

T.C.
İstanbul Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Hastane Ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**TÜRKİYE’DE VE DÜNYA’DA SAĞLIK TURİZMİ
VE ÇEŞİTLERİ: SAĞLIK
TURİZMİNİN ÜLKEMİZDEKİ MEVCUT DURUMU
VE BAZI ÜLKELERLE KIYASLANMASI**

Hazırlayan
Zeynep GÜLMEZ
2501090266

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Kamil Ahmet KÖSE

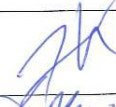
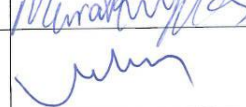
İstanbul 2012

Y Ü K S E K L İ S A N S

TEZ ONAYI

Adı ve Soyadı : ZEYNEP GÜLMEZ Numarası : 2501090266
Anabilim/Bilim Dalı : HASTANE VE SAĞLIK KURULUŞLARINDA YÖNETİM
Danışman Öğretim Üyesi : PROF.DR. AHMET KÖSE
Tez Savunma Tarihi : 30/05/2012 Tez Savunma Saati : 11:00
Tez Başlığı : "TÜRKİYE'DE VE DÜNYA'DA SAĞLIK TURİZMİ VE ÇEŞİTLERİ:SAĞLIK TURİZMİNİN
ÜLKEMİZDEKİ MEVCUT DURUMU VE BAZI ÜLKELERLE KIYASLANMASI."

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 15. Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜ'NE OYBİRLİĞİ / QYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
PROF. DR. AMET KÖSE		Kabul
PROF. DR. YAKUP SELVİ		KABUL
PROF. DR. FATİH YILMAZ		KABUL
DOÇ. DR. MURAT KIYILAR		Kabul
YRD.DOÇ.DR.MUHTEŞEM BARAN		Kabul

Türkiye’de Ve Dünya’da Sağlık Turizmi Ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu Ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması

Zeynep GÜLMEZ

ÖZ

Gerek ekonomik gerekse sosyal yönüyle ülkeler için önemi giderek artan turizm, dünyanın en hızlı gelişen sektörlerinden birisidir. Önceleri tatil ve gezi amaçlı olarak algılanan turizm, günümüzde sağlık turizmi şeklinde düşünülmektedir. Bu çalışmanın temel amacı; Türkiye’deki ve diğer bazı ülkelerdeki sağlık turizmi profilini inceleyerek karşılaştırma yapmak ve sağlık turizminin gelişme olanaklarını araştırmaktır. Bu karşılaştırma neticesinde ülkelerin üstünlükleri, risk ve tehditleri hakkında bilgi edinilecek ayrıca daha istikrarlı ve kararlı uygulama ve hedeflere sahip olunacaktır. Diğer yandan dünyada sağlık turizminin mevcut durumu, sağlık turizminin dış kaynak kullanım aracı olarak yorumlanması ve sağlık turizminin avantaj-dezavantajları gibi konular değişik kaynaklardan incelenerek kuramsal olarak değerlendirmeye çalışılmıştır. Özellikle Türkiye’nin sağlık turizmi konusunda avantaj-dezavantajları ve geleceğe yönelik fırsatları; ülke turizminin çeşitlendirilmesi, ülke ekonomik boyutları ve alternatif turizm olanakları kapsamında irdelenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Turizm

Turkey And The World Health Tourism And Types: Health Tourism In Our Country, Current Status And Comparison Of Some Countries

Zeynep GÜLMEZ

ABSTRACT

Tourism is one the fastest developing sectors in the world with a growing importance for the countries on both economic and social aspect. Previously regarded for intensions like vacation and travel, tourism nowadays is transforming into a shape in the manner that health tourism. The main purpose of this study is analyzing the profile of health tourism in Turkey and in some other countries, making a comparison and investigating the possibilities for improvements. As a result of this comparison the information will be obtained regarding the superiorities, risks and intimidations of the countries in addition to having more stable and determined practices and objectives. On the other hand issues such as; the current situation of health tourism in global, the interpretation of health tourism in means of outsourcing, and the advantages-disadvantages of health tourism are attempted to be reviewed from various resources to have a theoretical appraisal. Especially the advantages-disadvantages and future opportunities concerning health tourism of Turkey are discussed within the scope of diversification of country tourism, country economic size and alternative tourism potentials.

Keywords: Health Tourism, Tourism

ÖNSÖZ

Turistlerin geleneksel olarak dinlenme, eğlenme ve kültür gibi amaçlara dayalı tatillerinin, yerini yeni turizm türlerine bırakmış olması sektörde turizmin çeşitlendirilmesi olgusunun önem kazanmasına neden olmaktadır. Bu çeşitliliğin başında da sağlık turizmi gelmektedir. Sağlık turizmi gerek gelişmekte olan ve gerekse gelişmiş ülkelerde yeni bir pazar oluşturduğundan büyük önem taşımaktadır. Ekonomik katkısının çok fazla olmasından dolayı ülkeler sunmuş oldukları hizmetlerde teknoloji, yetişmiş insan, kalite ve fiyat faktörlerini uygun şekilde finanse etmeye çalışarak turist çekme yarışına girmişlerdir. Bu bağlamda bu çalışmada da ülkeler açısından sağlık turizminin uygulamaları, fırsat ve risklerini ortaya koymak amaçlanmıştır. Daha sonra ülkemizle kıyaslaması yapılarak Türkiye'nin avantaj ve dezavantajları çıkarılmıştır. Çalışmanın bundan sonra yapılacak çalışma ve programlar için kaynak teşkil etmesi beklenmektedir.

Çalışma dört ana bölümden meydana gelmektedir. Birinci bölümde çalışmanın amaç ve önemine değinilmiş, ikinci bölümde turizm ve turist kavramlarına, turizm çeşitlerine yer verilmiştir. Üçüncü bölümde araştırmaya temel teşkil eden sağlık turizmi konusu derinlemesine ele alınmıştır. Dördüncü bölümde seçilmiş ülkelerde sağlık turizmi konusunda Swot analizleri yapılmış ve Türkiye ile kıyaslanmıştır. Son olarak da elde edilen veriler ve literatür taraması bağlamında çalışma değerlendirilerek sonuçlandırılmıştır.

“Türkiye’de Ve Dünya’da Sağlık Turizmi Ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu Ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması ” adlı çalışmamın yürütülmesinde ve raporumun hazırlanması sırasında pek çok kişinin emeği geçmiştir. Emeği geçenlere burada teşekkür etmek benim için mutluluk olacaktır.

Öncelikle bu çalışmamda bilgisini ve zamanını esirgemeyerek bana her türlü yardım ve desteği sağlayan danışman hocam Sayın Prof. Dr. Kamil Ahmet Köse’ye ve araştırmamın oluşum sürecinde özgün fikirleri ile bana yol gösteren değerli hocam Sayın

Prof. Dr. Yakup Selvi'ye teŖekk r ederim. Ayrıca yüksek lisans ders ve tez döneminde en büyük destekçim olan eŖim Emre Can Gülmez'e ve bugünlere gelmemde büyük emekleri olan canım aileme sonsuz teŖekk rlerimi sunarım.

GÜLMEZ, Zeynep

İstanbul 2012

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
TEZ ONAY SAYFASI	ii
ÖZ	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	x
GRAFİKLER LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
GİRİŞ	xv

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU.....	1
1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMLERİ	1
1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	3

İKİNCİ BÖLÜM

TURİZM SEKTÖRÜNE GENEL BAKIŞ

2.1. TURİZM KAVRAMI	4
2.2. TURİZMİN VE TURİSTİN TANIMI	6
2.3. TURİZMİN VE TURİSTİN ÖZELLİKLERİ	8
2.4. TURİZMİN SINIFLANDIRILMASI	13
2.4.1. Seyahat Amaçlarına Göre Sınıflandırma.....	13
2.4.2. Turist Sayılarına Göre Sınıflandırma	14
2.4.3. Seyahat Edilecek Yere Göre Sınıflandırma.....	15
2.4.4. Mevsimlere Göre Sınıflandırma	16
2.4.5. Turistlerin Gelir Düzeylerine Göre Sınıflandırma	16
2.4.6. Ulaştırma Araçlarına Göre Sınıflandırma	16
2.4.7. Turistlerin Geldiği Yerlere Göre Sınıflandırma.....	16

2.5. TURİZM TÜRLERİ.....	17
2.5.1. Sağlık Turizmi	17
2.5.2. Sosyal Turizm / Kitle Turizmi	18
2.5.3. Dağ ve Kış Turizmi	19
2.5.4. Gençlik Turizmi	20
2.5.5. Üçüncü Yaş Turizmi	21
2.5.6. Yat Turizmi.....	21
2.5.7. İnanç Turizmi.....	21
2.5.8. Bavul Turizmi	22
2.6. TURİZME YAPILAN TEŞVİKLER.....	22

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİ

3.1.SAĞLIK TURİZMİ	24
3.2.SAĞLIK TURİZMİNİN FAYDA VE ZARARLARI	28
3.3. SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ	30
3.3.1.Termal Turizm / Kaplıca Turizmi	31
3.3.2. Tedavi Amaçlı Sağlık Turizmi / Medikal Turizm	33
3.3.3.SPA Wellness	36
3.3.4.Yaşlı ve Engelli Turizmi	38
3.3.5.Uzun Yaşam Köyleri.....	41
3.4. SAĞLIK TURİZMİ EKONOMİSİ	42
3.5. DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİ	45
3.6. TÜRKYE’DE SAĞLIK TURİZMİ	45
3.7. AVRUPA BİRLİĞİ’NDE SAĞLIK TURİZMİ	58
3.8. DİĞER ÜLKELERDE SAĞLIK TURİZMİ	61

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNDE ÜLKE UYGULAMALARI

4.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	66
4.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ.....	66
4.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	66
4.4. VERİLERİ TOPLAMA ARACI.....	66
4.5. ÜLKELERİN SWOT ANALİZİ.....	67
4.5.1. AMERİKA.....	67
4.5.2. JAPONYA	70
4.5.3. İNGİLTERE	73
4.5.4. ALMANYA.....	75
4.5.5. FRANSA	77
4.5.6. RUSYA.....	79
4.5.7. TÜRKİYE.....	80
4.6. ARAŞTIRMA BULGULARINA İLİŞKİN YORUMLAR	84
SONUÇ	90
KAYNAKÇA	94

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1: Dağcılık Sporuna Uygun Belli Başlı Dağlarımız	19
Tablo 2: Türkiye’deki Kış Sporları Merkezleri	20
Tablo 3: Sağlık Turizminde Sunulan Sağlık Hizmet Kategorilerinin Özellikleri	28
Tablo 4:Sağlık Turizmi Türleri	31
Tablo 5:Medikal Turizmde Öne Çıkan Tedaviler	35
Tablo 6: Türkiye Nüfus Yapısı	40
Tablo 7: Türkiye ve Bazı Ülkelerin Nüfusa Göre Engelli Oranları	41
Tablo 8: Turist Sayısı Ve Elde Edilen Gelir	45
Tablo 9: Ülkemizdeki Mevcut Sağlık Personelinin Dağılımı	51
Tablo 10: Türkiye’den Yurt Dışına Giden Ve Yurt Dışından Türkiye’ye Gelen Hastaların Sayısı Ve Yaptığı Harcamalar	56
Tablo 11: 2008- 2009- 2010 Yıllarında Türkiye’deki Hastanelere Tedavi Amacı İle Gelen Yabancıların Ülkelere Göre Dağılımı	56
Tablo 12: Yıllara Göre Sağlık Turisti Yüzdeleri	58
Tablo 13: Ülkelere Göre Tıbbi Hizmet Ücretlerinin Dağılımı (\$)	69
Tablo 14: Bazı Ülkelerde Tedavi Hizmeti Bekleme Süreleri	74
Tablo 15: Fransa’nın Dünya Turizminden Aldığı Pay	78
Tablo 16: Yurtdışında Yaşayan Vatandaşlarımızın Türkiye’ye Geliş Nedenlerine Göre 2008–2011 Yılları Arasındaki Dağılımı	82

GRAFİKLER LİSTESİ

	Sayfa
Grafik 1:Türkiye Nüfus Yapısı Grafiği	39
Grafik 2: OECD Ülkelerinde Toplam Sağlık Harcamalarının GSMH'ya Oranı	43
Grafik 3: Turistlerin Türkiye'ye Geliş Nedenleri	44
Grafik 4: JCI Kurumuna Üye Kuruluşların Ülke Dağılımları	48
Grafik 5: Yıllara Göre Türkiye'ye Gelen Toplam Turist Sayısı	54
Grafik 6: 2008-2009-2010 Yıllarında Türkiye'ye Tedavi Amaçlı Gelen Yabancı	
Hasta Sayısı	55

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 1: Dünya’ da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler Haritası	47

KISALTMALAR LİSTESİ

AB	:Avrupa Birliği
ABD	:Amerika Birleşik Devletleri
AIENT	:Uluslararası Bilimsel Turizm Uzmanları Birliği
BAKA	:Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
C	:Cilt
DPT	:Devlet Planlama Teşkilatı
DRV	:Almanya Seyahat Acenteleri ve Tur Operatörleri Birliği
EUSPA	:Avrupa SPA Birliği
GSMH	:Gayri Safi Milli Hasıla
GSYİH	:Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
ICCA	:Uluslararası Toplantı ve Kongreler Birliği
ISPA	:Uluslararası SPA Birliği
JCI	:Joint Commission International
NHS	:National Health Service
NO	:Numara
OECD	:Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
S	:Sayfa
SNAV	:Ulusal Seyahat Profesyonelleri Organizasyonu
SPA	:Sanus Per Aquam
SSCB	:Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği
TÜİK	:Türkiye İstatistik Kurumu

TÜSİAD :Türkiye Sanayiciler ve İş Adamları Derneği

USD :Amerikan Doları

GİRİŞ

Ülkelerin ekonomilerine gelir getirici faaliyetlerde bulunması, bu faaliyetleri etkin şekilde sürdürebilmesi, faaliyetler sonucu elde edilen geliri etkin kullanabilmesi çok önemlidir. Turizm faaliyeti, ekonomiye ciddi katkılar sağlayabilecek önemli bir endüstridir.

Turizm, kazanç sağlayan sürekli ya da geçici faaliyette bulunmamak ve gidilen yere yerleşmemek şartıyla insanların çeşitli sebeplerle, sürekli yaşadıkları yer dışına yaptıkları seyahatlerde geçici konaklamaları sonucu ortaya çıkan olaylar olarak tanımlanmaktadır. İnsanlar, tarihin her çağında farklı nedenlerle seyahat ederek, turizmi gerçekleştirmişlerdir. Turizm bugün dünyada en hızlı gelişen hizmet sektörüdür ve diğer sektörlerin de itici gücü olarak görev almaktadır. Turizm ülke ekonomileri açısından, milli gelire olan katkısıyla birlikte, sağladığı döviz geliri ile ödemeler dengesi açığının kapanmasında önemli rol oynamaktadır. Diğer yandan turizm, istihdamın en yoğun olduğu sektörlerden biri olma avantajına sahip olmasıyla birlikte, ülke için önemli bir pazarlama ve reklam aracı olma özelliğini de barındırır. Ayrıca turizmin ülke insanının refahının yükseltilmesi ve ülkenin kalkınmasında; gelirleri artırması, döviz girdisi sağlaması gibi olumlu etkilerinin yanında ulusal üretimde artış sağlaması, yerel ve bölgesel kaynaklar ve ürünler geliştirebilmesi, ekonomiye çeşitli yönden etkileri, devlet gelirlerini artırması gibi birçok açıdan katkı sağladığı görülmektedir.

Günümüzde sanayinin gelişmesi ile birlikte ulaşım ve haberleşme teknolojilerinin ilerlemesi, kişi başına düşen gelirin artması, refah düzeyinin yükselmesi ve insanların kullanabilecekleri boş zamanlarının artması gibi faktörler turizme farklı bir boyut kazandırmıştır. Artık insanlar rafting yapmak, kongreye katılmak ya da sağlık hizmeti almak gibi çeşitli nedenlerle seyahat etmektedir. Yatırımları ve iş hacmini geliştirerek, yeni istihdam alanları ve döviz sağlayarak, sosyal ve kültürel hayatı etkileyerek ülkelerin karşılaştıkları ekonomik sorunların çözülmesine katkı sağlayan turizme gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler çok önem vermektedir. Sağlık turizmi de ülkelerin özellikle son yıllarda üzerinde durduğu bir turizm çeşididir.

Sağlık turizmi, sağlık bakım hizmeti almak için başka bir ülkeye seyahat etmek olarak tanımlanmaktadır. Hastalar, kendi ülkelerinde istedikleri tedavinin yapılamaması, sunulan tedavilerin maliyetinin yüksek olması, hizmet almak için uzun süre beklemleri gerekmesi gibi nedenlerle farklı ülkelerden sağlık hizmeti almaktadır. Bu durum ise sağlık turizminin evrenselliğini ön plana çıkarmaktadır. Bu evrensellik ülkeler arasında turist akışının sağlanmasıyla daha fazla hız kazanmıştır.

Türkiye alternatif turizm olanakları açısından zengin kaynaklara sahip bir ülkedir. Sağlık Turizmi, Türkiye açısından kesinlikle değerlendirilmesi gereken alternatif turizm kaynaklarından birisi olarak gösterilmektedir. Sağlık turizmi geniş bir kavram olmakla birlikte birçok kaynakta termal turizm ve tedavi amaçlı turizm olarak iki önemli alt kategoriye ayrılarak değerlendirilir. Tedavi amaçlı sağlık turizmi, insanların hastane hizmetlerinden yaralanmak üzere gerçekleştirdikleri yurt dışı seyahatlerini tanımlar. Refah artışı ile birlikte yaşanan sağlık harcamalarındaki artışa, sosyal güvenlik sistemlerinde yaşanan sorunlar eklenince batılı ülkelerde yaşayanlar, kamu sağlığı hizmetlerinde görülen yetenekli sağlık personeli eksikliği, kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşım problemleri, uzun bekleme listeleri, artan maliyetler gibi problemlerle karşılaşmaya başladılar. Sağlık hizmetleri ile turizm sektöründe oluşan yeni fırsatlar ise tedavi amaçlı sağlık turizminin, alternatifler arasına girmesini sağlamıştır. Çalışmada Türkiye ve dünyadaki sağlık turizmi çeşitleri ile ülkemizdeki mevcut durumun belirlenmesi akabinde de gelişmiş ülkelerdeki durum ile kıyaslanması ele alınacaktır. Çalışmanın ana amacı Türkiye ile gelişmiş ülkelerin sağlık turizmi açısından kıyaslanmasıdır. Bu bağlamda çalışma dört ana bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde, araştırmanın konusu, amacı ve önemi, yöntem ve sınırlılıkları hakkında bilgi verilmiştir. İkinci bölümde, turist ve turizm kavramları açıklanmış, turizmin sınıflandırması yapılarak çeşitlerine ve turizme yapılan bazı teşviklere değinilmiştir. Üçüncü bölümde, çalışmamızın ana konusunu oluşturan sağlık turizmi konusunda geniş kapsamlı bilgi paylaşımı yapılmış, sağlık turizmi kavramı, fayda ve zararları, çeşitleri, ekonomik katkıları ile Dünya, Türkiye ve Avrupa Birliği ülkelerindeki uygulamalardan bahsedilmiştir. Dördüncü bölümde, kolayda örnekleme

yöntemiyle seçilmiş olan gelişmiş ülkelerdeki sağlık turizmi konusunda Swot analizleri yapılmış, ülkelerin fırsat ve tehditleri, avantaj ve dezavantajlarına yer verilmiştir. Akabinde yapılmış olan Swot analizleri bazı istatistiksel tablolarla desteklenmiştir. Son olarak değerlendirme kısmında amaç doğrultusunda kıyaslamalar ışığında değerlendirilme yapılmış ve önerilere yer verilerek çalışma sonlandırılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Sağlık turizminin yoğun olarak bulunduğu dönemi 19. yüzyıldan itibaren başlatmak daha doğru olacaktır. Rönesans sonrası teknik, ekonomi, sosyal ve tıp alanında hızla gelişen Batı ülkelerindeki buluşlar ve teknik ilerlemeler çeşitli yaşama alanlarında uygulamaya başlanmış ve hastalıklarla mücadele ve pek çok tıbbi müdahalelerin önünü açmıştır. Özellikle daha az gelişmiş ülkelere Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş ülkelere tedavi amaçlı yapılan seyahatler ortaya çıkmıştır.

Türkiye'ye gelen yabancı turistlerin çoğunluğu tatil-dinlenme-gezme görme amaçlı ziyaretçilerden oluşmaktadır. Ülkemizde turizm bazı dış etkenlere karşı kırılganlık göstermektedir. Yani dünyada olan küresel krizler, salgın hastalıklar vb. durumlardan ülkemiz her zaman için payını almaktadır. Bu nedenle de, ülke ekonomisi başta olmak üzere turizm de olumsuz şekilde etkilenmektedir. Bunun için Türkiye'de kendi olanaklarına ve kaynaklarına uygun seçenek turizm türleri oluşturmalı, geliştirmeli ve aynı zamanda iç ve dış olumsuz etkilerden de koruyacak sistemler, projeler geliştirmelidir. Özel pazar dilimlerine hitap eden turizm türlerinden olan sağlık turizminin bireysel harcama düzeyleri çok yüksektir ve varlıklı, harcama potansiyeli iyi kesimler daha fazla katılmaktadır. Sağlık ve turizm ilişkisi pozitif ve negatif yönleri ile ortaya çıkmaktadır. Sağlık turizminin olumlu şekilde ortaya çıkması turistlerin sağlık amaçlı seyahat etmeleri ve tedavileri ile ilgilidir ki bu çalışmanın da konusunu oluşturmaktadır.

1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMLERİ

Genel olarak sağlık turizmi 1990'lı yıllardan günümüze kadar oldukça önemli gelişmeler göstermiştir. Bu nedenle de şuan için oldukça geniş çaplı araştırmalar yapılmaktadır.

Gelişen teknoloji ile birlikte toprak, su, havanın hızla kirlenmesine bağlı olarak insanlar için olumsuz yaşama ortamları oluşmakta ve halk sağlığı da dolaylı olarak etkilenmektedir. İnsan sağlığına, sağlıklı yaşamaya önem veren insanlar bulundukları yerlerden ayrılıp seyahat ederek termal merkezlere veya hastane, klinik, SPA ve talassoterapi tesislerine giderek konaklamaktadırlar. Buraları tercih etmelerinin sebepleri, güzel doğal çevre, uygun iklim, güneş, sosyal çevre olanakları, uygun tesis ve altyapı bulunan merkezler (kaplıca ortamı) ile birlikte sıcak mineralli suların endikasyon özelliklerinden doktor denetiminde ve diğer destek tedavi ve etkinliklerden de yararlanarak dinlenme, eğlence, spor gibi insan sağlığını korumak ve yaşamı devam ettirmek, hastalıkları tedavi ve rehabilite etmek sayılabilir.

Türkiye’de termal turizm sınırlı iken, dünyada termal turizm, SPA olarak adlandırılan daha geniş bir turizm türünün bir parçası olarak kabul edilmektedir. Tedavi amaçlı sağlık turizmi ise pazarı her geçen gün büyüyen, insanların gerek tedavi olmak gerekse estetik amaçlı ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla hastane, klinik veya benzeri sağlık kuruluşlarına başvurularını kapsamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin kapsamının genişlemesi, insanların kaliteli ve düşük maliyetli hizmet beklentisi, sağlık turizmi kavramının önemli bir ayağıdır. Gelişmiş ülkelerdeki sağlık harcamalarının yüksekliği, yaşlanan nüfusun artması gibi gelişmeler tedavi amaçlı seyahatlerin çıkış noktası olmuştur. Bu bağlamda araştırmada aşağıda yer alan sorulara cevap aranmaya çalışılmıştır.

- Türkiye’de sağlık turizmi diğer yabancı ülkelere göre ne aşamadadır?
- Türkiye’de sağlık turizmi uygulamaları yeterli midir?
- Türkiye’de sağlık turizminin geliştirilmesi için ne gibi çalışmaların yerine getirilmesi gereklidir?
- Sağlık turizmi pazarından Türkiye’nin aldığı pay yeterli midir?

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Araştırma için dünyada sağlık turizmi sektöründe çalışmalar yapan ülkelerden bazıları seçilmiştir. Bu ülkelerdeki turizm sektörüne bağlı sağlık turizmi faaliyetleri kapsamında, ülkelerin turizm yapılarını, uygulama yöntemlerini belirlemek ve Türkiye'deki uygulamalarla karşılaştırarak farklılıkları ortaya koymak hedeflenmiştir. Bu çerçevede ülkelerde yer alan sağlık turizmi profilinin ortaya konulması ve elde edilecek bilgiler ışığında öneriler geliştirilmesi, akabinde Türkiye'deki uygulamalarla karşılaştırmalar yaparak, ülkemizdeki sağlık turizminin mevcut gücünü artırma yönünde yapılabilecek girişimlere ışık tutacağı düşüncesi bu araştırmanın önemini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı; Türkiye'de yeni gelişmekte olan ve dünyada da son 10-15 yıldır gelişmeye başlayan sağlık turizmi konusunda Türkiye'deki durumu irdelenmek ve diğer ülkelerle kıyaslayarak, sağlık turizmi ve unsurlarının gelişme olanaklarını araştırmaktır. Sağlık turizmi kapsamında seçilmiş ülkelerin içindeki ve dışındaki rekabet koşulları, ulusal rakipleri ve kendi sağlık sektörü göz önüne alınarak Swot analizinin oluşturulması ve Türkiye'nin iç çevre faktörleri olan üstün ve zayıf yönleri ile dış çevre faktörleri olan fırsat ve tehditlerin neler olduğunu saptayarak durum değerlendirmesi yapılmaktadır. Konuya ilişkin olarak; dünyada sağlık turizminin durumu, avantaj ve dezavantajları, özellikleri gibi konularda değişik kaynaklardan elde edilen bilgiler bir araya getirilerek konu kuramsal olarak değerlendirilmeye çalışılmıştır. Özellikle Türkiye'nin sağlık turizmi konusunda avantaj ve dezavantajları ve geleceğe dönük olarak oluşabilecek fırsatlar ülke turizminin çeşitlendirilmesi, ekonomik boyutları ve alternatif turizm olanakları bakımından irdelenecektir. Çalışma Türkiye'de uygulanan turizm politikalarına kaynak teşkil etmesi açısından da önem taşımaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

TURİZM SEKTÖRÜNE GENEL BAKIŞ

2.1. TURİZM KAVRAMI

Turizm,

- Gittikçe artan hava değişimi, dinlenme ve eğlenme gereksinimleri,
- Doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteği,
- Ticaret ve sanayinin gelişmesi,
- Ulaşım araçlarının kusursuz hale gelmesi, sonucunda ulusların veya toplulukların birbirlerine daha çok yaklaşmasına olanak veren modern çağa özgü bir olaydır.

Bir başka tanımlamaya göre ise; turizm, insanların sürekli olarak oturdukları ve çalıştıkları yerlerin dışına seyahat etmeleri ve gittikleri yerdeki turizm işletmelerinin ürün ve hizmetlerini kullandıkları geçici konaklamalarından doğan olaylar ve ilişkiler bütünüdür.

Tarihin akışı içerisinde insanlar çeşitli nedenlerle sürekli yaşadıkları bölgelerden başka bölgelere seyahat etmiştir. Bu seyahatlerin nedenleri çoğu kez ticaret ve dinsel amaç taşırken, bazen de sağlık amacına yönelik olmuştur. Romalılar döneminde, olimpiyat oyunlarına, Mısır'daki piramlara ve sağlık amacıyla kaplıcalara dönük seyahat eğilimleri, ulaşım yolu ve araçlarının gelişimiyle yaygınlık kazanmıştır. Ortaçağda turizme damgasını vuran öge, dini yerlerin ziyaretine dayalı seyahatler olmuştur. Rönesans'la birlikte, özellikle sanat çalışmalarının yoğunlaştığı kent merkezlerine yönelik seyahatlerde artış görülmüştür.

Ticaret, din, sağlık, sanat gibi etkenlerin etkisiyle ve bazen de macera arayanların tekelinde gelişme gösteren turizm, günümüzden çağdaş yapısına "Endüstri Devrimi" ile birlikte kavuşmuştur (Maviş ve Akoğlan, 1997). Endüstri devrimi, diğer endüstrilerin gelişimine yol açtığı gibi turizm endüstrisinin doğuşuna ve çağdaşlaşmasına da büyük

ölçüde yardımcı olmuştur. Endüstri Devrimi sayesinde turizmin dünyadaki gelişimini sağlayan temel etmenler şunlardır:

- Boş zaman yaratılması
- Ücretli tatil hakkı
- Teknolojik yenilikler
- Gelir düzeyinin artması
- Kentleşme ve nüfus artışı
- İnsan ömrünün uzaması
- Sosyal güvenlik
- Seyahat özgürlüğü
- Turizm bilincinin oluşması
- Kültür ve eğitim düzeyinin yükselmesi

Bir seyahat ve konaklamanın turizm olayı sayılabilmesi için aşağıda belirtilen öğeleri içermesi gerekmektedir.

- Seyahatin sürekli oturulan, çalışılan ve günlük gereksinimlerin sağlandığı yer dışında gerçekleşmesi,
- Konaklama sırasında turizm işletmelerinin ürettiği ürün ve hizmetlerin istenmesi,
- Konaklamanın geçici olması.

Turizmin öznesi olan turist ise şu şekilde tanımlanmaktadır. Turist, sürekli oturmak, gelir elde etmekten farklı bir amaç ile yabancı bir ülkeye ve/veya bölgeye giden ve geçici süre kalacağı bu yerde daha önce kazandığı parayı harcayan kimsedir.

Turizm, boş zaman ve tasarrufun nasıl kullanılacağına ilişkin ekonomik bir karar gerektirmesi nedeniyle sosyo-ekonomik bir olaydır. Dünyada ve birçok ülkede turizmin

gelişmesinin çeşitli toplumsal etkileri görülür. Bu etkileri şu şekilde özetlemek olanaklıdır.

Turizm;

- Dünya ve bölge barışına katkıda bulunur.
- Eğitim ve kültür düzeyinin yükselmesine yol açar.
- Yabancı dil öğrenme isteğini artırır.
- Kırsal bölgelerin kentleşme olgusunu hızlandırır.
- Aile yapısı ve kadın hakları konusunda bazı yenilikleri beraberinde getirir.
- Halkın sahip olduğu ulusal ve kültürel değerlerle övünç duymasına neden olur (Kahraman ve Türkay, 2006).

2.2. TURİZMİN VE TURİSTİN TANIMI

Turizmin tanımı, hareket noktasına ağırlık verilen unsurlara ve yaklaşım biçimlerine göre farklılık göstermektedir. Turizm özü bakımından boş zaman kullanımının gelişim noktasında yer alan ve rekreasyon faaliyetlerinden geniş bir yelpaze içinden seçim yapabilme olanağını simgeleyen çok kapsamlı bir kavramdır. Turizmi sadece ulaştırma yönü ile ele alan “nominal tanımlar”, ekonomik yönü ile ele alan “ekonomik yönlü tanımlar”, ziyaret edilen yörede meydana getirdiği etki ve ilişkiler bakımından ele alan “uluslararası tanımlar” vardır. Uluslararası Bilimsel Turizm Uzmanları Birliğinin (AIEST) turizmi bilimsel açıdan belirlemek üzere yaptığı tanımlar, turizm istatistiklerinde uluslararası bir standart oluşturmak yani bilgi toplamada kolaylık sağlamak bakımından “1937 Milletler Cemiyeti Tanımı” ve “1963 Roma Konferansı Tanımı” bu konuda yapılan çalışmaların ana başlıklarını oluşturmaktadır. AIEST turizmi şu şekilde tanımlamaktadır: “Turizm, yabancıların geçici ya da devamlı asli kazanç elde etme faaliyeti için yerleşmeye dönüşmemek şartıyla konaklamalarından doğan ilişkilerin ve olayların bütünüdür” (Özdemir, 1992; Jones, 2005).

Turizm olayının öznesi insandır. Turizm olayına yol açan, yön veren ve bu olayın odak noktasını oluşturan insan “turist” sözcüğü ile tanımlanır. Turizm olayının rakamlarla ifade edilebilmesi için öncelikle turistin kim olduğunu tanımlamak, onun kim olduğunu bilmek gerekir. Tamamen istatistiki bilgilerin doğru ve eksiksiz derlenerek turizm olayının hacmi ve diğer özellikleri hakkında bilgi edinmek için “turist” ve “ziyaretçi” tanımları yapılmaktadır. Özellikle uluslararası kuruluşlar tarafından yapılan bu tanımlar birçok ülkede kabul görmekte ve turizmle ilgili bilgiler bu tanımlar çerçevesinde derlenmektedir (Toskay, 1993).

Turist, turizm faaliyetine katılan, turizmin gerçekleşmesini sağlayan insan unsurudur. Çeşitli amaçlarla turizm faaliyetine katılan insana turist denir. Turist kavramı ile ilgili çeşitli tanımlar yapılmıştır.

Turist, turizmin tanımındaki özelliklere uygun olarak, belirtilen sebeplerin etkisi ile belirli bir süre için seyahat eden, ziyaret ettiği yerde 24 saatten fazla kalan veya ülkenin bir konaklama tesisinde en az bir geceleme yapan, mali gücü, zamanı ve fiziki kapasitesi sınırlı olan, rahatına düşkün, geleneklerini koruyan, temizlik ve konfor arayan, maceraperest olmayan insandır (Olalı ve Timur, 1986). Bu tanım ışığında turistin özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Turist, turizmin tanımındaki şartlara uygun olarak seyahat eden kişidir.
- Turist, merak, din, eğitim, eğlence, dinlenme vb. gibi turistik bir motifin etkisiyle seyahat eden kişidir.
- Turist, daha çok zevk ve kültürel bir sebeple hareket eder.
- Zamanı ve mali gücü sınırlı ve değerlidir.
- Turist, belli bir konfor ve temizlik ister. Geleneklerine bağlıdır ve alışkanlıklarına göre bir tüketim yapmak ister.
- Gittiği ülkede 24 saati aşan bir süre konaklayan ya da o yerdeki bir konaklama tesisinde en az bir geceleme yapan kişidir.

Birleşmiş Milletler 1963’de Roma’ da “Uluslararası Turizm ve Seyahat Konferansı”nda toplanarak, uluslararası çevrede turist ve benzeri kavramların tanımını yeniden yapmışlardır. Bu tanıma göre aşağıda sıralananlar turist kabul edilir ve turizm istatistiklerinde yer alır (Çakır, 1999).

- Ülkede oturmayan yabancılar,
- Yabancı ülkede oturan vatandaşlar,
- Bakım ve onarım için ülkeye gelen yabancı gemi ve uçak personeli veya bir ülkeye geçici olarak uğrak yapan gemi ve uçak personeli, ülkenin konaklama tesislerinden yararlandıkları takdirde turist sıfatına sahip olurlar.
- Günöbirlikçiler; ziyaret edilen ülkede 24 saatten az kalan ziyaretçiler, (deniz seyahati yapanlar dahil olmaktadır)
- Bir ülkeye gemi ile gelen ve aynı gemi ile aynı günde giden, kruvaziyer yolcular,
- Karayolu ile giden ve aynı gün ülkeden ayrılan günlük ziyaretçiler,
- Gittikleri ülkede konaklama yapmadan günlük olarak kalan gemi ve uçak personeli günöbirlikçi kabul edilirler ve turizm istatistiklerinde yer alırlar.

Değişik amaçlarla ülkemizi ziyaret eden yabancı turistler, ülke ekonomimize katkı sağlamaktadır. Ülkemizde üretilmeyen ve dışarıdan almak zorunda olduğumuz ihtiyaçlarımız başka ülkelerden alınır. Bunların satın alınabilmesi için turistlerin ülkemize gelmesi yoluyla elde edilen gelire ihtiyacımız vardır. Üretim yaparak onlara mal satmak daha zor olduğu için, daha kolay bir yol olan turizm genel devlet politikamız olmuştur.

2.3. TURİZMİN VE TURİSTİN ÖZELLİKLERİ

İnsanlar ilk çağlardan günümüze kadar çeşitli ihtiyaçlarını karşılayabilmek için önce yakın çevrelerine daha sonra da uzak yerlere seyahat etmeye başlamışlardır. Genelde askeri, dini ve ticari amaçlarla yapılan bu seyahatler, XX. yüzyılda sanayinin gelişmesi, kişi başına düşen gelirin artması, insanların kullanabilecekleri boş zamanların

varlığı ve insanlar arası diyalogun gelişmesi gibi nedenlerle, zaman içinde turizmi ekonomik ve sosyokültürel bir olgu haline getirmiştir.

Olalı'nın aktardığına göre, "Turizmin kelime anlamı, Latince kökenli "Tornus" sözcüğü bir dönme hareketini ifade eder. İngilizce'de kullanılan "Touring" kelimesi ile "Tour" kelimesi bu sözcükten türemiştir. "Touring" kelimesi ise zevk için yapılan eğitsel ve kültürel özellik gösteren seyahat anlamında; "Tourner" dönmek ve ya döndürmek anlamında; "Tour" ise hareket edilen yere dönmek şartıyla yapılan kısa veya uzun süreli seyahat anlamında kullanılır (Olalı, 1982).

Türk Dil Kurumu Sözlüğü'nde turizm "dinlenmek, eğlenmek, görmek ve tanımak gibi amaçlarla yapılan gezi, bir ülkeye ya da bir bölgeye turist çekmek için alınan ekonomik, kültürel, teknik önlemlerin yapılan çalışmaların tümü" olarak ifade edilmektedir. Turizmi bütün yönleri ile açıklayan bir başka tanımda da "turizm sürekli yaşanan yer dışında bir günden az olmayan ve gelir elde etme amacı dışında gerçekleştirilen yolculuklar ve konaklamalarla ilgili, doğrudan insana, onun ilgi, istek ve beklentilerine yanıt vermeye çalışan, üretim ve tüketim işlevleriyle ekonomik, toplumsal ve kültürel etkiler yaratan emek yoğun bir hizmet sektörüdür" şeklinde anlatılmaktadır (Tecer, 2003).

II. Dünya Savaşı yıllarına kadar gelişimini sürdüren turizm, savaş yıllarında ölü döneme girmiştir. 1950'lerden sonra yepyeni bir içerikle (sosyal turizm) yeniden canlanmaya başlamıştır. Bu canlanmaya, gelişen ülkelerin yaşam seviyesinin yükselmesi, nüfusun hızla artış göstermesi, çalışanların yeni haklar elde etmeleri, teknik ve teknolojik gelişmenin ulaşım, tanıtma ve organizasyon gibi sahalarda başarı ile uygulanması, kredili ve taksitli gezi olanaklarının ortaya çıkışı gibi gelişmeler yeni bir hız vermiş, turizmin öneminin kavranması da bu gelişmelere yeni boyutlar kazandırmıştır. Yirminci yüzyılın ilk yarısında, ülke ekonomilerinin karşılaştığı ulusal ve uluslararası ekonomik sorunların çözümünde ve darboğazların aşılmasında turizm, dinamik ekonomik özellikleri ile adeta bir çıkış noktası olmuştur (Olalı, 1988).

Turizmin en önemli özelliği ekonomik bir olgu oluşudur. Turizm geliri, turizm endüstrisinin ulusal gelire olan bir katkısıdır, dolayısıyla ekonomik açıdan ödemeler dengesine katkıda bulunur. Ülke içi ve ülkeler arası ilişkilerin gelişimine olan katkısı, yoğun çalışma ve yaşama koşullarının doğurduğu gerilimleri dinlenme ve eğlence olanakları yaratarak azaltması, yumuşatması turizmin bir başka özelliğidir.

Ayrıca turizm, yatırım olanakları sağlayan bir özelliğe sahiptir. Bu yatırımlar ithalata dayalı olmayan, istihdam olanakları yaratan, hammadde sorunu çıkarmayan yatırımlardır. Sonuç olarak, turizmimiz ve bünyesinde var olan potansiyel birikim, ödemeler dengesine olumlu etkisi ve sosyo-kültürel gelişmeye yararları yönünden ülkemizde alternatifi olmayan bir sektörü oluşturmaktadır.

Bunun yanı sıra turizm aşağıdaki özellikleri kapsayan geniş bir kavramdır (Olalı, 1988).

- Turizm her şeyden önce insanların belirli bir süre için değişik amaçlarla seyahat ve konaklamalarını kapsar.
- Turizm insanların kendi konaklama yerleri dışında, sürekli yerleşim amacı gütmemek üzere yaptıkları seyahat ve geçici konaklamayı içerir.
- Turizm para kazanma amacı gütmemek üzere yapılan seyahat ve geçici konaklamaları içerir.
- Turizm, liberal bir atmosfer içinde yapılan hareketler bütünüdür.
- Turizm, insanların iş, merak, din, sağlık, spor, dinlenme, kültür, aile ziyareti, kongre ve seminerlere katılmak gibi nedenlerle yaptıkları seyahatleri ve konaklamaları kapsar.
- Turizm, insanların toplu ya da kişisel şekilde yaptıkları seyahatleri kapsar.
- Turizm, bir yandan seyahatin teşkil ettiği dinamik elemanı, diğer yandan gidilen yerde 24 saati veya bir gecelemeyi aşan konaklamaların meydana getirdiği statik elemanı kapsar.

- Turizm, aynı zamanda sosyal bir olaydır.
- Turizm, sadece seyahat veya konaklamadan ibaret bir faaliyet değildir, aynı zamanda endüstridir.

Turizm bugün dünya gayrisafı hasılasının önemli bölümünü oluşturan bir sektör konumundadır. Tüm dünyadaki ekonomik duraklamaya karşın büyümesini devam ettirmekte olan bu dinamik sektör diğer sektörlerin de motor gücü olarak işlev görmektedir. Dünya turizm pazarında ortaya çıkan değişimlere ve yeni beklentilere her yönüyle cevap verebilecek bir turizm potansiyeline sahip olan ülkemizde, 1980'li yıllardan itibaren alınan tedbirler, sağlanan teşvikler ve uygulanan politikalar ile çok sayıda turistik tesis inşa edilmiş, değişen tüketici taleplerine cevap verecek turizmin alt yapısı oluşturulmuştur.

Turizmin özelliklerini tanımladıktan sonra, turizm olayına yol açan, yön veren ve bu olayın odak noktasını oluşturan turist sözcüğü ile tanımlanan insanın da özelliklerini toplamakta fayda vardır. Turistler, seyahatlerini ve geçici konaklamalarını kendi ülkelerinde ve yabancı bir ülkede gerçekleştirmelerine bakılarak yerli turist ve yabancı turist diye ikiye ayrıldığı gibi, turizm olayına katılmaya yönelten nedenler ve etkileyici faktörler açısından da iki gruba ayrılır (Barutçugil, 1987).

Bu gruplandırmada, birinci grupta belirli bir yere gitme kararının kendileri dışındaki faktörlerce belirlenenler yer alır. İşadamları, aile ve akrabalarını ziyaret edenler ve ortak ilgi nedeniyle seyahat edenler bu grupta yer alır. Yerin uzaklığı ve maliyet, seyahat kararını etkilemez. Özellikle iş seyahatleri talebi, fiyat karşısında inelastiktir.

İkinci grup ise tatil turistleri olarak nitelenir. Büyük ölçüde seçme özgürlüğüne sahip olan, tasarruflarının ve boş zamanlarının ne kadarını turizme ayıracakları konusunda kendi kararlarını veren bu gruptakiler fiyat değişiklikleri karşısında çok duyarlıdırlar. Yukarıdaki açıklamalar ışığında turistin özelliklerini şu şekilde toplamak mümkündür (Bulut, 2007).

- Turist, temel amacı psikolojik tatmin sağlamak olan, seyahati süresince kazanç elde etmeyi düşünmeyen, ekonomik anlamda tüketici olan ve normal düzeyde bir mali güce sahip kişidir.
- Turistlerin çoğu macera peşinde değildir. Her işinin rast gitmesini bekler.
- Aksamalar onu rahatsız eder, gittiği yerden memnun dönmek ister.
- Turistlerin zamanı değerli ve sınırlıdır. Bu nedenle en az zamanda en çok yeri görmek, en çok faydayı elde etmek, yeterince eğlenmek ve dinlenmek ister.

Bu özelliklere ek olarak günümüz turistinin tanımı yapılırken şu noktaları vurgulamakta da fayda vardır (Çakır, 1999).

- Günümüz turisti; vücut bakımından vasat derecede sağlam ve güçlü insandır. Çünkü ulaştırma imkanlarının gelişmiş olması, yaşlıların çocukların ve çoğunlukla kadınların seyahat etmelerini sağlamıştır.
- Günümüz turistinin mali gücünü veya turizm için ayırdığı payı sınırlı görmek gerekir. Çünkü turizm belirli sosyal gruplara has bir üstünlük hakkı olmaktan çıkarılarak, geniş halk kitlelerine yayılmıştır.
- Günümüz turisti geleneklerini koruyarak; temizlik, vasat bir konfor ve yenilik arar. Bu da, mal ve hizmetlerin turistin geleneklerine zıt olmayacak biçimde sunumunu gerektirir.

2007’de dünyanın en çok turizm gelirine sahip ilk 10 ülkesinin sıralamasına bakıldığında ABD 1. sırada Türkiye ise gelirlerde 10. sırada yer almaktadır. Türkiye’nin 2007 yılı turizm geliri 2006’ya göre %9,7 artışla 18,5 milyar dolar olarak kaydedilmiştir. Gelen turist sayısında ise, Ukrayna ve Türkiye, 8. ve 9. sıralarda yer almaktadır. Avrupa’nın önde gelen güneş ve sahil destinasyonlarından olan Türkiye, 2006’daki düşüşten sonra sağlam bir toparlanma yaşayarak, 2007’de %18 bir büyüme göstermiştir. Türkiye’nin 2007 yılı gelen yabancı turist sayısı 22,2 milyon olarak kaydedilmiştir (www.kultur.gov.tr).

2.4. TURİZMİN SINIFLANDIRILMASI

Turizmin sınıflandırılması değişik şekillerde yapılmakla birlikte, turistin ihtiyaçları doğrultusunda katılmış olduğu turizm olayı içerisinde bu sınıflandırmayı bulabiliriz (Tutar ve Tutar, 2004).

2.4.1. Seyahat Amaçlarına Göre Sınıflandırma

Turizmin seyahat amaçlarına göre sınıflandırılması altı gruba ayrılır.

a) Dinlenme, rekreasyon ve eğlence turizmi: İnsanların bir yıl boyunca çalışma şartları, olumsuz çevre koşulları ve hayat tarzı nedeni ile zarar gören veya sıkıntıya giren fiziksel, ruhsal sağlıklarını tekrar elde edebilmeleri için belli dönemlerde, tatillerini kullanarak dinlenme amacı ile devamlı oturdukları yerlerin dışına seyahat etmeleridir (Toskay, 1993).

b) Kültür turizmi: Yerleşilen her alanın kendine ait bir kültürel görünümü ve kültürel yapısı vardır. Turizmde, bu farklılıklar turizmin başlangıç aşamasından bu yana ilgi çekici özelliğini korumaktadır. Ancak son yıllarda iletişim ve ulaşım araçlarındaki gelişmeler insanların değişik kültürleri görme, öğrenme, tanıma merakını körüklemiş ve bu yerleri gezip görme arzusu kültür turizmini doğurmuştur. Farklı kültürleri görüp tanımak için yapılan bu seyahat ve konaklamalar “kültür turizmi” olarak adlandırılmaktadır (Arınç, 2002).

İlk kez 1969 yılında Kanada'da düzenlenen bir kongrede kültürel motivasyonlar ile seyahat etmek şeklinde tanımlanan kültür turizminin, özel ilgi turizminin bir çeşidi olduğu belirtilmektedir (Bakar, 1996).

Kültür turizmi amacı ile seyahatin temelinde çok farklı nedenler yatmaktadır. Eski uygarlıkların ve onlara ait kalıntıların, müzelerin, tarihi yapıların, eski sanat eserlerinin görülmesi, araştırma, öğrenme ve dini amaçlı seyahatler kültürel turizm içinde yer almaktadır (Toskay, 1993). Ayrıca seyahat sırasında kütüphaneler, festivaller, fuarlar, tiyatro ve sinema gibi aktivitelere katılmak da bu kapsamda değerlendirilmektedir (Tunç ve Saç, 1998). Kişilerin bilgi ve görgülerini arttırmak

amacıyla yerel müzik ve dans, dil ve edebi çalışmalar ile yerel alt kültürleri tanınmaları için yapılan seyahatler de kültür turizmi kapsamındadır (Kızılırmak ve Kurtuldu, 2005).

c) İnanç turizmi: İnsanların devamlı ikamet ettikleri yerlerden inanç çekim merkezlerine, dini inançlarını tatmin etmek amacıyla yaptıkları seyahatler ve bu seyahatleri sırasında genellikle turizm işletmelerinin ürettiği mal ve hizmetleri talep ederek, geçici konaklamalardan doğan olaylar ve ilişkiler bütünü olarak tanımlanmaktadır (www.kultur.gov.tr).

Kısacası inanç turizmi; kutsal yerlerin ziyaretini amaçlayan turizm türüdür. Burada amaç, dini duyguları tatmin etmek, dini gereklilikleri yerine getirmektir. İbadetlerin mekana bağlı olması, insanları o mekana çekmektedir (Tunç ve Sa , 1998).

d) Sağlık turizmi: İnsanların devamlı ikamet ettikleri yerlerden sağlık problemlerini ortadan kaldırmak ve tedavi olmak amacıyla bu hizmetleri sunan yerlere, yaptıkları seyahatler ile gittikleri yerlerdeki sağlık tesislerinden geçici olarak yararlanmaları sonucunda ortaya çıkan olaylar ve ilişkiler bütünü şeklinde tanımlanabilir.

e) Toplantı turizmi: Toplantı (Kongre) turizmi; “Uluslararası Toplantı ve Kongreler Birliği (ICCA) tarafından belirlenen kriterler çerçevesinde; katılımcı sayısı en az 50 kişi olan, katılımcıların % 40'ının yabancı olduğu, toplantıların rutin olarak düzenlendiği ve rotasının en az 3 farklı ülkeyi kapsadığı kongreler” olarak tanımlanmaktadır (Uluslararası Kongre Turizmi ve Türkiye Raporu, 2006).

f) Av turizmi: Av ve yaban hayatı kaynaklarının denetim altında yerli ve yabancı avcılarının kullanımına sunulmasını, bu kaynakların turistik açıdan değerlendirilerek ülke turizmine ve ulusal ekonomiye katkıda bulunmasını amaçlayan etkinliklerdir. Avlanma için açılan alanlar, acenteler tarafından av meraklıları için düzenlenen av programları, av turizmi kapsamında yer almaktadır ( afak, 2003).

2.4.2. Turist Sayılarına Göre Sınıflandırma

Turizmin turist sayılarına göre sınıflandırılması iki gruba ayrılır.

a) Kişisel turizm: İnsanların seyahatlere tek başına çıktığı, herhangi bir organizasyon dahilinde turizm olayına katılmadığı ve programlarını kendilerinin yaptığı turizm türüdür.

b) Kitle turizmi: Seyahatlerin önceden organize edildiği, her şey dahil fiyatı belli olan ve grup halinde hareketin seyahat organizatörü firmalarca düzenlendiği turizm çeşididir (Dinçer, 1993).

Kitle turizmi turistlerin sayıca fazla olarak, turistik yöreleri ziyaret etmesiyle gerçekleşmektedir ve yaygın olarak görülen bir turizm çeşididir. Modern toplumun bir özelliği olan kitle turizmi, hizmet ve altyapı çeşitliliğinde gelişimlere neden olabildiği gibi, bireysel anlamda sosyal deneyimler kazandırmaktadır. Çok sayıda turistin katıldığı bu turizm çeşidi oldukça ilgi görmektedir (Urry, 1999).

2.4.3. Seyahat Edilecek Yere Göre Sınıflandırma

Turizmin seyahat edilecek yere göre sınıflandırılması beş gruba ayrılır.

a) Kıyı turizmi: İnsanların deniz-kum-güneş üçlüsünden yararlanmak amacıyla yaptıkları seyahatlerdir.

b) Yat turizmi: Turizm aktivitelerinin, konaklamanın ve seyahatlerin yatla yapıldığı, bu sırada deniz ve doğa ile iç içe bulunan turizm türüdür. Turistlerin ya kendi yatlarıyla ya da kiraladıkları yatlarla sahil kenarlarında dolaşmalarıdır. Yiyecek içecek ve konaklamalar yatlarda sağlanır. Ancak yatların ikmali ve demirlemesi için ücret ödenmektedir. Yatların ihtiyaçlarını karşılamak için marinalar bulunmaktadır (Kozak ve diğerleri, 2000).

c) Yayla turizmi: Doğal güzelliklerden, bitki örtüsünden ve bölgenin iklim özelliklerinden yararlanmak için yapılan seyahatlerdir.

d) Termal turizm: Tedavi edici özellikleri bulunan termal sulardan, sağlık ve termal amaçlı yararlanmak için yapılan seyahatlerdir.

e) Dağ turizmi: Dağların doğal güzelliklerinden yararlanmak, doğa ile iç içe olmak ve kış mevsiminde kardan çeşitli aktivitelerle yararlanmak amacıyla yapılan turizm türüdür.

2.4.4. Mevsimlere Göre Sınıflandırma

Turizmin mevsimlere göre sınıflandırılması iki gruba ayrılır.

a) Yaz turizmi: Güneşin yaz aylarındaki etkili halinden ve doğadan yararlanmak amacı ile yaz aylarında yapılan seyahatlerden doğan turizm hareketleridir.

b) Kış turizmi: Kış aylarındaki sert hava koşullarından dolayı genellikle dağ turizmini içine alan, insanların kardan değişik aktivitelerle yararlandıkları turizm türüdür (Olalı, 1990).

2.4.5. Turistlerin Gelir Düzeylerine Göre Sınıflandırma

Turizmin turistlerin gelir düzeylerine göre sınıflandırılması iki gruba ayrılır.

a) Lüks turizm: Gelir düzeyleri çok yüksek olan kişilerin katıldığı ve lüks tüketime yönelik aktivitelerden oluşan turizm türüdür.

b) Sosyal turizm: Gelir düzeyi düşük, satın alma gücü az veya sınırlı olan halk gruplarının özel bazı önlem ve teşviklerle turizm olayına katılması ve turizm faaliyetlerinden yararlanabilmesi için yapılan çalışmaların bütünüdür (Aydınalp, 2006).

2.4.6. Ulaştırma Araçlarına Göre Sınıflandırma

Turizmin ulaştırma araçlarına göre sınıflandırılması üç gruba ayrılır.

a) Havayolları turizmi: İnsanların, tarifeli havayolları veya charter sistemi uçakları tercih ederek yapmış oldukları turistik amaçlı seyahatlerdir.

b) Denizyolları turizmi: İnsanların, denizyolu araçları ile yaptıkları turistik amaçlı seyahatlerdir.

c) Karayolları turizmi: İnsanların, karayollarını kullandıkları ve toplu taşıma veya kişisel araçları tercih ederek yapmış oldukları turistik amaçlı seyahatlerdir (Olalı, 1990).

2.4.7. Turistlerin Geldiği Yerlere Göre Sınıflandırma

Turizmin turistlerin geldiği yerlere göre sınıflandırılması iki gruba ayrılır.

a) İç turizm: Bir ülke vatandaşlarının kendi ülke sınırları içerisinde yapmış oldukları seyahatlerden ortaya çıkan olaylar ve ilişkiler bütünüdür. İç turizm döviz hareketlerine etkide bulunmamaktadır (Olalı ve Tarakçıoğlu, 1981).

b) Dış turizm: Bir ülke vatandaşlarının kendi ülkeleri dışındaki ülkelere yaptıkları seyahatleri ve bunun sonucunda ortaya çıkan turizm faaliyetlerinin tümünü ifade etmektedir. Aktif dış turizm ve pasif dış turizm olarak ikiye ayrılır. Yabancı ülke vatandaşlarının ülkeye gelmesi aktif, kendi ülke vatandaşlarının dışarıya çıkması ise pasif dış turizmdir. Aktif dış turizmde döviz arzı, pasif dış turizmde döviz talebi oluşur. (Olalı ve Tarakçıoğlu, 1981).

2.5. TURİZM TÜRLERİ

2.5.1. Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi; kısaca tedavi amacı ile yapılan seyahatlerdir. Başka bir ifadeyle, sağlık turizmi, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür (<http://www.kultur.gov.tr>).

Sağlık turizmi hastaların ve hasta ailelerinin rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı hedeflemektedir. Gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak sağlık hizmetleri sunumu da yüksek maliyetli olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı her geçen gün artmaktadır. Sosyal güvenlik maliyetlerinin artan giderleri sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu sıkıntıları aşmak için, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumlarının kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakında yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma çabaları görülmektedir.

Son yıllarda, ülkemizin de gelişmiş ülkelerdeki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sağlık hizmetleri sunmasından dolayı ülkemize dünyanın dört bir yanından tedavi amacıyla turistler gelmektedir. Özellikle 1990'lı yıllar

sonrasında ülkemizde kamu sağlık hizmetlerine ilaveten özel sektörün de sağlık hizmetlerine ciddi yatırımlar yaptığı görülmüştür. Bu gelişmeler sonucunda, Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özellikle büyük illerde özel sağlık kuruluşları artmaya başlamıştır. Yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri olan söz konusu sağlık tesislerinin yurtdışı pazarlara açılması bu maliyetlerin azaltılması açısından giderek zorunlu bir durum almaktadır. Ayrıca, ülkemizin coğrafi konumu ve sağlık sektöründeki yetişmiş ve eğitilmiş insan gücü sağlık turizminde Türkiye'nin önemli avantajları arasındadır (<http://www.kultur.gov.tr>). Konuyla ilgili ayrıntılı bilgi sonraki bölümde verilecektir.

2.5.2. Sosyal Turizm / Kitle Turizmi

Sosyal ve kitle turizmi, satın alma gücü az ya da sınırlı halk gruplarının özel bazı önlem ve teşviklerle turizm ve satın alma olayına katılmalarıdır. Başka bir deyişle sosyal turizm, gelir düzeyi ve satın alma gücü zayıf halk gruplarının turizm faaliyetlerinden yararlanabilmeleri için yapılan çalışmaların toplamıdır. Sosyal turizm 1950'lerden beri hızlı bir gelişim içerisinde. Sosyal turizm olayına ilk defa İngiltere'de rastlanmıştır. Thomas Cook tarafından 1840 yılında kurulan ilk seyahat acentesi ve organizatörlüğü, sosyal turizm olayının başlangıcı kabul edilmektedir. 1936 yılında Belçika ve Fransa'da ücretli tatilin yasallaşması, sosyal turizmi biçimlendirmiştir. Günümüzde sosyal turizm ile ilgili çalışmalar iki noktada toplanmaktadır. Bunlardan birincisi, turizm faaliyetlerine katılacakların maddi olanaklarını arttırmak ya da olanak yaratıcı teşvikler getirmektir. İkincisi ise turizm arzını talebe uygun bir seviyede bulundurmaktır. Türkiye'de sosyal turizm, 1960 yılında ücretli yıllık izin hakkının yürürlüğe girmesiyle başlamıştır. İklim şartları ve doğal yapının bölgelere göre farklılığı, sosyal turizmin geliştirilmesi açısından uygun bulunmaktadır. Ancak sosyal turizmin ekonomiye istenen katkıyı sağlayabilmesi için bazı teşvik edici önlemler alınmalıdır (<http://www.turizm.info/2010/10/kitle-turizmi.html>).

2.5.3. Dağ ve Kış Turizmi

Ülkemizde son yıllarda gelişme eğilimine giren dağ turizmini, doğayla baş başa kalmak, doğayı tanımaya çalışmak ve macera yaşamak amacıyla yapılan bir turizm çeşidi olarak tanımlayabiliriz. Dağcılık, dağlarda yürüyüş ve kamp kurmanın yanı sıra tırmanma sporunu da kapsayan bir doğa sporudur. Dağcılık sporuna uygun ülkemizde bulunan belli başlı dağlarımız tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1: Dağcılık Sporuna Uygun Belli Başlı Dağlarımız

Dağ Adı	Bulunduğu İl
Ağrı Dağı	Ağrı
Beydağlar	Antalya
Erciyes Dağı	Kayseri
Boklar Dağları	Mersin
Aladağlar	Niğde
Kaçkar Sıradağları	Rize
Mercan (Munzur) Dağları	Tunceli
Süphan Dağı	Van

Kaynak: www.kulturturizm.gov.tr (2008)

Türkiye, farklı yüksekliklerde, zengin flora ve faunası olan ormanlara sahiptir. Ayrıca zengin av ve yaban hayatı olan dağlarıyla hem kış turizmi, hem de dağ turizmi ve dağcılık sporunu sevenler için olağanüstü çekicilikler sunmaktadır. Türkiye’yi her yıl dünyanın çeşitli yerlerinden çok sayıda turist dağ tırmanışı ve yürüyüşü için ziyaret etmektedir (<http://www.kultur.gov.tr>).

Kış turizmini tanımlamak gerekirse; belirli yükseklikteki dağlarda, kayak sporunu yapmaya müsait kar şartlarının ve eğimli alanların uygun olduğu destinasyonlara yapılan seyahatlerin yanında konaklama, yeme-içme, dinlenme, eğlenme ve gezme-görme gibi aktivitelerden de yararlanmayı kapsayan ve yılın belirli dönemlerinde gerçekleştirilen faaliyet ve ilişkiler bütünüdür (Hacıoğlu ve Avcıkurt, 2008). Ülkemizde bulunan kış sporları merkezleri tablo 2’de verilmektedir.

Tablo 2: Türkiye’deki Kış Sporları Merkezleri

Kış Sporları Merkezi	Bulunduğu İl
Erciyes Kış Sporları Turizm Merkezi	Kayseri
Palandöken Kış Sporları Turizm Merkezi	Erzurum
Sarıkamış Süphan Cıbiltepe Balıkdağ Çamurludağ TM	Kars
Uludağ Kış Sporları Turizm Merkezi	Bursa
Ilgaz Kış Sporları Turizm Merkezi	Kastamonu/Çankırı
Davraz Dağı Kış Sporları Turizm Merkezi	Isparta
Köroğlu Dağı Turizm Alanı	Bolu
Hasandağı Kış Sporları Turizm Merkezi	Aksaray
Zigana Turizm Merkezi	Gümüşhane
Alanya Akdağ Kış Sporları Turizm Merkezi	Antalya
Kop Dağı Turizm Merkezi	Bayburt
Ladik Akdağ Kış Sporları Turizm Merkezi	Samsun
Ilgaz Kadınçayırı Yıldıztepe KTKGB	Çankırı
Çakırgöl Turizm Merkezi	Gümüşhane
Kartepe Turizm Merkezi	Kocaeli
Alanya Akseki Turizm Merkezi	Antalya
Sapğör Kış Sporları Turizm Merkezi	Bitlis
Ergan Dağı KTKGB	Erzincan
Tarsus Gülek Karboğazı KTKGB	Mersin
Fethiye Seki-Eren Dağı Kış Sporları Turizm Merkezi	Muğla

Kaynak: www.kulturturizm.gov.tr (2008)

2.5.4. Gençlik Turizmi

Gençlerin seyahat etmeleri, kişiliklerini geliştirmelerinde, yeni yerleri ve yaşamları öğrenmelerinde ve sosyal ilişkilerini artırmada en etkin yollardan biridir. Turizm ise seyahat etmeyi ve seyahat ederken öğrenmeyi sağlayan bir etkinliktir. Gençlik turizmi maddi olanakları sınırlı ve genellikle eğitimini sürdürmekte olan genç nüfusun kendilerine sunulan indirimli ulaşım ve konaklama olanaklarını değerlendirerek oluşturdukları seyahatler kapsamında ele alınmaktadır. Gençlik kampları, izci kampları, spor kampları genç nüfusun hem eğlenme ve dinlenme, hem de değişik kültürleri ve

yerleri tanınmaları açısından cazip olan turizm faaliyetleri arasındadır (İçöz ve diğerleri, 2007).

2.5.5. Üçüncü Yaş Turizmi

Belirli yaşın üzerinde bulunan ve genellikle çalışma hayatını bitirmiş (emekli) bireylerin bulundukları yerden ayrılarak değişik ülkelere yönelik yaptıkları seyahatler bu kapsamda yer almaktadır. Bu gruptaki bireyler, seyahat edilecek bölgelerde uygun iklim koşulları, ucuzluk, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı, bölgeye ulaşım kolaylığı gibi bazı olanaklara önem vermektedirler (İçöz ve diğerleri, 2007).

2.5.6. Yat Turizmi

1970’li yıllarda “Mavi Yolculuk” adıyla büyük balıkçı tekneleri ile başlayan Bodrum Gökova Koyu deniz gezileri; 1983 yılında yürürlüğe giren 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanunu ile yabancı bayraklı yatlara 5 yıl süre ile Türkiye’de kalma izni verilmiştir. Türk karasuları ve limanları arasında, gezi ve spor amacıyla turizm hizmet ticareti, serbestçe çalışma olanağı sağlanması sonucu ortaya çıkan uluslar arası rekabet ortamında 1983-1992 yılları arasında hızla gelişmiş ve deniz turizmi sektörünü yaratmıştır (<http://www.kultur.gov.tr>).

2.5.7. İnanç Turizmi

Kutsal yerlerin bu dinlere mensup turistlerce ziyaret edilmesinin, turizm olgusu içerisinde değerlendirilmesi “inanç turizmi” olarak tanımlanmaktadır. Bütün dinlerin rehberleri, dini mekanların, kutsal şehir ve tapınakların inananları tarafından ziyaret edilmesini şart koyarken, aynı zamanda ekonomik bir hareket başlatmışlardır. Bunun sonucudur ki, günümüze kadar geçen süreçte, bu şehir ve tapınakların bulunduğu ülkeler, bu ziyaretlerden sürekli fayda sağlamışlardır. Özellikle Hristiyan Avrupa’da teokrasinin etkili ve egemen olduğu dönemlerde kutsal şehirlerde görülen zenginlik ve refah, egemen gücün bu merkezlerde bulunması ve elde ettiği zenginliği bu merkezlere yatırması yanında, bir ölçüde bu çeşit dini seyahatlerden doğmuştur (Kaya, 1999).

2.5.8. Bavul Turizmi

1990'lı yıllarda Doğu bloğu ülkelerinin dağılmasıyla birlikte gündeme gelen bavul turizmi; kendi ülkelerindeki gümrük duvarlarını aşabilmek ve malı ilk elden alabilmek için ziyaretçilerin gittikleri ülkeden yüklüce miktarda ticari mal alarak, bavullar ile gümrükten geçirmeleri yolu ile yapılan turizm şeklidir. Bir tür ticari faaliyet sayılması gerekirken dış ödemeler bilançosunda Türkiye bu kalemi turizm gelirleri kısmına dahil etmektedir (<http://www.geldik.com/turizm-bilimi/43144-bavul-turizmi-nedir-bavul-turizmi-hakkinda.html>).

2.6. TURİZME YAPILAN TEŞVİKLER

İnsanların konaklama, yeme içme ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan otel işletmelerinin yatırım maliyetlerinin yüksek olması kuruluş aşamasında finansman ihtiyacını doğurmaktadır. Finansman ihtiyacını karşılamada teşvikler önemli bir destek oluşturmaktadır.

Yüksek Planlama Kurulu'nun raporu üzerine, "Yatırımlarda Devlet Yardımları Hakkında Karar" 2002/4367 sayılı kararla, 10.02.2002 tarihinde yürürlüğe konulmuştur. Bu kararla tasarrufların; bölgelerarası dengesizlikleri gidermek, istihdam yaratmak ve uluslararası rekabet gücünü artırmak amacıyla, Kalkınma Planları ve Yıllık Programlarda öngörülen hedefler ile Avrupa Birliği normları ve uluslararası anlaşmalara uygun olarak, katma değeri yüksek, ileri ve uygun teknolojileri kullanan yatırımlara yönlendirilmesi suretiyle, yatırımların desteklenmesi amaçlanmaktadır (Madde1). Aynı karar 20.07.2007 tarihinde 26588 sayılı resmi gazete ile değiştirilmiştir. Bu Karar çerçevesinde yatırımlara sağlanabilecek destek unsurları şunlardır: Gümrük vergisi ve toplu konut fonu istisnası, yatırım indirimi, katma değer vergisi istisnası, vergi, resim ve harç istisnası, kredi tahsisi (Madde 3). Ayrıca yatırımlar, diğer Kanun ve Bakanlar Kurulu kararlarında teşvik belgesine bağlı olarak öngörülen destek unsurlarından da yararlandırılabilir (Toker, 2007).

Turizm Bakanlığından yatırım ve işletme belgesi alan turistlik tesisler 2634 sayılı kanunda yer alan aşağıdaki teşviklerden yararlanmaktadır (Madde 15, 16, 17, 18):

- Elektrik, gaz ve su ücretini o bölgedeki sanayi ve meskenlere uygulanan tarifieden en düşüğü üzerinden ödemektedirler.
- Telefon ve teleks taleplerine ilişkin her türlü işlem ve tahsis öncelikle yapılarak haberleşme kolaylığı sağlanmaktadır.
- Belgeli işletmelerde, Turizm Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığının görüşü ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca verilen izinle yabancı uzman personel ve sanatkarlar çalıştırılabilmektedir.
- Belgeli işletmeler ile belge kapsamındaki yardımcı hizmet satış yerleri Bakanlıkça belirlenen çalışma süresi içinde resmi tatil, hafta sonu ve öğle tatillerinde faaliyetlerini devam edebilmektedirler (25794 sayılı Resmi Gazete).

Türkiye Kalkınma Bankası, turizm faaliyetini gösteren girişimcileri yönlendirmek, finansman ihtiyaçlarını zamanında yeterli miktarda ve teşvik mevzuatıyla uyum sağlanarak uygun şartlarda karşılamak suretiyle yatırım ve işletme kredileri vermektedir. Yatırım Kredileri; komple yeni yatırım kredisi, tevsî yatırım kredisi, modernizasyon ve yenileme yatırım kredisi ve teşvik fonu kaynaklı krediler olmak üzere dört türden oluşmaktadır (25794 Sayılı Resmi Gazete).

4875 sayılı Doğrudan Yabancı Yatırımlar Kanunu'nun 3 üncü maddesi uyarınca "Uluslararası anlaşmalar ve özel kanun hükümleri tarafından aksi öngörülmedikçe; yabancı yatırımcılar tarafından Türkiye'de doğrudan yabancı yatırım yapılması serbesttir." konuya ilişkin sağlanan teşviklerle ilgili uygulama Ekonomi Bakanlığı Yabancı Sermaye Genel Müdürlüğü tarafından yapılmaktadır. Ayrıca yurtdışı turizm fuarlarına katılım desteği de yapılmaktadır (Küçükaltan ve Eskin, 2008).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİ

3.1. SAĞLIK TURİZMİ

İnsanlar verimli çalışabilmeleri için yaşamları boyunca daima sağlıklı olmak zorundadırlar. Bu nedenle ilk çağlardan bu yana insanlar sağlık bulmak, ağrılarından, sızılardan kurtulmak için kendilerini sağaltma olanaklarını aramışlar, bulmuşlardır. Kuşkusuz ilk çağlarda insanlar ancak bol olanaklardan olduğu gibi yararlanma yollarını bulmuşlardır. Bunlardan birçoğu bugün tıp bilimi içinde yer almış, dolaylı olarak da turizme özgü etkinlikleriyle önem kazanmıştır.

Sağlık Turizmi, Turizm ve Turist Sağlığı birbirine karıştırılan kavramlardır. Dünya Sağlık Örgütü sağlık kavramını şu şekilde tanımlar; *“Sağlık, yalnızca hastalıklı olmama durumu değil, aynı zamanda zihinsel, fiziksel ve toplumsal konum olarak iyi olma durumudur”* (Akt. İçöz, 2009).

Turizm sağlığı; turistlerin sağlığı, çalışanların sağlığı, çevre sağlığı ve toplum sağlığı konularını kapsayan, turizm hareketinin bir bölgeye etkilerini bir bütün olarak ele alan bir kavramdır (http://www.saglik.gov.tr/extras/temelcevreprojeler/turzim_sa.htm).

Turist sağlığı ise; turistik yaşamla ilgili temel sağlık hizmetleri, ilk yardım, acil tedavi, yoğun bakım gibi tedavi hizmetleri ile her çeşit kaza ve bulaşıcı hastalıklardan korunmak amaçlı önlemler olarak düşünülebilir.

Sağlık turizmi ise; genel olarak bilinen ve yapılan turistik faaliyetlerin yanında, sağlığa yönelik hizmet ve tesislerine, belli, önceden planlanmış promosyon faaliyetleri ile turist çekmek için oteller gibi turistik tesisler yapılması veya bölgelerdeki teşebbüsler ve faaliyetlerdir. Boz(2004)'un tanımına göre ise; sağlık turizmi sağlığı koruma, iyileşme amaçlarıyla belirli bir süre için (genellikle 21 gün) yer değiştiren insanların doğal kaynaklara dayalı turistik bir tesise giderek kür uygulaması, konaklama, beslenme ve eğlence gereksinimlerini karşılaması sonucu ortaya çıkan hareketlerdir (Boz, 2004).

Sağlık Turizm Derneği'nin tanımına göre sağlık turizmi, ikamet edilen yerden başka bir yere (yurtiçi veya yurtdışı) her hangi bir sağlık sebebiyle hizmet almak için yapılan seyahate denir (Boz, 2004).

Ross(2001)'a göre ise sağlık turizmi; kendi yaşadığı yerden başka yerlere sağlık amacı ile seyahat eden insanların oluşturduğu turizm çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Ross, 2001).

Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın tanımına göre sağlık turizmi, kısaca tedavi amacı ile yapılan seyahatlerdir. Başka bir ifadeyle, sağlık turizmi, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslar arası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür. Sağlık turizminin hedef kitlesi sağlığı bozulmuş olan kişiler ile sağlığını korumaya duyarlı kişilerden oluşmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 1993). Ayrıca sağlık turizmi denildiğinde başka bir kavram olan termal turizmi de bu kapsamda değerlendirilmektedir. Bu açıdan öncelikle sağlık turizmi olarak termal turizm ve tedavi amaçlı sağlık turizmini tanımlamak daha doğru olacaktır.

Günümüzde termal sularla ve çamurlarla tedavi, iklim ve deniz tedavileri, mağara tedavileri ve güneş tedavileri ile bütün bunların yanında diğer destek ve sağlıklı insanların talep edebilecekleri rekreasyon hizmetleri termal turizm faaliyetleri olarak yapılmaktadır. Avcıkurt ve Çeken'in çalışmasından aktarıldığı üzere; bu hizmetlerde "termal su, çamur, iklim, deniz, güneş ve mağara gibi doğal kaynaklarla, kaplıca ve diğer ilgili işletmeler, nitelik ve nicelik durumları," sağlık turizminin arz yanını meydana getiren belli başlı temel girdi faktörleridir (Avcıkurt ve Çeken, 1998).

Tedavi amaçlı sağlık turizmini tanımlamaya gelince, farklı kişiler farklı şekillerde yapmıştır. Bu tanımlamalardan bazıları (Harahsheh, 2002):

"Van Sliepen sağlık turizmini, ev dışında ikamet etmek koşulu ile boş zamanlarda sağlık amaçlı yapılan geziler olarak tanımlamaktadır. Magablih'e göre ise sağlık turizmi, hastaların, sağlıklarını iyileştirmek ya da en azından sağlık durumlarını bir düzene sokmak amacıyla, 24 saatten az olmamak ve en fazla 1 sene sürmek koşulu ile çalışmak

ya da yaşamak gibi bir amaç güdülmeksizin başka bir ülkeye gitmektir. Suad Imram'a göre ise tedavi olmak için geçici süre ile, ister doktor tavsiyesi ile, ister de kişinin kendi isteği ile başka bir ülkeye gitmesi olarak tanımlanmaktadır” şeklindedir (Akt.Yalçın, 2006).

İnsanların tercih ettikleri bir sağlık hizmeti için farklı ülkelere gitmesi neticesinde sağlık turizmi sektörü her geçen gün büyümektedir. İnsanların yaptıkları tercihlerde de değişik faktörler etki etmektedir. Bunlara örnek olarak; İngiltere’de kendi ülkesinde alacağı sağlık hizmetinin yarı fiyatına olması, Kanada’daki hastaların uzun bekleme sürelerinden şikayetçi olmaları, Bangladeş’te kendi ülkelerinde gerekli tedavi imkanı bulamadıkları için farklı bir ülkede tedavi olmanın tercih edilmesi verilebilir (<http://www.cbc.ca/news/background/healthcare/medicaltourism.html>).

Sağlık hizmetlerinin kalite boyutu giderek daha belirleyici bir rekabet faktörü haline gelmektedir. Bu nedenle rekabette kalite yönetimi, önemli bir rol oynamaktadır. Kalite yönetimiyle birlikte pazar araştırması yapmak büyük fayda sağlamaktadır. Sağlık turizminde hedeflenen pazarlar önemlidir, çünkü her ülkenin vatandaşının beklentileri birbirinden farklıdır. Bu nedenle de hedeflenen ülkenin dili, kültürü, merkezine yakınlığı ve sosyo-ekonomik özellikleri dikkate alınmalıdır. Hindistan bu alanda ciddi mesafe kaydetmiştir ve bunun en önemli nedeni dilbilgisi çok iyi olan doktorlarıdır (Spivack, 2005; Mueller ve Kaufmann, 2004).

Dünyada nüfus artışı, yaşam kalitesinin yükselmesi, ülkelerde sağlık maliyetlerinin artmasından dolayı, çeşitli ülkeler kendilerine pazar oluşturarak tedavileri kaliteli ve ekonomik olarak yapmaya başlamışlardır. Ayrıca dünya yaşının ve yaşlı nüfusunun artması da sektörü tetiklemiştir. Bunun sebeplerini Metin(2010) aşağıdaki gibi sıralamıştır;

- Hasta bekleme listelerinden kurtularak daha kaliteli ve daha kısa zamanda hizmet almak,
- Yüksek sağlık teknolojilerine ulaşmak ve aynı zamanda maliyetini düşürmek,

- Kronik hastaların ve yaşlıların veya engellilerin başka ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin oluşması,
- Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,
- Tedavi olmanın yanı sıra gezme ve kültür ziyaretlerinde bulunma isteği,
- Kişinin hayatta kalma isteği ortaya çıkmıştır (Metin, 2010).

Weihrauch(2003) ise sağlık turizminin genişleme nedenlerini aşağıdaki gibi sıralamaktadır:

- *Başka bir ülkeden sağlık hizmeti almanın bekleme süresini kısaltması*
- *Hastanın kendi ülkesinde hizmete ulaşımının zor olması*
- *Kaliteli sağlık bakım hizmetinin daha uygun imkanlarla sunulması*
- *Hastanın tatilde veya iş seyahatindeyken sağlık bakımına ihtiyaç duymasıdır* (Akt.Yalçın, 2006).

Spesifik bir turizm şekli olan sağlık turizmi, dünyada 100 milyar dolar bir hacme ulaşmıştır (Yazan, 2007). Sağlık turizmi yapılan tanımlamalarla sınırlı kalmamış; termal turizm, SPA turizmi, yaşlı ve engelli turizmi, uzun yaşam köyleri ve medikal uygulamaları da kapsamına dahil etmektedir.

Gonzales ve Brenzel (2001) sağlık turizmi hizmetlerini üç grupta incelemiş ve tablo 3’de birleştirmiştir;

- **Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Hizmetler** (Kaplıca, bitkisel tedavi, masaj vb.)
- **Tedaviye Yönelik Hizmetler** (Estetik ameliyat, kalp ameliyatı, göz ameliyatı, kanser tedavisi vb.)
- **Rehabilitasyon Hizmetleri** (Diyaliz, bağımlılık programı, yaşlı bakım programı gibi) (Gonzales ve Brenzel, 2001).

Tablo 3: Sağlık Turizminde Sunulan Sağlık Hizmet Kategorilerinin Özellikleri

	Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Hizmetler	Tedaviye Yönelik Hizmetler	Rehabilitasyon Hizmetleri
Hizmetten Faydalananlar	- Orta ve üst düzey gelir grubu - Sağlıklı - Düşük sağlık riski - Bütün yaş gruplarında	- Orta ve üst düzey gelir grubu - Seyahat edebilecek kadar sağlıklı - Özel ameliyatlar veya çeşitli tıbbi ihtiyaçlar - Değişken sağlık riski - Orta ve üzeri yaş grubu	- Üst düzey gelir grubu - Özel ihtiyaçlar - Düşükden orta düzeye doğru sağlık riski - Yaşlı - Madde bağımlısı
Sağlık Hizmetlerinin Kapasite Gerekleri	- İyi bir temel sağlık hizmeti - Hastane hizmetleri için artan bir beklenti	- Uzman hekim - Müdahalelerden destek tedavilere kadar çok çeşitli ihtiyaçlar - Yüksek düzeyde teknoloji	- Uzman hekim - Temel sağlık Hizmetleri - Tıbbi tedaviden ziyade terapötik müdahaleler
Süre	- Değişken (Hizmeti alana ve aldığı hizmete göre değişiyor)	- Tahmin edilebilir - Daha kısa - Takip gerektirebilir	- Daha uzun - Değişken (hizmeti alana ve aldığı hizmete göre değişiyor)

Kaynak: (Gonzales ve Brenzel, 2001)

Günümüzde turizm türleri amaca, talebe ve insanların zevk ve hobilerine göre çok çeşitli ve değişken alanlardaki yeniliklerle giderek gelişirken, sağlık turizmi de canlı kalmayı bir yaşam biçimi haline getirmiş, ruh ve beden güzelliğine önem veren çağdaş insanlara da hizmet vermeye başlamıştır (İçöz, 2009).

3.2. SAĞLIK TURİZMİNİN OLUMLU VE OLUMSUZ YÖNLERİ

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

- Hastanelerin alt-yapıları ve donanımlarının yüksek kalitede olması,
- Hekimlerin eğitim ve deneyim düzeyinin batı ülkeleri standartlarında olması,
- Uluslararası JCI Akredite Kuruluşuna üye 39 hastane ile dünyada 2. sırada olması,

- Fiyatların avantajlı olması,
- Coğrafi konum ve geleneksel turizm çekicilikleri ve iklim koşullarına sahip olması,
- Yabancı dil bilen personel imkanı,
- Türkiye'nin sağlık turizmi kapsamında kaplıca, iklim, mağara, deniz, şifalı bitki ve diğer doğal tedavi yöntemlerinin en iyi uygulanabileceği zengin bir potansiyele sahip olması,
- Türkiye'nin termal kaynakların zenginliği açısından Avrupa'da birinci ve dünyada yedinci sırada olması,
- Diğer turizm türleri ile bütünleşebilmesi şeklindedir.

Harrant sağlık turizminin olumlu yönlerini tüm ülkeler için geçerli olacak şekilde dört başlık altında toplamıştır.

- Sağlık turizmi hastaların doğru ve kaliteli bakım hizmetini bulmak için istedikleri hizmeti alabilmelerini sağlamaktadır.
- Sağlık turizmi ile hastaneler daha yüksek kalitede sağlık bakım hizmeti sağlamak için deneyim, uygulama ve donanım paylaşımını sağlamaktadır.
- Sigorta şirketleri ise müşteri memnuniyetini artırmak ve bekleme listelerini azaltmak için sağlık turizmi ile ek bir hizmet sağlamış olmaktadırlar.
- Sağlık turizmi hizmet alımlarında yolsuzlukları önlemekte, maliyetlerin, kaynakların ve hizmetlerin paylaşılması yolu ile ekonomiye katkı sağlamaktadır (Harrant, 2003).

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

3.3. SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ

Dünyada sağlık ve termal turizmdeki gelişmelere paralel olarak çok sayıda tesis açılmakta, aynı zamanda tedavi olmak ya da tıp teknolojisinin getirdiği yeniliklerden faydalanmak isteyen genel nüfusa da hitap etmektedir. Termal turizm rehabilitasyon hizmetlerini kapsadığı gibi tedavi amaçlı sağlık turizmi de zorunluluk gerektirmeyen ya da görece zorunlu sağlık hizmetlerini de kapsamaktadır (Kostak, 2007).

Akat(2000)'a göre, sağlık turizmi klimatizm (temiz havadan yararlanma), termalizm (kaplıca) ve üvalizm (meyve-sebze kür tedavisi) gibi belirtilen biçimlerin ortaya çıkışına da yol açmıştır ve bunlara ek olarak daha çok tedavi ve cerrahi müdahale amaçlı seyahatleri vurgulayan medikal turizm de son dönemlerde sağlık turizminin önemli bir unsuru olarak turizm literatürüne girmiştir. Akkor(2008)'e göre son yıllara ise sağlık turizminde SPA ile yaşlı ve engellilerin bakımını amaçlayan seyahatler de sağlık turizminin yeni bir türü olarak turizm faaliyetlerinde yerini almaya başlamıştır (Akkor, 2008).

Aşağıdaki tabloda Gonzales ve Brenzel tarafından dünyada sağlık turizmi denildiğinde akla gelen sağlık turizmi türleri sınıflandırılmıştır. Akabinde ise çalışmamızın konusunu teşkil eden bazı sağlık turizmi çeşitleri hakkında bilgi sunulacaktır.

Tablo 4:Sağlık Turizmi Türleri

Sağlık-Güzellik Turizmi	Tedavi	Rehabilitasyon
• SPA • Doğal Turizm • Ekoturizm • Kitle Turizmi • Bitkisel Tedaviler • Tamamlayıcı Tedavi	• Elektif Cerrahi • Plastik Cerrahi • Eklem Replasmanı • Kardiyotorasik Servisler • Diagnostik Servisler • Kanser Tedavisi • İnfertilite Tedavisi	• Diyaliz • İlave Programlar • Yaşlı Bakımı Programları • Bağımlılık Tedavileri

Kaynak: (Gonzales ve Brenzel, 2001)

3.3.1.Termal Turizm / Kaplıca Turizmi

Çağlardan beri bilinen doğal sağlık tedavisi, kaplıca tedavisi, termal merkezlerden sağlanabilir. Termal turizm kaplıca turizmi olarak da anılmaktadır.

Termal turizm veya kaplıca turizmi; mineralize termal su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi çeşitli türdeki yöntemlerin yanında, iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerin birleştirilmesi ile yapılan kür uygulamaları için meydana gelen turizm hareketi olarak tanımlanır (Çeliköz ve Çeliköz, 2009). Bu uygulamaların yapıldığı tesislere ise Termal Kür Merkezi veya Kaplıca Tedavi Merkezi denilmektedir. Sağlık nedeni ile turizme katılma aşağıda belirtilen biçimin doğmasına neden olmuştur (Akat, 2000).

Doğaner'e göre, termalizm, soğuk ve sıcak mineralli suların sağlık amacıyla içme ve dış tatbiklerde kullanımı için turistlerin ulaşım, konaklama ve ağırlama gereksinimlerinin karşılanmasını sağlayan çok yönlü bir turizm çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Doğaner, 2001).

Sevindi ve Özdemir'e göre ise termalizm, doğaya dayalı suların ısı, mineral ve radyoaktiflik gibi özelliklerinin sağlık hizmetlerinde kullanılması ve bu etkinliklerin bilimsel yollarla yapılmasıdır (Sevindi ve Özdemir, 2001).

Termal turizm bazen yanlış şekillerde anlaşılmaktadır. Bunlardan bir tanesi de Özbek(1991)'e göre termal turizmin, sadece banyolardaki termal suya girip yıkanmakla yapılan bir tedavi ve turizm çeşidi olarak düşünülmesidir. Aksine insanların sosyal, psikolojik ve sağlık yönünden rahatlamalarını ve iyileşmelerini sağlar (Çontu, 2006). Bunun sağlanabilmesi için de termal suyun yanında, temiz havanın, uygun iklim koşullarının, amacına uygun tesislerin mevcut olması gerekmektedir.

Termal turizmin sağladığı olanaklardan bazıları aşağıdaki gibi sıralanmıştır;

- Termal tesislerde insan sağlığını iyileştirici aktiviteler ile birlikte eğlence ve dinlenme olanaklarının da bulunması,
- Diğer alternatif turizm türleri ile kolay bütünleşebilmesi,
- Yılın her ayı turizm yapma imkanı,
- Maliyetini çabuk geri ödeyen karlı ve rekabet gücüne sahip yatırımlar olması,
- Yüksek seviyede istihdam oluşturulmasıdır.

(<http://www.kartastermal.com/termalturizm.html>)

Göçmen'e göre, termal turizm tesislerinde bulunması gereken birtakım özellikler vardır. Öncelikle termal turizm tesislerinin kurulacağı bölgelerde kaynak alanlarının uygun koruma tedbirleri ile güvence altına alınması gerekmektedir (Göçmen, 2008). Termal tesislerin kurulacağı yerlerde çevresel şartların sağlanmasından sonra, hizmetlerin sunulduğu tesislerin kalitesi ve bu tesislerin sunulan hizmetin gereklerine uygun özelliklere sahip olması, termal turizmin gelişmesini sağlayacak en önemli faktörlerdir. Bu nedenle termal tesislerde konaklama tesisi, kür merkezi ve rekreasyon alanı ana ünitelerinin bulunması gerektiği belirtilmiştir (Özbek, 1991).

Türkiye için termal sağlık turizmi olayı yeni gelişen bir hizmet alanı olarak düşünülmektedir. Termal sağlık turizminin deniz, üçüncü yaş, av, yat, golf, dağ, kış, kongre turizmleri ile birlikte değerlendirilmesi mümkündür. Birçok Avrupa ülkesindeki kür süresinin yıllık 120 gün civarında olmasına karşın Türkiye' de bu süre 300 gün civarındadır. Kür süresinin anlamlı derecede uzunluğu termal turizm açısından önemli bir avantajdır (Metin, 2010).

Bu avantaj Türkiye'nin coğrafi konumu açısından düşünüldüğünde Avrupa ülkelerine olan yakınlık pazarın bugün ve gelecekte önemli bir yere sahip olacağını göstermektedir. Ayrıca, AB normlarının hemen bütün sektörlerde kabul edilmesi ve ülkeler arası giriş çıkışların olması, sağlıkta yapılan yenileme çalışmaları, kaliteli hizmet sunan özel hastanelerin artması, sahip olduğumuz iklimsel avantajlar ve doğal-tarihi zenginlikler de ülkemizde turizm veya sağlık turizmini de yüksek seviyelere taşımaktadır (Metin, 2010).

Kaynak zenginliği ve potansiyeli açısından önemli bir jeotermal kuşak üzerinde yer alan Türkiye dünyada ilk yedi ülke arasında yer almaktadır. Tengilimoğlu(2005)'na göre, "sıcaklıklar 20°C -110°C arasında, debileri ise 2-500 l/sn arasında değişebilen 1000'in üzerinde kaynak bulunmaktadır. Bu kaynaklardan 200'ünün üzerinde termal merkez oluşturulmuştur" (Tengilimoğlu, 2005).

Türkiye'de 46 ilde 190 civarında kaplıca tesisi bulunmaktadır ve bu termal suların özellikleri ise Tengilimoğlu(2005)'nin araştırmasına göre;

- Doğal çıkışlı ve bol su verimli,
- Eriyik maden değeri yüksek, kükürt, radon ve tuz bakımından zengin,
- Birçoğu deniz kıyısında, dağlık ve ormanlık bölgelerde yer almaktadır (Tengilimoğlu, 2005).

3.3.2. Tedavi Amaçlı Sağlık Turizmi / Medikal Turizm

Sağlık Turizmi her ülkede değişik şekillerde tanımlanmakta, çoğu zaman da medikal turizm ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Medikal turizmden Aydın ve Yılmaz'ın tanımına göre turistin iyilik halinin gelişmesi için yapılan tıbbi işlem ya da etkinlik olarak anlaşılmaktadır (Aydın ve Yılmaz,2010). Başka bir ifadeyle hastane ortamlarında gerçekleştirilen bazı sağlık hizmetlerini almak için yapılan uluslararası seyahatlere, tedavi amaçlı sağlık turizmi denir. Bu tedavi hizmetlerine örnek olarak, plastik-estetik cerrahi ameliyatları, göz kusuru düzeltme ameliyatları, diş tedavileri, açık kalp cerrahisi, kanser tedavileri hatta tüp bebek uygulamaları gibi çeşitli tıbbi tedaviler örnek verilebilir.

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

Tedavi amacıyla yabancılardan özel hastanelere başvuranlar ülke bazında incelendiğinde ilk sırada AB ülkeleri görülmektedir. AB ülkelerindeki insanların fazla seyahat etmeleri, kitle iletişim araçları sayesinde diğer ülkelerdeki alternatif sağlık hizmetleri konusunda bilgi sahibi olmaları gibi nedenler sağlık turizmi konusunda Türkiye’yi büyük bir pazar durumuna getirmektedir. Buradan hareketle de Türkiye’de hem sağlık turizmi gelişmekte hem de diğer turizm şekilleri de olumlu yönde etkilenmektedir.

Jagyasi(2010) tarafından yapılan bir alan araştırmasına göre toplam 35 ülkenin medikal turizm alanında ismi öne çıkmakta olup bunlar; “*Arjantin, Avustralya, Belçika, Brezilya, Karayipler, Çin, Kosta Rica, Küba, Fransa, Almanya, Macaristan, Hindistan, İsrail, Japonya, Ürdün, Malezya, Meksika, Fas, Yeni Zelanda, Panama, Filipinler, Polonya, Suudi Arabistan, Singapur, Güney Afrika, Güney Kore, İspanya, İsviçre, Tayvan, Tayland, Tunus, Türkiye, Birleşik Arap Emirlikleri, İngiltere ve ABD*” şeklindedir (Akt. Aydın ve Yılmaz, 2010).

Medikal turizm konusunda seyahat firmalarının devreye girmesi ile tur organizasyonları hastaların daha kolay seyahat etmesini sağlamaya başlamıştır. Newman’a göre, ABD mevcut maliyetlerle karşılaştırıldığında % 80’lere varan tasarruf sağlama iddiasıyla, uçak bileti, otel konaklama ve ameliyat masraflarını içeren tur paketleri düzenlenmiştir. New York’ta 250.000 dolarlık bir kalp damar ameliyatının Hindistan Yeni Delhi’de 50.000 dolara mal olması bu tekliflerine iyi bir örnektir (Newman, 2006).

TÜSİAD(2009) verilerine medikal turizmde dünyada öne çıkan tedavi çeşitleri aşağıdaki gibi tablolandırılmıştır.

Tablo 5:Medikal Turizmde Öne Çıkan Tedaviler

Karmaşık Tedavi Gerektiren Hastalıklar Kanser tedavisi Kalp ve damar tedavileri Nöroloji ve beyin cerrahisi Tüp bebek uygulamaları Tüm ileri tanı ve tedavi yöntemleri (pet bt, gamma knife, cyberknife, ileri radyoterapi yöntemleri) Transplant Ortopedi Nükleer tıp Diyaliz Romatizma Ağrı yönetimi Rehabilitasyon
Estetik Tıp Hizmetleri Plastik cerrahi Cilt tedavisi Sağlık kontrolü Kilo formunu geri kazanma Masaj ve SPA Dengeli beslenme - teorik & pratik Cilt hastalıkları
Dış Tedavisi İmplant Estetik Diş hekimliği Gülme hattı tasarımı Lazer tedavisi Diş beyazlatma Seramik dolgu Porselen kaplama Kron ve köprü Diş eti hastalıkları Diş bakımı (çocuklar ve bebekler için)
Görme Bozuklukları Tedavileri Lasik ameliyatları Diğer göz hastalıkları

Kaynak:<http://www.tusiad.org/FileArchive/2009.06.11TipTurizmiGorusBelgesi.pdf>

(2009)

Bugün Türkiye tedavi edici sağlık hizmetleri konusunda Avrupa'daki yeri en iyiler arasında olduğundan dolaydır ki dünya standartlarının gerisinde değildir. Ayrıca bazı merkezlerde verdiği kaliteli tedavi edici sağlık hizmeti, fiyat avantajı ve Avrupa'dan yıl boyunca ulaşım olanaklarının çokluğu da düşünöldüğünde, Türkiye'nin Medikal Turizm alanında ön plana çıkmaya aday olduğu düşünölebilir.

3.3.3.SPA Wellness

Tarihsel olarak bakıldığında SPA'nın geçmişı Roma İmparatorluğu'na kadar uzanmaktadır. Savaşlardan yorgun ve perişan dönen Romalı askerlerin yaralı bedenlerini iyileştirmek için inşa ettirdikleri banyolardaki tedaviye o dönem "Sanus Per Aquam" (SPA) sudan gelen sağlık adı verilmiştir (İsbil, 2011).

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

SPA-Wellness hizmetleri ise günümüzde oldukça yaygındır. BAKA'nın tanımına göre, su ve çeşitli aromatik kürler kullanılarak vücudun dinlenmesi, ağrı ve acıların azaltılması amacıyla profesyonel ekiplerce uygulanan bir tedavi yöntemidir (BAKA, 2011).

SPA kültürü, Uluslararası SPA Birliğinin yapmış olduğu sınıflamaya göre yedi kısımda ele alınmıştır. Buna göre;

- Kulüp SPA: Günlük kullanıma dayalı SPA ve fitness gibi sağlık hizmetlerini sunan kulüplerdir.
- Yolcu Gemisi-Cruise SPA: Bir yolcu gemisinde SPA ve wellness hizmetleri veren kulüplerdir.
- Günlük SPA (Day SPA): En yaygın SPA türü olup günlük SPA hizmetleri sunulmaktadır.

- Ziyaret/Tatil Destinasyon SPA: Fiziksel sağlık profesyonelce yönetilen hizmet programları ile yerinde konaklama yapılması yoluyla sağlığın iyileştirilmesine yönelik hizmetler sunulmaktadır.
- Sağlık/Medikal/Tıbbi SPA: Sağlık ve Wellness bakımlarının, geleneksel SPA hizmetleri ile birlikte alternatif ve modern tedavi hizmetlerinin verildiği merkezlerdir.
- Thermal/Mineral/Kaplıca SPA: Kaynağından alınarak kullanılan doğal mineral, thermal veya deniz suyu ile yapılan Wellness – SPA hizmetlerini ve hidroterapi uygulamalarını kapsar.
- Tatil/Dinlenme Yeri/Otel/Resort SPA: Bir tatil yeri veya otel içinde yerleşik şekilde profesyonelce yönetilen SPA hizmetlerinin, sağlık ve iyileştirme nitelerinde SPA menü seçeneklerinin günlük veya daha uzun süreli sunulması olup Wellness hizmetlerinin de sunulmasını kapsar (İsbil,2011).

SPA’larda uygulanan terapiler arasında en popüler olanı, Thalasso Terapidir. Isıtılmış deniz suyunda gözeneklerin açılmasını sağlayan Thalasso terapi, insan vücuduna çok yararlı olan minerallerin ve oligo elementlerinin nüfuz etmesini de kolaylaştırıyor. Türkiye’de bilimsel yöntemlerle ve yaygın olarak deniz suyundan ve havasından yararlanma olayı Thalasso terapi henüz yeterince bilinmemektedir (lker,2002).

ISPA (Uluslararası SPA Birliği) yapılan tesisler, uygulamalar, personel vb. ile ilgili konuları inceleyen, denetleyen, sertifikasyonu sağlayan bir birlik olup 53 ülke tarafından desteklenmektedir. Sertifikalı olmayan SPA’lar kabul edilmemektedirler. ISPA ve EUSPA (Avrupa SPA Birliği) Almanya ve Avrupa’nın önde gelen sigorta ve sosyal kuruluşları tarafından desteklenmektedir. ISPA araştırma verilerine göre erkekler SPA ziyaretçileri arasında üçte birlik bir kitleyi temsil ederken, 31-54 arası yaş gurubu SPA ziyaretçilerinin yarısını oluşturmaktadırlar. 5 Japon’dan 3 ünün (%60) son 12 ayda 1 defa SPA’ya gittiği; Amerika’da 14.615 SPA tesisi bulunduğu, ayrıca 2005 yılında 131 milyon kişi, 2006 yılında 110 milyon kişinin SPA’ya gitmesiyle yıllık gelirin 9,4

milyar dolar olduğu; Kanadalı kadınların erkeklerin 2 katı oranında SPA'ları ziyaret ettiği hazırlanan raporda belirlenmiştir (Özbek ve Özbek, 2010).

3.3.4.Yaşlı ve Engelli Turizmi

Sağlık Bakanlığı verilerine göre yaşlıların turizm potansiyeli, sağlık turizmi yatırımcıları için büyük bir fırsattır. Bilindiği gibi günümüzde dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde ortalama insan ömrü tıbbın ilerlemesi ile doğru orantılı olarak uzamaktadır. Bu nedenle “üçüncü yaş grubu” turizmden beklentisi olan ülkelerde potansiyeli yüksek bir grup olacaktır. Bu grubun tatil tercihi daha çok sıcak ülkeler ve sağlık turizmi hizmetlerine yönelmiştir.

- İleri yaş turizmi (gezi turları, meşguliyet terapileri)
- Yaşlı bakımı hizmetleri (bakım evlerinde veya rehabilitasyon hizmetleri)
- Klinik otelde rehabilitasyon hizmetleri
- Engelliler için özel bakım ve gezi turları

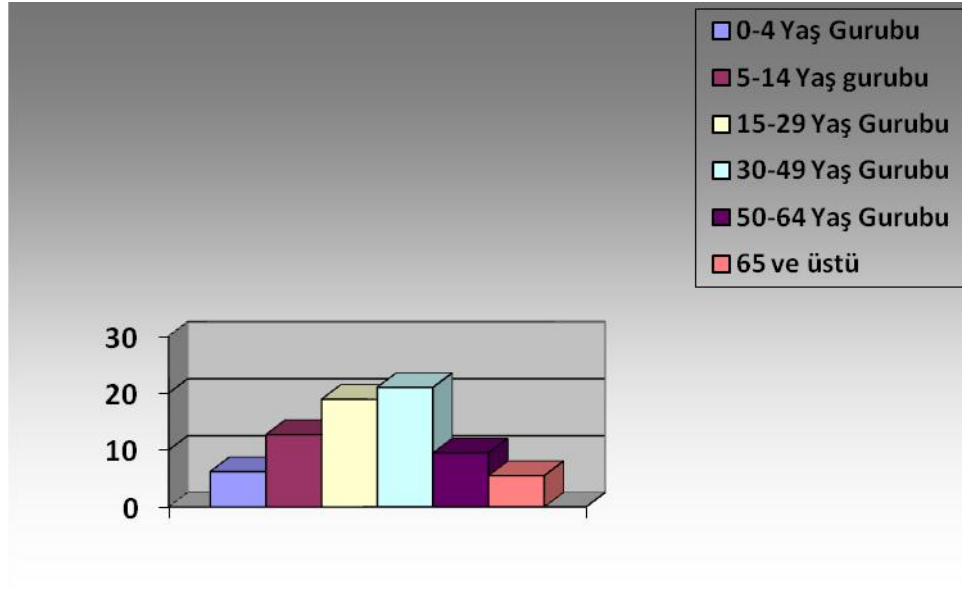
Hizmet yerleri ise; klinik oteller, rekreasyon (eğlen-dinlen) alanları, tatil köyleri ve bakım evleridir (www.saglik.gov.tr).

Özellikle gelişmiş batı ülkelerinde II. Dünya Savaşı sonrasındaki hızlı nüfus artışı dönemi artık yerini düşük doğum oranı ve gittikçe yaşlanan nüfusun ağırlığına bırakmıştır. Günümüzde gelişmiş ülkelerde 65 yaşın üstündeki nüfus yüzde 20-25'lere yaklaşmış durumdadır ve 2050 yılında yaşlı nüfus oranının yüzde 50'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir (Selvi, 2008).

Avrupa'da yaklaşık 110 milyon kişi 60 ve üzeri yaş grubunda iken dünya nüfusu ortalaması ise 2010 yılı verilerine göre %24 seviyesindedir. Belirtilen yaş kategorisine giren insanların ilgisi daha çok sıcak hava ve temiz doğaya sahip ülkelere dir. Birleşmiş Milletler verilerine göre dünya üzerinde 500 milyondan fazla özür lü bulunmaktadır. Yaşlı ve engelli insanlar için klinik oteller, rekreasyon alanları ve bakım evlerinde çeşitli hizmetler sunulabilir (BAKA, 2011).

Türkiye İstatistik Kurumu 2010 verilerine göre 73.722.000 olan Türkiye nüfusunun yarısını 29 yaş altında olanlar oluştururken 65 yaş ve üzeri olanların sayısı ise hiçte azımsanamayacak bir sayı olan 5,5 milyona ulaşmış bulunmaktadır. 50-64 yaş gurubuna dahil olan 9,5 milyon civarındaki ileri yaşlı sınıflandırmasına girenler eklenirse ortaya 14,7 milyon civarında 50 yaş ve üstünü içeren çok büyük bir sayı karşımıza çıkar (TÜİK, 2010).

Grafik 1:Türkiye Nüfus Yapısı Grafiği



Kaynak:<http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-72730/h/yurtdisi-arastirmasi-2010.doc> (2010)

Yukarda verilen grafiği sayılara döktüğümüzde ülkemizin nüfusunu 5 ana guruba ayırmak mümkündür. Buna göre çoğunluğu genç yaş grubunun oluşturduğu Türkiye'nin nüfus yapısı tablo 6'da verilmektedir.

Tablo 6: Türkiye Nüfus Yapısı

Yaş Gurubu	Toplam
0-4 bebek yaş gurubu	6.199.824
5-14 çocuk yaş gurubu	12.686.751
15-29 genç yaş gurubu	18.848.407
30-49 orta yaş gurubu	21.685.234
50 ve üstü	15.304.053
Toplam	74.724.269

Kaynak:http://rapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?adnksdb2&ENVID=adnksdb2Env&report=wa_turkiye_yasgr.RDF&p_yil=2011&p_dil=1&desformat=html (2011)

İleri yaş ve yaşlıların toplum içerisindeki mutlak sayı ve oranlarının artışı yalnız Türkiye ile sınırlı bulunmamakta; özellikle gelişmiş Avrupa ve ABD gibi ülkelerde % 20'lere varan yaşlı popülasyonları söz konusu olmaktadır. Buna ayrıca Ortadoğu, Balkan ve diğer komşu ülkelerde bulunan milyonlarca yaşlıyı ilave edecek olursak ülkemizin gelecekte sağlık turizmi açısından büyük bir potansiyele sahip olduğunu görürüz.

TÜİK verilerine göre, Türkiye'deki engellilerin toplam nüfusa oranı ise % 12 civarındadır. Bir diğer ifadeyle ülkemizde 9 milyon civarında engelli ve özürlü insan bulunmaktadır.

Birleşmiş Milletler verilerine göre bütün dünyada 500 milyondan fazla insan fiziki ya da zihinsel bir engel ile yaşamaktadır. Dünya Bankası (2009) ve TÜİK (2010) verilerinden elde edilen veriler ışığında aşağıdaki tabloda bazı ülkelerdeki engelli nüfus oranı karşılaştırmasını görüyoruz;

Tablo 7: Türkiye ve Bazı Ülkelerin Nüfusa Göre Engelli Oranları

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

Kaynak: <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-72730/h/yurtdisi-arastirmasi-2010.doc> (2010)

Bir önceki tablo sonuçlarında yapılan kıyaslamaya benzer bir şekilde engelli ve özürlüler toplum içerisinde ciddi oran ve sayılara erişmiş bulunmakta olup bunlarında diğer toplum kesitleri gibi seyahat etme, gezme, eğlenme ve tedavi görme ihtiyaçlarının olduğu gerçeğinden hareket edersek ülkemiz için gerek Avrupa’da gerekse Ortadoğu, Balkan ve diğer komşu ülkelerde büyük bir sağlık turisti potansiyelinin bulunduğunu görmekteyiz (Aydın ve Yılmaz, 2010).

Günümüzde turizm alt yapısını oluşturan ulaşım, konaklama ve diğer öğelerin engelli insanlar tarafından da kullanılabilir şekilde planlanıyor olması artık engellilerinde turizmde bir potansiyel oluşturduğunun kanıtıdır (Metin, 2010).

3.3.5.Uzun Yaşam Köyleri

Sağlık/Medikal Turizmi bakımından özgün sağlık konsepti ve ayrıcalıklı hizmet anlayışıyla uluslararası bir marka olmak “Uzun Yaşam Köyleri”nin amacını oluşturmaktadır. Doğa içerisinde konuşlandırılmış “LONG-AGE Village” kavramı, iki bölümden oluşmaktadır. Bunlar, Enstitü (LONG-AGE Institute) ve Konaklama-Yaşam bölümlerinden oluşmaktadır. “LONG-AGE Institute”ün amaçları aşağıdaki gibidir:

- Hastalıkların oluşmasını ve yaşlanmayı geciktirmek, biyolojik yaş ve hastalıklara kalıtsal yatkınlıklar ortaya konarak erken tedbirler aldirmek,
- Oluşmuş hastalıkları tedavi etmek ve bedensel ve düşünsel olumsuzlukları integratif tedavilerle hafifletmek,
- “Sağlık ömrünü” hayatla birlikte uzatmak, yenilenmeyi ve gençleştirmeyi sağlamak,
- Yaşlılara rehabilitasyon ve bakım hizmetleri sunarak yaşama bağlılığı arttırmak,
- İnsanların tüm sağlık ihtiyaçları için bir danışmana sahip olmalarını sağlamak,
- Bedensel ve düşünsel iyilik için kişilerin yaşamlarına yön vermektir (Karasu, 2009).

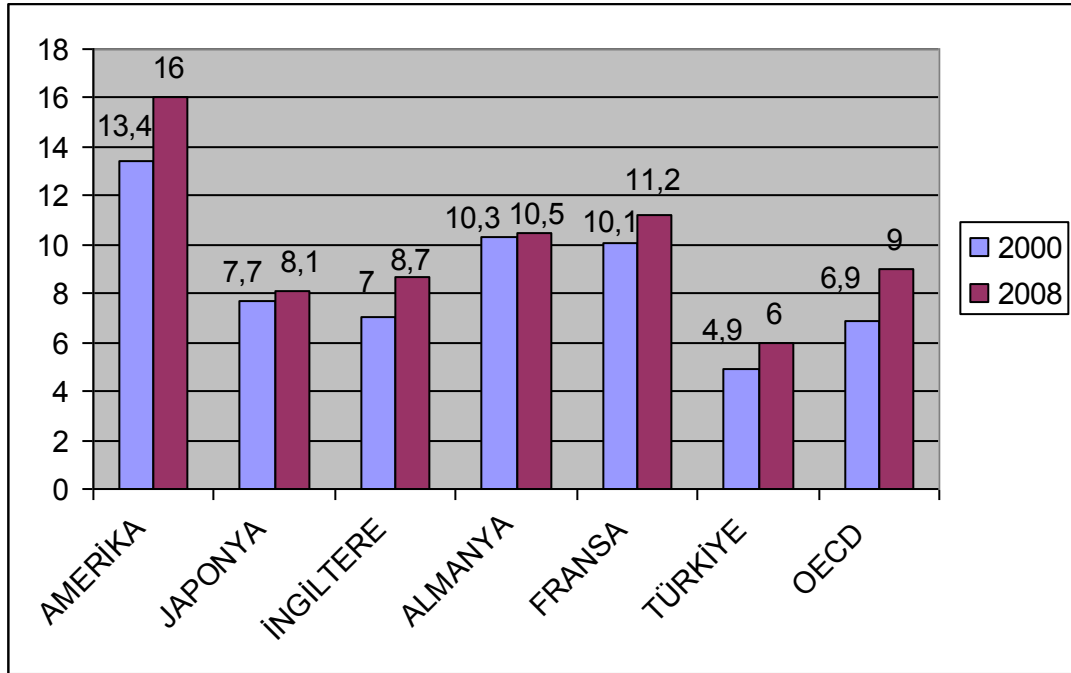
Her daim sağlık kalitesini ön planda tutan Sağlıklı Uzun Yaşam Köyü (Longevity & Anti Aging Village), özellikle orta yaş ve üzeri bireylere hizmet veren, doğa içerisinde bulunan, konaklama ve yaşam olanağı sunan bir unsurdur. Uzun Yaşam Köyleri’de sağlık turizminin bir unsuru olarak değerlendirilebilir.

3.4. SAĞLIK TURİZMİ EKONOMİSİ

BAKA’nın aktardığına göre, Dünya’da 2008 yılında toplam 4,1 trilyon, 2009 yılında ise 5,4 trilyon dolar tutarında sağlık harcaması yapıldığı resmi kaynaklarca tespit edilmiştir. ABD’deki sağlık turizmi harcamalarının 5,5 milyar dolar, Avrupa’da 3,5 milyar euro civarında olduğu, yaklaşık 120 yıldır sağlık turizmine hizmet veren Macaristan, Çek Cumhuriyeti ve Romanya gibi ülkelerden Çek Cumhuriyetinin bu sektörden kazancının 1 milyar doları aştığı bilinmektedir. Bu durum insan sağlığına verilen önemin dünya çapında arttığını göstermektedir. Ülkeler, gelişmişlik düzeylerine göre farklılık göstermekle birlikte sağlık harcamalarına GSMH’lerinin %2’si ile %16’sı arasında değişen oranlarında pay ayırmaktadırlar (BAKA, 2011). OECD ülkeleri her geçen yıl sağlık harcamalarının finansmanı için GSYİH’larından, GSYİH’ları artışı

oranında pay ayırmaktadırlar. Bu oran 1990 yılında %6,9 iken 2005 yılında %9 olmuştur. Ülkelerin GSMH'lerinde meydana gelen artışlarla beraber toplam sağlık harcamalarında eş zamanlı artışlar görülmüştür. Grafik 2'yi incelediğimizde 2000-2008 yılları arasında en yüksek kişi başına sağlık harcaması artış ortalamalarına göre Amerika'nın ilk sırayı aldığını görmekteyiz (OECD, 2009). 2008'de Türkiye GSMH'den %6 oranında pay ayırmış olmasına rağmen, % 9 olan OECD ortalamasının altında kalmıştır. Bu durum 2009 yılı için değerlendirildiğinde, Türkiye'de sağlık harcamaları tutarı 2009 yılında 38 milyar USD'ye ulaşmıştır ve GSMH içinde %6,2'lik bir paya sahiptir. OECD ülkelerinde sağlık harcamalarının ortalama %73'ü kamu tarafından karşılanmaktadır. Türkiye'de ise bu oran 2000 yılında %63 iken 2009'da %71'e ulaşmıştır (BAKA, 2011).

Grafik 2: OECD Ülkelerinde Toplam Sağlık Harcamalarının GSMH'ya Oranı

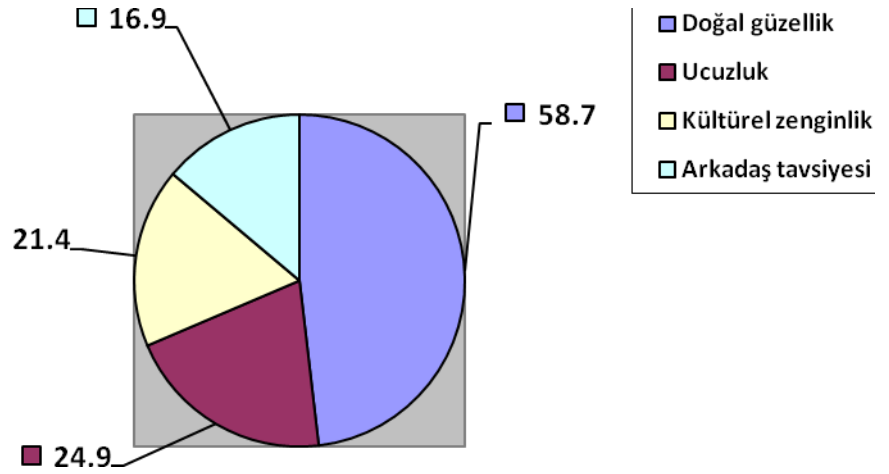


Kaynak: Buharalı, 2011

Turizmin ekonomik açıdan girdisine başka bir açıdan bakmak gerekirse; 2008 yılında yapılan bir “turist profili” araştırmasına göre, Türkiye denince yabancı turistlerin

akıllarına ilk olarak (%12’lik oranla) güneş ve güneşlenmek gelmektedir. Söz konusu araştırmaya göre turistlerin Türkiye’ye ilk kez gelişi %44,5, ikinci kez gelişi %22,7, üçüncü kez gelişi % 11,1, dört ve üzeri kez gelişi % 21,7 oranında paya sahiptir. Turistlerin Türkiye’ye geliş nedenleri grafik 3’te de belirtildiği üzere %58,7 ile doğal güzellikler, %24,9 ile ucuzluk, %21,4 ile kültürel zenginlik ve %16,9 ile arkadaş tavsiyesi ilk sıralarda yer almaktadır. Yabancı ziyaretçilerin alışverişlerde %47,7 oranında tekstil ürünleri, %42,4 oranında hediyelik eşya aldıkları belirlenmiştir (Aydın ve Yılmaz, 2010).

Grafik 3: Turistlerin Türkiye'ye Geliş Nedenleri



Kaynak: Aydın ve Yılmaz, 2010

TÜİK(2012) verilerine göre gezi ve tatil amaçlı gelen turistlerden elde edilen gelir tablo 8’de verilmektedir.

Tablo 8: Turist Sayısı Ve Elde Edilen Gelir

Yıl	Turist Sayısı	Elde Edilen Gelir
2008	21.950.807	30.979.000.000 TL
2009	32.006.149	21.249.000.000 TL
2010	33.027.943	20.806.000.000 TL
2011	36.151.328	23.020.000.000 TL

Kaynak:<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=JnxJPG7J2lDhvdG76PNs3yZc2t41XGsjpgkzG4hvL5nFDGWkWq32!1664145807?id=10738> (2012)

Tablo 8’de görüldüğü üzere, 2009 yılında daha az turist gelmesine rağmen daha fazla gelir elde edilmiş, 2010 yılında daha fazla turist gelmesine rağmen daha az gelir elde edilmiş bulunmaktadır. 2011 yılında ise turist sayısındaki artmayla doğru orantılı gelir artışı görülmektedir.

Sağlık turizmi ile ekonomi bütünleştirildiğinde dünyada yaklaşık 600 milyon sağlık turisti bulunduğu bilinmektedir. 2012 yılında sağlık turizminden elde edilen gelirlerin 60 milyar dolardan 100 milyar dolara yükseleceği tahmin edilmektedir. ABD’deki sağlık turizmi harcamalarının 5,4 milyar dolar ve Avrupa’da 3,5 milyar euro olduğu bilinmektedir (BAKA, 2011).

3.5. DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi son 10 yılda hızlı bir gelişme göstermiştir. Sağlık turizmiyle ilgilenen devletlerde Hindistan, Kosta Rika, Macaristan, Türkiye, Litvanya, İsrail, Ürdün, Tayland, Malezya, Güney Afrika ve Küba başta gelmektedir.

III. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi’ne yurtdışından 28 farklı ülkeden (Türkiye, ABD, İngiltere, Almanya, Yunanistan, Bulgaristan, Macaristan, Hırvatistan,

Arnavutluk, Bosna Hersek, Libya, Yemen, Suudi Arabistan, Suriye, Ürdün, Lübnan, Kuveyt, Katar, Umman, BAE, Bahreyn, İran, Irak, Azerbaycan, Gürcistan, Hindistan, Endonezya, KKTC) katılımcı olmuştur.

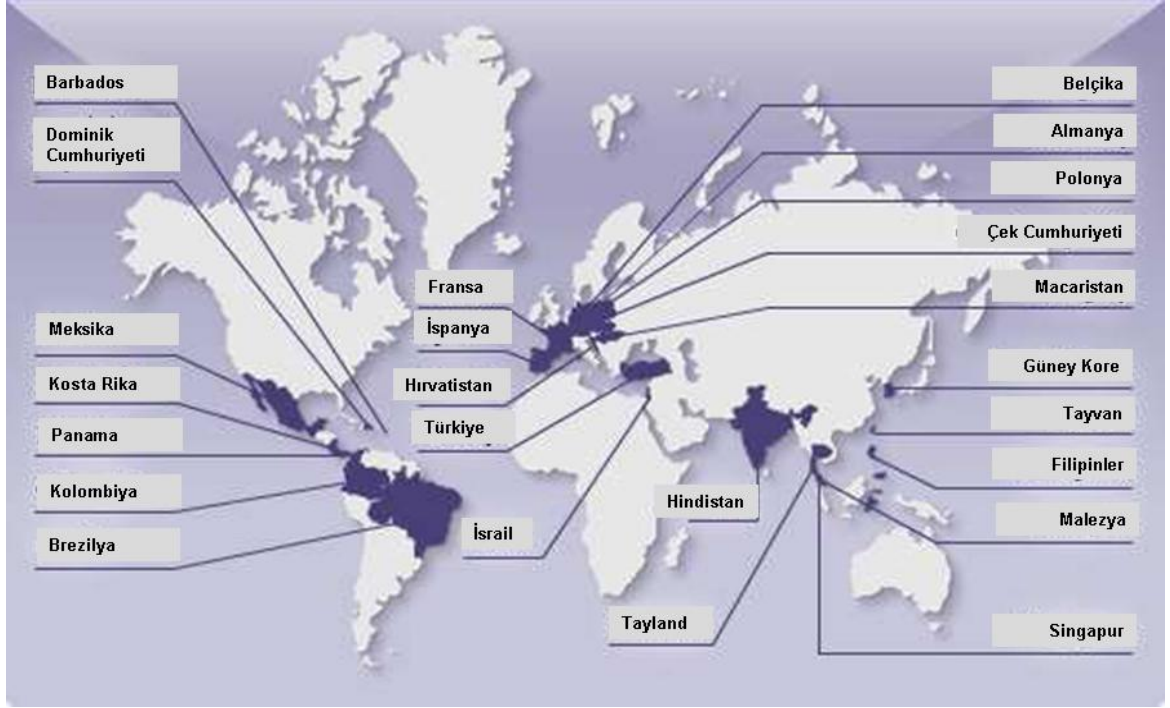
(<http://www.saglikturizmi.org.tr/3.sonuc%20bildirisi.pdf>)

Bu kongre sağlık turizminin dünya çapında mevcut durumu ve atılması gereken adımları içermektedir. Kongrede alınan kararlar ise aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi hızla gelişen bir hizmet sektörüdür.
- Sağlık Turizmi sektörünün büyümesi için uluslar arası standartlar, kalite ve bilgi paylaşımı çok önemlidir.
- Sağlık Turizminde müşteri odaklılığa ve markalaşmaya önem verilmelidir.
- Sağlık Turizmi pazarlamasında öne çıkan öncelikler;
 - a) Bölgesellik,
 - b) Kültürel yakınlık,
 - c) Çalışan personelin hastanın dilini bilmesi, (İngilizcenin bilinirliği)
 - d) Kaliteli ve müşteriye odaklı sağlık hizmeti sunumu,
 - e) Uluslararası bilgi paylaşım, iyi uygulamaların takibi sağlanmalıdır.

(<http://www.saglikturizmi.org.tr/3.sonuc%20bildirisi.pdf>)

Dünya’da sağlık turizmi ile uğraşan ülkeler şekil 1’de verilmektedir. (Metin, 2010)



Şekil 1: Dünya’ da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler Haritası

Kaynak: Metin, 2010

Haritaya göre;

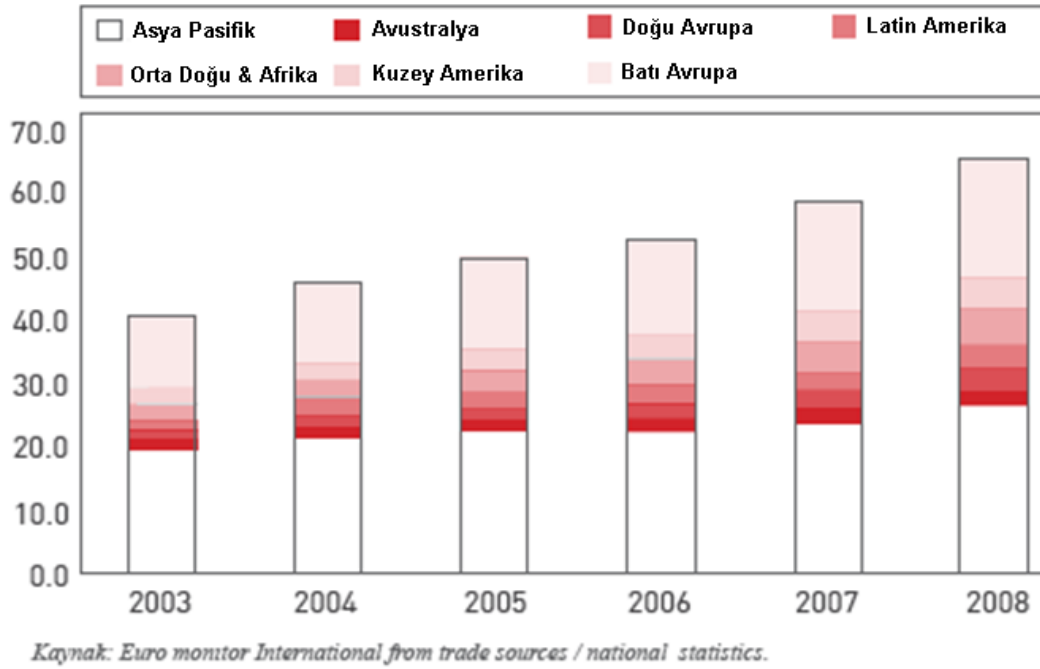
- Amerika kıtasında; A.B.D, Brezilya; Karayipler, Kolombiya, Kosta Rika, Kuba, Meksika, Panama.
- Avrupa ve Afrika kıtalarında; Hırvatistan, Macaristan, İspanya, Türkiye, Dubai, Urdun, Güney Afrika, Almanya, Fransa.
- Asya kıtasında; Hindistan, Güney Kore, Malezya, Filipinler, Singapur ve Tayland sağlık turizmi alanında yabancı hasta kabul eden bazı ülkelerdir (Metin,2010).

Medikal turizm bazında dünyadaki en önemli bölge Asya kıtasıdır. Bölge yılda 1,3 milyon medikal turisti çekmektedir ve Tayland, Singapur, Hindistan, Güney Kore ve Malezya gibi ülkelerle medikal turizmin kapsamı şaşırtıcı boyutlara ulaşmıştır. Bu ülkeler arasında özellikle Hindistan oldukça düşük fiyatları ile pazarda önemli bir yer

edinmiştir. Hindistan medikal turizm sektörünün hacmini 2012 yılına kadar 1,2 milyar pounda kadar yükseltmeyi hedeflemektedir (Gümüş ve Büyük, 2008).

Dünyadaki sağlık merkezleri ve hastaneler 80 ülkede faaliyet gösteren Joint Commission International (JCI) kurumuna akredite olma çabası içindedir. Bu kuruma üye sağlık kuruluşları daha güvenilir olarak kabul edilmektedir. 2010 yılı itibariyle 44 ülkede 344 kuruluş bu kuruma akredite olmuştur. Türkiye’den 39 hastane JCI onaylıdır (Metin, 2010).

Grafik 4: JCI Kurumuna Üye Kuruluşların Ülke Dağılımları



Kaynak: Euro monitor International from sources/national statistics

Grafik incelendiğinde JCI’ya üye olan kuruluşların sayısına bakıldığında belirtilen yıllar itibariyle en çok üye olan kuruluşları özellikle Avustralya’da, en az üye kuruluşlarda Batı Avrupa’da yer almaktadır.

3.6. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ

Aksu (2001)’ya göre, ülkemizde sağlık turizmi denildiğinde üç kuruluş öne çıkmaktadır. Bunların görev dağılımına bakıldığında; turizm ve sağlığın planlanmasından ve teşvik edilmesinden Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı sorumludur. Turizm Bakanlığı konaklama, seyahat gibi bu sektöre doğrudan hizmet veren işletmeler için kuralları koyucu, yol gösterici ve denetleyici bir kuruluştur. Sağlık Bakanlığı’nın ise sağlık kurumlarının kurulması, sağlık personelinin yetiştirilmesi ve istihdamı, çeşitli kamu sağlığı hizmetleri veren ünitelerin denetimi gibi görevleri bulunmaktadır. Turizm sağlığı ve turistlere yönelik sağlık hizmetlerinin kaliteli ve etkin olarak verilmesi için her iki Bakanlığın koordineli bir şekilde çalışması gerekmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar Devlet Planlama Teşkilatı tarafından sürdürülen kalkınma ve yatırım planlarında yer almaktadır (Yalçın,2006). Devlet Planlama Teşkilatı’nın son üç dönem çalışmaları (7.,8.,9. Beş Yıllık Kalkınma Planları) içinde sağlık turizmi ile ilgili planlar şöyledir:

Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda “Turizmin mevsimlik ve coğrafi dağılımını iyileştirmek ve dış pazarda değişen tüketici tercihleri de dikkate alınarak yeni potansiyel alanlar yaratmak amacı ile golf, kış, dağ, yayla, termal, soğuk, yat, karavan, kruvaziyer, kongre ve eğlence turizmini geliştirme faaliyetlerine devam edilecektir. Yerli tur operatörlüğünün yaygınlaştırılmasına çalışılacak, tanıtma ve pazarlama faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması için yeni finansman kaynaklarının oluşturulmasına kamu kesiminin yanı sıra özel sektörün katılımı da sağlanacaktır” ifadesi bulunmaktadır (DPT, 1995).

Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda ise “Turizmin değişen tüketici tercihlerini dikkate alınarak geliştirilecek yeni alanlarla turizm mevsiminin yılın tamamına ve turizm potansiyeli olan ancak bu güne kadar yeterince ele alınmamış bölgelere yayılmasına yönelik tedbirler alınacaktır. Turizmin mevsimlik ve coğrafi dağılımını iyileştirmek ve dış pazarlarda değişen tüketici tercihlerini de dikkate alarak yeni potansiyel alanlar yaratmak amacıyla golf, kış, dağ, termal, sağlık, yat, kongre

turizmi ve ekoturizm ile ilgili yönlendirme faaliyetleri sürdürülecektir” denilmektedir (DPT, 2000).

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda ise; “Ürünü çeşitlendirmek; kongre, dağ ve kış turizmi, sağlık ve deniz kürü ağırlıklı termal turizm, yat turizmi, doğa ve yayla turizmi gibi türlerde ek teşvikler sağlanması, üçüncü yaş ve gençlik turizminin ayrıca teşvik edilmesinin gerekliliğinden bahsedilmektedir. Sonuç olarak Türk turizminin çeşitlendirilmesi ve 12 aya yayılması kapsamında termal ve sağlık turizmi, kültür turizmi, kongre turizmi, dağ ve yayla turizmi, kış turizmi, üçüncü yaş ve gençlik turizmi, yat ve deniz turizmi yatırımlarına öncelik verilmesi” hususuna değinilmiştir (DPT,2006).

Türkiye sağlık turizminde bölgesel gücü elinde bulundurmaktadır. Bu güce dayanarak da sağlık turizmi kapsamında, klinik konukevi, sağlıklı yaşam tesisleri ve geriatrik tedavi merkezleri gibi yatırımlar yapılarak sayıları artırılmaktadır. Sağlık Bakanlığı ayrıca ülkemize gelen turistlere ve yabancı hastalara yönelik olarak acil çağrı merkezi 112 ve hasta şikayet hattı 184 de yabancı dilde gelen çağrılara cevap verecek tercümanlar başlatmıştır.

Sağlıkta dönüşüm programı ile Türkiye sektörde büyük bir ilerleme kat etmiştir. Bu durum sonucunda artık sağlık hizmeti için yurt dışına gidiş neredeyse sıfıra düşmüştür. Sonuçta sunulan kaliteli, uygun fiyatlı hizmetlerin bilincinde olan yabancı turistler Türkiye’ye gelmeye başlamıştır.

(http://www.saglikturizmi.org.tr/f_akben_makale.html)

Sağlık turizminin iyi şekilde ifade edilebilmesi için ülkemizdeki sağlık sisteminden de bahsetmek gereklidir. Sağlık Bakanlığı 2010-2014 Stratejik Eylem Planında yapılan açıklamaya göre aşağıdaki tablo 9’da ülkemizdeki mevcut sağlık personelinin dağılımı gösterilmektedir. Bu sayıların bakanlığın eylem planında yer alan amaçlar doğrultusunda daha kaliteli ve planlı bir işleyiş açısından artırılması hedeflenmektedir.

Tablo 9: Ülkemizdeki Mevcut Sağlık Personelinin Dağılımı

Türkiye Sağlık Personeli Dağılımı	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel Sektör	Toplam
Uzman Tabip	24.819	11.569	19.038	55.426
Pratisyen Tabip	27.125	234	3.784	31.143
Asistan	8.324	12.606	-	20.930
Diş Tabibi	5.252	637	12.760	18.649
Eczacı	1.213	189	23.492	24.894
Hemşire	69.204	14.555	15.980	99.739
Ebe	43.346	525	3.797	47.668
Diğer Sağlık Hizmetleri Personeli	65.814	7.702	21.016	94.532
Diğer Personel	59.512	9.651	19.538	88.701
Genel Toplam	304.609	57.668	119.405	481.682

Kaynak: Sağlık Bakanlığı 2010–2014 Stratejik Eylem Planı

Türkiye’de bulunan özel ve devlet hastanelerinin hizmet ve kapasite durumları incelendiğinde, 2004 yılında yataklı sağlık kurumu sayısının 1900 iken, yataksız sağlık kurumu sayısı 6719 idi. Yataklı sağlık kurumu altında yer alan hastane sayısı ise kamuda 683, özelde 492 olmak üzere toplam 1175 olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın verilerine göre 2006’daki hastane sayıları, Sağlık Bakanlığı 793, Milli Savunma

Bakanlığı 42, iktisadi devlet kuruluşları 5, tıp fakülteleri 53, belediyeler 8, dernek ve vakıf hastaneleri 17, yabancılar 3, azınlıklar 5, özel 308 olarak belirlenmiştir (<http://www.medimagazin.com.tr/haber.php?id=36821&q=kaç%20hastane%20kaç%20yatak>, 2011).

Ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın 2010–2014 eylem planında belirttiği bazı gelişmelerden de kısaca bahsetmek gerekirse;

- “Özellikle yeni tanımlanan klinik konukevi aynı ildeki herhangi bir özel hastaneye bağlı olarak hastanenin fiziki özelliklerini taşımak şartıyla kurulup, mevcut doktor kadrosunu kullanarak açılabilir. Bu yeni uygulama ile hastane yatakları daha verimli kullanılabilir.
- Geriatrik tedavi merkezi; yaşlılıkta gelişen hastalıkların tanı ve tedavisi veya rehabilitasyonu için bakım hizmetleriyle birlikte sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları olarak tanımlanmaktadır. Bu sağlık kuruluşu ile yaşlı turizmin yanı sıra yaşlılara sağlık ve bakım hizmetleri sunulabilir.
- Yaşlı turizminde dünyaya örnek olabilecek yeni bir model ülkemizde hızla gelişecektir. Turizm bölgelerinde ve konaklama tesislerinde açılacak sağlık kuruluşları Kültür ve Turizm Bakanlığı ile birlikte ruhsatlandırılıp denetlenecek olup sadece sağlık turizmine hizmet verecektir. Bu şekilde kurulan sağlık tesislerine sağlıklı yaşam tesisi denilecek olup yatak kapasitesi ve kadro açısından esnek planlama kapsamında Sağlık Bakanlığınca belirlenecektir.
- Beş yüz yatak kapasite üzerindeki otellerde sağlık birimi kurulup işletilmesi şartı getirilmektedir. Bu birimler muayenehane şartlarını taşıyacak olup herhangi bir sağlık kuruluşuna bağlı veya müstakilen açılabilir. Bu sağlık birimlerinde sadece otelde konaklayanlara acil sağlık hizmetleri, muayene ve sevk işlemleri yapılabilir (Sağlık Bakanlığı, 2010-2014 Eylem Planı).

Eylem planında gerçekleşen ve gerçekleşmesi beklenen planlara bakıldığında sonuç olarak Türkiye gerçekten bölgesinde sağlık turizmi merkezi haline gelmiştir. Sağlık Bakanlığı da bu gelişmelere hızla ayak uydurarak sağlık turizminin ülkemizde gelişmesini sağlıyor.

31 Mart 2010 tarih ve B100TSH000000 Sayı ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri bünyesinde resmen kuruluşu tamamlanan “Sağlık Turizmi Birimi” ile ülkemizde Sağlık Turizmi alanında sunulan hizmetlerin tek elden denetimlerinin yapılabilmesi ve yönlendirilebilmesi, özel ve öncelikli sağlık programlarının geliştirilip uygulanabilmesi, Sağlık Turizmi hizmetlerinin ülkemizde standardize ve akredite edilmesi hedeflenmektedir (Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Sağlık Turizmi Birimi 2010 Faaliyet Raporu).

Ülkemizde medikal turizm birçok bölgede termal turizmi ile birlikte yürütülebilmektedir ve bu da ülkemizin çok önemli bir avantajıdır. Termal turizm açısından önemli bir jeo-termal kuşak üzerinde yer alan Türkiye, bu alandaki kaynak zenginliği ve potansiyeli bakımından da dünyada ilk yedi ülke arasına girmektedir (BAKA, 2011).

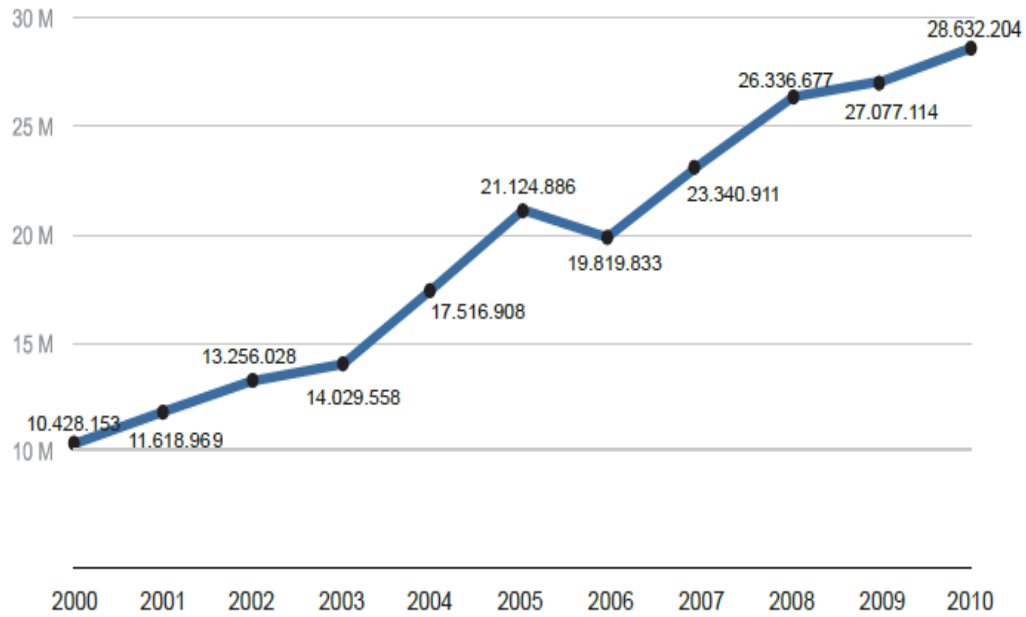
Türkiye’de sağlık turizminin amacı Tengilimoğlu’na (2005) göre, gerek rehabilitasyona ihtiyacı olanların, gerekse diğer hastaların olumlu çevre koşullarında, kaliteli ve daha ekonomik olarak hastalığını iyileştirmek, sağlığını korumak ve geliştirmektir. Buna bağlı olarak sağlık turizminin ülkemiz için çok avantajları bulunmaktadır. Bu avantajları An-Deva Sağlık Grubu (2004) şu şekilde sıralamıştır:

- Fiyat avantajı,
- Hastanelerin donanım kapasiteleri ve hekim kaliteleri,
- Türkiye’nin Avrupa ülkelerine ve Orta Doğu ülkelerine yakınlığı bakımından coğrafi konumu,
- Türkiye’nin Müslüman bir ülke olduğundan hem batı, hem de Müslüman ülkelerdeki hastalara hizmet verebilmesi,

- Yeterli sayıda yabancı dil bilen personel bulunmasıdır.

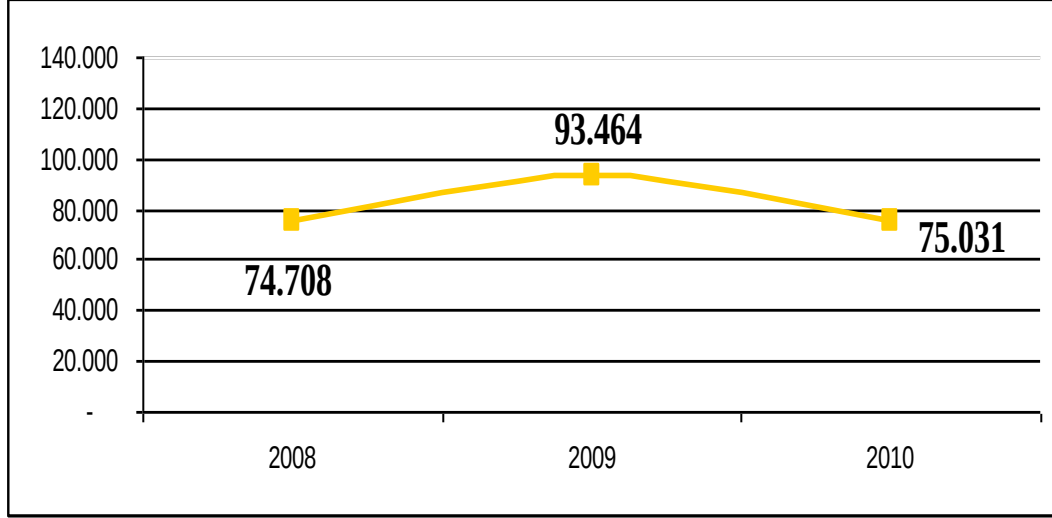
Yabancı ziyaretçilerimiz açısından farklı kaynaklardan derlenen verilere göre Grafik 5 ve 6’da yıllar itibari ile Türkiye’ye gelen toplam yabancı turist sayısı ile birlikte ülkesinde hasta olup tedavi amacıyla ülkemize gelen yabancı hastaların sayısı aşağıdaki grafiklerde gösterilmektedir.

Grafik 5: Yıllara Göre Türkiye’ye Gelen Yabancı Turist Sayısı



Kaynak: www.kultur.gov.tr/Eklenti/2140,turizmverileripdf.pdf?1 (2011)

Grafik 6: 2008-2009-2010 Yıllarında Türkiye’ye Tedavi Amaçlı Gelen Yabancı Hasta Sayısı



Kaynak:<http://www.saglikturizmi.gov.tr/97-turkiye-2008-2009-2010-yili-yabanci-uyruklu-gelen-hasta-istatistigi.htm> (2011)

Grafiklerde görüldüğü gibi Türkiye’ye gelen turist sayısı ile orantılı olarak, ülkemize tedavi amacıyla gelen turist sayısı da her geçen yıl artış göstermektedir.

Tablo 10: Türkiye’den Yurt Dışına Giden Ve Yurt Dışından Türkiye’ye Gelen Hastaların Sayısı Ve Yaptığı Harcamalar

	Yurt Dışına Tedaviye Giden Türkler	Tedaviye Gelen Türkiye Vatandaşları	Tedaviye Gelen Yabancılar	Yabancıların Türkiye’deki Sağlık Harcamaları (Milyon USD)
2005	47.248	55.741	164.600	163
2006	41.397	39.834	153.900	192
2007	18.505	43.951	154.540	247
2008	20.057	62.171	162.480	282
2009	30.852	68.545	132.680	225

Kaynak: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid> (2010)

Tablo 11: 2008-2009-2010 Yıllarında Türkiye’deki Hastanelere Tedavi Amacı İle Gelen Yabancıların Ülkelere Göre Dağılımı

	2008	2009	2010
ALMANYA	32.500	37.577	29.631
FRANSA	3.707	2.271	2.676
RUSYA	1.316	1.319	2.921
ABD	638	945	541
İNGİLTERE	475	739	831
DİĞER	35.447	48.252	38.322
TOPLAM	74.083	91.504	74.922

Kaynak: <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-13992/2010-turkiye-istatistiki-calismalari.html> (2010)

BAKA verilerine göre, sağlık turizmi sekt6r6 her yıl % 6 ile % 12 arasında b6y6mektedir. Tablo 11’de g6r6ld6đ6 gibi T6rkiye’de tedavi alan hastaların 6oğunluğunu Almanya’dan gelen hastalar oluşturmaktadır. Son yıllarda yurt dışından gelen 6ok sayıda hastanın tedavi i6in T6rkiye’deki sağlık kuruluşlarını tercih ettiği Tablo 10 incelendiğinde g6r6lmektedir. Bunun en 6nemli nedeni ise, tıbbi operasyonların 6lkemizde uygun fiyatlarla yapılmasıdır (BAKA, 2011).

T6rkiye’de sağlık turizmi i6in yapılmış milyarlarca dolarlık yatırımlara rağmen talep yeterli ve hen6z istenen d6zeyde değildir. Bunun nedeni de konuyla ilgili olarak yurt dışında tanıtımların az olması ve etkili bir satış ve pazarlama ağının kurulmamış olması d6ř6n6lmektedir. Yaygın pazarlama ağı sağlanması, kaliteli ve tanıtıcı reklamların artırılması, yeni pazar imkanlarının tespit edilmesi gibi 6nemli konular 6zerinde durulduğunda medikal-termal ve sağlık turizmi vb. turizm şekilleri de pastadan istenilen payı alacaklardır.

Soydan’a g6re, 6lkemizde tedavi ve operasyon 6cretleri batı 6lkelerine g6re olduk6a uygun d6zeylerde dir. 6rneğin, ABD’de t6p bebek tedavisi 15-16bin USD’ye, T6rkiye’de 2.600 USD’ye yapılmaktadır. Lasik operasyonlar (laserle miyop, hipermetrop, astigmat vb. gibi ameliyatlar) Avrupa 6lkelerinde 4.000 ile 8.000 Euro arasında değişirken, T6rkiye’de 600 Euro bedellerle bu operasyonlar ger6ekleştirilmektedir. A6ık kalp ameliyatı Avrupa 6lkelerinde 25.000 Euro iken, T6rkiye’de A sınıf hastanelerde 10.000 USD’ye yapılmaktadır (Akt. 666z, 2009).

T6rkiye’de sağlık ve termal turizmin gelişmemesinin nedenlerini Tengilimoğlu(2005) aşağıdaki gibi sıralamıştır;

- İlgili kişi ve kurumların bilgi, organizasyon, kadro, b6t6e yetmezliği,
- Jeotermal tesis ruhsatlarının devlet tekelinde olması,
- Yatırımcılara y6nelik teşviklerin yetersizliği,
- Mevzuat ve yetki karmaşası,
- Eğitim, uzman personel ve yardımcı eleman yetersizliği,

- Mevcut tesislerde standartlaşmanın yavaş oluşu,
- Tedavi yönetmeliklerinin, sigorta sistemlerinin güncellenmemesi,
- Termomineral suların aşırı tüketim ve çevre kirliliği,
- Sivil toplum kuruluşları ile yetkili kuruluşlar, üniversite, özel sektör arasında işbirliği, bilgi, uygulama ve iletişimin yeterli olmaması,
- Yan ürünlerin sağlık ve ekonomik olarak değerlendirilememesi,
- Tanıtım ve pazarlamada gerekli ilginin gösterilmemesidir (Tengilimoğlu, 2005).

Ülkemizin sağlık turisti çekme açısından çok başarılı olduğu söylenemez. TÜİK (2010) verilerine göre; ülkemize yıllara göre gelen turist sayısı içinde sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla gelen sağlık turisti yüzdeleri tablo 12’de şu şekilde verilmektedir.

Tablo 12: Yıllara Göre Sağlık Turisti Yüzdeleri

Yıl/Geliş Amacı	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Sağlık	%0.9	%0.6	%0.8	%0.8	%0.8	%0.8	%0.7	%0.6

Kaynak: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid> (2010)

Yukarıdaki oranlarda da görüldüğü üzere ülkemize gelen yabancı sağlık turisti sayısı henüz istenen seviyelere ulaşamamış bulunmaktadır.

3.7. AVRUPA BİRLİĞİ’NDE SAĞLIK TURİZMİ

Avrupa ülkelerinde sağlık hizmeti sunumu toplum beklentilerine göre çok kaliteli ve pahalıdır. Yaşlanmakta olan toplumun sağlık ihtiyaçları artarken hizmet karşılığı ödedikleri bedel de bir o kadar artmaktadır. Neden olarak bakıldığında Avrupa ülkelerinin yatırım tercihlerindeki öncelik sıraları verilebilir. Yani bu ülkeler sağlık

hizmetleri yerine silah sanayine yatırım yapmaktadırlar şeklinde örneklendirilebilir. Çünkü sağlık yatırımlarında getiri fazla olmadığı düşünülmektedir.

Neticede Avrupa yurt dışından ucuza sağlık hizmeti almaya aday haline gelmiştir. Bu açıdan bakıldığında Avrupalıya Türkiye'nin sağlık hizmeti sunumu kısa sürede kolay olmayacaktır. Bunun için bazı önemli unsurların yerine getirilmesi gerekmektedir;

- Kalitenin artırılması
- Türkiye'nin sağlık sektörünün çok iyi tanıtılması
- Sağlık hizmetiyle diğer turizmin imkanlarının sunulması
- Türkiye hükümeti ve özel sektör Avrupa sigortalarıyla çok sıkı ilişkiler kurulması gibi (http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html).

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

Sağlık turizminin, dünyada hızla gelişen küreselleşme sürecinin sonuçlarından biri olduğu söylenebilir. Artık insanlar, sağlık sorunlarını çözerken, yalnızca kendi ülkelerindeki hekimleri ya da fiyatları değil; en iyi çözüm/en iyi fiyat yollarını düşünerek hareket etmektedirler. Sektör, hastanelerde beklenen uzun sıralar, yüksek maliyetler, hizmet kalitesi vb. sorunlar nedeniyle, bilinçli tüketicilerin ve özellikle AB sürecinin tetiklediği ve hızla gelişmesini sağladığı bir turizm dalı haline gelmiştir. Türkiye ise dil sorunu, bilgi ve tanıtım eksikliği, sistem/kültür farklılıkları ve profesyonel hizmet eksikliği vb. gibi nedenlerle bu avantajlardan tam anlamıyla faydalanamamaktadır (<http://pandardis.com.tr/saglik-turizmi.asp>).

Taş(2010)'a göre, Avrupa Birliği'nde sağlık turizmi kapsamında sınır ötesi hasta hareketliliği, bu alandaki eğilimlere paralel olarak ve AB'nin kendine özgü etkinliklerine

göre gelişim göstermiştir. Üye ülkeler ile AB kurumları arasında sağlık sistemlerinin organizasyonu ve finansmanı açısından net bir yetki ayrımı bulunsa da diğer politika alanlarındaki bütünleşmelerin ve özellikle iç pazardaki politika bağlantılarının dolaylı sonucu olarak, Avrupa bütünleşmesi sağlık alanına da yayılmaktadır (Taş, 2010).

Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde ortak bir sağlık sistemi ve politikası yoktur. Ancak, her ülkenin sağlık haklarına riayet eden ve kendi koşullarına uygun bir sağlık hizmeti anlayışı vardır. Bu ülkelerde sağlık hizmetleri genel vergilerle ya da sağlık sigortalarıyla finanse edilmektedir. Makro düzeydeki sağlık politikalarını da Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte tespit etmektedirler.

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

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

- Avrupa sosyal modelinin yasal ve tarihsel gelişimi,
- Sosyal güvenlik ve sağlık sigortalarının organizasyonu ve finansmanı,
- Halk sağlığı yasaları ve dil farklılığı,
- 1981’den bu yana köklü değişikliklerin olmaması,
- Doktorların eşit ücretlendirilmemesi ve coğrafi olarak eşit dağıtılmaması,
- Sağlık bakım protokollerindeki eşitsizlikler ve hasta haklarına gereken önemin verilmemesi,
- Hasta bakımının sürekliliğinin yönetilmesi gerekliliği ve hastane enfeksiyonları,
- Hasta için ek finansal yük (Coheur, 2003).

*<http://www.ozelhastaneler.org.tr/images/Documents/sanal%20k%C3%BCt%C3%BCphane/D%C3%9CNYA%E2%80%99%20DA%20VE%20T%C3%9CRK%C4%B0YE%E2%80%99%20DE%20SA%C4%9ELIK%20TUR%C4%B0ZM%C4%B0-2010.pdf> <20 Haziran 2011>

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

- Ülkeler ve doktorlar arasında iletişimin iyi sağlanarak sağlık bakım zinciri kurulmalıdır.
- Hastaneler maliyetleri konusunda objektif davranmalıdır.
- Doktorların aldığı ücret farklılıklarının engellenmesi gerekmektedir.
- Kişiler arasında beklentilerde ve iletişimde farklılıkların ortadan kaldırılması gerekmektedir.
- Operasyon sonrasında gerekli olan tedavilerin yapılabilmesi için evde bakım hizmetlerinin düzenlenmesi gerekmektedir.
- Hastanın, ihtiyaç duyduğunda gerekli verilere ulaşabilmesi sağlanmalıdır (Scheres, 2003).

3.8. DİĞER ÜLKELERDE SAĞLIK TURİZMİ

Bu başlık altında dünyadaki değişik ülkelerden örneklemeler verilecektir. Bu örneklemelerde ülkelerin sağlık turizmi uygulamaları ve politikalarına değinilecektir.

11 Eylül Terörist saldırısından sonra Orta doğudaki Müslümanların ABD ve Avrupa'ya gidişleri ve ilişkileri her alanda azaldığı ve zorlaştığı gibi sağlık hizmeti alımını da olumsuz yönde etkilenmiştir. Artık orta doğudaki Müslümanlar ABD ve Avrupa'ya eskisi gibi rahat gidememektedirler. Yabancı hastalara yönelik çift yönlü bir politika benimseyen Amerikan sağlık sektörü bir yandan kendi ülkesine sağlık turistini çekerken diğer yandan da başka ülkelerde sağlık altyapıları kurmak suretiyle tedavi ve hizmetleri hastanın ayağına götürmektedir (Aydın ve Yılmaz, 2010).

Lübnan, sağlık turizminde Ortadoğu'nun bölgesel sağlık merkezi olmayı amaçlamaktadır. Ortadoğu ile Avrupa arasında yer almasının, doğal güzelliklerinin ve kaliteli sağlık bakım hizmetinin ülkeyi Ortadoğu'nun sağlık merkezi haline getireceği düşünülmektedir. Ülke özellikle kardiyojoloji alanında ilerlemiştir. Gelen hastalara

tedavilerinin yanı sıra bir tatil paketi de sunulmaktadır (<http://www.asiatraveltips.com/travelnews04/112Healthcare.shtml>).

Hawaii’de sağlık turizmi tıbbi bakım, check-up, kaplıca, beslenme programları ve sağlıklı yaşam egzersizleri olarak incelenmektedir ve sağlık turizmi müşterilerini yüksek gelirli Asya ülkelerindeki yaşlı kişiler oluşturmaktadır. Ürdün’de ise sunulan sağlık hizmetinin fiyatı Amerika ve İngiltere’ye göre çok düşüktür. Yurt dışından ülkeye gelen hastaların %30’ü Yemen’den, %20-25’i Libya’dan, %20’si Sudan’dan gelmektedir (Yalçın,2006).

Japonya’da “Mental Sağlık İçin Turizm” adı altında yeni turizm alanı geliştiriliyor. Asya Pasifik Turizm Derneği (APTA), Mental Sağlık Turizmini özellikle kalabalık şehirlerde yaşayanlarda ve bilgisayar ekranında çok uzun süre oturan kişilerde gelişen depresyon ve stres problemlerinin giderilmesi amacıyla uygulanabileceğine değinmiştir. Japon devlet istatistik verilerine göre, mental rahatsızlığından şikayet eden hastaların sayısı 2006’da 1996’ya göre iki kat artmıştır. Yeni bir kavram olan mental sağlık turizmi, iki farklı biçimde uygulanıyor. Otellerde veya zindelik merkezlerinde birkaç gün süren tatillerle yapılabildiği gibi; küçük kasabalardaki pansiyonlarda, uzun dönemli, depresyonu iyileştirmeyi amaçlayan, dinlendirme şeklinde de olabiliyor. Mental Sağlık Turizmi, şiddetli depresyonlar için uygun olmamakla beraber, insanları bilgisayar başında saatlerce kalmaktan uzak tutarak, denge oluşturmalarını sağlıyor (http://www.saglikturizmi.org.tr/BULTEN/bulten_5.pdf).

Hindistan sağlık turizmi sahasına özellikle son yıllarda ağırlık vermeye başlamış ve her yıl % 30 hasta artışıyla şimdi dünya genelinde sağlık turizmi alanında bir numarayı yakalamış bulunmaktadır. Hindistan’da hastaneler pek çok alanda hizmet sunmakta, çeşitli hastalıkların tedavisinde ileri teknolojik aletler kullanmakta, ayrıca eğitimlerini yurtdışında tamamlamış ve iyi bir bilgi ve tecrübe birikimine sahip doktor ve sağlık personeli ile hizmet kalitesinin seviyesini sürekli yükseltmektedir. Bu hastanelerin başında Apollo hastaneler gurubu gelmektedir. Hindistan’da ucuz fiyat avantajının yanı sıra tedavinin erişilebilirliğin çok kolay olması sonucunda herhangi bir

bekleme olmaksızın seyahatin ikinci gününde hasta ameliyat odasına alınabilmekte ve tedaviye başlanabilmektedir (Aydın ve Yılmaz,2010). Hindistan’da hükümet, özel sektör, tur operatörleri, seyahat acenteleri ve oteller de sağlık turizmini gelişmenin önemli bir adımı olarak görmektedir. Hindistan’da modern tıbbı ek olarak ayurveda gibi geleneksel tıp için de sağlık turizmi yapılmaktadır (<http://www.expresstravelandtourism.com/200309/lookin01.shtml>).

Kolombiya yüksek kalitede sunduğu sağlık hizmeti ile Ekvator, Venezüella ve Panama’dan hasta çekmektedir. Göz kliniği dünyaca ün kazanmış olup kanser tedavisi, doğum, organ nakli, kalp damar cerrahisi ve plastik cerrahi konularında dünyada önde gelen çalışmalara sahip olduğundan, sağlık turizminde başarılı olacağını düşünmektedir (Yalçın, 2006).

Bulgaristan, şifalı kaplıca suları bakımından zengin bir ülkedir. İklim olarak dağ, deniz ve kaplıca turizmini birleştiren bir yapıya sahip olan Bulgaristan, son yıllarda turistlerin gözdesi durumundadır. Şifalı suları bel ve kemik rahatsızlıkları yanı sıra merkezi ve çevresel sinir sistemi hastalıklarına iyi gelmektedir. Bulgaristan gelişim stratejisinde, ülkenin petrol değerinde doğal suya sahip olduğu belirtilmektedir. İçerdikleri mineraller bakımından şifalı kaplıcalara Almanya, Avusturya gibi ülkelere vatandaşların geldiği görülmektedir (<http://www.bulgaristanvize.net/bulgaristanda-turizm/saglik-turizmi.html>).

Arjantin’de sağlık turizmi Amerika ve Avrupa’daki hastaların ihtiyaçlarına yöneliktir. Yurt dışından gelecek hastalara yönelik paket programlarda, hastanın alacağı sağlık hizmetinin yanı sıra, otel, ulaşım, yardımcı asistan ve Arjantin’de birkaç günlük tatil imkanlarını, Arjantin’in sıcaklığı, güzelliğini, kaliteli ve teknolojik sağlık hizmetleri ile birleştirerek Amerika ve Avrupa’dan hastaları tedavi için ülkeye çekmek amaçlanmaktadır (<http://www.prweb.com/releases/2004/8/prweb146698.html>).

Tayland sağlık turizminde iddialı ülkeler arasındadır ve kozmetik, organ nakli, ortopedi, diş ve kardiyoloji tedavi ve cerrahi müdahaleler için diğer Asya ülkelerinden yoğun hasta çekmektedir. SPA, fizik tedavi ve mental tedavilerin yanı sıra sınırda kabul

edilen ve diğer ülkelerde yapılmayan tıbbi tedavi ve müdahaleler konusunda hizmet sunmaktadır. Ülkenin bu alanda hızla yükselmesinin arkasında tedavi maliyetlerinin düşük, sunulan tedavilerin kaliteli olması yatmaktadır (Aydın ve Yılmaz, 2010).

Mısır'da SPA ve Wellness hizmeti veren tesis sayısı hızla artmaktadır. Kızıl Deniz'deki Safaga, Asvan, Güney Sinai'deki Ras Sudr ve Siva Ovası'nın romatizmal ağrılar, sedef ve diğer cilt hastalıklarını iyileştirme özelliğine sahiptir. Mısır, ülkedeki wellness ve SPA tesislerini tanıtırken, yüzyıldır uygulanmakta olan tedavi amaçlı geleneksel terapilerden de yararlanmaktadır (<http://www.tourexpi.com/tr-eg/news.html~nid=27658>).

Malezya hükümeti, ülkeye döviz sağladığı için sağlık turizmini desteklemektedir. 8. Malezya Planı'nda, turizmin geliştirilmesinde sağlık turizminin anahtar alan olduğu belirtilmiştir. Avustralya, Avrupa ülkeleri, Singapur ve Japon sağlık turisti Malezya'daki fiyatların kendi ülkelerinden düşük olmasını fırsat olarak değerlendirmekte ve kaliteli, fiyat avantajını değerlendirmektedirler.

Malezya dünyada, Sağlık Bakanlığı bünyesinde ayrı bir sağlık turizmi birimi kuran ve sağlık turizmini uzun vadeli bir politika haline getiren nadir ülkelerden biridir. Malezya Sağlık Bakanlığı, ülkeye sağlık turizmi kapsamında yapılan seyahatlerin tanıtımı ve geliştirilmesi için stratejik planların yapılması ve uygulanması, sağlık turizmi paydaşlarıyla devlet arasında işbirliği ve ortaklığın geliştirilmesi, hızlı gümrük işlemleri, vize alma ve uzatmada kolaylıkların sağlanması, Malezya sağlık turizmi endüstrisinin geliştirilmesine yönelik etkinliklerin yapılması gibi pek çok konuda çalışmaların yapılmasıyla beraber yurtdışı tanıtım faaliyetlerini yürütmektedir (Aydın ve Yılmaz, 2010).

Küba'da tedavi amaçlı ülkeye giden turist sayısı her yıl %20'lik bir artış göstermektedir. Hastalar, Küba'ya genellikle göz rahatsızlıklarının, Parkinson hastalığının, uyuşturucu ve alkol bağımlılığının, nörolojik rahatsızlıkların, beslenme bozukluklarının tedavisi için gitmektedir. Karayipler'de ise yurt dışından gelen hastalara sunulan hizmetler estetik ameliyatlara, kardiyoloji, göz ameliyatlara, kanser tedavileri,

diyaliz, bağımlılık programları, yaşlı bakım programlarıdır. Karayipler'in etkileyici iklimi ve doğası, iyi eğitilmiş doktorları, güvenilir iletişim sistemi, iyi ulaşım imkanları, kaliteli otelleri, eğitilmiş nüfusu, gelişmiş ülkelere göre düşük işçi maliyeti ile sağlık turizmi konusunda ilerlemek için pek çok nedene sahip olduğu düşünülmektedir (Yalçın,2006).

Singapur 2012 yılına kadar yılda 1 milyon yabancı hasta bakmayı hedeflemiş bir ülkedir. Yurt dışından tedavi amacıyla Singapur'a giden hastaların her yıl ekonomiye 3 milyar dolar katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Yılda yaklaşık 150.000 uluslararası hasta, Singapur'a tedavi amaçlı gitmektedir. Endonezya ve Malezya gibi komşu ülkelerin yanı sıra Birleşik Arap Emirliği, Suudi Arabistan, Yemen, Umman, Katar, Kuveyt, Bahreyn, Çin, Güney Asya ve Orta Doğu, Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere gibi diğer Avrupa ülkelerinden de hastalar Singapur'u tercih etmekte. Ülkenin temizlik alanında çok ileri olduğu ve bu konumunun bazı hastalar için tercih sebebi olduğu bilinmektedir (Aydın ve Yılmaz, 2010).

Sonuç olarak ülkelerin hepsinde az ya da çok sağlık turizmi yapılmakta veya düzenlemeler gerçekleştirilmektedir. Turizm üzerine bu denli düşünülmesindeki ana neden döviz girişinin sağlanması ve ülke ekonomisine katkıda bulunmasıdır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNDE ÜLKE UYGULAMALARI

4.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırma betimsel bir model olup kuramsal tarama yapılarak hazırlanmıştır. Konuyla ilgili geniş bir literatür taraması yapıldıktan sonra anlam bütünlüğü sağlayacak şekilde düzenlenmiştir. Akabinde araştırmanın uygulama basamağında Türkiye ve seçilen ülkelerdeki sağlık turizmi hakkında Swot analizleri yapıp, daha sonra da Türkiye'deki mevcut durumla karşılaştırılıp çalışma sonlandırılmış ve sağlık turizmini geliştirici önerilerde bulunulmuştur.

4.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Araştırma kapsamı belirlenirken sağlık turizmi ile uğraşan bazı ülkelere ulaşılması hedeflenmiştir. Bunun için çalışmanın literatürü hazırlanırken yapılmış kaynak taramasında ülkeler belirlenmeye çalışılarak, ülkelerle ilgili verilere ulaşılmıştır. Ulaşılan veriler sağlık turizminin tanınması ve üstünlük, zayıflık, fırsat ve tehdit kavramları yönünden değerlendirilmektedir.

Çalışmaya örneklem teşkil eden ülkeler kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir.

4.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışma kapsamında ele alınan ülkelerdeki sağlık turizmi uygulamaları üzerine yapılan literatür ve kaynak taraması neticesinde elde edilen verilerle sınırlıdır.

4.4. VERİLERİ TOPLAMA ARACI

Dünyada rekabetin artması, sektör kapasitelerinin büyümesi, kaynak kıtlığı ve ürün-hayat döneminin kısalması, firma politikaları nedeniyle, stratejiler belirlenirken

değişik analizlerden yararlanılmaktadır. Bunlardan biri de Swot analizidir. Genellikle bu analiz rakip kurum, kuruluş veya ülkeler hakkında belli sektörlerde fırsat, risk, avantaj ve dezavantajlarını göstermek amacıyla kullanılmaktadır. Bu bağlamda firma veya kuruluşların üzerlerine düşen sorumluluğu yerine getirmek ve daha verimli çalışabilmek için strateji geliştirmeye önem verdikleri görülmektedir (Cebecioğlu, 2006).

Çalışmada uygulanan Swot analizinde amaç; iç ve dış etkenleri dikkate alınarak, güçlü yönler ve fırsatlardan en üst düzeyde yararlanacak, tehditlerin ve zayıf yönlerin etkisini en aza indirecek plan ve stratejiler geliştirmektir. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemiyle seçilmiş olan Amerika, Almanya, Fransa, Japonya, İngiltere ve Rusya'daki sağlık turizmini ortaya koymak ve Türkiye'deki durum ile karşılaştırmak çalışmanın uygulama sürecini oluşturmaktadır.

4.5. ÜLKELERİN SWOT ANALİZİ

Bu bölümde; seçilen yedi ülkenin güçlü ve zayıf yönleriyle birlikte fırsat ve tehditleri de belirlenerek Swot analizi yapılmıştır.

4.5.1. AMERİKA

Güçlü Yönler

- Sağlık turizmi kapsamında sağlanan gelir günden güne artmaktadır.
- Sigorta şirketleri daha düşük maliyetli tedaviler için sağlık turizmini desteklemektedir.
- Teknolojik bakımdan oldukça güçlü bir ülkedir. Çoğu zaman sağlık alanındaki teknolojik gelişimlerin lideri konumundadır.
- Amerika'da hekimler oldukça iyi eğitim almış, donanımlı bireylerden oluşmaktadır.

- Sağlık kurumlarının çeşitli akreditasyon sistemleri ile akreditasyonu gerçekleştirilmiştir ve belirli bir standardın üzerinde kalitede sağlık hizmeti sunulmaktadır.
- Sağlık kurumlarının arasında mevcut olan rekabet sağlık hizmeti sunum kalitesini yükseltmektedir.
- İletişim ve bilişim teknolojilerinin gelişmiş olması sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan sağlık işletmelerine ve acentelere ulaşımı kolaylaştırmaktadır. (Deloitte for Health Solutions, 2009).

Zayıf Yönler

- Sağlık turizmi kapsamında tartışmalar olmasına rağmen tam olarak oluşturulmuş bir sağlık turizmi yapısı ve yasal dayanağı yoktur. Kurulmuş birlikler ve organizasyonlar sağlık turizmi uygulamaları için çeşitli rehberler oluşturmaktadır (Deloitte for Health Solutions, 2009).
- Yaşanan ekonomik sıkıntılar daha uygun fiyatta tedavi sunan ülkelere gitmeyi teşvik etmektedir.
- Amerika’da yaşayan sigortasız kesim, bakım maliyetlerini Amerika’da karşılamakta zorluk çekmekte ve daha uygun fiyatta bakım sunan ülkeleri tercih etmektedirler.
- Sigorta şirketlerinin paket uygulamaları kapsamında sağlık turizmi yeni yeni ele alınmaktadır.
- Tıbbi bakım maliyetleri yüksektir. Örneğin; Amerikalıların Türkiye’yi tercih etmelerinin en önemli nedeni, tedavi masraflarının çoğunlukla kendi ülkelerindeki fiyatlardan daha düşük olmasıdır. Amerika’da By-pass ameliyatının fiyatı 94.000–210.000 dolar arasındayken Türkiye’de 12.000 dolar civarında, anjiyo 44.000–98.000 dolar arasındayken Türkiye’de 3.500 dolardır(<http://www.tusiad.org/FileArchive/2009.06.11TipTurizmiGorusBelgesi.pdf> ;2009).

Tablo 13: Ülkelere Göre Tıbbi Hizmet Ücretlerinin Dağılımı (\$)

	A.B.D Hasta ödemeli	A.B.D Sigorta	Türkiye	Hindistan	Tayland	Singapur
Anjiyo	98.618	44.268	3.500	11.000	13.000	13.000
Bypass	210.842	94.277	12.000	10.000	12.000	20.000
Kalp kapakçığı Ameliyatı (tek)	274.395	122.969	12.000	9.500	10.500	13.000
Kalça ameliyatı	75.399	31.485	13.000	9.000	12.000	12.000
Diz ameliyatı	69.991	30.358	15.000	8.500	10.000	13.000
Mide Bypass'ı	82.646	47.735		11.000	15.000	15.000
Omurga	108.127	43.576	15.000	5.500	7.000	9.000
Mastektomi	40.832	16.833	9.000	7.500	9.000	12.400

Kaynak: <http://www.tusiad.org/FileArchive/2009.06.11TipTurizmiGorusBelgesi.pdf>
(2009)

- Sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti olmaktan çıkıp özel sektöre devredilmesi nedeniyle sağlık harcamalarında büyük artış yaşanmıştır.
- Hasta bekleme süreleri çok uzundur.
- 11 Eylül olaylarından sonra gerek vize almanın zorlaşması gerekse siyasi, sosyal ve kültürel atmosferin olumsuzluğu nedeniyle Ortadoğu'dan hastalar yeni bir yön arayışına girmiştir. Bu dönemde ABD'ye gelen Ortadoğulu ve Arap hasta sayısında ciddi düşüşlerin yaşandığı görülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2010).

Fırsatlar

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

tarafından kullanılıyorken erkeklerinde bu uygulamaları kullanma oranlarının artığı gözlenmektedir.

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

Tehditler

- Sağlık turizmi kapsamında giden turistlerin gelen turistlere göre oldukça fazla olması Amerika açısından bir tehdit oluşturmaktadır.
- Amerika yaş ortalamasının hızla yükseldiği bir ülkedir ve sağlık harcamaları hızla yükselmektedir. Yükselen sağlık harcamaları yüzünden bireyler daha düşük ücretle sağlık hizmeti satın alabilecekleri ülkeleri tercih edebilirler (<http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx>, 2007).

4.5.2. JAPONYA

Güçlü Yönler

- Hükümetin sağlık turizmi sektörüne yönelik istihdam yaratma düşüncesinde olması Japonya açısından güçlü bir yön oluşturmaktadır.
- Ekonomi, Ticaret ve Sanayi Bakanlığı tarafından sağlık turizmi ile ilgili görüşmeler sürmesi sağlık turizminin hükümet tarafından desteklendiğinin göstergesidir (Hall, 2009).
- Dünyada “Sağlık Turizmi” ve “Sağlık ve İyilik Turizmi”nden sonra, Japonya’da “Mental Sağlık İçin Turizm” adı altında yeni turizm alanı gelişmektedir. Özellikle kalabalık şehirlerde yaşayanlarda ve bilgisayar ekranında çok uzun süre oturan kişilerde gelişen depresyon ve stres problemlerinin giderilmesi amacıyla uygulanabilecek yöntemdir (IMTJ Dergisi, 2008).

- Hükümet tarafından desteklenen politikalarla Japon hastanelerinin kazançlarının artması düşünülmektedir.
- Japon hastanelerinin yanında, seyahat acenteleri ve çeviri hizmetleri sunan büroların sağlık turizmi teşviki ile desteklenmesi sağlanmaktadır.
- Japonya'nın sahip olduğu teknoloji ile kanser tedavileri, gen analizleri ve daha karmaşık tedavilerin sağlanabileceği düşünülmektedir. Ucuz hizmet sağlayan diğer Asya ülkelerine göre ileri düzeyde tedavi gerektiren hastalıkların iyileştirilmesi açısından Japonya üstünlük sağlamaktadır.
- Alternatif tıp uygulamalarının olması, bu alanda tedavi almak isteyen turistlerin Japonya'yı tercih etmesini sağlayabilmektedir.
- Yıllık ortalama Almanya ve Macaristan'a 10 milyon kişi, Rusya'ya 8 milyon kişi, Fransa'ya 700 bin kişi, İsviçre'ye 800 bin ve İspanya'ya 400 bin kişi, Japonya'ya ise 12 milyon kişinin termal turizm amaçlı olarak seyahat ettiği göz önünde bulundurulduğunda termal turizm açısından Japonya'nın önemli pazar payı aldığı görülmektedir (Hall, 2009; Gündoğan, 2010).

Zayıf Yönler

- Dünyadaki büyük gelişim ve değişime karşın Japonya'daki uygulamaların oldukça yavaş ilerlemesi Japonya açısından zayıf bir yöndür.
- Japonya'da son yıllarda yaşanan gerekli acil müdahalenin gerçekleştirilmemesi sonucu ölen hastaların olmasının, Japon hastaların geri planda kalıp para kazanma amacı ile yabancı hastalara öncelik tanınacağı inancını ön plana getirmektedir (Hall, 2009).
- Japonca zor bir dildir ve iki farklı dil bilen hekimlerin istihdam edilmesi çok maliyetli olabilir. Bunun için çevirmenlerden yararlanılabilir; ancak bu da maliyetli bir uygulamadır.

- Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nden sağlık turizmi uygulamaları için gelen turistlerin, sağlık giderlerini karşılayan sigorta şirketleri sağlık hizmeti alınan kurumun Joint Commission International tarafından akredite olmasını istemektedir. Bu akreditasyonun olmaması durumunda sigorta şirketi sağlık giderlerini karşılamamaktadır. Bu durum Japon hastanelerinin Joint Commission International tarafından akredite olmaları zorunluluğunu getirmektedir.
- 2011 OECD sağlık verilerine göre Japonya'da kişi başına düşen doktor sayısının yeterli olmaması hizmet kalitesinin niteliği ile ilgili sıkıntılar oluşturabilir.

Fırsatlar

- Teknolojik üstünlüğünden ve ürettiği ürünün veya hizmetin kalitesinin yüksek olmasından dolayı Japonya'nın dünya çapında ispatlanmış olumlu imajının olması büyük bir fırsat oluşturmaktadır.
- Özellikle Asya ülkelerinde sunulan hizmetin ucuz olması ve bunun yanında kalitesinin sorgulanır olması Japonya'nın tercih edilebilirliğini artırabilir (Hall, 2009).

Tehditler

- Singapur, Tayland, Filipinler ve Hindistan gibi ülkelerde sağlık turizminin çok yaygın olması, bu ülkelerin dünya çapında tanınmışlığının olması ve daha ucuz insan gücü sayesinde daha ucuz hizmet sunumunun gerçekleştirilmesi Japonya açısından büyük bir tehdit oluşturmaktadır.
- Deprem, tsunami gibi doğal afetlerin sıklıkla yaşanması ülkeye sağlık turizmi amaçlı gelmek isteyen ziyaretçilerin tercihlerini değiştirebilir (Hall, 2009).

4.5.3. İNGİLTERE

Güçlü Yönler

- İngiltere’de bulunan otellerin ve sağlık işletmelerinin kalitesi günden güne yükselmektedir.
- İngiltere’deki sağlık turizmi sektörü hem genişlemekte hem de gelişmektedir. Sağlık turizmi ile ilgili değişen bu talebe hem sağlık hem de turizm işletmeleri ayak uydurmaktadırlar.
- Uluslararası pazarda İngiltere’de üretilen farklı ve yüksek kalitede olan ürün ve hizmetlere ilgi duyulabilir.
- İngiltere’de yerel sağlık turizminin büyüdüğü ve pazarlama çalışmalarının çok geniş olduğu görülmektedir.
- Yeni bir sektör oluştuğu için bu sektörde farklı istihdam alanları oluşmaktadır. Örneğin, sağlık turizmi tur operatörü gibi bir meslek grubu hem ülkeye sağlık turizmi amaçlı turistlerin gelmesini hem de farklı ülkelere turist gönderilmesini sağlamaktadır. (Baş, 2007)

Zayıf Yönler

- Sağlık turizmi, İngiltere’de turizm sektöründe yeni bir yaklaşımdır.
- Sağlık turizmiyle ilgili kamu-özel sektör yatırımların yapılması ve yüksek düzeyde pazarlama desteğine ihtiyaç duyulmaktadır.
- NHS (National Health Service)’ e bağlı olan hastalar sağlık hizmetleri ile ilgili uzun zamandır ciddi sıkıntılar çekmektedir. Hastaların tedavi bekleme sürelerinin uzaması, bireyleri ya kendi ceplerinden ödeyerek özel hastanelerde bu hizmetleri almalarına ya da bu hizmetleri alacakları farklı ülkelere tedavi amaçlı seyahat etmelerine neden olmaktadır (Baş, 2007). Bazı ülkelerdeki tedavi bekleme sürelerini gösteren tablo 14 incelenirse; İngiltere’deki hastaların tedavi hizmeti bekleme sürelerinin daha uzun olduğu

görülmektedir. Hastalar bu gibi durumlarda daha hızlı tedavi olabilmek amacıyla alternatif olarak aynı ya da daha kaliteli hizmet verebilecek ülkelere yönelmektedirler.

Tablo 14: Bazı Ülkelerde Tedavi Hizmeti Bekleme Süreleri

	İNGİLTERE		HOLLANDA		DANİMARKA	
Tedavi Türü	BEKLEME ZAMANI	HASTA LİSTESİ	BEKLEME ZAMANI	HASTA LİSTESİ	BEKLEME ZAMANI	HASTA LİSTESİ
Katarakt	221 gün	128.000 hasta	144 gün	32.000 hasta	215 gün	27.000 hasta
Koroner Art. Hastalığı	252 gün	60.000 hasta	100 gün		146 gün	
Lomber Disk	43 gün	11.000 hasta	41 gün		32 gün	
Herni Onarımı	755 gün	85.000 hasta	245 gün		214 gün	
TUR	76 gün	44.000 hasta	49 gün		40 gün	

Kaynak: Tengilimoğlu, 2005

- İngiltere'de yaşayan insanların devlet hastanelerine olan güveni ciddi bir şekilde sarsılmıştır (Baş, 2007).
- Sağlık turizmi kapsamında hem yerli hem de yabancı turistlerin sayısının 2006 yılına kadar yükseldiği; ancak 2006 yılından sonra azaldığı görülmektedir (Pollard, 2010).
- Ekonomik baskılar yerli turistlerin sağlık turizmi uygulamalarını kullanma durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

- Yerel turistlerin daha düşük ücretle sağlık hizmetini farklı ülkelerden almaları farklı ülkeleri tercih etmelerini sağlamaktadır. Özellikle yerli turistlerin %97'si sağlık turizmi için farklı ülkelere tekrar gidebileceklerini belirtmişlerdir (Pollard, 2010).
- Avrupa Birliği ülkeleri dışındaki turistlerin vize işlemlerinin zorluğu nedeniyle ülkeye girişte sıkıntılar yaşanmaktadır.

Fırsatlar

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

Tehditler

- Sağlık turizmi sektöründe oluşan yeni meslek grupları farklı ülkelerde daha kolaylıkla istihdam edilmektedir.
- İngiltere sağlık turizmi açısından Avrupa içindeki ülkeleri ile oldukça zorlu bir rekabet içindedir.
- Sağlık turizmi için gelen turistlerin ortalama olarak ödedikleri fiyat 3000-5000 pound arasında değişmektedir. Kanser, kalp hastalıkları gibi rahatsızlıklarda bu fiyat daha da artmaktadır. Ücretlerin yüksek olması sağlık turizmi açısından bir tehdit oluşturmaktadır (Pollard,2010).

4.5.4. ALMANYA

Güçlü Yönler

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

- Teknolojik donanım, kaliteli personel ve boş yatak kapasitesi bekleme sürelerini kısaltmaktadır.
- Sağlık turizmi sunan işletme sayısı oldukça yüksektir ve yatak kapasitesi oldukça fazladır.
- Almanya'ya sağlık turizmi kapsamında gelen ziyaretçi sayısı 15-20 yıldır hızlı bir şekilde artmıştır.
- Hastalar için kür programları oluşturulmaktadır ve bu programlarla hastaların tedavileri desteklenmektedir.
- Yerli turistler için hekim teşhisi ve raporu olması şartıyla, hekimler tarafından hastaya uygulanan kür programları sağlık sigorta şirketleri tarafından tam veya kısmen finanse edilmektedir.
- Kür uygulamaları için oluşturulmuş 263 adet resmi belgeli termal tesis bulunan Almanya'da bu tesislerin toplam yatak sayısı 750 bindir. Bu tesisler hem sağlıklı bireylerin sağlıklarını geliştirebilmeleri için kullanılabildiği gibi hem de hasta, yaşlı ve sakat bireylerin de kullanımına uygundur. Bu açıdan termal turizmde önemli bir güce sahiptir.
- Özellikle "kür tıbbı" konusunda uzmanlaşan hekimleri mevcuttur (Boscher, 2009; <http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/belge/1-44100/dunyada-saglik-ve-termal-turizm.html>).

Zayıf Yönler

- Almanya'da sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirilen uygulamalar özellikle Asya ülkelerine göre oldukça pahalıdır.
- Avrupa Birliği ülkeleri dışındaki turistlerin vize işlemlerinin zorluğu nedeniyle ülkeye girişte sıkıntılar yaşanmaktadır (Boscher, 2009).

Fırsatlar

- Yerli turistin yanında yabancı turistlerin de Almanya'yı sağlık turizmi kapsamında tercih ettikleri görülmektedir.
- Yeraltı kaynakları yönünden oldukça zengin bir ülke olan Almanya'da termal turizm çok gelişmiştir.
- Teknolojik donanımı, tıp alanındaki uzmanlaşması ve sunduğu yüksek kalitede hizmet dolayısıyla dünya çapında olumlu bir imaja sahiptir (Boscher, 2009).

Tehditler

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

4.5.5. FRANSA

Güçlü Yönler

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

Zayıf Yönler

- Fransa'nın dünya turizminden aldığı payı yıllara göre incelersek; her yıl alınan payın azaldığı görülmektedir. Dolaylı olarak bu paydan sağlık turizmi de olumsuz etkilenmektedir.

Tablo 15: Fransa'nın Dünya Turizminden Aldığı Pay

2001	% 11
2003	% 10
2005	% 9,4
2006	% 9,2
2007	% 9,05
2008	% 8,6

Kaynak: <http://www.tursab.org.tr/tr/istatistikler> (2010)

- Dünyadaki değişim ve gelişime rağmen Fransa'da sağlık turizmi pazarı daha yavaş büyümektedir. Bunun nedeni, işletmelerin kar sağlama konusunda karşılaştıkları zorluklar ve devlet desteğinin az olmasıdır.
- Sağlık turizmi hizmeti sağlayan acente sayısı oldukça azdır (Boscher, 2009).

Fırsatlar

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

Tehditler

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

4.5.6. RUSYA

Güçlü Yönler

- Karmaşık rahatsızlıklar yerine kaplıca, termal ve SPA uygulamaları açısından Rusya tercih edilebilir bir ülkedir. Yukarıda da anlatıldığı gibi yıllık ortalama Almanya ve Macaristan'a 10 milyon kişi, Rusya'ya 8 milyon kişi, Fransa'ya 700 bin kişi, İsviçre'ye 800 bin ve İspanya'ya 400 bin kişi, Japonya'ya ise 12 milyon kişinin termal turizm amaçlı olarak seyahat ettiği göz önünde bulundurulduğunda termal turizm açısından Japonya gibi Rusya'nın da önemli pazar payı aldığı görülmektedir (Gündoğan, 2010).
- Sağlık turizmi kapsamında ülkeye gelen turistlere lüks konaklama hizmeti sunulmaktadır.
- Sağlık turizminin gelişmesi için büyük bir potansiyele sahiptir (Hall, 2009).

Zayıf Yönler

- Rusya'da sağlık turizmi oldukça yavaş ilerlemektedir.
- İleri uzmanlık ve karmaşık tedavi gerektiren rahatsızlıklar için Rusya uygun bir ülke değildir.
- Özellikle sağlık sektöründe teknolojik olarak gelişmiş bir ülke değildir.
- Sağlık kurumlarında genellikle batılı doktorlar görev yapmaktadır.
- Devlet teşviki olmasına rağmen sağlık kurumlarının maddi olarak durumları iyi değildir (Hall, 2009).

Fırsatlar

- Asya ve Avrupa kıtalarının ortasında bulunan bir yer olduğundan dolayı stratejik olarak avantaj sağlamaktadır. Hem Avrupa'dan hem de Asya'da gelen turistler için orta noktadır.
- Rusya özellikle termal turizm ve SPA açısından sahip olduğu önemli potansiyeli ülkeye turist çekmede olumlu yönde kullanmaktadır (Hall, 2009).

Tehditler

- Asya ülkelerinde sunulan sağlık turizmi uygulamaları daha ucuzdur.
- Rusya medikal turizmde özellikle karmaşık tedavi gerektiren rahatsızlıklara cevap verememektedir (Hall, 2009).

4.5.7. TÜRKİYE

Güçlü Yönler

- Coğrafi konumu ve uygun iklimi ve tarihi güzellikler açısından Türkiye avantajlı bir konuma sahiptir. Asya ve Avrupa gibi iki kıtayı birbirine bağlayarak ülkelerin ulaşımını kolaylaştırmaktadır. Türkiye, Avrupalılar için mesafe konusunda diğer Uzakdoğu Ülkeleri'ne ve Hindistan'a nazaran yakın olmasından dolayı tercih sebebidir.
- Ülkemizde sağlık sektöründe devlet hastanelerinden ziyade, özel ve üniversite hastanelerinin yatak kapasiteleri, fiziki ve teknolojik alt yapıları ve hekim kaliteleri oldukça yeterlidir. Ayrıca hastanelerde yabancı dil bilen personel sayısı henüz yeterli olmasa da, bu sayıda giderek artma sağlanmaktadır.
- Sağlık hizmetleri fiyatlarının Avrupa Birliği ülkelerine nazaran düşük olması çok önemli bir avantajdır. Personel maliyetleri düşük olduğundan, sunulan sağlık hizmetlerinin fiyatları göreceli olarak düşüktür. Ayrıca sağlık turizmini desteklemek için kaliteli otel sayısı da oldukça yüksektir.

- AB ülkelerinin, Türkiye'ye bakış açısı olumlu yönde değişmektedir. AB ülkeleri arasına giriş süreci başlamıştır. Vize uygulamalarının kalkmasıyla bu olumlu durum daha da kuvvetlenmektedir (Tengilimoğlu, 2005).

Zayıf Yönler

- Ülkemizde sağlık personeli ve yöneticilerinin Avrupa sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusunda bilgileri yetersizdir ve gelişime kapalı insanlardan oluşmaktadır.
- Tanıtımın yetersiz olmasından dolayı hala Türkiye'de sağlık turizminin olduğunu bilmeyen ülke ve insanlar mevcuttur. Ayrıca diğer ülkeler nazarında ülkemiz açısından olumsuz imaj vardır.
- Bakanlıklar ve sektörler arası koordinasyon yetersiz olduğu gibi, yurtdışı sigorta şirketleri ile koordinasyon zayıftır. Buna bağlı olarak ülkemize sağlık amacıyla gelen vatandaşlarımızın sayısında dahi, aralıklı olarak azalmalar tablo 16'dan görülmektedir.

Tablo 16: Yurtdışında Yaşayan Vatandaşlarımızın Türkiye'ye Geliş Nedenlerine

Göre 2008–2011 Yılları Arasındaki Dağılımı

GELİŞ NEDENİ	2008	2009	2010	2011
TOPLAM	6.545.541	5.561.354	6.357.232	6.081.972
Gezi, Eğlence, Sportif ve Kültürel Faaliyetler	1.548.497	993.818	1.447.627	1.381.061
Akraba ve Arkadaş Ziyareti	1.672.099	1.494.840	1.660.992	1.458.443
Eğitim, Staj	252.648	166.416	240.739	146.110
Sağlık ve Tıbbi Nedenler	21.764	30.852	20.643	12.699
Alışveriş	249.406	125.945	249.406	180.366
İş Amaçlı (Konferans, Toplantı, Görev vb.)	1.721.862	1.750.807	1.822.661	1.650.978
Diğer	782.943	678.772	730.937	896.631
Beraberinde Giden	296.322	234.530	284.227	355.684

Kaynak: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10738> (2012)

- Pazarlama stratejilerine ve pazarlama araştırmalarına yeterince önem verilmediğinden, fiyatlandırmada yanlış uygulamalar bulunmaktadır.
- Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapıları yetersizdir. Hastanelerin çok azı akredite olmuştur (Ataç, 2005).

Fırsatlar

- Avrupa ülkelerinde ortalama yaşam süresinin artması ve kronik rahatsızlıklardaki artış, tedavi için bekleme süresinin uzaması ve Avrupa ülkelerinde sağlık personelinin çalışma saatlerinin kısa olması, işgücü harcamalarının yüksek olması, personel yetersizliği, Türk sağlık kuruluşları için bir fırsat olarak düşünülebilir.

- Sigorta primlerinin artması, yanlış tıbbi uygulamalar için yapılan sigorta bedelinin yüksek olması tedavi maliyetlerini yükseltmektedir, bu bağlamda AB ülkelerinde GSMH'dan sağlığa ayrılan pay gittikçe artmaktadır (Tengilimoğlu, 2005).
- Ortadoğu'nun zengin Müslüman hastaları tedavi için Amerika'yı tercih etmekten; 11 Eylül saldırılarından sonra Amerika'nın aldığı terör tedbirleri nedeni ile hasta hareketi Yunanistan'a ve batı ülkelerine yönelmiştir (An- Deva Sağlık Grubu, 2004). Türkiye'nin bu pazardan büyük pay alması beklenmektedir.
- SSCB'nin (Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği) dağılmasından sonra bağımsızlığını kazanmış olan ülke vatandaşları, Türk Cumhuriyetleri'nde yaşayanlar ve Rus vatandaşları tedavi amaçlı arayışlar içindedirler (An-Deva Sağlık Grubu, 2004). Kaliteli sağlık hizmetini, düşük fiyatlarla, kısa bekleme sürelerinde sunan Türkiye'nin, bu ülkelerden çok sayıda sağlık turisti çekmesi beklenmektedir.
- Avrupa'da artık üçüncü nesile kadar ilerlemiş olan yaklaşık 6 milyon Türk vatandaşı yaşamaktadır. Avrupa'da yaşayan Türk vatandaşları, farklı kültürlerle ve dillere sahip olan sağlık personelinin sağlık hizmeti almak yerine; kendi ülkelerinde, kendi kültürlerine uygun, kendi dillerinde hizmet veren sağlık personelinin güvindikleri hizmeti almak istemektedir (Ataç, 2005).

Tehditler

- Hasta hakları ve yanlış tıbbi uygulamalarda gerekli hassasiyet gösterilmemektedir.
- Rakip ülkelerin yaptığı tanıtım çalışmaları daha ilgi çekici olmaktadır.
- Sağlık hizmetlerinde maliyet artışları görülmektedir.
- Politik-siyasi krizler ve yanlış fiyatlandırma politikaları yaşanmaktadır.

- Ortadoğu’da çıkabilecek savaş tehlikesi ve Türkiye’de yaşanan terör olayları ve basına yansıyan terör haberleri, olumsuz tanıtım ve lobicilik faaliyetlerine yol açmaktadır.
- Yaşanan doğal afetler ve kuş gribi vb. hastalık krizleri tehdit oluşturmaktadır (Tengilimoğlu, 2005).
- Sağlık turizminde hedef pazarımız, bu alandaki rakiplerimizden oluşmaktadır.

4.6. ARAŞTIRMA BULGULARINA İLİŞKİN YORUMLAR

ABD’de sağlık turizmi gelirleri büyük artışlar göstermektedir. Neden olarak hükümet ve özel sektörün bu alandaki çalışmaları desteklemeleri gösterilmektedir. Sunmuş olduğu hizmeti kaliteli personel ve yüksek teknolojiyle birleştirmektedir. Ayrıca iletişim ve bilişim teknolojilerinin gelişmiş olması sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan sağlık işletmelerine ve acentelere ulaşımı kolaylaştırmaktadır.

Japonya, sağlık turizmi sektörüne yönelik istihdam yaratmaktadır. Japonya’nın sahip olduğu teknoloji ile kanser tedavileri, gen analizleri ve daha karmaşık tedavilerin sağlanabileceği düşünülmektedir. Termal turizmde önemli bir pazar payı alması, alternatif tıp uygulamalarının olması ve ucuz hizmet sağlayan diğer Asya ülkelerine göre ileri düzeyde tedavi gerektiren hastalıkların iyileştirilmesi açısından Japonya üstünlük sağlamaktadır.

İngiltere’deki sağlık turizmi sektörü hem genişlemekte hem de gelişmektedir. İngiltere’de de Japonya’da olduğu gibi, sağlık turizmi sektörü olduğu için bu sektörde farklı istihdam alanları oluşmaktadır. Sağlık turizmi tur operatörü gibi bir meslek grubu hem ülkeye sağlık turizmi amaçlı turistlerin gelmesini hem de farklı ülkelere turist gönderilmesini sağlamaktadır.

Almanya’ya sağlık turizmi kapsamında gelen ziyaretçi sayısı 15-20 yıldır hızlı bir şekilde artmıştır. Almanya, tıbbi teknoloji, yüksek standart, güvenlik ve hızlı tedaviyi arayan hastalar için uygun bir destinasyondur. Yerli turistler için hekimler tarafından

hastaya uygulanan kür programları sigorta şirketleri tarafından finanse edilmektedir. Özellikle “kür tıbbı” konusunda uzmanlaşan hekimleri mevcuttur.

Fransa da hem tedavi hem de turistik açıdan tercih edilmektedir. Diğer Avrupa ülkelerine göre tedavi maliyetleri daha düşük olup kullanılan teknoloji yüksek düzeydedir. Kaplıca, termal ve SPA uygulamaları açısından Rusya tercih edilebilir bir ülkedir. Turistlere lüks konaklama hizmeti sunulmaktadır.

Mevcut ülkelerle Türkiye kıyaslaması yapıldığında; konum, iklim, doğa güzellikleri açısından ve diğer turizm imkanlarını da beraberinde sunması açısından Türkiye belirtilen ülkelere nazaran en güçlü durumdadır diyebiliriz. Bununla birlikte Türkiye parasının diğer ülke paraları karşısındaki değeri göz önüne alındığında sunulmuş olan turizm faaliyetlerinin ne derece düşük maliyetli olduğu unutulmamalıdır. Ülkemiz bu güçlü yönünü daha da güçlendirerek bulunduğu konumda en iyi yere gelmek için eğitilmiş kadro, yabancı dil, yatak ve tesis kapasitesi sorunlarının üstesinden gelmeye çalışmakta mevcut durumu daha yukarılara taşımaya çalışmaktadır.

ABD’de yaşanan ekonomik sıkıntılar daha uygun fiyatta tedavi sunan ülkelere gitmeyi teşvik etmektedir. Amerika’da yaşayan sigortasız kesim, bakım maliyetlerini Amerika’da karşılamakta zorluk çekmekte ve daha uygun fiyatta bakım sunan ülkeleri tercih etmektedirler. Tıbbi bakım maliyetlerinin yüksek olması, sağlık harcamalarında büyük artış yaşanması, terör olayları, hasta bekleme sürelerinin çok uzun olması sağlık turizmini olumsuz etkilemiştir.

Japonya’daki uygulamaların oldukça yavaş ilerlemesi, son yıllarda yaşanan gerekli acil müdahalenin gerçekleştirilmemesi sonucu ölen hastaların olmasının; Japon hastaların geri planda kalıp para kazanma amacı ile yabancı hastalara öncelik tanınacağı inancını ön plana getirmesi, Japoncanın zor bir dil olması ve iki farklı dil bilen hekimlerin istihdam edilmesi çok maliyetli olabilmesi olumsuz yönlerini teşkil etmektedir.

Almanya’da sağlık turizmini olumsuz etkileyen unsurlar arasında maliyet ve vize işlemleri sayılabilir. Özellikle maddi konuda sunulan hizmet Asya ülkelerine göre oldukça pahalıdır. İngiltere’de ise sağlık turizmi sektöründeki olumsuzluklar, hasta

bekleme sürelerinin uzaması, buna bağlı olarak bireylerin ya kendi ceplerinden ödeyerek özel hastanelerde bu hizmetleri almalarına ya da yurtdışında bu hizmetleri alacakları başka imkanlar aramalarına neden olmasındır. Bununla beraber Avrupa Birliği ülkeleri dışındaki turistlerin vize işlemlerinin zorluğu ve ekonomik baskılar yerli turistlerin sağlık turizmi uygulamalarını kullanma durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Rusya'nın sağlık turizmi konusunda olumsuz yönü oldukça yavaş ilerlemesidir. Bu nedenle ileri uzmanlık ve karmaşık tedavi gerektiren rahatsızlıklar için Rusya uygun bir ülke değildir. Ayrıca batılı doktorlar görev yapmakta olup teknolojik imkanlardan yararlanılmamaktadır. Rusya'da olduğu gibi Fransa'da da sağlık turizmi pazarı yavaş büyümektedir. Neden olarak, acente sayısı azlığı, sanal erişim, işletmelerin kar sağlama konusunda karşılaştıkları zorluklar ve devlet desteğinin az olması sayılabilir.

Türkiye'de sağlık turizminin olumsuz etkileri diğer ülkelere nazaran daha farklı boyutlarda seyretmektedir. En büyük boyut olarak reklam ve propaganda faaliyetleri verilebilir. Türkiye sağlık turizmi konusunda tanıtıcı reklam yapamamakta ve sigorta şirketleri ile koordinasyonda zayıf durumdadır. Bununla beraber fiyatlandırmada yanlış uygulamalar bulunması ve kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapılarının yetersizliği de sağlık turizminin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır.

ABD, ortaya çıkan farklı hastalık türleri (kuş gribi, domuz gribi...) için genellikle ilk aşı uygulamaları Amerika'da bulunduğu için bu hastalıklardan korunmak amacıyla turistlerin gelmesini fırsat kabul etmektedir. Buna karşın ülkeden giden turistlerin gelen turistlere göre oldukça fazla olması, yaş ortalamasının hızla yükselmesi ve artan sağlık harcamaları sağlık turizmi konusunda, Amerika açısından bir tehdit oluşturmaktadır.

Japonya'nın dünya çapında teknolojik imkan konusunda ispatlanmış olumlu imajının olması büyük bir fırsat oluşturmaktadır. Buna karşın yine Uzakdoğu ülkelerinin de sağlık turizmi konusunda gelişmeleri ve ülkenin coğrafi durumu (deprem, tsunami vb.) turizm konusunda tehdit unsurunu oluşturmaktadır. İngiltere'de sağlık turizmi talebinin mevsimsel olarak değişmemesi en büyük fırsat olarak değerlendirilmektedir.

Havanın sıcak veya soğuk olması bu hizmete olan talebi etkilememektedir. Ülkedeki turizm faaliyetlerini baltalayan unsur ücretlerin yüksek olmasıdır.

Almanya'nın yeraltı kaynakları yönünden oldukça zengin olması, teknolojik donanımı, tıp alanındaki uzmanlaşması ve sunduğu yüksek kalitede hizmet dolayısıyla dünya çapında olumlu bir imajının olması ülkenin en büyük referansı olmuştur. Almanya'nın en büyük tehdidini Asya ülkelerinde sunulan sağlık turizmi uygulamalarının daha ucuz olması oluşturmaktadır. Turizme yapılan teşvik ile Fransa bu durumu fırsat bilmiş ancak Almanya gibi Fransa ve Rusya, Asya ülkelerinin varlığını tehdit kabul etmiştir.

Ülkemiz mevcut ülkelerdeki olumsuzlukları fırsata çevirme konusunda sağlıklı kararlar almak zorundadır. Diğer ülkelerdeki uzun tedavi süresi, yüksek maliyet, kalitesiz hizmet gibi durumları olumlu yönde kullanmalıdır. Ancak ülkemizin de mevcut tehditleri bu zamana kadar olduğu gibi şimdi de bulunmaktadır. Bunlar; rakip ülkelerin reklam faaliyetleri, maliyet artışları, savaş ihtimalleri, doğal afetler, krizler, salgın hastalıklar gibi her zaman için ülkemizde yerini bulan olumsuz durumlar sayılabilir.

Dünya'da ortaya çıkan küresel krizlerden biri de ABD'de başlamış olup birçok ülke gibi Avrupa'daki ülkeleri de olumsuz etkilemiştir. Her ülke ve tüm sektörler, bundan az veya çok etkilenmiştir. Sağlık turizmi sektörünün doğasında, ülkede veya sigortalarda hatta bireyin kendi ekonomik yapısında sıkıntı olmasından dolayı, daha ucuza sağlık hizmeti alma isteği vardır. Ortaya çıkan küresel ekonomik krizler de, sağlık turizmi talebini daha da artırmaktadır.

Avrupa ülkelerinde sağlık hizmeti sunumu, çok kaliteli ve pahalıdır. Toplumun beklentileri üst düzeydedir. Toplumun yaşlanmasına bağlı olarak, sağlık hizmetine olan ihtiyaçları artmaktadır. Tablo böyle olunca sağlık harcamaları, her geçen gün altından kalkılamaz bir hale gelmektedir. Özellikle özel sigortacılığın ve özel sağlık hizmet sunucularının arttığı ülkelerde, durum daha kritikleşmektedir. Hükümetler bütçeden sağlığa ayrılan payı artırmak zorunda kalırken, özel sigortaların karlılık oranı düşmekte, sağlık hizmeti sunucuları da yatırdıkları paralarla orantılı gelir elde edemedikleri için, daha karlı (gıda, silah sanayi iletişim v.b.) alanlara yatırım yapmaktadırlar. Hal böyle

olunca, Avrupa gelecekte sağlık finansındaki sıkıntıyı aşmak için birçok yollar araştırmaktadır. Bunlardan en önemlileri, sağlık hizmetini daha ucuz satın almak veya sigortalılardan katılım payını artırmak, hatta bazı sağlık hizmetlerini kapsam dışı bırakmak olarak görölmektedir.

ABD’de Medikal Turizm, kozmetik ve diş tedavilerinin sağlık sigortası kapsamında olmaması ve pahalı olması sebebiyle çok yaygındır. Hastalar tedavi olmak için güney ve orta Amerika ölkelerine seyahat etmektedirler.

Japon devlet istatistik verilerine göre, mental rahatsızlığından şikayet eden hastaların sayısı 2006’da 1996’ya göre iki kat artmıştır. Japonya’nın iç turizmi 192 milyar USD tutarındadır. Mental sağlık turizmi bu rakamın %10’nu temsil ederek, 19,2 milyar USD değerini bulmaktadır. Araştırmacılar, Japon kuruluşların eğitim için her sene 6 milyar USD harcadıklarına, bu rakamın sadece onda birinin mental sağlığı turizmine yönlendirilmesiyle, pazarın büyüyeceğine dikkat çekmektedirler. Ölkede sağlık turizmi, otellerde veya zindelik merkezlerinde birkaç gün süren tatillerle yapılabildiği gibi; küçük kasabalardaki pansiyonlarda, uzun dönemli, depresyonu iyileştirmeyi amaçlayan, dinlendirme şeklinde de olabilmektedir. Gelişmiş Avrupa ve ABD gibi ölkelerde %20’lere varan yaşlı popölasyonları ile Ortadoğu, Balkan ve diğer komşu ölkelerde bulunan milyonlarca yaşlıyı ilave edecek olursak ölkemizin önünde sağlık turizmi açısından çok ciddi bir potansiyelin durduğu görölmektedir.

Günümüzde tüm dünya ölkeleri; sağlık hizmetlerinin maliyetlerini düşürmek için yeni arayışlara girmiştir. Dünyada sağlık hizmetini daha ekonomik ve daha kaliteli alma isteği, ölkelerarası hasta hareketliliğini arttırmıştır. Sektöründe ilerlemiş olan ölkeler, ölkelerindeki turizm faaliyetlerini 12 aya yaymak için alternatif arayışlar içerisinde. Türkiye de turizm faaliyetlerini 12 aya yaymak ve sağlık turizmini geliştirmek zorundadır. Bu durum bölgesinde lider ölkeler olmanın ve gelişen sağlık turizmi pazar payından yararlanmak istemesinin gereğidir. Ölkemizdeki sağlık kuruluşları, kaplıca işletmeleri son yıllarda hızla gelişmiş ve yaygınlaşmıştır; hatta birçok kuruluşumuz batıdaki emsallerini geçmiştir diyebiliriz.

Türkiye'ye sağlık turizmi için yılda 200 bin turist gelmektedir. Bunların büyük çoğunluğunu kaplıca ve termal tesisleri ziyaret edenler oluştururken, saç ektirme, göz ameliyatları, tüp bebek gibi cerrahi yöntemler için gelenlerin sayısı artmaya başlamıştır. şu anda sağlık turizminde sorunlarımız; tanıtım, pazarlama, yazılı ve görsel medyayı kullanma eksikliği, bazı hastanelerin kalite standartlarının yetersizliği, öz denetimden yoksunluk, mevzuat yetersizliği, yabancılara uygun koşulları oluşturmadaki yetersizlik ve vizyon eksikliğidir.

SONUÇ

Turizm sektörünün rasyonel olarak nitelendirilebilmesi, mevcut tüketicileri sömürme yerine, her yıl artan bir kitleyi sabit olarak kendine çekmeyi amaç edinmesi ile mümkündür. Sektörde kullanılan girdilerin, sunucu ülke açısından serbest mal olması, diğer bir ifadeyle genellikle doğal, tarihi ve kültürel unsurların etkili olması, hammadde bakımından dışa bağımlılığı azaltır. Turizm ürününün fiziksel varlığının olmaması, tüketicinin diğer ürünlerdeki gibi malı önceden deneme imkanı bulamaması, etkin tanıtımı ve pazarlamanın önemini arttırmaktadır. Öte yandan bu süreç sonucunda ülkeye gelen turistin beklentileri karşılanmış, olumlu izlenimlerle ayrılmasının bıraktığı dövizin yanı sıra yeni turistleri kazandıracak somut bir gerçektir.

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

Elde edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen bazı önemli bulgular ile bulgulara dayalı olarak geliştirilen öneriler aşağıda sunulmuştur.

Analizi yapılan ülkelere baktığımızda, her birinin değişik açılardan üstünlükleri olduğu gibi, olumsuz yanları, riskleri de bulunmaktadır. Gelişen dünyada olumsuzlukları olumlu yöne çeviren, uygulayan ülkeler alanda kendilerini daha çok geliştirmişlerdir. Bu durumda da diğer ülkeler için sektörle ilgili tehdit niteliği taşımaktadırlar.

Yurt dışından gelen hastaların sağlık amaçlı olarak Türkiye'yi seçmesinin temel nedeninin fiyat, bir sonraki nedeninin ise iklim olduğu saptanmıştır. Türkiye'deki sağlık hizmetleri maliyetleri; personel giderlerinin düşük olması ve yanlış tıbbi uygulamalara yönelik sigortanın olmaması gibi nedenlerle birçok ülkeye göre daha avantajlıdır. Türkiye'de sunulan sağlık hizmetlerinin kaliteli, maliyetlerinin düşük, bekleme

sürelerinin başka ülkelerle kıyaslanınca kısa oluşunun, Türkiye'yi sağlık turizmi sektöründe öne çıkaracağı düşünülmektedir.

Ülkelerdeki turizm faaliyetleri çeşitli doğal afet, terör, iklim gibi durumlardan olumsuz etkilenmektedir. İklim, çok az kısıtlayıcı olmasına rağmen özellikle Türkiye'de dört mevsim turizm faaliyetleri değişik alanlarda da olsa kesintisiz devam etmektedir. Türkiye için de olumsuzluk yaratan durum terör olaylarıdır. Doğal afet konusunda özellikle Japonya olumsuz örnekler arasında yer almaktadır.

Genel olarak değerlendirildiğinde Avrupa ülkeleri özellikle Türkiye'yi tehdit kabul etmektedirler. Neden olarak da, yaşlı nüfus artışı, pahalılık ve tedavi süresi sayılabilir. Ülkemizde ise bu olumsuzluklar olumlu yönde cevaplanmaktadır. Bu açıdan belirtilen ülkelerin turist potansiyeli düşüş göstermektedir. Türkiye kazandığı bu avantajı olumlu yönde kullanmalı ve ona göre stratejik çalışmalarını yürütmelidir. Böylece Türkiye uluslararası sağlık turizmi faaliyetlerinde güçlü alternatiflerden biri haline gelerek güçlü bir markaya dönüşebilir.

Sağlık turizmi, günümüz ülkelerinde tercih edilen en önemli turizm çeşidi olmaktadır. Neden olarak da bahsedildiği üzere çağ nüfusunun giderek yaşlanması, engelli oranındaki artışlar, değişik istek ve ihtiyaçların doğması, küreselleşme sayılabilir. İnsanların belli bir yaştan sonra sağlıklarının peşinde koşmaları bu turizm çeşidini tetiklemektedir.

Türkiye'nin sağlık turizminde artıları oldukça fazladır. Bunlar; yer aldığı coğrafya, sağlık sektöründeki hızlı gelişme, teknolojik araç gereç, sağlık kuruluşlarının sayısının artması, kaliteli sağlık hizmeti, sağlanan iyi sonuçlar, sıcakkanlılık, misafirperverlik ve farklı kültürlere hoş görülme yaklaşımlardır. Ayrıca, Avrupa ülkelerinde çok uzun bekleme süreleri ve sağlık hizmeti fiyatlarının yüksek olması gibi nedenler de, Türkiye'ye bu sektörde puan kazandırıyor.

Sağlık turizminde kamu sağlık kuruluşlarının, özel sağlık kuruluşlarına göre geri kalmasının sebepleri arasında; kamu sağlık kuruluşlarının binalarının fiziki şartlarının yetersiz oluşu, personel motivasyonunun çalışma şartlarının ağır olmasından olumsuz

etkilenmesi ve özel sağlık kuruluşlarına oranla kamu sağlık kurumlarının tutundurma faaliyetlerinde yetersiz kalması gibi faktörler sayılabilmektedir.

Araştırma için önerilere yer verilecek olursa;

- Kamu hastanelerinin sağlık turizmi sektöründeki payının arttırılması; kamu hastanelerinin bu rekabet ortamına girmesi ülkenin sağlık standartlarını yükseltecek ve sağlık turizmi sektöründeki fiyat istikrarını ve güvenli sağlayacaktır.
- Kamu hastanelerinin, sağlık turizmi içindeki payının arttırılması için; kamu sağlık kuruluşlarına etkili bir halkla ilişkiler departmanı ve yabancı sigorta irtibat bürosu kurulmalıdır.
- Sağlık turizmine yapılacak yatırım ülkeye çok daha fazla girdi sağlayacak hem istihdam açısından hem de kaynakların daha etkin kullanımı açısından yararlı olacaktır.
- Turizm bölgelerinde yer alan kamu sağlık kuruluşlarında, yeterli sayıda yabancı dil bilen personel istihdam edilmeli, mevcut personelin dil öğrenmesi devletçe desteklenmelidir.
- Dünya çapında kaliteli sağlık hizmetini, maliyet avantajı ile sunan Türkiye'nin, sağlık turizminde organize bilgilendirme ve tutundurma faaliyetleri ile güzel bir yere gelebileceği düşünölmelidir.
- Sağlık turizmi alanındaki önemli fuar, kongre ve konferansların takip edilmesi ve tutundurma faaliyetleri iyi bir şekilde yapılması gerekmektedir.
- Sağlık turizmi alanında Türkiye'nin olanaklarının bir araya getirildiği fuarlar düzenlenerek, ölkemiz sağlık sistemi hakkında diğer ölkeler bilgilendirilmelidir.
- Türkiye'nin sağlık turizminde başarılı olabilmesi için hastanelerin pazarlama planlamalarını yapmaları, ölk ve hastalık türüne göre hedef pazarlarını belirlemeleri, hedef pazarın sağlık ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayacak pazarlama karmasını oluşturmaları gerekmektedir.

- Sağlık turizmi pazar payının arttırılması için Avrupa Birliği ülkelerine, Orta Doğu ülkelerine, Türk Cumhuriyetleri'ne ve Avrupa'da yaşayan Türk vatandaşlarına yönelik özel tutundurma kampanyaları düzenleyen tutundurma stratejileri hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.
- Yurt dışında yaşayan hastalara, Türkiye'den tedavi almayı cazip hale getirmek için özel sağlık turizmi paketleri hazırlanmalıdır. Hazırlanacak bu sağlık turizmi paketinin içerisinde; havaalanından kalınacak yere ulaşım, kalacak yer, yol yorgunluğunu atmak için masaj, bütün işlemlerinde hastaya yardımcı olacak personel, ülkeyi tanıtmak ve ülkemizde sunulan tedaviyi çekici hale getirmek için yapılacak ücretsiz turlar ya da turlar için indirimler olması önerilmektedir.
- Ülkemize tedavi amaçlı gelen hastalara kaliteli sağlık hizmetinin yanı sıra sosyal ve kültürel etkinliklerin de sunulması gerektiği düşünülmektedir.
- Sağlık turizmine yönelik çalışacak hastanelerin sahip olması gereken standartlar belirlenmeli ve standartlara sahip olmayan hastanelerin yurt dışından gelen hastalara hizmet sunması engellenmelidir.
- Sağlık turizminin geliştirilmesi için sektörler arası işbirliğinin sağlanması gerekmektedir.
- Sağlık kurumlarının yönetici pozisyonlarında özel olarak sağlık yönetimi için eğitim almış sağlık idarecilerinin istihdam edilmesi gerekmektedir.
- Türkiye'de sağlık turizminin gelişmesi ve diğer ülkeler ile rekabet edilebilecek bir yapıya kavuşması için uluslararası tanıtım ve pazarlama çalışmalarına önem verilmeli, bu çalışmalar devlet tarafından desteklenmelidir.
- Turistlere yönelik ayrı bir tanıtım kampanyası yürütmek ve bunların gereksinim duydukları ya da ileride duyacakları sağlık hizmetlerini ülkemizde almak ve ülkemizin termal, SPA-Wellness alanında ki alt yapısını kullanmalarını sağlamak öncelikli politikalarımız arasında olmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akat, Ömer: **Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği**, Ekin Kitabevi, Bursa, 2000.
- Akkor, Emin: “İnsan Seyahatinin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi”, (Çevrimiçi) www.kibrisgazetesi.com/index.php/cat//col/116/art/9219, 2008, (10 Haziran 2011).
- Aksu, Ahmet: “Turist Sağlığı”, **Yeni Türkiye Dergisi**, Mayıs-Haziran, Ankara, 2001.
- An-Deva Sağlık Grubu: İkinci Antalya Sağlık Zirvesi Sonuç Bildirgesi, Antalya, 2004.
- Arınç, Canan P.: “Selçuk’ta Kültür Turizmi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı, İzmir, 2002.
- Ataç, Mustafa: “Turizm Sağlığından Sağlık Turizmine”, **Hastane Dergisi**, No:34, Mayıs-Haziran, 2005, S:12.
- Avcıkurt C. Ve Çeken, H.: **Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Geliştirilmesi**, Azim Basımevi, No:47, İstanbul, 1998.
- Aydın D. Ve Yılmaz C.: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (Sağlık Turizmi Birimi) Medikal Turizm Araştırması (Birinci Bölüm) Ankara, Ekim – Aralık 2010.

- Aydınalp, Mert: “Turizmin Tanımları”, 2006, (Çevrimiçi)
<http://www.turizmforumu.net/makale/m-aydinalp.doc> (10 Haziran 2011).
- BAKA: Sağlık Turizmi Sektör Raporu, 2011.
- Bakar, İsmail: **Turizm Sözlüğü**, Turizm Geliştirme Eğitim Vakfı Yayını, İstanbul, 1996.
- Barutçugil, Sabit İ.: **Turizm İşletmeciliği**, 3.Baskı, Beta Yayın Dağıtım A.Ş., Yayın No:187, İstanbul, 1987.
- Baş, Levent: “Türk Girişimci İngiliz Pazarından Nasıl Pay Alır?”, 2007, (Çevrimiçi)
http://www.turizmdebusabah.com/haber_detay~haberNo~31433~r_sayi~1.html (01 Eylül 2011).
- Boscher, Leonore: “European Legends – More to come”, **The Medical Tourism Magazine**, 2009, (Çevrimiçi)
<http://www.medicaltourismmag.com/issue-detail.php?item=181&issue=8> (01 Eylül 2011).
- Boz, Mustafa: “Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2004.
- Buharalı, Can: “Türkiye’de Sağlık Ekonomisi ve İlaç Sanayi”, **Deloitte**, 2011, (Çevrimiçi)
www.deloitte.com/assets/Dcom./turkey_tr_saglik_ilac_130711.pdf (10 Mayıs 2012).

- Bulut, Erol: “Turizmin Türkiye Ekonomisindeki Yeri ve Ekonomik Etkileri”, 2007, (Çevrimiçi) <http://www.ekitapyayın.com.id/025/01.htm> (10 Haziran 2011).
- Cebecioğlu, Cengizhan.: “Swot Analizi Ve Bir İşletme Üzerinde Uygulaması”, Yüksek Lisans Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
- Coheur, Alain: Hospital Cooperation: in Border Regions in Europe Practical Experiences – Perspectives. Free Movement and Cross- Border Cooperation in Europe: The Role of Hospitals & Practical Experiences in Hospitals. Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois, 2003.
- Çakır, Gül P.: **Türkiye’nin Turizm Gelirlerinin Ödemeler Dengesine Katkısının Analizi**, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1119, Eskişehir, 1999.
- Çeliköz, C. Ve Çeliköz, G.: “Termal Sular Ve Kaplıca Tedavisi”, 2009.
- Çontu, Mehmet: “Alternatif Turizm Çeşitleri Ve Kızılcahamam Termal Turizmi Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
- Deloitte for Health Solutions: “Medical tourism: Update and imlications”, 2009, (Çevrimiçi) <http://www.deloitte.com/assets/Dcom-UnitedStates/Local%20Assets/Documents/usichsiMedicalTourismi111209iweb.pdf> (10 Haziran 2011).

- Dinçer, Zeki M.: **Turizm Ekonomisi ve Türkiye Ekonomisinde Turizm**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1993.
- Doğaner, Suna: **Türkiye Turizm Coğrafyası**, Çantay Kitabevi, 1.Baskı, İstanbul, 2001.
- DPT.: Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1996-2000, Ankara, 1995.
- DPT.: Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 2001-2005, Ankara, 2000.
- DPT.: Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007-2013), Turizm Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Ankara, 2006.
- Gonzales, A. Ve Brenzel, L. “Health Tourism and Related Services, Caribbean Development and International Trade”, Final Report, 2001.
- Göçmen, Zeynep: “Turizm Çeşitlendirmesi Kapsamında İzmir’de Termal Turizmin Tedavi Amaçlı Kullanımı Ve Ekonomik Değeri”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2008.
- Gümüş, F. Ve Özge, B.: “Sağlık Turizminde Yeni Açılımlar: Tıp Turizmi”, **III. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi, Kongre Bildiri Kitabı**, Balıkesir, 17-19 Nisan 2008.
- Gündoğan, Ertuğrul: “Dünya’da Termal Turizm”, 2010, (Çevrimiçi) <http://termalsaglik.wordpress.com/author/termalsaglik> (18 Ekim 2011).

- Hacıoğlu, N. Ve Avcıkurt, C.: **Turistik Ürün Çeşitlendirmesi**, Nobel Yayın, Ankara, 2008.
- Hall Kenji: “Japan Wants To Build Medical Tourism Market”, 2009, (Çevrimiçi)
http://www.businessweek.com/blogs/eyeonasia/archives/2009/07/japan_wants_to.html (01 Eylül 2011).
- Harrant, Philippe: Hospital Cooperation in Border Regions in Europe – Presentation of the Results of HOPE Study. Free Movement and Cross-Border Cooperation in Europe: The Role of Hospitals&Practical Experiences in Hospitals. Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois, 2003.
- IMTJ Dergisi: “Japonya’da Mental Sağlık Turizmi”, **Sağlık Turizmi**, C:I, No:5, 2008, S:20.
- İçöz, Orhan: “Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Olanakları”, **Journal of Yasar University**, C:IV, No:14, 2009, S:13.
- İçöz, Orhan Ve Diğerleri: “Genel Turizm”, **Turizmde Temel Kavramlar Ve İlkeler**, Turhan Kitapevi, Ankara, 2007.
- İşbil, Uğur: “SPA Nedir? Ne Demektir?”, 2011, (Çevrimiçi)
<http://www.neleroluyor.net/> (10 Haziran 2011).

- JCI.: “Joint Commission International (JCI) Accredited Organizations”, 2007, (Çevrimiçi) <http://www.jointcommissioninternational.org/23218/iortiz/> (10 Haziran 2011).
- Jones, P.Hunter: “Cancer and Tourism”, **Annals of Tourism Research**, C:32, No:1, 2005.
- Kahraman, N.
Ve Türkay, O.: **Turizm Ve Çevre**, Detay Yayıncılık, Ankara, 2006.
- Karasu, Çimen: “Sağlık Turizminde Yeni Bir Konsept: Uzun Yaşam Köyleri”, **Türkiye Klinikleri J Med Sci**, C:IXXX, 2009.
- Kaya, Hüseyin: **Uluslararası Politik Derinliklerde Anadolu**, F. Özsan Matbaacılık, Bursa, 1999.
- Kızılırmak, İ. Ve
Kurtuldu, H.: "Kültürel Turizmin Önemi Ve Tüketici Tercihlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Çalışma", **Gazi Üniversitesi Ticaret Ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi**, C:I, 2005.
- Kostak, Didem: “Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi)”, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2007.
- Kozak, N. Ve
Diğerleri: **Genel Turizm**, Turhan Kitabevi, 4. Baskı, Ankara, 2000.

- Küçükaltan, D. ve Eskin, İ.: Türkiye’deki Otel İşletmelerine Bir Finansman Modeli Olarak Teşvikler”, **Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, C:X, No:2, Trakya, 2008, S:158-172.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı: Sağlık Turizmi ve Turizm Sağlığı, Turizm Bakanlığı Yatırımlar Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı, C:VIII, Ankara, 1993.
- Maviş, F. Ve Akoğlan, M.: **Genel Turizm Bilgisi**, Anadolu Üniversitesi, C:938, Eskişehir, 1997.
- Metin, Bekir: “Dünya’da Ve Türkiye’de Sağlık Turizmi- Durum Tespit Raporu Ve Çözüm Önerileri”, 2010.
- Mueller, Hansruedi Ve L.Kaufmann, Eveline: “Market Analysis Of A Special Health Tourism Segment And Implications For The Hotel Industry”, **Wellness Tourism**, C:VII, No:1, 2004, S:15-17.
- Newman, Byron Y.: O.D. 1529-1839/06/ 2006, American Optometric Association.doi: 0.1016/j.optm. (10 Haziran 2011).
- OECD.: “OECD Health Data 2011 How Does Japan Compare”, (Çevrimiçi) <http://www.oecd.org/dataoecd/45/51/38979974.pdf> (01 Eylül 2011).
- Olalı, H. Ve Timur, A: **Turizmin Türk Ekonomisindeki Yeri**, Ofis Matbaacılık Sti., İzmir, 1986.

- Olalı, H. Ve Tarakçıoğlu E.: **Turizm Dersleri**, E.Ü.Matbaası, Bornova, 1981.
- Olalı, Hasan: **Turizm Olayı - Turizmin Önemi**, Ofis Ticaret Matbaacılık, İzmir, 1982.
- Olalı, Hasan: **Turizm Dersleri**, İstiklal Matbaası, İzmir, 1988.
- Olalı, Hasan: Turizm Politikası ve Planlaması, İşletme İktisadı Enstitüsü, C:CXXII, İstanbul, 1990.
- Özbek, D. Ve Özbek, T.: “Jeotermal Kaynakların Sağlık ve Termal Turizme Entegrasyonu”, **Dosya Dergisi**, C:V, No:2, 2010.
- Özbek, Toros: “Dünyada ve Türkiye’de Termal Turizmi”, **Anatolia Dergisi**, Mayıs-Haziran, 1991.
- Özdemir, Mehmet: “Turizmin Türkiye’nin Sosyo-Ekonomik Yapısına Etkileri”, Ankara, 1992.
- Pollard Keith: “Medical tourism: Key facts”, 2010, (Çevrimiçi) www.treatmentabroad.com (01 Eylül 2011).
- Ross, Kim: “Health Tourism: An Overview”, HSMAI Marketing Review, 2001, (Çevrimiçi) <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22> (10 Haziran 2011).

- SB.: Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlık Turizmi Birimi, Faaliyet Raporu, 2010.
- SB.: Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı 2010-2014.
- SB.: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Medikal Turizm
Araştırması (Birinci Bölüm), 2010, (Çevrimiçi)
<http://tuyev.org/yayinlarimiz/SB.pdf> (01 Eylül 2011).
- Scheres, Jacques: “Cross-Border Health Care in the Euregion Meuse- Rhine, Pilot
for Europe”, Free Movement and Cross- Border Cooperation in
Europe: The Role of Hospitals & Practical Experiences in
Hospitals, Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois,
2003.
- Selvi, Murat S.: “Sağlık Turizmi”, **Turistik Ürün Çeşitlendirmesi**, Editörler:
N.Hacıoğlu ve C.Avcıkurt, Nobel Yayın, Ankara, 2008.
- Sevindi, C. Ve
Özdemir, M.: “Sarmaşık Kaplıcası”, **Atatürk Üniversitesi Fen-Edebiyat
Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi**, C:XXV, 2001.
- Spivack, S.Elliott: “A Burgeoning Component Of Sport Tourism”, **Health Spa
Development In The US**, C:V, No:1, 2005, S:65-77.
- Şafak, İsmail: “Türkiye’deki Av Turizmi Uygulamalarının Özel Avlak
İşletmelerine Etkileri”, **Süleyman Demirel Üniversitesi Orman
Fakültesi Dergisi**, Seri:A, C:II, 2003, (Çevrimiçi)
[www.Ormanweb.Sdu.Edu.Tr/Dergi/Dergipdf/2003isayii2/](http://www.Ormanweb.Sdu.Edu.Tr/Dergi/Dergipdf/2003isayii2/Isafaki2003i2.Pdf)
[Isafaki2003i2.Pdf](http://www.Ormanweb.Sdu.Edu.Tr/Dergi/Dergipdf/2003isayii2/Isafaki2003i2.Pdf) (10 Haziran 2011).

- Taş, İlkay: “Avrupa Birliği’nde Sağlık Turizmi Kapsamında Sınır Ötesi Hasta Hareketliliği”, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2010.
- Tecer, Meral: **Türkiye Ekonomisi**, Todaie Yayınları, Ankara, 2003.
- Tengilimoğlu, Dilaver.: “Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm Ve Termal Turizmde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri”, **Hastane Dergisi**, No:34, S:90-96, Mayıs- Haziran, 2005.
- Toker, Boran: “Türkiye’de Turizm Sektörü Teşviklerinin Değerlendirilmesi”, **Yönetim ve Ekonomi Dergisi**, C:XIV, No:2, 2007, S:81-92.
- Toskay, Tunca: “1993 Uluslararası Kongre Turizmi ve Türkiye Raporu”, **Turizm Olayına Genel Yaklaşım**, Der Yayınları, İstanbul, 2006.
- Tunç, A. Ve Saç F.: **Genel Turizm**, Detay Yayıncılık, Ankara, 1998.
- Tutar, E. Ve Tutar F.: **Turizm, Ekonomi, Türkiye ve OECD**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2004.
- TÜSİAD.: “Sağlık Çalışma Grubu”, **Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi Görüş Belgesi**, 2009, (Çevrimiçi) <http://www.tusiad.org/FileArchive/2009.06.11TipTurizmiGorusBelgesi.pdf> (02 Eylül 2009).
- Urry, John: **Mekanları Tüketmek**, Çev. Rahmi G. Ögdül, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 1999.

- Ülker, İsmet: “Deniz Termal Uygulamaları: Thalassoterapi” **II.Turizm Şurası Bildirileri**, T.C. Turizm Bakanlığı, C:I, Ankara, 12-14 Nisan 2002.
- Yalçın, Pınar: “Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2006.
- Yazan, Nihal: “Sağlıkta Uluslararası Açılımlar: Medical Turizmde Hedefler”, **Hastane Dergisi**, C:VL, 2007, (Çevrimiçi) <http://www.hastanederigisi.com/46/haberdetay.asp?id=3> (20 Haziran 2011).

22.04.2005 Tarihli 25794 Sayılı Resmi Gazete

20.07.2007 Tarihli 26588 Sayılı Resmi Gazete

<http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-72730/h/yurtdisi-arastirmasi-2010.doc>

(2010) <10 Mayıs 2012>

http://rapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?adnksdb2&ENVID=adnksdb2Env&report=wa_turkiye_yasgr.RDF&p_yil=2011&p_dil=1&desformat=html (2011) <10 Mayıs 2012>

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=JnxJPG7J2lDhvdG76PNs3yZc2t41XGsjpgkzG4hvL5nFDGWkWq32!1664145807?id=10738> (2012) <10 Mayıs 2012>

www.kultur.gov.tr/Eklenti/2140,turizmverileripdf.pdf?1 (2011) <10 Mayıs 2012>

<http://www.saglikturizmi.gov.tr/97-turkiye-2008-2009-2010-yili-yabanci-uyruklu-gelen-hasta-istatistigi.htm> (2011) <10 Mayıs 2012>

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid> (2010) <10 Mayıs 2012>

<http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-13992/2010-turkiye-istatistiki-calismalari.html> (2010) <10 Mayıs 2012>

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10738> (2012) <10 Mayıs 2012>

<http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx>, 2007 <10 Mayıs 2012>

<http://www.medicaltourismmag.com/> , 2008 <10 Mayıs 2012>

<http://medicaltourism.com/en/destination/france.html>, 2007 <10 Mayıs 2012>

<http://www.turizm.info/2010/10/kitle-turizmi.html> <20 Haziran 2011>

<http://www.geldik.com/turizm-bilimi/43144-bavul-turizmi-nedir-bavul-turizmi-hakkinda.html> <20 Haziran 2011>

http://www.saglik.gov.tr/extras/temelcevreprojeler/turizm_sa.htm <20 Haziran 2011>

<http://www.cbc.ca/news/background/healthcare/medicaltourism.html> <20 Haziran 2011>

http://www.saglikturizmi.org.tr/fakben_makale.html <20 Haziran 2011>

<http://www.saglikturizmi.org.tr/3.sonuc%20bildirisi.pdf> <20 Haziran 2011>

http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html <20 Haziran 2011>

<http://pandardis.com.tr/saglik-turizmi.asp> <20 Haziran 2011>

<http://www.expresstravelandtourism.com/200309/lookin01.shtml> <20 Haziran 2011>

<http://www.bulgaristanvize.net/bulgaristanda-turizm/saglik-turizmi.html> <20 Haziran 2011>

<http://www.prweb.com/releases/2004/8/prweb146698.html> <20 Haziran 2011>

http://www.saglikturizmi.org.tr/BULTEN/bulten_5.pdf <20 Haziran 2011>

<http://www.tourexpi.com/tr-eg/news.html~nid=27658> <20 Haziran 2011>

<http://www.asiatraveltips.com/travelnews04/112Healthcare.shtml> <20 Haziran 2011>

<http://www.kartastermal.com/termalturizm.html> <20 Haziran 2011>

<http://www.ozelhasaneler.org.tr/images/Documents/sanal%20k%C3%BCt%C3%BCphane/D%C3%9CNYA%E2%80%99%20DA%20VE%20T%C3%9CRK%C4%B0YE%E2%80%99%20DE%20SA%C4%9ELIK%20TUR%C4-2010.pdf> <20 Haziran 2011>

<http://www.tursab.org.tr/tr/istatistikler> <18 Ekim 2011>

<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/belge/1-44100/dunyada-saglik-ve-termalturizm.html> <25 Kasım 2011>

<http://www.medimagazin.com.tr/haber.php?id=36821&q=kaç%20hastane%20kaç%20yat> ak <10 Aralık 2011>