

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

24

YASAMA YILI

2

**SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER
KOMİSYONU**

TUTANAK DERGİSİ

25 Ocak 2012 Çarşamba

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

GÖRÜŞME TUTANAKLARI

25 Ocak 2012 Çarşamba

----0----

K O N U

Kaplıca Sağlık Turizmi hakkında

Sayfa

1:34

İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

BİRİNCİ OTURUM

1:34

Vural KAVUNCU	(Kütahya)	2:13, 26
Türkan DAĞOĞLU	(İstanbul)	5, 10, 23, 24, 33, 34
Dr. Dursun AYDIN (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanı)		13, 14:21, 23:24
Hatice Seda AZAKLI (Kültür ve Turizm Bakanlığı Uzmanı)		13:14, 21:22
Nuray TOPUZ (Kültür ve Turizm Uzman Yardımcısı)		22
İsmail GÜNEŞ	(Uşak)	22:23
İsmail TAMER	(Kayseri)	24:25, 26:27
Hülya GÜVEN	(İzmir)	25:26, 34
Sait AÇBA	(Afyonkarahisar)	27:29
Özgür ÖZEL	(Manisa)	29:32
Reşat DOĞRU	(Tokat)	32:33

Açılma Saati: 10.36

Kapanma Saati: 12.33

Açılma Saati: 10.36

BİRİNCİ OTURUM

BAŞKAN: Cevdet ERDÖL (Ankara)

BAŞKAN VEKİLİ: Türkan DAĞOĞLU (İstanbul)

SÖZCÜ: İsmail TAMER (Kayseri)

KÂTİP: Sevim SAVAŞER (İstanbul)

-----0-----

BAŞKAN – Değerli arkadaşlar, herkese günaydın.

Bugün ülkemizin önemli sorunlarından, önümüzdeki dönem içerisinde belki ülkemizin önemli sağlık girdilerinden birisini oluşturacak olan kaplıca sağlık turizmi konusunda Sayın Profesör Doktor Vural Kavuncu arkadaşımız bizlere bilgi verecekler. Ben, kendilerine yaptığı hazırlıklardan, çalışmalarından dolayı teşekkür ediyorum.

Bunun ardından, yine bu konunun hem Sağlık Bakanlığı hem de Turizm Bakanlığını ilgilendiren yönü olduğu gerekçesiyle Turizm Bakanlığından da, Sağlık Bakanlığından da ilgili arkadaşları davet ettim. Onlar da olur ki katkı verirler. Bundan sonraki dönem içerisinde yapılabilecek olan şeylerde bizler belki bazı noktaları hep birlikte işaret ederek sisteme daha yardımcı nasıl olabileceğimizi düşünebiliriz, bir ortak akıl oluşturabiliriz diye düşünüyorum çünkü konu yeni bir konu.

Bu konuda Sağlık Bakanlığımızdan Sağlık Turizmi Daire Başkanımız Dursun Aydın Bey buradalar. Turizm Bakanlığından gelecek arkadaşlar henüz gelemediler ama öncelikle, buraya gelen değerli arkadaşlarıma ben teşekkür ediyorum. Bizim için sağlık mensubu olan arkadaşlarımız komisyonumuzun tabii üyeleridirler. Onun için, biz, misafir olarak kesinlikle görmüyoruz.

Reşat Hocam, sizleri, Sayın Bakan...

Zaten eski Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanımız Sayın Doçent Doktor Sait Açıba Hocamız, bu sağlık, kaplıca turizmiyle ilgili, Afyonkarahisar Milletvekili olması hasebiyle, çok gayret etmiş bir ağabeyimiz. Belki onun da katkıları olur çünkü onların vizyonunda Afyon, Uşak, Kütahya'nın ortasında bir havaalanı yaptırmak suretiyle kaplıca sağlık turizmini, kaplıca turizmini Türkiye'de bir adım öne çıkarmayı başardılar. Havaalanının da devam ediyor inşaatı. Belki kendisi de bilgi vermek isteyebilir. Katkı vermek isteyen arkadaşımız olabilir.

Ben, çok teşekkür ediyorum teşekkürlerinizden dolayı ve sözü şimdi Sayın Profesör Doktor Vural Kavuncu arkadaşımıza bırakıyorum.

Buyurun efendim.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Sayın Başkanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, çok değerli bakanlık yetkilileri, değerli konuklar, değerli basın mensupları; he şeyden önce, göstermiş

olduğunuz bu ilgiye ben de çok teŖekkr ediyorum. Böyle bir frsat bize tanıdığından dolayı Sayın BaŖkana ve değerli üyelere ayrıca teŖekkrlrimi sunuyorum. Ekran uyumsuzluğu söz konusu oldu, bir gecikme. Onun için de özür beyan ediyorum.

Ŗimdi, çok kısa ben bir kendimi de tanıtayım. Fizik Tedavi Rehabilitasyon Uzmanıyım, en son görev yaptığım yer Afyonkarahisar, 2002 yılından beri orada, üniversitede görev yapmaktaydım. Malumunuz, bölgenin sıcak su kaynakları ve turizme açık olan yönü dolayısıyla bizler orada birtakım alıŖmalarda bulunduk, sağlık sistemine entegre etme anlamında ve o süreç içerisinde de gerek yurt içinde gerek uluslararası düzeyde birtakım deneyimlerimiz oldu. Bunların önemli olduğuna ve birtakım siyasal düzenleme ve katkılarla birlikte ülkemizin bir potansiyelini harekete geçirme açısından büyük önem taŖıması nedeniyle de konuyu bugün dikkatlerinize ve tartıŖmaya arz etmek için de buradayım.

Ŗimdi, değerli arkadaŖlar, ülkemize sıcak su kaynakları itibarıyla baktığınızda, ülkemiz deprem bölgesi, fay hatları var ve bu fay hatları sayesinde yer altındaki o zenginliklerimiz o yer üstüne çıkma fırsatını pek çok yerden elde ediyor. Bunlar sıcak su kaynaklarının iŖaretli olduğu yerler. Neredeyse Ŗyle bir ülkemizde 60 kilometre çapında bir daire izseniz mutlaka içinde sıcak su kaynaklarının olduğu bazı meknları görmeniz mümkün, bunlar daha ziyade fay hatlarının olduğu yerde çoğalmakla birlikte. Bu zaten bize doğrusu geleneksel bir kültür de yansıtmıŖ. Anadolu kültüründe sıcak su ve kaplıca çok eskilere dayanıyor ve bu nedenden dolayı bir ritüel tarzında, Türk hamamı ritüeli tarihsel olarak oturmuŖ, dünyada bir markalaŖmaya doğru gitmiŖ ve belki de hani gemiŖ tarihte -Ŗu anda baŖka değerlerimiz de, daha güzel değerlerimiz de var ama- Türk hamamı da bu değerlerin arasında uluslararası düzeyde bir isim yapmıŖ. Ne var ki biz bu ritüeli ve geleneği çok o anlamda kullanıp bir katma değer oluŖturacak hâle getiremedik ve biraz fantezi hâlinde Ŗu anda çok da artık krelmeye yüz tutmuŖ hlde gidiyor ama bunun modern versiyonlarıyla hâlâ elimizde önemli bir imkân olduğunu ve bunu tanıtmaq anlamında düzenlemeler yapılması gerektiğini dŖnyorum.

Ŗimdi, değerli arkadaŖlar, ben, size kaplıcayı niye söylüyoruz, nedir kaplıca, tıp dilinde hangi sıcak su kaplıcadır, kısaca bahsetmek istiyorum. Kaplıca suları, belirli bir sıcaklığı olan -bu 20 santigrat derecedir- ve içinde belirli miktarda mineralli sular içeren sulardır, litresinde 1 gramın üstünde tuz içermesi gerekiyor, deđiŖik açılardan deđiŖik mineraller.

Kaplıca, aslında, bildiğiniz gibi, ılıca, girme gibi deđiŖik tabirlerle Anadolu'da da var. Ilıcalar, sıcak su kaynaklarıdır. Kaplıca ise kapalı ılıca anlamına gelen güzel bir Türkçe terimdir ve kapalı ılıca tabiri içerisinde bir kompleks, deđiŖik yapıların bir arada olduğu yapıları görüyoruz ki bunlar banyolar, jakuziler, içmeceler, saunalar, buhar banyoları, nefes tedavileri, SPA denilen - birazdan anlatacağım- spor salonları, çamur, fango ve masaj uygulamaları artık bugün kaplıca içinde anılagelen uygulamalar arasında yer alıyor.

Bizim kaplıcalarımız genelde geleneksel yapıda, doğrusu çok zenginiz. Aynı bölgede üç değişik özellikte suyun olduğunu biliyorum. Yine işte radonlu sular, gazlı sular, bunun içinde sülfürlü, kükürtlü sular, tuzlu sular gibi sınıflandırdığımız su çeşitleri var, ısılarına göre de öyle, çamur banyoları var değişik şekillerde uygulanan ve ülkemizin dört bir tarafında bu noktada bir şey kurulmuş.

Sağ tarafta, en altta görülen yer Yalova. Yalova, gerçekten çok güzel bir kür kentidir aynı zamanda. Atatürk'ün Türkiye'de su şehri olarak değerlendirdiği, kendisinin rahatsızlığı sırasında Çek Cumhuriyeti'nde gidip gördüğü şekliyle burada kurulması talimatını verip burada düzenlenen, belki Türkiye'nin modern anlamda ilk kür kenti olmakla birlikte ne yazık ki ayak uyduramamış ve günümüzde hakikaten artık çok da amacına uygun bir şekilde de kullanılmamakta.

Şimdi "Neden kaplıca?" sorusuna gelirsek eğer, kaplıcayla ilişkili bilimsel bir kanıtımız var yani kaplıcanın, belirli hastalıklarda, belirli düzeyde, ilaçlara yardımcı bir tedavi yöntemi olduğuna dair artık bilimsel kanıtlar var. Sonuçta, bir doğal iyileşme yöntemi, herhangi bir vücuda verilen kimyasal veya başka bir zehirli madde yok, bir koruyucu fonksiyonu var, yakınmaları azaltıyor. Bunu biz geleneksel olarak biliriz yani özellikle eskiden büyüklerimiz, bizler hatta, senenin belirli dönemlerinde kaplıca bölgelerine gider ve kalırdık. Bugün hastalarımızın da pek çoğu, eğer o dönem kaplıcada kaldıysa o yılı daha rahat geçirdiğine dair bir geri bildirimde bulunuyorlar ve sonuçta ilaçlara olan gereksinimin azalması ve yaşam kalitesi üzerine olumlu etkisi gibi somut, elle tutulabilir çıktıları da var. Zaten bu çıktılar artık bu sigorta şirketleri tarafından da değerlendiriliyor. Ülkemizde çok düzenli olarak Balçova'da bu yurt dışı bir anlaşma var. Sigorta şirketleri buraya gönderdikleri hastalar nedeniyle ekonomik olarak daha kendilerini iyi durumda, daha tasarruflu oluyorlar. Bu hastaların hastaneye yatışları, ek masrafları azalıyor. Bu somut çıktıları nedeniyle böyle bir rahatlama var.

Ben, size bir olayı anlatmak açısından çünkü kaplıcanın bir bölümü de SPA dediğimiz wellness ya da iyilik hâli, iyi olan insanlara uygulanan tedaviler, çok kısaca onlardan bahsedeyim. Tedavi, yanlış terminoloji. SPA, aslında sudan gelen sağlık, Salus Per Aquam'ın kısaltılmışı, aynı zamanda Belçika'da ilk çıktığı yer olan Spa adında bir kasabanın da adı. Bu sağlıklı insanlara uygulanan, kişilerin daha zinde, kendilerini daha iyi, daha sağlıklı, yenilenmiş hissetmeleri için yapılan uygulamaları içeriyor. Değişik yorumlanmaları var. Bunun Amerika yorumlanmasında, tıpkı kuaförler gibi, sokak araları şehir SPA'ları var. İşte insanlara, hanımlara özellikle cilt bakımları, yosun vesaire gibi yapılırken Avrupa bunu biraz daha bizim anladığımız manada su ve kaplıca olan yerlere koymaya başlamış. Türkiye'de ise belki hani hamam, SPA karşılığı, masaj, kese vesaire bunlar gelebilir ama artık giderek yaygınlaşan işte masaj, cilt bakımı, aroma terapi, yağlı terapiler, bunlar var. Gittiğimiz kaplıca merkezlerinde artık masaj merkezlerinin en önce dolduğunu görüyoruz. Yavaş

yavaş bu alışkanlıklar geliyor. Bunun şu önemi var: Ekonomik katma değer kaplıca içerisinde. Bunlar, son derece önemli ve ekonomik bir döngüye yol açan, insanların ekonomik hareketliliğine neden olan bir bölüm.

Bakın, eskiden öğrencilerimize biz Avrupa'dan slaytlar gösterirdik. Bu, Türkiye'den, şu anda Afyon'dan bir örnek. Artık Türkiye'mizde de gayet modern, iyi yapıda, iyi özelliklerde oluşmuş bazı SPA ve kaplıca otellerimiz var. Neden SPA? SPA, bir yaşam kültürü yani artık Avrupa'da özellikle bu kültürde olan kişiler, örneğin yoğun geçen bir günden sonra "Ben, haftada bir gün, iki gün bir SPA'ya gideceğim, bir rahatlayacağım." tarzında yaşamlarının içine entegre etmişler yaşamın tamamlayıcısı olarak. Tabii, küreselleşme, medya ve tüketim ekonomisi, bunu son derece artıran unsurlardan bir tanesi. Yani bugün o sosyete dergileri dediğimiz ya da üst düzeye hitap eden dergilerin tamamında en önemli unsurlar işte bu spor unsurları gibi geliyor. Acaba Türk hamamları da buna monte edilebilir mi diye de düşünülüyor.

Şimdi, artık tıpta da şöyle bir yaşam kalitesi denilen kavram var ve dünyada, burada bir filozofi yaparsak sağlıkla ilişkili, biz hekimler olarak veyahut da sağlıksal olarak neler yapmaya çalışıyoruz, insanın yaşamına yıllar mı katıyoruz, yoksa yılların içini biraz doldurmak ve daha yaşanabilir duruma mı getirmek istiyoruz? İşte SPA herhâlde bu ikinci noktada biraz daha etken diye düşünüyorum.

Şimdi, Türkiye'de baktığınızda, özetle, kaplıca otellerine bir gitseniz bin ah işitebilirsiniz, belirli bölgeler dışında. Bunların en büyük derdi, özellikle yaz ve tatil dönemlerinde tatil olarak değerlendirilip bunların doluluk yaşaması, diğer dönemlerde ise ciddi bir sıkıntı, pazar sıkıntısı çekmesi. Şöyle bir istatistiklere baktığınızda, Türkiye'de bir yılda 8 milyon geceme var. Aslında çok büyük bir rağbet var bir iki gün gecemeye. Bugün iyi donanımlı kaplıca otellerine baktığınızda, üç ay içinde sıra bulmanız mümkün değil, yatak bulmanız mümkün değil fakat bunların içine baktığınızda "Bir hafta, on gün, on beş gün kalan kaç kişi var?" dediğinizde -ben buna baktırmıştım Afyon'da bir yedi sekiz sene evvel- yüzde 1, yüzde 2 oranındaydı. Bunu acaba iki üç haftalık gecemelere yani sağlık faktörünü de ortaya koyarak çıkarmak mümkün olabilir mi? Bu sorunun cevabına biraz daha bakalım.

Tabii, şöyle bir kural da vardı, daha az ödeyerek daha çok şey al. Senelerce biz bunun üzerine gittik. Türkiye ucuzdur, Türkiye Avrupa'dan daha ucuza hizmet verir. O yüzden, insanlar, daha ekonomik olsun, buraya gelsin. Elbette ekonomiklik, aynı değeri daha ucuza alabilmek son derece önemli fakat artık günümüzde başka daha güzel de bir kavram var: "Daha iyi hizmet üret, daha çok şey al." Bu, herhâlde prensip olmalı. Yani bugün baktığınızda kaplıca otelleri artık çok ucuz değil, iyi kalitede olanlar ama yer bulmanız da mümkün değil.

Rekabetler ürünler ve firmalar arasında elbette oluyor ama unutmayalım ki şehirler ve ülkeler de birbirleriyle rekabet ediyorlar. Biz, o zaman, bu küresel rekabette, bu anlamda Türkiye nerelerde olmalı? Türkiye’de değişimler var. Geçtiğimiz günlerde bir haber gelmişti. Skycanner denilen bir İnternet sitesi, bu ucuz uçak biletleri veyahut da kişilere tatil ayarlayan, tatillerini ayarladıkları bir site ve bu verilere göre dünyada en çok aranan sekizinci ülke olmuş durumda. Avrupa’da örneğin Almanya dördüncü ülke durumunda. Tabii bunların hepsi artık giderek artan veriler. Ümit ediyoruz ki Türkiye artık dünyada daha çok tanınsın, ismi konuşulsun, aransın, gelsin.

Şimdi, kaplıca denilince hani örnekler vardır ya, bizim Avrupa geleneğindeki en önemli bilinen örneklerden bir tanesi Çek Cumhuriyeti’nde Karlovy Vary’dir. İçinizde ziyaret edenleriniz mutlaka olmuştur diye düşünüyorum. Tarihsel kaplıca kentleri. İçinde on bir-on iki tane hastane var buranın ve burası aynı zamanda bir sosyal mekân, yaşam alanı, bir alışveriş alanı ve kendine göre de birtakım özellikleri var. Mesela böyle bir yerde sigara içmek, bu kentin içinde yasak. Her gün yüzlerce otobüs oraya ziyarete geliyor, kalanlar büyük bir akın ve âdetâ kaplıcanın Avrupa’daki başkentlerinden biri olmuş durumda.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Atatürk’ün kaldığı otel.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Evet efendim, Atatürk’ün kaldığı, rahatsızlığı esnasında kaldığı yer de orada.

Fakat baktığınızda, hastaneleri de gezdik, aslında son derece artık eskimiş, yıpranmış, bize göre de çok geride kalmış olan bir yer. Ama şu vurguyu yapmak istiyorum: Orada sağlık turizmi denilince, kaplıca turizmi denilince sadece hastanenin içi, hastanedeki oda tek başına hiçbir anlam taşımıyor. Bu sosyallikle, bu çevreyle birlikte hadiseyi mutlaka değerlendirmek gerekiyor ve birtakım markalaşmak için oluşturulan bazı kurgular da var. Mesela, burada içmeceler var, son derece kötü ve paslı gibi demir içeren tatsız bir suyu da var fakat onu çok güzel bir şekilde şekillendirmişler ve her gelene küçük şöyle bir içme ibriği satıp, işte 3 euro, 5 euro, her neyse, buraya gelen hemen hemen herkes istisnasız bundan alıyor ve içiyor. Doğrusu, geçen sohbet ederken Kütahya’da çok ünlü üreticimizin eşi hanımefendi de burayı ziyaretinde bu çiniden, bu ibrikten aldığını ve içtiğinden bahsetti. Tabii, bu, gelinen, bu pazarlamanın geldiği noktayı gösteren bir unsurdur elbette.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Çünkü o suyu başka türlü içemiyorsunuz sokak çeşmelerinden, mecburen o ibriği alıyorsunuz oradan.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Evet, elini uzatıp içmek diye bir şey yok orada efendim.

Şimdi, bakın, içmece itibarıyla şurada ben size bir hani kavram olsun, içmece örneğini şöyle bir ritüelde yapmışlar: Burada çeşmeler var, burada dört değişik özellikte su var, yetmiyor, her suyun da dört değişik ısı var. Size verilen talimatlar ya da bilgiler doğrultusunda içmece kürleri saatinde insanlar buraya geliyorlar, bu kenarda dinleniyorlar ve bir anlamda piyano resitali dinliyorlar ve

zaman zaman bunun başından giriyorlar, paralarını da verip, oradan jetonlarını atıp, bu sulardan bardaklarına koyup içiyorlar kendilerine verilen durumlarda.

Şimdi, bizde baktığınızda, örneğin bizde geleneksel, eskiden beri bildiğimiz geleneksel kaplıcalarımızda şöyle bir kaplıca örneğini herkes mutlaka rastlamış ve görmüştür ve şu şekilde bir içmeceler bizde bu şekilde bir tarzda yapılır ve gider.

Bakın, ben size bir kaplıca turizmi, sağlık turizminin hangi diğer öğeleri içermesiyle ilişkili bir örnekten bahsetmek istiyorum. Burası Almanya Hohenstein denilen bir belde idi. İçinde, aslında kaplıca beldesi ama bir turizm beldesi olması dolayısıyla özellikle gidip inceledik. Şimdi, burada kaplıca var, insanların kaplıcaya gelmesi var ama beraberinde göl var, göl sporları var, dağ var, dağ sporları var beraberinde, kale var, tarih turizmi var, orman, yürüme, spor ve eski şehir birlikte olan bir belde. Milyonlarca insan gelip gidiyor. Bugün o kaplıcaya kaç kişi geldi diye sorduğumda -sadece kaplıcadan bahsediyorum- yıllık yaklaşık olarak 3 milyon ziyaretçi almış kaplıca.

Şimdi, nasıl alıyor peki bunu? Bakın, dağ turizmi dedik yani beraberindeki öğeler itibarıyla ve dağda bir değerlendirme de yapmışlar, bir teleferik sistemiyle yukarıya çıkılan ve yukarıda da birtakım tesisleşmeler olan ve yaygın olarak hava sporları yapılan bir yer. Yamaç paraşütü var, motorlu tek başına uçaklar var, yaygın paraşütler var ve buradan ciddi anlamda insanlar... Gökyüzü bir anda bu paraşütlerle dolabiliyor.

Bakın çim kayağı koymuşlar, orada bunlar bir rayın üstünde hareket ediyorlar, çocuklar can atıyorlar buraya gelmeğe, ailelerini buraya getirmeye zorluyorlar ve bunlarla birlikte dolaşıyorsunuz.

Bakın ben size bir kaplıca örneğinin bir planını gene getirdim, orada kaplıca kavramında neler yer alıyor? Şimdi burası büyük bir tek çatı altında bir spor salonu gibi bir yer düşünün tepeden, bazı yerlere bölmüşler, bu üç ana bölüm burası. Her bölüme de ayrı bir ücretlendirme de yapmışlar. Bunların bir tanesinde çocuklara yönelik olarak ciddi bir aquapark var, bir kısmında eğlence havuzları, insanların her türlü eğlenceyi yaptığı havuz, bir tarafında hafif bir kumsal ve güneşlenme terası ve bir tarafında da kaplıca alanı yapmışlar, sıcak su alanı yapmışlar.

Şöyle bir baktığınızda bir kaplıca ambiyansı, şu şekilde görmeniz mümkün. Üstü açılabilir ve kapanabilir yarı açılabilir bir çatı şeklinde burası, istendiği zaman kapanabiliyor ve şu şekilde bir iç tasarım, sanki bir iç mimarın elinin değdiği bir alan.

Şu da gene kaplıcanın bir tarafından tekrar gece görünüşü.

Şimdi sağlık işleri için SPA ve tatil ülkemizde çok bilinen bir şey ve kullanılmaya başlandı, belirli bir noktaya geldi kendi kendimize ama bir de hastalar için rehabilitasyon ve kür tedavileri dediğimiz uygulamalar bu kaplıcanın içinde nerede yer alabilir? Nasıl bir kavramdır? Ben biraz da ondan size bahsetmek istiyorum:

Şimdi değerli arkadaşlar, tıpta koruyucu hekimlik denilen uygulamalar ilk basamaktır insanı hastalanmaktan korumak esas amacını taşır, daha sonra hastane bakımları gelir yani insan hastalandığında, ameliyat olacağı zaman, başka problem olduğu zaman hastaneye gider yatar, tedavilerimizi oluru. Fakat daha sonra bir diğer basamak var ki, bizim henüz sağlık mevzuatımızda bu çok yer etmiş durumda değil, böyle bir konsept henüz yok, o da şudur: Bizim özellikle rehabilitatif hastalarımızı, uzun dönem tedavi gerektiren hastalarımızı biz akut bakım hastalarıyla aynı koşul, aynı mekân, aynı altyapıda tedavi etmeye çalışıyoruz. Yani iki ay boyunca tedavi olacak bir hemipleji, bir inme geçiren bir hasta, bugün için üç günlüğüne o hastanede konaklamış olan bir hastayla aynı durumda karşılaşıyor. Bu ne anlama geliyor? Bakın biz iki günlük yatmak durumunda olan acılı bir hastanın yatağına yemeğine getiririz, ziyaretçi yaşağımız vardır, belirli kurallar vardır, ona çeşitli kısıtlamalar söz konusu olur. Hâlbuki iki ay boyunca orada kalacak bir insanın sosyal ihtiyaçları, ortak belki bir restoranda yemek yeme ihtiyacı, bir sosyal mekân ihtiyacı ve onun dışında da o yapılacak bir saat, iki saatlik tedavi dışında gününe yayılacak ve bütün günü kapsayacak şekilde sağlık uygulamaları gerekiyor. İşte Avrupa’da bu kür klinikleri denilen kavramlarla çözülmüş. Mesela ortopedide protez ameliyatı olan bir hasta beş gün sonra çıkıyor, oradan kür kliniğine geçiyor orada tedaviye devam ediyor. İnme geçiren bir hasta yoğun bakımda kalıyor ondan sonra diğer tarafa devam ediyor. Bakın o yüzden şu anda sağlık sektöründeki ciddi yaygınlaşma ve erişilebilir olmasına rağmen bazı alanlarda sıkışıklığımız devam ediyor. Bunlardan bir tanesi rehabilitasyondur. Bugün merkez büyükşehirlerin özellikle hastanelerinde rehabilitasyon açısından henüz bekleme sıraları tamamen yok edilmiş durumda değil. Bunun en büyük gerekçesi uzun yatış süreleri ve sistemin tıkanması nedeniyledir.

Rehabilitasyonu sadece ağırlı hastaların ve felçli hastaların rehabilitasyonu olarak da algılamamak lazım. Bu modern kavramda bütün eksikliği fonksiyonel kayıpları olan hastaların iyileşmesi için yapılan tedavilerdir. Örnek, bugün kalp hastalıklarında da rehabilitasyon uygulaması vardır. Enfarktüs geçiren bir hasta ilk akut bakım şartları düzeldikten sonra kardiyolog hekimler tarafından, egzersiz yapması, yürüyüşler yapması, spor yapması yönünde teşvik edilir. Eline bizde genellikle verilen bir egzersiz programıdır ve bunu işte “Her gün yürü.” şeklinde uygulanır. Baypas geçiren veya cerrahi geçiren hastalarda benzeridir. Aslında rehabilitasyon işte burada da gereklidir. Biz şu anda enfarktüs geçiren bir hastayı on gün sonra bisikletin üstüne çıkartabiliyoruz. Baypas geçiren bir hasta bir buçuk ay sonra fitness salonuna giriyor. Elbette bu normal bir salon değil, bu işte rehabilitasyon mantığı içerisinde düzenlenen rehabilitatif tedavi salonudur bu.

Şimdi kür kliniklerine baktığınızda bunu böylece çeşitlendirmek lazım yani yaşlı hastaların rehabilitasyonu, ortopedik hastalar, nörolojik hastalar, diyabetli hastalar, ağır cerrahi sonrası, ağır nefroloji hastaları, psikiyatri hastaları, onkoloji hastaları, pediatrik rehabilitasyonda, çocuk rehabilitasyonunda, kalp, akciğer astım hastalıklarının rehabilitasyon kür klinikleri vardır. Astım

hastalıklarında rehabilitasyon örneğın kavram olarak ne işe yarar dersenez? Göğüs hastalıkları uzmanlarımız gayet iyi bilirler ki hastalara verilen tedavilerin yanı sıra hastaların doğru nefes alma teknikleri, kendi o içerdeki salgıları atabilme yönünde teknikler ve egzersiz, hastanın çok önemli bir tedavi yerini tutmaktadır.

Örneğın gene yurt dışındaki bir astım alerjik kliniğının tedavi merkezindeki bahçesi burası. Bakın sabah toplu olarak spor yapıyorlar. Kür klinikleri bir sağlık kampı gibidir. Gün içinde hastanın ihtiyaç duyduğu diyetisyen, psikolog, egzersiz, diğer sosyal hizmet uzmanıyla birlikte yapılan uygulamalar, egzersiz, rehabilitasyon uygulamaları ve diğer tedaviler bir paket hâlinde sunulmaktadır.

Şimdi bu hastalar şöyle bir alanda tedavi yapılıyorlar, şu kenardaki duvarların bir özelliğı var, bunlar üstünden tuzlu su akan, kaplıca suyu akan ve aktıkça etrafına özel zerrecik, buharcıklar salarak bu egzersiz yapan kimselerin nefes yollarına sirayet etmesi ve salgılarını arttırması ve rahatlaması için yapılan özel bir olanaktır burası ve şurada gördüğünüz tarzda insanların sabahleyin gelip gazetelerini, kitaplarını okuyabildikleri, zaman geçirdikleri bir sosyal yaşam alanı hâline dönüştürölmüş. Elbette bir rehabilitasyon kliniğının içerisinde mutlaka tamamlayıcı unsurlar olarak fizik tedavi uygulamaları, fango dediğimiz özel çamur, parafin uygulamaları -burada altta görölüyor- egzersiz uygulamalarını bugün çok modern yöntemlerle de yapabiliyoruz. Hastaların en önemli eksiklerinde kas güçlerini çok ayrıntılı olarak bilgisayar ortamında değerlendirip hedefe yönelik, nerede sorun var ise oraya yönelik özel uygulamalar yaptığımız tedavi uygulamaları da var ve hidroterapi dediğimiz suyla birlikte yapılan tedaviler içerisinde su içinde egzersizler, çamur tedavileri ve el veya kolun suya sokularak yapıldığı tedaviler de tedavimiz içinde önemli bir parça. Gene bizim çok görmeye alışık olmadığımız ancak artık Türkiye’de var olan, geldiğim Afyonda’da kliniğimizde yer alan bazı tedavi uygulamalarından masajlı uygulamalar, şok banyolar ve elektrikli banyolar dediğimiz uygulamalar da modern kür klinikleri, kaplıca tedavi kliniklerinin içerisinde yer alan uygulamalardan.

Bakın bu Ankara’da TSK Bilkent rehabilitasyon havuzu, tedavi havuzu ve gördüğünüz rampa buraya girebilecek özellikteki özel bir tekerlekli sandalyenin yani tekerlekli sandalyedeki bir hasta da gerektiğinde bu cihazıyla birlikte bu havuza girebiliyor veyahut da dışarıdan özel asansörlerle alınabiliyor.

Gene rehabilitasyon hastanelerinin engelli erişimine yönelik olarak çok özel hastane donanımları vardır. Her türlü imkânı sağlayan ve bir hastanın bağımsız olarak en geniş şekilde kendisinin komuta ettiğı birtakım cihazlar, aletler, özel mimari tarzında odalardır bunlar. Tuvaletleri, banyolarında özel düzenlemeler yapılmıştır.

Gene rehabilitasyonda uygulamalarında egzersiz salonlarında her türlü ağırlıkta olan hastanın ve hatta hiç yürüyüp ayağı kalkamayan bir hastayı askıya alıp o askıdayken yürüme bandıyla

yürütülen sistemler ve hatta tekerlikli sandalyedeki bir hastanın fitness uygulamaları bizim rehabilitasyon uygulamaları içerisinde yer alıyor.

Bakın bu bir kalp hastalıkları egzersiz salonu -biraz evvel ondan bahsetmiştim- bu hastalar kalp hastaları ve toplu olarak egzersiz yapıyorlar. Sistem içerisinde hastaların bütün vital parametreleri yani yaşamsal olguları izlenebiliyor ve bir yandan bilgisayardan da kontrol edilebiliyor. Bunun bakın bir örneği olarak şurada gene yurt dışında aynı anda 16'ya yakın hasta benzer cihazlar içerisinde bir egzersiz yapıyor. Burada gördüğünüz komuta kademesinde, bilgisayar kademesinde her hastanın bütün yaşamsal parametreleri anında gözlemleniyor ve anında tersi yönünde de müdahale edilip bisiklete uygulamalar yapılabilir.

Gene yük ve kuvvetlendirme salonlarımız ve çok önemli su içi egzersiz uygulamalarımız. Bu arada gene bilgi vereyim Afyon'da geldiğim üniversite içerisinde Türkiye'nin ilk hidroterapi ünitesi kurulmuştu. Başkent Üniversitesinde de vardı fakat burada -şu anda adı değişti fizyoterapi teknikerliği- yetişecek biz öğrencileri de yetiştirdik ve bu öğrenciler İstanbul'da şu gördüğünüz tabloda belirli bir gruba su içerisinde egzersiz nasıl yapılır bunun kursunu veriyor, böyle bir kurstan çekilen görüntü.

Gene böyle bir rehabilitatif yaklaşımda dış aktiviteler çok önemli. Soğuk bir kış günüydü ve burada özel bir yürüme tarzı var, ritimli yürüme. Hastalara belirli verilen görevler çerçevesinde bunlar yapılıyor.

Şimdi bu sağlık turizminde esas nasıl oluyor? Elbette bu tip rehabilitatif tedaviler uygulamak için bir hasta yoğunluğu geliyor. Bakın SPA dediğimiz sağlıklı insanlar için sigorta şirketleri bir ödeme yapmıyor, yapmamalı da zaten ve kaplıca uygulamalarının bir bölümü için. Ancak olay eğer bir sağlık ögesi içeriyor rehabilitatif bir yaklaşım içeriyor, bir rehabilitasyon kavramı içeriyor ise o takdirde sistem bunu içine alabiliyor ve bununla ilişkili uluslararası sigorta şirketleri de özellikle bu nokta üstüne yoğunlaşıyorlar ve bununla ilişkili milyonlarca bir dönüşüm ve dolaşım var. Bunun içindeki en büyük dönüşüm bugün için İtalya, İspanya, İsrail, bir miktar Almanya bunlar alıyorlar ve ülkemizde henüz bununla ilgili yapılanmalar son derece az olduğu için bu mevzuata uygun tarzda bu konuda bir eksikliğimiz var. Bunun için şu anda hastaneler doğrusu bu ihtiyacı karşılamıyor çünkü bunun müşterisi, burayla gelecek olan insan bizim hastanelerimiz tarzında bir yerde konaklamak istemiyor. Bir otel hizmeti almak istiyor yani ortak mekânların olduğu eğlencenin olduğu, sosyal alanların olduğu ama otelde de kalmıyor çünkü sağlık yönü kuvvetlendirilmiş ve sağlık yönü olan bir yer istiyor yani gece hemşiresi olacak, bakımı olacak, aleti ekipmanı olacak, odasında gerekiyorsa oksijeni olacak ve diğer bütün bakımı olacak. İşte bunun adı bu kür klinikleridir.

Şimdi bununla ilişkili şöyle yalnız handikap da var. Avrupa'da bununla ilişkili geçtiğimiz on yıllarda oranın ekonomik gücüne bağlı olarak da çok miktarda bunlardan açılmış, mesela Almanya'da

1.750 tane kür kliniği var. Yalnız son senelerde ekonomik daralmalar bunların 600-700 tanesini kapatma yoluna gitmiş. Yani bizim de önümüzü çok iyi görmemiz lazım. Bu noktada her kaplıca merkezinin bir sağlık merkezine dönüştürülmesi çok doğru bir ekonomik veyahut da sağlık yaklaşımı anlamında çok doğru olmayabilir ama bunun içine ağırlıklı olarak bir rehabilitasyon kavramını, bizim hastanelerimizi şu anda çok ağırlaştıran, bloke eden, yük olan o hasta kitlesini alabilecek özellikte bir yapılanmayla birlikte olduğunda ve sağlık mevzuatına özellikle konaklama kısmı, otel kısmıyla ilgili birtakım düzenlemeler getirilebildiğinde işte o zaman biz bu hastaları alabilecek durumda oluruz.

Bunun için sağlık ihaleleri yapılıyor yani birebir hasta sevk etmekten ziyade -en önemlisi bunlar- sigorta şirketi diyor ki: “Ben senede 5 bin geceme olarak şu hastalıklar için üç yıl boyunca hasta göndereceğim ihaleye çıkıyorum, koşullarım bu.” Şu ana kadar bu koşullarla ilişkili ciddi sıkıntılar vardı. Bunu Türkiye’de sistematik olarak şu anda gerçekleştirebilen kaplıcası olan tek yer İzmir Balçova’dır. Afyon’da geldiğimiz yerde örneğin biz bu anlaşmaların bir kısmını yaptık, ihale alınamamıştı yani yurt dışı ihaleler alınamadı. En önemli gerekçelerinden bir tanesi de özellikle ulaşım idi. Havaalanı yok idi, şu anda Kütahya-Afyon arasında ve Uşak’la birlikte bölgesel bir havaalanı yapılıyor, ümit ederim bunlar bunlara tetikleyici unsurlar olur.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Yol çok kötü, kara yolu da çok kötü idi.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – İdi, daha iyi durumda ve daha iyileşiyor.

Sağlık ihalelerinde paket tedaviler bunlar. Yani bizdeki ödeme tarzıyla yapılan tedavi başına değil, gün bakımına ödüyorlar ve gün bakımını tanımlıyorlar, bir gün bakımında ne istediklerini tanımlıyorlar ve hastalık gruplarına göre taleplerde bulunuyorlar. Felçli hastalar diyorlar, işte ortopedik hastalar diyorlar ve özel tedavi uygulama talepleri var yani bu talepleri psikoterapiyle, diyetisyenle, iş uğraşı terapistiyle, konuşma terapistiyle, ergoterapistiyle, solunum terapistiyle bizim bütünleştirmemizi istiyorlar. Bizde bu meslek dallarıyla ilişkili eleman yetiştirilmesi konusu üniversitelerde bölümler henüz son yıllarda açıldı yani iş, ergoterapi son yıllarda açıldı, fizyoterapi teknikerliği son yıllarda açıldı dolayısıyla henüz altyapımız bu konuda ciddi anlamda eksik.

Bakın değişik alanlarda tedavi ihtiyaçları olabiliyor, bunların pazarlarına göre mutlaka iyi bir şekilde değerlendirilmesi lazım.

Türkiye’nin çok önemli avantajları var: Bunlardan bir tanesi, doğal sıcak su kaynaklarımız çok zengin. Yani bugün Avrupa’da çoğu su ısıtma yöntemiyle ya da başka yerden getirilme yöntemleriyle yapılırken bugün bizde çok zengin kaynaklarımız var ve artık giderek teknolojisi yüksek oranda sağlık tesisleri oluşmaya başladı ve artık personel yetiştirmeye başladık ve tamamlayıcı turizm olanakları konusunda biraz daha uyanık durumdayız, biraz daha şekillendirebiliyoruz. Maliyet ve hizmet etkenlerini daha iyi değerlendirebiliyoruz. Burada termal sağlığın ana bileşenlerinin de gelişmesi için ulaşım ile ilişkili gelişmelerin çok iyi olması lazım yani bunun içinde gerek kara yolu,

özellikle hava yolu bağlantıları çok önemli. Altyapı çok önemli, çevre düzenlemeleri, çevrenin yapılması... İnsanların geldiğinde on beş gün bir yerde, bir otelde, bir hastanede kalmaları mümkün değil. Mutlak suretle çevrede etken bulacak, sosyal faaliyetler, festivaller, sanat etkinlikleri, birtakım spor etkinlikleri, onların dikkatini çekecek geziler, eğlenceler mutlaka yapılmalı. Gelen kişiler güvenlik istiyorlar yani güvenli bir yerde yaşamak, güvenli bir durumda durmak, güvenli bir yerde tedavi görmek istiyorlar. Yetişmiş personel istiyorlar kendilerine özgü. Engelliler için ciddi derecede düzenlemeler istiyorlar, sosyal ve kültürel etkinlikler önemli ve nihayet -demin bahsettiğim- sağlık mevzuatında bazı çalışmaların ve dönüşümlerin de mutlaka yapılması lazım. Olmazsa olmaz koşulları tanıtım. Tanıtımla ilgili, apayrı bir konu bu, saatlerce konuşulabilecek olan bir konu.

Tabii marka ülke olmak, marka kent olmak için kenti merak ettirmek gerekiyor, aratmak gerekiyor. Medya görünürlüğünün yanı sıra toplumda bir fısıltı etkisi oluşturmak, tanıtımın Google'dan yapılabilir olması. Kendi bölgemden örnek vererek koydum, mutlaka bizim her şehrimizin web üstünde ciddi tanıtımının olması gerekiyor, "com" başlıklı siteler "com. tr" uzantılı "net" uzantılı "biz" uzantılı "info" uzantılı birtakım domainlerle alıp bunların içleri doldurularak onunla ilişkili geniş bilgilerin yer alması gerekiyor.

Bugün yurt dışında Almanya'da örneğin bir kasabada, bir kaplıca kasabasında şu anda bilgisayardan bir ev pansiyonunda yer ayırtmanız ve oraya gittiğinizde her türlü ne istiyorsanız bunu tanımlayıp orada yerine getirtmeniz mümkün. Şu anda bizim ancak büyük otellerimizle ilişkili bunlar söz konusu. Elbette kente gelenlere, kentte yaşayan insanların bir konukseverliği, onlara aşinalığı, onlara yol göstermesi, yabancı dil öğrenmeye çalışması, bununla ilgili onların kültürlerine uygun yer ve mekânların açılabilmesi, onların konuştuğu dilden gazetelerin yer alması, televizyon kanallarının yer alması son derece önemli. Kentin sanayisi ve ticareti mutlaka kolaylaştırılmalı. Kent keyifle yaşanacak bir ortam hâline getirilmeli yani ev düzenleri, çevre düzenleri, bahçeler insanın gezmekten çok mutluluk duyacağı ve küçük kent sürprizleriyle birlikte örneğin, küçük çocukların kendi beceri ve yeteneklerini gelip hemen oradaki bir parkta bir müzik gösterisi şeklinde hemen sunabiliyor, bu da oradaki katılımcılar için küçük bir sürpriz oluyor.

Ben bununla ilişkili bir ufak projeden daha bahsederek sözlerimi bitirmek istiyorum:

Kütahya bölgesinde şu anda büyük bir termal kent projesini gerçekleştiriyoruz. Kütahya Belediyesine bağlı olan Yoncalı termal merkezde yaklaşık 5 bin dönüm, 5 milyon metrekare bir alan şu anda kamulaştırılma aşamasında, belediye meclisinden onay geçti. Şimdi bu bir kurgu kenti olacak her şeyden önce. Engelsiz kent olacak çünkü ciddi anlamda mimarlarla çalışıldı, engelli derneklerle birlikte çalışıldı. Burası çevre dostu ve yeşil bir kent olacak. Buranın örneğin ısıtması 10 kilometre ilerimizde bulunan bir termik santralının atık, havaya giden sıcak buharıyla birlikte kent ısıtılacak, arıtmaları en güzel bir şekilde yapılacak ve bu kent değişik bir kokusu, rengi, modu olacak. Sessiz

kent kavramına talibiz yani giren kişinin girdiği andan itibaren hızını yavaşlattığı, seslerin kısıtlamada olduğu, rengi ve kokusuyla insanı dinginleştiren, fast food'un bile olmadığı bir kent hâlinde olacak.

BAŞKAN – Dumansız bir kent.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Dumansız efendim, aynen sigara içmenin yasak olduğu bir kent olacak.

Kentin en önemli özelliklerinden bir tanesi, Türkiye'de en önemli ihtiyaç duyulan konulardan bir tanesiydi ana çatı, ana omurga kuvvetli bir omurga olacak, bütün turizm tesislerine hitap edecek ana bir omurga olacak. Örneğin, 40 bin metrekare kapalı alanda size bir örneğini gösterdiğim o kaplıca binası olacak. Bunun içinde üç ayrı bölüm, yani aquapark'ı, eğlence havuzları ve kaplıca kenti. Üç yaşındaki çocuktan seksen yaşındaki insana kadar insanların sabah girip akşama kadar kalabilecekleri sosyal yaşama alanları olan bir alan olacak.

Bunun gene hemen yanında 70 dönüm kent ormanı, 70 dönüm gölet, 70 dönüm kent meydanı. Bu kent meydanı gene insanların yaşam alanlarından oluşacak ve yaşamını geçirecek özellikte bir yer olacak.

Burası 5 bin kişilik bir kongre merkezine bağlanıyor. Gene burada 10'un üzerinde -şu an için 10'un üzerinde- bir turizm alanı ayrıldı ki her turizm alanı ortalama 100 dönüm civarında büyük bir alan ve 220 bin metrekare bir alan ayrıldı sağlık alanı için. Kütahya'da artık çok eskimiş bir fizik tedavi rehabilitasyon hastanemiz vardı. Şu anda Sağlık Bakanlığı yeni projeler içerisinde. Bu hastanenin bu söylediğim artık o eski fizik tedavi kavramından çıkıp Avrupa'daki sağlık turizmine entegre olabilecek şekilde rehabilitasyon kavramında yeni bir hastane planlaması da inşallah orada olmuş olacak.

Şimdi burasının aynı zamanda havaalanına hafif raylı sistemle bağlanması için bir proje verdik, bunun üstünde çalışıyoruz. Bunun da oluşma veya gerçekleşme tarihini bilemiyorum ama bu olacak.

Şimdi bu kentle ilişkili diyeceksiniz ki: Nereden geliyor bu değirmenin suyu? Devlet buraya yatırım mı yapıyor? Hayır, biz burada şunu yaptık sadece. Biz burada proje ürettik, fikir ürettik, proje ve fikir satılıyor. Şöyle ki: Bugün için Türkiye'de hâlâ yatırımlarla ilişkili ciddi sıkıntılar var. Bugün çok paranız olsa bile, eğer böyle bir proje olmasa Kütahya'nın Yoncalı bölgesine bir otel yapmayı hiç herhâlde düşünmezsiniz. Nitekim şu anda Kütahya'nın da önemli sanayicilerinden birisi Afyon'da otelini yapmayı tercih etti ama çok uzun süre örneğin -Sayın Hocam çok iyi bilir- çok uğraşmasına, çok gayret göstermesine rağmen -kendisini çok takdir ederim senelerce beraber çalıştık- bazen bir suyun oraya getirilmesi için pek çok yerden bu konuda izin almak, tetkik etmek, etüt edilmek zorunda kalınıyor, zaman gecikmesine neden olabiliyor. İşte burada bunların alt yapısının hepsini hazırladığınızda yani mevzuat itibarıyla bu izinler konusunda eğer siz kamu olarak, belediye olarak bu

konuda çalışmaları yapıp altyapısını hazırlayıp, suyunu, su birliğini kurup bununla ilişkili bütün etütlerinizi yaptırtıp yatırımcıya hazır sadece yatırım yerleri koyduğunuzda bu yatırım yerlerinin devlet adına, kamu yararı adına en güzel bir şekilde pazarlamanız ve bunların gerçekleşmesine imkân sağlamanız mümkün oluyor. Bir yatırımcı burada sadece bir otel yeri almıyor, otel yeriyle birlikte bunun çevresinde oluşacak bütün sosyal etkenlerden yararlanmak üzere bir otel yatırımı yapmaya çalışıyor. Dolayısıyla bu otellerin hiçbirisi devlet tarafından yapılmayacak, bu kongre merkezi ve diğerleri de. Bunlar tamamen yatırımcılara pazarlanmak üzere açık bırakılan bir proje anlamına geliyor ve bunların planları da oldukça hızlı bir şekilde ilerledi, zannederim ilk yatırımcının da önümüzdeki aylar içerisinde kazmayı vurduğu bilgisini aldık. İsteyen olduğu takdirde daha geniş bu konuda bilgi verebilirim.

Ben sözü biraz da uzatmış olabilirim, onun için özür beyan ediyorum tekrar ama bunu şöyle bir kısaca sağlık turizminin gereklerini, ülkemizin potansiyelini, neler olması gerektiğiyle ilişkili ana başlıkları ancak sizlere yansıtabildim. Bununla ilişkili sizlerin de görüşlerini almak, değerlendirme ve kritiklerini almak çok isterim.

Sayın Başkanım, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Sayın Kavuncu, çok teşekkür ediyorum güzel sunumunuz için.

Ben çok faydalandım, zannediyorum birçok arkadaşımız da sunumunuzdan faydalanmıştır. Tekrar teşekkür ediyorum.

Arkadaşlarımız bu konuda tabii görüşlerini ve katkılarını almak isteriz ancak Dursun Bey, siz Sağlık Bakanlığı olarak ne düşünüyorsunuz sağlık turizmiyle ilgili? Onunla ilgili kısa bir bilgi verebilir misiniz?

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI DR. DURSUN AYDIN – Başkanım, isterseniz on beş dakika hazırlamış olduğumuz slaydın üzerinden hızlı bir şekilde anlatmak isterim.

BAŞKAN – Uygun mu arkadaşlar?

Peki, onu hemen şey yapalım. O hazırlanana kadar, Kültür ve Turizm Bakanlığımızdan kimler var burada? Sizler varsınız.

Sizlerin herhangi bir bilgi aktarma gibi bir hazırlığınız var mı acaba? Yoksa sadece dinlemek niyetinde misiniz?

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI UZMANI HATİCE SEDA AZAKLI – Dinleyici olarak geldik ama...

BAŞKAN – Tamam, katkı vermek isterseniz size de mikrofonlarımız açık çünkü burada bir ortak akıl oluşturmaya çalışıyoruz.

Abdurrahman Bey gelemedi herhâlde.

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI UZMANI HATİCE SEDA AZAKLI – Gelemedi evet, toplantısı varmış.

BAŞKAN – Peki.

Doktor Dursun Aydın arkadaşımız, sağlık turizmiyle çok ama çok fazla zaman geçirmiş bir arkadaşımız. Bir sivil toplum kuruluşunun yöneticisiyken daha sonra Sağlık Bakanlığında bu konuyla ilgili görevlendirildi ve sağlık turizmi zaten yeni bir konu, Bakanlık içerisinde de yeni bir konu ve ilk Daire Başkanı bu konuyla ilgili -bildiğim kadarıyla- Dursun Bey. Onun için sorumluluğunuz da ağır.

Buyurun efendim.

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI DR. DURSUN AYDIN – Sayın Başkanım ve değerli katılımcılar; sağlık turizmiyle ilgili sizlere kısa bir bilgi arz edeceğim ancak Vural Hocam çok harika bir şekilde termal turizmi takdim etti, o alana çok fazla girmeyeceğim çünkü çok güzel ve geniş bir şekilde sunuldu. Ancak ben sağlık turizmi konusunu üstten bakarak genel bir bakış açısı olsun diye tanımlar üzerinde biraz duracağım ve hemen ilerleyeceğim.

Öncelikli olarak sağlık turizmi: Herhangi bir kişinin bir ülkeden diğer ülkeye sağlık hizmeti almak için gitmesidir. Dünya Sağlık Örgütünde de sağlığın tanımı -hepimizin malumu üzere- fiziksel ve ruhsal iyilik halidir. Dolayısıyla bir kişi sağlık hizmeti almak için bir yerden bir yere gidiyorsa bu tamamen sağlık turizmidir. Ancak “turistin sağlığı” denilen bir başka kavram var. Bu, genellikle hep sağlık turizmiyle karıştırılan bir kavramdır. Bu da özellikle Türkiye için çok önemlidir, sonuçta 30 milyona yakın turist ülkemize gelmektedir. Bu turistler tamamen eğlence amaçlı, turizm amaçlı gelmekte ve ülkemizde kalmaktadırlar. Bunların Türkiye’deki ikamet ettikleri tarihte yani turizm hareketliliği esnasında karşılaştıkları ani ve acil gelişen hastalıkların takibi ve tedavisi ise turistin sağlığıdır. Bir turistin, bir beyin kanaması, bir trafik kazası veya bir ishal gibi ani, acil gelişen sağlık hizmetlerinin sunulmasına da turistin sağlığı diyoruz.

Turizm sağlığı ise çok daha farklı bir tabirdir. O da tamamen turistlerin konakladığı, gezdiği, yediği içtiği yerdeki çevrenin sağlığıdır. Yemesi, havuzların hijyeni gibi konulardır. Dolayısıyla sağlık turizmini değerlendirirken bu üç ana başlığı sürekli kafamızda bulundurmamız gerekiyor ve biz bugün asıl sağlık turizmini konuşacağız.

Tabii sağlık turizmi dediğimizde de Dünya Sağlık Örgütündeki tanıma gittiğimizde “Sağlık elde etmek için fiziksel ve ruhsal iyilik hâlidir.” dediğimiz zaman çok geniştir ve sağlık turizmi bütün dünyada son on yılda yükselen bir trend olup ve sağlık turizminin çeşitliliği çok tartışılan bir konudur ancak en azından ağırlıkta Türkiye’de olmak üzere dünyadaki görüş medikal turizm yani tıbbi tedaviyle ilgili bir kardiyovasküler cerrahisi, bir onkoloji tedavisi için gidip gelinip yapılan tedavi,

tamamen hekimlerin kontrolünde ve hastanede sunulan sağlık hizmetlerini medikal turizm olarak değerlendiririz.

Termal turizmde ise tamamen -Vural Hocamın bahsettiği gibi- ağırlıkta hastane sonrasındaki rehabilitasyon hizmetlerinin alınması ayrı bir konu, iyilik hâli ve SPA ve wellness grubunu oluşturan yine de ikinci bir alt başlık olarak termal turizmi değerlendiriyoruz.

Üçüncüsü ve en önemlisi ise yaşlı ve engelli turizmi. Dünyada özellikle Batı’da yüzde 20’yi aşan bir yaşlılık oranı var ve engelli oranı da çok hızlı artmaktadır. Bunların da turizm, gezme, dolaşma, eğlenme tabii haklarıdır. Özellikle ileri yaştaki kişilerin daha güzel ortamlarda, ülkemiz gibi doğal şartların iyi olduğu, güneşin çok olduğu yerlerde kalması da yaşlı ve engelli turizmi olarak adlandırılacaktır.

Tabii burada medikal turizm şu anda her ne kadar çok ön plana çıkmış ise de özel sağlık kuruluşları, sağlık dönüşümündeki çalışmalardan dolayı bir numara gibi gözükse de yatak kapasitemiz, hekim sayımız Türkiye’nin şartları göz önünde bulundurulduğunda bir noktaya kadar gidecek ve orada doygunluk hâlini alacak ve duracaktır ama termal turizmin önü o kadar açık ki, şu anda biz termal turizmi belki de sıfır konumundayız ve önümüzde kilometrelerce uzayacak çok geniş bir perspektif vardır. Yaşlı ve engelli turizmi de yine aynı şekilde gerçekten çok potansiyel bir alandır. Bu açıdan üç grubu da göz önünde bulundurmak gerekir. Bugünkü toplantıda ağırlıkta termal turizm olduğu için diğer konulara çok girmeyeceğim.

Türkiye’de 1990’lı, 2000’li yıllarda sağlık turizmi, termal turizm konuları zaman zaman gündeme gelmiş olsa da asıl olay 2005’li yıllarda sağlık turizmi tamamen her tarafta konuşulup, tartışılan bir konu oldu ve bir alternatif turizm olarak Turizm Bakanlığı tarafından ön plana çekildi ve sağlık olarak da sağlık turizminin sağlık kanadı hep konuşulup tartışılmaya başlandı. 2014 Stratejik Eylem Planı’nda Sağlık Bakanlığının tam olarak yerini aldı ve 2010 yılında benim şu anda bulunduğum kurum o zaman Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü olarak bir genel müdürlüğün altında koordinasyon olarak kurulmuştu ancak bizim bu yeni teşkilat yasamızla Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün altında bir Daire Başkanlığı olarak yerini aldı.

Artık bugün sağlık turizmiyle ilgili hukuken bir net adres var. Bugüne kadar sağlık turizmindeki en büyük sıkıntı Sağlık Bakanlığı mı ilgilenecek, Turizm Bakanlığı mı ilgilenecek, sosyal hizmetlerle ilgili bakanlık mı ilgilenecek, kimler ne şekilde ilgilenecek tam belli değildi. Bir yatırımcı yola çıktığında nereden cevap alabileceği, mevzuatların nerede yapılacağı hususunda bir kargaşa vardı, sonuçta yeni bir sektördü ama artık bugün itibarıyla Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Sağlık Bakanlığının Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün altında dört birimi olan bir Daire Başkanlığı olarak yerini 2012 itibarıyla almış, Termal Turizm, Medikal Turizm, İleri Yaş, Engelli Turizm ve Turistin Sağlığı Birimi olarak netleşmiştir.

Yeni teşkilat yasamızda da sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapmak, ilgili kurumlarla koordinasyonu sağlamak şekliyle bu kanunda yerini almış ve artık bugün itibarıyla Türkiye'deki sağlık turizminin bütün koordinasyonu, kurumlar arası koordinasyonu ve bununla ilgili mevzuat çalışmaları Bakanlığımıza yetki olarak verilmiştir ve biz bu yetkiyle de ilgili maddelerde çalışmalar başlattık. Örneğin hepinizin malumu olduğu üzere Sağlık Politikaları Kurulu söz konusu, bunun altında spesifik danışma kurulları ve komisyonlar oluşturulabilecektir çok çeşitli alanlarda, bir tanesi de sağlık turizmi komisyonu olabilir.

Ayrıca yine yeni teşkilat kanununda sağlık personellerinin kamuda, özelde, termalde, hastanede nerede olursa olsun hareketliliği, işe başlaması ve ayrılması Bakanlığa bildirilecek ve Bakanlık bu sağlık personellerinin izleyişini yapacaktır, sağlık turizminde çalışan sağlık personeli de bu şekilde burada değerlendirilmiş olacak.

Ayrıca sağlık serbest bölgeleri de artık şu anda söz konusu oldu ve bununla ilgili çalışmalar başladı.

Tabii, burada, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı tamamen, dediğim gibi, sağlık turizmiyle ilgili mevzuatlar yapmak, kurumlar arası koordinasyonu sağlamak, özellikle sağlık turizmi hizmeti sunacak olan kurum ve kuruluşlarının standartlarını belirlemek, yurt dışından Türkiye'ye gelecek olan sağlık turistlerinin gidiş, gelişleriyle ilgili kurallarını ilgilendirmek ve en önemlisi de termal turizmle ilgili sağlık kanalındaki süreçleri, çalışmaları yapmak şeklinde özetleyebiliriz.

Tabii, 2011 yılında sağlık turizmiyle ilgili çeşitli mevzuat değişiklikleri yaptık. Bundan birkaç tanesini örnek vermek istiyorum.

Birincisi: Yabancı hastaların Türkiye'de kamu ve özel hastanelere geldikleri takdirde nasıl bir hizmet sunulacağıyla ilgili çalışmalar yapıldı bu genelgemizde ve kamu hastanelerinde, 40 tanesinde Yurt Dışı Hasta Birimi kuruldu, yedi gün yirmi dört saat hizmet verecek bir Yurt Dışı Yabancı Hasta Çağrı Merkezi oluşturuldu. Artık bugün Türkiye için göğsümüzü gererek şunu söyleyebiliriz ki 30 milyon turist ve 150 bine yakın sağlık turisti Türkiye'ye geldiğinde dört dilde, Almanca, Arapça, Rusça ve İngilizcede yedi gün yirmi dört saat sağlık hizmeti alabilecek, isterseniz 112'yi arasın, isterseniz 184'ü arasın, isterseniz herhangi bir kamu hastanesine geldiğinde bu dört dildeki yabancılar bizden hizmet alabilecek.

Bunu biz çok önemsiyoruz. Ben hep şunu söylemişimdir sunumlarımda: Biz Çin'e gittiğimizde acil bir durum olduğunda 911'i aradığımızda karşımızda Çince konuşan biri var ama biz Çince bilmiyoruz, ayağımız kırıldı, derdimizi anlatmak istiyoruz, çok ciddi bir sıkıntı. İşte, Türkiye'de de bu sıkıntı bugüne kadar olabilirdi, vardı ama artık bundan sonra dört dilde 30 milyon turist geldiğinde başta 112 Acil olmak üzere diğerlerinin hepsini aradığında bu hizmeti alabilecek, bu da sağlık turizminin bir parçası olarak yapmış olduğumuz en önemli düzenlemelerden bir tanesi oldu.

Tabii, burada -buraları hızlı geçeceğim- sonuçta termal turizm tesisleri, yatak kapasiteleri çok azdı, hızla artıyor. Bugün turizm işletmeli belgeler 2011’de toplam 34 binlere geldi. Turizm Bakanlığının 2023 vizyonunda ve planlamasında kısa vadede 50 bin yataklı termal otel, orta vadede 250 bin, uzun vadede 500 bin yatak planlanmakta ve Avrupa’nın 1’inci termal turizm destinasyonu olması hedeflenmektedir.

Yani dikkat ederseniz burada sağlık turizminin genel anlamını değerlendirdiğimizde tamamen bir sağlık hizmeti hareketliliği olduğu için bundan sonraki bütün çalışmalarımızda, mevzuatlarımızda Bakanlık bunları daha teferruatıyla değerlendirecek ve çalışma yapacak ama termal turizm şu anda az gibi gözükse de potansiyeli çok fazla olan bir bölümdür.

Ben burada bizimle ilgili bir noktayı vurgulamak istedim. Tabii ki, termal turizm alanlarının ilan edilmesi, otellerin yapılması, planlanması tamamen Kültür ve Turizm Bakanlığıyla ilgili bir iş ve işlemdir ancak bu tesislerin içerisine kaplıca tesisinin kurulması, denetlenmesi ve ruhsatlandırılması Sağlık Bakanlığına aittir ve bugün itibarıyla il sağlık müdürlükleri tarafından ruhsatlandırılmaktadır. Ancak bu termal tesisin içerisinde daha doğrusu bu otel kompleksinin içerisinde veya bu turizm alanındaki o Vural Hocamın bahsettiği büyük organizasyonun içerisinde bir termal tesis olduğunda buradaki tedaviyle ilgili üniteler tamamen Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüyle ilgili değerlendirilecek ve o birimin içerisinde hangi sağlık kuruluşu, hangi sağlık hizmeti verilecekse ayrıca çalışılıp ayrıca Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılacak. Sonuç olarak karşımıza şöyle bir tablo çıkıyor: Konaklama ve planlama Turizm Bakanlığının koordinasyonunda, denetlemesinde ama onun içerisinde sunulan sağlık hizmetleri tamamen Sağlık Bakanlığının denetlemesinde ve değerlendirmesinde olacak ve tabii ki, sonuç olarak hem Turizm Bakanlığı hem Sağlık Bakanlığı birlikte koordine ederek bu sektörün gelişmesini sağlayacağız.

Yine, 2011 yılında yapmış olduğumuz sağlık turizmiyle ilgili daha doğrusu termal turizmini de ilgilendiren mevzuat değişikliğine burada vurgu yapmak istiyorum.

Birincisi: Vural Hocamızın özellikle vurguladığı konu gerçekten çok çok önemli. Sonuçta rehabilitasyon ünitelerinin yani bir kere biz hastane içerisinde tedaviden sonra bir kardiyovasküler cerrahide bir haftadan sonra gönderebiliyoruz veya bir serebral kanamada bir hafta, on gün sonra genel durumu iyileşiyor ama bunu evine gönderemiyoruz. İşte, bunların konaklayacağı bir çalışma yaptık. Ne yaptık biz burada? 3 Ağustos’taki Ayaktan Teşhis, Tedavi Yönetmeliği’nde bir değişiklik yaptık. Bir de 24 Haziran’da Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde bir değişiklik yaptık. Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde “klinik konukevi” tabiri koyduk. Klinik konukevi tamamen tedavi sonrası rehabilitasyon hastalarının uzun süre konaklamayla birlikte orada kalmasıyla ilgili bir süreçtir. Yani bir kişi hastanede tedavisini aldı, kalp ameliyatını aldı, genel durumu düzeldi, toparladı, diyelim bir hafta, taburcu edildi, o klinik konukevine gidecek, o otelin, o bahsettiğimiz güzel, ağaçlık ormanlık

yerdeki, içerisinde bulunan konukevinde rehabilitasyona devam edecek. Ancak kimin kontrolünde olacak? Yine o hastanenin kontrolünde olacak çünkü o hastanenin bir şubesi gibi işleyecek burası. Yine orada ağırlıklı bir bakım olmayacak ama bir hemşiresi olacak ve o sağlık kuruluşunun kontrolünde orada on beş, yirmi gün, bir ay daha kalabilecek. Artık biz şu anda Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde yapmış olduğumuz değişiklikle küçük ilk adımı atmış olduk ama Sayın Hocamın dediği gibi bunun üzerinde çok çalışılması gerekiyor, mevzuatlar geliştirilmesi gerekiyor ama bu bir ilk adımdır. Artık biz bu konuya sıcak baktığımızı ve ilk adımı attığımızı burada vurgulamak istedik.

Kaplıcalar Yönetmeliği'nde, dediğimiz gibi, kaplıca ruhsatlandırılması valiliğe ama içerisinde sunulacak olan sağlık hizmetleri yine Sağlık Bakanlığıyla ilgili ruhsatlandırılacak.

Burayı hızlı geçeceğim. Zaten 2010-2014 Stratejik Eylem Planı'nda biz tamamen sağlık turizminin Türkiye'de gelişmesi, bunun için tüm kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve sektörle iş birliği içerisinde çalışma prensibi edinmişiz ve burada mutlaka uluslararası standartları haiz kriterler belirlenecek, mutlaka özel sektör özellikle yatırımcı termal turizm alanında desteklenecek, önü açılacak. Medikal turizmle ilgili yurt dışından gelen hastaların Türkiye'de tedavi olup tekrar geri döndüğü süredeki bütün süreçleri mutlaka tanımlamalıyız ve burada karşımıza çıkabilecek olan sorunları minimuma indirecek çalışmalar yapmak zorundayız.

Burada, yine, stratejik eylem planı çerçevesinde dört yıllık bir sürecimiz var. Özellikle 2012 yılı tamamen termal ve kaplıca turizminin sahibi olan bölgelerde kamu ve özel sektörün yurt dışındaki sağlık turizminin çalışmaları ve bunların kriterlerinin belirlenmesi yılı olacaktır. Biz 2012 ve 2013 yılında -hedefimiz- termal turizmde kurulacak olan sağlık tesislerinin standartlarını, kriterlerini ilgili taraflarla iş birliği içerisinde ortaya konulmasını planlıyoruz.

Tabii, burada, ben son olarak şunu vurgulamak istiyorum: Sağlık turizminin birçok etkeni vardır. Belki yatırımcılar ve özel sektör hep bunu ciddi anlamda bir finansal girdi, sektör olarak görmekte ve çok ciddi bir döviz girdisi olarak görmektedir. Doğrudur ama ikinci tarafta bir alternatif turizm vardır. Sonuçta turizm ülkesi olan Türkiye dört beş aya yayılmıştır. Ben Antalya Manavgatlıyım ve maalesef altı aydan sonra hatta altı ay bile değil beş aydan sonra bizim tesislerimiz bomboş yatmakta, herkes işsiz olarak evinde beklemektedir. Biz mutlaka turizmi on iki aya yaymalıyız hem istihdam bakımından hem turizm ülkesinin verimliliğini arttırmak açısından. O açıdan da bu çok önemlidir.

Bir diğer konu da ülkemizdeki bu sunulan sağlık hizmetlerini çevremizde talep eden komşularımızla, yurt dışındakilerle de paylaşmak sanırım bizim de hakkımızdır.

Ben hepinize teşekkür ediyorum. Sorularınız varsa...

BAŞKAN – Çok teşekkür ederim Sayın Doktor Aydın.

Şimdi, burada, benim aldığım notlarda Vural Hocamızın söylediklerinde kür klinikleriyle ilgili mevzuatta eksikliklerimiz olduğunu söylediniz. O zaman Dursun Hocam siz bir gönderme olarak bunu almış oldunuz. Siz zaten yeni eylem planınızda bunların nasıl olacağına dair mevzuat hazırladığınızı söylediniz.

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI
DR. DURSUN AYDIN – Evet, bir adım attık, başladık.

BAŞKAN – Geri ödemeleriyle ilgili özellikle bu özel hastanelerin klinik konukevlerinde, rehabilitasyon kür merkezlerinde geri ödeme sistemimiz henüz istenilen düzeyde mi yani?

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI
DR. DURSUN AYDIN – Bir açıklama yapayım Sayın Başkanım.

Biliyorsunuz şu anda Sosyal Güvenlik Kurumunun mevzuatlarında paket var, olmayanlar da tamamen pakete girecek. Örneğin bir kardiyovasküler cerrahiye yine örnek vermek istiyorum -rakam yanlış olabilir ama- 5 bin lira ödeyecek diyelim, orada kaç gün kaldığı, nelerin yapıldığı değil, o kişiyi ameliyat ettiniz, bitti gitti 5 bin lira. Şimdi, özel hastanede şunun biz önünü açıyoruz: Yatak kapasitesi belli, ameliyathanesi belli, klinik konukevi olmayan bir hastane ayda -atıyorum- 20 tane kardiyovasküler cerrahi yapacak, bunu onar gün yatırarak, yatakları ve ameliyathanesi dolu olacak, yine çarpı 5 bin liradan para alacak. Ama bir klinik konukevi açarsa bu kişi o zaman bunun yatak kapasitesi artmayacak ama üçüncü gün o hastayı alıp klinik konukevine koyabilecek.

BAŞKAN – Yani turn over’ı artacak.

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI
DR. DURSUN AYDIN – Turn over’ı artacak, yine 5 bin alacak, görünmeyen bir ödeme kaybı var.

BAŞKAN – Anladım, tamam.

Benim aldığım notlardan mesela gene Vural Hocam “1.700 kür merkezi Almanya’da vardı, bunların 600-700’ü kapandı.” Yani bir şey varsa herkes hurra oraya yükleniyor. Mesela kaplıca turizmi denildiği zaman belki her sıcak suyu olan yerde bir merkez fışkırmaya başlayacak gibi bir intiba da olmasın. Belki Sağlık Bakanlığının da burada bir planlama yapması lazım aynen hastanelerde olduğu gibi yani bir özel hastanelerde olduğu gibi. Bence bu “Serbest sağlık bölgeleri olacak.” diyorsunuz ya yani şey olarak o yetki var, bir de bu sağlık turizm bölgeleri belki oluşturulmalı. Herkes aynı anda bu işe soyunduğu zaman hem verimlilik düşecek hem o kadar elemanımız olmayacak hem de belki birbirleriyle rekabet ederek bazıları bazılarını batırmış olacak. Netice itibarıyla biz böyle bir tehlikeyi, başkalarının yaşadığı tehlikeyi de şimdiden görüp tedbir almamız lazım diye düşünüyorum.

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI
DR. DURSUN AYDIN – Başkanım, o noktaya bir açıklama yapabilir miyim, var çünkü tedbirimiz.

Termal turizmle ilgili planlamayı zaten Turizm Bakanlığı nereler olacağını yapıyor, rastgele olmayacak. İkincisi: Termal turizmde tesis açtınız, sağlık kuruluştaki açmak istiyorsanız şu andaki yönetmeliğimizde “Planlama kapsamında izin verilir.” diyor. Yani bize müracaat ettikleri zaman biz planlıyoruz.

BAŞKAN – Anladım, mesele yok.

Bir de şimdi, benim aklıma takılan şey -arkadaşların sorularını da alacağız ama- özellikle sağlık turizmi bakımından belli turistlerin belli bölgelerde yoğunlaştıklarını görüyoruz. Mesela Rus turistleri diyelim ki filan şehirde, ne bileyim İsveçliler filan yerde, İrlandalılar filan yerde, İngilizler gibi. Mesela özellikle bu mecburi hizmet kapsamında çekilen kuralarda bu tip yabancı dil bilenlere bir öncelik, atama önceliği verilebilir mi? Çünkü herhangi biri gidiyor oraya, hâlbuki o dili bilen birisini gönderiyorsunuz hiç ihtiyaç olmayan bir yere. Acaba Bakanlık böyle bir düzenleme yapabilir mi diye aklıma geliyor.

Ben tabii, bu meyanda sağlıkta geline nokta da çok önemli buluyorum sağlık turizmi açısından. Mesela yakın zamanda yapılan yüz naklini de ben bu meyanda ülkemize çok ciddi bir prestij sağlayan operasyon olarak görüyorum. Oradaki değerli profesörümü, Sayın Özkan ve ekibini de emeği geçen herkesi de kutluyorum. Aslında bu da sağlık turizminin görünmeyen, ileride bize getiri si olacak olan artılarından birisidir. Mesela ilk çift kol nakli, dünyada ilk yapıldı, işte, yüz nakli yapılan çok az merkezden birisi oldu Türkiye gibi. Bunları da belki önümüzdeki süreç içerisinde sağlık turizminin bize getirileri olarak hem prestij hem de mali getirisi bakımından dikkate almak lazım.

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI DR. DURSUN AYDIN – Başkanım, oraya bir katkıda bulunabilir miyim, tam yeri gelmişken, hep müdahale ediyorum ama.

Sağlık Bakanlığı olarak yapmış olduğumuz uluslararası çalışmalardan bir tanesi körfez ülkeleri iş birliği sağlık turizmi çalışmaları. Bu çalıştayda, bundan yaklaşık bir ay önce şu kararı aldık: Şu anda körfez ülkeleri üçüncü basamak tedavileri Amerika’ya gönderiyor ve çok pahalı olarak. Almış olduğumuz kararlar artık Türkiye’ye gönderecekler ama üçüncü basamak, ileri seviyedeki ameliyatları ve normal Amerika fiyatlarının hemen hemen yarısı fiyatında ödeyecekler. Onlar şunu söylüyorlar, “Artık biz sizde bu kadar ileri düzeyde, yüksek seviyede tedaviler var, biz size göndereceğiz.” denildi. Bu da bir protokole bağlandı.

BAŞKAN – İşte, onu söylüyorum mesela. Bir yüz naklî yapılabilirdi zaman bu bir zirvedir tıpta şu an için, bu her şeyi yapar kanaati de oluşuyor, bir güven oluşuyor. Bu çok önemli bir şeydir. Ben emeği geçen herkesi tekrar kutluyorum.

Değerli arkadaşlar, mutlaka sizlerin katkıları olacaktır. Sunumlar yapıldı.

Ben özellikle tekrar Vural Hocama ve Dursun Bey'e çok teşekkür ediyorum katkılarından dolayı.

Turizm Bakanlığından arkadaşlarımızın böyle bir katkısı eğer olmak isterse onlara da mikrofonlarımız açık.

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI UZMANI HATİCE SEDA AZAKLI – Şimdi şöyle: Açıkçası, ben de bir sunum yapmak isterdim ama isterseniz sözel olarak bilgi verebilirim yaptığımız çalışmalarla ilgili.

BAŞKAN – Kısa bir bilgi vererseniz arkadaşlarımızın -çünkü vakit de biraz ilerledi- belki katkısı olan arkadaşlarımız olacak.

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI UZMANI HATİCE SEDA AZAKLI – Şimdi, bilindiği gibi Kültür ve Turizm Bakanlığı olarak 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanunu uyarınca Bakanlığımız turizm merkezî ve kültür ve turizm koruma ve gelişim bölgeleri ilan etmektedir. Bunlar Bakanlar Kurulu kararıyla uygun görülerek Resmî Gazete yayımıyla yürürlük kazanıyor.

Şimdi, termal turizmde de sağlık ve termal turizmin geliştirilmesi amacıyla Bakanlığımızda 2005-2006 yıllarında başladı böyle bir çalışma ve Termal Turizm Şubesi kuruldu. Ben de bu şubede çalışmaktayım zaten, şehir plancısıyım aynı zamanda.

Şimdi, bu çalışmamızda, önceden de ilan edilmiş, önceki yıllarda ilan edilmiş turizm merkezlerimiz vardı zaten. Bu çalışmayla termal turizm master planı hazırlandı ülke genelinde. Az önce Dursun Bey'in sunumunda da gördüğümüz o bölgeler, 4 tane bölge belirlendi Türkiye genelinde. Bu bölgelerde 17 tane il belirlendi ve her birinde işte, termal su potansiyellerine bakıldı. Bunların ulaşılabilirlik, erişilebilirlik derecelerine, işte, turizm potansiyellerine, doğal, tarihî, kültürel vesaire özelliklerine bakılarak bu 17 ilde turizm merkezleri belirlendi. Bunlar tamamen sıfırdan ilan edilen turizm merkezleri de vardı, mevcut turizm merkezleri sınırları genişletildi yani sınırları genişletilen turizm merkezlerimiz de oldu. Şu anda toplamda 74 adet turizm merkezimiz var, bunların 4 tanesi kültür ve turizm koruma ve gelişim bölgesi.

BAŞKAN – Ben şunu öğrenmek istiyorum aslında, sözünüzü kestiğim için kusura bakmayın, turizm bölgeleriniz nihayet bizi çok fazla ilgilendirmiyor. Bu turizm bölgelerinden kaç tanesine sağlık turizm alanı monte edip veya tedavi merkezi, kür merkezi monte edilebilir diye bir planlamanız var mı kafanızda?

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI UZMANI HATİCE SEDA AZAKLI – Şimdi, bunların hepsi termal turizm merkezi zaten yani bütün turizm merkezlerinden bahsetmiyorum, termal odaklı, termal turizmde geliştirilebilecek turizm merkezleri 74 tane. Şimdi, şöyle: Eğer böyle bir çalışma yapılacaksa hani bunların mesela -şimdi biz arkadaşımınla da onu görüştük- belki Sağlık

Bakanlığıyla ortak bir çalışma yapılarak termal turizm merkezlerinde hangi turizm merkezlerinin sağlık yönünden daha önemli olabileceği, öyle bir odak noktaları oluşturulabilir.

Ayrıca Bakanlıkta da şimdi, termal turizm merkezlerinde planlamalar yapılıyor, bunların çevre düzeni planları vesaire imar planları hazırlanıyor ve bizim en büyük teşvikimiz turizm yatırımcılarının arazi teşviki, arazi tahsisı sağlanıyor. Kırk dokuz yıllığına yatırımcılara arazi tahsis edilebiliyor kamu mülkiyetindeki araziler, hazine arazileri vesaire. Şu anda mesela bize bir yatırımcı geldiği zaman en önemli sorusu onun “Teşvikiniz nedir?” diye oluyor. Aslında maddi olarak bir teşvik bekliyorlar Turizm Bakanlığından ancak açıkçası kanunun böyle bir hükmü yok. İşte, elektrik, su indirimleri vesaire, vergi indirimleri gibi teşvikleri var. Dediğim gibi, en önemli teşvik arazi tahsis. Bunda da şu şekilde sorunlar çıkabiliyor: Antalya’daki bir yatırımcıya da siz aynı şekilde tahsis imkânı sunuyorsunuz, termal turizmde de gelen yatırımcıya. Dolayısıyla çok da bir teşvik unsuru olmuyor bu. Şu anda yeni düzenlemeler yapıldı bizim yönetmeliğimizde de ama hani yetersiz durumda zaten, görüldüğü gibi yani tahsis ilan şartnamesi hazırlanıyor, tahsise çıkılıyor ve yatırımcı gelmiyor termal turizmde çünkü bu değerleri çok yüksek buluyor.

BAŞKAN – Peki, ben, şimdi, çok teşekkür ediyorum.

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI UZMAN YARDIMCISI NURAY TOPUZ – Ben de birkaç şey söylemek istiyorum.

Biz Bakanlık olarak genelde daha çok termal turizmle ilgili çalışıyoruz ama sağlık turizminin medikal turizm ayağı daha çok Sağlık Bakanlığının öncülüğünde yapılacak gibi gözüküyor. Hani daha çok hekim ve sağlık verilerini ilgilendiren şeyler daha fazla olduğu için bizim burada ortak nokta ne olabilir diye düşündüğümüz zaman Turizm Bakanlığına daha çok tanıtım ve organizasyon açısından belki görevler düşüyor. Ama sizin söylediğiniz, sorunuzun cevabını verebilmek açısından da bizim hani böyle bir çalışmamız şu aşamada yok fakat bunu belirleyebilmek için bir çalışmayla işte, su durumlarının tespiti, en çok turistlerin geldiği bölgelerin tespit edilmesi, bunların termal turizmle birleştiği noktaların belirlenmesi ve belki turizm merkezi yerine sağlık ve turizm merkezlerinin ilan edilmesi olabilir. Diğer noktada tanıtım ve organizasyon, seyahat acenteleri, tanıtım konusunda Türkiye’ye, böyle bir görev düşebilir Turizm Bakanlığına. Yani sorunuzun cevabı...

BAŞKAN – Aldım, sağ olun, teşekkür ederim katkılarınız için.

Söz almak isteyen arkadaşlarımız.

Buyurun.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Uşak da termal suların olduğu bir bölge, bu, Turizm Bakanlığıyla ilgili yalnız birtakım sıkıntılar var. Şimdi, bu turizmde teşvik var ama Turizm Kanunu’nda siz orman alanını turizm alanına çevirdiğiniz zaman o alanı kırk dokuz yıllığına kiraladığınızda yaklaşık yatırımın yüzde 3’ünü ORKÖY’e veriyorsunuz, bunu da üç yıllık ödemesiz beş yıl faizsiz olarak

veriyorsunuz. Bu normal fakat onun yanında işgal ettiğiniz alanın, 3 katı büyüklüğündeki alanın ağaçlandırma bedeli ve yaklaşık bunun üç yıllık ağaç bakım bedelini de ödüyorsunuz ve bu Kanun' da herhangi bir tanımlama olmadığı için peşin ödenmek zorunda ve bununla ilgili de işte, daha önceki, Turizm Bakanlığından gelen arkadaşların da ifade ettiği gibi bir Antalya ile bir Uşak' ı, bir Kütahya' yı, bir Afyon' u eşit konuma sokuyorlar. Dolayısıyla bu bölgelerde de yatırımcı...

BAŞKAN – Hâlbuki Uşak daha kıymetli diyorsunuz Uşak Milletvekili olarak tabii.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Evet. Yatırımcılar gelmiyorlar. Yani bu kanunda bence bir değişiklik yapılması lazım, en azından bu oranın ya düşürülmesi lazım yani kaplanılan alanın 3 katı değil diyelim ki 1 katı olabilir veya bu oran düşürülemiyorsa bile yani bu paranın da aynı ORKÖY' e ödenen para gibi diyelim ki faizsiz olarak taksitlendirilmesi lazım.

BAŞKAN – Bunları bir öneri olarak hazırlayalım, onları iletelim Hocam.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Yalnız, tabii, şimdi, bizim orada hazır yatırımcı var ama bunları aşamadığımız için, bunlara da kimse sahip çıkamadığı için biz bunları aşamıyoruz. Orman Bakanlığına gidiyoruz, “Bunu Turizm Bakanlığı ayarlar.” diyor, Turizm Bakanlığına gidiyoruz, “Bunu Orman Bakanlığı ayarlar.” diyor. İki arada bir derede kalıyoruz. Hazır ben de gelmişken burada bunu iletelim dedim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Anladım ama bu tabii, genel bir şey sağlık turizmiyle direkt ilgili değil, genel turizm yatırımlarıyla ilgili ama onu bir bilgi notu olarak hazırlarsanız önerelim biz Hocam.

Buyurun.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Öncelikle bu sunum için Vural Kavuncu' ya ve Sağlık Bakanlığının Genel Müdürüne çok teşekkür ediyoruz. Gerçekten aydınlandık bu konuyla ilgili.

Ben iki şeyi burada belirtmek istiyorum: Bunlardan bir tanesi medikal turizm çünkü tıp Türkiye' de çok iyi yerlerde ve medikal turizmin de iyi olduğunu düşünüyorum ben ancak burada bir sorun yaşanıyor. Bu belirli büyük hastanelerin veya üniversitelerin -buralara geliyor gelen kişiler- buralarda hastaların kalabileceği bir hastane oteli yok. Bu, tabii, gelen kişi için çok büyük bir sıkıntı oluyor hem hastanenin oteli olduğu zaman outpatient gibi bu kişiler buraya gidip hatta hastaneden aldıkları tekerlekli iskemleyle hastaneye bir caddeyi geçip gidebiliyor, yurt dışında böyle. Bu hizmetleri verdiği için tabii ki oraya hastanın gitmesi, orada ameliyat olması çok daha kolay oluyor veya bir sıkıntısı olduğu zaman hemen o bağlı olduğu hastaneden hemşire veya doktor otelin içine giriyor, bu böyle. Orada bizim eksiğimizin o olduğunu düşünüyorum ben yoksa tıbben gerçek anlamda çok iyi.

BAŞKAN – Bu klinik konukevi karşılıyor onu ama Hocam, yeni o.

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANI
DR. DURSUN AYDIN – Ama küçük bir şey var: Bu özel hastaneleri bağladığı için özel hastanelerde klinik konukevi otel işini çözdük yani sizin dediğiniz çözüldü ama kamuyu şu anda çözmedik, kamu için ayrı bir çalışma yapacağız, özeldeki tecrübemizden sonra ona başlayacağız.

BAŞKAN – Hocam onu söylüyor işte, kamuyu...

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Şimdi, kamuda da tabii, üniversite kliniklerinde bunun çözülmesi lazım. Biliyorsunuz üniversite klinikleri lokomotifler yani üniversite kliniklerin her zaman her şeyin en birincisi, önde gidenidir bence.

Onun dışında da diğeri, termal turizm olayına gelince, termal turizmi bir otel gibi değil bir tatil köyü gibi yapmak lazım. Biraz evvel Vural Bey'in söylediği o Karlovy Vary'deki tatil yerini ben de gördüm, orada bulundum. Biz de çok iyi yapılırsa çok pahalı oluyor, iyi yapılmazsa, ucuz olursa çok kalitesiz oluyor. Şimdi, bunu öyle bir yere getirmek lazım ki herkesin gidebileceği bir durumda olsun. Var mesela Afyon'da sizin orada bir yeni yapılan bir otel var, ben oraya gittim geçen sene Üniversitelerarası Kurul toplantısı nedeniyle, Anemon oteli. Otel, şimdi, aslında bu yerlerin otel gibi olmaması gerekir, bunların daha tatil köyü gibi, insanların başını dinleyeceği, çıktığı zaman kuş seslerinin olacağı, bazen öyle bir göletin olacağı böyle yer olması gerekir ki oraya çekilebilsin yani turist çekmek istiyorsak parası olan insanı buraya çekeceğiz biz, bunlar çünkü Avrupa'da var. Avrupa'yı bıraksın Türkiye'ye gelsin diyorsak bu imkânları bu kişilere tanıtmış olmamız lazım. Ben onun bir otel gibi... Şimdi, Güral Porselen'in Sapanca'da yaptığı bir yer var. Güzel, çok güzel öyle bir yer istiyor insan ama çok pahalı. Kaç kişi gidebiliyor oraya? Gidemiyor. Onun gibi lüks olmayan ama insanların bütün ihtiyacını karşılayan yerler olmalı diye düşünüyorum ben.

Ben yine yapılan açıklamalar için teşekkür ediyorum ama benim bu konudaki görüşlerim bunlar.

BAŞKAN – Buyurun Hocam.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Evet, ben de Vural Bey kardeşime ve Dursun Bey kardeşime teşekkür ediyorum, yeterli derecede aydınlandık ama ben de katkılarım nedeniyle söz aldım.

Şimdi, Vural Bey kardeşim çok güzel bir şekilde ifade ettiler. Ben oraya bir ekleme yapmak istiyorum, bunu Sağlık Komisyonumuza öneri olarak da sunmak istiyorum. Özellikle malin hastalarının ameliyatlarından sonra kür tedavilerinin yapılabilmesi için merkezlere ihtiyaç var, bu Avrupa'da çok yaygın hâle geldi, Almanya bunu çok iyi başardı ve şu anda da devam ediyor. Zaten biliyorsunuz yeşil kartlı hastalarımızın kürlerle ilgili, kemoterapiyle ilgili büyük problemleri var.

Kayseri'de biz şunu yaptık: Bir sağlık vakfının -tamamen özel- kür tedavisi almak isteyen hastaları oraya kabul ediyoruz, otel şeklinde, aileleriyle beraber kabul ediyoruz. Bir tane araba onları saatinde götürüyor, kür tedavisini alıp sonra getirip bir haftalık...

BAŞKAN – Kür tedavisinden maksadınız?

İSMAİL TAMER (Devamla) – Bu kemoterapi tedavisinden bahsediyorum.

BAŞKAN – O farklı ama.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Evet, bunların da eklenmesi gerekir diye bir öneri olarak getiriyorum ben bunu. Bunun üzerinde çalışmamız gerektiğine inanıyorum. Bunun Türkiye’de bu hastaların büyük bir sıkıntı içerisinde olduklarını da biliyoruz.

Tabii, aslında Sosyal Güvenlik Kurumu bunları, kemoterapileri tamamen ücretsiz yapıyor ama kalmalarıyla ilgili sıkıntı olduğunu ifade etmek istiyorum.

Diğer şekilde de özellikle özel hastanelerin bu sağlık turizmindeki yerinin büyük olduğunu ifade etmekte fayda var. Dursun Hocamla eskiden beri çalıştığımızı da söylemek istiyorum özel hastanelerle ilgili. Geçen yıllar Hollanda’da bir bu şekilde sağlık turizmine katkıda bulunmak istedik. O zaman mensubu bulunduğum hastaneyle ilgili gitmiştim. Oraya da sağlık turizmiyle ilgili uçaklarla, rahatlıkla hastaların gelebildiğini ifade ediyorum. Özellikle Orta Doğu’dan büyük oranda hasta geliyor. Bunda Türkiye önemli bir yere geldi, bunun devam etmesi gerektiğini ifade etmek istiyorum. Ama şu biraz önce söylediğim kemoterapi önemli diye düşünüyor, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Sağ olun İsmail Hocam.

Evet, buyurun.

HÜLYA GÜVEN (İzmir) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Kutlarım, çok güzel bir proje gerçekten ama ben sağlık açısından baktığımız zaman bizim sağlık sistemi içinde de birçok sorunla boğuşuyoruz ve onların da çok güzel projeler şeklinde değerlendirmek üzere burada tartışılmasını isterim. Tabii bu sağlık turizmi bambaşka bir konu, bir köy oluşması işte fizik tedavi hizmetlerinin en üst düzeyde verilebilmesi şeklinde. Şöyle bir düşündüğüm zaman bu da bir sağlık sisteminde özelleşmeye doğru gidişin bir noktası, bir bölümü gibi görünüyor. Huzurevleri aklıma geldi. Biliyoruz ki yaşlılarımız birçok huzurevinde yer bulamıyorlar. Gerçi onların hepsine biz yer sağlayamıyoruz ama onların bulundukları koşullar mesela böyle bir yerden nasıl yararlanabiliyorlar, nasıl yararlanabilecekler ve bu derecede olmasa da yine bulundukları yerde gerek fizik tedavi açısından gerekse sosyal açıdan destek verebildiğimiz kaç tane huzur evimiz var? Tüm bunlar için de projeler oluşturulsa ve burada tartışsak, bunu beklerdim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Doğru. Yani yaşlı ve engelli turizmi konusunda o zaman...

HÜLYA GÜVEN (İzmir) - Sadece turizm değil de yaşayan vatandaşlarımız için de yani gelecek olanlar değil de şu anda mevcut yaşlılarımız...

BAŞKAN – Huzurevleriyle ilgili...

HÜLYA GÜVEN (İzmir) - Hastanelerimiz de aynı şekilde.

BAŞKAN - Yani sorunlar mutlaka her kurumda her yerde sorun var da bu spesifik bir konuyu biz tartışalım istedik. Eğer bilgi aktarmak isterseniz sizi bir gün davet edelim bu konuda hazırlığınız olursa siz de bize böyle açıklama yapın, biz de faydalanmış olalım.

HÜLYA GÜVEN (İzmir) – Teşekkürler.

BAŞKAN – Vural Bey.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Bir küçük katkıda daha bulunayım.

Şimdi bu anlattıklarımızın somutlaşan bazı hayata geçen de uygulamaları oldu. Afyon'da şu anda Türkiye'de hâlen tek uygulanan üniversitelerin hizmet alımlarıyla yapılan bir uygulama oldu yani bizim hastane binalarımızın içinde kaplıca yok malumunuz, o yüzden bunu hizmet almak zorundasınız ve ihale sistemiyle hizmet alımıyla 2003 yılından beri beş yıldızlı oteller bu hizmet alımına giriyorlar. Sonuçta bizim hâlâ bu beş yıldızlı otellerin içerisinde bizim hastane polikliniğimiz var. Ben orada kendi elemanımı, asistanımı oturtuyorum ve daha önce açıkçası sokaktan o kapıdan içeriye giremeyen bizim vatandaşımız şu anda beş yıldızlı otelden nüfus cüzdanıyla sağlık güvencesiyle tedavi hizmeti alır, banyo hizmeti alır hâle gelmiş durumda ve aynı zamanda bir özel merkezin de orada bir otel içerisindeki koordinasyonunu oluşturdum. Bu çok ticari özellikte olmayan, daha ziyade sağlık turizmine yönelik olan bir organizasyondur. Nitekim Avrupa'daki pek çok özel sağlık sigortasıyla da buraların anlaşmasını yapılır duruma geldi. Şu anda herhâlde Afyon'da on sene içerisinde 50 binin üzerinde vatandaşımız beş yıldızlı otellerin içerisinde bir hastaneye gelir gibi sağlık sistemi içerisinde geldiler ama ayaktan tedavi olarak muayene oldular. Tedavi gereksinimleri olduğu takdirde tedavilerini su tedavisiyle birleştirilerek tedavi oluyor. Bununla ilişkili Sayın Hocam, orada da bazı aktiviteler oldu, bazı oteller özel sağlık paketleri oluşturdu. Normal müşterilerine göre yüzde 30, yüzde 40'lara varan indirimler, daha makul olabilecek olan ücretlerle ama sonuçta bir hastane değil bir otel yani sonuçta bir ücret veriyor vatandaş ama böyle bir hizmet olmaya başladı. Gelecekteki hedefimiz işte şu anda Afyon'da gelmeden bıraktığım yerde bir fizik tedavi hastanesi projesi bitti, herhâlde bu yıl hizmete açılır diye düşünüyorum. Kütahya'da da buna benzer bir sağlık ayağının kamu tarafından yürütülür diyeceğim ama bu ileride kamu, özel olur veya başka bir şey olur. Kamu otelcilik yapamıyor yani orada sıkıntı var. Hani devlet memuru anlayışıyla bir otelin havuzuna bakmak, o hizmeti vermek hakikaten çok zor bir hadise. Dolayısıyla bana kalırsa o otel formülasyonunda yani özel zorunlu gibi gözüküyor.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Bir katkı yapabilir miyim?

BAŞKAN – Buyurun Hocam.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Şimdi bu konuyla ilgili Denizli Üniversitesinin Saray'daki bir kaplıcasında biz orada bir rastlamıştık, poliklinik yapıyorlar. Rahatlıkla o poliklinikte tüm hastalar gelip tedavi olabiliyor. Eğer kür gerekiyorsa orada yapılabilir. Ayrıca Bakanlığımızın yapmış

olduğu bir çalışmayı burada da söylemeden geçemeyeceğim. Şöyle ki, artık fizik tedavi hastaneleri var. Kozaklı'da yirmi sekiz yıldır boş duran Sosyal Güvenlik Kurumu SSK tarafından yapıldı ama işletmeye açılmayan bir binamız vardı. Bu binayı Bakanlığımız o zaman eski şeyiyle 5 trilyon gibi bir rakamla bunu aktif hâle getirdi. Şu anda orada rahatlıkla hastalar gidiyor. Hatta sevk olabiliyor. Orada uzun bir süre de kalabiliyorlar. O da beş yıldızlı otel konumunda.

Yine, Niğde-Bor'da buna benzer bir rahmetli Doğan Baran zamanında başlanıp ama bitirilemeyen bir binayı ben o zaman Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Başhekimiydim bana bağlanarak ben bitirilmesini sağladım. Yine beş yıldızlı otel konumunda, hâlâ şu anda rahatlıkla her hastanın, her kişinin müracaat edip orada hizmet alabildiği ama fizik tedaviyle ilgili hizmet alabildiği bir hastane konumunda. Rahatlıkla gidilebilecek durumda ben onu ifade etmek istiyorum.

BAŞKAN – Doktor Hanım daha çok buna benzer bir şekilde huzurevlerinin de modernize edilmesini söylüyor, çok mantıklı bir şey.

Sait Hocam bir şey söyleyecek, bir ekleme yapacak.

SAİT AÇBA (Afyonkarahisar) – Sayın Başkan, Sağlık Komisyonumuzun değerli üyeleri, ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum. Özellikle değerli sunuşlarından dolayı Sayın Vural Kavuncu ve Aydın Dursun Bey'e çok teşekkür ediyorum. Vural Bey ilimiz olan Afyonkarahisar'da sağlık turizmiyle ilgili, özellikle termal turizmle ilgili gerçekten büyük hizmetler icra ettiler bugüne kadar. Dolayısıyla Afyonkarahisar'ın termal turizm konusundaki gelişimi açısından önemli katkıları olduğunu düşünüyorum. Tabii termal turizm konusunun veya termal kaynakların Türkiye'de çok değişik alanlarda kullanıldığını biliyoruz yani bir taraftan termal kaynaklar turizmde kullanılıyor diğer taraftan teknolojik sera ısıtma alanında kullanılıyor, şehir ısıtmalarında kullanılıyor. Bunun dışında yine sebze, meyve kurutma gibi kimya sanayi ve enerji alanlarında kullanılıyor. Tabii bu kullanımda bu kaynakların kullanımıyla ilgili gerçekten Türkiye'de çok ciddi sorunlar da var. Tabii pek çok bakanlığımızı ilgilendiriyor. Bugüne kadar çok değişik amaçlarla değişik bölgelerde kullanımlar var ama bu kullanımlardan ortaya çıkan gerçekten çevre kirliliği şeklinde bazı yine buna benzer çok değişik olumsuz dışsallıklar da ortaya çıkabiliyor. Onun için öncelikle termal kaynakların kullanımının Türkiye'de ciddi anlamda bütün kurumların ve katkı verebileceği bir ortamda masaya yatırılmasına ihtiyaç olduğunu düşünüyorum. Bu amaçla Türkiye Büyük Millet Meclisi bu dönem yasama dönemine başlangıcında zaten bir Meclis araştırma önergesi verdik, Meclis araştırması açılmasına yönelik. Yani Türkiye'de termal kaynaklar nerelerde, nasıl kullanılmış bugüne kadar, gerçekten amacına uygun olarak kullanılmış mı, ortaya çıkan olumsuzluklar nelerdir, kurumların bugüne kadar fonksiyonları ne olmuştur, kurumların gerçekten yapması gereken neler vardır, mevzuatlarda yapılması gereken nelere ihtiyaç vardır? Yani bunların bütün kurumların da iştirak edeceği gerçekten bir de yerinde inceleme yapmak suretiyle heyetler, uzmanlar vasıtasıyla bu meselenin bütün boyutlarıyla irdelenmesine ihtiyaç

var. Yani öyle zannediyorum böyle bir çalışma kurumlar arasındaki koordinasyonda kopuklukları da ortadan kaldıracaktır ve bu kaynaklar diğer dünya ülkelerinde en iyi şekilde nasıl kullanılıyor ve Türkiye'nin diğer dünya ülkeleri nezdinde bölgesinde gerek Avrupa ülkeleri ve Orta Doğu ülkelerindeki ciddi pazarlar açısından alternatif olabilmesi açısından neler yapılmalı? Bunların cevabı öyle zannediyorum böyle çok ciddi bir çalışmayla bunun cevabının alınması gerekiyor. Tabii bizim ilimiz şunu da ifade edeyim: Gerçekten Türkiye termal zengini bir ülke. Kırka yakın ilimizde var kaynaklar ve bu kaynaklar da su kalitesi yönüyle gerçekten Avrupa'da da birinci sırada olan termal kaynaklara sahibiz. Tesis kalitesi yönüyle baktığımızda şu anda tabii geçmişte il özel idare ve belediyeler nezdinde kurulan işletmeler vardı, bunlar klasik gerçekten demode şeklinde. Şu anda ciddi bir kabuk değişimi var. Gerçekten çok kaliteli ve dünya ölçeğinde de rahatlıkla dünyada yarışabilecek ciddi tesisler kurulmuş durumda. Ama şunun yapılması lazım: Bir defa dünyadaki bu pastadan ciddi pay alabilmemiz için bir defa kesinlikle cazibe merkezlerinin oluşturulması lazım. Türkiye'nin çok değişik yerlerinde, değişik illerde tesisler var ama bir tesis bu tesisler değişik niteliklerde. Tabii biraz önce de ifade edildi, gerçekten bir termal tatil köyü tarzında, sadece termal değil. Termalin yanında diğer alternatif turizm alanlarının da harekete geçirildiği cazibe merkezlerinin oluşturulmasına ihtiyaç var. Türkiye'de diyelim dört ayrı bölgede termal turizm merkezleri var, dört ayrı bölgeye ayrılmış durumda ama her bölgede ciddi bir cazibe ortamı oluşturulması lazım. Biraz önce Sayın Kavuncu sunuşunu yaparken ifade ettiler, Kütahya'da bir model cazibe merkezi olacak şekilde yeni bir model önerdiler. Gerçekten çok önem arz ediyor yani Türkiye'de öyle diyelim dört ayrı bölgede dört güzel cazibe merkezi oluşturduğumuz takdirde –Karlovary veya Almanya değişik örneklerden- çok daha cazip ortam sağlamak mümkündür. Bu bağlamda biz de Afyonkarahisar'da özellikle teşvik yasasının çıkmasından itibaren 2004'ten itibaren bu konuda ciddi adımlar attık. Önemli olan dünyadaki ciddi merkezleri de gezdik, yerinde gördük, oradaki örnekleri dikkate almak suretiyle Türkiye daha nasıl öne geçebilir şeklinde ilimizde de yaptığımız çalışma şu oldu: Şu anda pek çok yeni işletmeler var, yeni kurulan işletmeler var yani o beş yıldızlı otel şeklinde şu anda fiilen altı otelimiz var şehirde ve yakın ilçelerimizde olmak üzere. Şu anda yeni planlanan yine sekiz civarında yeni beş yıldızlı otel planlaması var. Yer tahsislerimiz söz konusu. Gerek Turizm Bakanlığı nezdinde gerekse yine Hazine kanalıyla yapılan tahsislerle birlikte gerçekten tesis altyapısında hızlı bir gelişim var. Tabii bu tesislerin yanı sıra alternatif turizm alanlarının da harekete geçirilmesi gerektiğine inanıyoruz. Diğer taraftan ulaştırma altyapısının gerçekten çok sağlam bir zemine oturması lazım. Eğer siz bu kadar çok tesisi, özel sektör yapıyor şüphesiz bu tesisleri, bu kadar tesis yapmasının arka planında da ulaştırma alanında yapılan ciddi yatırımlar, bir taraftan bölgesel havaalanının olması uluslararası nitelikte, diğer taraftan hızlı tren projesiyle birlikte Ankara-Afyon hattı 2015 yılında tamamlanacak olması, daha sonra İzmir hattının daha sonraki aşamada hayata geçmesi, diğer taraftan duble yollarla bağlantı yani

ulaştırma altyapısındaki bu yatırımların başlaması yatırım sürecini de artırmıştır ama biz şunu da yaptık: Sadece termal turizm değil alternatif turizm alanları olarak Frig vadisi ve özellikle Afyonkarahisar, Kütahya ve Uşak, Eskişehir'i de içeren bir alanda, 250 kilometrelik bir şeritte bugün için Kapadokya'ya benzer, tabii Kapadokya bir dünya merkezi kültür turizmi açısından ama yine ona yakın bir örnek oluşturma imkânımız var. Frig vadisinin turizme açılmasıyla birlikte kültür turizminin harekete geçirilmesi.

Yine turizm ilan ettiğimiz büyük bir turizm bölgesinin yanı sıra spor turizminin özellikle ile gelmesi açısından ciddi bir spor altyapısı oluşturmak için Toplu Konut kanalıyla büyük bir ihale gerçekleştirdik. Şu anda Türkiye'nin en büyük spor kompleksini Afyonkarahisar'da oluşturuyoruz. Bu spor kompleksinin oluşturulmasında bütçeden herhangi bir kaynak da harcamadık, şehir içindeki geçmişteki Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünün elindeki arazileri değerlendirmek suretiyle onun karşılığında bir spor kompleksi oluşturuyoruz ki bugün hepiniz bilirsiniz dünyada önemli bir merkez Antalya spor turizmi açısından mesela en son yıl gelen sadece yabancı futbol takımlarının sayısı 1.300'ü bulmuş. Diğer alanları da dikkate alırsanız çok büyük bir potansiyel var. Onun için biz stadyumla, çok sayıda futbol sahaları, diğer spor alanlarıyla, su kayağıyla hatta bölgesel nitelikte bir müzeyi de turizm merkezine getirmek suretiyle yine şehirdeki eski tarihî dokuyla turizm bağlantısı, yine Frig vadisiyle bu tip alternatif turizm alanlarıyla birlikte ciddi bir hazırlık yapıyoruz. Özel sektör de hızlı bir şekilde büyük taleplerle önümüzde ve bizim kamudan daha hızlı bir şekilde hareket ediyor ama bu işin en önemli yönü her bölgede ciddi cazibe merkezleri bölgenin özelliğine göre oluşturmak suretiyle bu işin yönetilmesine ihtiyaç var.

Bunun dışında daha pek çok konular var ama zamanınızı fazla almak istemiyorum.

BAŞKAN – Sait Bey, bu konularda çok tecrübe ve birikimi olan bir ağabeyimiz.

Teşekkür ederim.

Özgür Bey, siz bir şeyler eklemek istediniz.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Çok teşekkür ederim Sayın Başkan.

Özellikle öncelikle Sayın Kütahya Milletvekilimiz Vural Kavuncu'nun katkıları için çok teşekkür ediyoruz. Sağlık Komisyonu açısından hem ön açıcı hem bir Türkiye ve dünyayı toparlayan çok iyi bir sunumdu. İkiye ayırırsak konuşmasını bir kere sunumdan çok faydalandık, projeye de imrendik yani Kütahya için de bir şanstır bir sağlıkçı milletvekilinin böyle bir projenin arkasında duruyor oluşu. Tabii Turizm Bakanlığı açısından da mesele çok önemli yani düşünün ki bir başka bakanlık, bir başka alan, bir başkaları bir şeyler yapıyor ama en çok fayda onların genel faaliyet alanlarına sağlanacak bir şey. Bu konuda bence biraz daha bu komisyonun veya bu projelerle Turizm ve Kültür Bakanlığının biraz daha iç içe çalışması, biraz daha onların da meseleyi hani konuya hâkim ve hazırlık yapmış uzmanlarıyla meseleye katkı sunmaları daha doğru olur diye düşünüyorum. Tabii

bir yandan çok memnun oldum çünkü olması gereken bir şey yapıyoruz ama miş gibi yapıyoruz çünkü sanki Türkiye’de patronun sağlığın patronajı hâlâ daha Sağlık Bakanlığını miş gibi davranıyoruz. Oysa Türkiye’de sağlığın patronajı el değiştirdi ve Sosyal Güvenlik Kurumu insanların normal temel poliçe sırasında yapmak zorunda oldukları cepten ödemeler onların bu tip ilave ödemeler yapmaktan alıkoyar durumda. Türkiye’deki asgari ücretin, emekli maaşlarının durumuna falan baktığınızda cepten ödemeleri arttıracak ve ilave bir katkıyla ortaya çıkacak her türlü yeni sağlık hizmeti aslında geneli kapsamayan bir sağlık hizmeti. O yüzden de burada tehlikeli bir durum var. Yurt dışından hasta getirmek açısından bir sıkıntı yok. Parası olan hasta veya parası olan sağlıklılar açısından bir sıkıntı yok ama bizim esas olarak şöyle bakmamız lazım, Hocamın ifade ettiği gibi, azımsanmayacak şekilde konuyla ilgili bilimsel veri mevcut. O zaman insanlar sağlıklarına kavuşmak için mutlaka bu hizmeti de almalılar. Hem de yaygın olarak ve iyi kaliteli almaları gerekiyor. Ömrü boyunca çalışmış ve sigorta primi içinden sağlık sigorta ödemesi yapılmış olan birisi ömründe bir kere buna ihtiyaç duyacak, on gün, on beş gün, doksan gün ve biz orada onun karşısına bir otel işletmeciliği anlayışını koyup da buralar sana kapalı dersek veya tahmin ediyorum şöyle bir şey olacak: “Şu kadar fark ödersen buradan yararlanabilirsin.” O gerçekten bizim anlayışımızda...

BAŞKAN – O kanaate nereden ulaştınız?

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Aynen Hocamın söylediği gibi eğer uygun fiyatlı olursa çünkü Sosyal Güvenlik Kurumu bu hizmetin bir kısmını ödüyor ve bir kısmını ödemeye devam edecek ve git gide de ödediği kısmı küçük tutuyor çünkü dediğim gibi keşke sağlığın patronu Sağlık Bakanlığı olsa da bunları burada konuşabilirsek ama SGK’nın ödeyeceği kısım çok düşük ve ilaçta bile en ucuz artı yüzde 15 ödeyen SGK’ya siz bu kadar güzel tesislerde sunulan bu kadar kaliteli hizmeti ödetemeyeceksiniz. SGK ben bunun bu kadarını ödeyeceğim diyecek ve üzerine ciddi farklar çıkacak.

BAŞKAN – Yok.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Bitireyim Hocam, yani ben endişemi söylüyorum, bir de komisyon burası yani komisyon olduğu için hani endişemi söyleyeyim onu bertaraf edecek tedbir alırız, süper olur yani ben katkı olsun diye söylüyorum.

Dediğim gibi temel olarak çok doğru ve çok desteklediğim bir şey ama bunu yani işçi emeklisine de bu kalitede ve onun da karşılayabileceği veya onun için birilerinin karşıladığı bir şekilde sunabiliyorsak o zaman hani bizim içimiz rahat eder, yoksa bu belli bir gelir grubuna sunulacak bir hizmet olarak ayrı bir şey, o konuşulur, tartışılır falan ama orada sağlıkçılara yer yok yani o zaman veya bizim gibi meseleyi o zaman işte Turizm Bakanlığı, Kültür Bakanlığı istediğiyle konuşur onu.

Ben bu konuda açıkçası meselenin biraz daha böyle sosyal olarak ele alınması gerektiğini ve Sosyal Güvenlik Kurumu üzerinde bunların da ödeme kapsamında olabileceği noktada bir baskı yaratmamız gerektiğini düşünüyorum.

Şöyle bir endişem de var benim açıkçacı: Mesela yabancı turist geliyor Türkiye’de aynı otelde yurt dışından bağlantı yaparak 30 euroya kalıyor her şey dahil bilmem ne falan, inanamıyorsunuz ama yerli turist gittiği zaman bu 100 eurolardan başlıyor, hatta mümkünse girmesin diye bakılıyor kapıdan. Bunlar oraya dönüşür mü diye de bir endişem var aslında. Yani yerli hastaya çok pahalı ama dışarıdan gelen paket ve çok sayıda bağlantısı yapılmış hastaya çok ucuz sağlanacak alanlar hâline gelir mi diye bir endişem var.

Bir de burada çalışacak personelin segmentasyonu, standardizasyonu ve sertifikasyonu ile ilgili tahmin ediyorum Sağlık Bakanlığı bu konuda bir çalışma yapıyordur çünkü bu tip hastalara hani otelde bu hastalar odasına yerleşene kadar refakat edecek kişinin bile diğer otellerden farklı bir eğitimde olması gerekiyor. Bu konularda bir hazırlık yapılması gerekir diye düşünüyorum.

Özellikle de şu kemoterapi Sayın Kayseri Milletvekilimizin ifade ettiği mesele aslında dünyada örnekleri çok olan Türkiye’de de aslında bir tarafından başlanmış ve çok tehlikeli bir noktaya giden bir yer. Sağlık Komisyonu olması açısından ifade etmek istiyorum. Türkiye’de kanser hastalarının aldığı kemoterapiler için günübirlik tedavi adı altında bir uygulama var. Günübirlik tedavi uygulaması özel hastanelere, kanser hastalarına randevu verip bir gün alıp yani yatırıp ama gecetmeden kemoterapi uygulamaya olanak veren bir durum. Türkiye’de ilaç takip sistemi diye bir sistem var ve bütün zorluklarına rağmen hep destekledik ve bir şekilde iyi bir noktaya geldi ama özel hastaneler bu ilaç takip sisteminden şu anda muaf ve son derece pahalı kemoterapi ilaçları özel hastanelerde uygulanıyor. Geçen sene bir sahte kanser ilaçları meselesi ortaya çıktığında da bunların hepsi özel hastanelerden çıktı, daha sonra bir özel hastaneden çıktı. Kanser maalesef yapısı gereği de tedavi başarısızlıkla sonuçlandığında kusurun ilaçta değil de yani zaten kurtulması güç bir hasta dendiği için arkasına düşülmeyen bir şey yani bir ağrı kesicinin sahtesi hasta tarafından hemen ihbar edilebilecekken -farmakoloji açısından diyorum- kanser kemoterapisi kullanıldı ama işe yaramadı kimse onun peşine düşmüyor. Mutlaka -yani konuyu açtınız diye söylüyorum- özel hastanelerde uygulanan kanser kemoterapilerinin ilaç takip sistemine dahil edilmesi gerekiyor. Verilen o paket fiyatlar öyle bir noktaya geliyor ki hastaya kullanılması gereken iki şişe kemoterapi ilacı yerine bir şişe kullanıldığında 2 milyar fazla para bırakıyor özel hastaneye ve orada sadece bir imzayla kullandık mı kullandık. Oysa ki ilacın karekodunun kullanılması ve öldürülmesi gibi bir güvence altında olmamız lazım ve bu tip kemoterapi uygulanacak merkezler diye bir şey girdiğimiz noktada da bu çok suistimale açık bir mesele. İlaç takip sistemini bu işin her tarafına mutlaka yani veteriner ilaçlarına da sokmalıyız, özel hastanenin verdiği ilaçlara da sokmalıyız sağlık açısından son derece önemli.

Son söz Sayın Daire Başkanının aslında şöyle, böyle bir daire başkanlığının Sağlık Bakanlığının tedavi hizmetlerinin altında olması son derece olumlu buluyorum. Bunun emine boyuna tartışılarak yapılması gerekirken kanun hükmünde kararnameyle yapılmış olmasına her zamanki gibi

itirazımız var. Çok ciddi katkılar sunabilirdik bu meseleler burada konuşulurken ve şimdi de hepimiz biliyoruz ki Sağlık Bakanlığı dev bir torba yasa hazırlıyor, çuval yasa diyorlar çünkü her tarafı aksıyor sistemin. Bunu da sırf kayıtlara geçsin diye bir kez daha, geçen sefer tam tutanak yoktu. Kanun hükmünde kararnameyi bu komisyonun bu kadar yetkin, bu kadar önemli, alanında başarılı üyeleri varken biz yaparız olur diye yaptılar, bize hiç getirmediler, hiç konuşmadılar, bizden kaçırdılar, hâlâ daha getirmiyorlar ama şimdi bir çuval yasayla da aksaklıklarını ortadan kaldırmaya çalışıyorlar. Umuyorum böyle bir talihsizliği bir daha sağlık alanında yaşamayız ama yine de bu tip sunumlara komisyonun açık olması demokrasi anlayışı açısından da çok önemli. Hocamdan da çok faydalandık. Özellikle bir kez daha teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Özgür Hocam, şimdi bir daha sunumu Özgür Bey hazırlayacak, akılcı ilaç kullanımı konusunda neler yapmalıyız?

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Fevkalade memnun olurum, bunu hemen ben de taahhüt ediyorum. Sizden de söz almış olayım.

BAŞKAN – Görev verdik size hazırlayacaksınız, hazır olduğunuzda yine böyle bir toplantı yapacağız.

Evet, Saygıdeğer Bakanım buyurun.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Gerçi toplantı çok uzadı ama kısa bir şeyler söylemek istiyorum.

Toplantıya katılan hakikaten sunum yapan arkadaşlara Vural Bey'e ve Dursun Bey'e teşekkürlerimi arz ediyorum. Çok güzel mesajlar verildi. Ben bir iki konuda bilgi sunmak için söz almış bulunuyorum.

Birincisi, ülkemizde çok çeşitli yerlerde kaplıca turizmi veya kaplıcalar var. Bunların bir çoğu çok yanlış bir şekilde bazıları cilt hastalıklarına iyi geliyor, bazıları romatizmaya iyi geliyor şeklinde söylemler de var. Esasında bunu Sağlık Bakanlığının ciddi olarak araştırıp yani böyle bir spesifik dal hâline getirilebilir mi bu yerler? Mesela bazılarını ben biliyorum kükürt oranları çok yüksek. İşte ona diyoruz ki cilt hastalıklarına iyi geliyor. Bazı kaplıcalarda içme, içildiği zaman böbrek taşı düşürüyor falan diye söylemler var. Bu yönde...

BAŞKAN – Bazı kaplıcalara gittiğinizde ölümden başka her derde deva yani onu diyorsunuz yani.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Onu söylemek istemedim ama aşağı yukarı...

BAŞKAN – Yani öyle, biz bize konuşuyoruz böyle ilanlar var.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Çok çeşitli noktalarda yani reklam yapan veyahut da insanları yanlış yola yönlendiren kaplıcalar var. Dolayısıyla bunları bir zapturapt altına almak gerekir diye düşünüyorum veyahut da en azından dünyaya karşı böyle bir spesifik yerlerimizin olduğu da bu yönlü olarak anlatılabilir.

Diğer konu da, geriatri konusunda Avrupa ülkelerinde biliyorsunuz yaş oranları yani ölüm oranları bayağı yükselmiş durumdadır yani 70'in, 75'in üzerine falan çıkıyor. Dolayısıyla geriatriyle ilgili çok ciddi ihtiyaçlar var. Türkiye' mize de böyle geriatri merkezleri Avrupa' ya yönelik olarak işte kaplıca tedavileriyle beraber olan aşamada yapılabilir diye düşünüyorum. Tabii bunun yanında biraz önce söylendi ama şimdi tatil tedavi ikisi beraber olacak diyoruz. Şimdi buraya bir de organik gıdalarla beslenmeyi koymamız gerekir yani insanlar oraya geldiği zaman işte üç gün beş günde değil de tatilini bir aylık veya iki aylık yapacaksa, bilhassa yaşlılara bunlar entegre olacaksa oraya gelen vatandaş organik gıdaların yetiştirilmesinde rol oynayabilir yani orada bir çalıştırılabilir.

BAŞKAN – Hobi bahçesi verilebilir mesela uzun süre kalacak olanlara, doğru söylüyorsunuz.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Yani bir de organik gıdalarla beslenme noktasında da yapılabilir diye düşünüyorum.

Bir de diğer konu, şimdi bazı yerlerde beş bölge seçildiğini Dursun Bey anlattı yani Türkiye' yi beş bölgeye ayırmışlar. Biliyorsunuz ülkemiz çok büyük oranda deprem kuşağı içerisindedir. Dolayısıyla da her an her yerde deprem olabilir. O durumda da seçilen bu bölgelerin deprem kuşağıyla ilişkisinin ortaya konması ve o yönlü olarak da merkezlerin oluşturulması daha uygun olur diye düşünüyorum.

Bir diğer konu da, serbest bölgeler kuruluyor dendi. Bu serbest bölgelerin kurulması hangi illere kurulacak veyahut da nasıl bir kriter bunlarda da düşünüyor? Bunlar da söylenebilir.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Reşat Bey.

Değerli arkadaşlar, önemli bir konuyu tartıştık, bilgi aldık daha doğrusu. Arkadaşlarımızın da bazı ekstra konularda da olsa katkıları oldu. konuyla ilgili katkıları olanlar oldu. Ben şahsen tekrar edeyim, çok faydalandığımı söyleyebilirim, sizler de umarım ki faydalanmışsınızdır. Bundan sonraki yol haritası içerisinde belki Sağlık Bakanlığımızla biraz daha yakın Sağlık Turizmi Dairesiyle yakın bir bilgi alışverişinde olmamız lazım. Şahsen Reşat Bey' in söylediği bu kaplıcaların hani hangisinin neye iyi geldiğine dair belki spesifik kodlama yapmak lazım yani hepsi her şeye iyi geliyorsa birinden diğerine yani üstünlüğü nedir veya birini niye tercih edelim gibi bir sorunun cevabı da yok demektir hepsi aynı şeyi yapıyorsa ama hepsi aynı değil. O zaman bu kaplıcaların yani önüne gittiğinizde, okuduğunuzda ölümden başka her derde deva mı yoksa şu şu hastalıklara cidden iyi olduğu şunlar şunlar mıdır diye bunları doğru bilgilendirmek lazım, hem vatandaş olarak bizleri hem de oraya gidip gelecek olan yerli yabancı herkesi doğru bilgilendirmek lazım. Bu, güvenilirlik açısından da bence çok önemlidir diye, doğru söylüyorsunuz, onu vurgulamamız lazım.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Hijyen tabii böyle yerlerde.

BAŞKAN – Elbette ki.

Bu konulara tekrar devam edeceğiz. Bundan sonraki birkaç konu var böyle bizim de komisyon olarak bilgiye ihtiyaç duyduğumuz. Akılcı ilaç kullanımı da bu son zamanlarda gerçekten tekrar üzerinde durulması gereken konu, epeyce zamandır duruluyor ama bir daha vurgulamak bakımından Özgür Bey bunu üzerine görev aldı, Eczacılar Birliğinin eski genel sekreteri olması hasebiyle. Artık TEB'in eski başkanı da bizim komisyon üyemiz oldu biliyorsunuz. Mehmet Domaç Bey de yeniden üyemiz oldu, geçen dönem üyemizdi, bu dönem başka bir komisyondaydı şimdi o da tekrar geldi. Dolayısıyla en çok ikinize görev düşüyor ama siz bir hazırlık yapın şöyle şöyle olabilir diye.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Antibiyotik kullanımında bize...

BAŞKAN – Onunla ilgili arkadaşlardan birisi hazırlık... Kemalettin Bey onunla ilgili, antibiyotik kullanımıyla ilgili.

Bir de ben amalgamlarla ilgili sıkıntılar var, bilgi kirliliği var daha doğrusu. Amalgamları söktürmek, amalgam kullananlarda işte pek çok hastalıklara yol açtığına dair bazı ithamlar var, bunlarla ilgili diş hekimi arkadaşlardan bilgi alacağız.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Bir de bu Sağlık Komisyonunun herhâlde bu televizyonlarda böyle bilinçli bilinçsiz konuşan doktor diye kendilerini şey yapan ve halka çok yanlış bilgiler veren bir şey var.

BAŞKAN – Onlar reklamasyona yönelik şeyler, onlarla ilgili kanun hükmünde kararnamede Bakanlık kendisine yetki aldı. Bakanlık onları geçenlerde durdurmuştu. İşte çıkıyor şunu ben yaptım diyor, ilaçtır diyor, ölümden başka her derde devadır diyor, kalp ilacına gerek yok, şuna gerek yok, buna gerek yok. Yani bu çok yanlış ve haksız bir rekabete de yol açıyor. Bununla ilgili Sayın Bakanla ben konuşmuştum, kanun teklifi de hazırlamıştım fakat dedi kanun hükmünde kararnameyle biz bunu çözdük gerek kalmadı kanuna. Dolayısıyla biz de onu attık. Ancak bunlar yasaklanmıştı, son günlerde tekrar yayınlanır olduklarını gördüm. Bunu tekrar bakanlık yetkilileri onları incelerse ve bize de bilgi verilirse sevinirim.

HÜLYA GÜVEN (İzmir) - Sadece reklamı değil bunların satışı. Bu bitkisel kaynaklı ilaç diye bir yığın...

BAŞKAN – Onu söylüyorum Hocam. İşte o bir ara yasaklandı, kanun hükmünde kararnameden sonra Bakan Bey talimat verdi İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğüne ben biliyorum, onlar toplattırıldı hatta bir kısmı fakat bugünlerde yine televizyonlarda reklamlar görüyorum. Acaba başka bir mahkeme kararı mı oldu ne oldu, onu bilmiyorum. Onu bir incelemek lazım Dursun Bey. O konuda bir inceleme yapar bize bilgi verirse ben de arkadaşlarıma bilgi aktarırım.

Peki, çok teşekkür ediyorum herkese katkılarınızdan, teşekkürünüzden dolayı.

Kapanma Saati: 12.33