



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ULUSLARARASI HASTA İLİŞKİLERİ
YÖNETİCİLERİNİN SAĞLIK TURİZMİNE
BAKIŞ AÇISI VE SAĞLIK TURİZMİ
FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

HASAN KELEŞ

SAĞLIK EKONOMİSİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Dr. Öğretim Üyesi Bilge KARAMEHMET ALTUNTAŞ

İSTANBUL, 2019



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ULUSLARARASI HASTA İLİŞKİLERİ
YÖNETİCİLERİNİN SAĞLIK TURİZMİNE
BAKIŞ AÇISI VE SAĞLIK TURİZMİ
FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

HASAN KELEŞ

SAĞLIK EKONOMİSİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Dr. Öğretim Üyesi Bilge KARAMEHMET ALTUNTAŞ

İSTANBUL, 2019

KABUL ve ONAY SAYFASI

Enstitümüz Sağlık Ekonomisi Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Hasan KELEŞ tarafından hazırlanan “Uluslararası Hasta İlişkileri Yöneticilerinin Sağlık Turizmine Bakış Açısı ve Sağlık Turizmi Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi” isimli tez savunma sınavı 25.07.2019 tarihinde İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde yapılmış olup aşağıda belirtilen jüri tarafından değerlendirilerek, **OY BİRLİĞİ OY ÇOKLUĞU** ile yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.



Dr. Öğr. Üye. Bilge KARAMEHMET ALTUNTAŞ
İstanbul Medipol Üniversitesi
Tez Danışmanı

Doç. Dr. Ayşen AKYÜZ
İstanbul Medipol Üniversitesi
Sınav Jüri Üyesi



Doç. Dr. Aslı ALBAYRAK
İstanbul Arel Üniversitesi
Sınav Jüri Üyesi



İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun **29/07/2019** tarih ve **2019./29 - 03**. sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Doç. Dr. Muğan TUNÇ YÜCEL
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü



BEYAN

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.


Hasan KELEŞ

TEŞEKKÜR

Hazırlamıő olduğum bu araştırma tezinde bana yol gősterici olan ve önemli katkılarını esirgemeyen başta danıőmanım Sayın Dr. Öğretim Üyesi Bilge KARAMEHMET ALTUNTAŞ' a ve sevgili Dr. Serkan ETİ hocama, tezin hazırlanmasında bana her türlü manevi desteği sağlayan biricik eőime ve iş arkadaşlarıma teőekkürlerimi sunarım.



ÖZET

Dünyada teknolojinin, iletişimin ve ulaşımın hızla gelişmesi neticesinde sosyal ve ekonomik anlamda turizmin önemi giderek artmaktadır. Eskiden gezmek ve tatil yapmak anlamına gelen turizm son zamanlarda sağlık turizmi ile birlikte farklı bir boyut kazanmıştır. Bu çalışmanın asıl amacı; sağlık turizmi kavramına değinip, Türkiye'deki genel durumu özetlemek ve sağlık sektörünün önde gelen hastanelerinin profesyonel yöneticileriyle görüşmek yoluyla ülkemizdeki sağlık turizmi faaliyetlerini değerlendirebilmektir.

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak nitel araştırmanın bir çeşidi olan mülakat ve derinlemesine görüşme tekniği kullanılmış olup belirlenen ana konular üzerinden veriler toplanarak dökümü ve değerlendirilmesi yapılmıştır.

Araştırmada belirlenen temalara alınan yanıtlar sonucunda mevcut durum değerlendirilmiştir. Bu kapsamda sektörde önde gelen özel sağlık kuruluşlarının sağlık turizmi alanında ne durumda oldukları saptanmış olup, bu alanda yapılan yatırımlar, çalışmalar, yaşanan sıkıntılar, tanıtım faaliyetleri, hedefler ve sağlık turizme bakış açıları belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Turizm, Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Tıp Turizmi

ABSTRACT

As a result of the rapid development of technology, communication and transportation, medical tourism is the fastest developing industry which has a significant importance in both economics and social aspects for countries. Initially perceived as a resort and recreational tourism, now also perceived as medical tourism. The main purpose of this study is that to discuss the concept of medical tourism and summarize the general situation in Turkey and to grasp the place of medical tourism by taking views of professional managers of leading hospitals.

In this paper in-depth interviews are used as data collection technique which is a kind of Qualitative research method and evaluated and formed by using data in relating topics.

The current situation is assessed upon the answers in relating topics. In this regard, the place of leading hospitals is stated and investments in this field, current activities, problems, promotional activities, goals and perspectives are discussed.

KeyWords:Tourism, Medical Tourism, Health Care

İÇİNDEKİLER

BEYAN	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
KISALTMALAR	vii
ŞEKİL LİSTESİ	viii
TABLO LİSTESİ	viii
GİRİŞ	1
1. TURİZM	3
1.1. TURİZM KAVRAMINA GENEL BAKIŞ.....	3
1.2. TURİZMİN ÖZELLİKLERİ.....	6
1.3. TURİZM TÜRLERİ	7
1.3.1. Kış Turizmi	7
1.3.2. İnanç Turizmi	8
1.3.3. Gençlik Turizmi	8
1.3.4. Yat Turizmi.....	8
1.3.5. Kongre Turizmi	8
1.3.6. Sağlık Turizmi.....	9
1.4. TÜRKİYE'DE TURİZMİN TARİHSEL GELİŞİMİ.....	9
1.5. TURİZMİN TÜRKİYE EKONOMİSİNDEKİ YERİ.....	11
2. SAĞLIK TURİZMİ.....	12
2.1. SAĞLIK TURİZMİ'NE GENEL BAKIŞ	12
2.2. SAĞLIK TURİZMİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ.....	17
2.3. SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ.....	21
2.3.1. Medikal Turizm	22
2.3.2. Termal Turizm	24

2.3.3.	Spa-Wellness Turizmi	27
2.3.4.	Yaşlı Ve Engelli Turizmi	30
3.	DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİ VE KÜRESEL MODELLER	32
3.1.	<i>HİNDİSTAN</i>	37
3.2.	<i>BREZİLYA</i>	39
3.3.	<i>MALEZYA</i>	40
3.4.	<i>TAYLAND</i>	41
3.5.	<i>SİNGAPUR</i>	42
4.	TÜRKİYEDE SAĞLIK TURİZMİ	44
4.1.	<i>TÜRKİYE’NİN SAĞLIK TURİZMİ POTANSİYELİ</i>	45
4.2.	<i>TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ VE SWOT ANALİZİ</i>	49
4.3.	<i>SAĞLIK TURİZMİNİN TÜRKİYE’DE AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI</i>	52
4.4.	<i>SAĞLIK TURİZMİ NEDENLERİ</i>	58
5.	SAĞLIK TURİZMİ MEVZUATI VE TEŞVİKLER	59
6.	SAĞLIK TURİZMİ SAYISAL VERİLER-İSTATİSTİKLER	65
7.	GEREÇ VE YÖNTEM	72
7.1.	<i>NİTEL ARAŞTIRMA YÖNTEMİNİN BİR ÇEŞİDİ OLAN DERİNLEMESİNE MÜLAKAT TEKNİĞİ</i> .	73
7.2.	<i>ANALİZ VE BULGULAR</i>	76
8.	SONUÇ-DEĞERLENDİRME	102
9.	KAYNAKÇA	107

KISALTMALAR

BAKA	: Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
GSYİH	: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
IVF	: İn Vitro Fertilizasyon(Tüp Bebek)
JCI	: Joint Commıssıon International
MHTC	: Malaysia Healthcare Travel Council
MTI	: Modern University for technology&information
NABH	: National Accreditation Board For Hospitals
NPS	: Net Promosyoncu Puanı
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
SATBİR	: Sağlık Turizmi Birliği
SATURK	: Sağlık Turizm Kurulu
TUBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
WHO	: World Health Organization

ŞEKİL LİSTESİ

ŞEKİL 1: TURİST SEYAHAT SEÇİM SÜRECİ.....	4
ŞEKİL 2: SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ.....	22
ŞEKİL 4: SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ.....	22
ŞEKİL 5: MEDİKAL TURİSTLERİN İLLERE GÖRE DAĞILIMI, 2012	24
ŞEKİL 6: TÜRKİYE’İN TERMAL TURİZM MERKEZLERİ	27
ŞEKİL 7: DÜNYA’ DA SAĞLIK TURİZMİ İLE UĞRASAN ÜLKELER HARİTASI	36
ŞEKİL 8: TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ SWOT ANALİZİ.....	51
ŞEKİL 9: SAĞLIK TURİZMİNDE TÜRKİYE’İN REKABETÇİ UNSURLARI	52
ŞEKİL 10: YILLARA VE GELDİKLERİ KURUMA GÖRE MEDİKAL TURİST VERİLERİ.....	69
ŞEKİL 11: 2018 YILINDA MEDİKAL TURİSTLERİN BAŞVURDUĞU İLK 10 KLİNİK	70

TABLO LİSTESİ

TABLO 1: SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA SUNULAN TEDAVİ ÇEŞİTLERİ.....	13
TABLO 2: SAĞLIK TURİZMİNDE VERİLEN HİZMET KATEGORİK ÖZELLİKLERİ	14
TABLO 3: BAZI ÜLKELERE AİT SAĞLIK HARCAMALARI VERİLERİ (\$-%)	21
TABLO 4: TERMAL KAYNAK SULARI VE TEDAVİ EDİCİ ÖZELLİKLERİ	26
TABLO 5: DÜNYADA BAZI ÜLKELERİN ENGELLİ-NÜFUS KARŞILAŞTIRMASI	31
TABLO 6: DÜNYA TURİZM DESTİNASYONLARI	44
TABLO 7: TURİZMİ TEŞVİK KANUNU İLE BELİRLENEN MERKEZLER.....	46
TABLO 8: ULUSLARARASI HASTALARIN GELDİKLERİ İLK 10 İL, 2012	48
TABLO 9: JCI DESTİNASYONU ÖRNEK ÜLKELER	65
TABLO 10: DÜNYADA SIKLIKLA TERCİH EDİLEN MEDİKAL TURİZM BÖLGELERİ	67
TABLO 11: MEDİKAL TURİZM KAPSAMINDA HASTALARIN GELDİĞİ İLK 10 ÜLKE	68
TABLO 12: ÖZEL HASTANE VERİLERİ.....	76
TABLO 13: ÖZEL HASTANE YÖNETİCİ BİLGİLERİ.....	76
TABLO 14: TIP MERKEZLERİ VERİLERİ	77
TABLO 15: TIP MERKEZİ YÖNETİCİ BİLGİLERİ.....	77

GİRİŞ

Turizm, dünyada 1970'li yıllardan sonra en önemli sektör ve kavramlardan biri olmuştur. Ülkemizde ise 1980'li yıllardan sonra daha fazla önem kazanmıştır. Türkiye'de son 10-15 yılda turizm sektöründe büyük bir yükselme yaşanmaktadır. Bununla birlikte turizmin sorunları, çeşitleri, geleceği ve bu alandaki fırsatlar, her geçen gün genişleyerek tartışılmaktadır.

Turizmi bir ülkeden diğer ülkeye birçok sebeple gelen insan hareketi olarak düşünürsek, bu insanların sağlıklı yaşaması ve sağlık konusu turizmle iç içedir. Sağlık, insanlığın en vazgeçilmez hakkı ve ihtiyacıdır. Her ülke sağlık için vatandaşlarına yönelik bir politika belirleyip, talep edilen sağlık hizmetleri ihtiyaçlarını karşılamaya çalışır. Ülkemizde, kamu sağlık hizmetlerine ilaveten son yıllarda, özellikle son 5-10 yılda özel sağlık sektörüyle işbirliğine girilmiş ve sağlık hizmeti hızla özel sektöre kaymaya başlamıştır. Bununla birlikte, özel sağlık sektöründe yatırımlarla birlikte ciddi atılımlar olmuş, özellikle büyük illerde Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özel sağlık kuruluşları artmaya başlamıştır.

Sağlık turizmi en basit anlamıyla hastanın bir ülkeden başka bir ülkeye sağlık hizmeti almak amacıyla gitmesi olarak tanımlanabilir. Eskiden sağlık turizmi denilince akla sadece medikal tıp gelmekteydi. Zamanla sağlık turizmi alt dalları olan spa-wellness, yaşlı ve engelli turizmi, termal turizm gibi kavramları da kapsayıp gerçek tanımına ulaşmaya başlamıştır.

Ülkemizin sahip olduğu hastane ve sağlık kurumlarının gelişmiş, ileri teknolojiyle donatılmış alt yapı ve yetişmiş doktor ve sağlık profesyonelleri gibi nitelikli insan kaynaklarına sahip olması Türkiye'nin medikal turizmde dünya sıralamasında ilk 5'e girmesini mümkün kılacak önemli unsurlardır.

Yapmış olduğum bu araştırmada öncelikle turist, turizm gibi terimlere değinilip sağlık turizmi konusu açıklanmaya çalışılmıştır. Dünyada medikal turizmde öne çıkan ülkeler ve modeller tanımlanarak bu alanda istatistikî verilere yer verilmiştir. Araştırmanın nihai amacı olan özel sağlık kuruluşlarının sektör öncülerinin üst düzey yöneticileri ile görüşmeler yapılarak ülkemizin ve sektörün medikal turizmde durum tespit raporlaması yapılmıştır.



1. TURİZM

1.1. TURİZM KAVRAMINA GENEL BAKIŞ

Turizm kelimesinin 1811’li yıllarda ortaya çıktığı bilinmektedir. Turizm, turist ve turistik kelimelerini ilk kez İngilizler kullanmaya başlamış ve bizim dilimize Fransızca’ dan girmiştir. Türkçe ’de turist kelimesinin karşılığı olarak seyyah kavramı ve turizm kelimesinin karşılığı olarak seyahat kavramı yer almaktadır (Olalı & Timur, 1998, s. 30).

Turizmin seyahat ve konaklama gibi farklı dinamiklere bağlı ve diğer turizm faaliyetleriyle ilişkili karmaşık yapıya sahip bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu karmaşık yapı farklı tanımlamalara neden olmuştur.

Dünya Turizm Örgütü turizmi;“*kişilerin ikamet ettiği yer dışındaki bir yere bir yılı aşmamak üzere, boş zaman değerlendirme, iş veya diğer benzeri amaçlarla yaptıkları seyahat ve konaklama aktiviteleri*” olarak tanımlamaktadır.

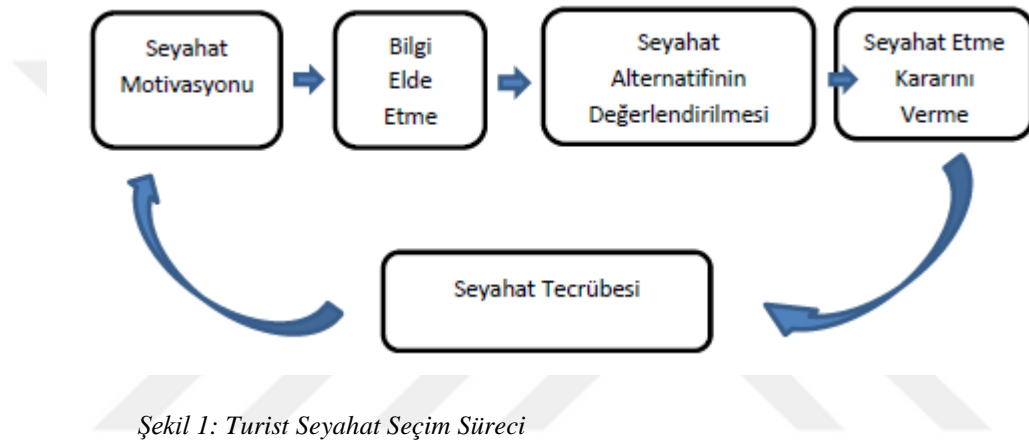
Uluslararası Turizm Uzmanları Birliği (AIEST) turizmi tanımlarken; “*Turizm, yabancıların geçici ya da devamlı aslı kazanç elde etme faaliyeti için yerleşmeye dönüşmemek şartıyla konaklamalarından doğan ilişkilerin ve olayların bütünüdür*” ifadelerini kullanmıştır.

Bir başka turizm tanımı mevzuatımızın Turizm İşbirliği Tüzüğü’nün 3. maddesinde yer almaktadır. Tüzükte geçen turizm tanımı şöyledir: “*Yerleşmek niyeti olmaksızın hava tebdili yapmak, tedavi edilmek, eğlenip dinlenmek gibi maksatlarla kültür ya da sanat hareketleri nedeniyle toplu ya da tek olarak yapılan seyahatlerdir*”.

Turizm; oteller, organizasyon şirketleri, kafeler, restoranlar, bölgedeki halkının kalkınmasını sağlayan satış mağazaları gibi birbirleri ile belirlirli bir ilişkisi

olmayan fakat turizm faaliyetleri tarafından birbiri ile ilişkili farklı alanlarda hizmet veren kuruluşları bir arada tutma özelliğine sahip bir sektördür.

Turizm kavramının öznesini insan oluşturmaktadır. Turizm faaliyetlerinde yer alan, ticari kazanç amacı olmaksızın daimi yaşadığı yeri geçici süre ile terk eden ve bu çerçevede seyahat edip konaklayan, kısıtlı harcama gücü ve zamanı ile tüketim yapan birey turist olarak tanımlanmaktadır (Yağcı, 2003, s. 12).



Şekil 1: Turist Seyahat Seçim Süreci

Kaynak: (Yalçın, 2006, s. 5)

Turistin özellikleri ise şu şekildedir (Barutçugil, 1987, s. 7-8):

“• *Turist, temel amacı psikolojik tatmin sağlamak olan, seyahati süresince kazanç elde etmeyi düşünmeyen, ekonomik anlamda tüketici olan ve normal düzeyde bir mali güce sahip kişidir.*

• *Turistlerin çoğu macera peşinde değildir. Her işinin rast gitmesini bekler. Aksamalar onu rahatsız eder, gittiği yerden memnun dönmek ister.*

• *Turistlerin zamanı değerli ve sınırlıdır. Bu nedenle en az zamanda en çok yeri görmek, en çok faydayı elde etmek, yeterince eğlenmek ve dinlenmek ister.”*

Turist ve turizm kavramlarıyla ilgili bazı tanımlamalar yapılmıştır (Özdemir, 1990, s. 12-13):

Yabancı Turist: İkamet edilen yerden farklı bir ülkeye akraba ziyareti, eğitim, eğlence, tatil veya dini amaçlar sebebiyle seyahat eden, seyahat edilen ülkede 24 saatten az olmamak kaydıyla kalan ya da ülkede en az bir gece kalan kişidir.

Yabancı Ziyaretçi: Kendi ülkesi dışında 24 saatten az ya da daha çok kalan tüm bireylerdir.

Yabancı “Ekskürsiyonist” (Günü Birlikçi): Gidilen ülkede 24 saatten az kalan ya da gidilen ülkeden geceleme yapmadan ayrılan kişilerdir.

Turist Olmayan Yabancı: Farklı bir ülkeye konsolosluk temsilcisi, mülteci, göçebe, gibi değişik sebeplerle giden turist ve günübirlikçi sayılmayan yabancılarıdır.

Turizm sektörü olgulara göre şekillenebilen, her an gelişen bir aksiyondur. Turizm faaliyetlerinin geliştirilmesi, turist hareketlerini etkileyen önemli bir faktördür (Özdemir, 1990).

1963 yılında Roma’da Birleşmiş Milletlerce yapılan Uluslararası Turizm ve Seyahat Konferansı’nda turist, turizm ve benzer kavramların tanımlamaları yapılmış ve bu bağlamda aşağıdakiler turist kabul edilmektedir (Çakır, 1999, s. 16).

“• *Ülkede oturmayan yabancılar,*

• *Yabancı ülkede oturan vatandaşlar,*

• *Bakım ve onarım için ülkeye gelen yabancı gemi ve uçak personeli veya bir ülkeye geçici olarak uğrak yapan gemi ve uçak personeli, ülkenin konaklama tesislerinden yararlandıkları takdirde turist sıfatına haiz olurlar.*

• *Günübirlikçiler; ziyaret edilen ülkede 24 saatten az kalan ziyaretçiler (deniz seyahati yapanlar dâhil olmaktadır).*

- *Bir ülkeye gemi ile gelen ve aynı gemi ile aynı günde giden, kurvaziyer yolcular,*
- *Karayolu ile giden ve aynı gün ülkeden ayrılan günlük ziyaretçiler,*
- *Gittikleri ülkede konaklama yapmadan günlük olarak kalan gemi ve uçak personeli günübirlikçi kabul edilirler ve turizm istatistiklerinde yer alırlar.”*

1.2. TURİZMİN ÖZELLİKLERİ

Turizm insanların farklı ihtiyaçları karşılayan çok yönlü bir olgudur. Turizmin özellikleri aşağıdaki gibi ifade edilebilir (Kurt S. , 13 Mayıs 2016, s. 26).

“- Turizm bir süreç içerisinde bulunan ve hem seyahat hem de konaklama faaliyetlerini içerisinde barındırmaktadır.

- Bireylerin yaşadıkları alan dışarısında geçici olarak konaklama ve seyahatlerden oluşması gerekmektedir.

- Bireyler para kazanma amacıyla bulunmadan yapmış oldukları faaliyetleri içermektedir.

- Bireylerin turizm amaçlı bir yerden başka bir yere gitme amaçları olması gerekmektedir. Bu amaçlar, spor yapmak, dinlenmek, sağlık alanlarında, farklı kültürleri tanıma, inançları öğrenme gibi çalışma dışı çeşitli faaliyetlerdir.

- Bireysel olarak ya da topluluk halinde yapılabilen seyahatleri içermektedir.

- Turizm faaliyetleri bireylerin sosyalleşmesine yardımcı olmaktadır.

- Turizm bireyler dışında işletmelerinde fayda sağladığı bir sektörün oluşumuna yardımcı olmaktadır.”

Akat'a göre turistleri bir ülkeye veya bölgeye çeken faktörler üç ana başlıkta toplanabilir (Akat, 2000, s. 14).

“- İklim ve coğrafi yapı, belli başlı turist gönderen ülkelere uzaklık gibi doğal faktörler

- Tarih, kültür, folklor gibi kültürel faktörler

- Siyasi-ekonomik istikrar, ulaşım olanakları, özendirme faaliyetleri, turistik tesis ve alt yapının yeterliliği, turizm eğitiminin ve nitelikli işgücünün varlığı gibi diğer faktörler”

Turizmin ana bileşeni olan seyahat etme faktörünün yönü, turizmi iç ve uluslararası turizm şeklinde iki gruba ayırmaktadır (Erdoğan, 1995, s. 140-141):

“İç turizm: Kişilerin kendi ülkelerinin ulusal sınırları içerisinde, turizmin tanımına uygun olarak yaptıkları yer değiştirmeleri ve konaklamaları ile ortaya çıkan faaliyetlerdir.”

“Uluslararası turizm: Farklı ülkelere ve farklı kültürlere sahip insanların, farklı amaçlarla kendi ulusal sınırları dışındaki yerleri turizm tanımına uygun olarak ziyaret etmeleri ve bu ziyaretlerden doğan ilişkiler bütünüdür.”

1.3. TURİZM TÜRLERİ

1.3.1. Kış Turizmi

Kış turizmi maddi olarak biraz pahalı olmakla beraber çok fazla kişiyi bir araya getirmeyen bir turizm türüdür. Bazı kesimler kar yağışı yoğun olan ve turizm tesislerinin yer aldığı dağlık bölgelere giderek kış turizmi faaliyetlerinde bulunmayı tercih ederler. Bilhassa Kuzey Avrupa ülkeleri kış turizmi adı altında gerçekleştirilen faaliyetlerle dünyaya örnek teşkil etmektedir (Özdemir, 1998, s. 75-77).

1.3.2. İnanç Turizmi

İnsanların dini inançları gereği yaptıkları seyahatler kapsamında yapılan geçici konaklamalardan doğan olaylar bütünü olarak tanımlanabilir. Ülkemizden ve dünyadan birçok Müslüman'ın Arabistan'a giderek kurban bayramı döneminde yerine getirilen hac vazifesi inanç turizminin en güzel örneğidir. Ülkemizde eski ibadethanelerin ve çok eski tapınakların bulunması Türkiye'nin inanç turizmi potansiyelini arttırmaktadır (Kaya H. , 1996, s. 5).

1.3.3. Gençlik Turizmi

15-25 yaş aralığındaki gençlerin, çeşitli teşvik ve desteklerden yararlanarak, grup halinde veya bireysel olarak,ülke içinde veya dışında, kültürel ve dinlenme amacı ile yaptıkları seyahat ve konaklamalardan oluşan ekonomik, sosyal ve kültürel bir olay olarak tanımlanan gençlik turizminde seyahat etmek ve keşfetmek ön planda tutulmuştur (Oral, 1992, s. 126).

1.3.4. Yat Turizmi

Dünyada yat turizmi gelişmekte olan bir sektör olarak karşımıza çıkmaktadır. Lüks bir turizm faaliyeti olan yat turizminin tatil ve spor kavramlarını bir araya getirmesi hızlı gelişmesinde büyük rol oynamaktadır. Ülkemizin Ege ve Akdeniz sahillerine yat turizminin geliştirilmesi için yapılacak olan yatırımlar ve bu alanda yürütülen hizmetler, Türkiye'nin yat turizmi için tercih edilen ülkeler arasında üst sıralarda yer almasını sağlayacaktır (Akat, 2000, s. 22).

1.3.5. Kongre Turizmi

Uzmanlık gerektiren alanlarda, meslek kollarında ya da özellikli bir alanda bilgi alış verişi yapmak, konuya dair son gelişmelerden haberdar olarak bunları tartışma fırsatı yakalamak amacıyla mevzu bahis alana mensup kişilerin bir araya gelmelerinden ortaya çıkan seyahat ve konaklama ile ilgili olayların ve ilişkilerin tümünü kapsayan bir turizm türüdür (Kozak, 2012, s. 27).

1.3.6. Sağlık Turizmi

Son yıllarda büyük gelişmeler gösteren sağlık turizmi çeşitli alanlarda insanları kendisine çekmeyi başarmıştır. Sağlık turizmini basitçe; tedavi olmak için ikamet edilen yerden başka yerlere yapılan seyahatler olarak tanımlanabilir. Sağlık turizmi kapsamında farklı gereksinimlerde ve beklentilerde olan bireyler hem sektörün hem de bu alanda hizmet veren kurumların gelişmesinde etkili bir faktördür (Yavuz, 2018, s. 22).

1.4. TÜRKİYE'DE TURİZMİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Topraklarımızdaki bize ait en eski turizm faaliyetlerinin 19. yüzyıla uzandığını söyleyebiliriz. 1846 yılında Aya İrini Kilisesinin müzeye dönüştürülmüştür. Sonrasında Osmanlı devletinin 1863 yılında Sergi-i Umumi Osmani adlı dünya sergileri formatında ilk ulusal Türk Osmanlı Sergisini açması önemli bir turizm hareketidir (Oktayer, 2007).

Ülkemizde ilk turizm hareketleri 1923 yılında “Türk Seyyahin Cemiyeti” adıyla kurulan ve daha sonraları adı 1930 yılında “Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu” olarak değişen derneğe aittir. Bu dernek devlet tarafından kurulmuştur ve ülkemize gelen turistler için rehber oluşturmak amacıyla yayınlar yapmışlardır (Durgun, 2006).

Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu, “Genç Türkiye Cumhuriyeti’nde bir boşluğu doldurarak ve gerçek bir ihtiyaca cevap vererek, uzun yıllar turizm, kültür ve otomobil alanlarında, bir devlet organı gibi görev yapmıştır. Türkiye'nin ilk prospektüsleri, ilk afişleri, ilk turistik rehberleri, ilk karayolu haritası basılmış, ilk dil kursları açılmış, ilk tercüman rehber sınavları yapılmış, ilk turizm incelemeleri yazılmış ve yayınlanmış, turizm kongre ve konferansları düzenlenmiştir. Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu, Uluslararası Otomobil Federasyonu (FederationInternationale de l'Autumobile – FIA)'na 01.10.1937 yılında üye

olmuştur. O tarihten bugüne kadar da otomobil mobilite ve turizm alanında Türkiye'nin yetkin kuruluşu statüsündedir (Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu)."

Ülkemizde ekonomik kalkınma politikaları kapsamında turizm sektörünün gelişmesi için yeni adımlar atılmıştır. 1963 yılındaki kalkınma planı içerisinde yer alan turizm faaliyetlerine ilişkin atılan adımlar şu şekildedir (Doğanay & Zaman, 2013):

"- Ülkeye yurt dışından gelecek olan turistlerin sayılarını artırmak için gereken önlemleri almak,

- Tatil amaçlı ülkeye giriş yapan turistlerin kalma sürelerini uzatmak için gerekli planlamayı yapmak,*
- Turizm faaliyetler ile alakalı olan yatırımları özendirerek gerekli yasal düzenlemeleri yapmak,*
- Turizm eğitime önem vermek,*
- Sektördeki teşkilatlanmayı yeniden yapılandırmak,*
- Gelişime açık olan turizm bölgelerini genişletmek ve yatırım için odak noktası oluşturmak,*
- Grup turizmini geliştirmek ve bu talepleri karşılayacak yatırım alanlarını artırmak,*
- Konaklama alanlarını genişletmek."*

Türkiye turizm faaliyetleri açısından avantajlı ülkeler arasında yer almaktadır. Ülkemiz konumu itibariyle çeşitli turizm faaliyetlerinin gerçekleştirilmesine ve geliştirilmesine imkân sağlamaktadır. Turizm sektörünün gelişmesiyle iş alanında sağlanan istihdam artmakta ve ülke ekonomisine sağlanan katkı da artmaktadır (Kızıldağ, 2017).

1.5. TURİZMİN TÜRKİYE EKONOMİSİNDEKİ YERİ

Turizm sektörü ülkeler için ciddi gelir kaynağı oluşturmaktadır. Ancak başarılı turizm politikaları ve projelerle desteklenen turizm sektörü ekonomik anlamda fayda sağlayacaktır. Turizmin ekonomik faaliyetleri şu şekilde sıralanabilir (Özdemir, 1992):

- Diğer sektörlerle göre verimliliğin fazla olması
- Turizm için yapılan yardımların bölge halkı için de yarar sağlaması
- Ülke ekonomisine döviz olarak büyük paydada getiri sağlaması
- Doğal kaynakların korunmasına, geliştirilmesine ve bu konuda bölge halkının bilinçlenmesine fayda sağlaması
- Ülke gelir ve refahının sağlanmasında yardımcı etmen olarak görev yapması
- Kırsaldan kente göçün beraberinde getirdiği işsizlik sorununa fayda sağlaması
- Kısa zamanda ekonomik fayda sağlaması.

2. SAĞLIK TURİZMİ

2.1. SAĞLIK TURİZMİ'NE GENEL BAKIŞ

Gelişmiş ülkelerdeki sağlık harcamalarının yüksekliği, hastaların kaliteli ve düşük maliyetli hizmet beklentisi, ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin yaşadığı sıkıntılar, hızla yaşlanan nüfus ve ulaşım teknolojisinde yaşanan gelişmeler tedavi amaçlı seyahatlerin çıkış noktası olmuştur. Bu seyahatler yurt içi ve yurt dışı olabilmektedir.

Sağlık turizminin her geçen gün yaygınlaşmasıyla hastalar tedavi yöntemlerini, hekimleri veya fiyatları değerlendirirken sadece kendi ülkelerindeki mevcut koşulları değil uluslararası düzeyde tüm koşulları karşılaştırarak en uygun fiyata en başarılı tedavi yöntemini seçmek istemektedirler.

Sağlık hizmetlerinden faydalanmak için uluslararası sınırları geçerek bir ülkeden başka bir ülkeye yapılan seyahatler sağlık turizmin tanımını oluşturmaktadır. Ayrıca, sağlık hizmeti sunucularının sağlık bakım hizmetlerini vermek amacıyla uluslararası seyahat etmeleri de sağlık turizmi kapsamına girer (Karakoç, 2017).

Bu da demek oluyor ki asıl amaç tedavi olmakla beraber yanı sıra tatil amacını da kapsayan şehirlere veya ülkeler arası yapılan seyahatler bütününe “Sağlık Turizmi” denmektedir.

Sağlık turizmi pazarda büyüyen bir paya sahip olmakla birlikte sağlık turizminden beklenen ihtiyaçların artması ve çeşitlenmesi sağlık turizminin gelişmesini de etkilemiştir.

Dünya Turizm Örgütü' nün sağlık turizmi tanımı; “*Kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek amacıyla gerçekleştirilen ziyarettir*” şeklindedir. Amacı tıbbi tedavi ve bakım hizmeti almak

olan, yaşanan ülkede tedaviye hızlı ulaşılamaması veya tedavi yönteminin bulunmaması sebebiyle ikamet edilen ülke dışına seyahat etmektir (Karakoç, 2017, s. 4-5).

Sağlık turizmi pazar popülasyonunu sağlığı bozulmuş bireyler ve sağlığını koruma konusunda çaba sarf eden, bu konuda hassasiyete sahip olan bireyler oluşturmaktadır.

Türkiye Sağlık Bakanlığının raporunda belirtildiği üzere sağlık turizmi kavramına dair belirtilen amaçlarla hizmet alan ve seyahat eden kişiye “sağlık turisti” denilir (Kaya, Özer, Karsavuran, & Yıldırım, 2013).

Anlam olarak sağlık turizmi ile turist sağlığı karıştırılıyor olsa da birbirinden farklı kavramlardır. Turist sağlığı ikamet edilen yerden başka yerlere turizm amacıyla giden, bu faaliyetler esnasında gerçekleşen rahatsızlıklar ile yararlanan tedavi olanakları olarak tanımlanabilir (İçöz O. , 2009).

Sağlık turizmini ise gerçekleştirilen turizm faaliyetlerinin sağlık alanında bir ihtiyacın karşılanması amacı kapsamındaki olgular bütünüdür (Gülmez Z. , 2012).

Aşağıda yer alan tabloda sağlık turizmi kapsamında sunulan tedavi çeşitleri yer almaktadır.

Tablo 1: Sağlık Turizmi Kapsamında Sunulan Tedavi Çeşitleri

Sağlık Güzellik Turizmi	Tedavi	Rehabilitasyon
<ul style="list-style-type: none">• SPA• Doğal Turizm• Ekoturizm• Kitle Turizmi• Bitkisel Tedaviler• Tamamlayıcı Tedavi	<ul style="list-style-type: none">• Elektif Cerrahi• Plastik Cerrahi• Eklem Replasmanı• Kardiyotorasik Servisler• Diagnostik Servisler• Kanser Tedavisi• İnfertilite Tedavisi	<ul style="list-style-type: none">• Diyaliz• İlave Programlar• Yaşlı Bakımı Programları• Bağımlılık Tedavileri

Kaynak: (Avderen, 2011, s. 42).

Sağlık turizmini 3 farklı grup halinde incelenebilir. Bu gruplar;

- Bireylerin sağlıklarının geliştirilmesi amacıyla verilen hizmetler,
- Amacı tedavi olan hizmetler
- Bireyleri rehabilite edici hizmetler olarak ifade edilebilir.

Aşağıdaki yer alan tablo sağlık turizmi adı altında verilen hizmetlerin özellikleri hakkındadır.

Tablo 2: Sağlık Turizminde Verilen Hizmet Kategorik Özellikleri

	Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Hizmetler	Tedaviye Yönelik Hizmetler	Rehabilitasyon Hizmetleri
Hizmetten Faydalananlar	<ul style="list-style-type: none">• Orta ve üst düzey gelir grubu• Sağlıklı• Düşük sağlık riski• Bütün yaş gruplarında	<ul style="list-style-type: none">• Orta ve üst düzey gelir grubu• Seyahat edebilecek kadar sağlıklı• Özel ameliyatlara veya çeşitli tıbbi ihtiyaçlar• Değişken sağlık riski• Orta ve üzeri yaş grubu	<ul style="list-style-type: none">• Üst düzey gelir grubu• Özel ihtiyaçlar• Düşükten orta düzeye doğru sağlık riski• Yaşlı• Madde bağımlısı
Sağlık Hizmetlerinin Kapasite Gereklere	<ul style="list-style-type: none">• İyi bir temel sağlık hizmeti• Hastane hizmetleri için artan bir beklenti	<ul style="list-style-type: none">• Uzman hekim• Müdahalelerden destek tedavilere kadar çok çeşitli ihtiyaçlar• Yüksek düzeyde teknoloji	<ul style="list-style-type: none">• Uzman hekim• Temel sağlık hizmetleri• Tıbbi tedaviden ziyade terapötik müdahaleler
Süre	<ul style="list-style-type: none">• Değişken (Hizmeti alana ve aldığı hizmete göre değişiyor)	<ul style="list-style-type: none">• Tahmin edilebilir• Daha kısa• Takip gerektirebilir	<ul style="list-style-type: none">• Daha uzun• Değişken (Hizmeti alana ve aldığı hizmete göre değişiyor)

Kaynak: (Yavuz, 2018, s. 29).

Sağlık turizminin özellikleri şöyledir (Aslonova, 2013):

- Sağlık turizmi için iş gücü ve teknik donanım gerekmektedir.
- Sağlık turizminde hizmet veren kuruluşun standartları uluslararası özellik taşımaktadır.
- Sağlık tesislerinde ortak yabancı dil bilen çalışanların olması gerekmektedir.
- Hasta ve hasta yakınları için farklı turizm çeşitlerinin geliştirilmesini sağlayan turizm türüdür.

Sağlık turizminin yaygınlaşmasıyla sağlık turizmi kapsamında sunulan tüm hizmetlerde kalite ön plana çıkmış ve önemi giderek artmıştır. Hastaların tercihlerini kalite faktörünü göz önünde bulundurarak yapmaları sağlık kurumlarının kalite kavramına verdiği önemi de arttırmıştır.

Hastaların ihtiyaçları ve beklentileri ülkeden ülkeye değişmektedir. Bu sebeple sağlık kurumlarının özellikle hastaların dilini, geleneklerini, sağlık kuruluşunun bulunduğu ülkeye olan uzaklığını, hastanın tedaviden sonrakarşılaşacağı maliyetin bilinmesi gibi faktörleri göz önünde bulundurması önem arz etmektedir.

Nüfusun artması, insanların yaşam kalitesine eskiye oranla daha fazla önem vermeleri, sağlık harcamalarının bazı ülkelerde ciddi derece artması gibi nedenlerden dolayı ülkeler sağlık turizmini geliştirmek için çeşitli pazar arayışı içerisine girmiştir. Daha elverişli koşullarda hizmet veren ülkeler ekonomik anlamda giderek gelişme göstermektedir. Sağlık turizminin yaygınlaşmasında etkili faktörler aşağıdaki gibi ifade edilebilir (Bekir, 2010):

“- Yaşadıkları ülkelerde yoğun hasta kuyruklarından kurtulmak ve kısa sürelerde tedavi olmak,

- *Son teknolojileri kullanarak daha az maliyetle tedavi olmak*

- *Hastalıktan yorulmuş olan yaşlıların farklı ülkelere giderek tedavi olma arzularının geliştirilmesi,*
- *Hem tedavi olmak hem de farklı ortamları görme arzusunda bulunmak,*
- *Hastaların hayatta kalma istekleri gibi çeşitli nedenlerden dolayı sağlık turizmine başvurmuş olabilirler.”*

Farklı bir turizm alanı olarak ifade edebileceğimiz sağlık turizmi uluslararası anlamda büyük bir ekonomik paya sahiptir. Sağlık turizmi kavramı; termal turizmi, yaşlı ve engelli turizmi, uzun yaşam alanları gibi farklı turizm faaliyetlerini içerisinde barındırmaktadır (Yazan, 2007).

Sağlık turizminin ülkemize sağladığı faydalar şöyledir (Yavuz, 2018, s. 33):

- *Sağlık hizmeti sunan hastanelerin alt yapılarındaki ve kullandıkları donanımlardaki kalitenin yüksek olması,*
- *Kurumlarda çalışan doktorların almış oldukları eğitimlerin seviyesinin Batı ülkeleriyle eş değer özelliklere sahip olması,*
- *Akredite edilmiş sağlık kurumları sayısının fazla olması ve bu alanda dünya da 2. sırada yer almış olması,*
- *Fiyat bakımından Avrupa ülkelerine nazaran daha uygun olması,*
- *Özellikle coğrafi konumundan dolayı birçok ülke açısından ulaşılabilir olması,*
- *Uygun iklim koşullarına sahip olması,*
- *Hizmet almaya gelen hastalar (müşteri) için gereken dil bilgisine sahip donanımlı personellerin yetiştirilmesi,*
- *Sağlık turizmi kapsamında yer alan termal ve kaplıcaların, şifalı bitkiler gibi birçok özelliği barındırıyor olması,*
- *Termal kaynaklar sıralamasında Avrupa’da ilk sırada dünya da ise yedinci sırada olmasının sağladığı avantajlar,*
- *4 mevsimin yaşanmasından dolayı diğer turizm faaliyetleri ile birleştirilebilir özelliklere sahip olması gibi olumlu yönleri bulunmaktadır.”*

“Dünya genelinde sağlık turizminin faydaları şöyledir (Sağlık Bakanlığı, 2012);

- Hastaların istedikleri hizmeti kaliteli bir şekilde almak için belirledikleri yerlere gidebilmeleri,
- Sağlık hizmeti veren kurumların kendilerini geliştirmesi ve hekimlerin devamlı olarak kendini geliştirebilir olması,
- Hastalar açısından müşteri memnuniyetinin sağlanması için özel sağlık sigortaları ile çalışmalar yapılması,
- Sağlık turizmi ile ülke ekonomisinin ciddi derece geliştirilmesinin amaçlanması gibi olumlu faaliyetleri bulunmaktadır.”

2.2. SAĞLIK TURİZMİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

İlk sağlık kompleksinin Sümerler (M.Ö. 4000) tarafından yüksekçe bir tepede sıcak su kaynağı çevresinde kurulduğu bilinmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Milattan önce 2.000’lerde İsviçre topraklarındaki eski kabileler mineral içeriği yüksek olan kaynak sularını içmenin ve bu suların banyoda kullanılmasının sağlığa faydalı olduğunu görmüşlerdir. Bu suları içerken kullandıkları tunçtan yapılmış su kaplarının aynılarının Almanya ve Fransa’ da bulunması sağlık turizminin ilk adımlarının o zamanlar atılmış olabileceğini göstermektedir (Gülmez Z. , 2012, s. 24).

Eski Yunanlılar kapsamlı sağlık turizminin temellerini atan ilk medeniyet olmuştur. İlk kayıtlar binlerce yıl öncesinde, Yunanlı seyyahların Saronik Körfezine gitmelerine dayanmaktadır. Saronik Körfezi Tıp Tanrısı Asklepion’ un mabedi sayılıyordu ve Yunanlıların Asklepios onuruna yaptıkları tapınak hem termal banyo, hem spor salonu hizmeti veren önemli bir sağlık merkeziydi. Bu merkez aynı zamanda en eski psikiyatri hastanesidir. Müzikle, bitkilerle, su ve çamurun kullanıldığı tedaviler uygulanmıştır. Uygulanan tedavi yöntemleri açısından

incelediğimizde bu tapınak için kaplıca merkezi olarak hizmet verdiğini söylemek mümkündür. Olympos' ta bulunan Zeus ve Delfi tapınakları da döneme ait benzer tedavi yöntemlerinin uygulandığı tapınaklardandır (Aksu, 2011, s. 56-63).

5000 yıl kadar öncesinde yoga ve ayurvedik yaklaşımların yaygınlaşmasıyla Hindistan' da sağlık turizmi kavramı ön plana çıkmıştır. Bu yaklaşımların gün geçtikçe yayılmasıyla diğer ülkelerden insanlar alternatif sağlık yöntemlerini öğrenmek isteyenler olmuş ve Hindistan' a seyahat etmeye başlamışlardır. Bu alanlarda öğretici ve öğrenmek isteyen sayısının artması Hindistan' da yeni merkezler açılmasını sağlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

İslam kültürlerinde de yabancılar için düzenlenen sağlık sistemleri oluşumları göze çarpmaktadır. Kahire'de 1248 yılında inşa edilmiş olan Mansuri Hastanesi dünyanın en büyük ve en gelişmiş hastanesi olma özelliğini taşımıştır. Hasta kapasitesinin 8000 kişilik olması ve gelişmiş sağlık hizmetleri sunuyor olması ile dönemin gözde sağlık merkezi olmuştur. Hastaneye başvuran kişilerin maddi imkânları göz ardı edilerek zengin yoksul ayrımı yapılmaz ve tedavi için başvuran herkese ücretsiz sağlık hizmeti verilirdi. Hastanede hizmet veren sağlık personellerinin maaşları vakıf tarafından üstlenilmişti (Karakoç, 2017).

16. yüzyılda Avrupa kıtasının elit kısmına müdahil bireylerin Roma hamamlarını keşfi Avrupa' da sağlık turizmini başlatmıştır. Bu hamamlar etrafında Bath, St. Moritz and Villed'Eaux, Baden Baden gibi kaplıca merkezleri oluşmuştur ve zamanla artan sağlık turizmi faaliyetleri ortaya çıkmıştır. Kraliyetin verdiği destek İngiltere' deki Bath kaplıcaları ünlenmiştir. Bunlar neticesinde 18. Yüzyıla ait dönemde İngiltere'de kaplıca kasabaları ve sanatoryumların sayısı oldukça artarak mineralli kaynak sularının birçok hastalığa şifa olacağı düşüncesi yerleşmiştir (Aydın & Yılmaz, 2010, s. 13).

Yeni Dünya'nın keşfi, özellikle Avrupa'da sağlık amacıyla seyahat eden kesimler için yeni durak noktaları oluşturmuştur. 17. yüzyılda İngiliz ve Hollandalı

sömürgeciler mineralli kaynak suların çevresinde ahşaptan yapılma kabinler inşa ettiler. Amerika yerlilerinin tedavi etme alanında çok başarılı oldukları da aynı zamanlarda keşfedildi. Amerika yerlilerinin bitkisel tıp alanındaki bilgi birikimleri Avrupa, Afrika veya Asya'dakilerle karşılaştırılabilecek kadar ileri düzeydeydi. 18. ve 19. yüzyıllarda Amerikalılar ile Avrupalılar verem gibi tedavisi güç hastalıklara şifa bulmak amacıyla dünyanın kendilerine uzak köşelerine gitmiş ancak bu dönemde sadece maddi olanakları olan zenginler bu imkânlardan faydalanabilmiştir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2014).

Ekonomik kriz 1997 yılında Asya ülkelerinin rekabet gücünü kaybetmesine neden olmuş, ekonomik gücünü arttırmak isteyen ülkeler sağlık turizmi alanına yönelmişlerdir. Uygun fiyatlı kaliteli sağlık hizmeti veren Tayland, sağlık turizmi kapsamında plastik cerrahi alanında en çok tercih edilen ülkelerden biri olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Hindistan, Küba, Tayland, Singapur, Kosta Rika, Kolombiya, Malezya, Güney Kore ve Almanya sağlık turizmi adı altında en fazla tercih edilen ülkelerdir. Sağlık turizmi kavramının esas bölgesi Asya'dır. Ekonomik krizin etkisiyle Tayland'daki yerli hastalar, artan maliyetleri ödeyemeyecek duruma gelince 1998'de Malezya da bu gruba katılmıştır. Singapur, sonradan dahil olduğu bu pazarda fiyatları düşürerek Malezya ve Tayland ile rekabet etme olanağı sağlamış aynı zamanda hava alanlarına sağlık turizmi seçenekleri hakkında bilgi alınabilecek (Connell, 2006).

1990'lardan itibaren ülkeler arasında sağlık turizmi yadsınamaz bir rekabet ortamı oluşturmuştur. Bu rekabet ortamı ve küreselleşme sağlık turizminin en çok talep edilen turizm türlerinden biri olmasını sağlamıştır. Turizm sektöründe büyük bir paya sahip olan sağlık turizmi dış, göz, estetik, tüp bebek tedavisi gibi alanlarda tercih edilmektedir. Sağlık turizmi ile sağlık hizmeti alacak olan kişiler, sağlık hizmeti sunan merkezlerin kalitesini, hizmetin profesyonel sağlık çalışanları tarafından veriliyor olmasını ve fiyat-performans avantajlarını değerlendirerek

seyahat edecekleri ülkeleri seçmektedirler. Güney Amerika ve Güney Asya'da tedavi hizmetleri ile cerrahi müdahale ücretleri kuzey ülkelerine göre avantajlıdır. Bu avantajın yanı sıra bahsi geçen ülkelerin kolay ulaşılabilir olması bu ülkelerin sağlık turizmi alanında ilk sıralarda yer almasını sağlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

1980-1990 yıllarında ABD ve Avrupa'da sağlık hizmeti harcamalarının artması, ülkelerarası tedavi olanaklarının daha çok tercih edilir hale gelmesine neden olmuştur. Aynı dönemde, Orta Amerika ve Küba'ya sağlık amacıyla seyahat eden turist sayısı oldukça fazladır. Sağlık turizmi alanında yer almak ve bu alandan gelir elde etmek isteyen ülkelerde açılan sağlık merkezleri sayısında artış olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Artan sağlık merkezi sayısı güvenilirliği, kaliteyi ve standartlara uygunluğu tartışılır hale getirdi ve böylece 1994 yılında uluslararası JCI Akreditasyon Kurulunu kurdu. Bu kurum, hastane standartlarını kontrol etmiş, bu hastanelere dünyanın her köşesinden hasta daha güvenilir hizmet alabilmek amacıyla akın etmeye başladı (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Avrupa ülkelerinden Almanya termal turizm alanında büyük öneme sahiptir. 2012 Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu'na göre Almanya'da 263 kaplıca tesisi bulunmaktadır. Slovakya ve Çek Cumhuriyeti'ndeki termal tesis sayısı 60, Fransa'da 104, İspanya'da 128 ve İtalya'da ise 360'a yakındır. Rusya'da yer alan kür merkezlerinin sayısı oldukça fazla olmakla birlikte bu merkezlerden yararlanan turist sayısı ise yıllık 8 milyon civarındadır. Japonya'daki tesis sayısı 1500 olup, tesislerin kapasitesinin 100 milyon olduğu bilinmektedir. Amerika'nın Arkansas eyaletinde bulunan termal kür merkezleri 55.000 kapasitelidir. Hawaii'de ise turizm faaliyetlerinin tüm yıla yayılması amacıyla kür merkezlerinden faydalanılarak termal turizme ağırlık verilmiştir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2014).

Günümüzde ise Hindistan, Tayland, Singapur, gibi sağlık turizmini iyi değerlendiren ülkeler JCI akreditasyonuna sahip oldukları için pazar paylarını günden güne arttırmaktadır. Türkiye hastanelerinin %10'u JCI akreditasyonuna sahiptir (Aydoğdu, 2015, s. 8).

Tablo 3: Bazı Ünelere Ait Sağlık Harcamaları Verileri (\$-%)

Ülkeler	2013 Kişi Başı Sağlık Harcaması	(2005-2009) Ortalama Değişim Oranı (%)	(2009-2013) Ortalama Değişim Oranı (%)	2013 Yılı Sağlık Harcamalarının GSYİH'ya Oranı (%)	2013 Yılı Sağlık Harcamalarının Kamu Harcamalarına Oranı (%)
Fransa	4.124	1.5	0.9	10.9	15
Almanya	4.819	2.8	2.0	11.0	19
İngiltere	3.235	3.6	-0.1	8.5	16
ABD	8.713	2.3	1.5	16.4	20
Türkiye	941	5.0	1.2	5.1	10
OECD Ort.	3.453	3.4	0.6	8.9	15

Kaynak: (OECD, 2015)

2.3. SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ

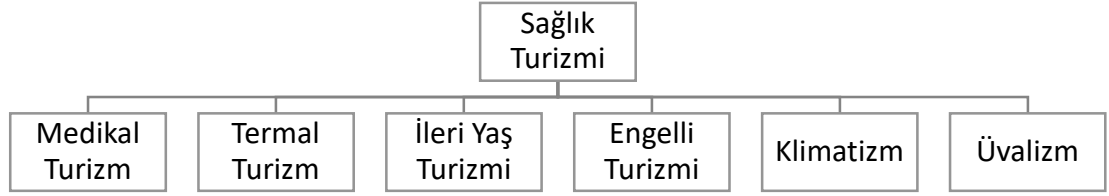
Daha önce bahsettiğimiz gibi sağlık turizmi ikamet edilen yerden sağlık amacıyla farklı yerlere yapılan seyahatlerdir. Bu bölümde ise sağlık turizminin çeşitleri ve sunulan hizmetler yer almaktadır.

Sağlık turizmi, yaygın olarak şu üç kategoride bilinmektedir (SATURK, 2016).

“- Termal turizm ve SPA –Wellness

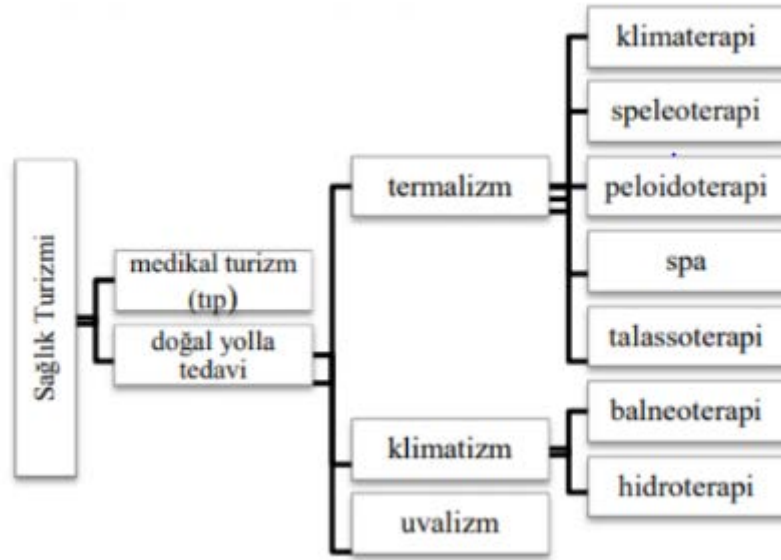
- Yaşlı ve engelli turizmi
- Medikal turizm”

Sağlık turizmi faaliyetleri aşağıdaki şekilde çeşitlendirilmiştir (Yavuz, 2018, s. 31).



Şekil 2: Sağlık Turizmi Çeşitleri

Sağlık turizmini, tıbbi turizm kapsamındaki tedaviler ve doğal yollarla yapılan tedaviler şeklinde iki başlık olarak değerlendirmekte mümkündür.



Şekil 3: Sağlık Turizmi Çeşitleri

2.3.1. Medikal Turizm

Medikal turizm, sağlık hizmeti adı altında farklı ülkelere yapılan seyahati ifade etmektedir.

Medikal turizm kavramı, tedavi amaçlı gelen medikal turistlere sağlık kurum ve kuruluşları tarafında hekim ve uzman doktorların tarafından planlı olarak gerçekleşen uygulamalardır. Bu uygulamalar: tıbbi check-up, sağlık taraması, ileri tedaviler kardiyovasküler cerrahi, estetik cerrahi, organ nakilleri, kanser tedavisi,

protez takmalar, diş, göz, diyaliz tedavileri vs. (Kaya, Özer, Karsavuran, & Yıldırım, 2013).

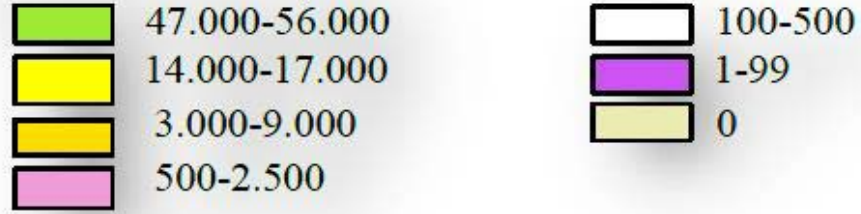
Medikal turizm tedavi sürecindeki bekleme sürelerini azaltmakta, hizmete ulaşımı kolaylaştırmakta, sunulan hizmete daha düşük fiyatlarla yüksek kalitede ulaşmayı sağlamaktadır. Ülkeler arasında hasta hareketliliği ile bilgi alışverişi artacağından, hastane personelinin deneyim ve eğitiminin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Kiremit, 2008, s. 27).

İnsanlar en çok şu alanlarda sağlık turizmine başvurmaktadır;“*Kozmetik cerrahi (Estetik işlemler, Facelift, Liposuction), Organ-Doku nakilleri (Böbrek nakli, Karaciğer nakli, Kök hücre tedavileri, Kalp yetmezliğinden kaynaklanan rahatsızlıklar, Beyin hasarlarından kaynaklanan rahatsızlıklar), Diş işlemleri (Diş kaplama-implant işlemleri, Protez yapım-kullanımı), Kalp ile ilgili işlemler (Bypass, Kalp kapak cerrahisi, Kalp stent işlemleri, Kalp yetmezliğinden kaynaklanan kök hücre tedavisi), Göz rahatsızlıkları (Teknolojik göz ameliyatları), Ortopedi ve omurga kaynaklı rahatsızlıklar (Kalça protez işlemleri, Diz kapağı protezleri, Artroskopi, Laminektomi, Disk değiştirme işlemleri), Obezite tedavileri (Gastrik bypass işlemleri, Gastrik bantlama işlemleri, Kilo kaybından sonra takip işlemleri), Kısırlık tedavileri (Histerektomi, Prostatektomi, Cinsiyet değiştirme işlemleri)* (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Ülkemizde medikal turizm faaliyetleri birçok Avrupa ülkesine göre daha ileri seviyede sunulmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda kullanılan ileri teknoloji ve alanında tecrübeli hekimlerin varlığı ülkemizi medikal turizmde ilk sıralara yükseltmiştir. Türkiye özellikle kalp rahatsızlıkları, göz kusurları ve estetik alanında tercih edilen ilk ülkeler arasında yer almaktadır.



Medikal Turist Sayısı



Şekil 4: Medikal Turistlerin İllere Göre Dağılımı, 2012

Kaynak: (Polat & Gökdayı, 2015, s. 12)

Türkiye'ye tedavi için gelen hastaların büyük bir bölümünü göz rahatsızlığı olan bireyler oluşturmaktadır. İkinci sırada ise, kısırlık tedavisi için gelenler oluşturmaktadır. Medikal turizmde ortalama kişi başı harcamalarının iki bin beş yüz dolar tatil turizmi ortalamasının ise altı yüz elli dolar olduğu düşünüldüğünde medikal turizmin Türkiye için ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır (Şişmanlar, 2014, s. 31-32).

2.3.2. Termal Turizm

Termal turizm, kaplıca turizmi olarak da adlandırılmaktadır. Mineralli su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi yöntemlerle beraber fizik tedavi, egzersiz, iklim kürü gibi yardımcı tedavi uygulamalarını kapsamaktadır.

Termal Turizm alanında kaplıçalarda verilen bazı hizmetleri aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz (Sağlık Bakanlığı, 2013).

“a) Kür: Tedavi etkeninin belli dozda, seri halde, düzenli aralıklarla, belli sürelerle tekrarlanarak verilmesi ile uygulanan tedavi yöntemidir.

b) Kaplıca Tedavisi: Toprak, yer altı ve deniz kaynaklı mineralli sular, gazlar, peloidler (çamurlar) ve iklimsel unsurlar gibi doğal tedavi unsurlarının yöredeki iklim olanakları ve gerekli görülen diğer tedaviler ile birlikte kür tarzında uygulandığı bir tedavi sistemidir.

c) Balneoterapi: Termomineral sular, peloidler ve gazlar gibi doğal tedavi unsurlarının banyo, içme ve inhalasyon (soluma) yöntemleri ile kür tarzında tedavi amaçlı kullanılmasıdır.

d) İnhalasyon Uygulamaları: Termomineral su zerrecikleri ile yapılan soluma uygulamalarıdır.

e) İçme Kürleri: Mineralli sular ile kaplıçalarda ya da yaşanan yerde yapılan içme kürleridir.

f) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Kaplıca tedavisinde kullanılan elektroterapi, egzersiz tedavileri, masaj ve diğer yöntemlerdir.”

Termal sular çok eski zamanlardan beri hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır. Suların kimyasal bileşimindeki farklılıklar, farklı hastalıkların tedavisinde başarılı sonuçlar elde edilmesini sağlamıştır. Bu nedenle termal turizm sağlık turizmi çatısı kapsamına alınmıştır (Bozok, Köroğlu, & Oğuzhan, 2008, s. 106).

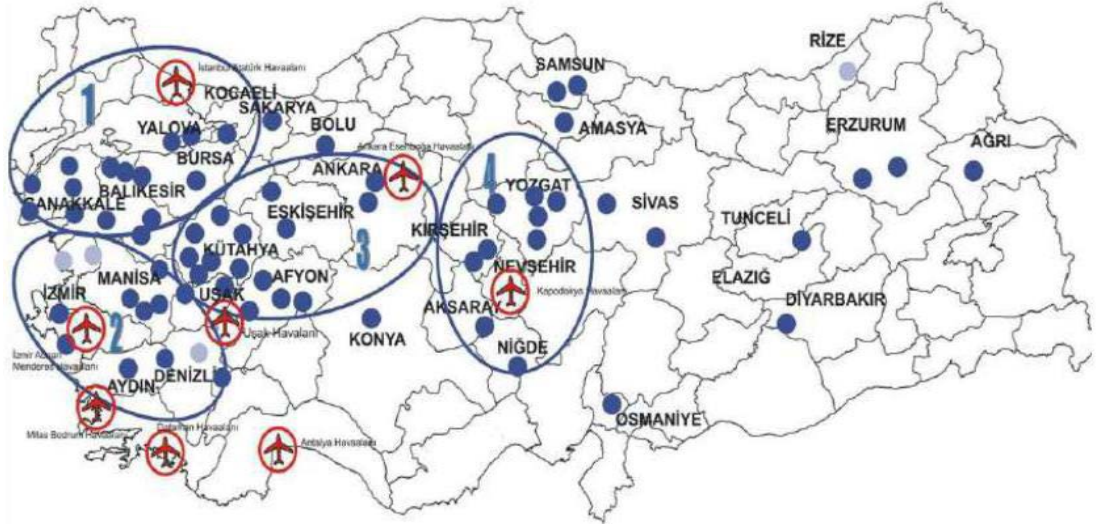
Termal turizm sağlığı iyileştirici faydaların yanında, turizm faaliyetlerinin yıl boyu yapılmasına, bölgesel turizmin gelişmesine de yarar sağlamaktadır.

Tablo 4: Termal Kaynak Suları ve Tedavi Edici Özellikleri

Termal Kaynağın Özelliği	Tedavi Edici Özelliği
Sodyum Klorürlü Sular	Romatizma, deri hastalıkları, astım, bronşit, kalp, kan dolaşımı hastalıkları, bünye yorgunlukları, sinirsel yorgunluklar
Hidrokarbonatlı ve Karbonatlı Sular	Beslenme Bozukluğu, böbrek ve idrar yolları, romatizmal hastalıklar
Sülfatlı Sular	Beslenme Bozukluğu, böbrek ve idrar yolları ile romatizmal hastalıklar
Demirli Sular	Kandaki demir oranının zayıflığı
Arsenli Sular	Bünyesel zayıflıklar
İyotlu Sular	Solunum yolu rahatsızlıkları, kalp, kan dolaşımı ve göz rahatsızlıkları
Kükürtlü Sular	Romatizma, deri, kadın, göz ve solunum yolu rahatsızlıkları
Radonlu Sular	Romatizmal hastalıklar, hormonal dengesizlikler, kadın hastalıklar, kalp ve kan dolaşımı rahatsızlıkları

Kaynak: (Özkaya & Bucak, 2013, s. 9)

Ülkemiz coğrafik konumu itibariye jeotermal su kaynakları bakımından çok zengindir. Öyle ki birçok Avrupa ülkesine kıyasla çok daha fazla kaynağa sahip olduğumuz bilinmektedir.



Şekil 5: Türkiye'nin Termal Turizm Merkezleri

Kaynak: (Bülbul, 2015, s. 64)

Türkiye’de çıkartılan jeotermal su kaynakları ve kaynaklar aracılığı ile kurulan tesislerin özellikleri aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (Tengilimoğlu, 2013, s. 51-72);

- “- Doğal yollarla yeryüzüne çıkan sular kullanılmaktadır.
- Su verimliliği çok yüksektir.
- Erimiş maden kaynaklarından meydana gelmektedir.
- Özellikle kükürt, radon ve tuz zenginliği yüksektir.
- Kurulan tesislerin büyük bölümü deniz kıyılarında ve orman arazileri üzerinde yer almaktadır.”

2.3.3. Spa-Wellness Turizmi

Latincesi salusperaquam olan SPA sudan gelen sağlık anlamına gelmektedir. SPA terapileriyle vücutta su ve tuz dengesi ayarlaması, vücuda enerji kazandırması, yorgunluk ve ağrıya şifa olması amaçlanmaktadır. Çeşitli teknikler kullanılarak sunulan SPA terapilerinin uzman terapistler uygulanması gerekmekte olup terapiler günlük, haftalık, aylık ya da dönemlik olarak uygulanabilmektedir (Hayta, 2008, s. 27).

SPA tarihi Roma İmparatorluğu'na kadar uzanmakta olup savaşlardan yorgun ve perişan dönen Romalı askerlerin yaralı bedenlerini iyileştirmek için inşa ettirdikleri banyolardaki tedaviye o dönem SPA sudan gelen sağlık adı verilmiştir (İçöz O. , 2009, s. 13).

SPA terapileri sıcak su havuzu, masaj terapileri, aromaterapi, güzellik ve bakım gibi sağlık kürleri ile beraber suyun sıcaklık farklılıklarından yararlanılarak akıtma, damlama, duşlama, püskürtme gibi yöntemlerle elde edilen dinlenme ve ferahlama hislerinin oluşturduğu bütüncü terapi anlamına gelmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2014).

Wellness, ruh ve zihin sağlıklarını dengede tutarak artırma temelini benimseyen bir yaşam tarzı felsefesidir. Wellness kavramı bütüncül, sürekli gelişen ve değişen bir sağlık anlayışını temsil eder. Wellnesswell-being ve fitness kelimelerinin birleşiminden oluşmuştur. Bu anlayışta birey sağlığını geliştirmekten ve korumaktan kendisi sorumludur (Ergüven, 2010, s. 87-88).

Wellness hastalık nedeni ile değil, sağlıklı bir birey olmanın getirileri ile ilgilidir. Tedavi olması gereken bir hastalığın daha oluşmadan engellenebileceği düşüncesi hakimdir (Deniz, 2016, s. 15).

Wellness, haz alabilmeyi ve an'a odaklanmayı, bireysel sorumluluk anlamında sağlığı sürdürülebilir şekilde korumayı yeni yollar bularak göstermektedir. Wellness alışkanlıkların olumlu bir şekilde değiştirildiği ve yeni yaşam şeklinin öğrenildiği bir konsepttir (Ergüven, 2010, s. 88).

SPA terapilerinin sunduğu ortam bireylere sağlıklı yaşam süresini arttırmayı öğrenme ve bunu yaşamın parçası haline getirmesi için teşvik edicidir.

SPA merkezlerinin yıl boyunca her mevsim hizmet verebilmesi bu alana yapılan yatırımların hızla geri dönüştürülerek kazanç sağlanmasına, rekabet gücü yüksek olan bir alana dönüşmesine ve istihdam sağlayan popüler bir sektör haline gelmesine neden olmuştur.

Uluslararası SPA Birliğinin yapmış olduğu sınıflamada SPA kültürü yedi kısımdan oluşmaktadır (Gülmez Z. , 2012, s. 36);

“- Kulüp SPA: Günlük kullanıma dayalı fitness ve SPA gibi sağlık hizmetlerini kapsayan kulüplerdir.

- *Yolcu Gemisi-Cruise SPA: Yolcu gemisinde SPA ve Wellness hizmeti veren kulüp uygulamalarıdır.*
- *Günlük SPA (Day SPA): En yaygın SPA türüdür. Günlük olarak SPA hizmeti veren uygulamalardır.*
- *Ziyaret/Tatil Destinasyon SPA: Profesyonelce yürütülen sağlık hizmet programları ile yerinde konaklama yapılarak sağlığın iyileştirilmesine yönelik hizmetlerdir.*
- *Sağlık/Medikal/Tıbbi SPA: Sağlık ve Wellness hizmetlerinin geleneksel SPA hizmetleri ile beraber alternatif ve modern tedavi hizmetlerinin verildiği kulüplerdir.*
- *Thermal/Mineral/Kaplıca SPA: Kaynağından alınarak kullanılan doğal mineral, termal veya deniz suyu ile yapılan Wellness-SPA hizmetlerini sunar.*
- *Tatil/Dinlenme Yeri/Otel/Resort/SPA: Tatil yeri veya otel içinde profesyonelce yönetilen SPA hizmetlerinin, sağlık ve iyileştirme ünitelerinde SPA ile birlikte günlük veya daha uzun süreli sunulmasını kapsayan hizmetlerdir.”*

2.3.4. Yaşlı Ve Engelli Turizmi

Birçok Avrupa ülkesinde doğum oranlarının azalması, tıbbın ilerlemesiyle birlikte insanların yaşam sürelerinin uzaması, yaşlı nüfusun artması, yaşlı bakımıyla ilgili kurulan tesisler ve bu amaçla yapılan seyahatler yaşlı turizminin gelişmesine katkı sağlamıştır. Özellikle Avrupa ve Amerika'da yaşlı sağlık ve bakımı ile ilgili tesislerin maliyetlerinin yüksek olması bireyleri farklı ülkelerden hizmet alımına yönlendirmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2010).

Yaşlı turizmi, misafirlerin bir an önce ülkelerine dönme isteklerinin olmaması ve uzun süre kalmalarıyla sağlık ve bakım hizmetlerinin yanı sıra tarihi-kültürel gezi turları ve çeşitli terapileri içeren, bireylerin kaliteli ve eğlenceli vakit geçirmesini amaçlayan geniş kapsamlı bir sağlık turizmi çeşididir (Selvi, 2008).

Yaşlı sağlık bakım hizmetleri; fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, evde bakım hizmetleri, ve klinik konaklama hizmetleri olarak sınıflandırılabilir (Özgül, 2014, s. 22).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tanımına göre engelli kişiler, bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden belli bir oranda kaybı olan ve bu özelliklerinde fonksiyon bozukluğu sonucunda normal yaşama uyum sağlayamama durumudur (World Health Organization).

Bu turizm türü, fiziksel, ruhsal ve zihinsel olarak bireylerin sağlığını bozan ve engel teşkil eden tüm unsurlara yönelik sağlık ve turizm işletmelerinin yapılandırılmalarını gerektirmektedir (Dalkıran, 2017, s. 168).

Ülkemizdeki ve bazı ülkelerdeki engelli nüfusunun toplam nüfusa oranını gösteren tablo aşağıda yer almaktadır.

Tablo 5: Dünyada Bazı Ülkelerin Engelli-Nüfus Karşılaştırması

Ülke	Toplam Nüfus	Engelli Oranı	Engelli Sayısı
Türkiye	73.722.000	%12	8.846.640
İngiltere	61.838.154	%13	8.038.960.
Avusturya	8.364.095	%20,9	1.748.095
İsveç	9.302.123	%12,1	1.125.556
Norveç	4.827.038	%17	820.596

Kaynak: (Özgül, 2014)

Engelli bireyler dünya nüfusunun önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Elbette seyahat etmek sağlıklı bireylerin olduğu kadar engelli bireylerin de en doğal hakkıdır. Bu sebeple Avrupa ülkelerinde engellilere özel seyahat acentelerinin, engelliler için özel tasarlanmış araçların ve özel eğitilmiş kişilerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu sayede seyahatlerini sorunsuz, sağlıklı ve huzurlu tamamlamaları amaçlanmaktadır.

3. DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİ VE KÜRESEL MODELLER

Artan teknolojik gelişmeler, bilgisayar ve internet kullanıcılarının artması ve sosyal medyanın oldukça fazla kullanılması dünyanın her köşesinde olup bitenden anlık haberdar olmayı beraberinde getirmiştir. Aynı zamanda ulaşım alanında yaşanan gelişmeler ve rekabetin artması sonucu azalan ulaşım maliyetleri başka ülkelere seyahat etmeyi cazip hale getirmiştir.

Kişilerin sağlık sektörüne olan harcamaları gün geçtikçe artmaktadır. Harcamaları arttıran en önemli sebepler yaşlı nüfusun artması ve ekonomik problemlerin dünyanın her yerinde yaşanması olarak sıralanabilir. Hastaların kendi ülkelerindeki sağlık hizmetlerinin pahalılığı, uzun süre beklenen hasta sıralarında yaşanan sorunlar, sağlık sektöründe çalışan kalifiye personel yetersizliği gibi sebepler hastalara sağlık turizmi faaliyetlerine yönelerek tedavi olma yolu seçmeleri konusunda teşvik edici olmuştur (Gümüş & Büyük, 2008).

Sağlık turizmi, dünya tarihinin en eski turizm hareketlerinden biri olup günümüzde 100 milyar dolarlık bir sektör haline gelmiştir (Tontuş H. Ö., 2015).

Günümüzde modern tıbbın gelişmesiyle sağlık turizmi, dünyanın en önemli alternatif turizm türlerinden birisi haline gelmiştir. Sağlık turizmi, şifalı suların kullanıldığı sadece dinlenme, termal ve bakım anlamında değil sağlığı koruma amacıyla yapılan bir turizm türü olarak ele alınmalıdır.

Sağlık ve medikal turizmi bireylerin sağlık amacıyla buldukları yerden başka bir yere seyahati anlamında sağlık turizmine geniş anlamda bakılmalıdır. Dolayısıyla süregelen sağlık hizmetleri yanı sıra estetik işlemler, tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çeşitli koruyucu ya da sağlığı geliştirici sağlık hizmetleri de sağlık turizminin kapsamı içindedir.

Sağlık turizmi kapsamında belirli dönemlerde değerlendirmeler ve çözüm arayışları için kongreler düzenlenir. Uluslararası kapsamda üçüncüsü yapılan kongrede sağlık turizminin dünya gündeminde aldığı yer, hali hazırda bulunduğu son durum ve bu alanda yapılması gerekenlerin görüşülerek sağlık turizmi reformlarının tartışıldığı bir kongre olmuştur. Bahsi geçen kongrede sağlık turizmi kapsamında alınan kararlar şöyledir;

“- Uluslararası alanda sağlık turizmi hızla gelişen bir hizmet sektörü olarak kabul edilmiştir.

- Sağlık turizminin dünya genelinde gelişebilmesi ve büyümesi için gereken standartların belirlenmesi ve önemli bilgilerin paylaşılması gerekliliği vurgulanmıştır.

- Özellikle müşteriye odağa alarak hizmetlerin yürütülmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır.”

Sağlık turizminin markalaşması ülkeye önemli bir değer katmaktadır ve bu konu üzerinde çalışılması gerekmektedir (Dursun, 2010).

Ayrıca kongrede sağlık turizmi pazarlamasında dikkat edilecek bazı noktalar şu şekilde sıralanmıştır;

“- Bölgesel özellikler,

- Yakın kültürel değerlerin paylaşımı

- Personellerin dil yeterliliği,

- Sunulan hizmetin kalitesi,

- Hizmetin sunumunda müşteri odaklı çalışma,

- Uluslararası alanda ortaya çıkan yenilikleri ve teknolojilerin yakın takibi ve gerekli görülen bilgilerin zaman kaybetmeden paylaşılması”

Sağlık turizminde hastaların tıbbi tedavilerinin yapıldığı alan olarak bilinen medikal tıp turizmi alanında doğu Asya ülkeleri öne çıkmaktadır. Tedavi olmak için amacıyla yaklaşık 1,4 milyon hasta bu bölgeleri ziyaret etmektedir. Asya kıtasında sağlık turizminde öne çıkan ülkelerin en önemli özelliği tedavi masraflarının ciddi anlamda düşük olmasıdır. Özellikle Hindistan sağlık turizmi hizmetleri açısından

maliyeti düşük olan bir ülkedir. Daha sonra Singapur, Tayland ve Malezya medikal turizmin merkezi haline gelmiştir (Gümüş & Büyük, 2008).

Dünyada birçok ülke, medikal turizmin cazibesini kendi ekonomisi için zengin bir gelir kaynağı olarak görmektedir. Medikal turizm pazarının büyüklüğüne ilişkin tahminler, 5 milyar dolardan 500 milyar dolara kadar değişkenlik göstermektedir. Sağlık turizmi pazarının ne kadar büyük olduğu tam olarak bilinmemektedir. Sektörün gerçek büyüklüğü ne olursa olsun, bazı hükümetler, ülkelerini bir medikal turizm hedefi olarak tanıtmak için büyük yatırımlar yapmaktadırlar. Dünya’da sağlık turizmi sektörü hızla büyümekte, ülkeler hedef kitleler belirleyip, pazar bölgelerine yoğunlaşmakta ve hedeflere ulaşabilmek adına tanıtım konusunda plan ve stratejiler oluşturmaktadırlar. Örneğin, Türkiye son yıllarda hedef kitlelerini özellikle Arap ülkelerine çevirmiş, bu ülkelerde tanıtım faaliyetlerini artırarak İran, Libya, Mısır, Tunus, Irak gibi ülkelere hastaları çekmeye başlamıştır. Arap ülkelerinden gelen sağlık turistleri özellikle estetik ve cerrahi ve saç ekimi operasyonları için ülkemizi ziyaret ederken aynı zamanda tatillerini de planlamaktadırlar (Uygun & Ekiz, 2016, s. 18-26).

Günümüzde internetin yaygın kullanımı ve teknolojinin de hızla gelişmesi ile birlikte sağlık turizmine de talep gittikçe artmaktadır. Sağlık turizmindeki artan trend sadece sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasından değil aynı zamanda sağlık bilincinin artmasından da kaynaklanmaktadır. Teknolojide birçok yenilik meydana gelirken, e-Sağlık ve diğer dijital hizmetler yeni ufuklar açmaktadır.

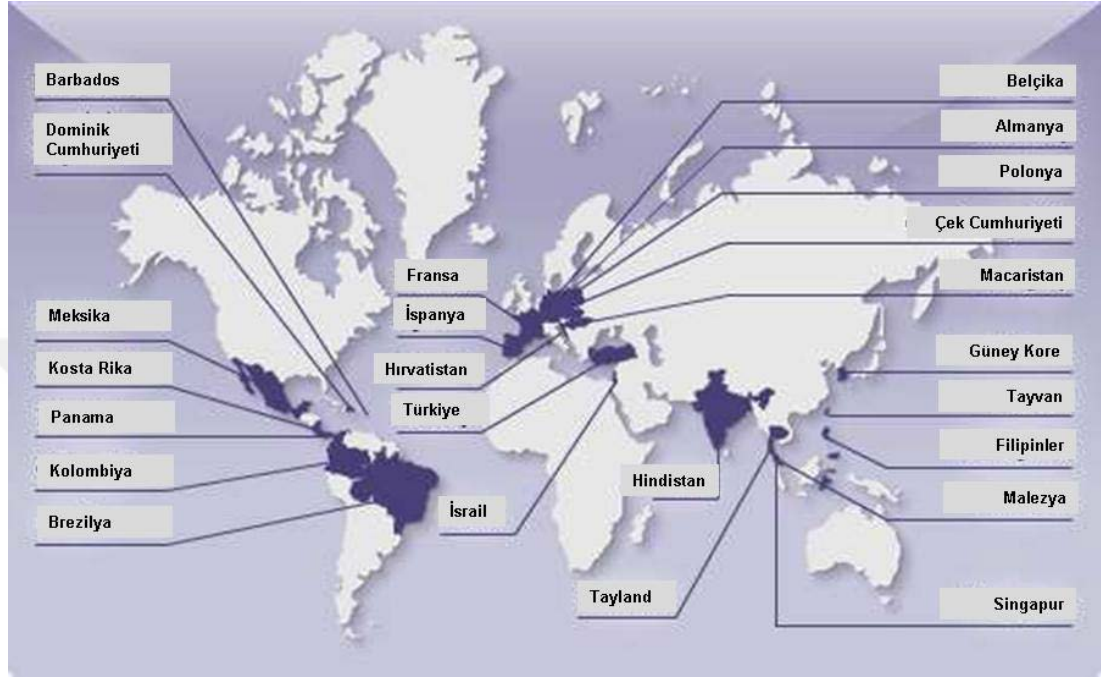
Bu noktada yeni çözümler ve ürünler üreten ülkeler faydayı en üst düzeye çıkararak kendilerine yeni fırsatlar yaratmaktadır (Zsarnoczky, 2018). Bu nedenle, ülkelerin Dünya sağlık turizminde öne çıkabilmek için paydaşların karşısına çıkan sorunları veya riskleri iyi analiz etmeleri gerekir.

Ülkeler uygun politikalar belirleyerek sorun ve riskleri aşabilmekte ve sağlık turizm pazarında ön sıralara yerleşebilmektedir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı bünyesinde yapılmış olan bir araştırmaya göre sektördeki belli başlı sorunlar şöyle özetlenebilir (Sağlık Bakanlığı, 2012);

- Sorumlu ve sorgulanabilir bilgiye ulaşmada yaşanan sıkıntılar,
- Tecrübesiz veya yeterli tecrübeye sahip olmayan kişilerin medikal turizm alanına yönelmeleri,
- Ameliyat sonrası bakım işlemlerinde karşılaşılan sıkıntılar,
- Sağlık turizmiyle ilgili ülkedeki yasa ve mevzuatın karmaşık ve yetersiz olması
- Devlet organları tarafından verilen teşvik ve desteklerin yetersiz olması
- Hastaların yurtdışında tedavi konusunda tüm hususlarda doğru bir şekilde bilgilendirilmemeleri,
- Dil ve diğer iletişim sorunları,
- Kültürler arası farklılıklar ve yanlış anlaşılmalara,
- Sağlık kuruluşlarının uluslararası kalite standartlarına uymakta zorlanmaları
- Medikal tedavi için yurtdışına seyahat etme konusunda gösterilen çekingenlik,

Oxford Economics ve VISA tarafından yayımlanan bir rapora göre medikal turizm endüstrisi son 10 yıl içinde ortalama %25 büyüyerek 439 milyar dolara ulaştığı görülmüştür. Dünya nüfusunun %3-4 lük kısmının sağlık turizmi kapsamında seyahat ettiği belirtilmiştir. 2025 yılına kadar dünyada yapılması planlanan 340 yeni havalimanıyla birlikte medikal turizm sektörünün ticari boyutunun astronomik bir rakam olan 3 trilyon dolara ulaşabileceği düşünülmektedir. Rapora göre 2016 yılı ortalama puan değerlendirmesinde Kanada, İngiltere ve İsrail ilk üç sırada yer alırken Türkiye 32. Sırada yer alabilmiştir. VISA, 2025 yılına kadar uluslararası seyahatlerin yüzde 13 lük kısmını yaşlı gezginlerin oluşturacağını belirtiyor. Amerika Birleşik Devletleri'nin sağlık seyahat harcamalarında pazar payı

konusunda öncülük ettiği, ancak Asya'nın Tayland, Singapur ve Güney Kore gelişmeye devam etmektedir. Hem VISA hem de MTI™ bulguları, nüfusun daha yüksek kalitede bakım talebinden dolayı Çin'in önümüzdeki 10 yıl içinde Amerika Birleşik Devletlerinin yerini almasını bekliyor (Tore, 2016).



Şekil 6: Dünya’da Sağlık Turizmi ile Uğrasın Ülkeler Haritası

Kaynak: (Metin, 2010)

Haritaya göre (Metin, 2010);

“- **Amerika kıtasında;** A.B.D, Brezilya; Karayipler, Kolombiya, Kosta Rika, Küba, Meksika, Panama.

- **Avrupa ve Afrika kıtalarında;** Hırvatistan, Macaristan, İspanya, Türkiye, Dubai, Urdun, Güney Afrika, Almanya, Fransa.

- **Asya kıtasında;** Hindistan, Güney Kore, Malezya, Filipinler, Singapur ve Tayland sağlık turizmi alanında yabancı hasta kabul eden bazı ülkelerdir.”

JointCommission International (JCI) 80 farklı ülkede faaliyet gösteren bir kurumdur. Dünyadaki tüm sağlık merkezleri bu kuruma akredite olmak istemektedirler. Kurum üyeliği olan sağlık kuruluşları daha kaliteli ve güvenilir

olarak adlandırılmaktadır. 2010 yılı itibariyle 44 ülkeden 344 sağlık kuruluşu JCI üyeliği olup Türkiye’de 39 sağlık kuruluşu JCI onaylıdır (Metin, 2010).

Avrupa'daki ulusal sosyal güvenlik sistemlerinden veya Kuzey Amerika'daki özel sigorta modelinden farklı olarak, medikal turizm, pazarın taleplerine dayalı ve sigorta şirketlerine dahil olmayan tıbbi prosedürler ve hizmetler sunmaktadır. Medikal turizm endüstrisinde hali hazırda en yüksek karı sağlayan ve en hızlı büyüyen ülkeler Asya’dadır. Hindistan, Singapur, Tayvan ve Tayland gittikçe daha uygun fiyatlarla giderek daha kaliteli hizmetler sunmaktadır. Asya ülkelerinin dışında da, Türkiye, Brezilya ve Rusya, sektördeki en yeni rakipler olarak görülmektedir (Zsarnoczky, 2018).

Dünyada medikal turizmde öne çıkan bazı ülkeler potansiyelleri ve rekabetçi sağlık turizm unsurlarıyla değerlendirilerek özetlenecektir:

3.1. HİNDİSTAN

Hindistan 1.25 milyar nüfusuyla dünyanın en kalabalık 2. Ülkesidir. Himalaya zirvelerinden başlayıp Hint Okyanusu kıyı şeridine uzanan geniş bir coğrafyaya sahiptir. Hindistan ekonomisi, 2 trilyon ABD Dolarının üzerinde bir GSYİH' ya sahip olarak dünyada 9. sıradadır. Ülke her yıl ortalama 7,7 milyon turist ağırlamaktadır. Hindistan’da sağlık hizmetleri ağırlıklı olarak özel sektöre hitap etmektedir ve sağlık hizmeti harcamalarının çoğu sigorta henüz popüler olmadığı için cepten ödenmektedir. Devletin sahip olduğu, kontrol ettiği ve idare ettiği kamu sağlık tesisleri olmasına rağmen, bu tesislerin güvenilmezliği, özel sektörü her 10 hanenin 7'sinde sağlık için ana tercih sebebi yapmaktadır. Hindistan medikal turizm indeksinde 72,10 puanla dünya genelinde 5. Sırada yer alır (Medical Tourism Index, 2016).

Hindistan, medikal turizmde ileri teknoloji kullanan en önemli ülkelerden biridir. ABD’deki tedavi maliyetlerine göre % 65 ila % 90 tasarruf sağlayarak en çok

ziyaret edilen ülkelerden biri olmuştur. Sağlık turistleri Hindistan'ı hem sağlık hizmetlerinin kalitesi ve fiyatların uygunluğu hem de mimari ve doğa gezileri için tercih etmektedirler (SATURK, 2015).

Hindistan'daki birçok hastane, Hastaneler ve Sağlık Hizmeti Sağlayıcıları Ulusal Akreditasyon Kurulu (NABH) ve JointCommission International (JCI) tarafından akredite edilmiştir. Hindistan'daki bazı özel hastaneler hastayı havalimanından direkt olarak karşılayıp sağlık kuruluşuna götüren, konaklanan oda için de ücretsiz internet imkânı, özel şef ve kişiye özel yemek imkânları sunarak fark yaratmaktadırlar. Buna ek olarak, yabancı hastalara kişiye özel sağlık hizmet paketleri sunmaktadırlar. Ayrıca Hindistan'da, tedavi bekleme süresi neredeyse hiç yoktur (Tontuş H. Ö., SATURK, 2015). Bu da sağlık turistlerini ülkeye çeken en önemli unsurlardan biridir.

Ülkenin, yurtdışında eğitim gören ve deneyimli sağlık personeli, Batı ülkelerindeki tedavi yöntemlerini uygulaması, kısa bekleme süreleri ve belirtildiği üzere özellikle maliyet avantajı sunması bakımından uluslararası sağlık turistlerinin en fazla tercih ettikleri ülkeler arasında yer almaktadır (Pandey, Yadav, & Singh, 2005, s. 137). Uluslararası sağlık turizmi kapsamında hizmet veren tüm sağlık işletmelerinde de İngilizcenin yaygın olarak konuşulması da, ülkenin uluslararası sağlık turizmi destinasyonunda ön plana çıkmasını sağlamaktadır (Maheshwari & Kiran, 2009).

Hindistan'da uluslararası sağlık turizmi kapsamında sunulan hizmetler, bu yönde hizmet veren sağlık işletmelerini denetleyen ve akredite eden üst kuruluşlar tarafından koordine edilmektedir. Bu üst kuruluşlar, ancak JCI akreditasyonuna sahip sağlık işletmelerine yasal olarak çalışma izni vermektedirler. JCI akreditasyonuna sahip olan sağlık işletmelerinde ise; kalp kapakçığı değişimi ameliyatları, diz, anjiyo ve ortopedik operasyonlar ABD'de öngörülen ücretlerden %75 daha ucuza gerçekleştirilebilmektedir. Uluslararası sağlık turistlerine 6 ay ile 1 yıl arasında

değişen sürelerle tıbbi vize veren Hindistan, bu özelliği itibariyle de uluslararası sağlık turistleri tarafından tercih edilmektedir (Azhar & Jilani, 2009, s. 266-267).

Sağlık turizminden elde edilen gelirler ülke ekonomisine büyük katkı sağlamaktadır. Bu doğrultuda en fazla gelirin 2012 yılında elde edildiği ve 2012 yılı itibariyle Hindistan'ın medikal turizmden elde ettiği gelirin yaklaşık 2 Milyar ABD Doları düzeyinde olduğu belirtilmektedir (OECD, 2014).

3.2. BREZİLYA

Hem Güney Amerika hem de Latin Amerika bölgelerinde ve 200 milyondan fazla nüfusa sahip en büyük yer olan Brezilya, coğrafi bölgelere ve aynı zamanda bu millette yaşayan insan sayısına göre dünyada 5. sırada yer alan engin destinasyondur. Sağlık hizmeti ile bu Güney Amerika ülkesinde anayasal bir haktır, sağlık hizmetleri hem kamu hem de özel kuruluşlar tarafından sağlanır ve temel sağlık hizmetleri federal hükümetin sorumluluğundadır. Brezilya medikal turizm indeksinde 65, 22 puanla dünya genelinde 22. Sırada yer alır (Medical Tourism Index, 2016). Bunun en önemli sebebi ülkenin çekiciliğinin yanı sıra sağlık hizmetleri maliyetlerinin düşük olmasıdır. Brezilya Latin Amerika'daki sağlık turizmi hizmeti sunan en iyi ülkelerin başında yer almaktadır. JCI tarafından akredite edilmiş 43 hastaneye ve Dünyaca ünlü cerrahlara sahiptir. Brezilya, uygun fiyatlarla yüksek kaliteli kozmetik ve plastik cerrahi hizmetleri ile sağlık turistlerini ülkesine çekerek en çok tercih edilen ülkeler arasında yer almaktadır. Florianopolis ve Sao Paulo, Brezilya'da en iyi medikal teknoloji, yenilik ve tıbbi gelişmeleri sunan iki şehridir. ABD'den gelen sağlık turistleri, Brezilya'da sağlık tedavilerinde, % 20 ila % 30 tasarruf etmektedir (Stephano, 2018).

3.3. MALEZYA

Malezya hem doğal güzellikler bakımından zengin olması hem de dikkat çeken kültürü ile turizm sektörü sürekli gelişen bir ülke olmuştur. 1998 yılında Özel Hasta Bakım Tesisleri ve Hizmetleri Yasası'nın çıkarılması ile sağlık turizmi sektörü devlet tarafından ciddi anlamda destek görmüştür. Malezya'ya 2012 yılında sağlık turizmi amacıyla ziyaret eden hasta sayısı yaklaşık 700 civarındadır (Tontuş H. Ö., SATURK, 2015).

Malezya, Asya kıtasındaki en iyi sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında yer almaktadır. Malezya, Uluslararası Tıp Seyahat Dergisi'nin 2015 ve 2016 yıllarında "Yılın Sağlık ve Medikal Turizmi Hedefi" birincilik ödülünü almıştır. Malezya'yı ziyaret eden sağlık turistleri, ABD'deki tedavi maliyetine kıyasla, sağlık harcamalarında % 65 ila % 80 daha az ödeme yapmaktadırlar. Malezya, hastane odalarından daha çok otel süitini andıran beş yıldızlı odaları ile mükemmel hasta konforu sunmaktadır. Örneğin, Prince Court Tıp Merkezi'nde hidroterapi tedavisi için kapalı havuzlar bulunmaktadır. Malezya Sağlık Seyahat Konseyi (MHTC) Hem Penang ve Kuala Lumpur havaalanlarında, sağlık turistlerinin Malezya'ya indikleri andan itibaren konforunu sağlamak için salon ve konsiyerj gibi hizmetleri sunarak bu alanda diğer ülkelerden fark yaratmaya çalışmaktadırlar (Stephano, 2018).

Hastalar Malezya'yı daha çok cerrahi müdahaleleri için tercih etmektedirler. En çok tercih edilen alan obezite cerrahisidir. Malezya Asya kıtasında Tayland ile beraber sağlık turizminde öncü ülkelerdir.

Mevcutta faaliyet gösteren 113 hastanenin 40'ı uluslararası hasta kabul etmektedir. Ayrıca 13 hastanede JCI akreditasyonunu sağlamıştır. Hükümet sağlık hizmeti almak isteyen uluslararası hastalar için vize işlemlerini kolaylaştırmaktadır. Malezya eski bir İngiliz kolonisidir. Bu sebeple İngilizce ülkede birçok kişi tarafından konuşulmaktadır. Bu yüzden ABD, İngiltere ve Kanadalı hastalar da sağlık turizminde Malezya'yı tercih etmektedirler (Tontuş H. Ö., SATURK, 2015).

3.4. TAYLAND

Güney Doğu Asya'nın Hindiçin yarımadasında bulunan ve tropik plajları, zengin kraliyet sarayları, antik harabe ve süslü Buda tapınaklarıyla tanınan Tayland Krallığı, yaklaşık 67 milyon nüfusuyla gelişmekte olan bir destinasyondur. Ekonomisi, dünyada nominalGSYİH'ya göre 30. Sıradadır. Her yıl 25 milyondan fazla insanı ağırladığı için turizm Tayland'da önemli bir ekonomik faktördür. Tayland Medikal turizm ediksinde 66,60 puanla 18. Sırada yer almaktadır (Medical Tourism Index, 2016).

Tayland,sağlık turizminde dünyada en iddialı ülkeler arasında yer almaktadır. Fizik tedavi, SPA ve mental tedavi hizmetleri ile önemli bir turizm destinasyonudur. Ayrıca Tayland turizmde eşsiz misafirperverliği ve el değmemiş egzotik plajlarıyla ünlüdür. Tayland, Güneydoğu Asya'da en fazla uluslararası akredite hastaneye sahip olan ülke olarak her yıl çok sayıda sağlık turistini ülkeye çekmektedir. En ileri dış tedavilerin yanı sıra kozmetik ve dermatolojik alandaki sağlık hizmetlerinde de öne çıkan bir ülkedir. Tayland'ın zengin kültürü ve güzelliği de hastalara özel yenilenme bahçeleri, Tayland masajı ve Tayland'ın bilinen diğer dinlenme terapileridir. Bangkok'taki Bumrungrad Uluslararası Hastanesi, sağlık hizmetleri için Global Sağlık Akreditasyonu tarafından akredite edilmiş olup, Tayland'daki en iyi hastanelerden biridir ve yılda 400.000'den fazla medikal turiste en gelişmiş kaliteli sağlık hizmetleri sunmaktadır. İnsanlar Taylan'da sağlık hizmetlerini Amerika Birleşik Devletlerine göre %50 ila %75 oranında daha ucuza satın alabilmektedir (Stephano, 2018).

Tayland'da sağlık turizmi faaliyetleri hükümet destekli olarak yürütülmektedir. Sektörde istihdam edilen sağlık personelinin özellikle ABD ve İngiltere'de eğitim görmeleri sağlanmakta ve bu kişiler tarafından sağlık turistlerine İngilizce hizmet verilmesi Tayland'a avantaj oluşturmaktadır (Pannarunothai & Mills, 1997).

Asya'nın "medikal turizm merkezi" olarak adlandırılan Tayland, uluslararası sağlık turizmi kapsamında hizmetlere yer vermesi haricinde medikal alanla ilgili uluslararası fuar, kongre ve toplantılara da ev sahipliği yapmaktadır. Her yıl Tayland'a % 10'u Avrupa ülkelerinden, % 9'u ABD'den, % 8'i Japonya'dan ve kalanı da çeşitli ülkelerden uluslararası sağlık turisti gelmektedir (Prakongsai, Tangcharoensathien, & Tisayatikom, 2007, s. 26).

3.5. SİNGAPUR

Malezya'nın güneyinde ada ve şehir devleti olan Singapur çok kültürlü nüfus yapısı ve tropik iklim şartlarına sahip küresel bir finans merkezidir. Singapur 5.5 milyon insana ev sahipliği yapmaktadır. Ekonomisi, dünyada nominalGSYİH'ya göre 36. sırada ve şehir devleti statüsü göz önüne alındığında doğal kaynaklar bulunabilecek bir yer değil. Bu yüzden rekabet günü korumak için katma değeri yüksek imalat ve hizmet sektörlerini öncelik haline getirmektedir. Turizm büyük bir endüstridir ve ekonomiye büyük katkı sağlamaktadır. Ülkeyi her yıl ortalama 15 milyon turist ziyaret ediyor.

Singapur devleti sağlık sisteminde satın alınabilirliği, çoğunlukla bordro kesintileri, sübvansiyonlar ve fiyat kontrolü yoluyla zorunlu bir tasarruf sistemi aracılığıyla sağladığı evrensel bir sağlık sistemine sahiptir. Hükümet kamu sağlık hizmetlerini ücretsiz karşılamaz. Kamu ve özel sistemin iç içe olduğu karma bir sağlık sistemine sahiptir. Singapur medikal sağlık indeksinde dünya genelinde 73, 56 puanla 4. Sırada yer almaktadır (Medical Tourism Index, 2016).

Dünya sağlık örgütüne göre Singapur Asya ülkeleri içinde sağlık hizmetleri sıralamasında ilk sırayı alır. Bloomberg'e göre, Singapur 2014'te en etkin sağlık sistemlerine sahip ülkelerin başında gelerek diğer 50 Asya ülkesinin üzerinde yer aldı. İnsanlar Singapur'da sağlık hizmetlerini Amerika Birleşik Devletlerine göre %25 ila %40 oranında daha ucuza satın alabilmektedir. Singapur yurt dışında tedavi

görmek isteyen hastalara kaliteli bakım hizmeti ve rahatlatıcı bir ambiyansı makul fiyatlarda sunmayı vaat eder (Stephano, 2018).

710 km² gibi çok küçük bir yüzölçümüne sahip olan ülkede çoğu JCI akreditasyonlu 25 civarında sağlık kuruluşu bulunmakta olup buralarda görev yapan 9 binden fazla doktor ve yaklaşık 30 bin kayıtlı hemşire ile sağlık hizmeti sunmaktadır (Tontuş H. Ö., 2015).

SATURK un yayınladığı verilere göre “2002 yılında 210.000 civarında sağlık turisti alan ülke 2006 yılında 410 bin yabancı hasta ağırlamıştır. Üstelik bu rakam bir önceki seneye göre %28’lik bir artışla gerçekleşmiştir. Singapur Turizm Bakanlığı 2006 yılında sağlık hizmeti talebi ile ülkeye gelen denizaşırı yabancı hastalara yaklaşık 90 bin kadar refakatçinin eşlik ettiğini açıklamıştır. Küresel tıp turizminin en güçlü merkezlerden biri olma iddiasındaki Singapur, 2012 yılında sağlık turizmüne verdiği önem ve bunu bir devlet politikası getirmesi ile 2014 yılında 1 milyon hasta sayısına yaklaşmıştır.” (Tontuş H. Ö., 2015).

Singapur’un sağlık turizminden her yıl yaklaşık 3 Milyar ABD Doları gelir elde ettiği tahmin edilmektedir. Bu geliri elde edebilmek için birçok farklı dilde hazırlanmış olan web siteleri ve broşürlerle tanıtım faaliyetleri gerçekleştirilen ülkede; “Uluslararası Hasta Servisi” hizmetleri ile tıbbi randevular, seyahat düzenlemeleri, konaklama ve otelcilik hizmetleri, limuzin ile havaalanı – otel transferleri gerçekleştirilmektedir (Ho, Krishna, & Yee, 2010, s. 933).

4. TÜRKİYEDE SAĞLIK TURİZMİ

Birçok ülkede önemli gelir kaynağı olan turizm sektörü ülkemizde de aynı misyonu taşımaktadır (Edinsel & Adıgüzel, 2014, s. 175). Türkiye’ de turizm sektörünün gelişmesinde Akdeniz ve Ege sahillerindeki arkeolojik öneme sahip bölgeler ve buralarda bulunan arkeolojik yapılar önemli rol oynamaktadır. Ülkemiz Ege kıyılarından başlayıp Akdeniz’ de Antalya’ ya uzanan benzersiz güzellikte plajlar bulunmaktadır. İki kıtayı birbirine bağlayan özelliğiyle tarih boyu paylaşılmasayan eşsiz coğrafi konumu ve üç tarafı denizlerle çevrili bir yarımada olmasıyla Türkiye turistik açıdan çok değerli bir ülkedir. Bu nedenler Türkiye’ nin turistik açıdan tercih edilmesinde en önemli faktörlerdir (Çağlar, 2016, s. 22).

Sağlık turizmi pazarında büyük potansiyele sahip olan Türkiye’nin enternasyonal hasta sayısı her yıl artan grafikte seyretmektedir. Bir ülkenin sağlık göstergeleri yaşanabilirlik kalitesini gösteren etmenlerden en önemlisidir diyebiliriz. İnsanlık tarih boyu daha sağlıklı ve uzun yaşamının yollarını aramıştır. Bu sebeple sağlık sektörünün iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için yapılan tüm yatırım ve harcamalar büyük öneme sahiptir. Sağlıkın korunması ve iyileştirilmesine dair gösterilen çaba sağlık biliminin gelişmesine büyük katkı sağlamıştır. Böylece tıbbi tedavi yöntemleri yanı sıra alternatif tedavi yöntemlerinin başarı oranları diğer ülkelerdeki hastaların dikkatinden kaçmamış ve bu da uluslararası sağlık turizminin başlamasına vesile olmuştur (Kördeve M. K., 2016, s. 52).

Tablo 6: Dünya Turizm Destinasyonları

Ülkeler	Milyon Turist 2010	Milyon Turist 2011	Değişim(%) 2011/2010
1.Fransa	77,1	79,5	3,0
2.ABD	59,8	62,3	4,2
3.Çin	55,7	57,6	3,4
4.İspanya	52,7	56,7	7,6
5.İtalya	43,6	46,1	5,7
6.Türkiye	27,0	29,3	8,7
7.İngiltere	28,3	29,2	3,2
8.Almanya	26,9	28,4	5,5
9. Malezya	24,6	24,7	0,6
10.Meksika	23,3	23,4	0,5

Kaynak: (Edinsel & Adıgüzel, 2014)

Tablo-6' da Türkiye'nin dünya turizm destinasyonları sıralamasında 6. sırada yer aldığı görülmektedir. Bu sonuç ülkemizin sağlık turizmi alanında istenen seviyede olmadığı anlamına gelmektedir.

4.1. TÜRKİYE'NİN SAĞLIK TURİZMİ POTANSİYELİ

Ülkemiz bulunduğu coğrafik konum itibariyle zengin termal kaynaklara sahiptir (Akbulut, 2010, s. 35-54). Ülkemiz, üzerinde bulunduğu jeotermal enerji kuşağı sayesinde jeotermal kaynakların çokluğu ve potansiyeli açısından dünya ülkeleri arasında 7. sırada yer almakta ve Avrupa ülkeleri içerisinde 1. sıradadır (Daştan, 2014, s. 143-163).

Türkiye' deki termal suların özellikleri şunlardır:

- Doğal çıkışlı olmaları
- Su veriminin yüksek olmaları
- Eriyik maden değeri, kükürt, radon ve tuz açısından zengin olmaları
- Sıcaklıklarının 20 derece den fazla ve debilerinin 2 – 500 lt/sn aralığında olması

Yukarıdaki özelliklere sahip olan termal suların 1500' den fazla kaynaktan elde edildiği bilinmektedir. Bu kaynakların verimli kullanılması amacıyla Türkiye' de 46 ilde 200' e yakın kaplıca merkezi hizmet sunmaktadır (Emir, Soybalı, & Baytok, 2008).

Ülkemizde Turizmi Teşvik Kanunu çatısı altında 34 turizm merkezi ve 1 “Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi” bulunmaktadır. 12.03.1982 Tarih ve 2634 Sayılı Turizmi Teşvik Kanunu ile belirlenen bu merkezler Tablo 7'de yer almaktadır.

Tablo 7: Turizmi Teşvik Kanunu İle Belirlenen Merkezler

Afyon – Bolvadin / Heybeli	Erzurum – Ilıca	Aksaray – Narlıgöl
Afyon – Gazlıgöl	Erzurum – Pasinler	Osmaniye – Haruniye
Afyon – Ömer ve Gecek	Eskişehir – Sarıcakaya	Rize – Ayder
Afyon – Sandıklı / Hüdai	İzmir – Balçova	Samsun – Havza / 25 Mayıs
Ağrı – Diyadin	İzmir – Seferihisar / Doğanbey	Samsun – Havza / Mevcut Kaplıca
Amasya – Terziköy	İzmir – Çeşme Paşalimanı Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi	Sivas – Sıcakçermik
Ankara – Kızılcahamam / Seyhamamı	Kütahya – Emet	Sivas – Balıklıçermik
Balıkesir – Edremit / Güre	Kütahya – Gediz Ilıcası	Uşak – Banaz
Balıkesir – Gönen	Kütahya – Gediz / Muratdağı	Yalova – Termal
Bolu – Karacasu	Kütahya – Harlek	Yozgat – Sarıkaya
Çanakkale – Ezine / Kestanbol	Kütahya – Simav / Eynal	Yozgat – Boğazlıyan / Cavlak
Diyarbakır – Çermik	Niğde – Çiftahan	

Kaynak: (Daştan, 2014, s. 143-163)

Yukarıdaki tablodan da anlaşıldığı gibi ülkemiz büyük bir jeotermal zenginliğe sahiptir. Ancak sağlık turizmi amacıyla tercih edilmesi değerlendirildiğinde 9. Sırada yer almaktadır (Emir & Arslantürk, 2015).

Türkiye sağlık turizmi sektöründeki tüm potansiyelini kullanabilen bir olmadığından, turizm gelirlerinin artmasında sağlık turizminin önemli rolü vardır (İbret, 2013, s. 135-164). Ülkemize gelen turistlerin geliş amaçlarına bakıldığında sağlık turizminin 9. sırada yer aldığı görülmekte, tıbbi amaçlarla gelen turistlerin

hem yüksek harcamalar yapmaları hem de konaklama sürelerinin uzaması muhtemel olduğundan, sağlık turizmi kapsamında elde edilen gelirleri etkilemektedir.

Sağlık turizmi potansiyelinin en verimli şekilde değerlendirilmesi amacıyla, ülkemize tedavi amacıyla gelen turistlerin en çok hangi ülkelerden geldiklerine, bu kişilerin kişi başına düşen ortalama harcamalarının ne kadar olduğuna, turistlerin termal hizmetlerden, tıbbi imkanlardan ve spa-wellness hizmetlerinden hangi oranda yararlandıklarına dair araştırmalar yapılarak elde edilen neticeler doğrultusunda hareket edilmesi gerektiği ifade edilmektedir (Kaşlı & Öztürk, 2014, s. 13-20).

Bu yönde eldeki bulunan verilerin eksikliği ve yapılması gereken özelliikli çalışmaların yetersizliği yabancı yatırımcıların sağlık turizmi alanına şüphe ile bakmalarını sağlamakta, dolayısıyla ülkemizin sağlık turizmi potansiyeli yeterince değerlendirilememektedir (Kaya, Yıldırım, Karsavuran, & Özer, 2013). Türkiye’de son yıllarda sağlık yatırımlarında son derece artış gözlemlenmesine rağmen, medikal turizm pazarından bu yatırımlara rağmen mevcut potansiyelden tam olarak yararlanamadığımız belirtilmektedir (Mert, 2013, s. 103-126).

Türkiye, sağlık turizmini son zamanlarda devlet politika gündemine almakla birlikte dünyada bu turizmi gerçekleştiren ülkelerle yeni yeni rekabet etmeye başlamıştır. Gerçekleşen ilerlemeler doğrultusunda sağlık turizmi gelirleri tüm dünyada 6 kat artmıştır. Bu artış ülkemizi bu alanda girişimlere teşvik etmiştir. Bu teşvikler ile birlikte Türkiye’de üç yıldır uluslararası düzeyde kongreler düzenlenmektedir. Bu kongrelere sağlık sektöründe söz sahibi olan ulusal ve uluslararası kamu ve özel sektör katılımcılarının sayısı giderek artmaktadır (Bülbül, 2015).

Tablo 8: Uluslararası hastaların geldikleri ilk 10 il, 2012

İLLER	SAYI
ANTALYA	87167
İSTANBUL	68842
ANKARA	18926
KOCAELİ	14101
İZMİR	13925
MUĞLA	13183
AYDIN	7128
KARAMAN	4590
ADANA	4031
SAKARYA	3493

Kaynak: (Sülkü, 2017)

Yukarıdaki tabloda sağlık turistlerinin Türkiye’de ki ziyaret sayılarını göstermektedir. Tabloda görüldüğü üzere sağlık turizmi Türkiye’de nüfus yoğunluğu fazla olan illerde yoğunlaşmıştır. Antalya’nın ilk sırada olmasının nedenlerinden biri de doğal güzellikleri, sahilleri, gezip görülecek yerlerin çok olması düşünülebilir.

Türkiye’deki sağlık kurumlarına gelen uluslar arası hasta sayılarında önemli bir artış görülmektedir. Türkiye’de sağlık turizmi kaplıca ve termal tesisleri ziyaret edenlerden oluşmaktayken son zamanlarda son zamanlarda bunlara ek olarak saç ektirme, organ nakli, tüp bebek, göz ameliyatları gibi cerrahi işlemler için gelen birey sayılarında artış yaşanmaktadır (Yalçın, Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturma Örneği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma, 2006, s. 48). Ülkemize sağlık turizmi için gelen sağlık turistleri sıralaması aşağıdaki gibidir (Baltacı, Ekici, & Yirik, 2015, s. 188);

“- Almanya, Hollanda, Fransa gibi Türklerin yoğun olarak yaşadığı ülkelerden gelenler

- Balkan Ülkeleri, Orta Asya’da ki Türk Cumhuriyetleri gibi sağlık hizmetleri konusunda Türkiye’den daha az gelişmiş ülkeler*
- Amerika, İngiltere, Almanya gibi sağlık hizmetleri masraflarının çok yüksek olduğu ve sigortalarının sağlık maliyetlerini karşılamadığı ülkelerden gelenler*

- *İngiltere, Hollanda ve Kanada gibi ülkelerin sağlık sistemlerinde var olan uzun bekleme sıralarını beklemek istemeyenler*
- *Afganistan, Yemen ve Sudan gibi belirli bir sayıda hastayı ücretsiz olarak Türkiye’de tedavi ettirme şansı olan ülkelere gelenler”*

Sağlık turizmi Türkiye’de önem kazanan bir çalışma alanı olmakla birlikte kendi içerisinde medikal turizmi, termal turizmi, SPA ve Wellness, engelli turizmi, ileri yaş turizmi gibi özellikli hizmet alanlarına ayrılmıştır. Bu nedenle sağlık turizmi için ülkemize daha fazla yatırımcı çekilmeli ve hükümet tarafından gerekli teşvikler verilmelidir (Bülbül, 2015).

4.2. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ VE SWOT ANALİZİ

Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Devlet Planlama Teşkilatı ülkemizde sağlık turizmi olgusundan sorumlu olan kurumlardır. Konaklama ve seyahat hizmetleri konularından Kültür ve Turizm Bakanlığı, ülke dışından gelen hastaların ve refakatindeki hasta yakınlarının sağlığından Sağlık Bakanlığı, işletmelerin iş ve işlemleri, teşviki ve planlamalarından ise Devlet Planlama Teşkilatı sorumludur (Yalçın, Türkiye’de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma, 2006).

Birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de sağlık turizmi kavramıyla ilk aklı gelen termal turizmdir. Termal turizm ile birlikte sağlık turizminin tüm alanlarda gelişmesi ve uluslararası hasta potansiyeli termal turizm hizmetleri ve tıbbi turizm hizmetlerini birlikte sunan özel sağlık kuruluşlarının arttığı görülmektedir (Yalçın, 2006).

Sağlık turizmi alanında sayılı turizm şirketlerinin belirlediği, kaliteli alternatif tıp ve sağlık turizmi hizmetlerinin sunulduğu ülkeler arasında Türkiye’de yer almaktadır. Ülkemizdeki tecrübeli hekimlerin ve kaliteli hizmet sunumuyla dikkat

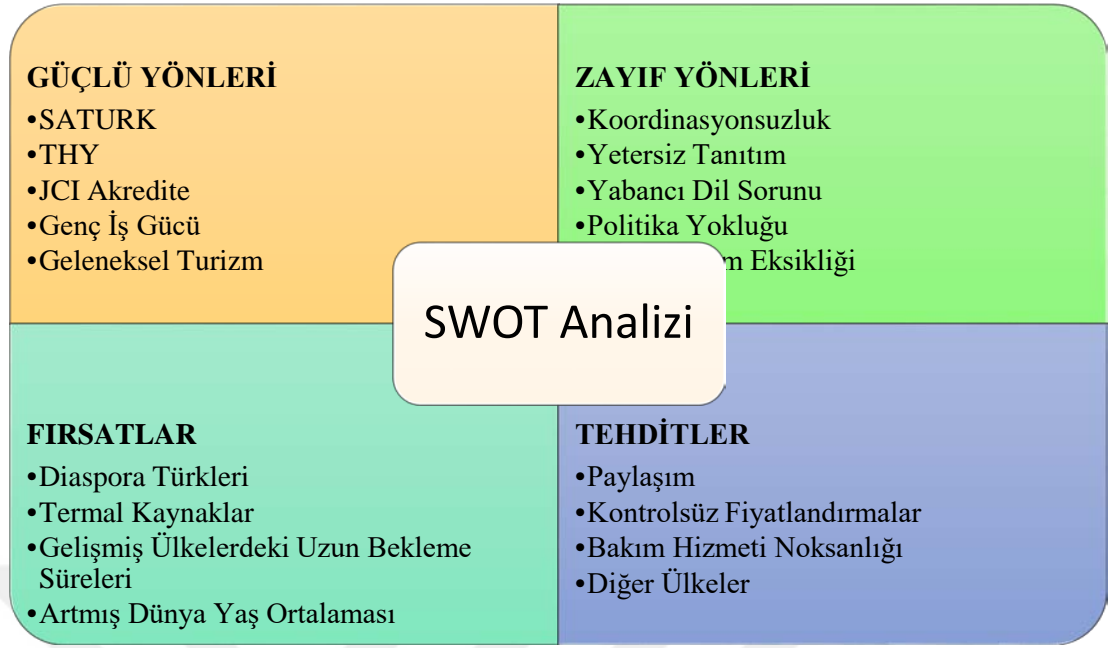
eken sağlık merkezlerin varlığı ile medikal turizm faaliyetlerindeki gelişmeler Türkiye' nin bu listede yer almasında etkili olan faktörlerdir (zgl, 2014).

Türkiye, dünyada ve Avrupa lkeleri arasında sağlık turizmi alanında sıkça tercih edilen ülkelerdendir. Bunun nedeni sadece maliyet uygunluğu değil, aynı zamanda hizmetin ileri teknoloji cihazlarla ve kaliteli uzman sağlık personeliyle sunuluyor olmasıdır (Demirer, 2010).

Ülkemizde sağlık turizminin gelişmesinde yapılan yasal düzenlemelerin ve sağlık politikalarının rolü büyüktür. 2003 yılından itibaren uygulanan sağlık sistemiyle hastalar ve refakatindeki hasta yakınları yapılan yeniliklerden ve gelişmelerden yararlanma imkanı bulmuştur (zgl, 2014).

Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı bünyesinde 2012 yılında yurt dışından gelen turistler için ağrı merkezi kurulmuştur. ağrı merkezinde farklı dillerde dil bilgisine sahip yetişmiş personel bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

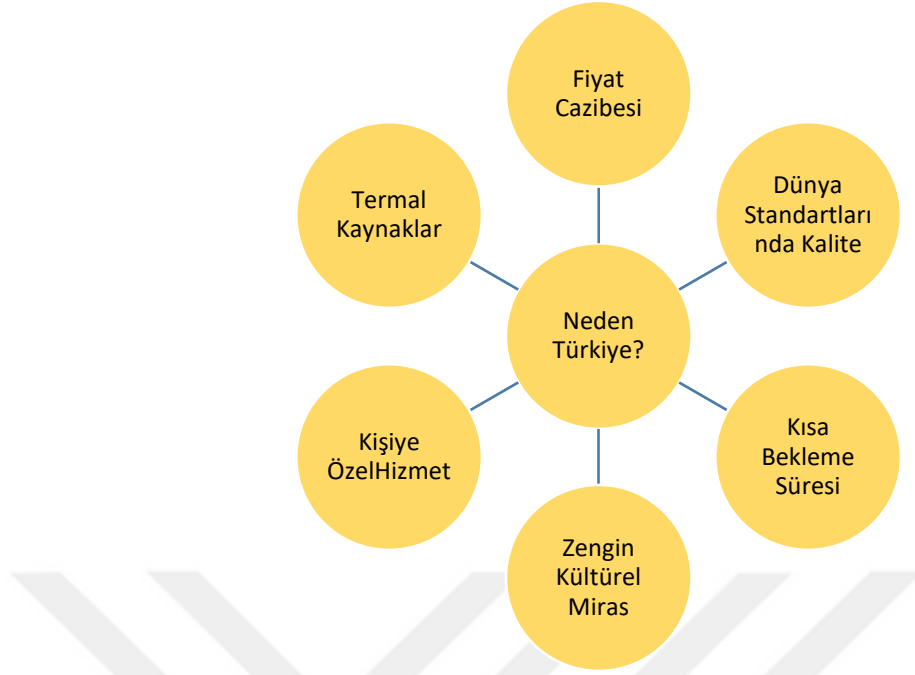
Sağlık turizmi alanında SWOT analizinin yapılması, ülkenin sağlık turizminin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi açısından yol gsterici olacaktır. Analizler sonucu elde edilen verilerden fırsatların güçlü yönlere çevrilebilmesi ve zayıf ynlerin değerlendirilerek oluşabilecek tehditlere karşı strateji geliştirilebilmesine fayda sağlayacaktır. Aşağıda yer alan şekilde Sağlık Bakanlığı' na ait SWOT analizi yer almaktadır.



Şekil 7: Türkiye'de Sağlık Turizmi Swot Analizi

Kaynak: (Tontuş H. Ö., Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi, 2012)

Yapılan sağlık reformları ile Türkiye sağlık turizmi faaliyetleri açısından farklı amaçlarla tercih edilir hale gelmiştir. Bunun yanı sıra devlet desteği ile yatırım yapan kuruluşlar ve ileri teknolojik cihazlar kullanan sağlık merkezlerinin varlığı da tercih edilirligi arttırmıştır. Türkiye'nin tercih edilme nedenleri aşağıdaki şekilde gösterilmiştir. Aynı zamanda bu nedenleri rekabet unsurları olarak da değerlendirilebiliriz (Tontuş H. Ö., 2012).



Şekil 8: Sağlık Turizminde Türkiye'nin Rekabetçi Unsurları

Türkiye'de sağlık turizminin gelişmesi ve bu alanda tercih edilirlilik oranının artırılması için yapılan tüm çalışmalar devlet tarafından desteklenmektedir. Sağlık turizmi açısından ülkemizin tercih edilirliliğini arttıran önemli faktörlerden biri de tüm dünyada gelişme gösteren robotik cerrahi alanında Türkiye'nin de faaliyet göstermesi ve uzman hekimlerin varlığıdır (Tontuş H. Ö., 2012).

4.3. SAĞLIK TURİZMİNİN TÜRKİYE'DE AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI

Türkiye'de turizm faaliyetleri dünyada olduğu gibi hızla gelişen bir sanayi olma yolunda ilerlemektedir. Bu hızlı gelişim beraberinde çeşitli alternatif turizm seçeneklerini getirmektedir. Bunlar arasında ilk sırada sağlık turizmi gelmektedir. Ülkemizin geçmişten gelen turizm altyapısının sağlam olması ve sahip olduğumuz imkanlar ile bu mümkün kılınmıştır. Hizmet kalitesinin güvenilirliği ve fiyat avantajları turistlerin tercih sebeplerinin artmasında büyük rol oynamıştır (Kaymaz, 2018, s. 39).

Sağlık turizmi, mevsimsel turizme nazaran on iki aylık bir zaman diliminde talep oluşturan hizmet alanıdır. Ülkemiz sağlık turizmi ile geç tanışmasına rağmen bu alanda hızla kendini geliştirmektedir. Bu gelişmelerin Türkiye'ye sağladığı önemli avantajlar aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir (Kaymaz, 2018, s. 39):

- Avrupa ülkeleri ve ABD ye kıyasla Türkiye çok uygun fiyatlarda tedavi yapmaktadır. Örneğin kalp ameliyatları ABD fiyatlarına göre yarı yarıya fark göstermektedir.
- Çok ciddi bir eğitimle kaliteli ve başarılı doktorlar yetiştirilmektedir.
- Sağlığa verilen önemin artması ile hastanelerin yatak kapasiteleri artmaktadır.
- Yeni yapılan hastane odaları hemen hemen oteller kadar konforludur.
- Gelişen tedavi yöntemleriyle birlikte üst teknoloji tıbbi cihazların kullanılması.
- Türkiye'nin Batı ile bütünleşmiş Müslüman bir ülke olması, yurtdışından gelecek hastaların ülkemize daha güvenerek gelmesini sağlamaktadır.
- Yabancı dil bilen sağlık kuruluşu çalışanlarının var olması iletişimi kolay hale getirmektedir.
- Avrupa ve Asya'ya coğrafi olarak yakınlığı seyahat sürelerinin kısalmasına ve maliyetin düşmesine yardımcı olmaktadır.
- Özel sağlık kuruluşlarındaki tercüman hizmeti, yurt dışından iletişime geçen hastalarla kolay bir şekilde bilgi paylaşmayı sağlamaktadır.
- Türkiye uygun iklim koşulları sebebiyle dört mevsim ziyaret edilebilmektedir.
- Coğrafi konum olarak hem Avrupa hem de Ortadoğu ülkelerine de yakın olması tercih edilme sebeplerinde önemli yer almaktadır.

- Farklı kültürleri barındıran bir ülke olan Türkiye ile yurtdışından gelen turistlerin muhakkak bir noktada kesişen sosyal ya da kültürel noktalarının olması

- Türkiye'nin Avrupa Birliğine giriş sürecinde olması

- Rehabilitasyon hastaları için gerekli olan olumlu çevre koşullarına sahip olması

- Yapılan yatırımlar ile özel sağlık kurumlarının büyük bir kısmı batı ile yarışabilecek durumdadır.

- Türkiye genç nüfus ve ciddi bir iş gücü potansiyeline sahiptir. Sağlık turizm sektörünün ilerlemesiyle çağa ayak uyduran yeniliklere en kısa sürede uyum sağanmış ve kalifiye elemanlar yetiştirilmeye başlanmıştır.

- Türkiye'de sunulan sağlık hizmeti diğer ülkelere göre daha nitelikli ve ucuzdur. Sağlık turisti hizmet ve konfordan memnun kalmaktadır.

- Sağlık sektöründe üstün teknoloji ve nitelikli insan gücünün varlığı ile Türkiye dünyanın önde gelen ülkeleri arasında var olmaktadır.

- Türkiye'de sağlık turizmine destek amacıyla, ilgili yerlere yönelik farklı yasal düzenlemeler yapılmaktadır ve devlet büyük ölçüde sağlık turizmini önemseyip teşvik etmektedir.

- Türk kökenli olup ancak Avrupa'da yaşayan vatandaşların kültürlerinden kopmamak ve aileleri ile birlikte vakit geçirmek istemesi ülkemizde tedavi olmak istemelerini sağlamaktadır.

- Türkiye'de sağlık hizmeti talebini avantaja çevirmesini sağlayan etkenlerden birisi de çoğu ülkelerde bulunmayan turizm çeşitlerinin olmasıdır. Örnek olarak inanç turizmi, yayla turizmi, ipek yolu turizmi, kaplıca turizmi söylenebilir (İhracat Geliştirme Merkezi, 2012).

Yukarıda belirtilen maddeler incelendiğinde sahip olduğumuz kamu ve özel hastanelerin dünya standartlarını yakalamış sağlık kuruluşları oldukları söylenebilir. Türkiye sahip olduğu turizm ve inşaat geçmişi nedeniyle yetişmiş personel mevcudiyeti sayesinde diğer ülkelere bir adım daha ön plana çıktığı söylenebilir.

Türkiye yetişmiş insan kaynağı etkisi ile tıbbi donanım ve teknolojik cihazlar konusunda yenilikleri takip eden ve uygulayan ülke konumuna ulaşmıştır. Cumhuriyetin ilanından bu yana Türk doktorlar yurt dışında eğitimler alıp ülkemize geri döndükten sonra orda edindikleri bilgi deneyimlerini buradaki öğrencilere aktararak dünya standartları doğrultusunda vizyona sahip olmamıza imkan sağlamıştır. Aynı zamanda sağlık turizmi alanında uygulanan fiyat politikası diğer ülkelerin sunduğu fiyatlara göre uygun bulunup tercih edilmemizi sağlamaktadır. Sahip olduğumuz doğal güzellikler, kültürel miras ve coğrafi konumumuz Türkiye'nin sağlık turizminde avantajlı hale gelmesini sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014, s. 34).

Sağlık turizmi alanında Türkiye'nin var olan avantajlarına karşı diğer ülkelere kıyasla eksik olduğu hususlarda bulunmaktadır. Bu eksikliklerin ana sebebi ülkemizin henüz medikal turizm kavramına adapte olamayışıdır. Turizm alanında var olan tecrübesini zamanla kazandığı gibi sağlık kuruluşlarının standartlarını yükseltip uyum sağlaması da yıllar içerisinde kazanacağı tecrübeler ile sağlanacaktır. Önemli eksikliklerden biri de reklam ve tanıtım unsurlarının yetersizliğidir. Kültür ve Turizm Bakanlığının yurt dışında yapacağı tanıtımlar hayata geçirildiği zaman bu eksikliğin kapanacağı düşünülmektedir (Buldukoğlu, 2014, s. 35).

Sağlık turizminin Türkiye'deki dezavantajlarına ise (Çetinkaya, 2010):

“- Türkiye için yeni olan medikal turizm kavramına henüz tam anlamı ile organize olunamaması.

- *Medikal turizm alanında yetişmiş kalifiye eleman sayısının yeterli olmaması.*
- *Medikal turizm kapsamında seyahat ve tedavi hizmeti verecek olan kuruluş arasında işlemleri gerçekleştirecek aracı kuruluşların olmaması.*
- *Yurt dışında tanıtım ve pazarlama işlemlerinin yetersiz kalması.*
- *Sağlık turizmi sunan sağlık kurumlarının web sayfasındaki yetersiz tanıtım ve bilgilendirmeler.*
- *Sağlık kuruluşlarının büyük kentlerde yoğunlaşması nedeni ile medikal turizmle klasik turizm bölgelerinin entegre olamaması”*

Ülkemizde medikal turizmin gelişmesini desteklemek üzere Sağlık Bakanlığınca Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nca hazırlanan Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Raporu'nda sağlık turizmi konusu öncelik verilen alanlardan biri olarak görülmüştür. Bu rapora göre ülkemiz uzun vadeli bir turizm stratejisine sahiptir. Bu stratejide ana hedef 2023 yılında dünyanın turizm gelirlerinde ve turist ziyaretçi sayılarında ilk 5 ülkesi içinde yer almak vardır. Ülkemizde Sağlık turizmi konusunda çeşitli seminer ve kongreler düzenlenmektedir. Antalya'da 2. Si düzenlenen Uluslararası Sağlık Turizmi kongresi 285 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Kongre sonunda aşağıda sıralanan düşünce ve tespitler öne çıkmıştır (2. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi Sonuç Bildirisi, 2009):

- *Sağlık turizmi; hizmet sektöründe çok hızlı gelişen bir endüstri olmuştur.*
- *Sağlık turizminin; medikal turizm, termal turizm, SPA ve Wellness, ileri yaş turizmi, engelli turizmi, sporcu turizmi, vb. farklı bölümleri vardır.*
- *Her ülke, bölge veya il bu branşlardan biri ile markalaşmalıdır.*
- *İstanbul Türkiye'de ve dünyada medikal turizmde marka olabilecek potansiyele sahip bir ildir.*
- *Medikal turizminin önünün açılması için Türkiye de yabancı doktor çalıştırılabilmelisinin yasal düzenlemeleri bir an önce yapılmalıdır.*
- *Ortadoğu ülkeleri ve komşu ülkeler açısından Türkiye lider bir ülke rolü üstlenmeli, bu bölgede sağlık işbirlikleri yapılmalıdır.*
- *Yapılan bu kongreler uluslararası dayanışma, işbirliği ve bilgi paylaşımı sağlamaktadır.*
- *III. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi daha kapsamlı ve yaygın katılımcı ile özellikle medikal turizm konusu işlenerek Nisan 2010'da İstanbul'da yapılacaktır.*
- *Sağlık turizmi konularında sürekli sektör temsilcilerine eğitim toplantıları yapılmalıdır.*
- *Ülkemizin sağlık turizmi potansiyelini yurtdışına tanıtım için devlet fon ayırmalı, sektör temsilcileri ve sağlık turizm kuruluşları daha aktif olmalıdır.*
- *Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği Türkiye'de sağlık turizmi alanında şemsiye rolü üstlenmelidir.*

- Sağlık turizminin gelişmesi açısından turistin sağlığı ve acil yardım hizmetleri ülkeye gelen turistlere güven telkin etmelidir.
- Sağlık turizminin gelişmesi için uluslararası akreditasyon, yabancı dil ve tanıtım çok önemlidir. Sağlık turizmine hizmet verecek profesyoneller ve yardımcı personel mutlaka eğitilmeli ve dil problemi çözülmelidir.
- Global kriz sağlık turizmi açısından fırsata dönüştürülebilir. Örneğin ABD’de 50.000 sigortasız insan ve ayrıca sigorta
- Sağlıkta mevcut ileri teknoloji imkânlarımız iyi değerlendirilmeli. D-8 ülkeleri arasında sağlık turizmi açısından Türkiye lider rol üstlenmelidir.
- Sağlık turizminin ülkemizde kurumsallaşması için Sağlık Bakanlığı bünyesinde komuyla ilgili bir birim oluşturulmalıdır.
- Sağlık turizmi ile ilgilenen kurumların dayanışması, standardize edilmesi ve tanıtımı açısından Sağlık Turizm Birliği (SATBİR) yasal olarak kurulmalıdır.
- Turizm gelirlerindeki kayıp sağlık turizmi ile telafi edilebilir.
- Yaklaşık 3 milyon medikal turist bugünkü 26 milyon genel turistin bıraktığı dövizden (20 Milyar USD) daha fazla döviz bırakabilir. 2010 yılında ülkemizin sağlık turizminden aldığı pay 1 milyar USD/yıl üzerine çıkarılmalıdır.
- Sağlık turizmi; dünyadaki toplam yaşam kalitesinin artırılmasında ve turizmin 12 aya yayılmasında önemli bir unsurdur.
- Bugün Türkiye’de 1500 civarında termal kaynağımız, 1500 civarında yatak kapasitemiz vardır. 10 yıllık bir vadede 250.000 yatak kapasitesine ulaşılması hedeflenmektedir.
- Ülkemize termal turizm için yatırımcı çekilmeli, bunun içinde devlet gerekli teşvikleri vermektedir. En önemli yatırımcıların Ortadoğu’da olduğu unutulmamalıdır.
- Türkiye özellikle yaşlanan batı ülkelerine iklimi, alt yapısı ve misafirperver insanlarıyla hizmet etmeye hazırdır. İleri yaş turizmi için çok uygun bir ülkeyiz.
- Yapılan 1. ve 2. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresinde Türkiye’de sağlık turizmi farkındalığı oluşmuştur. Bundan sonra dünya ile entegre olmalı, sağlık turizmi alanında somut adımlar, yasal düzenlemeler ve işbirlikleri ortaya konmalıdır.
- Sağlık turizmine hizmet verecek kuruluşların standartları, şartları, planlaması şimdiden yapılarak ilerde meydana gelecek problemlerin önüne geçilmelidir.”

4.4. SAĞLIK TURİZMİ NEDENLERİ

Hizmetin erişebilirliği, ödenebilirliği, uygunluğu ve kalitesi gibi faktörler sağlık turizmine katılan insanların tercihlerini etkileyen faktörlerdir. Durdu'ya göre bu konuda diğer faktörler aşağıdaki maddelerle belirtilmiştir (Durdu, 2014, s. 29):

- *Ülkede yüksek teknolojili sağlık hizmetleri eksikliği*
- *Ülkede profesyonel sağlık ekibi azlığı veya yokluğu*
- *Tedavinin yanı sıra tatil yapma isteği*
- *Ülkede sağlık hizmetlerinin pahalı olması*
- *Ülkesinde herhangi bir sebepten ötürü ameliyatının bilinmesini istenmemesi*
- *Kronik hastalıklara sahip olan bireylerin başka bir yerde tedavi olmak istemesi*
- *Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan bireylerin farklı ortamlarda tedavi olmak istemesi*
- *Bireyin yaşam isteği*
- *Ülkede bulunan coğrafi ve politik avantajları*
- *Ülkenin asıl gelirinin turizm olması*
- *Ülkede geçmişten gelen sağlık turizmine verilen önem*
- *Ülkedeki uzun bekleme süreleri*
- *Dünyada var olan küreselleşme süreci*
- *Ülkedeki sağlık sistemleri problemleri*
- *Tedaviye ihtiyaç duyan bireylerin bilinçlenmesi*
- *Ülkede var olan ürün çeşitlemeleri*
- *Yurt dışında eğitim görmüş doktorların varlığı*

5. SAĞLIK TURİZMİ MEVZUATI VE TEŞVİKLER

Sağlık turizmi tüm ülkeler için olduğu kadar ülkemiz içinde önemli bir yer teşkil etmektedir. Turizm kavramı içerisinde nispeten yeni bir kavram olan Sağlık turizmi-Medikal turizm kavramları hakkında ülkemizde pek çok mevzuat ve yönetmelik bulunmaktadır. Ancak genel görüş özellikle medikal turizm bağlamında bu mevzuatların karmaşık ve birbiri ile koordine olamadığı yönündedir (Tontuş H. Ö., Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi, 2012). Bu kapsamda açıklanan onuncu kalkınma planında sağlık turizmine gerekli önem gösterilmiştir. Söz konusu kalkınma planına göre ülkemizin hedefi dünyadaki 5 büyük sağlık turizmi destinasyonu arasına girmektir (Tontuş H. Ö., 2015).

İlgili mevzuatlara geçmeden önce yapılan araştırmalar sonucunda ülkemizde medikal turizmin güçlü ve zayıf yönlerini bilmek son derece faydalı olacaktır. Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurumuna göre medikal turizmde ülkemizin güçlü ve zayıf yönleri aşağıdaki gibidir (Akbolat & Deniz, 2017, s. 128-129):

Güçlü Yönler:

- Ülkemizin sağlık alanındaki nitelikli iş gücü ve teknolojik alt yapısı,
- Ülkemizin coğrafi durumuna bakılarak sağlayabileceği ulaşım kolaylığı,
- Sağlık kurumlarının akreditasyona olan ilgisi ve bu sayede gerekli standartlaşmanın sağlanmış olması,
- Yurt dışında ülkemizi tercih edecek çok sayıda vatandaşa sahip olmamız,
- Fiyat avantajının sağlanması,
- Çok sayıda ve yabancı dil bilen personelin istihdamı.

Zayıf Yönler:

- Nispeten yeni olan medikal turizm kavramının tam olarak sistematığının oturtulmamış olmasına bağlı yaşanan sorunlar, organizasyon sorunları, ilgi sorunu vb.

- Sağlık turizmi ile ilgili pazarlama stratejileri ve araştırmalarına gereken önemverilmemektedir.
- Sağlık turizmi ile ilgili tanıtımlar, uluslararası arenada yeteri kadar yapılmamaktadır.
- Yavaş işleyen bir bürokrasiye sahip olmamız,
- Pazarlama ve reklam faaliyetlerinin yeterince yapılmaması,
- Ülkemizde meydana gelen terör olayları.

Türkiye'nin konunun başında belirtilmiş olan stratejik eylem planında medikal turizm için atılacak adımlardan ve teşviklerden bahsedilmektedir. Bu plan çerçevesinde 15 adet şehir hastanesinin hizmete sunulması hedeflenmektedir. Söz konusu hastaneler toplam 24 bin yatak kapasitesine sahip olup özellikle medikal turizmi tercih edenleri de ilgilendiren, kalp damar hastanesi, onkoloji hastanesi gibi pek çok branşı bir arada sunacak ve iyi otelcilik hizmetlerinin de sunulduğu teknolojik alt yapıya sahip hastaneler olarak yabancı hastalara hizmet sunumunda markalaşma imkânı yaratacaktır (Sağlık Bakanlığı 2014-2018, 2016).

Söz konusu stratejik plan kapsamının ikinci maddesini ise sağlık turizmi açısından potansiyeli yüksek sağlık tesislerindeki nitelikli insan gücünü artırmaya yöneliktir. Bu kapsamda belirli kamu tesisleri de sağlık turizmi açısından alt yapı ve iş gücü olarak yeniden yapılandırılması hedeflenmektedir. Bu sayede var olan iş gücünün niteliği artırılacak, yabancı hastalar için gerekli departmanlar kurularak onlara özel hizmet verilebilecektir. Örneğin yalnızca yabancı hastalar ile ilgilenecek tıbbi sekreterlerin görevlendirilmesi gibi. Yine bu plan çerçevesinde uluslararası tanıtım faaliyetlerinin yürütülmesi için sivil toplum kuruluşları, sigorta şirketleri ve rehber firmalar ile gerekli protokoller imzalanacaktır (Sağlık Bakanlığı 2014-2018).

Stratejik plan kapsamında yabancı yolcuların uçuş giderlerinin destekleneceğine dair bir madde bulunmaktadır. Bu destek uçuş giderleri kapsamında %50'yi, tedavi masraflarının %20'sini ve 1000 doları geçemez olarak belirtilmiştir.

Ayrıca bir kısmı kamuya ait olan Türk Hava Yolları 2013 yılında almış olduğu karar neticesinde sağlık turizmini desteklemek adına sağlık kurumları ile anlaşmaya vararak bu konuda bazı iyileştirmeler yaparak desteğini göstermiştir. Bu çerçevede ülkemize sağlık turizmi kapsamında uçuş ile gelen turistlere aşağıdaki kolaylıklar sağlanmaktadır (Türk Hava Yolları, 2013):

“- First ve business sınıfı sistem ücretleri üzerinden %20, Comfort sınıfı sistem ücretleri üzerinden %15 ve ekonomi sınıfı sistem ücretleri üzerinden %10 indirim sağlanması,

- İndirimli ücretler uygulanmak suretiyle yapılacak seyahatlerde, 10 kg. ilave serbest bagaj taşıma hakkı verilmesi,*
- Tıbbi endikasyon nedeniyle yapılacak rezervasyon değişikliklerinde tekrar rezervasyon cezasının kaldırılması,*
- Hastanın yanında seyahat eden en fazla iki refakatçisinin de aynı indirim ve imkânlardan faydalanabilmesinin sağlanması.”*

Bunların dışında Ekonomi Bakanlığı'nın da sağlık turizmi açısından teşvikleri bulunmaktadır. Bunun temel sebebi sağlık turizminin ülkeye sağladığı sıcak döviz giriştir. Bu kapsamda Ekonomi Bakanlığı özellikle sağlık turizmi çerçevesinde medikal turizmi destekleyici adımlar atmaktadır. Bunların başında pazara giriş desteği ve yurtdışı bildirim desteği gelmektedir. Bu sayede hem yeni yatırımlar teşvik edilecek hem de mevcut yatırımların geliştirilmesi sağlanacaktır. Söz konusu paketler kapsamında yurt içinde istihdam halinde bulunan ve sağlık turizmine hizmet edilerek tercümanlık görevini yerine getiren iki personelin aylık ücretleri %50 oranında Ekonomi Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır. Bu tebliğ 2 Haziran 2015 tarih ve 29374 sayılı resmi gazete ile bildirilmiştir. “Sağlık Turizmine yönelik destekler” 2012/4 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğin Uygulama Usul ve Esasları Genelgesinde düzenlenmiştir (Genelge, 2012/4).

Stratejik plan aynı zamanda sağlık turizmini desteklemek için tanıtım hizmetlerinde de bazı kolaylıklar sağlamayı hedefleyerek bu konuda çalışmalar

yapılmasını sağlamış ve söz konusu durum için yaptırımlarda bulunmuştur. Tanıtım faaliyetleri olmadan alt yapı ve teknolojik olarak ne kadar uygun olunursa olunsun rakamsal bazda istenilen hedeflere ulaşılması pek mümkün görünmemektedir. Bu doğrultuda yalnızca Sağlık kurumları değil, işbirlikçi firmalar ve sağlık turizmi kuruluşları da desteklenmektedir. Bu bağlamda söz konusu işletmelerin yurt dışında gerçekleştirdiği faaliyetler belirli oranlarda desteklenmektedir. Kongre ve konferanslar en fazla %70 oranında ve 15 bin doları aşmayacak şekilde organizasyon desteği sağlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2014-2018).

Stratejik plan kapsamında sağlık turizminin ivmelenmesi ve ülkemizin geçerliliği olan destinasyonlar arasında yerini alması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda plan dahilinde olan hizmetler yalnızca yukardakilerle sınırlı bulunmamaktadır. Yanı sıra yine tanıtım faaliyetlerinin için de olan reklam giderlerinin de bir kısmı desteklenmektedir. Bu bağlamda arama motorlarına verilen reklam bedelleri %50 oranında karşılanmaktadır. Bu arama motorlarına Google, Yandex, Yahoo gibi dünyaca ünlü büyük arama motorları dâhildir. Yurt dışında bulunan sağlık kuruluşu ofisleri de destek kapsamına alınmış ve aylık kira giderleri belirli oranlarla desteklenmiştir. Her sağlık kuruluşu en fazla 10 birim üzerinden yararlanabilmekte ve yararlanma süresi 4 yıl ile sınırlandırılmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2014-2018).

Stratejik kalkınma planı günümüzde sağlık turizmi ve bu bağlamda medikal turizmin gelişmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Ancak bu plan öncesinde de sağlık turizmini destekleyici pek çok yönetmelik bulunmaktadır. Bunların başında 2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği gelmektedir. Söz konusu yönetmelik üzerinde 2011 senesinde gerçekleştirilen değişiklikler uyarınca sağlık turizminin önünün açıldığından bahsetmek yanlış olmayacaktır. Yönetmeliğe 2011 yılında eklenen Ek 9. Madde uyarınca “*geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak*” nitelendirilmiş ve bu madde ile hüküm altına girmiştir. Söz konusu yönetmelik medikal turizm için ülkemize gelecek ve belirli bir süre

ülkemizin sınırlarında hastanede olması gereken yabancı hastalar göz önüne alınarak düzenlenmiştir (Özel Hastaneler Yönetmeliği, 2002).

Bir diğer yönetmelik ise ayakta teşhis ve tedavi merkezlerine yönelik olarak hizmete alınan yönetmeliktir. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Sağlık Kuruluşlarına Dair Yönetmelik'e eklenen madde ile "*Konaklama Tesislerinde Kurulacak Sağlık Tesisleri*" maddesi eklenmiştir. Bu yönetmelikte gerçekleştirilen değişiklik kapsamında bakanlık tarafından belirlenecek şartları karşılayan otellerde sağlık merkezleri kurulması sağlanmış ve bu sayede konaklayan yabancı turistlerin sağlık merkezinden yararlanmaları için gerekli adımlar atılmıştır (ATT Yönetmeliği, 2008).

Sağlık Bakanlığı sağlık turizmi ile alakalı olan işlemlerin koordinasyonu için yetkili üst kuruldur ve işlerin koordine edilmesi, denetimlerin gerçekleştirilmesi, gerekli izin ve sorumlulukların verilmesi Sağlık Bakanlığı'nın görev tanımında yer bulmaktadır. Bu kapsamda 02 Kasım 2011 sayılı Resmi Gazete ile 663 sayılı yasa gereği düzenlenen Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 9. Maddesi'nde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında "*Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapmak, ilgili kurumlarla koordinasyon sağlamak*" da sayılmıştır (663 Sayılı KHK, 2011).

Bu yönetmelik sayesinde Sağlık Turizmi Daire başkanlığı kurularak Medikal turizmde içerisinde yer aldığı tüm sağlık turizmi çeşitlerinin koordinasyon ve yönetimi söz konusu daireye verilmiştir. Bu görevler arasında, koordinasyon sağlamak, gerekli görevleri ve izinleri vermek, sağlık turizmi için gelenler hastaların kabul standartlarını belirlemek, yabancı hastaların taleplerini almak, şikayetlerini dinlemek, danışmanlık hizmet sunmak gibi görevler bulunmaktadır. Yanı sıra söz konusu kurum ile 184 şikayet hattına İngilizce, Arapça, Rusça gibi çeşitli diller bilen görevliler sağlık turizmi için ülkemize gelen turistlerin hizmetine sunulmuştur (Genelge, 2011).

Bir ülkenin sağlık turizmi için kabul edilmesi ve özellikle sağlık gibi ciddi bir kavramda ister yerli ister yabancı olsun tüm hastalara güven sağlaması oldukça önemlidir. Ancak sağlık turizmi için yurt dışına giden hastaların oranı arttıkça güven kavramı daha çok önem kazanmakta ve hasta tercihlerini doğrudan etkilemektedir. Etkin bir medikal turizm faaliyeti yürütmek ve hastaları ülkemize çekebilmek için güven unsurunu yaratabilecek kavram ise akreditasyondur. Hastaların risk altında olduklarını düşünmemeleri ve tercihlerini bu doğrultuda gerçekleştirmeleri için en önemli akreditasyon kuruluşlarından biri JCI olarak görülmektedir. Ülkemizde JointCommission International/Uluslararası Birleşik Komisyonu olarak adlandırılan bu komisyon tarafından onaylanmış 40 hastane, 3 laboratuvar, 1 nakil aracı ve 1 ayakta tedavi merkezi olmak üzere 45 adet sağlık kuruluşu sağlık turizmi alanında faaliyetlerine devam etmektedir.

6. SAĞLIK TURİZMİ SAYISAL VERİLER-İSTATİSTİKLER

Ülkemizde medikal turizm verilerine geçmeden önce dünyada medikal turizmin genel durumunu incelemek ülkemizdeki durumu anlamamız için son derece faydalı olacaktır. Medikal turizm sağlık turizmi kapsamında yer alan ve tüm turizm faaliyetleri yürüten ülkeler için günümüzde önemini artırarak devam ettiren turizm dallarından biri olarak kabul edilmektedir. Medikal turizmin Ekonomik kalkınmaya katkısı bulunduğu gibi uluslararası piyasada o ülke için olumlu bir imaj yaratmak gibi pek çok etkisi bulunmaktadır. Dolayısıyla bir ülke için medikal turizm hem bir gelir kaynağı hem de prestij kaynağıdır.

Tablo 9: JCI Destinasyonu Örnek Ülkeler

ÜLKE	DESTİNASYON SAYISI
TAYLAND	61
TÜRKİYE	45
HİNDİSTAN	36
SİNGAPUR	19
TAYVAN	15
MALEZYA	14
MEKSİKA	8

Kaynak: (JCI Destinasyonu Örnek Olan Ülkeler, 2017)

Medikal turizm kavramı oldukça eski zamanlara dayanmamaktadır ancak günümüze kadar süregelen medikal turizm tarihinde Amerika Birleşik Devletleri'nin medikal turizm için bir vaha olduğundan söz etmek mümkündür. Ancak bu durum yakın geçmişe kadar gelmiş ve günümüzde tersine bir eğilim gerçekleştirmeye başlayarak gelişmekte olan ülkelere döndüğünü söylemek yanlış olmayacaktır. Amerika Birleşik Devletlerinin sunmuş olduğu teknolojik ve nitelikli iş gücü nedeniyle tercih sebebiyken günümüzde pek çok ülkenin belirli standartları yakaladığı ve fiyat avantajı, konum avantajı gibi sebeplerle sıklıkla tercih edildiği görülmektedir.

Özellikle akreditasyon faaliyetleri, teknolojik ve alt yapısal çalışmalar, nitelikli iş gücü gibi faktörler ile gelişmekte olan pek çok ülke sunduğu fiyat avantajı ile tercih sebebi olmakta JCI gibi sertifikalarla hastalara güven sağlamaktadır. Türkiye yüksek akredite kuruluş sayısı ve diğer faktörler sayesinde tüm Avrupa, Ortadoğu, Türk Cumhuriyetleri, Karadeniz Ekonomik İşbirliği Konseyi Ülkeleri'nden her yıl binlerce hastanın tercih ettiği ülkeler arasında kendine yer bulmaktadır.

Ülkemizde JCI akreditasyonuna sahip 45 adet destinasyon yer almaktadır. Karşılaştırma yapılması açısından yukarı belirtilen tabloda olduğu üzere bu sayı Tayland'da 61, Hindistan'da 36, Singapur'da ise 19 olarak göze çarpmaktadır. Türkiye'nin medikal turizm açısından belirli uluslararası standartları karşılama istekli olduğu ve bu konuda gerekli çalışmalar yapıldığı bilinmektedir.

Türkiye'de bir medikal turizm değerlendirmesi yapmadan önce hastane, tesis, hekim ve personel sayılarına genel sağlık verilerine değinmek oldukça faydalı olacaktır. Türkiye'de mevcut bulunan tüm sağlık kurumlarının toplamı 30.449 olarak belirtilmektedir. Bu kurumların 1.533'ü yataklı sağlık kurumları hastaneler iken 28.916'sı ise poliklinik ve sağlık ocakları gibi yataksız sağlık kurumlarıdır. Toplam yatak sayısı 209.648 olarak belirtilirken 1000 kişiye düşen yatak sayısı 2.66'dır (TÜİK, 2015).

Söz konusu sağlık kurumları yatak sayıları üzerinden değerlendirildiğinde bunların 122.331'inin kamuya ait olduğu görülmektedir. Üniversitelere bağlı sağlık kurumlarının yatak kapasiteleri ise 38.361 olduğu görülmekte, geri kalan 43.645 yatağın ise özel sağlık kurumlarına ait olduğu göze çarpmaktadır. Söz konusu kurumlar özellikle İstanbul, Ankara ve İzmir gibi nüfus yoğunluğu fazla olan büyük şehirlerde toplanmaktadır. İstanbul'da kamu, üniversite ve özel toplam 236 adet sağlık kurumu bulunmaktadır. İstanbul ilini 88 kurum ile Ankara takip etmektedir Sağlık kurumlarında çalışan sağlık personeli verileri incelendiğinde ise ülke genelinde hekim sayısının 141.259 olduğu görülmektedir. Diş hekimleri 24.834, Hemşireler 152.803, Sağlık memuru 145.943, Ebe 53.086 adet sağlık kurumlarında

görevlerini sürdürmektedir. Sağlık kurumlarda diğer görevlerde çalışanların sayısı ise 241.897'dir (TÜİK, 2015).

Tablo 10: Dünyada sıklıkla tercih edilen medikal turizm bölgeleri

Asya/Orta Doğu	Amerika	Avrupa	Afrika	Diğer
Çin	Arjantin	Belçika	Kuzey Afrika	Avustralya
Hindistan	Brezilya	Almanya	Tunus	
İsrail	Kanada	Macaristan		
Ürdün	Barbados	Çek Cumhuriyeti		
Malezya	Kolombiya	İtalya		
Singapur	Kostarika	Polonya		
Filipinler	Küba	Litvanya		
Kuzey Kore	Ekvator	Portekiz		
Tayvan	Meksika	Romanya		
Türkiye	Amerika	Rusya		
Arap Emirliği	Jamaika	İspanya		
		Letonya		

Kaynak: (Dünyada Sıklıkla Tercih Edilen Medikal Turizm Bölgeleri, 2017)

Görüldüğü üzere ülkemiz pek çok artı yönü olmasına rağmen sıklıkla tercih edilen ülkeler arasında yer almamaktadır. Bu konuda yapılacak genel bir çalışma ile ülke örnekleri karşılaştırılarak ülkemizin medikal turizm alanında farkları ortaya koyulabilir ve gelecek olan çalışmalar için bir örnek teşkil edilmesi sağlanabilir.

11: Medikal Turizm Kapsamında Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke

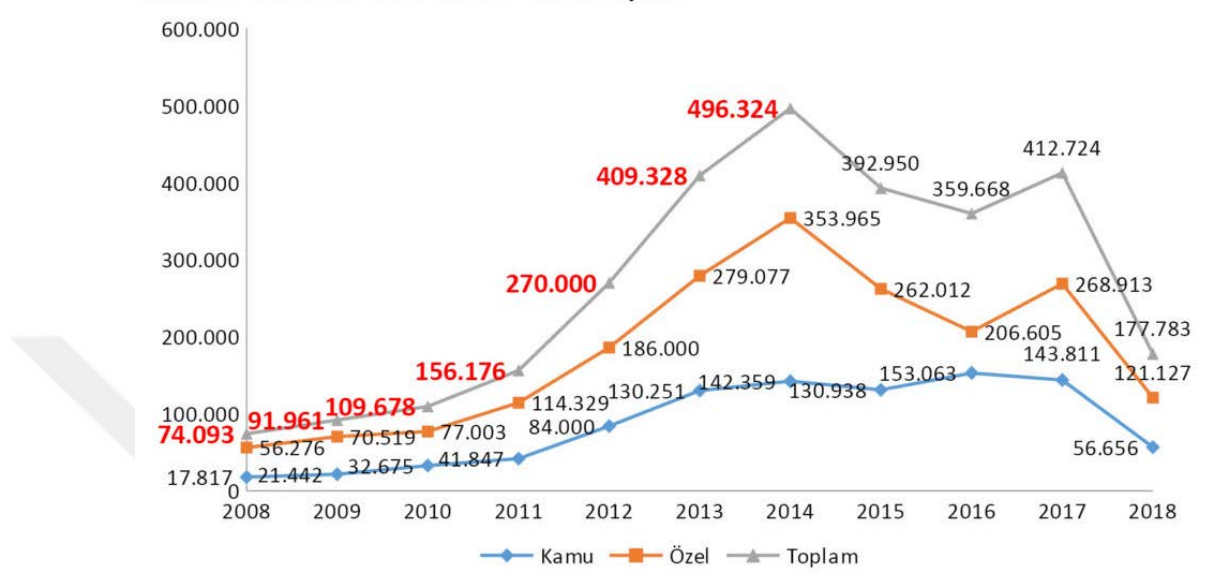
ÜLKE	HASTA SAYISI
LİBYA	36534
ALMANYA	21084
IRAK	15738
AZERBAYCAN	10888
RUSYA	8281
İNGİLTERE	6183
HOLLANDA	5525
ROMANYA	5089
BULGARİSTAN	4799
NORVEÇ	4388
DİĞER	50953

Kaynak: (Medikal Turizm Kapsamında Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke, 2017)

Tablo 3.'de Global Turizm Araştırma Dergisi tarafından yayınlanmış olan Sağlık Bakanlığı 2013 raporunda yer almış medikal turizm istatistikleri verilmektedir. Bu veriler ışığında ülkemizi tercih eden yabancı hastaların çoğunluğunu orta doğu ülkelerinin oluşturduğu görülmektedir. Bu ülkelerdeki teknolojik yetersizlik, nitelikli iş gücü azlığı gibi nedenler ülkemizin tercih nedenleri arasında olabilir. Ayrıca bölgeye yakın oluşumuz ve kültürel faktörler de bu kişilerin ülkemizi medikal turizm bağlamında ziyaret etme nedenleri arasında bulunabilmektedir.

Almanya'nın ülkemizi tercih eden ikinci ülke oluşu ise orada yaşamlarını sürdüren çok sayıda soydaşın varlığı şeklinde açıklanabilir. Diaspora diye adlandırılan bu azınlıklar özellikle Almanya, Fransa, İngiltere gibi ülkelerden çok

sayıda kişinin ülkemizi tercih etmesini sağlayabilir. Ancak yapılacak daha kapsamlı bir araştırma bu ülkelerden gelen kişilerin ülkemizi tercih etme nedenleri net olarak anlaşılabilir.



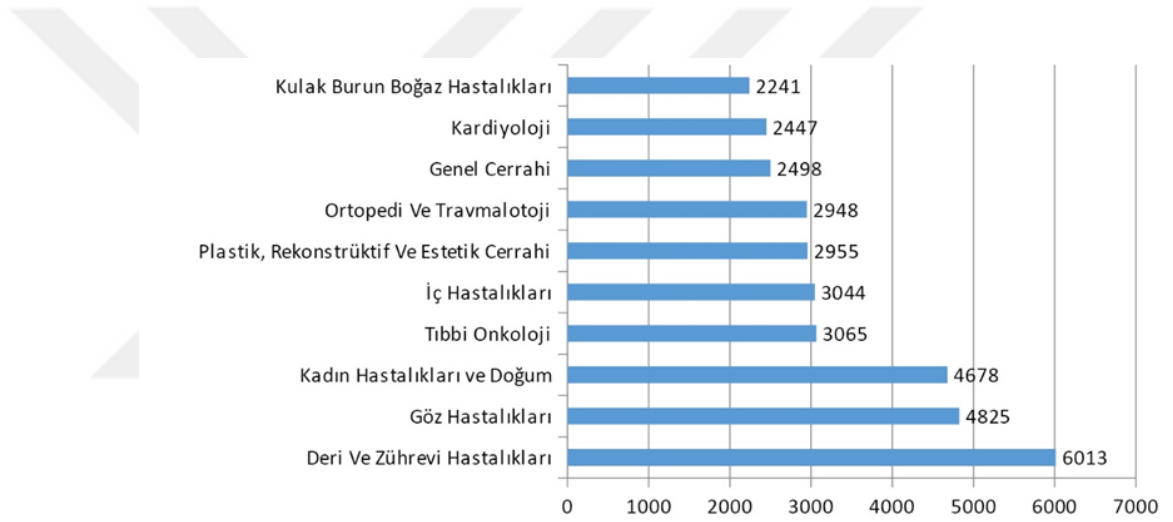
Şekil 9: Yıllara ve geldikleri kuruma göre medikal turist verileri

Kaynak: (Medikal Turist Verileri, 2018)

Sağlık Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu başka bir veri incelendiğinde ülkemize gelen medikal turistlerin son 10 yıllık tercihleri açıkça ortaya konmaktadır. Bu veriye göre medikal turist sayılarının 2012-2014 yılları arasında büyük artış gösterdiği ve 2017 yılına kadar ortalamayı aşağı yukarı koruduğu görülmektedir. 2017 yılından sonra ise rakamlarda büyük bir düşüşün yaşandığı göze çarpmaktadır. 2012-2014 yıllarında yaşanan ve 2017 yılına kadar devam eden yükselişin özellikle özel hastanelerde gerçekleştiği kamu hastanelerinin ise daha az kişi tarafından tercih edildiği görülmektedir. Ülkemiz en çok medikal turistin geldiği 2014 yılında bu rakam özel hastanelerde 353 bin kişi iken kamu hastanelerinde 130 bin seviyelerinde kalmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre 2018 yılı ilk 6 ay medikal turizm kapsamında ülkemizde tedavi gören hastaların tedavi sebepleri açıklanmıştır. Bunlar; 'Deri ve zührevi hastalıklar, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, tıbbi

onkoloji, iç hastalıkları, estetik cerrahi, ortopedi ve travmatoloji, genel cerrahi, kardiyoloji ve son olarak kulak burun ve boğaz''dır. Söz konusu yabancı hastaların 2018 ilk 6 ay verilerine göre tam sayıları 177 bin kişidir. Ancak burada sağlık turisti ve turistin sağlığı olarak veriyi ikiye ayırmak gerekmektedir. Turistin sağlığı sağlık turizmi için ülkede bulunmayan ancak ülke sınırları içerisinde rahatsızlanarak tedavi alan kişi olarak tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda 177 bin kişinin 122 bin gibi büyük bir çoğunluğu medikal turizm için ülkemize gelmiş olan değil ülkemizde rahatsızlanarak tedavi görenlerden oluşmaktadır. Dolayısıyla medikal turistlerin sayısı bu rakam içerisinde yalnızca 55 bin kişiden oluşmaktadır. Aşağıda kliniklere başvuran hastalar ve sayıları belirtilmektedir (Sağlık Turizmi Verileri, 2018).



Şekil 10: 2018 yılında medikal turistlerin başvurduğu ilk 10 klinik

Kaynak: (Medikal Turist Verileri, 2018)

Görüldüğü üzere ülkemizde medikal turizmi geliştirmek üzere gerekli adımlar gerek devlet gerekse özel sektör çabaları ile sürdürülmektedir. Ülkemizde ki nitelikli iş gücü, uzman personel, hastane ve tesis sayıları Avrupa ülkeleri standartlarına yakındır. Sunduğu coğrafi avantaj, fiyat avantajı gibi pek çok neden medikal turizm için Türkiye'yi tercih edilebilen bir ülke konumuna getirmektedir. Ancak eksikliklerin giderilmesi ve tanıtım faaliyetlerinin artırılması ile ülkemizde medikal turizm daha da gelişecektir. Ülkemizin şu an kapasitesinin altında hizmet verdiği verilerden de anlaşılmaktadır. 2014 yılında yaşanan doluluğu karşılayabilecek potansiyelde olan bir ülke için şu an da durum yarı yarıya seviyelerinde denebilir.

Medikal turizmde gerekli bilincin oluşturulması son derece önemlidir. Ancak bu bilincin şuana kadar oluşturulamamasındaki temel faktörün medikal turizmin nispeten yeni bir sektör olduğu göz ardı edilmemelidir.



7. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma nitel türde tasarlanmış olup Ocak-Mayıs 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak nitel araştırmanın bir çeşidi olan mülakat ve derinlemesine görüşme tekniği kullanılmış olup belirlenen temalar üzerinden veriler toplanarak dökümü ve değerlendirilmesi yapılmıştır.

Araştırmanın evreni İstanbul ilinde faaliyet göstermekte olan Sağlık Bakanlığı sınıflandırmasına göre A sınıfı olarak nitelendirilen toplam 10 özel hastane ve A-B grubu statüsünde nitelendirilen 10 özel tıp merkezinden oluşturulmuştur. İstanbul ilinin seçilme sebebi sağlık turizmi faaliyetlerinin bu ilimizde yoğun olarak yürütülmesinden dolayıdır. 2019 yılı için İstanbul genelinde 163 özel hastane 230 Özel Tıp Merkezi aktif olarak faaliyet göstermektedir. Özel hastaneler Sağlık bakanlığınca ruhsatlandırılan, tıbbi kadro ve yatak sayıları planlama kapsamında bakanlıkça belirlenen “27.03.2002 tarih 24708 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan *Özel Hastaneler Yönetmeliği*” çerçevesinde faaliyetlerini sürdüren geniş çerçevede özellikli hizmetler sunabilen yataklı sağlık kuruluşlarıdır. Özel Tıp merkezleri ise hastanelere nazaran daha küçük çaplı sağlık kuruluşları olup Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılan “15.02.2008 tarih 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan *Ayakta Teşhis ve Tedavi Merkezleri Yönetmeliği*” çerçevesinde faaliyetlerini sürdüren, tıbbi kadroları bakanlıkça planlama çerçevesinde belirlenen yalnızca küçük cerrahi operasyonlar gerçekleştirebilen genellikle ayaktan hasta kabul eden özel sağlık kuruluşlarıdır. Belirtilen araştırma zaman aralığında araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık kuruluşları ise araştırmanın örneklemini meydana getirmiştir. Böylece zaman ve mali kısıttan dolayı toplam 5 özel hastane ve 5 özel tıp merkezi araştırmanın örnekleminde yer almıştır. Araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşlarının seçilme sebebi bu kuruluşların pazarlama uygulamalarında sağlık turizmi faaliyetlerinin yer alması ve kurumsal olarak güçlü bir yapıya sahip olmalarından dolayıdır. Sağlık kuruluşlarında sağlık turizmi alanında uluslararası hasta ilişkileri yönetimde bulunan kişilerle derinlemesine görüşme yapılmıştır.

7.1. NİTEL ARAŞTIRMA YÖNTEMİNİN BİR ÇEŞİDİ OLAN DERİNLEMESİNE MÜLAKAT TEKNİĞİ

Derinlemesine mülakat, araştırılan konuya ilişkin yüzeysel bilgilerden çok, görüşülen kişilerin duygu, düşünce ve tecrübeleriyle ilgili veri toplanmak istendiğinde başvurulan bir yöntemdir. Derinlemesine mülakatlarda az sayıda görüşme yapıp daha detaylı bilgiler toplanmaya çalışılır. Araştırmanın gayesi, mülakatçı bireyin duygu ve düşüncelerini söyleyebileceği rahat bir ortam oluşturmaktır. Araştırma konusuyla alakalı tüm detaylara ve boyutlara ilişkin verilerin mülakat sürecinde elde edip edilmemesi, mülakatın derinliğini oluşturur (Kumbetoğlu, 2005, s. 81).

Mülakat yöntemi, gazetecilik, hukuk, tıp, iş dünyası ve hukuk gibi sosyal bilim dallarının birçok alanında veri toplamada bir başvuru aracı olarak kullanılmaktadır (Tekin, 2012).

Derinlemesine mülakat tekniği nitel araştırmalarda çok sık başvurulan bir yöntemdir. Bu tip görüşmelerde kişiler kendilerini ilk elden ifade etme fırsatı bulurlar. Araştırmacı bu görüşme yöntemiyle birlikte kişilerin bakış açılarını, duygu durumlarını ve kavram dünyalarını yine onların ifadeleriyle anlama imkânını yakalar (Tekin, 2012).

Mülakat sırasında araştırmacı farklı sorular sorarak görüşmeciyi konuya dahil edip, cevapları dinler, mülakatın planlandığı şekilde devam etmesini sağlar, ancak standart bir kalıba bağlı kalmaz. Görüşmeci ana temadan uzaklaşırsa ya da uzun ve dolaylı yanıtlar verirse araştırmacı görüşülen kişinin konuşma azmini kırmadan müdahale ederek konuya yönlendirmeye çalışmalıdır (Kumbetoğlu, 2005, s. 91-92).

Araştırmayı yürüten kişi mülakat esnasında konuşmaktan çok dinlemesi, mülakatçıyı yönlendirecek hareket ya da konuşmalardan kaçınması, nazik davranması, mülakatçının kendini rahat hissetmesini sağlaması, soruları kısa ve net cümlelerle sorarak görüşülen kişinin belirttiği her şeyi tam olarak kaydetmesi gerekir

Görüşme türleriyle alakalı çeşitli sınıflamalar olmakla birlikte en çok tensip edilen yaklaşımlardan olan Minichiello'nun belirttiği “*Yapılandırılmış görüşme, yarı yapılandırılmış görüşme ve yapılandırılmamış görüşme*” şeklindedir.

Yapılandırılmış görüşmede belirlenen kişilerin, görüşme öncesinde hazırlanmış standart sorulara cevap vermesi istenir. Bu tür görüşmelerde açık uçlu sorulara çok yer verilmediğinden farklılıklar ve esneklikminimum seviyeye indirilmiştir (Punch, 2005).

“Yarı yapılandırılmış görüşmede araştırmacı, konuyla ilgili önceden hazırladığı belli konu başlıkları ya da sorularla görüşmeyi gerçekleştirir. Görüşme sırasında soruların sırası, soruların soruluş biçimi gibi değişiklikler yapılabileceği gibi görüşme konusu bağlamında araştırmacı tarafından soru eklenebilir ya da çıkarılabilir.”

“Yapılandırılmamış görüşmede genellikle görüşülen kişi tarafından şekillendirilir. Araştırmacı açık uçlu bir başlangıç sorusuyla ya da belli bir konu başlığıyla görüşmeyi başlatır. Katılımcı, görüşmeyi yönlendiren kişidir ve konuyla ilgili olduğunu düşündüğü yeni konu başlıkları açabilme yetkisi vardır (TUBİTAK).”

Diğer birçok araştırma tekniğinde olduğu gibi derinlemesine görüşme tekniğinin de bazı avantaj ve dezavantajları vardır.

Avantajları:

- Derinlemesine görüşme esnek, zengin ve detaylı bir şekilde veri toplanmasına imkân sağlar
- Araştırmacılar, faydalı ve alakalı görüşleri toplamak için daha az katılımcıya ihtiyaç duyar.
- Araştırmacılar katılımcılara samimi bir iletişim diliyle yaklaşarak hassas konularda daha samimi ve hassas cevaplar elde edebilir.
- Diğer veri toplama yöntemlerine göre daha yüksek örnekleme kalitesi vardır.
- Araştırmacılar görüşme esnasında mülakatın gidişatına ve motivasyonuna göre ek soru sorma, ek bilgi alma imkanına sahiptirler.

Dezavantajları:

- Elde edilen verilerin genellenmesi problemiyle karşılaşılabilir.
- Veri toplama süreçlerinin çok fazla zaman ve emek gerektirmesi
- Sonuçların göreceli ve öznel olması nedeniyle araştırmacıya bağlı olarak değişebilmesi
- Görüşmeci eğer bu konuda tecrübeli değil ise tüm süreç baltalanabilir.
- Katılımcıların ön yargılarından kaçınması için dikkatlice seçilmesi gerektiğinden daha uzun zaman alması
- Derinlemesine görüşme diğer yöntemlere göre nispeten daha maliyetli olabilir.(Telefonla yapılan görüşmelerde maliyet azaltılabilir)

7.2. ANALİZ VE BULGULAR

Örnekleme için belirlenen özel hastane ve yöneticilerinin profilleri aşağıdaki tablolarda kısaca belirtilmiştir.

H1: a hastanesi

H2: b hastanesi

H3: c hastanesi

H4: d hastanesi

H5: e hastanesini temsil etmektedir.

Tablo 12: Özel Hastane Verileri

HASTANE	TOPLAM YATAK SAYISI	POLİKLİNİK SAYISI	TOPLAM ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİ
H1	209	52	512
H2	278	118	730
H3	316	149	775
H4	242	89	690
H5	224	105	860

(Örnekleme dahil olan H1 hastanesinin yatak sayısı 209 olup, 52 polikliniği ve 512 sağlık çalışanı vardır. H2 hastanesinin yatak sayısı 278 olup, 118 polikliniği ve 730 sağlık çalışanı vardır. H3 hastanesinin yatak sayısı 316 olup, 149 polikliniği ve 775 sağlık çalışanı vardır. H4 hastanesinin yatak sayısı 242 olup, 89 polikliniği ve 690 sağlık çalışanı vardır. H5 hastanesinin yatak sayısı 224 olup, 105 polikliniği ve 860 sağlık çalışanı vardır.)

Tablo 13: Özel Hastane Yönetici Bilgileri

YÖNETİCİ	CİNSİYET	YAŞ	ÜNVAN/GÖREVİ
H1	ERKEK	50	MESUL MÜDÜR
H2	KADIN	46	ULUSLARARASI HASTA PROGRAMLARI MÜDÜRÜ
H3	ERKEK	30	HASTA HİZMETLERİ MÜDÜRÜ
H4	KADIN	44	ULUSLARARASI HASTA OPERASYONLARI MÜDÜR YARDIMCISI
H5	ERKEK	61	HASTANE DİREKTÖRÜ

Örnekleme için belirlenen özel tıp merkezleri ve yöneticilerinin profilleri aşağıdaki tablolarda kısaca belirtilmiştir.

T1: r hastanesi

T2: s hastanesi

T3: x hastanesi

T4: y hastanesi

T5: z hastanesini temsil etmektedir.

Tablo 14: Tıp Merkezleri Verileri

TIP MERKEZİ	GÖZLEM YATAK SAYISI	POLİKLİNİK SAYISI	TOPLAM ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİ
T1	8	18	27
T2	12	5	84
T3	10	10	50
T4	10	5	30
T5	5	11	116

(Örnekleme dahil olan T1 Tıp Merkezinin gözlem yatak sayısı 8 olup, 18 polikliniği ve 27 sağlık çalışanı vardır. T2 Tıp Merkezinin gözlem yatak sayısı 12 olup, 5 polikliniği ve 84 sağlık çalışanı vardır. T3 Tıp Merkezinin gözlem yatak sayısı 10 olup, 10 polikliniği ve 50 sağlık çalışanı vardır. T4 Tıp Merkezinin gözlem yatak sayısı 10 olup, 5 polikliniği ve 30 sağlık çalışanı vardır. T5 Tıp Merkezinin gözlem yatak sayısı 5 olup, 11 polikliniği ve 116 sağlık çalışanı vardır.)

Tablo 15: Tıp Merkezi Yönetici Bilgileri

YÖNETİCİ	CİNSİYET	YAŞ	ÜNVAN/GÖREVİ
T1	KADIN	42	İŞLETME MÜDÜRÜ
T2	ERKEK	50	MEDUL MÜDÜR
T3	ERKEK	40	ULUSLARARASI HASTA İLİŞKİLERİ DİREKTÖRÜ
T4	KADIN	35	ULUSLARARASI PAZARLAMA DİREKTÖRÜ
T5	ERKEK	37	MESUL MÜDÜR

Araştırmada toplam 30 ana konu belirlenmiş ve yapılan ilk görüşmede değişkenlerle ilgili gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Buna göre aşağıda yer alan değişkenler araştırmada kullanılmıştır.

1- Tesisinize gelen sağlık turisti sayısı yıllık ne kadardır?(2018 yılı yaklaşık rakamlar)

H1-7200

H2-1787

H3-5423

H4- ---

H5-2500-3000 arası

T1- 1620

T2-1500

T3- 4800-5000 arası

T4- 1236

T5- 854 (Kuruluş yeni faaliyete geçtiği için 2019 ilk 5 ay verisi)

2- Gelen sağlık turistlerinin ülke profili ne şekildedir?

H1- Irak, Körfez Ülkeleri, Gürcistan, Azerbaycan, Romanya

H2- Azerbaycan, Irak, Romanya, Bulgaristan, Balkan Ülkeleri, Libya, Kuzey Afrika, Moldova, Romanya, İngiltere, ABD, Ortadoğu, Rusça konuşan tüm ülkeler.

H3- Irak, Romanya, Azerbaycan, Bulgaristan, Almanya, İngiltere, Cezayir, Libya, Ukrayna, Sırbistan başlıca ülkelerdir

H4- Azerbaycan, Balkanlar, Bulgaristan, Gürcistan, Irak, Kazakistan, Kırgızistan, Libya, Mena/Afrika, Özbekistan, Romanya, Moldova, Rusya, Ukrayna, Belarus, Türkmenistan

H5- Türkiye'ye 4 saatlik uçuş mesafesindeki tüm ülkeler

T1- Almanya, Hollanda, İsviçre, Irak, K.K.T.C. Ukrayna, ABD, Azerbaycan

T2- İtalya, İspanya, Amerika, İngiltere, Kanada, İsveç, Fransa, Almanya, Kanada

T3- Gelen hastalarımız yoğun olarak Avrupa'dan ve körfez ülkerin den hastanemizde işlem almak için gelmektedir. Almanya Hollanda İngiltere Fransa İtalya Katar Kuveyt Norveç vs.

T4- Almanya-İngiltere-İsviçre,Belçika,Kuveyt-Katar-Suudi Arabistan-Ukrayna-Kazakistan-Rusya

T5- İtalya, Romanya, İspanya, Suudi Arabistan, İsrail, Lübnan, Almanya, Kuveyt

3- Tesisinizin yıllık cirosunun içinde sağlık turizminin payı ne kadardır?

H1- %18

H2-%33

H3- Mahremiyet nedeniyle belirtilmemiştir

H4-%20

H5- -----

T1- %10

T2- %90

T3- % 60 ile %75 arasında değişmektedir.

T4- %40

T5- %95

4- Sağlık turizmi hastalarına memnuniyet anketleri yapıyor musunuz? Yapıyorsanız ne gibi sonuçlar elde ediyorsunuz?

H1- Evet, %90 memnuniyet oranı

H2- Memnuniyet anketlerimiz toplam hasta portföyü içinde değerlendirilmekte olup aynı istatistiki ortalamalarda seyretmektedir.

H3- İngilizce düzenlenmiş anketler yapılmaktadır, Oranları Yabancı hasta olarak ayrıca değil konu ve bölüm bazlı hesaplanarak bildiriliyor.

H4- Evet. Anket sonuçlarına göre eksiklerimizi giderip revizyonlar yapıyoruz

H5- Yapıyoruz, olumlu dönüşler alıyoruz

T1- Memnuniyet anketi yapılıyor. Alınan hizmetten memnuniyet oranı %99'dur.

T2- Evet yapılıyor. Genelde "böyle" bir ülkede bu kadar gelişmiş ve Avrupa standartlarının üstünde bir hizmet aldıklarına şaşırıyorlar.

T3- Evet yapıyoruz. Hastalarımızın memnun ayrılması bizim öncelikli görevimizdir. Bunun için alınan tüm önlemler bizim hasta kalitemizi arttırmakta ve referans olarak bize olumlu dönüş sergilemektedir. Bu da bizim için en güzel sonuçları ve yaptığımız işin ne denli önemli olduğunu göstermektedir.

T4- Evet yapıyoruz. NPS değerlendirmesi yapılıyor. Her işlem yapılan hasta akabinde hastaların kendi cep telefonlarına anket gönderiliyor ve değerlendirilmesi yapılıyor.

T5- Yapılıyor. Taşıma, otel ve tercümanlar ile ilgili geri bildirim alınıyor.

5- Hastanenize gelen sağlık turistleri en çok hangi branşları tercih ediyor?

H1- KVC, Onkoloji, Hematoloji, Organ nakli

H2- Onkolojinin tüm dalları (cerrahi, radyasyon onkolojisi, medikal onkoloji), beyin cerrahi, organ nakli, pediatrik tüm alt branşlar, ileri diagnostik, kalp hastalıkları, ortopedi ve omurga cerrahisi, robotik cerrahi, kemik iliği nakli.

H3- Tıbbi Onkoloji, Nükleer Tıp, Tüp Bebek, Kardiyoloji, Genel Cerrahi, Ortopedi, Organ Nakli, Kadın Doğum, CheckUp, Estetik Plastik Cerrahi başlıca branşlardır.

H4- Organ Nakli, Kemik İliği Nakli, Onkoloji, Pediatrik Onkoloji ve Hematoloji, Kardiyoloji, Nöroloji, Jinekoloji ve Tüp Bebek

H5- Ortopedi-Dahiliye-IVF-Genel Cerrahi-Kardiyoloji-Pediatri-KBB, Onkoloji, Organ Nakli, Beyin Cerrahi, Üroloji, Hematoloji, Hematolojik Onkoloji, Nükleer Tıp, KVC

T1- Excimer lazer, retina cerrahisi, katarakt cerrahisi ve estetik Cerrahi işlemleri en çok tercih edilen branşlardır.

T2- Saç Ekimi

T3- Saç ekimi ve Estetik cerrahi

T4- Alanımız Estetik Cerrahi olduğu için ; EstetikCerrehai, Saç Ekimi ve Diş tercih ediliyor

T5- Dermatoloji-Saç ekimi, Plastik cerrahi

6- Sağlık Turizmi Hastalarına yönelik paket programlarınız bulunmakta mıdır?

H1- Evet, bazı ameliyatlar için paket fiyatlarımız bulunmaktadır.

H2- Evet

H3- Paket programlar bulunmaktadır.

Örneğin Saç ekimi, CheckUp, Mide Botox, Estetik Ameliyatlar için oluşturulmuş özel paket işlemler bulunmaktadır.

H4- Evet

H5- Evet bulunmaktadır. Hedef pazarlara göre farklı paket çalışmaları yapıyoruz

T1- Sağlık turizmi hastalarına yönelik konaklamanın dahil olduğu paket programlarımız bulunmaktadır.

T2- Paket Uygulamamız yok ancak Hastaların uçak transferleri, klinikte kalmaları ve uçak biletlerinin belli bir orana kadar karşılanması

T3- Evet.

Otel transfer yada operasyon kombine paketlerimiz gibi hastamıza sunulacak tüm imkanları değerlendiriyoruz.

T4- Evet. Hastalarımıza 3 farklı seçenek sunuluyor.1. Seçenek saf ameliyat; 2. Seçenek Ameliyat, Transfer ve 4 yıldızlık otel; 3. Seçenek ameliyat-Vıp Transfer ve Vıp otel.

T5- Paket program çalışmamız yok.

7- Sağlık turizmi hastaları veya uluslararası sağlık turistleri sizi neden tercih etsin?

H1- Konusunda tecrübeli, her türlü kalite belgesine sahip, mükemmeliyet merkezlerimiz olduğundan dolayı tercih edilmekteyiz.

H2- Hastanelerimizin fiziksel şartları, hekimlerin mesleki formasyonu, marka değerimiz, tıbbi çıktılarımız, uluslararası standartların altında enfeksiyon ve mortalite oranlarımız, ileri teknolojimiz, uluslararası akreditasyonlarımız, hasta memnuniyetimiz, hemşirelik hizmetleri kalitemiz, hastaya sunulan 7/24 lojistik ve dil desteğimiz.

H3- Uluslararası faaliyet alanında marka değerinin verdiği güven, yabancı hastalara sunulan ayrıcalıklı hizmetler,

- Ulaşım
- Konaklama
- Tercüman
- Sadakat Kartı
- Rehberlik Hizmetleri
- Ülkesinden online ulaşarak ikinci doktor görüşü alabilme imkanı

H4- Ülkemizin en büyük hastaneler grubu olan Medical Park, 17 şehirde 28 hastanesiyle, son teknoloji medikal ekipmanlar ve cihazlar kullanarak hizmet verir. İnsana değer veren, hizmetleriyle fark yaratan, bilimselliğe ve sürekli gelişime inanan bir ekiple, etik ilkeler ve iş ahlakıyla çalışıp “ herkes için sağlık” idealine uygun hizmet verir.

H5- Hastanelerimizin sunduğu en güncel teknolojili tedaviler, doktorlarımızın kalitesi ve hizmet kalitemiz. Türkiye’de ilkleri gerçekleştiren hastane olmamız, etik anlayışımız ve hasta odaklı yaklaşım ve anlayışımız

T1- 23 yılda 25.300.000’i aşkın başarılı tedaviyle Türkiye’de “ilk” dünyada “tek” olduğumuz ve FDA onaylı teknolojimizle 500’ü aşkın tedavi işlemi gerçekleştirmekteyiz.

T2- Kalite ve güven Bağımsız tartışma platformlarında paylaşılan sonuçlarımız

T3- Esteworld Markası 25 Yıllık bir tecrübe ye sahip olduğu için hatsalar bu kalitede bu işlemi alabilecek daha güzel bir hastane bulamayacaklar ve bu fiyatta bizim vermiş olduğumuz vip hizmeti hiçbir kuruluş vermeyeceği için bizi tercih etmektedirler. Her hastanın yaptırmış olduğu her operasyonumuzun arkasındayız.

T4- Güvenilir ve hastalarımızın Türkiye’de bulunduğu dönemlerde müşteri memnuniyetine önem verdiğimiz için

T5- Sektörün öncü kuruluşlarından biri olarak işimizi iyi yapıyoruz

8- Bugüne kadar sağlık turizmine yönelik yaptığımız yatırımlar nelerdir?

H1- Hastane olarak tam teşekküllü bir hastaneyiz,her türlü teknolojik yoğunluklu cihazlarımız bulunmaktadır. Daha çok destek hizmetleri ve tanıtım konusunda yatırım yapmış bulunmaktayız.

H2- Eğitim ve tecrübesi iyi seviyede departman kurulması, yurtdışı ofis/temsilcilik yatırımları, farklı dillerde basılı ve görsel materyaller hazırlanması, online platform yatırımları, çeşitli uluslararası medya kanallarında (tv, yazılı basın) tanıtım çalışmaları, hastanede veya çeşitli ülkelerde tıbbi organizasyon sponsorlukları, yurtdışında çeşitli resmi ve özel kurumlarda sadece kurumumuz nezdinde değil Türk sağlık sektörünün topyekun tanıtılması için çeşitli pazarlama araçlarına yatırım yapıyoruz.

H3- Bulgaristan, Makedonya,Hollanda da faaliyeti sürdürülen hastane ve tıp merkezleri

33 Ayrı şehirde kurulan irtibat ofisleri (Health Point)

H4- Marka yatırımları, know how yatırımları, ücretsiz konsültasyon, aracılara yapılan yatırımlar.

H5- Proje bazlı pazarlama yatırımları yapıyoruz, dijital pazarlama aktivitelerine daha fazla yön veriyoruz.

T1- Almanya, Hollanda, Azerbaycan gibi ülkelerde açtığımız göz hastanelerimizle,

Bulunduğu ülkelerin kamu ve özel sigorta şirketleri ile anlaşma yaparak, yine bulunduğu ülke ve komşu ülkelerin vatandaşlarına göz sağlığı hizmete vererek diğer ülkelerde yatırımlarımızı oluşturduk.

T2- 2019' da İstanbul Ataşehir' de dünya standartlarında 10.000 m2 alanda Tıp Merkezi' ne taşınarak standart üstü bir merkez haline gelmek

T3- Ofisler reklamlar saha çalışmaları sayabileceğim yüzlerce ayrıntılar ve dev bir 300-400 kişilik kadro

T4- Yurt Dışı Reklamlar

Yurt Dışı Acente anlaşmaları

Yurt Dışı Fuar Katılımları

Yurt Dışı ofisler Kuruluşumu

Yurt dışında doktor-hasta buluşmaları

T5- Tıp merkezi Tesis yatırımı

9- Bundan sonra sağlık turizmine ne gibi yatırımlar yapmayı planlıyorsunuz?

H1- Tanıtım faaliyetleri, yurtdışında temsilcilik sayılarımızın artırılması

H2- Madde 8'de detaylandırıdığım çalışmaların gerçekleştiği ülke sayısını artırmak.

H3- Yurtdışı faaliyet alanını genişletmek, Ülkemizden hizmet alan yabancı sayısını arttırmak, ülke ekonomisine döviz getirisi ile fayda sağlamak, yeni istihdam imkânları yaratmak

H4- Marka üzerine daha fazla yatırım yapmak, çeşitli ülkelerde yerinde hizmet verecek yapılar kurmak, aracı ağının genişletilmesi, devlet ve bakanlık anlaşmalarının ve kurumsal anlaşmalar ağının büyütülmesi yatırım planlarımızın arasındadır.

H5- Yoğun olarak dijital pazarlama aktiviteleri ile ilerlemeyi planlıyoruz, pazarlama dışında kısa vadede bir yatırım planımız yok.

T1- 147 ülkeden gelen hasta sayısının artması için diğer ülkelerdeki acentalar ve sağlık kurumları ile projeler geliştirilmesi.

T2- Borçlarımı ödemek. 33 milyonluk bir yatırım yaptım

T3- Gelen hasta sayımızı Yıllık 18 Bine çıkartmak ve kaliteli hizmetimizi markamızı tüm dünyaya duyurmak bunun için de yeni ofisler yeni temsilciler yeni Pazar arayışlarımız devam etmektedir.

T4- Yurt dışı reklamlarına devam edilecek

Acente Görüşmeleri ve anlaşmaları artacak

Fuar katılımları artacak

Doktor –Hasta buluşmaları aratacak

Yurt dışı Ofis sayıları aratacak

T5- Reklam ve pazarlama faaliyetlerini artırmak

10- Sağlık turizminden beklentileriniz nelerdir?

H1- Giderek geliştireceğini umuyoruz

H2- Ülke bazında potansiyelimizin maksimizasyonu aşamasının çok uzağında olduğumuzu düşünüyorum. Hindistan, Singapur ve son zamanlarda Güney Kore'nin yaptığı üzere sağlık turizmine bireysel ve kurumsal çabalarla değil bir "milli seferberlik" olarak yaklaşmalıyız. Kamusal düzenlemeler sağlık turizmini standardize ederken iş hacmini engelleyici olmaktan kaçınılmalıdır. İhracat / döviz sağlayıcı kalemlerin arasında maliyeti düşük ve dünyanın yükselen yıldızı olan bu sektöre çok daha yapıcı yaklaşmalıyız, özel sektörü de kastediyorum.

H3- Devlet teşviklerinin artırılması, yabancı çalışanların sosyal hakları ve istihdam süreçlerinin kolaylaştırılması

H4- Gelişmekte olan ülkemiz için sağlık turizminin gelişmesi aynı zamanda ülkeye döviz girişi sağlayacak ve gelir artışına katkıda bulunacaktır. Sağlık turizminin parlak geleceği hastanelerimiz ve kurumlarımız için olduğu kadar ülke geneli için de çok önemlidir.

H5- Ülke ekonomisine katkıda bulunmayı sürdürerek, döviz kazandırıcı daha fazla faaliyette bulunmak ve yabancı hasta sayımızı her geçen gün arttırmak.

T1- 147 ülke içerisinde göz sağlığı branşında referans merkezi haline gelirken ülke ekonomisine katkıda bulunmak.

T2- Sağlıkta markalaşmış güvenin güçlendirilmesi

T3- Beklentimiz Pazar payını daha çok geliştirmek. Devletimizin merdiven altı kuruluşlarına mücadele etmemesi ve bu yönde alternatif yöntemler geliştirmesi

T4- Ülkemizin çok başarılı cerrahlara sahip olduğunu düşünüyoruz. Sağlık turizmi yapan ve bu işi profesyonel olarak yapan kuruluşlara sahip çıkılmasını önerebiliriz. Yurt dışından gelen hastalarımıza sadece ameliyat değil Türkiye'nin eşsiz güzelliklerini de anlatmaya çalışıyoruz. Bunun için kurulmuş bir Concierge birimimiz bulunmaktadır.

T5- Sağlık kurumlarının işlerini icra edebilecekleri hasta portföylerinin oluşması

11- Yurt dışı bağlantıları nasıl sağlıyorsunuz?

H1- Yurtdışında bulunan temsilciliklerimiz, Hükümetlerle olan anlaşmalarımız vasıtası ile bağlantı sağlanmaktadır.

H2- Bütünleşik pazarlamanın tüm sacayaklarını kullanıyoruz. Saha, dijital ve devlet/özel anlaşmalar.

H3- Yurtdışı ofisler, Online Hizmetler, Çağrı Merkezi ve Aracı Firmalar

H4- Oluşturduğumuz ekiplerle sağlık bakanlıkları, sağlık fonları ve kuruluşlarla iletişim kuruyoruz. Ayrıca sosyal medya kanalları, web sitesi ve reklam çalışmalarıyla hastalarla iletişim kuruyoruz.

H5- Yurtdışı seyahatler ve internet üzerinden yaptığımız araştırmalar ile hareket ediyoruz, ayrıca bölgesel 'know how' ımızı kullanıyoruz

T1- Ülkelerin sağlık bakanlıkları, sağlık kuruluşları ve sağlık acentaları ile iletişim kurarak.

T2- Google reklamları, Web Sitesi, Sosyal Medya ve Saç ekim forumları, Bağımsız tartışma platformlarında paylaşılan Asmed sonuçları.

T3- İnternet online saha çalışmaları

T4- Yurt Dışı Acentaları ile görüşerek

Yurt dışı reklamları

Hasta –doktor buluşmaları

Yurt dışı Fuar katılımları

T5- Acentelar

12- Sağlık turizmi ile ilgili ne tür tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinde bulunuyorsunuz?

H1- Temsilcilikler, Uluslararası Kongre ve toplantılar, çeşitli dillere çevirilen web sayfamız ile.

H2-8. ve 11.maddede açıklanmıştır.

H3- Yurtdışı fuar katılımları, TV,Radyo reklam yayınları, Hekim panelleri gibi çalışmalar

H4- Yurtdışı sosyal sorumluluk projeleri, yabancı doktorlara yönelik master-class ve seminer programları, yurtdışı ücretsiz hasta konsültasyonları, yurtdışı tıp fakülteleri ve sağlık bakanlıklarıyla düzenlenen kongreler, yurtdışı genel medya araçlarında(tv, dergi, gazete) program ve billboardlarda reklam çalışmaları, yurtdışı vakıf ve fonlarla yapılan anlaşmalarla ücretsiz muayene ve tedavi hizmeti sağlanması, yurtdışında ofis açma gibi pazarlama faaliyetleri yürütüyoruz.

H5- Başta dijital pazarlama olmak üzere, yazılı ve görsel basın ayrıca açık hava pazarlama faaliyetlerinde bulunuyoruz.

T1- ----

T2- Google reklamları, Youtube reklamlar, SEO çalışmaları, Uluslararası çalıştaylar vb.

T3- Google Facebook reklamları temsilcilik ve saha çalışanları

T4- Yurt Dışı Acentanları ile görüşerek

Yurt dışı reklamları

Hasta –doktor buluşmaları

Yurt dışı Fuar katılımları

T5- Google facebook ve sosyal medya reklamları

13- Mevzuatla ilgili yaşanan sıkıntılar var mı? Varsa neler?

H1- Şu an için bir sıkıntı yaşamamaktayız.

H2- Hastanelerden çok aracılara etkilemiştir. Kendi adımıza henüz majör bir zorlukla karşılaşmadık. Sektörün standardizasyonu ve akreditasyonu orta ve uzun vadede fayda sağlayacaktır, ancak yapısal değişiklikler özel ve kamunun konsensüsü ile belirlenmelidir.

H3- -----

H4- Sağlık turizmine sağlık bakanlığı olarak yeni dâhil olduğundan, geliştirilmesi gereken birçok madde vardır. Yeni kurulan şehir hastaneleriyle Türkiye de bu sürecin getirdiği tecrübeleri yaşayacak ve mevzuat da iyileşecek ve gelişecektir.

H5- -----

T1- Yok.

T2- Mevzuatın boşluklarından yararlanan ekip ve kurumların bu haksız rekabet ortamından kazanç sağlamaları kalite standartları yerine düşük fiyat politikalarının pazarlama stratejilerinde en önemli tercih sebebi olması

T3- Türkiye’de önüne geçemediğimiz yüzlerce kuruluş peyda oldu ve bunlar kalitenin ve fiyatın diplere çekilmesine neden oluyor bu yüzden de önlem alınması gerekiyor.

T4- Sağlık Turizmi yaptığımız ve çoğu zaman bunun için yabancı personel istihdamı yaptığımız için yabancı personel çalışma izni süreci çok uzuyor ve ayrıca çoğu başvurumuz reddediliyor. Bu durum ile ilgili farklı bir çalışma sistemi geliştirilebilir.

T5- Var. Saç hekimi işlemlerinde 1 hekime 1 oda kısıtlaması sıkıntı oluşturmaktadır.

14- Devletin sağlık turizmine yapmış olduğu teşvikleri yeterli buluyor musunuz?

H1- Teşviklerin artmasını umuyoruz, ancak ¼lkemizin içinde bulunduğu ekonomik durumu g¼re teşviklerin iyi olduğunu s¼yleyebiliriz.

H2- Evet.

H3- Yeterli, daha da arttırılabilir.

H4- Hayır

H5- Katma değerli bir hizmet olan sağlık hizmetini yurtdışına tanıtmak amacıyla daha fazla teşvik olabileceğini d¼ř¼n¼yoruz.

T1- Yeterli değer.

T2- Yeterli.

T3- İşleyişte çok g¼zel destekler var. Yalnız daha ayrıntılı ¼lkeler arasında ikili anlaşmalar yaparak hastaların nezdinde sigorta kapsamaları genişletilebilir. Bu hem ekonomik durumu olmayan hastaların da gelmesini arttıracaktır.

T4- Geliştirilmelidir.

T5- Yeterli değer.

15- Sağlık Turizminde Kalite Y¼netimi nedir? Sağlık Turizmi yapabilmek için, Akredite sertifikası almak mı gerekir?

H1- Kalite belgeleri tercih sebebi olabiliyor, o nedenle kurumumuz JCI Uluslararası Kalite belgesine sahiptir.

H2- Evet. İlgili tebliğde t¼m detaylar belirtilmiştir.

H3- ¼lke içinde farklı koşullarda sunulan sağlık hizmetlerinin yabancı hasta ve hasta yakınlarının ¼lkeye genel bakışı ve algısı açısından kritik önem taşımaktadır. Bu nedenle standardizasyon sağlanması ve bu koşullara g¼re hasta kabul¼ sağlanması gerekir.

H4- Akredite olmuş hastaneler çok daha tecr¼beli ve bilgilidir. Dolayısıyla çok şart olmamakla beraber akreditasyon sertifikası almak gereklidir.

H5- Evet, almak gerekir, biz tüm hastanelerimiz için bu akreditasyonu tamamladık ve düzenli olarak takip ediyoruz. Ayrıca Türkiye’de ilk JCI sertifikası olan hastane olarak kalite ve denetim ekiplerimiz ile bu süreci çok yakından takip ediyoruz.

T1- Kalite sertifikalarını almak kurumlara standartlar konusunda tecrübe katmaktadır.

T2- Gerekir.

T3- ----

T4- Kendimiz kurum içinde Kalite Yönetimi yapmaktayız. Ancak bunu belgelendirmeye gerek olduğunu düşünmüyoruz.

T5- Evet

16- Sağlık turizminde hedef kitleniz kimler?

H1- Tüm yaş grubu ve her türlü branşı kapsayan hastalıkları, herhangi bir ayırım yapmamaktayız.

H2- Sağlık hizmetleri kalitesi ve fiyat rekabeti olanağı olan tüm ülkeleri tüm dünya.

H3- Yurt dışında yaşayan yabancılar

Ülkemizde yaşayan expatlar

H4- Tüm dünya

H5- Özel hastalar, yurtdışı bakanlıkların yönlendirdiği hastalar.

T1- Göz sağlığı hizmetini kaliteli ve ekonomik koşullarda almak isteyen başta Avrupa ve Arap ülkeleri olmak üzere yabancı ülke vatandaşları.

T2- Mükemmeliyetçi ve kaliteli Dünyanın en iyi hizmetini arayan yüksek sosyoekonomik düzeye sahip 20-60 yaş arası erkek, nüfus

T3- Sağlık turizminde hedef kitle A ve A+ plus müşterilerimizdir.

T4- Orta ve Üst Gelir Grubunda ne istediğini tam olarak bilen kişiler. Avrupa-Orta Doğu ve CIS Bölgeleri

T5- Saç ekimi ve estetik dermatoloji talebi olan kişilere ulaşmak

17- Sağlık turizmi alanında çalışan personeliniz alanında yeterince profesyonel mi? Bu konuda eğitimler veriyor musunuz?

H1- Uzun yıllardır beraber çalışıyoruz, her türlü entegrasyon eğitimleri güncel olarak verilmektedir.

H2- Evet, son derece tecrübeli ekiplerimiz mevcut. Eğitimler, bölgesel düzeyde birim yöneticileri tarafından birebir sağlanmaktadır.

H3- İlgili birim çalışanları rutin eğitimlerle sürece hazırlanıyor, düzenli olarak performans takipleri yapılarak eğitim takvileri sağlanıyor.

H4- Evet

H5- Evet, periyodik olarak güncel gelişmeler hakkında eğitim veriliyor.

T1- Sağlık turizmi alanında çalışan personellerimiz bu konuda uzman kişilerden seçilir. Sağlık kurumu içinde Türkçe, Almanca veya İngilizce konuşan refakatçi eşliği sağlanmaktadır.

T2- Evet

T3- Evet. İşe başlayan her personelimize ülkemizi ve kurmuşumuzu anlatan tüm bilgileri aktarıyoruz. Onu en güzel şekilde eğiterek daha profesyonel çalışmasını sağlıyoruz

T4- Alanında deneyimli kişiler ile çalışıyoruz. Ancak yine de kurum içinde Müşteri Deneyim Direktörümüz öncülüğünde eğitimler verilmektedir.

T5- Evet. Profesyonel çalışanlarımız var.

18- Sağlık turizmi ile gelen hastalarda ne gibi sorunlarla karşılaşılıyor?

H1- Bazen hastanın yanında gelen refakatçi sayısının fazla olması ve bazen kültürel farklılıklar.

H2- Tüm dünyada telaffuz edilen ve sadece ülkemize özgü olmayan sorunlar söz konusu. Hastaların komplikasyon ve uzayan yatışlara karşı sigortalı olup

olmamaları, yabancı hastaların hukuki hakları, fiyat standardizasyonu ve şikayet mercileri olup olmaması, din ve kültür farklılıkları, akredite olmayan veya merdiven altı kuruluşlarca istismarı, lojistik hizmetlerin yetersizliği vb.

H3- Hastanın tıbbi öyküsünün farklılaşması, zaman aşımı, dil sorunları, oturma izni ve konaklama süreçlerinde bilgisizlik nedeniyle hastaların yaşadığı aksamlar

H4- Hastalar dünyanın pek çok farklı ülkesinden geldikleri için farklı kültürler, farklı alışkanlıklar sebebiyle bazı sorunlar yaşamaktadırlar. Tedaviyle birlikte turistik taleplerinin de oluşması sağlık turizmi için ana sorunlardan biridir. Hastaların aşırı turistik talepleri, önceliği tedavi olması gereken sağlık turizmi için bazı problemler oluşturmaktadır. Zaman içinde ikili ilişkiler ve tecrübeyle bu süreç oturacaktır.

H5- -----

T1- Karşılaşılan herhangi bir sorun bulunmamaktadır.

T2- Düşük kalite ve ucuz fiyat politikasının mağduriyetini yaşamış hastaları kullanan başta Amerika olmak üzere yabancı doktorların Türkiye’de saç ekimi için yaratılan güvensizlik psikolojisini düzeltmek,

T3- -----

T4- ---

T5- Genellikle basit problemler. Yeme içme, dil problemleri

19- Sağlık turizmi yetki belgeniz var mı?

H1- Evet

H2- Evet

H3- Evet

H4- Evet

H5- Evet

T1- Evet

T2- Evet

T3- evet

T4- Evet

T5- evet

20- Sağlık turizmindeki hedefiniz nelerdir?

H1- Sağlık turizmi hasta sayımızı giderek artırmak ve Avrupa Birliği Ülkelerinden hasta kazanmak.

H2- Gerek kurumsal gerekse ülke bazında yabancı hasta haklarını, memnuniyetini, sayısının ve cirosunun artmasını sağlamak.

H3- Dünya çapında aynı kaliteyi koruyarak lider konuma gelebilmek

H4- Tüm dünyaya ulaşmak ve Türkiye'yi kaliteli, bilimsel ve güvenilir bir dünya sağlık merkezi olarak markalaştırmaktır.

H5- Türkiye'nin en fazla yabancı hasta getiren sağlık kurumu olmak.

T1- Göz sağlığı alanında dünyada referans merkezi konumuna gelmek.

T2- Fiyat avantajının yanında dünyanın en kaliteli hizmetinin kurumumuz adına Türkiye'de verildiğinin genel kabulü

T3- Hedefimiz Bu kalite de hem Türkiye'yi hemde markamızı en bilinir hale getirmek.

T4- Ülkemizin Sağlık turizmi açısından güvenilir ve hizmet kalitesi açısından yüksek bir ülke olduğunu kanıtlamak

T5- Yeni pazarlara açılmak

21- Sağlık turizmi hastaları yılın en çok hangi ayları kuruluşunuza başvuruyor?

H1- Herhangi bir fark bulunmamaktadır.

H2- Geçmiş 15 yılda sıkça gözlenen sezonsal dalgalanmalar (noel, bayram, yaz vb) artık çok daha az hissediliyor. Çalışılan ülke ve kanal çeşitliliği bu dalgalanmayı minimize etmektedir.

H3- Yaz dönemleri

H4- Temmuz, Ağustos, Eylül, Ekim

H5- En çok yaz aylarında

T1- Estetik amaçlı operasyonlar için Mayıs – Eylül ayları arasında, hastalık tedavileri için yıl boyunca hastalarımız kurumumuza başvurmaktadır.

T2- Aslında değişkenlik gösteriyor fakat en revaçtaki aylarımız genelde: Ocak - Şubat - Ağustos - Eylül - Ekim - Kasım - Aralık oluyor.

T3- Eylül ayında başlayıp bir daha ki haziran ayına kadar yoğunluk olur bu sektörde

T4- Ekim Kasım Aralık Ocak Şubat Mart ayları daha yoğun talepler bulunmaktadır.

T5- Eylül-mayıs arası

22- Sağlık turizmi hastaları ödemeleri hangi yöntemle yapıyor?(nakit ödemeler, sigorta, devletlerarası anlaşmalar vb.)

H1- Hükümetleri ile yapılan anlaşma varsa Hükümetleri tarafından, diğer durumlarda nakit.

H2- Portföyümüzde yukarıda bahsettiğiniz tüm ödeme kanalları faaldir.

H3- Nakit, Yurtdışı sigorta ve Kurumlar arası anlaşmalar

H4- Nakit Bireysel Ödemeler, Yabancı Sağlık Sigortaları, Sağlık Bakanlıkları, Sağlık Fonları

H5- Hastalar her yöntemi kullanıyorlar.

T1- Nakit ve özel sigorta anlaşmaları

T2- Banka Transfer

T3- Kredi kartı genelde ödeme yapıyorlar

T4- Nakit –Banka Yolu ile

T5- Nakit ödemeler

23- Türkiye olarak sizce sağlık turizminde ne durumdayız?

H1- İçinde bulunduğumuz jeopolitik durum ve istikrarlı bir ülke olmamızdan dolayı daha da gelişebiliriz.

H2- Potansiyelimizin yüzde 20-25 bandında seyrediyoruz.

H3- Tüm kuruluşların kalite standardı aynı düzeyde olmamasına karşın ülkenin yabancı hasta kabul her geçen yıl daha da artmaktadır.

H4- Yüksek büyüme potansiyeliyle, her gün tecrübemizi arttırıyor ve gelişerek ilerliyoruz.

H5-Türkiye son 10 yıldır yurtdışından yoğun bir şekilde hasta kabul ediyor, uygulama anlamında meşhur misafirperverliğimizi de yabancı misafirlerimize yansıtarak her geçen gün artan bir hizmet kalitesini hastalarımıza sunuyoruz.

Ar-ge alanında yapılacak yatırım ve gelişmeler bizi daha da ileriye taşıyacaktır

T1- Daha gelişmeli

T2- Sa ekiminde Dünya Liderliği götürmekle beraber Plastik Cerrahi – Diş – Onkoloji de giderek artan popülaritesi vardır.

T3- Şuan beklentinin çok çok altında ilerliyor. 2020 yılında daha ilerlere taşıyacağımızdan eminiz

T4- Gelişmeye devam etmektedir.Ancak sırf hasta sayısını arttırmak için fiyatı düşürüp kaliteyi azaltmak yerine; Yüksek kaliteli ve makul fiyatlarda hizmet verilmelidir.

T5- Hak ettiğiyerde değil

24- Türkiye'nin sağlık turizmi geleceğini nasıl yorumlarsınız?

H1- Gelişeceğini umuyoruz.

H2- mit verici. Ancak özel ve kamunun, özel kurumların da kendi arasında işbirliğini artırması ve hastane bazlı değil ulusal sunumu arttırmamız gerekir.

H3- Gelecekte daha da çok tercih edileceğiyi, turistik seyahatlerle de pekiştirilerek etkin faydalar sağlayacağı söylenebilir

H4- Doğru yatırımlar ve tecrübeyle Türkiye tüm dünyaya hizmet veren, kaliteli ve güvenilir sağlık hizmeti sunan bir merkez olacaktır.

H5- Yalnızca hasta kabul eden değil, ayrıca bilgi ve birikimini yurtdışı partnerleri ile paylaşan, onların çözüm ortağı olan kuruluşlar geleceğe ışık tutacaktır.

T1- Türkiye sağlık alanında öncü ve takipçi bir ülke

T2- Kalite standartlarının sağlam temellere oturturulmadığı takdirde uzun vadede zarar görebileceğini, Bu konuda yönetmelikten ziyade kurumlara yardımcı olan ama etkin kontrol mekanizmalarının devreye alınmasının daha da önemli olduğunu düşünüyorum.

T3- İlerleyen süreçte şuan kinden daha üstlere taşınacağına inanıyoruz.

T4- Özel Sektör Desteklenir ise hızlı bir ivme yakalanacağını düşünüyoruz.

T5- Yatay büyüme sağlanabilir.

25- Sağlık danışmanlarınız veya sağlık turizmi hastalarınız tavsiye üzerine mi sizi bulmuşlar?

H1- Bazı ülke vatandaşları tavsiye üzerine, bazıları web'den bazıları da Ülkeleri ile anlaşmamızdan dolayı

H2- Çift yönlü (hem biz hem kendileri) bir akış söz konusudur.

H3- Tavsiye, Web sitesi, Reklam, Aracılar kanalı ile ulaşmakta

H4- Tavsiye üzerine bizi bulan hastalar olduğu gibi, marka bilinirliğini arttıran pazarlama ve tanıtım çalışmaları sayesinde bize ulaşan hastalar da mevcut.

H5- Tavsiye önemli bir etken.

T1- Sosyal medya, internet, tavsiye v.b.

T2- Tavsiye sayesinde bulanlarda var, internet üzerinden sonuçlarımızı görüp direk hastalarla iletişime geçenlerde. Genelde tavsiye üzerine bulan/gelen pek fazla bilgisi olmayan hasta profili saç ekimi ile ilgili.

T3- Evet bir çoğu referans ve tavsiye ama daha yeni hastalar için ise reklam ve saha çalışmalarımız devam ediyor.

T4- %40 tavsiye üzerinden gelen hastalarımız vardır.

T5- tavsiyeler ve reklamlar üzerinden

26- Uluslararası hastaları kabul ederken ne gibi süreçlerden geçiyorsunuz?
Süreci anlatır mısınız?

H1- Hastanın gerek kendisinin bireysel başvurusunda gerekse hükümeti ile olan anlaşma gereği başvurusunda öncelikle elinde olan tüm tıbbi bilgileri istiyoruz. Bu tıbbi bilgileri, hastanemizdeki ilgili branş hekimine danışıp (ikinci tıbbi görüş) yapılacak tetkik ve tedavinin şemasını çıkartıyoruz. Bu tetkik ve tedavinin yaklaşık maliyeti çıkartılarak hastaya geri dönüş yapıyoruz. Hasta gelmeyi kabul ederse tekrar mali konularda bilgilendirme yaparak ve ücreti peşin alarak yatışı sağlanmış oluyor.

H2- Kabulden kastınız gelmeden önceki süreç midir, hastaneye fiili kabul mu?

Fiili kabul ise; Havaalanı karşılaması ve hastane veya hotele transfer, randevularda ve hastane içi süreçlerde 7/24 asistans, taburculukta uçağa transfer ve refakat ve ülkesine döndükten sonra gerekli durumlarda lojistik desteğin devamı olarak özetlenebilir.

H3- Aracılar üzerinden

İnternet ve sosyal medya

Çağrı Merkezi gibi başvuru alanları mevcut

Hastanın geldiği ülke ve ihtiyacı olan yabancı dil tespit edilir, planlama yapılır ilgili dilde hastaya hizmet verilir, ulaşım otel konaklama gibi ihtiyaçları hasta gelmeden önce tespit edilerek planlama yapılır, hastanın hizmet süreci tamamlanmadan önce alacağı hizmetin bedeli belirlenir ve ödeme avansı talep edilir, kurum ya da bireysel başvuru durumuna göre ödeme tipi değişir.

H4- Hastalar bize sağlık bakanlığı, aracı kuruluşlar ya da bireysel olarak başvurduktan sonra medikal raporları uzman doktorlarımız tarafından değerlendirilir ve hastalara ücretsiz uzman doktor görüşü, tedavi planı ve ücretlendirmesi sunulur. Tedavi almaya karar veren hastalar süreç boyunca, transferleri, kendi dillerinde tercümanları ve uzman uluslararası hasta ekibimizin asistanlığıyla tedavilerini tamamlarlar.

H5- Hastalardan evraklarını talep ediyor, uzman doktorlarımıza danışıyoruz, aldığımız ikinci görüşleri yaklaşık bir fiyat bilgisi ile hastalarımıza en kaliteli ve en açıklayıcı şekilde iletiyor, onların havalimanı karşılamalarını, otel organizasyonları, tercüman ihtiyaçlarını gideriyoruz.

T1- Online randevu veya paket satın alan hastalarımızın havaalanı transferi ve konaklama hizmeti sağlanarak sağlık süreci tamamlandıktan sonra yine transfer aracılığı ile ülkelerine yolcu ediliyor.

T2- Hasta Saç ekimi yaptırmak istediğini telefon veya mail yolu ile bildiriyor. Hastadan belli bölgeler için fotoğraf ve detaylı sorularımıza cevaplar talep ediliyor. Fotoğraf üstünden ve hastanın sorularımıza verdiği cevaplar üzerinden doktor değerlendiriyor. Değerlendirme detaylı bir şekilde hastaya yazılı olarak ulaştırılıyor. Hasta kararı verdikten sonra diğer süreçler detaylandırılarak anlatılıp muayene için ülkemize gelmesi planlanıyor.

T3- Öncelikle muayene, ön görüşme aşamalarından ve değerlendirme aşamalarından geçiyor. Daha sonra uygunluk verildikten sonra planlama aşamasına geçiliyor ve sonrasında satış işlemi kapatılarak organizasyon tarihi belirleniyor.

T4- Hastanın geliş şekline göre ilk başvuru geldiğinde doktor-hasta muayenesi yapılıyor. Muayenesi yapılan hastanın ödeme şekli ve rakamı belirlendikten sonra Türkiye geliş planı yapılmaktadır. Hastalarımız havaalanlarından özel vip araçlar ile alınarak otele yerleştiriliyor. Otele yerleşen hastamız yine transfer ile kliniğimize getiriliyor ve kendisine atanan özel müşteri temsilcisi aracılığı ile ameliyat öncesi tüm tıbbi süreçleri planlanıyor ve hasta ameliyata hazır hale getiriliyor. Ameliyatı ve Türkiye deki kalma süreci biten hastalarımız yine aynı şekilde havaalanına götürülerek uçuşu planlanıyor. Sonraki süreçlerde hastalarımız ülkesine döndükten sonra 1.3.5.15.30.günlerde aramalar yapılarak hastalarımız sonraki süreçlerde de takip edilmektedir.

T5- Hasta sağlık tesisine kabul edildikten sonra gerekli tetkik ve muayenesi gerçekleştirilip operasyon aşamasına geçiliyor.

27- Aracı kuruluşlar ile nasıl bir anlaşma yapıyorsunuz? Kar payı üzerinden mi yoksa hasta sayısı üzerinden mi? vb.

H1- Aracı kurum oldukça nadir hasta getiriyor. Genelde direk hastanın başvurusu veya hükümeti kanalıyla hasta gelmektedir.

H2- Her iki yöntem ayrı ayrı veya ikisinin bir arada uygulamaları mevcut.

H3- Mahremiyet nedeniyle bilgi verilememektedir.

H4- Özel anlaşmalarımıza bağlı olarak değişiklik gösterir.

H5- Birlikte çalışılacak projelere göre değişiklik göstermektedir.

T1- Hasta sayısı üzerinden

T2- Aracı kuruluş ile çalışmıyoruz.

T3- Evet. Reklam yatırım teşviklerinden faydalanıyoruz.

T4- Liste fiyatımız üzerinden bir anlaşma yapıyoruz. Bunun ile ilgili hazırlanmış sözleşmemiz vardır ve karşılıklı imza altına alınıyor.

T5- Aracı kurumlar ile çalışmıyoruz.

28- Devlet yeteri kadar sağlık turizmine önem ve destek veriyor mu sizce? Veriyorsa ne gibi destekler alıyorsunuz?

H1- Teşviklerden yararlanıyoruz, ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın ve Ekonomi Bakanlığı'nın desteklerinin gelişmesini umuyoruz.

H2- İhracat gelirlerine tahsis edilen resmi teşvikler dışında başka bir "pazarlama teşviki" kullanmadık.

H3- Devlet destekleri verilmekte, Turquality kapsamına giren kuruluşlara belli dönemlerde belli oranlarda teşvik tutarları sağlanarak destek sürdürülmektedir.

H4- Devlet teşviki alıyoruz. Fakat teşviklerin geliştirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

H5- Döviz kazandırıcı hizmetler kapsamında ayrıca Turquality kapsamında destekler var. Gelişmekte olan alanımız için daha fazla destek olabilir

T1- Hayır

T2- Evet -Reklam – Hasta Yol Teşvikleri

T3- Evet. Reklam yatırım teşviklerinden faydalanıyoruz.

T4- Son zamanlarda bununla ilgili artış sağlandı. Ancak özel sektör desteklenmeli, prosedürler azaltılmalıdır

T5- Destekler yeterli değil. Reklam teşvikine başvuru aşamasındayız

29- Sağlık turizminde hangi branş/işlemlerde ön plana çıkıyorsunuz?

H1- KVC, Hematoloji- onkoloji, Organ nakli

H2-5.maddede belirtilmiştir.

H3- Organ Nakli, Tıbbi Onkoloji, Nükleer Tıp, Kemik İliği Nakli, Hematoloji

H4- Organ Nakli, Kemik İliği Nakli, Onkoloji, Pediatrik Onkoloji ve Hematoloji, Kardiyoloji, Nöroloji, Jinekoloji ve Tüp Bebek

H5- Ortopedi-Dahiliye-IVF-Genel Cerrahi-Kardiyoloji-Pediatric-KBB, Onkoloji, Organ Nakli, Beyin Cerrahi, Üroloji, Hematoloji, Hematolojik Onkoloji, Nükleer Tıp, KVC

T1- Excimer Lazer, Retina cerrahisi, Oculoplasti

T2- Saç ekimi.

T3- Saç ekimi ve estetik cerrahi

T4- Estetik Cerrahi

Saç Ekimi

Diş

T5- Dermatoloji

30- Ülke vatandaşlarının yararlandığı tüm olanaklardan uluslararası sağlık turistleri de faydalanabiliyor mu?

H1- Tüm olanaklardan faydalanabiliyorlar.

H2- Evet, genellikle. Birçok hizmette hatta artıları mevcut.

H3- Evet faydalanabilmektedir.

H4- Ülkeler arası sosyal güvenlik anlaşmaları varsa ülke vatandaşlarımızın faydalandığı tüm olanaklardan faydalanırlar. Bu anlaşma dışında kalan ülkelere

gelen hastalar tedavi anlamında bütün hizmetlere ulaşırlar fakat bazı devlet katkılarından faydalanamazlar.

H5- Evet. Faydalanıyorlar.

T1- Evet, kesinlikle

T2- Evet

T3- Evet Kurumumuza gelen tüm hastalar türk hastalarımızla eşit bir şekilde aynı tedaviyi alabiliyor.

T4- Kesinlikle evet ve hatta bazen daha fazla

T5- Tüm olanaklardan faydalanıyorlar



8. SONUÇ-DEĞERLENDİRME

Türkiye'nin turizmde dünyanın ilk 10 ülkesinden birisi olması, gün geçtikçe gelişmiş ülke statüsüne yaklaşması ve tıp alanındaki gelişmeler sağlık turizmini ülkemiz açısından daha önemli hale getirmiştir. Sağlık turizmi devlet politikalarında yerini almaya başlamış, bu konuda çeşitli yasal düzenlemeler, teşvikler ve destekler verilmeye başlanmıştır.

Sağlık turizminin ülkemizdeki mevcut durumunu ortaya koyabilmek için ve sektörde sağlık turizmi alanında öne çıkan özel sağlık kuruluşlarının bu alanda faaliyetlerinin değerlendirilmesi için profesyonel yöneticilere yöneltilen sorularla yapılan bu çalışma neticesinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

1- Örneklem için belirlenen hastanelere gelen sağlık turistlerinin sayısının 1787 ile 7200 arasında değiştiği görülmektedir. Tıp merkezlerinde ise bu sayılar 854-5000 arasındadır. Tıp merkezlerinin hastanelere oranla çok daha küçük özel sağlık kuruluşları olmasına rağmen hasta sayılarında hastanelere yakın seviyelerde olması tıp merkezlerinin daha çok estetik, güzellik saç ekimi gibi hızlı işlem yapılabilen ve çok hasta kabul edilebilen dallara yoğunlaşmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

2- Sağlık turisti hastaların başlıca Almanya, Hollanda, Rusya, Ukrayna, Gürcistan, Romanya, Libya, İngiltere, Balkan ülkeleri ve körfez ülkeleri olduğu görülmüştür. Gelen hasta portföyüne bakıldığında genelde ülkemize uçakla 4-6 saat uçuş mesafesinde olan ülkeler görülmektedir. Asya, Uzak doğu ve Amerika bölgesinden çok az hasta geldiği görülmektedir. Kuruluşlar pazar paylarını artırmak için bu bölgelere yönelmeye başlayabilirler.

3- Sağlık turizminden elde edilen gelirin hastanelerin genel ciroları içindeki payının %18 ile %33 arasında olduğu görülmüştür. Tıp merkezlerinde ise bu oran %10 ile %95 arasında değişmektedir. Sağlık turizmi gelirlerinin tıp merkezleri cirolarındaki payının çok yüksek olmasının sebebi kuruluşların saç ekimi ve estetik işlemleri yoğunlaşmasından kaynaklandığı görülmektedir.

4- Sağlık kuruluşlarının hepsinin sağlık turistlerine yönelik memnuniyet anketleri yaptığı tespit edilmiş olup bu anketlerin tamamının memnuniyetle sonuçlandığı belirtilmiştir.

5- Sağlık turistleri estetik, güzellik ve saç ekimi işlemleri için daha çok tıp merkezlerini tercih etmektedir. Hastaneleri ise genellikle kvc, onkoloji, organ nakli, ortopedi gibi özellikli işlemler için tercih ettikleri görülmüştür.

6- Sağlık kuruluşları genel olarak sağlık turisti hastalara paket programlar ve fiyatlar sunmaktadır. Bazı kuruluşların hastalara tıbbi işlemlerin yanında gezi, konaklama ve transfer hizmetleri de sundukları görülmüştür.

7- Görüşme yapılan 10 özel sağlık kuruluşundan 3'ü yeni sağlık tesisi yatırımı düşünmekte iken diğer kuruluşlar yatırımlarını tamamen marka, pazarlama ve tanıtım üzerine planlamaktalar.

8- Yöneticiler sağlık turizmi alanına daha çok yoğunlaşacaklarını belirterek bu alanda umutlu olduklarını ve sağlık turisti sayılarının ve elde edecekleri gelirleri gün geçtikçe artıracaklarını düşünmektedirler.

9- Görüşme yapılan tıp merkezi yöneticileri uluslararası hasta bağlantılarını daha çok aracılar ve acenteler üzerinden yürütürken özel hastaneler ise devletlerle anlaşmalar sağlayıp yurt dışında temsilcilikler kurma yoluyla ve kendi sağlık turizm acentelerini kurarak hasta bağlantılarını sağladıkları görülmüştür.

10- Örneklem için belirlenen özel sağlık kuruluşları tanıtım ve pazarlama faaliyetleri olarak sosyal medya, yurt dışı seyahatleri, fuar ve kongrelere katılım, sponsorluklar, yurt dışı hekim seminer ve panelleri gibi bir çok yöntemi kullanmakta oldukları belirtilmiştir.

11- Yöneticilere mevzuatla ilgili sorunlar olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar neticesinde mevzuatta bazı boşluklar olduğu, sağlık turizmi konusunda pek çok merdiven altı kalitesiz sağlık hizmeti sunan kişiler ortaya çıktığı, bunun neticesinde sağlık hizmet sunum kalitesinin ve fiyatların düşmesi durumunun olduğu, saç ekimi konusunda yeterli mevzuat çalışması olmadığından bakanlıkça uygulanan kısıtlamaların kuruluşları zor durumda bıraktığı, yabancı personel istihdamında oturma izni zorluklarından dolayı yabancı dil bilen personel çalıştırmakta zorlanıldığı, bu konularla ilgili mevzuatsal olarak standartlar ve akreditasyonlar geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

12- Genel olarak devletin sağlık turizmi alanında yapmış olduğu teşvikler yeterli görülse de bunların daha da geliştirilebileceği, devletlerarası ikili anlaşmalar yapılarak sigorta kapsamlarının geliştirilebileceği belirtilmiştir.

13- Kuruluşlara sağlık turizmi yapabilmek için akredite sertifika almanın gerekli olup olmadığı soruldu. Genel kanı olarak sağlık turizmi yapmak için akredite sertifikaların alınması gerektiği, bunların kuruluşlara bilgi birikimi ve standardizasyon kazandırdığı, sağlık hizmet sunumunun kalitesini artırdığı yönde görüşler belirtilmiştir.

14- Örneklem grup içinde görüşülen kuruluş yöneticileri sağlık turizminde hedef kitle olarak genellikle tüm yaş grupları ve hastalar olarak belirtmiştir. Bazı yöneticiler sadece üst gelir seviyesine sahip olarak hastalara hizmet vermeyi düşünürken bazıları da sa ekimi ve estetik işlem talebi olan hastaları hedeflemektedir.

15- Görüşmeye katılan yöneticiler sağlık turizminde hizmet veren personellerinin alanında tecrübeli son derece profesyonel ekiplerden olduğunu belirtmiş ayrıca dönem dönem yapılan hizmet içi eğitimlerle bilgi birikiminin artırılması hedeflendiği söylenmiştir.

16- Yöneticilere sağlık turizmi hastalarında karşılaşılan problemler sorulduğunda; bazen kültürel farklılıklardan kaynaklanan problemler olduğu bunun dışında yaşanan komplikasyonlar ve uzun yatışlarla ilgili sigorta ödeme sıkıntıları, hastaların Őikyet mercii bulamamaları ve bazı hukuksal sorunlar yaşanabildiği belirtilmiştir.

17- Örneklem içindeki tüm özel sağlık kuruluşlarının bakanlık onaylı sağlık turizmi yetki belgeleri olduğu belirtilmiştir.

18- Görüşme yapılan sağlık kuruluşu yöneticileri genel anlamda sağlık turizmindeki kurumsal hedefleri olarak alanlarında marka değerini oluşturup dünya çapında tanınan ve tercih edilen sağlık kuruluşları arasında yer almayı hedeflemektedirler.

19- Yöneticilere sağlık turisti hastaların en çok hangi aylarda kurumlarını ziyarete geldikleri sorulmuştur. Alınan cevaplar neticesinde sa ekimi, estetik ve dermatolojik işlem talebi olan hastaların en çok ilkbahar ve son bahar aylarında

ziyaret gerçekleştirdikleri, bunun dışında kalan hastaların yazları çoğunlukla olmakla beraber yılın her ayı ziyaret gerçekleştirdikleri belirtilmiştir.

20- Sağlık turisti hastalar ödemelerini her yöntemi kullanmakla beraber genellikle cepten nakit ve bankalar arası transfer şeklinde yaptıkları belirtilmiştir.

21- Görüşme yapılan yöneticilere sağlık turizmi hizmetlerinin Türkiye'deki mevcut durumu ve geleceğe bakış açıları sorulmuştur. Hemen her kuruluş yöneticisi geleceğe ümitle bakarak ülkemizin sağlık turizminde büyük bir potansiyeli olduğunu ancak bunun henüz çok azını kullanabildiğini belirtmişlerdir. Sağlık turizmindeki bireysel ve kurumsal çabaların yeterli olmayacağını sağlık turizminde dünyada ilk sıralarda olan Hindistan, Singapur, Güney Kore gibi konuya milli seferberlik olarak yaklaşip potansiyelimizi en üst noktalarda kullanmamız gerektiği düşünülmektedir. Ülkemizin bu alanda coğrafi ve doğal güzellikler gibi birçok avantajının yanı sıra genç, dinamik ve yetişmiş personel mevcudiyeti, fiyat avantajları, çok yetenekli cerrah ve onkologların var olması ülkemizi sağlık turizminde çok güçlü bir potansiyel olarak ortaya çıkarmaktadır. Ancak bu potansiyelin korunup tam anlamıyla kullanılabilmesi için gerekli standardizasyonların sağlanması, sıkı denetimlerle rekabeti ve kaliteyi ortadan kaldıran merdiven altı işletmelere müdahale edilmesi devlet mekanizmalarının sürecin her aşamasında var olması gerektiği düşünülmektedir.

22- Yöneticilere sağlık turisti hastaların kuruluşlarını nasıl ulaştığı sorulmuştur. Alınan cevaplar neticesinde 'tavsiye' nin çok önemli bir etken olduğu, kendilerinden memnun ayrılan her hastanın ileride yeni sağlık turisti hastalar olarak geri döndüğü belirtilmiştir. Bunun dışında sosyal medya tanıtımları web sitesi, araçlar vb. birçok kanaldan ulaşım sağlanmakta olduğu belirtilmiştir.

23- Yöneticilere uluslararası hastaları kabul etme süreci sorulduğunda; ilk önce kendilerine ulaşan hastanın iletişim dili tespit edilip gerekli tercüman planlaması yapıldığı, hastanın ülkesinde yaptırmış olduğu tetkik ve raporlar temin edilerek burada tedavi planlaması yapıp ücret iletiliyor. Kişi kabul edip anlaşma sağlanırsa transfer ve konaklama hizmetleri planlanıp hasta karşılanıp hekime ulaştırılıyor. Bir dizi tetkik ve muayeneden sonra gerekli operasyon gerçekleştirilip hasta kendini iyi hissettikten sonra taburcu edilip talep ederse şehir turu gezi vb. hizmetler sağlayıp ülkesine yolcu edildiği belirtilmiştir.

24- Aracı kuruluşlarla ilgili yapılan anlaşmalar sorulduğunda mahremiyet nedeniyle bu konuda bilgi edinilememiştir.

25- Görüşme yapılan kuruluş yöneticilerine devlet teşviklerinden ne ölçüde yararlandıkları sorulmuştur. Alınan cevaplar neticesinde genellikle reklam, yıl ve ihracat gelirlerine has olan devlet teşviklerinden yararlandıkları, Turquality programı kapsamında markalaşma desteklerinden yararlandıkları belirtilmiştir.

26- Yöneticilere hangi branş ya da işlemden ön plana çıktıkları sorulmuştur. Tıp merkezlerinin genel olarak saç ekimi ve estetik işlemlerde ön plana çıktığı, özel hastanelerin ise organ nakli, kvc, hematoloji ve onkoloji gibi özellikli alanlarda ön plana çıktıkları belirtilmiştir.

27- Görüşmeye katılan tüm özel sağlık kuruluşları yöneticileri sağlık turisti hastalarının ülkemiz vatandaşlarının yararlandığı tüm sağlık hizmetleri olanaklarından yararlandıkları hasta zaman zaman ülke vatandaşlarımızdan daha fazla hizmet alabildikleri belirtilmiştir.

Türkiye coğrafi ve tarihi açıdan birçok ülkeye göre avantajlı bir konumdadır. Eşsiz doğal güzelliklere sahiptir. Bugüne kadar bu avantajlarını değerlendirerek dünya turizminde önemli bir yer almıştır. Sıra sağlık turizmine gelmektedir. Ülkemiz bu turizm gücüyle beraber, sahip olduğu medikal alandaki insan ve bilgi gücünü kullanarak sağlık turizminin lider ülkeleri arasında yerini alabilecektir.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin ücretleri, Avrupa ülkelerine göre daha düşük olduğu gibi, nitelik açısından da Avrupa ülkelerinden aşağı kalmamaktadır. Türkiye'nin de bu pazardan büyük oranda bir pay alabilmesi için hali hazırdaki potansiyelini iyi analiz ederek, süreci aksatan sorunları gidermesi, sağlık turizmi alanına bireysel çabalar dışında top yekûn ulusal bir yaklaşım sergilemesi gerekmektedir.

Görüştüğümüz profesyonel yöneticilerden aldığımız izlenimler ve cevaplar neticesinde gördüğümüz kadarıyla, yöneticiler kurumlarını sağlık turizmi alanında sürekli iyileştirerek bu alanda sektörün lider kurumları arasında yer almayı hedefledikleri anlaşılmaktadır.

9. KAYNAKÇA

- Çabuk, S., & Yağcu, M. (2003). *Pazarlamaya Çağdaş Yaklaşım*. İstanbul: Nobel Kitabevi.
- Çakır, P. (1999). *Türkiye'nin Turizm Gelirlerinin Ödemeler Dengesine Katkısının Analizi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1119.
- Çağlar, N. G. (2016). Sağlık Turizminde İçsel Pazarlama Uygulamalarının Hizmet Kalitesine Etkisi. *Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık KURuluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara.
- Çepni, B. (2011, Haziran). Ağızdan Ağıza Pazarlama Kapsamında Demografik Ve Sosyal Faktörlerin Üniversite Öğrencilerinin Sinema Filmi Tercihleri Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi . *Yüksek Lisans Tezi*.
- Çetinkaya, T. (2010). Sağlık Turizmi Açısından Bursa İli'nin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi)*. Sakarya.
- Özalp, G. (2005). Sağlık Turizmi. *Hastane Dergisi*, 34.
- Özdemir, M. (1990). Turizmin Türkiye'nin Sosyo-Ekonomik Yapısına Tesirleri. *Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayınlanmamış Doktora Tezi)*. Ankara.
- Özdemir, M. (1992). *Turizmin Türkiye'nin Sosyo- Ekonomik Yapısına Etkileri*. Ankara: Yayl. Y.
- Özdemir, M. (1992). *Turizmin Türkiye'nin Sosyo-Ekonomik Yapısına Etkileri*. Ankara.
- Özdemir, M. (1992). *Turizmin Türkiye'nin Sosyo-Ekonomik Yapısına Etkileri*. Ankara.
- Özdemir, M. (1998). *Turizme Fiske Taşları*. Ankara: Rekmay Ltd. Şti Matbaası.

- Özel Hastaneler Yönetmeliği. (2002). Resmi Gazete Tarih 27.03.2002, Sayı: 24807.
- Özer, K. (2009). Womm (Ağızdan Ağıza Pazarlama) İletisimi ve Msn (Messenger) Reklamları. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, s. 57.
- Özer, L., & Anteplioglu, P. (2005). Hizmet Satın Alma Sürecinde Kulaktan Kulağa İletişimin Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1).
- Özgül, A. (2014). Türkiye’de Sağlık Politikaları Üzerine Bir Değerlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. Isparta.
- Özkaya, E., & Bucak, T. (2013). Çanakkale İlinin Termal Turizm Potansiyeli. *Aksaray Üniversitesi İİBF Dergisi*, 5(2).
- Özsarı, S., & Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye’nin Durumu. *Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 137.
- Öztürk, Y. (2002). Gelişmekte olan ülkeler için alternatif turizm faaliyetleri üzerine teorik bir çalışma. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 183-195.
2. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi Sonuç Bildirisi. (2009). 05 23, 2019 tarihinde http://www.saglikturizmi.org.tr/media/Kongre/44f943-2.USTK-Sonuc_Bildirgesi.pdf adresinden alındı
- (2008, Mayıs 21). www.pazarlamamakaleleri/blog adresinden alındı
- (2018, Mayıs 12). Blogla Pazarlama: <http://bloglapazarlama.blogspot.com/2007/10/blog-pazarlama-ve-azdan-azapazarlamann.html> adresinden alındı
- 663 Sayılı KHK. (2011). T.C. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde.
- Aba, G. (2011). Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama: Bir Alan Araştırması. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*(16).
- Akat, Ö. (2000). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. Bursa: Ekin Kitapevi.

- Akat, Ö. (2000). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. Bursa: Motif Matbaa, 3. baskı.
- Akat, Ö. (2000). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. Bursa: Motif Matbaa, 3. Baskı.
- Akbolat, M., & Deniz, G. (2017). Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkeler İle Karşılaştırılması. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(2).
- Akbulut, G. (2010). Türkiye’de Kaplıca Turizmi ve Sorunları. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.
- Aksu, A. (2011). Turistin sağlığı. *Yeni Türkiye Dergisi*(7).
- Alakuşu, Ş. (2013). Pazarlama İletişiminde Sosyal Medya Uygulamaları ve Viral Pazarlama. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, s. 89.
- Albu, A., Chasovschi, C., Müristaja, H., Tooman, H., & Patiar, S. (tarih yok). Hayat Boyu Öğrenme Programı. *Yaşlı turizmi Kitapçığı*.
- Altuğ, Ü. (2002). Pazarlama Karması Kavramındaki Gelişmeler. *Pazarlama Dünyası*, 16(2), 58-60.
- Arlı, E. (2012). Müşerilerin Kulaktan Kulağa iletişime Bağlı Satın Alma Kararları Üzerinde Referans Gruplarının Etkisi: Deniz Turizm İşletmeciliği Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*.
- Arndt, J. (1967). Word of Mouth Advertising and Informal Communication. *Harvard University Press*, 190.
- Aslanova, K. (2013, Temmuz). Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırma Dergisi*, 2(3), 131.
- Aslanova, K. (2013). Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 2(3).
- Ateşoğlu, İ., & Bayraktar, S. (2011). Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Turistlerin Destinasyon Seçimindeki Etkisi. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(14), 95-108.

- ATT Yönetmeliği. (2008). Ayakta Teşhis ve Yapılan Sağlık Kuruluşlarına dair Yönetmelik, Resmi Gazete Tarih:.
- Avderen, S. (2011). İç Anadolu Bölgesi'ndeki Kaplıca Ve Termal Tesislerin Türk Sağlık Turizmi İçindeki Yeri. *Niğde Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü*. Niğde.
- Aydın, D., & Yılmaz, C. (2010). *Medikal turizm araştırması*. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Aydın, Z. (2006). Toplum ve Birey İçin Sağlıklı Yaşlanma: Yaşam Biçiminin Rolü. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 13, 4.
- Aydoğdu, E. S. (2015). Sağlık Turizminde Ankara'nın Marka Bir Kent Olması İçin İzlenecek Stratejiler Konusunda Yönetici Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Yüksek Lisans Programı, (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara.
- Azhar, G. S., & Jilani, A. Z. (2009). Future of Community Medicine in India. *Indian Journal of Community Medicine*.
- Ağızdan Ağıza Pazarlama*. (2013). www.eniyiyönetici.blogcu.com adresinden alındı
- Bülbül, F. (2015). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Gelişimi. *Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Dalı, (Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul.
- Baltacı, F., Ekici, R., & Yirik, Ş. (2015). *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Barutçugil, İ. S. (1987). *Turizm Ekonomisi ve Turizmin Türkiye Ekonomisindeki Yeri*. İstanbul.
- Batman, O. (2003). *Otel İşletmelerinde Yönetim*. İstanbul: Değişim Yayınları.
- Bekir, M. (2010). *Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizmi, Durum Tespit Raporu*.
- Boz, M. (2004). *Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi*. İstanbul: (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, SBE).

- Bozok, D., Koroğlu, A., & Oğuzhan, İ. (2008). Termal Turizm Amaçlı Seyahat Eden Turistlerde Destinasyon İmajı: Gonen Örneği. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13).
- Buhalis, D. (2000). Marketing The Competitive Destination of the Future. *Tourism Management*, 97-116.
- Buldukoğlu, S. (2014). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yeri ve Önemi. *Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara.
- Bulgan, G., & Çarıkçı, İ. (2015, Aralık). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. ENGELLİ TURİZMİ: ANTALYA İLİNDEKİ DÖRT VE BEŞ YILDIZLI OTEL İŞLETMELERİNDE BİR ARAŞTIRMA: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/181856> adresinden alındı
- Burnett, J., & Moriarty, S. (1998). *Introduction to Marketing Communications: An Integrated Approach*. Prentice Hall.
- Bylthe, J. (2001). *Pazarlama İlkeleri*. (Y. Odabaşı, Dü.) İstanbul: Bilim Teknik Yayınevi.
- Can, H., Tuncer, D., & Ayhan, Y. (1991). *Genel İşletmecilik Bilgileri*. Ankara: Adım Yayıncılık.
- Castronovo, C., & Huang, L. (2012). Social Media in an Alternative Marketing Communication Model. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, s. 117-133.
- Cemalcılar, İ. (1994). *Pazarlama*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Cevher, M. (2014). Viral Pazarlamanın Tüketicilerin Satın Alma Kararları Üzerine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Coltman, M. (1989). *Tourism Marketing*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and ... Surgery. *Tourism Management*, s. 1093-1100.
- Connell, J. (2006). *Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery*.

- Cook, P. S. (2008). What is health and medical tourism? *The Annual Conference of the Australian Sociological Association*. Victoria: The University of Melburn.
- Cruz, D., & Fill, C. (2008). Evaluating Viral Marketing: Isolating The Key Criteria. *Marketing Intelligence & Planning*(26), s. 743-758.
- Dünyada Sıklıkla Tercih Edilen Medikal Turizm Bölgeleri. (2017). *Uluslararası Global Turizm Araştırma Dergisi*, 1(2).
- Daştan, İ. (2014). Türkiye’de Sağlık Turizmi: Türkiye ve Özelinde İzmir’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi ve Strateji Önerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10).
- Dalkıran, B. G. (2017). Bir Sağlık Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi. *Social Sciences Resarch Journal*, 6(4).
- Davidson, R., & Maitland, R. (1997). *Tourism Destinations*. London: Hodder & Stoughton Educational.
- Davydova, E. (2012). The role of Travel Blogs in the process of Travel Planning. *Haega- Helia University of Applied Sciences* , s. 54.
- Demirer, E. Ö. (2010). Türkiye’de Medikal Turizm ve Geliştirilmesi: Örnek Bir Araştırma. *Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi)*. Balıkesir.
- Demirel, A., Bozdağ, G., Kart, C., & Gürkan, T. (2006). Yaşlanma Fizyolojisi ve Olası Teoriler. *Türk Geriatri Dergisi*, 44-50.
- Deniz, M. (2016). Türkiye Sağlık Turizmi ve Seçilmiş Ülkelerle Karşılaştırılması. *Atılım Üniversitesi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara.
- Derbaix, C., & Vanhamme, J. (2003). Inducing Word of Mouth by Eliciting Surprise: A Pilot Investigation. *Journal of Economic Psychology*, Vol:24.
- Destinasyon Kavramı*. (2015, Ocak 29). aliyilmaz4: <https://aliyilmaz4.wordpress.com/2015/01/29/destinasyon-nedir/> adresinden alındı

- Dinçer, Ö. (2012, Kasım 24). *Pazarlama Makaleleri*.
www.pazarlamamakaleleri.com:
<http://www.pazarlamamakaleleri.com/pazarlama-nedir/> adresinden alındı
- Dinçer, M. Z. (1993). *Turizm Ekonomisi ve Türkiye Ekonomisinde Turizm*. İstanbul: Filiz Kitabevi.
- Doğanay, H., & Zaman, S. (2013). *Türkiye Turizm Coğrafyası*. Erzurum: Pegem Yayınları.
- Durdu, R. (2014). Jeotermal Enerjinin Sağlık Turizmindeki Yeri ve Türk Turizmine Olası Katkıları. *Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara.
- Durgun, A. (2006). Bölgesel Kalkınmada Turizmin Rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. Isparta.
- Dursun, A. (2010). 3. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi. İstanbul.
- Edinsel, S., & Adıgüzel, O. (2014). 'Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yıldaki Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi, 4(2)*.
- Emir, O., & Arslantürk, Y. (2015). Perceptions of Tourism Students on Thermal Tourism in Afyonkarahisar. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*.
- Emir, O., Soybalı, H. H., & Baytok, A. (2008). "Afyonkarahisar'da Termal Turizm Potansiyeli ve Geleceğine İlişkin Beklentiler" *Termal ve Maden Suları Konferansı Bildiriler Kitabı*. Ankara: Sözkese Matbaası.
- Erdem, Ş. (2007). Hastaların Sunulan Hizmetlerin Kalitesini Algılamaları Üzerine Bir Uygulama. *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*.
- Erdoğan, H. (1995). *Ekonomik Sosyal Kültürel Çevresel Yönleri İle Uluslararası Turizm*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Yayınları, Yayın No:18-003-0275, 2. Baskı.

- Ergün, G., & Akgün, Ö. (2016). AĞIZDAN AĞIZA İLETİŞİM KAVRAMININ ÖNEMİ ÜZERİNE KURAMSAL BİR ÇALIŞMA: TURİZM ARAŞTIRMALARI İNCELEMESİ. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 152-175.
- Ergüven, M. H. (2010). Wellness, Medical Wellness ve Turizm. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 2(2).
- Eskier, U. (2017, Kasım 4). *Rekreasyon Nedir? (Tanımı, Özellikleri, Faydaları)*. www.makaleler.com: <https://www.makaleler.com/rekreasyon-nedir-tanimi-ozellikleri-faydaları> adresinden alındı
- Eskier, U. (2017, Kasım 4). *Rekreasyon Nedir? (Tanımı, Özellikleri, Faydaları)*. www.makaleler.com: <https://www.makaleler.com/rekreasyon-nedir-tanimi-ozellikleri-faydaları> adresinden alındı
- Ezzatırad, H. (2014). Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Müşteri Satın Alma Karar Sürecinde Etkisi: Ankaradaki Devlet Üniversitelerinin İktisadi ve İdari Bilimler Fakülteleri Öğrencileri Arasında Bir Uygulama. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi sosyal Bilimler Enstitüsü, ankara*, s. 42.
- Fanny, H. (2017). Viral Marketing and Content Forwarding on Social Media. s. 16.
- Fikri Mühim Nedir?* (2013). www.fikrimühim.com adresinden alındı
- Fill, C. (1995). *Marketing Communications: Frameworks, Theories and Applications*. First Edition: Prentice-Hall.
- Fill, C. (1999). *Marketing Communications: Contexts, Contents and Strategies*. 25.
- Fowler, D., & Pitta, D. (2005). Internet Community forums: An Untapped Resource For Consumer Marketers. *Journal of Consumer Marketing*, s. 265-274.
- Fried, J. (2008, Mayıs 2008). <http://www.37signals.com/svn/archives/000956.php> adresinden alındı
- Gülmez, M. (2011). İnternet Üzerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama Uygulama Örnekleri. *İnternet Uygulamaları ve Yönetimi Dergisi* (2), s. 29-36.
- Gülmez, Z. (2012). Türkiye’de ve dünyada sağlık turizmi ve çeşitleri: Sağlık turizminin ülkemizdeki mevcut durumu ve bazı ülkelerle kıyaslanması.

İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi).
İstanbul.

Gülmez, Z. (2012). Türkiye’de ve Dünya’da Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması. *İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi).* İstanbul.

Gülmez, Z. (2012). Türkiye’de ve Dünya’da Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması. *İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi).*

Gümüş, F., & Büyük, Ö. (2008). Sağlık Turizminde Yeni Açılımlar: Tıp Turizmi. Balıkesir.

Genelge. (2011). T.C.Sağlık Bakanlığı, (2011), Sağlık Hizmetleri Müdürlüğü Genelgesi, 11/11/2011 tarih.

Genelge. (2012/4). 2012/4 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğin Uygulama Usul ve Esasları Genelge.

Hüseyinoğlu, B. (2009). Tüketici Tarafından Yaratılan Medya Ortamında Ağızdan Ağıza Pazarlama ve Bir Uygulama. *Yüksek Lisans Tezi.* İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Anabilim Dalı.

Hacıoğlu, N. (2016). *Turizm Pazarlaması* (s. 1). içinde İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Hawkins, J., Herrenkohl, T., Farrington, D., Brewer, D., Catalano, R., & Harachi, T. (1998). *A Review of Predictors of Youth Predictors.*

Hayta, H. (2008). Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi ve hasta memnuniyetinin istatistiki göstergelerle karşılaştırılması: Denizli İl Merkezi Örneği. *Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).* Muğla.

- Ho, Z. J., Krishna, L. K., & Yee, A. C. (2010). Chinese Familial Tradition and Western Influence: A Case Study in Singapore on Decision Making at the End of Life. *Journal of Pain and Symptom Manage*(40).
- Hoffman, D., & Novak, T. (1996). Marketing in hypermedia computer-mediated environments: conceptual foundations. *The Journal of Marketing*(60).
- Hoyer, W., & MacInnis, D. (2004). *Consumer Behaviour*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Huang, M., Tsang, A., & Zhou, N. (2011). Making your online voice loud: the critical role of WOM information. *European Journal of Marketing*, s. 1277-1297.
- Hughes, M. (2005). *Buzz Marketing*. New York: Penguin Group.
- Hutter, K., Hautz, J., & Dennhardt, S. (2013). The Impact Of User Interactions in Social Media on Brand Awareness and Purchase Intention: The Case of Mini On Facebook. *Journal Of Product & Brand Management*, s. 342-351.
- İçöz, O. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve olanakları. *Journal of Yaşar University*, 4(14).
- İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Olanakları. *Journal of Yaşar University*(5).
- İbret, B. Ü. (2013). Türkiye’de Yeni Gelişen Bir Termal Turizm Merkezi: Çavundur Kaplıcası. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Doğu Coğrafya Dergisi*(18).
- İhracat Geliştirme Merkezi. (2012). 04 25, 2019 tarihinde <https://www.igeme.com.tr/>: <https://www.igeme.com.tr/turkiyenin-saglik-turizminde-avantajlari/> adresinden alındı
- İnce, B. (2007, Mart 18-24). *Sözcüklerin Sihirli Dünyası*. Yüksekbilgili Eğitim - Danışmanlık Business Week: www.pazarlamacananavari.com adresinden alındı
- Iordache, C., Ciochină, I., & Roxana, P. (2013). Medical Tourism-between the content and socio-economic development goals. Development strategies. *Romanian Journal of Marketing*, s. 31-42.

- JCI Destinasyonu Örnek Olan Ülkeler. (2017). *Uluslararası Global Turizm Araştırma Dergisi*, 1(2).
- Jensen, C., & Naylor, J. (1999). *Opportunities in Recreation and Leisure Careers*. USA: Contemporary Publishing Company.
- Kördeve, D. M. (2016). Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1), 52.
- Kördeve, M. K. (2016). Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1).
- Kültür*. (2019, Şubat 17). TC. Kültür ve Turizm Bakanlığı: <http://www.kultur.gov.tr/TR-96254/kultur.html> adresinden alındı
- Kızıldağ, H. (2017). Turizm İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, (Dönem Projesi)*. Ankara.
- Kaşlı, M., & Öztürk, D. (2014). An Investigation on Thermal Tourism in Bursa, Eskişehir and Bilecik. *Global Journal on Advances in Pure & Applied Sciences*(4).
- Karafakıoğlu, M. (2012). *Pazarlama İlkeleri* (s. 1). içinde İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Karagülle, Z. (2002). Kaplıca Tıbbı ve Kaplıca Tedavisi. *Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı*. içinde Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karakoç, S. (2017). Küresel Dünyada Sağlık Turizminin Önemi Ve Türkiye'nin Durumu. *Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı*. Kayseri.
- Kaya, H. (1996). *İnanç Turizmi*. Bursa: Özhan Matbaası.
- Kaya, S., Özer, Ö., Karsavuran, S., & Yıldırım, H. (2013). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu*. Ankara: Pozitif Matbaa.
- Kaya, S., Yıldırım, H. H., Karsavuran, S., & Özer, Ö. (2013). *T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Türkiye*

Medikal Turizm Değerlendirme Raporu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Kaymaz, Ç. (2018). 2010 Sonrasında Türkiye’de Sağlık Turizmi’nin Gelişimi. *Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi).* Tekirdağ.

Keskin, D., & Çepni, B. (2012). Ağızdan Ağıza Pazarlama Kapsamında Demografik ve Sosyal Faktörlerin Üniversite Öğrencilerinin Sinema Filmi Tercihleri Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 8(16), 99-108.

Killian, T., Hennigs, N., & Langner, S. (2012). Do Millennials read books or blogs? Introducing a media usage typology of the internet generation. *Journal of Consumer Marketing*, 29, s. 114-124.

Kirby, J., & Marsden, P. (2007). Connected marketing: the viral, buzz and word of mouth revolution.

Kiremit, A. Ş. (2008). Turizm gelişiminde bir alternatif olarak medikal turizm: Bir sağlık kuruluşunda araştırma. *Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).* Ankara.

Kiss, C., & Bichler, M. (2011). Identification of influencers — Measuring influence in customer networks. *Decision Support System*, 2.

Kohli, C., Suri, R., & Kapoor, A. (2015). Will Social Media Kill Branding? *Business Horizons*(58), 35-44.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2001). *Principles of Marketing.* USA: Prentice Hall.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2004). *Principles of Marketing.* Prentice Hall.

Kozak, N. (2012). *Genel Turizm Bilgisi.* Eskişehir: Web-Ofset.

Kozak, N. (2014). *Turizm Pazarlaması* (s. 26). içinde Ankara: Detay Yayıncılık.

Kozinets, R. (1999). E-tribalized marketing? The strategic implications of virtual communities of consumption. *European Management Journal*(17).

- Kozinets, R., Valck , K., Wojnicki, A., & Wilner, S. (2010). Networked narratives: understanding word-of-mouth marketing in online communities. *Journal of Marketing. Journal of Marketing*.
- Kumbetoğlu, B. (2005). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem Araştırma*. Bağlam Yayınları.
- Kurt, H. (2013). İnternette Ağızdan Ağıza Pazarlama Faaliyetini Motive Eden Faktörler: Gümüşhane, Trabzon ve Giresun Örneği. *Yüksek Lisans Tezi*, 3.
- Kurt, O. (2008). Tüketici Odaklı Pazarlama. *Business Week türkiye*, 58.
- Kurt, S. (13 Mayıs 2016). *Turizm Yönetimi Ve Pazarlama Stratejileri Çalışma Raporu*.
- Lee, C., & Cranage, D. (2012, Temmuz 3). Toward Understanding Consumer Processing of Negative Online Word-of-Mouth Communication: The Roles of Opinion Consensus and Organizational Response Strategies. *Journal of Hospitality & Tourism Research*.
- Liang, B., & Scammon, D. (2011). E-Word-of-Mouth on Health Social Networking Sites: An Opportunity for Tailored Health Communication. *Journal of Consumer Behaviour*, s. 322-331.
- Libai, B., Eitan, M., & Renana, P. (2010). Source Of Social Value İn Word Of Mouth Programs. *Master Thesis, Leon Recanati Graduate School of Business Administration*.
- Maeyer, J. (2012). Towards a hyperlinked society: A critical review of link studies. *New Media & Society*, s. 132.
- Magnold, W., & Faulds, D. J. (2011). Social Media: The New Hybrid Element Of The Promotion Mix. *Business Horizons*(52), 357-365.
- Maheshwari, S., & Kiran, V. (2009). Cardiac Care for the Economically Challenged: What are the Options? *Annals of Pediatric Cardiology*.
- Mangold, W., & Faulds, D. (2009). Social media: The new hybrid element of the promotion mix. *Business horizons*, s. 357-365.

- Mangold, W., Miller, F., & Brockway, R. (tarih yok). Word-of-Mouth Communication in The Service Marketplace. *Journal of Services Marketing, Volume 13*(Issue:1), 73-89.
- Mardsen, P., & Samson, A. (2005, Aralık). Customer Advocacy Drives UK Business Growth. *Advocacy Drives Growth*, s. 5-9.
- McLean, D., Hurd, A., & Rogers, N. (2008). *Kraus' Recreation and Leisure in Modern Society*. Jones and Bartlett Publishers.
- Medical Torism İndex. (2016). 04 19, 2019 tarihinde Medical Torism İndex: <https://www.medicaltourismindex.com/destination/brazil/> adresinden alındı
- Medical Torurism İndex. (2016). 05 19, 2019 tarihinde Medical Torurism İndex: <https://www.medicaltourismindex.com/destination/singapore/> adresinden alındı
- Medical Tourism İndex. (2016). 04 04, 2019 tarihinde Medical Tourism İndex: <https://www.medicaltourismindex.com/destination/india/> adresinden alındı
- Medical Tourism İndex. (2016). 05 19, 2019 tarihinde Medical Tourism İndex: <https://www.medicaltourismindex.com/destination/thailand> adresinden alındı
- Medikal Turist Verileri. (2018). 04 03, 2019 tarihinde Klinik İletişim: <http://www.klinikiletisim.com/istatistiklerle-saglik-turizmi-verileri-nasil/> adresinden alındı
- Medikal Turizm*. (2016, Temmuz 29). İgeme: <https://www.igeme.com.tr/medikal-turizm/> adresinden alındı
- Medikal Turizm Kapsamında Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke. (2017). *Uluslararası Global Turizm Araştırma Dergisi*, 1(2).
- Mert, G. (2013). Sağlık Turizmi ve Uygulanabilirliği. *IAAOJ Social Science*, 1(1).
- Metin, B. (2010). *Dünya 'da Ve Türkiye 'de Sağlık Turizmi- Durum Tespit Raporu Ve Çözüm Önerileri*.
- Mohr, I., & Chiagouris, L. (2005, July-August). Get the Word Out. *MM*, 53.
- Mowen, J., & Minor, M. (2001). *Consumer Behaviour: A Framework*. New Jersey: Prentice-Hall.

- Mucuk, İ. (2001). *Pazarlama İlkeleri*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Murray, K. (1991). A Test of Services Marketing Theory: Consumer Information Acquisition Activities. *Journal of Marketing*(55).
- Neden Sağlık Turizmi büyüyor?* (2016, Aralık 5). <https://www.igeme.com.tr/neden-saglik-turizmi-buyuyor/> adresinden alındı
- Notarantonio, E., & Quigley Jr., C. (2009). The Effectiveness of a Buzz Marketing Approach Compared to Traditional Advertising: An Exploration. *Journal of Promotion Management*.
- Nyilasy, G. (2006). Word of mouth: what we really know – and what we don't. In J. Kirby and P. Marsden (Eds.), *Connected marketing*.
- Odabaşı, Y. (2003). *Postmodern Pazarlama Tüketim ve Tüketici*. İstanbul: MediaCat Yayınları.
- Odabaşı, Y., & Barış, G. (2003). *Tüketici Davranışı*. İstanbul: Kapital Medya Yayınları.
- OECD. (2014). 05 15, 2019 tarihinde Medical Tourism:Treatments, Markets and Health System Implications: <http://www.oecd.org> adresinden alındı
- OECD. (2015).
- Oktayer, N. (2007). Türkiye’de Sağlık Turizmi Ekonomisi. *İstanbul Ticaret Odası Dergisi*.
- Olalı, H. (1982). Turizm Politikası ve Planlaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 15??
- Olalı, H., & Timur, A. (1998). *Turizm Ekonomisi*. İzmir: Ofis Ticaret Matbaacılık.
- Oosterwijk, L., & Loeffen, A. (2005). How to Use Buzz Marketing Effectively? A New Marketing Phenomenon Explained and Made Practical. *Unpublished Master Thesis, University of Mälardalen, Västerås*, s. 23-24.
- Oral, S. (1992). “Gençlik Turizmi”, *Türkiye’de Gençlik Turizmi ve Geliştirilmesi (Sorunlar ve Öneriler)*. Ankara: Turizm Bakanlığı Yayınları.

- Pandey, A., Yadav, R. J., & Singh, P. (2005). Utilization of Indigenous Systems of Medicine & Homoeopathy in India. *Indian Journal of Medical Research*(122).
- Pannarunothai, S., & Mills, A. (1997). The Poor Pay More: Health – Related Inequality in Thailand. *Social Science & Medicine*(44).
- Polat, M., & Gökdayı, İ. (2015). Medikal Turizmin Yapılabilirliği Üzerine Bir Çalışma. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 17(29).
- Prahalad, C., & Ramaswamy, V. (2004). Co-Creating Unique Value With Customers. *Strategy & Leadership*(3).
- Prakongsai, P., Tangcharoensathien, V., & Tisayatikom, K. (2007). Who Benefits From Government Health Spending Before and After Universal Coverage in Thailand?“, *Journal Helath Science*(16).
- Pruden, D., & Vavra, T. (2004). Controlling The Grapevine. *Marketing Management*.
- Punch, K. (2005). *Sosyal Araştırmalara Giriş, Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*. (D. Bayrak, H. B. Aslan, & Z. Akyüz, Çev.) Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Sülkü, S. N. (2017). 'Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dünya'daki yeri ve Potansiyeli. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*(1).
- Sameer Hosany, Yuksel Ekinci, Muzaffer Uysal. (2006). Destination Image and Destination Personality: An Application of Branding Theories to Tourism Places. *Journal of Business Research*, s. 638.
- SATURK. (2015). 04 15, 2019 tarihinde Sağlık Turizmi/Ülkeler: saturk.gov.tr/images/pdf/ust/hindistan.pdf adresinden alındı
- SATURK. (2016). SağlıkTurizmi Nedir?: <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf> adresinden alındı
- Sağlık Bakanlığı. (2010). 03 10, 2019 tarihinde Yaşlı ve Engelli Turizmi: <http://saglikturizmi.gov.tr/TR,183/ileri-yas-ve-engelli-turizmi.html> adresinden alındı

- Sağlık Bakanlığı. (2012). 04 05, 2019 tarihinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı: <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/505,saglikturizmiwebpdf.pdf?0> adresinden alındı
- Sağlık Bakanlığı. (2012). *Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını.
- Sağlık Bakanlığı. (2012). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu*. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı. (2013). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu: <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/535,turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013pdf.pdf> adresinden alındı
- Sağlık Bakanlığı 2014-2018. (2016). 05 25, 2019 tarihinde Sağlık Bakanlığı 2014-2018 Stratejik Planı: http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/66770/54442/6.sa%C4%9F1%C4%B1k_turizminin_ekonomik_boyutu.pdf adresinden alındı
- Sağlık Turizmi Verileri. (2018). Klinik İletişim: <http://www.klinikiletisim.com/istatistiklerle-saglik-turizmi-verileri-nasil/> adresinden alındı
- Schiffman, L., & Kanuk, L. (2004). *Consumer Behaviour. Eighth Edition, Pearson Prentice Hall, USA.*
- Selvi, M. (2008). *Sağlık Turizmi: Turistik Ürün Çeşitlendirmesi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Seo, Lee, & Brengarth. (2016). Web_2.0 And Five Years Since: How The Combination Of Technological And Organizational Initiatives Influences An Organization's Long-Term Web_2.0 Performance. *Performance, Telematics And Informatics*.
- Serçek, G. Ö., & Serçek, S. (2015). The role and importance of gastronomy tourism on destination branding. *Journal of Tourism Theory and Research*.
- Shifmann, G., & Kanuk, L. (2004). *Consumer Behaviour*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

- Silverman, G. (1997). How to harness the awesome power of word-of mouth. *Direct Marketing*, 32-37.
- Silverman, G. (2001). *The Secrets Of Word Of Mouth Marketing:How To Trigger Exponential Sales Through Runway Word Of Mouth*, 39.
- Silverman, G. (2001). The Secrets of Word of Mouth Marketing. *American Management Association*.
- Silverman, G. (2006). Ağızdan Ağıza Pazarlama Dünyanın En Güçlü Pazarlama Yönteminin 28 Sırrı.
- Silverman, G. (2007). *Ağızdan Ağıza Pazarlama: Dünyanın En Güçlü Pazarlama Yöntemi*. (Ç. E. Orfanlı, Dü.) İstanbul: MediaCat Kitapları.
- Solomon, M. (2015). The Missing Link: Surrogate Consumers in the Marketing Chain. *Journal of Marketing*.
- Spa & Wellness Otelleri. (2019). *Turizm & Yatırım Dergisi*, 4.
- Stephano, R. M. (2018). 05 18, 2019 tarihinde Top 10 Medical Tourism Destinations in the World, official publication of the medical tourism association: <http://www.medicaltourismmag.com/top-10-medical-tourism-destinations-world/> adresinden alındı
- Şahin, G. G., & Tuzlukaya, Ş. (2013). *Sağlık turizmi*. (D. Tengilimoğlu, Dü.) Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Şişmanlar, R. D. (2014). Jeotermal Enerjinin Sağlık Turizmindeki Yeri ve Türk Turizmine Olası Katkıları. *Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara.
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK TURİZMİ DAİRE BAŞKANLIĞI. (2017, Ekim 05). Sağlık Turizmi: <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR,176/saglik-turizmi-cesitleri.html> adresinden alındı

- Türk Hava Yolları. (2013). 05 23, 2019 tarihinde Medikal Turizm Destek Paketi: <http://www.turkishairlines.com/tr-tr/kurumsal/haberler/haber/turk-hava-yollari-medikal-turizmidestekliyor> adresinden alındı
- Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi. (2009). İstanbul.
- Türkiye Sağlık Vakfı. (2014). <https://www.saglik.org.tr>. 05 07, 2019 tarihinde Türkiye Sağlık Vakfı: <https://www.saglik.org.tr/saglik-turizm-health-tourism> adresinden alındı
- Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu*. (tarih yok). 05 05, 2019 tarihinde <http://www.turing.org.tr/tarihce/>: <http://www.turing.org.tr/tarihce/> adresinden alındı
- Tavukçuoğlu, R. (2015, Mart 1). *WOMM artık ölçülebilir bir değer*. Marketing Türkiye: <http://www.marketingturkiye.com.tr/haberler/womm-artik-olculebilir-bir-deger/> adresinden alındı
- Tek, Ö. (1999). *Pazarlama İlkeleri; Global Yönetimsel Yaklaşım Türkiye Uygulamaları*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Tekin, H. H. (2012). Nitel Araştırma Yönteminin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(13).
- Tenekecioğlu, B. (2008). *Pazarlama Yönetimi*.
- Tenekecioğlu, B., Tokol, T., Çalık, N., Karalar, R., Timur, N., & Öztürk, S. (2004). Pazarlama Yönetimi. *Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları*, 215.
- Tengilimoğlu, D. (2013). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D. (2013). Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm ve Termal Turizmde Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Hastane Dergisi*(34).
- Termal Turizm*. (2019, Mayıs 9). Kültür Turizm: <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR-11475/genel-tanimlar.html> adresinden alındı
- TÜİK. (2015). 04 25, 2019 tarihinde Türkiye İstatistik Kurum Genel Sağlık İstatistikleri. adresinden alındı

- Tontuş, H. Ö. (2012). 04 17, 2019 tarihinde Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10948,06pdf.pdf?0> adresinden alındı
- Tontuş, H. Ö. (2015). 05 24, 2019 tarihinde Sağlık Turizmi Politikaları: https://ohsadkurultayi.org/wp-content/uploads/Sunumlar/2015/omer_tontus.pdf adresinden alındı
- Tontuş, H. Ö. (2015). 05 19, 2019 tarihinde Sağlık Turizmi/ Ülkeler: <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/ust/singapur.pdf> adresinden alındı
- Tontuş, H. Ö. (2015). *SATURK*. 05 19, 2019 tarihinde Sağlık Turizmi/ Ülkeler: <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/ust/malezya.pdf> adresinden alındı
- Tontuş, H. Ö. (2015). *SATURK*. 05 04, 2019 tarihinde Dünyada Sağlık Turizmi: <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/tyst/03.pdf> adresinden alındı
- Tontuş, H. Ö. (2015). *Sağlık Turizm Kurulu*. 05 03, 2019 tarihinde Dünyada Sağlık Turizmi: <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/tyst/03.pdf> adresinden alındı
- Topay, M. (2015). Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Hukuki Danışmanlık Hizmetlerinde Etkisini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, s. 55.
- Tore, O. (2016). 05 08, 2019 tarihinde 2017 Medical Tourism Trends: <https://ftnnews.com/health-a-spa/30526-2017-medical-tourism-trends> adresinden alındı
- Torkildsen, G. (2005). *Leisure and Recreation Management*. Routledge: Taylor and Francis Group.
- TUBİTAK. (tarih yok). 05 29, 2019 tarihinde Derinlemesine Görüşme: <http://tusside.tubitak.gov.tr/tr/yontemlerimiz/Derinlemesine-Gorusme> adresinden alındı
- Turizm Pazarlaması*. (2018). Açık Öğretim Sitesi: https://www.kolayaof.com/ornek_ozet/PZL218U.pdf adresinden alındı

- Turizmin Tanımı.* (2019, Şubat 17). Forum Tr: <https://www.frmtr.com/halkla-iliskiler-turizm-ve-insan-kaynaklari-ulastirma/733269-turizmin-tanimi-ve-onemi.html> adresinden alındı
- Uygun, M., & Ekiz, E. (2016). An Overview of Health Tourism within the context of Turkey's Tourism Strategy (2023). *Journal of Hospitality and Tourism*(14).
- Uzunal, B., & Uydacı, M. (2010). Sağlık kurumlarında Ağızdan Ağıza Pazarlama ve Bir Pilot Çalışma. *Öneri Dergisi*(34).
- Víglundsson, A., & Halldórsson, H. (2010). Exploring the characteristics of Buzz Marketing and its exploitation by firms in the Icelandic telecommunication market. *Unpublished Master Thesis, University of Aarhus*, s. 18.
- Walter, C. (2008, Temmuz). The Role of Disclosure in Organized Word of Mouth Marketing Programs. *Journal Marketing Communications*, 14(3), s. 225-226.
- Wells, W., & Prensky, D. (1996). *Consumer Behaviour*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Wells, W., & Prensky, D. (1996). *Consumer Behaviour*. John Wiley & Sons Inc.
- Wilson, R. (1991). *Word of Mouth Marketing*, Canada: John Wiley & Sons Inc.
- Xavier, L., & Summer, G. (2009). Viral Marketing Communication: The Internet Word-of-Mouth. Unpublished Master Thesis. *Blekinge Institute of Technology*.
- Yüksel, A. (1994). *Bireylerarası İletişime Giriş*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Yüncü, D. (2013). D. Yüncü içinde, *Rekreasyon Yönetimi* (s. 18). Eskişehir.
- Yıldız, S., & Tehci, A. (2014). Ağızdan Ağıza İletişimde Müşteri Tatmini ve Müşteri Sadakati İle Mağaza İmajı Boyutları: Ordu İlinde Bir Uygulama. *Journal Of Graduate School Of Social Sciences*, 18, 441-460.
- Yılmaz, E. (2011). Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama. *Marmara Sosyal Araştırma Dergisi*(1).
- Yalçın, P. (2006). Türkiye' de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma. *Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal*

Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı (Yüksek Lisans Tezi). Ankara.

Yalçın, P. (2006). Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturma Örneği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma. *Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi).* Ankara.

Yavuz, M. C. (2018). Türkiye’de Sağlık Turizmi Hizmetleri Algısının Hasta Ve Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi: İç Anadolu Bölgesi Örneği. *İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim dalı, (Yüksek Lisans Tezi).* İstanbul.

Yavuzylmaz, O. (2008, Eylül 22). Ağızdan Ağıza Pazarlama (Kocaeli’de Bulunan Dershanelerdeki Öğrenciler Üzerine Örnek Bir Araştırma). *Yüksek Lisans Tezi.*

Yavuzylmaz, O. (2015). Ağızdan Ağıza Pazarlama. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*(14), 429-448.

Yazan, N. (2007). Sağlıkta Uluslararası Açılımlar: Medikal Turizmde Hedefler. *Hastane Dergisi.*

Yağcı, Ö. (2003). *Turizm Ekonomisi.* Ankara: Detay Yayıncılık.

Yağcı, Ö. (2007). *Turizm Ekonomisi.* Ankara: Detay Yayıncılık.

Yozgat, U., & Deniz, R. (2011). Ağızdan Ağıza Pazarlama Olumlu ve Olumsuz Tavsiyelerin Tüketicilerin Ürün Satın Alma Kararları Üzerindeki Etkisini Ölçmeye Yönelik Üniversite Gençleri Üzerinde Bir Araştırma. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*(07), 43-63.

Zsarnoczky, M. (2018). Novel Concepts In the Health Tourism Industry. *Journal of Management.*