonomik Etkiler	53
6. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	54
7. KAYNAKÇA.....	55
8. EKLER.....	57
Ek-1: Fizibilite Çalışması için Gerekli Olabilecek Analizler	57
Ek-2: Yerli/İthal Makine-Teçhizat Listesi.....	59

TABLolar

Tablo 1: NACE Faaliyet Kodu	7
Tablo 2: Bölgesel Teşvik Uygulamalarında Sağlanan Destek Unsurları	8
Tablo 3: Sağlık Turizmi Destekleri	9
Tablo 4: Yıllara Göre Cari, Yatırım ve Toplam Sağlık Harcaması, 2014-2018	13
Tablo 5: Yıllara Göre Kamu Cari, Kamu Yatırım ve Toplam Kamu Harcaması	14
Tablo 6: TR21 Trakya Bölgesi Bazı Sağlık Göstergeleri, 2018	17
Tablo 7: Tekirdağ İlinde Kurum Türüne Göre Yatak Kapasitesi, 2018	18
Tablo 8: Ülkelere Göre Türkiye'nin Tercih Edilme Nedenleri	20
Tablo 9: Ülkeler Bazında Sağlık Hizmetleri Ücret Karşılaştırması (Bin Dolar)	21
Tablo 10: Türkiye'de Yetki Belgeli Tesis ve Aracı Kuruluş Sayıları, Temmuz 2020	21
Tablo 11: Trakya Bölgesi Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Tesis Sayıları	22
Tablo 12: Trakya Bölgesi Yıllara Göre Sağlık Turizmi Rakamları, 2017-2019	22
Tablo 13: Teknik Kapasitedeki Yıllık Hizmet Miktarı	24
Tablo 14: Ekonomik Kapasitedeki Yıllık Hizmet Miktarı	24
Tablo 15: Yıllık Ayakta Tedavi /Poliklinik Miktarı	24
Tablo 16: Yıllık Sağlık Turisti Sayısı	24
Tablo 17: Yıllık Doğum Sayıları	24
Tablo 18: Yıllık Ameliyat Sayıları	25
Tablo 19: Gelecek 5 Yıllık Hizmet Projeksiyonu	25
Tablo 20: TR21 Trakya Bölgesi Hastane İstatistikleri	27
Tablo 21: TR21 Trakya Bölgesi Yatan Hasta İstatistikleri	28
Tablo 22: TR21 Trakya Bölgesi Hastane Başvuru İstatistikleri	28
Tablo 23: TR21 Trakya Bölgesi Sağlık Personeli İstatistikleri	29
Tablo 24: TR21 Trakya Bölgesi İlleri Nüfus İstatistikleri	29
Tablo 25: Tekirdağ İl Merkezi ve İlçe Nüfus İstatistikleri	30
Tablo 26: Çorlu – Tekirdağ İlçeleri Arası Mesafeler	31
Tablo 27: Yer Seçiminde Öne Çıkan Özellikler	33
Tablo 28: Yer Seçiminde Göz Önünde Bulundurululan Faktörler	34
Tablo 29: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine Göre TR21 Bölgesi İlleri Toplam Nüfusları	35
Tablo 30: TR21 Bölgesi İllerinin Eğitim Düzeyine Göre Nüfus Dağılımı, %	35
Tablo 31: TR21 Bölgesi İllerinin Çalışma Çağı Nüfusları, 15-64 Yaş	36
Tablo 32: TR21 Bölgesi İllerinin Çalışma Çağı Nüfuslarının Toplam Nüfusa Oranı	36
Tablo 33: TR21 Bölgesi İllerinin Genç Nüfus Toplamları, 15-24 Yaş	37
Tablo 34: TR 21 Bölgesi İllerinin Genç Nüfusunun Çalışma Çağı Nüfusuna Oranı	37
Tablo 35: Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Alanındaki Öğrenci Sayıları	37
Tablo 36: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Alanındaki Öğrenci Sayıları	38
Tablo 37: Özel Hastanelerde Asgari Bulundurulacak Sağlık Personeli	38
Tablo 38: İstihdam Edilecek Personel Maaşları	40
Tablo 39: Ülke Bazlı Sağlık Çalışanları Maaş Karşılaştırması, USD	41
Tablo 40: Hastane Bölümleri Bazında Toplam Alan İhtiyacı (m2)	43
Tablo 41: Hastane Kat Yerleşim Planı	44
Tablo 42: Oda Sınıf ve Sayıları	44
Tablo 43: Bölüm Bazlı Makine ve Teçhizat Giderleri	45
Tablo 44: Yatırım Unsurları Toplamı	47
Tablo 45: Sabit Yatırım Maliyetleri (Arsa satın alınarak bina yapılması durumunda)	47
Tablo 46: Sabit Yatırım Maliyetleri (Bina Kiralama Durumunda)	48
Tablo 47: Yatak Gelirleri	48
Tablo 48: Ayaktan Tedavi "Poliklinik" Gelirleri	48
Tablo 49: Sağlık Turizmi Gelirleri	49
Tablo 50: Kadın Doğum Gelirleri	49

Tablo 51: Yeni Doğan İkinci Basamak Gelirleri	49
Tablo 52: Ameliyat Gelirleri	49
Tablo 53: Laboratuvar Gelirleri	49
Tablo 54: Hastane Toplam Yıllık Geliri (TL)	50
Tablo 55: Yatak Giderleri	50
Tablo 56: Ayaktan Tedavi Poliklinik Giderleri	50
Tablo 57: Sağlık Turizmi Pazarlama Giderleri	51
Tablo 58: Kadın Doğum Giderleri	51
Tablo 59: Yeni Doğan İkinci Basamak Giderleri	51
Tablo 60: Ameliyat Giderleri	51
Tablo 61: Laboratuvar Giderleri	51
Tablo 62: Toplam Yıllık Gider	52

ŞEKİLLER

Şekil 1: Başvuru İşlem Basamakları	9
Şekil 2: Cari Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırılması (%), 2019	11
Şekil 3: 1000 Kişiye Düşen Hastane Yatağı, 2018	12
Şekil 4: Yıllara Göre Kamu Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payı (%)	15
Şekil 5: Yıllara ve Mülkiyet Durumlarına Göre Hastane Sayısı	15
Şekil 6: Yıllara ve Mülkiyet Durumlarına Göre Hastane Yatak Sayısı	16
Şekil 7: Sağlık hizmetleri talebinin sektörler genelinde dağılımı, %	16
Şekil 8: Yıllara ve Mülkiyet Durumuna Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%)	17
Şekil 9: 100 Bin Kişiye Düşen Hasta Yatağı, 2018	18
Şekil 10: Geliş Nedenine Göre Yabancı Ziyaretçi (Sağlık Turisti) Sayıları, 2014-2019	22

1. YATIRIMIN KÜNYESİ

Yatırım Konusu	Özel Hastane Yatırımı	
Üretilecek Hizmet	Sağlık Hizmeti-Sağlık Turizmi	
Yatırım Yeri (İl – İlçe)	Tekirdağ İli Çorlu İlçesi	
Tesisin Teknik Kapasitesi	75 yatak	
Sabit Yatırım Tutarı	5.635.660 USD	
Yatırım Süresi	1 yıl	
Sektörün Kapasite Kullanım Oranı	%72	
İstihdam Kapasitesi	230	
Yatırımın Geri Dönüş Süresi	7 yıl	
İlgili NACE Kodu (Rev. 3)	86.10.13	
İlgili GTİP Numarası	-	
Yatırımın Hedef Ülkesi	Tüm ülkeler	
Yatırımın Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına Etkisi	Doğrudan Etki	Dolaylı Etki
	Amaç 3: Sağlık ve Kaliteli Yaşam	Amaç 8: İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme
Diğer İlgili Hususlar	Hastane yatırımları Sağlık Bakanlığı'nın ön iznine tabiidir.	

Subject of the Project	Private Healthcare Facility	
Information about the Service	Healthcare Services and Medical Tourism	
Investment Location (Province-District)	Tekirdağ/Çorlu	
Technical Capacity of the Facility	75 beds	
Fixed Investment Cost (USD)	5.635.660 USD	
Investment Period	1 year	
Economic Capacity Utilization Rate of the Sector	%72	
Employment Capacity	230	
Payback Period of Investment	7 years	
NACE Code of the Product/Service (Rev.3)	86.10.13	
Harmonized Code (HS) of the Product/Service	-	
Target Country of Investment	All Countries	
Impact of the Investment on Sustainable Development Goals	Direct Effect	Indirect Effect
	Goal 3: Good Health and Well Being	Goal 8: Decent Work and Economic Growth
Other Related Issues	Private Hospital investments are subject to the prior permission of the Ministry of Health.	

2. EKONOMİK ANALİZ

2.1. Sektörün Tanımı

Sağlık hizmetleri, toplumda hastalıkların önlenmesi, teşhisi, tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik olarak yürütülen faaliyetlerin tamamını içermektedir (Bulakbaşı, 2015). Yatırımı planlanan özel hastanede Türk vatandaşlara ayaktan ve yatarak tedavi ile teşhis ve rehabilitasyon hizmeti verilmesinin yanı sıra yurtdışından gelen sağlık turistlerine de sağlık turizmi yetki belgesi alınmasıyla birlikte medikal turizm hizmeti verilebilecektir.

Sağlık Bakanlığı Özel Hastaneler Yönetmeliği çerçevesinde gerekli tüm ön izinlerin alınmasıyla Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde kurulması planlanan özel hastanenin 75 yatak kapasitesine sahip olacağı öngörülmüştür.

Hastane hizmetleri, Avrupa Topluluğu'nda Ekonomik Faaliyetlerin İstatistik Sınıflaması NACE Rev. 2'ye göre aşağıdaki gibi sınıflandırılmaktadır:

Tablo 1: NACE Faaliyet Kodu

Kod	Tanım	Kapsam
Q	İnsan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri	Bu kısım, sağlık ve sosyal hizmet faaliyetlerinin sağlanmasını kapsamaktadır.
86	İnsan sağlığı hizmetleri	Bu bölüm kısa veya uzun süreli hastaneleri, genel ve ihtisaslaşmış tıbbi, cerrahi, psikiyatrik hastaneler ve madde bağımlılığı hastaneleri, sanatoryum, prevantoryum, tıbbi hemşire bakımlı evler, sığınma evleri, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, rehabilitasyon merkezleri, cüzzam ve barınma olanakları bulunan ve çok çeşitli tıbbi olanaklarla hastalara teşhis ve tıbbi tedavi sağlamakla uğraşan diğer insan sağlığı kuruluşlarının faaliyetlerini kapsamaktadır.
86.1	Hastane hizmetleri	
86.10	Hastane hizmetleri	Bu kısım aşağıdaki faaliyetleri kapsamaktadır: • Kısa ve uzun süreli hastane faaliyetleri • Tıp hekimleri ve paramedikal sağlık personelinin hizmetleri, • Radyoloji ve anestezi hizmetleri dahil olmak üzere laboratuvar ve teknik hizmetler, • Acil servis hizmetleri, • Ameliyathane hizmetlerinin, eczacılık hizmetlerinin, yiyecek ve diğer hastane hizmetlerinin sağlanması, • Yatılı olarak kısırlaştırma ve doğumun sona erdirilmesi gibi tıbbi tedavileri sağlayan aile planlama merkezlerinin hizmetleri.
86.10.13	Özel sağlık kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik yataklı hastane hizmetleri (özel veya vakıf üniversite hastaneleri dahil; dişçilik, ambulansla	

	taşıma, tıbbi laboratuvar testleri faaliyetleri hariç)	
--	--	--

Kaynak: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası, 2015

2.2. Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler

2.2.1. Yatırım Teşvik Sistemi

Hastane yatırımları, Sağlık Bakanlığı'nın ön iznine tabidir. Bu iznin alınmasıyla birlikte, 15/6/2012 tarihli ve 2012/3305 sayılı "Yatırımlarda Devlet Yardımları Hakkında Karar'da belirtilen teşvik uygulamalarından yararlanabilmektedir.

Tablo 2: Bölgesel Teşvik Uygulamalarında Sağlanan Destek Unsurları

Destek Unsurları (2. Bölge)	Açıklamalar
Katma Değer Vergisi İstisnası	Yatırım 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	Yatırım 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 ulaşıncaya kadar indirimli olarak uygulanmasıdır. Vergi indirim oranı % 55 ve yatırıma katkı oranı % 20'dir.
Yatırım Yeri Tahsis	Yatırım Teşvik Belgesi düzenlenmiş yatırımlar için T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığınca (Milli Emlak Genel Müdürlüğü) belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde yatırım yeri tahsis edilebilir.
Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği	Yatırım Teşvik Belgesi kapsamı yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken sigorta primi işveren hissesinin asgari ücrete tekabül eden kısmının belirli bir süre Bakanlıkça karşılanmasıdır. 3 yıl süreyle uygulanır ve yararlanılan sigorta primi işveren hissesi desteğinin tutarı, sabit yatırım tutarının %15'ini geçemez.

Kaynak: Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2020

Tekirdağ ilinde yapılacak özel hastane kuruluşunda bölgesel yatırım teşvik desteklerinden faydalanılabilmesi için Sağlık Bakanlığı'nın ön iznin alınmış olması ve asgari yatırım tutarının 1 milyon TL olması gerekmektedir.

Yatırım teşvik belgesi başvuruları ile yabancı yatırımcıların Türkiye'de kurdukları şirket ve şubeler tarafından Sanayi ve Teknoloji Bakanlığına yapılan bildirimler Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Genel Müdürlüğü tarafından yönetilen Elektronik Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Bilgi Sistemi (E-TUYS) adlı web tabanlı uygulama aracılığıyla gerçekleştirilmektedir.

Yalnızca nitelikli elektronik sertifika sahibi olan ve yetkilendirme başvurusu talebi Bakanlık tarafından onaylanmış kişiler E-TUYS aracılığıyla yatırım teşvik işlemlerini yürütmek üzere sisteme

erişebilmektedir. Bu nedenle, yatırımcıların ilk etapta yetkilendirme işlemini gerçekleştirmek üzere Bakanlığa müracaat etmeleri gerekmektedir.

Yetkilendirme talepleri Bakanlığa posta yolu ile yapılmaktadır. Yetkilendirme talebinin Genel Müdürlük tarafından sonuçlandırılmasının akabinde E-TUYS üzerinden işlem yapmaya yetkili kişiler tarafından sisteme giriş yapıp, teşvik başvurusu başlatılabilir.

Şekil 1: Başvuru İşlem Basamakları



Kaynak: Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2020

2.2.2. Ticaret Bakanlığı Destekleri

Ticaret Bakanlığı tarafından hizmet sektörüne yönelik olarak verilen desteklerin kapsamı, 2015/8 sayılı "Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar" ile 2015/9 sayılı "Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar" ile belirlenmiştir. Bu karar kapsamında sağlık turizmi yetki belgesine sahip özel hastanelerin yararlanabileceği desteklere aşağıdaki tabloda yer verilmiştir:

Tablo 3: Sağlık Turizmi Destekleri

Destek Türü	Destek Oranı	Hedef ve Öncelikli Ülkeler	Destek Üst Sınırı Yıllık	Toplam Destek Süresi
Tescil Desteği	%50	%60	50.000 USD \$	
Marka Yurtdışı Tescil ve Korunma Desteği	%50	%60	50.000 USD \$	
Rapor ve Yurtdışı Şirket Alımına Yönelik Danışmanlık Desteği	%60		200.000 USD \$	

Belgelendirme Desteği	%50		50.000 USD \$	
Reklam, Tanıtım ve Pazarlama Desteği	%60	%60	400.000 USD \$	4 yıl
Yurtdışı Birim Desteği	%60	%60	120.000 USD \$ (birim başına, en fazla 10 birim)	4 yıl
Danışmanlık Desteği	%50		200.000 USD \$	
Acenta Komisyon Desteği	%50		100.000 USD \$	4 yıl
Tercümanlık Desteği	%50		25.000 USD \$ (2 personel istihdam edilmesi durumunda personel başına) 50.000 USD \$ (Tercümanlık hizmeti alınması durumunda)	4 yıl
Hasta Yol Desteği	%50		1.000 USD \$ (Tarifeli uçak seferleri veya diğer ulaşım araçlarıyla hasta başına) 200 USD \$ (Tarifersiz uçak seferiyle, hasta başına)	4 yıl
Yurtiçi Tanıtım-Eğitim Desteği	%50		50.000 USD \$ (Tanıtım-Pazarlama Etkinlikleri) 100.000 ABD \$ (Eğitim Giderleri) Yıllık 5 etkinlik	
Fuar Katılım Desteği	%50		15.000 USD \$ (etkinlik başına)	

Kaynak: Ticaret Bakanlığı, 2020

2.2.3. İŞKUR Destekleri

İŞKUR tarafından verilen “İlave İstihdam Teşviki” 4447 sayılı Kanunun geçici 19 ve 21’nci maddeleri kapsamında uygulanmaktadır. İş yerinde ilave istihdam edilecek her bir sigortalı prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanacak tüm primler (1.103,63 TL) ile 176,84 TL’lik damga ve gelir vergisi karşılanacaktır. Ayrıca, İŞKUR’a kayıtlı işletmelerin toplam personel sayısının %10’unu geçmeyecek şekilde istihdam etmeyi planladığı İŞKUR’a kayıtlı işsizler için 3 ay boyunca işbaşı eğitim programı düzenlenebilmektedir. İşbaşı eğitim programına katılan vatandaşlara, programa fiilen katıldıkları gün üzerinden iş arayan statüsündeki vatandaşlar için günlük 89,4 TL, öğrenciler için 67,05 TL, işsizlik ödeneği alanlar için 44,7 TL zaruri gider ödemesi program süresince karşılanmaktadır. Ayrıca genel sağlık sigortası primi de İŞKUR tarafından program süresince karşılanmaktadır.

5510 sayılı Kanunun 81’inci maddesi uyarınca düzenli prim ödemesi yapan işletmelerin %5 sigorta işveren hissesi prim indiriminden yararlanması mümkündür.

2.2.4. Kalkınma Ajansı Destekleri

Kalkınma Ajansları Türkiye'de 26 farklı NUTS2 istatistik bölgesinde faaliyet gösteren bölgesel kalkınma kuruluşları olup, bölge planında belirlenen amaçlara yönelik olarak proje teklif çağrısı usulüne göre hibe programları oluşturabilmektedir. Hibe programları kapsamında KDV hariç olmak üzere %50 oranında ve program çerçevesinde tanımlı üst limitler dahilinde destek sağlanabilmektedir.

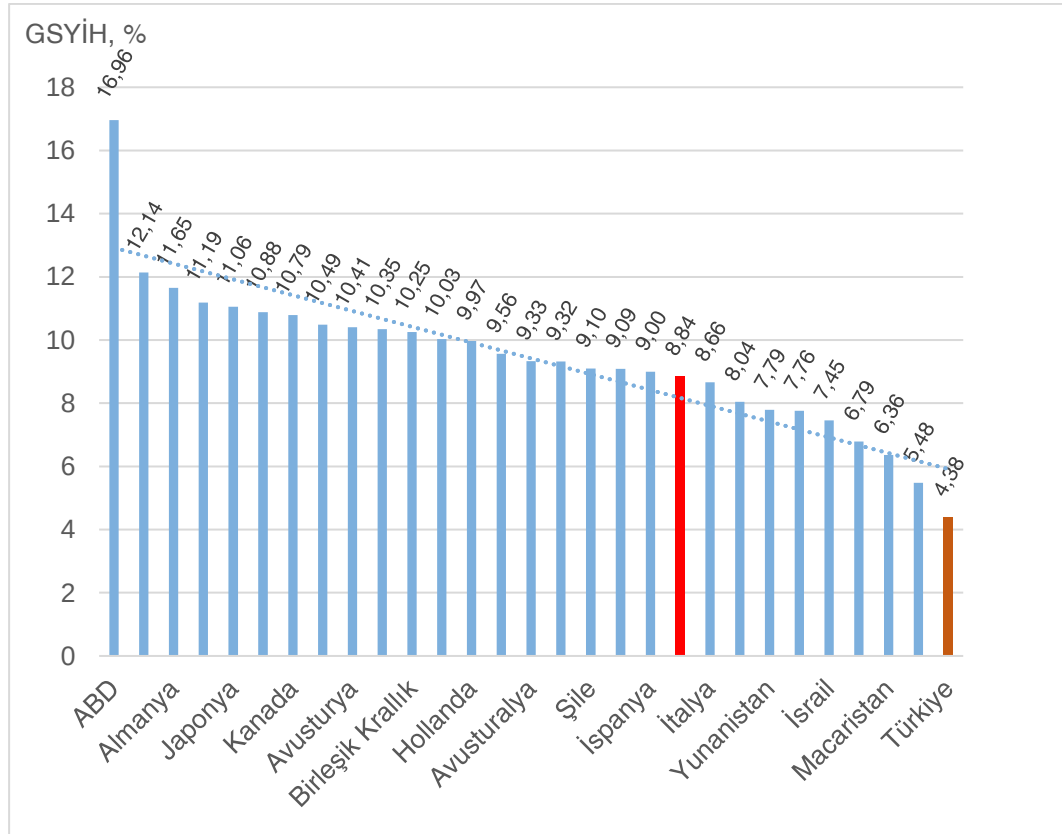
2.3. Sektörün Profili

Sağlığın korunması ve devamlılığının sağlanması amacıyla, sağlıkla ilgili mal ve hizmet üreten bütün kurum ve kuruluşların oluşturduğu yapı genel anlamda sağlık sektörü olarak tanımlanmaktadır. Sağlık sektörü, sağlık hizmet sunumunu sağlayan hastaneler, poliklinikler, laboratuvarlar ile ilaçlar ve tıbbi cihazlar oluşturduğu kamu ve özel kesim olarak geniş bir alanı kapsamakta ve her biri bu yapının bir parçasını oluşturmaktadır (Orta Anadolu Kalkınma Ajansı, 2013).

Sağlık sektöründe yaşanan teknolojik gelişmeler ve sağlık hizmetine olan talep artışı, bu sektörü en çok kaynak tahsisi edilen sektör durumuna getirerek ekonomik alanda ön plana çıkartmıştır (Kısaer, 1991).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2018 yılında yayınlanan rapora göre dünyada sağlık hizmeti harcamalarının yılda 7,3 trilyon dolar civarında olup bu rakam küresel gayri safi yurt için hasılasının (GSYİH) yüzde 10'una denk gelmektedir. Raporda ayrıca toplam sağlık hizmeti harcamalarının 5,6 trilyon dolarının kamu tarafından karşılandığı belirtilmektedir (Euronews, 2020).

Şekil 2: Cari Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırılması (%), 2019

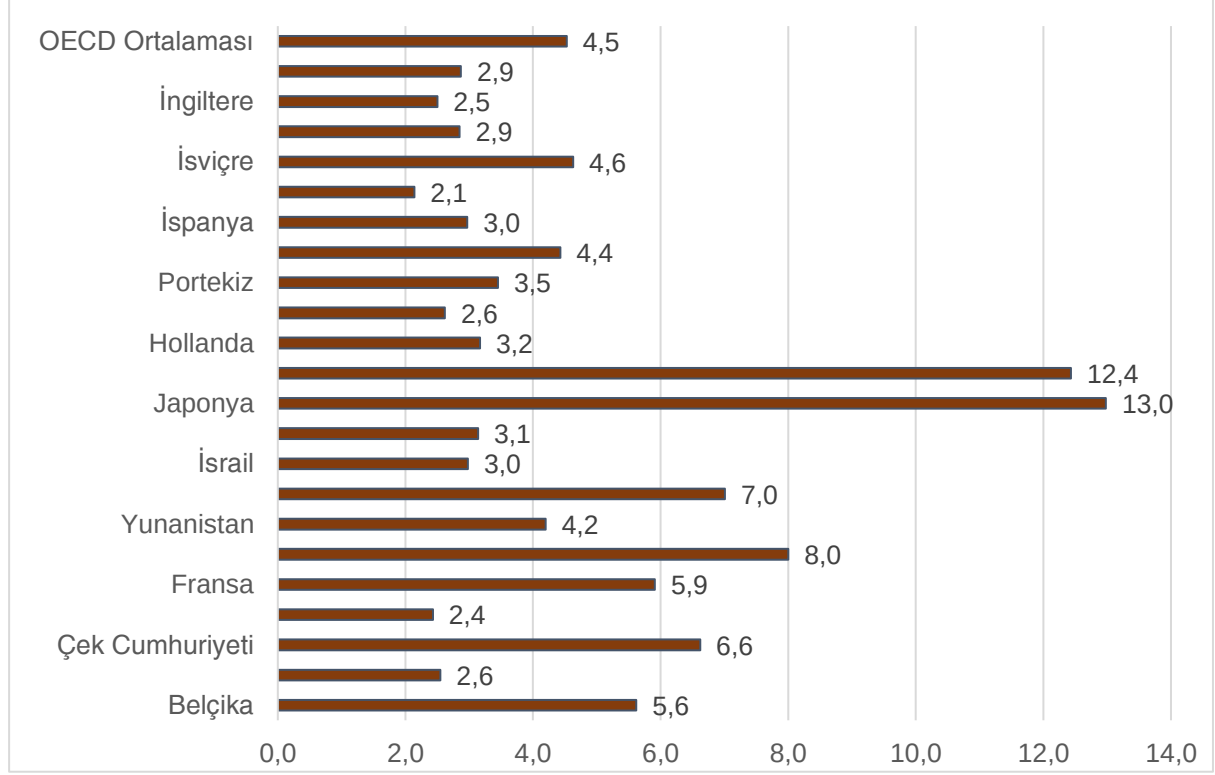


Kaynak: OECD, 2020

OECD tarafından hazırlanan ülkelere göre kişi başı yatak sayıları ise Şekil 3'te gösterilmektedir. Buna göre 1000 kişiye düşen hastane yatağı sayısında OECD ortalaması 4,5 iken bu rakam İngiltere'de 2,5;

Kanada'da 2,6; Türkiye'de 2,9; Almanya'da ise 8 olarak belirtilmiştir. Kişi başına düşen hastane yatağı sayısı açısından Japonya ve Güney Kore birçok Avrupa ve Batı ülkesinden öndedir.

Şekil 3: 1000 Kişiye Düşen Hastane Yatağı, 2018



Kaynak: OECD Health Data, 2020

Sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ve talebin artmasıyla birlikte sağlık hizmet sunumlarında farklılaşmalar yaşanmaktadır. Küresel gelişmelerin piyasa ekonomisini genişleterek kamu ekonomisi alanını görece daraltması sürecinden sağlık sektörü de etkilenmiştir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de artan nüfusla birlikte sağlık ihtiyaçlarının artması sağlık hizmet sunumunda özelleştirme süreçlerini hızlandırmıştır (Altay, 2007).

Türkiye'de sağlık sektörü olumlu ekonomik gelişmeler ve beraberinde sektöre yönelik desteklerle paralel olarak büyümektedir. Sektör, ilaç, hizmet sunumu, sigorta ve tıbbi cihazlar gibi alt sektörler bazında bakıldığında dünya genelinde önemli bir noktaya gelmektedir. Bu gelişmelerin yanı sıra kamu kaynağının sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla da çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmalar sağlık sektöründe ilerlemeyi hedeflediği gibi aynı zamanda kamu maliyetlerini kısıtlamaya yönelik de olmaktadır. (Deloitte, 2012)

Türkiye'nin sağlık harcamaları, 2009 yılından bu yana istikrarlı şekilde büyümekte olup 2018 yılı sonu itibarıyla 165 milyon TL'yi aşmıştır.

Tablo 4: Yıllara Göre Cari, Yatırım ve Toplam Sağlık Harcaması, 2014-2018

Yıl	Ünit	GSYİH	Cari Sağlık Harcaması	Cari Sağlık Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)	Yatırım Harcaması	Yatırım Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)	Toplam Sağlık Harcaması (Cari+Yatırım)	Toplam Sağlık Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)
2014	Milyon TL	2.044.466	88.878		5.871		94.750	
	Milyon USD \$	934.855	40.641	4,3	2.685	0,3	43.325	4,6
	Milyon SGP USD \$	1.851.026	80.469		5.316		85.785	
2015	Milyon TL	2.338.647	96.786		7.782		104.568	
	Milyon USD \$	861.879	35.669	4,1	2.868	0,3	38.537	4,5
	Milyon SGP USD \$	2.012.361	83.282		6.696		89.978	
2016	Milyon TL	2.608.526	112.540		7.216		119.756	
	Milyon USD \$	862.744	37.222	4,3	2.387	0,3	39.608	4,6
	Milyon SGP USD \$	2.087.370	90.056		5.774		95.830	
2017	Milyon TL	3.110.650	130.981		9.666		140.647	
	Milyon USD \$	852.618	35.901	4,2	2.650	0,3	38.551	4,5
	Milyon SGP USD \$	2.264.002	95.331		7.035		102.366	
2018	Milyon TL	3.724.388	154.998		10.236		165.234	
	Milyon USD \$	789.043	32.838	4,2	2.169	0,3	35.006	4,4
	Milyon SGP USD \$	2.310.621	96.161		6.350		102.512	

Kaynak: TÜİK, 2020

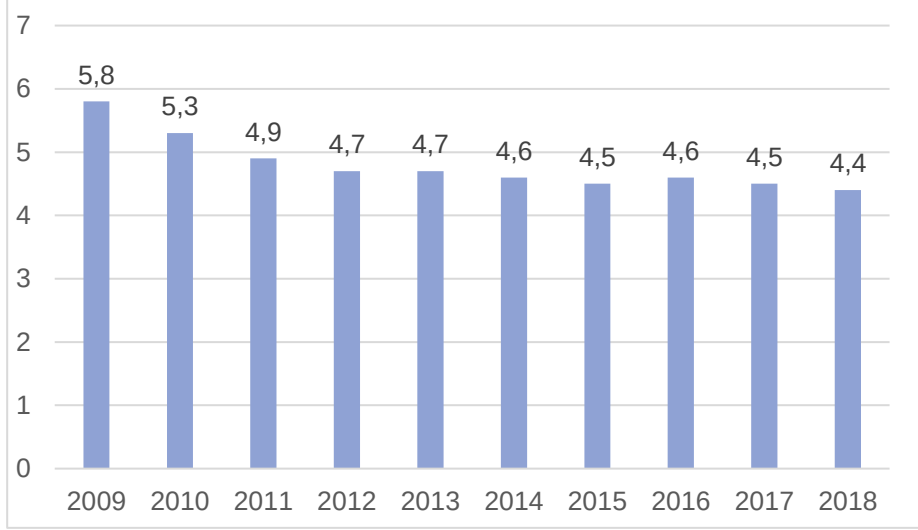
Tablo 5: Yıllara Göre Kamu Cari, Kamu Yatırım ve Toplam Kamu Harcaması

Yıl	Ünit	Kamu Cari Sağlık Harcaması	Kamu Cari Sağlık Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)	Kamu Yatırım Harcaması	Kamu Yatırım Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)	Toplam Kamu Sağlık Harcaması (Cari+Yatırım)	Toplam Kamu Sağlık Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)
2014	Milyon TL	68.974		4.407		73.382	
	Milyon USD \$	31.539	3,4	2.015	0,2	33.555	3,6
	Milyon SGP USD \$	62.448		3.990		66.438	
2015	Milyon TL	75.622		6.499		82.121	
	Milyon USD \$	27.870	3,2	2.395	0,3	30.265	3,5
	Milyon SGP USD \$	65.072		5.592		70.664	
2016	Milyon TL	88.279		5.733		94.012	
	Milyon USD \$	29.197	3,4	1.896	0,2	31.093	3,6
	Milyon SGP USD \$	70.642		4.588		75.229	
2017	Milyon TL	101.786		7.958		109.744	
	Milyon USD \$	27.899	3,3	2.181	0,3	30.080	3,5
	Milyon SGP USD \$	74.082		5.792		79.874	
2018	Milyon TL	119.941		8.080		128.021	
	Milyon USD \$	25.411	3,2	1.712	0,2	27.122	3,4
	Milyon SGP USD \$	74.412		5.013		79.425	

Kaynak: TÜİK, 2020

2009 yılı itibariyle Türkiye’de kamu sağlık harcamasının GSYİH içindeki payı da Şekil 4’te gösterilmektedir.

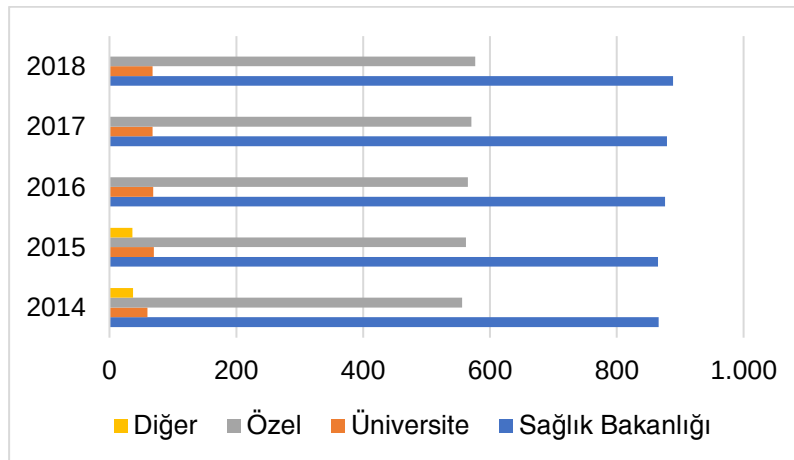
Şekil 4: Yıllara Göre Kamu Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payı (%)



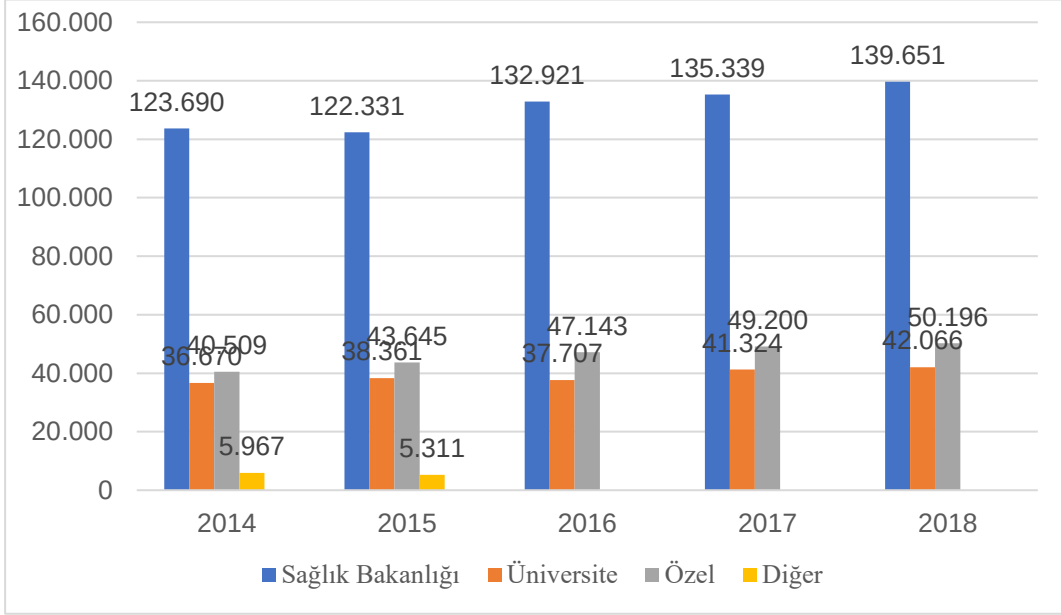
Kaynak: TÜİK, 2020

Türkiye’de yaşanan nüfus ile birlikte hastalık yükünün çoğalması beraberinde sağlık hizmetlerine olan talebi artırmıştır. Bunun yanı sıra sağlık sektöründe kamu kaynağının sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için uygulanmaya başlanan politikalarla özel hastaneciliğin öne çıkması ve Türkiye’nin sağlık turizminde artan iddiası hastane yatırımlarında önemli bir artışa neden olmuştur. Bu gelişim, sağlık sektöründe özel hastaneciliğe ilgiyi arttırdığı gibi özel hastanelerin genel ekonomiye ve sağlık sektörüne etkisini de artırmıştır. Türkiye genelinde 2014-2018 yılları arasında mülkiyet durumlarına göre hastane sayısı dağılımı Şekil 5’te gösterilmektedir. Buna göre 2018 yılı itibariyle kamu hastanesi sayısı 889, üniversite hastanesi sayısı 68 ve özel hastane sayısı 577’dir. Şekil 6’da ise 2014-2018 yıllarında mülkiyet durumuna göre yatak sayısı dağılımlarına yer verilmiştir.

Şekil 5: Yıllara ve Mülkiyet Durumlarına Göre Hastane Sayısı



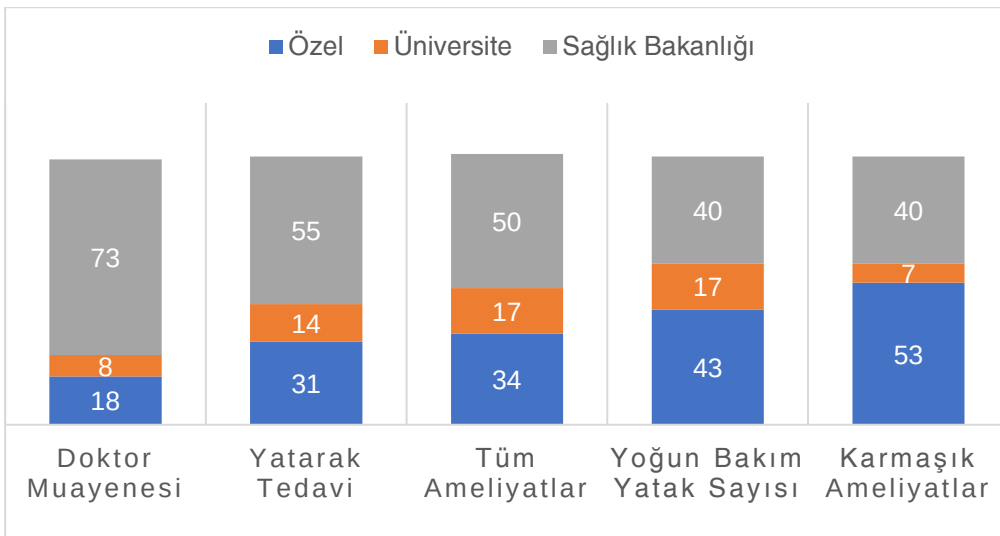
Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

Şekil 6: Yıllara ve Mülkiyet Durumlarına Göre Hastane Yatak Sayısı

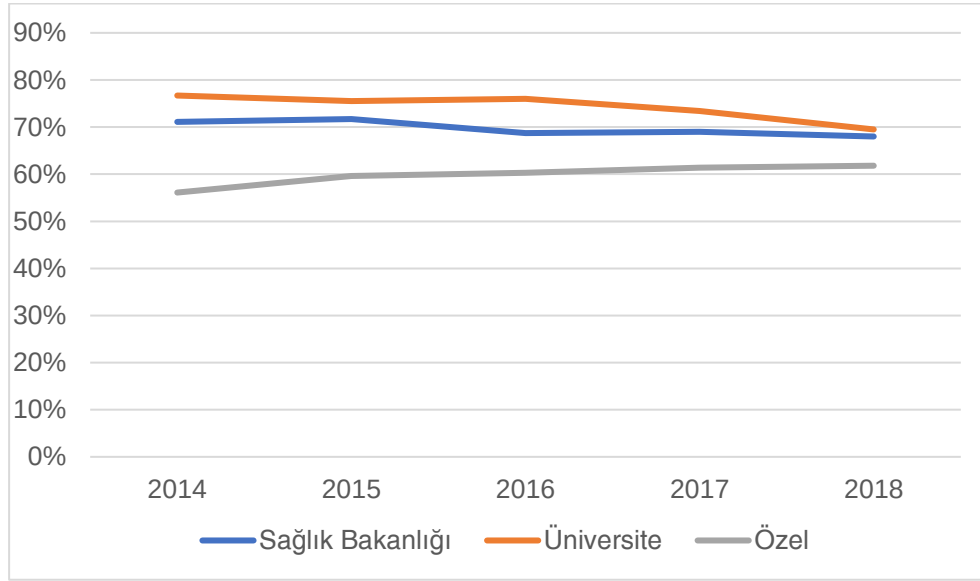
Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

2014-2018 yılları arasında kamu ve özel sektöre ait hastanelerde yatak kapasiteleri artış göstermektedir. Buna göre 2018 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde yatak sayısı 139.651 iken, özel hastanelerde bu sayı 50.196'dır.

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) tarafından yayınlanan rapora göre, *Türkiye'de sağlık sektörünün vazgeçilmez bir parçası haline gelen özel hastaneler her yıl ortalama 1,6 milyon ameliyat gerçekleştirmektedir. Bunun yanı sıra en karmaşık cerrahi operasyonların yaklaşık %55'ini yapan özel hastaneler yoğun bakım yataklarının %43'üne sahiptir, acil vakalarda önemli rol oynamaktadır.* (TOBB, 2017)

Şekil 7: Sağlık hizmetleri talebinin sektörler genelinde dağılımı, %

Kaynak: Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış, 2017

Şekil 8: Yıllara ve Mülkiyet Durumuna Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%)

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

Şekil 8’de yer alan verilere göre son 5 yılda Sağlık Bakanlığı, üniversite hastaneleri ve özel hastanelerde yatak doluluk oranlarının ortalaması %66,4’tür. Özel hastanelerin yatak doluluk oranı ise 2018 yılı itibarıyla 61,8 olmuştur.

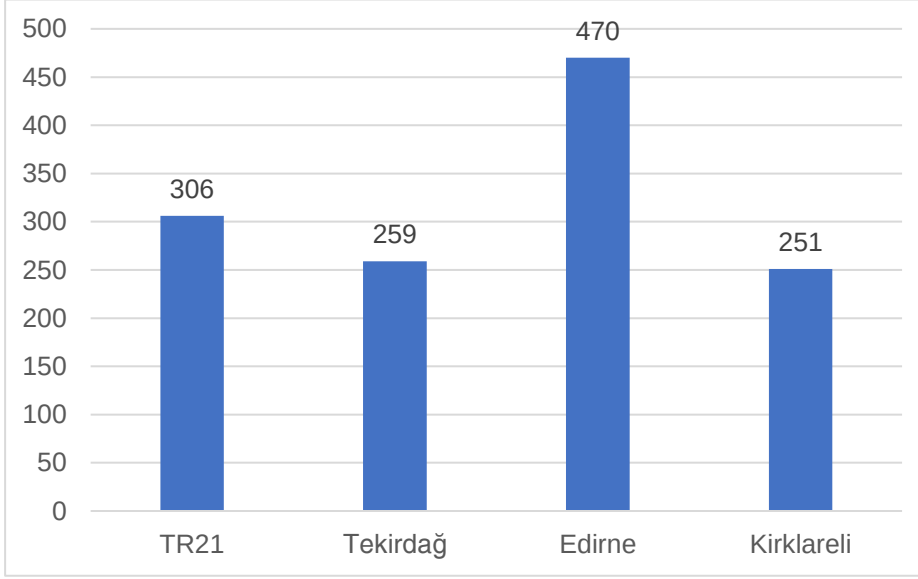
TR 21 Trakya Bölgesi Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ illerini kapsamaktadır. Bu bölümde bölge bazlı bazı sağlık göstergeleriyle ilgili veriler paylaşılmıştır. Buna göre Trakya Bölgesi’nde kamu, özel ve üniversite hastanesi olmak üzere toplamda 38 hastane bulunmaktadır ve toplam yatak kapasitesi 5511’dir. Yatak doluluk oranı Edirne’de %62-66 düzeylerindeki Kırklareli ve Tekirdağ’da %67-70 düzeylerindedir. (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019)

Tablo 6: TR21 Trakya Bölgesi Bazı Sağlık Göstergeleri, 2018

İl	Hastane Sayısı (Toplam)	Kamu Hastanesi	Özel Hastane	Üniversite Hastanesi	Yatak Sayısı (Toplam)	Nitelikli Yatak Sayısı	Yoğun Bakım Yatak Sayısı
Edirne	11	7	3	1	1936	1040	216
Kırklareli	9	5	4	-	907	581	145
Tekirdağ	18	10	7	1	2668	1689	500

Kaynak: TÜİK, 2020

Trakya Bölgesi ve iller özelinde kişi başına düşen hasta yatağı verileri ise aşağıdaki tabloda yer almaktadır. Bu tabloya göre Trakya Bölgesi’nde 100 bin kişiye düşen yatak kapasitesi açısından ilk sırada Edirne, ikinci sırada Tekirdağ ve üçüncü sırada Kırklareli yer almaktadır.

Şekil 9: 100 Bin Kişiye Düşen Hasta Yatağı, 2018

Kaynak: TÜİK

Tekirdağ ili sınırları içerisinde yer alan kamu, özel ve üniversite hastanelerinin yatak kapasiteleriyle ilgili detaylar Tablo 7’de yer almaktadır. Tekirdağ ilinde özel hastanelerin yatak kapasitesi 796 olup toplam yatak kapasitesi içerisindeki payı %30 ‘dur. Bununla birlikte yapımı devam eden Tekirdağ Şehir Hastanesi’nin 2020 yılı içerisinde açılması planlanmakta olup yatak kapasitesi 480 olarak belirtilmektedir. (Trakya Kalkınma Ajansı, 2020)

Tablo 7: Tekirdağ İlinde Kurum Türüne Göre Yatak Kapasitesi, 2018

Kurum Türü	Yatak Kapasitesi
Kamu Hastaneleri	1506
Üniversite Hastaneleri	366
Özel Hastaneler	796

Kaynak: TÜİK

2.4. Dış Ticaret ve Yurt İçi Talep

Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde kurulacak özel hastanenin sağlık turizmi yetki belgesi alarak bölge halkının yanı sıra sağlık turistlerine de hizmet vermesi planlanmaktadır.

Bir hizmet ihracatı olarak sağlık turizmi gelişmiş ve gelişmekte olan tüm ülkeler açısından önemli bir sektör konumundadır. Ülkeler, sahip oldukları avantajlar ve geliştirdikleri uzmanlıklar ile sağlık hizmet ihracatı alanında pazardan ciddi pay almaktadır.

Patient Beyond Borders ‘ta yayınlanan verilere göre dünyada sağlık turizminde öne çıkan ülkeler şunlardır: (Woodman, 2019)

- Hindistan
- Brezilya
- Malezya
- Tayland
- Türkiye

- Singapur
- Güney Kore
- Meksika
- Kosta Rika
- Tayvan

Hindistan, sağlık hizmetleri kalitesinin yanı sıra uygun maliyet, bekleme süresinin azlığı ve sahip olduğu doğal güzellikleri ile sağlık turistleri için önemli destinasyonlardan biri olmuştur. Ayrıca Hindistan'da birçok hastane ulusal ve uluslararası sertifikasyona sahiptir. Ülkede İngilizcenin yaygın bir dil olarak kullanılması Hindistan için önemli bir avantaj olmuştur. 2012 yılından bu yana Hindistan'ın sağlık turizminden elde ettiği gelirin yaklaşık olarak 2 milyar Amerikan doları olduğu ifade edilmektedir (Kütük, 2020).

Brezilya, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre Latin Amerika Ülkeleri arasında gelişmiş sağlık hizmeti sunumunda en iyi ülkelerdendir. Ülkede 43 hastane JCI sertifikasına sahiptir. Brezilya estetik ve plastik cerrahisinde ABD ve Çin'den sonra en çok sağlık turisti ağırlayan ülkedir. (Medical Tourism, 2020)

Malezya, sağlık turizmi hizmet sunumunda Güneydoğu Asya'daki ülkeler arasında ilk sırada yer almaktadır. Malezya'da sağlık hizmeti alan turistler, ABD'deki maliyete kıyasla sağlık maliyetinde % 65 ila % 80 tasarruf sağlamaktadır. Malezya'da faaliyet gösteren 113 hastanenin 40'ı sağlık turizmi hizmeti vermektedir. Ülkede 13 hastanede JCI akreditasyonu bulunmaktadır (Kütük, 2020).

Turizm sektöründe iddialı bir destinasyon olan **Tayland**, ileri seviyede dış tedavilerinin yanı sıra dermatolojik ve estetik alanlarında da ön plana çıkan bir ülkedir. Sektörde istihdam edilen sağlık çalışanlarının İngiltere ve ABD gibi ülkelerde eğitim alarak sağlık turistlerine hizmet verebilmeleri de önemli bir avantajdır. Bangkok'da bulunan Uluslararası Bumrungrad Hastanesi, Tayland'daki en üst düzey hastanelerden biridir ve yılda 400 binden fazla sağlık turistine hizmet vermektedir. Tayland'da sağlık hizmetleri maliyetleri ABD'ye göre %50 ile %75 oranında daha uygundur.

Tayland'da sağlık turizm hizmetlerinde devlet tarafından önemli destekler verilmektedir. Sektörde istihdam edilen sağlık çalışanlarının özellikle İngiltere ve ABD'de eğitim almaları sağlanmakta ve eğitim alan bu kişiler sağlık turistlerine İngilizce hizmet verebilmektedir. Bu durum sağlık turizmi alanında Tayland için bir avantaj oluşturmaktadır (Dalkıran, 2017).

Singapur sunduğu kaliteli hizmet ile sağlık turizminde iddialı destinasyonlardan biri olup farklı ülkelere sağlık turistlerine hizmet vermektedir. Singapur'da sağlık hizmeti alan hastalar ABD'ye göre %25 ila %40 daha uygun fiyata bu hizmetleri satın alabilmektedirler. Singapur'un sağlık hizmetlerinden her yıl yaklaşık 3 milyar ABD Doları gelir kazandığı belirtilmektedir.

Güney Kore, gelişmiş teknolojik altyapısı ve eğitimli personeliyle sağlık turistlerini ağırlamaktadır. Seul'deki Wooridul Omurga Hastanesi, ülkedeki minimal invaziv omurga cerrahisinde en üst sırada yer almaktadır ve bu operasyonlar yılda 20.000'den fazla gerçekleştirilmektedir. Özellikle sağlık tesislerinin varlığının yanı sıra sigorta kapsamlarının geniş tutulması Güney Kore'nin sağlık turizminde tercih edilme nedenleri arasında yer almaktadır. Ülkede sağlık hizmeti alan turistler, ABD'ye göre fiyat açısından %30 ila %45 arasında avantaj elde etmektedir. (Medical Tourism, 2020)

Meksika'da 98 hastane Federal Sağlık Bakanlığı tarafından 7 hastane ise JCI tarafından akredite edilmiştir. Ülke özellikle dış tedavileri ve estetik operasyonlarda sağlık turistleri ağırlamaktadır. Fiyat açısından ABD'ye göre %40 ila %65 oranında daha uygun maliyetlidir. (Medical Tourism, 2020)

Kosta Rika, özellikle dış, estetik operasyonlar, göz, kanser tedavileri ve bariatrik cerrahi alanlarında sağlık turizmi hizmeti sunmaktadır. Fiyat olarak ABD'ye oranla %45 ila %65 oranında daha uygundur. (Medical Tourism, 2020)

Tayvan, kalp hastalıkları, böbrek nakli ve ortopedi tedavilerindeki uzmanlıklarıyla sağlık turizminde önemli bir merkez konumundadır. Bununla birlikte Asya'daki ilk pediatrik karaciğer nakli Chang Gung Memorial Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Hastalar, ABD'deki benzer hizmetlerin maliyetine kıyasla Tayvan'da genellikle sağlık hizmetlerinden % 40 ila % 55 tasarruf etmektedir.

Türkiye, Avrupa, Asya ve Afrika kıtaları arasındaki coğrafi olarak stratejik konumu, ulaşım kolaylıkları, tarihi güzellikleri, termal kaynakları, gelişmiş sağlık altyapısı, dünya standartlarında kaliteli hizmet sunumu, bekleme süresinin azlığı, fiyat cazibesi ve nitelikli sağlık personeli ile sağlık turizminde önemli bir konumdadır. Türkiye'nin sağlık turizminde iddiasında son dönemlerde artan kamu ve özel hastane yatırımları oldukça önemlidir. Farklı tedaviler için Türkiye'ye gelen sağlık turistleri gerek düşük maliyet, gerekse yüksek kalite ve teknoloji standartları nedeniyle Türk sağlık kuruluşlarından hizmet almaktadır (Orta Anadolu Kalkınma Ajansı, 2013).

Tablo 8: Ülkelere Göre Türkiye'nin Tercih Edilme Nedenleri

Ülkeler	Fiyat Farklılığı	Uzun Bekleme Süresi	Tıbbi Teknolojik Yetersizlik	Sağlık Çalışanlarının Üst İhtisas Yeterliliği	Akrabalık İlişkileri	Diyaspora	Sigorta Kapsamında Olmayan İşlemler	Özellikli Tedavi Seçeneklerine Olan İhtiyaç	Sosyo-Kültürel Benzerlik	Geleneksel Turizm Olanakları
Almanya	x	X				X	X			x
Rusya			X	x			X	x		x
İngiltere	x	X				X	X			x
ABD	x						X			x
Libya			X	x				x		x
Hollanda	x	X				X	X			x
Fransa	x	x				X	X			x
Bulgaristan			X	x	x			x	x	x
Yunanistan			X	x				x	x	x
Suriye			X	x				x	x	x
Azerbaycan			x	x			X	x	x	x
Orta Asya Ülkeleri			x	x			x	x	x	x
Orta Doğu Ülkeleri			x					x	x	x

Kaynak: SATURK

Sağlık turizminde dünya genelinde öne çıkan ülkelerde özellikle tedavi masraflarının karar alma süreçlerinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Tablo 9'da sağlık hizmet ihracatında daha fazla tercih edilen ülkelerin tedavi ücretleri göz önünde bulundurulduğunda elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

Tablo 9: Ülkeler Bazında Sağlık Hizmetleri Ücret Karşılaştırması (Bin Dolar)

Hizmetler	ABD	Türkiye	Hindistan	Tayland	Singapur
Anjiyo	47	5	11	10	13
Kalp Bypass	113	12	10	13	20
Kalp Kapakçık Değişimi	150	17	9,5	11	13
Kalça Eklem Değişimi	47	11	9	12	11
Diz Eklem Değişimi	48	11	8,5	10	13
Spinal Füzyon	43	7	5,5	7	9

Kaynak: Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi (Kütük, 2020)

Türkiye’ de kamunun yanı sıra özel sektör de sağlık hizmetlerine önemli yatırımlar yapmıştır. Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özel sağlık kuruluşlarının benzerlerinin artmaya başlaması, yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri olan sağlık tesislerinin yurtdışı pazarlara açılması, bu maliyetlerin azaltılması açısından giderek bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu zorunluluk ile birlikte ülkenin sahip olduğu diğer avantajlar ve sağlık turizminin ülke ekonomisine katkısı göz önünde bulundurulduğunda mevzuat çalışmaları hız kazanmış ve sağlık hizmeti sunan hastaneler ve aracı kurum olarak turizm acentelerine “Sağlık Turizmi Yetki Belgesi” alma zorunluluğu getirilmiştir. Bu yetkilendirmenin yanı sıra Sağlık Bakanlığı bünyesinde 2018 yılı itibariyle ülke genelinde sağlık turizmi tanıtım ve pazarlama süreçlerinin yürütülmesinden ve yetkilendirme süreçlerinden sorumlu olacak Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş (USHAŞ) kurulmuştur.

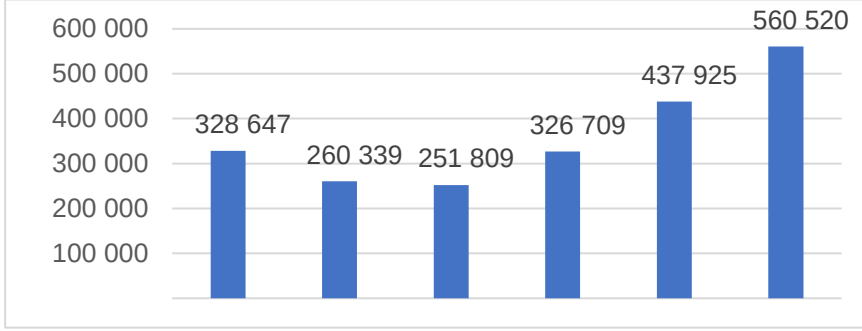
Tablo 10: Türkiye’de Yetki Belgesi Tesis ve Aracı Kuruluş Sayıları, Temmuz 2020

Kurum	Sayı
Kamu Hastaneleri	127
Kamu Üniversite Hastaneleri	25
Vakıf Üniversite Hastaneleri	24
Özel Sağlık Tesisleri	686
Aracı Kuruluşlar	110

Kaynak: USHAŞ, 2020

Sağlık Bakanlığı’na bağlı kurumlar tarafından yapılan yetkilendirme dışında Türkiye’de 34 sağlık hizmet sunucusu JCI tarafından akredite edilmiştir. (JCI, 2020)

Türkiye sağlık turizmi alanında sahip olduğu avantajlarla birlikte ilgili kurumlar tarafından yürütülen tanıtım ve pazarlama çalışmalarıyla dünyanın farklı ülkelerinden sağlık turistlerine hizmet vermektedir. Özellikle 2017 yılından bu yana sağlık turisti sayıları düzenli şekilde artmaktadır. Şekil 10’da 2014-2019 yıllarını kapsayan sağlık turisti sayılarına yer verilmiştir.

Şekil 10: Geliş Nedenine Göre Yabancı Ziyaretçi (Sağlık Turisti) Sayıları, 2014-2019

Kaynak: TÜİK Çıkış Yapan Ziyaretçiler Anketi

Trakya Bölgesi'nde faaliyet gösteren kamu hastanelerinin yanı sıra özel hastaneler de Türkiye'nin sağlık hizmet ihracatına katkı sağlamaktadır. Trakya Kalkınma Ajansı koordinasyonunda 2016 yılından bu yana yürütülen sağlık turizmi geliştirme çalışmaları kapsamında sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastane sayısı artmaktadır. 2020 yılı Ağustos ayı itibarıyla Tablo 11'de görüleceği üzere bölgede toplamda 20 sağlık tesisi sağlık turizmi yetki belgesi almıştır.

Tablo 11: Trakya Bölgesi Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Tesis Sayıları

İl	Kamu Hastanesi	Özel Hastane	Üniversite Hastanesi
Tekirdağ	2	9	1
Edirne	2	3	-
Kırklareli	2	1	-

Kaynak: USHAŞ, 2020

2020 yılında Trakya Kalkınma Ajansı tarafından yayınlanan "Trakya Sağlık Turizmi Strateji Raporu"nda belirtildiği üzere bölgede sağlık turisti sayısında 2017 yılından bu yana bir artış yaşanmakta ve sağlık turistleri ağırlıklı olarak Bulgaristan ve Yunanistan'dan gelmektedir.

Tablo 12: Trakya Bölgesi Yıllara Göre Sağlık Turizmi Rakamları, 2017-2019

İl	2017	2018	2019
Edirne	1504	2227	2646
Tekirdağ	2014	2604	2908
Kırklareli	153	226	323
Toplam	3671	5057	5877

Kaynak: Trakya Kalkınma Ajansı, 2020

Sınır ülkesi olması nedeniyle Bulgaristan ve Yunanistan'dan gelen sağlık turisti yoğunluğunun yanı sıra Tekirdağ, Edirne ve Kırklareli illerinde faaliyet gösteren sağlık tesisleri farklı ülkelerde yaptıkları tanıtım ve pazarlama çalışmalarıyla hedef pazarlarını çeşitlendirmektedir. (Trakya Kalkınma Ajansı, 2020)

Hastanelerin yaptığı kurumsal çalışmaların yanı sıra üç ilde sağlık turizmi yetki belgesine sahip tesislerin üye olduğu Trakya Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, Trakya Kalkınma Ajansı ve il sağlık müdürlükleri iş birliğinde kolektif olarak bölgenin sağlık turizmi hizmet ihracatını artırmak amacıyla yoğun çalışmalar yürütüldüğü/yürütüleceği de aynı raporda belirtilmektedir.

2.5. Üretim, Kapasite ve Talep Tahmini

2.5.1. Tesis Kapasitesi

Sağlık Bakanlığı Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne göre özel hastaneler; asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti vermektedir.

Söz konusu yatırım kapsamında kurulacak hastane 75 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Yatak kapasitesinin 28'i hasta yatağı, 13'ü yoğun bakım yatağı, 29'u yenidoğan yoğun bakım yatağı, 5'i acil gözlem yatağı şeklindedir. Hastanede 4 tane de ameliyathane bulunmaktadır.

Hastanede hizmet verecek branşlar ise şunlardır:

- Kardiyoloji
- Kalp ve Damar Cerrahisi
- Genel Cerrahi
- Ortopedi ve Travmatoloji
- Kadın Hastalıkları ve Doğum
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
- Göz Hastalıkları
- Kulak, Burun Boğaz Hastalıkları
- Nöroloji
- Anestezi ve Reanimasyon
- Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
- Beyin ve Sinir Cerrahisi
- İç Hastalıkları
- Deri ve Zührevi Hastalıklar
- Üroloji
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- Çocuk Cerrahisi

2.5.2. Beş Yıllık Hizmet Kapasitesi Tahmini

Yatak kapasitesi ve poliklinik sayısı göz önünde bulundurulduğunda yatırıma konu hastanenin teknik kapasitede yıllık hizmet miktarına aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

Tablo 13: Teknik Kapasitedeki Yıllık Hizmet Miktarı

Yatak sayısı	Gün/Yıl	Yıllık Kapasite (Yatak sayısı X 365)
75	365	27.375

Hastanenin yıllık hizmet miktarı yatak doluluk oranları ve ameliyathanelerin kullanım oranı¹ baz alınarak hesaplanmıştır.

Yukarıda da belirtildiği üzere hastanede 75 yatak ve 4 ameliyathane bulunmaktadır. Yatak yıllık doluluk oranlarında bölgedeki hastanelerin verileri göz önünde bulundurularak %72 olarak kabul edilmiş ve hesaplamalar bu doğrultuda yapılmıştır.

Tablo 14: Ekonomik Kapasitedeki Yıllık Hizmet Miktarı

Yatak sayısı	Gün/Yıl	Doluluk Oranı %	Yıllık Kapasite (Yatak sayısı X 365x 0,72)
75	365	72	19.710

Tablo 15: Yıllık Ayakta Tedavi /Poliklinik Miktarı

Günlük Hasta Sayısı	Poliklinik gün sayısı	Yıllık Poliklinik Sayısı (Günlük Hasta Sayısı x 308)
535	308	164.780

Tablo 16: Yıllık Sağlık Turisti Sayısı

Aylık Sağlık Turisti Sayısı	Ay/Yıl	Toplam
65	12	780

Tablo 17: Yıllık Doğum Sayıları

Doğum Sayıları	Yeni Doğan İkinci Basamak Üretim Miktarı
730	183

¹ Bölgedeki hastanelerden alınmış ortalama verilerdir.

Tablo 18: Yıllık Ameliyat Sayıları

	Günlük Ameliyat Sayısı*	Gün (Yıllık)	Toplam (Ameliyat sayısı x gün)
A Büyük Ameliyat Sayısı	2	365	730
B Orta Ameliyat Sayısı	4	365	1460
C Küçük Ameliyat Sayısı	6	365	2190

Yatırımın gerçekleşeceği Çorlu ilçesinde mevcut durumda var olan 3 özel hastanenin² yatak kapasitesi 75 ve üzeri, branş sayısı ise 20 civarlarında olduğundan; 5 yıllık projeksiyonda kurulacak olan özel hastanenin yıllık ortalama %4 büyüme kaydedeceği dikkate alındığında aşağıdaki tablodaki rakamlar ortaya çıkmaktadır.

Tablo 19: Gelecek 5 Yıllık Hizmet Projeksiyonu

Yıl	Yıllık Hizmet Miktarı (Her Yıl %4 Artış)	Yıllık Hasta Sayısı	Yıllık Sağlık Turisti	Yıllık Doğum Sayısı	Yıllık Yeni Doğan İkinci Basamak Müdahaleli Bebek Sayısı	Yıllık A Tipi Büyük Ameliyat Sayısı	Yıllık B Tipi Orta Ameliyat Sayısı	Yıllık C Tipi Küçük Ameliyat Sayısı
1. Yıl	% 72	164.780	780	730	183	730	1460	2190
2. Yıl	% 74,88	171.371	811	759	190	759	1518	2278
3. Yıl	% 77,87	178.226	844	790	198	790	1579	2369
4. Yıl	% 80,99	185.355	877	821	206	821	1642	2463
5. Yıl	% 84,22	192.769	912	854	214	854	1708	2562

² Özel Çorlu Vatan Hastanesi, Özel Vega Hastanesi, Özel Çorlu Reyap Hastanesi güncel istatistikleri kullanılmıştır. (18.08.2020)

2.5.3. Laboratuvar Hizmet Miktarı

Sektör temsilcileriyle yapılan görüşmeler neticesinde laboratuvar hizmet miktarının çok değişkenlik göstereceği belirlenmiş ve bu hizmet miktarı “toplam gelirlerin %25’ine karşılık gelen faaliyetler” olarak tanımlanmıştır.

2.6. Girdi Piyasası

Hizmet sektöründe en önemli maliyet unsuru personel maliyetleridir. Personel maliyetlerinin (doktor, sağlık personeli gibi) en yüksek olduğu alan ise sağlık sektörüdür. Bu sektörde maliyeti artıran diğer unsurlar ilaç, tıbbi ve tıbbi olmayan sarf malzeme ve demirbaşlardır. (Kısakürek, 2010)

Sektör temsilcileriyle yapılan görüşmelerde gider kalemlerinin toplam gelire oranında işçilik hariç malzemeler, sarf, elektrik ve su giderlerinin gelir içindeki oranının yaklaşık %35 olacağı görüşü hakimdir.

Bununla birlikte Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde kurulacak olan özel hastanede sağlık turizmi de yapılması hedeflenmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmine yönelik hizmetlerin hedef ülkelerde tanıtılması amacıyla pazarlama giderleri de söz konusu olacaktır. Sektör temsilcileriyle yapılan görüşmeler neticesinde sağlık turizmi gelirlerinin %25’inin pazarlama gideri olarak değerlendirilmesi uygun görülmüştür.

Buna göre gider kalemleri ve maliyetlerine aşağıda yer verilmiştir:

Yatak Giderleri

Yıllık yatak 75 yatak*365*0,72 = 19.710 yatak x 31 TL³= 611.010 TL

Ayaktan Tedavi “Poliklinik” Giderleri

Yıllık Muayene 308 Gün x 725 Hasta/Gün =223.300 Adet Muayene x 30* TL= 6.699.000 TL

Doğum Giderleri

Kadın Doğum: 730 Adet doğum x 1047*TL = 764.310 TL

Yeni Doğan İkinci Basamak Giderleri

Yeni doğan ikinci basamak müdahaleli bebek sayısı 183 Adet x 163*TL = 29.829 TL

Ameliyat Giderleri

A Büyük Ameliyat Sayısı: 5 Adet/Gün x 365 = 1.825 Adet x 1.648* TL= 3.007.600 TL

B Orta Ameliyat Sayısı: 8 Adet/Gün x 365 = 2.920 Adet x 435*TL = 1.270.200 TL

C Küçük Ameliyat Sayısı: 3 Adet/gün x 365 = 1.095 Adet x 248*TL = 271.560 TL

Laboratuvar Giderleri

Sektör temsilcileriyle yapılan görüşmeler neticesinde toplam laboratuvar gelirlerinin %35’inin gider olacağı var sayılmıştır. Buna göre laboratuvar giderleri 6.298.506 TL x %35 = 2.204.477 TL olarak hesaplanmıştır.

Pazarlama Giderleri

Sağlık turizmi gelirleri x %25= 9.360.000 x0,25= 2.340.000 TL olarak hesaplanmıştır.

³ Sektörden alınan rakamlar ön fizibilite raporuna yansıtılmıştır.

Personel Giderleri

Toplam 230 personel maaşı aylık brüt ücretler üzerinden değerlendirilmiştir. Sektörden alınan ortalama ücretler değerlendirildiğinde toplam personel gideri yıllık 16.059.859 TL olarak hesaplanmıştır.

Diğer Kabuller

Yemek maliyetleri ile kantin hizmetleri özelleştirilmesi ön görülmüştür. Çalışma koşulları ve alanları hastane yönetiminin uygun gördüğü hastane binası içerisinde yer alacaktır. Personel giderleri ön görülmüş olup yemek ve temizlik giderleri hesap edilmemiştir.

2.7. Pazar ve Satış Analizi

TR21 Trakya Bölgesi illeri (Edirne, Kırklareli, Tekirdağ) arasında demografik ve sağlık istatistikleri açısından karşılaştırma yapıldığında Tekirdağ ili özel hastane yatırımı için ön plana çıkmaktadır.

Tablo 20: TR21 Trakya Bölgesi Hastane İstatistikleri

İl Adı	Hastane Sayısı	Yatak Sayısı	10.000 Kişiyeye Düşen Yatak Sayısı	Nitelikli Yatak Sayısı	Yoğun Bakım Yatak Sayısı	Nitelikli Yatak Oranı	10.000 Kişiyeye Düşen Yoğun Bakım Yatak Sayısı
Edirne	11	1936	47	1040	216	60,5	5,2
Kırklareli	9	907	25,1	581	145	76,2	4
Tekirdağ	18	2668	25,9	1680	500	77,5	4,9

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

Tekirdağ il ve ilçelerinde bulunan toplam 11 devlet hastanesinin yanı sıra il merkezinde 2, ilçelerde ise toplam 5 özel hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerden 2'si Çerkezköy ilçesinde 3'ü de Çorlu ilçesindedir.

Yine TR21 Trakya Bölgesi genelinde toplam yatan hasta sayısı başta olmak üzere diğer istatistiklere incelendiğinde Tekirdağ il genelinde devlet hastaneleri ve özel hastanelerin yoğunluğu göze çarpmaktadır.

Tablo 21: TR21 Trakya Bölgesi Yatan Hasta İstatistikleri

İl Adı	Yatan Hasta Sayısı	Yatılan Gün Sayısı	Ameliyat Sayısı	Yatak Doluluk Oranı	Ortalama Kalış Günü	Yatak Devir Hızı ⁴	Yatak Devir Aralığı ⁵
Edirne	97.099	455.458	27.436	64,5	4,7	50,2	2,6
Kırklareli	65.159	221.376	14.798	66,9	3,4	71,8	1,7
Tekirdağ	176.865	648.487	56.814	66,6	3,7	66,3	1,8

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

Yıl boyunca yatan hasta ve ameliyat sayıları Tekirdağ'daki hastanelerin yoğunluğunu gösteren temel bir istatistiki gösterge olarak değerlendirilmektedir.

Diğer önemli bir istatistiki gösterge ise “Yatak Devir Hızı” ile “Yatak Devir Aralığı”dır. Yatak Devir Hızı bir yatağın yılda kaç hasta tarafından kullanıldığını göstermektedir. Tekirdağ il geneline bakıldığında bir yatağın ortalama 66,3 gün boyunca dolu olduğu görülmektedir. Yatak Devir Aralığı ise bir hasta yatağının kaç gün boş kaldığını göstermektedir. Bu rakam Tekirdağ'da 1,8 olarak gerçekleşmiş olup hastanelerde yüksek bir hasta sirkülasyonu olduğunu göstermektedir.

Tablo 22: TR21 Trakya Bölgesi Hastane Başvuru İstatistikleri

İl Adı	Birinci Basamak Başvuruları	İkinci ve Üçüncü Basamak Başvuruları	Kişi Başı Hekime Başvuru Sayısı	Diş Hekimine Başvuru Sayısı	Kişi Başı Diş Hekimine Başvuru Sayısı
Edirne	1.742.974	3.247.625	12,1	289.926	0,7
Kırklareli	1.405.453	2.161.158	9,9	243.074	0,67
Tekirdağ	3.739.358	6.185.690	9,6	770.220	0,75

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

TR21 Trakya Bölgesi'nde illerdeki sağlık hizmeti başvuruları incelendiğinde Tekirdağ ilindeki sağlık hizmeti talebinin diğer illerin çok üzerinde olduğu görülmektedir.

⁴ Yatak Devir Hızı: Bir yatağın yılda kaç hasta tarafından kullanıldığını göstermektedir. (Taburcu + Ölen Kişi Sayısı) / (Yatak Sayısı) şeklinde hesaplanır.

⁵ Yatak Devir Aralığı: Bir hasta yatağının kaç gün boş kaldığını göstermektedir. (Yatak Sayısı x 365–Yatılan Gün Sayısı) / (Taburcu + Ölen Kişi Sayısı) şeklinde hesaplanır.

Tablo 23: TR21 Trakya Bölgesi Sağlık Personeli İstatistikleri

İl Adı	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Asistan Hekim	Toplam Hekim	Toplam Diş Hekimi	Eczacı	Hemşire	Ebe	Diğer Sağlık Personeli ⁶
Edirne	538	258	390	1.186	176	189	1365	398	1.131
Kırklareli	279	222	1	502	125	155	727	332	793
Tekirdağ	798	489	130	1.417	344	348	1871	587	1.783

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019

TR21 Trakya Bölgesi illerindeki sağlık personeli altyapısına bakıldığında da Tekirdağ ilinin güçlü sağlık personeli altyapısı göze çarpmaktadır.

Özel hastane yatırımında Tekirdağ ilinin ön plana çıkmasında sağlık göstergeleriyle birlikte nüfus yapısı da oldukça önemlidir.

Tablo 24: TR21 Trakya Bölgesi İlleri Nüfus İstatistikleri

İl Adı	Toplam Nüfus	0-14 Yaş Nüfus Oranı	65 Yaş ve Üzeri Nüfus Oranı
Edirne	411.528	15,1	14,0
Kırklareli	360.860	15,4	13,2
Tekirdağ	1.029.927	21,6	8,4

Kaynak: TÜİK

Bölge illerinin nüfusu incelendiğinde de Tekirdağ'ın diğer iki ilin toplamından daha yüksek bir nüfusa sahip olduğu görülmektedir.

⁶ "Diğer Sağlık Personeli" kapsamı: Ameliyat Teknisyeni, Anestezi Teknisyeni, Biyolog, Çevre Sağlığı Teknisyeni, Çocuk Gelişimcisi, Diş Protez Teknisyeni, Diş Teknisyeni, Diyetisyen, Fizik Tedavi Teknisyeni, Fizikoterapist, Fizyoterapist, İlk ve Acil Yardım Teknisyeni, İlk ve Acil Yardım Teknikeri, Kalp Akciğer Pompa Çalışma Teknisyeni, Laboratuvar Teknikeri, Laboratuvar Teknisyeni, Odyolog, Odyometri Teknikeri, Odyometri Teknisyeni, Ortopedi Teknisyeni, Patolojik Anatomi Teknisyeni, Perfüzyonik Pompa Teknisyeni, Protez Teknisyeni, Psikolog, Röntgen Teknisyeni, Sağlık Fizikçisi, Sağlık Savaş Memuru, Sağlık Teknikeri, Sağlık Teknisyeni, Sitopatoloji, Sosyal Çalışmacı, Tıbbi Sekreter, Tıbbi Teknolog, Toplum Sağlığı Teknisyeni şeklindedir.

Tablo 25: Tekirdağ İl Merkezi ve İlçe Nüfus İstatistikleri

İlçe	İlçe Nüfusu	Erkek Nüfusu	Kadın Nüfusu	Nüfus Yüzdesi
Çorlu	270,944	138,555	132,389	0,26
Süleymanpaşa	204,001	104,52	99,481	0,19
Çerkezköy	174,529	90,205	84,324	0,17
Kapaklı	120,489	62,376	58,113	0,11
Ergene	63,821	33,169	30,652	0,06
Malkara	52,453	27,011	25,442	0,05
Saray	49,605	25,395	24,21	0,05

Kaynak: TÜİK

Tekirdağ il merkezi ve ilçe nüfus istatistiklerine göre Çorlu ilçesi diğer ilçelere oranla daha yüksek bir nüfusa sahiptir. Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde Tekirdağ'da yaşayan her 4 kişiden 1'inin Çorlu ilçesinde yaşadığı görülmektedir. Çorlu'da ortaya çıkan bu nüfus yoğunluğunun en önemli sebebi ilçe civarında 9 adet organize sanayi bölgesinin bulunmasıdır.

Yukarıda yer verilen sağlık göstergeleri ve nüfus istatistikleri, Tekirdağ'da sanayileşme ile birlikte yaşanan nüfus artışının sağlık hizmet talebine duyulan ihtiyacı da artırdığını göstermektedir. Özel hastane yatırımı konusunda Tekirdağ ili Çorlu ilçesi nüfus yoğunluğu, yakınındaki sanayi bölgelerinin varlığı gibi nedenlerle öne çıkmaktadır.

Sağlık hizmetlerine erişim açısından toplumdaki bireylerin daha iyi, daha kaliteli olana erişme istek ve bilinçleri giderek artmaktadır. Bu durumda bireyler en kaliteli sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla en yakın hastaneyi tercih etmek yerine en donanımlı hastaneyi tercih edebilmektedir. Bu sebeple Çorlu ilçesine yapılacak olan donanımlı bir hastane diğer ilçelerin de dikkatini çekecek ve bu ilçelerde yaşayan vatandaşlar da sağlık hizmeti talebinde bulunacaktır.

Karayolları Genel Müdürlüğü istatistikleri incelendiğinde Çorlu ilçesine en uzak Şarköy ilçesi 123 km olarak gözükmekle birlikte ilçeler arası bölünmüş yol altyapısının çok kaliteli olması sayesinde söz konusu mesafe 1,5 saatlik bir yolculuğa tekabül etmektedir. Mukayese yapılacak olursa, sağlık altyapısı olarak Türkiye'nin en güçlü ili İstanbul'da özel hastane yoğunluğu yüksek Bahçelievler ilçesi ile Şarköy ilçesi arasındaki mesafe 211 km iken normal şehir trafiğinde bu mesafe ortalama 3 saat gibi bir sürede kat edilebilecektir. Bu sebeple Tekirdağ ili diğer ilçelerinde yaşayan tüm vatandaşlar için Çorlu ilçesinde bir özel hastaneye gitmek diğer alternatifler arasında çok daha yüksek oranda tercih edilebilecek durumdadır.

Tablo 26: Çorlu – Tekirdağ İlçeleri Arası Mesafeler

İlçe Adı	Toplam Uzaklık (km)
Süleymanpaşa	37
Çerkezköy	23
Kapaklı	34
Ergene	6
Malkara	100
Saray	49
Hayrabolu	83
Şarköy	123
Muratlı	41
Marmaraereğlisi	32

Kaynak: Karayolları Genel Müdürlüğü, Ağustos 2020

Bunun yanı sıra Çorlu'da kurulması planlanan özel hastanede sağlık turizmi de yapılması hedeflenmektedir. Tekirdağ ili Çorlu ilçesi, İstanbul Havalimanına yakınlığı, ulaşım ve konaklama altyapısı, kaliteli hizmet sunan donanımlı sağlık tesislerinin varlığıyla sağlık turizmi için avantajlı bir konumdadır. Hali hazırda Trakya Bölgesi'nde yaşanan sağlık turizmi hareketliliğine yeni açılacak hastanenin de katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

3. TEKNİK ANALİZ

3.1. Kuruluş Yeri Seçimi

Özel hastanelerin kurulması ve işletilmesi, 27.03.2002 tarih ve 24708 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan (daha sonra yapılan değişikliklerle birlikte) “Özel Hastane Yönetmeliği”nde belirtilen esaslara göre gerçekleştirilecektir. Söz konusu yönetmelikte özel hastanelerin; 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 vb. esaslar düzenlenmiştir.

İlgili yönetmeliğin 8. Maddesinde yer seçimine ilişkin hususlar aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

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

a) *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) *Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,*

d) *Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,*

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. Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır.

Söz konusu fizibilite kapsamında yer seçimi yapılırken yönetmeliğin ilgili maddeleri yanında, Trakya ilindeki hastanelerin mevcut kapasiteleri, Bölge genelinde nüfus ve gelişmeyi etkileyebilecek önemli yatırımlar, mevcut nüfus, ulaşım akslarına erişim, yerleşim yerinin turizm potansiyeli v.b. bazı kriterler göz önüne alınmıştır.

Bu çerçevede Trakya Bölgesi genelinde ön plana çıkan 4 yer seçilerek yer seçim kıyaslaması yapılmıştır. Seçilen yerlerin öne çıkan özellikleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 27: Yer Seçiminde Öne Çıkan Özellikler

A yeri	B yeri	C yeri	D yeri
Tekirdağ/Kapaklı	Edirne/Merkez	Tekirdağ/Süleymanpaşa	Tekirdağ/Çorlu
Hızlı nüfus artış hızı	Bölgedeki ana turizm merkezlerinden olması	İstanbul'a yakınlığı	Bölgenin ortasında, ulaşım aksları üzerinde olması
Yoğun nüfusun olduğu bölgede yer alması	Yunanistan ve Bulgaristan ile sınır kapıları olması	Turizm merkezlerine yakınlığı	Yoğun nüfus ve nüfus artış hızı
Ana ulaşım aksları üzerinde olması	İstanbul'a otoyol ile bağlı olması	İşgücü temininde sorun olmaması	İstanbul'a yakınlığı
Planlanan hızlı tren hattı üzerinde yer alması	İşgücü temininde sorun olmaması	Yol ve/veya haberleşme sorunu olmaması	Planlanan hızlı tren hattı üzerinde yer alması
İşgücü temininde sorun olmaması	4. derece deprem kuşağında	1. derece deprem bölgesinde olması	İşgücü temininde sorun olmaması
İstanbul'a yakınlığı	Güçlü konaklama altyapısı	Güçlü konaklama altyapısına sahip olması	Yol ve/veya haberleşme sorunu olmaması
3. derece deprem kuşağında olması			4. derece deprem kuşağında olması

Kaynak: Uzman Değerlendirmesi

Tablo 28: Yer Seçiminde Göz Önünde Bulundurulanan Faktörler

Yer Seçiminde Göz Önünde Bulundurulanan Faktörler	Faktör Ağırlığı	A Yeri		B Yeri		C Yeri		D Yeri	
		Yer Puanı	Faktör Puanı	Yer Puanı	Faktör Puanı	Yer Puanı	Faktör Puanı	Yer Puanı	Faktör Puanı
Büyük Yerleşim Yerlerine Yakınlık	10	8	80	7	70	7	70	9	90
Nüfus Artış Hızı	8	9	72	7	56	8	64	9	72
Arazi Maliyeti	5	4	20	4	20	4	20	4	20
Ulaşım Akslarına Yakınlık	9	9	81	8	72	8	72	9	81
İşgücü Temin Olanakları	9	9	81	10	90	9	81	10	90
Turizm Potansiyeli	7	7	49	9	63	8	56	8	56
Konaklama İmkanları	8	10	80	10	80	10	80	10	80
Mevcutta Kişi Başına Düşen Yatak Sayısı	9		0		0		0		0
Planlanan Yatırımların Gelişime Etkisi	8	10	80	8	64	8	64	8	64
Deprem Riski/Fay Hattı	6	8	48	10	60	6	36	9	54
Toplam			591		575		543		607

Trakya Bölgesi genelinde özel hastane yatırımı için 4 yerleşim yeri içerisinde yukarıdaki kriterler göz önüne alınarak yapılan değerlendirmede Tekirdağ ili Çorlu ilçesi ön plana çıkmaktadır. Çorlu ilçesinin ön plana çıkmasındaki en büyük etkenler; planlan 2 adet yeni OSB yatırımı, nüfus artış hızı, ulaşım aksları üzerinde olması ve İstanbul'a yakınlığı şeklinde sıralanabilir.

Arazi fiyatları açısından ilgili yerleşim arasında önemli sayılabilecek farklar bulunmamaktadır. Bununla birlikte, hastane arazisi imar planlarında belirlenmiş olması dolayısı ile tüm yerleşimlerde, elektrik, doğalgaz, su v.b. altyapının temininde bir sorun yaşanmamaktadır.

Hastane yatırımının kiralık bir binada gerçekleştirilmek istenmesi durumunda, Çorlu ilçesi mevcut hazır bina stoku ile de ön plana çıkmaktadır.

3.2. Teknoloji Seçimi

Yatırımı planlanan hastanede ileri teknoloji gerektiren açık kalp ameliyatı, tüp bebek ünitesi, yeni doğan ünitesinde modern cihazlar tercih edilmiştir.

Hastalıkların kesin, doğru ve hastaya en az sıkıntı verilecek şekilde tanılarının konulabilmesi için insan gücüne en az gereksinim gösteren ve hata payı minimize edilmiş radyodiyagnostik ünite, kompute laboratuvar teknolojisi kullanılacaktır.

Hastanedeki bütün üniteler birbirlerine bilgisayar ağı ile bağlanacak ve uluslararası gelişmeleri yakından izleyip uygulayabilmek için bizMED kullanılacaktır.

3.3. İnsan Kaynakları

TR 21 Trakya Bölgesini oluşturan üç ilin 2015 – 2019 yılları arası toplam nüfuslarına bakıldığında Tekirdağ ilinin diğer iki ilin toplamından daha fazla nüfusa sahip olduğu görülmektedir:

Tablo 29: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine Göre TR21 Bölgesi İlleri Toplam Nüfusları

İl	2015	2016	2017	2018	2019
Edirne	402 537	401 701	406 855	411 528	413 903
Kırklareli	346 973	351 684	356 050	360 860	361 836
Tekirdağ	937 910	972 875	1 005 463	1 029 927	1 055 412

Kaynak: TÜİK, 2020

Aynı yıllar arası bölge illerinin nüfuslarının eğitim düzeylerine göre yüzdelik dağılımı ise aşağıdaki tablolarda yer almaktadır.

Tablo 30: TR21 Bölgesi İllerinin Eğitim Düzeyine Göre Nüfus Dağılımı, %

İller	2015 Yılı				
	İlkokul + İlköğretim	Orta Okul ve Dengi	Lise ve Dengi	Yüksekokul ve Üstü	Diğer (Herhangi Bir Okul Bitirmeyen + Verisi Olmayan)
Edirne	44,94	8,80	22,78	14,39	9,09
Kırklareli	44,71	9,66	24,86	14,03	6,74
Tekirdağ	44,40	10,82	24,12	13,56	7,10
İller	2016 Yılı				
	İlkokul + İlköğretim	Orta Okul ve Dengi	Lise ve Dengi	Yüksekokul ve Üstü	Diğer (Herhangi Bir Okul Bitirmeyen + Verisi Olmayan)
Edirne	42,45	10,73	23,45	14,97	8,40
Kırklareli	42,00	11,48	25,80	14,66	6,06
Tekirdağ	41,81	12,97	24,64	14,09	6,49
İller	2017 Yılı				
	İlkokul + İlköğretim	Orta Okul ve Dengi	Lise ve Dengi	Yüksekokul ve Üstü	Diğer (Herhangi Bir Okul Bitirmeyen + Verisi Olmayan)
Edirne	41,61	10,76	24,22	15,61	7,80
Kırklareli	41,28	11,55	25,83	15,73	5,61
Tekirdağ	41,39	13,13	24,75	14,74	5,99
İller	2018 Yılı				
	İlkokul + İlköğretim	Orta Okul ve Dengi	Lise ve Dengi	Yüksekokul ve Üstü	Diğer (Herhangi Bir Okul Bitirmeyen + Verisi Olmayan)
Edirne	40,30	11,68	24,86	16,09	7,07
Kırklareli	39,96	12,10	26,67	16,13	5,14

Tekirdağ	39,39	14,18	25,59	15,38	5,46
2019 Yılı					
İller	İlkokul + İlköğretim	Orta Okul ve Dengi	Lise ve Dengi	Yüksekokul ve Üstü	Diğer (Herhangi Bir Okul Bitirmeyen + Verisi Olmayan)
Edirne	35,55	15,32	25,77	16,90	6,46
Kırklareli	35,48	15,73	27,26	16,85	4,68
Tekirdağ	32,81	19,91	26,30	16,04	4,94

Kaynak: TÜİK, 2020

İllerin eğitim düzeyine göre dağılımı incelendiğinde son 5 yılda en az yüksekokul seviyesinde mezun olan kişilerin oranında küçük de olsa bir yükseliş göze çarpmaktadır.

Aynı yıllar arasında bu üç ildeki çalışma çağı nüfusları ise aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

Tablo 31: TR21 Bölgesi İllerinin Çalışma Çağı Nüfusları, 15-64 Yaş

İller	2015	2016	2017	2018	2019
Edirne	288.724	287.261	290.231	292.069	292.472
Kırklareli	249.564	252.940	254.973	257.421	255.990
Tekirdağ	664.342	687.733	707.638	721.245	738.674

Kaynak: TÜİK, 2020

Çalışma çağı nüfus istatistiklerinde Tekirdağ ilindeki artış diğer iki ile göre çok daha belirgindir.

İllerin toplam nüfusu göz önünde bulundurularak çalışma çağı nüfusunun son 5 yıl için il nüfusuna oranı da aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

Tablo 32: TR21 Bölgesi İllerinin Çalışma Çağı Nüfuslarının Toplam Nüfusa Oranı

İller	2015	2016	2017	2018	2019
Edirne	71,72	71,51	71,33	70,97	70,66
Kırklareli	71,92	71,92	71,61	71,33	70,74
Tekirdağ	70,83	70,69	70,37	70,02	69,98

Kaynak: TÜİK, 2020

Çalışma çağı nüfusunun toplam il nüfusuna oranının üç il için de yakın değerlerde bulunduğu ve %70 düzeyinde seyrettiği görülmektedir.

Üç ilin genç nüfus (15-24 yaş) istatistikleri ise aşağıda yer alan tabloda belirtilmiştir:

Tablo 33: TR21 Bölgesi İllerinin Genç Nüfus Toplamları, 15-24 Yaş

İller	2015	2016	2017	2018	2019
Edirne	64.900	62.416	64.281	64.143	64.444
Kırklareli	53.075	53.624	53.158	53.272	51.705
Tekirdağ	137.794	141.198	142.710	143.191	147.315

Kaynak: TÜİK, 2020

Genç nüfus istatistiklerinde yine Tekirdağ ilindeki artışın diğer illerin önünde olduğu gözlemlenmiştir. Son 5 yıl için üç ilin genç nüfusunun çalışma çağındaki nüfusa oranı da aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

Tablo 34: TR 21 Bölgesi İllerinin Genç Nüfusunun Çalışma Çağı Nüfusuna Oranı

İller	2015	2016	2017	2018	2019
Edirne	22,47	21,72	22,14	21,96	22,03
Kırklareli	21,26	21,20	20,84	20,69	20,19
Tekirdağ	20,74	20,53	20,16	19,85	19,94

Kaynak: TÜİK, 2020

Genç nüfusun çalışma çağındaki nüfusa oranı incelendiğinde ise Edirne ilinin bu istatistikte daha önde olduğu görülmektedir.

Bölgede yer alan Trakya Üniversitesi ve Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi'nde tıp fakültesi bulunmaktadır. Bu üniversitelerin sağlık alanındaki öğrenci sayılarına aşağıda verilmiştir.

Tablo 35: Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Alanındaki Öğrenci Sayıları

	2018-2019 Mezun	2019-2020 Toplam Öğrenci Sayısı			
		Ön Lisans	Lisans	Lisans Üstü	Toplam Öğrenci Sayısı
Diş Hekimliği Fakültesi		-	432	-	432
Eczacılık Fakültesi	41	-	442	-	442
Sağlık Bilimleri Fakültesi	354	-	2.294	-	2.294
Tıp Fakültesi	206	-	1.702	-	1.702
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	505	1.799	-	-	1.799
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	104	-	-	303	303
Toplam	1.210	1.799	4.870	303	6.972

Kaynak: Trakya Üniversitesi, 2020

Tablo 36: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Alanındaki Öğrenci Sayıları

	2019-2020 Toplam Öğrenci Sayıları			
	Ön Lisans	Lisans	Lisans Üstü	Toplam Öğrenci Sayısı
Sağlık Yüksekokulu	1029	-	-	1.029
Tıp Fakültesi	-	813	-	813
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	922	-	-	922
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	-	-	183	183
Toplam	1.951	813	183	2.947

Kaynak: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi

Bölgede yer alan üniversitelerden her yıl mezun olan öğrenci sayıları ile birlikte, Çorlu'nun İstanbul metropolitan alanına yakınlığı dolayısı ile nitelikli doktor istihdam etme konusunda herhangi bir zorluk yaşanmayacağı öngörülmektedir.

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin insan kaynakları ile ilgili maddelerine de aşağıda verilmiştir.

Madde 5: (Değişik fıkra:RG-28/9/2019-30902) Özel hastaneler, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı olarak açılabilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez. Yatak sayısı yüzün 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 verilir.

Madde 6: (Başlığı ile birlikte 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 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.

Tablo 37: Özel Hastanelerde Asgarî Bulundurulacak Sağlık Personeli

Sağlık Personeli Niteliği	Sayısı
I-Uzman Tabip	
A-Genel Hastaneler	
A) 10-29 Hasta Yatağı Arası (Asgari 4 Ayrı Uzmanlık Dalında)	4
B) 30- 49 Hasta Yatağı Arası (Asgari 4 Ayrı Uzmanlık Dalında)	6
C) 50 Hasta Yatağı ve Üzeri İçin (Asgari 4 Ayrı Uzmanlık Dalında)	8
B- Dal Hastaneleri	
A) 10-29 Hasta Yatağı Arası	2

(Ana Uzmanlık Dalında)	
B) 30- 49 Hasta Yatağı Arası (Ana Uzmanlık Dalında)	3
C) 50 Hasta Yatağı ve Üzeri İçin (Ana Uzmanlık Dalında)	4
D) Faaliyet Göstereceği Uzmanlık Dalının Gerektirdiği Diğer Uzmanlık Dallarında	1

C- Anestezi ve reanimasyon uzmanı (part time)*tüm genel anestezi işlemlerine katılmak şartı ile

A) Cerrahi Uzmanlık Dalı Bulunan Her Genel Hastane İçin 99 Hasta Yatağına Kadar	1
B) 100 Hasta Yatağı ve Üzeri İçin Ayrıca	1
C) Cerrahi Uzmanlık Dallarını İçeren Dal Hastanelerinde	1
D) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Dal Hastanesinde Ve Dahili Uzmanlık Dallarını İçeren Dal Hastanelerinde Ekt Ünitesi İçin	1

D- Biyokimya ve klinik biyokimya uzmanı **hastane bünyesinde laboratuvar kurulması durumunda geçerlidir.

A) Genel veya Dal Hastanelerinde	1
---	---

E- Mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji uzmanı *hastane bünyesinde laboratuvar kurulması durumunda geçerlidir.

A) Genel veya Dal Hastanelerinde	1
---	---

F- Patoloji Uzmanı

A) Patoloji laboratuvarı bulunan hastanelerde	1
--	---

G- Hematoloji Uzmanı

A) Hematoloji ve Onkoloji Uzmanlık Dallarının Bulunduğu Dal Hastanelerinde	1
---	---

B) Hematoloji Uzmanlık Dalı Bulunan Genel Hastanelerde	1
---	---

H-Radyodiagnostik uzmanı* hastane bünyesinde laboratuvar kurulması durumunda geçerlidir.

A) Genel veya Dal Hastanelerinde	1
---	---

İl-Tabip*	
------------------	--

A) 10- 29 Hasta Yatağı Arası Hastaneler İçin	2
---	---

B) 30 ilâ 49 Hasta Yatağı Arası Hastaneler İçin	3
--	---

C) 50 Yatak ve Üzeri Hastaneler İçin	4
---	---

*Pratisyen tabip yerine aile hekimliği uzmanı, acil tıp uzmanı veya dal hastanelerinde hastanenin hizmet sunduğu ana uzmanlık dalından aynı sayıda uzman tabip, genel hastanelerde hastane faaliyetine uygun uzmanlık dallarında aynı sayıda uzman tabipler çalıştırılabilir.

III- Diş Tabibi

A) Her Diş Üniti İçin	1
-----------------------	---

IV-Başhemşire

A) Her Sağlık Kuruluşu İçin	1
-----------------------------	---

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2020

İlgili yönetmelik hükümleri dikkate alınarak oluşturulan fizibilite konusu hastanede istihdam edilecek personelin unvan, sayı ve maaşları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

Tablo 38: İstihdam Edilecek Personel Maaşları

Görev Unvanı	Sayı	Birim Brüt Maaş TL	İşverene Kişi Baş Maliyeti TL	İşverene Yıllık Toplam Maliyeti TL
Uzman Doktor	28	15.000	211.500	5.922.000
Psikolog	1	3.500	49.350	49.350
Acil Doktoru	5	13.000	183.000	915.000
Hemşire/Att/Paramedik / Ebe	85	3.500	49.350	4.194.750
Diyetisyen	1	3.500	49.350	49.350
Lab.-Rad.-Uyku-Odyo-Efor-Ameliyathane Teknisyen/Tekniker-Perfüzyonist	20	3.500	49.350	987.000
Fizyoterepist	5	5.250	74.000	370.000
Hizmetli Personel	15	2.950	41.595	623.925
Hasta Hizmetleri	50	2.980	42.018	2.100.900
Teknik Servis/Biyomedikal	4	4.000	56.400	225.600
Yemekhane Hiz.	6	3.180	44.838,00	142.584
Arşiv-Bilgi İşlem-Depo-Destek Hiz.-Eczacı-Ecz.Gör.-Faturalandırma-Finans-Gece Yön.-İk-İsg-İşletme Dir.Yrd.-Kalite-Kurumsal İletişim-Genel Muhasebe-Satınalma-İdari Tıbbi Sek.-Ulaşım-Yönetim Kadrosu	10	3.400	47.940,00	479.400
	230			16.059.859

Sağlık çalışanlarının ücretlerinin dolar bazlı olarak seçilmiş 5 ülke bazında karşılaştırılmasını içeren tabloya da aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 39: Ülke Bazlı Sağlık Çalışanları Maaş Karşılaştırması, USD

	Türkiye	Almanya	İtalya	İspanya	Güney Kore	Brezilya
Doktor	2900	10000	9000	7500	8000	4000
Hemşire	900	2500	2800	2500	2500	1083

Kaynak: Salary Explorer, 2020

Türkiye'nin, sağlık personeline ödenen ücretler bakımından gerek sağlık turizm sektöründe ön sıralarda olan Brezilya ve Güney Kore gibi ülkelerle kıyaslandığında gerekse AB ülkeleri ile kıyaslandığında düşük kaldığı görülmektedir.

4. FİNANSAL ANALİZ

Finansal analiz başlığı altında gerçekleştirilen öngörüler sektör temsilcileriyle yapılan görüşmelerle belirlenmiştir. Toplam yatırım tutarı hesaplamalarında 05.08.2020 tarihli Merkez Bankası Döviz Satış Kuru 1 € = 8,1676 TL, 1 USD \$ = 6,9334 TL dikkate alınmıştır.

4.1. Sabit Yatırım Tutarı

4.1.1. Arsa Yatırımı

Arsa rayiç bedeli Çorlu ilçe merkezinde yapılan saha araştırmaları sonucunda m2 maliyeti 1.000 TL olarak baz alınmıştır. Sektör temsilcileriyle yapılan görüşmelerde 8225 m2 kapalı alana sahip olacak hastane için toplamda 3000 m2 büyüklüğünde bir arsaya ihtiyaç duyulacağı ifade edilmiştir. Bu veriler doğrultusunda arazi bedeli maliyeti **3.000.000 TL** olarak belirlenmiştir.

Seçilen yerleşim yerinde hastane yapılmaya uygun kiralık bina bulunması durumunda, bina kiralama yoluna gidilebilecektir. Bina kiralama durumunda Çorlu ilçesinde yaklaşık 8000 m2 büyüklüğünde bir alan için sektör temsilcileriyle yapılan görüşmeler ve piyasa araştırma sonucunda **1.800.000 TL** civarında yıllık kiralama bedeli öngörülmüştür.

4.1.2. İnşaat İşleri

Özel Hastaneler Yönetmeliği çerçevesinde özel hastane olarak kullanılacak binaya ilişkin maddelere aşağıda yer verilmiştir.

Madde 10: (Değişik:RG-15/2/2008-26788) *Özel hastaneler; a) Özel hastane projesi ile Bakanlıktan, 9 uncu maddeye göre ön izin almak suretiyle imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, hastane veya özel sağlık tesisi yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda, b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen, tadilat bittikten sonra hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda kurulur.*

İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksi kurulabilir. Bu durumda, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbi hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdari birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi alarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir. Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz. Özel hastanenin tıbbi hizmet birimleri; tıbbi hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez. Özel Hastaneler, müstakil binada faaliyet gösterir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez. Hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veya bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz. (Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-21/3/2014-28948) Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel hastanelerde, Bakanlığın veya Müdürlüğün izni alınmak ve binada imar mevzuatına uygun olarak taşıyıcı unsuru etkilemeyen tadilat ve tamirat gibi işlerin yapılması halinde, binanın kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek ve gerektiğinde yangın ile deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla Belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir.

İlgili yönetmelik hükümleri dikkate alınarak belirlenen kapalı alan ihtiyacı sonrasında mimarlık ve mühendislik hizmet bedellerinin hesabında 10 Mart 2020 tarih ve 31064 sayılı resmi gazete yayınlanan “Mimarlık ve Mühendislik Hizmet Bedellerinin Hesabında Kullanılacak 2020 Yılı Yapı Yaklaşık Birim Maliyetleri Hakkındaki Tebliğ” de yer alan maliyetler esas alınmıştır.

Hastanenin kapalı alanı toplam 8225 m2 olacak şekilde 11 kat olarak öngörülmektedir. Hastane inşaatının ilgili tebliğde V. sınıf yapılar içinde B grubu yapı statüsünde olduğu görülmektedir. Yapı m2 maliyeti 2.900 TL’dir. 2020 yılı Yapı Yaklaşık Birim Maliyetleri, yapının mimarlık hizmetlerine esas olan sınıfı dikkate alınarak; KDV hariç, genel giderler (%15) ile yüklenici kârı (%10) dâhil edilerek hesaplanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda hastane inşaat bedeli KDV hariç (8225m2x2900) **23.852.500 TL** olarak belirlenmiştir.

Tablo 40: Hastane Bölümleri Bazında Toplam Alan İhtiyacı (m2)⁷

Alanlar	Alan İhtiyacı (m2)
Acil Servis Bekleme alanı	300
Acil Servis Odaları	500
Ağız ve Diş	70
Ameliyathaneler	250
Arşiv	25
Beyin ve Sinir Cerrahisi	15
Çocuk Cerrahisi	15
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	50
Deri ve Zührevi Hastalıklar	75
Doğumhane ve uyum odaları	160
Efor	35
Endoskopi	60
Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hizmetleri	130
Genel Cerrahi	15
Genel idari alanlar (şaft, merdiven ve asansörler	2090
Göz Hastalıkları	15
Hasta Servis Odaları	1420
İç Hastalıkları	15
Kadın Hastalıkları ve Doğum	75
Kalp ve Damar Cerrahisi	20
Kan alma ve Kan Transfüzyon	40
Kardiyoloji	15
Koroner Yoğun Bakım	60
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	15
Laboratuvar	150
Morg	30
Nöroloji	15
Odyoloji	30
Ortopedi ve Travmatoloji	15
Otopark	800
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	15
Radyoloji	350
Radyoloji ve Lab.Bekleme alanları	150
Sığınak	120
Su Deposu	25

⁷ Özel Hastaneler Yönetmeliği ve sektör temsilcileriyle yapılan görüşmeler neticesinde belirlenmiştir.

Üroloji	30
Yeni doğan yoğun bakım	550
Yetişkin Yoğun Bakım (Anestezi ve Reanimasyon)	480
Toplam	8225

Tablo 41: Hastane Kat Yerleşim Planı

Birimler	Kat
Yemekhane Katı	Çatı Katı
Yönetim / İdari Kat	7
Hasta Odaları	6
Hasta Odaları	5
Hasta Odaları	4
Yoğun Bakımlar	3
Poliklinikler	2
Poliklinikler	1
Danışma, Poliklinikler	0
Acil – Ameliyathane Katı	-1
Radyoloji- Laboratuvar Katı	-2

Tablo 42: Oda Sınıf ve Sayıları

Oda Cinsi	Yatak Sayısı
Suit Oda	28
Yoğun Bakım	15
Yoğun Bakım İzole Oda	3
Yeni Doğan Yoğun Bakım	26
Yeni Doğan Yoğun Bakım İzole Oda	3
Acil Erişkin Gözlem	5
Toplam	75

4.1.3. Etüt ve Proje Giderleri

Etüt proje giderleri toplamı olarak **500.000 TL** öngörülmüştür.

4.1.4. Makine ve Teçhizat Giderleri

Yatırımı planlanan hastane için ilgili yönetmelik hükümleri dikkate alınmak suretiyle bölümler bazında makine ve ekipman fiyat araştırması sektör uzmanları ile yapılan görüşmeler sonrası oluşturulmuştur.

Tablo 43: Bölüm Bazlı Makine ve Teçhizat Giderleri

Bölüm	Toplam (TL)
Ameliyathane	2.550.000
Beyin ve Sinir Cerrahisi	255.000
Çocuk Cerrahisi	170.000
Çocuk Sağ. ve Hastalıkları	170.000
Deri ve Zührevi Hastalıklar	85.000
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	1.275.000
Genel Cerrahi	1.360.000
Genel Hastane Ekipmanları	2.091.000
Göz Hastalıkları	561.000
İç Hastalıkları	187.000
Kadın Hastalıkları ve Doğum	1.020.000
Kalp ve Damar Cerrahisi	2.550.000
Kardiyoloji	442.000
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	280.500
Laboratuvar	510.000
Nöroloji	255.000
Ortopedi ve Travmatoloji	887.400
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	425.000
Radyoloji	9.890.600
Üroloji	246.500
Yeni Doğan Yoğun Bakım	1.700.000
Yetişkin Yoğun Bakım	2.805.000
Toplam	29.716.000

4.1.5. Hastane Bilgi İşlem, Yazılım ve Bilgisayar Makine ve Teçhizat Giderleri

Hastanede kullanılacak olan hasta takip yazılım sistemi "HBYS", ana bilgisayar "Server", 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 **3.000.000 TL** ön görülmüştür.

4.1.6. Hastane Yedek Enerji Makine ve Teçhizat Giderleri

Hastane elektrik kesintilerine karşı faaliyetinin aralıksız devam etmesi için 500 kVA 2 adet jeneratör kullanacaktır. Bu güçteki iki jeneratör için 100.000 USD olarak fiyat alınmış ve **725.000 TL** öngörülmüştür.

4.1.7. Hastane Yatak ve Yatak Baş Teçhizat Giderleri

Hasta ihtiyacına cevap verebilecek hareket etme kabiliyeti olan karyola sistemleri için ortalama 500 USD\$ üzerinden fiyat alınarak hesaplanmıştır. Yatak baş teçhizat giderleri de ortalama 300 USD\$ üzerinden hesaplanmıştır.

Hasta odaları için 75 Yatak x 500 USD\$ = 37.500 USD \$ = 272.000 TL

Hasta odaları için 75 Yatak Baş x 300 USD\$ = 22.500 USD \$ = 165.000 TL

Buna göre hastane yatak ve yatak baş teçhizat giderleri toplam **437.000 TL** öngörülmüştür.

4.1.8. Hastane Tefrişat Giderleri

Hastanede idari, teknik personel ve hasta bekleme odaları ile diğer tefrişatlar (masalar, sandalyeler, koltuklar, dolaplar ve hasta bekleme alanlarına ait mefruşatlar ile yatak, yatak çarşafı, battaniye ve örtüler vb. gibi) için toplam **1.250.000 TL** öngörülmüştür.

4.1.9. Taşıma ve Sigorta Giderleri

Taşıma ve sigorta gideri olarak **289.000 TL** (36.730 €) öngörülmüştür.

4.1.10. Montaj Giderleri

Montaj giderleri olarak toplamda **200.000 TL** öngörülmüştür.

4.1.11. Taşıt Araçları ve Demirbaş Giderleri

Hastane için Sağlık Bakanlığı Özel Hastaneler Yönetmeliği çerçevesinde tüm tesisat ve donanımları tamamlanmış "1 Adet Ambulans" için **195.000 TL** ön görülmüştür.

4.1.12. İşletmeye Alma Giderleri

Hastane işletme alma giderleri; makine ve teçhizat giderleri toplamının %0,1 olarak kabul edilmiştir. Buna göre **300.000 TL** olarak ön görülmüştür.

Tablo 44: Yatırım Unsurları Toplamı

Yatırım Unsurları	I. YIL												II. YIL			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
Arsa Arazi Temini																
Etüt ve Projeler																
Arazi Düzenleme																
İnşaat İşleri																
Makine Ekipman Temini																
Taşıma ve Sigortalar																
Taşıt Aracı ve Demirbaşlar																
Montaj																
İşletmeye Alma																

Tablo 45: Sabit Yatırım Maliyetleri (Arsa satın alınarak bina yapılması durumunda)

Yatırım Unsurları	Kümülatif	I. YIL	II. YIL
A1. Arsa	3.000.000	3.000.000	0
B1. Etüt Proje	500.000	500.000	0
B2. Arazi Düzenleme	50.000	50.000	0
B3. İnşaat İşleri	23.852.500	23.852.500	0
B4. Makine Ekipman	35.128.000	3.816.628	31.311.372
B5. Taşıma Sigorta	289.000	95.416	193.584
B5. Taşıt Aracı Demirbaş	195.000	30.000	165.000
B7. Montaj	200.000	0	200.000
B8. İşletmeye Alma	300.000	0	300.000
B9. Genel Gider (%5)	3.025.725	2.269.294	756.431
B10. Beklenmeyen Gider (%3)	1.906.207	1.429.655	476.552
SABİT YATIRIM TOPLAMI (A+B)	68.446.432	35.043.492	33.402.939
C. İŞLETME SERMAYESİ	500.000	0	500.000
TOPLAM YATIRIM TUTARI (A+B+C)	68.946.432	35.043.492	33.902.939

Tablo 46: Sabit Yatırım Maliyetleri (Bina Kiralama Durumunda)

Yatırım Unsurları	Kümülatif	I.YIL
A1.Kira		1.800.000
B1. Etüt Proje		0
B2. Arazi Düzenleme		0
B3. İnşaat İşleri		0
B4. Makine Ekipman	35.128.000	35.128.000
B5. Taşıma Sigorta	289.000	289.000
B5. Taşıt Aracı Demirbaş	195.000	195.000
B7. Montaj	200.000	200.000
B8. İşletmeye Alma (10 gün-%10 TKKO)	300.000	300.000
B9. Genel Gider (%5)	1.805.600	1.805.600
B10. Beklenmeyen Gider (%3)	1.137.528	1.137.528
SABİT YATIRIM TOPLAMI (A+B)	39.055.128	39.055.128
C. İŞLETME SERMAYESİ	500.000	500.000
TOPLAM YATIRIM TUTARI (A+B+C)	39.555.128	39.555.128

4.2. Yatırımın Geri Dönüş Süresi

Fizibilite kapsamında yatırım geri dönüş süresi, sektörde yer alan özel hastane temsilcilerinden alınan bilgiler yanında, tesisin elde edeceği tahmini gelirler hesaplanarak ortaya konulmaya çalışılmıştır.

4.2.1. İşletme Tahmini Gelirleri

Hastanenin kurulu kapasitesi 75 yatak olup, KKO oranı sektör temsilcileri ile bölgede yapılan görüşmeler sonrasında %72 olarak alınmıştır. Bu konudaki bilgiler özel hastane yöneticileri tarafından sağlanmıştır.

Tablo 47: Yatak Gelirleri

Yatak sayısı	Yıl/Gün	Doluluk Oranı %	Günlük alınan ücret	Yatak Başı Gelir (TL)
75	365	0,72	90	1.773.900

Tablo 48: Ayaktan Tedavi “Poliklinik” Gelirleri

Günlük Hasta Sayısı	Gün	Muayene Başı Gelir	Tedavi katılım (SGK) gelir	Toplam Poliklinik Toplam Gelir (TL)
535	308	72	15	14.335.860

Tablo 49: Sağlık Turizmi Gelirleri

Sağlık Turisti Sayısı	Ay/Yıl	Tedavi Başı Ortalama Gelir ⁸ (TL)	Toplam Gelir (TL)
65	12	12.000	9.360.000

Tablo 50: Kadın Doğum Gelirleri

Yıllık Doğum Sayısı	Doğum Başı Gelir	Toplam Gelir (TL)
730	2994	2.185.620

Tablo 51: Yeni Doğan İkinci Basamak Gelirleri

Müdahale Edilen Bebek Sayısı	Müdahale Başı Gelir	Toplam Gelir (TL)
183	467,5	85.552,50

Tablo 52: Ameliyat Gelirleri

	Günlük Ameliyat Sayısı	Yıl/Gün	Ameliyat Başı Gelir	Toplam (TL)
A Büyük Ameliyat Sayısı	2	365	4710	3.438.300
B Büyük Ameliyat Sayısı	4	365	1245	1.817.700
C Büyük Ameliyat Sayısı	6	365	711	1.557.090

Tablo 53: Laboratuvar Gelirleri

Toplam Hastane Geliri	25%	Laboratuvar Gelirleri ⁹ (TL)
25.194.022,50	0,25	6.298.505,63

8 Bölgede sağlık hizmeti alan sağlık turistlerinin ağırlıklı olarak yaptırdığı tıbbi tedavilerin ortalama ücretleri baz alınmıştır.
9 Teşhis ve tedavi aşamaları değişkenlik gösterdiği için laboratuvar miktarı gelir oranına göre %25 olarak kullanılmıştır.

Sonuç olarak tam kapasitede işletme dönemi gelirlerinin yıllık toplam **34.039.438 TL** olacağı öngörülmüştür.

Tablo 54: Hastane Toplam Yıllık Geliri (TL)

Yatak Gelirleri	1.773.900
Ayakta Poliklinik Gelirleri	14.335.860
Sağlık Turizmi Gelirleri	9.360.000
Kadın Doğun Gelirleri	2.185.620
Yeni Doğan 2. Basamak Gelirleri	85.552,50
Ameliyat Gelirleri	6.813.09
Laboratuvar Gelirleri	6.298.505,63
Toplam	34.039.438

4.2.2. İşletme Tahmini Giderleri

Fizibilite kapsamında sektör temsilcileri ile yapılan toplantılarda, gider kalemlerinin toplam gelire oranında işçilik hariç malzemeler, sarf, elektrik ve su giderlerinin gelir içindeki oranının yaklaşık %35 olacağı öngörülmüştür.

Sağlık turizminin de yapılacağı hastanede sağlık turizmi pazarlama giderinin de bu kalemden elde edilen gelirin yaklaşık %25'ne tekabül ettiği öngörülmüştür.

Tablo 55: Yatak Giderleri

Yatak sayısı	Yıl/Gün	Doluluk Oranı %	Günlük gider (TL)	Yatak Başı Gider (TL)
75	365	0,72	31	611.010

Tablo 56: Ayaktan Tedavi Poliklinik Giderleri

Günlük Hasta Sayısı	Gün	Muayene Başı Gider	Toplam Poliklinik Toplam Gider (TL)
535	308	30	4.943.400

Tablo 57: Sağlık Turizmi Pazarlama Giderleri

Sağlık Turizmi Gelirleri	%	Pazarlama Giderleri (TL)
9.360.000	0,25	2.340.000

Tablo 58: Kadın Doğum Giderleri

Yıllık Doğum Sayısı	Doğum Başı Gider	Toplam Gider (TL)
730	1047	764.310

Tablo 59: Yeni Doğan İkinci Basamak Giderleri

Müdahale Edilen Bebek Sayısı	Müdahale Başı Gider	Toplam Gider (TL)
183	163	29.829

Tablo 60: Ameliyat Giderleri

	Günlük Ameliyat Sayısı	Yıl/Gün	Ameliyat Başı Gider (TL)	Toplam (TL)
A Büyük Ameliyat Sayısı	2	365	1648	1.203.040
B Büyük Ameliyat Sayısı	4	365	435	635.100
C Büyük Ameliyat Sayısı	6	365	248	543.120

Tablo 61: Laboratuvar Giderleri

Toplam Hastane Hizmet Gideri (TL)	%	Laboratuvar Gelirleri ¹⁰ (TL)
8.729.809,00	0,35	3.055.433,15

¹⁰ Toplam laboratuvar gelirlerinin %35'inin gider olacağı var sayılmıştır.

Personel Giderleri

Toplam 230 personelin brüt maaşları için yıllık 16.059.859 TL gider hesaplanmıştır.

Tablo 62: Toplam Yıllık Gider

Gider Kalemleri	Maliyet (TL)
Yatak Giderleri	611.010,00
Ayakta Poliklinik Giderleri	4.943.400,00
Sağlık Turizmi Pazarlama Giderleri	2.340.000
Kadın Doğum Giderleri	764.310,00
Yeni Doğan 2. Basamak Giderleri	29.829,00
Ameliyat Giderleri	2.381.260,00
Laboratuvar Giderleri	3.055.433,15
Personel Gideri	16.059.859,00
Toplam Gider	30.185.101,15

Bina Kiralanması Durumunda Yatırımın Tahmini Geri Dönüş Süresi

Yatırımın Geri Dönüş Süresi: 7 Yıl (Uzman görüşlerine dayanılarak yazılmıştır.)

Bina Yatırımı Yapılması Durumunda Yatırımın Geri Dönüş Süresi

Yatırımın Geri Dönüş Süresi : 12 Yıl (Uzman görüşlerine dayanılarak yazılmıştır.)

5. ÇEVRESEL ve SOSYAL ETKİ ANALİZİ

5.1. Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) Süreci

Çevresel Etki Değerlendirme Yönetmeliği'nin EK-2 Listesinde yer alan "50-500 yatak kapasiteli hastaneler ve hastane ve tıp merkezleri bünyesi dışında yer alan diyaliz merkezleri (15 cihaz ve üzeri) için seçme, eleme yönetim ile "ÇED Gereklidir" veya "ÇED Gerekli Değildir" kararı verilmesi için incelemeye tabi tutulması Danıştay 14. Dairesi tarafından 2018 yılında hukuka uyarlık görülmediğinden iptal edilmiştir. Bu yüzden, söz konusu hastane yatırımı Çevresel Etki Değerlendirme Yönetmeliği kapsamındaki mevzuat uygulamalarının dışındadır.

5.2. Diğer Yasal Mevzuat Uygulamaları

Hastane bünyesinde üretilen tıbbi atıklar, "*Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği*"nde belirtilen hükümlere uygun olarak bertaraf edilecektir. Bu çerçevede, günlük 50 kilogramdan fazla tıbbi atık üretilmesi durumunda tıbbi atık geçici deposu tesis edilecek, günlük 50 kilografa kadar tıbbi atık üretilmesi durumunda geçici tıbbi atık konteyneri bulundurulacak, günlük 1 kilografa kadar tıbbi atık üretilmesi durumunda ise en yakın veya en uygun tıbbi atık geçici deposuna/konteynerine atıklar götürülecek veya bu atıklar tıbbi atık toplama aracına verilecektir.

Yönetmelik hükümleri uyarınca tıbbi atıklar, tıbbi atık işleme tesisine taşınmadan önce 48 saatten fazla olmamak üzere tıbbi atık geçici deposu veya konteynerinde bekletilebilmektedir. Tıbbi atık geçici deposu içindeki sıcaklığın +4 °C olması ve kapasitenin uygun olması koşuluyla bekleme süresi bir haftaya kadar uzatılabilir.

Söz konusu yönetmelik ile ilgili olarak ayrıca "*Özel Hastaneler Yönetmeliği*" "*Tıbbî atıklar ve çöpler*" başlığı altında Madde 33'te "*Özel hastanelerde, tıbbî atıklar ve çöpler için 20/5/1993 tarihli ve 21586 sayılı Resmî Gazetede 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." şeklinde ifadeye yer verilmiştir.

5.3. Sosyo-Ekonomik Etkiler

Fizibilite konusu hastanenin hayata geçirilmesi ile bölgeye aşağıdaki faydaları gözlemlenecektir.

- Mevcut hastanelerin hasta yükünü azaltacaktır.
- Sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve kalitesini artıracaktır.
- Hasta yatak sayısının yeterli düzeyde ve kalitede olmasını sağlamaya katkı sağlayacaktır.
- Bölgeye tam kapsamlı bir sağlık hizmeti sunacaktır.
- Bölgede yaşayan halk ihtiyaç halinde nitelikli sağlık hizmetlerine bulunduğu ortamda kavuşacaktır.
- Hastanenin bir işletme olması dolayısı ile Çorlu ilçe genelinden yapacağı mal ve hizmet alımları da ilçe ekonomisine olumlu katkı sağlayacaktır.
- Hastane bünyesinde çeşitli departmanlarda ihtiyaç duyulan personelin istihdamı ile ilçe genelinde iş ve mesleki kariyer açısından aktif iş gücü profili için çeşitli iş fırsatları ortaya çıkacaktır.

6. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Trakya Bölgesi'nde 2020 yılı Ağustos ayı itibarıyla kamu, özel ve üniversite hastanesi olmak üzere toplamda 38 sağlık tesisi bulunmaktadır. Bu tesislerin yatak kapasiteleri 5511 olup Edirne ilindeki hastanelerin yatak doluluk oranları %62-66, Kırklareli ve Tekirdağ illerindeki sağlık tesislerinin yatak doluluk oranları %67-70 civarındadır.

Bu raporda Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde 75 yatak kapasitesine sahip 230 personelin istihdamının ön görüldüğü özel hastanenin ön fizibilitesi yapılmıştır. Sektör temsilcileriyle yapılan görüşmeler neticesinde hastanenin %72 doluluk oranıyla faaliyet göstereceği baz alınarak gelir ve giderleri hesaplanmıştır ve sabit yatırım tutarı yatırımın yeni bir bina inşa edilerek yapılması durumunda 68.446.432 TL, kiralık binada yapılması durumunda 39.055.128 TL olarak belirlenmiştir.

Bu temel verilerin yanı sıra özellikle son üç yılda Trakya Bölgesi'nde sağlık turizmi hareketliliğinin artmasıyla mevcut yatak kapasitelerinin belirli dönemlerde tam doluluğa ulaştığı görülmüştür. Bölge ve civar illerden vatandaşlara sağlık hizmeti sunulmasının yanı sıra Çorlu'da kurulacak özel hastanenin bölgedeki yatak kapasitesini artırarak sağlık turizmi hizmet sunumunda sürekliliğe de katkı sağlayacağı göz önünde bulundurulmuştur. Bunun yanı sıra yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri olan sağlık tesislerinin bu maliyetlerini daha kısa sürede azaltabilmesi için de sağlık turizmine yönelmelerinin önemli olduğu değerlendirilmiştir.

Yapılan analizler ve sektörden alınan veriler çerçevesinde hastane yatırımının kiralık bir binada yapılması durumunda yatırımın geri dönüş süresinin yaklaşık 7 yıl olacağı, hastanenin yeni bir bina inşa edilerek faaliyet geçmesi durumunda ise yaklaşık 12 yıl olacağı öngörülmüştür.

7. KAYNAKÇA

- Altay, A. (2007). Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi. *Sayıştay Dergisi*(64).
- Bulakbaşı, M. (2015). Sağlık Tanımı, Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi.
- Bulut, A., & Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 45-62.
- Dalkıran, G. B. (2017). Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi. *Social Sciences Research Journal*, 6(4), 162-178.
- Euronews.com, Erişim Tarihi: 20.06.2020 Erişim URL: <https://tr.euronews.com/2019/02/21/dso-dunyada-saglik-harcamalarinin-yillik-maliyeti-73-trilyon-dolar>
- Joint Commission International (JCI)
- Karayolları Genel Müdürlüğü
- Kisaer, H. (1991). Hastanelerde Maliyet-Etkinlik ve Performans Analizi. 1.Verimlilik Kongresi Bildirileri. Ankara.
- Kısakürek, M. (2011). Hastane İşletmelerinde Bölüm Maliyet Analizi: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Bir Uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24 (3) , 229-256 . Erişim URL: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atauniiibd/issue/2700/35605>
- Kütük, Onur.(2020).Sağlık hizmet ihracatı: Adana ilinde faaliyette bulunan özel hastaneler üzerine nitel bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi.
- Medicaltourism.com, Erişim URL: www.magazine.medicaltourism.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world
- OECD Health Data, 2020.
- Sağlık Turizm Kurulu (SATURK)
- Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019.
- Salary Explorer, 2020. Erişim URL: <http://www.salaryexplorer.com>
- T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Genel Müdürlüğü
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Özel Hastaneler Yönetmeliği ve Ekleri
- T.C. Ticaret Bakanlığı
- Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi
- Türkiye İş Kurumu (İŞKUR)
- Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası, 2020. Erişim Tarihi:25.06.2020 Erişim URL: http://www3.tcmb.gov.tr/sektor/2015/Raporlar/NACE_REV2.pdf
- Türkiye Sağlık Sektörü Raporu, (2012). YASED
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)
- Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış, (2017).Ankara: TOBB
- Trakya Bölgesi Sağlık Turizmi Stratejik Eylem Planı, (2020). Trakya Kalkınma Ajansı.

TR72 Bölgesi (Kayseri, Sivas, Yozgat) Sağlık Sektörüne Yönelik İmalat Sanayi Raporu, (2013). (Orta Anadolu Kalkınma Ajansı. Erişim URL: http://www.oran.org.tr/images/dosyalar/20190523172313_0.pdf

Trakya Üniversitesi

Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş (USHAŞ)

Woodman, J. (2019). Patients Beyonds Borders. Healthy Travel Media.

8. EKLER

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 hammadde, yardımcı madde miktarları ile üretimle ilgili diğer prosesleri içeren akım şeması hazırlanacaktır.

İş Akış Şeması

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

Toplam Yatırım Tutarı

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

Tesis İşletme Gelir-Gider Hesabı

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

İşletme Sermayesi

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

Finansman Kaynakları

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

Yatırımın Kârlılığı

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

Yatırımın Kârlılığı= Net Kâr / Toplam Yatırım Tutarı

Nakit Akım Tablosu

Yıllar itibarıyla 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.

$$NBD = \sum_{t=0}^n (NA_t / (1+k)^t)$$

NA_t: t. Dönemdeki Nakit Akışı

k: Faiz Oranı

n: Yatırımın Kapsadığı Dönem Sayısı

Cari Oran

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

Cari Oran = Dönen Varlıklar/ Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar

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

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

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

Başabaş Noktası

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

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

Ek-2: Yerli/İthal Makine-Teçhizat Listesi

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



Hürriyet Mah. Elif Hanım Sok. Dinçgöl Özçakı İş Merkezi No:9 Süleymanpaşa TEKİRDAĞ

Tel.: 0 (850) 450 09 59 - Faks: 0(282) 263 10 03

E-Posta: bilgi@trakyaka.org.tr | www.trakyaka.org.tr

ISBN

Kalkınma Ajansı Yayınları Bedelsizdir, Satılamaz