



SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sağlık Turizmi İşletmeciliği Ana Bilim Dalı

**TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN STRATEJİK PLANLAMA  
SÜRECİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Osman TAMER

Sivas  
Şubat 2025

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Turizmi İşletmeciliği Ana Bilim Dalı

**TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN STRATEJİK PLANLAMA  
SÜRECİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Osman TAMER

Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Zafer YILDIZ

Sivas  
Şubat 2025

## ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde hazırladığım bu yüksek lisans tezinin bizzat tarafımdan ve kendi sözcüklerimle yazılmış orijinal bir çalışma olduğunu ve bu tezde;

- 1- Çeşitli yazarların çalışmalarından faydalandığımda bu çalışmaların ilgili bölümlerini doğru ve net biçimde göstererek yazarlara açık biçimde atıfta bulunduğumu;
- 2- Yazdığım metinlerin tamamı ya da sadece bir kısmı, daha önce herhangi bir yerde yayımlanmışsa bunu da açıkça ifade ederek gösterdiğimi;
- 3- Başkalarına ait alıntılanan tüm verileri (tablo, grafik, şekil vb. de dahil olmak üzere) atıflarla belirttiğimi;
- 4- Başka yazarların kendi kelimeleriyle alıntıladığım metinlerini, tırnak içerisinde veya farklı dizerek verdiğim yine başka yazarlara ait olup fakat kendi sözcüklerimle ifade ettiğim hususları da istisnasız olarak kaynak göstererek belirttiğimi,

beyan ve bu etik ilkeleri ihlal etmiş olmam halinde bütün sonuçlarına katlanacağımı kabul ederim.

Osman TAMER

## TEŐEKKÜR

Yüksek lisans yapmaya beni teşvik eden ve tez çalışmamda katkılarıyla bana destek olan danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Zafer YILDIZ'a, jüri üyeleri Prof. Dr. Erkan Sağlık ve Doç. Dr. Ednan AYVAZ hocalarıma, bu süreçte bana her daim destek olan eşim ve çocuklarıma teşekkürlerimi sunarım.



# İÇİNDEKİLER

<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>i</b>
<b>SİMGE VE KISALTMALAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>ŞEKİL LİSTESİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xv</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>5</b>
<b>KAVRAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>5</b>
1.1.Turizm .....	5
1.2.Turizm Çeşitleri.....	7
1.2.1. Kültür Turizmi .....	7
1.2.2. Kongre Turizmi .....	7
1.2.3. Spor Turizmi.....	7
1.2.4. İnanç Turizmi.....	7
1.2.5. Gastronomi Turizmi .....	7
1.2.6. Kırsal Turizm.....	7
1.3. Sağlık Turizmi .....	8
1.4. Sağlık Turizminin Tarihçesi .....	9
1.5. Sağlık Turizmi Çeşitleri .....	10
1.5.1. Medikal Turizm .....	10
1.5.2. Termal ve SPA-Wellness Turizmi.....	12
1.5.3. İleri Yaş (Üçüncü Yaş) ve Engelli Turizmi.....	14

1.6. Dünyada Sağlık Turizmi.....	15
1.6.1. Amerika Birleşik Devletleri.....	16
1.6.2. Brezilya.....	16
1.6.3. Meksika.....	17
1.6.4. Kosta Rika.....	17
1.6.5. Hindistan.....	18
1.6.6. Tayland.....	18
1.6.7. Malezya.....	19
1.6.8. Almanya.....	20
1.6.9. Diğer Ülkeler.....	20
<b>İKİNCİ BÖLÜM.....</b>	<b>23</b>
<b>2.TÜRKİYE SAĞLIK TURİZMİ.....</b>	<b>23</b>
2.1. Türkiye Medikal Turizmi.....	25
2.2. Türkiye Termal Turizmi.....	26
2.2.1.Türkiye’de Önemli Termal Turizm Merkezleri.....	29
2.3. Türkiye Üçüncü Yaş Turizmi.....	31
2.4. Kalkınma Planlarında Sağlık Turizmi.....	32
2.4.1. Birinci Kalkınma Planı (1963-1967).....	32
2.4.2. İkinci Kalkınma Planı (1968-1972).....	32
2.4.3. Üçüncü Kalkınma Planı (1973-1977) ve Dördüncü Kalkınma Planı (1979-1983).....	32
2.4.4. Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989 ).....	33
2.4.5. Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994).....	33
2.4.6. Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000) ve Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005).....	33
2.4.7. Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013).....	33

2.4.8. Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018) .....	33
2.4.9. On Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2019-2023).....	35
2.4.10. On İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2024-2028).....	36
2.5. Bölge Planlarında Sağlık Turizmi .....	37
2.5.1. TRB1 Bölge Planı (2014-2023).....	39
2.5.2. TR1 Bölge Planı (2014-2023) .....	39
2.5.3. TR62 Bölge Planı (204-2023) .....	39
2.5.4. TR32 Bölge Planı (2014-2023) .....	40
2.5.5. TR33 Bölge Planı (2014-2023) .....	40
2.5.6. TRA1 Bölge Planı (2014-2023) .....	40
2.5.7. TR52 Bölge Planı (2014-2023) .....	41
2.5.8. TR72 Bölge Planı (2014-2023) .....	41
2.5.9. TR90 Bölge Planı (2014-2023) .....	42
2.5.10. TR22 Bölge Planı (2014-2023) .....	42
2.5.11. TR41 Bölge Planı (2014-2023) .....	43
2.5.12. TR42 Bölge Planı (2014-2023) .....	43
2.5.13. TR81 Bölge Planı (2024-2028) .....	43
2.5.14. TR83 Bölge Planı .....	43
2.5.15. TRA2 Bölge Planı (2014-2023) .....	44
2.5.16. TRB2 Bölge Planı (2014-2023).....	44
2.5.17. TRC3 Bölge Planı (2014-2023).....	44
2.5.18. TRC2 Bölge Planı (2014-2023).....	44
2.5.19. TRC1 Bölge Planı (2014-2023).....	45
2.5.20. TR63 Bölge Planı (2014-2023) .....	45
2.5.21. TR31 Bölge Planı (2014-2023) .....	45

2.5.22. TR71 Bölge Planı (2014-2023).....	46
2.5.23. TR51 Bölge Planı (2014-2023).....	46
2.5.24. TR82 Bölge Planı (2014-2023).....	46
2.5.25. TR61 Bölge Planı (2014-2023).....	46
2.6. Sağlık Bakanlığı Stratejik Plan (2024-2028).....	47
2.7. Sağlık Turizminde Kurumsal Yapılanma Süreci.....	49
2.8. Sağlık Turizmi Alanında Eğitim Veren Üniversiteler.....	53
2.9. Yasal Düzenlemeler.....	54
2.9.1. Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Hakkında Yönetmelik ....	55
2.9.2. Özel Hastaneler Yönetmeliği.....	55
2.9.3. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik.....	55
2.9.4. Kaplıcalar Yönetmeliği.....	56
2.9.5. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik.....	56
2.9.6. 2634 Sayılı Turizm Teşvik Kanunu.....	56
2.10. Destek ve Teşvikler .....	57
2.10.1.193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu .....	57
2.10.2.5520 Sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu .....	57
2.10.3. 5448 Sayılı Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Karar .....	57
2.10.3.1. Tescil ve Koruma Desteği.....	60
2.10.3.2. Pazara Giriş Belgeleri Desteği.....	61
2.10.3.3. Acente Komisyon Desteği .....	61
2.10.3.4. Komplikasyon ve Seyahat Sağlık Sigortası Desteği.....	61
2.10.3.5. İstihdam Desteği .....	61
2.10.3.6. Yabancı Dil ve Sağlık Turizmi Eğitimi Desteği.....	61

2.10.3.7. Hasta Yol Desteği.....	61
2.10.3.8. Reklam, Tanıtım ve Pazarlama Desteği.....	62
2.10.3.9. Birim Desteği.....	62
2.10.3.10. Yurtdışı Etkinlik Katılım Desteği.....	62
2.10.3.11. Yurtiçi Etkinlik Katılım Desteği.....	62
2.10.3.12. Yurtiçi Tanıtım ve Eğitim Desteği .....	62
2.10.3.13. Ürün Yerleştirme Desteği .....	62
2.10.3.14. Sektörel Alım Heyeti ve Sektörel Ticaret Heyeti Desteği.....	62
2.10.3.15. HİSER projesi desteği.....	63
2.10.3.16. Sanal Fuar Organizasyonu Desteği.....	63
2.11.3.17. Sağlık ve Spor Turizmi Sektörlerinin Geliştirilmesi ve Tanıtılması Desteği .....	63
2.10.3.18. Yarışma ve etkinlik desteği .....	63
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>65</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>69</b>
<b>ÖZ GEÇMİŞ .....</b>	<b>81</b>



## SİMGE VE KISALTMALAR

**JCI** : Joint Commission International

**SATURK** : Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü

**USHAŞ** : Uluslar Arası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi





## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Türkiye'ye Gelen Turist Sayılı ve Sağlık Turist Sayısı .....	24
<b>Tablo 2.</b> Türkiye Turizm ve Sağlık Turizmi Gelirleri (Dolar) .....	24
<b>Tablo 3.</b> Sağlık Turizmi Yeterlik Belgesine Sahip Sağlık Kuruluşları .....	25
<b>Tablo 4.</b> Turizm Merkezleri ve Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri Listesi (yigm.ktb.gov.tr). .....	27
<b>Tablo 5.</b> İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırmasına Göre Kalkınma Ajansları.....	38
<b>Tablo 6.</b> Stratejik Plan Amaç ve Hedefler.....	48
<b>Tablo 7.</b> Stratejik Planda Sağlık Turizmi Kapsamında Gelen Turist Sayısı Hedefleri .....	48
<b>Tablo 8.</b> Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisleri ve Aracı Kuruluşların Bakanlığın Mevzuat ve Düzenlemelerine Uygunluğunun Sağlanma Oranı (%) .....	49
<b>Tablo 9.</b> Sağlık Turizmi Alanında Eğitim Veren Üniversiteler .....	54
<b>Tablo 10.</b> Türkiye'de Sağlık Turizmine İlişkin Destek ve Teşvikler .....	59



## ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Küresel Medikal Turizm Pazarı.....	11
Şekil 2. Kavramsal Model.....	12
Şekil 3. Termal Tedavi Merkezlerinde Uygulanan Tedavi Yöntemleri .....	13
Şekil 4. Turizm Merkezleri ve Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Temalarına Göre Dağılımı (yigm.ktb.gov.tr).....	28
Şekil 5. Türkiye Jeotermal Kaynaklar ve Uygulama Haritası .....	29





## ÖZET

Bu çalışmanın amacı Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki mevcut durumunu, sağlık turizminin kurumsal örgütlenme sürecini, yasal düzenlemeleri ve uygulanan politikaları bütüncül bir şekilde analiz etmektir. Çalışmada metin/doküman analizi tekniği kullanılmış; bu çerçevede konuyla ilgili birincil ve ikincil kaynaklar üzerinden değerlendirmeler yapılmıştır. Bu çalışmanın amaca ulaşması için kurumsal örgütlenme süreci, kalkınma planları, bölge planları, yasal düzenlemeler birincil kaynaklardan incelenmiştir.

Yapılan analiz sonucunda; Türkiye'de sağlık turizmi alanında gerçekleştirilen çalışmaların son yirmi yılda yoğunlaştığı görülmektedir. Kurumsal örgütlenmeye yönelik atılan adımlar, yasal düzenlemeler, kalkınma ve bölge planlarında sağlık turizmine yönelik strateji ve hedefler belirlendiği ve bu doğrultuda politikalar üretildiği gözlenmektedir.

Türkiye sağlık turizminde potansiyeli bulunan bir ülkedir. Bu alanda önde gelen ülkelerle rekabet edecek bir kapasitesinin bulunduğu ancak hedeflenen seviyeye ulaşamadığı tespit edilmiştir. Sağlık turizmindeki mevcut durumun iyileştirilmesi, özellikle zengin termal kaynakların termal turizm için kullanılması, etkili tanıtım ve pazarlama stratejilerinin geliştirilmesi ile Türkiye'nin sağlık turizminde hedef destinasyon olacağı ve sağlık turizminin ekonomik büyümede etkili bir sektör haline geleceği öngörülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Turizmi, Sağlık Turizmi Politikaları, Yasal Düzenlemeler



## ABSTRACT

The aim of this study is to analyze Turkey's current situation in the field of health tourism, the institutional organization process of health tourism, legal regulations and policies implemented in a holistic manner. In the study, text/document analysis technique was used and evaluations were made through primary and secondary sources on the subject. In order to achieve the aim of this study, the institutional organization process, development plans, regional plans and legal regulations were examined from primary sources.

As a result of the analysis, it is seen that the studies on health tourism in Turkey have intensified in the last two decades. It is observed that the steps taken towards institutional organization, legal regulations, development and regional plans have set strategies and targets for health tourism and policies have been produced in this direction.

Turkey is a country with potential in health tourism. It has the capacity to compete with leading countries in this field, but the targeted level has not been reached. With the improvement of the current situation in health tourism, especially the utilization of rich thermal resources for thermal tourism, and the development of effective promotion and marketing strategies, it is predicted that Turkey will become a target destination in health tourism and health tourism will become an effective sector in economic growth.

**Keywords:** Health Tourism, Health Tourism Policies, Legal Regulations



# GİRİŞ

İnsanların, yoğun iş temposundan kaynaklanan beden yorgunluğu ve modern dünyanın oluşturduğu strestin getirdiği zihinsel yorgunluktan kurtulmak ve rahatlamak için yeni yerler keşfetme ve farklı deneyimler yaşama talepleri artmıştır. Özellikle az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkeler için turizm, istihdam fırsatları oluşturması ve döviz girdisi sağlaması gibi ekonomiyi canlandırma açısından önemli bir sektördür.

Coğrafi konumu, doğal güzellikleri ve tarihi dokusu ile turizm açısından zengin bir destinasyon özelliği taşıyan Türkiye, kıyı turizminin yanında hem doğal hem de kültürel zenginlikleri kapsayan çeşitliliği ile alternatif turizm açısından da iyi bir konuma sahiptir.

Alternatif bir turizm çeşidi olan sağlık turizminde ülkemiz de son yirmi yılda özel ve kamu sağlık kuruluşları, uzman ve deneyimli sağlık iş gücü, en son teknoloji ve sağlam altyapısı ile sağlık turizminde öncü ülkeler ile rekabet edebilecek bir konuma gelmiştir. Türkiye, uluslararası sağlık akreditasyon kuruluşu Joint Commission International tarafından akredite edilen sağlık kuruluşları sayısı bakımından da dünyada iyi bir durumdadır.

Litaratür tarama kapsamında çalışmamızı ışık tutacak yüksek lisans ve doktora tezleri ve makaleler incelenmiştir.

Literatür taramasında incelenen doktora tezleri:

Özcan (2014) çalışmasında, Türkiye'deki kamu politikaları içerisinde sağlık turizminin teşkilat yapısını incelenmiştir. Antalya ilinin GZFT analizi ile sağlık turizminin yapısal değerlendirilmesi yapılarak yönetim durumu tespit edilmiştir. Antalya sağlık turizmi sektöründeki yönetim eksikliğinin tehdit eder boyutta olduğu sonucuna varmıştır.

Çılgınoğlu (2018) çalışmasında, Türkiye'nin sağlık turizmindeki mevcut durumunu, hukuki yapısını, kamu politikalarını incelemiş anket yoluyla Türkiye'nin

sağlık turizmini tüm yönleriyle analizini yaparak ve buna ilişkin çıkan sonuçlardan önerilerinde bulunmuştur.

Gürvardar (2022) çalışmasında, Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumunu, gelişim sürecini, yaşanan zorlukları, gelişiminin önündeki engeller ve tehditler ile karşılaşılan fırsatları incelemiş ve içerik analizi çerçevesinde Türkiye'nin bu alandaki durumunun geliştirilmesine yönelik önerilerde bulunmuştur.

Camız (2023) çalışması ile sağlık turizminden kaynaklı yasal ihtilaflar ve çözüm yollarını ele almıştır. Sağlık turizmi kapsamında yapılan sözleşmelerin hukuki boyutu, sorumluluk tespiti ve karşılaşılan problemlerin hangi yasal yollardan çözüleceği detaylı bir şekilde incelenmiştir. Sağlık Turizmine ilişkin hukuki sorunların Milletlerarası Özel Hukuk ve Usûl Hukuku Hakkında Kanun (MÖHUK) kapsamında çözüme kavuşturulduğunu ancak daha sağlıklı bir çözüm için MÖHUK'ta düzenleme yapılması gerektiği sonucuna varmıştır.

Literatür taramasında incelenen yüksek lisans tezleri:

Bülbül (2015) çalışması ile Türkiye'nin sağlık turizmindeki potansiyeli incelemiş ve Türkiye'nin sağlık turizminde dünyada öncü ülkelerden olma potansiyelinin bulunduğu tespitine varmış ve gelişmeye açık alanlarına ilişkin önerilerde bulunmuştur.

Akman (2017) 1980 sonrası kalkınma planlarındaki sağlık politikalarını incelediği çalışmasında sağlık turizmine ilişkin uygulamalara da yer vermiştir.

Ekinci (2019) çalışması ile 1998-2017 yılları arasında sağlık turizmi gelir verilerini kullanarak müdahale analizi ile Sağlık Turizminde Gelir ve Kurumlar Vergisi indiriminin sağlık turizmi gelirlerine olan etkisi araştırmıştır. Vergi indiriminin sağlık turizmi gelirine %29 etkisi olduğu sonucuna varmıştır.

Özgül (2019) çalışması ile sağlık turizmine ilişkin yasal düzenlemeleri incelenmiş ve Türkiye'nin sağlık turizmindeki avantaj ve dezavantajlarını çıkartmıştır.

Eke (2021) çalışması ile 2002 yılından itibaren Türkiye'nin sağlık turizminde gelişim sürecini ve sağlık turizmine yönelik devlet desteklerinin ülke ekonomisine

katkısını incelemiştir. Sağlık turizminin ekonomiye istenilen düzeyde katkısının olmadığı sonucuna varmıştır.

Sarıca (2022) kalkınma ajanlarının medikal turizme etkisini Trakya Kalkınma Ajansı örneğinde incelediği çalışmada Trakya Kalkınma Ajansının gerçekleştirdiği faaliyetlerle bölgede medikal turizminin gelişimine olumlu bir katkısının olduğu sonucuna varmıştır.

Erkmen (2023) çalışmasında Türkiye'nin sağlık turizmindeki mevcut durumu ile 2018 yılından 2023 yılına kadar olan güncel gelişmeleri, sağlık turizmüne yönelik devlet düzenlemeleri ve destekleri incelemiş ve buna ilişkin önerilerde bulunmuştur.

Literatür taramasında incelenen makaleler:

Aslanova (2013) sağlık turizmini ve hukukunu incelediği makalesinde yasal düzenlemelere ilişkin bilgiler vermiş ve mevcut yasal düzenlemelerin gelecekte sağlık turizmi hukukunun gelişimi için temel çerçeve görevi göreceğini ileri sürmüştür.

Erbaş (2017) makalesinde sağlık turizmi planlaması ve mevcut yasal düzenlemelerin hukuki çerçeveyi oluşturabilecek kapasitede olmadığını ileri sürmüştür.

Şahin (2021) makalesinde Türkiye, Malezya ve Güney Kore'nin sağlık turizmi koordinatör kuruluşlarının karşılaştırılması yapmıştır. Türkiye'nin sağlık turizmüne yönelik kurumsal yapılanması ve devlet desteklerinin belirtilen ülkelerle karşılaştırmasını yapılarak önerilerde bulunmuştur.

Demirbaş ve Akalın (2022) makalelerinde kalkınma ajanslarının sağlık turizmüne yönelik hibelerini incelemiştir. 2015-2022 yıllarına ait veriler ile hibe yoluyla sağlık turizminin desteklendiğini, desteklerin artarak devamı halinde Türkiye'nin sağlık turizmi alanında gelişim göstereceği ileri sürülmüştür.

Buyrukoğlu ve Altunakar Mercan (2023) makalelerinde Türkiye'de sağlık turizminin ekonomik büyüme üzerindeki etkisini incelemiştir. Toda-Yamamoto nedensellik testini kullanan araştırmacılar, sağlık turizmi gelirlerinin ekonomik büyüme üzerinde etkisi olmadığını tespit etmişlerdir.

Türkiye’de 2000’li yıllarda sağlık turizmi alanında kurumsal örgütlenmeye yönelik çalışmalar başlatılmıştır. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı bünyesinde birimler açılmıştır. Örgütlenme süreci ile birlikte gerekli yasal düzenlemeler yapılmıştır. Türkiye’de sağlık turizmine ilişkin politikalar Sağlık Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Turizm Bakanlığı ile işbirliği çerçevesinde yürütülmektedir. Çalışmamızda basılı kitaplardan, internet kaynaklarından, lisansüstü tezlerden ve makalelerden yararlanılmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’nin sağlık turizmi alanındaki mevcut durumunu, sağlık turizminin kurumsal örgütlenme sürecini, yasal düzenlemeleri ve uygulanan politikaları bütüncül bir şekilde analiz etmektir. Bu çerçevede ilgili kuruluşların hazırladıkları rapor, istatistik vb. birincil kaynakların yanı sıra ilgili literatürde yer alan çalışmalar üzerinden metin/doküman analizi yapılmıştır. Çalışma iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kavramsal çerçeve çizilmiştir. İkinci bölümde ise Türkiye’nin sağlık turizmine yönelik kurumsal örgütlenme süreci, yasal düzenlemeler ve politikalar incelenmiştir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1.Turizm

Turizm, para kazanma amacı güdülmeyen bir yıldan az bir süre için çeşitli amaçlarla kişinin ikamet ettiği yer dışında bir kasaba, şehir veya ülkeye seyahat etmesi ve orada konaklaması olarak tanımlanabilir. Tanımdan da anlaşılacağı üzere turizmin seyahat ve konaklama olmak üzere iki ana bileşeni bulunmaktadır. Ancak her seyahat, turizm olarak kabul edilmemektedir. Eğer seyahat bir gecelik konaklamayı içeriyorsa turizm faaliyeti olarak aksi takdirde günübirlik ziyaretçi veya gezgin olarak tanımlanır. Ayrıca yapılan seyahatin geçici olması ve kazanç getirici olmaması da turizmin kıstaslarındandır (Çallı 2015:136).

Turist, talebe bağlı olarak ikamet edilen yer dışında bir yerde en az bir gece geçiren kişi olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan yola çıkarak turistler ve gezginler arasındaki fark, faaliyetlerde kullanılan zaman ve maddi kaynakların talep odaklı olmasıdır. Kongre ve konferans gibi faaliyetler rutin olmadıkları ve talepten ziyade görev odaklı oldukları için turistik faaliyet olarak değerlendirilebilirken, ticari seyahatler veya mevsimlik işçilerin seyahat ve konaklamaları turistik faaliyet olarak değerlendirilmemektedir. Bir diğer faktör de turistlerin para kazanmak için seyahat etmemeleridir. Ziyaret ettikleri yerlerde para harcayarak bölgeye ekonomik katkıda bulunurlar. Bu özellik de turistleri gezginlerden ayırmaktadır. Turistlerin ziyaretleri geçici olması da göçmenlerden ayırıcı özelliğidir (Leipar 1979: 395-396).

Turizmin tarihi insanlık tarihi kadar eskidir. Tarihin ilk dönemlerinde insanlar, seyahat etmenin güvenlik sorunları nedeniyle yerleşik bir yaşam sürüyor ve geçimlerini toplayıcılıkla sağlıyorlardı. Tekerleğin keşfi ile ulaşım kolaylaşmış, paranın keşfi ile ekonomik faaliyetler daha etkin hale gelmiş ve ticaret amaçlı seyahatler yapılmaya başlanmıştır. Antik Yunan'da düzenlenen olimpiyatlar, Roma İmparatorluğu döneminde yapılan gladyatör dövüşleri gibi organizasyonları izlemek için seyahatler yapılmıştır. Değişik dinlere sahip insanlar inançları tarafından kutsal

sayılan Mekke, Medine, Kudüs ve Roma şehirlerin ziyaretler gerçekleştirmişlerdir (Kozak, Akoğlan Kozak ve Kozak 2009:28).

Seyahat, tarihsel olarak askeri, ticari, bilimsel ve dini amaçlarla kullanılırken, 20. yüzyılın ortalarından itibaren sanayinin gelişmesi, refah seviyesinin yükselmesi, iş dışında kalan boş zamanların artması ve teknolojik gelişmeler seyahatin doğasını değiştirmiştir. Yoğun iş temposundan arta kalan boş zamanlarda dinlenme, eğlenme ya da farklı kültürleri tanıma gibi amaçlarla yapılan seyahatler, turizm sektörünü hem ekonomik hem de sosyal bir faaliyete dönüştürmüştür (Çavuş, Ege ve Çolakoğlu 2009: VII).

Turizmin toplumlar üzerinde olumlu etkilerinin yanında olumsuz etkileri bulunmaktadır. Turizm, toplumları ekonomik, sosyal, kültürel ve çevresel açılardan etkilemektedir. Turizm sektörü, istihdam ve yatırımları arttırıcılığı özelliği ile toplumların hayat standartlarını ve yerel hizmetleri geliştirir. Ayrıca daha fazla boş zaman değerlendirme faaliyetleri sağlayarak yaşam kalitesini arttırıcı olumlu etkilerinin yanında daha yüksek mal ve hizmet fiyatları, artan yaşam maliyetleri, doğal güzelliklerin tahrif edilmesi, kültürel sorunlar, trafik sıkışıklığı ve çevre kirliliği gibi olumsuz etkileri de bulunmaktadır (Alaeddinoğlu, Türker ve Can 2016: 427).

Alternatif turizm deniz-kum-güneş üçlüsü yani kitle turizminin getirdiği çevre ve sosyokültürel sorunlara çözüm olarak ortaya çıkmıştır (Neil, Wearing 1999:22). Alternatif turizm, turizmi dört mevsime yaymakla ülkelerin kalkınma ve ekonomisine önemli bir kaynak oluşturmakta ve sürdürülebilir turizm olanağı vermektedir (Agaliotou 2014:292). İnsanların gelir, kültür ve öğrenim düzeylerinin artması ile turizm beklentilerinde yeni arayışlara yönelmeleri de alternatif turizmin gelişmesinde bir etken olmuştur. Turistin motivasyonu hangi turizm çeşidinin katılımcısı olduğunu belirlemektedir. Ancak bazı alternatif turizm türlerinin iç içe geçmesi münasebetiyle alternatif turizmin sınıflandırmasında zorluklar yaşanmaktadır (Albayrak 2013:31-46).

## **1.2.Turizm Çeşitleri**

Turistlerin motivasyonlarına göre turizm çeşitlerine aşağıda kısaca değinilmiştir.

### **1.2.1. Kültür Turizmi**

Farklı kültürleri tanımak, bu kültürlere ait değerleri, eserleri görmek amacıyla yapılan turizm türüdür (Kodaş, Sü Eröz 2012:170).

### **1.2.2. Kongre Turizmi**

Siyaset, ekonomi, bilim ve teknoloji gibi uzmanlık gerektiren bilimsel alanlarda bilgi alışverişinde bulunma, yeni bilgiler öğrenme amacıyla ortaya çıkan turizm türüdür (Taşdelen, Kara, Özler, Bozkurt ve Şaşmaz 2020:31).

### **1.2.3. Spor Turizmi**

Olimpiyat gibi çeşitli spor dallarının bir arada yapıldığı, ya da futbol, basketbol, voleybol gibi spor dallarının Avrupa veya Dünya Şampiyonası gibi spor faaliyetlerini gerçekleştirmek veya izlemek amacıyla yapılan turizm türüdür (Gibson 1998:155).

### **1.2.4. İnanç Turizmi**

Kutsal sayılan mekânlara kimi insanların maneviyatlarını güçlendirme ve dini görevlerini yerine getirme kimi insanların görme ve tanıma gibi amaçlarla yapılan turizmi türüdür. (Tuna, Aydın ve Djumanazarovna, 2023:26)

### **1.2.5. Gastronomi Turizmi**

Farklı lezzet arayışı güdüsüyle farklı toplumlara ait yemek ve içecekleri tanıma gastronomide farklı deneyimler kazanma amacıyla yapılan turizm türüdür. (Durlu Özkaya ve Can 2012:31)

### **1.2.6. Kırsal Turizm**

Şehirlerden uzak insan yoğunluğunun az olduğu doğal ortamlarda doğa ile baş başa kalarak çeşitli aktiviteler yapmak amacıyla yapılan turizm türüdür. (Soykan 2000:21)

### 1.3. Sağlık Turizmi

Turizm çeşitlerinden biri olan sağlık turizmi kavramı çeşitli şekilde tanımlanmıştır. Bu tanımlarda ortak nokta bu turizme katılan bireylerin birincil motivasyon olarak sağlığın vurgulanmasıdır.

Sağlık turizmini bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlığını geliştirmek, iletirmek veya eski haline getirmek amacıyla kişinin bulunduğu çevresinin dışına yaptığı planlı seyahat olarak tanımlamaktadır (Carrera ve Bridges 2006:447).

Sağlık Bakanlığı sağlık turizmini, sağlığına kavuşmak için ikamet edilen ülkeden başka bir ülkeye herhangi bir sebeple tedavi amaçla gidilmesi olarak, tedavi amaçlı gidene de sağlık turisti olarak tanımlamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2012:22).

Sağlık turizmini diğer turizm çeşitlerinden ayıran en önemli fark mevsimsellik olmamasıdır. (Özkurt 2007:126)

Sağlık turizminin gelişmesinde birçok faktör bulunmaktadır. İnsanları başka bir ülkede sağlık hizmeti alma tercihlerinin etkileyen faktörleri aşağıdaki gibi sıralayabiliriz (Yiğit ve Açıkgöz 2023:183):

- Tedavi sürecinin uzun olması,
- Kendi ülkesinde tedavi uygulamasının olmaması,
- Daha kaliteli hizmet alma,
- Daha ucuza hizmet alma,
- Hastalığının başkaları tarafından bilinmemesini isteme,
- Tedavi ile birlikte tatil yapma,
- Ulaşımında kolaylık,
- Talep ve beklentilerin değişmesi,
- Bekleme süresi,

Sağlık Turizminin gelişimini kısıtlayan faktörleri ise aşağıda gibi sıralayabiliriz (Ekinci 2020: 69-70):

- Ülkelerin vize uygulamaları,
- Yasal düzenlemeler

- Alt ve üst yapı yetersizliği
- Personellerde yabancı dil sorunu
- Pazarlama, reklam ve tanıtım eksikliği,
- Ödemeler ve sigorta sorunları

#### **1.4. Sağlık Turizminin Tarihçesi**

Tarihin en eski bilinen sağlık merkezleri M.Ö. 4000’li yıllarda Sümerlerin sıcak su kaynakları etrafında kurdukları merkezler sayılmaktadır. M.Ö. 3000’li yıllarda Hindistan’da yoganın yaygın hale gelmesi ile alternatif tıp uygulamaları görülmüştür. M.Ö. 2000 yıllarda İsviçre’de termal su kaynakları tedavi amaçlı kullanılmıştır. Burada kullanılan malzemelerin Fransa ve Almanya gibi ülkelerde rastlanması insanların sağlık amaçlı seyahat ettiği göstermektedir. Eski Yunan’da bulunan tapınakların tedavi amaçlı olarak da kullanıldığı ve insanların hastalıkların tedavisi için buraları ziyaret ettikleri bilinmektedir. (Eriş ve Barut 2020:48-50)

Orta Çağın en gelişmiş ve kapasitesi ile en büyüğü olan sağlık merkezi Büyük Mansuri Hastanesi Memluklu Devleti tarafından Kahire’de kurulmuştur. (Buharalı 2006: 32)

1900’lü yılların başlangıcından günümüze kadar Amerika ve İngiltere önemli bir sağlık merkezi haline dönüşmüştür. 1933 yılında kurulan Amerikan Tıp Uzmanları Heyeti tarafından geliştirilen politikalar günümüzde de kullanılan standartlar temelini oluşturmuştur. Bu standartlar Amerika Birleşik Devletleri’ne yönelik sağlık turizmi hareketliliğini sağlamıştır. Yoga ve Ayurvedik tıp 20. yüzyılın ortalarında Hindistan’ı önemli bir sağlık turizm merkezi haline getirmiştir. (Tontuş 2022: 9)

Yirminci yüzyılın ortalarına kadar ülkelerin varlıklı insanları, kendi ülkelerinde uygulanmayan tedavi yöntemlerinden veya daha kaliteli sağlık hizmetinden yararlanmak amacıyla Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkelerine seyahat etmekteydi. Teknolojik gelişmelere bağlı olarak sağlık hizmetlerinin de aynı yönde ilerlemesi ile sağlık maliyetleri artmıştır. Bu nedenle sağlık turizmi hareketliliği Amerika Birleşik Devletlerinden düşük maliyetli sağlık hizmeti veren Orta Amerika ülkelerine doğru yönelmiştir (Yalçın 2013:12).

1997 yılında Asya'da yaşanan mali kriz, kıtadaki ülkelerin sağlık turizmini potansiyel bir çözüm olarak görmelerine yol açmıştır. Tayland, Singapur, Malezya ve Hindistan geliştirdikleri politikalar ile önemli sağlık turizmi merkezleri haline gelmiştir. Böylece özellikle Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere'nin sağlık turizmindeki hegemonyası sarsıntıya uğramıştır (Kantar ve Erdoğan 2014:17).

Anadolu Selçuklu döneminde Divriği, Kayseri, Sivas, Konya, Akşehir, Amasya'da kurulan şifahaneler ile bölge insanlarına sağlık hizmetinde bulunulmuştur. Osmanlı döneminde de bu şifahaneler hizmet etmeye devam etmiştir. İstanbul, Bursa, Bağdat, Budin şifahaneleri ile kaplıcaları ile önemli sağlık merkezleri olmuştur (Doğan ve Aslan 2019:398).

Cumhuriyet döneminde ise sağlık turizminde önemli dört farklı döneme ayırabiliriz. 1923-1962 yılları ilk aşama modern termal tesislerin kurulmaya başladığı dönem, 1963-1983 yılları sosyal termal uygulamaların ortaya çıktığı dönem, 1985-2000 yılları arasında sağlık turizmine için teşvik politikalarının geliştirildiği dönem, 2001-2024 yılları sağlık turizminde reformların uygulanması ve eylem planlarının oluşturulduğu dönemdir (Gülenç 2023: 178).

## **1.5. Sağlık Turizmi Çeşitleri**

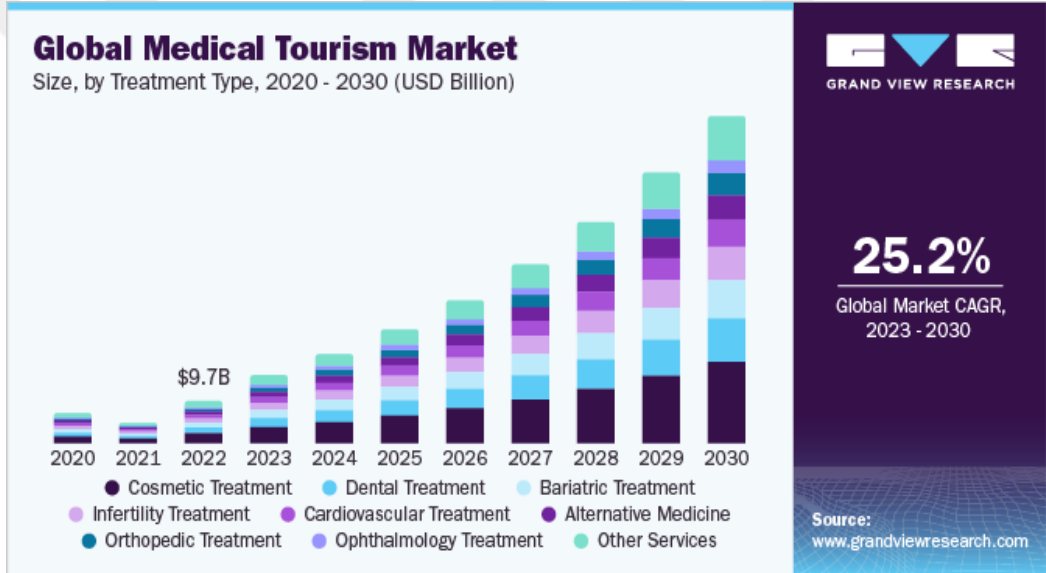
Tarih boyunca insanların sağlık nedenleriyle yakın bölgelere seyahat etmeleri, kaplıca ve çamur banyosu gibi çeşitli alternatif tedavilerden yararlanmaları nedeniyle termal turizm sağlık turizmi ile ilişkilendirilmiştir. Tarihsel süreç içerisinde bu durum özellikle ulaşım çeşitliliğinin artması ve tıpta yaşanan gelişim ile birlikte insanlar termal turizmin yanı sıra tıbbi tedaviler için de seyahat etmeye başlamışlardır. Böylece sağlık turizm medikal turizm ile eşdeğer anlamda kullanılagelmiştir. Ancak literatürde, medikal turizm, termal ve Spa-Welness turizmi, İleri Yaş (Üçüncü Yaş) turizmi ve Engelli turizmi ayırımı yaygın kullanıma konu olmuştur (Aydın 2012: 93).

### **1.5.1. Medikal Turizm**

İnsanların sağlık hizmeti almak için uluslararası yaptıkları seyahatler medikal turizm olarak tanımlanmaktadır (Connell 2006: 1093). Medikal turizm istihdam olanakları oluşturarak ve döviz girişi sağlayarak özellikle gelişmekte olan ülkelerin

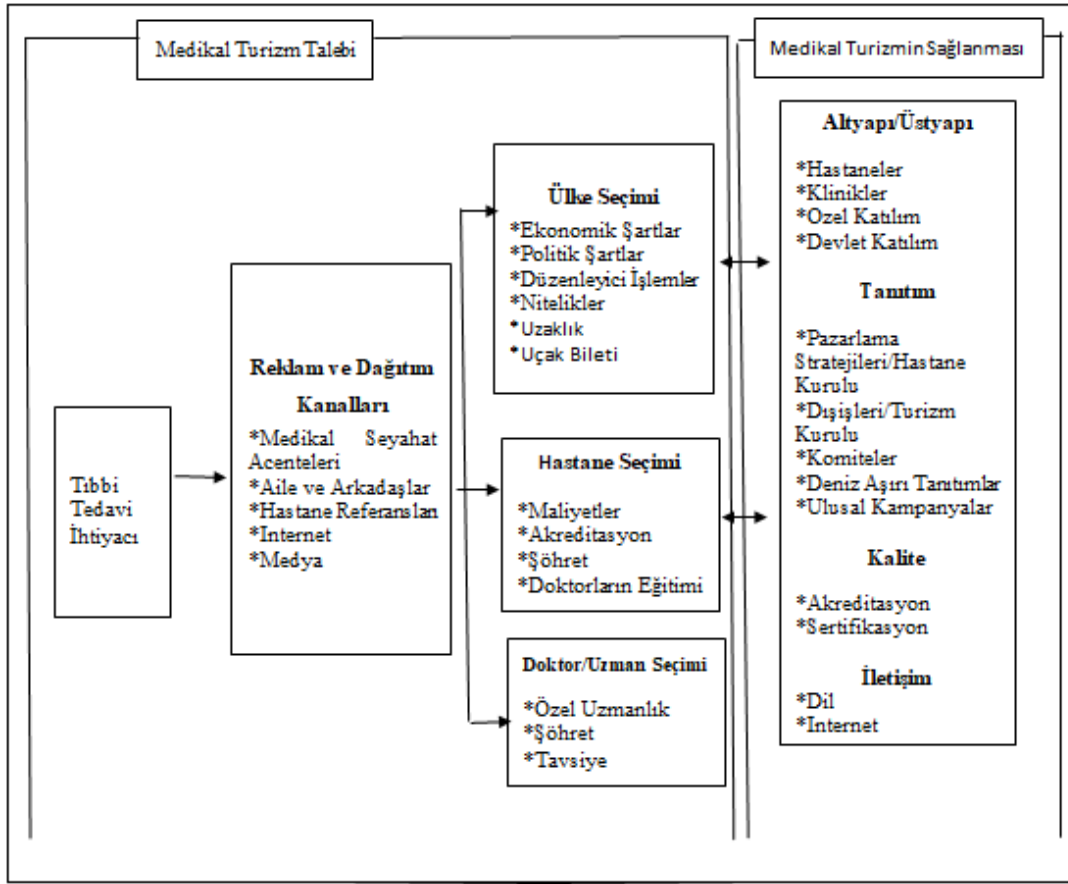
ekonomileri üzerinde önemli bir katkı sunmaktadır (Buzcu ve Birdir 2019: 311). Geçmişte az gelişmiş ülkelerdeki varlıklı bireyler daha kaliteli sağlık hizmeti almak için gelişmiş ülkelere seyahat ederlerdi. Ancak bu eğilim artık kaliteli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetleri sunan medikal turizmde önemli bir ilerleme kaydetmiş gelişmekte olan ülkelere kaymıştır. Bu durum ülkelerin medikal turizm politikalarına öncelik vermelerine ve pazardan var olma yarışına girmelerine yol açarak medikal turizminin son derece rekabetçi bir sektör haline gelmesine neden olmuştur (Gill ve Singh 2011: 315).

Küresel medikal turizm pazar büyüklüğü 2022 yılında 9,7 milyar ABD doları değerindeyken 2023'ten 2030'a kadar %25,2'lik bileşik yıllık artış oranında büyümesi beklenmektedir (grand view research 2023).



Şekil 1. Küresel Medikal Turizm Pazarı

Heung, Kucukusta ve Song (2010: 244) tarafından geliştirilen kavramsal model (Şekil-2), medikal turistlerin karar verme sürecini dikkate alarak medikal turizm pazarına kapsamlı bir genel bakış sağlayan talep ve arz bileşenlerini entegre etmektedir. Modelin arz ve talep tarafındaki faktörler birbirlerini doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemekte ve potansiyel medikal turistlerin seçimlerini değiştirebilmektedir. Geliştirilen kavramsal model aşağıda gösterilmiştir.



**Şekil 2.** Kavramsal Model

Medikal turizm kapsamında insanlar göğüs büyütme, yüz gerdirme, implant, kalp ameliyatı, cinsiyet değiştirme, organ nakli, kök hücre tedavisi, kalça ve diz protezi, göz ameliyatı, saç ekimi gibi cerrahi operasyonların yanı sıra teşhis ve check-up için insanlar seyahat etmektedir (Tengilimoğlu ve Zekioğlu 2017: 103).

### 1.5.2. Termal ve SPA-Wellness Turizmi

Sudan gelen sağlık olarak çevrili yapılan Latince Sanitas Per Aquam'ın kısaltması olan SPA, kişinin fiziksel ve zihinsel olarak zinde kalmasına yarayan bir terapi şeklidir. Wellness beden ve zihnen iyi olma hali şeklinde tanımlanmaktadır (Değer 2020: 310).

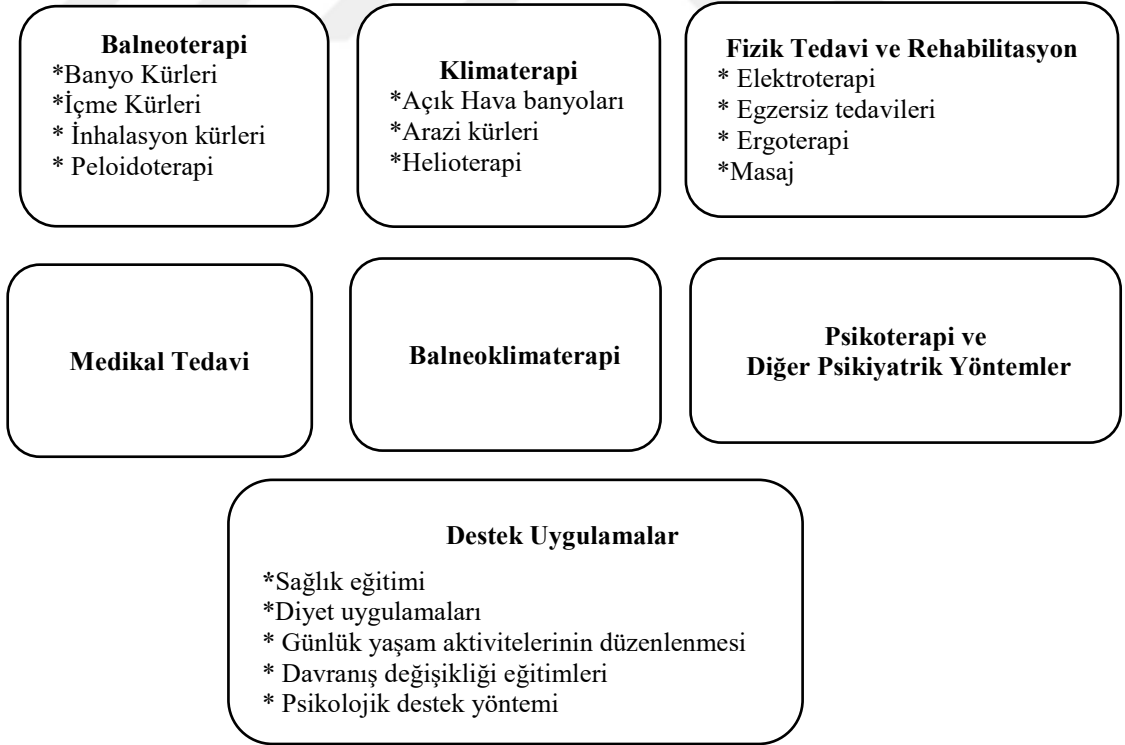
Termal ve SPA-Wellness turizmini, mineraller açısından zengin tedavi edici sıcak suların yanı sıra şifalı çamur ve buharların doğal olarak yeryüzüne çıktığı bölgelerde bulunan termal tesislerin kullanımı yoluyla bireyin fiziksel ve zihinsel

refahını artırmayı amaçlayan bir turizm türü olarak tanımlanabilir (Öztürk ve Yazıcıoğlu 2002: 191).

Global Wellness Enstitüsü verilerine göre (global wellness institute) 130 ülkede yaklaşık 31.290 termal tesisler bulunmaktadır. Pandemiden en çok etkilenen termal turizm sektörü olmuştur. 2019 yılında 66 milyar dolar olan gelir 2020 yılında %39'luk bir gerileme yaşamıştır. 2022 yılında 46 milyar dolar gelir kaydedilmiştir. 2024 yılında pandemi öncesi seviyesinin üstüne çıkarak 2027 yılında 90 milyar dolar gelir kaydedileceği öngörülmektedir. Termal turizm endüstrisinde Asya-Pasifik ve Avrupa ülkeleri ön sıralarda yer almaktadır. Asya-Pasifik bölgesinde Çin 2022 yılında 10,2 milyar dolar en çok gelir kaydeden ülke olurken 8,6 milyar dolar ile Japonya takip etmektedir. Avrupa'da ise Almanya 6,8 milyar dolar gelir ile başı çekmektedir.

24.07.2001 tarih ve 24472 Sayılı Kaplıcalar Yönetmeliği'ne göre termal turizm merkezlerinde uygulanan tedavi yöntemleri Şekil-3'te gösterilmiştir.

#### Termal Tedavi Merkezlerinde Uygulanan Tedavi Yöntemleri



**Şekil 3.** Termal Tedavi Merkezlerinde Uygulanan Tedavi Yöntemleri

- **Balneoterapi:** Doğal mineralli termal sular ve peloidlerin (çamur) belirli aralıklarla ve dozajlarda banyo, içme, inhalasyon (soluma) teknikleriyle kullanıldığı tedavi türüdür (Karagülle 2008:226).
- **Klimaterapi:** Özellikle yatalak hastaların dışarıda dinlenmesi yoluyla yapılan açık hava banyoları, arazi kürü tekniğinin bir parçası olarak açık alanlarda yapılan egzersizler ve hastanın güneş ışığına maruz bırakılmasını içeren helioterapi, iklimsel faktörlerin kullanıldığı tedavi türüdür (Aslan, Çalışkan 2016: 839).
- **Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon:** Ağrıları hafifletmek, kan dolaşımını hızlandırmak, sinirlerin kuvvetlendirilmesi için uygulanan elektroterapi tedavisi, engelli bireylerin, çocukların ve yaşlıların günlük yaşam aktivitelerine uyum sağlamalarına yardımcı olmak için ergoterapi, masaj ve egzersiz tedavilerinin uygulanmasıdır (Doğanay, Deniz 2016: 172).
- **Medikal Tedavi:** Termal tedavi sırasında hastaya lokal veya sistemik olarak uygulanan ilaç tedavisi yöntemidir (Özsarı ve Karatana 2013: 139)
- **Balneoklimaterapi:** Balnoterapi ve Klimaterapinin birlikte kullandığı kullanıldığı bir tedavi yöntemidir.

Ayrıca psikoterapi, sağlık eğitimi, diyet uygulamaları, günlük yaşam aktivitelerinin düzenlenmesi, davranış değişikliği eğitimleri ve psikolojik destek yöntemleri uygulanmaktadır.

### 1.5.3. İleri Yaş (Üçüncü Yaş) ve Engelli Turizmi

Dünya Sağlık Örgütüne 65 yaş ve üzeri bireyler yaşlı olarak tanımlanmaktadır (United Nations 2020). 65 ve üzeri yaştaki bireylerin tedavi olmak ya da sağlıklı yaşlanmak için sınır aşırı yaptıkları seyahatler üçüncü yaş turizmi kapsamına girmektedir (Kılıçlar, Aysen ve Küçükergin 2017:80).

Birleşmiş Milletler 2022 yılında 65 ve üzerindeki yaş nüfus oranının %18,1 olduğunu 2050 yılında ise bu oranın %33 olacağını tahmin etmektedir ([population.un.org](http://population.un.org) 2022). 65 yaş ve üzeri yaştaki bireylerin dünya nüfusundaki artış oranı, emeklilik sonrası zaman esnekliği ve finansal refahın artması gibi faktörler nedeniyle üçüncü yaş turizm sektörü ülkeler için cazip bir alternatif turizm haline gelmiştir (Tengilimoğlu ve Gürcü 2017:122).

Engellilik; fiziksel, zihinsel ve sosyal becerilerini doğuştan veya sonradan kısmen veya tamamen kaybedilmesi nedeniyle toplumsal hayata uyum sağlamama ve günlük ihtiyaçlarını karşılamama durumunu ifade eder (Sözen 2023:121).

Turizm faaliyetlerinden yararlanmak her insan için ihtiyaçtır. Ancak engelli bireyler bu tür faaliyetlerde ulaşımında ve konaklama yerlerinde birçok sorun ile karşılaşmaktadır. Engelli turizmi, engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımını teşvik ederken, turistik ürünlerinin engelli bireyler için erişilebilir olacak şekilde tasarlanmasını sağlar. Dünya genelinde engelli oranı dikkate alındığında engelli turizmi sektörde önemli bir pazar haline dönüşmektedir (Şengel ve Karamanlıoğlu 2023:15).

## **1.6. Dünyada Sağlık Turizmi**

Sağlık hizmetinde hem kalite hem de ucuz maliyet arayan bireyler sınır ötesi seyahat gerçekleştirmektedir. Kök hücre tedavisi, kozmetik cerrahi, diş tedavisi ve kanser tedavisi gibi yüksek maliyetli tıbbi hizmetleri düşük maliyetle sunan ülkelere yapılan seyahatler medikal turizmde yoğun bir rekabete yol açmış ve ülkeler bu sektördeki pazarda var olmak için yatırım yapmaya itmiştir (İldiz 2019:21-22).

Kalp bypass ameliyatı ABD’de 123.000 dolar iken, Hindistan’da 7.000 dolar, Tayland’da 17.000 dolar, Meksika’da 15.000-35.000 dolara yapılmaktadır. Yine yüz germe operasyonu ABD’de 11.000 dolar iken, Hindistan’da 7.200 dolar, Tayland’da 2.800 dolar, Meksika’da 6.200 dolara mal olmaktadır. Tüp bebek tedavisi için ABD’de 15.400 dolar, Meksika ve Hindistan’da 6.500 dolar ödenmektedir (medical tourism, 2021).

Medikal turizmin piyasa değeri 2019 yılında 105 milyar dolardı. Ancak Covid-19 salgını düşüşe neden oldu ve değerler 2020’de 87 milyar dolara, 2021’de ise 82 milyar dolara gerilemiştir. 2022 yılına gelindiğinde ise sektör yükselişe geçerek 97 milyar dolara ulaşmıştır (Global Sağlık Sektörü ve Medikal Turizm Trendleri 2023).

Literatür taraması sonucunda sağlık turizminde ilerleme kaydeden ülkeler Amerika kıtasında ABD, Brezilya, Meksika, Kosta Rika, Asya kıtasında Hindistan, Malezya, Tayland, Avrupa kıtasında Almanya ve Türkiye yer almaktadır.

### **1.6.1. Amerika Birleşik Devletleri**

Amerika kıtasının en kalabalık nüfusuna sahip olan Amerika Birleşik Devletleri dünya nüfus sıralamasında 2022 yılı verilerine göre üçüncü sıradadır. Yüzölçümü bakımından ise dünyada dördüncü sıradadır (data.worldbank 2023).

Amerika Birleşik Devletleri sağlık turizmi kapsamında iki yönlü politika geliştirmiştir. İleri teknoloji kullanımı, alanında uzman doktor sayısının fazlalığı, hizmet kalite standartları ve akredite olmuş sağlık kuruluşların fazlalığı Amerika Birleşik Devletlerinin medikal turizmde tercih sebebidir. Özellikle Ortadoğu ülkelerinin tercihi olmaktadır. Bunun yanında sağlık hizmetlerinin yüksek maliyeti ve sigorta kapsamında olmayan birey sayısının fazla olması nedenleriyle ülke dışında sağlık hizmeti alanların sayısı hayli fazladır. Özellikle daha düşük maliyetli sağlık hizmeti sunan Meksika, Hindistan ve Tayland en çok tercih edilen ülkelerdir (Çam, Çılgınoğlu 2021:207).

### **1.6.2. Brezilya**

Amerika kıtasında yer alan Brezilya, Güney Amerika'nın en büyük ülkesidir. Nüfus bakımından 2022 yılı verilerine göre dünyada yedinci sırada yer alıp yüzölçümü bakımından ise dünyanın en büyük beşinci ülkesi konumundadır (world bank 2023). Amerika Birleşik Devletlerinden sonra 1999 yılında Joint Commission International (JCI) akredite olan ilk hastane Brezilya'da bulunmaktadır. 2023 tarihi itibarıyla JCI tarafından 72 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır (joint commission international 2024).

Brezilya, özellikle yüksek gelirli insanların tercih ettiği ve maliyetli bir sağlık hizmeti olan kozmetik cerrahide dünyanın önde gelen bir ülkesidir (Enache, Gabor ve Moroza 2013: 422). Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkelerine nazaran fiyatlar caziptir. Örneğin yüz gerdirme operasyonu Amerika Birleşik Devletlerinde 12.000 dolar iken Brezilya da aynı operasyon 7000-8000 dolardır (medical tourism 2023).

Brezilya kozmetik cerrahi alanında dünya çapında ön sıralarda yer almasına, çok sayıda JCI akreditasyonlu sağlık kuruluşuna sahip olmasına ve yüksek kaliteli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetleri sunmasına rağmen devlet desteğinin yeterli derecede olmaması nedeniyle sağlık turistlerini istenen seviyeye çekecek yeterli pazarlama ve

teşviklerden yoksundur. Benzer şekilde, termal kaynaklarının çokluğuna rağmen Brezilya termal ve SPA-Wellness turizmi endüstrisini tam anlamıyla geliştirememiştir (Aydoğdu 2016:31).

### **1.6.3. Meksika**

2023 tarihi itibariyle JCI tarafından 8 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır (joint commission international 2024).

Meksika, özellikle ABD vatandaşı hastalar için medikal turizm açısından cazip bir medikal destinasyondur. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki özel sigorta şirketleri Meksika'daki özel hastanelerle anlaşma yaparak hem sigorta şirketleri hem de hasta için sigorta maliyelerini düşürmektedir. Bu durum ise Meksika'yı sağlık turizmi için uygun maliyetli bir seçenek haline getirmektedir (Fleuret ve Jouault 2019: 24). Meksika'da aynı sağlık hizmeti ABD'ye göre % 65-70 oranında daha az maliyet ile alınabilmektedir (medica sur mexico 2023).

### **1.6.4. Kosta Rika**

Orta Amerika'da yer alan Kosta Rika, %97,4 ile bölge ülkelerine göre en yüksek okuryazarlılık oranına sahip ve ordusu bulunmayan bir ülkedir. (Healthcare Costarica 2023). 2023 tarihi itibariyle JCI tarafından 2 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır (joint commission international 2024).

Kosta Rika, son yıllarda medikal turizm sektöründe büyük gelişim göstermiş ülkelerden birisidir. Medikal İndex verilerine göre medikal turizmde 7. sırada yer almaktadır (medical tourism 2023). Kosta Rika'yı ABD başta olmak üzere Kuzey Amerika ülke vatandaşları tercih etmektedir. Medikal turistlerin yaklaşık %40'ı dış tedavisi için gelmektedir (newsome 2019).

Kosta Rika, eko turizmde gelişmişlik düzeyi, ekonomik açıdan gelişmekte olan bir ülke olması, Amerika Birleşik Devletlerine yakınlığı ve devlet desteği gibi avantajlar sahiptir. Akredite sağlık kuruluşlarının azlığı ve yine aynı bölgede bulunan Küba'nın daha düşük maliyet ile sağlık hizmetleri sunması mevcut dezavantajları olarak sayılabilir (korku 2020:215).

### **1.6.5. Hindistan**

Güney Asya'da yer alan Hindistan nüfus bakımından dünyada birinci sıradadır. Yüzölçümü bakımından dünyada yedinci sırada yer almaktadır (worldmeter 2023). Hindistan'da 2023 tarihi itibariyle JCI tarafından 52 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır (joint commission international 2024). Hindistan, küresel sağlık turizminde %18'lik bir pazar payına sahiptir ve sektörde avantajlı bir konumdadır. Bu durum, devlet destekli etkili pazarlama, reklam ve tanıtım stratejilerinin yanı sıra uluslararası akreditasyona sahip çok sayıda sağlık kurumuna bağlanabilir (Çapar 2020: 84).

Hindistan, hem kaliteli hem de düşük maliyetli sağlık hizmeti sunması ile önemli bir medikal turizm destinasyonudur. Sağlık turizmine yönelik yapılan pazarlama, reklam ve tanıtım çalışmaları ile istikrarlı bir şekilde pazarını büyütmekte olan bir ülkedir. Mumbai, Delhi, Chennai, Bangalore, Hyderabad, ve Kolkata gibi şehirler Hindistan'ın hem turizm hem de medikal turizm yönünden önemli merkezleridir (Shekhar, Kumawat ve Kothari 2023:185).

Hindistan teknolojik sağlık alt yapısı ve iyi eğitilmiş doktorlara sahip olmanın yanı sıra ayurveda ve yoga gibi alternatif tıpta da ileri bir seviyededir. Ülkede resmi olarak eğitim almış ayurveda doktoru bulunmaktadır (Demir, Akyıl 2024:108).

### **1.6.6. Tayland**

Tayland Güneydoğu Asya'da yer alan nüfus bakımından dünyada yirminci, yüzölçümü bakımından elli birinci sırada yer almaktadır. (tr.wikipedia.org 2023). Tayland'da 2023 yılı itibariyle JCI tarafından 61 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır (Joint Commission International 2024). Özellikle 1998 Asya ekonomik krizinden sonra Tayland, uyguladığı sağlık turizmi politikaları neticesinde uluslararası alanda önemli bir destinasyon haline gelmiştir. Medikal turizmin önde gelen ülkelerinden olan Tayland, kozmetik cerrahi, diş tedavisi, kalp cerrahisi, organ nakli ve cinsiyet değiştirme gibi çeşitli sağlık hizmetleri sunmaktadır (Cohen 2008:26).

1980 yılında Bangkok'ta hizmete açılan Uluslararası Bumrungrad Hastanesi, ülkenin ilk JCI akreditasyonuna sahip sağlık kuruluşu ve Güneydoğu Asya'nın en büyük hastanesidir. Hastane medikal turizmde lider konumdadır. Hastanenin kamuya

açık verilerine göre (bumrungrad.com 2023). 190 farklı ülkeden yılda bir milyondan fazla hastaya hizmet verildiği belirtilmektedir. Ziyaretçilerin çoğunluğu Birleşik Arap Emirlikleri, Umman gibi körfez ülkeleri başta olmak üzere Kamboçya, Bangladeş, Vietnam gibi komşu ülkelerden gelmektedir. Ayrıca ABD, Avustralya, Çin ve Japonya'dan gelen ziyaretçiler de bulunmaktadır (Connell 2013:8).

JCI akreditasyonuna sahip olan Bangkok Phuket Hastanesi'ne komşu Asya ülkeleri, Avrupa ülkeleri, Orta Doğu, Rusya ve Avustralya'dan yılda 80.000-90.000 uluslararası hasta geldiği bildirilmiştir (www.phukethospital.com 2023).

Tayland, tedavi için bekleme sürelerinin düşük olması, yurtdışı eğitim almış çok sayıda doktor bulunması, diğer destinasyonlara kıyasla daha düşük maliyetler, bitkisel ilaçlar, tay masaj uygulamaları gibi alternatif tıp tedavi uygulamaların varlığı ile Asya bölgesinin önemli bir medikal turizm destinasyonudur (Tong 2018:33).

#### **1.6.7. Malezya**

Malezya'da 2023 yılı itibariyle JCI tarafından 18 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır (Joint Commission International 2023). Malezya 1997 Asya ekonomik krizinden etkilenen ülkelerden birisi olmuştur. Ekonomik kriz sağlık sektörünü de etkilemiştir. Kriz karşısında sağlık turizminde yeni stratejiler geliştirmek ve pazar payını artırmak gayesiyle Sağlık Bakanlığı bünyesinde 1998 yılında Medikal ve Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Ulusal Komitesi kurulmuştur (Leng 2007:4).

Ülkedeki medikal turizmi kontrol ve organize etmesi için 2005 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından kurulan Malezya Sağlık Hizmetleri Seyahat Konseyi (MHTC) verilerine göre; medikal turist sayısı 2011 yılından itibaren artarak 2017, 2018, 2019 yıllarında bir milyonu aşmıştır. Covid 19 salgını nedeniyle 2020 ve 2021 yıllarında medikal turist sayısında düşüş yaşanmıştır. 2022 yılında ise 850 bin medikal turist Malezya'yı ziyaret ederek 280 milyon dolar gelir elde edilmiştir. Göz, Diş, Onkoloji, Üroloji, Estetik gibi tıbbi hizmetlerden yararlanmak üzere Endonezya, Avustralya, Çin, Japonya, Filipinler, İngiltere ve Amerika Birleşik Devletlerinden medikal turist gelmektedir. (mhtc 2023)

### 1.6.8. Almanya

Almanya her iki dünya savaşından da mağlup olarak ayrılmasına rağmen otomotiv endüstrisi, birçok elektronik cihaz ve marka olmuş diğer endüstrileriyle hem ekonomik hem de siyasi olarak Avrupa'nın başat ülkelerinden biri haline gelmiştir.

Almanya'da sağlık hizmetleri gelişmekte olan ülkelere göre yüksek maliyetlidir. Ancak Amerika Birleşik Devletleri ile kıyaslandığında maliyet daha uygundur. Uluslararası standartlara sıkı bir şekilde bağlı, ileri teknolojiyi kullanması ile yüksek kalitede hizmet sunulmaktadır. Kanser tedavisi ve araştırmalarında öncü ülkelerden birisidir. Kısırlık tedavisi, Ortopedik cerrahide yenilikçi tıbbi tedaviler uygulanmaktadır. Ancak Almanya'da önceki yıllara göre gelen medikal turist sayısında azalma olmuştur. 2010-2020 yıllarına ilişkin araştırmada Almanya'ya gelen medikal turistlerin genç ve erkekler olduğu tespit edilmiştir (Heinz, vd. 2023: 9-10).

### 1.6.9. Diğer Ülkeler

Dünya termal turizm pazarında ilk yirmi ülke arasında yer alan Çekya balneolojik tedavi yönteminde Avrupa'da önde ülkelerden birisidir. Her yıl 70'ten fazla ülkeden yaklaşık 50 bin kişi tarafından ziyaret edilen Karlovy Vary dünyaca ün yapmış kaplıca şehridir (Dovgun ve Tsyshek 2014:1-4).

Singapur nüfus ve yüzölçümü bakımından küçük bir ülke olmasına rağmen özellikle medikal turizmde önemi bir destinasyondur. Sağlık hizmetleri bölgenin diğer ülkeleri Hindistan ve Tayland'a göre daha yüksek maliyete sahip olmasına rağmen bu ülkelere göre daha kaliteli hizmet sunmaktadır. Medikal ziyaretçileri başta komşu ülkelere göre daha kaliteli hizmet sunmaktadır. Medikal ziyaretçileri başta komşu ülkelere göre daha kaliteli hizmet sunmaktadır. Medikal ziyaretçileri başta komşu ülkelere göre daha kaliteli hizmet sunmaktadır. (Asa, Fauk, McLean, Ward 2024: 25)

Macaristan termal kaynaklar bakımından zengin bir ülkedir. Macaristan kaplıcalarına gelen ziyaretçi sayıları incelendiğinde, bunların yıllık toplam 40 milyonu aştığı görülmektedir. Termal ve tıbbi kaplıcalara yılda yaklaşık 24 milyon ziyaretçi gelmektedir (Marton vd. 2019: 391).

Japonya termal turizm açısından büyük bir potansiyeli sahi bir ülkedir. 1.500 termal tesisin 100 milyon geceleme kapasitesine sahip olduğu belirtilmektedir. Ülkenin başlıca termal şehirlerinden biri olan Beppu yılda 12-13 milyon sağlık turisti çekerek sağlık turizmi için bir önemli bir destinasyon haline gelmektedir (Cooper 2010: 4).





## İKİNCİ BÖLÜM

### 2.TÜRKİYE SAĞLIK TURİZMİ

Anadolu toprakları tarihsel süreçte birçok medeniyete ev sahipliği yapmıştır. Bu münasebetle ülkemiz zengin kültürel mirasa sahiptir. Türkiye, üç tarafının denizle çevrili olması, bir yılda dört mevsimi yaşaması ile iklim koşullarının uygunluğu, termal kaynaklar bakımından zengin oluşu ve coğrafi konumu ile turizm bakımından önemli bir destinasyondur. 2003 yılında hayata geçirilen sağlıkta dönüşüm programı ile ülkemizin sağlık hizmetlerinde büyük reform gerçekleşmiştir. Bu reformlar sağlık turizminin gelişmesine de katkı sağlamıştır.

Sağlık hizmeti almak üzere ülkemize gelen turistlerin istatistikleri TÜİK tarafından turizm istatistikleri olarak yayımlanmaktadır. Çıkış yapan vatandaşlar başlığı altında yer alan geliş nedenine göre çıkış yapan ziyaretçiler kısmında, gelen turist sayısı ile sağlık turizmi kapsamında Türkiye'ye gelen turist sayısı, giriş yapan vatandaş istatistikleri başlığı altında yer alan harcama türlerine göre turizm geliri verilerine göre ülkemize sağlık hizmeti almak için gelen sağlık turisti sayıları ve yaptıkları harcamalar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. 2020 yılı verilerinde Covid 19 salgını nedeniyle getirilen kısıtlamalardan ikinci çeyrek verileri alınamamıştır (tuik 2024).

**Tablo 1. Türkiye'ye Gelen Turist Sayılı ve Sağlık Turist Sayısı**

Yıllar	Gelen Turist Sayısı	Sağlık Turizmi Kapsamında Gelen Turist Sayısı	Oran %
2012	36 463 921	265 048	0,73
2013	39 226 226	346 183	0,88
2014	41 415 070	508 623	1,23
2015	41 617 530	428 894	1,03
2016	31 365 330	418 944	1,34
2017	38 620 346	491 055	1,27
2018	45 628 673	656 320	1,44
2019	51 860 042	756 926	1,46
2020	15 826 266	435 691	2,75
2021	29 357 463	729 592	2,49
2022	51 369 026	1 381 807	2,69
2023	57 077 440	1 538 643	2,70
2024	62 232 447	1 506 442	2,42

**Tablo 2. Türkiye Turizm ve Sağlık Turizmi Gelirleri (Dolar)**

Yıllar	Toplam Turizm Geliri	Sağlık Turizmi Geliri	Oran %
2012	35 717 337	779 194	2,18
2013	40 186 327	1 028 289	2,56
2014	41 316 834	963 433	2,33
2015	37 700 923	745 916	1,98
2016	26 539 007	811 721	3,06
2017	31 253 835	910 088	2,91
2018	35 920 910	1 007 239	2,80
2019	42 851 778	1 459 132	3,41
2020*	15 169 371	1 371 189	9,04
2021	30 309 722	2 016 262	6,65
2022	49 857 030	2 206 750	4,43
2023	55 874 176	3 006 092	5,38
2024	60 497 018	3 022 957	4,99

Tabloların incelenmesinde; 2020 yılına kadar hem sağlık turizmi kapsamında gelen turist sayısında hem de elde edilen gelir miktarında artış gözlenmiştir. 2020 yılında Covid 19 salgını nedeniyle sağlık turizmi kapsamında gelen turist sayısında düşüş yaşanmış olmasına rağmen sağlık turizminden elde edilen gelirin toplam

turizm gelirleri içerisindeki payının en yüksek olduğu yıl olduğu görülmektedir. Bu durum, toplam turizm gelirlerindeki düşüş oranının sağlık turizmi gelirlerinden daha yüksek olmasıyla açıklanabilir.

Sağlık hizmetini ülkemizde alan bireylerin hangi ülkelerden olduğu ve tercih sebeplerini aşağıdaki gibi sıralanması mümkündür (Sülkü 2017:107):

- Coğrafi yakınlık: Rusya, Bulgaristan, Romanya, Azerbaycan
- Maliyet düşüklüğü: Özellikle Türk nüfusunun yoğun olduğu ülkeler (Almanya, Fransa, Danimarka, Hollanda)
- Daha kaliteli sağlık hizmeti alma: Irak, Suriye (savaş öncesi), Orta Asya Türk Cumhuriyetleri

## 2.1. Türkiye Medikal Turizmi

Türkiye’de 2024 yılı itibariyle JCI tarafından İstanbul’da 26, Ankara’da 5, Adana’da 4, İzmir’de 3, Antalya’da, Bursa ve Kocaeli’de birer olmak üzere toplam 41 adet akredite olmuş sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Bunlardan iki tanesi kamuya aittir. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri ilk akredite olmuş kamu hastaneleri iken Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Laboratuvarı ilk akredite olan laboratuvardır (joint commission international, 2024).

2024 yılı itibariyle Türkiye’de 651 hastane sağlık turizmi yeterlik belgesine sahiptir. 198 tane tıp merkezi, 2835 tane muayenehane, 1450 tane diğer sağlık tesisleri ve 984 tane aracı kuruluş sağlık turizmi yetki belgesine sahiptir. Hastanelerin dağılımı aşağıda belirtilen tabloda gösterilmiştir (shgmturizmdb 2024).

**Tablo 3.** Sağlık Turizmi Yeterlik Belgesine Sahip Sağlık Kuruluşları

KAMU HASTANELERİ		ÖZEL HASTANELER	
Türü	Sayı	Türü	Sayı
Kamu Üniversite Hastanesi	49	Özel Hastane	413
Belediye Hastanesi	1		
Kamu Hastaneleri	141	Vakıf Üniversitesi Hastanesi	34
Kamu Ağız ve Diş Hastanesi	10		
<b>Toplam</b>	<b>201</b>	<b>Toplam</b>	<b>450</b>

Türkiye uygun fiyatlar ile sağlık hizmeti sunması, akredite olan, modern ve teknolojik açıdan gelişmiş sağlık kuruluşlarının fazlalığı ve elverişli coğrafi konumu,

ileri tıp uygulamalarındaki uzmanlığı ile medikal turizmde avantajlı bir ülkedir. Buna karşılık yabancı dil sorunu, tanıtım ve pazarlama çalışmalarının yetersizliği, kamu hastanelerinin ve sağlık çalışanlarının yetersizliği, tanıtım ve pazarlamanın etkin olmaması, yabancı sigorta şirketleriyle yapılan anlaşmaların yetersiz olması gibi dezavantajları bulunmaktadır (Yiğit ve Demirbaş 2020:186).

Sağlık turizmine yönelik yükseköğretim kurumlarının ve sağlık bölümlerinin açılması, medikal turizmin geliştirilmesi için umut verici fırsatlar sunmaktadır. Kültürel yakınlık, potansiyel ziyaretçiler için cazip bir faktör olarak hizmet verirken, yetersiz sağlık kaynaklarına sahip ülkelere yakınlık ve gelişmiş ülkelerde artan yaşlı nüfus, sektörün artan cazibesine katkıda bulunmaktadır. Fiyatlandırma hataları, bölgedeki siyasi ve ekonomik istikrarsızlık, komşu ülkelerle rekabet ve yerel halkın sağlık hizmetlerine sınırlı erişimi potansiyel sorunlar olarak değerlendirilmektedir. (Sevim 2019:161-187)

## **2.2. Türkiye Termal Turizmi**

Türkiye, bu alanda uygun fiyatlı termal hizmet sunması, gelişmiş altyapı ve üstyapısı, ulaşım kolaylığı, doğal ve tarihi güzelliklerin varlığı, seyahatte vize kolaylığı gibi avantajlara sahiptir. Jeotermal merkez ruhsatları üzerinde devlet tekelinin kaldırılması, pazarlama, reklam ve iletişimin geliştirilmesi, kurumlar arası koordinasyonun sağlanması, nitelikli personel ve yabancı dil sorununu çözmesi, termal turizme yönelik bütçe artırımı, termal tesislerinin termal turizm hizmeti sunacak şekilde tasarlanması halinde termal turizmi istenilen seviyeye ulaşacağı değerlendirilmektedir (Şengül ve Bulut 2019: 66-68).

Türkiye termal kaynaklar bakımından zengin bir ülkedir. Termal kaynak bakımından dünyada yedinci sırada Avrupa'da ise birinci sırada yer almaktadır. Kullanım açısından ise Almanya ve İtalya'nın ardından Avrupa'da üçüncü sırada yer almaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Yatırım Ofisi-Invest in Türkiye, 2024).

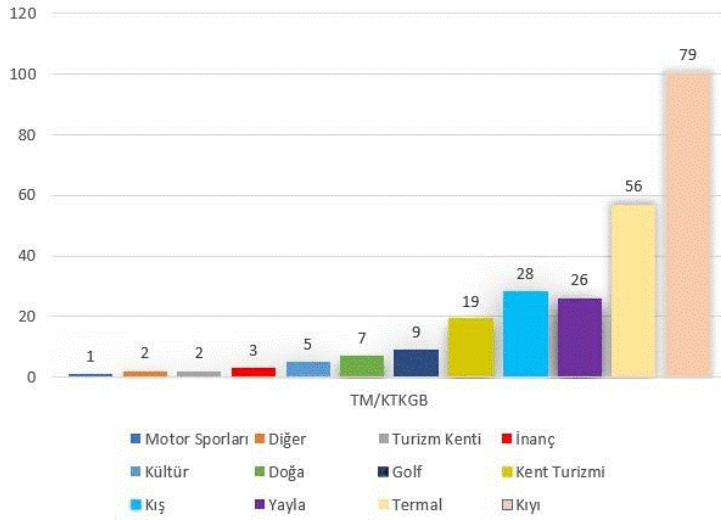
Sınırları Bakanlık tarafından ilan edilen ve Cumhurbaşkanı tarafından onaylanan Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri (KTKGB), turist hareketleri ve faaliyetleri açısından önem taşıyan veya doğal, tarihi ve kültürel

değerlerin bölgesel ve yerel kalkınma, büyük ölçekli planlama, alternatif yönetim ve kullanım modelleri bağlamında incelendiği alanlarda koruma ve kullanma dengesini gözeterek turizm sektörünün planlı ve kontrollü gelişimini sağlamayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 3. maddesine göre Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından termal turizmine ilişkin Tablo-4'te görüleceği üzere 56 adet Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi ve Turizm Merkezi olarak ilan edilmiştir (ktb 2024).

**Tablo 4.** Turizm Merkezleri ve Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri Listesi (yigm.ktb.gov.tr).

<b>Artvin</b>	Şavşat Çermik Termal TM
<b>Afyonkarahisar</b>	Ömer Gecek Termal TM
<b>Afyonkarahisar</b>	Sandıklı Hüdaî Termal TM
<b>Ağrı</b>	Diyadin Köprü Yılanlı Davut Çermikleri Termal TM
<b>Amasya</b>	Terziköy Kaplıcası Termal TM
<b>Ankara</b>	Haymana Termal TM
<b>Ankara</b>	Kahramankazan Soğucak Termal KTKGB
<b>Ankara</b>	Kızılcahamam Seyhamamı Termal TM
<b>Ankara</b>	Kızılcahamam TB
<b>Balıkesir</b>	Edremit Güre Termal TM
<b>Balıkesir</b>	Gönen Termal TM
<b>Balıkesir</b>	Gönen-Ekşidere Termal TM
<b>Balıkesir</b>	Sındırgı Hisaralan Termal TM
<b>Balıkesir</b>	Susurluk Kepekler Termal TM
<b>Bingöl</b>	Bingöl Ilıcalar Termal TM
<b>Bursa</b>	Mustafakemalpaşa Tümbüldek Termal TM
<b>Çanakkale</b>	Ayvacık-Tuzla Termal TM
<b>Çanakkale</b>	Ezine Kestanbol Termal TM
<b>Çanakkale</b>	Yenice-Hıdırlar Termal TM
<b>Denizli</b>	Akköy-Gölemezli Termal TM
<b>Denizli</b>	Buldan-Tripolis Termal TM
<b>Denizli</b>	Sarayköy Termal TM
<b>Elazığ</b>	Termal KTKGB
<b>Elazığ</b>	Golan Termal TM
<b>Erzurum</b>	Olur Ilıkaynak Termal TM
<b>Erzurum</b>	Pasinler Termal TM
<b>Eskişehir</b>	Kızılınler Termal TM
<b>Eskişehir</b>	Mihalgazi Sakarılıca Termal TM
<b>İzmir</b>	Balçova Termal TM Tevsii
<b>İzmir</b>	Dikili Termal KTKGB
<b>İzmir</b>	Seferihisar Doğanbey Termal TM Tevsii
<b>Kırşehir</b>	Terme Karakurt Termal TM
<b>Konya</b>	Ilgın Termal KTKGB
<b>Kütahya</b>	Emet Günlüce Dereli Termal TM
<b>Kütahya</b>	Kütahya Gediz Ilıcasu Termal TM

<b>Kütahya</b>	Gediz Muratdağı Termal TM
<b>Kütahya</b>	Ilıca Harlek Kaplıcası Termal TM Tevsii
<b>Kütahya</b>	Simav Eynal Çitgöl Naşa Termal TM
<b>Kütahya</b>	Tavşanlı-Göbel Termal TM
<b>Manisa</b>	Salihli Kurşunlu Termal TM
<b>Nevşehir</b>	Kozaklı Termal TM
<b>Niğde</b>	Aksaray Narlıgöl Ilısu Termal TM
<b>Niğde</b>	Çiftehan Termal TM
<b>Sakarya</b>	Akyazı-Kuzuluk Termal TM
<b>Sakarya</b>	Karapürçek Termal TM
<b>Sakarya</b>	Taraklı Termal TM
<b>Siirt</b>	Uluçay Termal TM
<b>Sivas</b>	Kalkım Balıklı Kaynak Termal TM
<b>Sivas</b>	Kangal Balıklıçermik TM
<b>Uşak</b>	Banaz Hamamboğazı Termal TM
<b>Yalova</b>	Armutlu Termal TM
<b>Yalova</b>	Yalova Termal TM
<b>Yozgat</b>	Akdağmadeni Termal TM
<b>Yozgat</b>	Sarıkaya Gelişme Alanı Termal TM
<b>Yozgat</b>	Sarıkaya Kaplıcası Termal TM
<b>Yozgat</b>	Yozgat Sorgun Termal TM



**Şekil 4.** Turizm Merkezleri ve Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Temalarına Göre Dağılımı (yigm.ktb.gov.tr).

Türkiye’de Turizm Merkezleri ve Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim alanları sayısal bakımından incelendiğinde kıyı turizmi alanından sonra %23 oranla termal turizm gelmektedir.

## 2.2.1. Türkiye’de Önemli Termal Turizm Merkezleri

Cilt, Romatizmal, Ortopedik, Kadın, Kas, Nörolojik ve iç hastalıkları gibi sağlık problemlerine yönelik iyileşme sağlayan termal turizm merkezlerinin bölgesel dağılımı şekil 5’de gösterilmektedir (usttak.org 2024).



### İç Anadolu Bölgesi

- Ankara: Kızılcahamam, Ayaş, Haymana ve Beypazarı Kaplıcaları
- Çankırı: Acısu, Akkaya, Bayındır, Çavundur, Karacaviran, Kazancı Kaplıcaları
- Eskişehir: Eskişehir Kaplıcası ve Sakarya Ilıcası
- Kırşehir: Bulamaçlı, Karakurt, Terme Kaplıcaları
- Nevşehir: Bahçeli İçmesi-Ürgüp, Bayramhacılı Kaplıcası-Avanos, Kozaklı, Gümüşkent-Salanda İçmesi Çorak ve Karakaya İçmecesini Üzenğiçay İçmecesini, Çökek İçmecesini,
- Sivas: Kangal Balıklı Kaplıca, Sıcak Çermik, Soğuk Çermik

### Doğu Anadolu Bölgesi

- Adıyaman: Çelikhan içmesi ve Çömrük ve Kuruçay Kaplıcaları
- Bingöl: Çerme Haçyan Çermiği, Harar, Ingan Çermiği, Kös Kaplıcaları

- Bitlis: : Alemdar Çermiği, Köprüaltı Çermiği, Çim Çermiği, Acısu Çermiği, Köçür Çermiği, Sabkür Çermiği
- Malatya: Balaban ve İspendere İçmeleri
- Erzurum: Çermik, Çermik-Oltu, Ilıca Kaplıcaları

### **Güneydoğu Anadolu Bölgesi:**

- Siirt: Bestemeremi, Billüris, Hısta Kaplıcaları
- Mardin: Asın Gürün, Bozüyük, Gebeler, Gölenye, Kalemiye, Karaada, Kel Girne, Sepetçiler Kaplıcaları
- Diyarbakır: Çermik kaplıcası

### **Ege Bölgesi**

- Afyon: Gazlı Göl, Gece, Heybeli Hüdayi, Ömer Kaplıcaları
- Aydın: Kükürtlü Kaplıcası, İmamköy, Ortakçı Ilıcaları, Kızıldere Buharkent Kaplıcaları
- Muğla: Köyceğiz Sultaniye Kaplıcası, Bodrum Kara ada Kaplıcası, Dalaman İnce bel Thermemaris Kaplıcası
- Manisa: Emirler, Ilıcak, Kurşunlu, Mentеше, Sart Kaplıcaları
- Kütahya: Dereli, Gediz Göbel, Hamam köy, Ilıca, Murat Dağı, Yoncalı Kaplıcaları
- İzmir: Agememnun, Bademli , Bozköy, Cumalı, Çeşme, Deliömer, Dereköy, Dikili, Doğanbey, Şifne Kaplıcaları
- Denizli: Pamukkale, Yenice Kaplıcaları

### **Karadeniz Bölgesi**

- Amasya: Ilısu, Terzi köy kaplıcaları, Armut, Gözlek, Hamamözü Kaplıcaları
- Tokat: Başören İçmesi-Sarılık Suyu, Sulu Saray ve Reşadiye Kaplıcaları
- Samsun: Havza, Ladik, Mahamyacı, Hilyaz kaplıcaları

### **Akdeniz Bölgesi**

- Antalya: Damlatış Kaplıcası, Kaş İçmeleri, Demre İçmeleri , Cevinde Kaplıcası
- Burdur: Çerçin, İn Kaplıcaları

- Hatay: Reyhanlı Hamamat Kaplıcaları, Kisecik Köyü Şifalı Suyu, Erzin Baslamıs Kaplıcaları
- Adana: Avluk, Narlık, Yeşilova kaplıcaları, Haruniye

### **Marmara Bölgesi**

- Balıkesir: Acısu, Altınsuyu, Ekşisu, Emendere, Gönen, Hisaralan, Ilıca, Ilıcaoba, Kum Ilıcası, Kepekler Kaplıcaları
- Bolu: Babas , Büyük,Çatlak, Küçük, Pavlı Kaplıcaları
- Bursa: Çekirge, Armutlu, Gemlik, Oylat Kaplıcaları
- Çanakkale: Kestanbol, Külcüler, Kırkgeçit, Terzialanı Kaplıcaları
- Yalova: Termal Kaplıcaları ve Armutlu Kaplıcaları
- Sakarya: Kuzuluk Kaplıcası, Çökek Kaplıcası
- İstanbul: Büyük İçmece, Esenyurt, Tuzla Kaplıcaları

### **2.3. Türkiye Üçüncü Yaş Turizmi**

Türkiye'nin doğal güzellikleri ve elverişli iklim koşulları, tarihi ve kültür varlıkları ileri yaşa dostu konaklama tesislerinin bulunması, medikal turizm ile termal konaklama merkezlerine entegre edilmiş uygun fiyatlı ve kaliteli hizmet sunumu, üçüncü yaş grubuna yönelik sağlık hizmetlerinde yetişmiş nitelikli sağlık uzmanların mevcudiyeti, sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde kurulan şehir hastanelerinin gelişmiş altyapısı ve nitelikli otelcilik faaliyetleri ve gelişmiş sağlık hizmet sunumu gibi üçüncü yaş turizmine yönelik avantajları bulunmaktadır. Ancak Türkiye'de üçüncü yaş turizminin dünya çapında tanınmasını sağlamak, yabancı yatırımcıları ülkemize çekmek amaçlı tanıtım faaliyetlerinin yetersiz olması, Üçüncü yaş turistlerinin yapabileceği spor tesislerin sayısının yetersizliği, üçüncü yaş turizminin uluslararası arenada tanınırlığı artırmak, yabancı yatırımcıların ülkemize yatırım yapma ilgisinin çekilmesi amacıyla fuar, çalıştay gibi yurtdışı tanıtım faaliyetlerinin yetersizliği nedeniyle istenilen seviyeyle ulaşmamıştır (Bulut 2022: 239-243).

## **2.4. Kalkınma Planlarında Sağlık Turizmi**

İktisadi, sosyal ve kültürel kalkınmayı yönelik amaç, hedef ve politikaları barındıran kalkınma planlarının hazırlanması 1961 Anayasası ile yasal zorunluluk haline getirilmiştir. Bu amaçla Devlet Planlama Teşkilatı kurulmuş ve ilk kalkınma planı 1963-1967 beş yıllık kalkınma planı hazırlanmıştır. 2011 yılında bu teşkilat kapatılarak yerine Kalkınma Bakanlığı kalkınma planlarını hazırlanmıştır. (Keskin 2023:8). 2018 yılında Cumhurbaşkanlığı sistemi ile Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığına bağlı olarak Strateji ve Bütçe Başkanlığı bu görevi devralmıştır. 1963 yılından itibaren 2028 yılına kadar on iki kalkınma planı hazırlanmıştır.

Bu bölümde Türkiye Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı web sitesinde yer alan kalkınma planlarında sağlık turizmi konusundaki politika tercihleri ve atılan adımlar incelenecektir.

### **2.4.1. Birinci Kalkınma Planı (1963-1967)**

Bu kalkınma planında turizm yönelik durum tespiti ve politikalar yer almıştır. Sağlık turizmine yönelik ise 1963 - 1967 turizm sektöründe yatırımlara önem verilerek bu sektörün gelişmesi için harcamalar yapılacağı bu kapsamda her yıl için 11.1 milyon TL olmak üzere toplamda 55.5 milyon TL harcama yapılması hedeflenmiştir.

### **2.4.2. İkinci Kalkınma Planı (1968-1972)**

Yaşanan aksiliklere rağmen birinci kalkınma planında yer alan hedeflerin ilk üç yılında %81 oranında gerçekleştiği durumu tespit edildikten sonra Turizm ve Tanıtma Bakanlığının daha aktif hale getirilmesi için teşkilat kanununda değişikliğe gidilmesi ve ülkenin turizm tanıtımında sadece bu bakanlığı değil diğer kurum ve kuruluşlar işbirliği içinde çalışmasının sağlanacağı planlanmıştır. Bu plan dahilinde sağlık turizmine yönelik her yıl için 15 milyon TL olmak üzere toplamda 75 milyon TL yatırım yapılması amaçlanmıştır.

### **2.4.3. Üçüncü Kalkınma Planı (1973-1977) ve Dördüncü Kalkınma Planı (1979-1983)**

Bu kalkınma planlarında turizm sektörüne yönelik politikalar belirlemiş ancak sağlık turizmine ilişkin bir politika geliştirilmediği tespit edilmiştir.

#### **2.4.4. Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989 )**

Bu plan ile termal turizm için altyapı geliştirmeyi, projeler hazırlamayıp uygulamayı, üstyapıyı geliştirmeyi, işletmecilik alanında eğitimi desteklemeyi ve yabancı sermayeyi teşvik etmek amaçlanmıştır.

#### **2.4.5. Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)**

Bu plan, sağlık turizmi, termal turizm ve yaşlı turizminin cazibesini artırmak için teşvik politikaları geliştirmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, bu sektörlerdeki arz yetersizliğini gidermek için teşvik tedbirleri geliştirilmesi hedeflenmiştir.

#### **2.4.6. Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000) ve Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)**

Bu planda sorunların devam etmesi turizmin çeşitlendirilmemesinden kaynaklandığı tespitinde bulunulmuştur. Turizmin mevsimsel ve mekânsal dağılımının iyileştirilmesi, dış pazarda değişen müşteri tercihlerinin dikkate alınması ve yeni potansiyel alanlar oluşturularak termal turizmin ve sağlık turizminin geliştirilmesinin sürdürülmesi hedeflenmiştir.

#### **2.4.7. Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013)**

Bir önceki kalkınma planına hedeflenen turizmin mevsimsel ve mekânsal dağılımının iyileştirilmesi ve dış pazarda değişen müşteri tercihleri de dikkate alınarak yeni potansiyel alanlar oluşturulmasıyla termal turizmin ve sağlık turizminin geliştirme faaliyetlerinin sürdürülmesi ve ülkemizin fiyat, hizmet kalitesi ve jeotermal kaynaklar açısından rekabet avantajlarını kullanarak sağlık turizminin desteklenmesi hedeflenmiştir

#### **2.4.8. Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018)**

Sağlık turizmine yönelik hazırlanmış en kapsamlı kalkınma planıdır. Uzun vadede sağlık harcamalarındaki artış beklentisi, sağlık teknolojisindeki gelişim süreci, tıbbi malzemelerinin üretimindeki yoğunlaşma sağlık turizminin gelişim sürecinde fırsat olarak görülmüştür. Ülkemiz kaliteli sağlık hizmetinde rekabetçiliği ile özellikle Avrupa ülkelerinde artan yaşlanma oranı Türkiye'yi bu ülkeler açısından sağlık alanında pazar konumuna getirmektedir. Sağlık turizminin döviz girdisi ile ödemeler dengesi sağlaması, istihdam olanağı sunması, turizmde çeşitliliği ile gelir

artışı ve sağlık altyapısının güçlendirmesi ile yatırım oluşturabilecek bir alan olduğu vurgulanmıştır. Dünyadaki turizme ilişkin yönelimlerin ve insanların turizm tercihlerindeki yeni arayışların turizm çeşitlendirmesini ve hizmet kalitesinin yükseltilmesini gerektirdiği, Türkiye'nin tarih, doğa ve kültür varlığının sağlık turizmi başta olmak üzere diğer turizm çeşitleri ile entegre ederek sektörü geliştirme potansiyelinin bulunduğu belirtilmiştir. Bu plan çerçevesinde özellikle sağlıklı yaşama yönelik kaplıca, SPA ve benzeri imkânlar ile sağlık altyapısının değerlendirilerek, sağlık turizminin geliştirilmesinin önemi vurgulanmıştır. Sağlık turizmi başta olmak üzere alternatif turizme yönelik altyapı eksiklikleri tamamlanarak pazarın çeşitlendirilmesi sağlanacak gelişimi destekleneceği belirtilmiştir. Bu kapsamda Sağlık turizmi öncelikli dönüşüm programları arasına alınmıştır. Bu programla amaç ve kapsamının Türkiye'nin sağlık hizmetlerindeki potansiyelinin sağlık turizmi için fırsat sunduğu bu münasebetle medikal turizmde, termal turizmde ve ileri yaş-engelli turizmde kalitenin yükseltilerek rekabet gücünün artırılması olarak açıklanmıştır. Termal turizm için 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması, 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması ve 3 milyar dolar gelir elde edilmesi; medikal turizm için dünyanın ilk 5 destinasyonu içerisinde olunması, 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi, 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi; İleri yaş turizmi için 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması, 150.000 yabancı turistini ülkemizi ziyaret etmesi ve 750 milyon dolar gelir elde edilmesi hedeflenmiştir. Program Bileşenleri;

#### 1. Sağlık Turizmine Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi

- Hedef ülke, bölge ve branşları dikkate alan bir sağlık turizmi stratejisi ve eylem planı hazırlanması
- Kamu kurumları arasında koordinasyon mekanizmalarının geliştirilmesi, kamu ile özel sektör arasında işbirliğinin güçlendirilmesi
- Fiyat farklılaştırmasına da imkân tanıyan mevzuat altyapısının oluşturulması
- İstatistik altyapısının geliştirilmesi

#### 2. Sağlık Turizmi Alanında Fiziki ve Teknik Altyapının İyileştirilmesi

- Termal turizm varlıkları ve medikal turizm altyapısı envanterlerinin hazırlanması,

- Hastane, termal otel, ileri yaş ve engelli bakım merkezleri gibi tesislerin sağlık turizminde kullanım imkânlarının artırılması

- Sağlık turizmi kapsamında yatırım ve planlama konusunda destek sağlanması, arazi temini için yeni modellerin oluşturulması

### 3.Sağlık Turizmi Hizmet Kalitesinin Artırılması

- Sağlık turizmi alanında çalışan personelin nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi

- Sağlık turizmine yönelik hizmet ve tesis standartlarının yükseltilmesi

- Konaklama ve diğer yardımcı hizmetler için kolaylaştırıcı mekanizmaların geliştirilmesi

### 4. Sağlık Turizmi Alanında Etkin Tanıtım ve Pazarlama Yapılması

- Hedef ülke ve bölgelerde tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin artırılması

- Tanıtım ve pazarlama alanında kamu ve özel sektör işbirliklerinin artırılması olarak belirlenmiştir. Birinci ve üçüncü bileşenden Sağlık Bakanlığı, ikinci ve dördüncü bileşenden ise Kültür ve Turizm Bakanlığı Koordinatör ve Sorumlu Kurum/Kuruluşlar olarak belirlenmiştir.

#### **2.4.9. On Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2019-2023)**

Daha uygun fiyatlı ve daha kaliteli sağlık hizmetleri sunan ülkeler hakkında daha fazla bilgi sahibi olunması ve erişimin daha kolay olması nedeniyle sağlık turizmi sektörünün büyüyeceği tahmin edilmektedir. Bu planda, ülke nüfusu yaşlandıkça artan kronik hastalık yükü ve buna bağlı maliyetler nedeniyle hizmet sunumunda verimliliğin artırılması ve teknolojik gelişmelerden yararlanılması önem taşımaktadır. Türkiye sağlık turizmi pazarında büyük bir potansiyele sahiptir. Bu potansiyelin değerlendirilerek ortalama kalış süresinin artırılması ve turizmin yıl boyunca yaygınlaştırılması amacıyla tanıtım ve yatırım faaliyetlerinin yürütülmesi, sağlık turizmine yönelik yasal düzenlemeler tamamlanması, akreditasyon ve denetim altyapısı güçlendirilmesi, medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi ve

rehabilitasyon turizminin entegre edilmesi ve Türkiye'nin sağlık turizmi alanında tanıtım ve pazarlamasının yapılması hedeflenmiştir.

#### **2.4.10. On İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2024-2028)**

2053 yılında Türkiye'nin sağlık turizminde küresel merkez haline gelmesi, gelişmiş ađ teknolojileri ile konumdan bağımsız olarak robotik sağlık hizmeti uygulamalarının ülkemiz liderliğinde dünyaya yaygınlaştırılması hedeflenmektedir. Bu hedef doğrultusunda, ABD ve Uzak Doğu gibi gelişmekte olan ve uzak pazarlarda alternatif turizm ürünlerinin tanıtımına ağırlık verilerek turizmin çeşitlendirilmesi ve ülke genelinde yıl boyu erişilebilir olması sağlanacaktır. Hedef kitle olarak üst gelir grubu belirlenerek ziyaretçi başına geliri artıran nitelikli turizm faaliyetlerinin sunulması öncelikli olacaktır. Bu kapsamda akreditasyon çalışmaları, tanıtım ve pazarlama faaliyetleri artırılarak sağlık turizmi alanında hizmet kapasitesinin nitelik ve nicelik olarak geliştirilecektir. Bu gelişme ile birlikte ülkemizin küresel alanda tercih edilmesinin artırılması beklenmektedir. Bu kapsamda "Sağlık Türkiye" küresel bir marka haline getirilerek ülkemizin sağlık turizmi alanındaki tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülmesi, sağlık turizmi sektöründe faaliyette bulunan ve yetki belgesine sahip sağlık kuruluşları ve aracı kurumların denetlenmesine yönelik sistemin güçlendirilmesi, sağlık turizminde faal olan sağlık tesislerinin akreditasyon konusunda teşvik edilmesi, sağlık turizminin katma değeri yüksek alanlara yaygınlaştırılmasına yönelik uygulamalar geliştirilmesi, sağlık turizm faydalanıcılarının sağlığını uzaktan izlemek için altyapı kurulması amaçlanmıştır. Yaşlı turizmi ayrı bir başlık altında değerlendirilerek aktif yaşlanmaya yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin kapasitesinin geliştirilmesi ve artırılması, yaşlı bakımında sağlık ve sosyal hizmetleri birleştiren ve kurumlar arasında koordinasyonu sağlayan yeni bir model oluşturulması, yaşlılara yönelik önleyici ve iyileştirici hizmetlerin güçlendirilmesi, geriatri ve palyatif bakım hizmetlerinin sunumu, yaşlıların erişimini iyileştirmek için bu hizmetlerin evde sağlık ve bakım hizmetleri ile entegre edilmesi amaçlanmıştır.

## 2.5. Bölge Planlarında Sağlık Turizmi

Bölge planları, bölgesel politikaların belirlenmesi amacıyla İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması, bölgesel istatistiklerin tek bir kaynaktan standartlaştırılması için 1988 yılında Avrupa Birliği mevzuatının bir parçası olarak uygulamaya konulmuştur (Akpınar 2012: 31-32). Türkiye’de 2001 yılında imzalanan Katılım Ortaklığı Belgesi kapsamında Avrupa Birliği adaylık sürecinde başlatılmıştır. 2002 yılında, Devlet Planlama Teşkilatı ve Türkiye İstatistik Kurumu ile işbirliği içinde istatistiki bölge birimleri kurulmuştur. Diğer görevlerin yanı sıra kalkınma planlarına uygun bölgesel politikalar belirlemek ve uygulamak için 2006 yılında yürürlüğe giren Kalkınma Ajanslarının Kuruluşu, Koordinasyonu ve Görevleri Hakkında Kanun ile bölgeler esas alınarak kalkınma ajansları kurulmuş ve Düzey 2 İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırmasına göre yapılandırılmıştır (Koçberber 2006:41-42). Bu kapsamda iller düzey 3 seviyesinde kabul edilerek 26 düzey 2, 12 düzey 2 bölgeleri oluşturulmuştur ([www.ka.gov.tr](http://www.ka.gov.tr) 2024).

**Tablo 5. İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırmasına Göre Kalkınma Ajansları**

Düzye 1 Kod	Düzye1 Bölge Adı	Düzye 2 Kod	Düzye 2 Bölgelerinin Kapsadığı İller (Düzye 3)
TR1	İstanbul	TR10	İstanbul
TR2	Batı Marmara	TR21	Tekirdağ, Edirne, Kırklareli
		TR22	Balıkesir, Çanakkale
TR3	Ege	TR31	İzmir
		TR32	Aydın, Denizli, Muğla
		TR33	Manisa, Afyonkarahisar, Kütahya, Uşak
TR4	Doğu Marmara	TR41	Bursa, Eskişehir, Bilecik
		TR42	Kocaeli, Sakarya, Düzce, Bolu, Yalova
TR5	Batı Anadolu	TR51	Ankara
		TR52	Konya, Karaman
TR6	Akdeniz	TR61	Antalya, Isparta, Burdur
		TR62	Adana, Mersin
		TR63	Hatay, Kahramanmaraş, Osmaniye
TR7	Orta Anadolu	TR71	Kırıkkale, Aksaray, Niğde, Nevşehir, Kırşehir
		TR72	Kayseri, Sivas, Yozgat
TR8	Batı Karadeniz	TR81	Zonguldak, Karabük, Bartın
		TR82	Kastamonu, Çankırı, Sinop
		TR83	Samsun, Tokat, Çorum, Amasya
TR9	Doğu Karadeniz	TR90	Trabzon, Ordu, Giresun, Rize, Artvin, Gümüşhane
TRA	Kuzeydoğu Anadolu	TRA1	Erzurum, Erzincan, Bayburt
		TRA2	Ağrı, Kars, Iğdır, Ardahan
TRB	Ortadoğu Anadolu	TRB1	Malatya, Elazığ, Bingöl, Tunceli
		TRB2	Van, Muş, Bitlis, Hakkâri
TRC	Güneydoğu Anadolu	TRC1	Gaziantep, Adıyaman, Kilis
		TRC2	Şanlıurfa, Diyarbakır
		TRC3	Mardin, Batman, Şırnak, Siirt

Kalkınma ajanslarının gelir kaynakları merkezi bütçe, il özel idareleri, belediyeler ve sanayi ve ticarete odalarından ayrılan paylar oluşmaktadır. Ayrıca Avrupa Birliği ve diğer fonlardan da gelir elde etmektedir. Kalkınma ajanslarının 2023 yılında toplam gelir tahmini yaklaşık 4,4 milyar TL düzeyindedir. Kalkınma ajanslarının destek hibelerinin toplamı ise 2,84 milyar TL olarak gerçekleşmiştir.(www.sanayi.gov.tr)

Kalkınma ajansları tarafından hazırlanan bölge planlarında bölgenin mevcut durum değerlendirilmesi yapıldıktan sonra plan dönemine ilişkin amaç ve hedefler

belirlenmiştir. Kalkınma ajanslarının web sayfalarından yayımlanan bölge planlarında sağlık turizmine ilişkin politikaları incelenmiştir.

### **2.5.1. TRB1 Bölge Planı (2014-2023)**

TRB1 Bölgesi, Malatya, Elazığ, Bingöl ve Tunceli illerini kapsamaktadır. Bingöl Merkezi, Elazığ Merkezi ve Karakoçan ilçesi, Tunceli'nin Mazgirt, Nazimiye, Pertek ve Pülümür ilçeleri maden suyu ve termal kaynakları ile termal turizmi açısından önemli bir potansiyel arz etmektedir. Malatya'daki Turgut Özal Tıp Merkezi, karaciğer naklinde Avrupa'nın ve dünyanın, girişimsel anjiyografi ve kanser tedavisinde ise Türkiye'nin önde gelen sağlık kurumları arasında yer almaktadır. Mevcut konumunu korumak ve geliştirmek ve bölgedeki sağlık turizmini kolaylaştırmak için bu tıp merkezinin insan kaynakları, ekipman ve uzmanlaşma açısından güçlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (fka.gov.tr 2024).

### **2.5.2. TR1 Bölge Planı (2014-2023)**

TR1 Bölgesi İstanbul ilini kapsamaktadır. Hizmet kalitesi ve fiyatlar açısından Avrupa düzeyinde sahip olduğu rekabet avantajı göz önüne alındığında İstanbul'un medikal turizm için önemli bir merkez olma potansiyeline sahip olduğu dikkat çekmektedir. İstanbul'da sağlık turizmi, sağlık hizmetleri ile sağlık araştırma ve geliştirme alanındaki yatırımların artırılması; daha rekabetçi sağlık sektörünün geliştirilerek İstanbul'un bu alanda uluslararası bir merkez olması hedeflenmiştir (istka.org.tr 2024).

### **2.5.3. TR62 Bölge Planı (204-2023)**

TR62 Bölgesi Adana ve Mersin illerini kapsamaktadır. Bölgede sektörler kümelenme sistemi kullanılarak Adana Sağlık Turizmi kümesi oluşturulmuştur. Bölgedeki mevcut sağlık turizmi kümesinin olgun küme aşamasına geçişlerini sağlamak amacıyla kapasitesinin geliştirileceği, bölgenin doğal kaynak ve kültürel değerleri açısından zengin olmasının alternatif turizm için potansiyel oluşturmasına karşın istenen verimin alınmadığı sağlık turizmi başta olmak üzere alternatif turizmin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bölgenin iklim özelliği ve bölgeye yapılacak yatırımlar ile sağlık turizminin gelişmesi beklenilmektedir (cka.org.tr 2024).

#### **2.5.4. TR32 Bölge Planı (2014-2023)**

TR1 Bölgesi Aydın, Denizli ve Muğla ilini kapsamaktadır. Avrupa’da yaşlı nüfus oranının fazla olmasının sağlık turistleri için bölgenin hedef kitle oluşturduğu, termal turizmin ekonomik getirisinin de dikkate alındığında bu durumu fırsat çevirerek termal turizm ve sağlık turizmi alanındaki altyapısının geliştirilerek tanıtım faaliyetlerine ağırlık verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (www.geka.gov.tr 2024).

#### **2.5.5. TR33 Bölge Planı (2014-2023)**

TR33 bölgesi Afyonkarahisar, Kütahya, Manisa ve Uşak illerini kapsamaktadır. Planda öncelikler ve tedbirler kapsamında; bölgenin termal kaynaklar bakımından zengin olması münasebetiyle sağlık turizminin ve termal turizmin gelişmesinde önemli bir potansiyelinin bulunduğu, bu durumun turizmi çeşitlendirme ve turizmi tüm mevsime yayma imkânı sağladığı, bu kapsamda sağlık turizminin ve termal turizminin geliştirilmesinin teşvik edilmesinin öncelikler arasında olduğu ifade edilmiştir. Bu kapsamda termal kaynağı bulunup da henüz tesisleşmemiş yerlerde tesisleşmenin sağlanması, sağlık turizminin gelişiminin sağlanması için üniversite, sosyal sigorta kurumu ve turizm işletmelerinin arasında işbirliğinin yapılması, termal turizm merkezlerinde fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin kurulması, termal turizm tesisleri ile özel sigorta şirketleri arasında anlaşmalarının yapılması, mevcut termal turizm tesislerinin günün koşullarına ve taleplere göre yenileştirilmesi ve kapasitelerinin artırılması amaçlanmıştır. Bu kapsamda sağlık serbest bölgesinin kurulması projesi sağlık alanında termal kaynaklar kullanılarak oluşturulacak bir sağlık serbest bölgesinin kurulması ve Murat Dağı turizm merkezinin kurulması projesi ile sağlık turizmi ve termal turizmi de kapsayan bir merkez kurulması hedefler arasındadır (www.zafer.gov.tr 2024).

#### **2.5.6. TRA1 Bölge Planı (2014-2023)**

TRA1 Düzey 2 Bölgesi Erzurum, Erzincan ve Bayburt illerini kapsamaktadır. Bölgede özel hastanelerin sayısının artırılması durumunda sağlık turizminde potansiyelinin bulunduğu belirtilmiştir. Bölgenin termal kaynak açısından zengin olması münasebetiyle termal turizmin iyileşen bir potansiyelinin bulunduğu, bölgenin sağlık turizmi altyapısının geliştirilip güçlendirilmesi, yetişmiş iş gücünün artırılması gerektiği belirtilmiştir (www.kudaka.gov.tr 2024).

### **2.5.7. TR52 Bölge Planı (2014-2023)**

TR52 Bölgesi Karaman ve Konya illerini kapsamaktadır. Bölgenin sağlık alanında ihtisaslaşması ve artan yatak kapasitesi, bölgenin ve çevre şehirlerin havalimanına sahip olması, Eskişehir ve Ankara'dan hızlı tren seferlerinin olması göz önüne alındığında bölge ulusal ve uluslararası sağlık turizmi açısından önemli bir merkez olma potansiyeline sahiptir. Bu doğrultuda bölgenin sağlık yatırımları ve mevcut potansiyeli konusunda ulusal farkındalığın artırılmasına yönelik çalışmalar yürütüleceği, bölgenin sahip olduğu turizm potansiyelinin değerlendirilerek sağlık turizminin de yer aldığı turizm çeşitlendirilmesinin yapılması ve turizmi tüm mevsimlere yayılmasının sağlanacağı, termal turizminin geliştiği komşu il Afyonkarahisar ile işbirliği içerisinde yeni termal merkezlerinin oluşturulması plan içerisinde ifade edilmiştir (<https://www.mevka.org.tr/> 2024).

### **2.5.8. TR72 Bölge Planı (2014-2023)**

TR72 Bölgesi Sivas, Kayseri ve Yozgat illerini kapsamaktadır. Bölgede her ne kadar turizm potansiyeli bulunsun da tanınırlığının az olduğu tespitinde bulunularak Kayseri'de sağlık turizminin, Sivas ve Yozgat'ta termal turizmin geliştirilmesine yönelik tanınırlığı artırma ve markalaşma çalışmaları yapılacağı ve yatırım altyapısının iyileştirileceği vurgulanmıştır. Bu kapsamda Kayseri'nin sağlık turizmi açısından avantajları; bölge bazında Kayseri'nin sağlık sektöründe önemli bir yere sahip olması, bölgede yurtdışında yaşayan insan sayısının fazla olmasının etkisiyle özel hastanelerinin birçoğunun yurtdışı sigorta şirketleri ile anlaşmaları bulunması; dezavantajlarının ise sağlık turizmi sektörünü sahiplenen bir kurum ve stratejisinin bulunmaması, JCI akreditesine sahip olan hastane bulunmaması, bazı uzmanlık alanlarında iyi olmakla birlikte, bazı uzmanlıklarda da zayıf olması, yurtdışından gelen hastalara daha etkin bir hizmet vermek için otel sayısının yeterli olmaması, aktarmasız uçuşların bulunmaması, yabancı dil bilen çalışan sayısının az olması gibi altyapı ve üst yapı sorunlarının bulunması belirtilmiştir. Kayseri'de bulunan kamu ve özel hastanelerinin uluslararası sertifikaya sahibi olması, tanıtım ve pazarlamada daha etkin bir çalışma yapılması sağlık sektörünün mevcut potansiyelinin daha ileri seviyeye götüreceği ve bu durumun da sağlık turizmini geliştirmesi hedeflenmektedir. Sivas ve Yozgat'ta termal turizm potansiyelinin ve

Kangal'da bulunan Balıklı Kaplıca gibi alternatif tedavi tesislerinin tanıtılması ve hizmetler için gerekli altyapının geliştirilmesi bölge ekonomisine olumlu katkı sağlayacaktır. Hızlı tren ile Ankara'ya ulaşımın daha hızlı olması ile birlikte Yozgat'ta termal turizm çalışmaları çerçevesinde Ankara'daki kamu kurumları ve turizm acenteleri ile işbirliği içerisinde çalışmalar yürütüleceği belirtilmiştir (www.oran.gov.tr 2024).

### **2.5.9. TR90 Bölge Planı (2014-2023)**

TR90 Bölgesi Trabzon, Artvin, Giresun, Gümüşhane, Ordu ve Rize illerini kapsamaktadır. Bölgenin yeşil yapısının yaşlılara yönelik bakım, iyileştirme ve termal merkezler için önemli bir avantaj sağladığı belirtilmiştir. Ayrıca, tanıtım ve altyapı çalışmalarının ilgili paydaşlarla yakın işbirliği içinde yürütülmesi gerektiği ve sağlık turizminin diğer alternatif turizm türleriyle birlikte geliştirilmesinin turizm sektöründeki gelir akışlarının artırılması için önemli bir strateji olduğu öne sürülmüştür. Bu bağlamda, Trabzon Biyokent Kompleksi projesinin sağlık turizmi alanında sadece bölgeyi değil Avrasya'yı da ileriye taşıması amaçlanmaktadır (www.doka.org.tr 2024).

### **2.5.10. TR22 Bölge Planı (2014-2023)**

TR22 Bölgesi Balıkesir ve Çanakkale illerini kapsamaktadır. Bölgede solunum hastalıkları nedeniyle ölüm oranlarının çok olması gerekçesiyle onkoloji ve kalp damar hastanelerinin açılarak bu sorununun giderileceği gibi sağlık turizmine de katkı sunacağı belirtilmiştir. Ayrıca bölgedeki termal tesislerin tanıtılması için kıyıda, dağlık ve ormanlık alanlardaki ayrıcalıklı konumlarının vurgulanması önemlidir. Bu termal alanların sınırları korunmalı ve bu alanlarda nitelikli tesislerin varlığı artırılmalıdır. Bölgedeki termal turizm varlıklarının ve sağlık turizmi altyapısının envanterinin çıkarılması, sağlıklı yaşam için kaplıca, SPA ve benzeri tesislerle sağlık altyapısının değerlendirilmesi ve termal otellerin sağlık turizminde kullanım olanaklarının geliştirilmesi gerekmektedir. Kaz Dağları, Alaçam Dağları ve Gökçeada gibi elverişli iklim koşullarına sahip bölgelerde sağlık turizminin geliştirilmesi potansiyelini değerlendirmek, dünya genelinde yaşlılar ve sağlık sorunları yaşayanlardan gelen artan talebi karşılamak üzere tasarlanacak tedavi,

rehabilitasyon ve uzun süreli bakım merkezlerinin kurulması için bir fizibilite çalışması yapılması hedeflenmiştir (www.gmka.gov.tr 2024).

#### **2.5.11. TR41 Bölge Planı (2014-2023)**

TR41 Bölgesi Bursa, Eskişehir ve Bilecik illerini kapsamaktadır. Bölgenin termal ve sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyele sahip olmasına rağmen gelen turistlerin kalma sürelerinin kısılalığı ve dönemsel olduğu belirtilmiştir. Mevcut potansiyelin geliştirilmesi, gelen turist sayının artırılması, Oylat Kaplıcası'nın termal turizm açısından tanıtımın yapılması, kurumlar arası işbirliğini kolaylaştıracak bir Termal ve Sağlık Turizmi Tanıtım Birliği'nin kurulması ve uluslararası kuruluşlara üyeliğin gerçekleştirilmesi temel hedefler arasındadır (www.bebka.org.tr 2024).

#### **2.5.12. TR42 Bölge Planı (2014-2023)**

TR42 Bölgesi Kocaeli, Sakarya, Bolu, Düzce ve Yalova illerini kapsamaktadır. Bölgenin termal turizm potansiyelinin yüksek olduğu Bolu ve Yalova, termal turizmde uluslararası tanınırlıkta ön sıralarda yer alan iki şehirdir. Özellikle Ortadoğu ülkelerinden yatırım çekilmesi ve termal turizmin yanı sıra medikal turizmin geliştirilmesi için sağlık kuruluşları ve aracı kurumların uzmanlaşmasının teşvik edilmesi hedeflenmiştir (marka.org.tr 2024).

#### **2.5.13. TR81 Bölge Planı (2024-2028)**

TR81 Bölgesi Zonguldak, Karabük ve Bartın illerini kapsamaktadır. Bölgenin termal kaynak açıdan zengin bir yapısının bulunmadığı, bölgedeki mevcut termal kaynakları kullanarak termal turizmin geliştirilmesi, bölgede bulunan sağlık kuruluşlarının sağlık turizmi kapsamında güçlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu bağlamda sağlık yönünden olumlu etkisi olan Karabük Eskipazar ilçesinde yer alan termal kaynağının termal turizm kapsamında değerlendirilmesi amacıyla termal tesis yapılması planlanmıştır (www.bakka.gov.tr, 2024).

#### **2.5.14. TR83 Bölge Planı**

TR83 Bölgesi Amasya, Çorum, Tokat ve Samsun illerini kapsamaktadır. Bölgede termal turizminden yeterince faydalanılmadığı tespitinde bulunularak bölgede bulunan mevcut termal kaynakların termal turizm kapsamında altyapı geliştirilmesinin sağlanması planlanmıştır (www.oka.gov.tr 2024).

### **2.5.15. TRA2 Bölge Planı (2014-2023)**

TRA2 Bölgesi Ardahan, Kars, Iğdır ve Ağrı illerini kapsamaktadır. Kars Çayı, Kura ve Murat Nehirlerinin ıslah edilerek rekreasyon alanlarına dönüştürülmesi projesiyle Diyadin Termal Turizm Merkezi için imar planı hazırlanmıştır. Diyadin Termal Turizm Merkezi'nin kurulması ile hem Kars hem de Ardahan şehir merkezlerinde nitelikli dinlenme ve yeme-içme tesislerinin artmasını sağlamıştır (www.serka.gov.tr 2024).

### **2.5.16 TRB2 Bölge Planı (2014-2023)**

TRB2 Bölgesi Muş, Bitlis, Van ve Hakkari şehirlerini kapsamaktadır. Jeotermal Enerji Sondaj Çalışmaları projesi ile bölgede bulunan jeotermal alanlarının sondaj çalışmaları yapılmadığından jeotermal enerji potansiyelinin bilinmediği belirtilmiştir. Bu kapsamda sondaj çalışmaları yapılarak jeotermal alanların sağlık turizmi için kullanılıp kullanılmayacağını tespitinin yapılması planlanmıştır (www.daka.org.tr 2024).

### **2.5.17. TRC3 Bölge Planı (2014-2023)**

TRC3 Bölgesi Mardin, Batman, Siirt ve Şırnak illerini kapsamaktadır. Bölgenin termal turizm potansiyelinin düşük olduğu tespitinde bulunulmuştur. Kısıtlı da olsa mevcut termal tesislerin ise sağlık turizmine yönelik hizmet ettiği belirtilmiştir. Termal tesislerinin kapasitelerinin artırılması, tanıtım ve alt yapı ve tesis sorunlarının çözülmesi planlanmıştır (www.dika.org.tr 2024).

### **2.5.18. TRC2 Bölge Planı (2014-2023)**

TRC2 Bölgesi Diyarbakır ve Şanlıurfa illerini kapsamaktadır. Ulusal ve bölgesel sağlık turizmi hedeflerinden biri de Diyarbakır'ın Irak ve Ortadoğu'nun doğu ve güneydoğu bölgelerine hizmet verebilecek sağlık hizmetlerine kavuşturulmasıdır. Çermik ilçesinde termal ve sağlık turizminin geliştirilmesi için altyapı ve üstyapı kalitesinin artırılması, kullanılmayan fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezinin potansiyelinin değerlendirilmesi ve tesisin termal ve sağlık turizmi hizmeti sunması hedeflenmektedir (www.karacadag.gov.tr 2024).

### **2.5.19. TRC1 Bölge Planı (2014-2023)**

TRC1 Bölgesi Gaziantep, Kilis ve Adıyaman illerini kapsamaktadır. Gaziantep ilinin Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen 16 A Grubu illerin arasında yer almakta ve hem bölgeye hem de Ortadoğu'ya hizmet sunabilecek kapasitede sağlık hizmetleri sahip olduğu belirtilmiştir. Sağlık ve turizmin de içerisinde bulunduğu alternatif turizm çeşitlendirilmesi yapılması planlanmıştır (www.ika.org.tr 2024).

### **2.5.20. TR63 Bölge Planı (2014-2023)**

TR63 Bölgesi Hatay, Osmaniye ve Kahramanmaraş illerini kapsamaktadır. Bölgenin mevcut termal kaynakları ve Ortadoğu'ya yakın olması münasebetiyle medikal turizmde potansiyeli bulunmaktadır. Bölgenin termal turizmi ve sağlık turizminde marka haline gelmesi hedefler arasında gösterilmiştir. Bu kapsamda Reyhanlı Hamamat, Ilıca ve Haruniye Kaplıcalarının termal turizme yönelik geliştirilmesi, Hatay'da özel sektörün sağlık alanındaki yatırımlarının Orta Doğu ülkelerine de hizmet verecek şekilde özendirilmesi, sağlık turizmi başta olmak üzere diğer turizm çeşitlerine yönelik altyapı eksikliklerinin tamamlanarak turizm çeşitliğinin sağlanması hedeflenmiştir (www.dogaka.gov.tr 2024).

### **2.5.21. TR31 Bölge Planı (2014-2023)**

TR31 Bölgesi İzmir ilini kapsamaktadır. Sağlık turizmi alanında henüz istenilen seviyeye ulaşamayan İzmir'in, mevcut termal su kaynaklarını, kıyı konumunu ve altyapısını kullanarak bu sektörde önde gelen bir il destinasyonu haline gelmesi beklenmektedir. Bu bağlamda, insan kaynakları ve altyapının geliştirilmesi sağlık turizminin ilerlemesini kolaylaştıracak ve tanıtım faaliyetleri yapılacağı, tanıtım faaliyetlerinin, sağlık turizmi gibi belirli turizm türlerine odaklanarak ilçe bazında yürütülecektir. Çeşme, Urla, Karaburun, Seferihisar, Selçuk, Menderes, Dikili, Bergama, Foça ve Balçova gibi turizmin gelişmiş olduğu ilçeler de dahil olmak üzere İzmir'in tüm ilçelerindeki sağlık çalışanlarına yabancı dil eğitimi verilecektir. Sağlık çalışanlarının ve yöneticilerinin sağlık turizmi konusunda farkındalıkları artırılacak ve bu alanda uzmanlaşmaları teşvik edileceği belirtilmiştir (www.izka.org.tr 2024).

#### **2.5.22. TR71 Bölge Planı (2014-2023)**

TR71 Bölgesi Aksaray, Kırıkkale, Kırşehir, Nevşehir ve Niğde illerini kapsamaktadır. Bölgenin termal kaynaklar bakımından zengin olduğu özellikle Nevşehir ilinin termal tesisler bakımından bölgenin %80'ni karşıladığı belirtilmiştir. Bölgenin diğer turizm çeşitleri açısından da iyi bir durumda olmasından faydalanarak turizm türlerinin bütünleştirilmesi hedeflenmiştir (www.ahika.gov.tr 2024).

#### **2.5.23. TR51 Bölge Planı (2014-2023)**

TR51 Bölgesi Ankara ilini kapsamaktadır. Son senelerde termal turizmde gelişme gösteren Haymana ilçesinin termal turizm faaliyetleri desteklenerek Kızılcahamam'a eşdeğer bir sağlık turizm destinasyonu olmasına amacıyla altyapı ve pazarlama imkânları bölgeye yönlendirilmesi hedeflenmiştir (www.ankaraka.org.tr 2024).

#### **2.5.24. TR82 Bölge Planı (2014-2023)**

TR82 Bölgesi Çankırı, Kastamonu ve Sinop illerini kapsamaktadır. Bölgenin termal kaynak açısından sınırlı olduğu ancak diğer turizm çeşitleri ile entegrasyonu ile bir potansiyel oluşturacağı, sağlık ve termal turizm kaynaklarını araştırmaya yönelik fizibilite çalışmalarının yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Çankırı'da Tuz Mağarası'nın sağlık turizmiyle entegre edilerek turizme kazandırılması yönünde çalışmalar yapıldığı bu çalışmaların bölgenin ekonomisini canlandıracağı belirtilmiştir (www.kuzka.gov.tr 2024).

#### **2.5.25. TR61 Bölge Planı (2014-2023)**

TR61 Bölgesi Antalya, Isparta ve Burdur illerini kapsamaktadır. Bölgenin konumu, iklim şartları, sağlık ve konaklama altyapısının kaliteli olmasının medikal, ileri yaş ve engelli turizmine yönelik talepleri yerine getirecek potansiyele sahip olduğu belirtilmiştir. Bölgede bulunan sağlık kuruluşlarının organ nakli ve estetik cerrahide başarılı operasyonlar yapması medikal turizm açısından önemli referans oluşturmaktadır. Bu kapsamda medikal turizmde pazar payının büyümesi, sektörde çalışanlarının uzmanlaşması ve böylece turizmi on iki aya yayma hedefler arasındadır. Bu hedef doğrultusunda bölgedeki sağlık turizmi faaliyetleri teşvik edileceği, bölgede bulunan sağlık kuruluşlarının mevcut hizmet şartları ve

kapasitelerinin ayrıntılı olarak araştırılacağı vurgulanmıştır. Sağlık turizmine yönelik sağlık kuruluşları, seyahat acenteleri ve konaklama tesislerinin işbirliği içinde çalışma yapmalarının destekleneceği, sağlık turizmi sektöründeki personellerine yönelik eğitim programları düzenleneceği, bilgi iletişim teknolojilerinin sağlık turizminde de etkin kullanılmasının destekleneceği, kışın boşa çıkan konaklama tesislerinin ileri yaş ve engelli turizmde değerlendirileceği vurgulanmıştır (www.baka.gov.tr 2024).

## **2.6. Sağlık Bakanlığı Stratejik Plan (2024-2028)**

Sağlık Bakanlığının hazırlanmış olduğu 2024-2028 yıllarını kapsayan Stratejik Plan'ın incelenmesinde (www.saglik.gov.tr 2024) sağlık turizmine yönelik mevcut duruma ilişkin nitelikli ve özverili sağlık insan gücü ve sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması konusunda iyi bir durumda olduğu, ülkenin sağlık turizm potansiyelinin yüksek olduğu artan sağlık hizmet talebi karşısında mevcut insan kaynağının sınırlı kaldığı değerlendirilmiştir.

Stratejik planda Tablo 6'da amaç ve hedef belirlenerek riskler dikkate alınarak bu doğrultuda stratejiler oluşturulmuştur. Tablo 7 ve 8'de stratejik planda yer alan performans göstergelerinde mevcut durum ve 2024-2028 yıllarına ait hedefler belirlenmiştir. Tahmini maliyetin 2.737.713.000 TL olacağı varsayılmıştır.

**Tablo 6. Stratejik Plan Amaç ve Hedefler**

<b>AMAÇ</b>	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak.
<b>HEDEF</b>	Sağlık turizmi hizmet kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliğini artırmak.
<b>STRATEJİLER</b>	“Health Türkiye” küresel bir markaya dönüştürülecek, bu kapsamda sağlık turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir.
	Sağlık turizmi hizmet sunum standartları geliştirilerek, denetim ve idari yaptırımlarla güçlendirilecektir.
	Sağlık turizmi alanında nitelikli personel istihdamı, eğitimi ve yabancı dil desteği hususlarında çalışmalar yürütülecektir.
	Sağlık turizmi hizmetlerinin uzaktan sağlık hizmeti sunumu entegrasyonu sağlanacaktır.
	Sağlık turizmi faydalanıcılarının uzaktan takibi için gerekli altyapı oluşturulacaktır.
	Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren ve yetki belgesine sahip sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların denetlenmesine yönelik sistem güçlendirilecektir.
	Sağlık tesislerinin sağlık turizmi konusunda akreditasyonu teşvik edilecektir.
	Sağlık turizminin katma değerini yüksek olduğu alanlara yayılmasına yönelik uygulamalar geliştirilecektir.
<b>RİSKLER</b>	Olası salgınlara sağlık turizmi potansiyelini etkilemesi ve uluslararası düzeyde yaşanan hareketlilik nedeniyle sağlık turizmi hasta sayısında erteleme veya azalma olması
	İzinsiz ve yetki alanı dışında sağlık turizmi adı altındaki olası faaliyetler nedeniyle sağlık turizmi algısında yaşanabilecek olumsuzluklar

**Tablo 7. Stratejik Planda Sağlık Turizmi Kapsamında Gelen Turist Sayısı Hedefleri**

<b>Yıllar</b>	<b>Gelen Turist Sayısı</b>
<b>2023</b>	1.398.504
<b>2024</b>	1.500.000
<b>2025</b>	1.700.000
<b>2026</b>	1.900.000
<b>2027</b>	2.100.000
<b>2028</b>	2.300.000

**Tablo 8.** Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisleri ve Aracı Kuruluşların Bakanlığın Mevzuat ve Düzenlemelerine Uygunluğunun Sağlanma Oranı (%)

Yıllar	Oran
2023	70
2024	75
2025	80
2026	85
2027	90
2028	96

## 2.7. Sağlık Turizminde Kurumsal Yapılanma Süreci

Türkiye’de sağlık turizm sektöründeki gelişmelerle birlikte kurumsal yapılanma çalışmaları da hız kazanmıştır. Bu başlık altında sağlık turizmine yönelik yapılan kurumsal düzenlemeler incelenmiştir.

Türkiye’de ilk resmi yapılanma Sağlık Turizmi alanında yapılan uygulamaların geliştirmesi, koordine edilmesi ve denetiminin sağlanması amacıyla Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü çatısı altında 31 Mart 2010 tarihinde Sağlık Turizm Birimi kurulması ile başlamıştır. Bu birim 5 Mayıs 2011 tarihinde Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü altında kurulan Sağlık Turizmi Koordinatörlüğüne (SATURK) devredilmiştir.

2 Kasım 2011 tarih ve 28103 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’nin 8. maddesinin i fıkrasında “Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapmak, ilgili kurumlarla koordinasyon sağlamak.” görevinin Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne ait olduğu mevzuata eklenmiştir.

2018 tarihi itibari ile Ülkemizde Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçilmesi nedeniyle 10 Temmuz 2018 tarih ve 30474 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 1.sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355. maddesinin 1 fıkrasında “Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapmak, ilgili kurumlarla koordinasyon sağlamak” şeklinde yeniden düzenlenmiştir. Bu amaçla Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı Sağlık

Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Sağlık Turizmi Daire Başkanlığının görevlerine ilişkin Sağlık Bakanlığı 2015, 2017, 2018, 2020 yıllarında yönergeler çıkarmış en son çıkan ve güncel olan 19.06.2020 tarihli ve 2812 sayılı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Daire Başkanlıklarının Görevlerine Dair Yönergesinin 23. maddesine göre aşağıda belirtildiği şekilde düzenlenmiştir.

Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Daire Başkanlığının görev alanı, sağlık turizmi ve turistin sağlığı ile ilgili hizmetlerin planlanması ve düzenlenmesi, bu hizmetleri sunan kurum ve kuruluşlara izin verilmesi, gerektiğinde izinlerin askıya alınması veya geri alınması, sağlık turizmi ile ilgili iş ve işlemlerin ilgili kurum ve kuruluşlarla koordinasyonu ve sağlık turizmi amacıyla yurt dışından ülkemize tedavi için hasta kabul kıstasların oluşturulmasını kapsamaktadır. Bu hastaların talep ve şikâyetlerini incelemek, sağlık turizmi ve turist sağlığı kapsamında hastalara yardım ve danışmanlık hizmeti vermektir. Daire Başkanlığı ayrıca, sağlık alanında ikili işbirliği kapsamında ülkemize gelen ve tedavisi uygun görülen hastaların hasta kayıtlarının tutulması, işlemlerinin planlanması ve koordinasyonundan sorumludur. Ayrıca Daire Başkanlığı, Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) ile koordinasyonu sağlamaktadır ([www.shgmmevzuatdb.saglik.gov.tr](http://www.shgmmevzuatdb.saglik.gov.tr) 2024).

Sağlık Turizminin bünyesinde birçok disiplin bulunmaktadır. Bu sektörün geliştirilmesinde görev sadece Sağlık Bakanlığına düşmemektedir. Bu sektörün birçok kamu kuruluşları ile koordineli olarak çalışma akabinde gelişeceği açıktır. Dışişleri Bakanlığı ülkeye gelen sağlık turistlerinin vize işlemlerinde kolaylık sağlamasında, Kültür ve Turizm Bakanlığı tanıtım ve reklam konusunda, Ticaret Bakanlığı teşvik, vergi vd. mali konularda sağlık turizminin gelişmesine katkıda bulunmaktadır.

Uluslararası sağlık hizmetleri alanında ülkemizde sunulan hizmetlerin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini desteklemek ve koordine etmek, uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler ile hizmet sunum standartları ve akreditasyon kriterleri konusunda Bakanlığa önerilerde bulunmak üzere 11.10.2011 tarih 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye 26.07.2018 tarihinde ek madde eklenerek Sağlık Bakanlığına bağlı olarak Uluslararası Sağlık Hizmetleri

ünvanı ile bir anonim şirket (USHAŞ) kurulmuştur. Bu kuruluş 04.02.2019 tarihinde faaliyetlerine başlamıştır. Bu kuruluşun faaliyet alanları şu şekildedir (www.ushas.com.tr.):

\* Uluslararası sağlık hizmetleri alanında aracılık faaliyetlerinde bulunan kuruluşlara akreditasyon belgesi vermek.

\* Ülkemizin uluslararası sağlık hizmetlerini tanıtmak, bu alandaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini koordine etmek, yönlendirmek ve desteklemek.

\* Uluslararası sağlık hizmetleri alanında aracılık faaliyetlerinde bulunmak, verilen yetki çerçevesinde kamu ve özel kuruluşlar adına uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin sözleşmeler akdetmek, akdedilen sözleşmelerin yürütülmesine yardımcı olmak.

\* Uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin bilgi taleplerine cevap vermek, şikâyet ve anlaşmazlıkların çözümü için yetkili merciler nezdinde girişimlerde bulunmak, tarafların karşılaşılabilecekleri sorunları tespit ederek önleyici tedbirler almak.

\* Ülkemiz sağlık sisteminin tanıtımını yapmak, uluslararası kişi ve kuruluşlara sağlık sistemleri, sağlık finansmanı ve kamu-özel ortaklığı modelleri konularında danışmanlık yapmak, bu alanlarda sistemlerin kurulması ve geliştirilmesine yönelik yurt dışı taleplere cevap vermek, projeler yürütmek ve uygulamak.

\* Yurt dışında sağlık kuruluşları açmak, işletmek, ortaklık ve işbirliği yapmak, sağlık ve eğitim amaçlı binalar inşa etmek ve ettirmek, ilaç, cihaz ve tıbbi malzeme temin etmek.

\* Sağlık, mesleki eğitim, turizm ve yurt dışından Türk eğitim kurumlarına öğrenci teminine aracılık konularında faaliyette bulunmak.

Ayrıca, yurt dışında eğitim kurumlarının kurulması ve eğitim faaliyetlerinin yürütülmesinden sorumludur. Ulusal ve uluslararası kongre, seminer ve benzeri etkinlikler düzenlemek, faaliyet alanına giren konularda araştırma ve yayınlar yapmak. Uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler, hizmet sunum standartları, akreditasyon kriterleri, fiyat tarifeleri ve yasal düzenlemeler konusunda

ilgili kuruluşlarla işbirliği yapmak ve bu konularda Bakanlığa önerilerde bulunmak. Sağlık meslekleri eğitimine yönelik teşvikler geliştirmek ve bu alanda uluslararası öğrencileri ve eğitim kurumlarını desteklemek.

USHAŞ Türkiye'nin 2024 hedeflerine ulaşması için İngiltere, Almanya, Bosna Hersek, Bulgaristan, Sırbistan, Kosova, Romanya, Rusya, Ukrayna, Azerbaycan, Gürcistan, Kazakistan, Kırgızistan, Türkmenistan, Özbekistan, Afganistan, Pakistan, Katar, Kuveyt, Bahreyn ve Irak'ı hedef ülkeler olarak belirlemiş ve aşağıda belirtilen stratejileri belirlemiştir (www.ushas.com.tr 2024):

- Yaşlı bakım köylerinin kurulması amacıyla ortak projeler hazırlamak.
- Termal turizm işletmelerinin sayısal olarak artırılması için projeler hazırlamak.
- Yabancı sigorta şirketleriyle anlaşmalar yapmak.
- Sağlık turistlerinin talep ve memnuniyetlerine yönelik bilişim sistemi oluşturmak.
- Sağlık turizmine yönelik teşvikler, denetimler ve istatistik bilgilerinin bir USHAŞ tarafından koordine edilmesine yönelik çalışma yapmak.
- Sağlık turizm web portalının daha etkin bir şekilde kullanılmasını sağlamak.
- Hedef ülkeler ile işbirliği yapılarak yurtdışında hastaneler açmak.
- Hedef ülkelere yönelik tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinde bulunmak.

Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü bünyesinde sağlık turizmi ile ilgili politika çalışmalarını yürütmek üzere kurulan birimlerden birisi de Sağlık Turizmi Politikalar Birimidir. Bu kapsamda ülkemizdeki sağlık turizmi sistemleri ve politikaları, markalaşma, pazarlama, kalite, akreditasyon, riskler ve güvenlik, hedef pazar ve rekabet gibi konular üzerinde çalışmalar yapmaktadır (tuspe.tuseb.gov.tr 2024)

Sağlık Bakanlığı ile Kültür ve Turizm Bakanlığının destekleriyle USHAŞ tarafından 2023 yılında Health Türkiye projesi kapsamında sağlık turizmine yönelik Türkçe, İngilizce, Fransızca, Arapça ve Rusça olmak üzere 5 dilde hizmet sunan www.healthturkiye.com adlı internet sitesi açılmıştır. Bu internet sitesi, uluslararası hastaların Türkiye'deki sağlık kuruluşları daha kolay ulaşmaları ve tek bir dijital

alanda etkileşim kurmalarını sağlayacaktır. Health Türkiye, sağlık yolculuğunun tüm yönlerini kapsayan kapsamlı ve entegre bir hizmet sunmaktadır. Sağlık vizesi başvurularında yardım, konaklama, transferler ve takipler ile tedavilerinin planlanması da dahil olmak üzere bir dizi avantaj sağlamaktadır. Uluslararası hastalar, hastane seçimi, en uygun tedavi programını seçme, fiyatlandırma görüntüleme ve en rekabetçi fiyatla tedavi alma seçeneğine sahip olmaktadır.

## **2.8. Sağlık Turizmi Alanında Eğitim Veren Üniversiteler**

Üniversitelerin web sayfası ve Yükseköğretim Program Atlası'nın incelendiğinde 2024 yılı itibariyle sekiz devlet üniversitesi bir vakıf üniversitesi olmak üzere dokuz adet Sağlık Turizmi İşletmeciliği ön lisans programı mevcut olduğu anlaşılmaktadır. Lisans programı ise bulunmamaktadır. Sağlık Turizmi İşletmeciliği alanında ikisi vakıf üniversitesi olmak üzere toplam on beş üniversitede beş tezsiz yüksek lisans ve on iki tezli yüksek lisans programı ve bir doktora programı bulunduğu tespit edilmiştir. Sağlık turizmi alanında eğitim veren üniversiteler aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo 9.** Sağlık Turizmi Alanında Eğitim Veren Üniversiteler

Üniversite	Ön Lisans Programları	Yüksek Lisans Programları	Doktora Programları
Afyon Kocatepe Üniversitesi	X		
Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi	X		
Harran Üniversitesi	X		
Kütahya Dumlupınar Üniversitesi	X		
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi	X		
Sakarya Uygulamalı Bilimler Enstitüsü	X		
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi	X	X	
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi	X		
Ankara Medipol Üniversitesi (Burslu ve %50 indirimli)	X		
Ondokuz Mayıs Üniversitesi		X	
Çankırı Karatekin Üniversitesi		X	
İzmir Tınaztepe Üniversitesi		X	
Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi		X	X
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi		X	
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi		X	
İstanbul Medeniyet Üniversitesi		X	
Mardin Artuklu Üniversitesi		X	
Erciyes Üniversitesi		X	
Çankırı Karatekin Üniversitesi		X	
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi		X	
Düzce Üniversitesi		X	
Karabük Üniversitesi		X	

## 2.9. Yasal Düzenlemeler

Türkiye'nin sağlık turizminde gelişim göstermesi ile birlikte bu alana özgü mevzuat gereksinimi doğmuştur. Sağlık turizmine ilişkin yasal düzenlemeler Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri yürütülmesine ilişkin 2011/41 sayılı genelgesi ile başlamıştır. 2013 yılında Sağlık Bakanlığının onayı ile yürürlüğe giren Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönergesi ile devam etmiştir. Onuncu kalkınma planı hedefleri doğrultusunda ise 2017 yılında Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe giren Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turist

Sağlığı Hakkında Yönetmelik bu alana özgü ilk yönetmeliktir. Bu bölümde yürürlükte olan yasal düzenlemeler incelenmiştir.

### **2.9.1. Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Hakkında Yönetmelik**

2017 yılında yürürlüğe giren bu yönetmelik ile sağlık amaçlı ülkemize gelen uluslararası sağlık turistlerine özel, üniversite veya kamu sağlık kuruluşlarında verilecek sağlık hizmetleri, bu alanda hizmet verecek sağlık tesisleri ile aracı kuruluşlarının yetkilendirilmesine, fiyatlandırmaya ilişkin ve usul ve esaslar belirlenmiştir. Ayrıca bu yönetmelik ile yabancı uyruklu hastaların kayıt altına alınması, teşhis, tedavilerinden taburcu olana kadar geçen süreçlerin takibinin sağlanması amacıyla uluslararası sağlık turizmi birimi oluşturulacağı hüküm altına alınmıştır (shgmturizmdb.saglik.gov.tr 2024).

### **2.9.2. Özel Hastaneler Yönetmeliği**

27.03.2002 tarih ve 25708 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde 2011 yılında yapılan değişiklik sonucunda Ek-9. madde ile "Ağız ve diş sağlığı hastanesi, geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turist sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirileceği" hükmü eklenmiştir.

Yönetmeliğe eklenen bu madde ile geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ve turist sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşlarının sağlıkla ilgili kuruluşları olarak değerlendirilmesi ile medikal turizme ve yaşlı turizmüne yönelik mevzuat çalışmalarıdır. Ayrıca yine aynı yönetmeliğe eklenen Ek-10 madde ile beş yüz yataktan fazla yatağa sahip Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli konaklama tesislerinde, sağlık ünitesi kurulması zorunlu hale getirilmesi ile sağlık turizmi hizmet alanı genişletilmiştir (mevzuat.gov.tr, 2024).

### **2.9.3. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

2011 yılında eklenen madde ile Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetleri Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından belirlenen şartlara uygun olan

konaklama tesislerinde konaklamak şartıyla acil müdahale, muayene ve sevk işlemlerini yürütmek üzere sağlık merkezi kurma zorunluluğu getirilmiştir (mevzuat.gov.tr , 2024).

#### **2.9.4. Kaplıcalar Yönetmeliği**

Bu yönetmelik ile toprak, yeraltı, deniz ve iklim kaynaklı unsurların kullanımına dayalı Balneoterapi, Klimaterapi, Peloidoterapi, Balneoklimaterapi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Psikoterapi ve Diğer Psikiyatrik Yöntemler gibi doğal tedavilerin uygulandığı kaplıca, ılıca ve iklim kür merkezlerinde kurulacak sağlık tesislerinin nitelik ve nicelik yönünden taşınması gereken kriterleri belirlemek, bu yerlerde kurulacak her türlü sağlık tesisinin kurulması, izinlerin verilmesi, sağlık şartlarına uygunluğunun denetlenmesi ve kontrolü ile ilgili uyulması gereken esaslar belirlenmiştir (mevzuat.gov.tr, 2024).

#### **2.9.5. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik**

Bu yönetmelik ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ve Özel Hastaneler Yönetmeliği ile klinik konukevleri ile konaklama tesislerinde konaklayanlara hizmet vermek üzere açılacak diyaliz merkezlerinin işleyişine ilişkin esaslar belirlenmiştir. Ayrıca burada tedavi görenlerin geldikleri ülke veya şehir ismi belirtilerek kayıtlarının her yılsonunda Sağlık Müdürlüklerine bildirilmesi zorunlu hale getirilmiştir (resmigazete.gov.tr, 2024).

#### **2.9.6. 2634 Sayılı Turizm Teşvik Kanunu**

Bu kanun ile taşınmaz malların turizm amaçlı kullanılmasının esasları belirlenmiştir. Bu çerçevede sağlık turizmi kapsamında fizik tedavi tesisleri veya rehabilitasyon merkezleri dahil olmak üzere konaklama tesisi yapılabilmesi için iklimsel ve çevresel gereklilik bulunan, termal turizm amaçlı jeotermal kaynaklara sahip taşınmazlar sadece turizm amaçlı kullanmak şerhi ile Kültür ve Turizm Bakanlığına tahsis edileceği; jeotermal suların turizm amaçlı kullanıma konu edilebilecek hazinenin özel mülkiyetinde bulunan taşınmazlar ile devletin hüküm ve tasarrufu altında bulunan yerlere konaklama tesisleri yapılmak amacıyla tahsis etme yetkisi Kültür ve Turizm Bakanlığına verilmiştir (mevzuat.gov.tr 2024).

## **2.10. Destek ve Teşvikler**

Sağlık turizminin gelişmesinde devlet tarafından verilecek destek ve teşvikler önemli bir yer tutmaktadır. Türkiye’de sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren işletmelere hem vergi indirimi yoluyla hem de yapılan tüm faaliyetlere ilişkin destek ve teşvik konularında yasal düzenlemeler yapılmıştır. Destek ve teşviklere yönelik 2019’da yürürlüğe giren 2015/8 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar’ın Uygulama Usul ve Esaslarına İlişkin Genelge ile başlayan yasal düzenleme süreci 2022 yılında yürürlüğe giren Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Karar ile devam etmiştir. Bu bölümde devlet tarafından sağlık turizmine ilişkin destek ve teşvikleri incelenmiştir.

### **2.10.1.193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu**

Bu kanununun 89. maddesine 2012 yılında eklenen ek madde ile gelir vergisi matrahının tespitinde gelir vergisi beyannamesinde bildirilecek gelirlere bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın %80’i kadar vergi indirimi yapılacağı hükme bağlanmıştır (mevzuat.gov.tr, 2024).

### **2.10.2.5520 Sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu**

Bu kanunun 10. maddesine 2012 yılında eklenen ek madde ile kurumlar vergisi matrahı tespitinde kurum kazancından bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın %80’si kadar vergi indirimi yapılacağı hükme bağlanmıştır (mevzuat.gov.tr, 2024).

### **2.10.3. 5448 Sayılı Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Karar**

Ülkemizin döviz kazandırıcı hizmet sektörlerinin küresel rekabet gücünün geliştirilmesi, gelirlerin artırılması, dış pazarda yer edinme ve marka değeri oluşturulması gerekçeleriyle Türkiye’de bulunan şirketlerin yapmış oldukları faaliyetlerde giderlerin bir kısmı devlet tarafından karşılanmaktadır. Bu sektörlerden

bir tanesi de sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren Őirketlerdir. Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Karar kapsamında sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren Şirketlerin giderlerinin bir kısmına hibe desteği sağlanmaktadır. Bu desteklerin uygulanmasına yönelik 5448 Sayılı Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Kararın uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemek üzere 2024 yılında Sağlık ve Spor Turizmi Hizmetlerine Yönelik Uygulama Usul ve Esaslarına İlişkin Genelge çıkartılmıştır. Bu kapsamdaki destekler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (ticaret.gov.tr, 2024).



**Tablo 10. Türkiye’de Sağlık Turizmine İlişkin Destek ve Teşvikler**

Destek Çeşidi	Destekten Yararlananlar	Destek Oranı	Destek Limiti(TL)
<b>Tescil ve koruma desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	%60	1.825.778
<b>Pazara giriş belgeleri desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	%60	1.825.778 (Belge başına)
<b>Acente komisyon desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Konaklama Tesisleri	%60(5 yıl boyunca)	726.096 TL (Muayenehaneler ve poliklinikler yıllık en fazla)  3.651.556 TL (Diğer sağlık kuruluşları ve konaklama tesisleri yıllık en fazla )
<b>Komplikasyon ve seyahat sağlık sigortası desteği</b>	- Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	%70	7.304.631 TL (Yararlanıcı başına)
<b>İstihdam desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	%60 (5 yıl boyunca personel başına aylık 18.000 TL tutarındaki brüt ücretin)	1.825.778 TL (Muayenehane ve poliklinik başına yıllık en fazla ) 7.304.631 TL (Diğer sağlık turizmi sektörü yararlanıcıları)
<b>Yabancı dil ve sağlık turizmi eğitimi desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	%60	729.096 TL (Muayenehane ve poliklinik başına yıllık en fazla) 2.920.941 TL (Diğer sağlık turizmi sektörü yararlanıcıları başına yıllık en fazla)
<b>Hasta yol desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	%60 (Beş yıl boyunca)	1.825.778 TL (Muayenehane ve poliklinik başına yıllık en fazla) 18.262.336 TL (Diğer sağlık turizmi sektörü yararlanıcıları başına yıllık en fazla)
<b>Reklam, tanıtım ve pazarlama desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşu	İşbirliği kuruluşları için %70 (Beş yıl boyunca) Yararlanıcılar için %60 (Beş yıl boyunca)	7.304.631 TL (Muayenehane ve poliklinik başına yıllık en fazla) 18.262.336 TL (Diğer sağlık turizmi sektörü yararlanıcıları başına yıllık en fazla) 29.220.041 TL (İşbirliği kuruluşları)
<b>Birim desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşu	İşbirliği kuruluşları için %70 (Beş yıl boyunca) Yararlanıcılar için %60 (Beş yıl boyunca)	1.825.778 TL (Muayenehane ve poliklinik başına yıllık en fazla)  4.382.171 TL (İşbirliği kuruluşları)
<b>Yurtdışı etkinlik katılım desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşu	İşbirliği kuruluşları için %70 Yararlanıcılar için %60	912.889 TL (İşbirliği kuruluşları etkinlik başına)  1.825.778 TL (Prestijli etkinlik için)
<b>Milli katılım organizasyonunu tanıtım desteği</b>	-İşbirliği kuruluşlar -Milli katılım organizatörleri	%70	4.382.171 TL (Etkinlik başına)
<b>Yurt içi etkinlik katılım desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları	İşbirliği kuruluşları için %70 Yararlanıcılar için	912.889 TL (Etkinlik başına)

	-İşbirliği Kuruluşu	%60	
<b>Yurt içi tanıtım ve eğitim desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşu	Aracı İşbirliği kuruluşları için %70 Yararlanıcılar için %60	1.825.778 TL (Yararlanıcılar program başına) 3.651.556 TL (İşbirliği Kuruluşlar program başına)
<b>Ürün yerleştirme desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşları	Aracı İşbirliği kuruluşları için %70 (Beş yıl boyunca) Yararlanıcılar için %60 (Beş yıl boyunca)	3.651.556 TL (Yararlanıcılar) 7.304.631 TL (İşbirliği Kuruluşlar)
<b>Sektörel alım heyeti ve sektörel ticaret heyeti desteği</b>	İşbirliği Kuruluşları	%70	5.478.853 (Program başına)
<b>HİSER projesi desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşları	Aracı %75 (HİSER projelerine ilişkin ihtiyaç analizi, eğitim, danışmanlık ve tanıtıma yönelik giderleri) %75 (HİSER projelerinin kümelenme anlayışı temelinde planlanması ve proje faaliyetlerinin organizasyonu giderleri)	5.478.853 (HİSER projelerine ilişkin ihtiyaç analizi, eğitim, danışmanlık ve tanıtıma yönelik giderleri program başına) 54.682 TL (HİSER projelerinin kümelenme anlayışı temelinde planlanması ve proje faaliyetlerinin organizasyonu giderleri personel başına aylık)
<b>Sanal fuar organizasyon desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşları	Aracı %70	2.920.941 TL (Faaliyet başına)
<b>Sağlık ve spor turizmi sektörlerinin geliştirilmesi ve tanıtılması desteği</b>		%100(Sağlık turizmi kapsamında ülkemizi ziyaret edecek kişilerin ülkeye girişlerinin kolaylaştırılmasına yönelik başvurularının incelenmesi, takibi ve sonuçlandırılmasına ilişkin istihdam giderleri)	29.220.041 TL
<b>Yarışma ve etkinlik desteği</b>	-Sağlık Kuruluşları -Sağlık Turizmi Kuruluşları -İşbirliği Kuruluşları	Aracı %70	7.304.631 TL (Etkinlik başına)

### 2.10.3.1. Tescil ve Koruma Desteği

Ülkede tescil ettirilmiş markanın yabancı ülkelerdeki tescili için marka veya patent ofisi hizmetlerinin, danışmanlık ve markanın o ülkede başka bir şirket veya

kuruluş adına tescilli olup olmadığının tespitine ilişkin araştırma ve inceleme giderleri ile yabancı ülkelerde ticari markaların korunmasına ilişkin hukuki danışmanlık ve diğer hukuki giderler de desteklenmektedir.

#### **2.10.3.2. Pazara Giriş Belgeleri Desteği**

Müracaat ve doküman inceleme giderleri, belgelendirme tetkik giderleri, belge kullanım ücretleri, zorunlu kayıt ücretleri, gözetim giderleri, yenileme giderleri destek kapsamındadır.

#### **2.10.3.3. Acente Komisyon Desteği**

Sağlık turisti getirilmesine yönelik faaliyet gösteren ve Bakanlık tarafından uygun görülen aracı kurumlar desteklenmektedir.

#### **2.10.3.4. Komplikasyon ve Seyahat Sağlık Sigortası Desteği**

Tedavi olmak üzere ülkeye gelen hastaların seyahat aşamasından acil sağlık hizmetine ve tedavi sonrası oluşabilecek komplikasyona kadar sigorta harcamaları desteklenmektedir.

#### **2.10.3.5. İstihdam Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlarının ilk defa istihdam edeceği tercüman, çağrı merkezi personeli, rehber, sosyal medya uzmanı ve pazarlama uzmanı ile bakım alanında faaliyet gösteren sağlık kuruluşunun bakım elemanı ve sosyal hizmet uzmanına ilişkin giderlerinin desteklenmektedir. Bu destekle nitelikli eleman istihdamı teşvik edilmesi hedeflenmiştir.

#### **2.10.3.6. Yabancı Dil ve Sağlık Turizmi Eğitimi Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlarının istihdam ettiği personellerin yabancı dili ve sağlık turizmine yönelik alacakları eğitim giderleri destek kapsamındadır

#### **2.10.3.7. Hasta Yol Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlarının Türkiye'ye tedavi amacıyla gelen hastaların uçak bilet giderleri desteklenmektedir.

### **2.10.3.8. Reklam, Tanıtım ve Pazarlama Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşları ile işbirliği kuruluşların yurtdişına yönelik reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetleri destek kapsamındadır.

### **2.10.3.9. Birim Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlar ve işbirliği kuruluşları biriminin vergi, resim ve harç dhil brüt kira ve komisyon giderleri ile birimlerin açılmasına ve/veya işletilmesine yönelik belgelendirme giderleri desteklenmektedir.

### **2.10.3.10. Yurtdişı Etkinlik Katılım Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlar ve işbirliği kuruluşlarının yurtdişında yapacakları Bakanlıkça belirlenen etkinliklerdeki nakliye, stant tasarımı ve kurulum gideri, kayıt creti, yer kirası, ışıklandırma, görüntü giderleri destek kapsamındadır.

### **2.10.3.11. Yurtiçi Etkinlik Katılım Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlar ve işbirliği kuruluşlarının yurtiçinde yapacakları Bakanlıkça belirlenen etkinliklerdeki nakliye, stant tasarımı ve kurulum gideri, kayıt creti, yer kirası, ışıklandırma, görüntü giderleri destek kapsamındadır.

### **2.10.3.12. Yurtiçi Tanıtım ve Eğitim Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlar veya işbirliği kuruluşlar tarafından yurt dışından davet edilen akademisyen, uzman, basın mensubu, deneyimleyici, sektörel kurum ve kuruluş temsilcilerinin katılımıyla düzenlenecek yurt içi tanıtım ve eğitim etkinliklerine ilişkin giderler destek kapsamındadır.

### **2.10.3.13. rn Yerleştirme Desteği**

Yurt dışında gösterimi yapılan sinema filmi, belgesel, dizi, animasyon filmi ve program formatı ile dijital oyunlardaki ürün yerleştirme giderleri desteklenmektedir.

### **2.10.3.14. Sektörel Alım Heyeti ve Sektörel Ticaret Heyeti Desteği**

Sektörel alım veya ticaret heyeti programlarına yönelik tercümanlık hizmeti, toplantı ve ikili iş görüşmesi organizasyonu, görsel, yazılı, işitsel ve dijital tanıtım,

halkla ilişkiler ve eşleştirme hizmeti, katalog, broşür ve tanıtım malzemeleri, fuar, kongre, konferans, seminer ve festival etkinliklerine ilişkin temsilci kayıt ücretlerine ilişkin giderler destek kapsamındadır.

#### **2.10.3.15. HİSER projesi desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlar veya işbirliği kuruluşlarının Bakanlık tarafından uygun görülmesi halinde HİSER projelerine yönelik ihtiyaç analizi, eğitim, danışmanlık, istihdam ve tanıtım faaliyetleri destek kapsamındadır.

#### **2.10.3.16. Sanal Fuar Organizasyonu Desteği**

Sağlık turizminde faaliyet gösteren aracı kuruluşlar veya işbirliği kuruluşlarının Bakanlık tarafından uygun görülmesi halinde sanal fuar organizasyonuna ilişkin faaliyetleri destek kapsamındadır.

#### **2.11.3.17. Sağlık ve Spor Turizmi Sektörlerinin Geliştirilmesi ve Tanıtılması Desteği**

Sağlık vizesi başvurularının değerlendirilmesi ve sektörel internet portalı çağrı merkezi için istihdam edilecek personel ücretleri bu kapsamda desteklenmektedir.

#### **2.10.3.18. Yarışma ve etkinlik desteği**

Bakanlık tarafından uygun görülen yarışma ve etkinliklere katılım sağlayan davetli kurum, kuruluş veya şirketlerin en fazla ikişer temsilcisinin uluslararası ve/veya şehirlerarası ekonomi sınıfı ulaşım ve transfer giderleri, tercümanlık hizmeti, organizasyon, görsel, yazılı, işitsel ve dijital tanıtım, halkla ilişkiler ve danışmanlık hizmeti, katalog, broşür ve tanıtım malzemeleri giderleri desteklenmektedir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Birçok sektörle işbirliği içerisinde olan sağlık turizminin gelişmesi ve sürdürülebilirliğinin yanı sıra küresel marka olması için devlet desteği ve teşviklerinin önemli bir rol oynadığı açıktır. Diğer turistlere göre sağlık turistinin ülkeye getirisini daha yüksek olmaktadır. Türkiye’de sağlık turizmine verilen devlet desteği ve teşvikler son yıllarda artış göstermiştir. Hem gelir vergisi kanunu hem de kurumlar vergisi kanununa eklenen hükümlerle sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin vergi indirim desteği ile ekonomik olarak önü açılmış ve bu sektöre yatırım yapılması teşvik edilmiştir.

Sağlık turizmi sürekli gelişen ve kalifiyeli elemana ihtiyaç duyan bir sektör olarak, ülke ekonomisine katkı sağlayabilecek büyük bir potansiyele sahiptir. Bu gelişimin sürdürülebilir olabilmesi için üniversitelerin sağlık turizmi alanına yönelik eğitim programlarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Lisans programlarının olmaması ön lisans mezunlarını lisans tamamlamak için farklı alanlara yönelmek zorunda bırakmaktadır. Sadece ön lisans düzeyinde değil, lisans düzeyindeki programların açılması insan kaynağının yetiştirilmesi açısından ve lisansüstü programlarda eğitim alacak adayların sektöre özgü bilgi süreçlerinin kesintiye uğramaması açısından büyük önem taşıyacağı düşünülmektedir. Ayrıca sağlık turizmi alanında doktora programlarının artırılması ile akademik alanda da gelişim sağlanacağı değerlendirilmektedir.

Sağlık Bakanlığı bünyesinde sağlık turizmi birimi kurulması ile başlayan kurumsal yapılanma süreci daha sonra bu birimin kapatılması ile bu birimin görev ve yetkileri sağlık turizmi kuruluna devredilmesi ile devam etmiştir. Sağlık Turizmi Dairesinin kurulması ve Sağlık Bakanlığının bir kuruluşu olarak özel sektör ile kamuyu birleştiren Uluslararası Sağlık Hizmetleri (USHAŞ) sağlık turizmine yönelik kurumsal örgütlenmenin geliştirilmesinde etkili olmuştur.

Planlı kalkınma dönemine geçildikten sonra beş yıllık kalkınma planları yapılmıştır. Bu planlarda sağlık turizmine yönelik politikalar da yer almıştır. Özellikle 10. Kalkınma Planı’nda sağlık turizmine ayrı bir başlık açılması sağlık

turizmine önemi gözler önüne sermektedir. Kalkınma planlarına ışık tutan bölge planlarında da sağlık turizmine ilişkin politikalar belirlenmiştir.

Sağlık turizmi kapsamında ülkemize gelen sağlık turisti sayısında ve ekonomik getirileri bakımından son yirmi yılda artış gözlense de ülkenin ekonomik büyümesinde bir etkisinin olmamasının nedenleri araştırılıp buna ilişkin yeni politikalar geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Özellikle Türkiye’de termal kaynak zenginliğinin termal turizme yeteri derecede yansıtılmadığı tespit edilmiştir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı engelli ve ileri yaş turizmi, Kültür ve Turizm Bakanlığı termal turizm ve Sağlık Bakanlığı ise medikal turizmde işbirliği ve koordineli bir çalışma yaparak alt ve üst yapı yatırımlarının artırılması, etkin tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin geliştirilmesi, fiyatlandırmada rekabetçi strateji uygulaması sonucunda ekonomik büyümede etkin bir rol üstleneceği değerlendirilmektedir.

Türkiye uluslararası akredite kuruluşları tarafından akredite edilmiş özel sağlık kuruluşları sayısı bakımından dünyada iyi bir konuma sahip durumdadır. Ancak aynı şeyi kamu hastaneleri için söylemek mümkün değildir. Kamu hastanelerinin de uluslararası düzeyde akredite edilmesi halinde bunun ülke sağlık turizminin gelişmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sağlık turizmine ilişkin kanun düzeyinde bir mevzuat bulunmamaktadır. Onuncu Kalkınma Planı doğrultusunda sağlık turizmine özgü yasal düzenlemeler geliştirilmiştir. Bu doğrultuda 2011 yılında çıkartılan yönerge ile başlayan yasal düzenlemeler 2017 yılında Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik ile devam etmiştir. Ancak sektörün kalitede standartlaşması, hukuki sorunların çözümünde karışıklığın ortadan kaldırılması, denetlemenin daha sağlıklı yapılması ve sektörün rekabet gücünün artırılması amacıyla hem sağlık turizmi hem de diğer alternatif turizmleri kapsayacak şekilde kanun düzeyinde bir yasal düzenleme yapılması gerektiği değerlendirilmektedir.

Türkiye’nin sağlık turizminde marka destinasyonlarından biri haline gelmesi için aşağıdaki önerilerin faydalı olacağı düşünülmektedir.

- Sektöre yönelik devlet desteği ve teşviklerinin artarak devam etmesi,

- Sağlık hizmetlerinde maliyetleri dūřürmek amacıyla ilaç endüstrisinde ve tıbbi cihazlara yönelik teknoloji sektöründe yerli üretim potansiyelini artırmak için devlet tarafından destek ve teşvik politikaları üretilmesi,
- Sağlık turizmine yönelik yasal konuları bütüncül bir şekilde ele alacak kanun düzeyinde yasal düzenlemeler yapılması,
- Medikal turizme yönelik HealthTürkiye web portalı gibi, termal turizme yönelik kapsamlı bir web portalı tasarlanması,
- Kamu hastaneleri başta olmak üzere, sağlık kuruluşlarının uluslararası akreditasyon sayılarının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması,
- Ülkedeki sağlık turizmi istatistiklerinin etkin bir şekilde yönetilebilmesi verilerin düzenli olarak toplanması ve saklanması ile sektörün kapsamlı ve doğru bir şekilde izlenmesi için merkezi bir veri sisteminin kurulması,
- Sağlık turizmi alanında nitelikli eleman temini ve akademik gelişimin sağlanması amacıyla lisans programlarının açılması,



## KAYNAKÇA

- Agaliotou, Charalampia (2014). "Reutilization of Industrial Buildings and Sites in Greece can Act as a Lever for the Development of Special Interest/Alternative Tourism". *Procedia-Social and Behavioral*. 1: 291-298.
- Akpınar, Rasim (2012). "Türkiye’de Değişen Bölgesel Kalkınma Politikaları". *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*. 4:29-46.
- Akman, A. Merve (2023). *Kalkınma Planlarında 1980 Sonrası Sağlık Politikalarının Görünümü*. Bahçeşehir Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Alaeddinoğlu Faruk, Türker Nuray ve Can Ali Selçuk, Turizmin Sakinlerin Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi: Van, Türkiye Örneği." 2016 Uluslararası Misafirperverlik, Eğlence, Spor ve Turizm Konferansı-Yaz Oturumu, 2016, Kyoto, Japan. ( 427 –438).
- Albayrak, Aslı (2013). *Alternatif Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Asa Gregorius Abanit, Fauk Nelsensius Klau , McLean Caitlan ve Ward Paul Russell (2024). "Medical Tourism Among Indonesians: A Scoping Review". *BMC Health Services Research*. 24: 5-11.
- Aslan Zeynep ve Çalışkan Nurgül. "Termal Turizm İşletmelerinde Sunulan Sağlık ve Tedavi Hizmetleri". *Uluslararası Yönetim, Ekonomi ve Politika Kongresi*. İstanbul. 2016. (s. 831-843).
- Aslanova, Kemale (2013). "Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku". *Avrasya Uluslararası Araştırmaları Dergisi*. 2: 1-17.
- Aydın, Oğuz (2012). "Türkiye’de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizm". *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. 14: 91-96
- Aydoğdu, Ferreira Luiza Ana (2016). *Türkiye ve Brezilya’da Sağlık Turizmi: Bir Karşılaştırma*. İstanbul Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi

- Buharalı, Eşref (2006). "Üç Türk Hükümdarının Yaptırdığı Üç Sağlık Kurumu; Tolunoğulları, Zengiler ve Memluklerde Sağlık Hizmetleri". *Tarih Araştırmaları Dergisi*. 25:40-32
- Bulut, Arzu (2022). "Türkiye'nin Üçüncü Yaş Turizm Potansiyeli ve Geleceği." *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi* 6: 239-243.
- Buyrukoğlu Selçuk ve Altunakar Mercan Şehnaz (2023). "Türkiye'deki Sağlık Turizminin Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi". *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 47: 232-233.
- Buzcu Zafer ve Birdir Kemal (2019). "Türkiye'de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma". *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 18: 311-327.
- Bülbül, Fevzi (2015). *Sağlık Turizminin Türkiye'deki Gelişimi*. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Camız, Ranegül, (2023). *Sağlık Turizminden Doğan Kanunlar İhtilafı*. Erciyes Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora Tezi.
- Carrera Percivil ve Bridges FP John (2006). "Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism". *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 6: 447-454.
- Cohen, Erik (2008). "Medical Tourism In Thailand". *AU-GSB e-Journal*. 1: 24-37.
- Connell, John (2006). "Medical Tourism: Sea, Sun, Sand And Surgery". *Tourism Management*. 27: 1093-1100.
- Connell, John (2013). "Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture And Commodification". *Tourism Management*. 34: 1-13.
- Cooper, Erfurt Patricia (2010). "The Importance of Natural Geothermal Resources in Tourism." *Proceedings World Geothermal Congress*. Bali, Indonesia. (1-10)
- Çallı, S. Didar (2015). "Turizm Yazınında Teorik Çerçeve ve Yaşanan Tartışmalar ve Turizmoloji Üzerine Nitel Bir Değerlendirme". *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 7: 135-142.

- Çam Oğuz ve Çılgınoğlu Hakkı (2021). "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizmde Öne Çıkan Sağlık Uygulamaları". *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*. 3: 197-216
- Çapar Haşım, "Hindistan Sağlık Turizmi ve Sağlık Sistemi", (Ed. Ahmet Yıldız), Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler Sağlık Sistemleri ve Dünya Sağlık Turizmindeki Yerleri, Nobel Bilimsel Eserler, Ankara, 2020, s.(63-89).
- Çavuş Şenol, Ege Zehra ve Çolakoğlu Eralp Osman (2009). Türk Turizminin Tarihi Ankara: Detay Yayıncılık.
- Çılgınoğlu, Hakkı (2018). *Uluslararası Sağlık Turizminin Ekonomik, Hukuki ve İdari Yönden Değerlendirilmesi: Türkiye'deki Hastaneler Üzerinde Örneklem*. Kastamonu Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora Tezi.
- Değer, Mehmet (2020). "Rekreasyonda Yeni Trendler: Spa & Wellness". *Journal of Recreation and Tourism Research*. 7: 308-324.
- Demir Songül ve Akyıl Şamil Musa (2024). "Ağız ve Diş Sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları". *Bütüncü ve Anadolu Tıbbi Dergisi*. 5: 98-115.
- Demirbaş Beşir Mehmet ve Akalın Betül (2022). "Sağlık Turizmi ve Hibe Destekleri: Türkiye'de Kalkınma Ajansları". *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*. 22: 648-663
- Deniz Mehmet ve Doğanay Hayati (2016) "Alangüllü-Elengüllü (Germencik-Bozköy) Kaplıcası." *Doğu Coğrafya Dergisi*. 21:157-182.
- Doğan Burtan Bahar ve Aslan Abdülmücahit (2019). "Türkiye'de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu ve Ülke Ekonomisine Katkıları", *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 9: 391-420
- Dovgun İrina ve Tsyshek Elena (2014). Wellness Tourism Geography. Doctoral Dissertation.
- Durlu Özkaya Figen ve Can Ayşe (2012). "Gastronomi Turizminin Destinasyon Pazarlamasına Etkisi". *Türktarım Dergisi*. 206: 28-33

- Eke, İsmail (2021). *Sağlık Turizmi ve Ekonomik Etkisi: Türkiye Örneği 2002-2023 Dönemi*. Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Ekinci, Esra (2019). *Sağlık Turizmine İlişkin Düzenleme ve Teşviklerin Sağlık Turizmi Gelirlerine Etkisi: Müdahale Analizi*. Selçuk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Ekinci Nazmiye, “Medikal Turizm”, (Ed. Hüseyin ERİŞ), Sağlık Turizmi, İksad, Ankara, 2020, s.(63-88).
- Enache Elena, Gabor Rozalia Manuela ve Morozan Cristian (2013). Considerations About Dental Tourism Development And Ts Specific Marketing İn Romania. *Strategii Manageriale*. 6: 420-426.
- Erkmen, Mehmet (2023). *Türkiye’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi ve Potansiyeli*. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Erbaş, Özgür (2017). "Sağlık Turizmi Kanun Taslağı ve Mevzuatı". *Toplum ve Hekim Dergisi*. 32: 282-287.
- Eriş Hüseyin ve Barut Sinem. “Sağlık Turizmi”. (Ed. Hüseyin ERİŞ), Sağlık Turizmi, İksad, Ankara, 2020, s.(45-62).
- Fleuret, Sebastien ve Jouault Sam (2019). For A Joint Approach To Tourism And Health: Postulates From The Example Of Cancún-Riviera Maya (Mexico). *Téoros, Revue de Recherche en Tourisme*. 38: 1-71
- Gibson, Heather J. (1998). “Active sport tourism: who participates”. *Leisure Studies*. 155-170.
- Gill Harsimran ve Singh Neha (2011). Exploring The Factors That Affect The Choice Of Destination For Medical Tourism. *Journal Of Service Science And Management*. 4:315-324.
- Gülenç, Seher (2023). “Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023)”. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*. 34:176-188

- Gürvardar, Yetkin (2022). *Türkiye’de Sağlık Turizmine Yönelik Uygulamaların Paydaş Görüşleri İle Değerlendirilmesi*. Hacettepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora Tezi.
- Heinz Tizian, Eidmann Annette, Jakuscheit Axcel, Laux Tino, Rudert Maximilian ve Stratos Ioannis (2023). “Demographics And Trends For Inbound Medical Tourism In Germany For Orthopedic Patients Before And During The COVID-19 Pandemic”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 20: 1-11.
- Heung Vincent, Kucukusta, Deniz ve Song Haiyan (2010). “A Conceptual Model Of Medical Tourism: Implications For Future Research”. *Journal of Travel and Tourism Marketing*. 27: 236-251.
- İldiz, Tuğba (2019). *Türkiye’de Medikal Turizm Kapsamında Hizmet Alan Hastaların ve Çalışanların Karşılaştığı Sorunlar: Özel Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma*. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi
- Kantar Gülnaz ve Işık Erdoğan (2014). “Türkiye’de Sağlık Turizmi”. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 1: 15-20.
- Karagülle Zeki (2008). “Hidroterapi, SPA, Balneoterapi, Talassoterapi”. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*. 28: 224-229.
- Keskin, Musa (2023). “Türkiye’deki Kalkınma Planlarının Bölgesel Kalkınma Perspektifinden Değerlendirilmesi”. *Ekonomi, İşletme ve Maliye Araştırmaları Dergisi*. 5: 1-24.
- Kılıçlar Arzu, Aysen Esin ve Küçükergin Fulden (2017). “Demografik Değişimlerin Turizm Türleri Üzerindeki Belirleyici Etkisi: Üçüncü Yaş Turizmi”. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*. 2: 80-100.
- Koçberber, Seyit (2006). “Kalkınma Ajansları ve Sayıştay Denetimi”. *Sayıştay Dergisi*. 61: 31-55
- Kodaş Davut ve Eröz Sibel (2012). “Kırsal Turizm İle Kültürel Turizmin Bütünleşmesi”. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. 14: 169-174.

- Korku Cahit , “Kosta Rika Sağlık Turizmi ve Sağlık Sistemi” . (Ed. Ahmet Yıldız), Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler Sağlık Sistemleri ve Dünya Sağlık Turizmindeki Yerleri, Nobel Bilimsel Eserler, Ankara, 2020, s.(191-220).
- Kozak Nazmi, Meryem A. Kozak ve Metin Kozak (2009). *Genel Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Leipar, Nell (1979). “The Framework Of Tourism: Towards A Definition Of Tourism, Tourist, And The Tourist İndustry”. *Annals Of Tourism Research*, 6: 390-407.
- Leng, Chee Heng (2007). “Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and the Commodification of Healthcare”. *Asia Research Institute*. 83:1-28.
- Marton Gergely, Hinek Matyas, Kiss. Robet ve Csapó. Janos (2019) “Measuring Seasonality At The Major Spa Towns Of Hungary”. *Hungarian Geographical Bulletin*. 68:391-403
- Neil John ve & Wearing Stephen (1999). *Ecotourism Impacts, Potentials and Possibilities*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Newsome, C. (2019). <https://borgenproject.org/medical-tourism-in-costa-rica/>. (12.01.2023).
- Özgül, Ayhan (2019). *Türkiye Sağlık Turizmi Politikaları Üzerine Bir Değerlendirme*. Süleyman Demirel Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Özkurt, Hatice (2007). “Sağlık Turizmi Tahvilleri”. *Maliye Dergisi*. 152: 121-142.
- Özsarı Salih Haluk ve Karatan Özlem (2013). " Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Duumu". *Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*. 24:136-144
- Öztürk Yüksel ve Yazıcıoğlu İrfan (2002). “Gelişmekte Olan Ülkeler İçin Alternatif Turizm Faaliyetleri Üzerine Teorik Bir Çalışma”. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Fakültesi Dergisi*. 2: 183-195.

- Öztürk Korkmaz, Zişan. (2014). *Yeni Kamu Yönetimi Çerçevesinde Türkiye’de Sağlık Turizminin Yapısal Değerlendirilmesi: Antalya Örneği*. Süleyman Demirel Üniversitesi. Doktora tezi.
- Sarıca İnan, Gamze (2022). *Medikal Turizmin Gelişimine Bölgesel Kalkına Ajanslarının Etkisi: Trakya Kalkınma Ajansı Örneği*. Trakya Üniversitesi. Yüksek lisans tezi.
- Shekhar Chandra, Kumawat, Harsha ve Kothari Anil (2023). “Wellness Across Borders: A Study Of Medical Tourism Potential In India”. *South India Journal Of Social Sciences*. 183-187.
- Soykan, Füsün (2000). “Kırsal Turizm ve Avrupa’da Kazanılan Deneyim”. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*. 11: 21-33.
- Sözen, Hilmi (2023). “Avrupa Birliği (AB) Ülkelerinde Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler: Fransa, İspanya ve Almanya Örneği”. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3: 121-136.
- Sülkü, Nur Seher (2017). “Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dünyadaki Yeri ve Potansiyeli”. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 1: 102-113
- Şahin, Kenan Salih (2021) “Sağlık Turizminin Geliştirilmesinde Sağlık Bakanlıklarının Koordinatör Kuruluşları: Türkiye, Malezya ve Güney Kore Karşılaştırması”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 10: 983-992
- Şengel Ümit ve Karamanlıoğlu Nazife (2023). “Turizm Rehberliği Mesleği İçin Bir Uzmanlaşma Önerisi: Engelli Turist Rehberliği”. *Turist Rehberliği Dergisi*. 6: 12-28.
- Şengül Halil ve Bulut Arzu (2019). “Sağlık Turizmi Çerçevesinde Türkiye’de Termal Turizm; Bir SWOT Analizi Çalışması”. *Estüdam Halk Sağlık Dergisi*. 4: 66-68.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2012). *Sağlık Turizmi El Kitabı*. Ankara.
- Taşdelen Abidin Haldun, Kara Aral, Özler Fatih, Bozkurt Onur ve Şaşmaz Özlem (2020). *Genel Turizm*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.

Tengilimoğlu Dilaver ve Haşim Maşide. “Termal Turizm ve Spa/Wellness”, (Ed. Dilaver Tengilimoğlu), Sağlık Turizmi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2017, s.(61-97).

Tengilimoğlu Dilaver ve Zekioğlu Aysu. “Dünyada ve Türkiye’de Medikal Turizm”, (Ed. Dilaver Tengilimoğlu), *Sağlık Turizmi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2017, s.(99-120).

Tong, Cui (2018). Research On The Development Of Medical Tourism In Thailand. Siam Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi.

Tontuş, Hacı Ömer (2017). *Sağlık Turizmi Tarihçesi*. Satürk. Ankara

Tuna, M., Aydın, S., & Djumanazarovna, D. F. (2023). Özbekistan'da İnanç Turizmi. Ankara: Ahmet Yesevi Üniversitesi Mütevelli Heyet Başkanlığı.

United Nations. (2020). World Population Ageing 2019. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs.

Yalçın, Bilal (2020). *Antalya İli Sağlık Turizmi Potansiyeli Araştırması*. Akdeniz Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora Tezi.

Yiğit Çetin Abdullah ve Açıkgöz Murat, “*Sağlık Turizmi Kavramı ve Türkiye’de Sağlık Turizmi*”, (Ed. Taner Akarsu), Sağlık Bilimlerinde Öncü ve Çağdaş Yaklaşımlar, Duvar Yayınları, İzmir, 2020, s.(173-203).

Yiğit Arzu ve Demirbaş Beşir Mehmet (2020). “Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimine Etki Eden Faktörlerin SWOT-AHP Yöntemi ile Tespit Edilmesine Yönelik Bir Araştırma”. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*. 12:173-192

### **İnternet Kaynakları**

<https://www.sanayi.gov.tr/bolgesel-kalkinma-faaliyetleri/raporlar-ve-yayinlar/01145b> (12.12.2024)

<https://www.ushas.com.tr/stratejik-hedefler/> (15.07.2024)

<https://www.ushas.com.tr/kurulus-kanunu/> (01.08.2024)

<https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-84076/uluslararasi-saglik-turizmi-ve-turistin-sagligi-hakkinda-yonetmelik.html>.(22.10.224)

<https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-76664/yetkili-saglik-tesisleri.html>  
(26.12.2024)

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39421/0/saglik-hizmetleri-genel-mudurlugu-daire-baskanliklarinin-gorevlerine-dair-yonergepdf.pdf>  
(21.10.2024)

<https://tuspe.tuseb.gov.tr/birimler/saglik-turizmi-politikalari-birimi> (19.11.2024)

<https://globalwellnessinstitute.org/press-room/statistics-and-facts/> (17.11.2023)

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/03/20190301-4.htm> (22.10.2024)

[https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/47452/0/saglik-bakanligi-stratejik-plan-2024-2028pdf.pdf?\\_tag1=7B2A9834832BF7DCF36F2C7E5607D8543752A372](https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/47452/0/saglik-bakanligi-stratejik-plan-2024-2028pdf.pdf?_tag1=7B2A9834832BF7DCF36F2C7E5607D8543752A372)  
(16.12.2024)

<https://www.medicaltourism.com/destinations/brazil> (11.10.2023)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=663&MevzuatTur=4&MevzuatTertip=5> (21.10.2024)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (21.10.2024)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=11969&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (21.10.2024)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=8056&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (22.10.2024)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=193&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=4> (23.10.2024)

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5520&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (23.10.2024)

<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2634.pdf> (23.10.2024)

<https://usttak.org/termal-turizm.aspx> (26.11.2024)

<https://data.worldbank.org/country/brazil?view=chart> (09.11.2023)

<https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari/> (06.07.2024)

[https://fka.gov.tr/sharepoint/userfiles/Icerik\\_Dosya\\_Ekleri/BOLGE\\_PLANI/TRB1%20B%C3%96LGE%20PLANI%20\(2014-2023\)%20Tum%20Ekler.pdf](https://fka.gov.tr/sharepoint/userfiles/Icerik_Dosya_Ekleri/BOLGE_PLANI/TRB1%20B%C3%96LGE%20PLANI%20(2014-2023)%20Tum%20Ekler.pdf)  
(18.04.2024).

<https://www.dika.org.tr/dokumanflipbook/trc3-bolgesi-2014-2023-bolge-plani/95/1>  
(02.12.2024).

<https://bakka.gov.tr/planlama/bolge-planlari> (02.12.2024).

[https://www.bebka.org.tr/admin/datas/yayins/92/bolgeplani2014-2023web-2\\_1543236013.pdf?\\_gl=1\\*6w3ain\\*\\_ga\\*MTkzODQ2OTU1My4xNzM2MTkyODA4\\*\\_ga\\_6J8TY5EJX6\\*MTczNjE5MjgwNy4xLjEuMTczNjE5MzExMi4wLjAuMA](https://www.bebka.org.tr/admin/datas/yayins/92/bolgeplani2014-2023web-2_1543236013.pdf?_gl=1*6w3ain*_ga*MTkzODQ2OTU1My4xNzM2MTkyODA4*_ga_6J8TY5EJX6*MTczNjE5MjgwNy4xLjEuMTczNjE5MzExMi4wLjAuMA). (02.12.2024).

[https://www.daka.org.tr/panel/files/files/yayinlar/trb2\\_2014\\_2023\\_bp.pdf](https://www.daka.org.tr/panel/files/files/yayinlar/trb2_2014_2023_bp.pdf)  
(02.12.2024).

[https://www.dogaka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/wwwdogakagovtr\\_603\\_ge7j97uv\\_tr63-bolge-plani-2014-2023.pdf](https://www.dogaka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/wwwdogakagovtr_603_ge7j97uv_tr63-bolge-plani-2014-2023.pdf)  
www.dogaka.gov.tr. (03.12.2024).

<https://ika.org.tr/assets/upload/dosyalar/trc1-bolge-plani.pdf> (03.12.2024).

[https://izka.org.tr/wp-content/uploads/pdf/01\\_bolgeplani\\_1.pdf](https://izka.org.tr/wp-content/uploads/pdf/01_bolgeplani_1.pdf) (203.12.2024).

[https://www.karacadag.gov.tr/Planlama/Dosya/XO3X23ED\\_trc2\\_2014\\_2023\\_bolge\\_plani.pdf](https://www.karacadag.gov.tr/Planlama/Dosya/XO3X23ED_trc2_2014_2023_bolge_plani.pdf) (03.12.2024).

[https://kudaka.ka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/kudaka\\_bolge\\_plani\\_2014\\_2023.pdf](https://kudaka.ka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/kudaka_bolge_plani_2014_2023.pdf)  
(22.09.2024)

<https://oka.gov.tr/planlama/bolge-plani>. (02.12.2024).

<https://www.oran.gov.tr/images/dosyalar/111.pdf> (20.09.2020).

<https://marka.org.tr/wp-content/uploads/2022/06/DoguMarmaraBolgePlani.pdf>  
(02.12.2024).

<https://dokuman.zafer.gov.tr/uiassets/filemanagement/FAAL%C4%B0YETLER/Planlama/TR33%20B%C3%B6lgesi%20B%C3%B6lge%20Plan%C4%B1/tr33-bolgesi-bolge-plani-2014-2023.pdf> (21.09.2024)

<https://www.mevka.org.tr/assets/upload/dosyalar/Dsyg4TbDe73201790304PM.pdf>  
(22.09.2024)

<https://www.serka.gov.tr/assets/upload/dosyalar/tra2-duzey-ii-2010-2013-bolge-plani.pdf> (02.12.2024).

<https://www.doka.org.tr/edergi/436/bolge-plani-2014-2023/TR90%20Do%C4%9Fu%20Karadeniz%20B%C3%B6lge%20Plan%C4%B1%202014-2023> (29.11.2024)

<https://www.gmka.gov.tr/dokumanlar/yayinlar/TR-22-Guney-Marmara-Bolgesi-2014-2023-Bolge-Plani.pdf> (29.11.2024).

<https://geka.gov.tr/tr/sayfa/planlar> (29.11.2024).

<https://kutuphane.ankaraka.org.tr/dokuman/ankara-bolge-plani-2014-2023/56>  
(12.10.2024)

<https://www.ahika.gov.tr/dokumanflipbook/2014-2023-bolge-plani/194> (12.10.2024)

[https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/plan/2013-PL-1-3\\_2014-2023\\_tr82\\_bolge\\_plani.pdf](https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/yayinlar/plan/2013-PL-1-3_2014-2023_tr82_bolge_plani.pdf) (12.10.2024)

<https://www.kalkinmakutuphanesi.gov.tr/dokuman/tr61-duzey-2-bolgesi-2014-2023-bolge-plani/110> (12.10.2024)

<https://www.medicaltourism.com/compare-prices> (01.12.2023)

<https://population.un.org/wpp/> (20.11.2023)

<https://www.worldometers.info/world-population/population-by-country/>  
(12.11.2023)

<https://www.bumrungrad.com/en/about-us/bumrungrad-international-hospital>  
(23.11.2023)

<https://www.phukethospital.com/about-us/> (23.11.2023)

<https://tr.wikipedia.org/wiki/Tayland> (25.11.2023)

[https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=US&most\\_recent\\_value\\_desc=true](https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=US&most_recent_value_desc=true) (25.11.2024)

<https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market#>  
(28.11.2023)

<https://medicasurmexico.com/en/medical-tourism.html> (28.11.2023)

<https://www.mhtc.org.my/statistics/> (29.11.2023)

<https://www.medicaltourism.com/mti/home> (01.12.2023)

<https://www.healthcarecostarica.com/why-costa-rica/> (02.12.2023)

<https://www.cka.org.tr/tr/sayfa/bolge-planlari> (19.04.2024)

<https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Egitim,-Kultur,-Spor-ve-Turizm-105>  
(03.01.2025)

<https://www.invest.gov.tr/tr/library/publications/lists/investpublications/turizm-sektoru-raporu.pdf> (27.11.2024)

[https://www.jointcommissioninternational.org/who-we-are/accredited-organizations/#sort=%40aoname%20ascending&f:@aocountry=\[Turkey\]](https://www.jointcommissioninternational.org/who-we-are/accredited-organizations/#sort=%40aoname%20ascending&f:@aocountry=[Turkey])  
(12.12.2024)

<https://ticaret.gov.tr/data/628b4a5613b8765c147076dc/5448%20say%C4%B1%C4%B1%20Hizmet%20%C4%B0hracat%C4%B1n%C4%B1n%20Tan%C4%B1mlanmas%C4%B1,%20S%C4%B1n%C4%B1fland%C4%B1r%C4%B1lmas%C4%B1%20ve%20Desteklenmesi%20Hakk%C4%B1nda%20Karar.pdf>  
(23.10.2024)

<https://www.istka.org.tr/media/1063/2014-2023-%C4%B0istanbul-b%C3%B6lge-plan%C4%B1.pdf> (19.04.2024)

[https://www.grantthornton.com.tr/globalassets/\\_\\_shared\\_\\_/global-salk-sektoru-ve-medikal-turizm-trendleri--rapor-\(01.08.2023\)](https://www.grantthornton.com.tr/globalassets/__shared__/global-salk-sektoru-ve-medikal-turizm-trendleri--rapor-(01.08.2023))

<https://ka.gov.tr/sayfalar/kalkinma-planlamasinda-istatistiki-bolge-birimleri-siniflandirmasi--24> (01.10.2024)

## ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı : Osman TAMER

Uyruğu : TC

