



**2010 SONRASINDA TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ'NİN GELİŞİMİ**

**Çisem KAYMAZ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı**

**Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Dr. Lütfü ŞİMŞEK**

**2018**

**T.C.**  
**TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**2010 SONRASINDA TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ'NİN**  
**GELİŞİMİ**

**Çisem KAYMAZ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN: Dr. Öğr. Üyesi Dr. LÜTFÜ ŞİMŞEK**

**TEKİRDAĞ-2018**

**Her Hakkı Saklıdır.**

## ÖZET

Sağlık turizmi tedavi olmak, şifa bulmak ve iyileşme adına bir ülkeden diğer ülkeye yapılan seyahat olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık turizmi son yıllarda tüm dünyada oldukça önem kazanan bir turizm çeşidi haline gelmiştir. Dünyada ulaşım ve haberleşme olanaklarının artması, insanların boş zamanlarının çoğalması, turizmin yükselişi ile birlikte son yıllarda insanların kendi ülkelerindeki tedavi imkanlarının kısıtlı olması veya pahalı olması ve farklı ülkelerden sağlık hizmeti alma isteği ‘‘Sağlık Turizminin’’ oluşmasına neden olmuştur.

Sağlık turizmi gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde yeni bir pazar oluşturduğu için büyük önem arz etmektedir. Ekonomik katkısı fazla olduğundan ülkeler turist çekme yarışına girmişlerdir. Türkiye’de sağlık turizmi için uygun imkanlar mevcut olmakla birlikte sağlık turizmi alanında oldukça yüksek potansiyele sahip ülkelere birisidir. Türkiye’den bu alanda lider ülkeler arasına girebilmek, rekabet edebilmek ve pastasından düşen payı alabilmek için yatırım ve tanıtım çalışmalarının artırılması beklenmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Turizm, Sağlık Turizmi, Medikal Turizm

## ABSTRACT

Medical tourism is a kind of tourism in which patient travels to another destination for medical and wellness services to cure and recovery.

Medical tourism is a growing phenomenon and it is becoming more and more important in the whole world. Whith the improvement of transportation and communication infrastructure, growing of leisure time and rise of mass tourism people started moving to other destinations domestic and abroad to get medical care either because of limited treatment options or high costs in their own country. This is the underlying cause of medical tourism.

Because it is a new market and it holds a critical position both in developed and developing countries, to be able to get bigger share from this emerging market countries are competing with each other. Turkey has a huge potential for medical tourism. To get the biggest share it deserves Turkey needs more investment and more advertising.

**Key words:** Health, Tourism, Health Tourism, Medical Tourism

## ÖNSÖZ

Tez çalışmam boyunca bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan desteğini esirgemeyen danışman hocam sayın Dr. Öğretim Üyesi Lütfü ŞİMŞEK'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca bugüne kadar maddi ve manevi her türlü desteğini esirgemeyen değerli aileme, özellikle eşim Burak KAYMAZ'a sonsuz saygı ve minnetlerimi sunarım.



## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
GİRİŞ.....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

1. TURİZM VE SAĞLIK TURİZMİ TEMEL KAVRAMLARI.....	4
1.1. Turizm Kavramı.....	5
1.2. Turizm Kavramı'nın Tarihsel Gelişimi.....	10
1.3. Sağlık Kavramı.....	15
1.4. Sağlık Turizmi Kavramı.....	16
1.5. Sağlık Turizmi Tarihsel Gelişimi.....	17
1.6. Sağlık Turizmi Nedenleri.....	22
1.7. Sağlık Turizmi Faydaları.....	23
1.7.1. Sağlık Turizmi Somut Faydaları.....	23
1.7.2. Sağlık Turizmi Soyut Faydaları.....	23
1.8. Sağlık Turizmi Zararları.....	24

## İKİNCİ BÖLÜM

2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ.....	25
2.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı .....	25
2.2. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri.....	27
2.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	29
2.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	30
2.3.1.1. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	30
2.3.1.2. İnsana Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	31
2.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	31
2.3.2.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri.....	32
2.3.2.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri.....	32
2.3.2.3. Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri.....	32
2.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	33
2.3.3.1. Tıbbi Rehabilitasyon.....	33
2.3.3.2. Sosyal Rehabilitasyon.....	34
2.3.4. Sağlıkın Geliştirilmesi Hizmetleri.....	34
2.4. Türkiye'de Sağlık Turizmi.....	34
2.5. Sağlık Turizminin Türkiye'de Avantaj ve Dezavantajları.....	39
2.6. Türkiye'de Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	43
2.6.1. Medikal (Tıbbi) Turizm.....	43
2.6.2. Termal (Kaplıca) Turizmi.....	47
2.6.3. Spa ve Wellness Turizmi.....	50
2.6.4. İleri Yaş ve Engelli Turizmi.....	52
2.6.5. Uzun Yaşam Köyleri.....	53

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN GÜNCEL DURUMU.....	55
3.1. Türkiye' de Sağlık Turizminin Ekonomik Değeri.....	56
3.2. Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Organizasyon Yapısı.....	58
3.2.1. Mevzuat ve Akreditasyon Çalışma Grubu.....	59
3.2.2. Eğitim ve Planlama Çalışma Grubu.....	60
3.2.3. Uluslararası Tanıtım, Pazarlama ve Fiyatlandırma Çalışma Grubu....	60
3.3. Turizme Yapılan Teşvikler.....	61
3.4. Türkiye'de Sağlık Turizmi Mevzuatı.....	63
3.4.1. 2015/8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar'ın Uygulama Usul Ve Esaslarına İlişkin Genelge.....	63
3.4.2. 6322 Sayılı Kanunla Getirilen Sağlık Turizminde Gelir Ve Kurumlar Vergisi İndirimi.....	65
3.4.3. Sağlık Turizmi Ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge.....	65
3.4.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği.....	66
3.4.5. Özel Hastanelerde Yabancı Doktor Ve Hemşire Çalışabilmesi Hakkında 11.10.2011 Tarihli Ve 663 Sayılı Kanun.....	66
3.4.6. Kaplıcalar Yönetmeliği: Yabancı Hasta İstatistiklerinin Kayıt Altına Alınması.....	67
3.5. Türkiye'de Sağlık Turizmi Kapsamında Tedavide En Çok Tercih Edilen Branşlar.....	67
3.5.1. Organ Nakli.....	68
3.5.2. Diş Tedavileri.....	69
3.5.3. Estetik Ameliyatlar.....	70
3.5.4. Saç Nakli.....	71
3.5.5. Tüp Bebek Tedavileri.....	72
3.5.6. Göz Tedavileri ve Operasyonları.....	73
3.5.7. Ortopedi ve Travmatoloji.....	73
3.6. Sağlık Turizmi İstatistikleri.....	74



3.7. Sağlık Turizminin Türkiye'deki Önemi Ve Sağlık Turizmi Vizyonu.....	81
3.8. Türkiye Sağlık Turizmi Swot Analizi.....	83
3.9. Boston Danışma Grubu (BDG) ve Büyüme / Pazar Payı Matrisi.....	85
SONUÇ.....	90
KAYNAKÇA.....	93



## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil-1.</b> Turist Seyahat Seçim Süreci Şeması .....	8
<b>Şekil-2.</b> Sağlık Turizmi Tarihsel Perspektifi.....	18
<b>Şekil-3.</b> Medikal Turizmin Geçmişi, Şimdisi ve Geleceği.....	20
<b>Şekil-4.</b> Etkili Bir Sağlık Hizmetinin Temel Özellikleri.....	27
<b>Şekil-5.</b> Sağlık Hizmeti Sınıflandırılması.....	30
<b>Şekil-6.</b> Medikal Turistlerin İllere Göre Dağılımı, 2012.....	46
<b>Şekil-7.</b> Türkiye'nin Termal Turizm Merkezleri.....	50
<b>Şekil-8.</b> Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Organizasyon Yapısı.....	58
<b>Şekil-9.</b> Türkiye'den Sağlık Hizmeti Alan Yabancı Hastaların Dağılımı.....	74
<b>Şekil-10.</b> Sağlık Turistlerinin Kamu Ve Özel Hastanelerde Tedavi Olma Oranları (Hasta Sayısı).....	76
<b>Şekil-11.</b> Turistin Sağlığı Kategorisindeki Hastaların Kamu Ve Özel Hastanelerde Tedavi Olma Oranları.....	77
<b>Şekil-12.</b> Medikal Turizm Kapsamında Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke, 2012.....	78
<b>Şekil-13.</b> Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Türkiye Genelinde Kliniklere Göre Dağılımı, 2012.....	79
<b>Şekil-14.</b> Medikal Turizm-Hastaların En Fazla Tercih Ettikleri İlk 10 İl, 2012.....	80
<b>Şekil-15.</b> Boston Danışma Grubu (BDG) VE Büyüme/Pazar Payı Matrisi.....	87

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo-1:</b> Tedavi Amaçlı Ülkemize Gelen Turistlerin Dağılımı 2010 Yılı.....	21
<b>Tablo-2:</b> Türkiye'nin Turizm Açısından Son 25 Yıldaki Seyri.....	35
<b>Tablo-3:</b> Dünya Turizm Destinasyonları.....	37
<b>Tablo-4:</b> Uluslararası Hastaların Geldikleri İlk 10 İl, 2012.....	38
<b>Tablo-5:</b> Termal Kaynak Suları ve Tedavi Edici Özellikleri.....	48
<b>Tablo-6.</b> Türkiye'ye Gelen Hasta Sayıları.....	75
<b>Tablo-7.</b> Türkiye'nin Hastaneleri Ve Sayıları.....	75
<b>Tablo-8.</b> Türkiye'nin Medikal Turizm Hareketleri.....	81

## KISALTMALAR LİSTESİ

**ABMS:** Amerikan Tıp Uzmanları Heyeti

**AIEST:** Uluslararası Turizm Uzmanları Birliği

**ATAK:** Akdeniz-Ege Turizm Altyapı Ve Kıyı Yönetimi Projesi

**BDG:** Boston Danışma Grubu

**BYKP:** Beş Yıllık Kalkınma Planı

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**FUE:** Folliküler Ünite Ekstraksiyonu

**IVF:** (Klasik tüp bebek işlemi, in vitro fertilizasyon)

**KÖO-PPP:** Kamu Özel Ortaklığı-Public Private Sector Partnership

**MÖ:** Milattan Önce

**OECD:** ( Organization For Economic Co-Operation And Development) Ekonomik İşbirliği Ve Kalkınma Örgütü

**OPEC:** ( Organization Of Petroleum Exporting Countries) Petrol İhraç Eden Ülkeler Örgütü

**SATURK:** Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu

**SİB:** Stratejik İş Birimleri

**SPA:** ( Selus Per Aqua) Sudan Gelen Sağlık, Su İle Gelen Sağlık

**TDK:** Türk Dil Kurumu

**UEMS:** Avrupa Tıp Uzmanları Birliği

**UNWTO:** Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü

**VIP:** ( Very İmportant Person) Önemli İnsan

## GİRİŞ

Seyahat olgusu insanlığın var oluşu ile başlangıç gösterip, zaman içerisinde çeşitli sebepler ile değişiklik göstererek bugünkü boyutuna ulaşmıştır. Günümüzde kitlesel insan hareketlerine dönüşen seyahat faaliyetleri, başlı başına sektörel harekete dönüşmüş ve turizm endüstrisini oluşturmuştur.

Ülkelerin ekonomilerine gelir getirici faaliyetlerde bulunması, faaliyetleri etkin bir şekilde sürdürebilmesi ve sonucunda elde edilen geliri etkin kullanabilmesi çok önemlidir. Bu nedendir ki turizm faaliyeti, ekonomiye çok büyük katkılar sağlayabilecek önemli bir endüstridir.

Dünya Turizm Örgütü'ne göre turizm; 'insanların devamlı olarak yaşadıkları yerler dışında iş, merak, din, sağlık, spor, dinlenme, eğlence, tatil, kültür ya da aile ziyareti, kongre, seminerlere katılmak gibi nedenlerle, bireysel veya toplu şekilde yaptıkları seyahatlerden ve gittikleri yerde 24 saati aşan veya ülkenin bir konaklama tesisinde en az bir gece süre ile konaklamalarından ortaya çıkan seyahat ve geçici konaklama hareketleridir.' 1950'li yıllara kadar turizmin ekonomik boyuttaki önemi anlaşılmamıştır. Ancak II. Dünya Savaşı'nın bitimi ile dünya turizm hareketleri hızlı bir gelişim göstermiştir. Batı ülkelerinde yaşam standartlarının yükselmesi, boş zaman ve kişi başına düşen milli gelirin artması ve bununla birlikte ulaşım olanaklarında yaşanan olumlu gelişmeler sonucu insanların buldukları yerden başka ülke veya bölgelere gitme isteğinin artması nedenler arasında gösterilmektedir. Turizm, bugün dünyada en hızlı gelişim gösteren hizmet sektörüdür.

Türkiye alternatif turizm olanakları açısından oldukça zengin kaynaklara sahip bir ülkedir. Ülkemiz açısından değerlendirilmesi gereken bu kaynakların birisi de sağlık turizmidir. Çünkü sağlık insanların asla vazgeçemeyeceği bir unsur olmakla birlikte, en temel hakkıdır. Sağlık turizminin katma değeri kitle turizmine göre oldukça yüksektir.

Sağlık turizmi; hastaların sağlıklarını iyileştirmek ya da en azından sağlık durumlarını bir düzene sokmak amacıyla, 24 saatten az olmamak ve en fazla bir sene sürmek koşuluyla çalışmak ya da yaşamak gibi bir amaç gütmeksizin başka bir ülkeye gitmesidir

(Aslanova, 2013:3). Sağlık turizmi çok geniş bir kavramdır. Ancak birçok kaynakta termal turizm ve medikal turizm olarak iki alt kategoride değerlendirilmektedir.

Sağlık turizmi, turizm sektörü içerisinde oldukça önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Son yıllarda sağlıklı olmak kavramı hiçbir zaman olmadığı kadar öne çıkmıştır. Hastalar, kendi ülkelerinde istedikleri tedavinin yapılamaması, tedavi hizmetlerinin pahalı olması, hizmet almak için uzun süre beklemeleri gerekmesi gibi nedenlerle farklı ülkelerde sağlık hizmeti almaktadır. Türkiye'nin turizm potansiyeli ve sağlık açısında geldiği nokta göz önünde bulundurulduğunda sağlık turizm sektöründen büyük pay alması beklenmektedir.

Çalışmanın amacı, son zamanlarda önemli hale gelen turizm ve sağlık turizminin faaliyet alanlarını, Türkiye'deki gelişimi incelemek ve bu alandaki ekonomik katkılarını ve uygulanan politikaların turizme ne derecede katkısı olduğunu ortaya koymaktır.

Çalışmanın önemi, turizmin gelişmesiyle birlikte kendi içerisinde birçok alan oluşturmuştur. Bunlardan birisi de sağlık turizmidir. Sağlık turizmi, turizm sektörü içerisinde önemli bir konuma gelmektedir. Sağlık turizmi bekleme sürelerini kısaltarak sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini arttırmakta, maliyetlerin, kaynakların ve hizmetlerin paylaşılması yoluyla ülke ekonomisine katkı sağlamaktadır.

Çalışmanın planı, çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; sağlık ve turizm kavramlarının tanımlarına, turizmin ve sağlık turizminin kavramsal olarak incelenmesine ve gelişimine yer verilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde; sağlık hizmetlerinin sınıflandırılmasına ve Türkiye'de var olan sağlık turizmi çeşitlerine yer verilmiştir. Aynı zamanda sağlık turizminin Türkiye'ye getirmiş olduğu avantaj ve dezavantajlarda maddeler halinde belirlenmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde; sağlık turizminin güncel ve ekonomik durumu incelenmiş, turizme yapılan teşvikler ve mevzuatı ele alınmıştır. Türkiye'de sağlık turizmi kapsamında en çok tercih edilen branşlar belirtilmiş, sağlık turizmi istatistikleri ve sağlık turizminin Türkiye'deki önemi ve vizyonu incelenmiştir. Bununla birlikte Türkiye sağlık turizmi SWOT analizi ile sağlık turizminin güçlü ve zayıf yönleri, Boston Danışma Grubu pazar payı matrisi ile sağlık turizmi branşlarının pazar payı değerlendirilmiştir.

Kullanılan metot ve teknikler; çalışmada kaynak tarama yöntemi kullanılmıştır. Konu ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Turizm ve sağlık turizmi ile ilgili kitap, dergi, makale, online yayın, yüksek lisans ve doktora tezi, internet siteleri, devlet organlarının yayımladıkları dökümanlar incelenmiştir.



## BİRİNCİ BÖLÜM

### 1. TURİZM VE SAĞLIK TURİZMİ TEMEL KAVRAMLARI

İletişim ve teknolojik gelişmeler sonucunda, gelişmiş ülkelerdeki bireylerin gelir düzeyleri artmıştır. Artan gelir düzeyi ile birlikte; çalışma sürelerindeki azalış, boş zaman kavramındaki artış bireylerin turistik ihtiyaçlarının giderilmesini zorunlu hale getirmiştir. Aynı zamanda gelişmekte olan ülkeler turizmin döviz kazandırıcı özelliğini keşfetmiş ve bu durumu ülkeleri için ümit ışığı haline dönüştürmüştür (Baltacı, Ekici, Yirik, 2015: 1).

Dünya çapında hızla gelişen bir sektör olan turizm ekonomik boyutu ile birlikte sosyal açıdan da ciddi önem teşkil etmektedir. Turizm geçmiş dönemlerde sadece tatil, deniz, tarih ve seyahat amaçlı görülmüştür. Ancak son yıllarda sağlık turizmindeki hasta hareketliliği ile birlikte niteliksel ve niceliksel olarak önemli boyutta değişimlerin yaşandığı bir sektör haline gelerek farkındalığı arttırmaktadır. Artan seyahatlerin getirisi olan bireylerin, sağlıklarını koruma ve sağlıkları ile ilgili olumsuz durumları ortadan kaldırma istekleri sağlık turizminin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Sağlık turizmi endüstrisindeki hızlı büyümenin küresel nitelikte önem kazanması ile birlikte gelecek yıllarda ülkelerin önemli gelir kalemleri arasında yer alacağı düşünülmektedir. Sağlık turizminde yaşanan hareketliliğin faktörleri aşağıdaki gibidir. Bunlar:

- Kronik hastalıklarla yaşanan nüfusun artışı
- Sağlık hizmetlerinin maliyetlerindeki eşitsizlik
- Hastanelerde ve evde bekleme sürelerinin artması
- Kanseri, hipertansiyon ve obezitenin küresel anlamda yaygınlaşması ve yapılan yüksek sağlık harcamaları
- Gelişmekte olan ülkelerde var olan sağlık hizmetlerinin hizmet kalitesindeki yükselen artışları
- Tıbbi işgücündeki akışkanlık (Karakoç, 2017: 21).



## 1.1.Turizm Kavramı

Turizm konusunda yapılan çalışmalarda karşılaşılan temel sorun, turizmin karmaşık ve çok yönlü bir olayın bir tanım ile kolayca ifade edilememesidir. Turizmi tanımlayan yazarların konuya bakış açılarının farklı olması turizmin birden çok tanımlanmasına neden olmuştur (Avderen, 2011: 3).

Turizm sözcüğünün Latince de hareket etme, dönüp dolaşma anlamına gelen ‘tornus’ sözcüğünden türediği bilinmektedir. Dönmek anlamını karşılayan ‘tourner’ ve ‘tour’ kelimelerinin kullanımı Fransızca’ halen devam etmektedir. Dairesel bir hareketi, iş ve eğlenme maksadı ile yapılan yer değiştirme hareketini ifade eden kelime ‘tour’ dur. Zevk için yapılan eğitsel ve kültürel özellik gösteren seyahatler için kullanılan kelime ise ‘touring’ dir. Ancak Türkçe turist kelimesini tanımlayan seyyah, turizm kelimesini tanımlaya ise seyahattir (Avderen, 2011: 3).

Sürekli yaşadıkları yerden geçici bir süre için ayrılan insanlar başka ülke ve bölgelere giderek dinlenme, eğlenme, gezme, görme, öğrenme gibi psikolojik ve sosyo-kültürel ihtiyaçlarını gidermektedirler. Ekonomik alanda büyük etkiler yaratan turizm günümüz dünyasının temel bir özelliğini oluşturmaktadır (Yıldız, 2011:55). Turizm kavramı eski bir geçmişe sahiptir. Ancak Turizm ve turist kavramı XIX. yüzyılın ilk yarısında İngilizler tarafından konuşma diline geçirilmiştir (Kostak, 2007: 4).

Turizm tanımlanmaya başlandığı ilk yıllarda belli kriterlere dayandırılmıştır. Turizm olayının ilk aşamadaki en önemli iki boyutu seyahat ve konaklamadır. İnsan yaşamındaki dinamik yapı, turizmin bugünkü tanımlamalarına gelene kadar devamlı değişim göstermesine neden olmuştur (Kostak, 2007: 5).

Turizmin tanımı, hareket noktasına, önem verilen unsurlarına ve yaklaşım tarzına göre farklılık göstermektedir. Turizmi yalnızca ulaştırma özelliği ile ele alan ‘nominal tanımlar’, ekonomik özelliği ile ele alan ‘ekonomik yönlü tanımlar’, ziyaret edilen bölgede yarattığı etki bakımından ele alan ‘universal tanımlar’ vardır (Kostak, 2007: 5).

Turizmin ilk tanımını 1905 yılında E. Guyar Freuler yapmıştır. Freuler turizmi; *Her geçen gün artan dinlenme ve hava değişimi ihtiyacı, doğal güzelliklere verilen değerlerin ve bunlardan duyulan zevkin artması, ticaretin ve endüstrinin gelişmesi, ulaştırma araçlarının mükemmelleştirilmesi sonucu olarak insan topluluklarının çeşitli ilişkiler kurmalarına dayanan, çağımızın önemli bir olayı, şeklinde tanımlamıştır.* İsviçreli Prof. Hunziker ve Krapt turizmi 1942’de yayımlanan ‘‘Turizm Genel Doktrini’’ adlı kitapta *Kazanç sağlayan sürekli ya da geçici faaliyetlerde bulunmamak ve bir yerde yerleşmemek koşulu ile yabancıların bir yerde konaklamaları ve kalmaları sonunda ortaya çıkan ilişkilerin ve olayların tümü, şeklinde tanımlamışlardır* (Yalçın, 2006: 3-4).

Türk Dil Kurumu (TDK) turizm tanımı ise; *Dinlenme, eğlenme, görme, tanıma, vb. amaçlarla yapılan gezi, bir ülke veya bir bölgeye turist çekmek için alınan ekonomik, kültürel, teknik önlemlerin, yapılan çalışmaların tümü şeklindedir* [www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6932778d5f87.20726162](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6932778d5f87.20726162).

Uluslararası Turizm Uzmanları Birliği (AIEST) turizm tanımı ise şu şekildedir; *Turizm, yabancıların geçici ya da devamlı asli kazanç elde etme faaliyeti için yerleşmeye dönüşmemek şartıyla konaklamalarından doğan ilişkilerin ve olayların bütünüdür.* Bu tanım ile anlaşılmaktadır ki turizmi uzun göçlerden ayıran temel özellik geçici ve kısa dönemli olmasıdır (Kostak, 2007: 5).

Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü değerlendirmelerine göre turizm; *İnsanların devamlı olarak yaşadıkları yerler dışında tüketici olarak iş, merak, din, sağlık, spor, dinlenme, eğlence, tatil, kültür, ya da aile ziyareti, kongre, seminerlere katılmak gibi nedenlerle, bireysel veya toplu şekilde yaptıkları seyahatlerden ve gittikleri yerde yirmi dört saati aşan veya ülkenin bir konaklama tesisinde en az bir geceleme süre ile konaklamalarından ortaya çıkan seyahat ve geçici konaklama hareketleridir* (Ak, Bıçkı, Özgökçeler : 50).

6086 sayılı Turizm Endüstrisini Teşvik Kanununun 36. Maddesi gereği Bakanlar Kurulunun 5.8.1955 tarih 5643 sayılı kararıyla yürürlüğe konulan Turizm İşbirliği Tüzüğü'nün 3. Maddesiyle yapılan tanımla turizm; *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 ( Yalçın, 2006: 4).*

Turizmin diğer bir tanımı ise; şehirleşmenin ve sanayileşmenin içerisinde kalan bireylerin, beden ve ruh sağlığı açısından kendini yenileme, dinlenme gibi ihtiyaçlarını karşılayan sosyal, kültürel ve beşeri bir hizmettir. Ayrıca insan psikolojisinin ortaya çıkardığı uzaklaşma, yer değiştirme, değişiklik ve bir kaçma olayıdır (Yalçın, 2006: 4).

Amacında para kazanmak olmayan ve devamlı kalış biçimine dönüşmeyen turizm, çeşitli seyahat şekilleri ve turistleri harekete geçiren nedenleri içermekte ve sosyal, kültürel ve politik etki ve sorunlardan etkilenmektedir (Kesimli, 2015: 26).

Turizm kavramının özellikleri aşağıdaki gibidir;

- Turizm, ‘‘hareket’’ ve ‘‘seyahat’’ olayıdır.
- Turizm geçici konaklamaları kapsamaktadır ve sürekli yerleşim amacını taşımamaktadır. Göç ve çeşitli nedenler ile yapılan memuriyet nakilleri bu kapsamın dışındadır.
- Turizm kavramını kapsayan iki temel unsur bulunmaktadır. Bu unsurlar, statik ve dinamik unsurlardan oluşmaktadır. Statik unsur, konaklama ve yardımcı unsurları içermektedir. Ancak burada konaklamadan bahsedilen, bireylerin sürekli yaşam alanı dışında kaldıkları süre boyunca faydalandıkları işletmelerdir. Dinamik unsur ise seyahat etmeyi ve ulaşım araçlarından faydalanmayı kapsamaktadır.
- Bireylerin seyahat kararında tümüyle serbestlik söz konusudur.
- Turizmde bahsedilen seyahatlerde gelir kazanma amacı veya siyasi bir amaç oluşmamaktadır. Turizmde asıl seyahat amaçlarını; din, spor, eğitim, kültürel, eğlenme, dinlenme, sağlık, moda, merak gibi etmenler oluşturmaktadır.
- Turizm faaliyetlerindeki temel etmen tüketici olunmasıdır.
- Turizm bireylerin seyahatlerinin bitimine kadar geçen süreçte tüm ihtiyaçlarının karşılanması için oluşturulan işletmeleri de kapsamaktadır.

- Turizmde, seyahat eden bireylerin turizm işletmelerinden faydalanmaları gerekmektedir.
- Turizm toplumsal bir etki yaratmakla birlikte, sağladığı gelirler ile ülke ekonomisine olumlu katkılarda bulunmaktadır. Bu da turizmin ekonomik ve toplumsal yönlerini kapsayan bir olgu olduğunu kanıtlamaktadır (Güneş, 2013: 20-21).

Turizm olayının öznesini insan oluşturmaktadır. Turizm olayını gerçekleştiren, yön veren, odak noktasını oluşturan birey turist sözcüğü ile ifade edilmektedir. Turizm faaliyetlerinde yer alan, daimi yaşadığı yeri ticari amaç gütmeyen geçici süreliğine terk eden, seyahat eden, konaklayan, sınırlı harcama gücü ve zamanı olan kişi turist olarak tanımlanmaktadır (Aydın, 2012: 96).

**Şekil-1:** Turist Seyahat Seçim Süreci Şeması



**Kaynak:** Yalçın, 2006: 5

Turizmin tanımında olduğu gibi, turistin de uluslararası kurumlar ve araştırmacılar tarafından yapılmış birçok tanımı bulunmaktadır. Tarihsel açıdan bakıldığında turist tanımlarının birbirinden bağımsız bir şekilde ortaya çıktığı görülmektedir. Turist sözcüğünün hayata kazandırılması XVII. Yüzyıla kadar dayanmaktadır. 1933 yılında F.V. Ogilvy tarafından günümüze uygun ilk turist tanımı yapılmıştır. Ogilvy'e göre

turist 'sürekli oturduğu yerden en çok bir yıl için ayrılan ve geçici olarak gittiği yerlerde buralarda kazanmadığı parayı harcayan kimsedir' (Çuhadar, 2006: 11).

Milletler Cemiyeti İstatistik Uzmanları Komitesi tarafından tanımlanan turist tanımı şu şekildedir; '*turist devamlı yaşadığı yerin dışında herhangi bir ülkeyi 24 saatten az olmayan bir süre içinde ziyaret eden kişidir*' (Sarı, 1996: 3).

Yukarıdaki tanım kısa olmakla birlikte en çok kullanılan genel bir tanımdır. Var olan birçok kavramın tanımında olduğu gibi turist kavramı tanımı da gerek turizme bağlı olan nedenler gerek günümüzün getirdiği nedenler ile değişime uğramış ve daha fazla değişime uğrayacağı da araştırmacılar tarafından dile getirilmektedir (Sarı, 1996: 3).

Turizm 1930'lu yıllarda evrensel nitelik taşıyan Milletler Cemiyetinin ilgi alanına girerek daha o zamanda yeryüzü çapında genişlemeye başlayan bir durum halini almıştır. Bu da daha o zamandan itibaren turizmde önemli bir aşamanın gerçekleştiğini göstermektedir. Bunun anlamı ise turizmle alakalı konuların ve sorunların yeni bir alana kayması ve bu alanın yeryüzünü kapsayacak genişlikte olmasıdır (Eralp, 1983: 39).

Turist olarak kabul edilenler;

- Sağlık, zevk, ailevi sebepler için seyahat edenler
- Diplomatik, dinsel, yönetsel, spor gibi sebepler için toplantılara veya konferanslara katılanlar
- İş sebebi ile seyahat edenler
- Kalışları 24 saatten az süre de olsa bile deniz yolu ile gelenler

Turist olarak kabul edilmeyenler;

- Çalışma sözleşmesine dayansın dayanmasın, herhangi bir alanda çalışmak için gelenler
- Göç edenler, sürekli yaşamak için gelenler
- Yatılı okulda kalan öğrenciler

- Sürekli konakladığı yerden, komşu ülkeye günübirlik çalışmak için gelip gidenler
- Seyahati 24 saati aşan bir süre içerisinde olsa dahi ülkede durmaksızın geçen yolcular (Eralp, 1983: 41).

## 1.2.Turizm Kavramının Tarihsel Gelişim

Bireylerin yer değiştirmesi yani seyahat etmesi turizmin ortaya çıkışının en önemli nedenlerinden biridir. Bu neden ile bireyler elli bin yıllık bir süre içerisinde yaşadıkları bölgeyi, sonraki aşamada uzak bölgeleri ve ülkeleri görmek istemişlerdir. Kendi yaşadıkları bölgenin dışına seyahat eden bireyler turizm olayını meydana getirmektedirler (Sarı, 1996: 12).

Dünya’da turizm tarihi MÖ. 4000 yılına kadar geriye dayandığı araştırma yapan bilim adamları tarafından ortaya konmaktadır. Ve bu başlangıç Sümerlere dayandırılmaktadır. Çünkü Sümerler yazıyı, parayı ve tekerleği bulan, ticareti ilk başlatan topluluktur. (Çuhadar, 2006: 15). Sümerler M.Ö.4000’li yıllarda kentsel yaşamın temellerini atmıştır. Böylece bu kentleşme ilk medeniyetlerin ortaya çıkmasını sağlayan bir gelişme olmuştur. Bu gelişmenin oluşu turizm hareketlerinin gerçekleşmesi açısından önem arz etmektedir. Bu neden ile birçok insan bir araya gelmiş ve bölgelerinden geçici bir süre ayrılıp kendi bölgelerine geri dönme olgusu ortaya çıkmıştır. Bu olgu da turizmin temel gereklerini ortaya koymuştur ( Akoğlan Kozak, Çakır, Evren, 2013: 12).

İlk çağlarda Fenikelilerinde bugünkü anlamda ilk gezginlerin olduğu söylenmektedir. Çünkü denizci olan Fenikeliler ticaret amacıyla birçok yeri dolaşmışlardır (Çuhadar, 2006: 15). Aynı zamanda ticaret yapmak amacı ile Çin’de ve Hindistan’da seyahat eden gezginlerde bulunmaktaydı (Ongun, 2013: 20). M.Ö. 3000 yıllarında Mısır gezginler tarafından en çok ziyaret edilen yerlerin başında gelmekteydi. Gezginler görkemli piramitleri ve tapınakları görmek için geliyorlardı. Bu sayede Mısır’daki konaklama tesisleri iyi bir konuma ulaşmıştır. Eski Yunan’da M.Ö. 700’lü yıllarda Olimpiyat oyunları başlamıştır. Bu oyunlar turizm açısından önem teşkil etmektedir. Oyunlar için gelen sporcular ve seyirciler spor turizminin

temelini oluşturmuştur. Romalılar ilk düzenli yolları ve ulaşım araçlarını kullanan medeniyettir. Böylece günde 120-150 km arası yol alabiliyorlardı. Bu sayede Romalıların turizme katkısı büyüktür ( Özgül, 2014: 6).

Orta Çağ'da insanlar dinsel nedenler ile seyahat etmekteydiler. Haçlı Seferleri o dönemde başlamıştır. Bu dönem içerisinde Marco Polo diğer ülkeleri görmek ve farklı insanları tanımak amacıyla uzun seyahatlere çıkmıştır ( Aydoğdu, 2016: 7). Marco Polo altı yaşında babası ve amcası ile ticaret için Çin'e gitmişlerdir. Bu seyahatinde Kubilay Han VIP pasaport niteliğinde anlam taşıyan altın bir tablet hediye etmiştir. Bu tablet yemek, konaklama, at, rehber gibi ihtiyaçlarına kolayca ulaşmalarını sağlamıştır [www.biyografi.info/kisi/marco-polo](http://www.biyografi.info/kisi/marco-polo) .

Rönesans döneminde dinsel inanışlar, bilim, sanat gibi düşünceler önem kazanmıştır. Bu dönemde Portekizli denizciler yeni yerler keşfetmeye başlamıştır. Bunlardan biri de Hindistan'dır. Böylelikle insanlar bu yeni keşfedilen yerlere göç etmeye başlamışlardır (Aydoğdu, 2016: 8).

Turizm günümüz çağdaş yapısına endüstri devrimi ile gelmiştir. Ekonomik, toplumsal, siyasal alandaki değişiklikler Fransız ihtilali ile ortaya çıkmıştır. Burjuva sınıfı gibi zenginleri kapsayan kitle uzak bölgelere gidip gezmek, eğlenmek, yeni yerler keşfetmek istemişlerdir. Bu istekleri de turizme büyük katkı sağlamıştır (Özgül, 2014: 6). Thomas Cook'da bu alanda büyük katkı sağlamıştır. 1841 yılında 571 kişilik bir turist kafilesini İngiltere' ye götürmüştür. Böylelikle ilk modern turizmi gerçekleştirmiştir. Bu turdan hiç kar etmemesine karşın ilk tur düzenleyen kişi unvanını almıştır. Tur organizatörü olarak yeni bir meslek dalı oluşturmuştur. İlk yurt dışı turunu İskoçya'ya tren ve gemi ulaşım araçlarını birlikte organize ederek yapmıştır [https://www.turkcebilgi.com/thomas\\_cook](https://www.turkcebilgi.com/thomas_cook) .

Amerika kıtasının bulunması ve etrafının dolaşılmasıyla birlikte bireylerin uzak bölgelere gitme heyecanı artmıştır. Ünlü denizciler olan Vasco de Gama, Cristopher Columbus ve Magella'nın gezileri Avrupa'da yaşayan kişilerin seyahat arzusunu arttırmış ve turizmin var olup gelişmesine büyük katkı sağlamıştır [www.saglikkitabi.org/turizmin-tarihcesi](http://www.saglikkitabi.org/turizmin-tarihcesi) .

2.Dünya Savaşı ile gerileyen turizm hareketi 2.Dünya Savaşı'ndan sonra hızla gelişmiş ve daha büyük kitlelere ve daha uzak mesafelere ulaşmıştır (Bulut, 2000: 71).

Türkiye' de turizm zaman içerisinde gelişmekte ve önem kazanmaktadır. Türkiye'de turizm alanında faaliyet gösteren kurum Seyyahin Cemiyeti olarak bilinmektedir. 1923 yılında kurulan bu cemiyet turizm açısından önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir. Bu cemiyet İstanbul, Bursa gibi büyük şehirlere seyahat düzenlemiştir (Ongun, 2013: 23).

Türkiye'de turizm ile alakalı 1934 yılında 2450 sayılı İktisat Vekaleti Teşkilat ve Vazifeler Kanunu ile ilk kamusal hareket yaşanmıştır. 1938 yılında kurulan Turizm Masası, 1939 yılında Turizm Müdürlüğü adını almıştır. 1943 yılında Turizm Müdürlüğü oluşturulmuştur. Turizmin geliştirilmesi ile ilk kanun 1950 yılında, 5647 yılında 6086 sayılı Turizm Endüstrisini Teşvik Kanunu çıkarılmıştır. 1955 yılında turistik yatırımlara kredi sağlaması ve konaklama işletmelerinin iyileştirilmesi sebebi ile Türkiye Turizm Bankası kurulmuştur (Ongun, 2013: 23,24).

1923-1950 yılları arasında Türkiye ve Dünya'da turizme gereken önem verilmemiştir. İstatiksel kayıtlar dahi tutulmamıştır. Neden olarak ise savaşlar gösterilmektedir (Ongun, 2013: 25).

Türkiye planlı döneme geçmesi ile birlikte turizm alanında önemli adımlar atmıştır. 1963-1980 döneminde ülke emredici ve yönlendirici nitelikte merkezi planlamaya bağlı bir model seçmiştir [http://www.kalkinma.com.tr./data/file/raporlar/ESA/GA/2008-GA/Dunyada\\_ve\\_Turkiyede\\_Turizm.pdf](http://www.kalkinma.com.tr./data/file/raporlar/ESA/GA/2008-GA/Dunyada_ve_Turkiyede_Turizm.pdf) .

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (BYKP) yabancı ülkelerde gelişim gösteren turizm faaliyetinin Türkiye'de de gelişim göstermesi beklenmiştir. Türkiye'deki var olan potansiyeli, tarihi ve doğal zenginliklerin iyi değerlendirilmesi; bunu gerçekleştirmek için gerekli yatırımların ve adımların atılması gerektiği görülmüştür. Bu nedenler ile kamu tarafından oteller ve tatil köyleri inşa edilmiştir (Ongun, 2013: 25).



İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (BYKP) iç turizmde artış olacağı tahmin edilmiştir. Dış turizmde de artış yaşanacağı ön görülmüş ve yabancı turist sayısında da artış olacağı düşünülmüştür. Aynı şekilde yabancı turistlerin harcamalarında da artış göstereceği tahmin edilmiştir. "Kitle Turizmine" uygun şekilde düzenlemeler yapılacağı vurgulanmıştır. Turizm ve Tanıtma Bakanlığının sadece turizm sektörüne odaklanması ve diğer kamu kuruluşları ile iş birliği yapılması düşünülmüştür. Emek yoğun olan bu sektörün istihdamı arttıracağı sonucu çıkmıştır <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/8/plan2.pdf> .

1973 yılında üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (BYKP) daha önce yapılan iki planın kıyaslaması şeklinde oluşmuştur. Beklenen turist sayısı ve turizm gelirleri hedefleri gerçekleşmemiştir. Gerekli olan nitelikli personel sayısı da belirlenen hedefe ulaşamamıştır. Bu nedenle sebepler inceleme altına alınmış ve eksikler saptanmıştır. Belirlenen eksikler ile birlikte bu planda özel sektöre de yer verilmiştir. Turizm talebine uygun bir şekilde özel sektör de bu plana dahil edilmiştir. Alt üst yapı eksikliklerinin ve kredi ihtiyacının giderilmesine karar verilmiştir <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/7/plan3.pdf> .

Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (BYKP) ise, ekonomik durgunluk ve petrol bunalımı Türkiye'de turizm hareketlerini sınırlamış ve bu nedenle turizm hareketleri beklenen düzeye ulaşamamıştır. Kitle turizmine gereken önemin verilmesi istenmiştir. Turizm yatırımcılığı ve işletmeciliğinde kamunun etkinliğinin arttırılması, özel sektör ve yabancı sermayenin özendirilmesi, yabancı uyruklu personelin çalıştırılması ön görülmüştür. Turizm ve Tanıtma Bakanlığınca turizme teşvik edici programların yapılması kararı alınmıştır <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/6/plan4.pdf> .

Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (BYKP) daha önceki dönemlerde olmadığı kadar büyük bir gelişme görülmüştür. Yabancı turist sayısında ve getirdiği döviz miktarında artış yaşanmıştır. Türkiye'nin OECD ve OPEC ülkeleri ile turistik faaliyetler içerisine girmesi ilkesi benimsenmiştir <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/5/plan5.pdf> .

Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda var olan konaklama tesisleri ile birlikte inşa alanındaki tesislerin tamamlanmasıyla gelen turist sayısında artış olması beklenmiştir. Kış, av, sağlık, termal turizm gibi turizm çeşitlerini teşvik edici projelerin geliştirilmesi düşünülmüştür. Doğal güzelliklerin ve kültürel değerlerin korunmasına, toplumun sağlıklı ve en uygun şartlarda tatil yapması kararı alınmıştır. <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/4/plan6.pdf> .

Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (BYKP) geçmiş dönemlerin bir değerlendirilmesi yapılmıştır. Turist sayısı ve döviz getirilerinde artış olmasına rağmen yatak kapasitesi, alt yapı sorunu, ulaştırma, turizm eğitimi gibi faktörlerde yetersizliğin devam ettiği görülmüştür. Kamu finansmanının yetersiz kalması nedeni ile Akdeniz-Ege Turizm Altyapı ve Kıyı Yönetimi (ATAK) Projesi programlandığı gibi devam edememiştir. Ayrıca yat limanlarının kapasite eksikliği ve inşaat sorunlarının devam etmesi turizmi negatif yönde etkilemiştir. Turizmin yaygınlaştığı bölgelerde halkın turizm ile ilgili kararlara katılması düşüncesi benimsenmiştir. <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/3/plan7.pdf> .

Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda yerli ve yabancı turist sayısında artış ve doğru orantılı olarak turizm gelirlerinde de artış gözlemlenmiştir. Ülkemizdeki turizm dış pazarlarda rekabet gücü yüksek bir sektör olması, kriz zamanında ayakta kalabilen, kaynağını yaratabilen bir yapıya dönüşmesi ve turizmin yılın tamamına yayılmasını gerekliliği vurgulanmıştır. Sektör ile ilgili tüm yatırım ve kararların doğal, tarihsel ve sosyal çevreyi koruyucu ve geliştirici bir yaklaşımla ele alınması kararı üzerinde durulmuştur. [http://www.bilgitoplumu.gov.tr/wp-content/uploads/2015/01/Sekizinci\\_Kalkinma\\_Planı.pdf](http://www.bilgitoplumu.gov.tr/wp-content/uploads/2015/01/Sekizinci_Kalkinma_Planı.pdf) .

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda turizm sektörünün ülkedeki farklı bölgelerin gelir dengesizliğini azaltması, sahip olunan turist kapasitesinin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Böylece turistik bölgelerde yaşayan halkın kalkındırılacağı önemi vurgulanmıştır (Ongun, 2013:29).

Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda, turizm tanıtım ve pazarlamanın iyileştirilmesinde özel sektörün önemi vurgulanmıştır. Sürdürülebilir turizm için

gerekli olan tesislerin belgelendirilmesine başlanmıştır. Refah düzeyleri dünya genelinde yükselme gösterdiği için, turizm grubunun da büyüyeceği ön görülmüştür. Bu nedenle turizmin çeşitlenmesi ve kaliteli hizmet verilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Sağlıklı yaşamı kapsayacak biçimde kaplıca, SPA ve benzeri imkanlar sağlanarak sağlık turizminin geliştirilmesi konusu önem kazanmıştır. Sağlık turizmi başta olmak üzere kongre, kış, golf, kültür turizmi ile ilgili alt yapı eksiklikleri giderilerek pazarın çeşitlenmesi ve turizm türlerinin gelişim ve destekleme kararı alınmıştır.

<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/12/Onuncu%20Kalknma%20Planı.pdf>.

Beş Yıllık Kalkınma Plan'larına bakıldığında turizme farklı boyutlar ile değerlendirmenin gerektiği üzerinde durulmuştur. Turizmin ekonomik ve sosyal yönleri olduğu için bütüncül bir yaklaşım sürdürülmesi gerektiği anlaşılmıştır. Sadece devlet çabası ile turizmin gelişim gösteremeyeceği ortadadır. Ülkemizde hem kamusal hem özel sektör yatırım yapmaktadır. Türkiye de önemli bir yer tutan turizm sektörünün etkin bir şekilde tanıtılması gereklidir (Ongun, 2013: 31).

### 1.3. Sağlık Kavramı

Sağlığı tanımlamak son derece zordur. Çünkü her bireyin kendine göre bir sağlık tanımı vardır. Oysaki sağlık bir bilimsel bilgi değildir. Fonksiyon görmekte olan bir bedenin dilidir. Çok yakın bir zaman kadar sağlık "hastalığın ve sakatlığın olmayışı" şeklinde tanımlanmıştır. Bu tanımlamaya göre bireyin ruhsal ve sosyal faktörleri önemsenmemektedir. Ancak sağlık birçok faktör tarafından etkilenmektedir (Bolsoy, Sevil, 2006: 78). Sosyal, fiziksel çevre ve ekonomik koşulların etkisi de sağlığı yakından ilgilendirmektedir.

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sağlığın%20Teşviki%20Sözlük.pdf>.

Sağlık hayatın amacı olmamakla birlikte, günlük yaşam için bir kaynaktır (sbu.saglik.gov.tr). Her canlı bir metabolizmaya sahiptir. Metabolizma yaşamın özüdür. Bu belirlemeler ile birlikte sağlık biyolojik tanımlara göre; *canlı*

*metabolizmasının maddesel bütünlüğünü sürdürmesi ve üst düzeyde bütünlüklerin oluşturulması sürecidir'' ( Hazanoğlu, 2010: 407).*

Literatürde sağlık ile ilgili birçok tanım yapılmaktadır. En çok kabul gören tanım ise DSÖ'ye göre sağlık; *sadece hastalık ve sakatlığın yokluğu değil bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halleri olarak tanımlanmaktadır.* Erişilebilir en yüksek sağlık seviyesi bireylere herhangi bir nedenden dolayı ayırım yapılmaksızın en temel haklardan birisi olarak kabul edilmektedir (Çelik, 2006: 27).

#### **1.4.Sağlık Turizmi Kavramı**

Dünyaca uygulanan neoliberal politikaların sonucunda sağlık ticari, sosyal, kültürel ve politik nedenlerden dolayı küresel pazar alanında yerini almakta ve önemini arttırmaktadır. Birçok ülke için turizm önemli bir gelir kaynağı haline gelmiştir. Sağlık turizmi ise turizme göre yakın zamanda ortaya çıkmış bir olgudur (Aslanova, 2013: 131).

Sağlık turizmi; sürekli olarak ikamet edilen bölgeden farklı bir ülkeye tıbbi ve tıbbi olmayan hizmetleri almak için yapılan seyahatlerdir. Sağlık turistlerinin yaptığı seyahatlerdeki asıl amaçları belirli sağlık hizmetlerini almalarıdır (Aydın, 2015: 2).

Magablih'e göre sağlık turizmi; *hastaların sağlıklarını iyileştirmek ya da en azından sağlık durumlarını bir düzene sokmak amacıyla, 24 saatten az olmamak ve en fazla bir sene sürmek koşulu ile çalışmak ya da yaşamak gibi bir amaç güdmeksizin başka bir ülkeye gitmesidir* şeklinde tanımlamıştır (Aslanova, 2013: 3).

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın sağlık turizmi tanımı ise; *sağlık turizmi kısaca tedavi amacı ile yapılan seyahatlerdir. Başka bir ifade ile, sağlık turizmi, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür* şeklindedir (Özen, 2010: 3).

Sağlık turizmi bireyin bedensel ve ruhsal sağlığını korumak amacıyla yapılan seyahatlerdir. Bu seyahatleri gerçekleştiren bireye ise sağlık turisti denmektedir. Sağlık Bakanlığı Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu'nda seyahat süresinin 24 saatten az olmaması gerektiği ifade edilmektedir. Sağlık turizmi süreçlerine bütüncül bakılmaktadır. Bu sürecin ilki; seyahatin planlanıp gerçekleşmesidir. İkincisi ise; sağlık hizmetinin alınması, konaklama ve diğer hizmetlerin sunumudur. Üçüncü bölümünde ise sağlık turistinin ülkesine dönmesi ve iyileşme sürecinin kontrolüdür (Şimşek, 2016: 4).

Sağlık turizminde hizmet alanların öncelikli amacı kaliteli bir hizmet almak istemesidir. Sonraki amacı ise bu hizmeti alırken farklı mekanlar görmek, dinlenmek ve bunları daha uygun fiyatlara ücretlendirmektir (Kabukcuoğlu, 2013: 5).

Turizmin alt kolu olan sağlık turizminin özellikleri şöyledir:

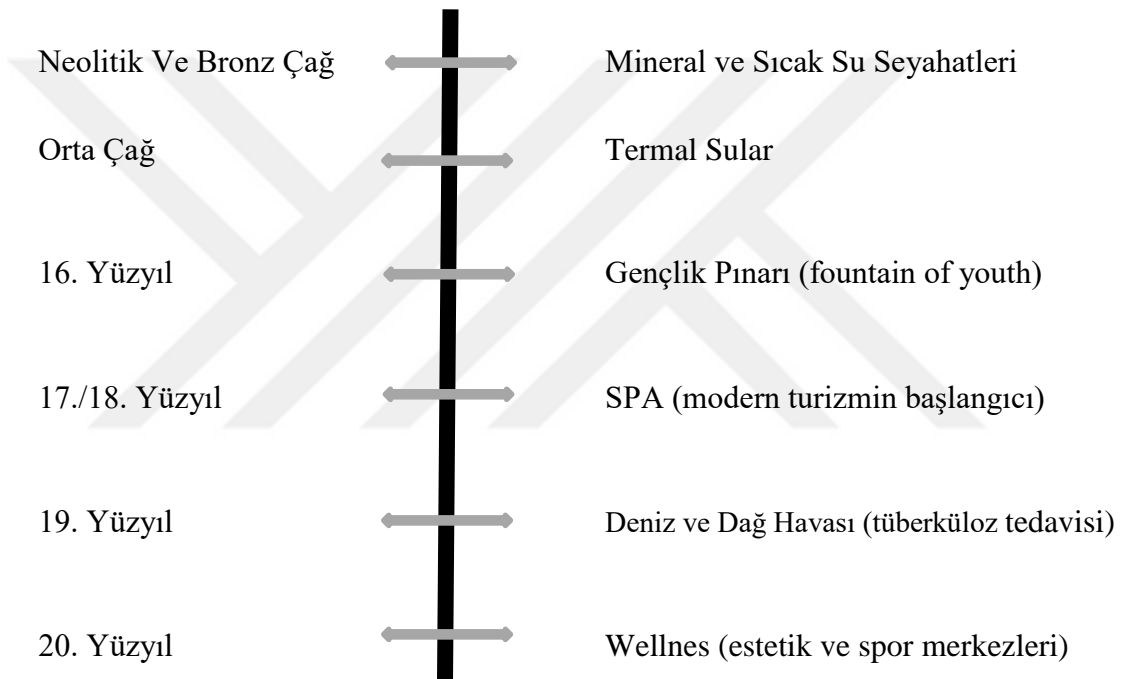
- Sağlık turizmi için iş gücü ve teknik donanım gerekmektedir.
- Sağlık turizminde hizmet veren kuruluşun standartları uluslararası özellik taşımaktadır.
- Sağlık kuruluşunda ortak yabancı dil bilen personelin olması gerekmektedir.
- Hasta ve refakatçiler için farklı turizm türlerinin geliştirilmesini sağlayan turizm türüdür (Aslanova, 2013: 131).

### **1.5.Sağlık Turizmi Tarihsel Gelişimi**

Nil, Ganj, Dicle, Fırat dünyada ki ilk yerleşim yerlerindedir. Nehirlerin geçtiği bu alan Mısır ve Mezopotamya'nın oluştuğu bölgedir. Suyun yaşam için temel öge olduğu bilinmektedir. Tarih boyunca kaplıcaların insan sağlığına şifa getirme özelliği ile kullanıldığı araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur. İlk insanlar ile birlikte kaplıca turizmin var olduğu görülmektedir (Kök, 2013: 14).

M.Ö. 4000 yıllarında Sümerlerin Mezopotamya’da sıcak su kaynaklarının yanına binalar inşa etmişlerdir. Akdenizli seyyahların tıp tanrısı Asklepiyon’un mabedi olarak kabul edilen Epidaura adı verilen Saronik körfezine gidişleri tarihin ilk kayıtlarındandır. Bu bölge sağlık turizmi için orijinal bir bölge olarak kabul görmüştür (Çetinkaya, 2010: 11,12).

### Şekil-2: Sağlık Turizmi Tarihsel Perspektifi



**Kaynak:** Yalçın, 2013: 10

Günümüzde de tıbbın babası, tıp biliminin en büyük doktoru olarak kabul edilen Hipokrat, hekim Heroklides’in oğludur. Hz. İsa’dan 460 yıl önce doğmuş ve Yunanistan’ın Kos Adası’nda doğmuştur. İlk defa zatürre ve sara hastalıklarının belirtilerini tanımlamış, gözlemlemiş ilk doktordur. İnsanlara yardım etmek için doktor olan Hipokrat, tıp bilimine etik bir şekilde yaklaşmış ve tarihe yön vermiştir <http://www.tibbiyardim.com/hipokrat-kimdir.html>.

Kapsamlı bir şekilde sağlık turizminin temellerini atan ilk medeniyet Eski Yunanlılardır. Dünyadaki ilk sağlık merkezi olan Asklepios Topraklarını inşa

etmişlerdir. Bu topraklara tüm dünyadan insanlar hastalıklarına şifa bulmak için gelmişlerdir. Yoga ve Ayurvedik tıbbın yaygınlaşmasını Hindistan sağlamıştır. 500 yıl öncesinde alternatif tedavi yöntemi ile şifa bulmak isteyenler Hindistan'a giderek tedavi olmuşlardır. Bu gelişmelerde sağlık turizminin gelişmesine katkı sağlamıştır (Aydoğdu, 2015: 6).

Roma Uygarlığı çöktükten sonra Asya kıtası medikal turizm destinasyonu olmaya devam etmiştir. Japonya'da "Onsen" adı verilen termal sular iyileştirici özelliği ile önemli bir hal almıştır. Yaralarını iyileştirmek, güçlerini yerine getirmek amacı ile savaşçı kabileler bu sulara gitmiştir. Yabancılar için İslam kültürleri de sağlık sistemleri oluşturmuşlardır. Kahire'de 1248 yılında Mansur Hastanesi inşa edilmiştir. Bu hastane dünyanın en büyük ve gelişmiş hastanesi özelliğini taşımıştır. 8000 kişilik hasta kapasitesi ile yabancılar için bir sağlık merkezi olmuştur. Bu hastanede zengin, fakir ayrımı yapmaksızın herkes ücretsiz bakılıyordu. Sağlık personelinin de maaşları vakıf tarafından karşılanmaktaydı ( Karakoç, 2017: 14).

14.yüzyıldan itibaren Rönesans dönemi ile sağlık turizmi Avrupa ve İngiltere'de tedaviden çok zindelik kazanmak amacı ile kaplıcalar kullanılmaya devam etmiştir. Avrupa aristokrasisi Roma hamamlarını 18. yüzyılda yeniden keşfetmiştir. Bu keşif ile birlikte termal suların şifalı etkilerinden yararlanılmıştır. Böylece termal suların bulunduğu bölgeler sosyal aktivite merkezi haline dönüşmüştür. İngiltere'nin Bath kentindeki spor merkezleri buna örnek teşkil etmektedir (Canver, 2015: 15).

Türklerde hekimler ikiye ayrılmıştır. İlki; dinsel-büyüsel tedaviler yapanlar, ikincisi ise ilaç gibi maddeler ile tedavi yapan hekimlerdir. İslamiyet'ten sonra ise Osmanlı döneminde temizliğe çok önem verilirdi. Kurtuba'da Endülüs Emevileri Avrupa'nın ilk tıp fakültesini kurmuşlardır. Avrupa'da tedaviye ihtiyaç duyan devlet adamları ve asiller Kurtuba'da bu fakülteye gelmişlerdir. Darüşşifalar Selçuklular döneminde tedavi hizmeti vermişlerdir. Kaplıca ve ılıca tedavileri için Osmanlı İmparatorluğu döneminde tedavi amaçlı seyahatler yapılmıştır (Canver, 2015: 15).

**Şekil-3: Medikal Turizmin Geçmişi, Şimdisi ve Geleceği**



**Kaynak:** Canver,2015:16

1900-1977 yıllarında ABD ve Avrupa dünyanın sağlık merkezi konumuna ulaşmışlardır. 1933 yılında Amerikan Tıp Uzmanları Heyeti (ABMS) kurulmuştur.



Böylece tıp uzmanlığı heyeti için bir şemsiye örgütü kurulmuştur. ABMS'nin politikaları ile dünya çapında standartlar oluşmaya başlanmıştır. 1958 yılında Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) kurulmuştur. Bu birlik Avrupa Birliği üyesi ülkelerinden oluşmuştur. Uluslararası hizmet veren kuruluşları belirli standartları uyup uymadıklarını denetlemek amacı ile 1994 yılında Joint Commission internationale (JCI) kuruluşu kurulmuştur (Aydoğdu, 2015: 8).

**Tablo-1:** Tedavi Amaçlı Ülkemiz Özel Hastanelerine Gelen Turistlerin Dağılımı 2010 Yılı

ÜLKE	Sayı (N)	Yüzde (%)
<b>AB Ülkeleri</b>	16.482	41,8
<b>Norveç</b>	1.195	3,03
<b>Rusya</b>	627	1,59
<b>ABD</b>	275	0,47
<b>Komşu Ülkeler</b>	132	0,33
<b>Türk Cumhuriyetleri</b>	95	0,24
<b>Diğer</b>	20.568	52
<b>TOPLAM</b>	<b>39.404</b>	<b>100</b>

**Kaynak:** Çetinkaya, 2010:15

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: 8).

## 1.6.Sağlık Turizmi Nedenleri

Hizmetin ödenebilirliği, hizmetin erişilebilirliği, hizmetin uygunluğu ve kalitesi gibi faktörler sağlık turizmine katılan bireylerin tercihlerini etkileyen faktörlerdir (Durdu, 2014: 29).

Diğer faktörler aşağıdaki gibidir;

- Ülkede yüksek teknoloji 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 <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi>
- 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 çeşitlendirmeleri
- Yurt dışında eğitim görmüş doktorların varlığı  
<http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf>

Tüp bebek, kısırlık tedavisi, kalp-damar cerrahi, diş, göz, eklem protezleri gibi başlıklar daha ön plandadır. Ancak günümüzde artık her türlü sağlık hizmetleri sunumu talep edilmektedir <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf>

## 1.7.Sağlık Turizmi Faydaları

Sağlık turizminin ülkelere birçok yararı vardır. Sağlık turizminden yararlanan bireylerin ülkeye bıraktığı döviz bundan yalnızca bir tanesidir. Bütün bir yıla yayılan sağlık turizmi bu nedenle istihdam sağladığı görülmektedir (Özcan, 2014: 121-122). Sağlık turizminin sağladığı çokça fayda sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına dair birçok kavramı da literatüre kazandırmıştır (Karakoç, 2017: 28).

### 1.7.1. Sağlık Turizmi Somut Faydaları

- Yabancı turistlerin getirmiş olduğu gelir kaynakları ülkelere ekonomik katkı sağlamaktadır.
- Sağlık turizmi gelişmekte olan ülkelere, gelişmiş ülkelere karşı maliyet avantajı sağlamaktadır.
- Ülkeler arası iletişimi ve bilgi paylaşımını arttırmaktadır.
- Ülkeler arasında stratejik ortaklık sağlamada yardımcı faktördür.
- Ülkeler arası teknoloji transferini sağlamaktadır.
- Yabancı hastalara sunulan hizmet kalitesi sayesinde kendi ülkelerindeki hastalara da sunulan hizmet kalitesinde artış görülmektedir.
- Küresel pazarlama ve tıbbi ticareti geliştirmektedir (Akdu, 2009: 31).

### 1.7.2. Sağlık Turizmi Soyut Faydaları

- Ülkelere dünya çapında sağlık hizmeti sunduğu imajını yaratmaktadır.
- Sosyal ve kültürel açıdan paylaşımı arttırmaktadır.
- Ülkelerin global sağlık hizmetleri verdiğini kabul ederek uluslararası kabulünü sağlamaktadır.
- Uluslararası ilişkileri geliştirmektedir.
- Hastane destek hizmetlerinde çok daha iyi bir koordinasyon sağlamaktadır.
- Hasta memnuniyetini arttırmaktadır.
- Kamu ve özel ortaklığı geliştirmektedir (Heydarov, 2016: 23-24).

## 1.8.Sağlık Turizmi Zararları

Literatür taramasının genellemesine bakılacak olursa, bazı sağlık sigortaları yurt dışında alınan hizmetleri ödememektedir. Bu nedenle bu operasyonları bireyler kendileri ödemektedir. Operasyondan birkaç gün sonra ülkelerine dönen bireylerin yaşamış olduğu yan etkiler, komplikasyonlar ve ameliyat sonrası ülkelerinde aldıkları bakım, yanlış tedavi uygulaması durumunda yerel mahkemelerden yeterli yardım alınamaması bireylerin yaşadığı en büyük olumsuzluklardandır (Gülmez, 2012: 29). Cerrahi ve ağır ilaç gibi tedaviler komplikasyon riski yüksek tedavilerdir. Cerrahi tedavi sonrasında oluşabilecek herhangi bir olumsuzluk hemen oluşabileceği gibi günler yada aylar sonra da oluşabilmektedir. Bu durumda tedavi olunan ülkeyle bağlantı hemen kurulamamaktadır. ‘Malpraktis’ adı verilen tıbbi zarardan kaynaklı hasta haklarının her ülkede geçerli olmaması ve yaptırım gücünün yeterli olmaması önemli bir diğer sorundur (Buldukoğlu, 2014: 27).

Sağlık turizmi diğer zararları;

- Yapılan tedavi nedeni ile oluşabilecek zararlar
- Hastanın direk olarak tedaviden zarar görmesi
- Tedavi sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar
- Alınan hizmetteki yaşanan olumsuzluklardan dolayı oluşabilecek yasal sorunlar
- Sağlık turizmi alanından yaşanabilecek yasal bir sorun sebebi ile hizmet veren ülkenin turizm sektörüne yansıyabilecek olumsuz etkileri (Buldukoğlu,2014: 26).

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI VE TÜRKİYEDE SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ

#### 2.1.Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Toplumun tamamını ilgilendiren sağlık anlayışı, 2. Dünya Savaşı sonlarında yaygınlaşmış ve geniş alanlara yayılmıştır. Sağlık hizmetlerinin devam etmesinde ki en büyük etken teknolojiadaki yenilikler ve yaşlanan bir nüfusun var olmasıdır (Akın, 2016: 6). Ülkelerin kalkınmışlık düzeyi göstergelerinden biri olan sağlık, birey için hayati önem taşımaktadır. Sosyal, bedensel ve ruhsal anlamda iyi hissetmek olarak tanımlanan sağlık, bireylerin temel bir insan hakkı olmakta ve tüm bireylerin bu haktan adil ve ekonomik olarak yararlanması gerekmektedir. Bu nedenle nüfus artışına bağlı olarak artan sağlık ihtiyaçları da, sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçların artmasına neden olmuştur (Bakan, Doğan, Hayva, 2017: 818).

Sağlık hizmetleri, bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bu iyileşme durumunun sürekliliğini sağlayarak toplumun refah seviyesini ve mutluluğunun geliştirilmesi amacı ile verilen hizmetlerdir (Aslantekin, Erdem, Göktaş, Uluşen,2007: 57). Bu nedenle sağlık hizmetleri, bireylerin sadece hasta olmalarını engellemek için yapılan koruyucu sağlık hizmetlerini değil, hastalık sonrası yürütülen tedavi ve rehabilite edici hizmetleri de kapsamaktadır. Tanımdan anlaşıldığı üzere, bireyin sağlığına zarar veren etkilerin ortadan kaldırılması, tüm toplumun bu etkilerden korunması, hasta bireylerin tedavi edilmesi, fiziksel, ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olan bireylerin rehabilite edilmesi için sunulan hizmetlerdir (Dökme, 2016: 5).

Toplumun sağlıklı kılmak amacı ile var olan sağlık hizmetleri, sağlıkla ilgili mal ve hizmet türündeki ürünü üretmek ve tüketmek için kurulan sistem ve alt sistemler içinde yer alan birey, kurum, kuruluşların hepsini tanımlamak için var olan genelleyici bir durumdur. Sağlık hizmeti talebinde bulunan bireyin bedensel ya da ruhsal anlamda bir

rahatsızlığı vardır. Bu nedenle sağlık hizmeti sektörü hasta bireylerin bedensel ve ruhsal olarak sağlıklarını geri kazanmaları için çalışmaktadır. Sağlık hizmetinin temel amacı olan topluma hizmet özellikleri çok iyi değerlendirilmelidir (Akın, 2016: 6).

Temel sağlık hizmetlerinin kapsamının belirlenmesinde 1978 yılında Kazakistan'ın Alma-Ata şehrinde yapılan Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı önemli rol oynamıştır. Konferans sonucu yayımlanan Alma-Ata Bildirgesinde, DSÖ Genel Kurul'unda kararlaştırılan "2000 Yılında Herkes Sağlık" hedefine ulaşmak amacıyla izlenecek yollar belirlenmiştir. Bildirgeye göre sağlık hizmetleri toplumca karşılanabilir ödeme sonucunda toplumun büyük bir çoğunluğu tarafından kabul edilen ve katılım sağladığı temel sağlık hizmeti şeklinde tanımlanmıştır ve sıralama şekli aşağıdaki gibidir (Somunoğlu, 2012: 8-9);

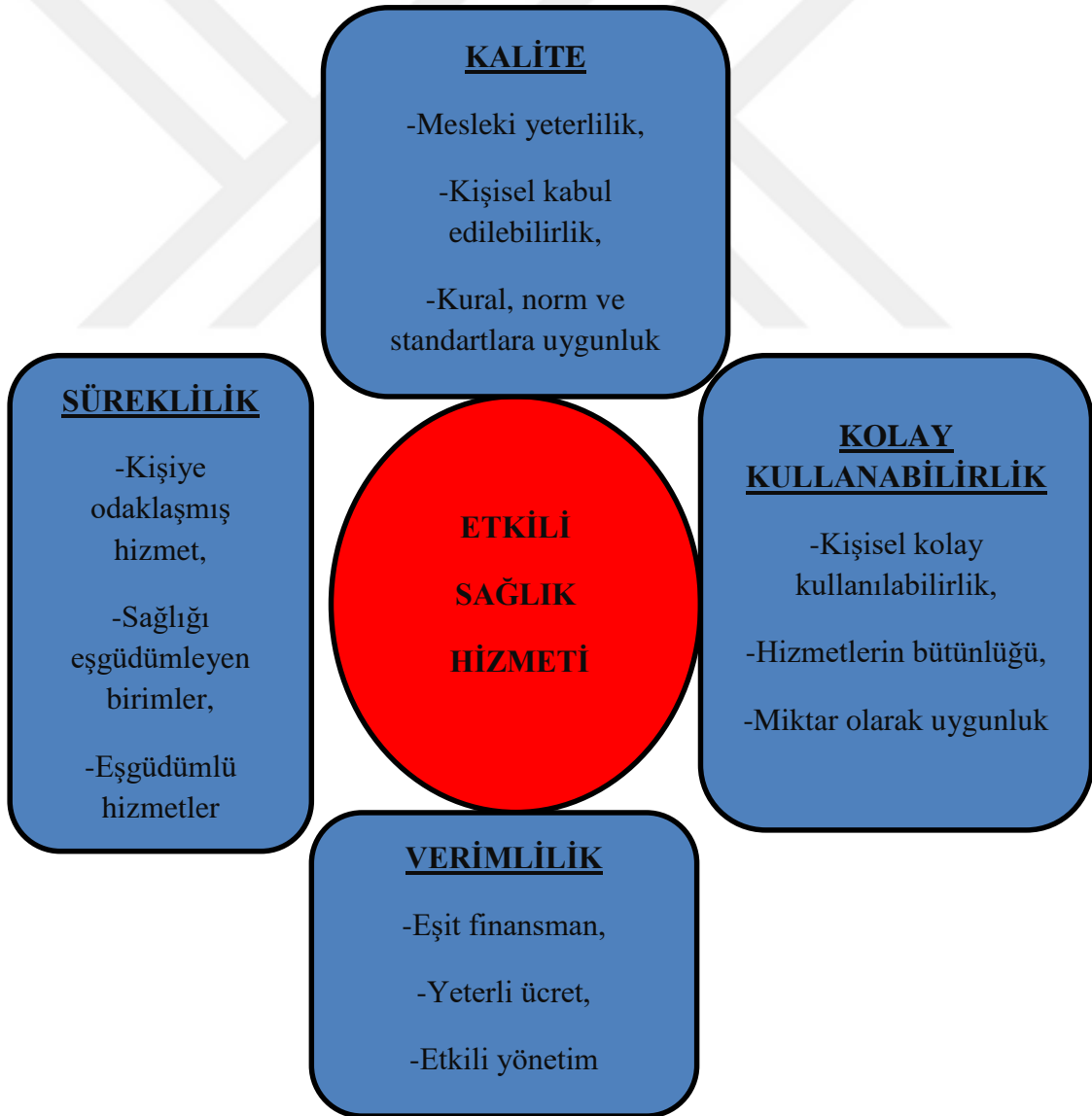
- Var olan sağlık sorunlarının çözülmesi ve kontrol altına alınması için halk eğitimi uygulamalarının yapılması,
- Beslenme şartlarının uygun bir şekilde yapılması,
- Temiz içme suyu sağlanması,
- Gerekli ilaç temininin yapılması,
- Sağlık yönetiminin iyileştirilmesi,
- Sıklıkla rastlanan hastalıklara karşı tedavilerin geliştirilmesi,
- Çocuk sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi,
- Ana sağlığı ve aile planlamasını kapsayan hizmetlerin iyileştirilmesi,
- Bulaşıcı hastalıklara karşı gerekli önlemlerin alınması ve bağışıklamanın yapılması.

Sağlık hizmetleri hayati önem taşımaktadır. Hata kabul etmeyen bu alan doğrudan insan hayatı ile ilgili bir hizmet alanıdır. Diğer kamu hizmetleri ile kıyaslandığında sağlık hizmetlerinin üzerinde çok hassas düşünülmesi ve yüksek kalitede üretilmesi gerekmektedir (Aslantekin vd. 2007: 57).

## 2.2.Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Tüm toplumun sağlık statüsünün yükseltilmesi, sağlıklılık durumunun devam ettirilmesi, toplumdaki bireylerin hastalıklardan korunması, hastalıklı bireylerin uygun tedavi edilmesi ve bireylerin kimseye bağımlı olmadan yaşamalarının sağlanması sağlık hizmetlerinin temel amacıdır. Bu nedenle sağlıklı toplumdaki bireylerin ömrünün uzatılması, ruhsal anlamda kendilerini iyi hissetmeleri, iş gücü kayıplarının azaltılması ve sağlıklı nesillerin devamlılığı hedeflenmektedir (Somunoğlu, 2012: 10).

**Şekil-4.** Etkili Bir Sağlık Hizmetinin Temel Özellikleri



**Kaynak:** Akın, 2016: 10

Tabloya baktığımızda kalite ve verimlilik başlıklarının öne çıktığı görülmektedir. Tüm faktörler bir araya geldiğinde etkili bir sağlık hizmeti sunumundan söz edilmektedir. Bu temeller doğrultusunda Özemen sağlık hizmetlerinin özelliklerini şu şekilde sıralamaktadır;

- Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık söz konusudur. Bu nedenle farklı meslek grupları ile arasında iş bölümü gerekmektedir.
- Sağlık hizmetlerine ait personeller profesyonel kişilerden oluşmaktadır. Bu kişiler mesleki hedeflere önem vermektedir.
- Sağlık hizmetleri personeline uzmanlaşma seviyesi gelişmiştir. Bu sebeple seviyeye bağlı olarak ücretler de yüksektir.
- Sağlık kurumlarında yapılan işler karmaşık ve değişken bir özellik gösterdiğinden hizmet standartlaştırılmaz. Tüm hastalara için farklı bir yol izlenmelidir.
- Sağlık hizmetinin ikamesi bulunmamaktadır. Acil olduğu için ertelenemez.
- Sağlık hizmetleri hata kabul etmemektedir.
- Sağlık hizmeti çerçevesinde yapılan tedavilerin tanımlanması ve ölçülmesi zordur.
- Sağlık hizmetleri emek yoğun bir özellik göstermektedir.
- Sağlık hizmetlerinde arz ve talep eşitsizliği bulunmaktadır.
- Sağlık hizmetlerinde bilgi asimetrisi söz konusudur.
- Sağlık hizmetleri tesadüfi bir özellik göstermektedir.
- Sağlık hizmetleri stoklanamaz (Özemen, 2013: 6).

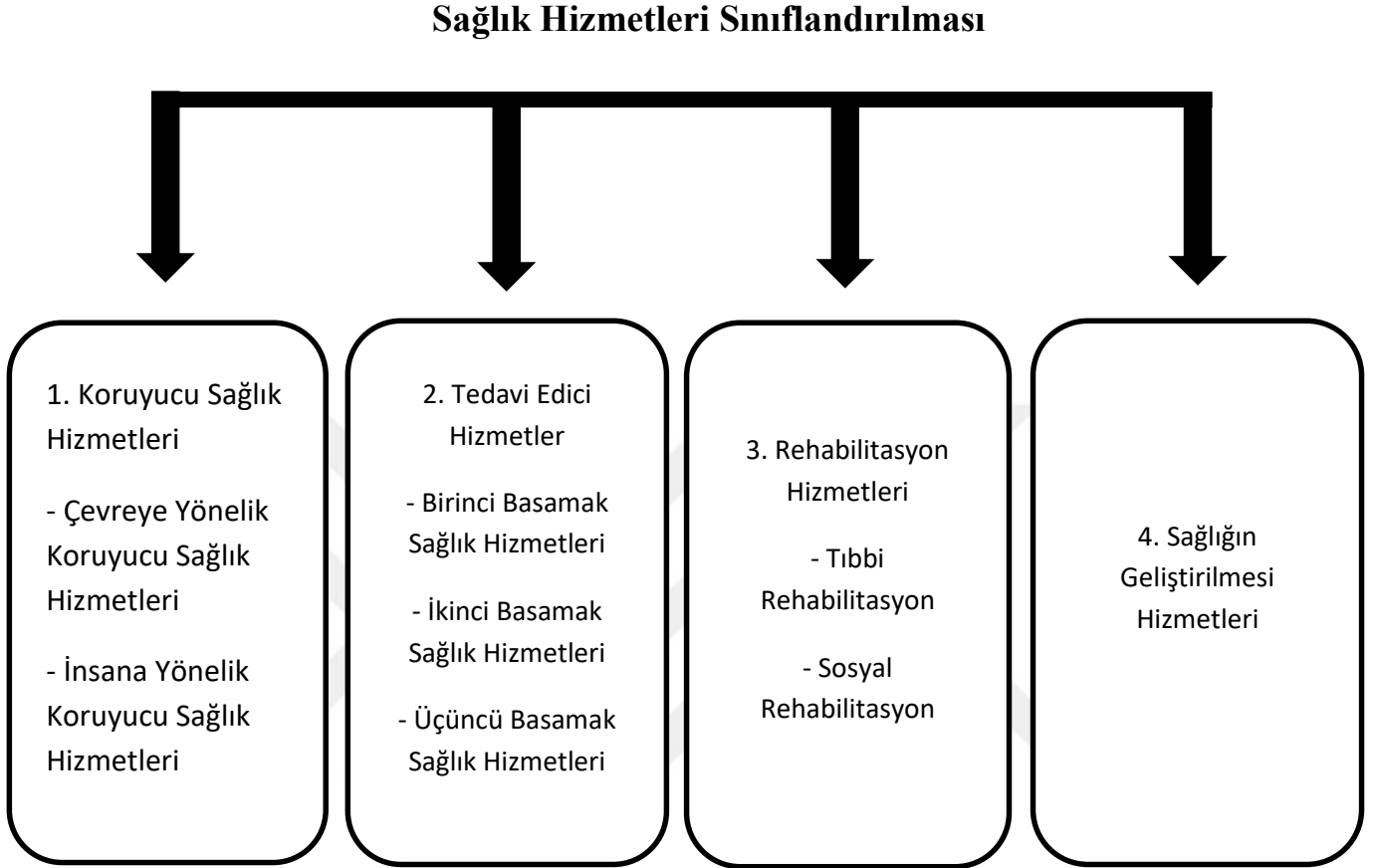
Sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli bir biçimde kullanımını aynı zamanda toplum tarafından ulaşılabilir olması toplumsal gelişme açısından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin niceliği ile birlikte niteliğinin de artması gerekmektedir. Tüm bu nedenler ile sağlık hizmetine ait beklentilere bağlı olarak, sağlık hizmetlerinin sunumu değişim göstermektedir (Somunoğlu, 2012: 11).



### **2.3.Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması**

Ülkemiz ve diğer ülkeler 1978 yılında çözümlenmesi gereken sağlık sorunlarını belirlemiş ve bunlara temel sağlık hizmetleri adını vermiştir. Bütün olarak düşünülen bu hizmetler tedavi ve koruyucu hekimlik uygulamalarını bir bütün olarak değerlendirmektedir. 1961 yılında ülkemizin sağlık sistemi bu tip bir yaklaşım ile oluşturulmuştur. Uygulamada temel sağlık hizmetleri ile birlikte doğrudan ve dolaylı ilgisi olan sektörlerin desteği, hizmet götürülen toplumun da katılımı gerekmektedir. Sağlık hizmetleri birbirini takip eden halkalar olarak düşünülmektedir. Eğer halkalardan birisi kopacak olur ise bu halka verilen diğer tüm hizmetleri de etkilemektedir. Bu nedenle halkaların tamamının eksiksiz ve sorunsuz olması büyük önem taşımaktadır. Hata ve aksaklıkların en aza indirilmesi için koordinasyonlu çalışmak gerekmektedir. Bununla ilgili olarak hizmetlerin sınıflandırılmasında sağlık alanında en yetkili olan örgüt olan Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hazırlanmış ve ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'na kabul görmüş olan bir sınıflandırma şekli vardır. Bu sınıflandırma; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri şeklindedir (Karar, 2013:13-14).

Şekil-5. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması



### 2.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri bireylerin ve toplumun kısa ve uzun vadede karşılaşabileceği çeşitli hastalık ve riskleri minimum seviyeye indirgemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç sayesinde sağlıklı yaşam potansiyelini koruyarak hayat standartlarının gelişeceği düşünülmektedir (Çelikay, Erdal, 2010: 184).

#### 2.3.1.1. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Bireylerin çevresinde var olan ve sağlığını olumsuz etkileyen kimyasal, biyolojik, fizik ve sosyal etkileri yok ederek ve bireylere karşı etkileri önleyerek çevreyi olumlu hale getirme çabasıdır (Akdur, 1999: 5).

Bu alandaki başlıca hizmetler;

- Yeterli ve temiz içme suyu sağlanması
- İnsan ve hayvan dışkılarının sağlığa uygun çerçevede uzaklaştırılması
- Çevrenin korunması
- Barınak temizliği
- Konut sağlığı
- Endüstri sağlığı
- Hava kirliliğinin önlenmesi
- Vektörler ile mücadele
- İyonizan ışıklardan korunma (Eren, 1995: 58).

### **2.3.1.2. İnsana Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri**

Bireyleri ve toplumu hastalık etkilerine karşı dirençli hale getirmeyi, hastalanmaları durumunda da en hızlı şekilde tanı konularak hasarsız veya en az hasarla iyileşmelerini sağlayan hizmetlerdir. İnsana yönelik koruyucu sağlık hizmetleri sağlık sektörü ve sağlık personeline yürütülmektedir. Bu alandaki hizmetler aşağıdaki gibidir;

- Bağışıklama
- Beslenmenin düzeltilmesi
- Sağlık eğitimi
- Aile planlaması
- Erken tanı
- İlaç ile koruma (Akdur, 1995: 5-6).

### **2.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri**

Bireyin hastalanmasıyla tetkik, muayene ve tedavi sürecini içeren hizmetler bütününe tedavi amaçlı sağlık hizmetleri denmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerine

göre tedavi amaçlı sağlık hizmetleri daha yüksek maliyet içermektedir. Bu hizmet anlayışında kompleks bir halde organize olmuş ekipman ve personele sahip kuruluşlar gerekmektedir. Tedavi amaçlı sağlık hizmetleri sunumunda kişisel yarar ön plandadır. Sunduğu hizmetlerin başında ise; ayakta tedavi, yatarak tedavi ve evde bakım gelmektedir. Tedavi amaçlı sağlık hizmetlerinden ayakta tedavi en düşük yatarak tedavi en fazla maliyete sahiptir. Ayakta tedavide hastalık daha fazla ilerlemediği için teşhis ilaç tedavisi ile önlenmektedir. Tedavi amaçlı sağlık hizmetleri sunumunda basamak sistemi bulunmaktadır (Çelikay, Gümüş, 2010: 185).

### **2.3.2.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri**

Bireylerin çeşitli nedenler ile başvurduğu ilk sağlık kurumu ve bu kurumdan aldığı sağlık hizmeti birinci basamak sağlık hizmeti olarak tanımlanmaktadır (Öcek, Soyer, 2006: 272). Sağlık sisteminin bir parçası olan birinci basamak sağlık hizmeti hastanın yaşadığı bölgenin içinde bir sağlık personeli ile karşılaştığı ve temasa geçtiği hizmetlerdir (Akpınar, Saatçi, Tuna, 2006: 104).

Güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti sunan ülkeler toplumun sağlık ihtiyaçlarına çok daha iyi cevap verebilmektedir. Böylece sağlıkta eşitlikçi bir hizmet sunmakta ve maliyet harcamaları daha etkin olduğu görülmektedir (Akman, 2014: 70).

### **2.3.2.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri**

Hasta bireyin birinci basamak hizmeti veren sağlık kurumundan yataklı bir sağlık kurumuna yönlendirilmesidir (Pala, 1995: 64). Bu basamakta, Sağlık Bakanlığı (SB) hastanelerinin ayakta tedavi birimleri uzman hekimlerce hizmet vermektedir (Koçak, Tiryaki, 2011: 61).

### **2.3.2.3. Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri**

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri nadir görülen aynı zamanda karmaşık yapıya sahip sorunları kapsamaktadır. Hasta en üst düzeyde tıp teknolojisine sahip yataklı sağlık kurumunda tedavi edilmektedir. Sağlık hizmetleri piramidinin en üstünde yer

almaktadır <http://istanbultip.istanbul.edu.tr/ogrenci/wp-content/uploads/2015/10/Sa%C4%9Fl%C4%B1k-hizmetlerinin-basamakland%C4%B1r%C4%B1lmas%C4%B1-ve-birinci-basamak-sa%C4%9Fl%C4%B1k-hizmeti.pdf>

### **2.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri**

Rehabilitasyon; doğuştan ya da sonradan hastalık, kaza veya yaralanma nedeni ile bazı yeteneklerini kaybeden bireylerin tıbbi, psikolojik, sosyal ve mesleki yönlerini en iyi düzeye çıkarmak için uygulanan bakım ve eğitim işidir. Aynı zamanda bireylerin kendine, ailesine ve topluma daha yararlı olmasını sağlayan, kalıcı sakatlıkların sonucunu en aza indirmeye çabalayan bir çalışma sürecidir. Rehabilitasyon hizmeti temelinde aile ve bireyi bağımlı hale getiren yetersizliklerin giderilmesi, bireyin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi yatmaktadır. Fizyoterapi, kas eğitimi, psikoterapi, genel sağlığı koruma, öz bakım eğitimi, gevşeme teknikleri, konuşma ve beslenme eğitimi rehabilitasyon programlarının başlıcalarındandır. Bu programlar sayesinde günümüzde bilim ve teknolojiye bağlı olarak kazalar sonucu oluşan olumsuzluklar azalmakta, yaşam süresi uzamakta diğer yandan ise kronik hastalıklara sahip olan ve özürlü bireyler için yaşam daha kolay hale getirilmektedir (Akdemir, Akkuş, 2006: 85-86). Rehabilitasyon hizmetleri iki alt bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenlerin ilki tıbbi rehabilitasyon ikincisi ise sosyal rehabilitasyondur.

#### **2.3.3.1. Tıbbi Rehabilitasyon**

Tıbbi rehabilitasyon ile bireylerin ruhen yada bedenen iş görebilme yeteneklerini kısmen ya da tamamen kaybetmesi ile bu yeteneklerini ortez, protez, işitme cihazı ve tekerlekli sandalye gibi yardımcı araçlar ile tekrar kazanabilmesi amaçlanmaktadır (Çelikay, Gümüş, 2010: 186).

### 2.3.3.2. Sosyal Rehabilitasyon

Fizik ve psikolojik hasarlı bireylerin; yakın çevresi ve topluma kaynaşmasını sağlayıp, bireyleri durumlarına uygun işe yerleştirilmesi ile birlikte, sosyal, ekonomik ve kültürel hayata katılımını amaç edinmiş hizmetlerdir (Akdur, 1999: 6).

### 2.3.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlıklı kişilerin, sağlık kurumlarını daha üst düzeye çıkarmak için sağlanan hizmetler, sağlığın geliştirilmesi hizmetleridir. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri yalnızca hastalığı önlemek ile ilgili değildir. Aynı zamanda bireyin uzun vadeli ve yüksek standartlı hayat için sergilediği davranışları da kapsamaktadır. Sağlığın geliştirilmesi hizmetlerindeki baş sorumluluk bireye aittir. Bu hizmetler kişilerde sağlıklı yaşam hissini uyandırmakta ve kişinin enerjisini de yükseltmektedir (Açıl, Bahar, 2014: 59).

Ülkemize gelen yabancı uyruklu bireylerin bir kısmı sağlık turizmi sağlık, bir kısmı ise tatil amaçlı gelmektedir. Sağlık turizmi için gelen bireylerin büyük çoğunluğu 3. basamak sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadır. Ancak tatil amaçlı gelen turistler de bazen sağlık problemleri yaşamaktadır. Bu bireyler hastalık karmaşasına göre 1. basamak, 2.basamak ve bazen de 3. tedavi hizmetlerinde tedavi edilmektedir.

## 2.4. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Turizm sektörü birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’nin de önemli gelir kaynaklarından birini oluşturmaktadır (Adıgüzel, Edinsel, 2014: 175). Türkiye turizminde Akdeniz ve Ege sahillerinde bulunan tarihi ve arkeolojik bölgeler büyük öneme sahiptir. Çünkü Batı Avrupa’dan ve ülkenin farklı yerinden gelen kişiler için plajlar çok önemlidir. Ülkemizdeki en güzel plajlar Ege kıyılarından başlar ve Akdeniz’de Antalya civarında sona erer. Üç tarafının denizler ile çevrili olması Türkiye’yi turistik açıdan çok değerli hale getirmektedir. Bu nedenler ile dünyada ki birçok turist Türkiye’yi tercih etmektedir (Gür Çağlar, 2016: 22).

Türkiye turizmi doğal güzellikler ve kültürel zenginlikleri ile yetinmekle kalmamıştır. Bunlara ek olarak alternatif turizm alanlarını da içerisinde barındırmıştır. 21. Yüzyılda tüm dünya turizm sektöründe olduğu gibi Türkiye’de de alternatif tip olanaklarının önemli bir yeri vardır (Baltacı vd, 2015: 183).

**Tablo-2:** Türkiye’nin Turizm Açısından Son 25 Yıldaki Seyri

YILLAR YEARS	OCAK January	ŞUBAT February	MART March	NİSAN April	MAYIS May	HAZİRAN June	TEMMUZ July	AĞUSTOS August	EYLÜL September	EKİM October	KSAIM November	ARALIK December	TOPLAM Total
1989	110 814	126 039	251 539	345 332	479 623	443 072	562 218	633 641	605 991	462 882	245 840	192 160	4 459 151
1990	115 058	143 215	242 987	429 624	529 552	559 266	707 824	777 793	667 359	526 115	367 300	323 215	5 389 308
1991	157 674	157 123	284 039	376 502	502 029	517 785	635 835	761 744	773 458	581 371	404 267	366 070	5 517 897
1992	208 740	255 040	337 582	579 022	739 918	727 002	970 394	992 640	861 166	697 642	370 878	336 072	7 076 096
1993	211 573	273 666	343 780	578 292	797 637	682 401	743 819	784 532	692 967	699 415	382 736	309 820	6 500 638
1994	267 658	301 811	394 107	468 550	644 589	671 333	820 386	899 189	773 954	695 471	392 040	341 530	6 670 618
1995	274 680	302 407	368 195	535 462	732 394	810 419	1 008 709	1 070 234	1 054 871	836 025	393 023	340 467	7 726 886
1996	283 616	324 910	537 452	556 109	874 942	902 015	1 106 242	1 153 755	1 117 429	909 397	452 325	395 893	8 614 085
1997	300 872	314 306	555 204	639 819	1 020 894	1 045 987	1 206 226	1 404 876	1 297 455	947 462	538 368	417 535	9 689 004
1998	346 183	371 526	476 756	642 332	986 237	1 062 961	1 288 439	1 460 075	1 209 256	1 035 237	502 638	371 057	9 752 697
1999	359 046	371 727	409 483	426 558	691 313	784 642	931 895	1 079 249	876 261	800 513	435 790	320 808	7 487 285
2000	333 915	354 487	435 158	721 128	986 376	1 079 148	1 525 718	1 419 244	1 368 538	1 178 481	602 396	423 564	10 428 153
2001	359 320	404 653	547 365	884 805	1 231 562	1 387 955	1 776 821	1 601 331	1 440 365	1 065 825	520 962	398 005	11 618 969
2002	306 597	426 405	675 687	852 930	1 325 752	1 457 615	1 897 112	1 900 120	1 770 566	1 420 386	662 985	559 873	13 256 028
2003	363 983	481 252	499 663	669 288	1 146 309	1 510 951	2 130 949	2 275 055	1 874 329	1 657 726	776 181	643 872	14 029 558
2004	533 694	607 854	784 107	1 104 270	1 799 130	1 898 435	2 591 140	2 492 794	2 125 025	1 842 277	948 815	789 367	17 516 908
2005	700 469	696 643	1 107 348	1 348 264	2 302 389	2 402 912	3 180 802	2 861 141	2 502 123	2 108 398	1 052 561	861 836	21 124 886
2006	667 337	626 565	921 892	1 372 922	1 918 809	2 368 628	3 109 727	2 905 817	2 267 146	1 713 916	1 020 106	926 968	19 819 833
2007	714 425	787 048	1 099 960	1 520 954	2 287 645	2 774 076	3 624 156	3 384 065	2 799 276	2 152 908	1 177 475	1 018 923	23 340 911
2008	782 786	896 482	1 305 297	1 647 903	2 748 564	3 305 832	4 084 764	3 762 136	2 981 044	2 462 497	1 267 996	1 091 376	26 336 677
2009	751 817	898 927	1 207 729	1 750 281	2 718 788	3 263 089	4 343 025	3 760 372	3 136 010	2 617 193	1 403 740	1 226 143	27 077 114
2010	809 974	953 848	1 414 616	1 744 628	3 148 337	3 500 024	4 358 275	3 719 180	3 486 319	2 840 095	1 491 005	1 165 903	28 632 204
2011	975 723	1 079 505	1 617 782	2 290 722	3 283 125	3 780 637	4 597 475	4 076 783	3 923 546	3 039 754	1 596 295	1 194 729	31 456 076
2012	981 611	997 571	1 460 563	2 168 715	3 232 926	3 882 592	4 571 389	4 470 202	3 991 415	3 050 981	1 631 647	1 343 220	31 782 832
2013	1 104 754	1 268 440	1 841 154	2 451 031	3 810 236	4 073 906	4 593 511	4 945 999	4 266 133	3 402 460	1 709 479	1 442 995	34 910 098
2014	1 146 815	1 352 184	1 851 980	2 652 071	3 900 096	4 335 075	5 214 519	5 283 333	4 352 429	3 439 554	1 729 803	1 580 041	36 837 900
2015	1 250 941	1 393 343	1 895 940	2 437 263	3 804 158	4 129 109							

**Kaynak:** Gür Çağlar, 2016:23

Tablo-2 de Türkiye'nin son 25 yılda turizmdeki gelişimini göstermektedir. 1989-2015 yılları arasında genel olarak sürekli bir artış gözlemlenmektedir. Ancak 1999 yılında depreme bağlı turist geliş sayısında bir azalış görülmektedir. Yıllar arasındaki bu artış Türkiye'nin turizm sektöründe başarısını kanıtlamaktadır.

Türkiye'de Turizm Bakanlığı tarafınca belirlenen kırk iki tane alternatif turizm çeşidi vardır. Bunlardan bazıları tarım turizmi, çiftlik turizmi, fuar turizmi, eğitim turizmi, ekoturizm, gönüllü turizmi, av turizmi, yat turizmi, inanç turizmi, spor turizmi, kültür turizmi, sağlık turizmidir. Var olan bütün alternatif turizm çeşitleri Türkiye'ye gelen turist sayısını arttırmaktadır (Baytok, Pelit, Soybalı, 2017: 6).

Türkiye sağlık turizmi için büyük bir potansiyele sahiptir. Bu nedenle Türkiye'ye gelen uluslararası hasta sayısı her geçen yıl artış göstermektedir (Sülkü, 2017: 105). Bir ülkenin yaşana bilirlilik kalitesini gösteren etkenlerden en önemlisi sağlık göstergeleridir. Sağlık standartlarındaki bilgiyi hastalık oranlarındaki azlık, uzun yaşam süresi, salgın hastalıkların zamanında önlenmesi gibi değerler vermektedir. Bireyler sağlıklı ve uzun yaşam adına sağlık alanında devamlı bir arayış içine girmişlerdir. Bu nedenle bu alanda yapılan harcamalar ve yatırımlar büyük öneme sahiptir. Sağlıkın kaybedilmemesi ve iyileştirilmesi çabası sağlık bilimini sürekli geliştirmeye götürmüştür. Bu nedenle diğer ülkeler başka alternatifler üretmeye çalışmıştır. Dünya'nın küreselleşmesi ile de uluslararası alanda sağlık alışverişini başlatmaya neden olmuştur (Kördeve, 2016: 52 ).



**Tablo-3:** Dünya Turizm Destinasyonları

Ülkeler	Milyon Turist		Değişim(%)
	2010	2011	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
<b>6.Türkiye</b>	<b>27,0</b>	<b>29,3</b>	<b>8,7</b>
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:** Adıgüzel, Edinsel, 2014: 178

Tablo-3'e göre dünya turizm destinasyonlarında Türkiye 6. sırada yer almaktadır. Bu da Türkiye'nin sağlık turizminde dünya ülkeleri arasında istenen seviyeye ulaşamadığını göstermektedir.

Sağlık turizmi Türkiye'nin son zamanlarda gündemine giren bir turizm şekli olsa da dünya çapında bu turizm şeklini gerçekleştiren ülkeler ile rekabet halindedir. Tüm bu ilerlemeler ışığında tüm dünyada sağlık turizm gelirleri 6 kat artmış, Türkiye'yi de bu konuda girişimlere teşvik etmiştir. Bu teşvikler ile birlikte sağlık turizmi alanında Türkiye'de üç yıldır milletlerarası düzeyde kongreler düzenlenmektedir. Düzenlenen kongreler yerli ve yabancı alanında söz sahibi olan kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarının sayılarını arttırarak katılımlarını sağlatmıştır (Bülbül, 2015: 59).

**Tablo-4:** 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: 108

Tablo-4’de Uluslararası hastaların Türkiye’de ki yoğunlaştığı illeri göstermektedir. Tablodan da anlaşıldığı üzere sağlık turizmi Türkiye’de nüfusu fazla olan şehirlerde yoğunlaşmıştır. Antalya’nın ilk sırada yer almasının nedenlerinden biri de gelişmiş olan sahilleri, gezip görülecek yerleri ve kültürüdür.

Ülkemiz sağlık kurumlarına yönelik yurt dışından gelen hasta sayılarında artış gözlemlenmektedir. Türkiye sağlık turizmi çoğunluğunu kaplıca ve termal tesisleri ziyaret edenler oluşturmaktadır. Ancak son zamanlarda bunlara ek olarak saç ektirme, tüp bebek, göz ameliyatları gibi cerrahi işlemler için gelen birey sayılarında artış gözlemlenmektedir (Yalçın, 2006: 48). Türkiye’ye sağlık turizmi için gelen sağlık turistleri sıralaması aşağıdaki gibidir (Baltacı vd, 2015: 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 yüklü olduğu ve sigortalarının sağlık maliyetlerini karşılamadığı ülkelere 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 ülkemizde önem kazanan bir faaliyet alanı olmakla birlikte kendi içerisinde medikal turizmi, termal turizmi, SPA ve Wellness, ileri yaş turizmi, engelli turizmi gibi özel hizmet alanlarına ayrılmıştır. Bu nedenle sağlık turizmi için ülkemize yatırımcı çekilmeli ve devlet tarafından gerekli teşvikler verilmelidir (Bülbül, 2015: 59).

## **2.5.Sağlık Turizminin Türkiye'de Avantaj ve Dezavantajları**

Turizm dünya genelinde olduğu gibi Türkiye'de de hızla gelişim gösteren bir sanayi olma özelliğini taşımaktadır. Hızlı gelişme beraberinde alternatif turizm seçeneklerini getirmektedir. Bunların başında sağlık turizmi gelir, Türkiye'nin gelen turizm altyapısının güçlü olması ve sahip olduğu imkanlar ile bu mümkün olmuştur. Fiyat, hizmet kalitesinin de güvenilirliği tercih sebeplerinin artmasında büyük rol oynamıştır.

Mevsimsel turizmde var olan zaman kısıtlamasının aksine sağlık turizminin on iki aylık bir zaman dilimine yayılmış oluşu sağlık turizminin önemini arttırmaktadır. Sağlık turizmi ile geç tanışmasına rağmen Türkiye de bu sektör alanında hızlı bir gelişme göstermektedir. Bu gelişmelerin Türkiye'ye sağladığı avantajlar aşağıdaki gibidir.

- Avrupa ülkelerine bakıldığında Türkiye çok uygun fiyatlarda tedavi yapmaktadır. Öyle ki bazı Avrupa ülkelerine göre kalp ameliyatları fiyatları yarı yarıya fark göstermektedir.
- Kalitesi çok yüksek ve başarılı doktorlar yetiştirilmektedir.
- Sağlığa verilen önemi artması ile gelişen hastanelerin yatak kapasiteleri artmaktadır.
- Hastane odaları hemen hemen oteller kadar konforludur.
- Teknolojinin gelişmesi ile gelişen tedavi yöntemlerinde yüksek kalite cihazlar kullanılmaktadır.
- Türkiye'nin Batı ile entegre olma özelliği ile yurt dışından gelen hastaların Türkiye'ye daha fazla güvenerek gelmesini sağlamaktadır.
- Yabancı dil bilen hastane çalışanlarının var olması iletişimi kolay hale getirmektedir.
- Avrasya ülkelerine coğrafi olarak yakınlığı seyahat sürelerinin kısalmasına ve maliyetin azalmasına yardımcı olmaktadır.
- Özel hastanelerdeki tercüman hizmeti, yurt dışından arayan hastalarla kolay bir şekilde iletişimi geçmeyi sağlamaktadır.
- Türkiye iklim nedeni ile dört mevsim ziyaret edilebilmektedir.
- Ortadoğu ve Avrupa ülkelerine yakın olması destinasyon tercihlerinde, tercih edilmesini sağlamaktadır.
- Rehabilitasyon hastaları için gerekli olan olumlu çevre koşullarını barındırmaktadır.
- Yapılan iyileştirmeler ile özel sağlık kurumlarının büyük bir kısmı batı ile yarışabilecek durumdadır.
- Farklı kültürleri barındırmış bir medeniyet olması sebebi ile tarihi ve kültürel bölgelere sahiptir. Bu neden ile yurt dışından tedavi olmak için ülke arayanlara cazip gelmektedir.
- Türkiye de genç ve eğitilebilir nüfusun çokluğu sağlık turizmi için büyük önem taşımaktadır. Yenilikler kısa sürede benimsenmiş ve Türkiye de bu sektör için kalifiyeli eleman yetiştirilmeye başlanmıştır.

- Türkiye'deki sağlık hizmeti sekt6ru diğer 6lkelere g6re daha ucuz ve niteliklidir. Sağlık turisti hijyen, hizmet ve konfordan memnun kalmaktadır.
- Sağlık alanında 6st6n teknoloji ve nitelikli insan g6c6n6n varlığı ile T6rkiye d6nyanın 6nde gelen 6lkeleri arasında var olmaktadır.
- K6keni T6rk olup ancak Avrupa'da yaşayan vatandaşların k6lt6rlerinden kopmamak ve aileleri ile birlikte vakit geçirmek istemesi 6lkemizde tedavi olmak istemelerini sağlamaktadır.
- T6rkiye de sağlık hizmeti talebini avantaja çevirmesini sağlayan etkenlerden birisi de bazı 6lkelerde bulunmaya turizm çeşitlerinin olmasıdır. 6rnek olarak yayla turizmi, inanç turizmi, ipek yolu turizmi, kaplıca turizmi g6sterilmektedir <https://www.igeme.com.tr/turkiyenin-saglik-turizminde-avantajlari/> .

Yukarıdaki 6zellikler incelendiğinde 6lkemizdeki devlet ve 6zel hastanelerin d6nya standartlarını yakalamış birer sağlık kuruluşları olduğu kabul edilmektedir. İnşaat ve turizm sekt6r6ndeki yetişmiş elemanları sayesinde de diğer 6lkelere kıyasla sağlık turizmi sekt6r6ne T6rkiye'nin bir adım 6nde başladığı g6r6lmektedir. Yurt dışında yetişmiş insan g6c6 etkisi ile tıbbi donanım ve modern cihazlar konusunda yenilikleri takip eden ve uygulayan 6lke konumuna ulaşmıştır. T6rkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan bu yana pek çok T6rk doktor yurt dışında eğitim alıp 6lkelerine geri d6nm6ř tıp fak6ltelerini d6nya standartlarına eriştirmiş ve nice 6đrenci yetiştirerek vizyonlarını geliştirmiştir. Aynı zamanda T6rkiye'nin sağlık turizmi alanında uyguladığı fiyat politikası Batılı 6lkelerin sunduğu fiyatlara g6re uygun bulunup tercih edilmesini sağlamaktadır. Coğrafi konumu doğal turizm olanakları T6rkiye'nin sağlık turizminde avantajlı hale gelmesini sağlamaktadır. Yıllardır iklimi, doğal g6zellikleri, tarihi eserleri ile var olan turist potansiyelini sağlık turizmi alanında da g6stermektedir (Buldukoğlu, 2014: 34).

Sağlık turizminin Türkiye'deki dezavantajlarına değinmek gerekir ise;

- 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 (Çetinkaya, 2010:16).

Sağlık turizmi sektöründe Türkiye'nin sahip olduğu avantajlara karşı diğer ülkelere kıyasla eksik olduğu noktalarda bulunmaktadır. Bu eksikliklerin temeli ülkemizin henüz medikal turizm kavramına tam olarak adapte olamayışdır. Seyahat turizmi ve otelcilik hizmetleri alanında var olan tecrübesini yıllar içerisinde kazandığı gibi sağlık kuruluşlarının standartlarını yükseltmesini de yıllar içerisinde kazanacağı tecrübeler ile aşacaktır. Otelcilik alanında sahip olduğu yeterli kalifiyeli eleman sayısının sağlık turizminde olmaması organizasyonlarda sorunlara neden olmaktadır. Diğer önemli eksikliklerden biri de reklam unsurlarının yetersizliğidir. Kültür ve Turizm Bakanlığının uluslararası alanda yapacağı tanıtımlar hayata geçirildiği takdirde bu eksikliğin kapatılacağı düşünülmektedir. Ülkemizde yaşanan iç göç hareketleri ve büyük kentlerdeki nüfus artışı sebebi ile sağlık kuruluşları büyük şehirlerimizde yoğunlaşmıştır. Ancak son yıllarda özel sektörün girişimiyle sahil şehirlerinde artış gösteren uluslararası standartlardaki hastane sayısı ile Türkiye bu açığı kapatmaya başlamıştır. Sağlık turizmi pazarındaki payını arttırabilmek için Türkiye mevcut pazarlarına dair araştırmalar yapmalı ve gerekli sağlık turizmi hizmetlerini satın almalıdır (Buldukoğlu, 2014: 35).

## 2.6. Türkiye’de Sağlık Turizmi Çeşitleri

Bireyler iyilik hallerine devam edebilmek ve korumak için seyahat etmek gereksiniminde bulunmaktadır. Bu nedenle sağlık turizmi alternatif turizm seçenekleri içinde büyük önem kazanmaktadır. Alternatif turizm seçenekleri arasında iktisadi yönden dünyaya genel olarak bakıldığında sağlık turizmi hızla ilerleyen bir sektör haline geldiği görülmektedir (Gür Çağlar, 2016, 7). Türkiye’de sağlık turizmi beş farklı ana başlık altında toplanmıştır. Bunlar aşağıdaki gibidir.

### 2.6.1. Medikal Tıbbi Turizm

Medikal veya tıp turizmi diye adlandırılan turizm şekli insanların kendi ülkelerindeki yüksek ücretli tedavi giderleri nedeniyle yabancı ve uzak ülkelere giderek bu ülkelerdeki daha düşük tedavi giderleri sebebi ile tıbbi tedavi ve cerrahi operasyonları gittikleri ülkelerde gerçekleştirmeleri ile oluşan turizm hareketleri olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin medikal hizmeti almak için gittikleri bölgelere göre tedavi giderleri kendi ülkelerine göre %50, %60 ve hatta %80 oranında maliyet tasarrufu sağlamaktadır. Düşük tedavi giderlerinin yanı sıra medikal turizmin gelişmesindeki en önemli etken bu ülkelerin gelişen tıp teknolojisi, düşük ulaştırma giderleri ve internet pazarlamasına verdiği önemlerdir. İnsanların tedavi veya cerrahi müdahale için denizaşırı seyahatlerdeki hızlı artış ile birlikte medikal turizm bir niş olarak ortaya çıkmıştır. Bu ortaya çıkış dünya genelinde de hızla yayılma göstermektedir. Kendi ülkelerinde yüksek maliyetli tedavi giderlerinin yanı sıra tedavi ya da cerrahi operasyon için uzun bekleme sürelerine katlanmak istemeyen bireyler bu denizaşırı seyahatlere katılmaktadır. Bu oran her yıl giderek artmaktadır. <https://journal.yasar.edu.tr/wp-content/uploads/2012/08/09-icoz1.pdf>

Medikal turizmin ortaya çıkmasında turizm sektöründe faaliyet gösteren acentelerin büyük katkısı olmuştur. Çünkü bir iş kolu olarak değerlendirilen medikal turizm egzotik yerlerin gezilip görülmesi, yeni kültür ve aktivitelerin tanıtımını beraberinde getirmektedir. Aynı zamanda birçok web sitesi hastalarına birinci sınıf konaklama fırsatını sunmaktadır. Medikal turizm insan sağlığını korumak, geliştirmek

ve yaşam kalitesini arttırmak için doğal şifa alanları ve fizik tedavi yöntemlerinin profesyonel kişiler tarafından verilmesini sağlamaktadır. Bu tür fırsatlardan yararlanabilenler yani yeterli paraya sahip olan sağlık turistleri arasında medikal turizm dünyada artan bir eğilim göstermektedir. Medikal turizm şirketleri bazen hasta güvenliği ve kar arasındaki çizgide bulanıklık yaşasalar da medikal turizmin artan popülerliği sayesinde şirketler en çok müşteriyi çekme çabası içerisindeyler (Atalıç, Bayraktaroğlu, Can, 2014:74).

Medikal turizmi gerçekleştiren bireylere medikal turist denilse de Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı medikal turistle ilgili ayrı bir tanım yapmaktadır. Aynı zamanda sınır ötesinden gelen her hastayı medikal turist olarak adlandırmamaktadır. Sağlık Bakanlığı'na göre uluslararası hasta kavramı, medikal turist, turistin sağlığı kapsamındaki hastalar, sağlık alanında ikili anlaşmalar kapsamında hizmet alan hastalar ve Sosyal Güvenlik Kurumu'yla yapılan anlaşma kapsamında hizmet alan hastalar olmak üzere dört kategoride değerlendirmiştir. Amacı sadece seyahat olan bireylerin seyahat sırasında hastalanması, yaralanması ve bu nedenle tedavi olması turistin medikal turist olarak değil de turist sağlığı kapsamında değerlendirilmektedir. Medikal turizm çoğunlukla sağlık turizmi içerisinde yer almaktadır. Ancak medikal turizm diğer turizm faaliyetlerinin aktivitelerinin yanında sahip olduğu motivasyonlar sebebi ile daha farklı bir yapıdadır. Medikal turizm aktivitelerindeki öncelik, ülkelerinde olmayan kaliteli ve ucuz medikal faaliyetlere katılma ve başarılı hekimlere ulaşma bununla birlikte bu olanakları içeren destinasyonlara seyahat etmektir. Medikal turizm motivasyonları şu şekildedir;

- Düşük maliyet
- Yüksek kalite
- Karşılabilir uluslararası seyahat
- Az bekleme süresi
- Ulaşımın kolaylığı
- İnternet sayesinde iletişimin ve medikal uygulamaların gelişmesi
- Sağlık sigortalarının eksikliği



- Bazı gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin kalitesinin eksikliğinin fazla olması

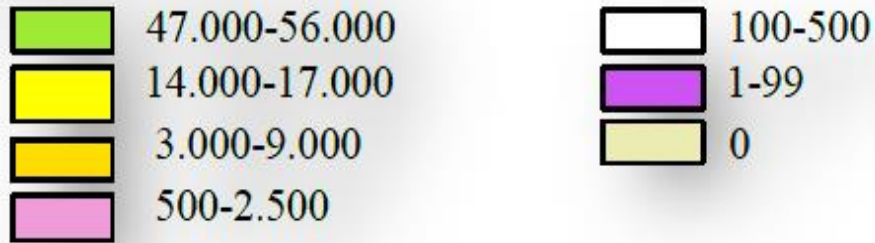
Medikal turizm motivasyonlarıyla diğer turizm motivasyonları dönem dönem bir araya gelmektedir. Tedavi amaçlı yaptığı seyahati turist farklı bir deneyimle birlikte geçirmek isteyebilir. Turist tedavi öncesinde veya sonrasında değişik kültürel aktivitelere katılmak isteyebilir. Başarılı bir medikal turizm için medikal turizm faaliyetlerinin diğer turizm faaliyetleri ile birlikte sunulması gerektiği düşünölmektedir (Aydoğan Çifçi, Dinçer, Karayılan, 2016: 35-36).

Türkiye her yıl milyonlarca turist ağırlamakta ve milyarlarca dolar kazanç sağlamaktadır. Türkiye medikal turizmde de gelişmeler göstermektedir. Son zamanlarda Türkiye'deki özel sağlık kuruluşlarını tercih eden dünyanın farklı yerlerinden gelen çok sayıda hasta bulunmaktadır. Çünkü Türkiye'de çağdaş yöntemler çerçevesinde yapılan tıbbi operasyonlar uygun fiyatlıdır. Tüp bebek, saç ektirme, plastik ve estetik cerrahi, göz ameliyatları, açık kalp ameliyatları, kanser tedavileri, beyin cerrahisi, ortapedi, diş gibi birçok dal için gelen yabancı hastalar düşük maliyet ve kaliteli teknolojik standartlar için Türkiye'yi tercih etmektedirler.

Şekil-6. Medikal Turistlerin İllere Göre Dağılımı, 2012



### Medikal Turist Sayısı



**Kaynak:** Gökdayı, Polat, 2015: 12

Türkiye’de sağlık turizmi için yapılan milyarlarca dolarlık yatırımlara rağmen talep yeterli ve istenen düzeyde değildir. Bunun en önemli nedeni olarak yurt dışındaki yetersiz tanıtımlar ve pazarlama ağının eksikliği gösterilmektedir. Türkiye’de birçok Asya ülkesi gibi tedavi ve operasyon ücretleri batıya göre oldukça makul düzeydedir. Örneğin ABD’de yapılan on beş-on altı bin dolarlık tüp bebek tedavisi Türkiye’de iki bin altı yüz dolara yapılmaktadır. Türkiye’deki bu merkezler ABD ve Avrupa ülkelerindeki gelişmeleri yakından takip etmektedir. Bu sayede Türk hekimlerinin başarılarını da tüm dünya izlemektedir. Uzmanların görüşüne göre Türkiye’ye gelen hastaların büyük bir kısmı Avrupa’dan gelmektedir. Göz ameliyatı için Türkiye’yi tercih eden turistler ortalama 4-5 gün boyunca ülkemizde kalmaktadır ve ortalama iki

bin beş yüz dolar civarında bir döviz bırakmaktadır. 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 Durdu, 2014: 31-32).

### **2.6.2. Termal (Kaplıca) Turizmi**

Termalizm sözcüğü Yunancadan türetilmiş sıcak, ılık anlamlarına gelmektedir. Termal turizm ise sulardan gelen yarar şifa anlamını taşımaktadır (Yirik, 2014: 13). Kaplıca turizmi diye de adlandırılan termal turizm, mineralize termal su banyosu, içme inhalasyon, çamur banyosu gibi çeşitli yöntemlerin yanında iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, diyet gibi destek tedavilerini de kapsamaktadır (Avderen, Çiçek, 2013: 27).

Turizm Bakanlığı'nca belirlenen tanıma göre termalizm; mineralize termal sular ile çamurların, kaynağın yöresindeki çevre ve iklim faktörleri bileşiminde insan sağlığına olumlu katkı sağlamak üzere uzman hekim denetim ve programında fizik tedavi, rehabilitasyon, psikoterapi gibi destek tedavilerle koordineli kür uygulamaları için yapılan turizm hareketleridir. İnsanlar uzun zamandır çeşitli hastalıklarını gidermek için termal su kaynaklarından yararlanmaktadır. Termal suların bileşimindeki madeni tuz ve minerallerin özelliklerine göre kas ve birçok hastalıkların tedavisinde kullanılarak vücudun eski gücünü kazanmasında tıbben kabul görmüştür. Bu nedenle termal turizm sağlık amaçlı turizm kapsamına alınmıştır (Bozok, İlban, Köroğlu, 2008: 106).

Termal turizm, sağlık turizmi içerisinde değerlendirilen içerisinde mineral bulunan maden sularının dinlenme, zinde tutma ve tedavi etme amacından doğan bir dizi ilişkiden oluşmaktadır. Bu nedenle termal turizmin turizme sağladığı bazı yararlar bulunmaktadır. Termal turizmin turizme sağladığı yararlar şu şekildedir;

- Turizm faaliyetlerinin 12 ay boyunca yapılması

- Tesislerin doluluk oranlarının yüksek olması
- Diğer alternatif turizm türleri ile entegre olması ve bölgesel turizm gelişimine katkı sağlaması
- İnsan sağlığını iyileştirici aktivitelerin yanı sıra eğlence ve dinlenme olanaklarının bulunması (Bucak, Özkaya. 2013: 9).

**Tablo-5:** 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:** Bucak, Özkaynak, 2013: 9

Sosyo-kültürel ve çevre olanakları ve termal suların şifa özellikleri ile birlikte doktor denetiminde diğer destek tedavilerden de faydalanarak sağlık durumunu korumak isteyen kişiler termal tesislerden yararlanmaktadır (Bucak, Özkaynak, 2013: 10).

Sağlık turizmi değişik alanlardaki yeniliklere giderek zenginleşmektedir. Bu nedenle zinde kalmayı bir yaşam biçimine dönüştürmüş, ruh beden güzelliğine önem veren bireylere hizmet vermektedir. Hizmet veren bu tesisler Termal Kür Merkezi veya Kaplıca Tedavi Merkezi olarak bilinmektedir. Sağlık nedeni ile turizme katılma aşağıdaki türlerin doğmasına neden olmuştur (Işık, Kantar, 2014: 16);

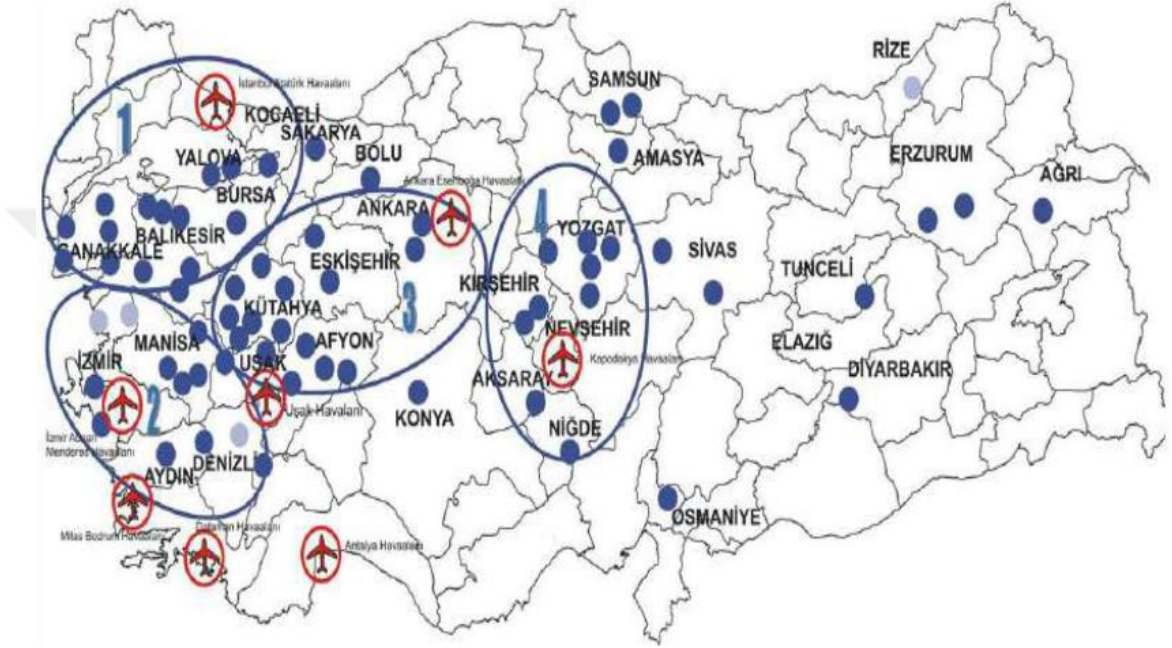
- **Klimatizm:** Temiz havadan yararlanmadır. Dağ istasyonlarında ve deniz kenarlarında uygulanan bir tedavi yöntemidir.
- **Üvalizm:** Meyve ve sebzeler ile uygulanan bir kür tedavisidir. Kaplıca tedavisini içermektedir.
- **Termalizm:** Kaplıca tedavisini içermektedir. Şifalı doğal su kaynaklarının sağlık kurallarına uygun bir şekilde tedavi aracı olarak kullanılmasıdır.

Türkiye’de uygulanan termal turizm uygulamaları şu şekildedir;

- **Kür:** Tedavinin belli dozda, düzenli aralıklar ile belli sürelerde tekrarlanması ile oluşan tedavi yöntemidir.
- **Kaplıca Tedavisi:** Yer altı ve deniz kaynaklı mineralli sular, toprak, gazlar ve iklimsel unsurlar ile doğal tedavi unsurlarının gerekli görülen diğer tedavi unsurları ile birlikte uygulanan tedavi bütünüdür.
- **Balneoterapi:** Termomineral sular, peloidler ve gazlar gibi unsurların banyo, içme ve soluma yöntemleri ile kullanılan tedavidir.
- **İnhalasyon Uygulamaları:** Termomineral su zerrecikleri ile yapılan soluma tedavileridir.
- **Peloidoterapi:** Doğal jeolojik ve biyolojik olaylar sonucu oluşan organik maddeler olan peloidlerin balneoterapi yöntemi olarak kullanılmasıdır.
- **Klimaterapi:** Hava sıcaklığı, nem, rüzgar, güneş ısınımı ve benzeri iklimsel faktörlerin sistematik olarak uygulanmasıdır.
- **Talassoterapi:** Termomineral sular ile yapılan yıkama, duş gibi tedavi uygulamalarıdır.
- **Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon:** Kaplıca tedavisinde kullanılan elektro terapi, egzersiz tedavileri ve diğer yöntemlerdir.
- **Medikal Tedavi:** Kaplıca tedavisi esnasında hasta için kullanılan lokal veya sistematik olarak uygulanan ilaç tedavisidir.
- **Destek Uygulamaları:** Diyet uygulamaları, sağlık eğitimi, psikolojik destek uygulamalarıdır (Caner, 2015: 6-7).

Coğrafi yapı sebebi ile Türkiye’de fay hatlarının sayısı fazladır. Fay hatlarının çok olması nedeni ile o bölgelerde kaplıca sayısı da çoktur. Türkiye’nin termal turizm merkezleri şekil-7 de görülmektedir.

**Şekil-7:** Türkiye’nin Termal Turizm Merkezleri



**Kaynak:** Bülbül, 2015: 64

Kaynakların ülkenin her tarafında var olması termal sağlık turizminin diğer turizm türleri ile de entegre olmasını sağlamaktadır. Termal sağlık turizminin av, kongre, dağ, golf gibi turizm şekilleri ile birlikte değerlendirmek mümkündür. Türkiye’de kur süresi 300 gün civarındadır. Bu süre Avrupa ülkelerinde 120 gün kadardır. Bu nedenle ülkemizdeki kur süresinin uzunluğu termal sağlık turizmi açısından avantajlıdır (Bülbül, 2015: 63).

### 2.6.3. SPA ve Wellness Turizmi

“Sudan gelen sağlık” anlamına gelen “salus per aquam” (SPA), vücudun su ve tuz dengesini ayarlamak, bedene enerji kazandırmak, yorgunluğu ve ağrıyı almak için alınan bir hizmettir. Uzman terapistler tarafından çeşitli teknikler ile birlikte kullanılan SPA terapileri günlük, haftalık, aylık veya dönemlik olarak uygulanabilmektedir.

Ortaya çıkmasında Roma İmparatorluğunun büyük katkısı bulunmaktadır. Çünkü o dönemde savaşlardan yorgun ve yaralı dönen askerler için inşa edilen banyolarda tedavi uygulanmaktaydı. Bu tedaviye de salus per aquam yani sudan gelen sağlık adı verilmiştir (Özgül, 2014: 20-21).

Bireyler yoğun iş yaşamından ve stresli yaşam koşullarından kurtulup bedensel ve zihinsel olarak dinlenmek için imkanlar aramaktadır. SPA hizmetleri sağlık ve spor endüstrisi içinde yer alan bir hizmet haline dönüşmüştür. SPA hizmetleri iklim koşullarına göre sınırlandırılmazlar. SPA hizmetlerinde nadiren mineralli sular kullanılır. Son zamanlardaki SPA tesisleri konuklarına tesise geldikleri ilk durumdan çok daha iyi hissettirecek kişisel sağlık programları sunmaktadır. Sağlıklı ve dengeli diyet programları, eğlenceli egzersizler, stres ile baş etme konusundaki eğitimler için kişilere eşsiz bir ortam sunmaktadır. SPA kişi için sağlıklı yaşam süresini nasıl arttıracığını öğrenmesi ve bunu günlük hayatında nasıl kullanacağını bulması için motive edici rahat bir ortam yaratmaktadır (Güleç, 2011: 10).

Uluslararası SPA Birliğinin yapmış olduğu sınıflamada SPA kültürü yedi kısımdan oluşmaktadır;

- 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 (Gülmez, 2012: 36).

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

Sağlık turistlerinin hedefleri sağlık ve tedavi geliştirme şeklindedir. Wellness turistleri sağlığını geliştirmek için bulunanlardandır. Daha sağlıklı olmak için sağlıklarını geliştirecek faaliyetler içinde bulunmaktadırlar. Bunların her biri Wellness turizmi olarak adlandırılabilirler. Wellness turizmi çok boyutlu bir olgu olarak düşünülmektedir. Zihinsel, fiziksel ve psikolojik anlamda tamamen iyi olma halidir. Birey kendisini sağlıksız olarak gördüğünde, fiziksel anlamda da iyi hissetmemektedir. Wellness hastalık nedeni ile değil, sağlıklı bir birey olmanın getirileri ile ilgilidir. Tedavi olması gereken bir hastalığın daha oluşmadan engellenebileceği düşüncesi hakimdir (Deniz, 2016: 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: 88).

#### **2.6.4. İleri Yaş Ve Engelli Turizmi**

“Üçüncü Yaş Turizmi” olarak da adlandırılan ileri yaş turizmi modern tıbbın gelişmesi sonucu insan ömrünün uzaması, toplam nüfus içerisinde ağırlığı artan 60 yaş üstü kişilerin bakımlarının ve tedavilerinin yapıldığı rehabilite edici hizmetleri içerisinde barındıran sağlıklı yaşam ile ilgili aktiviteleri kapsayan bir turizm türüdür.



Bu turizm şeklinin odak noktası sağlıklı yaşlanma ve kaliteli zaman geçirmeye yönelik faaliyetlerdir (Dalkıran, 2017: 168).

İleri yaş turizmi çalışma yaşamından ayrılmış, yaşlılık dönemine girmiş kişilerin yaşam biçimine ve gereksinimlerine cevap veren bir alternatif turizm türüdür. Küresel yaşlanma ülkesi dünya da daha belirgin olmasına rağmen Türkiye’de yeterince değerlendirilmemiş bir olgudur. Türkiye iklimi kendisinden daha sıcak ya da daha soğuk ülkelerden gelebilecek turistleri ağırlayabilecek kapasitededir. Yaşlanan dünya nüfusu sağlık amacı ile turizm hareketlerini her yıl arttırmaktadır (Özen, 2010: 9).

İleri yaşa sahip bireylerin bakımlarının başka bir ülkede üstlenilmesi ileri yaş ile turizmi belli bir noktada birleştirmektedir. Türkiye turistlerin kendi ülkelerinde bulamadıkları ortamları Türk misafirperverliği ile birleştirerek onlara kaliteli yaşam, eğlence ve tedavi imkanları sunmaktadır. Türkiye 41 ülkeden gelen 26 milyon turisti bu bağlamda ağırlamaktadır. Bundan böyle gelen turistler sadece gezip eğlenip tatil amaçlı değil hastalıklarını tedavi ettirmek ve huzurlu bir ortam bulmak için de tercih etmektedir. Avrupa’nın ve diğer ülkelerin yaşlı nüfusa karşı sergiledikleri olumsuz tutumlar, turistlerin ülkemize yönelmesini sağlamıştır (Çetinkaya, 2010: 42).

Engelli turizm, engelli bireylerin insan hakları ve vatandaşlık hakları kapsamında temel hizmetlere ulaşmanın yanında turistik hizmetlere ulaşımını konu alan turizm şeklidir. Fiziksel koşullara ve yetişmiş personele ihtiyaç duyan bu turizm türü tüm dünyada engelli bireylerin seyahat amacı için hizmet vermektedir. 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: 168).

### **2.6.5. Uzun Yaşam Köyleri**

Özgün sağlık konsepti ve ayrıcalıklı hizmet anlayışı ile bir marka olmak 'Uzun Yaşam Köylerinin' amacını oluşturmaktadır. Doğa içerisinde konumlandırılmış 'LONG-AGE Village' kavramı iki bölümden oluşmuştur. Bunlar Enstitü (LONG-

AGE Institute) ve Konaklama-Yaşam bölümleridir. 'LONG-AGE Institute amaçları şöyledir;

- Hastalıkların oluşmasını ve yaşlanmayı ertelemek, biyolojik yaş ve hastalıklara karşı erken tedbir almak,
- Var olan hastalıkları tedavi etmek, bedensel ve düşünsel olumsuzlukları tamamlayıcı tedaviler ile hafifletmek,
- Sağlık ömrünü uzatmak, yenilenmeyi ve gençleştirmeyi sağlamak,
- Yaşlılara bakım ve rehabilitasyon hizmetleri sunmak, yaşam bağlılığını arttırmak,
- İnsanların sağlık ihtiyaçları için bir danışmana sahip olmalarını sağlamak,
- Bedensel ve düşünsel iyilik halinin devamı için bireylerin yaşamlarına yön vermektir(Gülmez, 2012: 41).

Sağlıklı uzun yaşam köyleri her zaman sağlık kalitesini ön planda tutmaktadır. Uzun yaşam köyleri genellikle orta yaş ve üzeri bireylere hizmet veren, doğa içerisinde bulunan, konaklama olanaklarını sunmaktadır. Uzun yaşam köyleri sağlık turizminin unsuru olarak değerlendirilmektedir (Akin, 2016: 51).

### 3. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN GÜNCEL DURUMU

Türkiye, dünyanın sağlık turizmi alanında en çok rağbet gösterdiği destinasyonlarından birisidir. Bunun en önemli nedenlerinden birisi de sağlamış olduğu %50-60 oranındaki tasarruftur

[https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu\\_12186\\_5485299.pdf](https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf)

Türkiye 2000 yılından sonra sağlık turizmine gereken önemi vermiştir. Gerekli birimler bu konu ile ilgili raporları kayıt altına almaya başlamıştır. Ancak kayıt altına alınan bu raporlar farklılık göstermektedir. 2012 yılından sonra gelen hasta sayıları ile ilgili niteliksel verilerin tam olarak ortaya konulamaması, özel kuruluşlardan sağlıklı veri geri dönüşümü sağlanamaması, kurumlardan yapılan açıklamalarda farklı istatistiki rakamların ortaya çıkmasına neden olmuştur. 2010 yılında medikal turist sayısı 109.000 kadar ulaşmıştır. 2014 yılında bu sayı başta Libya, Irak, Rusya ve Almanya’dan gelen sağlık turistleri olmak üzere 583.000’e yükselmiştir ve bu rakam ile son beş yılda yaklaşık olarak beş kat artış göstermiştir. Türkiye, ortalama yılda 30 milyon yabancı turist ağırlamaktadır (Karakoç, 2017:251).

Orta Doğu ülkeleri ile son zamanlarda sağlanmış olan vize muafiyetleri, sınır boyunca sağlanan kolaylıklar, sıcaklaşan siyasi ve kültürel ilişkiler sayesinde bu bölgelerden yapılan seyahatlerde önemli bir artış gözlemlenmektedir. Gelişmiş ülkelerde sağlık giderlerinin fazla olması sebebi ile hastaların tedavi hizmetlerini daha düşük maliyetli ülkelere alma eğilimi artmaktadır. İsveç, Norveç ve Danimarka’dan sonra Almanya ve Hollanda’daki bazı özel sigorta şirketlerinin de termal tedavileri için Türkiye’ye göndereceği hastaların masraflarını karşılama kararı almaları ile ülkemizde sağlık turizmi açısından önemli bir pazar payı oluşmaktadır <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi> .

Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi Başkanı Emin Çakmak’a göre 2015 yılında gelen sağlık turisti sayısı 746 bin ve getirdiği gelir ise 5,8 milyar dolardır. Bu turistlerin %60’ı Orta Doğu, Kuzey Afrika, ve Körfez bölgesinden geldi; %20’si Orta Asya

Cumhuriyetlerinden, geri kalan %20'si Avrupa'dan ve diğer ülkelerden gelmektedir (Karakoç, 2017:251).

Türkiye sağlık turizmi potansiyeli sayesinde rakamların artış göstereceği tahmin edilmektedir. Bu nedenle 2023 yılında hedef olarak sağlık turisti sayısının 2 milyon, getireceği gelirin ise 20 milyar dolar olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle hem turizm sektöründe hem de sağlık sektöründe çalışmalar sürmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın 32 bin yatak kapasiteli hastane inşaatları halen devam etmektedir. Sağlık alanında yapılan yatırımlar önümüzdeki yıllar içerisinde büyük bir avantaj olarak değerlendirilmektedir [https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu\\_12186\\_5485299.pdf](https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf).

### **3.1. Türkiye'de Sağlık Turizminin Ekonomik Değeri**

Son yıllarda turizm ve alternatif turizm şekilleri Türkiye ekonomisinin vazgeçilmezlerinden biri haline gelmiş, ülke kalkınmasında da lokomotif görevi üstlenen bir sektör olmuştur. Turizm ve alternatif turizm; dış ticaret açığı, ödemeler dengesi, enflasyon ve işsizliğe çare arayan Türkiye'de hükümetlerin özellikle üstüne eğildiği bir sektördür. Türkiye 2010 yılında 17,1 milyon turist çekmiş, 2020 yılında ise 27 milyon turist çekmesi beklenmektedir. 2010 yılında 12,5 milyar ABD doları gelir elde eden ülkemiz, 2020'de 19,8 milyar ABD doları gelir elde edeceği düşünülmektedir. İleriye dönük bu gerçekleştirmelerin ülkenin sahip olduğu arz kaynaklarının sürdürülebilir kalkınma ilkesi ve rekabetçi güç sağlanarak gerçekleşeceği bilinmektedir. Türkiye uluslararası turizm talebini genellikle gelişmiş ülkeler oluşturmaktadır. Bu nedenle Türkiye rekabet gücünü arttırabilmesi için yüksek katma değere sahip olan ülke ve turist gruplarına yönelik politika ve strateji geliştirmelidir (Kostak, 2007: 64-69).

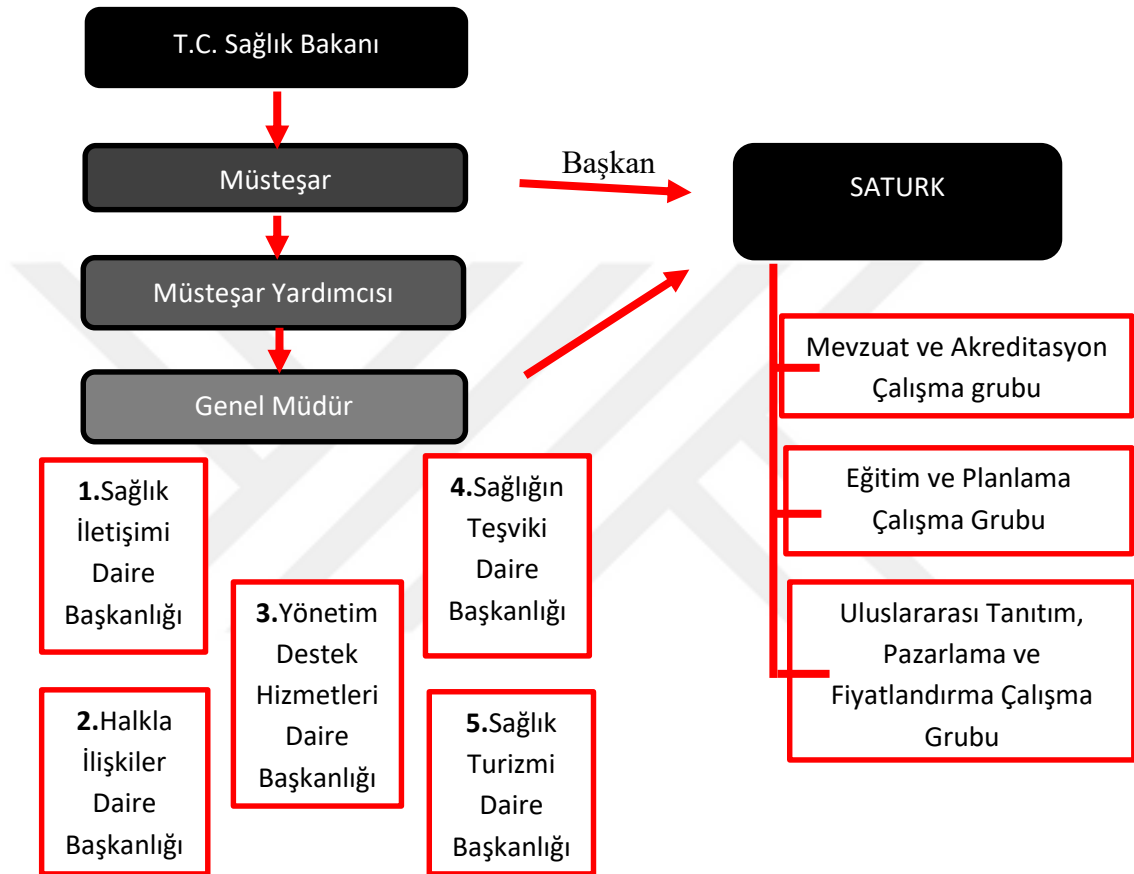
Sağlık turizmi bir piyasadır ve liberal iktisadın ilkeleriyle çalışmaya eğilimlidir. Aynı zamanda güçlü bir arz ve talep yaratmaktadır. Sağlığına özen gösteren bireyler bu alanda önemli oranda bir talep potansiyelini oluşturmaktadır. Bu sayede arz cephesi ne kadar yatırım ve üretim yapması gerektiği konusunda gerekli sinyalleri almaktadır. Türkiye bu piyasa da oligopolistik yapıdan, tam rekabetçi bir piyasaya doğru gelişim göstermektedir. Bunun nedeni ise piyasada hizmet veren çok sayıda işletme ve bu

piyasadan hizmet satın alan çok sayıda müşterinin yer almasıdır. Sağlık turizmi, düşünülenin aksine diğer turizm çeşitleriyle yer değiştiremez; bu nedenle ikamesi yoktur. Sağlık turizminin temel pazarlama unsuru, maliyet etkisi ile turizmin tüm çekiciliklerinin bir birleşim halinde olmasıdır. Sağlık turizminin gelişmesinde düşük fiyat politikası oldukça önemlidir. Sağlık turizminde sunulan ürün ve hizmetlerin piyasa fiyatlara karşı kırılabilirliğinden arz ve talebi esneklik (Karakoç, 2017:31).

Türkiye'deki sağlık harcamalarının toplam tutarı 7 milyar dolar civarındadır. Ülkenin sağlık açısından değerlendirilmesi sadece nüfus ya da sadece hastalıkların tedavisi, karşılanan ve karşılanamayan sağlık ihtiyaçları ile değil, aynı zamanda sağlık hizmetleri için harcanan para ile yapılmaktadır. Bir ülkenin sağlık harcamaları için ayrılan para düşünülenin aksine nüfusa göre değil ülkenin gelirine göre yapılmaktadır. Bunun için zengin ülkeler sağlığa daha fazla kaynak ayırmaktadır. Dünya genelinde sağlık turizmi payı büyük artış göstermektedir. Sağlık turizmi ile ciddi anlamda ilgilenen bir ülkenin geliri çok yüksek olma şansı vardır. Sağlık turizmi dünyada 100 milyar dolarlık bir hacimle önde gelen alternatif turizmi çeşitlerindedir (Aydoğdu, 2016: 60-61).

### 3.2.Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Organizasyon Yapısı

Şekil-8. Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Organizasyon Yapısı



**Kaynak:** <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0>

T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde, 31 Mart 2010 tarih ve 18529 sayılı makam oluru ile Sağlık Turizmi Birimi oluşturulmuştur. Birim 05.05.2011 tarihinde Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü adı altında Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne devredilmiştir. 02.11.2011 Resmî Gazete ile 663 sayılı KHK gereği Bakanlıktaki yeniden yapılandırma kapsamında, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesine Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı olarak yapılandırılmıştır. 26.12.2013 tarih ve 43148 Bakanlık Makam onayı ile Sağlık

Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'ne aktarılmıştır.

<http://saglikturizmi.gov.tr/TR,175/saglik-turizmi-hakkinda.html>

Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu ilk toplantısını (SATURK) 24.03.2015 tarihinde gerçekleştirmiştir. Toplantı sağlık turizminde ülkemizin 10. Kalkınma Planı hedeflerine ulaşılması için gerçekleşmesi düşünülen ilk adımlar planlanmıştır. Bu toplantı sonucunda SATURK altında üç tane çalışma grubu oluşturulması kararı alınmıştır. Bu çalışma grupları; mevzuat ve akreditasyon çalışma grupları, eğitim ve planlama çalışma grubu, uluslararası tanıtım, pazarlama ve fiyatlandırma çalışma grubu olarak adlandırılmıştır.

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0>

### 3.2.1. Mevzuat ve Akreditasyon Çalışma Grubu

Uluslararası hasta ve sağlık turizmi alanında hazırlanacak olan mevzuat çalışmalarını yürütecek birimdir. Bu grubun çalışma konuları aşağıdaki gibidir;

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0>

- Sağlık turizmi kapsamından yararlanacak hastaların kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında alacakları sağlık hizmetlerinin ve transferlerinin sorunsuz bir şekilde tamamlanmasına yönelik tedbirlerin alınması
- Sağlık turizmi hizmet kriterlerinin belirlenmesi
- Sağlık hizmetini sunan tesisler için akreditasyonlara veri oluşturacak asgari hizmet sunum standartlarının tespiti
- Teşviklerin akreditasyon ile ilişkisinin kurulması
- Uluslararası hastalar ile ilgili transferler de dahil olmak üzere her türlü işlemlerinde sağlık aracı kurumlarının rol almasını sağlamak
- Kür merkezleri ile rehabilitasyon kliniklerinin ve termal tesislerin standartların belirlenmesi
- Mevzuat taslaklarının hazırlanması

### 3.2.2. Eğitim ve Planlama Çalışma Grubu

Uluslararası hasta ve turist sağlığı alanında hizmet sunan sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılması düşünülen personel için eğitim programlarının belirlenmesinde çalışma yapacak olan gruptur. Bu grubun çalışmaları şu şekildedir;

- Sağlık hizmeti sunumunda yabancı dil bilen kalifiye eleman sayısının arttırılmasını sağlama
  - Bu amaçla belirlenen dillerde sertifika programlarının geliştirilmesi
  - Sağlık hizmetinde sunulan hizmet farklılıklarına göre eğitim müfredatlarının belirlenmesi ve geliştirilmesi
  - Sağlık turizmi alanında deneyimli personel yetiştirmek
  - Sağlık turizmi adına üniversite-yüksekokul enstitülerin eğitim programı akreditasyonlarının yapılandırılması
  - Çalışacak personelin meslek standartlarının ve çalışma şartlarının belirlenmesinde veri oluşturması
- <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0>

### 3.2.3. Uluslararası Tanıtım, Pazarlama ve Fiyatlandırma Çalışma Grubu

T.C vatandaşı olmayan yurt dışı hastaların ülkemizden sağlık hizmeti almaları konusunda teşvik edilmesini sağlamak için yapılacak her türlü tanıtımın çerçevesinin belirlenmesi, pazarlama faaliyetlerinin belirlenmesi ve fiyat politikaları konusunda görev alan çalışma grubudur. Bu grubun çalışma alanları şöyledir;

- Sağlık turizmi tanıtım ve stratejilerinin geliştirilmesi
- Sağlık turizmi fiyat kriterlerinin oluşturulması
- Pazar araştırması sonrası ülke bazlı tanıtım ve pazara giriş stratejilerinin belirlenmesi ve eylem planlarının oluşturulması
- Emeklilik ve yaşlılık endüstrisi konularında ülkemizi dünya genelinde markalaştırmak



- Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında hizmet alan yabancı hastaların memnuniyetini ölçmeye yönelik anketleri gerçekleştirmek <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0>

### 3.3.Turizme Yapılan Teşvikler

Turizm faaliyetlerine katılım sağlayan tüketiciler eğlence, yeme-içme, konaklama ve ulaşım gibi faaliyetler için büyük miktarda harcamalar yapmaktadırlar. Gelişmekte olan ülkelerin karşılaştığı iktisadi sorunlarla mücadele etmek ve çözüme kavuşturmak için turizm sektörü önemli katkı sağlamaktadır. Özellikle ödemeler dengesi açısından gerekli olan dövizin temin edilmesi, istihdam imkanlarının sağlanması, yabancı sermaye ve bütçe gelirlerinin artırılmasında turizm sektörünün katkısı çok büyüktür. Ancak tüm bu olumlu gelişmelere rağmen turizm yatırımlarında geri dönüşün uzun yıllar alması, sermaye oranının yüksekliği, doğal afetler, ekonomik ve siyasi olaylara karşı sektörün aşırı duyarlı olması yatırımların risk oranını arttırmaktadır. Sektörden elde edilecek maddi ve sosyal faydaların devamlılığının sağlanması için teşviklerin uygulanmaya konulması gerekmektedir. Sektörün diğer sektörler ile iç içe geçmiş olması, alternatif turizmin yaygın hale gelmesi, yeni teknolojilerin kullanılması, turizm faaliyetlerinin hassas olması, taşınmış olduğu riskler, turizm yatırımları için yeni teşvikler geliştirilmesine ya da var olan teşviklerin revize edilmesinin gerekliliğini göstermektedir. Teşviklerin sorunsuz halde uygulamaya geçebilmesi için kolay, açık ve etkinliği ölçülebilir olması gerekmektedir (Özcan, Şanlıoğlu, 2017:99-100).

1950 yılında Türkiye’de turizm ile ilgili ilk teşvik ile yürürlüğe giren 5647 sayılı ‘‘Turizm Müesseselerini Teşvik Kanunu’’ düzenlenmiştir. 1953 yılında da turizm endüstrisindeki yatırımları teşvik etmek için 6086 sayılı ‘‘Turizm Endüstrisini Teşvik Kanunu’’ ile turizm sektörüne yatırım yapacak firmaların teşvik edilmesi sağlanmıştır (Özcan, Şanlıoğlu, 2017:100).

Turizm Bakanlığında yatırım ve işletme belgesi alan turistik tesisler 2634 sayılı kanunda yer alan teşviklerden faydalanmaktadır. Bu teşviklerden bazıları ise aşağıdaki gibidir;

- Hazine ve orman arazilerinin turistik tesis yatırımlarına tahsisi sağlanmaktadır ve 49 yıl süresince tahsis işlemi yapılmaktadır.
- Turizm belgeli yatırım ve işletmeler elektrik, gaz ve su ücretlerini o bölgedeki sanayi ve meskenlere uygulanan tarifelerden en düşüğü üzerinden ödeme yapmaktadırlar. Çevreye duyarlı konaklama tesisi belgeli işletmelere elektrik enerjisi desteği sağlanmaktadır.
- Belgeli yatırım ve işletmelere haberleşme kolaylığı sağlanmaktadır. Bu nedenle telefon ve teleks taleplerine ilişkin her türlü talep ve tahsis öncelikle yapılmaktadır.
- Belgeli işletmelerde, Turizm Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığının görüşü ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca verilen izinle yabancı uzman personel ve sanatkarlar çalıştırabilmektedir.
- Belgeli işletmeler ile belge kapsamındaki yardımcı hizmet satış yerleri Bakanlıkça belirlenen çalışma süresi içinde resmi tatil, hafta sonu ve öğle tatillerinde faaliyetlerine devam edebilmektedir.
- Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli deniz turizmi araçlarına bir takım hak ve kolaylıklar sağlanmaktadır.  
<http://yigm.kulturturizm.gov.tr/Eklenti/50732,kulturveturizmbakanligincasaglanandesteklerpdf.pdf?0>

Türkiye Kalkınma Bankası, turizm faaliyetini gösteren girişimcileri yönlendirmek, finansman ihtiyaçlarını tam zamanında, yeterli miktarda ve teşvik mevzuatıyla uyum sağlanarak uygun şartlarda karşılamak amacıyla yatırım ve işletme kredileri vermektedir. Komple yeni yatırım kredisi, tevsî yatırım kredisi, modernizasyon ve yenileme yatırım kredisi ve teşvik fonu kaynaklı krediler olmak üzere yatırım kredileri dört türden oluşmaktadır. 4875 sayılı Doğrudan Yabancı Yatırımlar Kanunu'nun 3. maddesi uyarınca "Uluslararası anlaşmalar ve özel kanun hükümleri tarafından aksi öngörülmedikçe; yabancı yatırımcılar tarafından Türkiye'de doğrudan yatırım yapılması serbesttir. Bu konuya ilişkin sağlanan teşvikler ile ilgili uygulama Ekonomi Bakanlığı Yabancı Sermaye Genel Müdürlüğü tarafınca yapılmaktadır. Aynı zamanda yurt dışı turizm fuarlarına katılım desteği de yapılmaktadır (Gülmez, 2012:22).

### 3.4. Türkiye’de Sağlık Turizmi Mevzuatı

Sağlık turizminde yatırımların önünü açarak ülkedeki istihdamı arttırmak ve işleyişi düzene sokmak temel amaçlardan biridir. Bu nedenle gerekli yasal çalışmaların hazırlanarak zamanında yürürlüğe konması büyük önem taşımaktadır. Yapılan mevzuat ve çalışmaların güncel sorun ve ihtiyaçlara göre düzenlenmesi gerekmektedir (Özgül, 2014:35). Türkiye’deki sağlık turizmi mevzuat çalışmaları maddeler haline incelenmeye çalışılacaktır.

#### 3.4.1. 2015/8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar’ın Uygulama Usul Ve Esaslarına İlişkin Genelge

**Tescil ve Korunma Desteği:** Ürünün yurt dışında tescil ettirilmesine veya yurt içinde tescil ettirilmiş markanın yurt dışında tesciline ilişkin patent bürosu hizmetleri, danışmanlık, ürünün o ülkede ürünün başka bir şirket adına tescil ettirilip ettirilmediği ile ilgili yapılacak araştırma, inceleme gibi bütün zorunlu giderler desteklenir. <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf>

**Belgelendirme Desteği:** Hizmet ihracatı için gerekli olan ve mevzuatta yer verilen belgeler ile ön tanı merkezi ya da ofis açılışına ve işletilmesine yönelik temin edilmesi gereken müracaat ve doküman inceleme giderleri, belgelendirme tetkik giderleri, belge kullanım ücretleri, ilk yıla ait kayıt ücretleri, danışmanlık ve eğitim giderleri harcamaları desteklenmektedir. Ancak her belge için en fazla 15.000 ABD Doları tutarında desteklenmektedir. <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf>

**Reklam, Tanıtım Ve Pazarlama Desteği:** Reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine yönelik giderlerin desteklenmesidir. Yapılan reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyeti ile doğru hedef kitleye ulaşılması, uygun mekanın seçilmesi ve tanıtım mesajının etkin iletişim yöntemleri kullanılarak verilmesi, bu madde kapsamındaki desteklerden yararlanılması açısından esastır. Türkçe yapılan ve yurtiçine yönelik yapılan tanıtım harcamaları destek kapsamına girmemektedir. <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf>

**Yurt Dışı Birim Desteği:** Yatırımcıların yurt dışında faaliyet gösteren şirketleri ya da şubeleri aracılığı ile açtıkları birimlerin kira giderleri dört yıl boyunca karşılanmaktadır. Sağlık kurumları ve sağlık turizmi şirketleri her birim başına %60 oranında ve yıllık maksimum 200.000 ABD Doları tutarında ve işbirliği kuruluşları her birim başına %70 oranında ve yıllık en fazla 300.000 ABD Doları tutarında desteklenmektedir. Yatırımcı Tebliği'nin yayımlandığı tarihten önce açmış olduğu birimler için de bu destekten yararlanabilmektedir. Ancak bu destekten yararlanabilmek için birimi kiralayan ve kiraya veren arasında ortaklık ilişkisinin bulunmaması ve kiralanın yerin konut olarak kullanılmaması gerekmektedir. Kira ödemeleri ise bankacılık yoluyla gerçekleştirilmektedir. <http://docplayer.biz.tr/7235402-Saglik-turizmi-sektorune-yonelik-devlet-destekleri.html>

**Danışmanlık Desteği:** Sağlık kuruluşlarının ve sağlık turizmi işletmelerinin Ekonomi Bakanlığının onayını aldığı konularda satın aldıkları danışman hizmetlerine yönelik giderler %50 oranında ve yıllık 200.000 ABD Doları tutarında karşılanmaktadır. Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi şirketleri Ekonomi Bakanlığı-Serbest Bölgeler, Yurt Dışı Yatırım Ve Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün onay verdiği danışmanlık şirketlerinden danışmanlık hizmeti almaktadır. Danışmanlık hizmeti sadece bir defaya mahsustur. <http://docplayer.biz.tr/7235402-Saglik-turizmi-sektorune-yonelik-devlet-destekleri.html>

**Acenta Komisyon Desteği:** Sağlık turizmi ve eğitim sektörlerinde ülkemize uluslararası hasta veya öğrenci getirilmesine, film ve bilişim sektörlerinde ise ürünlerin yurt dışında satış ve dağıtımına yönelik acentelere yapılan komisyon harcamalarının desteklenmesidir. Ancak bu destekten yararlanabilmek için acentecilik hizmetine ilişkin olarak alınmış faturalarda, söz konusu faaliyetin niteliğinin belirlenebilir olması gerekmektedir. <http://www.satirk.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf>

**Ticaret Heyeti ve Alım Heyeti Desteği:** Ticaret heyeti veya alım heyeti programı kapsamında, her katılımcının ulaşım ve konaklama giderleri aynı zamanda programa ilişkin reklam, pazarlama, danışmanlık, tanıtım ve organizasyon giderleri %70

oranında karşılanmaktadır. Program başına en fazla 150.000 ABD Doları miktarında destek sağlanmaktadır (Özgül, 2014:37).

### **3.4.2. 6322 Sayılı Kanunla Getirilen Sağlık Turizminde Gelir Ve Kurumlar Vergisi İndirimi**

Yatırımcıların vergi nedeni ile karşılaştıkları mali zorlukları azaltmak için yapılan indirimdir. Sağlık alanında faaliyet gösteren ve sağlık turistlerine hizmet eden işletmelerin kazançlarının %50'sini beyanname üzerinden indirebilmektedir. Bakanlar Kurulu bu oranı %0'a kadar indirmeye ve %100'e kadar çıkarmaya yetki sahibidir (Aydoğdu, 2015:37).

### **3.4.3. Sağlık Turizmi Ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge**

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sağlık turizmi ve turist sağlığı kapsamında sunulacak sağlık hizmetlerinin koordine edilmesi amacıyla çıkarmış olduğu 13.06.2011 tarih ve 2011/41 sayılı genelge 23.07.2013 tarihli ve 25541 sayılı bakanlık onayı ile yönerge olarak düzenlenmiş ve yayınlanmıştır. Yönergenin amacı ise; ülkemize gelen uluslararası hastalar ile turistlere kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesidir. Bu yönergenin kapsamında Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'na tabi tutulmayan; yurt dışında ikamet eden, ülkemize eğitim dışında yasal yollarla giriş yapmış olan kişilere sunulacak sağlık hizmetleri bulunmaktadır. Yönerge ile sunulacak olan hizmetin içeriğindeki, hizmet sunum esasları, tercümanlık hizmetlerinin temini, tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri belirlenmiştir. Aynı zamanda yönergenin içeriğinde Uluslararası Hasta Destek Hattı ve Uluslararası Hasta Koordinasyon Merkezi gibi sağlık turizmi hizmeti sunumunda görev kırımlarına ait tanımlamalara yer verilmiştir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarının ve devlet üniversitelerine bağlı tıp fakültelerine gelen uluslararası hastalar için belirlenen fiyat tarifesini uygulamak zorunluluğu da yönerge ile bağlanmıştır. <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf>

### 3.4.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği

Bu yönetmelik yıl içerisinde değişikliklere göre birkaç defa değişim göstermektedir. 27.02-3.2002 tarihli ve 24708 sayılı değişiklik sağlık turizmi açısından en önemli çalışmalardan biri olmuştur. Bu düzenleme özel hastanelerin önünü açmıştır. Faaliyete giren devlet hastanelerinin yanı sıra daha fazla özel hastaneler faaliyete girmiştir. Bu nedenle özel hastanelerin yakalamış olduğu bu yükseliş sağlık turizminin başlangıç noktasını oluşturmuştur (Özgül, 2014:41).

24.06.2011 tarih ve 27974 sayılı özel hastaneler yönetmeliği değişikliği ile cerrahi müdahale sonrası rehabilitasyon döneminde yatak kapasitelerini kullanamayan hastaneler için “Klinik Konukevlerini” hayata geçirebilme olanağını sağlamaktadır. Böylece hastaneler yatak kapasitelerini daha verimli şekilde kullanabilmektedir. Yönetmelik sayesinde Kültür ve Turizm Bakanlığı’ndan belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesislerinin klinik konukevi olarak hizmet vermelerine olanak sağlanmıştır. Eklenmiş olan 10. Madde ile konaklama tesislerinden sağlık tesisleri kurulabilecektir. Bu tesisler sadece konaklayan kişilere hizmet vermektedir. Aynı zamanda bu tesisler Kültür ve Turizm Bakanlığınca ruhsatlandırılıp, denetlenmektedir. Yönetmelik ile birlikte tatil bölgelerinde bulunan tatil köyleri ve turistik tesislerin içinde diyaliz merkezi, rehabilitasyon merkezi ve fizik tedavi merkezleri gibi tesisler açılacaktır. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4854&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>

### 3.4.5. Özel Hastanelerde Yabancı Doktor Ve Hemşire Çalışabilmesi Hakkında 11.10.2011 Tarihli Ve 663 Sayılı Kanun

Türkiye’deki en büyük sağlık turizmi problemlerinden bir diğeri de sağlık personelinin dil problemidir. Türkiye’de yabancı hastaların sıkıntılarını anlayabilecek düzeyde dil bilen sağlık personeli rekabet ettiğimiz ülkelere göre kıyaslanamayacak kadar azdır. Bu kanun ile birlikte bu sorun giderilmeye çalışılmıştır. Yürürlüğe giren bu kanun ile birlikte yabancı doktor ve hemşirelerin belirli kriterleri sağlayarak Türkiye’de çalışmaları kolaylaştırılmıştır. 22.02.2012 tarih ve 28212 sayılı yönetmelik

ile Sağlık Bakanlığı'nca yabancı doktorların ve diğer sağlık personellerinin özel sağlık kuruluşlarında çalışma koşulları belirlenmiştir. Ancak yönetmeliğe göre doktorların çalışabilmeleri için diplomalarının denkliği onaylanmış ve bakanlıkça tescil edilmesi gerekmektedir. Ayrıca üniversitelerin Türkçe Öğretimi Uygulama ve Araştırma Merkezleri tarafından Türkçe dil sınavından (B) ve üzeri puan almaları gerekmektedir. Bu düzenleme sayesinde sağlık turizminde olumlu gelişmeler yaşanacağı düşünülmektedir. Türkiye'ye yatırım yapan ve yapmayı düşünen yabancı yatırımcılar kendi ülkelerindeki güvendikleri sağlık personelini getirme imkanını bu düzenleme sayesinde gerçekleştirebilmektedir (Özgül, 2014:40).

### **3.4.6. Kaplıcalar Yönetmeliği: Yabancı Hasta İstatistiklerinin Kayıt Altına Alınması**

Türkiye kaplıca kaynakları ve potansiyeli açısından dünyanın önde gelen ülkelerinden biridir. Bu nedenle var olan potansiyelin değerlendirilmesi açısından kaplıcalarda sağlık turizminin gelişmesi için çeşitli teşvikler sağlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından kaleme alınan 46233 sayılı yazıda yabancı uyruklu hastaların kayıtlı olarak tutulmasının sağlık turizmi alanında yapılacak olan çalışmalar ve planlamalar açısından büyük önem taşıdığı belirtilmiştir. Bu nedenle yabancı hastaların kayıtlarının düzenli tutulması için "yabancı uyruklu hasta kayıt" ve "yabancı uyruklu hasta muhasebe" sistemleri oluşturulmuştur. <http://www.satirk.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf>

### **3.5. Türkiye'de Sağlık Turizmi Kapsamında Tedavide En Çok Tercih Edilen Branşlar**

Türkiye coğrafi ve siyasi konumu itibarıyla Avrupa, Ortadoğu ve Kuzey Afrikaya açılan bir kapıdır. 56 ülke ve 1,5 milyar nüfus potansiyeli, ülkemizden yaklaşık olarak 4 saatlik bir uçuş ile ulaşılabilir bir mesafededir. Gelen tıbbi turistler farklı tedaviler için ülkemizi tercih etmektedirler (Karakoç, 2017:265). Almanya, Hollanda ve Fransa bünyesinde büyük bir Türk nüfusu bulundurduğu, Balkan ülkeleri ve Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri, gelişmekte olduğu için altyapı ve hekim yetersizliği nedeni ile, Amerika, İngiltere ve Almanya, sağlık hizmetlerinin pahalı olduğu ve sigortaların

birçok sağlık hizmetlerini kapsamadığından, İngiltere, Hollanda ve Kanada'nın arz talep dengesindeki yetersizlikten kaynaklanan bekleme süreleri, Afganistan, Yemen, Suriye gibi ülkeler ile aramızdaki anlaşmalar çerçevesinde belirli sayıda ücretsiz hasta gönderimi sebepleri ile Türkiye'ye sağlık turisti gelmektedir <http://www.byclb.com/Files/turizm/turkiyede-medikal-turizm-gelecegi.pdf> . Farklı tedavi branşları içerisinde organ nakilleri, saç ekimi, göz tedavileri, estetik operasyonlar, kanser tedavileri gibi birçok cerrahi ve klinik alanlar yer almaktadır. Onkologların görüş birliğine göre; Türkiye kanser tedavisinde komşu bölgelerin çekim merkezidir. Avrupa ve Amerika'da hematolojik kanserler ve kök hücre transplantasyonları 'nitelikli sağlık hizmetleri' olarak tanımlanmaktadır. Kanser ve kök hücre gibi sağlık hizmetlerinin diğer ülkelerde çok pahalı olması hastaların Türkiye'yi tercih etme sebeplerindedir. Ayrıca bilimsel yeterliliğe sahip olmak, donanımlı tesisler, ilaçlar, barınma ve sağlık hizmetleri ile ilgili daha ekonomik fiyatların geçerliliği Türkiye'nin tercih sebepleri arasında büyük bir öneme sahiptir. Kozmetik ve plastik cerrahide dahil olmak üzere, sağlık turistlerinin Türkiye'de aramış olduğu en yaygın tıbbi tedaviler arasındadır. Dünya'da en çok plastik cerrah bulunan 9. ülke olmamız da tercih sebeplerinin arasındadır. Ülkemiz minimal invaziv FUE (Foliküler Ünite Ekstraksiyonu) yönteminin kullanımı ile popüler hale gelen saç ekimi için önemli bir nokta haline gelmiştir. Ülkemizde yüksek talep gören diğer tıbbi tedaviler ise, düzeltici göz ameliyatları, IVF ve diğer doğurganlık tedavileri, rutin diş tedavilerinden diş implantlarına kadar değişen diş bakımlarıdır. 2014 yılında Türkiye 50.000 uluslararası hastayı başarılı bir şekilde tedavi etmiştir (Karakoç, 2010:266). Tedavi sırasında daha kolay anlaşılabilme için Sağlık bakanlığı sağlık turizmi daire başkanlığı bünyesinde 7/24 saat Arapça, İngilizce, Almanca ve Rusça dilinde acil durumlarda 112, şikayet durumlarında 184nolu hatlardan ve hastanelerde uluslararası hastalara tercümanlık hizmetleri vermektedir (Sayın, Yeğinboy ve Yüksel, 2017:296).

### 3.5.1. Organ Nakli

Organları verimli çalışmayan veya yetmezlik yaşayan hastalara organ nakli artık büyük umut olmaktadır. Dünyanın birçok yerinde böbrek, karaciğer, deri, kalp kapakçığı, pankreas, kas, el, yüz, kalp gibi birçok nakil yapılmaktadır. Ülkemizde bu



konuda çalışmaları olan ülkelerdendir. 2015 yılında Türkiye’de 7 bin 704 kişi organ ve doku nakli sonrası sağlığına kavuşmuştur. Bu 7 bin 704 kişi içerisinde 3 bin 203’ünü böbrek nakli oluşturmuştur. Son 5 yıl içerisinde ise 14 bin 935 böbrek 387 kalp, 5 bin 583 karaciğer, 124 akciğer, 20 ince bağırsak, 9 kalp kapağı, 52 pankreas, 11 bin 702 kornea olmak üzere 32 bin 812 nakil yapılmıştır <https://www.trthaber.com/haber/saglik/gecen-sene-7-bin-704-organ-ve-doku-nakli-gerceklestirildi-226803.html> .

Organ naklindeki başarılarından dolayı öncesinde ABD ve Avrupa’ya giden yabancı turistler artık Türkiye’yi tercih etmeye başlamışlardır. Kuzey Afrika, Balkanlar, Orta Doğu, ve Avrupa’da yaşayan Türkler de bizi tercih etmektedirler. Bu olumlu gelişmeler ile artık organ nakli göçünün tersine döndüğü görülmektedir <http://www.ensonhaber.com/organ-naklinde-sayili-ulkelerin-arasindayiz-2013-11-11.html> . Ayrıca, 11 Eylül’den sonra Ortadoğu ve Afrika’nın Müslüman zengin hastalarının Avrupa ve Amerika’daki olumsuz yaklaşımlar nedeni ile problemler yaşaması, randevu almada zorluklar ile karşılaşması, Afrika ve Orta Doğu vatandaşlarının özellikle, organ nakilleri, kan hastalıkları tedavileri ve kanser tedavilerinde Türkiye’ye güvenmelerini sağlamıştır (Karakoç, 2017:266).

Sayısal verilere bakıldığında organ naklindeki başarı sayesinde Türkiye Dünya’da ilk 5’in içerisinde yer almaktadır. Organ nakli olmak için hastalar artık yurtdışına gitmiyor, bunun aksine yabancı hastalar Türkiye’de nakil olmaktadır. Ülkemizde görev yapan organ nakli cerrahları son derece deneyimlidir. Bu nedenle başta ABD olmak üzere dünyanın pek çok gelişmiş ülkesinden cerrahlar Türkiye’ye gelmektedir. Türk cerrahlar özellikle, canlıdan nakiller konusunda önemli başarılarla imza atmıştır ve bu konudaki deneyimlerini konuk doktorlarla paylaşarak eğitim vermektedirler (Polat, 2018).

### **3.5.2. Dış Tedavileri**

Dış sağlığı turizmi günden güne artış göstermeye başlamıştır. Yurtdışında yaşamlarını sürdüren hastalar, yaşadıkları bölgedeki dış tedavi maliyetlerinin yüksekliğinden dolayı dış tedavilerinde Türkiye’yi tercih etmektedirler. Böyle olunca hem tedavilerini gerçekleştirme hem de Türkiye’nin tarihi, doğal ve kültürel

güzelliklerinden yararlanma fırsatını yakalamaktadırlar <http://www.dentadent.com.tr/dis-sagligi-turizmi> .

Türk diş hekimleri, endodontistler, ortodontist ve diğer diş uzmanları Almanya ve İngiltere'den gelen hastalara en hızlı ve teknolojik imkanlarla tedavi hizmetlerini sunmaktadırlar. Sağlık turistleri içerisinde en çok tercih edilen diş tedavisi implanttır (Karakoç, 2017:270).

Yabancı hastalar hangi tedaviler için Türkiye'yi tercih ettikleri aşağıdaki gibidir;

- ABD: Estetik dolgu, diş beyazlatma, gülüş estetiği
- İngiltere: İmplant, ortodonti, diş beyazlatma
- Fransa: Diş beyazlatma, Dental SPA
- Almanya: Estetik dolgu ve ortodonti
- Hollanda: İmplant, estetik lamina
- Irak: Gülüş estetiği, estetik lamina
- İran: Gülüş estetiği, estetik lamina
- Rusya: İmplant ve diş beyazlatma
- Azerbaycan: implant, diş beyazlatma <https://www.mynet.com/turkiyenin-gulumseten-basarisi-11781-mykadin> .

### 3.5.3. Estetik Ameliyatlar

Her geçen gün daha da fazla talep ile büyüme gösteren pazarda artık Türkiye'de önemli bir oyuncudur. Son yıllarda yurt dışından estetik ameliyat olmak üzere gelen kişi sayısında ciddi bir artış gözlemlenmektedir. Türk hastanelerini tercih etme sebeplerinin içerisinde düşük maliyet, yüksek kalite ve teknoloji yatmaktadır. Estetik ve güzellik amaçlı uygulamalar gelişmiş teknolojinin yardımı ile Türkiye'de başarılı bir şekilde uygulanmaktadır. Estetik operasyonların ülkemizde fazla yapılıyor olması Türk doktorlarının başarılarını ülkemiz sınırları dışına taşımakta yardımcı olmuştur. Cerrahlarımızın yüksek eğitilmiş olması ve rekabetçi fiyatlar ile Türkiye kozmetik cerrahi içinde dünyanın ilk on destinasyonu arasında yer almaktadır. Tercihlerini Türkiye'den yana kullanan ülkeler;

- Rusya: Karın germe ve meme operasyonları
- İtalya ve İspanya: Popo estetiği ve liposuction
- Azerbaycan ve Orta Asya: Meme estetiği, saç ekimi ve göz kapağı küçültme

Avrupa ülkelerinden özellikle Almanya, Hollanda, Belçika'dan gelen bayanların büyük çoğunluğu operasyonları için Antalya şehrini tercih etmektedirler. Ülkemizi tercih eden sağlık turistlerinin sağlık sigortalarının bu operasyonlarını karşılamamaları ya da problem çıkarmalarından dolayı uygun ve maliyeti düşük ülkelere yöneldiği ve bu nedenle ülkemizi tercih ettiklerini söyleyebiliriz. Bu konuda öncü ülkelerden birisi de İngiltere'dir (Karakoç, 2017:274, 275).

Medikal turizm kapsamında hastaların dünya genelinde en çok tercih ettiği estetik operasyonlar ise şöyledir;

- Meme büyütme
- Meme kaldırma (mastopekti)
- Meme küçültme
- Göz kapağı düzeltme (blefaroplasti)
- Facelift (yüz kaldırma)
- Rinoplasti (burun düzeltme)
- Otoplasti (kulak düzeltme)
- Mentoplasty (çene düzeltme)
- Liposuction (yağ aldırma)
- Karın germe (abdominoplasti)
- Labiaplasty (genital düzeltme) [http://www.jmb-active.com/?activity=plastic\\_surgery](http://www.jmb-active.com/?activity=plastic_surgery) .

### 3.5.4. Saç Nakli

Kalıcı saç dökülmesinin sebep olduğu kellik, saç seyrelmesi, kafada kazalardan dolayı oluşan yanık, skar izi ya da doğuştan saç kökü mevcut olmama gibi durumlarda bu bölgelere tekrar saç çıkışı sağlamak için gerçekleştirilen estetik operasyona saç ekimi denmektedir. Saç nakli kişilerde neredeyse hiç dökülmeyen yoğun ve güçlü

bölgelerinde alınıp saç kaybı olan bölgelere transferi ile uygulanan bir estetik müdahaledir. Saç nakli sırasında saçların alındığı bölge dominant donör olarak adlandırılan başın yan ve iki kulak arasında kalan arka kısımlarıdır. Bu bölgelerdeki saçlar genetik olarak dökülmemektedir ve bu bölgeden alınarak saçsız alana transfer edildiklerinde genetik özelliklerinden dolayı dökülmemektedir <http://tr.zenhairturkiye.com/sac-ekimi-sac-nakli-nedir/> .

Türkiye Avrupa’da saç nakli konusunda lider bir konumdadır. Başarılı saç nakilleri hastalar üzerinde estetik sonuçlar ile karakterizedir. Ülkemizde bulunan klinikler saç nakli için çağdaş yöntem ve teknikleri, yüksek eğitilmiş ve deneyimli hekim kadrosu ile bütünlük sağlayarak tedavide yüksek bir başarı oranı sağlamıştır. Bu başarı sayesinde Türkiye’de 2015 yılında 100.000 hastaya yakın saç nakli gerçekleştirilmiştir. Bu hastaların 3/2’si Dubai’den gelen hastalardan oluşmaktadır. Türkiye saç nakli için en çok Körfez ve Arap ülkelerinden yoğun hasta almaktadır. Bu nedenle Türkiye, Tayland, İspanya ve Macaristan saç naklinde rekabet içindedir (Karakoç, 2017:280).

### 3.5.5. Tüp Bebek Tedavileri

Türkiye IVF’de yüksek başarıları sayesinde Avrupa’da en prestijli tüp bebek merkezleri arasında ünlü bir merkez olarak konumlanmaktadır. İlk tüp bebek doğumu 1989 yılında in vitro tekniği yardımı ile gerçekleşmiştir. Türkiye’de kısırlık tedavisinde IVF en çok kullanılan yöntemler arasında yer almıştır. İstanbul’daki hastane ve klinikler; kısırlık tedavisi, tüp bebek ve yüksek gebelikte yakaladığı başarı oranları ile dünya genelinde önde gelen kurumlar arasında yer almaktadır. Avrupa’da tüp bebek için bekleme sürelerinin uzun olması, İngiltere ve Almanya gibi ülkelerde uzmanlara ulaşmak için 6 ay ile 1 yıl beklenmesi, 38 yaş üstü gebe kalma şansının azalması gibi nedenler sebebi ile yabancı hastalar ülkemize gelmeyi tercih etmektedirler <https://www.dunyaivf.com/blog/turkiyede-tup-bebek-tedavisi> .

### 3.5.6. Göz Tedavileri ve Operasyonları

Dünya genelinde olduğu gibi Türk doktorları da, 1990'ların başında excimer refraktif cerrahisini (korneayla ilgili rahatsızlıklara yönelik konulan tanı ve tedavi yöntemleri refraktif cerrahi olarak adlandırılır, astigmat, miyop, hipermetrop refraktif cerrahisi tarafından tanımlanan ve tedavi edilen göz hastalıklarındandır) kullanmaya başlamışlardır. O zamanda beri bu pazar hızla bir gelişim göstermiştir ve 2000'lerin başında Türkiye'de zirve yapmıştır (Karakoç, 2017:286).

Türkiye oftalmoloji alanında birçok ülke ve bölgeden hasta çekmektedir. Refraktif cerrahi alanında Türkiye'yi tercih eden ülkelerin başında; Batı ve Doğu Avrupa, Rusya, Orta Asya, Kuzey Afrika ve Orta Doğu gelmektedir. Türkiye göz operasyonlarında oldukça iddialıdır. Birçok yeni tedavi teknikleri ve yeni teknolojiler ülkemizde hastalara sunulmaktadır <https://crstodayeurope.com/articles/2016-julaug/worldwide-update-on-lasik/>.

### 3.5.7. Ortopedi ve Travmatoloji

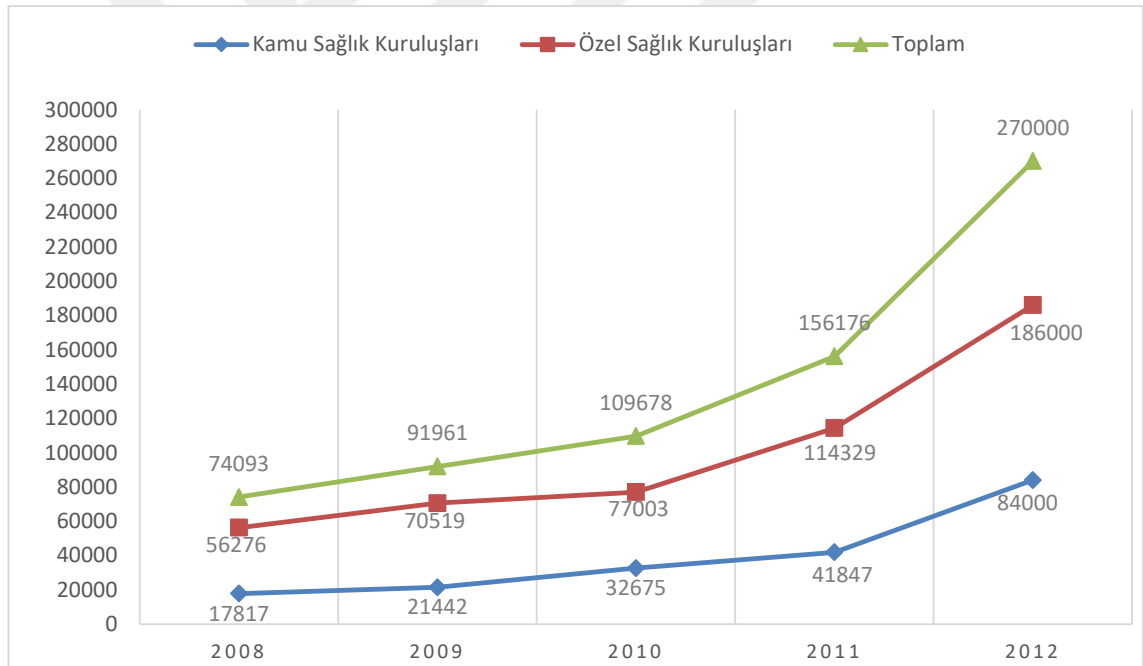
Bundan 10 yıl öncesinde tedavi için Türkler Avrupa ya da ABD'deki tıp merkezlerini tercih ederlerdi. ABD, Avrupa ve Uzakdoğu'daki hastaneler Türk hastalar tarafından dolardı. Ancak günümüzde ülkemizdeki hastanelerin standartlarının yükselmesi ve uluslararası akreditasyon alan kurum sayısının artması medikal turizmdeki başarı ve dünya genelinde tanınan cerrahlarımız sayesinde hasta ithalini ihracata çevirmiştir. Türkiye'ye estetik, göz, saç ve kalp ameliyatları için gelen hastalara son dönemde omurga rahatsızlıkları yaşayan hastalar ortopedi branşını tercih edenler de eklenmiştir. Ülkemize omurga ameliyatı için en çok Arap ülkelerinden sağlık turistleri gelmektedir. Balkan ülkeleri ve Kafkas ülkelerinden gelen hastalar ikinci sırayı oluşturmaktadır. Skolyoz (omurganın yana doğru eğilmesi) ve omurga tümörleri başta olmak üzere tüm omurga ameliyatı için gelen sağlık turistleri, geçirdikleri operasyonlar nedeni ile uzun süre Türkiye'de kalmakta ve böylece hem tedavi hem tatil imkanlarından yararlanmaktadır

<http://www.yenicaggazetesi.com.tr/saglik-turizminde-dunyada-ilk-10dayiz-118420h.htm> .

### 3.6.Sağlık Turizmi İstatistikleri

Bu bölümde hızlı gelişim göstermekte olan ve büyük yatırımlar yapılan sağlık turizmi sektörü istatistikleri incelenecektir.

**Şekil-9. Türkiye’den Sağlık Hizmeti Alan Yabancı Hastaların Dağılımı**



**Kaynak:** Özgül, 2014:53

Tablodan da anlaşılacağı üzere Türkiye’de sağlık turizmi kapsamında sağlık hizmeti alan birey sayılarının hızla artmakta olduğu ve 2011 yılından itibaren bu artışın katlanarak gerçekleştiği görülmektedir.

**Tablo-6. Türkiye'ye Gelen Hasta Sayıları**

YIL	HASTA SAYISI
2008	74093
2009	91961
2010	109878
2011	176000
2012	261999
2013	300000
2014	496324

**Kaynak:** <https://www.avekon.org/papers/1440.pdf>

Ülkemize sağlık turizmi amaçlı gelen yabancı uyruklu bireylerin sayısında her yıl düzenli olarak bir artış görülmektedir. Bu artışında devam edeceği gözlemlenmektedir.

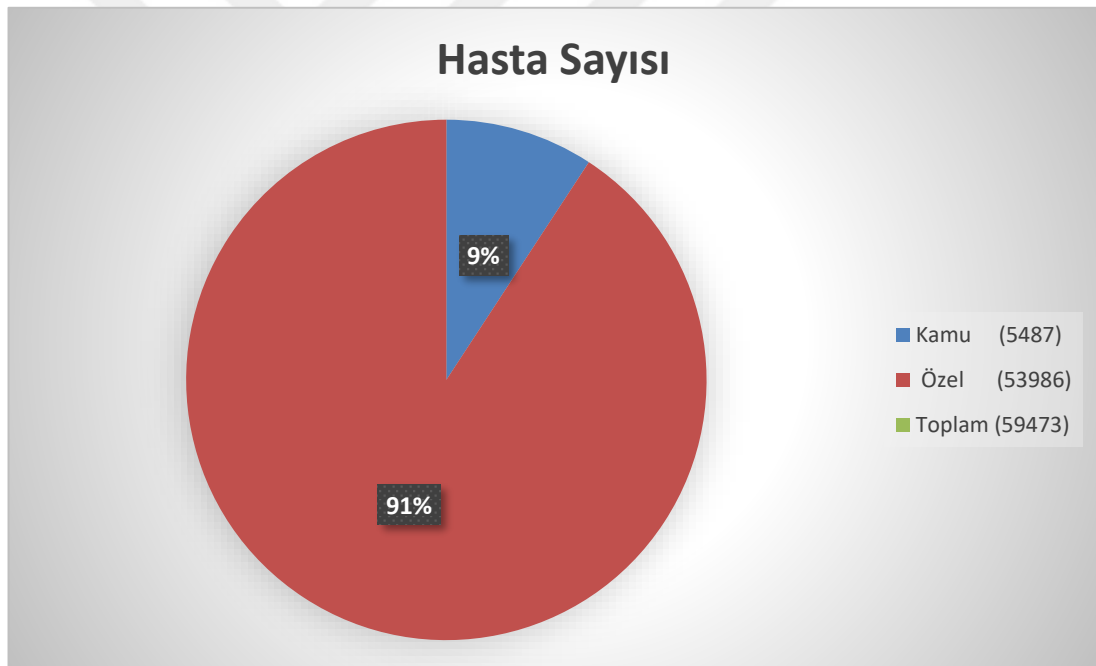
**Tablo-7 Türkiye'nin Hastaneleri Ve Sayıları (2014)**

Kurum Türü	Kurum Sayısı	% Oranı	Yatak Sayısı
Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu	701	47	121940
Türk Halk Sağlığı Kurumu	173	11	1763
Üniversite	69	5	36616
Özel	550	37	39782
<b>TOPLAM</b>	1493	100	200101

**Kaynak:** Karakoç, 2017:264

Sağlık Bakanlığı Kamu-Özel Sektör (PPP-KÖÖ) Ortaklığı modelini hayata geçirmek için ciddi anlamda çaba sarf etmektedir. Bu ortaklığın amacında hastanelerin özel sektör tarafından yapılıp kamu tarafından kiralanması yatmaktadır. Bu modelin sağlık turizmine de katkılarının olacağı düşünülmekte ve bu sağlık kentlerinin üç yıl içerisinde inşa edilmesi planlanmaktadır. Yukarıdaki Tablo-7’de Türkiye’deki sağlık kuruluşlarının sayısı verilmiştir. Buna göre Kamu Hastaneler Kurumu ve Halk Sağlığı toplam hastane sayısı özel hastanelere oranla daha fazla yatak ve kurum sayısına sahiptir (Karakoç, 2017:264).

**Şekil-10. Sağlık Turistlerinin Kamu Ve Özel Hastanelerde Tedavi Olma Oranları (Hasta Sayısı)**



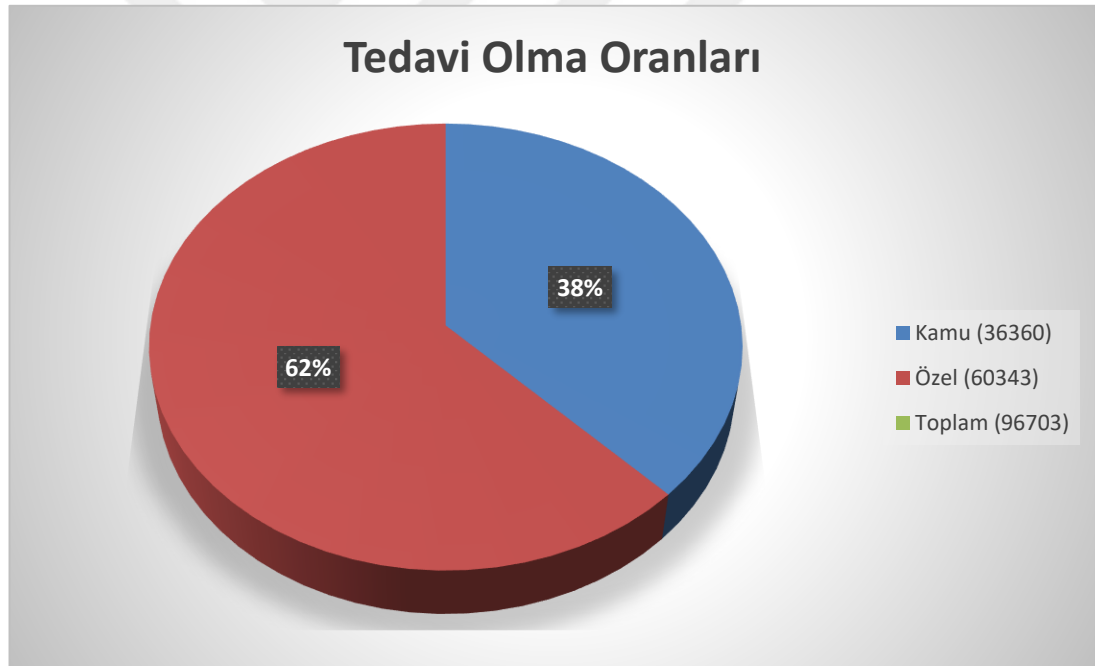
**Kaynak:** Özgül, 2014:54

Türkiye’deki sağlık turizmi sektöründeki ilerlemede özel hastanelerin etkisi çok büyüktür. Ancak sağlık turizmindeki bu büyük etkiyi kamu hastaneleri maalesef ki daha yakalayamamıştır. Yukarıdaki şekilden de anlaşılacağı üzere 2012 yılında özel hastaneler 53.968 yabancı uyruklu kişi tedavi ederken, kamu hastanelerde bu sayısı sadece 5.487 kişidir.



Sağlık Bakanlığı hastaneler arası bu farkı kapatılmak için çalışmalarına başlamıştır. Bu sebeple Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü sağlık turizminin gelişimi için 13.06.2011 tarihinde 2011/41 sayılı genelgeyi yayınlamıştır. Bu genelge ile birlikte ‘‘Yurt Dışı Hasta Birimleri’’ kurulmuş ve ‘‘Yurt Dışı Çağrı Merkezleri’’ oluşturulmuştur. Bu sayede sağlık turizminde kamu hastaneleri etkin hale getirilmeye çalışılmaktadır. Bu gibi düzenlemeler ile sağlık turizminde önümüzdeki yıllarda daha fazla pay elde edileceği düşünülmektedir (Özgül, 2014:54).

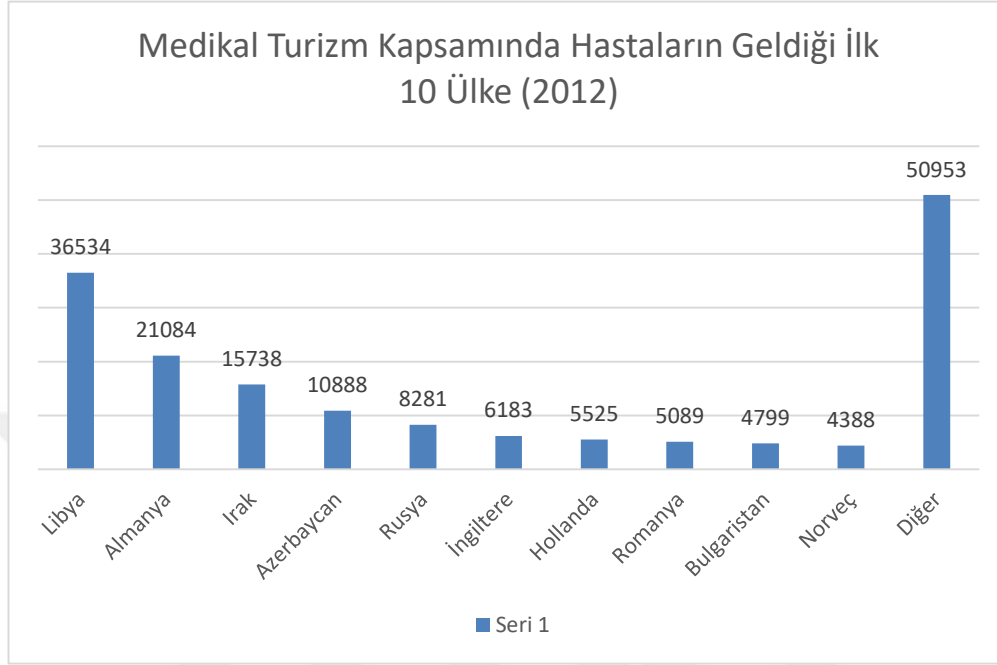
**Şekil-11. Turistin Sağlık Kategorisindeki Hastaların Kamu Ve Özel Hastanelerde Tedavi Olma Oranları**



**Kaynak:** Özgül, 2014:55

Tatilleri esnasında rahatsızlanan yabancı uyruklu bireylerin tedavileri de kamu ve özel sektör tarafından karşılanmaktadır. Ancak bu durumda özel hastanelerin payı kamu hastanelerine göre oldukça düşüktür.

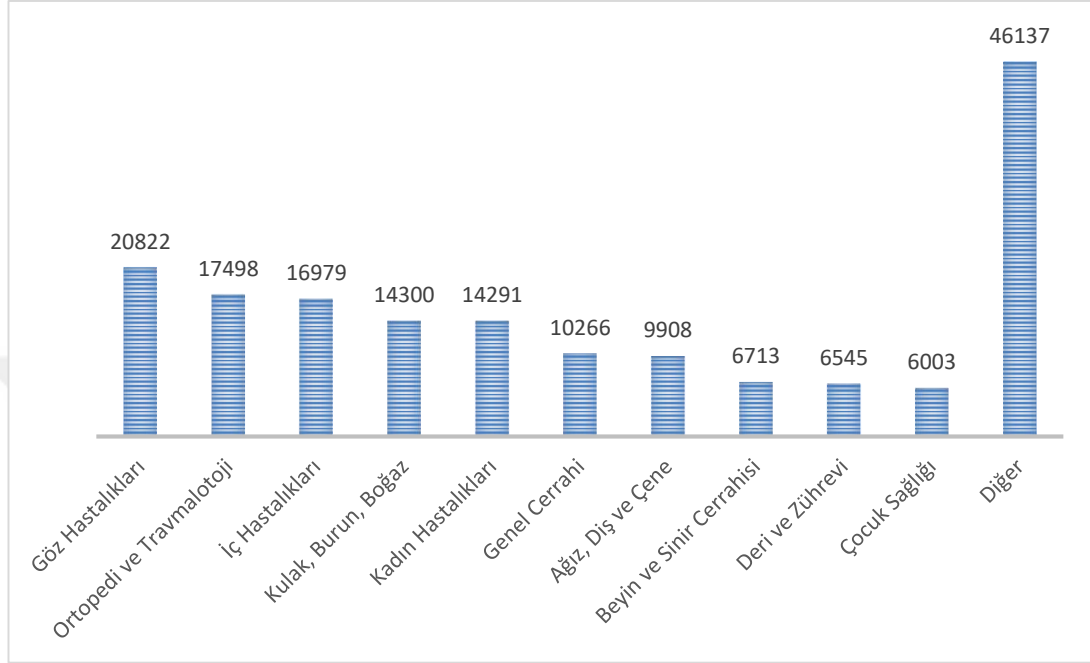
**Şekil-12. Medikal Turizm Kapsamında Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke, 2012**



**Kaynak:** Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013  
<http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/535.turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013pdf.pdf>

Bu kapsamda gelinen ilk üç ülke Libya, Almanya ve Irak'tır. Bunların nedenleri ise; Libya'da çıkan iç savaş sırasında gerçekleşen Türkiye ile arasındaki sıcak ilişkiler ve iç savaş esnasında hasta ve yaralıların Türkiye de ücretsiz tedavi edilmesidir. Almanya'dan gelen turistlerin tercih sebeplerinden en önemlisi Almanya'da yaşayan yaklaşık 5 milyon Türk vatandaşının ikame etmesidir. Bu ülkelerden gelen bireylerin geliş sebepleri içerisinde coğrafi komşuluk, sağlık hizmetlerinin pahalılığı, altyapı ve sağlık çalışanları yetersizliği, sağlık sigorta kapsam dışı oluşu gibi sebepler de yatmaktadır.

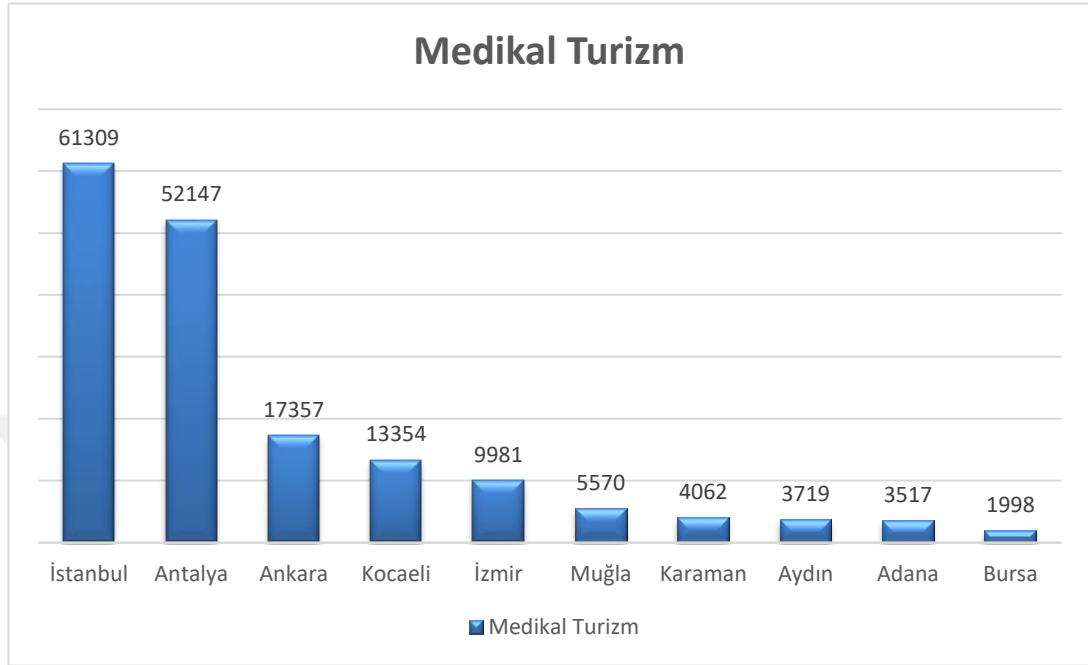
**Şekil-13. Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Türkiye Geneline Kliniklere Göre Dağılımı, 2012**



**Kaynak:** Sülkü, 2017: 108.

Genel olarak medikal turizmde göz hastalıkları ön plandadır. Bunun nedeni olarak da Türkiye'deki özel hastanelerin ileri düzeyde teknolojiye sahip olması ve kaliteli hizmet vermesidir.

**Şekil-14. Medikal Turizm-Hastaların En Fazla Tercih Ettikleri İlk 10 İl, 2012**



**Kaynak:** Türkiye Sağlık Turizmi Değerlendirme Raporu 2013, <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/535.turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013pdf.pdf>

Sağlık turizminde İstanbul ili ilk sırada yer almaktadır. Bunun nedeni olarak İstanbul'un turistik bir şehir olması, havalimanı ile ulaşımın kolay olması, çok sayıda özel hastane bulunması ve Avrupa'ya yakın olması gösterilebilir.

**Tablo-8. Türkiye'nin Medikal Turizm Hareketleri**

Yıllar	Yurtdışına Tedaviye Giden Türkler	Tedaviye Gelen Türk Vatandaşları (a)	Tedaviye Gelen Yabancılar (b)	Toplam (a+b)
2005	47926	55741	164597	220338
2010	20643	48030	115222	163252
2011	12699	44900	142463	187363
2012	22531	62709	153520	216229
2013	14816	79166	188295	267461
2014	11113	86011	328647	414658
2015	12504	99841	260339	360180

**Kaynak:** Kılınç İsmail, "Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi Ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması", *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, Cilt 8, Sayı 7, 2017: 134.*

Türkiye'deki sağlık sistemindeki yapılan olumlu çalışmalar ve bunun sonucunda alınan olumlu gelişmelerin etkisi ile tedavi için gelen hastaların sayısında artış gözlemlenirken yurtdışına giden vatandaşların sayısında önemli denecek biçimde bir azalış gözlemlenmektedir.

### **3.7.Sağlık Turizmi Türkiye'deki Önemi Ve Sağlık Turizmi Vizyonu**

İklimi, denizi, kumsalları, termal kaynakları, yaylaları, ormanları sayesinde Türkiye medikal turizm ve alternatif sağlık turizmi için en ideal bölge haline gelmektedir. Bu özelliklerin yanı sıra THY'nın dünya da birçok noktaya uçuş yapan bir ulusal havayolu markası ile sunduğu ulaşım hizmeti de bölgeyi çekici hale

getirmektedir. Ülkemiz medikal sağlık turizmi açısından üniversite hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri ve özel sağlık kuruluşları ile kaliteli hizmetin odak noktasını oluşturmaktadır. İstanbul, Ankara, İzmir ve Antalya gibi şehirlerin dünya genelindeki tanınırlığı, turizm altyapısı ve dünya turizm pazarından aldığı pay ile Türkiye'nin iyi bir planlama sayesinde sağlık turizminde istenen noktaya ulaşacağı düşünülmektedir.

Türkiye en çok sınır ötesi hastalarını; iç hastalıkları, ortopedi, kadın hastalıkları ve doğum branşlarından kabul etmektedir. Diğer ülkelere göre ise yurt dışından en fazla göz ameliyatı için hasta kabul eden ülkenin Türkiye olduğunu da bildirmek gerekir. Aynı zamanda başta saç ekimi olmak üzere estetik cerrahi konularında medikal turizmde diğer ülkelere göre üstün bir konumda olduğu bilinmektedir. Sektörde belirlenmiş olan en büyük olumsuzluk ise, Türkiye'nin medikal turizmde kamu ve özel sektör açısından bağlayıcı bir strateji geliştirmeye son birkaç yıldır başlamış olmasıdır. Ancak son 10 yıldır sağlık turizmi konulu kurulan dernek sayısı yirmileri geçmiştir. Birçok özel hastane dünya genelindeki medikal turizm fuarlarına katılım göstermeye başlamıştır. Hastaneler hastalara daha iyi ve kaliteli bir hizmet vermek için "Yabancı Hasta Departmanları" ya da "Sağlık Turizmi Departmanları" kurmaktadır. Bu sayede farklı bir kültürden gelen hastaların işleri kolaylaşmıştır <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10948,06pdf.pdf?0> .

Son zamanlarda sağlık alanında yapılan yatırımların ve sağlıkta dönüşüm programı ile alınan olumlu sonuçlardan dolayı ülkemizdeki birçok sağlık kurumu, diğer ülkelerdeki sağlık kurumlarıyla rekabet edebilecek düzeye ulaşmıştır. Yapılan çalışmalar sayesinde Türkiye'nin sağlık turizmi konusunda lider ülkeler arasına girebilmesi ve orada kalabilmesi için yalnızca tıp alanında değil yaşlı sağlık bakımı ve termal sağlık turizmi alanları gibi birçok sektörde çalışmalar yapması gerektiği anlaşılmıştır. Bu tür sorunların giderilmesi için sağlık turizmi bir program halinde 10. Kalkınma Planına dahil edilmiştir. Bu plana göre hazırlanan eylem planına bağlı olarak sektörler arası entegrasyonun sağlanabilmesi için "Sağlık Turizmi Koordinasyonu Kurulu" kurulmuştur. Sağlık turizmi tüm bileşenleri ile birlikte, Türkiye'nin düşük katma değerli ekonomik modelden yüksek katma değerli modele geçmesinde önemli bir etki yapabileceği düşünülmektedir. Çünkü sağlık sektörü katma değeri yüksek

temelinde bilgi ve tecrübeyi barındıran ekonomik çıktı üreten bir sektördür. Bu nedenle sağlık turizminin Türkiye'nin ödemeler dengesindeki cari açığına önemli miktarda destek olacağı düşünülmektedir.

Sağlıkta dönüşüm programı ile DSÖ tarafından takdir kazanan ve ilerleme gösteren ülkemiz sağlık turizminde de bölgesel gücü elinde tutmaktadır. Bu amaçla özellikle medikal turizmde temel destinasyon olarak Türkiye tercih edilmektedir. Bu nedenle sağlık turizmi kapsamında termal sağlık tesisleri, geriatri tedavi merkezleri ve sağlıklı yaşam tesisleri gibi yatırımların önü açılarak sayıları artmalı ve yeni sağlık turizmi tesisleri oluşturulmalıdır

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0> .

### **3.8. Türkiye Sağlık Turizmi Swot Analizi**

Bir proje veya bir ticari girişimde kurumun, tekniğin, sürecin ya da bireyin güçlü (Strengths) ve zayıf (Weaknesses) yönlerini belirlemede, iç ve dış çevreden kaynaklanan fırsat (Opportunities) ve tehditleri (Threats) saptamak için kullanılan stratejik tekniğe GZFT (SWOT) Analizi denmektedir. Bu teknik hedefleri belirlemeyi ve amaca ulaşmak için olumlu veya olumsuz olan iç ve dış faktörleri tanımlamayı gerektirmektedir. Bu yöntemi geliştiren kişiler 1960'larda Harvard Üniversitesi'nin profesörlerinden olan Learned, Christensen, Andrews ve Guth'tur (Buldukoğlu, 2014:65).

Sağlık kurumlarının içinde var olan çevre, sürekli bir değişim göstermektedir. Bu değişimler ise sağlık kurumunu tehdit ederken bir yandan ise çeşitli fırsatlar sunmaktadır. Sağlık kurumunun bu çevrede yaşamını devam ettirebilmesi ve hedeflerini gerçekleştirebilmesi için, karşısına çıkan tehditlerden korunabilmesi, fırsatlardan da yararlanabilmesi gereklidir. Sağlık kurumları yöneticilerinin karşılıklı olarak çıkan tehditlerden korunabilmeleri ve fırsatlardan yararlanabilmeleri için, kurumlarının güçlü ve zayıf yönlerini analiz etmeleri gerekmektedir (Yalçın, 2006:56).

Aşağıda sağlık turizmi sektörü değerlendirilerek Türkiye'nin var olan durumu hakkında genel bir fikir edinilmeye çalışılacaktır.

### **Güçlü Yönleri;**

- Türkiye coğrafi konumu ve ılıman bir iklime sahip olma özelliği ile avantajlı bir konuma sahiptir. Asya ve Avrupa ülkelerini birbirine bağlamakla birlikte, diğer Uzakdoğu ülkelerine ve Hindistan'a göre daha yakın mesafededir.
- Özel ve üniversite hastanelerinin yatak kapasiteleri, fiziki ve teknolojik alt yapıları, doktor ve diğer sağlık personel kaliteleri yeterlidir.
- Özel hastane sektörü gelişim göstermekte ve özel hastanelerde dil bilen personel sayısı halen yeterli olmasa da, bu sayı artış göstermektedir.
- Avrupa ülkelerine göre sağlık hizmetleri fiyatlarının düşük olması diğer önemli avantajlardan biridir.
- AB ülkelerinin, Türkiye'ye bakış açısı olumlu yönde gelişim göstermektedir.
- Sağlık turizminin gerçekleşmesi için kaliteli otel sayısında artış gözlemlenmektedir.
- İklimi ve tarihi zenginlikleri yönünden çok avantajlıdır.
- İnsanların sağlıklı yaşamın gerekliliği konusunda bilinci artmaktadır (Kostak, 2007: 153).

### **Zayıf Yönleri;**

- Sağlık hizmetlerinde genellikle üretime odaklanılmakta ve pazarlama ihmal edilmektedir.
- Devlet ve özel sektördeki çok az sayıda kuruluş sağlık turizmi konusunda aktif bir çaba sarf etmektedir.
- Yurt dışı sigorta şirketleri ile koordinasyon ve anlaşmalar zayıftır.
- Sağlık turizmi yönetimi için ulusal bir strateji bulunmamaktadır.
- Devlet hastanelerinin önemli bir kısmı sağlık hizmeti sunmaya hazır değildir.
- Bakanlıklar ve sektörler arası koordinasyon yetersizdir (Buldukoğlu, 2014:66).



### **Fırsatlar;**

- Dünya genelinde sağlık hizmetini sınırlar dışında alma eğilimi artış göstermektedir.
- Başka ülkelerdeki sağlık kuruluşları ve hizmetleri hakkında bilgi elde etmek çok kolaylaşmıştır.
- Türkiye'nin uluslararası ortamda gücü artmaktadır.
- Kronik rahatsızlıklar ve hasta sayısında artış görülmektedir.
- Sağlık hizmetleri ihracatına Ekonomik Bakanlığı destek vermektedir (Canver, 2015: 50).

### **Tehditler;**

- Çevre ülkelerde yaşanan siyasal istikrarsızlık ve bunların Türkiye'ye olan olumsuz yansımaları mevcuttur.
- Yurt dışından bulaşıcı hastalıkları gelmesi ve yayılma olasılığı vardır.
- Profesyonel olan sağlık personelin özel sektöre kayması ve bunun sonucu olarak sağlık maliyetlerinde artış yaşanmaktadır.
- Rakip ülkelerden rekabet baskısı gelmektedir.
- Yurtiçinde uluslararası standartta akreditasyon yapacak kuruluşlar bulunmamaktadır (Dökme, 2016:37).

### **3.9. Boston Danışma Grubu (BDG) ve Büyüme / Pazar Payı Matrisi**

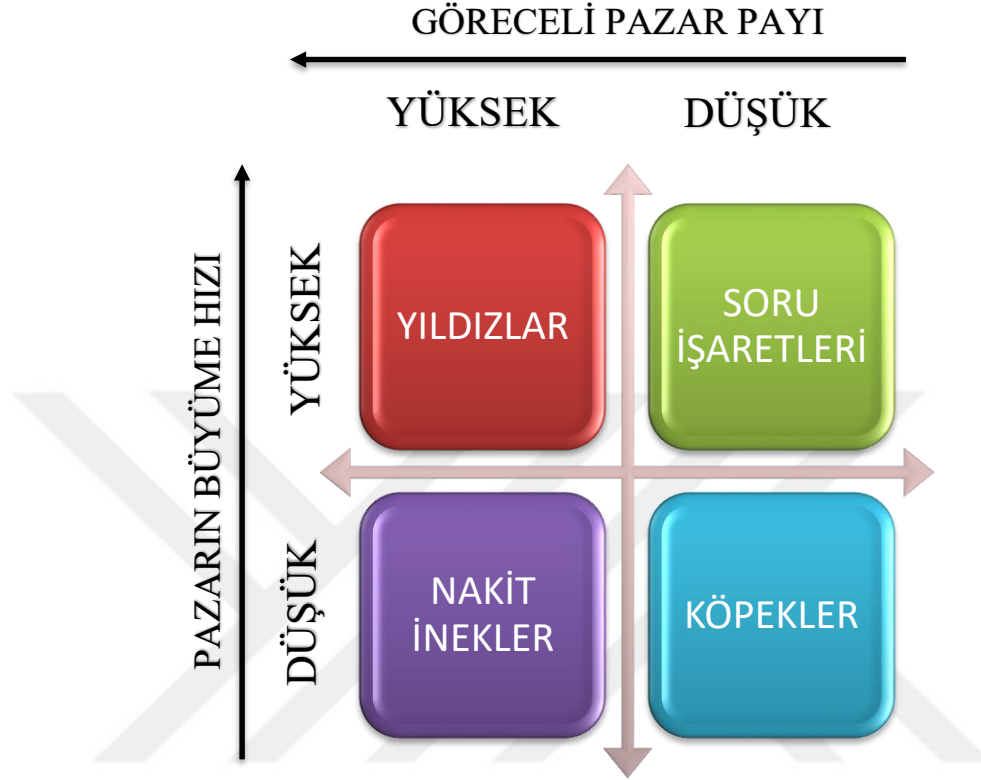
Boston danışma grubu (BDG) 1960'lı yıllarda geliştirilen ve "Büyüme veya Pazar Payı Matrisi" olarak adlandırılan bu matris en çok bilinen portföy analiz tekniğidir. Uzun yıllar boyunca birçok işletme tarafından kullanılmıştır. Stratejik planlama kapsamında uygulamaya konulan bu matris günümüzde konu ile ilgili çalışmalar için önemli bir temeli oluşturmaktadır (Çetinkaya, 2006: 65).

En çok kullanım gösteren portföy analiz tekniği, çok ünlü veya yatırımlarını çeşitlendirmiş işletmeler için stratejik planlamaların karışık olduğu düşünülen BDG

uzmanları ürünleri stratejik iş birimlerine (SİB) ayırarak her birinin bağımsız bir kar merkezi haline getirilmesini savunmaktadır (Aktaş, 2015:16).

BDG, pazar büyümesini, göreceli pazar payı ile ilişkilendirir. Bu analizin amacı hangi ürünlerin yatırım gerektirdiği, hangilerinin piyasadan çekilmesi gerektiği ve hangilerinin nakit kaynağı sağladığı ile ilgili stratejik bir plan geliştirmektir. BDG büyüme pay matrisinde yatay eksen iş biriminin en yakın rakibine göre sahip olduğu pazar payını gösterir. Bu da o pazarda firmanın sahip olduğu güç demektir. Dikey eksen ise pazarın büyüme oranını ifade etmektedir (Şentürk, 2011:62). Bu matriste normal büyüme oranı %10 kabul edilmektedir. Bu oranın altında ise düşük, üstünde ise yüksek büyüme oranı sergilemektedir. Göreceli pazar payının 1 olması işletmenin esas rakibi ile arasındaki satışların eşit olduğunu ifade etmektedir. Oran 1'den büyük ise işletmenin göreceli pazar payının yüksek, 1'den küçük ise düşük olduğunu belirtmektedir. Göreceli pazar payı eksenini bir noktada ikiye ayırmaktadır. Bu nokta pazar payının yüksek olduğu sektörler için 1,5 pazar büyüme hızının düşük olduğu sektörler için 1 olarak gösterilmektedir. Matriste dört farklı bölge oluşmaktadır. Bunlar; yıldızlar, soru işaretleri, nakit inekler ve köpekler olarak adlandırılmışlardır. Matrisin sol tarafında yer alanlar işletmeye nakit girişi sağlamaktadır. Sağ taraftakilerin ise nakit ihtiyaçları vardır. Matrisin sol tarafından sağ taraftakilere nakit akışı sağlanırken en uygun nakit akışı nakit birimlerden problemlili birimlere doğru gerçekleşmektedir (Çetinkaya, 2006:65).

Şekil-15. Boston Danışma Grubu (BDG) ve Büyüme / Pazar Payı Matrisi



Kaynak: <https://ekonomist.co/strateji/stratejik-karar-modeli-bcg-matrisi-8724/>

- **Yıldızlar:** Büyüyen bir pazar içerisinde yüksek pazar payına sahip iş birimleri yıldız olarak adlandırılmaktadır. Bu matriste sol üst köşede yer almaktadırlar. Bu iş birimlerinin rekabet gücü yüksektir ve çekici bir pazar içerisinde yer almaktadırlar. Brüt kar miktarları kusursuzdur ve nakit oluşturmaktadırlar. Buna rağmen hızlı büyüme, pazarlama ve kapasitenin finansmanı için daha fazla nakit gerekmektedir. Böylece nakit girdi ve çıktıları dengelenmektedir. Eğer firma pazar büyümesine ayak uyduramaz ise, ürün pazar payını yitirecek sonrasında soru işaretine en sonunda ise köpek haline gelecektir. Ancak konumun devamlı yatırım yolu ile muhafaza edilmesinde ürün, pazar yavaşladığında bir nakit ineğe dönüşecektir (Şentürk, 2011:64).
- **Nakit İnekler:** Yüksek pazar payına sahip olmasına rağmen, düşük büyüme hızlı pazarlarda çalışan stratejik iş birimleridir. Bu alandaki ürünler hayatlarının olgunluk aşamasındadırlar. İçerisinde buldukları pazar

cazibesini yitirmeye başlamıştır. Bu nedenle bunlarda nakit fazlası oluşmuştur. Oluşan nakit fazlalığı Ar-Ge faaliyetlerinde veya problemlili birimlerde değerlendirilir. Bu noktada önemli olan işletme stokları ile alacaklarını iyi kontrol etmeleridir. Ekonomik ölçөгünü iyi değerlendiren nakit birimindeki stratejik iş birimleri için genel maliyet liderliğı stratejisi uygulanarak elde edilen nakit akımı diğer stratejik iş birimlerine aktarılır (Çetinkaya, 2006:67).

- **Soru İşaretleri:** Bu matriste sağ üst bölümde yer alan kategoridir. Bu sınıftaki iş birimlerinin içerisinde bulunduğu pazarlar yüksek büyüme göstermesine rağmen pazarın küçük bir bölümünü kontrol etmektedirler (Şentürk, 2011:65). Soru işaretli birimlerin pazar payı değıştirilmez ise nakit kaybettirmeye devam edecektir. Buna rağmen pazar payı yeterince olgunlaştırılır ise soru işaretli birimler yıldız birimlere dönüşmektedir. Yatırım riskleri nedeni ile strateji belirlerken çok iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Çünkü böyle bir strateji kısa zamanda fazla nakit girişine ihtiyaç duymaktadır. Bu alanda yer alanlar genellikle pazara yeni girmiş mamuller veya pazara erken girmesine rağmen güçlü bir pazar payı oluşturamamış stratejik iş birimleridir. Bu ürünler pazar payını arttırmak ve korumak için çok miktarda nakde ihtiyaç duyarlar. Bu neden ile paylarını yükseltmezlerse köpekler durumuna düşmektedirler (Çetinkaya, 2006:67).
- **Köpekler:** Pazarda düşük paya sahip ve olgunluk sürecini tamamlamış ürünlerdir. Karları daha düşüktür. Bu dönemde uygun fiyata alıcı bulmak zordur. Ürün az miktarda nakit oluşturduğu ya da nakit yönünden nötrlendiğı sürece istenilenin ürünün devam etmesi yönünde olsa da sermayeyi bağlayacağı nettir. Diğer bir strateji olarak ise, yüksek fiyat elde etmeyi sağlayacak ürünün yeniden konumlandırılmasıdır (Şentürk, 2011:65).

Boston danışma grubu pazar payı matrisini sağlık turizminde en çok tercih edilen branşlara uygulayacak olursak;

**Yıldızlar;** grubu içerisine organ nakilleri, saç nakli ve göz ameliyatları girmektedir. Türkiye bu branşlarda önemli ölçüde başarı sergilemektedir. Bunun nedeni olarak ülkemizde deneyimli ve başarılı cerrahların var olması gösterilmektedir. Ülkemiz bu

branşlarda yüksek rekabet gücüne ve çekici bir pazara sahiptir. Böylece ülkemize ciddi anlamada nakit girdisine yardımcı olmaktadır.

**Nakit inekler;** bu grupta ise termal tesisler yer almaktadır. Ülkemiz termal tesisleri yüksek pazar payına sahip olmalarına rağmen düşük hızda büyüme göstermektedir. Türkiye termal tesisleri olgunluk aşamasındadır. Bu nedenle elindeki fazla nakit girdilerini Ar-Ge çalışmalarına yatırarak pazar payının cazibesini arttırıp kendisini yenilemelidir ki soru işaretine dönüşmesin.

**Soru İşaretleri;** estetik ameliyatlara ve tüp bebek tedavileri bu gruba girmektedir. Bu birimin içerisindeki pazar büyüme göstermesine karşın ülkemizin bu pazar içerisindeki payı küçüktür. Türkiye'nin bu branşlardaki yeniliği ve tecrübesizliği nedenlerinden birkaçıdır. Ancak ülkemiz pazar payını geliştirir ise nakit çıktısı girdisine, soru işaretli birimde bir yıldız dönüşecektir.

**Köpekler;** ortopedi ve travmatoloji bu grupta yer almaktadır. Ülkemizin bu branştaki pazar payı diğer ülkelere göre düşüktür. Bu alandaki kar oranı da düşüktür. Bu nedenle Türkiye bu alanda yüksek fiyat elde etmek için kendini yeniden konumlandırmalıdır.

## SONUÇ

Turizm, bireylerin çeşitli amaçlar ile yaptıkları seyahat ve konaklamaları kapsamaktadır. Turizm, birinci aşamada doğal, kültürel ve tarihsel kaynaklara dayalı olarak varlığını sürdüren, boş zaman ve tasarrufun nasıl kullanılacağına dair kararlar ile başlayan, ekonomik ve sosyal sonuçları olan bir olaydır. İkinci Dünya Savaşı'na kadar geçen süreçte yüksek gelir gruplarına mensup kişilerin doğal güzellikleri ve eski medeniyetleri tanıma yönelik bir kavramdı turizm. Ancak 1950'li yıllardan itibaren turizm, tatil amacına yönelik ve daha düşük gelir düzeyindeki halk tabakasına yayılmıştır. Boş zaman ve gelir düzeyindeki artış, bilgi teknolojilerindeki gelişmeler, toplumsal hareketliliğin artması, ulaştırma alanındaki gelişmeler, eğitim ve kültür düzeyinin yükselmesi gibi faktörler turizmin gelişimini önemli ölçüde ve olumlu yönde etkilemiştir.

Dünya Turizm Örgütü'ne (WTO) göre; turizm ekonomik anlamda Dünya'nın en büyük ve geniş kapsamlı sektörüdür. Günümüzde ülke ekonomilerinin karşılaştığı ulusal ve uluslararası ekonomik sıkıntıların çözümünde turizm dinamik ve ekonomik özellikleri ile bir çıkış noktası haline almıştır. Öyle ki Türkiye açısından turizm sektörünün ödemeler dengesi, istihdam, uluslararası ilişkiler ve tanıtım gibi her biri ayrı öneme sahip olan konularda rol oynadığı görülmektedir.

Türkiye farklı turizm türleri konusunda önemli bir zenginliğe sahiptir. Bu sayede kaynaklarının değerlendirilmesi ile turizm sadece birkaç bölgede ve belirli mevsimde yoğunlaşmasını önleyerek tüm yıla ve tüm bölgelere yaygınlaştırılmasını sağlayabilecek kapasitededir.

Alternatif turizm türleri için yapılan harcamaların, kıyı turizmi için yapılan harcamaların çok üstündedir. Tanıtım ve yatırım konusunda yaşanan sıkıntılar sonucunda potansiyeli kadar büyümeyen turizmin, böylece Türk ekonomisine olan katkısı da sınırlı kalmakta ve ülkenin bu sektörde olan rekabet gücünü azaltmaktadır. Turizmin tüm yıla yayılması ve bu sayede mevsimsel işsizliğin engellenmesi ve katma değeri yüksek turist kitlelerine hitap edebilmesi için alternatif turizm potansiyelini

değerlendirmesi gereken Türkiye, sağlık turizmini önemli bir fırsat olarak değerlendirmelidir.

Türkiye coğrafi şartlarının uygunluğu ve sağlık alanında yetişmiş kişilerin konularında dünya ile kıyaslanacak olursa iyi düzeyde olması sağlık turizminin giderek artmasında etkili olmuştur. Bu nedenle tedavi olmak ve iyileştirme için yurt dışına seyahat eden hastaların sağlık turizmi kapsamında, son yıllarda hasta hareketliliğinde önemli bir artış olduğu söylenebilmektedir. 2012 yılı ile birlikte pazarda 100 milyar Dolarlık bir değer var olmuştur. 2015 yılında Türkiye yaklaşık olarak 750 bin sağlık turistini ağırlamış, 5.8 milyar dolaylarında bir gelir sağlamıştır. Sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin yüksek ve tedavi için bekleme sürelerinin uzun olduğu ülkelerde, düşük maliyette hizmet sunan ülkelere gidiş eğiliminde artış görülmektedir. Maliyet haricinde kendi ülkelerinde istediği kalitede hizmet alamayan hastalar, istedikleri kalitede tedavi olabilecek ülkelere doğru yönelmektedir.

İletişim alanındaki gelişmelere ek olarak dünyadaki gelişmeleri takip etmek çok kolay ve hızlı bir hale gelmiştir. Tıp alanı gelişmeye çok açık olan ve her gün yeniliklerin olduğu bir bilim dalıdır. Bu nedenle güncel kalmak ve yeniliklere ayak uydurmak bu alanda söz sahibi olabilmek için çok gereklidir. Ülkemizdeki sağlık kuruluşlarının ve sağlık personelinin dünyaya ayak uyduran ve gelişmeleri takip eden konuma gelmesi gerekmektedir. Bunun için de gerekli olan şartlar sağlanmalıdır.

Ulaşım konusunda erişilebilirliğin kolaylaşması, kişilerin sağlıklarına verdiği önem derecesinin artmasıyla sağlık turizmi gelişmekte olan ülkelere ve diğer ülkelere çeşitli fırsatlar yaratmaktadır. Sağlık turizmi pazar payında artış gösteren ülkemizin medikal turizm kapsamında da büyüme sergilemektedir. Ülkemizde sağlık bedellerinin daha düşük olması ve hizmet talep eden ülkelere fiziksel olarak daha yakın olması medikal turizm alanında pazar payını arttırabileceğine ve bu alanda bir potansiyele sahip olduğu anlaşılmaktadır. Hastanelerin alt yapı ve fiziki özelliklerine bakıldığında bu konuda özel hastanelerin çalışmaya daha fazla hazır olduğu görülmektedir.

Ayrıca ülkemiz sağlık turizmi potansiyelini arttırmak için sağlık meslek ve yükseköğretimde dil derslerinin yoğunluğunu arttırması ve komşu ülkelerin dillerine

önem verecek şekilde alternatif dil eğitim vermesi gerekmektedir. Ayrıca yurt dışı tanıtımının devlet desteği ile yapılması kişilerin hastane seçiminde önemli bir güvence sağlayacaktır. Türkiye'nin medikal turizm alanında rekabet gücünün artırılması için kamu ve özel sektör iş birliği temel bir önkoşul taşımaktadır.

2012 yılındaki verilerde ülkemizi tercih eden hastaların Almanya, Libya ve Irak'tan geldiği bilinmektedir. Türklerin yoğun olarak yaşadığı Almanya, komşumuz Irak ve Türk firmalarının faaliyet gösterdiği Libya devleti en çok turist ithal eden ülkeler arasında gelmektedir. Bu nedenle diğer komşu ülkelere doğru pazarlama ve tanıtım faaliyetlerini arttırmak gerekmektedir.

Ülkemiz estetik cerrahi, saç ekimi IVF gibi operasyonlarda Avrupa ülkelerine kıyasla çok uygun bir fiyat avantajı sağlamaktadır. Türkiye tıp teknolojisi ve kalifiyeli eleman kadrosu ile yeterli seviyeye ulaşım göstermiştir. Ayrıca saç nakli, kalp nakli, anjio ve cerrahi alanda Avrupa'da birinci konuma ulaşmıştır.

Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe yeni bir aktör olmasına karşın; turizm alanında uzun yılların verdiği tecrübeye sahip olması önemli bir avantajdır. Bu nedenle Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki konumunu özetlemek gerekir ise; ülkemiz sağlık alanında bir cazibe merkezi haline gelmiştir. Ülkemiz bu kapsamda Dünya'da ilk ona girecek potansiyele sahiptir. Türkiye hem sağlık hem turizm alanında Dünyanın sayılı ülkeleri arasında yer almaktadır. Türkiye'de var olan bu iki sektörün uyumu ile oluşan sağlık turizminde lider olma potansiyeline sahip olduğu söylenmektedir.



## KAYNAKÇA

Açıl Dilay, Bahar Zuhal, ‘‘Sağlığı Geliştirme Modeli: Kavramsal Yapı’’, *Dokuz Eylöl Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, Cilt 7, Sayı 1, 2014.*

Adıgöznel Orhan, Edinsel Sercan, ‘‘Türkiye’nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri’’, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Faköltesi Dergisi, Cilt 4, Sayı 2, 2014.*

Ak Duygu, Bıçkı Doğan, Özgökçeler Serhat, ‘‘Avrupa ve Türkiye’de Sosyal Turizm’’, *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 31, 2013.*

Akdemir Nuran, Akkuş Yeliz, ‘‘Rehabilitasyon ve Hemşirelik’’, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006.*

Akdu Serap Akasya, *Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye’deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma İstanbul ve Ankara Örneği*, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Eğitimi Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara, 2009.

Akdur Recep, *Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması*, Ankara Üniversitesi, Tıp Faköltesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, (Ders Notu), Ankara 1999.

Akın Murat, *İç Sağlık Turizminde, Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Üzerine Araştırma: İstanbul Örneği*, Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Ağustos 2016.

Akman Mehmet, ‘‘Türkiye’de Birinci Basamağın Gücü’’, *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, Cilt 18, Sayı 2, 2014.*

Akoğlan Kozak Meryem, Çakır Onur, Evren Savaş, ‘‘Tarihsel Süreç İçinde Turizm Paradigması’’, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, Cilt 24, Sayı 1, 2013.*

Akpınar Ersin, Saatçi Esra, Tuna Erdem, ‘‘Bir Üniversite Hastanesine Başvuruları Etkileyen Faktörler’’, *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, Cilt 10, Sayı 3, 2006.*

Aktaş, Kadir, ‘‘Uluslararası İşletmelerde Stratejik Yönetim’’, *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt: 2, Sayı:1, 2015.*

Aldemir Nilay, Türkiye’nin Sağlık Turizminde Avantajları <https://www.igeme.com.tr/turkiyenin-saglik-turizminde-avantajlari/> ( Erişim Tarihi 07.05.2018).

Aslanova Kemale, ‘‘ Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku’’, *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, Cilt 2, Sayı 3, 2013.*

Aslantekin Filiz, Erdem Ramazan, Gökteş Bayram, Uluşen Mesude, ‘‘Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği’’, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt 2, Sayı6, 2007.*

Atalığ Hilmi, Bayraktaroğlu Hakan, Can Ali, ‘‘Global Perspektifle Türkiye’de Medikal Turizm Yönetimi’’, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 6, Sayı 11, 2014.*

Avderen Selçuk, Çiçek Recep, ‘‘Sağlık Turizmi Açısından İç Anadolu Bölgesi’ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Mevcut Yapısının ve Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma’’, *KMÜ Sosyal ve Araştırmalar Dergisi, Sayı 15, 2013.*

Avderen Selçuk, *İç Anadolu Bölgesi’ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Türk Sağlık Turizmi İçindeki Yeri*, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Niğde, 2011.

Aydın Gökhan, Karamehmet Aydın Bilge, ‘‘ Dünya ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi’’, *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, Sayı 16, 2015.*

Aydın Oğuz, ‘‘Türkiye’de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, Cilt 14, Sayı 23, 2012.*

Aydoğan Çifçi Merve, Dinçer Mithat Zeki, Karayılan Eyüp, ‘‘Gelişmekte Olan Ülkelerde Medikal Turizm: Türkiye’nin Tayland, Malezya ve Hindistan’a Göre

Potansiyelinin Değerlendirilmesi”, *İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı 1, 2016.*

Aydoğdu Emine Selda, *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, 2015.

Bakan İsmail, Doğan İnci Fatma, Hoyva Sakine, “Sağlık Sektörünün Temel Aktörleri Olan Hastanelerde Rekabet Stratejilerinin Kaliteye Etkisi”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 16, Sayı 62, 2017.*

Baytok Ahmet, Pelit Elbeyi, Soybalı Hasan Hüseyin, “Alternatif Turizm Mi Turizmde Çeşitlilik Mi? Kavramsal Bir Değerlendirme”, *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2017.*

Bolsoy Nursel, Sevil Ümran, “Sağlık- Hastalık ve Kültür Etkileşimi”, *Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt 9, Sayı 3, 2006.*

Bozok Düriye, İlban Oğuzhan, Köroğlu Ahmet, “Termal Turizm Amaçlı Seyahat Eden Turistlerde Destinasyon İmajı: Gönen Örneği”, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 7, Sayı 13, 2008.*

Bucak Turgay, Özkaya Esin, “Çanakkale İlinin Termal Turizm Potansiyeli”, *Aksaray Üniversitesi İİBF Dergisi, Cilt 5, Sayı 2, 2013.*

Buldukoğlu Sinem, *Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yeri ve Önemi*, Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara, 2014.

Bulut Erol, “Türk Turizminin Dünya'daki Yeri ve Dış Ödemeler Bilançosuna Etkisi”, *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt 2, Sayı 3, 2000.*

Bülbül Fevzi, *Sağlık Turizminin Türkiye'deki Gelişimi*, (Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2015.

Canver Şebnem Sevtap, *Kamu ve Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algularının Değerlendirilmesi*, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetim Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2015.

Çelik Yusuf, "Sürdürülebilir Kalkınma Kavramı ve Sağlık", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt 9, Sayı 1, 2006.

Çelikay Ferdi, Gümüş Erdal "Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Finansmanı", *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 11, Sayı 1, 2010.

Çetinkaya Tolga, *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), 2010.

Çetinkaya, Özlem, "Rekabet Stratejilerinin Belirlenmesinde Portföy Analizi ve Tariş Üzerine Bir Araştırma", *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 8, Sayı:3, 2006.

Çuhadar Murat, *Turizm Sektöründe Talep Tahmini İçin Yapay Sinir Ağları Kullanımı ve Diğer Yöntemlerle Karşılaştırmalı Analizi (Antalya İlinin Dış Turizm Talebinde Uygulama)*, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, (Doktora Tezi), Isparta, 2006.

Dalkıran Gülüm Burcu, "Bir Sağlık Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi", *Social Sciences Resarch Journal*, Cilt 6, Sayı 4, 2017.

Deniz Mehmet, *Türkiye Sağlık Turizmi ve Seçilmiş Ülkelerle Karşılaştırılması*, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Yüksek Lisans Programı, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara, 2016.

Dökme Sema, *Sağlık Turizmi Açısından Adana İlinin İncelenmesi ve Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizm Faaliyetlerine Bakış Açısı: Bir Hastane Örneği*, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Temmuz 2016.

Palanduz, Ayşe, *Sağlık Hizmetlerinin Basamaklandırılması ve Birinci Basamak Sağlık Hizmeti*

<http://istanbultip.istanbul.edu.tr/ogrenci/wp-content/uploads/2015/10/Sa%C4%9Fl%C4%B1k-hizmetlerinin-basamakland%C4%B1r%C4%B1lmas%C4%B1-ve-birinci-basamak-sa%C4%9Fl%C4%B1k-hizmeti.pdf> (Erişim Tarihi 24.04.2018)

DPT, Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı 1990-1994  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/4/plan6.pdf>  
(Erişim Tarihi 26.02.2018).

DPT, Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985-1989  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/5/plan5.pdf>  
(Erişim Tarihi 26.02.2018).

DPT, Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı 1979-1983  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/6/plan4.pdf>  
(Erişim Tarihi 26.02.2018).

DPT, İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1968-1972  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/8/plan2.pdf>  
(Erişim Tarihi 22.02.2018).

DPT, Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı 2014-2018  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/12/Onuncu%20Kalknma%20Planı.pdf> (Erişim Tarihi 26.02.2018).

DPT, Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 2001-2005  
[http://www.bilgitoplumu.gov.tr/wp-content/uploads/2015/01/Sekizinci\\_Kalkinma\\_Planı.pdf](http://www.bilgitoplumu.gov.tr/wp-content/uploads/2015/01/Sekizinci_Kalkinma_Planı.pdf) (Erişim Tarihi 26.02.2018).

DPT, Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı 1973-1977  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/7/plan3.pdf>  
(26.02.2018).

DPT, Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1996-2000  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/3/plan7.pdf>  
 (Erişim Tarihi 26.02.2018).

Eralp Ziya, *Genel Turizm*, Ankara Üniversitesi, Basın Yayın Yüksek Okulu Yayınları, 3, Ankara, 1983.

Eren Nevzat, ‘‘Kentlerde Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri’’, *Toplum ve Hekim Dergisi, Cilt 10, Sayı 68, Temmuz-Ağustos 1995*.

Ergüven Mehmet Han, ‘‘Wellness, Medical Wellness ve Turizm’’, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, Cilt 2, Sayı 2, 2010*.

Ferreira Aydoğdu Ana Luiza, *Türkiye ve Brezilya’da Sağlık Turizmi Bir Karşılaştırma*, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Bilim Dalı, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2016.

Gökdayı İsmail, Polat Mehmet, ‘‘Isparta’da Medikal Turizmin Yapılabilirliği Üzerine Bir Çalışma’’, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, Cilt 17, Sayı 29, 2015*.

Güleç Dilek, *Sağlık Turizmi Kapsamında Antiaging (Sağlıklı Yaşlanma) Uygulamaları ve Yaşlı Bakımı: Türkiye Değerlendirmesi*, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara, 2011.

Gülmez Zeynep, *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 Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2012.

Güneş S. Gül, *Sağlık Turizmi*, Derleyen, Tengilimoğlu Dilaver, Siyasal Kitabevi, Ankara, Ağustos 2013.

Gür Çağlar Nermin, *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, 2016.

Hamzaoğlu Onur, ‘‘Sağlık Nedir? Nasıl Tanımlanır?’’, *Toplum ve Hekim Dergisi*, Cilt 25, Sayı 6, 2010.

Heydarov Pervan, *Azerbeycan –Noftalan Bölgesinin Sağlık Turizmi Açısından Elmas Modeliyle İncelenmesi*, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Temmuz, 2016.

<http://saglikturizmi.gov.tr/TR,175/saglik-turizmi-hakkinda.html> (Erişim Tarihi 21.06.2018).

<http://tr.zenhairturkiye.com/sac-ekimi-sac-nakli-nedir/> (Erişim Tarihi 25.09.2018).

<http://www.dentadent.com.tr/dis-sagligi-turizmi> (Erişim Tarihi 18.09.2017).

[http://www.jmb-active.com/?activity=plastic\\_surgery](http://www.jmb-active.com/?activity=plastic_surgery) (Erişim Tarihi 25.09.2018).

<http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi> (Erişim Tarihi 08.03.2018).

<http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi> (Erişim Tarihi 17.09.2018).

<http://www.tibbiyardim.com/hipokrat-kimdir.html> ( Erişim Tarihi 26.02.2018).

<http://www.yenicaggazetesi.com.tr/saglik-turizminde-dunyada-ilk-10dayiz-118420h.htm> (Erişim Tarihi 25.09.2018).

<https://crstodayeurope.com/articles/2016-julaug/worldwide-update-on-lasik/> (Erişim Tarihi 25.09.2018).

<https://ekonomist.co/strateji/stratejik-karar-modeli-bcg-matrasi-8724/> (Erişim Tarihi 07.10.2018).

<https://www.dunyaivf.com/blog/turkiyede-tup-bebek-tedavisi> (Erişim Tarihi 25.09.2018).

<https://www.mynet.com/turkiyenin-gulumseten-basarisi-11781-mykadin> (Erişim Tarihi 18.09.2017).

<https://www.trthaber.com/haber/saglik/gecen-sene-7-bin-704-organ-ve-doku-nakli-gerceklestirildi-226803.html> (Erişim Tarihi 18.09.2017).

[https://www.turkcebilgi.com/thomas\\_cook](https://www.turkcebilgi.com/thomas_cook) (Erişim Tarihi 22.02.2018).

[https://www.turkcebilgi.com/thomas\\_cook](https://www.turkcebilgi.com/thomas_cook) (Erişim Tarihi 22.02.2018).

Işık Erdoğan, Kantar Gülnaz, “Türkiye’de Sağlık Turizmi”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi, Sayı 1, Cilt 1, 2014*.

İçöz Onur, Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları <https://journal.yasar.edu.tr/wp-content/uploads/2012/08/09-icoz1.pdf> (Erişim Tarihi 08.05.2018).

Kabukcuoğlu Sibel, *Nevşehir İli Kozaklı İçerisindeki Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Bu Potansiyeli Artırabilmek İçin Yapabilecekler*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2013.

Karakoç Semih, *Küresel Dünyada Sağlık Turizminin Önemi ve Türkiye’nin Durumu*, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sosyal Bilimle Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Kayseri, 2017.

Karakoç Semih, *Küresel Sağlık Turizmi Biyoteknoloji ve Türkiye’nin Durumu*, 1. Baskı, Kimlik Yayınları, Kayseri, 2017.

Karar Şiyar, *Türkiye’de Sağlık Sistemi ve 2003 Sonrası Sağlıkta Dönüşüm Programı*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul 2013.

Kesimli İffet Görkay, “Turizm Perspektifinden Politik Krizlerin Ekonomiye Yansımaları”, *Dergipark Ejevoc (Elektronik Journal of Vocational Collages)*, Cilt 1, Sayı 1, 2015.



Kılınç İsmail, ‘‘Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi Ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması’’, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, Cilt 8, Sayı 7, 2017.*

Kocak Orhan, Tiryaki Davut, ‘‘Sosyal Devlet Anlayışında Sağlık Politikalarının Önemi ve Sağlıkta Dönüşüm Programının Değerlendirilmesi: Yalova Örneği’’, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 10, Sayı 19, 2011.*

Korkmaz Özcan Zişan, *Yeni Kamu Yönetimi Çerçevesinde Türkiye’de Sağlık Turizminin Yapısal Değerlendirilmesi: Antalya Örneği*, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetim Anabilim Dalı, (Doktora Tezi), Isparta, 2014.

Kostak Didem, *Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi)*, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, Uluslararası İktisat Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2007.

Kök Mustafa, *Sağlık Turizmi Açısından Termal Turizm (Denizli Örneği)*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetim Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2013.

Kördeve Mustafa Kemal, ‘‘Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Yeri’’, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, Cilt 2, Sayı 1 2016.*

Moloğlu Vedat, Yükselen Bir Değer Olan Medikal Turizmin; Türkiye Ekonomisine Katkısı <https://www.avekon.org/papers/1440.pdf> (Erişim Tarihi 25.07.2018).

Ongun Burcu, *Turizm ve Sağlık Turizmi (Denizli Örneği)*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetim Bilim Dalı, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2013.

Öcek Zeliha A., Soyer Ata, ‘‘Türkiye’de Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri 2000-2004 Sonrası Durum Değerlendirmesi’’, *Toplum ve Hekim Dergisi, Cilt 21, Sayı 4, Temmuz-Ağustos 2006.*

Özcan Enes Ömer, Şanlıoğlu Ömer, ‘‘Türkiye’de Uygulanan Turizm Teşvik Politikaları Ve Sonuçları Üzerine Bir Değerlendirme’’, *Dergipark, Cilt 7, Sayı 2, Temmuz 2017.*

Özel Hastaneler Yönetmeliği,  
<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4854&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>= (Erişim Tarihi 11.07.2018).

Özen Yeşim, *Türkiye’de Sağlık Turizmi İşletmeciliğinde Franchising Sisteminin Uygulanabilirliğine Yönelik Niteliksel Bir Araştırma*, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Turizm Yönetim Bilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara, 2010.

Özgül Ayhan, *Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikaları Üzerine Bir Değerlendirme*, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetim Anabilim Dalı, (Basılamamış Yüksek Lisans Tezi), Isparta, 2014.

Özmen Sümeyye, *Genel Sağlık Sigortasının Özel Sağlık Hizmeti Sunucularına ve Hasta Memnuniyetine Olan Etkileri*, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Bursa 2013.

Pala Kayhan, ‘‘2000’e Doğru Türkiye’de Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin Genel Durumu’’, *Toplum ve Hekim Dergisi, Cilt 10, Sayı 68, Temmuz-Ağustos 1995.*

Polat, Kamil Yalçın, Türkiye Organ Naklinde Dünya’da İlk 5’te Yer Alıyor  
<https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/turkiye-organ-naklinde-dunyada-ilk-5te-yer-aliyor/> (Erişim Tarihi 18.09.2018).

Sağlık Turizmi Nedir? <http://www.satirk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf> (Erişim Tarihi 08.03.2018).

Sağlık Turizmi Sektörüne Yönelik Devlet Destekleri,  
<http://docplayer.biz.tr/7235402-Saglik-turizmi-sektorune-yonelik-devlet-destekleri.html>

Sarı Zeliha, *Turizm Pazarlaması ve Malatya'daki Turisrik Belgeli Konaklama İşletmelerindeki Turizm Pazarlaması Uygulamaları*, İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Malatya, 1996.

SATURK, Sağlık Turizminde Mevzuat Ve Teşvikler, <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/mevzuat.pdf> (Erişim Tarihi 11.07.2018).

SATURK, Sağlık Turizminde Türkiye Vizyonu <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0> (Erişim Tarihi 21.06.2018).

SATURK, Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10948,06pdf.pdf?0> (Erişim Tarihi 13.07.2018).

Sayın Kudret Şevket, Yeğınboy Emine Yasemin, Yüksel İbrahim, ‘‘Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları: Bir Üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi Değerlendirmesi’’, *Dokuz Eylül Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt:32, Sayı:2, 2017*.

Somunoğlu Sinem, *Sağlık Kurumları Yönetimi-1*, Tatar Mehtap, T.C Anadolu Üniversitesi, Yayın No; 2631, Cilt 1, Eskişehir, Temmuz 2012.

Sülkü Seher Nur, ‘‘Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dünya'daki yeri ve Potansiyeli’’, *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Özel Sayı 1, 2017*.

Şentürk, Orçun, *Topluluk Stratejilerinin Belirlenmesine Ait Model Önerisi*, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), 2011.

Şimşek Ferhat, *Sağlık Turizmi Kapsamında Yaşlı Turizmi ve Mobil Sağlık Hizmetlerinin Uygulanabilirliği ve Önemi Üzerine Bir Araştırma*, Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2016.

Şişmanlar Durdu Remziye, *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, 2014.

T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığınca Sağlanan Destekler

<http://yigm.kulturturizm.gov.tr/Eklenti/50732,kulturveturizmbakanligincasaglanandesteklerpdf.pdf?0> (Erişim Tarihi 11.07.2018).

T.C Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sağlığın%20Teşviki%20Sözlük.pdf> (Erişim Tarihi 24.02.2018).

T.C Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Raporu 2013

<http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/535,turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013pdf.pdf> (Erişim Tarihi 25.07.2018).

TDK,

[www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6932778d5f87.20726162](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6932778d5f87.20726162). (Erişim Tarihi 25.01.20018).

Türkiye Kalkınma Bankası A.Ş. Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Müdürlüğü  
Temmuz 2008 Ankara.

[http://www.kalkinma.com.tr./data/file/raporlar/ESA/GA/2008-GA/Dunyada\\_ve\\_Turkiyede\\_Turizm.pdf](http://www.kalkinma.com.tr./data/file/raporlar/ESA/GA/2008-GA/Dunyada_ve_Turkiyede_Turizm.pdf) (Erişim Tarihi 22.02.2018).

Türkiye’de Medikal Turizmin Geleceği

<http://www.byclb.com/Files/turizm/turkiyede-medikal-turizm-gelecegi.pdf> (Erişim Tarihi 18.09.2017).

Türsab Sağlık Turizmi Raporu

[https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu\\_12186\\_5485299.pdf](https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf) (Erişim Tarihi 17.09.2018).

[www.biyografi.info/kisi/marco-polo](http://www.biyografi.info/kisi/marco-polo) (Erişim Tarihi 22.02.2018).

[www.saglikkitabi.org/turizmin-tarihçesi](http://www.saglikkitabi.org/turizmin-tarihçesi) (Erişim Tarihi 22.02.2018).

Yalçın Bilal, *Antalya İli Sağlık Turizmi Potansiyeli Araştırması*, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Antalya, 2013.

Yalçın Pınar, *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, 2006.

Yıldız Zafer, “ Turizm Sektörünün Gelişimi ve İstihdam Üzerindeki Etkisi “, *Süleyman Demirel Üniversitesi, Vizyoner Dergisi, Cilt 3, Sayı 5, 2011.*

Yirik Şevket, Ekici Remziye, Baltacı Furkan, *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi (Medikal Turizm)*, 1. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara, 2015.

Yirik Şevket, *Sağlık Turizmi Üzerine Antalya Destinasyonunda Bir Araştırma*, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Ana Bilim Dalı Doktora Tezi), Antalya, 2014.