

**T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK TURİZMİNDE TÜRKİYE'NİN SON 5 YILDA
DÜNYA ÜLKELERİ İÇİNDEKİ KONUMU VE
GELİŞMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

ERHAN ARSLAN

İSTANBUL, 2018

T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SAĞLIK TURİZMİNDE TÜRKİYE'NİN SON 5
YILDA DÜNYA ÜLKELERİ İÇİNDE Kİ
KONUMU VE GELİŞMESİ

Yüksek Lisans Tezi

ERHAN ARSLAN

Tez Danışmanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ SEDA GÖKÇE TURAN

İSTANBUL, 2018

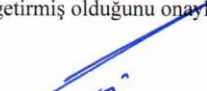
T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tezin Adı: Sağlık Turizminde Türkiye'nin Son 5 Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmesi
Öğrencinin Adı Soyadı: Erhan ARSLAN
Tez Savunma Tarihi: 27.07.2018

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları yerine getirmiş olduğu Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.


Dr. Öğr. Üyesi Hasan Kerem
ALPTEKİN
Enstitü Müdürü
İmza

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları yerine getirmiş olduğunu onaylıyorum.


Dr. Öğr. Üyesi Hasan Kerem
ALPTEKİN
Program Koordinatörü
İmza

Bu Tez tarafımızca okunmuş, nitelik ve içerik açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak yeterli görülmüş ve kabul edilmiştir.


_____ Jüri Üyeleri

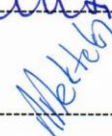
_____ İmzalar

Tez Danışmanı
Dr Öğr. Üyesi Seda Gökçe TURAN



Üye
Dr Öğr. Üyesi Bülent DEMİR





Üye
Dr. Öğr. Üyesi Pınar PEKTEKİN

ÖZET

SAĞLIK TURİZMİNDE TÜRKİYE'NİN SON 5 YILDA DÜNYA ÜLKELERİ İÇİNDE Kİ KONUMU VE GELİŞMESİ

Erhan ARSLAN

Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ SEDA GÖKÇE TURAN

Temmuz 2018, 55 Sayfa

Sağlık turizmi ülkeler için sosyal, ekonomik ve kültürel farklılıkları göz önünde bulundurarak topluma hizmet olarak turizm ve sağlıkta tedavi süreçlerini ele almaktadır. Dünya ülkelerinin gelişmişlikleri kültürel yapısı ve eğitim seviyeleri arttıkça sağlık alanında ki harcamalarda aynı oranda artmaktadır. Türkiye gerek sağlık alanında gerekse turizm alanında birçok fırsatı içinde barındırmaktadır. Hem sağlığı hem de turizmi içine alarak sağlık paketleri oluşturulup ülke ekonomisine katkı ve bireylere istenilen sağlık hizmetleri sağlanmaktadır. Aynı zamanda ülkemize avantaj-dezavantajları, ekonomik fırsatları ve turizm açısından faydaları belirlenmektedir. SWOT analizi ile gelişmiş ülkeler arasındaki konumumuzu karşılaştırarak gelişmemizi öngörmektedir.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Sağlık Turizmi, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Harcamaları, SWOT Analizleri

ABSTRACT

HEALTH TOURISM IN TURKEY WORLD COUNTRIES IN THE LAST 5 YEARS THAT POSITION AND DEVELOPMENT

Erhan ARSLAN

Health Management Master's Program

Thesis Supervisor: ASSIST. PROF. SEDA GÖKÇE TURAN

July 2018, 55 Pages

Health tourism is considered as tourism, health care processes as collecting services considering the social, economic and cultural differences for the countries. The developments of the world countries are increasing in the same way as the expenditure in the health field as the cultural structure and education levels increase. It leads many opportunities in the field of health and tourism in Turkey. Health packages are created by taking both health and tourism and contributing to the economy of the country and providing the health services desired by the individuals. At the same time, advantages and disadvantages for the country, economic opportunities and benefits in terms of tourism are determined. As a conclusion; by comparing SWOT analysis of other countries and Turkey's position among developed countries, it is anticipated that Turkey is not to develop.

Keywords: Tourism, Health Tourism, Ministry of Health, Health Expenditures, SWOT Analysis

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
2. TURİZMİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ.....	3
2.1 TURİZM VE TURİSTİN TANIMI.....	3
2.2 TURİZMİN KAPSAMI.....	3
2.3 TURİZMİN GELİŞİMİ.....	4
2.4 TURİZMİN ÖZELLİKLERİ.....	5
2.5 TURİZMİN ÇEŞİTLERİ.....	5
2.5.1 Sağlık Turizmi.....	6
2.5.2 Spor Turizmi.....	7
2.5.3 Kültür Turizmi.....	7
2.5.4 Kıyı Turizmi.....	8
3. SAĞLIK TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ.....	10
3.1 SAĞLIK TURİZMİNİN TANIMI.....	10
3.2 SAĞLIK TURİZMİNİN ÇEŞİTLERİ.....	11
3.2.1 Medikal Turizm.....	11
3.2.2 Termal Turizm.....	12
3.2.3 Yaşlı Turizmi.....	13
3.2.4 Spa ve Wellness Turizmi.....	14
3.3 SAĞLIK TURİZMİNİN FAYDA VE ZARARLARI.....	15
3.4 SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTLARI.....	18
3.5 SAĞLIK TURİZMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER.....	22
3.5.1 Sağlık Turizmini İlerleten Faktörler.....	22
3.5.2 Sağlık Turizmini Geriletken Faktörler.....	23
4. SAĞLIK TURİZMİNİN TÜRKİYE’DE VE DÜNYADA Kİ GELİŞİMİ..	26
4.1 TÜRKİYE’DE Kİ KONUMU VE GELİŞMESİ.....	26
4.2 DÜNYADA Kİ KONUMU VE GELİŞMESİ.....	30
4.3 AVRUPA BİRLİĞİNDE Kİ KONUMU VE GELİŞMESİ.....	32
4.4 DÜNYADA Kİ YARARLARI VE ZARARLARI.....	34

4.5 TÜRKİYE’DE Kİ YARARLARI VE ZARARLARI.....	35
4.6 DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU.....	37
4.7 TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU.....	38
4.8 ÜLKELERİN SWOT ANALİZLERİ.....	40
4.8.1 Amerika Birleşik Devletleri.....	41
4.8.2 Almanya.....	43
4.8.3 İngiltere.....	44
4.8.4 Fransa.....	46
4.8.5 Japonya.....	47
4.8.6 Hindistan.....	49
4.8.6 Türkiye.....	51
5. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	53
KAYNAKÇA.....	56
EKLER	
Ek A.1 Etik Kurul Onayı.....	66
ÖZGEÇMİŞ.....	67

ŞEKİLLER

Şekil 3.1: Bazı ülkelerde 65 yaşlı üstü nüfusun oranı.....	19
Şekil 4.1: İnternet aramalarında ve literatürde medikal turizm destinasyonu olarak en çok araştırma yapılan ülkeler.....	31
Şekil 4.2: Türkiye'ye gelen yabancı sayısı.....	38
Şekil 4.3: Türkiye'de turizm ve sağlık turizmi gelirleri/giderleri.....	39



KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AIENT	: Uluslararası Bilimsel Turizm Uzmanları Birliği
BAKA	: Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
C	: Cilt
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
EUSPA	: Avrupa SPA Birliği
GSMH	: Gayri Safi Milli Hasıla
GSYİH	: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
ICCA	: Uluslararası Toplantı ve Kongreler Birliği
ISPA	: Uluslararası SPA Birliği
JCI	: Joint Commission International
NHS	: National Health Service
NO	: Numara
OECD	: Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
S	: Sayfa
SNAV	: Ulusal Seyahat Profesyonelleri Organizasyonu
SPA	: Sanus Per Aquam
SSCB	: Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSİAD	: Türkiye Sanayiciler ve İş Adamları Derneği
USD	: Amerikan Doları
YDT	: Yayınlanmamış Doktora Tezi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

1. GİRİŞ

Turizm; kazanç sağlayan daimi veyahut geçici faaliyette bulunmamak ve gidilen yere yerleşmemek koşuluyla insanların çeşitli sebeplerle, sürekli yaşadıkları yer dışına yaptıkları yolculuklarda geçici konaklamaları olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca turizm ülke ekonomileri açısından, ulusal geliri arttıran döviz geliri ile ödemeler dengesi açığının kapanmasında ehemmiyetli rol oynayan hizmet sektörüdür (Barca ve diğerleri 2013, s. 65).

Endüstrinin gelişmesi ile beraber bilişim teknolojilerinin ilerlemesi, kişi başına düşen gelirin artması, refah düzeyinin yükselmesi ve insanların boş vakitlerinin artması gibi etmenler turizme değişik bir boyut kazandırmıştır. İnsanlar spor yapmak, kongreye katılmak ya da sağlık hizmeti almak gibi çeşitli nedenlerle yolculuk etmektedir (Akdü 2009, s. 17).

Bu çalışmada ise insanların sağlık hizmeti almak için yaptıkları "sağlık turizmi" incelenecektir.

Sağlık turizmi, sağlık bakım hizmeti almak için başka bir ülkeye seyahat etmek olarak tanımlanmaktadır. Hastalar, kendi ülkelerinde istedikleri rehabilitasyonun yapılamaması, sunulan rehabilitasyonların fiyatının yüksek olması, hizmet almak için uzun müddet beklemeleri gerekmesi gibi nedenlerle değişik ülkelerden sağlık hizmeti almaktadır. Bu vaziyet sağlık turizminin evrenselliğini ortaya çıkarmaktadır. Bu evrensellik, ülkeler arasında turist akışının sağlanmasıyla daha fazla hız kazanmaktadır (Aksu 2011, s. 56).

Türkiye alternatif turizm imkanları açısından zengin kaynaklara sahip bir ülkedir. Sağlık Turizmi, Türkiye açısından netlikle değerlendirilmesi şart olan alternatif turizm kaynaklarından birisi olarak gösterilmektedir. Sağlık turizmi geniş bir kavram olmakla

birlikte bazı kaynaklarda termal turizm ve rehabilitasyon hedefli turizm olarak iki temel alt kategoriye ayrılarak değerlendirmektedir. Tedavi hedefli sağlık turizmi, insanların sağlık kurumu hizmetlerinden yararlanmak üzere gerçekleştirdikleri ülke dışı seyahatleri olarak tanımlanmaktadır. Refah artışı ile birlikte sağlık harcamalarının artması, sosyal güvenlik sistemlerinde reformlarının yapılması kamu sağlığı hizmetlerinde görülen becerili sağlık personeli eksikliği, kaliteli sağlık hizmetlerine erişim zorluğu, uzun bekleme müddetleri, fiyatların artması, rehabilitasyon hedefli sağlık turizminin oluşmasını sağlamıştır (Aydın ve Yılmaz 2010, s. 21)

Yapılan bu çalışmanın temel hedefi hızla gelişen sağlık turizminin Türkiye'deki etkilerini incelemektir. Fırsatlar, tehditler, pozitif ve negatif etkenler, kuvvetli ve zayıf yönler, avantaj ve dezavantajlar, SWOT analizleri gibi değerlendirmeler yapılarak incelenmiştir. Tehditleri fırsatlara, negatif etkenleri pozitif etkenlere, dezavantajları avantajlara, zayıf yönleri kuvvetli yönlere hangi gelişmelerle yapılması şart olan yol metotların olduğu tartışılmış ve amaçlar belirlenmiştir.

2. TURİZMİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

2.1 TURİZM VE TURİSTİN TANIMI

Turizm, insanların devamlı olarak yaşadığı, çalıştığı ve günlük ihtiyaçlarını karşıladıkları yerler haricinde, yerleşmeme ve gelir ele geçirmeme koşuluyla eğlenme, dinlenme, gezme, sağlık, spor, kültür, yakınların ziyareti, seminer ve kurultaylara katılma, dini vecibelerini gerçekleştirme gibi sebeplerle ferdi veya topluca yapılan seyahatlerdir. Gidilen yerde en az bir gece konaklayarak turizm işletmelerinin sunduğu mal ve hizmetleri istemeleri ile ortaya çıkmış olan iş ve ilişkiler bütünüdür (Öğüt ve Diğerleri 2003, s. 4).

Bu arada başka bir deyim ile turizm, ruh ve beden sağlığı itibariyle dinlenme, kendini geliştirme ve yenileme ihtiyacının giderilmesine yönelik kültürel, sosyal, insan psikolojisinin bir neticesi olarak ortaya çıkan farklılık, yer değiştirme, uzaklaşma ve kaçmak olarak tanımlanmaktadır (Akat 2000, s. 3).

2.2 TURİZMİN KAPSAMI

Turizm kapsamı şu şekilde açıklanabilir: Turizm, kişilerin sürekli olarak oturdukları yerin dışında olan bir olaydır. Turizm olayında seyahat nedeninin geçici olması gerekmektedir. Turizmde seyahat nedeninin bir yerde çalışmak, iş yapmak amacı olmaması gerekir. Turizm olayına katılan kişilerin gittikleri yerde tüketici durumunda olması gerekir. Turizm olayında yapılan geçici konaklamadan sonra sürekli yaşanılan yere geri dönülmesi gerekmektedir (Tutar 2004, s. 14).

Turizm kapsamı içerisinde, turizm olayının öznesi olan insan, başka bir deyişle turist bulunur. Turist, turizm faaliyetlerine katılarak ve yön vererek sürekli olarak yaşadığı

bölgeyi, ticari kazanç hedefi gütmeksizin geçici bir süre için terk ederek yolculuk yaparak ve konaklayarak, psikolojik doyuma erişmeyi amaçlayan, kısıtlı bir bütçe ve vaktiyle tüketim gerçekleştiren kişidir (Yağcı 2003, s. 12).

2.3 TURİZMİN GELİŞİMİ

Teknolojik gelişme ve emek verimliliğinin artması endüstri çağının en bariz özelliği olup, anapara kullanımı üretimde sayısal ve nitelik açısından ehemmiyetli gelişmelere sebep olmuştur (Erol 2003, s. 1).

Uygulamada milli düzeyde ve iç turizm ağırlıklı bir olay olan sosyal turizm olgusu, bu tür düzenlemelerde ehemmiyetli bir yere sahiptir. Genelde çocuklar, gençler ve özel gereksinimli bireylerin yararlandığı özel ve kamu fonları oluşturularak turizme katılımları desteklenmiştir (Erol 2003, s. 2).

Geçmişten 21. yüzyıla kadar kadar turizmin temellerinin bilinmesi gelişim sürecinde bize katkı sağlayacaktır.

Romalılar, yaptıkları yollar ve erişim araçlarıyla günde 100- 150 kilometre yol kat edebilmişlerdir. 5. Asırda Roma İmparatorluğu'nun çöküşü turizmi zayıflatmış, ancak, Hristiyanların yükselişi din turizmini harekete geçirmiştir. Hristiyanlar için Kudüs, Kapadokya ve Efes; Müslümanlar için Mekke, Medine ve Kerbela ziyaret edilen yerler olmuştur (Toskay 2006, s. 13).

1. ve 2. Dünya Savaşları turizmi negatif etkilemiş olsa da, diğer taraftan ulaşım araçlarında, özellikle havacılık sektöründe pozitif gelişmeler yaşanmış, bu da sonraki senelerde turizmin gelişmesinde etkisini sürdürmüştür. 20. yüzyıl başlarında en ilgi çekici yolculuklar, Avrupa ve Amerika arasında yapılan transatlantik seyahatleri ile Paris-Venedik-İstanbul arasında yapılan Orient Express seyahatleri olmuştur (Barutçugil 1987, s. 31).

Turizm, 20. yüzyılın özellikle ikinci yarısında gelişerek bugünkü düzeyine erişmiştir. Ulaşım, konaklama ve seyahat işletmelerinde ve kuruluşlarında yaşanan ehemmiyetli gelişmeler, turizmin büyümesini sağlamış, otomobil sayısındaki artış ve sivil havacılığın

gelişmesi, havayolu erişiminin çok uzun mesafeleri kısa vakitte kat edilmesini sağlaması turizmi bir sektör haline getirmiştir (Gülmez 2012, s. 21).

2.4 TURİZMİN ÖZELLİKLERİ

Turizm, diğer sektörlerden net çizgilerle ayırmak çok zor olmakla birlikte sektörel nitelikteki bazı genel farkların olduğunu söylemek olasıdır. Bir sektör olduğu için turizmin hem arz hem de talep yönü söz konusudur (Kızılırmak ve Kurtuldu 2007, s. 105).

Turizm alanı; kültürel ve sosyo-ekonomik gelişmeleri hızlandıran, hizmet sektörünün diğer alanlarında üretimle ülke genelinde istihdam arttıran, yabancı sermayenin girişini ve döviz girişi sağlayan ve bu özelliğiyle ekonomik kalkınmada ehemmiyetli bir öge haline gelmiştir. Dil, din ve ırk ayrımı yapılmadan insanlar arasındaki ilişkileri geliştirerek dünya barışına katkı sağlayan ehemmiyetli bir sektör haline gelmiştir (Önen 2008, s. 1)

Ekonomide arz, üreticilerin farklı ücretlerden üretmek veya satmak istedikleri mal ve hizmet miktarı; Turizm arzı ise, belirli bir bölgenin, belirli koşullar altında, belirli ücretlerde, belirli vakitlerde, ziyaretçilerin yararlanmasını sağlamak ve satış yapmak için hazırladığı turistik zenginliklerin bütünü olarak tanımlanmaktadır (Erdoğan 2005, s. 361; Dinler 2016, s. 72).

Ekonomide talep, değişik ücret düzeylerinden tüketicilerin satın almak istedikleri mal ve hizmet miktarı; turizm talebi ise, satın alma gücü bulunan kişinin turizm pazarına yönelerek seyahat etme ve tatil yapma isteği olarak tanımlanmaktadır (Dinler 2016, s. 103; Erdoğan 2005, s. 32).

2.5 TURİZMİN ÇEŞİTLERİ

Turizmin, insanların çok çeşitli ihtiyaç ve isteklerinden doğmuş olması ve turist tanımının kapsamının genişliği, onun sınıflandırılmasında birçok tip ve şekle sahip

olmasına yol açmıştır. Turizm tipleri; turistik faaliyetleri alana getiren motifleri ve turizmin hedefleri bakımından ortaya çıkan turizm türlerini ifade ederken, turizm şekilleri, seyahat şekline göre turizm türlerini göstermektedir (Olalı 1990, s. 64).

2.5.1 Sağlık Turizmi

Yaşanılan yerden başka bir ülkeye veya bölgeye rastgele bir sebeple sağlık hizmeti almak için yapılan tasarılı seyahate sağlık turizmi, seyahat edene de sağlık turisti denir. Alternatif turizm türlerinden biri olan sağlık turizminin gelişmesine etki eden en önemli etmen; insanların yüksek kalitede düşük fiyatlı sağlık hizmetlerini istemesidir. Sosyo-kültürel, ekonomik ve teknolojik faktörler sağlık harcamalarındaki artışın nedenleri arasında gösterilmektedir (Bulut 2007).

Sağlık turizminde hedef kitle, sağlık meseleleri olan bireyler ile sağlığını savunmaya çalışan kimselerden oluşur. İnsanların seyahat etmek amacıyla yaşadıkları yerlerin haricinde konaklayarak tedavi olmayı amaçlamaları, sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır (Boz 2004, s. 132).

Sağlık turizmi üç farklı başlık altında incelenebilir. Bunlar klimatizm, termalizm ve üvalizm olarak üçe ayrılmaktadır. Klimatizm, temiz ve açık havanın şifalı yönlerinden yararlanmak hedefiyle dağlarda ve deniz kenarlarında uygulanmakta olan bir rehabilitasyon tekniğidir. Bu tekniğe temiz hava rehabilitasyonu tekniği de denir. Termalizm, ılıca, kaplıca vb. şifalı su kaynaklarının sağlık konusunda kurallara uygun bir şekilde rehabilitasyon hedefiyle kullanılmasıdır. Üvalizm, bazı bölgelerin ürünü olan sebze ve meyvelerle yapılan rehabilitasyon tekniği veya bu ürünlerin kullanılmasının bunlardan hoşlanan kişilere sunulmasıdır (Ünlüöner 2007, s. 20). Aynı zamanda üvalizm meyve, sebze ve diğer şifalı bitkilerin kür ile kişinin rehabilitasyonunda kullanılmasıdır.

Sağlık turizmi rehabilitasyon amacıyla kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine yolculuk eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek hedefiyle veya estetik cerrahi operasyonlar, uzuv nakli, diş rehabilitasyonu, fizik rehabilitasyon, rehabilitasyon vb. gereksinimi

olanlarla beraber uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine imkan sağlayan turizm türüdür (Sağlık Bakanlığı 2012, s. 22).

2.5.2 Spor Turizmi

Spor turizmi, aktif ve pasif katılımlı bütün spor aktivitelerinde, tesadüfen katılımlarda, tasarlanmış katılımlarda, ticari olan/olmayan sebepli katılımda evden veyahut işten yapılan yolculuğu kapsamaktadır (Kozak ve diğerleri 2000, s. 23).

Spor turizmi iki kategoriye ayrılır: Birincisi spora katılma, ikincisi ise spor izleyicisi olmaktır. Bu yüzden, spor turizmi belki ticari olmayan sebepler için yolculuğu tanımlayan, spor aktivitelerine iştirak eden veya seyirci olarak katılanların ikamet ettiği yerden uzaklaşması şeklinde de tanımlanabilir (Alpullu 2011, s. 17).

Spor turizmi çerçevesinde, ziyaret edilen yerlerin turist çekme başarısı, değişik faktörlere bağlı olabilir. Müsabakanın yapıldığı yere yakın kaliteli oteller, pansiyonlar, restoranlar, büyük alış-veriş merkezlerinin kurulmasına ve uluslararası şenliklerin düzenlenmesine yardımcı olmaktadır. Bunların yanında yarışma yapılan yerlerin şehir merkezlerine yakın olması ve altyapı olanaklarının geliştirilmesi, günlük turlar için ziyaret edilebilecek uygun yerler olabilmesi de ziyaretçilerin memnuniyetini ve turizmden sağlanan geliri arttırmaktadır (Bülbül 2015, s. 19).

2.5.3 Kültür Turizmi

Kültür turizmi, insanların turizm faaliyetleri esnasında bir bölgenin geçmişte sahip olduğu kültürleri tanımak ve öğrenmek hedefiyle gerçekleştirdiği turizm faaliyetlerini kapsamaktadır. Daha önceki sanat yapıtlarının, müzelerin, tarihi yapıların, daha önceki medeniyetlerin ve bu medeniyetlere ait kalıntıların görülmesi, araştırma, bulgusal ve dinsel amaçlı seyahatlerle genel mimari özellikler, kütüphaneler, yöresel mutfak,

şenlikler ve fuarlar, tiyatrolar ve sinemalar, müzikler ve danslar, lisani ve edebi çalışmalar, farklı kültürleri tanıma, kişilerin bilgilerini ve görgülerini arttırma emelli seyahatlerin tümü, kültür turizmi kapsamındadır (Kızılırmak ve Kurtuldu 2005, s. 101).

Dünyada olan ekonomik, teknolojik, sosyal ve politik değişiklikler turizm sektöründeki tüketim kalıplarını da değiştirmektedir. Bu değişim, özellikle gelişmekte olan ülkelerin global turizm pazarından daha fazla hisse alabilme gayretleri ile birleştiğinde, turizm ürün yelpazesinin çeşitlenmesine kapı aralamıştır. Bunun neticesinde dinlenme, eğlenme, sağlık, spor gibi turizm faaliyetlerinin yanında kültür turizm türü de ortaya çıkmıştır (Kostak 2007, s. 13).

Kültür turizmi, insanların turizm faaliyetleri sırasında bir bölgenin geçmişte sahip olduğu kültürleri tanımak ve öğrenmek hedefiyle gerçekleştirdiği turizm faaliyetlerini kapsamaktadır (Bülbül 2015, s. 17).

Eski sanat yapıtlarının, müzelerin, tarihi yapıların, eski medeniyetlerin ve bu medeniyetlere ait kalıntıların görülmesi; araştırma, bulgusal ve dinsel amaçlı seyahatlerle genel mimari özellikler; kütüphaneler, yöresel mutfak, şenlikler ve fuarlar, tiyatrolar ve sinemalar, müzikler ve danslar; lisani ve edebi çalışmalar, değişik kültürleri tanıma, kişilerin bilgilerini ve görgülerini arttırma amaçlı yolculukların tümü kültür turizmi kapsamındadır (Cebeciöglü 2006, s. 30)

2.5.4 Kıyı Turizmi

İsminden de anlaşılacağı gibi kıyı turizmi, kıyıya bağımlı olarak, kıyı gerisinde veya kıyıya yakın yerlerde yürütülür. Bu turizm şekli, konaklanan yere göre veya organizasyonu yapan tur şirketinin tasarımlarına göre, değişen mavi yolculuklar, aletli dalışlar, sağlık hayat programları, bir takım ehemmiyetli yerlere gidiş-dönüş vb. gibi planlı etkinlikleri bünyesinde barındırmaktadır (Bülbül 2015, s. 16).

Kıyı turizmi denizden çok çeşitli rekreasyonel faaliyetlerde büyük ölçüde yararlanan ve konaklama, ağırlama gibi hizmetleri kıyıya bağlı olarak sağlayan bir turizm çeşididir. Kıyı turizminde iklim en ehemmiyetli faktörlerden biri olduğundan bu turizm çeşidinde hareket, soğuk ve nemli iklimlerden sıcak ve ılıman iklimlere doğru olmaktadır. Kıyı turizminin Avrupa ülkelerinde, Akdeniz’de ve Türkiye’de gelişmesinin bir sebebi de budur (Doğaner 2011, s. 10).



3. SAĞLIK TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

3.1 SAĞLIK TURİZMİNİN TANIMI

Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın ifadesine göre sağlık turizmi, kısaca tedavi hedefi ile yapılan seyahatlerdir. Başka bir ifadeyle, sağlık turizmi, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür. Sağlık turizminin hedef kitlesi sağlığı bozulmuş olan kişiler ile sağlığını savunmaya duyarlı kişilerden oluşmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı 1993).

Sağlık turizmi, sağlığı muhafaza etme ve iyileştirme amacıyla belli bir vakit için mekân değiştiren insanların şifalı kaynaklara müstenit turistik merkezlerde konaklama, kür uygulaması, yeme-içme, istirahat etme ve eğlence ihtiyaçlarını karşılaması faaliyetidir (Kahraman 1991, s.10).

Çevre ve sosyo-kültürel olanakların eğlence, istirahat etme, rekreasyon ve egzersiz hedefiyle, özellikle sağlığı muhafaza etmek, dinç olmak veya hastalıklarının tedavi ve rehabilitasyonunu sağlamak hedefiyle farklı disiplinlerin örgütlü şekilde yaptıkları çalışma ve sunumlar sağlık turizmi dahilinde bulunmaktadır (Özbek 1991, s.16).

Boz'un tanımlamasında ise; sağlık turizmi sağlığı savunma, iyileşme hedefleriyle belirli bir müddet için (çoğunlukla 21 gün) yer değiştiren insanların doğal kaynaklara dayalı turistik bir tesise giderek kür uygulaması, konaklama, beslenme ve eğlence gereksinimlerini karşılaması neticesinde ortaya çıkan hareketlerdir (Boz, 2004).

Sağlık Turizm Derneği'nin tanımlamasında sağlık turizmi, ikamet edilen yerden başka bir yere (yurtiçi veya yurtdışı) rastgele bir sağlık nedeniyle hizmet almak için yapılan yolculuğa denir (Boz, 2004).

3.2 SAĞLIK TURİZMİNİN ÇEŞİTLERİ

Dünyada sağlık ve termal turizmdeki gelişmelere paralel olarak çok sayıda kuruluş açılmakta, aynı zamanda tedavi olmak veyahut tıp teknolojisinin getirdiği yeniliklerden yararlanmak isteyen genel nüfusa da hitap etmektedir (Kostak, 2007).

Sağlık turizmini arz talep doğrultusunda ihtiyaca yönelik dört ana başlıkta incelemekteyiz. Bunlar; medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi ve Spa Turizmi olarak karşımıza çıkmaktadır.

3.2.1 Medikal Turizm

Medikal turizmin diğer bir isimi ise tıbbi turizm'dir. Buna göre medikal turizm; insanların uzun mesafedeki ülkelere, tıbbi tedavi alabilmek için seyahat etmesi olarak tanımlanmaktadır. Medikal turizm, gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin fiyatlarının yüksek oluşu ve uzun bekleme süreleri gibi nedenlerle hastaların ülkelere yüksek standartlardaki medikal uygulamaları sebebiyle seyahat etmeleridir. Öncelikli hedef tedavi olmakla birlikte hastalar; konaklama, yiyecek-içecek, erişim ve seyahat programları gibi turizm sektörünün sağladığı hizmetlerden de faydalanmaktadır (Tengilimoğlu 2013, s. 59).

Türkiye, sağlık hizmetlerinde dünyanın gerisinde olmayıp, Avrupa'da en iyiler grubundadır. Ülkemizde yapılan tedavi amaçlı sağlık turizmi faaliyetlerine örnek olarak, açık kalp cerrahisi, uzuv nakli, eklem protezi operasyonları, estetik-plastik operasyonlar, görme kusuru düzeltme operasyonları verilebilir (Yazan 2007).

Medikal turizm ile ilgili seyahat firmalarının devreye girmesi ile tur organizasyonları hastaların daha kolay yolcu etmesini sağlamaya başlamıştır. Newman'a göre, Amerika Birleşik Devletleri mevcut fiyatlarla karşılaştırıldığında % 80'lere varan tasarruf sağlama iddiasıyla, uçak bileti, otel konaklama ve tedavi giderlerini içeren tur paketleri düzenlemiştir. New York'ta 250.000 dolarlık bir kalp damar operasyonunun Hindistan Yeni Delhi'de 50.000 dolara mal olması bu önerilerine iyi bir örnektir (Newman 2006).

3.2.2 Termal Turizm

Termal turizm veya kaplıca turizmi; mineralize termal su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi çeşitli türdeki yolların yanında, iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerin birleştirilmesi ile yapılan kür uygulamaları için olan turizm hareketi olarak tanımlanır. Bu uygulamaların yapıldığı tesislere ise Termal Kür Merkezi veya Kaplıca Tedavi Merkezi denilmektedir (Akat 2000, ss. 23-24).

Sağlık Turizminin temelini teşkil eden kaplıca ve içme kaynaklarının zenginliği itibariyle Türkiye dünyanın sayılı ülkeleri arasında bulunmaktadır. 46 şehrimizde 1.400 dolayında kaplıca içme ve maden suyu kaynağının olduğu ve kaynak zenginliği açısından dünyada 7. sırada bulunduğu bilinmektedir.

Termal tesislerin kurulacağı yerlerde çevresel koşulların sağlanmasından sonra, hizmetlerin sunulduğu tesislerin kalitesi ve bu tesislerin sunulan hizmetin gereklerine uygun özelliklere sahip olması, termal turizmin gelişmesini sağlayacak en önemli faktörlerdir. Bu yüzden termal tesislerde konaklama tesisi, kür merkezi ve rekreasyon alanı ana birimlerinin bulunması gerektiği belirtilmiştir (Özbek 1991).

3.2.3 Yaşlı Turizmi

Sağlık amacıyla yapılan diğer bir turizm çeşidi ise “geriatri turizmi” veya “üçüncü yaş turizmi” olarak da isimlendirilen yaşlı turizmidir. Geriatri turizmi, yaşlı insanların sağlıklarının savunması, ortaya çıkması muhtemel olan hastalıkların önlenmesi, tanıları ve tedavileri amacıyla gerçekleştirilen seyahatlerdir. Yaşlı ilerlemiş fertlerin bakımlarının başka bir ülkede yapılması konusu da, yaşlı bakımıyla turizmi bir manada birleştirir(Bulu ve Eraslan 2007, s. 174).

İleri yaş turizminde misafirler gezi turları, meşguliyet ve çeşitli terapilerle zamanlarının daha iyi ve eğlenceli geçirmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır. Yaşlı nüfusun yoğun olduğu Avrupa, Japonya ve Amerika’da yaşlı bakım evleri bulunmaktadır. Ancak yaşlı bakımı çok pahalı olduğu için yaşlılarının bakımlarının değişik ülkelerde yapılmasını seçenek edebilmektedirler. Yaşlılarla alakalı hizmetler ise, bakım hanelerine yerleştirme, rehabilitasyon hizmetleri ve klinik otelde rehabilitasyon hizmetleri olarak gruplandırılmaktadır (Seyyar ve Serdar 2008, s. 75).

Özellikle gelişmiş batı ülkelerinde II. Dünya Savaşı sonrasındaki hızlı nüfus artışı dönemi artık yerini düşük doğum oranı ve gittikçe yaşlanan nüfusun ağırlığına bırakmıştır. Son zamanlarda gelişmiş ülkelerde 65 yaşın üstündeki nüfus yüzde 20-25'lere yaklaşmış vaziyettedir ve 2050 senesinde yaşlı nüfus oranının yüzde 50'ye erişeceği düşünülmektedir (Selvi 2008, s.25).

Avrupa’da yaklaşık olarak 110 milyon kişi 60 ve üzeri yaş grubunda iken dünya nüfusu ortalaması ise 2010 senesi verilerine göre %24 düzeyindedir. Belirtilen yaş kategorisine giren insanların ilgisi daha çok sıcak hava ve temiz tabiata sahip ülkelere dir. Birleşmiş Milletler verilerine göre dünya üzerinde 500 milyondan fazla özel gereksinimli birey bulunmaktadır. Yaşlı ve özel gereksinimli insanlar için klinik oteller, rekreasyon alanları ve bakım hanelerinde çeşitli hizmetler sunulabilir (BAKA 2011).

3.2.4 Spa ve Wellness Turizmi

Dünyada anlamı ülkelere ve kullanım amacına göre değişen SPA, son zamanlarda ilgi gören turizm dallarından biridir. Suyun ve çamurun kullanıldığı özel bakımları içeren SPA, aynı zamanda akıl, vücut ve ruh ilişkilerinde iyi ve zinde olmayı ifade etmektedir. Zehirli maddelerden arınma programları ile birleşebilen SPA, aynı zamanda, huzurlu ve sakin bir tatili simgelemektedir (Kostak 2007).

SPA sadece su ve çamur terapilerini değil sıcak su havuzu, çeşitli masaj terapileri, aroma (hoş koku) terapileri, güzellik ve bakım gibi sağlık kur hizmetleri veren tesislere verilen bir isim olup su ile iyileşme, suyun kullanımından gelen sağlık, suyun sıcak, soğuk ve farklı biçimlerdeki akıtma, damlama, duşlama, püskürtme gibi uygulamaları ile kazanılan dinlenme ve ferahlama duygularının edinildiği bütüncü terapi manasında kullanılmaktadır (Türkiye Sağlık Vakfı 2010).

SPA sektörünün hızlı gelişimi yeni arayışları da beraberinde getirmiştir. Klasik Fin saunalarında uygulanan renk ve ışık terapileri, vücudun fiziksel ve tinsel sağlığı için buhar odalarında uygulanan ve zehirli madde atmaya yardımcı olan aroma terapi seansları, masaj sonrası ısıtılmış koltuklarda vücudu dinlendirme gibi güzellik ve rahatlama amaçlı yapılan uygulamalar SPA merkezlerindeki en çok tercih edilen yöntemlerdir (Kültür ve Turizm Bakanlığı 2015).

SPA'larda uygulanan terapiler arasında en popüler olanlardan birisi de Thalasso terapidir. Isıtılmış deniz suyu yardımıyla gözeneklerin açılmasını sağlayan thalassoterapi, insan vücuduna çok faydalı olan minerallerin ve oligo elementlerin nüfuz etmesini de kolaylaştırmaktadır. Türkiye'de ilmi yollarla ve yaygın olarak deniz suyundan ve havasından faydalanma şekli olan thalassoterapi daha yeterince bilinmemektedir. Oysa 36-38 gram/litre değeri ile Ege, 18-25 gram/litre eriyik ile Marmara ve Karadeniz sularımız, serbest deniz banyoları için olduğu kadar deniz

kürleri ve tedavi uygulamaları için de en uygun deniz suyu bileşimine sahiptirler (Ülker 2002, s. 37)

3.3 SAĞLIK TURİZMİNİN YARAR VE ZARARLARI

Sağlık turizminin yarar ve zarar çerçevesine objektif olarak baktığımızda hastalar, hizmet verenler, hizmeti sunanlar gibi değişik kategorilerde incelememiz gerektiğini görüyoruz.

Sağlık turizminin yararları, hastalara, hastanelere, sigorta şirketlerine ve tüm sağlık sistemine yararları olmak üzere üç ana başlıkta toplanmaktadır. Aşağıda belirtilen bu yararların tüm ülkeler için de geçerli olduğu düşünülmektedir (Yalçın 2006, s. 36):

- a) Sağlık turizmi hastaların doğru ve kaliteli bakım hizmetini bulmak için uzun mesafeler gitmesi yerine Avrupa Birliği içindeki hastanelerden istedikleri hizmeti alabilmelerini sağlamaktadır.
- b) Sağlık turizmi ile hastaneler daha yüksek kalitede sağlık bakım hizmeti sağlamak için tecrübelerin, iyi uygulamaların ve donanımların paylaşılmasından yarar sağlamaktadır.
- c) Sigorta şirketleri ise müşteri memnuniyetini artırmak ve bekleme listelerini azaltmak için sağlık turizmi ile ek bir hizmet sağlamış olmaktadır.

Yalçın, sağlık turizminin ülkelere sağladığı yararları somut yararlar ve soyut yararlar olarak iki ana başlıkta incelemektedir (Yalçın 2006, ss. 40-41).

Sağlık turizminin somut yararları:

- a) Yabancı turistlerden meydana gelen gelirler ülkelerin ekonomik refahına katkı sağlamaktadır.
- b) Sağlık turizmi, gelişmekte olan ülkelere, ücret tarifelerinde gelişmiş ülkelere karşı fiyat avantajı sağlamaktadır.
- c) Ülkeler arasındaki bilgi paylaşımını arttırmaktadır.
- d) Ülke içinde veya dışında stratejik ortaklık sağlamaktadır.
- e) Ülkeler arasında teknoloji ve bilgi transferi sağlamaktadır.
- f) Yabancı hastalara sunulan fırsatlar, kendi ülkelerindeki hastalara da daha iyi hizmet sunulmasını sağlamaktadır.
- g) Küresel pazarlama ve tıbbi ticareti sağlamaktadır.

Sağlık turizminin soyut yararları (Yalçın 2006, s. 40-41):

- a) Ülkelerin küresel sağlık bakım sunucusu olarak uluslararası kabulünü sağlamaktadır.
- b) Sosyal ve kültürel tecrübelerin paylaşılmasını sağlamaktadır.
- c) Uluslararası ilişkilerin gelişmesine katkı sağlamaktadır.
- d) Ülkelere dünya düzeyinde sağlık bakım hizmeti sunduğu imajını kazandırmaktadır.
- e) Rekabet avantajı sağlamaktadır.
- f) Sağlık kurumu destek hizmetleri arasında daha iyi koordinasyon sağlamaktadır.
- g) Kamu ve özel sektör ortaklığı sağlamaktadır.
- h) Hasta memnuniyetini artırmaktadır.

Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı (BAKA 2011) tarafından yapılan araştırmaya göre Türkiye’de sağlık turizminin pozitif yönleri aşağıdaki gibi belirtilmiştir:

- a) Hastanelerin alt-yapıları ve donanımlarının yüksek kalitede olması,
- b) Hekimlerin eğitim ve tecrübe düzeyinin batı ülkeleri standartlarında olması,
- c) Uluslararası JCI Akredite Kuruluşuna üye 39 sağlık kurumu ile dünyada 2. sırada olması,
- d) Ücretlerin avantajlı olması,
- e) Coğrafi konum ve geleneksel turizm çekicilikleri ve iklim şartlarına sahip olması,
- f) Yabancı dil bilen personel olanağı,
- g) Türkiye’nin sağlık turizmi dahilinde kaplıca, iklim, mağara, deniz, şifalı bitki ve diğer doğal tedavi metotlarının en iyi uygulanabileceği zengin bir potansiyele sahip olması,
- h) Türkiye’nin termal kaynakların zenginliği açısından Avrupa’da birinci ve dünyada yedinci sırada olması,
- ı) Diğer turizm türleri ile bütünleşebilmesi şeklindedir.

Harrant sağlık turizminin pozitif yönlerini tüm ülkeler için geçerli olacak şekilde dört başlık altında toplamıştır:

- a) Sağlık turizmi hastaların doğru ve kaliteli bakım hizmetini bulmak için istedikleri hizmeti alabilmelerini sağlamaktadır.
- b) Sağlık turizmi ile hastaneler daha yüksek kalitede sağlık bakım hizmeti sağlamak için tecrübe, uygulama ve donanım paylaşımını sağlamaktadır.
- c) Sigorta şirketleri ise müşteri memnuniyetini artırmak ve bekleme listelerini azaltmak için sağlık turizmi ile ek bir hizmet sağlamış olmaktadır.

d) Sağlık turizmi hizmet alımlarında yolsuzlukları önlemekte, maliyetlerin, kaynakların ve hizmetlerin paylaşılması yolu ile ekonomiye katkı sağlamaktadır (Harrant 2003).

Bu olumlu yönlerin yanında elbette sağlık turizminin bazı olumsuz yönleri de vardır. Bunları yapılan literatür taramasının genellemesi olarak belirtecek olursak, bazı sağlık sigortaları yurt dışından alınan hizmetleri ödemedikleri için hastaların hizmet bedelini kendilerinin ödemeleri, operasyondan birkaç gün sonra ülkesine döndüğünden dolayı ortaya çıkan yan etki, karmaşıklık veya ameliyat sonrası bakım ihtiyacının kendi ülkesinde giderilmesi, yanlış bir tedavi olması durumunda yerel mahkemelerden yeterli yardım alınamaması sayılabilir.

3.4 SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTLARI

Dünyadaki örneklerine baktığımızda, Malezya, Meksika, İspanya ve Filipinler gibi ülkelerde emeklilik potansiyel bir şekilde sağlık turizmini arttırır. Başka bir söylemle, medikal turizm kurumsal bağlamda küresel ekonominin medikal turizme dâhil olmasıyla ki, bu da gelişmekte olan ülkelerin gelişmiş ülkelere oranla sağlık fiyatlarında ücret kırması, kişilere ve medikal bakıma yeni bir davranış sergilenmesi ile uluslararası iletişim, erişim ve uluslararası turizmin gelişmesine sebep olmakta; bu yüzden, sağlık turizmi siyasi, ekonomik, sosyal ve kültürel açıdan desteklenmektedir (Gülmez 2012, s. 24).

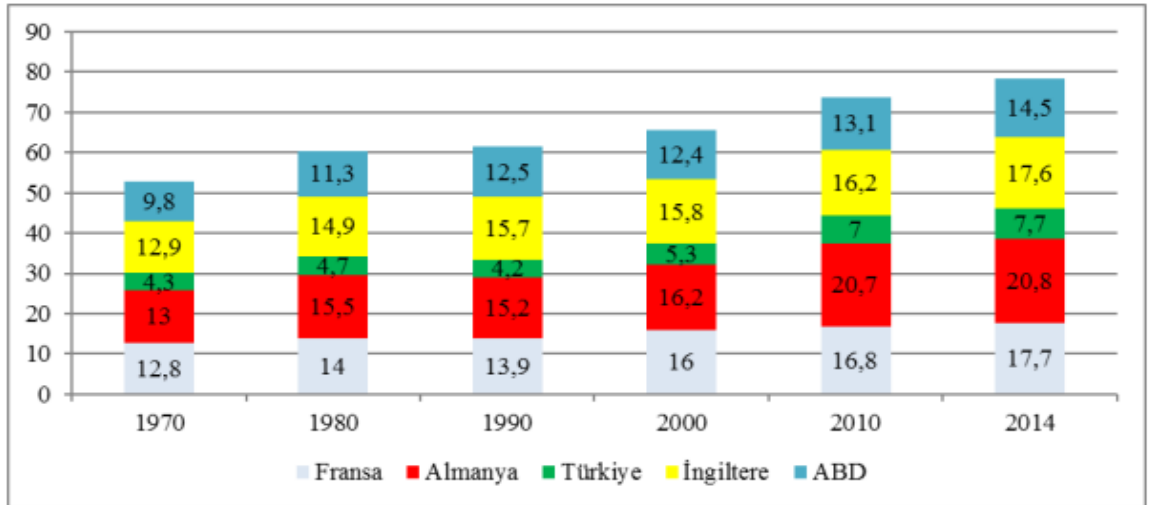
Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfusun artmasına paralel sağlık ihtiyaçları ve sağlık harcamalarının hissesi artmaktadır. Harcamalarının artması, sosyal güvenlik müesseselerin ve özel sigorta şirketleri kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakında yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yapmasına kapı aralamaktadır (Yıldırım 2004, s. 3).

Avrupa Kaplıcalar Birliği'ne göre 2004 senesinde termal turizm emeliyle Almanya ve Macaristan'a 10 milyon, Rusya'ya 8 milyon, Fransa'ya takriben 700 bin, İsviçre'ye 800 bin ve İspanya'ya 400 bin kişi gitmiştir. Japonya'nın yalnızca Beppu şehrine senede 12–13 milyon kişi termal turizm amacıyla gelmiştir. Bu ülkelerde çağdaş tıbbın ve sosyal

güvenlik kurumlarının desteğini de alarak diğer rehabilitasyon olanakları ile bütünleşmiş termal turizmin ehemmiyeti gittikçe artmaktadır. Bu gibi ülkelerde turizmin en büyük gelir kaynaklarından birini termal turizm oluşturmaktadır (Kızılırmak ve Kurtuldu 2005, s. 87).

Suyun en eski ve doğal tedavi aracı olması 25-75 yaş arası hasta ve sağlıklı insanların pazara alakasını arttırmaktadır. Ayrıca dünya nüfusunun senelik ortalama %5 oranında yaşlanması, sağlıklı yaşlı nüfusa sunulan hizmetlerin çeşitliliği ile fiyatlarının artması halinde 2050 senesinde yaşlı nüfusunun 15 yaşın altındaki çocuk nüfusunu geride bırakacağı düşünülmektedir. Bu vaziyette insanların sağlıklı yaşlanmaları için orta yaşlardan itibaren termal sağlık turizmi kapsamındaki hizmetlerden istifade etmeleri ve sağlıklarını savunmaları için bu programlara katılmaları teşvik edilmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı 2013).

Şekil 3.1: Bazı ülkelerde 65 yaş üstü nüfusun oranı (1970-2014, %)



Kaynak: OECD (2015)

Türkiye açısından bakıldığında, ülkemizin bulunduğu coğrafyanın elverişliliği, sağlık hizmetlerindeki iyileşme, kalite artışı, özel sağlık müesseselerinin çoğalması, sağlık hizmetlerinin diğer ülkelere göre ucuz olması gibi sebepler çok sayıda rehabilitasyon amaçlı turisti çekmektedir. Ülkemizin hem medikal hem de termal turizmde pek çok ülkenin yurttaşlarına hizmet sunması ve bu sayede ehemmiyetli oranda gelir elde etmesi

neticesinde, diğer dünya ülkeleri arasında sağlık turizminde ehemmiyetli bir yere gelmekte olduğu söylenebilir (Özer ve Songu 2012, s. 77).

Dünya’da sağlık turizminin ortaya çıkması ve gelişimini sağlayan unsurları aşağıdaki gibi listelemek olasıdır (Zengingönül ve diğerleri 2012, s. 5; Boz 2014, s. 73):

- a) Dünya nüfusunun artması, hayat kalitesinin yükselmesi, çeşitli ülkelerde sağlık fiyatlarının artması ve rehabilitasyonların daha kaliteli ve ekonomik alternatifler sunan ülkelere kaymasıyla sağlık turizmi ortaya çıkmıştır. Farklı ve ileri teknolojik alt yapı ve ilmi verilere sahip ülkelerde tedavi olmanın sağladığı avantajlar genişlemiştir.
- b) İlerlemiş olan hastalıkların rehabilitasyon giderlerinden büyük miktarda tasarruflar sağlanmaya başlanmıştır.
- c) Hastanın başka bir ülkede kendi ülkesinde bulunan sağlık hizmetinden daha kaliteli rehabilitasyon olma olanakları genişlemiştir.
- d) Hastaların, özellikle satın aldıkları sağlık sigortası konusunda yaşadıkları meseleler artmış ve alternatif olanaklar araştırılmaya başlanmıştır.
- e) Hastaların, rehabilitasyonları için ihtiyaç duyulan olan operasyonları beklemeden almak talepleri artmıştır. Nitekim bu tür olanaklar alternatif ülkelerde sunulmaya başlanmıştır.
- f) Hasta ve yakınları, bir yandan yukarıdaki unsurların kazançlarını ele geçirmeyi isterken, diğer yandan bu kazançları gittikleri ülkelerde turistik amaçlı faaliyetlerle birleştirmeyi de istemişlerdir.
- g) Sağlık turizmi ile ilgili gün geçtikçe azalan erişim fiyatları ve bilinçlendirme faaliyetlerinde çoklu medyanın devreye girmesi çok etkili olmuştur.

Hastaların, rehabilitasyon görmek isteyenlerin, alternatif sağlık hizmeti arayışında olanların, gelişmekte olan ülkelere seyahat etme eğilimi giderek artmaktadır. Bu eğilim, gelişmekte olan ülkeler için ehemmiyetli bir ekonomik potansiyel oluşturmakta, sağlık sektörü üzerinde de çok ciddi manada katkılar sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014: 46).

Dolayısıyla sağlık turizminin, turizm faaliyetleri içinde en çok büyüme gösteren sektörlerden biri olma potansiyelini taşıması, gelişmekte olan ülkelerin ekonomik büyümelerini buna göre tasarlamaya başlamasına kapı aralamaktadır. Küresel ekonominin medikal turizme dâhil olmasıyla uluslararası iletişimin, erişimin ve uluslararası turizmin gelişmesine sebep olmakta, sağlık turizmini politik, ekonomik, sosyal ve kültürel açıdan desteklenmesini gerektirmektedir (Akdu 2009, s. 19).

Turizmin ekonomik potansiyeli çok çeşitli olup her ülke, bölge, şehir hatta aynı ülkedeki değişik yreler için dahi farklı olabilmektedir. Ancak, sağlık turizminin ortak ekonomik potansiyeli döviz kaynağı, gelir kaynağı ve yatırım kaynağı olarak sıralanabilir (Gülmez 2012, s. 58):

a) Döviz kaynağı olması: Bir ülkenin döviz kurları oranının özellikle seyahatler ve turizm üzerinde etkisi bulunmaktadır. Favori tatil bölgeleri için sadece oradaki fiyatlar değil, turisti gönderen ülkeyle turist kabul eden ülkedeki fiyat farklılıkları da turizmin ekonomik potansiyeli açısından ehemmiyetli olmaktadır. Turisti kabul eden ülkedeki fiyat aynı kalarak, turisti gönderen ülkenin para birimi oranla değer kazanırsa, turisti gönderen ülke yurttaşlarınca turisti kabul eden ülkenin malları ve hizmetleri daha çok isteyecektir; böylelikle turizme olan talep de artacaktır. Turizm gelirleri, görünmez bir kaynak şeklinde, gelişmekte olan ülkeler için ihtiyaç duyulan döviz girişini sağladığından ve öteki ihraç ürünlerine karşı avantajlı olduğundan birçok ülke, dışarıdan gelecek turizm gelirini arttırmak amacıyla ehemmiyetli çabalar harcamaktadır.

b) Gelir kaynağı olması: Turizm sektörü, taşıdığı özellikler nedeniyle birçok sektörle ilişki içinde olduğundan, turizm gelirleri de diğer pek çok mal ve hizmetin ihracatından daha olumlu neticeler yaratmaktadır. Turistlerin yapmış olduğu harcamalar neticesinde ortaya çıkan gelir, kişilerin gelir ve refah düzeylerini yükseltmesinin yanında döviz geliri olması sebebiyle de ülkenin dışalım gücünü ve dolayısı ile yeni yatırım yapabilme yeteneğini arttırmaktadır. Yatırımların artması, aynı zamanda milli gelirin de artması demektir. Ayrı olarak turizmden ele geçirilen gelirler başta tarım, mobilya, dekorasyon,

inşaat, gıda endüstrisi vb. birçok sektörü uyaracağından ve bu sektörlerde yeni talepler yaratacağından ekonomide bir hareket başlatacağı açıktır.

c) Yatırım kaynağı olması: Tarih ve kültür kalıtıyla birlikte doğal değerleri ile de zenginliğe ve çeşitliliğe sahip ülkenin, turizm potansiyelinin değerlendirilmesi için turizm yatırımlarına ve teşebbüslerine sağlanmakta olan destek ve tanıtım faaliyetleri neticesinde turizm sektörü, ekonomik ve sosyal yaşamda daha fazla bulunmaya başlamıştır. Turizm yatırımları, uzun senelere dağılan geri dönüşü olan, sermaye oranı fazla, sosyal, siyasal, doğal ve ekonomik durumlara duyarlıdır. Bu sebeple ülke ekonomilerinde desteklenmekte ve teşvik edilmektedir.

3.5 SAĞLIK TURİZMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Sağlık turizminin ehemmiyetli ekonomik potansiyele sahip bir sektör olduğunun görülmesi onun geliştirilmesini daha da ehemmiyetli hale getirmektedir. Sağlık turizmini hem geliştiren hem de kısıtlayan bazı faktörler bulunmaktadır (Bulut 2007).

3.5.1 Sağlık Turizmini İlerleten Faktörler

Sağlık sektörünün gelişmesinde dikkat edilmesi gereken bazı temel faktörler bulunmaktadır. Bunlar; etkenlik, tesirlilik, verimlilik, optimal olma, kabul edilebilirlik, yasallık, eşitlik, süreklilik, tam vaktinde hizmet sunumu, katılım ve ulaşılabilirliktir (Edinsel ve Adıgüzel 2014, s. 168).

Etkenlik, bilimsellik dahilinde var olan olanaklarla hasta vaziyetlerinde yapılabilecek minimum süredeki maksimum gelişmenin sağlanması; tesirlilik, verilen hizmetlerin, ideal hizmete göre kişinin sağlık halinde veyahut hastalık vaziyetinde yaptığı farklılık için ihtiyaç duyulan bütün kaynakların etkin bir şekilde kullanılması; verimlilik, etkin

bir hizmetin en düşük fiyatlarla üretilmesi, böylelikle uygun olmayan rehabilitasyonun yapılmaması ve bakımların gereksiz biçimde uzatılmamasıdır (Hayta 2008, s. 19).

Optimal olma, yararların ve fiyatların arasında optimum bir dengenin sağlanması, hastaların ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden de bu dengenin kollanması; kabul edilebilirlik, verilen hizmetin, hasta veyahut hasta yakınlarının değerler, istekler ve beklentileri ile uyumluluğu; yasallık, verilen hizmetin toplumca kabulü; eşitlik, tüm kişilere adilce hizmet sunulması, kişiler arasında ayrımcılık yapılmaması ve kişilerin ele geçirdiği faydaların eşit olması; süreklilik, bakımdaki sürekliliğin sağlanması, hastaların tıbbi kayıtlarının düzenli ve yeterli olması, böylece hastanın farklı sağlık kuruluşlarına gittiğinde değerlendirilmesinin kolayca yapılması olarak tanımlanmaktadır (Aydın ve diğerleri 2011, s. 42).

Tam zamanında hizmet sunumu, hizmetin ihtiyaç duyulduğu anda ve tam zamanında sunulması, farklı sebeplerle geciktirilmemesi, erken teşhisin ve tedavilerin uygulanması; katılım, hastalarla iş birliği yapılarak bakım sürecine katılımının sağlanması, ulaşılabilirlik, kişilerin hizmeti ihtiyaç duyduğu zamanda alabilmesidir (Maviş 2007, s. 43).

3.5.2 Sağlık Turizmini Geriletken Faktörler

Sağlık turizminin gelişmesini kısıtlayan faktörleri yasal meseleler, alt yapı yetersizliği, yabancı dil bilmeme, ödeme ve sigorta meseleleri ile sağlık sektöründeki pazarlama meseleleri şeklinde ele almak olasıdır (Metin 2010, s. 21).

a) Yasal meseleler: Yasal meselelerin başında, standartların ve kalitenin sağlanması için denklik sisteminde sertifika, ruhsat yeterlilik gibi uygulamaların eksik oluşu belirtilebilir. Ayrı olarak tesislerde gerekli tıbbi ve teknik uzman ile hizmet personeline ihtiyaç vardır. Alanlarında uzman doktorların, fizyoterapistlerin veyahut yardımcı sağlık personellerinin bulundurulma zorunluluğu rehabilitasyonun konunun uzmanları tarafından kontrol edilmesi ve denetlenmesi ehemmiyetlidir. Yeterli sayıda personel

olmaması ya da uzman personel yetiştirmek hedefiyle eğitim ve uygulama merkezlerinin az oluşu, sağlık turizminin gelişmesine engel teşkil etmektedir (Ateş 2011, s. 8).

b) Altyapı yetersizliği: Bölünmüş yol, hızlı tren hatları, amaçlanan varış noktalarına yeterli havaalanları, kurvaziyer ve yat limanları gibi bir hayli erişim alternatifini ile ilgili bir takım eksiklikler söz konusudur. Sağlık turizminin amaçlandığı bölgelerde verilecek sağlık hizmetinin gerektirdiği koşullarda, hava ve kara erişimi geliştirilmelidir (Aydın ve diğerleri 2011, s. 16).

c) Yabancı dil bilmeme meselesi: Dili ve kùltürü değişik yurtdışı hastalarına hizmet vermede sıkıntılar yaşanmakta; sağlık turizmindeki eksikliklerin başında, iyi derecede yabancı dil bilen yetişmiş personellerin az oluşu gelmektedir. Bu konuda çevirilerin profesyonel tercüme şirketleri aracılığı ile yapılmaması yanlış rehabilitasyonlara ve sağlığın geri dönülmeyecek şekilde kaybına kapı aralayabilir (İçöz 2009, s. 58).

d) Ödeme ve sigorta meseleleri: Genellikle sağlık turizmi yapan turistlerin seyahat giderleri sadece tedavilerinin maliyetinden oluşmaz. Konaklama, yeme içme, erişim, güvenlik ve eğlence, gezi gibi faaliyetlerin de maliyetlerini kapsar. Bu maliyetlerin ödemelerinde kimin ödeyeceği ile ilgili meseleler çıkmaktadır. Sağlık turizminde geri ödeme mekanizmalarında birinci adım; kişinin sağlık sigortası olup olmadığı ile başlar, sağlık sigortası varsa ödeme sigorta tarafından yapılır; yoksa kişi cepten ödeme yapar. İkinci adım, sigortanın kamu veya özel sigorta olmasıdır; kamu sağlık sigortası ise uluslararası anlaşmalar konseptinde eşit hizmet ile karşılanır ve üstü cepten ödemeler ile bitirir (Topuz 2012, s. 26).

e) Sağlık sektöründeki pazarlama meseleleri: Sağlık turizmi faaliyetlerinde pazarlama taktiklerine ve pazarlama araştırmalarına yeterince ehemmiyet verilmemekte, fiyatlandırmada yanlış uygulamalar olabildiği için standartlaşmaya gidilememektedir (Bùlbùl 2015, s. 63).

Bazı sağlık sigortaları ùlke dışından alınan hizmetleri ödememekte, bu durumda hastalar aldıkları hizmetin bedelini kendileri ödemek zorunda kalmaktadır. ùlke dışında alınan sağlık hizmetleri ertesinde olan yan etki, karmaşıklık veya cerrahi operasyon sonrası bakım ihtiyacı, hastaların kendi ùlkelerinde giderilmek zorundadır. Zira hasta

çoğunlukla operasyondan birkaç gün sonra ülkesine dönmektedir. Birçok ülkenin yanlış tıbbi uygulamalar ile ilgili yeterli yasası bulunmamaktadır. Bu yüzden hatalı bir rehabilitasyon uygulanması halinde yerel mahkemelerden yeteri kadar destek alınamamaktadır (Kurt 1999, s. 23).



4. SAĞLIK TURİZMİNİN TÜRKİYE'DE VE DÜNYADA Kİ GELİŞİMİ

4.1 TÜRKİYE'DE Kİ KONUMU VE GELİŞMESİ

Türkiye'de turizm sektörü, gerek turist sayısı gerekse turizm gelirlerinde yaşanan ehemmiyetli gelişmelere karşın, yeniden de sahip olduğu kapasiteyi tam olarak kullanamamaktadır. Çünkü, Türk turizm sektörü tek yönlü bir gelişim trendi izlemektedir. Özellikle 1980 sonrası süreçte tercihini kitle turizminden yana kullanan ve turizmde çeşitlendirmeye gitmeyen Türk turizmi, kapasitesi kadar büyümediği gibi beklenenin altında bir katkı sağlamaktadır. Kitle turizmi, deniz-kum-güneş üçgeni olarak nitelendirilen, talep iniş çıkışları yüksek, alt gelir tabakasına hitap eden, destinasyon sayısı fazla olduğu için rekabetin yüksek olduğu, kar maksimizasyonu amaçlı bir turizm çeşididir. Türkiye'de özellikle Akdeniz ve Ege kıyıları yoğunluk kazanmakla birlikte, organize tur ağırlıklı ve paket tur tarzı pazarlamanın yoğun olduğu, atıl kapasite ve düşük doluluk oranı gibi rizikolara aşırı duyarlı olarak gelişen kitle turizmi, gelecekte bir turizm anlayışı olarak sektörde yerini almaktadır. Nisan ayı başlarından başlayıp Ekim ayı sonuna kadar süren dönem, turizm sezonu olarak değerlendirilmekte ve Türkiye turizminin bölgesel ve mevsimsel özellik taşıması, turizmin ülke ekonomisine sağlayacağı olumlu katkıyı sınırlamaktadır. Türkiye'de turizm, artık sadece deniz, kum ve güneşten oluşan doğal zenginliklerden ve tarihi kalıntılardan oluşan kültür varlıklarından değil, tüm alternatif turizm zenginliklerinin değerlendirilmesinin zorunlu olduğu bir noktadadır. Alternatif turizm türleri konusunda da önemli bir zenginliğe sahip olan Türkiye, bu kaynaklarının değerlendirilmesiyle, turizmin sadece birkaç bölgede ve belirli bir mevsimde yoğunlaşmasından ve standart bir turist kitlesine hitap etmesinden kurtulacaktır. Alternatif turizm türlerinde ele geçirilen gelirlerin, kıyı turizminde ele geçirilen gelirlerin çok üstünde olduğu bilinen bir gerçektir. Tanıtım ve yatırım ile ilgili yaşanan sıkıntılar neticesinde yaşanan çeşitsizliğin ve potansiyeli kadar büyüemeyen turizmin, Türk ekonomisine katkısı da hudutlu kalmakta ve ülkenin turizm sektöründeki rekabet gücünü azaltmaktadır. Turizmin tüm seneye dağılması ve mevsimsel işsizliğin engellenmesi ve katma değeri yüksek turist kitlesine hitap edilebilmesi için alternatif potansiyelini değerlendirmek

zorunda olan Türkiye, sağlık turizmini ehemmiyetli bir fırsat olarak değerlendirmelidir (Kostak 2007, ss. 160-161).

Coğrafi ve siyasi konumu ile Türkiye, Avrupa, Ortadoğu, Kuzey Afrika ve Orta Asya'ya açılan bir kapıdır. 56 ülke, 1,5 milyar nüfus potansiyeli, ülkemizden ortalama 4 saatlik bir uçuş ile ulaşılabilir bir mesafede yer almaktadırlar. Ülkemize birçok tıbbi turist farklı tedaviler için gelmektedir. Bu branşlar arasında organ nakilleri, sa ekimi, göz tedavileri (lasik, ilasik), estetik operasyonlar, sa nakli, kanser tedavileri gibi birçok cerrahi veya klinik alan gelmektedir.

Organ Nakilleri: Türkiye medikal turizmde teknoloji ve kalitesiyle adeta her alanda iddialı operasyonlar içinde yer almaktadır. Bu cerrahi işlemler arasında en önemli konulardan biride hiç kuşkusuz maliyeti çok yüksek ve donör bulmada tüm dünyada oldukça sıkıntı çekilen organ transplantasyonudur. Organ nakillerinde ülkemiz teknoloji ve nakil merkezleri olarak alanında uzman doktorlarla dünyada bir marka ve tedavi ss olma yolunda ilerlemektedir. En çok nakil yapan merkez ise Medical Park Hastaneler Grubu'nun Antalya ve Göztepe Hastane komplekslerinde bulunan merkezleridir.

Ülkemizde SGK'nın organ nakli için hem özel hem de niversite hastanelerine yaptığı demeler ise oldukça iyi düzeylerdedir. Örneğin, niversite hastanelerine böbrek nakli için 36 bin, karaciğer nakli için de 45-80 bin TL ödenmektedir. Özel hastanelere ise yüzde 10 daha az ödeme yapılıyor. SGK, kadavradan kalp nakli için 70 bin TL deme yapmaktadır.

Diş Tedavileri: Her yıl binlerce tıbbi turist diş hizmetlerini sıra beklemeden ve uygun fiyata kaliteli yaptırmak için Türkiye'yi tercih etmektedir. Profesyonel diş hizmetleri çok cazip fiyatlarla Türkiye'de yapılmaktadır. Türk diş hekimleri, endodontistler, ortodontist ve diğer diş uzmanları Almanya ve İngiltere'den gelen hastalara en çabuk ve en hızlı tedavileri teknolojik imkan ve olanaklarla ülkemizde uygulamaktadırlar. Yabancı hastalar arasında en çok tercih edilen tedavi diş implanttır. İmplant günümüzde doğal dişlere en yakın alternatiftir. İmplant yapılan diş, geleneksel köprü ve protezlere göre daha iyi konuşma ve çiğneme fonksiyonu sağlar. Diş implantı cerrahın eşliğinde

çene kemiğine sabitlenir. Yapay bir kök veya titanyum donanımdır. Hafif ve dayanıklı metallerden yapılan implant yıllarca doğal dişin yerine görev yapmaktadır. Periodontal hastalık ya da başka nedenlerden kaynaklanan diş kayıplarında her yaşta insan için idealdir. Birleşik Krallık ve Avrupa bu tedavi için yüksek fiyatlar komutları ancak Türkiye'nin ucuz bir alternatiftir.

Estetik Ameliyatlar: Türkiye’de son yıllarda estetik ameliyat olmak için yurtdışından gelen hasta sayısında ciddi bir artış olmuştur. Özellikle plastik ve estetik cerrahi hastaları düşük maliyet, yüksek kalite ve teknoloji nedeniyle Türk hastanelerini tercih etmektedirler. Türkiye’de özellikle estetik ve güzellik amaçlı uygulamalar gelişmiş teknolojiler yardımıyla başarı ile uygulanıyor. Estetik operasyonların Türkiye’de fazla yapılıyor olması Türk doktorlarının başarılarını Türkiye sınırları dışına taşımış durumdadır. Yüksek eğitilmiş cerrahlar ve rekabetçi fiyatları ile Türkiye kozmetik cerrahi için dünyanın ilk on destinasyonu arasında yer almaktadır. Medikal turizm kapsamında Avrupa ülkelerinden özellikle Almanya, Hollanda ve Belçika’dan gelen bayanların büyük çoğunluğu estetik ameliyat olmak için Antalya şehrini seçmişlerdir. Bu kadınlar göğüs büyütme, küçültme, meme protezi ve göğüs üzerindeki deformasyonların düzeltilmesi başta olmak üzere estetik operasyonlar için Antalya’yı seçmektedirler. Özel Antalya Olimpos Hastanesi 2012 yılında 186 bin 493 hastasından 2 bin 724’ünü yabancı hastalar oluşturmuştur. Bu hastaların büyük bölümünün Hollanda, Belçika ve Almanya’dan göğüs büyütme veya küçültme, meme protezi, göğüslerdeki deformitelerin düzeltilmesi amacıyla gelen kadınların olduğu belirtilmiştir (www.antalyaburada.com/bakin-ne-icinantalya-ya-geliyorlar-haberDetay, 2013).

Saç Nakli: Bir saç nakli vücudun bir bölgesinden veya nakil yapılacak bölgenin kılınma oranı en yüksek olan yerinden alınan folikülün cerrahi olarak nakil işlemidir. Kellik (alopesi) olarak da bilinen saç kaybı, ilaçlar, radyasyon tedavisi, kemoterapi, travma gibi bir dizi faktöre bağlı olabilir. Saç dökülmesi hem erkeklerde hem de kadınlarda görülebilir ve yaş ile sınırlı değildir. Saç dökülmesinde ilk olarak tıbbi tedaviler tercih edilmektedir. Losyonlar, kortikosteroid enjeksiyonları ve finasterid tablet gibi ilaçlar kalıcı çözüm sağlamamaktadır. Saç nakli kalıcı çözüm sağlamaktadır. Saç nakli genellikle greft sayısına bağlı olarak işlemin toplam maliyeti artmakta veya

azalmaktadır (www.quora.com/How-much-does-a-hair-transplant-cost-in-Turkey2016). Saç nakli endüstrisi içerisinde sadece İstanbul'da yaklaşık 350 klinikler ve 5000 kişinin istihdam edildiği ve 1 milyar Dolar gibi bir işlem hacminin olduğu Türkiye'nin Avrupa'da lider olduğu bir tedavi branşıdır. Türkiye'de bulunan klinikler saç nakli için çağdaş yöntem ve teknikleri, yüksek eğitilmiş ve deneyimli hekim kadrosu ile harmanlayarak tıbbi tedavide yüksek bir başarı oranı yakalamışlardır. Dünya'da ve Türkiye'de uygulanan son saç ekimi tekniği olan Folliculer Unit Ekstraksiyonu yani (FUE) Türkiye'de ki kliniklerde 1700 ila 2.000 Dolar arasında bir maliyete yapılmaktadır. ABD'de aynı tedavi 15.000 Dolar ila 25.000 Dolar arasında bir bedelle ve uzun bekleme sırasıyla yapılmaktadır. İngiltere'ye kıyaslandığında, Türkiye'de saç nakli fiyatları % 65 daha ucuzdur (www.estetistanbul.com/en/hair-transplants-breed-a-new-type-2015).

Tüp Bebek Tedavileri: Çok sayıda doğurganlık merkezleri tarafından temsil edilen Türkiye'de IVF, yüksek başarı oranları nedeniyle Avrupa'da en prestijli tüp bebek merkezleri arasında ünlü bir merkez olmuştur. 1989 yılında in vitro tekniği yardımıyla ilk tüp bebek doğumu gerçekleşti. Türkiye'de IVF hızlı bir seyir göstererek kısırlık tedavisinde en çok kullanılan yöntemler arasında yer almaya başlamıştır. Özellikle İstanbul'daki hastane ve klinikler; kısırlık tedavisi, tüp bebek ve yüksek gebelik oranlarıyla dünyanın önde gelen kurumları arasında yer alıyor. Avrupa'da özellikle tüp bebek konusunda tedavi bekleme sıralarının uzun olması, İngiltere ve Almanya gibi ülkelerde kısırlık uzmanlarına ulaşmak için 6 ay ile 1 yıl beklenmesi, 38 yaşından sonra gebe kalma şansının azalması nedeniyle bebek sahibi olmak isteyen çiftler İstanbul'a gelmeyi tercih etmektedirler. Yabancı hastalara sadece tüp bebek hizmeti verilmiyor. Aynı zamanda Laparaskopi, Histeroskopi gibi konularda da hızlı ve ekonomik tedavi imkanları sunuluyor. Kanser hastalıkları veya kariyerlerinden dolayı çocuk sahibi olmak istemeyen kadınların yumurtalıkları dondurularak saklanmaktadır. Türkiye'de IVF Yönetmeliğine göre ise şu kuralları getirmektedir (www.dunyaivf.com/en/blog/ivf-turkey, 2015).

a) Sadece bir embriyo birinci ve ikinci çevrimde 35 yaşın altındaki kadınlara transfer edilebilir.

b) Embriyo, yumurta ya da cinsiyet seçimi ve taşıyıcı annelik ile birlikte sperm bağışı kesinlikle kanunla yasaktır.

Tüp bebek tedavisi için Türkiye'yi tercih eden yabancı çiftlerin sayısı gittikçe artıyor. Bunun ardında ücretlendirme, merkezlerin kalitesi ve tüp bebek uzmanların eğitimi gibi faktörler yatıyor. Aynı anda Türkiye son senelerde genel olarak medikal turizm sektöründe dünyanın önde gelen ülkelerinden biri olmuş durumdadır.

4.2 DÜNYADA Kİ KONUMU VE GELİŞMESİ

Milattan önce 4.000 senelerinde Mezopotamya'da Sümer'ler sıcak su kaynaklarının etrafına binalar inşa etmiştir. Mısırlılar milattan sonra 1248'de Kahire'de o zamana kadar en gelişmiş ve en büyük hastaneyi yapmış, ırk, din, sosyal vaziyete bakılmaksızın herkese bakım sağlama ilkesini uygulamışlar, dünyanın her yerinden gelen hastaları tedavi etmişlerdir (Yalçın 2006, s. 60).

Tunç devrinde milattan önce 2.000'li senelerde, bugün İsviçre'de St. Moritz denilen tepe kabileleri, demir bakımından zengin mineral kaynaklarında banyo yapmanın ve bu suyu içmenin sağlığa olan yararlarının farkına varmışlardır. Suyu içmede kullandıkları tunç kapların aynıları Fransa ve Almanya'da da bulunmuştur. Bu bulgular, medeniyetler arasında bir sağlık yolculuğunun olabileceğine işaret etmektedir (Gülmez 2012, s. 24).

Roma uygarlığının çöküşünden sonra Asya, sağlık turizmi için birinci durak olmaya başlamıştır. Tapınakların yerini klinik tedaviler uygulayan hastaneler almıştır. Orta çağlarda Japonya'da onsen isimi verilen mineral kaynak, tedavi edici özellikleri nedeniyle bütün ülkede yaygınlaşmıştır. Savaşçı kavimler, bu olanakları savaşlardan sonra tedavi olmak hedefiyle değerlendirmiştir (Yalçın 2006, s. 49).

Yeni Dünya'nın bulguyu Avrupa'daki sağlık yolcularına yeni duraklar yaratmıştır. 1600'lerde İngiliz ve Hollandalı kolonistler mineral su kaynaklarının yakınlarında ahşap kabinler yapmaya başladı. Amerika yerlilerinin iyileştirme sanatında çok usta oldukları

da bu vakitte keşfedildi. Yerlilerin bitkisel tıp konusundaki bilgileri Avrupa, Asya veya Afrika'dakilerle mukayese edebilecek derecede ileriye. 18. ve 19. yüzyılda Avrupalılar ve Amerikalılar dünyanın uzak köşelerine tüberküloz gibi hastalıklara çare bulmak amacıyla gitmiş lakin bu dönemde sadece zenginler bu olanaklardan yararlanabilmiştir (Türkiye Sağlık Vakfı 2014).

Sağlık amaçlı yapılan bu turizm, Rönesans devri süresince Avrupa'da büyük önem kazanmıştır. 16. yüzyıla kadar Hıristiyan âleminde din ile politikanın sömürü faktörü olan termal su kaynakları bu yüz yıldan sonra İtalya ve Fransa'da, 18. ve 19. yüzyıllarda Avrupa'nın farklı ülkelerinde de belirli çerçevelere oturtulmaya başlanmıştır. Genellikle Avrupa otoriterlerince şifalı suların tıbbi faydalarından faydalanılmış, kaplıca suların olduğu yerler tedavinin yanı sıra dinlenme amaçlı sosyal etkinlik durumuna gelmiştir (Kostak 2007, s. 11).

Medikal turizm bakımından dünyadaki en önemli bölge Asya kıtası olmuş, Tayland, Singapur, Hindistan, Güney Kore ve Malezya gibi ülkelerle medikal turizmin kapsamı önemli boyutlara erişmiştir (Akbulut 2010, s. 36).

Şekil 4.1: İnternet aramalarında ve literatürde medikal turizm destinasyonu olarak en çok araştırma yapılan ülkeler

AsyaO.Doğu	AmerikaKıtası	Avrupa	Afrika	Diğer
Çin	Arjantin	Belçika	Kuzey Afrika	Avustralya
Hindistan	Barbados	Çek Cumhuriyeti	Tunus	
İsrail	Brezilya	Almanya		
Ürdün	Kanada	Macaristan		
Malezya	Kolombiya	İtalya		
Singapur	Kostarika	litvanya		
K.Kore	Küba	Letonya		
Filipinler	Ekvador	Polonya		
Tayvan	Jameika	Portekiz		
Türkiye	Meksika	Romanya		
Birleşik A.Emirlikleri	ABD	Rusya		

Kaynak: Yirik, vd.,2015, s.140

Termal turizm yönünden Avrupa'da bulunan ülkelerden Almanya'nın önemi büyüktür. 263 tane kaplıca tesis barındıran Almanya, Slovakya ve Çek Cumhuriyeti'nde 60 termal

tesis; Fransa'da 104, İspanya'da 128 tane ve İtalya'da ise 360'a yakın kaplıca bulunmaktadır. Rusya'da bol miktarda kür merkezi bulunmakta ve yılda 8 milyon turistin faydalandığı bilinmektedir. Japonya'da 1500 adet tesiste 100 milyon konaklama kapasitesi olduğu bilinmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Arkansas eyaletinde 55.000 insanın yararlanacağı termal kür merkezlerinin bulunduğu, Hawaii'de turizmi bütün bir yıla dağıtmak amacıyla şifalı suların yararlanılarak yeni yapılan kür merkezleri ile termal turizme ağırlık verilmeye başlanılmıştır (Türkiye Sağlık Vakfı 2014).

4.3 AVRUPA BİRLİĞİNDEKİ KONUMU VE GELİŞMESİ

Avrupa ülkelerinde sağlıkta verilen hizmet yaşam düzeyine göre kaliteli ve pahalıdır. Yaşlı nüfusu artan toplumun sağlık ihtiyaçları da sürekli artış gösterdiği için aldıkları hizmetin bedeli de artış göstermektedir.

Hamilton (2003)'a göre Avrupa Birliği'nde 1980'li yıllarda sağlık hizmeti almak için ülke dışına çıkmak istisnai bir durum iken şimdilerde sık sık yaşanan bir olay haline almıştır. Ülkeler arasındaki hasta hareketliliği konusundaki değişimler 1990'larda "Avrupa 1992" isimli büyük bir proje ile mal ve hizmetlerin serbest dolaşımındaki engellerin ortadan kaldırılmaya çalışılması ile başlamıştır (Akt: Yalçın 2006).

Taş (2010)'a göre, Avrupa Birliği'nde sağlık turizmi kapsamında sınır ötesi hasta hareketliliği, bu alandaki eğilimlere paralel olarak ve AB'nin kendine has etkinliklerine göre gelişim göstermiştir. Üye ülkeler ile AB müesseseleri arasında sağlık sistemlerinin organizasyonu ve finansmanı açısından net bir yetki ayrımı bulunsa da diğer siyaset alanlarındaki bütünleşmelerin ve özellikle iç pazardaki siyaset bağlantılarının dolaylı neticesi olarak, Avrupa bütünleşmesi sağlık alanına da dağılmaktadır (Taş 2010).

Coheur (2003) AB’de sağlık turizminin önündeki engelleri ve yaşanan zorlukları aşağıdaki gibi ifade etmektedir:

- a) Avrupa sosyal modelinin yasal ve tarihsel gelişimi,
- b) Sosyal güvenlik ve sağlık sigortalarının organizasyonu ve finansmanı,
- c) Halk sağlığı yasaları ve dil farklılığı,
- d) 1981’den bu yana köklü farklılıkların olmaması,
- e) Doktorların eşit fiyatlandırılmaması ve coğrafi olarak eşit dağıtılmaması,
- f) Sağlık bakım protokollerindeki eşitsizlikler ve hasta haklarına gerekli olan ehemmiyetin verilmemesi,
- g) Hasta bakımının daimiliğinin yönetilmesi gerekliliği ve sağlık kurumu enfeksiyonları,
- h) Hasta için ek finansal yük (Coheur 2003).

Scheres (2003)’e göre AB ölkeleri arasında sağlık turizminin geliştirilmesi için yapılması gerekenler aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- a) Ölkeler ve doktorlar arasında iletişimin iyi sağlanarak sağlık bakım zinciri kurulmalıdır.
- b) Hastaneler fiyatları ile ilgili objektif davranmalıdır.
- c) Doktorların aldığı fiyat farklılıklarının engellenmesi gerekmektedir.
- d) Kişiler arasında beklentilerde ve iletişimde farklılıkların ortadan kaldırılması gerekmektedir.
- e) Operasyon sonrasında ihtiyaç duyulan tedavilerin yapılabilmesi için evde bakım hizmetlerinin düzenlenmesi gerekmektedir.
- f) Hastanın, ihtiyaç duyduğunda ihtiyaç duyulan verilere erişebilmesi sağlanmalıdır (<http://www.ozelhastaneler.org.tr>).

4.4 DÜNYADAKİ FAYDALARI VE ZARARLARI

Sağlık turizmin geliştirilmesi için sağlık hizmetlerinin kalitesi, sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylığı ve fiyatı ile medikal turizm uygulamalarının başlamasıyla yerel sağlık hizmetleri sisteminin durumu ehemmiyetli etkenlerdir. Bu kriterlerin sağlanması ile beraber ortaya çıkabilecek faydalar, fırsatlar, fiyatlar ve riskler söz konusu olmaktadır (Buldukoğlu 2014, s. 33).

Sağlık turizmin faydalarının belirlenmesinde tıbbi, ekonomik ve toplumsal olmak üzere üç kontrol ölçütü ele alınmıştır. Tıbbi faydalarının belirlenmesinde, fertlerin sağlık teminatına sahip olup olmadıkları temel noktadır. Faydaların belirlenmesinde diğer noktalar; mecburi, acil veyahut isteğe bağlı olması gibi tıbbi durumun ciddiyeti sunulacak sağlık hizmetinin kalitesidir (Öztürk ve Karakaş 2015, s. 43).

Ayrı olarak tıbbi faydalar kişinin vaziyetine göre de farklılık göstermektedir. Mesela, isteğe bağlı ve acil olmayan bir operasyon yaptıracak kişinin sağlık hizmeti arayışı ile acil yardıma ihtiyacı olan birinin sağlık hizmeti arayışı birbirinden farklıdır. İlk vaziyetteki kişi olası olan en mükemmel sağlık hizmetini beklerken, acil vaziyetteki kişi için herhangi bir tıbbi müdahale yeterli olabilmektedir (İçöz ve diğerleri 2007, s. 22).

Fırsatlar; toplumsal ve ekonomik olmak üzere iki boyutta değerlendirilmektedir. Ekonomik fırsatlar fiyat tasarrufu olarak; toplumsal fırsatlar da sağlık turizmin toplumsal yararları olarak değerlendirilmesidir (Seyyar ve Serdar 2008, s. 5).

Maliyetler açısından seçenekler, uygulamanın ülke sağlık sistemine zararları ve sağlık sisteminin pahalılaşması gibi kişisel maliyetler başlığı altında değerlendirilmektedir. Maliyet açısından ülke sağlık sistemine verilen zararlar, sağlık turizmi ile insanların ülke dışına çıkmaları ülkedeki hastanelerde gelir kaybına kapı aralamaktadır. Ülke hastanelerindeki alt-yapı yetersizliği yalnızca belli alanlarda uzmanlaşıp, diğer konuları

sağlık turizme bırakabilmektedir. Kişisel maliyetler ise, acil operasyonların yeniden söz konusu ülkede yapılmak zorunda olması ve kişi sağlık turizmden yararlırsa dahi, operasyon sonrası gözetimi yine söz konusu ülkede devam etmek zorunda olmasıdır (Hayta 2008, s. 73).

Sağlık turizmini teşvik etmenin tıbbi ve politik olmak üzere iki önemli riski bulunmaktadır. Bunlar (Toker 2007, s. 82):

a) Tıbbi risk, hizmet kalitesi ve beklenmedik giderlerle ilgilidir. Hizmet kalitesi açısından medikal turizm yapan hastanelerin batılı ülke hastanelerinden daha az gelişmiş olmasıdır. Diğer bir tıbbi risk, medikal turizm yapılan ülkelerdeki yanlış müdahalelerin katı kaidelerle önlenememesidir. Beklenmedik giderler ise, medikal turizme katılan kişinin durumunun ciddileşmesi ya da kişiye daha büyük bir operasyon yapma gereksiniminin ortaya çıkması ve operasyon sonrası bakımın ya da olası komplikasyonların tedavisinin yine aynı ülkede yapılamayacak olmasıdır. Kişi bu süreçte kendi ülkesinde olmak zorundadır.

b) Politik risk, uluslararası ilişkileri kapsamaktadır. Batılı bir ülkenin örneğin, Hindistan'a karşı sağlık hizmetlerinde karşılaştırmalı üstünlüğünü kaybetmesi durumunda politik ilişkilerin de bozulabileceği yönündedir. Ayrı olarak, sağlık turizmin batılı ülkelere yaygınlaşmasıyla, ülkenin uluslararası alanda sağlık sistemindeki prestijini kaybetmesidir. Bir başka risk ise, yabancı doktorların Amerika Birleşik Devletleri başta olmak üzere batılı bir ülkeye göç etme durumlarının değişmesidir. Eğer sağlık turizmi diğer ülkelerde (örneğin Hindistan'da) yeterince gelişirse, büyük ihtimalle doktorların çoğu orada çalışmayı tercih edecektir.

4.5 TÜRKİYE'DE Kİ FAYDALARI VE ZARARLARI

Türkiye'nin sağlık turizmi pazarındaki hissesini artırabilmesi için öncelikle mevcut pazarlarına yönelik araştırmalar yapmalı, ayrı olarak potansiyel hedef pazar olacak ülkelere de sağlık turizm hizmetlerini pazarlamalıdır. Sağlık turizminde devlet-özel işbirliğinin sağlanması, legal tertip etmelerin yapılması, sağlık turizmi çeşitlerine yönelik

değişik siyasetlerin oluşturulması,doğru ücret ve dağıtım siyasetlerinin uygulanması, Türkiye imajının güçlendirecek kampanyalarda sağlık turizmi ürünün tanıtılması gerekmektedir (Tengilimoğlu 2013, s. 57).

Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelindeki avantaj sayılacak özelliklerini şu şekilde sıralamak olasıdır (İçöz 2009, s. 17):

- a) Hastanelerin altyapıları ve donanımlarının yüksek kalitesi,
- b) Hekimlerin ve hizmet sunucularının eğitim ve tecrübe düzeyinin batı ülkeleri standartlarında olması,
- c) Diğer ülkelere göre sunduğu ücret avantajları,
- d) Özellikle bulunduğu coğrafi konum ve geleneksel turizm çekicilikleri (doğal ve tarihi) ve uzun süre yolculuk engeli yaratmayan iklim şartları,
- e) Yüksek standartlara erişen turizm tesisleri ve iyi yetişmiş yabancı dil bilen personel,
- f) Medikal ve sağlık turizminin diğer turizm türleri ile bütünleşebilmesi ve ortak tur programı yapabilme imkanları

Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelindeki dezavantaj sayılacak özellikleri ise (içöz 2009, s18):

- a)Medikal turizm Türkiye için daha yeni ve bu yüzden daha tam anlamı ile organize olmaması.
- b)Sağlık kuruluşlarında medikal turizm konusunda yetişmiş uzman sayısının daha yeterli sayıda bulunmaması.
- c)Konuya ait aracı kuruluşların (seyahat aracısı işletmeler) henüz bu alana yeteri kadar girmemiş olması ve bu konuda ülke dışında tanıtım – pazarlama çalışmaları yetersizliği.
- d) Hastanelerimizin web sayfalarındaki yetersizlikler. Aynı zamanda tanıtım, reklam ve pazarlama alanında da önemli eksiklikler olduğunun da bir göstergesidir.

e) Sağlık kuruluşlarının genelde büyük şehirlerde yoğunlaşması nedeniyle medikal turizmle klasik turizm bölgelerinin entegre olarak sinerji yaratamaması.

4.6 DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU

Gelişmiş ülkelerde nüfusun giderek yaşlanması, kamusal sağlık harcamalarını arttırmış, buna bağlı olarak bazı masraflı sağlık hizmetleri genel sigorta kapsamında çıkarılmıştır. Bu tedavilerin sigorta kapsamında çıkarılması, harcamaların hasta tarafından karşılanmasını zorunlu hale getirmiştir. Bu zorunluluk, hastanın başka bir ülkede kendi ülkesinde bulunan sağlık hizmetinden daha ucuz tedavi olma eğilimini arttırmıştır. Özellikle özel sağlık sigortası ile ilgili alternatif imkânlar araştırılmaya başlanmıştır (Zengingönül ve diğerleri, 2012: 5).

Bununla birlikte, bazı hastalıkların kamu tarafından tedavi harcamaları karşılanırsa bile uzun bekleme süreleri hastaları, alternatif arayışlara yöneltmiştir (Boz, 2014: 73).

Alternatif sağlık hizmeti arayışında olan hastaların, gelişmekte olan ülkelere seyahat etme eğilimi artmaktadır. Bu eğilim, gelişmekte olan ülkeler için önemli bir ekonomik potansiyel oluşturmakta, sağlık turizmi sektörü üzerinde de çok ciddi anlamda katkılar sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014: 46).

Gelişmiş ülkelerde ekonomik refah ile birlikte 65 yaş üstü nüfusun gezmek amaçlı turizmin yerini, hastalıkların tedavilerinin yapılması, iklim ve hava şartlarından faydalanmak ve o ülkenin sağlık konusundaki teknolojilerinden yararlanarak iyileşmek amacının yer almasıyla yaşanan amaç değişikliği sağlık turizminde pazar payı oluşturmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2014).

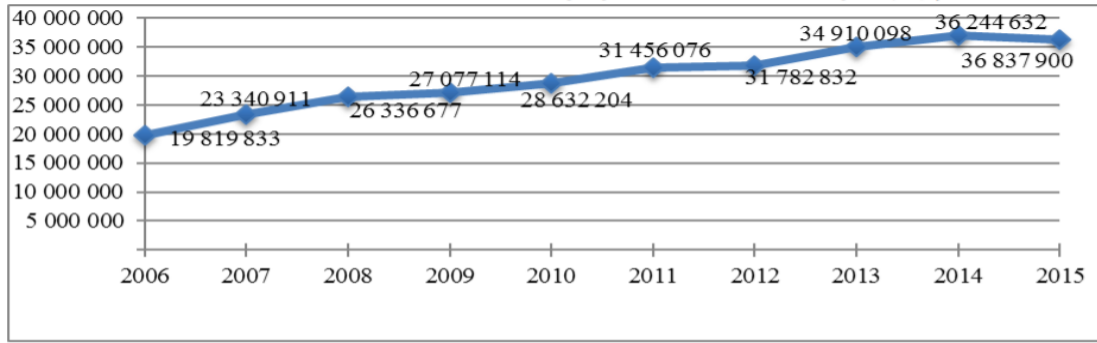
Sağlık sigortası kapsamına girmeyen bir takım hizmetleri alabilmek için hastalar, sağlık sigorta kapsamında da olsa uzun bekleme listelerine maruz kalmaktadır. Ülkeler arasından özellikle karmaşık cerrahi müdahalelerde çok önemli fiyat farklılıkları söz konusudur. Bu nedenle pahalı sağlık hizmeti sunan ülkeler, sağlık hizmetinin daha ucuz olduğu ülkeler için bir pazar fırsatı oluşturmaktadır. Örneğin, bir batı ülkesinde diz kapağı ameliyatı için bekleme süresi 18 ay, Hindistan'da en fazla 10 gündür. Sadece 2013 yılında ABD'de 46 milyon kişi sağlık sigortası kapsamında değildir ve 500.000

Amerikalı sağlık turizmi amaçlı yurtdışı seyahat gerçekleştirmiştir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2015).

4.7 TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU

Sağlık turizmi pazarının genişlemesinden Türkiye pozitif etkilenmektedir. 2006-2015 döneminde Türkiye’ye gelen yabancı ziyaretçi sayısı bunu açıkça göstermektedir. Gelen yabancı ziyaretçi sayısı, 2006’da 19.819.833 kişi; 2015’de 36.837.900 kişi ile takriben iki katı kadar artmıştır (Kültür ve Turizm Bakanlığı 2015).

Şekil 4.2: Türkiye’ye gelen yabancı sayısı (2006-2015, kişi)



Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı (2015).

Türkiye’nin 2006-2015 döneminde turizm geliri 18.593.950 TL’den 31.464.777 TL’ye; sağlık turizminden elde edilen gelir 382.412 TL’den yaklaşık iki katı kadar artış göstererek 638.622 TL’ye ulaşmıştır. Sağlık turizmi gelirindeki artış, turizm gelirindeki artıştan daha fazla gerçekleşmiştir. Bu dönemde değişim oranı turizm gelirinde yaklaşık %69, sağlık turizmi gelirinde yaklaşık %67’dir. Ayrıca, bu dönemde sağlık turizminden elde edilen gelirin turizm gelirine oranı yaklaşık %5’dir. 2003-2015 döneminde turizm giderinde değişim oranı yaklaşık %13 olurken, sağlık turizmi giderinde sürekli bir azalma gerçekleşmiştir.

Şekil 4.3: Türkiye’de turizm ve sağlık turizmi gelirleri/giderleri (2006-2015, milyon, bin- TL-%)

2006-2015 Dönemi Türkiye’de Turizm ve Sağlık Turizmi Gelirleri/Giderleri						
Yıllar	Turizm gelirleri (milyon- TL)	Turizm giderleri (bin \$)	Sağlık turizmi gelirleri (milyon- TL)	Sağlık turizmi giderleri (bin \$)	Sağlık turizmi gelirlerinin turizm gelirlerine oranı (%)	Sağlık turizmi giderlerinin turizm giderlerine oranı (%)
2006	18.593.950	3.270.948	382.412	37.406	0.48	0.87
2007	20.942.500	4.043.283	441.677	35.715	0.47	1.13
2008	25.415.067	4.266.197	486.342	28.015	0.52	0.15
2009	25.064.481	5.090.440	447.296	31.888	0.56	1.59
2010	24.930.996	5.874.520	433.398	35.266	0.57	1.66
2011	28.115.693	5.531.486	488.443	18.971	0.57	2.91
2012	29.007.003	4.593.389	627.862	21.399	0.46	2.14
2013	32.308.991	5.253.565	772.901	15.305	0.41	0.34
2014	34.305.904	5.470.481	837.796	18.735	0.40	0.28
2015*	31.464.777	5.698.423	638.622	18.732	0.49	3.04

Kaynak: TÜİK (2016)

* 2015 yılı ilk üçer aylık dönem.

Aynı dönemde Türkiye’ye gelen yabancı ziyaretçi sayısının milliyetlerine göre dağılımı, 2006-2015 döneminde en fazla artış Almanya ve İngiltere’den gelen yabancı sayısında olmuştur. Almanya’dan (sırasıyla 3 milyon 762 bin 475 kişi- 5 milyon 580 bin 792 kişi) ve İngiltere’den gelenlerin sayısı (sırasıyla 1 milyon 678 bin 845 kişi ve 2 milyon 512 bin 139 kişi) takriben iki kat artmıştır (Kültür ve Turizm Bakanlığı 2015).

1980 senesi sonrası turizme ehemmiyetli teşvikler sağlanmış olduğu görülmektedir. Bu vaziyeti izah eden ehemmiyetli husus ise, dünya üzerinde gerçekleşen globalleşme hareketlerinin hızlı adımlarla ilerlemesi olarak açıklanmaktadır. Turizmin direk etkilerinin yanında aynı zamanda dolaylı etkileri de vardır. Bu etkiler, turizm dışındaki diğer sektörlerle olan etkileşimleri yani dışsal ekonomi olarak açıklanmaktadır. Örnek vermek gerekirse, küçük ve orta ölçekli işletmelerin gelişimlerinde turizm sektörü önemli katkılar sağlamaktadır. Döviz geliri, aynı zamanda endüstrileşmeye de katkıda bulunarak, gerekli alt yapı oluşturulduğunda turizm potansiyelinden istenilen fayda ele geçirilecektir. Emek yoğun ve yüksek katma değeri olan bir sektör olarak turizm, yerel işgücü üzerinde de olumlu rol oynamaktadır. Bu durumda da gelir dağılımında bölgesel farklılıkları ortadan kaldıran bir özelliğini göstermektedir (Afşar 2007, s. 8)

4.8 ÜLKELERİN SWOT ANALİZLERİ

Dünyada rekabetin artması, sektör kapasitelerinin büyümesi, kaynak kıtlığı ve ürün hayat döneminin kısalması, firma politikaları nedeniyle taktikler belirlenirken değişik analizlerden faydalanılmaktadır. Bunlardan biri de SWOT analizidir. Genellikle bu analiz rakip kurum, kuruluş veya ülkeler hakkında belli sektörlerde fırsat, risk, avantaj ve dezavantajları göstermek amacıyla kullanılmaktadır. SWOT, İngilizce dört kelimenin baş harflerinin oluşturduğu bir kelimedir. Buna göre (Cebecioğlu, 2006):

S: Strengths (Güçlü, üstün olunan yönlerin tespit edilmesi)

W: Weakness (Güçsüz, zayıf olunan yönlerin tespit edilmesi)

O: Opportunity (Sahip olunan fırsatların tespit edilmesi)

T: Threat (Karşı karşıya olunan tehditlerin, tehlikelerin tespit edilmesi)

SWOT analizi yapılmasının başlıca iki faydası bulunmaktadır. Öncelikle güçlü ve zayıf yönlerin, tehditler ve fırsatların ortaya konulmasını sağladığı için bir mevcut durum analizidir. İkinci olarak, gelecekteki durumun ne olacağını tespit ve düşünmeye yaradığı için gelecek durum analizidir (Boz 2014).

SWOT analizi, araştırılan konunun güçlü ve zayıf yönleri ile dış çevreden kaynaklanan fırsat ve tehditleri tespit etmeye yarayan bir analiz yöntemidir. Güçlü yönler, işletmenin iç çevresinin analizi neticesinde ortaya çıkarılan, rakiplerine karşı üstünlük sağlayabildiği varlık ve becerilerini kapsamaktadır. Zayıf yönler, işletmenin mevcut varlık ve beceri kapasitelerinin rakiplerine oranla güçsüz ve düşük olduğu durumları belirtmektedir. Fırsatlar, dış etraf analizi neticesinde işletme için olumlu sonuçlar yaratabilecek unsurlardır. Politik, yasal, teknolojik, sosyokültürel, demografik ve uluslararası çevre unsurları bunlardan bazılarıdır. Tehditler, işletmenin varlığını sürdürmesine engel olabilecek veya rekabet üstünlüğünü kaybetmesine kapı aralayabilecek uzak veya yakın çevredeki değişimler neticesi ortaya çıkan istenmeyen durumlardır (Ülgen ve Mirze 2013, s. 161).

Araştırmada uygulanan SWOT analizinde amaç; iç ve dış etkenleri dikkate alarak, güçlü yönler ve fırsatlardan en üst düzeyde faydalanacak, tehditlerin ve zayıf yönlerin etkisini en aza indirecek plan ve stratejiler geliştirmektir. Araştırmada kolayda örnekleme yoluyla seçilmiş olan Amerika, Almanya, Fransa, İngiltere, Japonya ve Türkiye'deki sağlık turizmini ortaya koyarak ülkemizdeki durum ile karşılaştırarak çalışmanın uygulama sürecini oluşturmaktadır.

Bu aşamada ABD, İngiltere, Almanya, Fransa, Japonya, Hindistan ve Türkiye'nin sağlık turizminin güçlü ve zayıf yönleriyle, fırsat ve tehditleri de belirlenerek SWOT analizi yapılacaktır.

4.8.1 Amerika Birleşik Devletleri

Güçlü Yönler:

- a) Sağlık turizmi kapsamında sağlanan gelir günden güne artmaktadır.
- b) Sigorta şirketleri daha düşük maliyetli tedaviler için sağlık turizmini desteklemektedir.
- c) Teknolojik bakımdan oldukça güçlü bir ülkedir. Çoğu zaman sağlık alanındaki teknolojik gelişimlerin lideri konumundadır.
- d) Amerika'da hekimler oldukça iyi eğitim almış, donanımlı bireylerden oluşmaktadır.
- e) Sağlık kurumlarının çeşitli akreditasyon sistemleri ile akreditasyonu gerçekleştirilmiştir ve belirli bir standardın üzerinde kalitede sağlık hizmeti sunulmaktadır.
- f) Sağlık kurumlarının arasında mevcut olan rekabet sağlık hizmeti sunum kalitesini yükseltmektedir.
- g) İletişim ve bilişim teknolojilerinin gelişmiş olması sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan sağlık işletmelerine ve acentelere ulaşımı kolaylaştırmaktadır. (Deloitte for Health Solutions 2009).

Zayıf Yönler:

- a) Sağlık turizmi kapsamında tartışmalar olmasına rağmen tam olarak oluşturulmuş bir sağlık turizmi yapısı ve yasal dayanağı yoktur. Kurulmuş birlikler ve organizasyonlar sağlık turizmi uygulamaları için çeşitli rehberler oluşturmaktadır (Deloitte for Health Solutions 2009).
- b) Yaşanan ekonomik sıkıntılar daha uygun fiyatta tedavi sunan ülkelere gitmeyi teşvik etmektedir.
- c) Amerika'da yaşayan sigortasız kesim, bakım maliyetlerini Amerika'da karşılamakta zorluk çekmekte ve daha uygun fiyatta bakım sunan ülkeleri tercih etmektedirler.
- d) Sigorta şirketlerinin paket uygulamaları kapsamında sağlık turizmi yeni yeni ele alınmaktadır.
- e) Tıbbi bakım maliyetleri yüksektir. Örneğin; Amerikalıların Türkiye'yi tercih etmelerinin en önemli nedeni, tedavi masraflarının çoğunlukla kendi ülkelerindeki fiyatlardan daha düşük olmasıdır. Amerika'da By-pass ameliyatının fiyatı 94.000–210.000 dolar arasındayken Türkiye'de 12.000 dolar civarında, anjiyo 44.000–98.000 dolar arasındayken Türkiye'de 3.500 dolardır (<http://www.tusiad.org/FileArchive/2009.06.11TipTurizmiGorusBelg.esi.pdf>;2009).
- f) Sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti olmaktan çıkıp özel sektöre devredilmesi nedeniyle sağlık harcamalarında büyük artış yaşanmıştır.
- g) Hasta bekleme süreleri çok uzundur.
- h) 11 Eylül olaylarından sonra gerek vize almanın zorlaşması gerekse siyasi, sosyal ve kültürel atmosferin olumsuzluğu nedeniyle Ortadoğu'dan hastalar yeni bir yön arayışına girmiştir. Bu dönemde ABD'ye gelen Ortadoğulu ve Arap hasta sayısında ciddi düşüşlerin yaşandığı görülmektedir (Sağlık Bakanlığı 2010).

Fırsatlar:

- a) Halkın belirli bir kısmı düzenli olarak sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirilen uygulamaları kullanmaktadır.
- b) Her yıl ortaya çıkan farklı hastalık türleri (kuş gribi, domuz gribi...) için genellikle ilk aşı uygulamaları Amerika'da bulunduğu için bu hastalıklardan korunmak amacıyla turistler gelmektedir.

c) Amerika pazarında farklı değişiklikler gözlenmektedir. Önceleri sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirilen uygulamalar genellikle bayanlar tarafından kullanılıyorken erkeklerinde bu uygulamaları kullanma oranlarının arttığı gözlenmektedir.

d) Yoğun ve stresli çalışma hayatının olması, bireylerin sağlıklarını koruma yoluna gitmelerini gerektirmektedir. Bireyler bedensel, zihinsel ve ruhsal olarak arınabilecekleri entegre yaklaşımları talep etmektedir (<http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx>, 2007).

Tehditler:

a) Sağlık turizmi kapsamında giden turistlerin gelen turistlere göre oldukça fazla olması Amerika açısından bir tehdit oluşturmaktadır.

b) Amerika yaş ortalamasının hızla yükseldiği bir ülkedir ve sağlık harcamaları hızla yükselmektedir. Yükselen sağlık harcamaları yüzünden bireyler daha düşük ücretle sağlık hizmeti satın alabilecekleri ülkeleri tercih edebilirler (<http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx>, 2007).

4.8.2 Almanya

Güçlü Yönler:

a) Almanya, tıbbi teknoloji, yüksek standart, güvenlik ve hızlı tedaviyi arayan hastalar için uygun bir destinasyondur.

b) Teknolojik donanım, kaliteli personel ve boş yatak kapasitesi bekleme sürelerini kısaltmaktadır.

c) Sağlık turizmi sunan işletme sayısı oldukça yüksektir ve yatak kapasitesi oldukça fazladır.

d) Almanya'ya sağlık turizmi kapsamında gelen ziyaretçi sayısı 15-20 yıldır hızlı bir şekilde artmıştır.

e) Hastalar için kür programları oluşturulmaktadır ve bu programlarla hastaların tedavileri desteklenmektedir.

f) Yerli turistler için hekim teşhisi ve raporu olması şartıyla, hekimler tarafından hastaya uygulanan kür programları sağlık sigorta şirketleri tarafından tam veya kısmen finanse edilmektedir.

g) Kür uygulamaları için oluşturulmuş 263 adet resmi belgeli termal tesis bulunan Almanya’da bu tesislerin toplam yatak sayısı 750 bindir. Bu tesisler hem sağlıklı bireylerin sağlıklarını geliştirebilmeleri için kullanılabilirdiği gibi hem de hasta, yaşlı ve sakat bireylerin de kullanımına uygundur. Bu açıdan termal turizmde önemli bir güce sahiptir.

h) Özellikle “kür tıbbı” konusunda uzmanlaşan hekimleri mevcuttur (Boscher, 2009; <http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/belge/1-44100/dunyada-saglikve-termal-turizm.html>).

Zayıf Yönler:

a) Almanya’da sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirilen uygulamalar özellikle Asya ülkelerine göre oldukça pahalıdır.

b) Avrupa Birliği ülkeleri dışındaki turistlerin vize işlemlerinin zorluğu nedeniyle ülkeye girişte sıkıntılar yaşanmaktadır (Boscher 2009).

Fırsatlar:

a) Yerli turistlerin yanında yabancı turistlerin de Almanya’yı sağlık turizmi kapsamında tercih ettikleri görülmektedir.

b) Yeraltı kaynakları yönünden oldukça zengin bir ülke olan Almanya’da termal turizm çok gelişmiştir.

c) Teknolojik donanımı, tıp alanındaki uzmanlaşması ve sunduğu yüksek kalitede hizmet dolayısıyla dünya çapında olumlu bir imaja sahiptir (Boscher 2009).

Tehditler

d) Asya ülkelerinde sunulan sağlık turizmi uygulamaları daha ucuzdur.

e) Almanya sağlık turizmi açısından Avrupa içindeki ülkelerle oldukça zorlu bir rekabet içindedir (Boscher 2009).

4.8.3 İngiltere

Güçlü Yönler:

a) İngiltere’de bulunan otellerin ve sağlık işletmelerinin kalitesi günden güne yükselmektedir.

b) İngiltere'deki sağlık turizmi sektörü hem genişlemekte hem de gelişmektedir. Sağlık turizmi ile ilgili değişen bu talebe hem sağlık hem de turizm işletmeleri ayak uydurmaktadırlar.

c) Uluslararası pazarda İngiltere'de üretilen farklı ve yüksek kalitede olan ürün ve hizmetlere ilgi duyulabilir.

d) İngiltere'de yerel sağlık turizminin büyüdüğü ve pazarlama çalışmalarının çok geniş olduğu görülmektedir.

e) Yeni bir sektör oluştuğu için bu sektörde farklı istihdam alanları oluşmaktadır. Örneğin, sağlık turizmi tur operatörü gibi bir meslek grubu hem ülkeye sağlık turizmi amaçlı turistlerin gelmesini hem de farklı ülkelere turist gönderilmesini sağlamaktadır.

(Baş 2007)

Zayıf Yönler:

a) Sağlık turizmi, İngiltere'de turizm sektöründe yeni bir yaklaşımdır.

b) Sağlık turizmiyle ilgili kamu-özel sektör yatırımların yapılması ve yüksek düzeyde pazarlama desteğine ihtiyaç duyulmaktadır.

c) NHS (National Health Service)' e bağlı olan hastalar sağlık hizmetleri ile ilgili uzun zamandır ciddi sıkıntılar çekmektedir. Hastaların tedavi bekleme sürelerinin uzaması, bireyleri ya kendi ceplerinden ödeyerek özel hastanelerde bu hizmetleri almalarına ya da bu hizmetleri alacakları farklı ülkelere tedavi amaçlı seyahat etmelerine neden olmaktadır (Baş 2007).

d) İngiltere'de yaşayan insanların devlet hastanelerine olan güveni ciddi bir şekilde sarsılmıştır (Baş 2007).

e) Sağlık turizmi kapsamında hem yerli hem de yabancı turistlerin sayısının 2006 yılına kadar yükseldiği; ancak 2006 yılından sonra azaldığı görülmektedir (Pollard 2010).

f) Ekonomik baskılar yerli turistlerin sağlık turizmi uygulamalarını kullanma durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

g) Yerel turistlerin daha düşük ücretle sağlık hizmetini farklı ülkelerden almaları farklı ülkeleri tercih etmelerini sağlamaktadır. Özellikle yerli turistlerin %97'si sağlık turizmi için farklı ülkelere tekrar gidebileceklerini belirtmişlerdir (Pollard 2010).

h) Avrupa Birliği ülkeleri dışındaki turistlerin vize işlemlerinin zorluğu nedeniyle ülkeye girişte sıkıntılar yaşanmaktadır.

Fırsatlar:

- a) Sağlık turizmi talebi mevsimsel olarak değişmemektedir. Havanın sıcak veya soğuk olması bu hizmete olan talebi etkilememektedir.
- b) İş seyahati veya kongre için gelen konukların boş zamanlarında sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirilen faaliyetlerden yararlanmaları da iyi bir fırsattır (Pollard 2010).

Tehditler:

- a) Sağlık turizmi sektöründe oluşan yeni meslek grupları farklı ülkelerde daha kolaylıkla istihdam edilmektedir.
- b) İngiltere sağlık turizmi açısından Avrupa içindeki ülkeleri ile oldukça zorlu bir rekabet içindedir.
- c) Sağlık turizmi için gelen turistlerin ortalama olarak ödedikleri fiyat 30005000 pound arasında değişmektedir. Kanser, kalp hastalıkları gibi rahatsızlıklarda bu fiyat daha da artmaktadır. Ücretlerin yüksek olması sağlık turizmi açısından bir tehdit oluşturmaktadır (Pollard 2010).

4.8.4 Fransa

Güçlü Yönler:

- a) Kültürel olarak da zengin bir mirasa sahip olan Fransa hem tedavi hem de turistik açıdan tercih edilmektedir.
- b) Özellikle termal konusunda çok eskilere dayanan bir geçmişe sahiptir.
- c) Diğer Avrupa ülkelerine göre tedavi maliyetleri daha düşüktür.
- d) Sağlık kurumlarında kullanılan teknoloji yüksek düzeydedir.
- e) Sağlık kurumlarında, kalifiye insan gücüyle hizmet sunulmaktadır.
- f) Kısa sürede sağlık hizmeti sunumu sağlanmaktadır (<http://medicaltourism.com/en/destination/france.html>, 2007).

Zayıf Yönler:

- a) Fransa'nın dünya turizminden her yıl alınan payın azaldığı incelenmektedir. Dolaylı olarak bu paydan sağlık turizmi de olumsuz etkilenmektedir.
- b) Dünyadaki değişim ve gelişime rağmen Fransa'da sağlık turizmi pazarı daha yavaş büyümektedir. Bunun nedeni, işletmelerin kar sağlama konusunda karşılaştıkları zorluklar ve devlet desteğinin az olmasıdır.
- c) Sağlık turizmi hizmeti sağlayan acente sayısı oldukça azdır (Boscher 2009).

Fırsatlar:

- a) Turizmi teşvik için, Avrupa komisyonu onayı ile turizm yardımının yükselmesi Fransa için bir fırsat oluşturmaktadır.
- b) Fransa'nın sahip olduğu kültürel zenginliği kullanarak; sağlık turizmi paketleri oluşturabilmesi önemli bir fırsattır (<http://www.medicaltourismmag.com/> , 2008).

Tehditler:

- a) Asya ülkelerinde sunulan sağlık turizmi uygulamaları daha ucuzdur.
- b) Fransa sağlık turizmi açısından Avrupa içindeki ülkelerle oldukça zorlu bir rekabet içindedir (Boscher 2009).

4.8.5 Japonya

Güçlü Yönler:

- a) Hükümetin sağlık turizmi sektörüne yönelik istihdam yaratma düşüncesinde olması Japonya açısından güçlü bir yön oluşturmaktadır.
- b) Ekonomi, Ticaret ve Sanayi Bakanlığı tarafından sağlık turizmi ile ilgili görüşmeler sürmesi sağlık turizminin hükümet tarafından desteklendiğinin göstergesidir (Hall 2009).
- c) Dünyada "Sağlık Turizmi" ve "Sağlık ve İyilik Turizmi"nden sonra, Japonya'da "Mental Sağlık İçin Turizm" adı altında yeni turizm alanı gelişmektedir. Özellikle kalabalık şehirlerde yaşayanlarda ve bilgisayar ekranında çok uzun süre oturan kişilerde

gelişen depresyon ve stres problemlerinin giderilmesi amacıyla uygulanabilecek yöntemdir (IMTJ Dergisi 2008).

d) Hükümet tarafından desteklenen politikalarla Japon hastanelerinin kazançlarının artması düşünülmektedir.

e) Japon hastanelerinin yanında, seyahat acenteleri ve çeviri hizmetleri sunan büroların sağlık turizmi teşviki ile desteklenmesi sağlanmaktadır.

f) Japonya'nın sahip olduğu teknoloji ile kanser tedavileri, gen analizleri ve daha karmaşık tedavilerin sağlanabileceği düşünülmektedir. Ucuz hizmet sağlayan diğer Asya ülkelerine göre ileri düzeyde tedavi gerektiren hastalıkların iyileştirilmesi açısından Japonya üstünlük sağlamaktadır.

g) Alternatif tıp uygulamalarının olması, bu alanda tedavi almak isteyen turistlerin Japonya'yı tercih etmesini sağlayabilmektedir.

h) Yıllık ortalama Almanya ve Macaristan'a 10 milyon kişi, Rusya'ya 8 milyon kişi, Fransa'ya 700 bin kişi, İsviçre'ye 800 bin ve İspanya'ya 400 bin kişi, Japonya'ya ise 12 milyon kişinin termal turizm amaçlı olarak seyahat ettiği göz önünde bulundurulduğunda termal turizm açısından Japonya'nın önemli pazar payı aldığı görülmektedir (Hall 2009; Gündoğan 2010).

Zayıf Yönler:

a) Dünyadaki büyük gelişim ve değişime karşın Japonya'daki uygulamaların oldukça yavaş ilerlemesi Japonya açısından zayıf bir yöndür.

b) Japonya'da son yıllarda yaşanan gerekli acil müdahalenin gerçekleştirilmemesi sonucu ölen hastaların olmasının, Japon hastaların geri planda kalıp para kazanma amacı ile yabancı hastalara öncelik tanınacağı inancını ön plana getirmektedir (Hall 2009).

c) Japonca zor bir dildir ve iki farklı dil bilen hekimlerin istihdam edilmesi çok maliyetli olabilir. Bunun için çevirmenlerden yararlanılabilir; ancak bu da maliyetli bir uygulamadır.

d) Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nden sağlık turizmi uygulamaları için gelen turistlerin, sağlık giderlerini karşılayan sigorta şirketleri sağlık hizmeti alınan kurumun

Joint Commission International tarafından akredite olmasını istemektedir. Bu akreditasyonun olmaması durumunda sigorta şirketi sağlık giderlerini karşılamamaktadır. Bu durum Japon hastanelerinin Joint Commission International tarafından akredite olmaları zorunluluğunu getirmektedir.

e) 2011 OECD sağlık verilerine göre Japonya’da kişi başına düşen doktor sayısının yeterli olmaması hizmet kalitesinin niteliği ile ilgili sıkıntılar oluşturabilir.

Fırsatlar:

a) Teknolojik üstünlüğünden ve ürettiği ürünün veya hizmetin kalitesinin yüksek olmasından dolayı Japonya’nın dünya çapında ispatlanmış olumlu imajının olması büyük bir fırsat oluşturmaktadır.

b) Özellikle Asya ülkelerinde sunulan hizmetin ucuz olması ve bunun yanında kalitesinin sorgulanır olması Japonya’nın tercih edilebilirliğini artırabilir (Hall 2009).

Tehditler:

a) Singapur, Tayland, Filipinler ve Hindistan gibi ülkelerde sağlık turizminin çok yaygın olması, bu ülkelerin dünya çapında tanınmışlığının olması ve daha ucuz insan gücü sayesinde daha ucuz hizmet sunumunun gerçekleştirilmesi Japonya açısından büyük bir tehdit oluşturmaktadır.

b) Deprem, tsunami gibi doğal afetlerin sıklıkla yaşanması ülkeye sağlık turizmi amaçlı gelmek isteyen ziyaretçilerin tercihlerini değiştirebilir (Hall 2009).

4.8.6 Hindistan

Güçlü Yönler:

a) Teknolojik altyapının kalitesi ile sağlık bakım hizmetlerinde uygun fiyatlar içerisinde başarılı operasyonlara imza atmışlardır.

b) Gelişmiş ve modern hastane profili ile dünya ülkeleri arasında yerini belirlemiştir.

c) Başarılı hastane ve doktor kadrosuyla özellikle organ nakillerinde üstün başarısı ile adını duyurmuştur.

d) Vize sıkıntısının olmaması ile hastaların bekleme süreçlerini kısaltmaktadır.

Zayıf Yönler:

- a) Hijyen şartları bakımından zayıflığı ile ön plana çıkmaktadır. Bulaşıcı hastalıkların yaygınlığından dolayı sağlık sektörüne yaklaşımlar olumsuz şekilde etkilenmektedir.
- b) Hastaneler arasında ki fiyatlandırma farklılıklarının olması, düzenli bir akreditasyon sisteminin olmaması
- c) Tıbbi süreçlerde oluşabilecek olumsuzluklar için açıklayıcı bir hukuki kural ve sürecin olmaması
- d) Konaklama masraflarının yüksek olması ve yüksek hizmet vergisinin olması bir başka zayıf yönüdür.

Fırsatlar:

- a) Özellikle ABD, İngiltere ve Kanada gibi ülkelerden gelen yaşlı turizmi ile taleplerin yoğun olması,
- b) Turizm ve alternatif sağlık bakım hizmetlerinde gözde olması fırsatları öne çıkarmaktadır.
- c) Hindistan sadece medikal tedaviyi sunmakla kalmayıp aynı zamanda yoga, meditasyon, bitkisel terapi ve medikal turistlerin sağlığını iyileştiren ve ruh halini yükseltecek diğer cilt tedavileri gibi gençleştirici hizmetleride sunmaktadır.
- d) Bazı ülkelerden gelen özellikle İngiltere gibi tedarik eksikliği olan ve Japonyadan gelen yaşlı bakım hizmetinin daha avantajlı konuma geçmesi talepleri arttırmaktadır.

Tehditler:

- a) Özellikle Türkiye, Tayland, Singapur ve Malezya ile sağlık turizminde rekabet içerisindedir.
- b) Kalitesiz tıbbi malzemenin ve bulaşıcı hastalıkların olması süreçleri olumsuz etkilemektedir.
- c) Yabancı turistlerin güvenlik ve barınmaları için yeterli desteğin verilmemesi, gelmek isteyen turistlerin ise aldatılma, dolandırılma korkularının olması tehdit olarak ön plana çıkmaktadır.
- d) Türkiye ve Avrupa ülkelerine göre ulaşımın daha zor olması ayrı bir tehdit unsurudur.

4.8.7 Türkiye

Güçlü Yönler:

- a) Coğrafik konumu ve uygun iklimi ve tarihi güzellikler açısından Türkiye avantajlı bir konuma sahiptir. Asya ve Avrupa gibi iki kıtayı birbirine bağlayarak ülkelerin ulaşımını kolaylaştırmaktadır. Türkiye, Avrupalılar için mesafe konusunda diğer Uzakdoğu Ülkeleri'ne ve Hindistan'a nazaran yakın olmasından dolayı tercih sebebidir.
- b) Ülkemizde sağlık sektöründe devlet hastanelerinden ziyade, özel ve üniversite hastanelerinin yatak kapasiteleri, fiziki ve teknolojik alt yapıları ve hekim kaliteleri oldukça yeterlidir. Ayrıca hastanelerde yabancı dil bilen personel sayısı henüz yeterli olmasa da bu sayıda giderek artma sağlanmaktadır.
- c) Sağlık hizmetleri fiyatlarının Avrupa Birliği ülkelerine nazaran düşük olması çok önemli bir avantajdır. Personel maliyetleri düşük olduğundan, sunulan sağlık hizmetlerinin fiyatları göreceli olarak düşüktür. Ayrıca sağlık turizmini desteklemek için kaliteli otel sayısı da oldukça yüksektir.
- d) AB ülkelerinin, Türkiye'ye bakış açısı olumlu yönde değişmektedir. AB ülkeleri arasına giriş süreci başlamıştır. Vize uygulamalarının kalkmasıyla bu olumlu durum daha da kuvvetlenmektedir (Tengilimoğlu 2005).

Zayıf Yönler:

- a) Ülkemizde sağlık personeli ve yöneticilerinin Avrupa sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusunda bilgileri yetersizdir ve gelişime kapalı insanlardan oluşmaktadır.
- b) Tanıtımın yetersiz olmasından dolayı hala Türkiye'de sağlık turizminin olduğunu bilmeyen ülke ve insanlar mevcuttur. Ayrıca diğer ülkeler nazarında ülkemiz açısından olumsuz imaj vardır.
- c) Bakanlıklar ve sektörler arası koordinasyon yetersiz olduğu gibi, yurtdışı sigorta şirketleri ile koordinasyon zayıftır. Buna bağlı olarak ülkemize sağlık amacıyla gelen vatandaşlarımızın sayısında dahi, aralıklı olarak azalmalar görülmektedir.
- d) Pazarlama stratejilerine ve pazarlama araştırmalarına yeterince önem verilmediğinden, fiyatlandırmada yanlış uygulamalar bulunmaktadır.
- e) Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapıları yetersizdir. Hastanelerin çok azı akredite olmuştur (Ataç 2005).

Fırsatlar:

- a) Avrupa ülkelerinde ortalama yaşam süresinin artması ve kronik rahatsızlıklardaki artış, tedavi için bekleme süresinin uzaması ve Avrupa ülkelerinde sağlık personelinin çalışma saatlerinin kısa olması, işgücü harcamalarının yüksek olması, personel yetersizliği, Türk sağlık kuruluşları için bir fırsat olarak düşünülebilir.
- b) Sigorta primlerinin artması, yanlış tıbbi uygulamalar için yapılan sigorta bedelinin yüksek olması tedavi maliyetlerini yükseltmektedir, bu bağlamda AB ülkelerinde GSMH'dan sağlığa ayrılan pay gittikçe artmaktadır (Tengilimoğlu 2005).
- c) Ortadoğu'nun zengin Müslüman hastaları tedavi için Amerika'yı tercih etmekteyken; 11 Eylül saldırılarından sonra Amerika'nın aldığı terör tedbirleri nedeni ile hasta hareketi Yunanistan'a ve batı ülkelerine yönelmiştir (An- Deva Sağlık Grubu 2004). Türkiye'nin bu pazardan büyük pay alması beklenmektedir.
- d) SSCB'nin (Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği) dağılmasından sonra bağımsızlığını kazanmış olan ülke vatandaşları, Türk Cumhuriyetleri'nde yaşayanlar ve Rus vatandaşları tedavi amaçlı arayışlar içindedirler (An-Deva Sağlık Grubu 2004). Kaliteli sağlık hizmetini, düşük fiyatlarla, kısa bekleme sürelerinde sunan Türkiye'nin, bu ülkelerden çok sayıda sağlık turisti çekmesi beklenmektedir.

Tehditler:

- a) Hasta hakları ve yanlış tıbbi uygulamalarda gerekli hassasiyet gösterilmemektedir.
- b) Rakip ülkelerin yaptığı tanıtım çalışmaları daha ilgi çekici olmaktadır.
- c) Sağlık hizmetlerinde maliyet artışları görülmektedir.
- d) Politik-siyasi krizler ve yanlış fiyatlandırma politikaları yaşanmaktadır.
- e) Ortadoğu'da çıkabilecek savaş tehlikesi ve Türkiye'de yaşanan terör olayları ve basına yansıyan terör haberleri, olumsuz tanıtım ve lobicilik faaliyetlerine yol açmaktadır.
- f) Yaşanan doğal afetler ve kuş gribi vb. hastalık krizleri tehdit oluşturmaktadır (Tengilimoğlu 2005).

7. SONUÇ ve ÖNERİLER

Türkiye sağlık turizmi bakımından coğrafi konum, iklim, sosyo-kültürel yapı ve teknolojik yapı gibi avantajları ile Dünya ülkeleri arasında farklı bir konum içindedir. Küreselleşmenin etkisiyle ülkemize ulaşılabilirlik artmış; internet üzerinden sosyal iletişim araçları ve tanıtım siteleri sayesinde çeşitli turizm seçeneklerinin dünyaya anlatılması ve tanıtılması kolaylaşmıştır. Son yıllarda estetik operasyonlarda ve organ nakillerinde ulusal ve uluslararası medyada öne çıkan ülkemiz, tanıtım yönündeki yatırımlara daha çok önem vermelidir. Çeşitli turizm seçenekleri ile birçok farklı turizm tipine elverişli olan Türkiye'nin, sağlık sektörünü de bu turizm dallarına entegre ederek, yeni gelişmekte olan ve önemi artan sektörde önemli bir rol alması gerekmektedir.

Türkiye'nin termal sağlık turizminde dünyada yedinci Avrupa'da ise üçüncü sırada olduğuna değinmek ise sağlık sektörümüzün ve coğrafi zenginliklerimizin ileride olduğunu göstermektedir. Türkiye termal turizmi alanında kaplıca tedavileri, fizik tedavi ve rehabilitasyon, içme kürleri, diyetisyenlik, detoks kürleri ve medikal tedaviler konusunda fazlasıyla başarılıdır. Ancak medikal turizmde son 5 yılda 7 milyon kişi ağırlayarak doluluk oranlarımızın yeterli olmadığını görmekteyiz. Termal sağlık turizmi konusunda Macaristan ve Romanya'da özellikli programlar ile mevcut tesislerinde yüz binleri ağırlıyorlar. Avusturya bin 350 kişiyi tedavi edecek tek bir tedavi merkezine sahiptir. Türkiye'de Yalova, Bursa, İzmir, Afyonkarahisar'da merkezlerinin farkındalığının arttırarak, varolan kaynakların fizibilitesini yapmalı ve kaynağın bulunduğu yerin tarihi kültürel doğal ve coğrafi güzellikleri ortaya konmalıdır.

İletişim alanındaki gelişmelere paralel olarak dünyadaki gelişmeleri takip etmek çok kolay ve hızlı hale gelmiştir. Tıp alanı gelişmeye çok açık olan ve her gün yeniliklerin olduğu bir bilim dalı olduğu için güncel kalmak ve yeniliklere ayak uydurmak; bu alanda söz sahibi olmak için olmazsa olmaz bir gerekliliktir. Ülkemizdeki sağlık kuruluşları ve sağlık personelinin dünyaya ayak uyduran ve gelişmeleri takip eden konuma getirilmesi için uygun şartların oluşturulması gerekmektedir. Sağlık personelinin yabancı dil eğitimlerine ağırlık verilmeli; değişim programları veya burs olanakları ile yurtdışında eğitim almaları sağlanmalıdır.

Pazarlama ve tanıtım planlarının geliştirilmesinde Türkiye'nin bir çekim merkezi olarak güçlü yanlarının, zayıf yönlerinin, fırsat ve tehlikelerin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Türkiye'nin sahip olduğu doğal zenginlikleri, tarihi ve kültürel varlıkları SWOT analizi kullanılarak geliştirilecek diğer rekabet unsurları ile birleştirilmesi halinde uluslararası konjonktür ve rakip ülkeler karşısında kendi potansiyelini iyi değerlendirmesi ve fırsatlardan maksimum seviyede yararlanması mümkündür.

Türkiye'nin sağlık turizmindeki değerini ve kalitesini arttırarak pazardaki yerini arttırması için gerekenler:

- a) Sağlık turizminde başarı büyük ölçüde pazarlamaya bağlı olduğu için pazarlama faaliyetlerine önem verilmelidir.
- b) Sağlık turizmi alanında kamu tarafından sistemler oluşturulmalı, denetlenmelidir.
- c) Sağlık turizmine ait faaliyetler, elektronik ortamda ilgili kuruma ve sektöre entegrasyonu sağlanan bir sistem aracılığı ile yürütülmelidir.
- d) Ulusal ve uluslararası akreditasyon kuruluşlarıyla hizmet standartları belirlenmelidir
- e) Sağlık turizmi, turizm şirketleri, ulaştırma şirketleri ve sigorta şirketleri gibi bu alanda faaliyette bulunan kurum ve kuruluşların birlikte çalışması sağlanmalıdır.
- f) Bu şirketler, sağlık turizmini geliştiren unsurlar haline getirilmelidir.
- g) Sağlık turizmi beş yıllık kalkınma planlarında yer almalı, bu sektörün gelişmesini sağlayacak stratejiler hazırlanmalıdır.

Yapılan araştırmalar doğrultusunda daha çok farklılık ve daha hızlı büyümek için tespitlerin sonuç önerileri aşağıda ifade edilmiştir.

Türkiye'nin sağlık turizminde başarılı olabilmesi için hastanelerin pazarlama planlamalarını yapmaları, ülke ve hastalık türüne göre hedef pazarlarını belirlemeleri, hedef pazarın sağlık ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayacak pazarlama karmasını oluşturmaları gerekmektedir. Kamu hastanelerinin sağlık turizmi sektöründeki payının arttırılması; kamu hastanelerinin bu rekabet ortamına girmesi ülkenin sağlık standartlarını yükseltecek ve sağlık turizmi sektöründeki fiyat istikrarını ve güveni sağlayacaktır. Türkiye'de sağlık turizminin gelişmesi ve diğer ülkeler ile rekabet

edilebilecek bir yapıya kavuşması için uluslar arası tanıtım ve pazarlama çalışmalarına önem verilmeli, bu çalışmalar devlet tarafından desteklenmelidir.

Medikal turizmin gelişmesinde ve organize edilmesinde batı ülkelerindeki sigorta kuruluşlarının önemli bir rolü vardır. Ülkemizdeki sağlık kuruluşları ABD ve Avrupa'daki sigorta şirketleri ile yapacakları oldukları anlaşmalar çerçevesinde bu hizmetleri daha geniş bir pazara hitap ederek yerine getirebilirler. Bu alanda ilerleme kaydedebilmemiz için güçlü bir ekonomi ve bankacılık sistemine ek olarak uluslar arası kuruluşlarla eşgüdüm halinde çalışılabilecek bir ortamın sağlanması gerekmektedir. Yurtdışında söz sahibi olan sigorta kuruluşları ile anlaşmalı olan sağlık kurumlarımızın sayısını artırmamız yabancı turistler üzerinde de güven oluşturmamıza yardımcı olacaktır. Medikal Turizm için hedef bölgeler belirlenerek şubeler kurulmalı, sigorta şirketleri ve acentalar ile anlaşmalar sağlanarak daha aktif rol alınmalıdır.

Sağlık turizmine yapılacak yatırım ülkeye çok daha fazla girdi sağlayacak hem istihdam açısından hem de kaynakların daha etkin kullanımı açısından yararlı olacaktır. Sağlık turizmi alanındaki önemli fuar, kongre ve konferansların takip edilmesi ve tutundurma faaliyetleri iyi bir şekilde yapılması gerekmektedir. Yurt dışında yaşayan hastalara, Türkiye'den tedavi almayı cazip hale getirmek için özel sağlık turizmi paketleri hazırlanmalıdır. Hazırlanacak bu sağlık turizmi paketinin içerisinde; havaalanından kalınacak yere ulaşım, kalacak yer, bütün işlemlerinde hastaya yardımcı olacak personel, ülkeyi tanıtmak ve ülkemizde sunulan tedaviyi çekici hale getirmek için yapılacak ücretsiz turlar yahut turlar için indirimler olması önerilmektedir. Türkiye coğrafi konum, turizm, teknoloji ve doğal kaynakları ile öne çıkmaktadır.

Elimizdeki bu değerleri fazlasıyla öne çıkarabilmeli, ekonomimize katkı sağlamalı ve sağlık turizmine gereken çabayı daha fazla vermeliyiz. Avantajlarımızı dezavantaja değil tehditlerimizi, dezavantajlarımızı, zayıf yönlerimizi, eksik kaynaklarımızı gidermeli ve stratejik planlar doğrultusunda kısa sürede pazardaki büyük parçada yer almamızı sağlamak gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Afşar, B., 2007. *Yabancı Sermaye Yatırımları Ve Dışsal Ekonomiler: Turizm Sektörü Örneği Araştırma Raporu*, Konya
- Akat, Ö., *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*, Bursa, 2000
- An-Deva Sağlık grubu *İkinci Antalya Sağlık Zirvesi Sonuç Bildirgesi*, Antalya, 2004.
- Ateş, M., 2011. *Sağlık işletmeciliği*. İstanbul: Beta Basım A.Ş.
- Aydın D. ve Yılmaz, C., 2010. *Medikal turizm araştırması*. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, P. ve Arslan, S., 2011. *Türkiye’de medikal turizmin geleceği*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Barutçugil, İ., 1986. *Turizm Ekonomisi Ve Turizmin Türk Ekonomisindeki Yeri*, İstanbul
- Barutçugil, Sabit İ., 1987. *Turizm işletmeciliği* (3.Basım). İstanbul: Beta Yayım Dağıtım Yayın No:187.
- Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı., 2011. *Sağlık Turizmi Sektör Raporu*, Isparta
- Boz, M., 2004. *Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi*, Marmara Üniversitesi, SBE, YDT, İstanbul
- Bulu, M.-Eraslan, İ. H., 2007. *Sağlık Turizmi: Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü*, İstanbul
- Dinler, Z., 2016. *Mikro iktisat* (26.basım). Bursa: Ezgi Yayınevi.
- Doğaner, S., 2011. *Türkiye turizm coğrafyası*. İstanbul: Çantay Kitabevi.
- Erdoğan, H., 2005. *Ekonomik sosyal kültürel çevresel yönleri ile uluslararası turizm*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Yayınları No: 18.
- Erol, M., 2003. *Turizm Pazarlaması*, Bursa, 2003
- Güler, Ç., 1990. *Turist Sağlığı Ve Hekimliği*, Ankara
- Harrant, Philippe, 2003. *Hospital Cooperation in Border Regions in Europe – Presentation of the Results of HOPE Study. Free Movement and Cross-Border Cooperation in Europe: The Role of Hospitals&Practical Experiences in Hospitals. Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois*

- İçöz, O., 2009. *Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve olanakları*. Journal of Yasar University, IV(14) :13.
- İçöz, O. ve diğerleri., 2007. *Genel turizm: Turizmde temel kavramlar ve ilkeler*. Ankara: Turhan Kitapevi.
- Kahraman, N., 1978. *Türkiye’de Sağlık Turizmi*, Ankara, s. 5
- Kahraman, N., 1991. *Sağlık Turizmi Kapsamında Kaplıcalarımızın Yeri ve Önemi*, Anatolia Dergisi, S.2, Ankara,
- Kozak, N. ve Diğerleri., 2000. *Genel turizm* (4.basım). Ankara: Turhan Kitabevi.
- Kültür ve Turizm Sağlık Turizmi ve Turizm Sağlığı, Turizm Bakanlığı Yatırımlar Bakanlığı., 1993. Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı, C:VIII, Ankara.
- Maviş, F. ve Akoğlan, M., 2007. *Genel turizm bilgisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları: 938.
- Metin, B., 2010. *Dünya’da ve Türkiye’de sağlık turizmi- durum tespit raporu ve çözüm önerileri*. İstanbul: Özel Hastaneler Birliği Yayını.
- Newman, Byron Y.: O.D. 1529-1839/06/ 2006, *American Optometric Association*.doi: 0.1016/j.optm. (10 Haziran 2011).
- Olalı, H., 1990. *Turizm Politikası ve Planlaması*, İstanbul
- Öğüt, A.-Güleş., 2003. H. K-Çetinkaya, A.Ş., *Bilişim Teknolojileri Işığında Turizm İşletmelerinde Yönetim*, Ankara
- Önen, M. O., *Dünyada ve Türkiye’de Turizm*, Ankara, 2008
- Özdemir, M., *Turizmin Türkiye’nin Sosyo-Ekonomik Yapısına Etkileri*, Ankara, 1992.
- SB., 2010. *Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Birimi, Faaliyet Raporu*, 2010.
- Sağlık Bakanlığı., 2012. *Sağlık turizminde süreçler ve aracı kuruluşlar araştırma raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını
- Selvi, M., 2008. *Sağlık turizmi: Turistik ürün çeşitlendirmesi*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Seyyar, A. ve Serdar, O., 2008. *Sağlık turizminde yeni küresel eğilimler: Bakıma muhtaç yaşlı Almanların sosyal bakım hizmetlerinin Türkiye’den sağlanması*. III. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi, 17-19 Nisan 2008, Balıkesir. Kongre Bildiri Kitabı, (5-11)
- Scheres, Jacques., 2003. “*Cross-Border Health Care in the Euregion Meuse- Rhine, Pilot for Europe*”, *Free Movement and Cross- Border Cooperation in Europe: The Role of*

Hospitals & Practical Experiences in Hospitals, Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois

- Taş, İlkay., 2010. “*Avrupa Birliği’nde Sağlık Turizmi Kapsamında Sınır Ötesi Hasta Hareketliliği*”, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
- Topuz, N., 2012. *Türkiye sağlık (medikal) turizmi stratejisi 2023*. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Toskay, T., 2006. 1993 *Uluslararası kongre turizmi ve Türkiye raporu: Turizm olayına genel yaklaşım*. İstanbul: Der Yayınları.
- Tutar, E.-Tutar, F., 2004. *Turizm, Ekonomi, Türkiye ve OECD*, Ankara
- Ülgen H. ve Mirze, K., 2013. *İşletmelerde stratejik yönetim (7. Basım)*. İstanbul: Beta Yayıncılık
- Ülker, İsmet., 2002. “*Deniz Termal Uygulamaları: Thalassoterapi*” II.Turizm Şurası *Bildirileri*, T.C. Turizm Bakanlığı, C:I, Ankara, 12-14 Nisan 2002.
- Ünlüönen, K., 2007. *Turizm ekonomisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yağcı, Ö., 2003. *Turizm Ekonomisi*, Ankara
- Yıldırım, H., ve Yıldırım, T., 2011. *Avrupa Birliği sağlık politikaları ve Türkiye*. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları.
- Yirik, Ş., Ekici, R., & Baltacı, F. 2015. *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi* (s. 162-163). Ankara: Detay.

Sürekli Yayınlar

- Akbulut, G., 2010. Türkiye’de kaplıca turizmi ve sorunları. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, **9**(1): 35-54.
- Aksu, A., 2011. Turistin sağlığı. Yeni Türkiye Dergisi, **7**(39): 56-63.
- Ataç, M., 2005. “Turizm Sağlığından Sağlık Turizmine”, Hastane Dergisi, No:34, Mayıs-Haziran, S:12.
- Barca, M., Akdeve, E. ve Balay, İ., 2013. Türkiye sağlık turizm sektörünün analizi ve strateji önerileri. İşletme, Araştırma Dergisi **5**(3): 64-92.
- Duman, T., Kozak M. ve Uysal M., 2014. Turizmde ürün çeşitliliği yoluyla ürün değeri oluşturma: Türkiye’deki arz kaynakları üzerine bir inceleme. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, **18**(2): 206–214.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel O., 2014. Türkiye’nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. Çankırı Karatekin Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, **4**(2): 167-190.
- IMTJ Dergisi: “Japonya’da Mental Sağlık Turizmi”, Sağlık Turizmi, **C:1**, No:5, 2008, S:20.
- Karababa, G. A., 2017. 2017. Türkiye’de sağlık turizminin ekonomik yönü, Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, **2**(1), 58-69.
- Kızılırmak, İ. ve Kurtuldu, H., 2005. Kültürel turizmin önemi ve tüketici tercihlerinin belirlenmesine yönelik bir çalışma. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, **I**: 87-98.
- Kızılırmak, İ. ve Kurtuldu, H., 2007. Kültürel turizmin önemi ve tüketici tercihlerinin belirlenmesine yönelik bir çalışma. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, **I**: 105-127.
- Özbek, T., 1991. “Dünya’da ve Türkiye’de Termal Turizmin Önemi”, Anatolia Dergisi, S.3, Ankara
- Özer, Ö.-Songur, C., 2012. “Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri Ve Ekonomik Boyutu”, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, SBE Dergisi, S.7, Burdur, 2012

- Öztürk, Z., ve Karakaş, T., 2015. Avrupa Birliği'ne üye ülkelerde sağlık sistemleri, yönetim ve organizasyon yapısı: Almanya, Fransa, İrlanda ve İngiltere Örnekleri. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejisi Araştırma Dergisi, **1**(2): 39-59.
- Tengilimoğlu, D., 2005. "Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm Ve Termal Turizmde Dilaver.: Sorunlar Ve Çözüm Önerileri", Hastane Dergisi, **34**, S:90-96, Mayıs- Haziran
- Tengilimoğlu, D., 2013. Sağlık turizmi: tedavi amaçlı turizm ve termal turizmde sorunlar ve çözüm önerileri. Hastane Dergisi, **34**(90-96): 51-72.
- Tengilimoğlu, D., Sevin, D., Ak, B. "Türkiye'de Sağlık Turizminin Geliştirilmesi",
- Toker, B., 2007. Türkiye'de turizm sektörü teşviklerinin değerlendirilmesi. Yönetim ve Ekonomi Dergisi, **XIV**(2): 81-92.
- Yeşiltaş, M., Çeken, H. ve Öztürk, İ., 2009. Karadeniz bölgesindeki turizm olanaklarının SWOT analizi ile değerlendirilmesi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, **2**(3): 250-269.

Diğer Yayınlar

- Akdu. S., 2009. Sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve Türkiye'deki uygulamalar üzerine bir araştırma: İstanbul ve Ankara Örneği. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Alpullu, A., 2011. Uluslararası basketbol organizasyonlarının spor turizmine, ülke ekonomisine ve tanıtımına katkılarının değerlendirilmesi. Yayımlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Baş, Levent., 2007. "Türk Girişimci İngiliz Pazarından Nasıl Pay Alır?" (Çevrimiçi) http://www.turizmdebusabah.com/haber_detay~haberNo~31433~r_sayi~1.html (01 Eylül 2011).
- Boscher, Leonore., 2009. "European Legends – More to come", The Medical Tourism Magazine, (Çevrimiçi) <http://www.medicaltourismmag.com/issuedetail.php?item=181&issue=8> (01 Eylül 2011).
- Boz, M., 2014. Turizmin gelişmesinde alternatif turizm pazarlamasının önemi. Yayımlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Buldukoğlu, S., 2014. Sağlık turizminin Türkiye'deki yeri ve önemi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bulut, E., 2007. Turizmin Türkiye ekonomisindeki yeri ve ekonomik etkileri. <http://www.ekitapyayın.com.id/025/01.htm> (10 Kasım 2016).
- Bülbül, F., 2015. Sağlık turizminin Türkiye'deki gelişimi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Cebecioğlu, C., 2006. SWOT analizi ve bir işletme üzerinde uygulaması. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü. Gebze.
- Coheur, Alain., 2003. Hospital Cooperation: in Border Regions in Europe Practical Experiences – Perspectives. Free Movement and Cross- Border Cooperation in Europe:

The Role of Hospitals & Practical Experiences in Hospitals. Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois

Deloitte for Health., 2009. “Medical tourism: Update and imlications”, (Çevrimiçi) Solutions:

[http://www.deloitte.com/assets/DcomUnitedStates/Local%20Assets/Documents/usichsi/MedicalTourism i11209iweb.pdf](http://www.deloitte.com/assets/DcomUnitedStates/Local%20Assets/Documents/usichsi/MedicalTourism%20i11209iweb.pdf) (10 Haziran 2011).

Gülmez, Z., 2012. Türkiye’de ve dünyada sağlık turizmi ve çeşitleri: Sağlık turizminin ülkemizdeki mevcut durumu ve bazı ülkelerle kıyaslanması. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Gündoğan, Ertuğrul., 2010. “Dünya’da Termal Turizm”, (Çevrimiçi) <http://termalsaglik.wordpress.com/author/termalsaglik> (18 Ekim 2011).

Hall Kenji., 2009. “Japan Wants To Build Medical Tourism Market”, (Çevrimiçi) http://www.businessweek.com/blogs/eyeonasia/archives/2009/07/japan_wants_to.html (01 Eylül 2011).

Hayta, H., 2008. Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi ve hasta memnuniyetinin istatistiki göstergelerle karşılaştırılması: Denizli İl Merkezi Örneği. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Muğla Üniversitesi, Sosyal bilimler Enstitüsü, Muğla.

İsibil, Uğur., 2011. “SPA Nedir? Ne Demektir?”, (Çevrimiçi) <http://www.neleroluyor.net/> (10 Haziran 2011).

Karababa, G, A., 2017. Türkiye’de Sağlık Turizmi: Ülkeler arası bir karşılaştırma. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karakoç, S., 2017. Küresel Dünyada Sağlık Turizminin Önemi ve Türkiye’nin Durumu. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kostak, D., 2007. Turizm hareketleri: Türkiye örneği üzerinden sağlık turizmi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kurt, Ü., 1999. Sağlık sektöründe sigorta ve hizmet sistemlerinin verimlilik ve etkinliği: Ekonomik bir analiz. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kültür ve Turizm Bakanlığı., 2015. Turizm istatistikleri. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/>

- OECD., 2015. Health at a glance. <http://www.oecd.org/health/health-systems/>
- OECD., 2015. Life expectancy and healthy life expectancy at age 65. <http://www.oecd.org/health/health-systems/>
- Özgül, A., 2014. Türkiye’de sağlık politikaları üzerine bir değerlendirme. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Isparta.
- Pollard Keith: “Medical tourism: Key facts”, 2010, (Çevrimiçi) www.treatmentabroad.com (01 Eylül 2011).
- Sargutan, E., 2014. Ülkelerin karşılaştırmalı sağlık sistemi. <http://www.sargutan.com/page17.html> erişim tarihi. (22.11.2016).
- Türkiye Sağlık Vakfı., 2014. Sağlık turizmi raporu. <http://www.saglik.org.tr/>
- Yalçın, Pınar., 2006. “Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yazan, Nihal., 2007. “Sağlıkta Uluslararası Açılımlar: Medical Turizmde Hedefler”, Hastane Dergisi, C:VL, (Çevrimiçi) <http://www.hastanedergisi.com/46/haberdetay.asp?id=3> (20 Haziran 2011).
- Yıldırım, H., 2004. Avrupa Birliği sağlık politikaları ve Avrupa Birliği’ne üye ve aday ülke sağlık sistemlerinin karşılaştırmalı teknik verimlilik analizi: Veri zarflama analizine dayalı bir uygulama. Yayınlanmamış bilim uzmanlığı tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Yıldırım, H. ve Altınkaya, Ü., 2015. Türkiye’nin sağlık turizmi potansiyeli ve güçlükler. www.absaglik.com/ (20.11.2016).
- Zengingönül, O.-Emeç, H.-İyilikçi, D. E.-Bingöl, P., Sağlık Turizmi., 2012, İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme, İstanbul; http://www.ekonomistler.org.tr/wp-content/uploads/2012/04/saglik_turizmi_rapor.pdf, (15.02.2014)
- <https://www.igeme.com.tr/turkiyenin-2017-2018-yillarinda-saglik-turizmi-hedefi-10-milyar-dolar-medikalteknik-com-tr/>
- <http://www.ktbayatirimisletmeler.gov.tr/belge/1-44100/dunyada-saglik-ve-termalturizm.html> <25Kasım2011>
- <http://www.medicaltourismmag.com/> , 2008 <10 Mayıs 2012>
- <http://www.medicaltourism.com/en/destination/france.html>, 2007 <10 Mayıs 2012>
- <http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx>, 2007 <10 Mayıs 2012>

http://odop.kalkinma.gov.tr/dokumanlar/17Saglik_Turizminin_Gelistirilmesi_Programi.pdf

<http://www.ozelhastaneler.org.tr/images/Documents/.pdf>, (02.02.2014)

<https://www.turizmgunlugu.com/2017/12/01/saglik-turizminde-hedefler-buyuk-destek-az/>



EKLER



Ek A.1 Etik Kurul Onayı



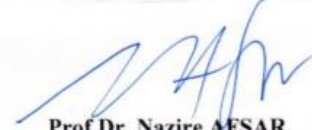
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Üniversitemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na ait 03 Ocak 2018 Tarih ve 2018-01/04 Sayılı Karar Örneğidir.

KARAR:2018-01/04

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi Erhan ARSLAN'ın "Sağlık Turizm'inde Türkiye'nin Son 5 Yılda Dünya Ülkeleri İçinde ki Konumu ve Gelişmesi" isimli tez araştırmasının başvuru dosyası görüşüldü.

Görüşmeler sonunda Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi Erhan ARSLAN'ın "Sağlık Turizm'inde Türkiye'nin Son 5 Yılda Dünya Ülkeleri İçinde ki Konumu ve Gelişmesi" isimli tez araştırması gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak; incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına karar verildi.


Prof.Dr. Nazire AFŞAR
Etik Kurul Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Erhan Arslan

Sürekli Adresi :

Doğum Yeri ve Yılı : Üsküdar 01.07.1993

Yabancı Dili : İngilizce(Orta)

İlk Öğretim : Güngöt Tekiner İlköğretim Okulu - 2007

Lise : Gümüşpala Lisesi - 2011

Lisans : İstanbul Arel Üniversitesi - 2016

Yüksek Lisans : Bahçeşehir Üniversitesi - 2018

Enstitü Adı : Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Program Adı : Sağlık Yönetimi

Çalışma Hayatı :

02.2016-06.2016 Dünya Göz Hastanesi – İnsan Kaynakları Stajyeri

03.2014-07.2014 Memorial Sağlık Grubu – Hasta Danışmanı

07.2013-09.2013 Dünya Göz Hastanesi - Stajyer