



T.C. SANAYİ VE
TEKNOLOJİ BAKANLIĞI



Ağrı İli Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu





T.C. SANAYİ VE
TEKNOLOJİ BAKANLIĞI



Ağrı İli Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu



2021

ŞUBAT

RAPORUN KAPSAMI

Bu ön fizibilite raporu, TRA2 Bölgesi(Ağrı, Ardahan, Iğdır, Kars) sağlık sektörünün gelişimine katkı sağlamak amacıyla Ağrı ilinde “Özel Hastane” kurulmasının uygunluğunu tespit etmek, yatırımcılarda yatırım fikri oluşturmak ve detaylı fizibilite çalışmalarına altlık oluşturmak üzere Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı koordinasyonunda faaliyet gösteren Serhat Kalkınma Ajansı tarafından hazırlanmıştır.

HAKLAR BEYANI

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

Bu raporun tüm hakları Serhat Kalkınma Ajansına aittir. Raporda yer alan görseller ile bilgiler telif hakkına tabi olabileceğinden, her ne koşulda olursa olsun, bu rapor hizmet gördüğü çerçevenin dışında kullanılamaz. Bu nedenle; Serhat Kalkınma Ajansı'nın yazılı onayı olmadan raporun içeriği kısmen veya tamamen kopyalanamaz, elektronik, mekanik veya benzeri bir araçla herhangi bir şekilde basılamaz, çoğaltılamaz, fotokopi veya teksir edilemez, dağıtılamaz, kaynak gösterilmeden iktibas edilemez.

İÇİNDEKİLER

1. YATIRIMIN KÜNYESİ	7
2. EKONOMİK ANALİZ	9
2.1 Sektörün Tanımı	9
2.2 Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler	9
2.2.1 Yatırım Teşvik Sistemi.....	9
2.3 Sektörün Profili	13
2.4 Dış Ticaret ve Yurt İçi Talep	14
2.5 Kapasite ve Talep Tahmini	17
2.6 Girdi Piyasası	17
2.7 Pazar ve Satış Analizi.....	17
3. TEKNİK ANALİZ	20
3.1 Kuruluş Yeri Seçimi	20
3.2 Hizmet Teknolojisi	20
3.3 İnsan Kaynakları.....	20
4. FİNANSAL ANALİZ	25
4.1 Sabit Yatırım Tutarı	25
4.2 Yatırımın Geri Dönüş Süresi.....	27
5. ÇEVRESEL VE SOSYAL ETKİ ANALİZİ	28

TABLolar

Tablo 1: Özel Hastane NACE Kodu	9
Tablo 2: Bölgesel Teşvik Uygulamaları Bölge Karşılaştırmalı Destek Unsurları	10
Tablo 3: Sektörlere Göre Hastane Sayısı (Türkiye Geneli)	13
Tablo 4: Sektörlere Göre Hastane Yatak Sayısı (Türkiye Geneli)	13
Tablo 5: Ağrı İli Sağlık Göstergeleri-2018	14
Tablo 6: Yıllara Göre Sağlık Turisti Sayısı	16
Tablo 7: Kapasite Kullanım Oranının Yıllara Göre Değişimi	17
Tablo 8: 2022 Yılı Satış Gelirleri	19
Tablo 9: Özel Hastane Üniteleri	20
Tablo 10: Ağrı İli 2019 Yılı Kayıtlı İşsizlerin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı	21
Tablo 11: Ağrı ve Türkiye 2019 Yılı İşgücü Verileri	21
Tablo 12: Ağrı İlinin Eğitim Durumuna Göre Nüfusu (15 yaş ve üzeri)	21
Tablo 13: Ağrı İli Çalışma Çağındaki Nüfus (15-64 yaş arası) İstatistikleri	22
Tablo 14: Ağrı İli Genç Nüfus (15-24 yaş arası) İstatistikleri.....	22
Tablo 15: Hastane Personel Listesi	23
Tablo 16: Aylık Personel Giderleri.....	24
Tablo 17: Tıbbi Teçhizat Grupları Giderleri	25
Tablo 18: Sabit Yatırım Tutarının Dağılımı	27

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ADNKS	: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
ÇED	: Çevre Etki Değerlendirmesi
EB	: Endüstri Bölgesi
E-TUYS	: Elektronik Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Bilgi Sistemi
FTR	: Fizik Tedavi Rehabilitasyon
GTİP	: Gümrük Tarife İstatistik Pozisyonu
KBB	: Kulak Burun Boğaz
KDV	: Katma Değer Vergisi
KKO	: Kapasite Kullanım Oranı
NACE	: Ekonomik faaliyetlerin istatistiksel sınıflaması (faaliyet alanı)
OSB	: Organize Sanayi Bölgesi
SERKA	: Serhat Kalkınma Ajansı
SGK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
SUT	: Sağlık Uygulama Tebliği
TCMB	: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası
TL	: Türk Lirası
TRA2	: Ağrı, Ardahan, Iğdır, Kars
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

AĞRI İLİ ÖZEL HASTANE ÖN FİZİBİLİTE RAPORU

1. YATIRIMIN KÜNYESİ

Yatırım Konusu	Özel Hastane Kurulması	
Üretilecek Ürün/Hizmet	İnsan Sağlığı Hizmetleri-Hastane Hizmetleri	
Yatırım Yeri (İl - İlçe)	Ağrı-Merkez	
Tesisin Teknik Kapasitesi	100 yataklı	
Sabit Yatırım Tutarı	15.930.315 \$	
Yatırım Süresi	12 Ay	
Sektörün Kapasite Kullanım Oranı	%80	
İstihdam Kapasitesi	180	
Yatırımın Geri Dönüş Süresi	13,3 yıl	
İlgili NACE Kodu (Rev. 3)	86.10.13	
İlgili GTİP Numarası	-	
Yatırımın Hedef Ülkesi	Türkiye	
Yatırımın Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına Etkisi	Doğrudan Etki	Dolaylı Etki
	Amaç 3: Sağlık ve Kaliteli Yaşam	Amaç 11: Sürdürülebilir Şehirler ve Topluluklar
Diğer İlgili Hususlar	Yapılan tüm hesaplamalarda yatırım için Yatırım Teşvik Belgesi alındığı varsayılmıştır.	

Subject of the Project	Establishment of Private Hospital	
Information about the Product/Service	Human Health Services-Hospital Services	
Investment Location (Province-District)	Ağrı-City Center	
Technical Capacity of the Facility	100-bed	
Fixed Investment Cost (USD)	15.930.315 \$	
Investment Period	12 months	
Economic Capacity Utilization Rate of the Sector	80%	
Employment Capacity	180	
Payback Period of Investment	13,3 years	
NACE Code of the Product/Service (Rev.3)	86.10.13	
Harmonized Code (HS) of the Product/Service	-	
Target Country of Investment	Turkey	
Impact of the Investment on Sustainable Development Goals	Direct Effect	Indirect Effect
	Goal 3: Good Health and Well Being	Goal 11: Sustainable Cities and Communities
Other Related Issues	In all calculations, it was assumed that an Investment Incentive Certificate was obtained for the investment.	

2. EKONOMİK ANALİZ

2.1 Sektörün Tanımı

Özel Hastane, NACE rev. 3'e göre İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMET FAALİYETLERİ 86.10.13 "Özel sağlık kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik yataklı hastane hizmetleri (özel veya vakıf üniversite hastaneleri dahil, dişçilik, ambulansla taşıma, tıbbi laboratuvar testleri faaliyetleri hariç)" başlığında¹ yer almaktadır. Tablo 1'de özel hastane NACE tanımı ve kodu belirtilmektedir.

Tablo 1: Özel Hastane NACE Kodu

NACE Tanımı	NACE Kodu
Özel sağlık kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik yataklı hastane hizmetleri (özel veya vakıf üniversite hastaneleri dahil, dişçilik, ambulansla taşıma, tıbbi laboratuvar testleri faaliyetleri hariç)	86.10.13

Özel hastanelerin kurulması ve işletilmesi, 27.03.2002 tarih ve 24708 sayılı Resmî Gazete'de ve daha sonraki değişikliklerle birlikte yayımlanan "Özel Hastaneler Yönetmeliği"² ne göre düzenlenmiştir.

Özel hastane yatırımı yapmak isteyen yatırımcıların ve girişimcilerin izlemesi gereken süreç aşağıdaki gibidir: ³

Ön fizibilite yapılması, Sağlık Bakanlığı tarafından ilan edilen bölge için hak sahipliği başvurusu, yer seçimi yapılması, mimari proje çizilmesi, Özel Hastaneler Yönetmeliğine uygun olarak yapılan ön izin başvurusu, detaylı fizibilite yapılması, hastane binası inşaatı, makine ve ekipman (tıbbi olmayan donanım) temini ve kurulumu, tıbbi donanımın tedariği ve montajı, insan kaynağı istihdamı, ruhsat için sağlık müdürlüğüne başvuru yapılması, özel hastanenin yerinde incelemesi, ruhsatlandırma, faaliyet izni başvurusu ve işletmeye alma.

2.2 Sektöre Yönelik Sağlanan Destekler

2.2.1 Yatırım Teşvik Sistemi

Özel hastane işletmesine yönelik yatırımlar, yatırımın gerektirdiği yasal şartları taşıması şartıyla, 20.06.2012 tarih ve 28329 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Yatırımlarda Devlet Yardımları Hakkında Kararın Uygulanmasına İlişkin Tebliğ"³de belirtilen bölgesel teşvik uygulamalarından yararlanabilmektedir.

Tebliğ'de belirtilen "Bölgesel Teşvik Uygulamaları" çerçevesinde Ağrı, 6. Bölgede yer almakta olup asgari 500.000 TL yatırım şartı ile aşağıda diğer bölgelerle kıyaslamalı olarak belirtilen destek unsurlarından yararlanabilmektedir. Hastane Yatırımları bölgesel teşvik kapsamındadır. Müracaat aşamasında nüfus ve mevcut özel hastane sayısına göre Ağrı ilinde yeni bir özel hastanenin kurulup kurulamayacağı ile ilgili Sağlık Bakanlığı'ndan alınacak olan ön izin yazısı istenmektedir. Tablo 2'de bölgesel teşvik uygulamalarının bölge karşılaştırmalı destek unsurları belirtilmiştir.

¹ https://www.gib.gov.tr/fileadmin/HTML/FaaliyetListesi/2015/faaliyet_2015.xls

² <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061021-7.htm>

³ <http://www.fizibilite.info/ozel-hastane-yatirim-sureci/>

Tablo 2: Bölgesel Teşvik Uygulamaları Bölge Karşılaştırmalı Destek Unsurları⁴

			I	II	III	IV	V	VI
KDV İstisnası			VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
Gümrük Vergisi Muafiyeti			VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
Vergi İndirimi	Yatırıma Katkı Oranı (%)	OSB ve EB Dışı	15	20	25	30	40	50
		OSB ve EB İçi	20	25	30	40	50	55
Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği	Destek Süresi	OSB ve EB Dışı	2 yıl	3 yıl	5 yıl	6 yıl	7 yıl	10 yıl
		OSB ve EB İçi	3 yıl	5 yıl	6 yıl	7 yıl	10 yıl	12 yıl
Yatırım Yeri Tahsisi			VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
Faiz veya Kâr Payı Desteği	İç Kredi		YOK	YOK	3 Puan	4 Puan	5 Puan	7 Puan
	Döviz/Dövizle Endeksli Kredi				1 Puan	1 Puan	2 Puan	2 Puan
Sigorta Primi İşçi Hissesi Desteği			YOK	YOK	YOK	YOK	YOK	10 Yıl
Gelir Vergisi Stopajı Desteği			YOK	YOK	YOK	YOK	YOK	10 Yıl

Teşvik Unsurları;

- KDV İstisnası:**

Belge kapsamında onaylanmış Yerli ve İthal Makine ve Teçhizat Listesinde yer alan kalemler KDV'siz satın alınabilmektedir.

- Gümrük Vergisi Muafiyeti:**

Teşvik belgesi kapsamında onaylanmış İthal Makine ve Teçhizat listesinde yer alan kalemlerin ithalatından doğan gümrük vergisinin ödenmemesi şeklinde uygulanır.

- Vergi İndirimi:**

Gelir veya kurumlar vergisine yatırıma katkı tutarına ulaşınca kadar indirimli olarak uygulanan destek unsurudur. Öngörülen vergi indirim oranı %90, yatırıma katkı oranı yatırımın OSB dışında olması durumunda %50, OSB içinde olması durumunda %55 olarak belirlenmiştir.

- Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği:**

Teşvik belgesi kapsamı yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken sigorta primi işveren hissesinin asgari ücrete tekabül eden kısmının OSB dışında olması durumunda 10 yıl, OSB içerisinde olması durumunda 12 yıl süreyle Bakanlıkça karşılanmasıdır. Destek yatırım tamamlama vizesi yapıldığının onayını aldığı tarihten sonra başlar.

- Sigorta Primi İşçi Hissesi Desteği:**

⁴ <https://www.sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri/md0103011615>

Sadece 6. bölgede; büyük ölçekli yatırımlar, stratejik yatırımlar ve bölgesel teşvik uygulamaları kapsamında Yatırım Teşvik Belgesi düzenlenen işletmelere yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken sigorta primi işçi hissesinin asgari ücrete tekabül eden kısmının 10 yıl süreyle desteklenmesidir. Destek yatırım tamamlama vizesi yapıldığının onayını aldığı tarihi takip eden ilk aydan itibaren başlar.

- **Yatırım Yeri Tahsisi:**

Teşvik Belgesi düzenlenmiş yatırımlar için Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Milli Emlak Genel Müdürlüğü'nce belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde yatırım yeri tahsis edilmesidir.

- **Faiz-Kâr Payı Desteği:**

Bölgesel teşvik uygulamaları ve stratejik yatırımlar ile AR-GE ve çevre yatırımları için düzenlenen yatırım teşvik belgeleri kapsamında bankalardan kullanılacak en az bir yıl vadeli yatırım kredilerinin teşvik belgesinde kayıtlı sabit yatırım tutarının %70'ine kadar (1 milyon 800 bin TL'yi geçemez) olan kısmı için ödenecek faizin veya kâr payının belli oranlarda bütçe kaynaklarından karşılanmasını sağlayan bir destek unsurudur. 6. Bölge için faiz veya kâr payı desteği iç kredilerde 7 puan, Döviz/Döviz Endeksli Kredilerde 2 puan olarak belirlenmiştir.

- **Gelir Vergisi Stopajı Desteği:**

Sadece 6. bölgede; büyük ölçekli yatırımlar, stratejik yatırımlar ve bölgesel teşvik uygulamaları kapsamında Yatırım Teşvik Belgesi düzenlenen işletmelere yatırımla sağlanan ilave istihdam için ödenmesi gereken gelir vergisi stopajının asgari ücrete tekabül eden kısmının yatırıma başlanılan tarihten itibaren 10 yıl süreyle desteklenmesidir.

Desteklerden Yararlanma Koşulları:

Yatırım Teşvik Sistemi desteklerinden,

- Gerçek kişiler, adi ortaklıklar, sermaye şirketleri, birlikler, kooperatifler, iş ortaklıkları,
- Kamu kurum ve kuruluşları (genel ve özel bütçeli kurum ve kuruluşlar, il özel idareleri, belediyeler ve kamu iktisadi teşebbüsleri ile bunların sermaye bileşimindeki hisse oranları yüzde elliye geçen kurum ve kuruluşlar),
- Kamu kuruluşu niteliğindeki meslek kuruluşları ve üniversiteler,
- Dernekler ve vakıflar,
- Yurt dışındaki yabancı şirketlerin Türkiye'deki şubeleri faydalanabilmektedir.

4875 sayılı Doğrudan Yabancı Yatırımlar Kanunu'na göre yabancı ülkelerin vatandaşlığına sahip olan gerçek kişiler ve/veya yabancı ülkelerin kanunlarına göre kurulmuş (şirketler gibi) tüzel kişiler tarafından Türkiye'de kurulan şirketler, Türk şirketi statüsünde oldukları ve "sermaye şirketleri" olarak değerlendirildikleri için Yatırım Teşvik Programı kapsamındaki desteklerden yerli yatırımcılarla eşit koşullarda faydalanma hakkına sahiptir.

Yabancı bir gerçek kişi Türkiye'de yatırım yapmak isterse Türkiye'de kuracağı anonim veya limited şirketle; yabancı bir şirket ise yine Türkiye'de kuracağı anonim veya limited şirketle ya da şubeyle Yatırım Teşvik Programı'ndan faydalanabilmektedir.

Yatırım Teşvik Belgesi Müracaatı:

Başvurular Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Genel Müdürlüğü yetkisindeki Elektronik Teşvik Uygulama ve Yabancı Sermaye Bilgi Sistemi (E-TUYS) adlı web tabanlı uygulama üzerinden yapılabilmektedir. **Yatırım Teşvik Belgesi Alabilmek İçin Aranacak Belgeler:**

Yatırım teşvik belgesi için yapılacak müracaatlarda aşağıda belirtilen belgeler aranır:

- Başvuru Dilekçesi
- Yetkilendirme Taahhütnamesi
- Yetkilendirme Formu
- İmza Sirküleri
- Ticaret Sicil Gazetesi Örneği
- Kamu kurum ve kuruluşları tarafından yapılacak müracaatlar hariç olmak üzere, 31/05/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu uyarınca Türkiye genelinde Sosyal Güvenlik Kurumuna peşin ödenmesi gereken prim ve idari para cezası borçlarının bulunmadığına veya tecil ve/veya yapılandırıldığına ve yapılandırmanın bozulmadığına dair Sosyal Güvenlik Kurumundan alınacak yazı veya Kurumun elektronik bilgi iletişim ortamından alınacak barkodlu çıktı.
- 03/10/2013 tarihli ve 28784 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği hükümlerine göre “Çevresel Etki Değerlendirmesi Olumlu Kararı” veya “Çevresel Etki Değerlendirmesi Gerekli Değildir Kararı” şartı aranması gereken yatırım konuları için Çevre ve Şehircilik Bakanlığından alınan Karar ve/veya Karara ilişkin yazı.

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Kalkınma Ajansları Genel Müdürlüğü www.yatirimadestek.gov.tr internet adresindeki teşvik robotu⁵ kullanılarak yapılan hesaplamalarla 118.583.670 TL sabit yatırım tutarı (52.200.000 TL inşaat, 63.778.670 yerli makine, teçhizat, 2.605.000 diğer) olan, 180 kişilik istihdam öngörülen ve 50.000.000 TL kredi kullanıldığı varsayılan özel hastane yatırımı için Yatırım Teşvik Belgesi ile alınabilecek destekler aşağıda gösterilmiştir:

KDV İstisnası: Öngörülen vergi oranı ve yazılan bilgilere göre 11.480.160,60 TL tutarında KDV istisnasından yararlanılabilir.

Vergi İndirimi: Örneğin yatırım yapan firmanın 11.858.367,00 TL tutarında senelik vergi ödemesi var. %90 oranında indirim uygulanacak olan vergi tutarı için o sene 1.185.836,70 TL tutarında vergi ödenecektir. Her yıl yararlanılacak vergi indirimi toplamı yazılan bilgilere göre 59.291.835,00 TL tutarına ulaşıncaya kadar vergi indirimi teşvikinden yararlanılmaya devam edilecektir.

Sigorta Primi İşveren Hissesi Desteği: Yazılan bilgilere göre 11.977.416,00 TL tutarında SGK prim teşvikinden yararlanılmış olacaktır.

Sigorta Primi İşçi Hissesi Desteği: Yazılan bilgilere göre 10.818.360,00 TL tutarında SGK prim teşvikinden yararlanılmış olacaktır.

Faiz Desteği: Yazılan bilgilere göre 60 ay vadeli 18.000.000,00 TL kredi kullanımına karşılık 1.800.000 TL tutarında faiz desteğinden yararlanılacaktır.

Gelir Vergisi Stopajı Desteği: Yazılan bilgilere göre “4.056.912,00 TL” tutarında gelir vergisi stopajı desteğinden yararlanılacaktır.

Özel hastane yatırımında yatırımla sağlanan şartların devam ettiği varsayımıyla 10 yıl içinde toplamda 99.424.683,60 TL destekten yararlanılacaktır. Bu rakam, yatırım teşvik belgesi alınması halinde, sabit yatırımın %83,8’inin 10 yıl içinde destek olarak geri alınması anlamına gelmektedir.

⁵ <https://www.yatirimadestek.gov.tr/tesvik-robotu>

2.3 Sektörün Profili

Sektörün Genel Yapısı

Türkiye’de hastanelerin sayılarının artmasıyla sunulan hizmetin kalitesi de artmaktadır. Kendi vatandaşlarına verdiği hizmetlerin yanında komşu ülkelerdeki yaklaşık 1 milyar nüfusa kaliteli ve görece daha uygun fiyatlarla hizmet vermeye hazır bir ülke olan Türkiye’de Tablo 3’te görüleceği üzere hastane sayılarında özel hastanelerin sayısı yıllar içinde sürekli artış göstermektedir. 2002 yılında toplam hastane sayısı 1.156 ve özel hastanelerin sayısı 271 iken 2019 yılında ise toplam hastane sayısı 1.538’e yükselmiştir. Bu hastanelerin %37,4 pay oranı ile 575 tanesi özel hastane statüsünde faaliyetlerini sürdürmektedir.

Tablo 3: Sektörlere Göre Hastane Sayısı (Türkiye Geneli)

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Diğer	Toplam
2002	774	50	271	61	1156
2014	866	69	556	37	1528
2015	865	70	562	36	1533
2016	876	69	565	-	1510
2017	879	68	571	-	1518
2018	889	68	577	-	1534
2019	895	68	575	-	1538

Kaynak: Sağlık Bakanlığı- Sağlık İstatistikleri Yıllığı-2018⁶, 2019 Haber Bülteni⁷

Tablo 4’teki hastane yatak sayıları incelendiğinde özel hastanelerdeki yatak sayısının 2002’ye göre 2019 yılında önemli oranda arttığı görülmektedir. 2002 yılında toplam yatak sayısı 164.471 ve özel hastanelerdeki yatak sayısı 12.387 iken 2019 yılında toplam yatak sayısı 237.504’e, özel hastanelerin payı ise %21,5 ile 51.167 yatağa yükselmiştir.

Tablo 4: Sektörlere Göre Hastane Yatak Sayısı (Türkiye Geneli)

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Diğer	Toplam
2002	107.394	26.341	12.387	18.349	164.471
2014	123.690	36.670	40.509	5.967	206.836
2015	122.331	38.361	43.645	5.311	209.648
2016	132.921	37.707	47.143	-	217.771
2017	135.339	41.324	49.200	-	225.863
2018	139.651	42.066	50.196	-	231.913
2019	143.412	42.925	51.167	-	237.504

Kaynak: Sağlık Bakanlığı- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018, 2019 Haber Bülteni

Ağrı’nın nüfusu 536.199’dur ve TRA2 Bölgesi (Ağrı, Ardahan, Iğdır, Kars)’nin nüfusu 1.118.370’tir. Buna karşılık Ağrı ve TRA2 Bölgesi’nin diğer illerinde yeterli sayıda hastane bulunmamaktadır. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni’ne göre Ağrı ilinin de içinde bulunduğu Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi’nde Sağlık Bakanlığı’na bağlı 52 hastane, 2 üniversite hastanesi, 5 özel hastane bulunmaktadır. Bunun yanında bölgede 4 adet özel tıp merkezi bulunmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 2018 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığına göre 2018 yılı itibarıyla Ağrı genelinde Sağlık Bakanlığı’na bağlı 1 adet Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, 1 adet 112 Acil Komuta Kontrol Merkezi ve 8 adet hastane ve bu hastanelerde toplam 878 yatak bulunmaktadır. Ağrı’da 10.000 kişiye düşen hastane yatak sayısı 28,3 olan Türkiye ortalamasının altında 16,3 olarak gerçekleşmiştir. Ağrı merkez ilçede özel hastane bulunmamaktadır. Doğubayazıt ilçesinde 1 adet, Patnos ilçesinde 1 adet özel hastane vardır. İl merkezinde 1 adet özel tıp merkezi bulunmaktadır. İl’de 223 uzman hekim, 281

⁶ <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/36134,siy2018trpdf.pdf?0>

⁷ <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39024,haber-bulteni-2019pdf.pdf?0>

pratisyen hekim, 2 asistan hekim ve 62 diş hekimi olmak üzere toplam 568 hekim bulunmaktadır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018).

Sağlık Bakanlığı Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne göre özel hastaneler, yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verebilmektedir. Özel hastaneler, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı olarak açılabilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının % 30'unu geçemez. Yatak sayısı yüzün altında olan ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, en az 33 uzman hekim kadrosuna sahip olmaları ve bu Yönetmelikte özel hastaneler için tanımlanan bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları halinde yatak sayılarının yüze çıkarılmasına izin verilir.⁸

Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli izinler alındıktan sonra Ağrı'da 100 yataklı hastane yapılması öngörülmüştür. Ayaktan tedavi hizmetlerine ek olarak 17 poliklinik, yatış, ameliyat ve laboratuvar hizmetleri verilmesi öngörülmektedir. 100 Yatak kapasitesine sahip Özel Hastane Yatırımının 2021 yılında başlayıp 1 yılda tamamlanması varsayılmıştır.

Sektörün İleri ve Geri Bağlantılarının Bulunduğu Sektörler

Tablo 5'te verilen Ağrı İli Sağlık Göstergelerine göre Ağrı'da 2018 yılında toplam 12.367 ameliyat yapılmıştır. Bu ameliyatlarda kullanılan tıbbi makine ve teçhizatların imalatı özel hastane sektörünün en önemli geri bağlantılarını oluşturmaktadır. Her geçen gün yenilenen teknolojinin kullanıldığı bu sektörün hastane hizmetlerine katkısı çok fazladır. Özel hastane sektörünün tıbbi atık bertaraf sektörü ile de ileri bağlantısı bulunmaktadır.

Tablo 5: Ağrı İli Sağlık Göstergeleri-2018

İl	Yatan Hasta Sayısı	Yatan Gün Sayısı	Ameliyat Sayısı
Ağrı	68.891	201.008	12.367
Türkiye	13.651.377	56.642.035	5.201.738

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2018

2.4 Dış Ticaret ve Yurt İçi Talep

Dünyada sağlık sektörü insanları en yakından ilgilendiren sektörlerden biri olması sebebiyle her geçen gün hem kapasite olarak genişlemekte hem de teknolojik olarak gelişmektedir. İnsanlar ameliyat, tüp bebek, estetik ve kaplıca gibi tıbbi ve medikal ihtiyaçlarını karşılarken bazen kendi ülkelerindeki hizmetlerin dışında diğer bazı ülkelerdeki hizmetlerin daha kaliteli olması, daha ucuz olması ve gidilen ülkede aynı zamanda tatillerini de geçirebilecekleri turizm destinasyonlarının olması gibi sebeplerle sağlık turizmine yönelmektedirler. Bazı tur şirketleri sağlıkla ilgili tur paketlerinin içinde hem tedavi hem tatil imkanlarını bir arada sunmaktadırlar.

Amerikan Tıp Dergisi tarafından gerçekleştirilmiş araştırmaya göre 2017 yılı boyunca gerçekleşen toplam sağlık turizmi geliri 72 milyar doları aşmıştır⁹ ve pazar büyüklüğünün 2021 yılında 125 milyar doları aşacağı, "zihinsel, fiziksel ve sosyal iyilik hali ile halsizlik ve hastalıktan yoksunluk" olarak

⁸ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

⁹ [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(18\)30620-X/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(18)30620-X/fulltext)

belirtilmekte olan “wellness” turizminin ise 808 milyar dolar büyüklüğünde bir pazara ulaşacağı tahmin edilmektedir.¹⁰

Dünyada sağlık turizminde en çok tercih edilen branşlar ve uygulanan tedaviler aşağıdaki gibidir:

- Diş cerrahisi, diş temizleme, diş düzeltme, çene protezi gibi diş hekimliğine dair tüm işlemler
- Kalp kapakçığının değiştirilmesi
- Karaciğer ve böbrek nakilleri
- Diş implantları
- Anjiyografi
- Kemik iliği nakil operasyonları
- Estetik cerrahiler ve cerrahisiz gerçekleştirilen estetik operasyonlar
- Diz Protezleri
- Zayıflama çalışmaları, zayıflama cerrahisi, yağ aldırma gibi kilo kaybına yönelik uygulamalar
- Meme küçültme ve büyütme estetikleri
- Yüz Germe İşlemleri
- Cilt sağlığına yönelik bakımlar, tedaviler, ameliyatlar, kozmetik cilt bakımları
- Spinal cerrahiler
- IVF(in vitro fertilization) Tüp Bebek
- Anjiyoplasti
- Açık Kalp Ameliyatları

Sağlık turizminde en çok tercih edilen 10 ülke Brezilya, Singapur, Güney Kore, İspanya, Tayvan, Meksika, Kosta Rika, **TÜRKİYE**, Tayland ve Malezya olarak sıralanmaktadır.¹¹

Joint Commission International (JCI), sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini artırmaya odaklanmış, kâr amacı gütmeyen Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) kurumunun uluslararası akreditasyon hizmetleri için oluşturulmuş birimidir. Türkiye’de bu kuruluşun akredite ettiği 42 sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Türkiye’deki sağlık kuruluşları son teknoloji tıbbi makine ve teçhizatlarla onkoloji, ortopedi, kardiyooloji, kalp ve damar cerrahisi, beyin cerrahi, plastik cerrahi ve diş sağlığı alanlarında kaliteli sağlık hizmetleri sunmaktadır. Ülkemiz sağlık hizmetleri sunan deneyimli ve eğitilmiş bir insan kaynağına sahiptir. Yabancı hastalar yabancı dil konusunda eğitilmiş personel ve hekimler sayesinde iletişim kurmakta sorun yaşamamaktadır ve Sağlık Bakanlığına danışma, istek ve şikâyetleri için kendi dillerinde iletişim kurabilmektedir.

Ülkemizdeki sağlık kuruluşlarının tıbbi ve teknik donanımlarının kaliteli olması ve sunulan sağlık hizmetlerinin diğer ülkelere göre uygun fiyatlı olması, termal turizm kaynaklarının fazla olması, konaklama tesislerinin kaliteli hizmet sunması ve sağlık turizminin sadece tedavi amaçlı değil seyahat ve tatil amaçlı da yapılması Türkiye’yi sağlık turizmi açısından çok cazip bir ülke konumuna getirmektedir.

¹⁰ <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/#:~:text=In%202015%2C%20it%20was%20estimated,twice%20these%20revenues%20by%202020>

¹¹ <https://omeryoluk.com/turkiyede-saglik-turizmi/>

Türkiye'ye sağlık turizmi için gelen turistlerin en çok hizmet aldıkları branşların sıralaması aşağıdaki gibidir:¹²

1. Diğer
2. Göz
3. Onkoloji
4. Ortopedi
5. Kardiyoloji, KVC
6. Beyin Cerrahisi
7. Plastik Cerrahi
8. Diş

Bu verilere göre "DİĞER" başlığı altında toplanan hizmetlerden faydalanan turistlerin sayısı diğer branşlara göre oldukça yüksektir. Bu kısım wellness, cilt bakımı, termal turizm, kısırlık, obezite, fizik tedavi ve rehabilitasyon, diyaliz ve yaşlı bakım hizmetleri gibi pek çok branşı kapsamaktadır. Tüp bebek tedavisinde Orta Doğu ve Kuzey Afrika Bölgesi'ndeki 1 milyar dolarlık pazardaki en önemli hizmet sağlayıcı ülke Türkiye'dir. Türkiye'den sonra bu branştaki diğer hizmet veren ülkeler Birleşik Arap Emirlikleri ve Suudi Arabistan'dır.

Türkiye'deki özel hastanelere gelen sağlık turisti sayısı bakımından ilk 10 ülke Almanya, Bulgaristan, Irak, Azerbaycan, Romanya, Libya, İngiltere, Hollanda, ABD ve Rusya'dır.

Ülkemizin turizm gelirlerinde sağlık harcamalarının payı 2002 yılında %1 seviyesindeyken 2020 yılında bu oran %4.5'lara yükselmiştir. Tablo 6'daki verilere göre 2019 yılında sağlık turizmi ve turistiğin sağlığı kapsamında ülkemizde 662.087 hasta sağlık hizmeti almıştır. Sağlık ve tıbbi nedenlerle gelen yabancı ziyaretçi ve yurt dışında ikamet eden vatandaş ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri 2019 yılında 1 milyar 65 milyon 105 bin ABD Doları tutarında gerçekleşmiştir. 2020 yılında yaşanan küresel salgın sebebiyle sağlık turisti sayısında gözle görülür bir azalma meydana gelmiştir. 388 bin 150 hasta, sağlık hizmeti almak için Türkiye'yi tercih etmiştir. Sağlık turizmi ve tıbbi nedenlerle gelen yabancı ziyaretçi ve yurt dışında ikamet eden vatandaş ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri, 2020 yılında 548 milyon 882 bin dolara gerilemiştir.¹³

Tablo 6: Yıllara Göre Sağlık Turisti Sayısı

YIL	SAĞLIK TURİSTİ SAYISI
2013	267.461
2014	414.658
2015	360.180
2016	377.384
2017	433.292
2018	551.748
2019	662.087
2020	388.150

Kaynak: Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi, Sağlık Turizmi Verileri, 2021

¹² <https://www.baka.gov.tr/uploads/48947588121518SAGLIK-KATALOG-TURKCE-16MAYIS-3.pdf>

¹³ <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>

2.5 Kapasite ve Talep Tahmini

SERKA tarafından hazırlanan TRA2 Düzey 2 Bölge Planı (2014-2023)'nda sağlık alanında sunulan hizmetlerin yetersiz olmasının, kamu personelinin bölgede görev yapma sürelerini kısaltan unsurlardan biri olduğu belirtilmiştir. Planda sosyal kalkınma gelişme ekseninde tespit edilen Öncelik 1.3: Sağlık alanında altyapı ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesi tedbirleri; Tedbir 1.3.1: Sağlık kurum ve kuruluşlarının fiziki altyapı koşullarının iyileştirilmesi ve donanım gereksinimlerinin tamamlanması sağlanacaktır.” ve “Tedbir 1.3.2: Bölgede istihdam edilen uzman sağlık personeli sayısı artırılacaktır.” olarak belirlenmiştir.¹⁴

İl merkezinde yaşanan adli vakaların çokluğu sebebiyle çıkan olaylarda olaya karışanların, yaralananların ve ailelerinin arasında devam edebilmesi olası husumetlerin önlenebilmesi amacıyla şehirde büyük çaplı en az iki hastanenin bulunması gerekmektedir. Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi henüz kurulmadığından ve Ağrı'da Şehir Hastanesi yatırım planı olmadığından dolayı şehir merkezinde 100 yataklı özel bir hastane yatırımına ihtiyaç duyulmaktadır.

Hastane yataklarının ne kadar kullanıldığı diğer bir deyişle yatak doluluk oranı hastanelerdeki kapasite kullanım oranını göstermektedir. Hastane yatak sayısının artırılmasına veya azaltılmasına karar vermede de kullanılmaktadır. Bir özel hastanede yatak doluluk oranının %80 olması normaldir (Sümbüloğlu 1994). 2018 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı verilerine göre Ağrı'da yatak doluluk oranı %62,7 iken Türkiye ortalaması ise %66,9 olarak gerçekleşmiştir. Kurulacak özel hastanenin ilk faaliyet yılında %65 yatak doluluk oranıyla Ağrı ili ve Türkiye ortalaması arasında bir yatak doluluğuna ulaşacağı öngörülmüştür. Nüfus artışı, diğer illerden ve ilçelerden gelecek hastalar ve hastanenin bilinirliğinin artması ile birlikte sonraki yıl %70'e, daha sonraki yıllarda da her iki yılda bir %5 artışla 7.yılda %80'e ulaşacağı varsayılmış olup yatırımın yatak doluluk oranının yıllara göre değişimi Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7: Kapasite Kullanım Oranının Yıllara Göre Değişimi

YILLAR	Yatak Doluluk Oranı
1. Yıl (Yatırım Yılı)	0
2. Yıl (İlk Faaliyet Yılı)	% 65
3. Yıl	% 70
4. Yıl	% 70
5. Yıl	% 75
6. Yıl	% 75
7. Yıl	% 80
8. Yıl	% 80

2.6 Girdi Piyasası

Özel hastane hizmet sektöründe olduğu için hammadde girdisi bulunmamaktadır. Özel hastanedeki en önemli girdileri sabit yatırım içinde yer alan arazi maliyeti, bina inşaatı ve tıbbi ve tıbbi olmayan makine ve teçhizatlar oluşturmaktadır. Kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde kullanılan tıbbi cihazların çoğu yabancı menşeli ve yüksek maliyetlidir. Bu cihazların bakım ve onarımları da yüksek maliyetlidir. Hastanelerdeki diğer girdilere anestezi malzemeleri, tıbbi sarf malzeme, ilaç, özellikli malzeme, sterilizasyon malzemeleri, genel işletme giderleri, dış hizmet giderleri ve personel ücreti eklenebilir.

2.7 Pazar ve Satış Analizi

Ağrı ilinde sağlık sektöründe halihazırda kamu yatırımı bulunmadığından ve şehir merkezindeki tek özel hastane 2020 yılı başlarında SGK ile yaşanan sorunlar sebebiyle kapandığından Ağrı Eğitim ve

¹⁴ <https://www.serka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/tra2-bolgesi-agri-ardahan-igdir-ve-kars-2014-2023-bolge-plani.pdf>

Araştırma Hastanesi'ne kapasiteden fazla hasta gelmekte ve hastalara verilen randevuların süreleri uzun olmaktadır.

Kurulacak özel hastanenin, mevcut durum göze alındığında henüz sektörde doygunluk olmadığından ve şehir merkezinde bir hastaneye ihtiyaç duyulduğundan, rekabet açısından herhangi bir sorun yaşamayacağı öngörülmektedir.

Özel sigortalar, kurumlar, bankalar ve büyük işyerlerinin özel hastaneler ile yapacakları anlaşmalar önemli bir hasta potansiyelini oluşturacaktır.

Özel hastaneler SGK'lılardan hastayı muayene eden doktorun unvanına göre değişen ücretler almaktadır. Sağlık kuruluşları SGK'lılardan farklı oranlarda muayene katılım payı almaktadır. Sağlık ocakları muayene katılım bedeli almazken, özel hastaneler hastalardan 12 TL SGK katılım payı tahsil etmektedir. Devletin sağlık kurumlarına başvurulardan ise 5 ile 8 TL katılım bedeli tahsil edilmektedir.¹⁵

Özel hastanelerde SGK'lı hastalardan devletin verdiği %200'ü kadar ek ödeme yapması talep edilmektedir.

Hastanede verilecek hizmetlerden elde edilecek satış gelirleri aşağıdaki varsayımlar dikkate alınarak hesaplanmıştır:

- Ayaktan başvurularda ve yatarak tedavilerde SGK ile anlaşma yapılacak ve her hasta için 12 TL SGK katılım payı alınacaktır.
- İlave ücret olarak tavan ücret olan %200 fazla ücret alınacaktır.
- Ameliyatlara A, B ve C grubu ameliyatlardan oluşacaktır.
- 17 branşta günlük ortalama 170 ve yıllık 313 gün (pazar günleri hariç) üzerinden 53.210 (170*313) poliklinik hizmeti verilecektir. Poliklinik hizmetleri 08:30-16:30 saatleri arasında verilecektir.
- Günde 5 büyük, 7 orta ve 5 küçük ameliyat gerçekleştirileceği öngörüsüyle yıllık (pazar günleri hariç) toplam 5.321 ameliyat gerçekleştirilecektir.
- TÜİK verilerine göre 2019 yılında kaba doğum hızı Ağrı'da binde 24,8 olarak açıklanmıştır. Belli bir yıl içinde her 1.000 nüfus başına düşen canlı doğum sayısı olan kaba doğum hızına göre Ağrı'da 13.297 doğum -günlük 36,43 doğum- gerçekleşmiştir. Bu doğumların merkez ilçe nüfusunun il toplam nüfusuna oranına göre hesaplanmasıyla günlük 10 tanesi Ağrı il merkezinde gerçekleşmiştir,¹⁶ Bu rakamlar ışığında özel hastanede günde 4 doğum üzerinden yıllık 1.460 doğum gerçekleşmesi öngörülmüştür.
- Yıllık doğum sayısı olan 1.460 doğumun %25'i olan 365'i kadar ikinci basamak yenidoğan yoğun bakım hastalarının (premature veya solunum güçlüğü, sarılık, metabolik bozukluklar, menenjit ve sepsis gibi hastalıklar vb.) tedavisi yapılacaktır.
- Laboratuvar (biyokimya, hematoloji laboratuvarı, kan merkezi, mikrobiyoloji, parazitoloji, patoloji) ve radyoloji gelirleri olacaktır ve bunların toplam gelirlerin %22,6'sı kadar olacağı tahmin edilmektedir.¹⁷
- 2018 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı verilerine göre Ağrı'da yatak doluluk oranı %62,7 iken Türkiye ortalaması ise %66,9 olarak gerçekleşmiştir. Kurulacak özel hastanenin ilk faaliyet yılında %65 yatak doluluk oranıyla Ağrı ili ve Türkiye ortalaması arasında bir yatak doluluğuna ulaşacağı öngörülmüştür. Buna göre yıllık yatak satış geliri $100 \text{ yatak} \times 365 \times 0,65 = 23.725$ olacaktır.

¹⁵ [https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/rapor_analiz/2016-RP-9-105_ozel_hastane_\(on_fizibilite\)_raporu.pdf](https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/rapor_analiz/2016-RP-9-105_ozel_hastane_(on_fizibilite)_raporu.pdf)

¹⁶ <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33706>

¹⁷ <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/30320>

- Otopark, kantin, kira gibi gelirlerin hesaplamalara dahil edilmemiştir.

İlave ücretler de dahil edilerek yapılan hesaplama aşağıdaki gibidir¹⁸:

- Ayaktan tedavilerde verilecek hizmetlere ek olarak poliklinik, yatış, ameliyat ve laboratuvar gelirleri olacaktır. SGK'nın ayaktan tedavilerde özel hastanelere ödediği ücret SUT'a göre 22 ila 88 TL arasında değişmekte olup, ağırlıklı ücretlerin ortalaması olarak SGK'dan 50 TL, hastalardan da bunun %200 fazlası olmak üzere toplam 150 TL (KDV hariç) alınacaktır.
- Kadın doğum ücreti olarak SGK'dan 463 TL, hastalardan %200 fazlası 926 TL, toplamda 1.389 TL (KDV hariç) alınacaktır.
- Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki özellikli ameliyatların ve anesteziyelerin olduğu A grubunda (A1 grubu ameliyat için hizmet başı işlem puanı 3000-5000 arasında, A1 grubu anestezi için hizmet başı işlem puanı 990, A2 grubu ameliyat için 2000-2999 arasında, A2 grubu anestezi için 619 puan, A3 grubu ameliyat için 900-1999 arasında, A3 grubu anestezi için 371 puan) yapılan işlemlerin puanları 0,593 katsayısı ile çarpıldığında SGK'nın yapacağı ödeme tutarı belirlenmektedir. A grubu ameliyatlar için ortalama 3.326 puan karşılığı 1.972 TL hesaplanmış, bu tutara hastanın ödeyeceği %200 fazlası da eklenerek 5.916 TL, B grubu ameliyatlar için ortalama 700 puan ve B grubu anestezi için 173 puan toplamda 873 puan karşılığı 518 TL ve bu tutara hastanın ödeyeceği %200 fazlası eklenerek 1.554 TL ve C grubu ameliyatlar için ortalama 400 puan ve C grubu anestezi için 99 puan toplamda 499 puan karşılığı 296 TL ve bu tutara hastanın ödeyeceği %200 fazlası eklenerek 888 TL ödeme hesaplanmıştır.
- Yenidoğan ikinci basamak yoğun bakım ücreti olarak özel hastanelerin ilave ücret alamaması sebebiyle sadece SUT'a göre SGK'nın verdiği ücret olan 694,50 TL alınacaktır.

Yatırımın devreye gireceği 2022 yılının %65 doluluk oranına göre satış gelirleri Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8: 2022 Yılı Satış Gelirleri

GELİR KALEMLERİ	GELİRLER(Dolar)*	GELİRLER(TL)
SGK Katılım Payı Gelirleri	85.778	638.520
Ayaktan Tedavi Ücreti Gelirleri	1.072.220	7.981.500
Yatak Gelirleri: 365 gün * 100 yatak * 0,65 doluluk oranı * 55,65 TL/Gün	177.366	1.320.296
Kadın Doğum Gelirleri	272.430	2.027.940
Yenidoğan İkinci Basamak Geliri	34.054	253.493
Ameliyat Gelirleri A Grubu: 9.258.540 TL B Grubu: 3.404.814 TL C Grubu: 1.389.720 TL	1.887.864	14.053.074
Laboratuvar Gelirleri: 26.274.823 TL * 0,226	797.715	5.938.110
2022 Yılı Toplam Satış Gelirleri	4.327.427	32.212.933

*31.12.2020 tarihli TCMB efektif döviz satış kuru baz alınmıştır (1 Dolar = 7,4439 TL)¹⁹

¹⁸ Sağlık Uygulama Tebliği; EK-3 Hizmet Başı İşlem Puan Listesi
(<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200303M1-1-1.pdf>)

¹⁹<https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Istatistikler/Doviz+Kurlari/Gosterge+Niteligindeki+Merkez+Bankasi+Kurlari/>

3. TEKNİK ANALİZ

3.1 Kuruluş Yeri Seçimi

Ağrı il merkezinde özel hastane bulunmaması, mevcut eğitim ve araştırma hastanesinin artan nüfusun sağlık ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanması ve Ağrı'daki sağlık hizmeti kalitesinin artırılması gerekliliği göz önünde bulundurulduğunda Ağrı il merkezinde 100 yataklı bir özel hastanenin kurulması öngörülmüştür.

Ağrı il merkezinin ilçelerine olan karayolu ulaşım altyapısı yeterli durumda olup geliştirme çalışmaları devam etmektedir. Komşu iller olan Iğdır, Kars, Erzurum, Muş, Bitlis ve Van'a ulaşım büyük ölçüde bölünmüş yollarla sağlanmaktadır. İl merkezinde havaalanı bulunmaktadır.

Proje kapsamında tesis kurulumu için 10 dönümlük bir araziye ihtiyaç vardır. Tesis özel mülk veya hazine arazilerine yapılabilecektir. Ağrı merkez ilçesinde yeterli büyüklükte özel ve hazine arazisi bulunmaktadır. Yatırım Teşvik Sistemi ile tahsis edilecek Hazine arazilerinin tesis için tercih edilmesi uygun olacaktır.

Sektörün ihtiyaç duyduğu nitelikli insan kaynakları Ağrı ilinde yoğun olarak bulunmamaktadır. İlde bulunan Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü ve Sağlık Meslek Yüksekokulu ile kurulacak koordinasyon sonucu nitelikli personel kaynağının bir kısmına ulaşılabilecektir.

3.2 Hizmet Teknolojisi

Yatırımı planlanan özel hastanede Tablo 9'da gösterilen üniteler ve bölümlere uygun olarak son teknoloji medikal cihaz ve ekipmanlar kullanılacaktır. Medikal cihazların yatırım maliyetinin tüm yatırım giderleri içindeki oranı yaklaşık %55'tir. Tıbbi cihaz ve donanım ve cerrahi setler ile birlikte bilişim malzemeleri ve mobilya mefruşat gereksinimleri de bulunmaktadır.

Tablo 9: Özel Hastane Üniteleri

Üniteler ve İlgili Bölümler	Adet
Cerrahi Setler (Branş Başı)	5
Ameliyathane (Kardiyo Vasküler Cerrahi)	1
Ameliyathane (Genel)	5
Doğumhane	1
Yoğun Bakımlar (Kardiyo Vasküler Cerrahi)	1
Yoğun Bakımlar (Genel)	1
Yoğun Bakımlar (Yenidoğan)	1
Radyoloji	1
Hasta Yatağı	100
Yatan Hasta Servisleri Diğer Kalem	100
Poliklinikler	17
Laboratuvar	6
Morg	1

3.3 İnsan Kaynakları

Ağrı'da meslek gruplarına göre kayıtlı işsiz birey sayısı Tablo 10'da verilmektedir. Buna göre ilde toplam 26.520 kayıtlı işsiz birey bulunmaktadır. Yatırımın, ilde istihdamın artmasına katkı sağlaması ve işsiz birey sayısının azalması öngörülmektedir.

Tablo 10: Ağrı İli 2019 Yılı Kayıtlı İşsizlerin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı²⁰

İş Kolu	Kayıtlı İşsiz Birey Sayısı
Büro Hizmetlerinde Çalışan Elemanlar	1.394
Hizmet ve Satış Elemanları	2.307
Nitelik Gerektirmeyen Meslekler	17.656
Nitelikli Tarım, Ormancılık ve Su Ürünleri Çalışanları	304
Profesyonel Meslek Mensupları	1.171
Sanatkârlar ve İlgili İşlerde Çalışanlar	1.537
Silahlı Kuvvetlerle İlgili Meslekler	2
Teknisyenler, Teknikerler ve Yardımcı Profesyonel Meslek Mensupları	707
Tesis ve Makine Operatörleri ve Montajcılar	1.394
Yöneticiler	48
TOPLAM	26.520

Kaynak: İŞKUR, 2019 Yıllık Tabloları

Tablo 11'de ise Türkiye'deki ve Ağrı'daki işgücü verileri yer almaktadır. Buna göre Ağrı'da kayıtlı işgücü sayısı 61.153'tür. Ayrıca İl'de kayıtlı işsiz birey sayısı 26.520'dir. Hastane yatırımı ile Ağrı'da kayıtlı işgücünün artması öngörülmektedir. Bu durum Türkiye'deki kayıtlı işgücünü de olumlu yönde etkileyecektir.

Tablo 11: Ağrı ve Türkiye 2019 Yılı İşgücü Verileri

İl	Açık İşler	İşe Yerleştirme	Kayıtlı İşsizler	Kayıtlı İşgücü
Ağrı	5.769	2.415	26.520	61.153
Türkiye	2.152.048	1.490.276	3.872.211	7.671.716

Kaynak: İŞKUR, 2019 Yıllık Tabloları

Ağrı'daki 15 yaş ve üzeri nüfusun eğitim kademelerine göre durumu Tablo 12'de gösterilmiştir. Tabloya göre Ağrı'da okuma yazma bilme oranı son 5 yılda %88,67'den %91,38'e yükselmiştir. İlkokul veya ilköğretim okulları mezunları sayısı ise yıllar içinde azalmış onun yerine ortaokul, lise ve dengi okulların mezunlarının sayıları artmıştır. Bu durum artık okuma düzeylerinin ilköğretimle sınırlandırılmadığının, gençlerin lise, yüksekokul ve üniversite okuma ve mezun olma oranının her geçen yıl arttığının göstergesidir. İl'deki yüksek lisans mezunu sayısı son 5 yılda %100'den fazla artmıştır.

Tablo 12: Ağrı İlinin Eğitim Durumuna Göre Nüfusu (15 yaş ve üzeri)

	2015	2016	2017	2018	2019
Bilinmeyen	9.998	6.421	5.267	4.487	4.167
Okuma Yazma Bilmeyen	38.716	36.834	34.480	32.601	29.948
Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen	58.512	56.111	51.934	43.025	38.360
İlkokul Mezunu	74.063	74.748	78.936	66.728	59.151
İlköğretim Mezunu	58.882	51.812	52.554	53.354	28.721
Ortaokul veya Dengi Mezunu	33.331	44.408	44.808	66.661	94.829
Lise veya Dengi Mezunu	41.860	43.746	44.387	49.207	58.552
Yüksekokul veya Fakülte Mezunu	25.026	26.473	26.991	29.596	31.268
Yüksek Lisans Mezunu	956	916	1.657	1.740	2.010
Doktora Mezunu	274	282	364	353	370
TOPLAM	341.618	341.751	341.378	347.752	347.376

Kaynak: <http://www.tuik.gov.tr>, (Bölgesel İstatistikler/Eğitim)²¹²⁰ <http://media.iskur.gov.tr/39145/2019-yillik-tablolari.xlsx>

Tablo 13'te Ağrı ilindeki çalışma çağındaki nüfus gösterilmiştir. Nüfusun yaklaşık %60'ı çalışma çağındadır. Yapılacak yatırımda çalışacak personel bulma konusunda nitelikli personel dışında sıkıntı yaşanacağı düşünülmemektedir. Nüfusun yaklaşık %40'ının çocuk ve yaşlı nüfustan oluştuğu görülmektedir. Bu durum Ağrı ilinde sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı artırmaktadır.

Tablo 13: Ağrı İli Çalışma Çağındaki Nüfus (15-64 yaş arası) İstatistikleri

Yıllar	İl Nüfusu	Çalışma Çağındaki Nüfus	Çalışma Çağındaki Nüfus/İl Nüfusu(%)
2015	547.210	319.650	58,41
2016	542.255	319.812	58,98
2017	536.285	318.928	59,47
2018	539.657	324.287	60,09
2019	536.199	322.693	60,18

Kaynak: <http://www.tuik.gov.tr>, (ADNKS Sonuçları)²²

Tablo 14'te Ağrı ili genç nüfus istatistikleri gösterilmiştir. Genç nüfusun il nüfusuna oranı ortalama %22 olmakla birlikte yıllar içinde bu oran azalma eğilimi göstermektedir. Genç nüfusun çalışma çağındaki nüfusa oranı ise 2015 yılında %38,36 iken 2019 yılında %35,29'a kadar gerilemiştir.

Tablo 14: Ağrı İli Genç Nüfus (15-24 yaş arası) İstatistikleri

Yıllar	Genç Nüfus	Genç Nüfus / Çalışma Çağındaki Nüfus (%)	Genç Nüfus/ İl Nüfusu (%)
2015	122632	38,36	22,41
2016	120092	37,55	22,15
2017	117956	36,99	22
2018	118265	36,47	21,91
2019	113882	35,29	21,24

Kaynak: <http://www.tuik.gov.tr>, ADNKS Sonuçları

Tablo 15'te Özel Hastaneler Yönetmeliği eklerindeki özel hastanelerde asgari bulundurulacak sağlık personeli²³ listesine göre 100 yataklı bir özel hastanenin kurulacak ünitelerinde görev alması öngörülen 180 personel gösterilmiştir.

²¹ <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do?durum=acKapa&menuNo=210&altMenuGoster=1&secilenDegiskenListesi=>

²² <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do?durum=acKapa&menuNo=249&altMenuGoster=1&secilenDegiskenListesi=#>

²³ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061021-7-1.doc>

Tablo 15: Hastane Personel Listesi

UNVANI	Kişi Sayısı	UNVANI	Kişi Sayısı
Başhekim	1	Üroloji uzmanı	1
Başhekim yardımcısı	2	Anestezi ve reanimasyon uzmanı	2
Genel müdür	1	Aile hekimi	*
Genel müdür yardımcısı	*	Başhemşire	1
Hastane müdürü	1	Başhemşire yardımcısı	*
İdari işler müdürü	1	Acil servis hemşiresi	6
Teknik hizmetler müdürü	1	Ameliyathane hemşiresi	6
Personel müdürü	1	Yoğun bakım hemşiresi	3
Hasta hizmetleri müdürü	1	Kat hemşiresi	32
Gece müdürü	1	Laboratuvar hemşiresi	3
Biyokimya uzmanı	1	Poliklinik hemşiresi	17
Nöroloji uzmanı	1	Ebe	*
Cildiye uzmanı	1	Eczacı	1
Çocuk uzmanı	2	Eczacı kalfası	2
Dahiliye uzmanı	2	Diyetisyen	1
Diş hekimi	*	Anestezi teknisyeni	2
FTR uzmanı	1	Yardımcı teknik personel	1
Gastroenteroloji uzmanı	1	Laboratuvar teknisyeni	2
Genel cerrahi uzmanı	2	Röntgen teknisyeni	3
Göz hastalıkları uzmanı	2	Acil tıp teknisyeni	3
Hematoloji uzmanı	1	Biyomedikal, elektrik veya elektronik mühendisi	1
Kadın doğum uzmanı	2	Fizyoterapist	1
Kalp damar cerrahi uzmanı	2	Muhasebe	3
Kardiyoloji uzmanı	2	Banko görevlisi	8
KBB uzmanı	2	Bilgi işlem	4
Mikrobiyoloji uzmanı	1	Santral Sekreteri	4
Ortopedi uzmanı	2	Şoför	2
Patoloji uzmanı	1	Hizmetli (çamaşırvane görevlisi dahil)	25
Pratisyen acil hekim	2	Morg görevlisi	1
Psikiyatrist	1	Güvenlik	5
Radyoloji uzmanı	1	TOPLAM	180

*Hastane ihtiyaçlarına göre istihdam edileceği öngörülmüştür.

Tablo 16'da özel hastanede çalıştırılacak personelin sayıları ve birim brüt maaşlarıyla toplam brüt maaşları TL ve Dolar üzerinden gösterilmiştir. Bu maaşlar özel hastanelerle yapılan görüşmeler neticesinde ortalama maaşlar dikkate alınarak hesaplanmıştır. Sağlık sektöründe özel hastanelerin genel işleyişine göre doktorlar maaş ve hak ediş ile çalışmaktadır. Bu tabloda yalnızca maaşlar belirtilmiştir.

Tablo 16: Aylık Personel Giderleri

Pozisyon	Sayı	Birim Brüt Maaş (Dolar)	Toplam Brüt Maaş (Dolar)	Birim Brüt Maaş (TL)	Toplam Brüt Maaş (TL)
Genel Müdür	1	8.390	8.390	62.454	62.454
Başhekim	1	7.271	7.271	54.125	54.125
Başhekim Yardımcısı	2	4.391	8.782	32.686	65.372
Hastane Müdürü	1	2.158	2.158	16.064	16.064
Hekimler	33	4.669	154.077	34.756	1.146.934
Eczacı	1	1.678	1.678	12.491	12.491
Eczane Görevlisi (Kalfa)	2	699	1.398	5.203	10.407
Acil Tıp Teknisyeni	3	699	2.097	5.203	15.610
Anestezi Teknisyeni	2	699	1.398	5.203	10.407
Laboratuvar Teknisyeni	2	839	1.678	6.245	12.491
Radyoloji Teknisyeni	3	839	2.517	6.245	18.736
Fizyoterapist	1	839	839	6.245	6.245
Başhemşire	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Hemşire	67	979	65.593	7.288	488.268
Diyetisyen	1	979	979	7.288	7.288
Yardımcı Sağlık Personeli	25	699	17.475	5.203	130.082
Morg Görevlisi	1	699	699	5.203	5.203
İdari İşler Müdürü	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Personel Müdürü	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Muhasebe ve Finans Müdürü	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Hakediş Uzmanı	1	839	839	6.245	6.245
Faturalama ve Tahsilat Uzmanı	1	839	839	6.245	6.245
Hasta Hizmetleri Müdürü	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Santral Sekreteri	4	565	2.260	4.206	16.823
Banko Görevlisi	8	565	4.520	4.206	33.646
Teknik Hizmetler Müdürü	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Yardımcı Teknik Personel	1	839	839	6.245	6.245
Yazılım ve Donanım Uzmanı	4	979	3.916	7.288	29.150
Biyomedikal, Elektrik veya Elektronik Mühendisi	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Gece Müdürü	1	1.258	1.258	9.364	9.364
Şoför	2	699	1.398	5.203	10.407
Güvenlik Görevlisi	5	699	3.495	5.203	26.016
TOPLAM	180		305.199		2.271.871

*31.12.2020 tarihli TCMB efektif döviz satış kuru baz alınmıştır (1 Dolar = 7,4439 TL)

Yatırımın personel giderleri varsayımlar ve yapılan piyasa araştırması neticesinde aylık toplam brüt 305.199 Dolar(2.271.871 TL) olarak hesaplanmıştır.

4. FİNANSAL ANALİZ

4.1 Sabit Yatırım Tutarı

Arazi-Arsa

Tesis için 20 bin m² kapalı alan gereklidir. Toplam çevre alan minimum 5 bin m² alana sahip olmalıdır. Yatırım için gerekli toplamda arazi büyüklüğü 10 dönüm olmalıdır. Yatırım Teşvik Sistemi ile uygun bir Hazine arazisine yapılabilecek yatırım için arazi gideri hesaplanmamıştır.

Etüt ve Proje Giderleri

Yatırım için tesis alanı ile ilgili etüt çalışmaları, uygulama projelerinin hazırlanması işleri için yaklaşık 250.000 TL gider hesaplanmıştır.

Altyapı Giderleri

Yatırım alanına elektrik, doğalgaz ve su altyapısının getirilmesi için 2.000.000 TL'lik bir yatırım yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.

Bina-İnşaat²⁴

Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın 10 Mart 2020 tarihli Resmî Gazete'de yayınlanan Mimarlık Ve Mühendislik Hizmet Bedellerinin Hesabında Kullanılacak 2020 Yılı Yapı Yaklaşık Birim Maliyetleri Hakkında Tebliğ uyarınca özel hastaneler V. Sınıf B Grubu yapılarda yer almaktadır. Bu gruptaki yapıların yaklaşık maliyeti 2.900 TL/m² olup 9 katlı ve 18.000 m² kapalı alanda kurulması planlanan özel hastane yatırımının inşaat maliyeti:

18.000 m² * 2.900 TL/m² = 52.200.000 TL olarak hesaplanmıştır.

Tıbbi Cihaz, Ekipman ve Malzemeler

Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü, Doğubayazıt Özel Mediza Hastanesi, Patnos Medicenter Tıp Merkezi, Ağrı Özel Güven Tıp Merkezi ve Sesan Tıbbi Cihazlar Teknik Servis San. ve Tic. Ltd. Şti. yetkilileri ile yapılan görüşmeler neticesinde 100 yataklı standart bir özel hastanede kurulması planlanan üniteler için gerekli tıbbi cihaz, ekipman ve malzeme grupları giderleri Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17: Tıbbi Teçhizat Grupları Giderleri

	TIBBİ TEÇHİZAT GRUPLARI	DOLAR*	TL
1	Kalp Cerrahi Enstrümanları	128.773	958.573
2	Genel Cerrahi Enstrümanları	304.697	2.268.137
3	Ameliyathane (KVC Ameliyathanesi)	216.859	1.614.274
4	Ameliyathane (Travmatoloji)	211.576	1.574.953
5	Ameliyathane (Genel Cerrahi)	260.356	1.938.064
6	Ameliyathane (Kadın Doğum)	113.723	846.545
7	Hazırlık ve Uyandırma Odası	57.059	424.741
8	Sterilizasyon Cihazları	217.736	1.620.805
9	Ameliyat Mikroskobu	115.388	858.939
10	Yoğun bakım sistemleri (KVC Yoğun Bakım)	871.499	6.487.354
11	Yoğun bakım sistemleri (Genel Yoğun Bakım)	660.795	4.918.895
12	Cerrahi Setler (Kadın Doğum)	33.725	251.047

²⁴ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200310-7.htm>

13	Yenidoğan (Neonatoloji) Yoğun Bakım	440.255	3.277.218
14	Neonatoloji (Genel)	37.198	276.895
15	Kardiyoloji	105.089	782.272
16	Jinekoloji	105.737	787.092
17	Çocuk	30.539	227.330
18	Nöroloji	35.288	262.681
19	KBB	65.567	488.072
20	Endoskopi	231.402	1.722.533
21	Ortopedi	28.580	212.750
22	Ortopedi ve Travmatoloji (Cerrahi Setler)	183.677	1.367.270
23	Üroloji	59.137	440.208
24	Göz	134.032	997.720
25	Dahiliye + Genel Hastane Ekipmanları	499.017	3.714.635
26	Laboratuvar	121.847	907.013
27	Radyoloji	2.359.080	17.560.759
28	Acil	24.736	184.130
29	Çocuk Acil	8.852	65.892
	TOPLAM	7.662.219	57.036.797

*31.12.2020 tarihli TCMB efektif döviz satış kuru baz alınmıştır (1 Avro = 9,1466, 1 Dolar = 7,4439 TL)

Bilişim malzemeleri giderleri yazılım (hasta kayıt sistemi), donanım (bilgisayarlar ve monitörleri, yazıcılar, kesintisiz güç kaynakları, ağ cihazları, kamera, alarm sistemi, eğitim ve yedekleri dahil 403.014,55 Dolar (3.000.000 TL) olarak öngörülmüştür. Elektrik kesintilerine karşı alınacak jeneratör için 180.000 Dolar(1.339.902 TL) gider hesaplanmıştır.

Hastane ihtiyaçlarına uygun yatak giderleri piyasa araştırması sonucu ortalama 250 dolar yatak ve 150 dolar yatak başı fiyat üzerinden hesaplanmıştır. 100 yatak kapasiteli bir hastanede yoğun bakım üniteleri için 15, acil servis için de 20 yatak olacağı öngörüldüğünden toplam 135 yatak ihtiyacı olacaktır. 135 de yatak başı ihtiyacı ile toplam gider:

135 Yatak * 250 Dolar/Yatak ve 135 Yatak başı * 150 Dolar/Yatak başı olmak üzere 54.000 Dolar(401.970,60 TL) olarak hesaplanmıştır.

Hastanede kullanılacak mobilya, tefrişat ve mefruşat giderleri (masa, sandalye, koltuk, dolap, çarşaf, perde, buzdolabı, televizyon vb.) için 268.676,37 Dolar(2.000.000 TL) olarak öngörülmüştür.

Taşıt Giderleri

Özel hastane yatırımı için tam teçhizatlı bir ambulans ihtiyacı bulunmaktadır. Bunun için 47.690,05 Dolar(355.000 TL) gider öngörülmüştür.

Taşıma, Sigorta ve Montaj Giderleri

Makine ve teçhizat fiyatları nakliye, sigorta ve montaj dahil anahtar teslim fiyatlar olarak öngörülmüştür.

İthalat ve Gümrükleme Giderleri

Yabancı menşeli makine ve teçhizatlar da yerli olanlar gibi yurtiçindeki temsilcilerden temin edileceğinden ithalat ve gümrükleme gideri öngörülmemiştir.

Toplam sabit yatırım tutarı, işletme sermayesi ihtiyacı olmadığı varsayılarak Tablo 18'de gösterildiği şekilde 118.583.670 TL olarak hesaplanmıştır.

Tablo 18: Sabit Yatırım Tutarının Dağılımı

Sabit Yatırım Giderleri	Dolar*	TL
Etüt ve Proje Giderleri	33.584,54	250.000
Bina-İnşaat Giderleri	7.012.453,15	52.200.000
Makine Teçhizat Giderleri (taşıma, sigorta, gümrük vergisi, montaj dahil)	8.567.910,58	63.778.670
Taşıt Araçları ve Giderleri	47.690,05	355.000
Elektrik, Su, Doğalgaz Altyapı Giderleri	268.676,37	2.000.000
TOPLAM	15.930.315	118.583.670

*31.12.2020 tarihli TCMB efektif döviz satış kuru baz alınmıştır (1 Dolar = 7,4439 TL)

4.2 Yatırımın Geri Dönüş Süresi

Yatırımın geri dönüş süresi, kümülatif nakit akışının KKO, faiz giderleri ve amortismanların yıllar içindeki değişimleri dikkate alınarak sabit yatırım tutarını karşıladığı (amorti ettiği) nokta olan 13,3 yıl olarak hesaplanmıştır. Özel hastanenin faaliyetin 7. yılı itibarıyla %80 doluluk oranına ulaşacağı ve sonraki yıllarda aynı oran ile faaliyet göstereceği varsayılmıştır. 5. yılın sonunda kredi geri ödemeleri tamamlanacağından finansman giderleri hesaplanmamıştır. 10. yıldan sonra yatırım teşvik belgesi destekleri son bulacaktır. Yatırımın ilk yılında sabit yatırım tutarına ilave olarak amortisman ve faiz giderleri hesaba katılmıştır.

5. ÇEVRESEL VE SOSYAL ETKİ ANALİZİ

Çevresel Boyut

Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED), yapılması planlanan projelerin çevreye olumsuz yöndeki etkilerinin önlenmesi ya da en aza indirilmesi için gerekli değerlendirmenin yapılması, projelerin uygulanması sırasında izlenmesi ve değerlendirilmesi çalışmalarıdır.

Hastane kurulması Çevresel Etki Değerlendirme Yönetmeliği'ne tabi değildir. Diğer taraftan, hastane içinde oluşan tıbbi atıkların Ağrı'da kurulu tıbbi atık bertaraf tesisi aracına verileceği öngörülmüştür.

Sosyal Boyut

Özel hastane yatırımı Ağrı'daki sağlık hizmet kalitesinin yanı sıra bölgenin ekonomik ve sosyal refah düzeyinin artmasına katkı sağlayacaktır.

2019 yılı TÜİK verilerine göre Ağrı Alt Bölgesi'nde işsizlik oranı %9,8 olarak gerçekleşmiştir. Yapılması planlanan proje ile yeni istihdam yaratılacak, İl'de bulunan Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü ve Sağlık Meslek Yüksekokulu ile kurulacak koordinasyon sonucu nitelikli personel kaynağına ulaşılabacaktır.

KAYNAKLAR

Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı. (2013, Mayıs).

<https://www.baka.gov.tr/uploads/48947588121518SAGLIK-KATALOG-TURKCE-16MAYIS-3.pdf>
adresinden alınmıştır

Dergipark. (2020). <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/30320> adresinden alınmıştır

Fizibilite.info. (2020). <http://www.fizibilite.info/ozel-hastane-yatirim-sureci/> adresinden alınmıştır

Gelir İdaresi Başkanlığı. (2020).

https://www.gib.gov.tr/fileadmin/HTML/FaaliyetListesi/2015/faaliyet_2015.xls adresinden
alınmıştır

Health-Tourism. (2020). [https://www.health-tourism.com/medical-](https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/#:~:text=In%202015%2C%20it%20was%20estimated,twice%20these%20revenues%20by%202020)

[tourism/statistics/#:~:text=In%202015%2C%20it%20was%20estimated,twice%20these%20re-](https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/#:~:text=In%202015%2C%20it%20was%20estimated,twice%20these%20revenues%20by%202020)
[nues%20by%202020](https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/#:~:text=In%202015%2C%20it%20was%20estimated,twice%20these%20revenues%20by%202020) adresinden alınmıştır

İŞKUR - 2019 Yıllık Tabloları. (2020). <http://media.iskur.gov.tr/39145/2019-yillik-tablolari.xlsx>

adresinden alınmıştır

KISAKÜREK, M. M. (2010). Hastane İşletmelerinde Bölüm Maliyet Analizi: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp
Fakültesi Hastanesinde Bir Uygulama. 24(3).

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı. (2016).

[https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/rapor_analiz/2016-RP-9-](https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/rapor_analiz/2016-RP-9-105_ozel_hastane_(on_fizibilite)_raporu.pdf)
[105_ozel_hastane_\(on_fizibilite\)_raporu.pdf](https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/rapor_analiz/2016-RP-9-105_ozel_hastane_(on_fizibilite)_raporu.pdf) adresinden alınmıştır

Merkez Bankası. (2020).

[https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Istatistikler/Doviz+Kurl-](https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Istatistikler/Doviz+Kurlari/Gosterge+Niteligindeki+Merkez+Bankasi+Kurlarii/)
[ari/Gosterge+Niteligindeki+Merkez+Bankasi+Kurlarii/](https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Istatistikler/Doviz+Kurlari/Gosterge+Niteligindeki+Merkez+Bankasi+Kurlarii/) adresinden alınmıştır

Mevzuat Bilgi Sistemi. (2020).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
adresinden alınmıştır

Ömer Yoluk. (2020). <https://omeryoluk.com/turkiyede-saglik-turizmi/> adresinden alınmıştır

Özel Hastaneler Yönetmeliği. (2020). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061021-7.htm>
adresinden alınmıştır

Resmi Gazete. (2020). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061021-7-1.doc> adresinden
alınmıştır

Sağlık Bakanlığı - Sağlık İstatistikleri Yıllığı. (2019).

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/36134,siy2018trpdf.pdf?0> adresinden alınmıştır

Sağlık Bakanlığı - Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni. (2020).

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39024,haber-bulteni-2019pdf.pdf?0> adresinden
alınmıştır

Sağlık Uygulama Tebliğ - EK-3 Hizmet Başı İşlem Puan Listesi . (2020).

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200303M1-1-1.pdf> adresinden alınmıştır

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı. (2020). <https://www.sanayi.gov.tr/destek-ve-tesvikler/yatirim-tesvik-sistemleri/md0103011615> adresinden alınmıştır

Serhat Kalkınma Ajansı. (2014). <https://www.serka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/tra2-bolgesi-agri-ardahan-igdir-ve-kars-2014-2023-bolge-plani.pdf> adresinden alınmıştır

SÜMBÜLOĞLU, K. (1994). Sağlık Alanına Özel İstatistiksel Yöntemler. Ankara: Özdemir Yayıncılık.

The American Journal of Medicine. (2020). [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(18\)30620-X/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(18)30620-X/fulltext) adresinden alınmıştır

Türkiye İstatistik Kurumu - ADNKS Sonuçları. (2020).

<https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do?durum=acKapa&menuNo=249&altMenuGoster=1&secilenDegiskenListesi=#> adresinden alınmıştır

Türkiye İstatistik Kurumu - Bölgesel İstatistikler - Eğitim. (2020).

<https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do?durum=acKapa&menuNo=210&altMenuGoster=1&secilenDegiskenListesi=> adresinden alınmıştır

Türkiye İstatistik Kurumu - Haber Bülteni - 2019 Doğum İstatistikleri. (2020).

<https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33706> adresinden alınmıştır

USHAŞ. (2021). Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> adresinden alınmıştır

Yapı Yaklaşık Birim Maliyetleri Hakkında Tebliğ. (2020).

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200310-7.htm> adresinden alınmıştır

Yatırıma Destek Teşvik Robotu. (2020). <https://www.yatirimadestek.gov.tr/tesvik-robotu> adresinden alınmıştır

Ek-1: Fizibilite Çalışması için Gerekli Olabilecek Analizler

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

Ekonomik Kapasite Kullanım Oranı (KKO)

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

Ekonomik KKO= Öngörülen Yıllık Üretim Miktarı /Teknik Kapasite

Üretim Akım Şeması

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

İş Akış Şeması

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

Toplam Yatırım Tutarı

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

Tesis İşletme Gelir-Gider Hesabı

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

İşletme Sermayesi

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

Finansman Kaynakları

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

Yatırımın Kârlılığı

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

Yatırımın Kârlılığı= Net Kâr / Toplam Yatırım Tutarı

Nakit Akım Tablosu

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

Geri Ödeme Dönemi Yöntemi

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

Net Bugünkü Değer Analizi

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

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

NA_t : t. Dönemdeki Nakit Akışı

k: Faiz Oranı

n: Yatırımın Kapsadığı Dönem Sayısı

Cari Oran

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

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

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

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

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

Başabaş Noktası

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

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

Ek-2: Yerli/İthal Makine-Teçhizat Listesi

[illegible]



Atatürk Cad No:117 Ortakapı Mah. Merkez - KARS

Tel.: 0 (474) 212 52 00 - Faks: 0 (474) 212 52 04

E-Posta: info@serka.gov.tr | www.serka.gov.tr

ISBN

Kalkınma Ajansı Yayınları Bedelsizdir, Satılamaz