

Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu Hizmet Standartları Hakkında Düşünce ve Öneriler

Ayfer Uyanık Çavuşoğlu

TÜSEB | Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü

İletişim / Correspondence:

Akademisyen Prof. Dr. / **Prof. Dr.**
Mef Üniversitesi İstanbul
uyanika@mef.edu.tr

Geliş Tarihi: 26.10.2018

Kabul Tarihi: 25.12.2018

Received Date: 26.10.2018

Accepted Date: 25.12.2018

Anahtar Kelimeler:

Hasta Katılımı, Kalite İyileştirme, Akreditasyon

Keywords:

Patient Participation, Quality Improvement, Accreditation

Özet

Sağlık turizmine hizmet sunan kişi/kurum/kuruluşların hukuken temellendirilmesi mümkün olan ilke ve standartlara bağlı işlem yapmaları gerekmektedir. Aracı Kuruluş Hizmet Standartları (AKHS)'nin amacı, uluslararası hastalara hizmet sunacak aracı kuruluşların yasal statüsü, tanımı ve hizmet alanı hakkında standart, şeffaf, izlenebilir ve denetlenebilir bir sistem oluşturarak sağlık turizmine sunulan hizmet ve yönetim kalitesinin iyileştirilmesi, geliştirilmesi ve bunların devamlılığının sağlanması, hizmet sunumundaki her türlü riskin azaltılmasına ilişkin oluşturulan ilkelerin uygulanmasına ilişkin usul ve esasların düzenlenmesine yardımcı olması gerekmektedir. Böylece; sertifikalı/akredite aracı kuruluş ve sağlık hizmeti sunucularımız (tanı/tedavi ülkesi) ile hastanın geldiği ülke (menşe ülke) arasındaki hizmet kalite farkının kapatılması söz konusu olacaktır.

Health Tourism Intermediary Institution Thought and Suggestions on Service Standards

Ayfer Uyanık Çavuşoğlu

Abstract

Individuals/institutions/organizations providing health tourism services should act in compliance with the principles and standards legally based. The purpose of Intermediary Institution Service Standards (IISS) is to ensure a standardized, transparent, observable and controllable system on the legal status, definition and service area of intermediary institutions which provide services to international patients; improve, develop and maintain the service and management quality in the health tourism and regulate rules and procedures on the implementation of the principles for the risk deduction on service providing. Thus, it would be possible to close the service quality gap between our certified/accredited intermediary institutions and health service providers (country where diagnosis/treatment is made) and the patient's country (country of origin)

Giriş

Dünya sağlık turizmi sektöründe “sağlık turizmi aracı kuruluşu” adında yeni bir iş tanımı oluşmuştur. Sağlık turizmi sektörünün önemli bir aktörü haline gelen sağlık turizmi aracı kuruluşlar, yabancı bir ülkede sağlık hizmeti almayı planlayan uluslararası hastalara hizmet sunmaktadırlar. Bu hizmetin kapsamına; danışmanlık, seyahat ve sağlık hizmeti ile ilgili işlemlerin organizasyonu gibi iş ve işlemler girmektedir. Sağlık turizmi aracı kuruluşu, “uluslararası hastalar ile tedavi/tanı ülkesindeki sağlık ve/veya diğer hizmet sunucularına aracılık eden, fakat bu kuruluş/kurumlar tarafından istihdam edilmeyen araçlar” olarak tanımlanması gerektiği kanaatindeyim.

Sağlık turizmi sürecinin yetkin kişi ve kuruluşlarca yönetilmesi son derece önemlidir. Mevcut uygulamada, sektöre “hizmet veren” pek çok kişi ve kuruluş bulunmaktadır. Yakın zamana kadar, seyahat acentesi veya Türk Ticaret Kanunu’nun hükümlerine göre sağlık turizmi şirketi olarak ticaret siciline tescil edilmiş kuruluşların yanı sıra, sektörde uluslararası hastaları sağlık kuruluşlarına/hekimlere yönlendiren, hukuki tanımı ile “simsar” veya uygulamada “çantacı” olarak da isimlendirilen gerçek kişiler faaliyet göstermekteydi. Sağlık turizmi aracı kuruluşu uygulamada ve literatürde sağlık turizmi koordinatörü, sağlık turizmi brokери, sağlık turizmi acentesi, tıbbi seyahat araçları, sağlık turizmi şirketi gibi terimlerle anılan aracı kuruluşlar yeni yasal düzenlemeye göre, “Sağlık Bakanlığı tarafından uluslararası sağlık turisti ile beraberindeki refakatçi ve diğer yakınlarına konaklama, ulaşım ve transfer hizmetlerinin sağlanması faaliyetlerini yürütmek üzere yetkilendirilen, 1618 sayılı Seyahat Acentaları ve Seyahat Acentaları Birliği Kanunu uyarınca işletme belgesi alan A grubu seyahat acentaları” olarak tanımlanmıştır [Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik (ST-Yönetmeliği), m. 4 (g)]. İlgili Yönetmeliğin getirmiş olduğu bu tanım, sağlık turizmi aracı kuruluşunun yetki alanına sadece konaklama, ulaşım ve transfer hizmetleri içermesi sebebiyle eksiktir ve ST-Yönetmeliği EK-2’deki kriterlerde yer alan, uluslararası hasta-sağlık tesisi koordinasyonun sağlanmasına ilişkin hizmet unsurlarının eklenmesi ile tamamlanması gerekmektedir. Ayrıca, Yönetmelik her ne kadar yeknesak bir terim ve tanım getirilmeye çalışılmışsa da, yürürlükte olan 2015-8 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar’da “sağlık turizmi şirketlerinin” desteklerden yararlandırılabilir ifadesi, uygulamada karışıklık yaratmaya müsaittir. Kavram ve tanım hususunun dışında, aracı kuruluşlarının standartları belirlenmeli, faaliyet alanı, hukuki sorumluluğunun şümulü ve denetimi oluşturulmalıdır. Hiç şüphesiz, ST-

Yönetmeliğinin yürürlüğe konulması ile bu doğrultuda önemli bir adım atılmıştır.

“Sağlık turizmi aracı kuruluşu hizmet standardı” ile uluslararası hastalara hizmet sunacak kişi/kuruluşların yasal statüsü, tanımı ve hizmet alanı hakkında düzenleme getirilmesinin yanı sıra, ilgili Bakanlıkların destek ve teşviklerinden hangi standarda sahip olan kuruluşların yararlanabileceğine yönelik sorunlara da açıklık getirilmelidir. ST-Yönetmeliğinin “amaç” başlıklı 1. maddesinde, sadece sağlık hizmetlerinin asgari sunum standartlarının bahsedilmiş olsa da, EK-2’de “Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu Yetkinlik Kriterleri”ne yer verilmiştir. Aşağıda yer verilen aracı kuruluşu hizmet standartı ilkeleri, yapmış olduğum çalışmanın özet metni olup, ST-Yönetmelik EK-2 kriterleri ile karşılaştırma yapılmaksızın, tamamen bağımsız bir çalışma olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Aracı Kuruluş Hizmet Standartları (AKHS)’nın amacı, aracı kuruluşlar tarafından sağlık turizmine sunulan hizmet ve yönetim kalitesinin iyileştirilmesi, geliştirilmesi ve bunların devamlılığının sağlanması, hizmet sunumundaki risklerinin azaltılmasına ilişkin oluşturulan ilkelerin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemek olmalıdır. Böylece; sertifikalı/akredite aracı kuruluş ve sağlık hizmeti sunucularımız (tanı/tehdavi ülkesi) ile hastanın geldiği ülke (menşe ülke) arasındaki hizmet kalite farkının kapatılması söz konusu olacaktır.

I. Sağlık Turizmi Aracı Kuruluş Hizmet Standart İlkelerin Oluşturulması

AKHS, sağlık turizmi ve kalite yönetimi uzmanları tarafından geliştirilmesi gerekmektedir. Standart ilkelere oluşturulmasında;

- Uluslararası kuruluşların prensipleri (Sağlıkta Kalite Standartları (SKT))
- ISQua (The International Society for Quality in Health Care)
- KTQ (Transparenz fuer Qualitaet im Gesundheitswesen,
- QHA-Trent
- EFQM (European Foundation for Quality Management),
- ISO (International Organization for Standardization),
- JCI (Joint Commission International)
- TÜSEB

gibi kuruluşlarının değerlendirme prensipleri göz önünde bulundurulmalı ve ulusal/uluslararası akreditasyon kuruluşlarında çalışan uzun süreli uzmanlığa sahip

profesyoneller ve eksperler ile istişarelerde bulunulmalıdır. AKHS'nın belirlenmesi amacıyla (a) çalışma grubu, ve (b) bilim konseyi adı altında alt gruplar oluşturulmalı, birlikte çalışılmalıdır. Çalışma grubu; farklı uzmanlık bilgisine sahip kişilerden oluşturulmalıdır (örneğin; hastane, sağlık profesyoneli, turizm alanından temsilciler. Konunun özelliği sebebiyle, örneğin: Avrupa-Rusya-Orta Doğu'dan temsilcilerin yer alması da özellikle önerilir). Uygulama ve akademiden görevlendirilecek olan bilim konseyi, çalışma grubuna danışmanlık yapması beklenilir. Ayrıca oluşturulacak standartlar; araştırma, değerlendirme ve doğrulama açısından aşağıdaki bilgi kaynaklarının göz önünde bulundurulmasını gerektirmektedir:

1. Uluslararası literatür
2. Yasal düzenlemeler
3. Kongre, konferans, çalıştay, seminer raporları
4. Aracı kuruluşlar ile istişareler
5. Uluslararası hasta departmanı olan sağlık kuruluşlarının temsilcileriyle istişare
6. Sağlık turistleri ile anket sonuçları

Aşağıdaki şartlara sahip olan aracı kuruluşlar "Sağlık Turizmi Sertifikası" için başvurabilir, eğer;

- Türk kanunlarına göre yetkilendirilmiş olan aracı kuruluş, yasal düzenlemelere uygun faaliyet gösteriyorsa,
- Tedavi öncesi, tedavi esnası ve tedavi sonrası dönemini kapsayacak şekilde uluslararası hastalara hizmet veriyorsa,
- Kalite geliştirme araçları ile hizmetlerinin kalitesini devamlı arttırıyorsa,
- Ulusal/uluslararası tanınırlığı olan bir sertifikasyon/akreditasyon kuruluşu tarafından sertifikalandırılmış/akredite edilmişse ve uygulanan uluslararası kalite yönetimine sahip (akredite) sağlık hizmeti sunucuları ile işbirliği yapıyorsa,
- Uygulamaları;
 - hastalarında bakımın devamlılığının sağladığını ve şeffaflığın temin edildiğini ve sağlık hizmeti sunucuları ile işbirliği yapıldığını destekliyor ve kanıtlıyorsa,
 - yasalara uygunsu,
 - uluslararası etik standartlarıyla uyumlu olduğunu onaylıyor ve kanıtlıyorsa.

Sertifikasyon işlemleri tamamlanmadan tespit edilen etik veya hukuka aykırı işlemler başvurunun reddine, işlemler tamamlandıktan sonraki tespit edilirse, sertifikasyonun iptaline yol açması gerekmektedir.

Sağlık turizmi aracı kuruluşlar için tek bir iş modeli olmamasına rağmen mevcut standart, aracı kuruluşların farklı uygulamalarını kapsayacak şekilde oluşturulmaya çalışılmalıdır.

Mevcut standartlara göre yapılacak değerlendirmede dikkate alınmak üzere, sağlık turizmi aracı kuruluşundan aşağıdaki belge ve bilgileri paylaşması beklenilmektedir:

- 5 hastadan referans (kişisel verilerin güvenliğine ilişkin taahhüt)
- Reklam ve tanıtımı ve ilgili uygulamaları
- Uçak seyahati organizatörlerinin lisanslanması [ATOL (Air Travel Organiser's Licence/Uçuş Seyahati Organizatörleri Belgesi) veya benzeri]
- Hastanın kişisel verilerinin korunması ile ilgili uygulamaları (hasta bilgilerinin gizliliğini ve mahremiyetinin sağlanması)
- Veri güvenliği, depolama ve arşivlemeyi içeren IT uygunluğu
- Sorumluluk, garanti, zararlar, tazminatlar vs.
- Referanslar ve sigortalar,
- Sağlık turisti ve sağlık kuruluşları ile yapılan sözleşmeler
- Hasta şikâyet yönetimi ile ilgili prensipleri

Aracı kuruluş, uluslararası hastaları yönetmek için nitelikleri hakkında finansal, etik, yasal ve tıbbi açıdan yeterli şekilde kanıt sunmalıdır. Bu sertifikasyonunun değerlendirme ve doğrulamasının önemli bir bölümüdür.

- Seyahat öncesi, varış, yatarak tedavi, taburcu işlemi ve tedavi sonrası hasta takibi için uygun akış tablosu/durum yönetim süreçleri ve prosedürleri,
- Hasta verileri ve tıbbi kayıtların gizliliği ve mahremiyeti ve bunların en iyi uluslararası uygulama ile tutarlılığı.
- Her aşamadaki maliyetlerin şeffaflığı.
- Menşe ülke ve tanı/tedavi ülkesinde yürürlükte olan hukuka ve kültürel normlara uygunluk,
- Hastanın ve aracı kuruluşun hakları, yükümlülükleri ve sorumlulukları, sözleşmeye veya genel davranış kurallarına aykırılık (haksız fiil) durumunda hastanın yasal hakları ile ilgili tam bilgiyi içeren sözleşme
- Yetkili mahkeme

Acil durumlar için 72 saat içindeki olay yönetimi takdirle karşılanacaktır.

Aracı kuruluşların görev tanımına hangi hizmetlerin girdiği, uygulamada en önemli sorunlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Aşağıdaki hizmetler örnek gösterilebilir.

II. Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu Tarafından Yerine Getirilmesi Gereken Hizmetlerin Kapsamı

1. Seyahat Öncesi Hizmetler

- Uluslararası hastalar için görevlendirilmiş sorumlu kişi/ler
- Uluslararası hastalarla iletişim esnekliği, web sitesi
- Vize başvurularında yardım
- Hastaların sağlık durumuna göre uygulanan ve genel ulaşım ve uçuşlar için koordineli yardım
- Konaklama rezervasyonu
- Hasta seyahatini kolaylaştırmak için klinik/hastane, seyahat acentesi ve havayolu temsilcilerinin dahil olduğu çeşitli ilgili bölümlerle koordineli faaliyetler
- Havaalanında karşılama organizasyonu ve yeterli ulaşım.
- Hastalar ve akrabalar için uygun olan konaklama için koordinasyon ve transfer
- Seyahat öncesi ek düzenlemeler
- Tele tıp ile/olmadan tıbbi veri sağlanması ve/veya web tabanlı erişimi içeren tesis içi tedavilerin hazırlığı.
- Hastanın medikal geçmiş hakkında mümkünse ülkesindeki müdavi hekimin görüşüne de başvurularak tıbbi verilerin (ilaç, görüntüleme ve diğer gerekli bilgilerin) sağlanması
- Bazı tedavi şekillerinde yasal olarak aranan belge/bilgiler, örnek olarak;
 - Üremeye yardımcı tedavi durumunda evlilik cüzdanı
 - Bazı tıbbi müdahaleler için ulusal yasa tarafından aranan bilgi/belgeler (örn. canlı donör vericileri için etik kural kararı)
- Tesis içi tedaviler için video konferansla düzenlenen randevuları kapsayan tele-konsültasyon
- Aracı kuruluşun ofisine 7/24 erişilebilirlik (hastanın anladığı dilde iletişim imkânı)
- Tercüman desteği
- Hasta talebi doğrultusunda örneğin, televizyon, uydu erişimi, ihtiyaç dâhilinde internet erişimi ve diz üstü bilgisayar erişimini sağlayan Bilgi Teknolojisi ve İletişim hizmetlerine erişim

2. Hastane Çıkış (Taburcu) İşlemleri

Bu değerlendirme alanı, taburcu edilme sürecinde ilgililere aktarılan verilerin prosedürüne ilişkindir. Hastaların sağlık sigortası temsilciliklerine/menşe ülkedeki müdavi hekime hastalara ait bilgi ve belgeler gönderilir.

Sağlık hizmet sunumunda bulunan kişi/kuruluş ile işbirliği çerçevesinde aracı kuruluş dokümantasyonunun takip edilebilir ve yeterli olduğunu sağlamalıdır.

- Hasta dosyaları ve kayıtları
- Kullanım için metotlar, saklama, koruma ve veri ve kayıtların transferi
- İç ve dış veri alışverişi için veri güvenliği

3. Hastane Çıkış (Taburcu) İşlemleri

Bu değerlendirme alanı, taburcu edilme sürecinde ilgililere aktarılan verilerin prosedürüne ilişkindir. Hastaların sağlık sigortası temsilciliklerine/menşe ülkedeki müdavi hekime hastalara ait bilgi ve belgeler gönderilir. Sağlık hizmet sunumunda bulunan kişi/kuruluş ile işbirliği çerçevesinde aracı kuruluş dokümantasyonunun takip edilebilir ve yeterli olduğunu sağlamalıdır.

- Başlangıçtaki ilaç tedavisi, tıbbi rahatsızlıklar, perhizler, tıbbi müdahaleler, taburcu işlemi sonrası takip edilecek ana hatlar, tedavi sonrası için ihtiyaç duyulacak daha fazla bilgi ve istenilen ilaç tedavisini içeren tedavi sonrası planları dâhil eden taburcu protokolü ve rapor.
- Alınan anestezi sonrası sınırlı seyahat süresi üzerine bilgi
- Hareket kabiliyeti, iş şartları, stres faktörlerine vs. ilişkin özel sınırlandırmalar üzerine bilgi

4. Taburcu olduktan sonra/tedavi sonrası hizmetler

- Seyahat ve ulaşım için düzenlemeler
- Hastanın ülkesindeki ameliyat sonrası izleyen takip ve tedavisinin organizasyonu ve koordinasyonu
- Seyahat öncesi dinlenme süresinin iyi koordinasyonu
- Aracı kuruluş süreçlerinin taburcu etmek için uygun olması ve uygulanması
- Uygulanmak üzere aracı kuruluş önlemlerinin koordine edilmiş yönergelerle seyahat ve yola çıkış için alınması
- Uygulanmak üzere diğer ihtiyaç duyulan önlemlerin alınması

Faaliyet planı çerçevesinde aracı kuruluş; yemek, kültür, dil, din, yasal konular ve etik konularına ilişkin özel hasta ihtiyaçlarının teminini sağlamak için özel prosedürleri hazırlar ve sürdürür. Dahası, aracı kuruluş, uluslararası etik ve yasal düzenlemeler çerçevesinde sorumluluk, garanti ve sigortaya ilişkin önlemleri alması gerekir.

III. Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu Tarafından Alınması Gereken Önlemler

1. Aracı kuruluşun yasal yapısı
Aracı kuruluş, şirketinin yasal yapısı hakkında bilgi verir (örn. ortak/lar, kuruluş yılı, çalışan sayısı, bilançoya ilişkin hususlar).
2. Sigortalar: Koruyucu önlemler ve sorumluluk
Aracı kuruluşlar ile uluslararası hasta arasındaki hukuki ilişkiden kaynaklı zararların tazmini için sorumluluk poliçesi veya tazminat fonlarının oluşturulması için yapılan bireysel önlemler
3. Raporlandırılmış yanlış tedavi süreçleri
Akdedilen sözleşme ve sigorta poliçelerine dayanarak, aracı kuruluş, hasta ve sağlık hizmet sunucusu arasındaki süreçler kontrol edilir, değerlendirilir ve tartışılır
4. Tıbbi etik kurallarına uygunluk
Aracı kuruluş, hastaları, akrabaları ve aracı kuruluş personelinin kapsayan etik, iyi klinik uygulamaların temelini destekler ve oluşturur.
Aracı kuruluş çıkar çatışmalarını nasıl engelleyeceğine ilişkin kanıt sunmalıdır.
 - a. Hastanın bilgilendirilmiş onayı olmadan tedavi ücretini arttırmak için yeni, gereksiz, etkisiz, güvensiz ve hatta uygun olmayan tedavinin sunulması
 - b. Hastanın bilgilendirilmiş onayı olmadan hastanın ülkesinde hukuka aykırı olan tıbbi hizmetlerin sunumu
5. Şeffaflık ve aydınlatılmış onam
Bilgilendirilmiş onam: tedavi seçenekleri, başarı oranları, sorumluluklar, yasal yönler ve komplikasyon riskleriyle ilgili hastanın bilgilendirilmesi gerekmektedir. Hastayı tedavi edecek sağlık personeli ile işbirliği içinde eksiksiz bir şekilde riskler ve faydalar kesinleştirilmeli, imzalanmalı ve belgelendirilmelidir.
Hasta, sağlık hizmeti planlaması çerçevesi içinde medikal seyahat sigortası ve medikal komplikasyonlar konusunda bilgilendirilmelidir.
6. Dil esnekliği
 - a. Aracı kuruluş personeli anadillerinden farklı bir dil konuşuyorsa hastayla iletişim kurabilmelidir.
 - b. Tercümanlar kabul edilir ancak tercümanların tıbbi terimlere aşina olması temin edilmelidir.
 - c. Kültürel ihtiyaçlara yönelik olarak kadın veya erkek tercümanlar dâhil edilebilir.
7. Kültürel hassasiyet ve farkındalık programı
Farklı ülkelerden hastalar, klinik ve hastane hizmetlerine yönelik farklı beklenti ve taleplere sahiptirler. Uluslararası hastalarla ilgilenen perso-

nel, hizmetleri iyileştirmek ve yanlış anlaşılmalara engelleme konusunda bilgili olmalıdırlar. Hizmet içi workshoplar, personel eğitimi ve dışarıdan alınan danışmanlık çok kültürlü personelin yanı sıra kültürel hassasiyeti desteklemek için seçeneklerdir.

8. Uluslararası hastalar için gıda esnekliği (eğer uygulanabilirse)
Tedavi öncesi aşamasında, aracı kuruluş hastanın alacağı gıdaya ilişkin ihtiyaçlarını belirlerken, hastanın kültür, din, özel fiziksel ihtiyacı, alerji ve gıda intoleranslarına yönelik ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmalıdır.
9. Engelli hastalar için protokoller (eğer uygulanabilirse)
10. Şikâyet yönetimi
Aracı kuruluşun sorumluluğundaki hasta şikâyetlerinin yönetimi için işlerlik kazanmış bir yöntemin mevcut olması gerekmektedir.

Sonuç

Profesyonel kalite yönetimi özellikle sağlık turizmi sektöründe hizmet veren aracı kuruluşlar için de gereklidir. Zira belirli standart ilkelere uygun hizmet veren aracı kuruluşlar, başta aracı kuruluş çalışanları arasında kalite bilincini sağlayacaktır. Artan müşteri memnuniyeti, buna bağlı olarak müşteri sadakati müşteri sayısının artışı ve dolayısıyla aracı kuruluşun kazancını da arttıracaktır. Standart ilkelerden sapmayan aracı kuruluşlar, hukuksal sorunlar ile daha az karşılaşacaktır.

Kaynaklar

Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik, RG. 13.07.2017-30123