

Yurtdışına tedavi için gönderdiğimiz vatandaşlarımızla ilgili bir değerlendirme

Prof. Dr. İrfan Şencan



1969 yılında Ankara'da doğdu. İlkokul ve ortaokulu köyünde, liseyi Meteoroloji Teknik Lisesi'nde tamamladı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra (1992) Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ihtisasını tamamladı. Yardımcı doçent olarak göreve başladığı ve çeşitli idari görevlerde de bulunduğu Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2005'te doçent oldu. 2005 yılında Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH'de klinik şefi ve başhekim yardımcısı olarak çalışmaya başladı. 2006-2008 yıllarında aynı hastanede başhekimlik yaptı. 2010 yılında Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde profesör kadrosuna atandı. Halen Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Vekili olarak görev yapmaktadır.

Sağlığına kavuşmak için ikamet ettiği ülkeden başka bir ülkeye herhangi bir sebeple tedavi amaçla gidilmesine sağlık turizmi adı verilmektedir. Bu amaçla yurt dışına gidene de sağlık turisti denir. Sağlık turizmini sadece hastanelerde tedavi edilen bir eylem

olarak değerlendirilmek doğru değildir. Sağlıklı yaşam elde etme amaçlı her türlü turizmin sağlık turizmi kapsamında görüldüğü bilinmektedir. Sağlık turizmi, üç ana başlıkta değerlendirilmektedir.

1. Hastanelerde tedavi ve ameliyat gibi işlemleri kapsayan tıp turizmi
2. Termal tesislerde rehabilitasyon ve

dinlenme gibi hizmetleri ifade eden termal turizm

3. Geriatrik tedavi merkezlerinde veya yaylalarda sosyal aktivitelerle birlikte uzun süreli konaklamaları içeren yaşlı ve engelli turizmi.

Sağlık turizmi sadece yoksul ülkelere değil, varlıklı olanlara ya da sağlık hizmetleri



1997-2012 yılları arasında yurtdışına tedavi amaçlı gidenler

	1997	1998	1999	2000	2001	2001	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Toplam
İlk Gidiş	82	63	89	92	49	24	20	25	31	13	13	26	36	38	34	18	653
Kontrol	8	13	15	21	18	13	7	11	20	16	12	18	42	57	69	51	391
Toplam	90	76	104	113	67	37	27	36	51	29	25	44	78	95	103	69	1044

1997-2012 yılları arasında yurtdışına tedavi amaçlı gidenler

Teşhis	Hasta sayısı	Yüzde
Akciğer nakli	261	25,0
Kemik iliği nakli	127	12,2
Gen/ İmmunoterapi/ Nötronoterapi	80	7,6
Tümör Nükleer Madde/ Radyoterapi	75	7,2
Tümör Cerrahi-Medikal Tedavi	71	6,8
Tümör medikal tedavi için	51	4,9

yetersiz olan ülkelerden yeterli olanlara doğru insanların göçtüğü bir olgu değildir. Sağlık turizminin nedenlerini şöyle sıralayabiliriz:

1. Ülkesinde yüksek teknolojiye sahip sağlık hizmetleri ve profesyonel insan kaynaklarının azlığı veya yokluğu,
2. Tedaviyle birlikte tatil yapma arzusu,
3. Sağlık hizmetlerinin kendi ülkelerinde pahalı olması,
4. Çok daha kaliteli sağlık hizmeti almak istenmesi,
5. Kendi ülkesinde herhangi bir sebepten dolayı ameliyatının veya uygulanan tedavinin bilinmesinin istenmemesi (Estetik cerrahisi, infertilite tedavisi vb.)
6. Ülkesinde iklim ve coğrafi olarak tatil için kısıtlı imkân olduğu durumlarda yapılan turizm hareketliliği (ormanlık, yaylalar tarihi ve kültürel zenginliği olan ülkelere gidiş), çoğunlukla termal tesisin ve termal turizm imkânlarının çok olduğu bir ülkede tatil yapma talebi.
7. Kronik hastaların, yaşlıların ve engellilerin başka ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin oluşması,
8. Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,
9. Kişinin hayata tutunma ve yaşam isteği.

Sonuç olarak sağlık turizmi çok çeşitli olup birçok sebebi de içinde barındırmaktadır. Temel sebep, daha iyi imkânlarda farklı bir ülkede sağlığını tekrar elde etmek için yapılan turizm çok çeşidi olup hızla yükselen bir sektördür.

Ülkemizde karşılanamayan sağlık hizmetlerinin yurtdışından temini konusunda geçmişte önemli sıkıntılar yaşanmaktaydı. Yurtdışı tedavi imkânı sadece emekli sandığına mensup devlet memurlarına verilmiş bir hak idi, toplumun % 90'ını kapsayan diğer kesimlerin böyle bir hakkı yoktu. Sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanmasıyla birlikte

artık ülkemizde tedavi olamayan tüm vatandaşlarımız belirli sevk prosedürlerini tekâmül ettirmeleri halinde yurtdışında tedavi olabilmektedirler.

Yıllar önce yurtdışına gitmek konusunda birçok engel olmasına rağmen sevkle veya kendi parasını ödemek şartıyla birçok hasta tedavi için yurtdışına giderken bugün bu sayılar çok azalmıştır.

Her ülke tedavi için az veya çok hastasını yurtdışına göndermektedir. Bu ülkelerin bir kısmı ise tedavi için sağlık turizmi kapsamında yurtdışından hasta kabul eder. Örneğin ABD'ye yüz binlerce hasta tedavi için gelirken aynı ülkenin milyonlarca hastası yurtdışına tedavi için gitmektedir. Ülkemizden son yıllarda çok spesifik birkaç alanda az sayıda hasta yurtdışına tedavi için giderken birçok ülkeden yüz binlerce hasta her alanda tedavi için ülkemize gelmektedir.

Geçmiş yıllara göre sağlık sistemimiz çok güçlenmesine rağmen yurtdışına sosyal güvenlik kapsamında giden hasta sayısında azalmamış gibi görünmesinin asıl sebebi, önceden sadece emekli sandığı üyelerine tanınan hakın tüm vatandaşlarımıza tanınmasındandır.

Türkiye'den yurtdışına vatandaşlarımızın tedavi amacıyla gidebilmesi için gerekli prosedür şöyle olmaktadır: Doku ve organ nakli için, hastanın Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış doku ve organ nakli merkezlerine başvurusu sonrası; diğer tedaviler için ise üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinin sağlık kurullarınca düzenlenen rapor sonrasında bu rapor ile hakem hastane olan Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurusu ve verilen ilk raporun onaylanması üzerine Sağlık Bakanlığı'na uygun görülmesi ile işlem tamamlanmaktadır. Akabinde ilgili onay evrakları gerekli işlemler için (harcırah ve tedavi ücretlerinin nasıl ödeneceği hususları ile ilgili olarak) Sosyal Güvenlik Kurumu'na gönderilmektedir.

Yurtdışına gönderilecek kişinin gideceği ülke, hastanesi ve bu hastane ile iletişimi hasta veya gönderen hekim tarafından yapılmaktadır. Bakanlığımız bu aşamalara müdahale etmemekte ve aracılıkta bulunmamaktadır.

Yurtdışında tedavi gören vatandaşlarımızla ilgili istatistikler

1997 yılından bugüne kadar 15 yılda 1044 hasta yurtdışında tedavi görmüştür. 2013 yılından itibaren konunun halkımız tarafından daha bilinir olması ve kapsamın genişlemesi nedeniyle biraz daha artması beklenmektedir. Akciğer naklinin başı çektiği hasta sirkülasyonunu; KİT, gen/immunoterapi/nötronoterapi, tümör, böbrek, kalp ve damar, medikal ve karaciğer tedavileri izlemektedir.

Hastaların tedavi gördükleri ülkelerin başında Amerika Birleşik Devletleri, Almanya ve Avusturya gelmektedir. Daha sonra Fransa, İngiltere ve İsrail hasta gönderiminde en çok ismi geçen ülkelerdir. 1997-2012 yılları arasında tedavi amaçlı yurtdışına en fazla hasta gönderilen ülkeler ABD (529 hasta ile % 50,7'lik oran), Avusturya (226 hasta ile % 21,6'lik oran) ve Almanya'dır (119 hasta ile % 11,4'lik oran).

Her ülkenin vatandaşlarını yurtdışına teşhis veya tedavi amacıyla göndermesi farklı sebeplerle gerçekleşmektedir. Hastaların bir kısmı kendi ülkesindeki imkânların yetersizliği, kimisi maliyetlerin yüksekliği kimisi ise uzun bekleme süreleri nedeniyle kendi ülkeleri dışında sağlık aramaktadırlar. Ülkemizdeki sosyal güvenlik imkânlarının genişlemesine paralel olarak yurtdışında tedavi fırsatları artmış olmasına rağmen sağlık sisteminin gelişmesi sayesinde bu sayılar artmamış, buna mukabil ülkemizdeki sağlık merkezleri kayda değer şekilde hasta çekmeye başlamıştır. Ülkemizdeki sağlık altyapısının kalitesi ve rekabetçi fiyatları sayesinde tedavi için ülkemize gelen hastaların sayısında ve gelir miktarında önümüzdeki 10 yıl içinde şimdiki rakamın 10 katına çıkması hedeflenmektedir.