

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN MEVCUT DURUM
ANALİZİ VE POTANSİYELİ**

Mehmet ERKMEN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

Danışman

Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI

KARAMAN-2023

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN MEVCUT DURUM
ANALİZİ VE POTANSİYELİ**

Mehmet ERKMEN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

Danışman

Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI

KARAMAN-2023



ENSTİTÜ TEZ ONAY FORMU

Doküman No	FR-285
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	08.02.2021
Revizyon No	02
Sayfa No	1/1

TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ'NİN MEVCUT DURUM ANALİZİ VE POTANSİYELİ

Tezin Kabul Ediliş Tarihi: 13/ 06 /2023

Bu tez, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 24/05/2023 tarih ve 12/2023-63 sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.



Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

TEZ BİLDİRİMİ

Akademik yazım ve imla kurallarına uygun olarak yazılan bu tez çalışmasının yazılmasında bilimsel olarak tüm kurallara uyulduğunu, başkalarının akademik eserlerinden faydalanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf kullanımı yapıldığını, tez çalışmasının içeriğinin herhangi bir yerden alınmadığını, kullanılan bilgilerde herhangi bir değişiklik yapılmadığını, tezin herhangi bir bölümünün bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması adı altında kullanılmadığını beyan ederim.

Mehmet ERKMEN



ÖNSÖZ

Sağlık yönetimi alanında literatüre katkı sağlamak amacıyla hazırlanan bu çalışma, gelişmekte olan ülkeler için büyük ekonomik getirisi olan sağlık turizmi alanında bilgiler vermek, sağlık turizminin önemi ve ülke ekonomisine katkısı hakkında güncel veriler ışığında değerlendirmektir. Ülkemizin coğrafi konumu, teknolojik sağlık altyapısı, kalifiyeli sağlık personeli bakımında sağlık turizmi alanında potansiyelinin yüksek olduğu bilinmektedir. Döviz kurlarındaki artışlar ve Covid-19 pandemisinde sağlık hizmetlerine talebin artması, sağlık turizmi alanında ekonomik pazar payının artmasını sağlamıştır. Ülkemizin de sağlık turizmi alanında ekonomik gelirlerinin artması için yapılacak olan çalışmalara katkı sağlaması amaçlanmıştır.

Tez çalışmamın planlanmasından hazırlanmasına kadar geçen sürede, bilgi ve tecrübeleriyle bana yardımcı olan, beni aydınlatan, gece gündüz demeden desteğini esirgemeyen, bana ve tüm öğrencilere karşı her zaman sabırlı ve anlayışlı olan tez danışmanım, değerli hocam Sayın Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI' ya, eğitim yaşamım boyunca bilgi birikimlerini ve deneyimlerini benden esirgemeyen üzerimde emeği olan tüm saygıdeğer öğretmenlerime ve üniversite hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımın her döneminde ve tez yazım sürecim boyunca destek ve sabırlarını benden esirgemeyen, her zaman maddi manevi yanımda olan, bugünlere gelmemi sağlayan aileme, eşim Zeynep ve kızım Elif Ela'ya, her durumda motive eden ve cesaret veren abim Prof. Dr. Faruk Erkmen' e minnettarım.

Mehmet ERKMEN

KARAMAN - 2023

İÇİNDEKİLER	Sayfa
KISALTMALAR	vi
ÇİZELGELER LİSTESİ	vii
ÖZET.....	viii
ABSTRACT	ix
1.GİRİŞ	1
2. SAĞLIK TURİZMİNİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ	6
2.1. Sağlık Kavramı	7
2.2. Turizm Kavramı	9
2.3. Sağlık Turizmi Kavramı	11
2.4. Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi	12
2.5. Dünya’da Sağlık Turizmi.....	14
3. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN GELİŞİMİ VE SAĞLIK TURİZMİ	21
3.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı	21
3.2. Sağlık Hizmetlerinin Gelişim.....	23
3.2.1. 1920-1938 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları	24
3.2.2. 1939-1960 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları	25
3.2.3. 1961-1980 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları	26
3.2.4. 1981-2000 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları	26
3.2.5. 2002 yılından itibaren günümüze kadar olan sağlık politikaları ve sağlıkta dönüşüm programı.....	27
3.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	30
3.3.1. Koruyucu sağlık hizmetleri.....	31
3.3.2. Tedavi edici sağlık hizmetleri.....	32
3.3.3. Rehabilitasyon hizmetleri.....	32
3.3.4. Sağlıkın geliştirilmesi hizmetleri.....	33

3.4. Türkiye’de Sağlık Turizm.....	34
3.5. Türkiye’de Sağlık Turizminin Olumlu ve Olumsuz Yönleri.....	35
3.6. Türkiye’de Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	36
3.6.1. Medikal turizm.....	36
3.6.2. Termal turizm	38
3.6.3. İleri Yaş ve engelli turizmi	39
4. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN GÜNCEL DURUMU VE EKONOMİK BOYUTU	46
4.1. Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Önemi.....	48
4.2. Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Kapsamında Sağlık Turizm.....	55
4.3. Türkiye’de Sağlık Turizmine Yönelik Yasal Düzenlemeler.....	56
4.3.1. 6322 sayılı kanunla gelir ve kurumlar vergisi indirimi.....	57
4.3.2. Gelir vergisi kanun değişikliği.....	57
4.4. Sağlık Turizminin Milli Gelire Katkısı.....	58
4.5. Sağlık Turizminin İstihdama Katkısı.....	58
4.6. Covid-19 ve Sağlık Turizminin Geleceği.....	59
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	66
6. KAYNAKLAR	69
7. ÖZGEÇMİŞ	77

KISALTMALAR

AB	:Avrupa Birliği
ABD	:Amerika Birleşik Devletleri
ARK	:Arkadaşları
BM	:Birleşmiş Milletler
DB	:Dünya Bankası
DSÖ(WHO)	:Dünya Sağlık Örgütü
GSMH	:Gayri Safi Milli Hasıla
GSS	:Genel Sağlık Sigortası
UNWTO	:Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü
TSH	:Temel Sağlık Hizmetleri
JCI	:Joint Commission International
KHK	:Kanun Hükmünde Kararname
OECD	:Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
SATURK	:Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu
SB	:Sağlık Bakanlığı
SDP	:Sağlıkta Dönüşüm Programı
SGK	:Sosyal Güvenlik Kurumu
SPA	:Selus Per Aqua (Su ile gelen sağlık)
STK	:Sivil Toplum Kuruluşları
THY	:Türk Hava Yolları
TÜİK	:Türkiye İstatistik Kurumu
TDK	:Türk Dil Kurumu
USHAŞ	:Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi
WHO	:World Health Organization

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 2.1. Ülkelere göre JCI akreditasyona sahip sağlık kuruluşu sayıları 2021....	17
Çizelge 2.2. Bazı ülkelerin tıbbi müdahale maliyetlerine göre kıyaslanması (\$).....	18
Çizelge 2.3.MTI (Medical Tourism Index) sıralaması.....	19
Çizelge 3.1. Yaşlı nüfus oranının en düşük ve en yüksek olduğu 10 ülke.....	43
Çizelge 3.2 Ulusal veri tabanında kayıtlı ve hayatta olan engellilerin engel oranlarına göre dağılımı 2021.....	44
Çizelge 4.1. 2021-2022 yılı turizm gelirleri (Bin \$).....	50
Çizelge 4.2. 2021-2022 yılı ziyaretçi sayıları (Bin Kişi).....	51
Çizelge 4.3. Yıllara göre dünya medikal turizm pazarı hacmi ve öngörüsü.....	54

ÖZET

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Türkiye’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi ve Potansiyeli

Mehmet ERKMEN

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KARAMAN-2023

İnsanın varlığını koruyabilmesi ve neslini sürdürebilmesi için en önemli temel öğelerden birisi şüphesiz sağlıktır. Ülkeler turizm sektöründen daha fazla faydalanabilmek ve ülke ekonomilerine daha fazla gelir sağlayabilmek amacıyla turizm çeşitlerini artırmak için çeşitli alternatifler üretmişlerdir. Bu çeşitlerin başında sağlık hizmetlerini ve turizm alanını birleştiren sağlık turizmi kavramı gelmektedir. Günümüzde tedavi maliyetlerinin artması, bekleme sürelerinin uzun olması, gerekli tedaviye erişim zorluğu gibi nedenlerle hastaların daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti almak istemeleri pek çok hastanın yaşadığı ülkenin dışında hizmet alma talebini oluşturmuştur. Bu talep sonucu ortaya çıkan sağlık turizmi hareketliliği ülkeler için büyük bir gelir kaynağı ve istihdamı artıran bir süreç olarak ekonomik ve sosyal yönleriyle önemli bir pazar ekonomisi durumuna gelmiştir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu, potansiyeli ve çeşitlerini anlatmak, 2018 yılından itibaren günümüze kadar geçen sürede güncel gelişmeleri ve geleceğe ilişkin varsayımları öngörerek değerlendirmektir. Türkiye’de bu alana yönelik devlet düzenlemeleri, destekleri, ekonomik olarak katkı ve ilişkisi açıklanmıştır. 2020 yılında Dünyada etkili olan Covid-19 pandemisinin sağlık turizmi üzerine etkisi incelenmiştir. Literatür taraması, güncel veriler ve sağlık turizmi ile ilgili beklentiler ve hedefler dikkate alınarak analizlerde bulunulmuştur.

Araştırma sonucunda sağlık turizmin gelişmekte olan ülkeler için katma değeri yüksek bir ekonomik pazar olduğu; ülkelere döviz girişi, ekonomik anlamda istihdama katkısı, milli gelir düzeyinde artışı, cari açık ödemelerinde olumlu katkısı olduğu görülmüş ve bu sektörün önemi vurgulanmıştır. Covid-19 pandemisinde uluslararası hasta potansiyelinin yükseldiği ve sağlıkta dijitalleşme ile sağlık turizminin potansiyelinin artacağı belirtilmiştir. Türkiye’nin sağlık turizmi alanında güncel verileri değerlendirildiğinde, istenilen düzeyde gelir elde edemediği sonucuna varılmış, ülkemizin avantajlı olduğu konular üzerine odaklanması ile sağlık turizmi gelirlerinin ve etkinliğinin artacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ekonomik Katkı; Sağlık Hizmetleri, Sağlık Turizmi

SUMMARY

REPUBLIC of TURKEY
KARAMANOGLU MEHMETBEY UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

Current Situation Analysis and Potential of Health Tourism in Turkey

Mehmet ERKMEN

Department of Health Management

MASTER THESIS / KARAMAN-2023

Undoubtedly, one of the most important basic elements for human beings to preserve their existence and sustain their generation is health. Countries have produced various alternatives to increase their tourism types in order to benefit more from the tourism sector and to provide more income to the country's economies. The first of these types is the concept of health tourism, which combines health services and tourism. The health tourism activity that emerged as a result of this demand has become an important market economy with its economic and social aspects, as a great source of income for countries and a process that increases employment. The aim of this study is to explain the current situation, potential and types of health tourism in Turkey, to evaluate the current developments and assumptions about the future since 2018.

As a result of the research, it was concluded that health tourism is an economic market with high added value for developing countries; It has been observed that foreign exchange inflows to countries, its contribution to economic employment, increase in national income level, positive contribution to current account deficit payments and the importance of this sector has been emphasized. It has been stated that the international patient potential has increased in the Covid-19 pandemic and the potential of health tourism will increase with digitalization in health. When the current data of Turkey in the field of health tourism are evaluated, it has been concluded that it has not achieved the desired level of income, and it is thought that health tourism revenues and efficiency will increase by focusing on the issues that our country has advantages.

Key Words: Economic Contribution; Health Services; Health Tourism

1. GİRİŞ

İnsanın varlığını koruyabilmesi ve neslini devam ettirebilmesi için en önemli temel ihtiyaçlardan birisi sağlıktır. Sağlıklı yaşam hakkı insanların vazgeçilmez temel yaşam haklarından birisi olarak kabul edilmektedir. Bireyin sağlığının korunması toplum sağlığını ve dolayısıyla geniş kitleleri etkilemektedir. Toplumda yaşayan tüm bireylerin sağlığının korunması ve sağlığın geliştirilmesi için ülke yönetimleri yeterli miktarda sağlık hizmeti sunmak, bireylerin bu sağlık hizmetlerine erişebilmesi için gerekli çalışmalar yapmak zorundadır. Türkiye’ de sağlık hizmetleri cumhuriyetin ilan edilmesiyle kurumsal olarak başlamıştır. Toplumun sağlık ihtiyacının karşılanması için de gerekli reform çalışmaları yapılmıştır (Aydın, 2012). Ülkemizde uygulanan sağlık hizmetleri genel anlamda 2003 yılı sonrasında hayata geçirilen "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile etkili reformlar yapılmıştır. Yapılan reformlar ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmış, kamu ve özel hastanelerin fiziki yapıları teknolojik alt yapılarla uygun hale getirilmiştir (Çelik, 2013).

Günümüzde Dünya’ da ve ülkemizde teknolojinin gelişmesi ve küreselleşme ile birlikte sosyal ve çalışma hayatında maruz kalınan stres düzeylerinin artması, çalışma şartlarının zorlaşması ve zamanının artması, şehir hayatının olumsuz etkileri, nüfusun artmasına bağlı sorunlar insanların sağlık ve psikolojisini etkilemektedir. İnsanlar bu olumsuz durumdan kurtulmak için birçok arayış içerisine girmektedir. Bu evrede turistik aktiviteler, tatil, seyahat gibi kavramlar çağımızda ihtiyaç haline gelmiştir. Bilgi teknolojinin gelişmesi ve erişimin kolay olması ile birlikte turistik yerler hakkında bilgi paylaşımı artmış, turizm mekânlarına ulaşım kolaylaşmıştır. Günümüzde turistik yerlere ve kurumlara ulaşmak internet ve turizm acentaları tarafından güvenilir ve hızlı şekilde yapılmaktadır. Refah düzeyinin artmasıyla toplumun büyük bir kesimi için turistik faaliyetlere katılmak mümkün hale gelmiştir. Bu yüzden turizm gelirleri özellikle gelişmekte olan ülkeler için sosyo-ekonomik anlamda katma değeri yüksek bir pazar haline gelmiştir. Turizm katma değeri yüksek, istihdama pozitif etkisi olan, milli gelirin artmasına fayda sağlayan ekonomik bir faaliyet olduğu için bu sektöre verilen önem artmıştır.

Tüm ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de turizm kavramı güncelliğini koruyarak gelişmektedir. Güncel verilere göre ve döviz kurlarındaki artış ülkemizin

turizm gelirlerini artırmaktadır. Tüm dünyayı etkileyen küresel Covid-19 pandemisi, turizm aktivitelerini olumsuz şekilde etkilemiştir.

Covid-19 pandemisinde aşının bulunması ve etkin tedavi yöntemleri ile covid-19 virüsü kontrol altına alınarak riski azalmıştır. Aşıların uygulanması, etkin tedavi yöntemleri ve maske kullanımı virüsün etkisinin azalmasında etkili olmuştur. İçinde bulunduğumuz mevcut şartlar pandeminin etkisinin azaldığını ve turizm faaliyetlerinin hızlı bir şekilde arttığını göstermektedir.

Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü'ne göre turizm kavramı; bireylerin sürekli olarak yaşamlarını sürdürdükleri yaşam alanları dışında sağlık, spor, eğlence iş, merak, kültür, tatil ya da yakın çevre aile ziyareti, seminer, kongrelere katılım sağlamak amacıyla, bireysel veya kitlesel olarak gerçekleştirdikleri seyahatlerden ve seyahat edilen ülkede 24 saat süreyi aşan veya ülke içinde yer alan bir tesiste bir gece süre ile konaklama halinde oluşan seyahat ve geçici süreli konaklama kavramıdır (Anonim, 2018a).

Turizm kavramı, 1960 yılları sonrasında başlamış siyasi, sosyal ve ekonomik gelişmelerin sonucunda hız kazanmış küresel ve güncel bir konu olarak günümüze kadar gelmiştir (Ağırbaş ve ark., 2011). Küreselleşmenin etkisiyle ve Dünya'da yaşayan insanların refah seviyelerinin artması hayat standartlarının yüksek seviyelere gelmesini sağlamıştır. Teknolojik gelişmelerin artmasıyla beraber iller arası ve ülkeler arası seyahat süreleri kısalmış ve konforlu bir hale gelmiştir. Bu nedenle insanlar iş, spor, eğlence ve sağlık alanları gibi pek çok alanda turizm faaliyetlerini artırmışlardır (Yılmaz ve Çalışkan, 2015).

Sağlık turizmi Dünya'da ve ülkemizde son yıllarda büyük gelişme göstermiştir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ekonomilerine büyük katkılar sağlaması ile son yıllarda oldukça cazip bir sektör haline gelmiştir. Gelişmiş ülkelerde uygulanan özel sağlık sigortası maliyetlerinin artması ve sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin artması bireyleri alternatif sağlık hizmeti kullanmaya yönlendirmektedir (Aydın ve Aydın, 2015). Bu nedenle Avrupa ülkeleri başta olmak üzere çok sayıda gelişmiş ülkenin vatandaşı sağlık hizmetlerini daha kaliteli, daha kısa sürede, daha ucuz, daha verimli hizmet alabilmek için ülkeler arası sağlık turizmi için seyahat etmektedir. Sadece gelişmiş ülkeler değil, gelişmekte olan ülkelerde de sağlık hizmetlerinde kullanılan

hizmetlerin yetersiz olması ve teknolojik alt yapının yetersiz olması nedeniyle bu ülkelerde yaşayan insanlarda sağlık turizm amacıyla seyahat etmektedir (Çetin, 2017). Bu etkenler sağlık turizm alanının büyümesini ve alternatif bir sektör oluşmasını sağlamıştır.

Dünyada teknolojinin gelişmesi ve küreselleşme ile birlikte iş ve yaşamda maruz kalınan streslerin çoğalması, çalışma koşullarının zorlaşması ve zamanının artması, şehirleşmenin olumsuz etkileri, nüfusun artmasına rağmen insanların kendini yalnız hissetmeleri gibi sorunlar insanların sağlık ve psikolojisini etkilemektedir. İnsanlar bu olumsuz etkiden kurtulmak için birçok arayış içerisine girmiştir. Bu noktada turistik aktiviteler çağımızın ihtiyacı haline gelmiştir. Teknolojinin gelişmesi ile birlikte turistik yerler hakkında bilgi paylaşımı artmış, turizm mekânlarına ulaşım kolaylaşmıştır. Turistik yerlere ve kurumlara ulaşmak internet ve turizm acentaları tarafından güvenilir ve hızlı şekilde yapılmaktadır. Her kültürden ve bütçeden insanlar için turistik faaliyetlere katılmak mümkün hale gelmişlerdir. Bu yüzden turizm gelirleri ülkeler için çekici bir sektör haline gelmiştir. Turizm katma değeri yüksek ekonomik bir faaliyet olduğu için ulusal gelirin artırılması amacıyla bu sektöre verilen önem artmıştır.

Türkiye sağlık turizm bakımından gerek coğrafi konumu gerekse sağlık altyapısının kaliteli olması nedeniyle potansiyeli yüksek bir ülkedir. Sağlık altyapılarının yetersiz olması nedeniyle Arap ülkeleri mesafe olarak da yakın olması nedeniyle Türkiye’de sağlık hizmeti almayı tercih etmektedirler (Sülkü, 2017). Avrupa ülkelerinde ise özel sağlık sigorta ücretlerinin yüksek olması ve tedavi maliyetlerinin pahalı olması nedeniyle bu ülkelerde yaşayan vatandaşlar ülkemizde sağlık hizmeti almayı tercih etmektedirler. Türkiye alternatif sağlık turizm olanakları açısından zengin kaynaklara sahiptir (Aktepe, 2013). Sağlık, insanların varlığını korumak ve varlığını devam ettirebilmesi için vazgeçilmez temel haklardan bir tanesidir (Tengilimioğlu, 2020). İnsan sağlığı, toplum ve kitleleri ilgilendirdiği için küresel anlamda en önemli konuların başında gelmektedir (Walton, 2021). Türkiye’nin sahip olduğu alternatif zenginlikler ve sağlık hizmetlerindeki teknolojik altyapısı nedeniyle sağlık turizm alanını en iyi şekilde değerlendirerek ülke ekonomisine büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Abbaspour ve ark., 2021).

Günümüzde tüm ülkelerin ortak problemleri içerisinde yer alan toplumda yaşlı olarak ifade edilen 65 yaş üstü bireylerin sayılarının artması çeşitli problemleri beraberinde getirmektedir. Ülke içinde yaşayan nüfusun yaş ortalamasının artmasıyla birlikte 65 yaş üstü bireylerin sağlık ve rehabilitasyon gereksinimleri artmaktadır. Bu gereksinimleri karşılamak için tıbbi olarak kalp cerrahisi, anjiyo, plastik cerrahi ve saç ektirme gibi insanların medikal gereksinimleri sağlık turizmin önemini ve dünyada sağlık turizmi kullanan bireylerin sayısını artırmaktadır (Berdini, 2019).

Türkiye'nin dünya sağlık turizmi gelirinden alınan payın artırılması için sağlık kuruluşların hizmet kalitesinin geliştirilmesi ve uluslararası kuruluşlara entegre olması, donanım açısından yeterli hale gelmesi, daha hesaplı fiyat avantajı sunmaları gerekmektedir. Ayrıca güncel pazarlama teknikleri kullanılarak sağlık turizm gelirleri artırılabilir. Ülkemizin şanlı tarihi ve farklı kültür medeniyetlerine başkentlik yapması ülkemizi diğer ülkelere göre daha cazip kılmaktadır. Manevi ve kültürel miraslar gibi faktörleri de sağlık turizm kapsamı içerisine katarak ülkemizi tercih eden sağlık turisti sayısını artırarak ekonomik katkı sağlamak mümkündür (Aslan ve Erdem, 2017).

Türkiye sağlık turizmi açısından diğer ülkelere karşı çok sayıda avantaja sahiptir. Fakat sağlık turizminden elde edilen fayda ve gelir istenilen düzeyde değildir. Sağlık turizmi için gerek duyulan tanıtımın yapılması, altyapının hazırlanması, teknoloji ve insan kaynaklarının değerlendirilmesi ile istenilen seviyelere gelecektir. Literatür tarandığı zaman sağlık turizmi ile ilgili araştırmalar yapılmış ve yapılmaya devam ettiği görülmektedir. Ancak günümüzde Covid-19 pandemisinin sağlık turizmine etkisi, sağlık turizminin geleceği ve sağlık turizminin ekonomik etkileri üzerine yapılan araştırmalar yeterli düzeyde değildir.

Tez çalışmasının planı, üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; sağlık, turizm ve sağlık turizmi kavramlarının tanımlarına, tarihsel gelişimine ve sağlık turizminin özelliklerine yer verilmiştir. İkinci bölümde; Sağlık turizminin önemi, çeşitlerine ve tanımlarına yer verilmiştir. Üçüncü bölümde; Türkiye'de sağlık turizmi için yapılan çalışmalar, Covid-19 pandemisinin etkisi, ekonomiye katkısı ve yasal düzenlemelere yer verilmiştir. Aynı zamanda sağlık turizminin fayda ve zararları belirlenmiştir. Türkiye'de potansiyeli çok yüksek olan sağlık turizminin önemini

ortaya koymak ve ekonomik olarak katkılarını Türkiye açısından sağlık turizmi için potansiyeli, mevcut durumu hakkında bir durum değerlendirmesi yapılmıştır.

Sağlık yönetimi alanındaki literatüre katkı sağlamak amacıyla hazırlanan bu çalışmada, sağlık turizminin ülkemize sağladığı ekonomik katkılar incelenerek; sağlık turizmi ile ilgili bilgi vermek, sağlık turizmi sektöründe ekonomik pazar payının artırılması için yapılması gerekenler, sağlık turizmi alanında potansiyeli olan ülkemizin hedeflenen gelirlere ulaşması ve ülkeye döviz girişini artırarak ekonomik fayda sağlamak çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır. Ayrıca gelecekte planlanan sağlık turizmi yatırımlarına fikir oluşturması açısından katkı sağlayabileceği umut edilmektedir.

Çalışmanın amacı, Dünya’da ve ülkemizde son yıllarda büyük gelişme sağlayan sağlık turizmi gelişmekte olan ülke ekonomilerine büyük fayda sağlamaktadır. Sağlık turizmi bakımından potansiyeli yüksek konumda olan ülkemizin bu alanda çalışmalar yaparak, sağlık turizmi için ülkemizi tercih edenlerin sayısını artırarak ülke ekonomisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda sağlık turizminin Türkiye’de gelişimi ve bu alanın ekonomik katkıları, yapılan reformlar, uygulanan politikaların sağlık turizm açısından önemini ortaya koymaktır.

2. SAĞLIK TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

Günümüzde küreselleşmenin ve teknolojinin gelişmesiyle bireylerin sosyo-ekonomik ve refah seviyeleri önemli ölçüde artış göstermiştir. Günümüzde gelir seviyesinin önemli ölçüde artması ile birlikte; çalışma imkanlarının iyileşmesi, çalışma sürelerinin kısalması, ulaşım sürelerinin kısalması ve buna bağlı olarak boş zaman olarak nitelendirilebilecek zamanların artması insanların turistik, kültür, eğitim gibi alanlarda tatil yapma imkânı sunmuştur. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ekonomileri için, sağlık turizmin yabancı para (döviz) kazandırıcı niteliğini keşfetmiş ve bu ekonomik katkıyı ülkelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin gelişmesi için bir umut haline getirmiştir (Metin, 2017).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülke ekonomilerine gelir getirici olarak fayda sağlayan bu tür faaliyetlerin artması ve bu faaliyetlerin etkin bir şekilde kontrol edilebilmesi sonucunda elde edilen kazanç ülke ekonomisi için büyük öneme sahiptir. Bu bağlamda turizm faaliyetleri çeşitli hizmet sektörlerini de kapsadığı için ülke ekonomilerine büyük katkılar sağlayacak önemli bir endüstridir (Koroğlu ve Karaman, 2014).

Sağlık turizmi kavramı, bireysel ve kitlesel olarak tecrübe kazandıran bir turizm türü olması bakımından günümüzde küresel ölçekte gelişmiş ve gelişmekte olan tüm ülkeler tarafından katma değerli bir pazar niteliğinde olması nedeniyle büyük ilgi gösterilmiştir. Bu bağlamda sadece sağlık alanı değil diğer turizm alanları ile de doğrudan ilgili olduğu için turizm içindeki oranı giderek artmaktadır (Ricafort, 2011).

Sağlık bireylerin vazgeçilmez temel haklarından ve temel ihtiyaçlarından birisidir. Tüm toplumlarda yaşayan insanlar sağlık alanında en iyi şartlarda ve en iyi sağlık hizmetini almayı istemektedir (Ateş, 2016). Sağlık hizmeti veren tüm kurumlar bireylere sağlık ve tedavi konusunda iyi bir hizmet vermek için çalışmaktadır. Ülkeler vatandaşlarının sağlık hizmeti ihtiyaçlarını gidermek için çeşitli projeler belirleyip, sağlık hizmeti veren kurum/kuruluşlarının sayısını ve hizmet ağını genişleterek bireylerin sağlık gereksinimlerini karşılamaktadır.

Bu gereksinimler koruyucu sağlık hizmetleri, sağlığın geliştirilmesi ve rehabilitasyon hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Bireyler artık sağlık hizmeti

ihtiyaçlarına çözüm ararken, sadece ikamet ettiği ölkelerdeki sağlık hizmetini ve kurumlarını bakılmaksızın; iyi hekim ve iyi fiyat ve tedavi olmak için beklenen süre gibi seçenekleri göz önünde bulundurarak hareket etmektedir (Demirci, 2018).

Günümüzde bilgi teknolojilerinde yaşanan büyük gelişmeler ve ulaşım sektörünün gelişmesi ile birlikte farklı ölkeler de destinasyon seçenekler arasında yer almaya başlamıştır. Tüm bu yaşanan sosyo-kültürel güncel gelişmeler sağlık turizminin önem kazanmasına, gelişmesine ve büyümesine neden olmuştur (Gan ve Freederick, 2011).

2.1. Sağlık Kavramı

Kavramsal olarak bakıldığında sağlık konusu, sağlık hizmetleri, sağlığın önemi, sağlık hizmetlerinin etkin kullanılması ve sağlık kalitesinin artırılması son yıllarda tartışılan en önemli konular arasında yer almaktadır. Bireylerin sağlığı toplum sağlığını ilgilendirdiği için sağlık hayatımızın her döneminde önemli olmuştur (Atabey, 2016).

Sağlık kavramı bireylerin kaliteli yaşam süreçleri ve sağlıklı bir yaşam sürebilmeleri için büyük önem arz etmektedir. Sağlık alanında yapılan bütün hizmetler ve alınan kararlar bireylerin yaşam döngüsünü ve kalitesini doğrudan etkilemektedir (İleri ve ark., 2016). Sağlıklı, verimli ve kaliteli bir yaşam standardı için kolaylıkla ulaşılabilen, erişilebilen zaman ve mekan sınırı olmayan sağlık hizmetleri sunumu gerekmektedir. Bütün bu gereksinimler ışığında sağlık uygulamalarının erişebilirliği, sağlık hizmetlerinin gelişimi ve sağlığın kalitesinin artırılması konuları sürekli olarak önemini ve güncelliğini korumaktadır. Bu bağlamda sağlık sisteminin bu yönde şekillenmesi, planlanması ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi en önemli konular arasında yer almaktadır (Şen, 2018).

Sağlık sadece hastalık durumu ya da enfeksiyonlara maruz kalma durumu değildir. İnsanoğlunun tam bir bütün olarak fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan tam bir iyilik halinin olması şeklinde tanımlanabilmektedir. Sağlık kavramı hakkında pek çok araştırma ve inceleme yapılmış hatta 1990'larda bilime konu olmuş birden çok tanım dile getirilmiştir (Altındağ ve Yıldız, 2020).

Sağlık kavramı, çok katmanlı yapısı gereği ve sürekli güncellenen bilgiler ışığında zor bir sektördür. Bu nedenle araştırmalarda çok yönlü olarak ele alınması faydalı olacaktır. 1948'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık bileşenleri çerçevesinde sağlığı bütün yönleri ile araştırmış, incelemiş sonuç olarak da evrensel ve bütünsel bir tanım ortaya koymuştur. Tanım yukarıda ifade ettiğimiz gibi. "Bireyin hastalık veya fiziksel sakatlık halinin olmaması değil, ruhsal, sosyal, fiziksel ve psikolojik açıdan da tam bir iyilik halidir." şeklinde tanımlanmış olup, bir belirsizlik ve sınırsızlık olduğu görülmektedir. Bireyler fitratı gereği sosyal açıdan hiçbir zaman tam doyuma ulaşamamaktadırlar (Woodman, 2007). Sosyal olarak tam doyumun sınırları belirsizdir (Bolsoy ve Ümran, 2006). DSÖ böyle bir tanım ile; bireylere çok kaliteli üst düzey sağlık hizmeti sunabilmeyi ve bireylerin yaşam standartları ile iyilik hallerini maksimum düzeyde idame/ikame ettirmelerini hedeflemektedir (Çelikay ve Gümü, 2011).

Bireylerin kişisel ve toplumsal görevlerini ifa etmeleri için fiziksel anlamda sağlıklı olmakla beraber akıl ve psikolojik açıdan da sağlıklı olması gerekmektedir. Bu ruh hali tam anlamıyla iyilik halini açıklamaktadır.

Sağlık insanın hayatta kalabilmesi ve neslini devam ettirebilmesi için vazgeçilmez bir unsurdur. Bu nedenle insanoğlu sağlığını korumak ve hastalandığında iyileşmek eski sağlığına kavuşmak için birçok bakım ve tedaviye ihtiyaç duymaktadır. İhtiyaç duyulan bu bakım ve tedavi süreçleri kaliteli sağlık ihtiyacını ön plana çıkarmaktadır (Arıcı, 2019). Sağlık ihtiyacı tüm bireyler ve toplumlar için vazgeçilmez bir unsurdur.

Sağlık kavramı hem birey hem de toplum olarak bir ülke için büyük önem taşımaktadır. Günümüzde bireyler yeni hastalıklar ile karşılaşmakta ve bu hastalıklara uygulanan tedavi masrafları artmaktadır (Akbolat ve Deniz, 2017). Bu yeni hastalıklar sadece bir toplumu değil, genetik mutasyona uğrayarak küresel bir salgın, pandemi haline gelebilmektedir. Ayrıca hastalıklara neden olan enfeksiyonların kullanılan ilaçlara direnç kazanması tedavi sürelerinin uzamasına ve maliyetlerin artmasına neden olmaktadır (Günaydın, 2011).

Tedavisi bulunamayan veya geç bulunan Covid-19 salgının da olduğu gibi tüm dünya için sosyo-ekonomik olarak büyük bir tehdit oluşturmuştur. Çok sayıda insanın

hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Ülkeler için küresel ölçekte büyük ekonomik sıkıntılar çekmesine neden olmuştur. Tüm sektörlerin etkilendiği gibi sağlık turizmini de ciddi oranda pandemiden etkilenmiştir. Küresel pandemi de ülkelere ve şehirler arası seyahat kısıtlanmıştır (Şengül, 2019). Sağlık turizmi için seyahat edecek yolcular yasaklar nedeniyle ülkelerinden ayrılamamıştır. Kendi ülkelerinde sağlık hizmetlerinin yetersiz olması tedavi bekleyen insanlar için ciddi sorunlar oluşturmuş, tedavi ihtiyaçları karşılanamamıştır. Sağlığın insanlar ve toplumlar için vazgeçilemez ve ikamesi olmayan bir hizmet olduğu pandemi nedeniyle dünya genelinde bir kez daha anlaşılmıştır.

Sağlığın insanların vazgeçilmez temel ihtiyacı ve hakkı olduğu ve devletin yükümlülüğü altında bulunduğu gerçeği Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 56. Maddesi içerisinde yer alan, tüm bireylerin sağlıklı ve uygun bir toplumda yaşamını ikame ettirme hakkının olduğu ve devletin tüm bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını devam ettirebilmesi amacıyla sağlık kurumlarını organize eder ve hizmet vermesini düzenler, şekline tanımlanmıştır (Görmüş, 2013). Sağlığın planlanması kapsamında devletin bireylere sunmuş olduğu sağlığını korumak ve geliştirmek için yapılan hizmetler sağlık hizmeti kapsamında değerlendirilmektedir.

2.2. Turizm Kavramı

Turizm kavramı, sanayileşmenin hız kazanması ve şehir hayatı içerisinde, fiziksel, psikolojik, beden ve ruh sağlığı bakımından, bireyin kendine iyi gelen davranışlarda bulunması, kendini yenilemesi ve kendini sosyo-kültürel olarak zenginleştirme şeklinde (Zengingönül ve ark., 2012) tanımlanmıştır. Günümüzde teknoloji ve ulaşım araçlarının gelişmesiyle birlikte mesafeler arası seyahatler kısa sürede ve konforlu bir şekilde yapılmaktadır. Bu gelişmeler turizm faaliyetlerinin artmasına ve gelişmesini sağlamıştır (Peters ve Sauer, 2011).

Turizm; İnsanların yeni bir yerler, bireyler görme, gezme, tanıma, bulma gibi bazı ruhsal ve fiziksel gereksinimlerinin akabinde meydana gelen bir olgudur. İnsanlar yüzyıllardır gezme, görmek ve yeni yerler keşfetmek hastalıkları iyileştirmek için yaşadıkları yer dışında başka yerlere seyahat etmişlerdir. İnsanların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçları neticesinde ortaya çıkan bu olgu Turizm olarak adlandırılmıştır (Aksoy, 2013). Son yıllarda iletişim ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler

seyahatleri kolaylaştırmıştır (Akdağ, 2012). Ayrıca önceleri ulaşımın zor olduğu yalnızca tek tip araçların bulunduğu ya da mevcut araçların fizibilitesinin seyahat için yeterli olmadığı (zaman ve hız açısından) gelişen sanayi ile birlikte ulaşım araçlarının değişmesi, hızlanması ve fazlalaşması nedeniyle insanlar oldukları yerden başka yerlere gitme istekleri doğmuştur (Altın ve ark., 2012).

Para kazanma amacı dışında amatörce ikamet edilen yerden uzağa gidilmesi, belli bir mahali görme, gezme, eğlence, eş dost ziyareti, dinlenme vb. gibi gerekçelerle belirli bir süre kalınması gibi faaliyetler gelişmiştir. Bununla birlikte, bu faaliyetler, turizm adı altında ikinci dünya 10 savaşı sonrasında inanılmaz sayısal ve parasal boyutlara ulaşmıştır (Yıldırım, 2013).

Seyahat motivasyonu, günümüzde çeşitli sebepler doğrultusunda değişim gösterse de, insan fitratı gereği geçmişten günümüze kadar olan süreçte, seyahat etme geleneğinden hiç uzaklaşmamıştır. Geçmiş toplumlar dönemin şartları gereği bireysel anlamda seyahat etmiş olsada, günümüzde bu özellik ulaşım ve teknolojinin gelişmesiyle beraber kitlesel nitelikte seyahat edilmeye yönlendirmiştir (Lunt ve Carrera, 2010). Teknolojik gelişmeler ile beraber, hava yolu taşımacılığının artmasıyla birlikte günümüzde, turizm çok büyük bir ekonomik endüstri haline dönüşmüştür. 21. yüzyılda artık uluslararası turizm kavramı, tüm ülkeler için en önemli ekonomik sektörlerden biri haline gelmiştir (Walton, 2021).

Güncel bilgiler ışığında turizm kavramına baktığımızda, kapsamı belli olan ve bu kapsama göre şekillenen, ihtiyaçlar doğrultusunda gelişeceği yön tahmin edilebilen, kısmen de olsa yer/zaman kavramlarına göre yönlendirilebilen bir toplumsal tüketim durumudur. Bir ülkede turizm kavramının gelişebilmesi, turistleri o ülkeye ilgi duyma ve turistleri fiyat, iklim, teknoloji, coğrafya gibi etkenlerle etkileme gücüyle yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. Turistleri bir bölgeye veya bir ülkeye gelmelerini sağlayan etkenler; seyahat edilecek ülkenin sosyo-ekonomi durumu, coğrafi konumu, iklim şartları, ulaşım imkanları, tarihi ve kültürel yapısı, konaklama imkanlarının yeterliliği gibi birçok etken sıralanabilir (Lee, 2008).

Bireylerin gelir düzey seviyelerinin artması, bilgi teknolojileri ve iletişim araçları gibi birçok alanda gelişmenin yaşanması günümüzde bireylerin boş zaman kavramını yeniden değerlendirmelerine neden olmuştur. Boş zamanlarını günümüzün

imkanları çerçevesinde değerlendirme isteği gibi katılım nedenleri kapsamında turizm kavramı, 21. Yüzyılın en önemli sektörlerinden birisi haline gelmiştir (Şengül, 2019). Bu bağlamda turizmin geniş alana yayılarak yeni bölgelerin keşfine ve ülkemize gelen turist sayılarında artış beklentileri artmıştır.

2016 yılında yapılmış olan bir çalışmada; turizm kavramının kitlesel şekilde yapılması için gerekli etkenleri 4 ana başlıkta incelemektedir (Sharpley, 2006);

- Ulaştırma sektöründe yapılan modern teknolojik alt yapılar ve yeniliklerle kısa sürede uzak mesafelere ve konforlu seyahat etme imkânı yaygınlaşmıştır.
- Bireylerin refah düzeyinin artması ve boş zaman olanaklarının oluşması.
- Sosyal-ekonomik gelişmeler ve halkın refah seviyesinde yükselme, turizm alanının geniş kitlelere ulaşmasını sağlamıştır.
- Turizm alanında tüketicilerin gereksinimlerini eksiksiz bir şekilde karşılanması memnuniyeti artıracığından daha geniş kitlelere hizmet verecek olması turizm sektörünün hacminin artmasını sağlayacaktır.

Turizm öncelikle ekonomik fayda sağlaması, sosyo-kültürel yapıyı olumlu açıdan geliştirmesi, tercih edilen ülkede istihdam olanakları yaratması, ülkeye döviz girişini sağlayarak ekonominin gelişmesi için önemli bir görev üstlenmesi nedeniyle günümüzde özellikle gelişmekte olan ülkeler için katma değeri gün geçtikçe artmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerin döviz açıklarını bu sektörle ikame etmeleri ülkelerin ekonomik kalkınma göstergelerine büyük katkı sağlamaktadır (Öcek ve Soyer, 2006).

Her yıl artarak genişlemesi beklenen turizm sektörü ekonomik endüstride, 2030 yılı için, beklentinin her yıl olmak üzere, ortalama %3,3 oranında uluslararası turist sayısının artacağı ve 2030 yılında 1,8 milyara kadar ulaşacağı varsayılmaktadır (Hall ve Page, 2014).

2.3. Sağlık Turizmi Kavramı

Bireylerin yaşadıkları ülkeden farklı bir ülkeye sağlık hizmeti almak talebiyle yapılan planlı seyahatlere "sağlık turizmi", seyahat eden kişilere de "sağlık turisti"

denilmektedir (Anonim, 2019). Günümüzde yaygınlaşan ve alternatif turizm çeşitlerinden birisi olan sağlık turizminin gelişmesinde; bireylerin kaliteli sağlık hizmetlerini düşük maliyetli bir şekilde ulaşmak istemesidir. Sosyo-ekonomik, iklim şartları, kültürel yapısı ve teknolojik alt yapı durumu gibi etkenler sağlık hizmetlerindeki harcamaların artmasına neden olmaktadır. Sağlık, iletişim ve ulaşım sektörlerindeki gelişmelerle insanların yaşam kalitesini önceki yıllara göre büyük ölçüde artmıştır. Sağlık hizmetlerinin günümüzde maliyetinin yüksek olması, ülkelerin sosyal güvenlik sistemindeki maddi yetersizlikler, sağlık turizmi kavramının çeşitlenmesine, bu sektöre ilginin artmasına ve de sağlık turizminin gelişimine katkı sağlamıştır (Yiğit ve ark., 2019).

Sağlık turizmi, sağlığın korunması için önleyici ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin yanında bu sağlık hizmetlerini almak amacıyla ülkemize gelen sağlık turistlerine verilen ulaşım ve konaklama hizmet seçeneklerini içeren bir bütündür. Farklı bir tanım da Goodrich ve Goodrich sağlık turizmini “bir turizm bölgesinin veya turizm merkezinin, mevcut potansiyel kaynaklarının, sağlık hizmetleri ve tesislerinin geliştirilmesi yoluyla turistik çekiciliğinin artırılma çabası” şeklinde ifade etmiştir (Goodrich ve Goodrich, 1987).

Sağlık kavramı bireylerin vazgeçilmez temel hak ve ihtiyaçlarından birisidir. Toplumda yaşayan tüm bireyler sağlık alanında iyi hizmeti almayı istemektedir (Bayat, 2016). Sağlık hizmeti veren kurumlar ise bireylere ve topluma sağlık hizmeti konusunda etkin, kaliteli, başarılı sağlık hizmeti vermek için çalışmaktadır. Her ülke, kendi sağlık sistemi kapsamında çeşitli sağlık politikalar belirleyip vatandaşının sağlık ihtiyacını karşılamakla sorumludur. İnsanlar günümüzde sağlık sorunlarını ve ihtiyaçlarına çözüm ararken, sadece kendi ikamet ettikleri yerlerdeki sağlık çalışanlarını ya da sağlık hizmeti imkanlarını değil; günümüzde son teknoloji kullanan merkezler, en iyi tedavi merkezi ve uygun fiyat alternatiflerini değerlendirerek karar almaktadır (Nikitina ve Vorontsova, 2015).

2.4. Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Sağlık turizminin gelişimine baktığımızda, çok eski tarihi çağlara kadar gitdiği görülmektedir. Sümerlerin sıcak su kaynakları çevresinde sağlık merkezleri kurdukları bilinmektedir. Tunç devrinde, İsviçre'deki demirce zengin termal kaynakların

kullanıldığı, eski Yunan medeniyetinde Pamukkale yakınlarındaki Hierapolis kentinin kutsal kent olarak sağlık turizminde kullanıldığı bilinmektedir (Fişek, 1991). Turizmin tarihsel evriminde yine yaklaşık M.Ö. 2000’de Tunç Devrine rastlayan yıllarda İsviçre’de Tepe kabileleri diye bilinen bir kavimin içinde demir bulunan mineralli su içmenin ve bu suyla banyo yapmanın sağlık açısından çok şifalı olduğunun farkına varmışlardır. Bu suyun içildiği Tunç kapların İsviçre’den sonra Fransa ve Almanya gibi Avrupa ülkelerinde de bulunması, medeniyetler arasında bir sağlık yolculuğunun olduğunu göstermektedir (Öztürk ve Günay, 1991).

İtalya da ise sağlık turizminin tarihsel gelişimine bakıldığında Roma’lıların hasta olanları ve savaşta yaralananları şifalı sularla tedavi ettikleri görülmüştür (Peters ve Saurer, 2011). Ayrıca bu şifalı suları gittikleri her bölgeye götürerek, önemli tesisler kurmuşlardır (Ardahan ve Akdeniz, 2018). Ilıca adı verilen bu tesislerin sadece sıcak su banyoları değil, zamanla üst kademedeki zengin insanlara hizmet veren bir tesis haline geldiği ifade edilmektedir. Orta çağda tarih kitaplarında tedavilerin tapınaklarda yapıldığı bilinmektedir, daha sonra bunların yerine klinik tedaviler uygulayan hastanelere geçilmiştir (Baukute, 2012). 14. yüzyılda Rönesans Devrimi ile yalnızca sanat ve edebiyat alanında değil, sağlık alanında da birçok gelişmeler olduğu bilinmektedir. 1326 yılında yapılan keşiflerle, demir bakımından zengin sıcak su kaynaklarının bulunmasıyla Sular Kasabası olarak bilinen köyün ünlendiği bilinmektedir (Laws, 2015). SPA adı verilen bu suyla ilgili sağlık turizmi o zamanlardan günümüze dek gelmiştir. SPA bugün sudan gelen sağlık anlamında tanımlanmaktadır. 1960’larda Hindistan, ucuz olması nedeniyle Medikal Turizm açısından Dünyada çok önemli bir sağlık üssü haline gelmiştir (Çelik, 2011).

Ekonomik açıdan zengin olan devletlerin adeta gözdesi konumuna geçip, yoga terapisinin merkezi haline gelmiştir (Zengin, 2016). 1980’lerde ve 1990’larda nüfus artışına paralel olarak, artan sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin yüksek olması nedeniyle Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’ndeki hastalar tedavi için rotalarını maliyetleri oldukça düşük olan okyanus ötesi ülkelere doğru çevirmişlerdir. Özellikle Küba sağlık tedavilerindeki başarılarını tüm dünyaya hissettirince göz, kalp ve estetik ameliyatları bakımından sağlık turizmi için cazibe merkezi haline gelmiştir (Tengilimioğlu ve Toygar, 2020).

Günümüzde küreselleşme, iletişim ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler turizm sektörü için önemli gelişmelerin yaşanmasını sağlamıştır. Gelişen iletişim ve ulaşım imkanları ile insanlar farklı ülkeler hakkında kısa sürede ayrıntılı bilgi sahibi olabilmekte ulaşım imkanlarının gelişmesi ve refah seviyesinin yükselmesi sayesinde de istedikleri yere seyahat etmektedirler. Sağlık turizmi kavramı diğer turizm çeşitlerinden farklı olmasını sağlayan özelliği "sezonluk" olmaması ve tüm mevsimleri kapsamasıdır (Yılmaz, 2020).

Ulaşım ve teknoloji sektörlerindeki gelişmeler sayesinde dünyada ülkeler arasındaki sınırlar ortadan kalkmış, sosyal medyanın etkisiyle de ülkeler arası iletişim kolaylaşmıştır. Bu yaşanan gelişmelerden sağlık sektörü de kapsamlı şekilde etkilenmiştir. Yaşanan gelişmeler sayesinde turizm kavramı sadece güneş, deniz, kum ve eğlence olmaktan çıkmış, çeşitlilik göstermiş ve yeni turizm çeşitlerine ilgi artmıştır (Aktel ve Davras, 2018). Bu bağlamda sağlık turizminin çeşitleri ve kapsamı da gelişmeye başlamış ve sağlık turizmini tercih edenlerin sayısı artarak devam etmektedir. Günümüzde nüfusun yaşlanması sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin maliyeti günden güne artmaktadır. Sağlık sigortalarının maliyetlerinin artması sağlık hizmetlerinin ücretlerine yansımıştır. Sağlık hizmetlerinin ve sigorta maliyetlerinin artması gelişmiş ülkelerde bulunan insanların bu sağlık hizmetlerini düşük maliyetle erişme isteği oluşturmuştur (Akdağ, 2012).

Dünyada yaygın olarak kullanılan neoliberal ekonomik modellerin kullanımı sonucunda sağlık hizmetleri ticari, ekonomik, sosyal, kültürel ve politik nedenlere bağlı olarak kitleleri ilgilendiren küresel bir pazar olarak yerini almakta ve önemi gün geçtikçe arttırmaktadır. Çok sayıda ülke için turizmin önemli bir yeri vardır. Turizm gelirleri çok sayıda ülke için önemli bir getiri kaynağı olarak görülmektedir. Sağlık turizmi kavramı, turizm kavramına göre daha yeni, güncel ve yakın tarihimizde ortaya çıkmıştır (Bhaidkar ve Goswami, 2017).

2.5. Dünya’da Sağlık Turizmi

Sağlık turizmini tercih eden ülkelerde yaşayan bireylerin, sağlık turizmini yönelme nedenleri büyük ölçüde ekonomik nedenler olduğu görülmektedir. Bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanması sonucunda ödemek zorunda oldukları tedavi ücretlerinin yüksek olması bireyleri sağlık turizmine yönlendirmektedir. Çeşitli ülkeler

ya da şehirlerde yararlanacakları sağlık hizmetleri karşılığında düşük ücretle yüksek kalitede sağlık hizmetine ulaşabilmekteler (Bernal, 2015). Sağlık turizminin tercih edilmesinin bir başka nedeni ise tedavi için beklenen süredir. Bireyler sağlık hizmetleri ve tedavi alabilmek için uzun süre bekletildiği görülmektedir. Teknoloji, ulaşım ve iletişim gibi unsurların gelişmesiyle artan refah seviyesine bağlı olarak insanlar uzun süre tedavi olmak için beklemeyi tercih etmemektedir (Aydın, 2004). Bu bağlamda sağlık turizmine yönelmeleri için geçerli bir neden sayılabilir. Tedavi süreci devam ederken farklı bir ülkeyi görme, gezme, ziyaret etme, alışveriş yapma ve kültürleri hakkında bilgi sahibi olma imkanı bulurlar (Bahar ve Kozak, 2018).

Sağlık turizmi; turizm alanında tüm ülkeler için döviz kazandıran önemli bir sektör olması ile beraber, sağlık turizminin sezonluk olmaması yani yaz kış ayrımı gözetmeksizin dört mevsim yapılabilir olması turizm sektörünün önündeki en büyük engellerden biri olan sezonluk kavramı etkilerini ortadan kaldırmaktadır (Cohen, 2006). Sağlık turizminin bu özelliği ile turizm gelirlerinde önemli bir artış sağlamaktadır. Bu bağlamda özellikle gelişmekte olan ülkeler için ekonomik anlamda büyük öneme sahiptir.

Dünyada medikal turizminin tarihi yüzyıllar öncesine dayanmaktadır. Eski Yunan kaynaklarında hastalar için Akdeniz'e şifalı sular almak için gittiklerine dair belgeler bulunmaktadır. Zengin Avrupalılar 18. yüzyılda şifalı olduklarına inandıkları Nil için Mısır'a gitmişlerdir (Prem, 2021).

21. yüzyıldan itibaren sağlık turizmi için arayış, sağlık hizmetinin tedavisinin düşük olduğu ve sıra beklenmediği bölgelere yönelim artmıştır. Tarihsel süreç içerisinde bakıldığında sağlık turizmi için daha çok Güney ülkeler tercih edilmişlerdir. Buradaki tercih edilmede en önemli faktörlerden biri elbette tedavi edici hizmet maliyetinin kendi ülkelerine göre çok daha düşük ve uygun olmasıdır (Fedai, 2019). Gelişmiş teknoloji altyapısı ve buna duyulan güven, yetişmiş sağlık personeli de bu tercihte etkili olan faktörlerdir. Turizm tarihi enformasyon verilerinden elde edilen bilgilere göre; 1960'larda Turizm'in boyut ve yönü değişerek, Amerika ve İngiltere'den Yoga tedavisi için bu konuda merkez üssü haline gelen Hindistan'a çevrilmiştir (Ertaş ve ark., 2016). Günümüzde; medya sektörü, internet, bilişim alanındaki gelişmeler sayesinde insanlar Dünyanın her tarafındaki sağlık hizmetlerine

ulaşabilmektedirler. Maliyetlerin düşük olması, ucuz iş gücüne sahip olması nedeniyle Hindistan başta olmak üzere, Orta ve Güney Amerika ülkeleri ile Güney Asya ülkeleri bugün sağlık turizmi sektörünün geliştiği ülkelerin başında gelmektedir.

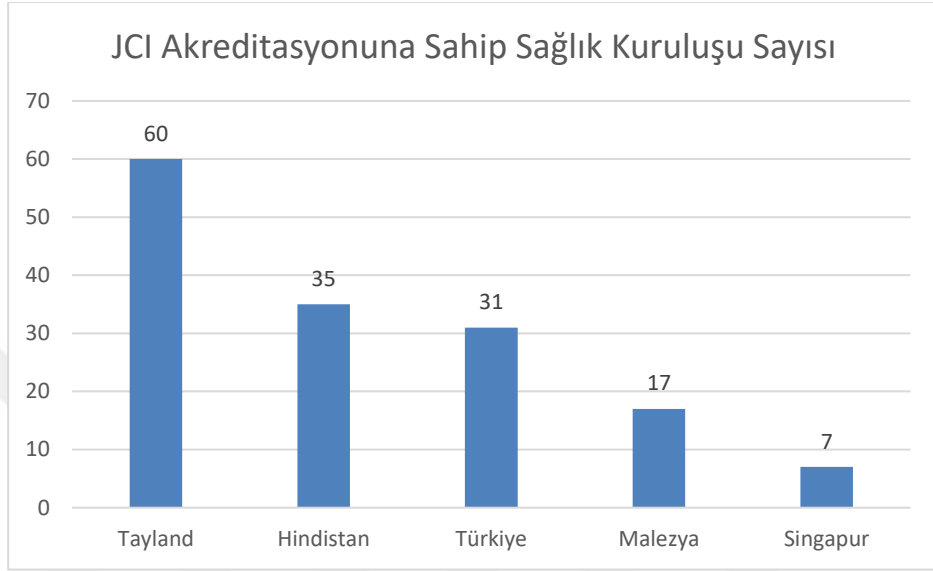
21. yüzyılda insanların çok sayıda bilgiye daha kolay ve daha kısa sürede ulaşabiliyor olması ve bilinçlenmesi ile birlikte sağlık turizmine yönelmesi, sigorta şirketlerinin ve ülkelerinin sağlık politikalarının da sağlık turizmine yönelmesini sağlamıştır. Bu noktada, saç ekimi, diş, göz, estetik bakım uygulamaları, estetik bir takım ameliyat ve diğer sağlık hizmetleri, kalp, damar hastalıkları tedavileri, protezler gibi hizmetlerin avantajlı ve uygun fiyat paketleri şeklinde sunulması ve bu hizmetlerin sağladığı ekonomik katkı da önemlidir. Kimi ülkelerde din ve kültürel açıdan taşıyıcı annelik yasak olduğu için insanlar bu hizmeti almak için 1992 den bu yana uzak doğuya gitmektedirler (Dalkıran, 2017).

Tercih edilen bölgeler genelde güney bölgeler olmuştur, Güney Amerika, Güney Asya, Güney Avrupa ülkeleri. Yine tercih edilirken, kendi ülkelerine komşuluğu, iklim durumları, ülkelerin kültürleri de etken olmaktadır, yabancı hayvanları yiyen ülkelere kimse gitmek istemeyecektir (Görmüş, 2013). Bu tür çekincelerle birlikte insanı sağlık konusunda motive eden etkin başarılı tıbbi hizmetler, kendi ülkelerindeki sigortaların bunları karşılamayı üstlenmeleri ya da devlet nezdinde sağlık politikalarını oluştururken, sağlık turizmi için diğer ülkelerin sağlık bakanlıkları ile anlaşma yaparak bu maliyetleri üstlenmektedirler. Kuzey ülkelerindeki vatandaşların genellikle sağlık turizmi ve tedavisi için güneydeki ülkeleri tercih etmelerinin nedeni, sadece o ülkelerin turistik çekiciliği değildir. Asıl etken burada hizmetlerin kalitesi ve maliyetidir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

Sağlık turizmin tüm dünyada cazip hale gelmeye başlamasıyla birçok kurum, kuruluş açılmış ya da mevcut hastaneler hizmet kapsamlarına sağlık turizmini de eklemiştir. Hizmet veren kurum sayısının artmasıyla, hizmet kalitesinin düşme ihtimali sağlık turizm kapsamındaki hastaneleri akredite olmaya yöneltmiştir (İçöz, 2009). Uluslararası akreditasyon kuruluşları, uluslararası standartlara uygunluğunun araştırılması için bu hastaneleri bünyelerine alarak, akreditasyon uygunluk araştırmaları yapmışlardır. 1994 yılında uluslararası alanda tarafsız, objektif ve şeffaf özellikleriyle takdir kazanan akreditasyon alanında belirleyici bir konuma gelen Joint

Commission International (JCI) adında akreditasyon kuruluğu hizmete başlamıştır (Akdur, 1999). Bu uluslararası akreditasyon kuruluşunun asıl amacı sayıları hızla artan sağlık hizmeti veren birimlerin kalite kontrolünü istendik düzeylerde tutmaya çalışmak ve denetimlerinin yapılmasını sağlamaktır (Anonim, 2021c).

Çizelge 2.1. Ülkelere göre JCI akreditasyona sahip sağlık kuruluşu sayıları 2021 (Anonim, 2021c).



Bu akreditasyon sistemi sağlık sektöründe bir güven mekanizması oluşturmak için katkı sağlamıştır. Özellikle 1997'de ortaya çıkan Asya ekonomik krizinde ve sonrasında üye ülkelerin devlet yetkilileri sağlık turizminin kurtarıcı bir rol üstleneceğini anlayarak, geniş ve ciddi reklam kampanyaları yapmaya başlamışlardır. Bu reklam çalışmaları sonucunda olumlu sonuçlar alınmıştır. Tayland bu kategoride batılı ülkelerle kıyaslandığında çok düşük fiyatlarla plastik cerrahi açısından cazibe merkezi haline gelmiştir (Kesgin ve Topuzoğlu, 2006).

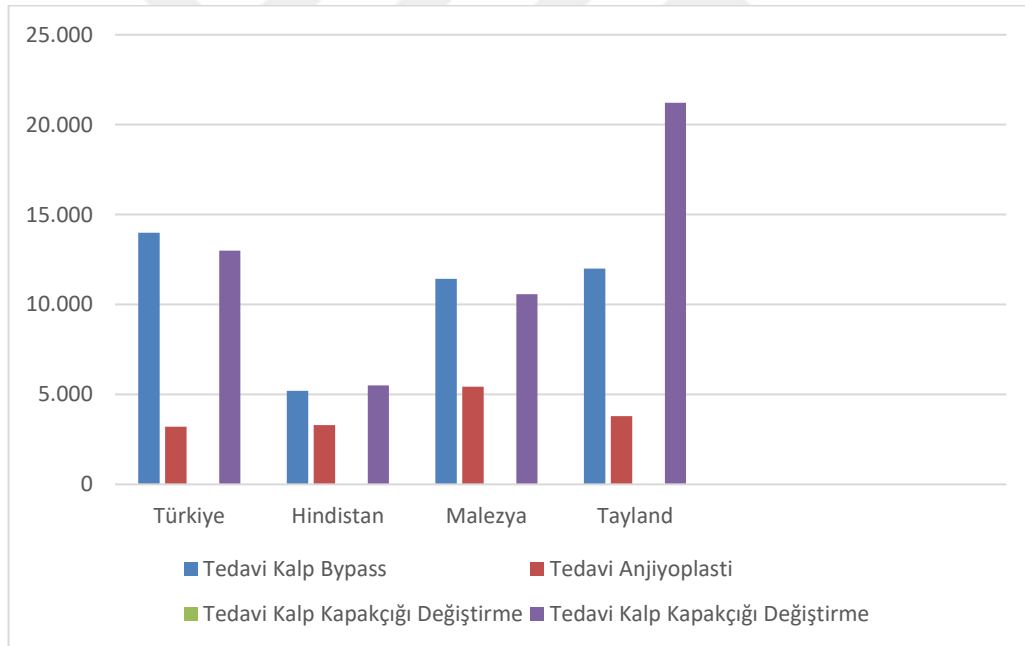
Sağlık turizmi sektöründe dünya çapında en fazla tercih edilen ülkeler "ABD, Hindistan, Tayland, Küba, Kolombiya, Kosta Rika, Singapur, Meksika, Malezya, Türkiye, Almanya ve Güney Kore'dir" (Günsoy, 2012). Sağlık turizmi kapsamında en çok tercih edilen ülkeler farklı nedenlerle değişkenlik göstermektedir. Bu nedenleri arasında sosyal, siyasi ve ekonomik nedenler oluşturmaktadır. Geçmiş dönemlerde ABD ve Batı Avrupa ülkeleri en çok tercih edilen ülkeler iken günümüzde özellikle medikal turizm alanında eksen kayması yaşandığını söylemek mümkündür. Sağlık

turizmi tercihleri günümüzde Hindistan, Güney Kore, Türkiye, Singapur, Tayvan ve Brezilya gibi gelişmekte olan ülkelerden oluştuğu görülmektedir (Günaydın, 2011).

Dünyadaki sağlık turizmi verilerine baktığımızda; Malezya, İspanya, Meksika ve Filipinler gibi ülkelerde yaş ortalamalarının artmasına bağlı olarak emekli olan vatandaş sayıları artmıştır. Emeklilerin sayısının artması potansiyel bir şekilde sağlık turizmini arttırmaktadır.

Ülkemiz açısından baktığımızda, Türkiye'nin içinde bulunduğu bölgenin, ulaşım elverişli konumu, sağlık hizmetlerinde teknolojik alt yapının bulunması, tam donanımlı özel sektöre ait sağlık tesislerinin sayılarının artması, sağlık hizmetlerinin fiyatları diğer ülkelere göre daha düşük olması gibi etkenler çok sayıda sağlık turistini ülkemize yöneltmektedir (Özer ve Songur, 2012).

Çizelge 2.2. Bazı ülkelerin tıbbi müdahale maliyetlerine göre kıyaslanması (\$) (Anonim, 2021b).



Yukarı tablodan da anlaşılacağı üzere Kalp Bypass, Anjiyoplasti gibi kardiyolojik tedavilerde başta Hindistan olmak üzere Asya ülkeleri fiyat avantajına sahiptir.

2020-2021 yılında etkili olan Covid-19 pandemisi kardiyovasküler sistem hastalığı olanlar bireylerde mortalite üzerine olumsuz etkisi olduğu ve normal hastalara göre daha ağır geçtiği düşünülmektedir. Kardiyovasküler hastalıklar ve risk

faktörlerinin (hipertansiyon ve diyabet), her yaşta hasta için Covid-19'daki ölümcül sonuçlarla yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Bae ve ark., 2021) Bu durum kalp tedavisi almak için başka ülkeye gidecek hastaları etkileyeceği düşünülmektedir.

Küresel düzeyde ölçüm tekniği olan Medikal turizm indeksi (Medical Tourism Index- MTI), sağlık turizmi bölgelerinin çekiciliğinin bölgesel tabanlı olarak değerlendiren bir performans ölçüsüdür (Anonim, 2020b). Ancak MTI 2020-2021 MTI genel sıralamasına baktığımızda:

Çizelge 2.3. MTI (Medical Tourism Index) sıralaması (Anonim, 2020b).

	Ülkeler	MTI Puanı
1	Kanada	76,43
2	Japonya	74,23
3	İspanya	72,93
4	Birleşik Krallık	71,92
5	Dubai	71,85
6	Kosta Rika	71,73
7	İsrail	70,78
8	Abu Dabi	70,26
9	Hindistan	69,8
10	Fransa	69,61

Türkiye bu sıralamada 63,91 puan alarak 30. Sırada yer almaktadır (Anonim, 2020b).

2019 yılında yapılan bir araştırma araştırma: "Çalışma içerisinde yer alan ülkelerin medikal turizm alanındaki etkinliği ortalaması %69,7 seviyelerinde iken Türkiye'nin verimlilik skoru ise %28,97 olarak araştırmaya katılan ülkeler arasında en son sırada yer aldığı tespit edilmiştir. Medikal turizm verimlilik değerlendirilmesinde Türkiye'nin Tayland'ı referans alması gerektiği saptanmıştır" sonucuna varmıştır.

Buradan anlaşılacağı üzere Türkiye sağlık turizmini verimli bir şekilde değerlendirememekte, kendisinden daha az avantaja sahip ülkelerin gerisinde kalmaktadır (Yiğit ve ark., 2019).

Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe birçok amacı ve hedefi bulunmaktadır. Bunlardan birisi olan sağlık turizmi gelir potansiyelini 7 milyar dolar seviyelerinden 2023 yılı hedefi olan 10 milyar dolar seviyelerine kadar çıkarmaktır. Ülkemizin mevcut kaynakların etkili ve verimli kullanımı ile bu hedeflere ulaşılabilecektir.



3. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN GELİŞİMİ VE SAĞLIK TURİZMİ

3.1. Sağlık Hizmetleri Tanımı

Sağlık hizmetleri bireyin doğumundan başlayan ve ölümüne kadar geçen zamanda süreklilik arz eden sağlıklı ve kaliteli bir yaşamın sürdürülmesinden tanı, tedavi ve rehabilite hizmetlerinin tam ve zamanında yapılmasına, hastalıkların önlenmesinden iyileştirilmesine kadar hayatının bütün sürecinde aktif rol oynayan tafisi ve ikamesi olmayan hayati öneme sahip bir hizmetler bütünüdür. Her bireyin sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğu zaman ve mekan kısıtlaması olmadan eşit, etkin ve verimli bir şekilde sağlık hizmetlerine ulaşımı ve kullanımını tüm toplum bireyleri için büyük öneme sahiptir. Sağlık hizmeti veren kurumların çalışma düzeni, teknolojiyi kullanması ve kanunlara uyarak sağlık hizmeti vermesi büyük önem teşkil etmektedir (Kasapoğlu, 2016).

Sağlık hizmetleri tanımı konusunda çeşitli tanımlar bulmak mümkündür. En kapsamlı tanım olarak sağlık hizmetleri; DSÖ tarafından; toplumun değişen sağlık gereksinimlerini ve temel sağlık gereksinimlerini gerçekleştirmek için sağlık kuruluşlarında eğitimli ve donanımlı sağlık personeli tarafından verilen hizmetler olarak tanımlanmıştır (Fişek, 1987).

Sağlık hizmetlerinin genel olarak temel amacı; toplumda yaşayan bireylerin ihtiyacı olan sağlık hizmetlerini, ihtiyaç duyulduğu zamanda, en düşük maliyet, en kısa sürede ve istenilen kalitede sunmaktır. Sağlık hizmetleri, tüm ülkelerin sosyo-ekonomik refah ve kalkınmışlık düzey göstergelerinden en önemli kriterlerden birisi olmuştur (Tatar, 2008). Sağlık hizmetlerinin, diğer sektörlerle göre kendine has spesifik özellikleri bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinde tedavi alacak birey veya toplum alacakları sağlık hizmetinin miktar ve kalitesini belirleyemezler (Akdur, 2003).

Sağlık hizmetini kullanan tüketiciler yani hastalar çoğunlukla satın aldıkları hizmetin özellikleri hakkında sınırlı bilgi ve donanıma sahiptir. Sağlık hizmetinin tüketimi süresiz, belirsiz ve tesadüfidir (Arı, 2017). Bir kişinin sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyacağı veya ne zaman sağlık hizmetinden yararlanacağı belli değildir. Bu bağlamda ülkeler yeterli sayıda sağlık tesisi ve eğitimli sağlık personeli yetiştirme

konusunda hassas olmak zorundadır. Örneğin 2019 da küresel bir sağlık krizi olan covid-19 pandemisinde yeterli sayıda sağlık tesisi ve sağlık görevlisi olmasaydı, fiziki yetersizlikler nedeniyle bu pandemi de çok daha fazla sayıda kişinin hayatını kaybetmesi sonucu ile karşı karşıya kalınabilirdi.

Geçmişten günümüze sağlık hizmetleri pek çok dönemden geçmiştir. Büyü, tütsü ve ayin gibi uygulamaların yapıldığı tarihi mistik dönemler, bitkilerin kullanıldığı polifarmasi dönemi, hastalığın belirtilerinin değil kendinin ortadan kaldırılmaya çalışıldığı etiyolojik dönem ve sonrasında ise bireyleri sağlam iken korumak hastalansa dahi erkenden rehabilite etmek amacıyla çağdaş sağlık anlayışı dönemi gibi dönemlerden geçmiştir. Çağdaş sağlık hizmeti anlayışında koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin önemi büyüktür (Çavmak ve Çavmak, 2017).

Sağlık hizmetleri toplumdaki bireyleri herhangi bir hastalıktan koruyan ruhsal, mali ve sosyal açılardan yaşamlarını güven içerisinde sürdürmelerini hedefleyen faaliyetler bütünüdür. Sosyal devlet anlayışını benimseyen ve uygulayan ülkeler sağlık hizmetlerini, ülke içerisinde yaşayan tüm bireyler için kaliteli, yeterli ve verimli bir şekilde sunmakla beraber gerekli önlem ve tedbirleri de almakla yükümlüdür (Connell, 2006).

Sağlık hizmetlerinin üç ana amacı bulunmaktadır. Bunlar; hastalıklardan korunmak, hastalıkları iyileştirmek ve hastalık sonucu tam iyileşmemiş ya da sakat kalmış bireylerin yaşam idamesini kolaylaştırmaktır. Sağlık hizmetleri kapsamında Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) sağlık sisteminin en önemli, en öncelikli ve en temel bir parçası olarak ele alınmaktadır. TSH şu şekilde ifade edilmektedir. "Üst düzey tıbbi donanım ve teknoloji ile toplumdaki herkesin eşit haklara sahip olduğu ulaşılabilir ve evrensel olan hizmetler bütünüdür. Bir ülkenin sosyal ve ekonomik düzeyinin de ayrılmaz bir parçasıdır" (Akdağ, 2008).

TSH de amaç sağlık sorunlarının ortaya çıkmasını engellemek, çıktığı takdirde mevcut sorunlara çözümler bulmak, birey ve toplumun sağlık seviyesini maksimum düzeyde tutmak, korumak ve rehabilite hizmetlerini idame ettirmektir. Söz konusu sağlık hizmetleri, alanında eğitim görmüş, bu işi profesyonel olarak icra eden işinde ehil sağlık personelleri ve profesyonelleri tarafından sunulmaktadır (Aktepe ve Açıknel, 2017).

Herkes için sağlık anlayışı TSH'nin özüdür. Evrensel bir hak olan sağlık hakkı bütün sağlık hizmetleri faaliyetlerini kapsamaktadır. Anayasamızın 56. Maddesinde söz konusu hizmetlere yer verilmektedir (Stephano, 2018). Birey ve toplum hem sağlık hakkına hem de sağlık hizmetlerine eşit bir şekilde ulaşım hakkına sahiptir. Sağlıklı ve kaliteli yaşam hakkı anayasal bir haktır. Devlet ekonomik kültürel ve politik koşullar altında birey ve toplumun fizyolojik, ruhsal ve sosyal bütünlüğünü korumayı hedeflemektedir (Madenoğlu, 2015).

3.2. Sağlık Hizmetlerinin Gelişimi

Sağlık hizmetleri küresel gelişmelere ve yeniliklere karşı oldukça duyarlıdır. Etkin bir sağlık hizmeti verebilmek için küresel ölçekte yapılan güncel gelişmeler, teknolojik donanım ve güncel bilgiler ışığında sağlık hizmeti sunulması gerekmektedir. DSÖ, ülkelerin sağlık sistemlerinin oluşmasını, güncellenmesi ile ilgili birçok konuda öneride bulunsa da ülkelerin sağlık sistemlerinin kendi iç denge ve dinamiklerine göre oluşturulmasının daha faydalı olacağını düşünmektedir (Güvercin ve ark., 2016). Türkiye' de uygulanan sağlık hizmetleri politikaları Cumhuriyet'in kuruluşundan itibaren günümüze kadar önemli değişim/dönüşüm süreçleri içinden geçmiştir (Alptekin, 2004).

Türkiye' de sunulan sağlık hizmet ve sağlık politikalarına bakıldığında, Cumhuriyet'in ilan edilmeden önceki sağlık hizmetleri ve Cumhuriyet'in ilan edildikten sonraki sağlık hizmetleri olarak iki bölüme ayrılarak incelendiği görülmektedir. Sağlık hizmetleri Selçuklu döneminde, hasta olan bireyleri tedavi etmek ve hasta bireyin üzerinde tıp eğitimi vermek amacıyla kurulan darüşşifalarda yapılmıştır (Bayat, 2016). Osmanlı Devleti döneminde sağlık hizmetlerini, Selçuklulardan miras kalan bu darüşşifalar ve 74 vakfiyeler vasıtasıyla sağlık hizmeti verilmiştir (Barro, ve ark., 2020).

Selçuklu ve Osmanlı Devleti dönemine bakıldığında, vakıflar tarafından verilen sağlık hizmetinden, sadece saray mensubu ve askerler yararlanırken, normal halkın faydalanması sağlanamamıştır. Dönemin şartlarında normal halkın alternatif sağlık ürünlerini kullandığı bilinmektedir.

Sağlık yapısının kurumlarını, hizmetlerini ve finansman düzenlemelerini bağlayan tüm faaliyetleri içeren sağlık politikaları; sağlık hizmetlerinin ilerisinde, sağlık sistemi üzerinde siz sahibi olan tüm kamu kuruluşları, özel ve sivil savunma örgütlerinin faaliyetlerini içermektedir (Tengilimoğlu ve Toygar, 2020).

Günümüzde, sağlığın temel bir sosyal hedef olarak kabul edilmesi üzerine bireylerin katılımı, toplumdaki sektörler arasındaki iş birliği ve temel sağlık hizmetleri vurgulanarak sosyal adalet ve eşitliği sağlığın ön şartları, destek ve ara buluculuğu bu şartların karşılanmasına özgü süreçler belirlenerek sağlık politikaları oluşturulmaktadır (Akay ve Oğuz, 2015).

3.2.1. 1920-1938 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları

Bu dönem, sağlık hizmetleri litaretüründe Dr. Refik Saydam Dönemi olarak da bilinmektedir. "Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)’nin 1920 yılında kabul ettiği 3 sayılı yasa ile Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti’nin kurulmasına karar verilmiştir. Bu yasa ile ülkemizde sağlık hizmetleri farklı bakanlıklarca yürütülen hizmetler Sağlık Bakanlığı bünyesinde tek çatı altında hizmet vermeye başlamıştır. İlk Sağlık Bakanı olarak Dr. Adnan Adıvar görevlendirilmiştir. Dönemin şartlarına bakıldığında henüz yerleşmiş bir teşkilat yapısı ve alt yapı bakımından ihtiyaçlara cevap verecek şekilde hukuki bir düzenleme bulunmamaktaydı. Sağlık sistemi ile ilgili tüm yasa ve mevzuatları sıfırdan oluşturulması bu dönemde başlamıştır (Akdağ, 2010).

Ayrıca, bu dönemde sağlık teşkilatının yasal temelini oluşturulmasında önemle durulmuş, günümüze kadar geçerliliğini korumakta olan ve bu dönemde oluşturulan yasalardan bazıları şu şekilde özetlenmiştir (Aktan ve Işık, 2007).

- 1920 tarihinde ve 38 sayılı Tababet-i Adliye kanunu oluşturulması,
- 1927 tarihinde ve 992 sayılı Bakterioloji ve Kimya bilimi laboratuvarları Kanunu
- 1928 tarihinde ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatların Tarz-ı İcrasına Dair Kanun
- 1930 tarihinde ve 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu
- 1936 tarihinde ve 3017 sayılı Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat Memurin Kanunu” (Aydın, 2002).

Dönem içinde yapılan çalışmalar sağlık hizmetlerinin temel yapısını oluşturmaktadır. Refik Saydam döneminde sağlık hizmetleri, personel sayısı, sağlık teşkilatının hukuki yapısının oluşturulması gibi politikalar sağlık hizmetlerinin başarılı bir şekilde yapılmasını sağlamıştır. Personel sayılarındaki yetersizlikler kısa sürede dönemin şartlarını karşılayabilecek duruma getirilmiştir.

3.2.2. 1939-1960 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları

Cumhuriyet tarihimizde ikinci dönemi olarak adlandırılan bu dönem içerisinde en önemli hizmetlerin başında Sağlık Bakanı olarak görev yapan Dr. Behçet Uz tarafından 1946 yılında faaliyete geçirilen ve onun adıyla da bilinen “Birinci Sağlık Planı” gelmektedir. Bu planın hazırlık aşamaları dönemin şartları itibariyle oldukça uzun zaman almıştır. 9. Milli Tıp Kongresinde görüşülmüş ve kabul edilmiştir (Fişek, 1991). Söz konusu olan bu plan gelişmiş ülkelerde olduğu gibi koruyucu ve tedavi edici hizmetleri tek çatı altında toplamıştır. Devlet, sağlık hizmetlerinin sağlanmasını yerel yönetimlere bırakmış ve denetim görevini üstlenmiştir. Sağlık hizmetlerinin yerel yönetimlerde görülmesi amacıyla ülke yedi coğrafi bölge esasında sağlık hizmetleri açısından örgütlenmiştir (Hayran, 2013).

Halkın koruyucu sağlık hizmetlerine yönlendirilmesiyle, sağlık merkezlerinde ve hastanelerde çalışan sağlık çalışanı/doktorların maaşlarının düşmesine neden olmuştur. Ücretleri düşen hekimler, kurumlardan ayrılarak özel hizmet vermeye başlaması nedeniyle hastanelerde çalışmak üzere hekim bulunamaz hale gelmiştir. Dönem içerisinde personel sayısında, ücret politikasında yanlış kararlar alınmış olsada, bu dönem koruyucu sağlık hizmetleri bakımından önemli yeniliklerin yapıldığı bir dönem olmuştur (Dirican, 2001).

Refik Saydam döneminde sağlık hizmetlerinin yerel yönetimler tarafından yönetilmesine son verilmiş bu temel hizmetlerin, Sağlık Bakanlığı çatısı altında toplanılmasına karar verilmiştir. Belediye hastaneleri devlet idaresi altına alınmıştır (Akdur, 1999). Koruyucu sağlık hizmeti alanında çalışan sağlık personelinin hastanelere yönelmeleri neticesinde hizmet açığının oluşmasına sebep olmuştur. Yataklı tedavi hizmetlerinin yatak kapasitesi artmasıyla büyük gelişmelerin yaşanması sonucunda koruyucu sağlık hizmetlerine başvuran hasta sayısı azalmıştır. Yardımcı sağlık personelinin yetiştirilmesine hedeflenen önem verilememiştir (Akdağ, 2010).

3.2.3. 1961-1980 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları

Bu dönemde 1961 Anayasası’nın 48. ve 49. Maddeleri doğrultusunda sağlık ve sosyal güvenlik hizmetleri devlet görevlerinden sayılmıştır. İlgili yasanın 49. Maddesinde devletin ayırım yapmadan her vatandaşının sağlıklı yaşamasını ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla görevli olduğu yer almaktadır. Böylelikle sağlık bir insan hakkı olarak Anayasa ile güvence kapsamına alınmıştır (Kol, 2015). Halkın kullandığı sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltebilmek için halk sağlığı hizmetlerine önem verilmiştir. Bu amaç doğrultusunda tedavi edici sağlık hizmetlerini, koruyucu sağlık hizmetlerini tamamlayan bir öge olarak adlandırıp çok sayıda kişinin yararlanamadığı ve yüksek maliyetli olan hastanecilik yerine, ayakta tedavi hizmetini veren küçük topluluklara değin yayılan bir sağlık örgütünün oluşturulması planlanmıştır (Akdur, 2008).

1961 yılında yasa olarak kabul edilen 224 Sayılı Kanun ile sosyalleştirme dönemi olarak bilinen dönem başlamıştır. Bu kanunla sağlık hizmetleri devletin görevi olarak tanımlanmış olsa da bu süreç içerisinde özel sektörün gerçekleştireceği hizmetler olarak adlandırılmaya başlanmıştır (Sayın ve Yeginboy, 2008). 224 Sayılı Kanun’un sağlık sistemine çok sayıda yenilik getirmiştir.

Kabul edilen söz konusu bu yasadaki en önemli katkısı, bakanlık tarafından yapılan sağlık hizmetlerinin toplumun her kesimine kadar ve yerleşik bir düzende götürülmüş olması sağlanmıştır. Kademeli ve yaygın bir biçimde kontrol edilebilen bir yapı anlayışı hedeflenmiştir. Bu dönemde sağlık evleri, sağlık ocakları, ilçe ve il hastaneleri şeklinde bir örgütsel teşkilat yapılanmasına gidilmiştir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

3.2.4. 1981-2000 yılları arası Türkiye’de sağlık politikaları

Neoliberal görüş 24 Ocak 1980 kararlarıyla resmi bir devlet politikası haline almıştır. Aktif özelleştirme olarak da adlandırılan bu dönem de Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın yeniden düzenlendiği dönemdir. 1961 Anayasası’nda olan sağlık hizmetlerinin devletin sunması gereken bir görev olarak belirtildiği maddeler kaldırılarak, 1982 Anayasası’nın 56. Maddesinde sağlık hizmetlerinin devletin

sunması değil düzenlemesi gereken bir hizmet olduğunu ifade eden hükümler gelmiştir (Akdur, 2008).

1982 Anayasası ile 1961 döneminde benimsenen sosyal devlet anlayışı daha da sağlam temeller üzerine kurulmuştur. Bireylerin sosyo-ekonomik durumları, sağlık sorunları, refah düzeyleri için asgari yaşam düzeyi sağlamak görev olarak kabul edilmiştir ve hukuk temellerine dayandırılmıştır. 80'li yıllardan sonra sağlık politikalarına yönelik yapılan çalışmalar nüfus ve aile planlaması, yeşil kart uygulaması, sigorta kapsamı gibi alanlarda olmuştur (Aslan ve Erdem, 2017).

1990'lı yıllarda yürütülen sağlık politikalarına yönelik çalışmalar, Genel Sağlık Sigortası'nın kurulması, aile hekimliğinin oluşturulması, Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmetlerine yönelik görevlerinin sağlık hizmetlerini planlayan ve denetimini sağlayan bir yapıya dönüştürülmesi, kamu hastanelerinin özerk sağlık işletmelerine dönüştürülmesini kapsamaktadır (Ertaş, 2016).

3.2.5. 2002 yılından itibaren günümüze kadar olan sağlık politikaları ve sağlıkta dönüşüm programı

2000 yılından itibaren sağlık alanında geniş kapsamlı reformların yapıldığı ve sağlık alanında büyük değişim/dönüşümün yapıldığı bir dönemdir. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) adı altında çeşitli radikal reformlar başlatılmış ve değişim programı uygulanan sağlık politikalarıyla desteklenerek uygulamaya geçirilmiştir. (Ertaş ve ark., 2016).

Sağlık reform düzenlemeleri bu dönemde özellikle, Genel Sağlık Sigortası (GSS)'nin kurulması, sağlık hizmetlerinin etkin kullanılması ve para politikasının birbirlerinden ayrılması, SB' nin teşkilat yapısının yeniden oluşturulması yolu ile denetim görevini yerine getirmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerine verilen önemin artırılarak koruyucu sağlık sisteminin kabul görmesi, farklı isimler ve mevzuatlarla ayrı olan sosyal güvenlik kurumlarının tek bir çatı altında toplanması, hastanelerin özerk bir yapıya dönüştürülmesi ve aile hekimliği sistemi gibi reformları kapsamaktadır (Tengilimioğlu ve Toygar, 2020).

Sağlık alanında yapılması hedeflenen bu yenilikler Acil Eylem Planı (2002) kapsamında ele alınmış, uygulamaya geçirilmesi için uygun zamanlama planlanmıştır.

SB, SDP'nin bu kapsamda uygulamaya koymuştur. Programın amaç ve hedeflerinin uyumlu olacak biçimde tasarlanan 9. Kalkınma Planı (2006) ile sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı, tedavi bekleme sürelerinin kısaltılması, sağlık hizmet kalitesinin artırılması, SB'nin denetleme alanında yetkisinin ve gücünün artırılması, sağlık bilgi sisteminin etkin bir şekilde geliştirilmesi, ilaç kullanımı hakkında bilinçlendirme düzeyinin artırılması, GSS'nin tesisinin temel yapısını planlamaktadır (Ergun ve Ergun, 2010).

SDP ile geçmişten günümüze kadar olan sağlık politika ve uygulamalarını değerlendirip gelecek yıllarda etkin bir sağlık sistemini planlayıp bu sistemi uygulamaya geçirebilmek için yapılması gereken reformları uygun hale getirilmesi amaçlanmıştır. SDP kapsamında planlanan uygulamalarının tümü ülkede etkin bir sağlık hizmeti sunabilmek ve sağlık hizmeti kalitesini arttırmayı amaçlamaktadır (Çavmak ve Çavmak, 2017).

SDP, DSÖ'nün "21. Yüzyılda Herkese Sağlık" politikasını, AB tarafından açıklanan 'Katılım Ortaklığı Belgesi'ni ve çeşitli uluslararası tecrübeleri örnek alarak bu doğrultuda politikalar ve reformlar geliştirmiştir. SDP, 8 ana tema etrafında şekillenmiştir (Akdağ, 2008). SDP'nin temel amacı ve hedefi sağlık hizmetlerini etkili, eşitlik ilkesine uyumlu ve verimli bir şekilde hizmet sağlamak ve ekonomik olarak finanse etmektir (Yıldırım, 2013). Amaç olarak geçen kavramlardan olan, Etkililik; uygulanması planlanan, sağlık politikası ile toplumda yaşayan bireylerin sağlık düzeyini yükseltmek, Verimlilik; sağlık için kullanılması planlanan finans kaynakların doğru bir şekilde kullanılarak maliyetleri azaltmak ve aynı finans kaynağı ile fazla hizmet üretiminin sağlanması, Hakkaniyet; tüm toplumda yaşayan bireylerin ihtiyaç duyduğu ölçüde sağlık hizmetlerine erişim ve bireylerin maddi durumları kadar sağlık hizmetleri finansmanına olumlu katkı sağlamalarıdır (Çetin, 2017). Temel yapısında insan merkezli olan SDP'nin amaç olarak belirlenen ilkeleri;

İnsan merkezlilik

Sağlık hizmetine ihtiyacı olan veya sağlık hizmetinden faydalanacak bireyin istek ve beklentilerini temel olarak almayı belirtmektedir. Bu bağlamda sağlık kavramının temel olarak aile içinde olduğu bir kavram olduğundan yola çıkılarak bireyi aile sağlığı çerçevesinde kapsamlı şekilde ele alınmaktadır. Toplumların sağlıklı

olabilmesi bireylerin sağlıklı olmasından kaynaklı olduğu için bu kavramı temel olarak bireylerin istek, beklenti ve taleplerine yerine getirebilecek bir sağlık hizmeti sunmak istenmiştir (Uygur ve Baykan, 2007).

Sürdürülebilirlik

Hedeflenen ve oluşturulacak olan sağlık hizmetleri sisteminin dönemin şartlarına, ülkenin mevcut durumuna uyumlu olmasına ve kesintisiz olarak süreklilik sağlamasını ifade etmektedir. Geliştirilmesi planlanan sağlık sisteminin dönemin ülke şartlarına uygun şekilde planlanması ve ekonomik boyutunun dikkatli hesaplanıp planlanan sağlık sisteminin uzun yıllar boyunca sürekliliğini sağlar. Ayrıca sağlık hizmetleri için kullanılan finans kaynaklarının etkin bir şekilde planlanması ve kullanılması sürdürülebilirliğin temel yapısını oluşturmaktadır. (Aktan ve Işık, 2007).

Sürekli kalite gelişimi

Ülke içerisinde yaşayan bireylere verilen sağlık hizmetlerinde bulunulan seviyeyi yeterli düzeyde düşünmeyip daha iyiye ulaşmayı planlayan ve bu kalite düzeyinin artması için ülkenin sağlık yapısını kendini sürekli değerlendirerek bir eleştirel mekanizma oluşturmasını tanımlamaktadır. Örneğin; MHRS sistemi bireylerin fiziksel olarak hastaneye gitmeden randevu almalarını sağlayan güncel ve çağdaş bir sistemdir. Bireyler yapılan bu yeniliklerle zamandan tasarruf etmişlerdir (Yavuz, 2015). Buna benzer uygulamaları dönemin güncel şartları çerçevesinde değerlendirerek ve günümüzdeki son sistem teknoloji alt yapılarını kullanarak, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştıracak uygulamaların sayısının artırılması büyük önem taşımaktadır.

Katılımcılık

Bu ilke ile finans kaynak birliğinin sağlanarak etkin ve verimli bir kaynak kullanımını hedeflenmiştir. Bu sistemin etkin bir şekilde çalışması ve geliştirilmesi için tüm sistem bölümlerinin fikirleri alınarak kararlar alınması planlanmıştır (Yumuk, 2013).

Uzlaşmacılık

Sağlık sektörünün içinde bulunan çeşitli birimlerin arasında fikir ve çıkar çatışması çıkabilmektedir. Bu tür sorunları mantıklı kararlar alınmak üzere karşılıklı çıkarlar gözetilerek ortak bir noktada birleşmeyi hedeflemektedir. Sağlık hizmetini sağlayan, bu hizmetler için kaynak oluşturan ve sağlık hizmetinden yararlanan grupların ortak bir zeminde buluşmasını ifade etmektedir (Aksoy, 2013).

Gönüllülük

Sağlık hizmetleri içerisinde görev alacak tüm bireylerin belirlenen hedefler doğrultusunda ortak hareket etmelerini planlama ve sağlama yöntemidir. Sağlık hizmetini sağlayan veya bu hizmetlerden yararlanan tarafların baskı ile değil gönüllülük esaslı katılımlarını ifade etmektedir (Aydın, 2019).

Güçlerin ayrılığı

Sağlık hizmetlerini denetleme görevi bulununan, sağlık hizmetini sunan, üreten, sağlık hizmetlerini oluşturan, sağlık hizmetlerini uygulayan ve sağlık hizmetlerine kaynak sağlayan kurumların birbirinden bağımsız olarak karar alabilen ayrı kurumlar olması ilkesidir (Albayrak, 2013).

Desantralizasyon

Sağlık hizmetlerinin uygulanmasında yerinden yönetim ilkesinin benimsenmesiyle sağlık hizmeti veren kurumların idari ve mali bakımdan özerkliği sağlanarak daha hızlı ve etkin kararlar alan kuruluşlara sahip olacaktır. Bu bağlamda finans kaynakların etkin ve verimli şekilde kullanımı da bu yolla mümkün olacaktır (Demirci, 2018).

Hizmet sunumunda rekabet

Sağlık hizmetlerinin tek bir elden yönetilmesinden çıkarılıp farklı hizmet sağlayıcı sunucular tarafından yapılması rekabeti arttıracak aynı zamanda rekabetle birlikte kalite gelişimi ve maliyet azalmasını sağlayacaktır (Erol ve Özdemir, 2014).

3.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Bireyleri hastalıklardan korumak, sağlıklı olarak hayatlarını sürdürebilmeleri için sağlık hizmetlerinin temel hedefleri arasında yer almaktadır. Uygulanan tedbirler veya alınan önlemlere rağmen bireyleri ve toplumu hastalıklardan korumak her zaman için mümkün olamamaktadır. Sağlık hizmetlerinin ikinci temel amacı ise hastalanan bireylerin uygun şartlar altında ve görevinde uzman kişiler tarafından tedavi edilmesidir. Tedavi sonrasında bireyde kalıcı veya geçici sakatlık hali oluşmuş ise rehabilitasyon hizmetleri ile bireyin hayatını daha kaliteli bir şekilde devam etmesi hedeflenmektedir (Aktepe ve Açıklak, 2017).

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin sınıflandırılmasına bakıldığında bireylerin ve toplumun sağlık gereksinimlerini düzenleme, mevcut sağlık düzeylerini yükseltme ve geliştirme, sağlıklı bir yaşam halinin devamını sürdürebilme amacıyla koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri adı altında dört şekilde hizmet sunmaktadır.

3.3.1. Koruyucu sağlık hizmetleri

Tedavi sağlık hizmetlerinin yüksek maliyetli, birey ve ülke ekonomisi için yüksek ödeme giderleri gerektiren hizmetlerdir. Bu nedenle günümüzde geliştirilen sağlık politikaları öncelikle bireylerin sağlığının korunmasını hedeflemektedir.

Toplumun her kesimini kapsam içerisine alan koruyucu sağlık hizmetleri; Hastalık veya herhangi bir engel/sakatlık durumu meydana gelmeden bireylerin ve toplumun sağlığını korumak için yapılan, planlanan ve hedeflenen hizmetlerin tümünü kapsamaktadır. Bir toplumda, hastalıkları önleme ve toplumun sağlık düzeyini yükseltebilmenin en etkili ve hızlı yolu koruyucu sağlık hizmetleri ile mümkün olmuştur. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin sağlık sistemleri incelendiğinde en çok koruyucu sağlık hizmetleri ve birinci basamak sağlık uygulamalarına verilen önem dikkat çekmektedir. Hastalık durumu ortaya çıkmadan önce alınan her türlü tedbir, önlem ve mücadele koruyucu sağlık hizmetini kapsamaktadır (Altay, 2007).

Koruyucu sağlık hizmetleri sayesinde toplumda ortaya çıkan fayda, sadece bu hizmetlerden yararlanan bireyi veya toplumu değil toplumun diğer üyelerine de olumlu katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda koruyucu sağlık hizmetleri, hastalık durumu

uluşmadan bireyler hastalanmadan önlemler alınmasını sağlayan sağlık hizmet şeklidir. Bu koruyucu sağlık hizmetlerinin temel özelliğidir. Bu hizmet toplumun her kesimini ilgilendirdiği için birinci basamak olarak adlandırılan sağlık tesislerinde verilmektedir (Metin, 2017).

Bulaşıcı hastalıkların oluşmadan önlenmesinde de koruyucu sağlık hizmetleri büyük önem taşımaktadır. Bu hizmetlerde birinci basamak sağlık tesislerinde uzman kişiler tarafından uygulanmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri bireye yönelik sağlık hizmetleri ve çevreye yönelik sağlık hizmetleri adı altında iki grup altında incelenmektedir (Altay, 2007).

Koruyucu sağlık hizmetleri sadece kişilere yönelik değil çevreye yönelik önlemleri de içermektedir. Çevreye yönelik sağlık hizmetleri; Bireyin çevresinde bulunan ve bireyin sağlığına zarar verecek şekilde olumsuz etkileyen biyolojik, fiziksel, kimyasal ve sosyal nedenleri ortadan kaldırarak, çevredeki etkenleri olumlu hale getirme veya olumsuz durum oluşturacak çevre etmenlerinin kişileri olumsuz etkilemesini önleme çabalarının tümü olarak tanımlanmaktadır. (Orhaner, 2006).

3.3.2. Tedavi edici sağlık hizmetleri

Teşhis ve tedavi hizmetlerini kapsayan, bireylerin hastalandıktan sonra başvurdukları hizmetlerdir. Ayakta verilen poliklinik hizmetleri ve yataklı tedavi hizmetlerinin tümünü kapsamaktadır. Özel muayenehaneler, hastane poliklinikleri, hastane acil servisleri, ayaktan cerrahi merkezleri, evde bakım kurumları, diyaliz merkezleri, işyeri revirleri ayakta tedavi hizmeti veren yerlerdir. Hastanın gerekli durumlarda yatırılarak, uzun 7 süreli tedavisinin yapıldığı kurumlar olan hastaneler ise yataklı tedavi kurumlarıdır (Yiğit ve ark., 2019). Hastaneler, hastaların radyoloji, laboratuvar, ileri tetkiklerinin yapıldığı, ilaç tedavi ve cerrahi işlemlerin uygulandığı hizmet yerleridir.

Tedavi edici sağlık hizmetleri, bireylerin hastalanıp sağlık kuruluşlarına başvurması ile başlayan tanı, tetkik, muayene ve tedavi basamakları ile devam eden süreçlerin hepsidir. Tedavi edici sağlık hizmetlerinin maliyeti oldukça yüksek olup ayrıca çok kompleks bir yapıya sahiptir. Kalifiye personel ve kalifiye ekipmana sahip olan kuruluşlardır. Hastalığın türüne, aciliyetine ve önem seviyesine göre hizmet veren

birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları olarak ayrılmaktadırlar. Birinci basamak sağlık kuruluşları aile hekimlikleri, toplum sağlığı merkezi ve işyeri hekimlikleri, ikinci basamak sağlık kuruluşları devlet hastaneleri, üçüncü basamak sağlık kuruluşları da üniversite hastaneleri şeklinde sınıflandırılmaktadır (İleri ve ark., 2016).

3.3.3. Rehabilitasyon hizmetleri

Bireylerin, fiziksel ve ruhsal açıdan başkalarına ihtiyaç duymadan/bağımlı olmadan yaşamlarını sürdürebilmelerini düzenlemek amacıyla verilen hizmetleri içermektedir. Kişilerin yaşamda tekrar aktif ve kendine yetebilecek hale gelmeleri hedeflenmektedir. Rehabilitasyon merkezleri, evde bakım merkezleri, hastaneler tarafından verilen hizmetlerdir (İçöz, 2009). Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri ise bireyin yaşadığı olumsuz olaylar neticesinde bedenen yada ruhen sakat kalması durumunda bu bireylerin hayata bağlanmalarını, moral, motivasyon çalışmalarını sağlayan hizmetlerdir.

Hizmetlerin amacı, bireylerin yaşadığı travma, sakatlık, engellilik sonucunda kaliteli ve etkin tedavileri uygulamak, tedavi ile geçmiyor ise mevcut durumuna uyumunu sağlamak adına psikolojik sorunlarını azaltmaktır. Bir uzuv ya da organ hareket engeli söz konusu ise de fizik tedavi uygulamaları yapmak, protez ve destek cihazları sağlamakta diğer amaçları arasında yer almaktadır. Mevcut durumlardan ötürü uygun iş bulma, yaşlıların bakımevi hizmetini sağlama gibi hizmetleride sosyal çalışmacıların, rehabilitasyon personellerinin ve psikologların gerçekleştirebileceği düşünülmektedir (Aktan ve Işık, 2007).

3.3.4. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri

Bireylerin ve toplumun içinde bulunduğu mevcut sağlık koşullarını gelişmiş ülkelerde olduğu gibi yükseltmeyi, olumsuz çevre koşulları, ulusal ve uluslararası boyutta siyasi ve sosyal yapıyı değiştirerek, bireylerin en üst seviyeden sağlık hizmeti almasını sağlamak amacıyla hedeflenen hizmetlerdir. Bu bağlamda sağlığın geliştirilmesi hizmetleri, sadece sağlık tesislerinin sorumluluğunda olmayıp, tüm özel ve kamu kurum ve kuruluşlarına da sorumluluk yüklemektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010). Aile sağlığı merkezleri, sağlık eğitim merkezleri, spor tesislerinin de

sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde rolü ve sorumluluğu olan kurumlar içerisinde yer almaktadır.

3.4. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Türkiye; coğrafi konumu, iklim, güvenlik, ulaşım, fiyat açısından diğer ülkelere göre avantajlıdır. Coğrafi konum ve her mevsimin yaşandığı iklim koşullarını içinde bulundurmasıyla yılın her dönemi turistlerin ilgisini çekmiştir (Arıcı, 2019).

Sağlık turizmi, dünyada 100 milyar dolardan fazla bir potansiyele ulaşarak gelişmiş ve gelişmekte olan tüm ülkelerin ilgisini çeken bir alan olmuştur. Sağlık turizmi sadece termal turizm ya da SPA (Sanitas Per Aquam, (sudan gelen sağlık)) turizmi ile sınırlı kalmamış, medikal tıp uygulamalarını da kapsayarak küresel anlamda ekonomik sektör haline gelmiştir (Bahar ve Kozak, 2018). Dünya’da yaşayan insanların nüfusunun günümüzde hızlı bir şekilde artması, gelir düzeyindeki artış, teknolojik gelişmeler, yaşam kalitesinin iyileşmesi, refahın yükselmesi, gelişmiş ülkelerde sağlık hizmeti maliyetlerinin artması sebebiyle, insanlar yaşadıkları yerden daha kaliteli ve görece ucuz sağlık hizmeti alabilecekleri ülkelere yönelmişlerdir. Yaşlı nüfusun son yıllarda oransal olarak artması da sağlık turizmine karşı ilginin artmasına fayda sağlamıştır (Özer ve Songur, 2012).

Türkiye'nin turizm kapasitesi ve potansiyeline baktığımızda, Dünya ülkeleri arasında 16. ve Avrupa ülkeleri arasında 6. en büyük ekonomisidir. En hızlı büyüyen ve gelişen 10 pazardan biri olarak G-20'nin de üyesidir. OECD'nin verilerine göre, 2017 yılında Türkiye, Çin ve Hindistan'dan sonra en hızlı ve en yüksek büyüme oranına sahip 3. ülke olacağı tahmin edilmektedir (Anonim, 2018b). Türkiye, dünyadaki en önemli turizm merkezleri içerisinde yer almaktadır.

"2010 Avrupa Kültür Başkenti" İstanbul ise dünyada en çok beğenilen ve ziyaret edilen metropol kentlerden birisidir. Türkiye, kendi bulunduğu bölgede, coğrafi, iklim, yer altı kaynakları, doğal kaynakları, kültürel ve tarihi unsurlarla beraber eşsiz bir stratejik konuma ve güzelliğe sahiptir. Büyük çoğunluğu Müslüman olan nüfusuyla Türkiye, laik bir demokrasinin kökleşmiş olduğu yegâne ülkedir (Anonim, 2014).

Sağlık alanında son teknolojik makinelerin kullanılması, teknik ve nitelikli sağlık çalışanlarının olması Türkiye'nin sağlık turizmi alanında tercih edilmesini sağlamaktadır. Özellikle 2003 yılı sonrasında "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı altında başlatılan sağlık reformlarının, ülkemizdeki sağlık hizmetleri kalitesini artırmıştır. Sağlık hizmetlerinin kalitesinin artması, sağlık turizmi alanında Türkiye'yi tercih edilme konusunda büyük katkı sağlamıştır (Uygur ve Baykan, 2007).

Ülkemizde sağlık kurum ve kuruluşları 2019 yılı itibariyle; hasta sağlığı ve güvenliği alanında parametreleri değerlendiren kurumlardan birisi olan Joint Commision International (JCI) tarafından akreditasyon belgesi alabilen kurum sayısı olarak dünya sıralamasında ilk üç içerisinde yer aldığı görülmektedir. Bu bağlamda Türk Kızılay'ı kan bankası da JCI uygunluk belgesine sahiptir (Anonim, 2021c). Bununla beraber Türk Hava Yolları (THY) gibi uçuş noktası, uçak sayısı, yüksek donanım ve teknoloji kullanan bir markaya sahip olmak ülkemiz adına büyük katkı sağlamaktadır. THY'nin çok geniş destinasyonları olması nedeniyle farklı kültürden ve milletten çok sayıda insana ulaşması, ülkemizin tanıtımı için büyük önem taşımaktadır. Sağlık turizmini tercih edecek farklı ülkelerdeki bireyler genellikle THY'yi tercih ederek ülkemize gelmektedir.

Özellikli bir turizm türü olan sağlık turizmi; hasta olan kişinin sağlığına kavuşmak istemesi, sağlıklı olan kişinin yaşam kalitesini yükseltmek istemesi amacıyla tedavi imkânları ve maddi olanakları kapsamında yaşadığı ülkeden farklı bir ülkeye seyahat etmesi şeklinde tanımlanmıştır.

3.5. Türkiye'de Sağlık Turizminin Olumlu ve Olumsuz Yönleri

Sağlık turizmini tercih eden hasta sayısı dünyada ve ülkemizde giderek artmaktadır. Sağlık turizm sektörü günümüzdeki verilere bakıldığında ortalama yıllık %20'den daha fazla hızla büyüyerek yeni sektör olarak alternatif turizm çeşitleri arasında yerini almıştır. Sağlık turizmi sektörü dünyada yıllık ticaret hacmi ortalama 100 milyar dolardan fazla olduğu düşünülüp, 20-25 milyon insanın direkt ve dolaylı yoldan sağlık turizmi kapsamında seyahat etmektedir (Walton, 2021). Türkiye'nin sağlık turizminden aldığı gelirini en kısa sürede artırarak hem ülkeye döviz kazanımı hem de sağlık alanında çalışan personelin istihdamı konusunda büyük önem arz etmektedir. Sağlık turizmi sadece sağlık alanını değil, turizm, resepsiyon, konaklama

hizmetleri, hastane hizmetleri, yemek sektörü, ulaşım hizmetleri gibi birçok hizmet kolunu kapsayarak ülke ekonomisine katkısı büyüktür (Yılmaz ve Yılmaz, 2006).

Özellikle turizm faaliyetlerinin sezonluk olması yılın belirli aylarında turizm yapılması işletmeleri ve ülkemizi olumsuz yönde etkilemektedir. Sağlık turizminin 12 aya yayılması ve tüm sezonları kapsamı, turizm sektörünün devamlı olarak hizmet vermesi için günümüzde trend olan turizm çeşidi olarak sağlık turizminin geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Ülkemize gelen sağlık turistlerinin ortalama bir hafta kalmakta ve toplamda 700 USD civarında harcama yaptığı tahmin edilmektedir (Loncaric ve ark., 2013). Sağlık turizmi ile tedavi gören hastaların refakatçilerinin de yanında gelmesi ve konaklaması ile sağlık dışı olarak birey başına ortalama 2-3 bin USD harcadıkları düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında sağlık turistlerinin sayıları az olarak görünse de ülkeye bıraktıkları döviz miktarı bakımından normal turistlere göre 10-15 kat daha fazla gelir ve fayda sağladığı görülmektedir (Ricafort, 2011).

3.6. Türkiye’de Sağlık Turizmi Çeşitleri

Türkiye’nin yaz ve kış turizmlerinin yanı sıra yeni bir sektör olan ve dünyada ekonomik pazar payı giderek artan sağlık turizmine önem verilmesi Türkiye’nin turizm gelirlerini önemli ölçüde artıracaktır. Sağlık turizm kapsamında medikal (tıbbi), kaplıcalar, şifalı çamurlar, ileri yaş ve engelli turizmi gibi 12 ay boyunca turist çekebilecek faaliyetleri kapsamı nedeniyle sağlık turizm gelişmiş ülkeler ve gelişmekte olan ülkeler için yeni bir sektör oluşmasını sağlamıştır (Koroğlu ve Karaman, 2014).

Bireyler hem ruhsal hem de fiziksel iyilik ve sağlık durumlarını korumak ve devam edebilmek için seyahat etmeyi tercih etmektedir. Bu bağlamda sağlık turizmi alternatif turizm çeşitleri içinde büyük ölçüde ilgi görmüştür (Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002). Alternatif turizm çeşitleri arasında ekonomik yönden dünya genelindeki gelişmekte olan ülkelere bakıldığında, sağlık turizmi sektörü güncelliğini koruyarak, gelişerek ve hızlı bir şekilde gelir getiren ekonomik bir sektör olarak görülmektedir.

3.6.1. Medical turizm

Sağlık ve turizmin bir araya gelmesiyle oluşan medikal turizm kavramı, küresel ekonomi içinde yer aldığı günden bu yana sürekli hacmini arttıran bir sektör olarak

karşımıza çıkmaktadır (Ricafort, 2011). Günümüzde yapmış olduğu bu hızlı gelişim, medikal turizmin, sağlık turizmi ile birlikte eş anlamlı olarak nitelendirilmesin neden olmuştur (Adıgüzel, 2020). Medikal turizm, sağlık turizmi ile aynı kavram değil, sağlık turizminin çeşitlerinden biridir (Lunt ve Carrera, 2010).

İnsanların tedavi olmak için yurt dışına seyahat etmeleri sağlık turizmi çeşitlerinden birisi olan medikal turizmi oluşturur. Bireyler sağlıklarını korumak veya kaybettiği sağlıklarını geri kazanmak için sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde yararlanmak istemektedirler (Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002). Kendi yaşadıkları ülkelerde teknoloji donanımı olmayan veya maliyetlerin yüksek olması nedeniyle yurt dışında tedavi olma kavramına medikal turizm denmektedir. Medikal turizm yaygın olarak kullanıldığı için farklı tanımlara ulaşmak mümkündür. Bireylerin hayattaki en değerli varlıklarından birisi sağlıklarıdır (Deloitte, 2020)

Tüm toplumlarda bireyler en değerli varlıklarından olan sağlık kavramını kaybetmemek için çeşitli çabalarda bulunurlar. Bu kapsamda yapılan faaliyetlere baktığımız da karşımıza çıkan kavramlardan en önemli ve geniş kapsamlı olan "medikal turizm" kavramıdır (Dalkıran, 2017). Medikal turizm hizmetleri, genel olarak sağlık turizm sektörü içerisinde kısa sürede hızla gelişen ve büyüyen bir kavram olmuştur (İleri ve ark., 2016).

Medikal turizmin tercih edilmesinde en önemli etken maliyetlerin düşük olması, kullanılan sağlık alt yapı teknolojik donanımı ve tercih edilecek ülkenin turistik olarak temel altyapısıdır. Örneğin Kuzey Amerika'da sağlık turistlerinin yapılan bir kalp ameliyatı sonrasında maliyet yaklaşık olarak 110.000 dolar iken, Hindistan'da 10.000, Malezya'da 9000, Polonya'da 7.000 dolar olarak bilinmektedir (Özer ve Songur, 2012). Bu durumda bireyler daha çok maliyeti düşük olan ülkeleri tercih etmektedir. Hindistan ve Tayland medikal turizmde maliyet düşüklüğü nedeniyle sağlık turizminde ilk sıralarda olan ülkelerdendir (Aydın, 2012).

Medikal turizmin, sektör içerisinde öneminin artmasında çeşitli nedenler vardır. Evde uygulanan sağlık hizmetlerinin yetersizliği, makul bir ücret ve zamanında sağlık hizmetlerine ulaşılabilir olma eksikliği, bireyin yaşadığı ülkede yerel sağlık hizmetlerinin yetersiz olması, kaliteli tıbbi bakım için teknoloji eksikliği ve plastik cerrahi operasyonları için dünya genelinde sürekli artan talep, bunlardan bazılarıdır

(Bahar ve Kozak, 2018). Bu nedenlere bağı olarak bireylerin yaşadıkları ülkelerinde yeterli sağılık hizmeti alamayan hastalar medikal turizmi tercih ederek farklı ülkelere giderek sağılık ihtiyaçlarını karşılamaktadır (Görmüş, 2013).

Bu durumda sağılık turizmine olan ilgi giderek artmaktadır ve ekonomik açıdan tercih edilen ülkelere büyük katkılar sağlamaktadır. Medikal turizm, hastalık için tanının konulması, teşhis edilmesi, tedavi edilmesi gibi kavramların hepsini kapsamaktadır. Cerrahi, tıbbi veya diş hekimliğı alanında yer alan sağılık hizmetlerini karşılayabilmek için bireylerin kendi ülkelerinden farklı ülkelere seyahat etmeleri olarak da tanımlanabilir (Gan ve Frederick, 2011). Medikal turizmin tercih edilmesi için olması gereken özellikler şu şekilde sıralanabilir:

- Medikal turizm teknik ve teknolojik donanım bakımından yeterli düzeyde olması gerekir.
- Medikal turizm kapsamında sağılık hizmeti sağılayacak kurum ve kuruluşların uluslararası kriterlere uygun olarak hizmet vermesi gerekmektedir.
- Medikal turizm kapsamında sağılık hizmeti verecek kurum ve kuruluşlarda çalışan teknik personelin, hastayla iletişim sağılayabilmek için ortak yabancı dili biliyor olması gerekmektedir.
- Medikal turizm kapsamında hasta ve hasta yakınları için uygun konaklama tesislerinin bulunması gerekmektedir.
- Medikal turizm veren sağılık kurum ve kuruluşlarının hizmetleri çeşitli yabancı dillere çevrilerek medya, sosyal medya gibi alanlarda reklam ve tanıtımları yapılmalıdır.
- Medikal turizm kapsamında gelen bireylerin kendi yaşadıkları ülkelerde özel sağılık sigortaları varsa bu şirketlerle protokoller yapılarak özel sağılık sigortası olan bireylere indirim uygulanabilir (Gan ve Frederick, 2011).

Medikal turizmi tercih ederek seyahat eden sağılık turistleri tedavi hizmetinden yararlanırken bu hizmetlere ek olarak seyahat edilecek ülkenin içinde bulunmanın avantajını da yaşar. Tedavi hizmetleri sadece medikal tedavilerle kalmayıp daha kapsamlı tedavileri de içermektedir. Örneğın bir cerrahi müdahale yapılan hasta sadece hastane ve ameliyat hizmetlerinden yararlandığıında tedavisi bitmemektedir. Cerrahi müdahale sonrasında hastane şartlarında takip, uygun ilaç kullanılması, gerekli

koşullarda fizik tedavi hizmetleri, hastalık etkisini en aza indirmek için rehabilitasyon hizmetleri desteği gibi farklı alanlarda birçok hizmeti kapsamaktadır. Medikal turistlerin genellikle beraberinde aile ve arkadaşlarıyla seyahat ettikleri görülmektedir. Hastalar sağlık hizmetlerinden yararlanırken, beraberinde gelen bireyler otellerde kalmakta diğer turistik etkinliklere katılarak ekonomik katkı sağlamaktadır (Cohen, 2006).

3.6.2. Termal turizm

Termal kavramının tanımına bakıldığında, "term" sözcüğü, Latince sıcak anlamına gelen thermos sözcüğünden geldiği bilinmektedir. Roma'lılar zamanında "term" sözcüğü halk banyoları anlamında kullanılmıştır. Doğal kaynak olarak sıcak sular için "termal", sıcak suların ısı ve sıcaklık özelliklerini belirtmek için "termik" sıcak su kaynaklarının incelenmesi, değerlendirilmesi ve tıbbi olarak kullanılmak amacıyla düzenlenmesi kavramı olarak da "Termalizm" sözcüğü kullanılmıştır (Goodrich ve Goodrich, 1987).

Sağlık turizmi tıbbi tedavi almak amacıyla kaplıca veya diğer sağlık merkezlerini tercih ederek seyahat eden bireyin fiziksel olarak iyilik halini geliştirmek amacıyla veya estetik cerrahi operasyonlar, organ nakli, diş tedavisi fizik tedavi, rehabilitasyon vb. ihtiyacı olan hedef kitle ile uluslararası alanda geniş hasta kitlesi oluşturan sağlık tesislerinin büyümesine katkı sunan, ülke ekonomisine yabancı döviz girişini sağlayarak milli gelire ve istihdama büyük katkı veren turizm çeşididir (Anonim, 2021b).

Termal turizm açısından Dünya genelinde bir değerlendirme yapıldığında Türkiye 7. sırada yer almakta ve eşsiz jeotermal kaynaklara sahiptir (Aktepe, 2013). Türkiye termal su kaynakları bakımından oldukça zengin, sağlık turizmine uygun coğrafi şartlar, iklim ve hava gibi koşulları ile termal turizm bakımından elverişli bir konuma sahip olmasına rağmen uluslararası termal turizm pazarından beklenen düzeyde yararlanamadığı görülmektedir. Ülkemizin sahip olduğu yeraltı ve doğal kaynak potansiyeli bakımından Avrupa'da 1. sırada ve dünyada 7. sırada bulunmaktadır (Anonim, 2018b). Dünya nüfusunun giderek yaşlanmaya başlaması, yaşlı nüfusun önceki yıllara göre artması termal turizme olan katılım sayısını olumlu yönde etkilemiş ve bu durum dış turizm hareketlerini de etkileyerek termal turizm

tercih eden kişi sayıları artmıştır. Türkiye'nin elinde bulunduğu zengin termal su kaynaklarını en iyi şekilde kullanması için turizm altyapısının ve konaklama hizmetlerinin uluslararası kriterlere uygun olması gerekmektedir (Tatar, 2008).

Termalizm, bireylerin sağlığına iyi geldiği belirlenen sıcak su kaynaklarının üzerinde herhangi bir değişiklik yapılmadan çeşitli organik kŸrlerle beraber kullanılması anlamına gelmektedir. Termalizm kavramı sadece hastalara değil, sağlıklı kişilere de hitap eden zinde olmak, rahatlamak ve gŸzelleřmek amaçlarıyla da hizmet vermektedir. Bu bağlamda kişilerin sŸrekli yaşamlarını sŸrdŸkleri bŸlgelerin dışına yaptıkları seyahatler ve burada yapılan konaklamalar termal turizmi oluşturmaktadır (Lunt ve Carrera, 2010).

TŸrkiye'de sağlık turizmi içerisinde, termal turizm bakımından beklenen gelir ve faydanın sağlanamaması nedenleri arasında yetersiz ve etkisiz tanıtım ve pazarlama teknikleri, konaklama tesislerinin alt yapı eksiklikleri, çalışan personelin yabancı dil konusunda eksik ve yetersiz olması, personel yetersizliği gibi etkenler sayılabilir (řengŸl ve Bulut, 2019). Ÿlkemizin bu tŸr eksiklikleri en kısa sŸrede özŸme kavuşturulup, termal turizm gelirlerini artırması bŸyŸk önem arz etmektedir.

3.6.3. İleri yaş ve engelli turizmi

Sağlık turizmi çeşitlerine bakıldığında "geriatri turizmi" veya "ŸŸncŸ yaş turizmi" olarak da adlandırılan yaşlı turizminin, sağlık turizmi bakımından yeni bir kavram olarak ortaya çıktığı gŸrŸlmektedir. İleri yaş turizmi, yaşlı bireylerin yaşam standartlarına uygun, istek ve ihtiyaçlarına cevap veren, yaşlı bireylere huzur veren ve yaşamlarını renklendiren bir turizm eşitidi olarak karşımıza çıkmaktadır (Erol ve Ŗzdemir, 2014). Sağlık açısından desteğe ihtiyacı olan veya herhangi bir engeli bulunan bireylerin ise sosyal ve toplumsal faaliyetlerde yer alması için turizm faaliyetlerinin önemi bŸyŸktŸr.

Hastalık sonrasında rehabilite dŸnemlerinde veya kalıcı bir hasarın sŸz konusu olduğu durumlarda kaplıca ve SPA merkezlerinde medikal tedavileri destekleyici, alternatif tıp olarak adlandırılan uygulamalardır. Fizik tedavi uygulamaları, sıcak su banyoları, buhar banyoları, içme kŸrleri ve klimaterapi termal turizm kapsamında yaygın olarak talep edilen hizmetlerdir (Lee, 2008). Wellness turizmi ise; medikal

amaçlı olmayan, doğa ve çevre ile uyumlu şekilde yaşamayı sağlayacak nitelikte aktiviteler için yapılan seyahatlerdir. SPA turizmi, su ile kişilerin bedensel ve zihinsel olarak da kendilerini daha iyi hissetmesine imkan verecek egzersizler, diyet ve eğitim programlarını içermektedir. Wellness turizmi ise; fiziksel ve ruhsal sağlığın doğa ve toplumsal çevre ile uyumunu artırmaya yönelik aktiviteleri kapsamaktadır (Ricafort, 2011). SPA turizmin uluslararası kullanıcıları 100 milyonu aştığı bilinmektedir. Bu sayı Türkiye için 10 bin kişi düzeyindedir (Erdoğan ve Hiçyorulmaz, 2018). SPA-Wellness turizmi kapsamına yapılan bazı uygulamalar aşağıdaki isimler adı altında hizmet vermektedir (Güvercin ve ark., 2016).

Fizyoterapi

Fiziksel ve mekanik yöntemler kullanılarak hastalıkları tedavi edebilmek buradaki kas hastalarının kaybolan hareket kabiliyetlerini su, ışık, hava, elektrik gibi maddelerin kullanıldığı yöntemlerle tedavi edilmesidir (Görmüş, 2013).

Talassoterapi

Özel havuzlar da sıcak mineralli sularla yapılan yıkama, iskelet-kas ve sinir sisteminin deforme olan fonksiyonlarını, aktivitelerini, eski haline getirmeye yönelik yapılan çalışmaları amaçlayan bir tedavi yöntemidir (Kasapoğlu, 2016).

Balneoterapi

İçinde element olan sıcak sularla banyo yapma, doğal çamurlara girme, içme ve doğal gazların inhalasyonu yoluyla yapılan yöntemlerin kür tarzında kullanılmasıdır (Tatar, 2008).

Üvalizm

Yöresel ürünler, meyve ve sebzelerle yapılan kürdür. Klima terapi: Sıcak hava, nem, esinti, güneş ve ışık ve benzeri iklimsel etmenlerin sistematik ve belli dozlarda kür şeklinde uygulanmasıdır (Atabey, 2016).

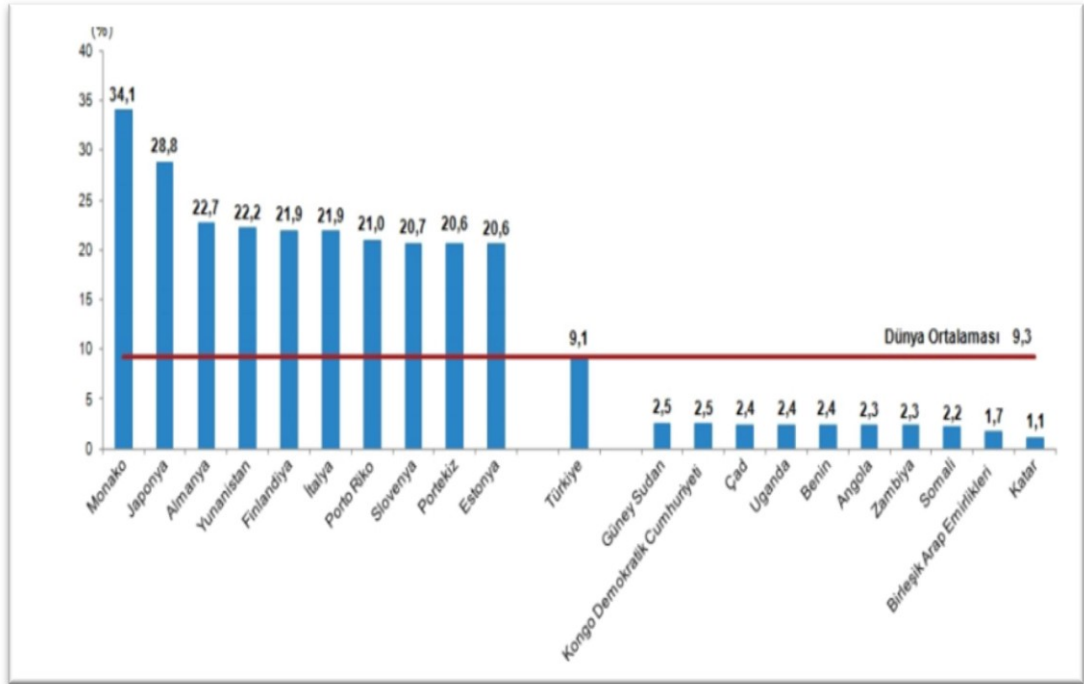
İnhalasyon uygulamaları

Su tanecikleri ile yapılan soluma uygulamalarıdır. Anadolu coğrafyasının pek çok bölgesinde uygulanabilir bir sağlık turizmi çeşididir. Türkiye; binden fazla minerale sahip termal kaynağı ile Avrupa'da birinci sırada, dünyada ise yedinci olarak sıralanmaktadır (Bae ve ark., 2021). Türkiye'deki bu alanda verilen hizmet sektörünün yatak kapasitesinin otuz bin sayılarında olduğu düşünülmektedir

Turizm faaliyetlerine rehabilitasyon merkezinden arkadaşlarıyla, hastaneden arkadaşlarıyla veya ailelerinin refakatiyle katılan engelli bireyler turizm pazarında önemli bir yere sahiptir. Özellikle sezon dışı zamanlarda turizm tesislerine katkı sağlamaktadırlar (Günaydın, 2011). Rekreasyon alanındaki aktiviteleri yerine getirme, butik oteller, turizme uygun tatil köyleri ve ileri yaş bakım evleri, gezi turları ve farklı alanlarda faaliyet terapileri bu duruma örnek gösterilebilir (Fedai, 2009). Uygulanan bu aktivitelerin engelli bireyleri, toplumsal hayata uyum sağlamasında önem rol oynadığı görülmektedir. Yaşlı ve engelli bireylerin sağlık ve turizm ihtiyaçlarını cevap verecek şartlarda olanak sağlanması, Türkiye'nin potansiyel olarak özellikle genç nüfusa sahip olması yeni bir ekonomik pazar oluşturacaktır (Anonim, 2014).

Gelişmiş ülkelere bakıldığında bilgi teknolojileri alanındaki gelişmelerle beraber yaşam koşulları günden güne gelişme göstererek insan hayatını kolaylaştırıcı ve yaşam sürelerinin artmasına katkı sağlamıştır. Özellikle nüfus yaş ortalaması 65 ve üzeri yaşa sahip bireylerin nüfusu tüm ülkelerde artış göstermiştir. Tıbbi hizmetlerindeki olumlu gelişmeler sayesinde özellikle hedef kitle olan bu 65 yaş ve üzeri gruptaki çeşitli hastalıklarda sayıların azaldığı sayısal verilere yansımaktadır. Özellikle Sanayi Devrimi sonrasında gelişmiş ülkelerindeki toplumda hızlı doğum oranı ve genel nüfus artışı, günümüzde yerini düşük doğum oranı ve her geçen gün artarak 65 yaş ve üzeri nüfusa bırakmıştır. Bu bağlamda günümüzde gelişmiş ülkelerde sayısal verilere bakıldığında, 65 yaş üzeri nüfus yüzde 20-25 seviyelerindeki orana gelerek ciddi bir şekilde yükselmiştir. Toplum bilimcilerine göre 2050 yılında bu nüfus oranının yüzde 50 seviyelerindeki orana ulaşacağı tahmin edilmektedir (Anonim, 2018b).

Çizelge 3.1. Yaşlı nüfus oranının en düşük ve en yüksek olduğu 10 ülke (Anonim, 2021a).



"Üçüncü Yaş Turizmi" kavramı olarak da bilinen ileri yaş turizmi son teknolojik gelişmeler sayesinde modern tıbbın gelişmesi sayesinde insan ömrünün ortalama süresinin uzaması, toplam nüfus içerisinde yaşlı olarak değerlendirilebilecek 60 yaş üstü kişilerin bakım, ihtiyaç ve tedavilerinin uygulandığı rehabilite edici geliştirici ve koruyucu hizmetleri içerisinde bulunduran sağlıklı yaşam kapsamında bir turizm türüdür (Dalkıran, 2017).

Yaşlı nüfus oranının yanı sıra, toplum içinde yaşayan engelli bireylerinde sayıları ciddi oranda yükselmektedir. Engelli birey olarak nitelendirilen bireylerinde toplumdaki diğer sağlıklı bireyler gibi tedavi, eğlenme, seyahat, gezme, sosyal etkinliklere dahil olma ihtiyaçlarının olduğu ve bu ihtiyaçların engelli bireylere göre dizayn edilmiş fizibilitesi uygun ortamlarda gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Türkiye engelli turizm alanında büyük bir sağlık turisti potansiyeli olduğunu günümüzde yapılan engelli bireylere uygun sağlık tesislerinin sayısının artmasıyla görülmektedir. Bu bağlamda, günümüzde turizm, sağlık turizmi gibi alanların alt yapısını oluşturan ulaşım, iletişim, reklam, konaklama, tanıtım ve diğer unsurların engelli kişilere göre de dizayn edilmesi, planlanması, kullanılabilir hale getirilmesi

gerekmektedir. Engelli bireylerinde turizmde bir potansiyel oluşturduğu gerçeği unutulmamalıdır. Ülkemizde son yıllarda yaşlı ve engelli bireylerin bakımı için sağlık turizmi amaçlı kurulan sağlık ve sosyal tesislerin sayısı giderek artmıştır. Sayıların ve kalitenin artmasıyla ülkemize engelli turizm kapsamında tercih edenlerin sayısı ciddi oranda artmıştır (Arı, 2007).

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Ulusal Engelli Veri Sisteminde kayıtlı birey sayısı ve grupları gösteren tablo aşağıda verilmiştir.

Çizelge 3.2. Ulusal veri tabanında kayıtlı ve hayatta olan engellilerin engel oranlarına göre dağılımı 2021 (Anonim, 2021a).

Engel Grubu	Kişi Sayısı	Oranı %
Görme	215.076	9.53
İşitme	179.867	7.97
Dil ve konuşma	33.686	1.49
Ortopedik	311.131	13.78
Zihinsel	385.313	17.07
Ruhsal ve duygusal	170.927	7.57
Süreğen hastalık	917.259	40.63
Diğer	44.248	1.96

Ülkemizin doğal, coğrafi, jeopolitik ve kültürel zenginliklerinin yanında sağlamış olduğu hizmetlerin diğer rakip ülkelere göre daha uygun fiyatlarda olması, yaşlı ve engelli turizmi için büyük avantajlı bir durum sağlamaktadır. 2016 yılı verilerine bakıldığında, dünya nüfus oranında yüzde 8,7'sini 65 yaş ve üzeri nüfusun oluşturduğu görülmektedir. Dünyadaki toplam nüfus içerisinde, yaşlı nüfus bakımından en yüksek olduğu ülkeler sırasıyla yüzde 31,3 oran ile Monaco, yüzde 27,3 oran ile Japonya ve yüzde 21,8 oran ile Almanya olduğu görülmektedir. Ülkemiz yaşlı

nüfus sıralamasında 169 ÷lke arasında 66. sırada yer almaktadır. Toplum bilimcilerin tahminlerine göre 2030 yılında yapılan araştırmalar sonucunda dünyada 900 milyon kişi seviyelerinde 65 yaş ve üstü nüfus olacağı düşün÷lmektedir (Anonim, 2022a).



4. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN GÜNCEL DURUMU VE EKONOMİK BOYUTU

Sağlık turizmi Türkiye'de 1990- 2000'li yıllarda konuşulmaya başlanmıştır. 2010 yılı sonrası ise sağlık turizmi alanında çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Bu yaşanan gecikmede 1980 ve 1990 yılları arasında oluşan Türk sağlık sisteminde bir yığın yapısal sorunların varlığı; finansman sıkıntısı, sosyal güvenlik kurumlarının ayrı ayrı kuruluşlarca yönetilmesi, sağlık kurumlarının ehliyetli ve liyakatli personellerinin olmaması, nicelik ve nitelik karmaşası, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu ve etik dışı uygulamaların varlığı gibi durumlar etkili olan faktörlerdir (Turner, 2011). Bu sorunlar sağlık turizmindeki faaliyetlerin gecikmesine neden olduğu gibi geçmiş yıllarda Türkiye'deki sağlık hizmetlerine ulaşamayan belirli bir gelir düzeyine sahip kişilerin tedavi olabilmek için Amerika ve Avrupa'ya yönelmelerine neden olmuştur.

Sağlık turizmi alanının iki temel hedefi vardır: Birincisi, şehir merkezinde yaşayan kişilerde ortaya çıkan stres, trafik, hava kirliliği, gerginlik ve bunlara benzer farklı sağlık problemlerinden kurtarılmasına yardımcı olmak; ikincisi de, ekonomik anlamda ülkenin turizm potansiyelini aktif hale getirerek farklı turizm türleriyle beraber yeni bir katma değerli sektör oluşturmak, istihdama katkı sağlamak, ekonomik gelir düzeyini artırmak ve toplam milli gelire katkıda bulunmaktır (Öztürk ve Günay, 1991).

Turizm sektörü ekonomik anlamda potansiyeli çok farklı türlerde olup her ülkede farklı özellikler gösterebilmektedir. Fakat, sağlık turizmi sektörünün ortak faydası ekonomik katkısı, gelir kaynağı, yabancı sermaye getirisi ve yatırım kaynağı olarak nitelendirilebilir (Temiz, 2014).

2000'li yıllarda başlayan sağlıkta dönüşüm politikaları sağlık alanında hizmet kalitesini artırırken sağlık turizminin gelişmesine de katkı sağlamıştır. 2005-2010 yılları arasında sağlık turizmi medya gündemine girmiş; kamu, özel sektörde ve sivil toplum kuruluşlarında sağlık turizmi farkındalığı gelişmiştir (Nikitina ve Vorontsova, 2015). Sağlık turizminin ülke ekonomisine sağlayacağı katkıların önemi anlaşıldığından 2010-2014 de hazırlanan ve hızlı bir şekilde uygulamaya geçirilmesi düşünülen stratejik eylem planında geniş yer verilmiştir. 2010 yılında sağlık turizm hizmetleriyle ilgili ciddi atılımlar yapılmış, Sağlık Bakanlığı içerisinde Sağlık Turizmi

Birimi kurulmuştur. Çalışmalarına hızlı bir şekilde başlayan birim bir yıl sonra da sağlık turizm ile ilgili ilk mevzuat değişikliğini yayınlanmıştır.

Tüm bu gelişmelerle sağlık turizmi, Sağlık Bakanlığının 2023 vizyonuna dâhil edilerek hükümet politikalarında yer almıştır. Türkiye bugün sahip olduğu tarihi ve doğal kaynaklarıyla, uygun fiyat politikalarıyla, gelişmiş ülkelerin sahip olduğu alt yapıya sahip sağlık kuruluşları, kalifiyeli, nitelikli ve eğitilmiş insan gücü, tam donanımlı teknik alt yapısı ile sağlık turizminde cazibe merkezi ülke potansiyeline sahip bir ülke haline gelmiştir. Bu nedenle sağlık turizmi alanında ülkemizin bugünkü yeri Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkelerinin ortalamalarına ve sıralamalarına göre beklenen düzeyde değildir. Son yıllarda bu alanda yapılan yatırımlar ve Türkiye'nin yeni ekonomi modeli ile sağlık turizminde önemli bir cazibe merkezi olmaya başlamıştır.

Türkiye özellikle yabancı ülkelere organ nakli, estetik ve plastik cerrahi, ortopedi, göz hastalıkları tedavileri, diş tedavileri, kardiyolojik hastalıkların teşhis ve tedavisi, rehabilite edilmesinde ön plana çıksa da Dünya Turizm Örgütü 2013 yılı verilerine göre; hasta sayılarında göze çarpan bir artışı olsa da Türkiye güncel verilere göre dünya genelinde sağlık turizmini tercih eden hasta sayısındaki artışın gerisindedir. Sağlık turizminin potansiyelini ve gelişimini etkileyen etkenler bakımından ülkemizdeki mevcut durum gözden geçirildiğinde Türkiye'nin sahip olduğu avantajlar olduğu gibi dezavantajlı olduğu durumlarda görülmektedir.

Günümüzde internet; seyahat bilgisi edinmede, rezervasyonların yapılmasında, acentaların tanıtım faaliyetlerinde önemli bir yere sahiptir. Sağlık turisti tedavi olmak için internet üzerinden araştırma yapmaktadır. Alacağı tedavi hizmeti hakkında merak ettiklerini bulabileceği bir web sitesi veya bağlantı ile destinasyon seçimi yapacaktır (Loncaric ve ark., 2013).

Türkiye çok sayıda ulaşım destinasyon merkezlerine sahip üç kıtanın kesişme noktasında yer alan coğrafi ve jeopolitik konumu bakımından çok önemli dünya merkezlerden biridir. Türkiye'yi yılda ortalama 500.000 medikal turist sağlık hizmeti almak için tercih etmektedir. 2013 yılında sağlık turizmi verilerine bakıldığında kardiyovasküler, estetik ameliyatlara ve göz hastalıklarından 2,5 milyar dolar ülkeye

döviz girişi sağlanarak ekonomik olarak ülke ekonomisine büyük katkı sağlanmıştır (Bahar ve Kozak, 2018).

2017 yılı verilerine bakıldığında ise 1 milyondan fazla insan medikal turizmi için Türkiye'yi tercih etmiş ve Türkiye'ye yaklaşık olarak 10 milyar dolardan fazla döviz girişi sağlamıştır. Medikal turistlerin tercih ettiği hizmetler genellikle estetik ve saç ekimi alanlarında olmuştur. Medikal turizm için ülkemizi tercih eden sağlık turistleri genellikle Suudi Arabistan, Katar, Kuveyt, Birleşik Arap Emirlikleri, Almanya, İspanya, İtalya, İngiltere, Hollanda ve Fransa'dan gelmektedirler (Baukute, 2012).

Türkiye'nin son yıllarda SDP ile yapmış olduğu sağlık yatırımları ve sağlık turizmini teşvik etme çabaları olumlu sonuçlar göstermiş ve Türkiye'yi önemli bir medikal turizm merkezi haline getirmiştir (Sülkü, 2017). Türkiye'ye yıllık sağlık turizmi için gelen toplam hasta sayısı 2008 yılında ortalama 70.000 seviyelerinde iken, bu rakamlar 2018 yılı verilerine göre yaklaşık olarak 550.000 seviyesine yükselmiştir.

Günümüzde çok sayıda sağlık turistinin farklı beklentilerle sağlık turizmine yöneldiği görülmektedir. Türkiye'ye sağlık hizmetinden yararlanmak için gelen sağlık turistlerinin ortalama giderlerinin tüm turistlerin ortalama harcamalarından çok daha fazla olduğu görülmüştür (Çelik, 2011). Sağlık turistlerinin diğer turistlere oranla harcamalarının fazla olması ve sağlık turizminin sezonluk olmaması özelliği sağlık turizmi sektörünün önemini göstermektedir.

4.1. Türkiye'de Sağlık Turizminin Ekonomik Önemi

Türkiye özellikle 2002 yılı seçimlerinde hükümet değişmiştir. Yeni hükümetin etkin ve kararlı sağlık reformları sonucunda sağlık turizmine gereken önemi, sağlık tesislerini yenileyerek, son teknolojik cihazlar kullanarak ve sağlık alanında kalifiyeli elemanı yetiştirerek ve güncel bilgiler eşliğinde sağlık hizmetleri sunarak vermiştir (Aktan ve Işık, 2007).

Sağlık turizmi, ekonomik alanda faaliyet gösteren sektörler içerisinde, hizmet sektörü alanında faaliyet göstermektedir. Fakat; Sağlık turizmi, diğer hizmet sektörlerinden ayrılmaktadır. Tıp alanında başlatılmış bir tedavi hizmetinin bir parçası

olduğu veya mevcut durumda sağlık durumunu korumaya çalışan bir "rn" kapsamında değerlendirilmelidir (Altındağ ve Yıldız, 2020). Bu bağlamda bu sağlık hizmetin (rn) satışını sağlamak, tanıtım, reklam veya pazarını oluşturmak gerekmektedir.

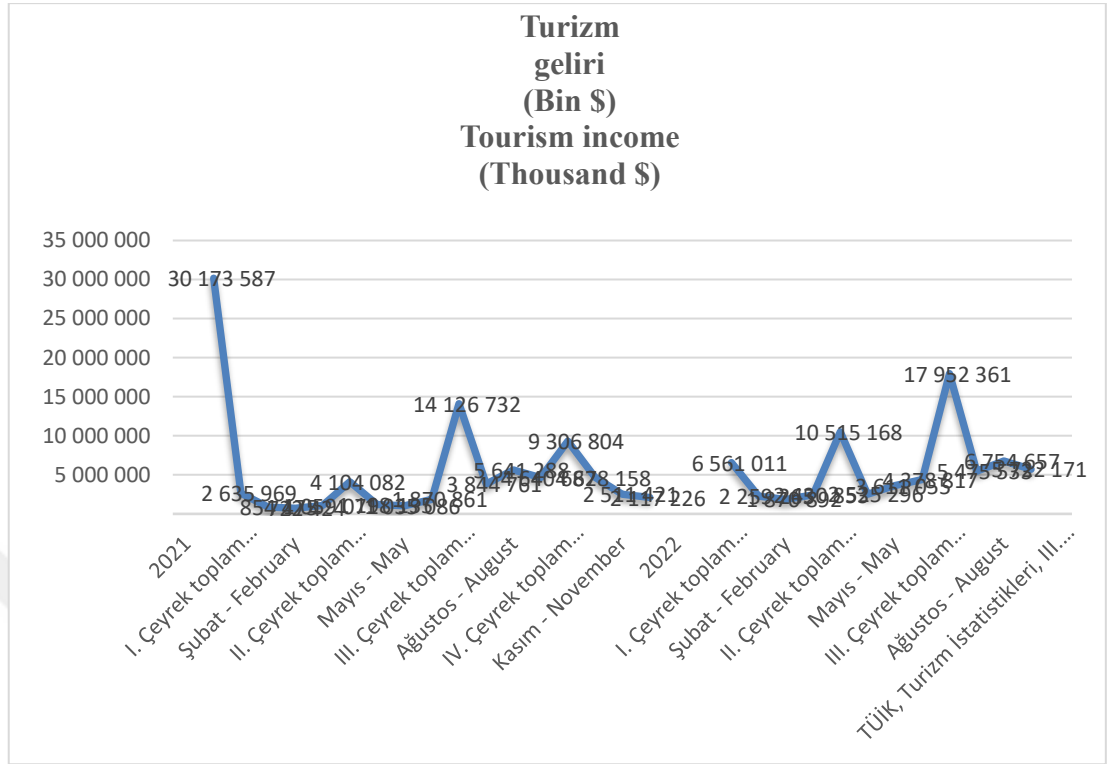
Türkiye, coğrafi konumu bakımında, turizm alanında yüksek potansiyeli olmasına rağmen turizm sektöründe sağlanan kazanç miktarı bakımından beklenen düzeyde olmadığı görülmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Ekonomik Bakanlığı lke ekonomisine büyük katkısı olan sağlık turizmi alanına daha fazla önem verilmesi gerçeğini gözden kaçırmamalıdır. Ekonomi alanında alternatif sektörler aranırken; sağlık turizmi alanının ekonomik etkinliğinin artırılması, geliştirilmesi ve sektörün büyümesi gerekmektedir (Hall ve Page, 2014).

Sağlığını koruyan ve dikkat eden bireyler sağlık sektöründe talep potansiyelini oluşturmaktadır. Bu potansiyel sayesinde, arz hizmeti sunan yatırımcı ve kurumlar; ne ölçekte yatırım ve hangi hizmetlerde üretim yapması gerektiği konusunda önbilgi almış olmaktadır

Bir ülkenin sağlık alanında yaptığı harcamalar için planlanan para bilinenin aksine nüfusa oranla değil ülkenin ekonomik gelir düzeyi kapsamında değerlendirilmektedir. Bu nedenle gelişmiş ülkeler, toplum için büyük öneme sahip sağlık kavramına daha fazla kaynak ayırmakta ve büyük ölçekli sağlık yatırımları yapmaktadır. Dünya genelindeki sayısal verilere bakıldığında sağlık turizmi payı büyük oranda artış göstermektedir. Sağlık turizmine önem veren ve bu alanda yatırım yapan bir ülkenin sosyo-ekonomik gelirlerinin artdığı ve geliştiği görülmektedir. Sağlık turizmi dünyada yaklaşık olarak 100 milyar dolarlık bir ölçekte önde gelen alternatif turizm çeşitlerinden birisi olmuştur (etin, 2017).

Sağlık turizmi, insanların kendi ülkeleri dışında dolaşımındaki hızlı artışla birlikte, özellikli ve nispeten kk ama önemli bir pazar dilimi olarak ortaya çıkmıştır ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermiştir. Sağlık turizminde gidilen blgelelere göre tedavi maliyetleri, hastaların bulunduğu ülkeye göre %50, %70 ve hatta bazı durumlarda %80'e kadar maliyet tasarrufu sağlamaktadır (Temiz, 2014).

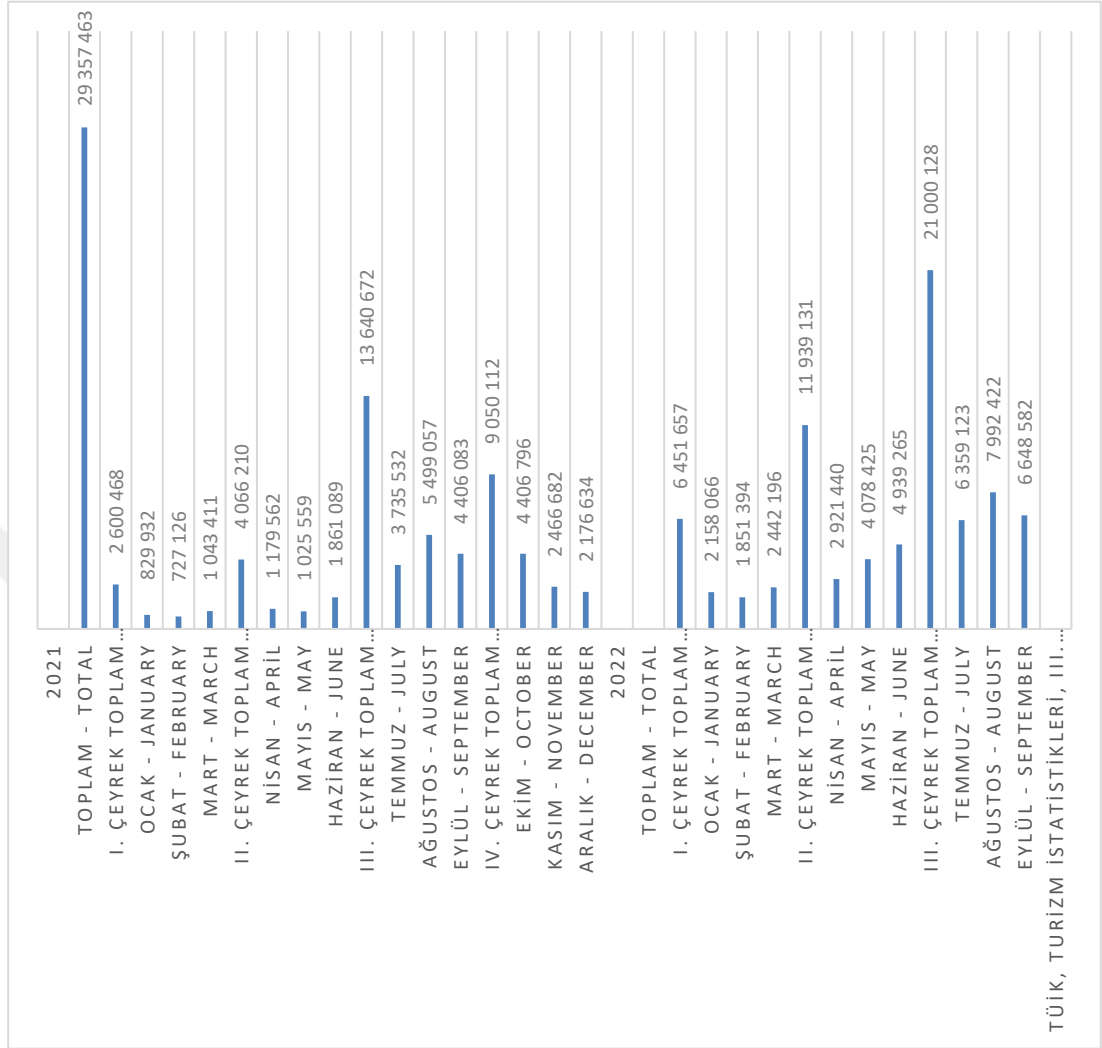
Çizelge 4.1. 2021-2022 yılı turizm gelirleri (Bin \$) (Anonim, 2022a).



Ülkedeki turizm faaliyetleri sonucu elde edilen turist gelirleri, sadece turizm sektörüne değil, turizm sektörüne bağlı diğer sektörler de gelir sağlamakta ve çarpan katsayısı bakımından fazla gelir oluşturma etkisine sahiptir (Temizkan, 2015). Şöyle ki, turistler, turizm faaliyetinde bulunmak üzere seyahat ettikleri ülkede tüketim harcamalarında bulunmaları sonucu elde edilen gelir, ülke ekonomisi için büyük öneme sahiptir (Bahar ve Kozak, 2018).

Ülkeler, gelişmişlik düzeylerine göre sağlık harcamalarına GSYİH'dan %2 ile %16 arasında değişen oranlarında pay ayırmaktadırlar. ABD'deki sağlık turizm harcamalarının 5,5 milyar dolar, Avrupa'da 3,5 milyar Euro olduğu bilinmektedir (Ricafort, 2011).

Çizelge 4.2. 2021-2022 yılı ziyaretçi sayıları (Bin Kişi) (Anonim, 2022a).



Covid-19 Pandemi döneminde turizm sektörünün minimum seviyede etkilenmesi için devlet tarafından sübvansede edilmesi gerekmektedir. Covid-19 pandemi döneminde uygulanan devlet desteklerinin bazıları aşağıda sıralanmıştır,

- Konaklama vergisi ertelenmiştir
- KDV-Stopaj-Vergi beyannameleri ertelenmesi
- Kısa çalışma ödeneği ve işten çıkarma yasağı
- Mücbir sebep sayılan faaliyet alanlarına Turizm sektörünün dahil edilmesi ve buna bağlı olarak KDV, Muhtasar beyanname, sigorta primleri, ecri misil ödemeleri, irtifak hakkı gibi konularda erteleme yapılması

- Kültür ve Turizm Bakanlığı, kamu bankaları ile beraber sektöre yönelik düşük faiz oranlı kredi desteği vermiştir (Tengilimioğlu, 2020).

Günümüzde küreselleşmenin etkisiyle beraber turizm sektörü, farklı istekler lsnde gelişmiş ve değişmiştir (şengül, 2019). Örneğin tüm dünyada yaşanan Covid-19 pandemisinde tatil yapmak isteyen bireyler kalabalık ortam olan oteller yerine daha sakin ailecek tatil yapabilecekleri müstakil villa gibi tesisleri tercih etmişlerdir. Turizm tercihlerinin değişmesiyle beraber sağlık turistlerinin kişi başi harcadıkları tutar, sağlık turistlerinin hangi turizm çeşidine ilgi duyduklarına yönelik ayrıntılı çalışmalarla sayısal verileri kullanarak durum değerlendirmesi yaparak bu sonuçlar neticesinde planlar yapılması gerekmektedir (Köroğlu ve Karaman, 2014).

Sağlık turizminin hedefi, bireylerin ve toplumların yaşam standartlarını yükselterek kaliteli bir sağlık hizmetinin karşılığında ekonomik olarak yabancı sermaye olarak gelir elde etmektir (Temiz, 2014). Sağlık turizmi alanı, hizmetler sektörü başta olmak üzere pek çok alt sektöre katkı sağlarken, bu sektörler tarafından da sosyo-kültürel bakımdan desteklenmektedir. lke içerisinde faaliyet gösteren alanlara çeşitlendirmekte ve genişlemesine katkı sağlamaktadır (Anomim, 2018b).

Sağlık turizmi sektöründe yapılan yatırım faaliyetleri genellikle kamusal kaynaklar ve güvencelere dayanmaktadır. Günümüzde zel sağlık tesislerinde yatırımlarını artırdığı ve özel sağlık tesislerini tam donanımlı şekilde hizmet verdiği görülmektedir. Sağlık turizminin yaygınlaşmasında büyük ölçüde temizlik, hijjen, güven ortamı, nitelikli çalışan personel, tam donanımlı tesis, tercih edilen ülkenin prestiji gibi unsurlar etkili olmaktadır. Bütün bu gelişmelerin sonucu olarak, sağlık turizmi oluşturacağı geniş kitlede faydanın yanında Gayri Safi Milli Hasıla'ya (GSMH) yapacağı ekonomik getiri sayesinde de büyüyen bir pazar niteliğinde olacaktır (şen, 2018).

Turizm sektörü 1980 yılından itibaren Türkiye ekonomisine katkısı giderek artmıştır. Turizm dünyada çoğu ülke gibi Türkiye'nin de sanayiden sonra en büyük sektör konumundadır. Örneğin; Asya lkelerinde 2,1 trilyon dolarlık Avrupa da ise 2,2 trilyon dolarlık potansiyele karşılık gelen sektör, ülke gelirlerinin oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Dünya ekonomisinde 2019 yılında 2,84 trilyon dolarlık değerlik 2018 ise 2,75 trilyon dolarlık değere sahip sektörün, 4 trilyon dolarlık potansiyele

(2029 yılına kadar) ulaşması öngörülmektedir. Diğer unsurları ile beraber 420 milyon istihdama yarar sağlayacağı öngörülmektedir (Anonim, 2021d).

Türkiye 51.747.198 milyon civarında yabancı turist ağırlamasına rağmen 34,5 milyar dolar turizm geliri elde edebilmiştir. Turist sayısına bakıldığında Dünyada 6'ncı sıradadır ama turizm geliri olarak dünyada 15'inci sıradadır (Anonim, 2021b). Ülkemizde ekonomik kalkınmanın itici güçlerinden biri haline gelen turizm, sağlık turizmi gibi alanlarda profesyonelleşerek katma değeri yüksek sektörleri ön plana çıkarmayı hedeflemektedir. Özellikle son yıllarda devlet desteği ve teşvikler ile politika haline getirilen sağlık turizmi ekonomik getirileri yüksek olan bir faaliyet alanı haline gelmiştir.

Türkiye düşük maliyet sunması nedeniyle özellikle medikal turizmde dünyada fiyat bakımından diğer ülkelerle rekabet etmektedir. Amerika, Türkiye, İrlanda, Tayland, Singapur, Hindistan, İsrail ve İsviçre arasında yapılan fiyat karşılaştırmalarında operasyon çeşitlerine göre bir değerlendirme yapıldığında, bypass ameliyatları kategorisinde 11.375-15.000 dolar ile en uygun fiyatlı operasyonlar Türkiye'de yapılmaktadır. Omurga, eklem ve kemik operasyonlarında Türkiye 7.125 dolar ile Tayvan'ın ardından en uygun ülke konumundadır (Zengingönül ve ark., 2012).

Turizm ekonomik olarak, turizm kaynaklarına ve alternatiflerine mevcudu olan ülkede; iş sahası, gelir refahına, ülke içi veya dışı borç sorununun azalmasına, ödemeler dengesine (döviz geliri sayesinde) ve sonuç olarak ülke vatandaşının refah seviyesinin yükselmesine özellikle gelişmekte olan ülkeler açısından önemli derecede katkı sağlamaktadır (Metintaş ve Elçioğlu, 2007).

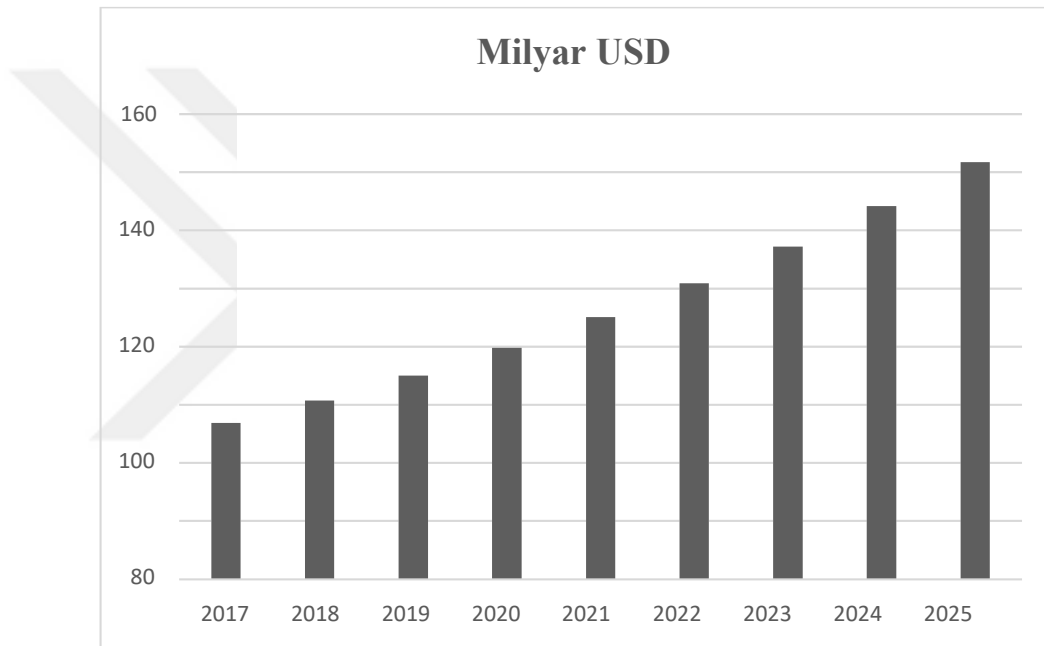
Turizm üzerine verilen yukarıdaki ekonomik etkiler sağlık turizminin de sağladığı etkilerden farksız değildir. Ayrıca sağlık turizmi yalnızca medikal turizm alanını içermemekte termal turizm, SPA-Wellness, Engelli Turizmi, Üçüncü yaş turizmi gibi alanlar ileriki dönemde turizmin etki ettiği kişi ve ortamların çeşitlendireceği ve artıracakını ve ekonomik değerinin yükseleceğini göstermektedir.

Turizm sektörü ülkenin kaynaklarının en iyi şekilde analiz edilip etkili ve verimli bir şekilde kullanılması sonucu ülkenin ekonomik gelirine yüksek seviyede

katkı sağlayacaktır. Bu açıdan turizm talebinin değerlendirilmesi önem arz etmektedir (Bahar ve Kozak, 2018).

2020 yılında Covid-19 pandemisiyle beraber dünyada birçok sektör etkilenmiştir. Turizm bu süreçte durma noktasına gelmiş turizme olan talep azalmıştır. Salgının hızla yayılmasıyla tüm ülkelerde, ulaşım, ticaret ve turizm önde olmak üzere önemli hizmet sektörlerinde ortaya çıkan durgunluk (talep şoku) giderek artmış ve hızlı bir şekilde tüm ekonomileri etkileyecek oranda yayılmıştır.

Çizelge 4.3. Yıllara göre dünya medikal turizm pazarı hacmi ve öngörüsü (Anonim, 2020a).



Turizm istihdam katkısı nedeniyle önemli bir konumdadır. Pandemi sonrası medikal turizm istihdama önemli oranda katkı yapacağı değerlendirilmektedir. Koronavirüs vaka sayılarına bakıldığında dünyada ilk on ülkenin altısı turizm gelir açısından da bu sıralama içerisinde olduğu görülmektedir (Isaacs, 2020).

Tüm bu gelişmelerin ardından finansal krizlerin yaşanması ile birlikte reel ekonomilerin talep ve arz sorunları ile birlikte ekonomik küçülme ve resesyondurgunluk) oluşması kaçınılmaz olmuştur (Aslan ve Erdem, 2017). Ancak 2021 yılında salgına karşı aşı, koruyucu sağlık önlemleri ve çeşitli alanlarda

kısıtlamalarla beraber salgın kontrol altına alınmıştır. Sağlık turizmi sektöründe gelecek yıllarda yüksek miktarda talep oluşacağına kesin gözüyle bakılmaktadır.

Dünyada son yıllarda hızlı bir şekilde büyüme trendi gösteren ekonomik sektörlerden biri olarak turizm, istihdama, milli gelire, ekonomiye ve döviz kazandırıcı katma değerli bir pazar olması nedeniyle ülkeler için önemli bir sektör haline gelmiştir. Bunlara ek olarak, ekonomik bakımdan göz önüne alındığında, sağlık turizminde maliyet ve fiyat en önemli bir etkidir. Türkiye de verilen sağlık hizmetlerinin fiyat bakımından diğer rakip ülkelere oranla uygun olması sağlık turistlerinin ilgisini çekmeyi sağlamıştır.

4.2. Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Kapsamında Sağlık Turizmi

2023 yılında planlanan hedefleri doğrultusunda ise sağlık turizmi kapsamında hedeflenen sağlık turisti sayısı 2 milyon kişidir. 2020 mart ayında ortaya çıkan Çin Halk Cumhuriyeti, Hubei Eyaleti Wuhan şehri deniz ürünleri satılan bir pazarda 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan ve yeni koronavirüs (Covid-19) olarak teşhis edilen (Deloitte, 2020) virüs salgını nedeniyle tüm sektörlerde olduğu gibi turizm sektöründe de planlar olumsuz yönde etkilenmiştir. Covid-19 küresel pandemisi turizm sektörüne ve sağlık turizmine olan etkisini ülke açısından faydalı konuma getirebilmek için ve 2023 yılında 2 milyon kişi sağlık turizm kapsamında hasta hedefi kapsamında sağlık turizminde güncel politikalar ve stratejiler oluşturulmuştur.

Milli gelirinde artırılmasında sağlık turizmi son zamanlarda ülkeler tarafından tercih edilmektedir. 2020 yılında pandemi ekonomik olarak birçok ülkeyi etkilemiş ve ülkelerin büyüme oranlarında düşüşe sebep olmuştur. Bu yüzden özellikle gelişmekte olan ülkeler katma değeri yüksek, döviz getirisi olan ve diğer sektörleri de destekleyen sağlık turizmine yönelmesi beklenmektedir.

Bu amaçla Türkiye 2023’de 2 milyon sağlık turistini Türkiye’de tedavi etmek veya rehabilite etmek planlanmaktadır. Ayrıca sağlık alanında yapılan yatırımların ve altyapı çalışmalarının bitmesiyle beraber sağlık turizmi kişi ve gelir beklentisi 2023 yılında ise 20 milyar dolardır (Anonim, 2014).

4.3. Türkiye’de Sağlık Turizmine Yönelik Yasal Düzenlemeler

2003 yılında "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile Türkiye’de sağlık sisteminde ve sağlık hizmetlerinde yapılan reformlar hastane alt yapılarını, teknolojik donanımları ve nitelikli sağlık çalışanları ile uluslararası kriterlere uygun hale getirilmiştir. Bu yapılan reformlar sağlık turizm alanına doğrudan olumlu katkı sağlamıştır. 2011 yılında sağlık turizmi ile alakalı mevzuat değişikliği yapılmış. Sağlık Bakanlığı’nın teşkilat yapısında ve görevler/yetkileri hakkında KHK/663 2.10.2011 tarih ve 28103 sayılı Resmî Gazete yayımlanarak Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmasına karar verilmiştir. Bu daire başkanlığının görevi sağlık turizmi uygulamalarını bir çatı altında toplayarak geliştirilmesine yardımcı olacak düzenlemeleri yapmak, ilgili kurumlarla arasında koordinasyon sağlamaktır (Özer ve Songur, 2012).

Bu yasal düzenleme taslağına göre sağlık alanındaki serbest bölgelerinin temel amacı, ülkedeki istihdama katkı sağlamak, kalifiyeli nitelikli personeli eğitmek, ülkemize yüksek tıbbi teknoloji donanımı girişini hızlandırmak, ülkemizi bölges anlamda sağlık alanında cazibe merkezi konumuna getirmek ve sağlık turizmi bakımından örnek bir hizmet kalitesi oluşturmaktır. Yasal düzenlemeyle yapılan taslağına göre Tıp turizmi, Termal turizm, Yaşlı turizmi alanlarında ayrı ayrı sağlık alanında serbest bölgeleri yapılabilmesinin önü açılmıştır. Taslak’ta sağlık alanında serbest bölgelerinin kurulması amacıyla yatırımcılara SSK primi, destek, muafiyet, KDV, kurumlar vergisi vb. vergilerinden muafiyet, ucuz altyapı ürünlerine erişme imkanı ve yatırım imkanı sağlanmaktadır. Bu kapsamda yapılacak olan tesislerin yapım aşamasında bürokratik anlamda karşılaşılabilecek engelleri en aza ve en kısa süreye indirerek yatırımcıların teşvik edilmesi sağlanmıştır (Peters ve Saurer, 2011).

Bu bağlamda Türkiye’deki sağlık turizmi hakkında tanıtım ve iletişim konusunda www.saglikturizmi.gov.tr adresli web sitesi kurulmuştur. Bu web sitesi 4 dilde yayın yaparak geniş kitlelere hitap etmektedir. Yurtdışı Çağrı Merkezi’nde bilgi almak isteyen kişilere 7 gün 24 saat başta İngilizce, Almanca, Arapça ve Rusça olmak üzere çeşitli yabancı dillerde 444 47 28 numaralı iletişim hattından tercümanlık ve danışmanlık hizmeti sunulmaktadır. Ekonomi Bakanlığı da, sağlık turizmi ile alakalı yurtdışı reklam ve tanıtımları maddi olarak destek sağlamaktadır.

Sağlık Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığı koordineli çalışarak 2013 yılından itibaren sağlık turizminden elde edilen kazançlardan %50 vergi muafiyeti uygulayarak sağlık turizm alanı teşvik edilmiştir (Madenoğlu, 2015).

4.3.1. 6322 sayılı kanunla gelir ve kurumlar vergisi indirimi

Vergi kavramı devletin egemenlik gücüne bağlı olarak gerçek ve tüzel bireylerden kamusal hizmet alanında kullanılması için kaynağın ve kamu borçları sebebiyle ortaya çıkan maddi yükleri karşılamak amacıyla karşılıksız ve cebri olarak talep edilen maddi(parasal) bir değerdir. Devletin vergi talep etme sebebi sosyal, ekonomik, mali, siyasi ve çevresel sebeplerdir. Vergi kelimesinin kökeni itibariyle anlamı; karşılık beklemeden verilen, hediye edilen ve maddi bir değeri nitelenmekte olup yapısal kökeni itibariyle Türkçe bir kavramdır (Yıldırım, 1994).

Devletlerin bünyesinde bulundurdıkları sosyal, siyasal ve ekonomik sistemleri hangi yönetim şekli olursa olsun toplum üzerinde yapmak zorunda olduğu birtakım görevler ve bu görevlerin yapılması durumunda kullanılan harcamalar olmaktadır. Geçmiş yıllarda, devletin toplum yararına sağlamış olduğu kamu hizmetleri sınırlı düzeyde iken, küreselleşmenin etkisiyle günümüzde devletin yapması gereken hizmetler ve maliyetleri giderek artmıştır. Ülkenin bekası için emniyet hizmetlerinin beraberinde sağlık, eğitim, ulaşım ve sosyal yardım hizmetleri gibi kamusal hizmetler devletin asli görevleri arasında yer almaktadır (Zengin, 2016).

Bu kanunun içerisinde bulunan tebliğin 10.5.2.1. "İndirimden yararlanılabilecek müesseselerin sözleşmelerinde yazılı gerçek işletme konusu" bölümü alanında; Sağlık Bakanlığı'nca ruhsatları onaylanmış şekilde sağlık turizmi alanı ile faaliyet gösteren işletmelerin de bu indirimden yararlanmasının mümkün olabileceği ifade edilmiş olup kapsam içine alınmıştır (Anonim, 2019a).

4.3.2. Gelir vergisi kanun değişikliği

2012 tarihinde yapılan düzenleme ile 193 sayılı gelir vergisi "Kanunun ilgili maddesinde bakanlığın izni ve denetimine bağlı olarak eğitim ve sağlık alanında hizmet veren ve Türkiye'de ikamet etmeyen kişilere hizmet veren işletmelerin

münhasıran elde ettikleri kar ve kazancın %50'si gelir vergisi matrahının tespitinde, gelir vergisi beyannamesinde bildirilecek gelirlerden" indirilecektir (Yavuz, 2015).

4.4. Sağlık Turizminin Milli Gelire Katkısı

Milli gelir kavramı, bir ekonomide, belli bir dönemde yaratılan toplam net hasıla olarak tanımlanan milli gelir, ülke içindeki üretim faktörlerinden elde edilen toplam geliri ifade etmektedir. Bir önceki yıla oranla, milli gelir artışı ise, bize ekonomik büyüme oranı vermektedir

2018 yılında yapılan bir çalışmada; gelirin ülke içinde aktarılmasıyla oluşan etkisini üç temel başlıkta incelemiştir (Bahar ve Kozak, 2018).

- Doğrudan Etki: Ülke içine gelen turistlerin doğrudan yapmış oldukları harcama sonucu elde edilen geliri ifade etmektedir.
- Dolaylı Etki: İşletmelerin karşılıklı olarak yapmış olduğu harcamalardan elde edilen gelir.
- Uyarılmış Etki: Turizm gelirlerinden elde edilmiş gelirin, istihdam edilenler veya turizm kazancı elde eden kişiler tarafından harcanması ile oluşan gelir.

Turizm, milli gelir içinde yukarıda anlatıldığı gibi yer alırken, aynı zamanda çarpan mekanizması yoluyla ekonomide geniş bir gelir etkisi oluşturur. Çarpan mekanizması turistlerin ülke içinde ihtiyaçlarını karşılama için yapmış oldukları tüm harcamaların (yeme, içme, konaklama vs.) kendi toplamı kadar gelir yaratmaktadır. Bu gelir, ülke içinde birçok defa el değiştirerek, ilk başta olan miktarın çok üzerinde bir büyüklüğe ulaşmaktadır. Bu durumun sonucunda artan gelir, ülkenin milli gelir stokunu arttırırken, aynı zamanda ülke ekonomilerinin yüksek gelişmişlik seviyesini yakalamasında önemli bir dayanak teşkil etmektedir (İçöz, 2005).

4.5. Sağlık Turizminin İstihdama Katkısı

Turizm harcamalarından elde edilen gelirlerin temel faydalarından en önemlisi istihdama doğrudan etki etmesidir. Konaklama tesislerinde özellikle emeğin yoğun şekilde olması bakımından gelir ile istihdam arasında olumlu bir ilişki vardır. Bir tesiste amaçlanan başarıya ulaşabilmesi, çalışan insan kaynaklarının yeterli düzey,

kalifiyeli, yeterli sayıda ve nitelikte olması ile doğru orantılıdır. Maddi kaynakların etkin düzeyde kullanımı insan kaynağının bilgi ve becerisine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Konaklama tesislerinde emeğin yoğun bir şekilde kullanılması özelliğine sahip olması bakımından ve çalışan bireylerin müşterilerle doğrudan bir iletişim halinde olması, kalifiyeli ve nitelikli eleman bulma, seçme ve bu elemanları işe yerleştirme süreçlerini uygularken özenli bir şekilde çalışılması gerekmektedir (Anonim, 2018b).

Emek kavramının yoğun bir şekilde üretim alanında etkin olduğu turizm, istihdam oluşturmak uygun bir sektördür. Sadece turistlerin yapmış olduğu hizmet alanında tüketim harcamaları ile oluşan doğrudan istihdamın dışında, sektöre katkı verenlere de dolaylı istihdam yaratmaktadır (Orhaner, 2016). Turizm sektörünün katkı sağlamış olduğu bu istihdam etkisi ile istihdam hacmi olumlu yönde etkilenmektedir.

4.6. Covid-19 ve Sağlık Turizminin Geleceği

Koronavirüsler, kuş, vahşi, evcil hayvanlar ve insanlar dahil olmak üzere çeşitli konakları enfekte edebilen zarfının etrafında diken şeklinde çıkıntılara sahip, tek zincirli olarak nitelendirilen RNA virüsleridir. Covid-19 virüsü çok hızlı bir şekilde değişim gösteren, hücre doku yapısını değiştirme, farklı tür yapısında bariyeri geçme gibi kısa bir sürede uyum sağlama yetenekleriyle iyi bilinmektedir. 1960 yılından itibaren insanları etkilediği bilinen 6 koronavirüs tanımlanmıştır. 13 Nisan 2020 itibariyle covid, milyonlarca vaka ve yüzbinlerce ölümlerle 200'den fazla ülkede bir pandemiye neden olmuştur (Bae ve ark., 2021).

Korkutucu bu hızla yayılım neticesinde, dünya genelinde her türlü ulaşım aracıyla seyahatlerde, eğitim kurumlarında, restoranlarda, büyük toplantılarda sınırlamalar başlamıştır. Covid'in kuluçka döneminde hem belirti gösteren hem de belirti göstermeyen hastalardan doğrudan temas, damlacık yoluyla, fekal-oral yolla insanlar arasında bulaştığı bildirilmektedir. Covid-19, hapşırma, ateş, boğaz ağrısı gibi üst solunum yolu hastalıkları belirtileri göstermeyen hastaların %20-25'inde ateş, kuru öksürük, ishal ve nefes darlığı ile kendini göstermiştir (Barro ve ark., 2020).

Daha ağır seyreden vakalarda ise pnömoni, septik şok, metabolik asidoz ve kanamalar görülmüştür. Covid-19'un göstermiş olduğu etki kişiden kişiye değişiklik

göstermektedir. Covid-19'un kuluçka süresi ortalama olarak 14 gün şeklinde görülmüştür. Hastalık belirtilerin ortaya çıkışı ve kuluçka süresi, yaş gruplarına, maruz kalınan virüs şiddetine, sağlık koşullarına ve maruz kalma sürelerine bağlıdır. Yaş ortalaması yüksek insanlar ve bağışıklık sistemini baskılayan hastalıkları olan hastalar enfeksiyona en duyarlı olanlardır (Berdini, 2019).

Ortalama olarak, semptomlar maruziyetten 5 gün sonra ortaya çıkmaktadır. Bu semptomlar; baş ağrısı, yorgunluk, öksürük, boğaz ağrısı, yüksek ateş, gastrointestinal bozukluklar, bulantı, miyalji, dispne, lenfopeni ve zatürreye kadar değişebilmektedir. Ne yazık ki ilk aşamadaki Covid-19 semptomları birçok solunum yolu ve yaygın enfeksiyonu taklit ettiğinden tanıya temel oluşturmamaktadır. Covid pandemisini önlemek için hemen dünyadaki tüm ülkeler tarafından seyahat uyarıları ve enfekte ülkelere gidiş ve dönüş uçuş yasakları, sıkı karantina önlemleri ve yolcu taramaları, toplu organizasyonlar için sosyal mesafe önlemlerinin uygulanması ve yüz maskesi takma gibi çeşitli kontrol önlemleri alınmıştır.

Günümüzde Covid-19 pandemisinin şiddetinin azalmasına rağmen, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), DSÖ ve dünya halk sağlığı alanında yetkili kurum/kuruluşlar yetkilileri, Covid'in yayılmasını önlemek için etkili bir şekilde çalışmaktadır. DSÖ bu çalışmalara ek olarak covid-19 pandemisinin yönetimi için hızlı tespit sistemleri, erken tedavi yöntemleri, zamanında ve iyi tedavi, önleme-kontrol planlarının uygulanması, destekleyici tedavi ve hastalık yan etkilerinin önlenmesi için talimatlar içeren bir kılavuz yayınlamıştır (Anonim, 2021e).

Pandemiyi kontrol altına almak maksadıyla yapılan kısıtlamalar ve düzenlemeler hane halkı gelirinin düşmesine, pandeminin psikolojik-sosyal etkileri ve arzı kısıtlayan tedbirler sektörde talep değişmesine neden olmuştur. Bu durum üretimi ve üretime olan talebi değiştirmiştir. Arz ve talepteki beklenmeyen daralmalar, ülkelerin geleceğe yönelik ekonomik tahminlerini etkilemiştir. O kadar ki uluslararası kurum ve kuruluşlar 1929 Dünya Ekonomik Buhrandan sonra dünyada en ciddi krizi olacağı uyarısında bulunmuştur (Deloitte, 2020).

Turizm sektörü, ekonomik, piyasa durgunluğu (resesyon), ekonomik kriz gibi çeşitli problemlerle karşılaşma riski bulunan ve bu problemlere karşın gelişimini sürdüren bir sektördür. DSÖ, virüse maruz kalan kişi sayısındaki oranı düşürmek için

tüm dünyada insanların hareketliliğinde kısıtlamalara neden olan Covid-19 pandemisini 11 Mart 2020'de duyurdu. Çok sayıda sektör, özellikle de turizm sektörü, insanların farklı ülkelere seyahat etmesine bağlı olduğu için, bu pandemiden büyük ölçüde etkilenmiştir. Covid-19 pandemisi ortaya çıkmadan, sağlık turizmi sektörü 2030 yılına kadar dünyanın en büyük turizm çeşitlerinden biri olacağı tahmin edilmektedir.

Turizm sektöründe küresel ölçekte her 10 kişiden 1'i istihdam olanağı bulmaktadır. Bu alanda oluşabilecek herhangi bir krizin etkisi diğer alt sektörleri de doğrudan etkileyeceği için geniş kapsamlı olabilir ve tüm turizm sektörlerini olumsuz etkilemesi kaçınılmazdır. Covid-19 pandemisinin tüm turizm sektörlerini olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Tüm sektörler etkilenmiş olsa da, bu pandemiyle başa çıkma, çözüm üretme, uyum sağlama ve yenilik yapma motivasyonları önemli ölçüde gelişim göstermiştir. Bu bağlamda tüm sektörler gibi turizm sektöründe hizmet veren paydaşların, herhangi bir kriz anında sosyo-ekonomik anlamda daha güçlü, daha sağlam, kısa zamanda hatalardan ders alabilen, zorluklarla mücadele edebilen donanımlara sahip olarak hizmet verdikleri sektörlerde üretim faaliyetlerine devam etmeleri gerekmektedir (Anonim, 2014).

Sağlık Bakanlığı'nın tahminlerine göre 2023 yılı stratejik hedeflerinde ülkemize sağlık turizmi kapsamında 2 milyon sağlık turisti gelmesi beklenmektedir. Günümüzde covid-19 pandemisinin etkisinin azalmasıyla beraber Sağlık Bakanlığı'nın mevcut hedeflerini, beklentilerini, turistlerin ve sağlık turistlerinin Covid-19 pandemisine bağlı risk algısının değişmesi yönünde güncellemesi gerekmektedir (Aktaş, 2020). Türkiye sağlık turizmi sektörü olarak mevcut durumu bakımından potansiyeli ve rekabet gücü yüksek bir yeni ekonomik pazar alanıdır. Pandemi sürecinde Türkiye'de hizmet veren sağlık kurum/kuruluşlarının yatak, tedavi, koruyucu sağlık alanında kapasitesi ve nitelikleri bakımından yeterli olduğu görülmüştür. Ülkemizde hizmet veren kurum/kuruluşların bu potansiyeli tüm dünyada olumlu bir imaj etkisi yaratarak ülkemizin tanıtımında büyük katkı sağlamıştır.

Turizm sektörü, ekonomiye katkı sağlayarak ve çok önemli istihdam oluşturma gücü bulunan bir pazar ekonomisidir. Covid-19 pandemisinden sonra sağlık turizmi

kapsamında ele alınan medikal, termal ve engelli turizmi alanlarında gerçekleştirilebilecek her türlü yatırım bu sektörün istihdam oluşturmadaki payını artıracaktır. Pandemide salgının bulaşma sayı ve nüfusa oranları dünyanın ilk on ülkesinin altısı turizm gelirleri açısından da ilk on ülke arasında bulunmaktadır. Pandemi esnasında dünyanın gündeminde bulaşma ve vaka sayıları yer alırken, hastalıktan iyileşme oranları da tüm ülkelerce dikkat edilen diğer en önemli konudur. Bu bağlamda Türkiye'nin sağlık alanındaki başarısının pandemi sürecinde dünya kamuoyuna yansıtılması sağlık turizm alanında yeni bir fırsatın oluşmasını sağlayabilir (Suresh ve Senthilnathan, 2014).

Covid-19 küresel pandemisindeki süreç, yeni ortaya çıkmış salgın bir hastalığın ya da bulaşıcı virüs unsurunun tüm ülkelerde görülen bir yayılım göstermesi durumudur (Anonim, 2019). Küresel olarak tüm dünyada yayılan, yüksek morbidite (hastalık) ve mortalite (ölüm) oranıyla sonuçlanan enfeksiyonlar, geçtiğimiz son 300 yıl itibariyle "salgın" olarak tanımlanmıştır (Laws, 2015).

Covid-19 pandemisi, çok sayıda insanı, kültürü, sektörü etkileyen bir salgın hastalık olup, çok kısa bir sürede geniş kitlelere yayılım göstermektedir. Salgın hastalıkların toplumlar üzerinde yayılma etkisi, salgın hastalığa neden olan virüsün sahip olduğu bulaştırma hızı özelliği, hastalık oluşturma yeteneğine, bireylerin bağışıklık sistemlerine, toplum içinde bireyler arası temasa ve kitleler bünyesindeki bulaşma özelliklerine, mevcut risk etkenlerine, tıbbi hizmet bakım koşullarına ve yaşanan ülkenin sosyo-ekonomik durumu, kültürü, coğrafyası, iklimine göre değişkenlik göstermektedir. Salgın ve bulaşıcı hastalıkların şiddeti ve yayılma hızına göre toplumlarda olumsuz etki yaratmasına neden olmaktadır. Küresel ölçekte yaşanan salgın hastalıkların eğitime, sağlık sistemine, turizm faaliyetlerine, üretim/tüketim dengesinin bozulmasına, iş hayatına ara verilmesine ve hatta toplumsal sistemin tamamen bozulmasına neden olabilmektedir (Anonim, 2021a).

Tarihsel süreç içerisinde salgınlar/bulaşıcı hastalıklar, toplumun karşılaştığı ve toplum üzerinde geniş çapta olumsuz etkileri olan önemli olayların başında gelir. Tarihsel süreç içerisinde yaşanan salgınlardan insanlık tarihine en fazla etki edenlerin başında; kara veba, kolera, tifo, ebola, çiçek ve grip gelmektedir. Geçmişten günümüze kadar uzanan bu salgın ve bulaşıcı hastalıklar, daha önce yaşandığı gibi, günümüzde

ve gelecekte de yaşanacak olması yüksek ihtimaldir. Çok eski tarihlere gitmeden, 21. Yüzyılda meydana gelen salgınlar ve bulaşıcı hastalıklar karşısında toplumların ne kadar savunmasız, çaresiz ve hazırlıksız olduğunu göstermiştir.

Covid-19 pandemisi, bireyler üzerinde birçok alanda olumsuz etki yaratmıştır. Bu olumsuz etkilerin başında ruhsal durum üzerinde yapmış olduğu olumsuz durumlar gelmektedir. Ruhsal durum üzerine olumsuz etkileri; sosyal yaşamlarına, bireyler arası ilişkilerine ve eğitim-öğretim hayatına yansımaktadır.

Covid-19 pandemi sürecinde turizm; 2019 yılında etkisi görülmeye başlanan Covid-19 pandemisi, küresel ölçekte ekonominin tüm sektörlerini olduğu gibi turizmi sektörünü de ciddi bir şekilde etkilemiştir. Turizm alanında faaliyet gösteren işletmelerinin kapanması yalnızca turizm alanında tüketim ekonomisini değil aynı zamanda bu sektörde faaliyet gösteren işletmelerinde milyonlarca işsiz kalan çalışanını da olumsuz etkilemiştir. Teknolojinin gelişmesiyle ve küreselleşmenin etkisiyle günümüzde seyahat/turizm kavramı insanlığın büyük bir ihtiyacıdır. Bu ihtiyaç pandemi sürecinde zorunlu sebeplerden dolayı ertelense, pandeminin etkisini azalttığı günümüzde asla yok olmayan bir durumdadır (Bae ve ark., 2021).

Covid-19 pandemi sürecinin tahmin edilenden uzun sürmesi nedeniyle beraber, tüm sektörlerin zararları da büyüyecektir. Çok sayıda ülke bu bağlamda teşvikler, muafiyet, destek oluştursa ve şirketleri koruma kararları alsa da yaşanan maddi/manevi zarardan kaçınmak neredeyse imkânsızdır. Günümüzdeki uzman görüşleri bireylerin tatil motivasyonlarının değişeceği ve asla tatil kavramından uzaklaşmayacağı yönündedir. Bu bağlamda bireylerin seyahat planlarını kısa bir süre erteleyeceği, tatil bölgesini değiştireceği veya popülasyonun daha az olacağı sakin tatil seçeneklerini değerlendireceği düşünülmektedir. Örneğin binlerce kişinin kaldığı, ortak yeme-içme alanlarının olduğu veya ortak girilen havuzlar yerine ailesiyle veya yakın çevresiyle bireysel villalarda tatillerini yapmaları seçeneği yaygın hale gelmiştir (Altındağ ve Yıldız, 2020).

Pandemiler ve salgın hastalıklar, bireylerin/kitlelerin seyahat kararı alma, tatil bölgesi seçme ve tatil motivasyonlarını belirleme konusunda kısa ve uzun vadede çok sayıda değişikliklere neden olmaktadır. Normal şartlarda bireylerin tatil kararı almalarında sosyo-ekonomik durumları, tatil kültürleri, tatil beklentileri gibi unsurlar

öne çıkıp bireylerin planlı bir şekilde eğilim gösterecekleri tahmin edilebilmektedir. Dolayısıyla verilen tatil kararlarında, bireylerin bilinçaltına attıkları bastırılmış duyguların (korku, kaygı, endişe) etkileri uzun dönemde ortaya çıkması beklenir ve kalıcı hasarlar bırakabilir.

Pandemi ve salgın hastalıkların olumsuz etkilerinden ortaya çıkan karmaşadan bireyler kurtulabilirse yeniden normal şartlar oluşturabilir. Şüphesiz bireylerin kendilerini mevcut durum şartlarına uyum sağlaması gibi turizm sektörü de yeni yöntemlerle yeni isteklere, yeni motivasyonlara, yeni beklentilere, yeni şartlara uyarlayabilen kendini sürekli güncelleyen bir sektördür. Günümüzde birey ve toplumların bir ihtiyacı haline gelen seyahat kavramından vazgeçmek istemeyen bireyler ve bu hedef kitleye hizmet vermek için sürekli yenilenen turizm kavramı, pandemi süreci ve pandemi sürecinden sonrada alternatifler yollar bulacaktır. Fakat turizm sektörünü diğer sektörlerden ayıran, ortak alan ve yoğun insan popülasyonu turizm alanını diğer sektörlerle göre daha dezavantajlı duruma getirmektedir (Arıcı, 2019).

Covid-19 pandemisinde turizm kavramı değerlendirildiğinde; insanların tatil anlayışlarındaki değişkenler, tatil beklentilerindeki değişkenlikler, turizm sektöründe artan teknoloji ve yenilikçi uygulamaları, turizm işletmelerinde yaşanan yeni gelişmeler gibi bazı yenilikler yaşanmaktadır.

Turizm hassas yapısı itibari ile savaş, kriz, bunalım ve salgın dönemlerinde devlet tarafından desteklenmesi gereken bir sektördür. Örneğin 2015 yılında Rusya ile yaşanan uçak krizi nedeni ile Rus turistlerin gelmemesi ve turların iptal edilmesi sonucu turizm gelirlerinin %29,7 azalması, turizmin desteklenmesini zorunlu kılmıştır. Aynı şekilde 2019 yılı içerisinde dünyanın en büyük ülkelerinden olan Çin'in Wuhan kentinde ilk defa ortaya çıkan Covid-19 pandemisi nedeniyle tüm sektörlerin olumsuz etkilenmesiyle 2020 yılında turizm sektöründe olumsuz etkilenmiş olup beklenen ve hedeflenen gelir elde edilememiştir. Küresel bir salgın olması nedeniyle ülkeler arası seyahatlerin kısıtlanması, sokağa çıkma yasakları gibi önlemler turizm gelirlerinin olumsuz etkilenmesine neden olmuştur (Anonim, 2022a).

Türkiye'de ilk Koronavirüs vakasının görüldüğü Mart 2020 tarihinden itibaren turist sayısı sert bir şekilde düşmüştür. TÜİK verilerine göre "Mart ayı itibariyle

Türkiye'yi ziyaret eden yabancı turist verilerinde 2019 yılının mart ayı verilerine göre %-67,83'lük oranda çok ciddi bir azalış görülmüştür. Bu verilere benzer başka bir düşüş oranı ise Nisan ayı için %-99,26'luk oranla rekor seviyede ciddi azalış olarak hesaplanmıştır. Ülkemizin turizm gelirleri 2020 yılında bir önceki yıl sayısal verilerine göre %65,1 azalarak 12 milyar 59 milyon 320 bin \$ olmuştur. Yıllık olarak turizm gelirleri değerlendirildiğinde en çok azalış tur hizmetleri harcamalarında olmuştur (Anonim, 2022a). Bu sayısal verilerin pandeminin etkisini azatılması ve bitmesiyle planlanan seviyelere geleceği düşünülmektedir.



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ekonomik pazarlar içerisinde yeni sayılabilecek sağlık turizmi sektörünün büyümesi, geliştirilmesi, çağdaş standartlara kavuşturulması, ekonomik katkı sağlaması, istihdama katkı sağlaması gelişmekte olan Türkiye ekonomisine olumlu katkı sağlayacaktır. Türkiye'nin sahip olduğu potansiyel, doğal(tabiat) ve insan kaynakları doğru, etkin, yenilikçi politikalarla birleştirildiğinde, her turizm alanında olduğu gibi, sağlık turizmi alanı için de ilerleme yolu açılacaktır. Sağlık turizmini kullanan bireylerin beraberinde aile ve arkadaşları ile ülkemize geldiklerinde sağlık turizm gelirleri hem çeşitlenecek hem de artacaktır.

Ülke ekonomisine katkı sağlayan çeşitli sektörlerle beraber büyük katma değer sağlaması planlanan sağlık turizmi, küresel turizm ekonomik pazarından alınan gelirlerinin artırılması için doğru ve etkin planlama stratejileriyle yönlendirilmelidir. Hedefler planlanırken sağlık turizmi sektöründe uygulanacak mevcut yol haritaları güncel durum şartlarına uygun olacak şekilde dizayn edilmeli, sağlık turizm alanında ekonomik pazar payı yüksek olan ülkelere paralel kararlar alınmalı ve özel sektörün küresel piyasada rekabet edecek duruma gelene kadar devlet tarafından destek verilmelidir. Turizm sektörü alanında mevsim değişikliklerin neden olduğu olumsuz etkinin, sağlık turizmi sektörünün her mevsim yapılabilir özelliğiyle azaltılabileceği gerçeği göz ardı edilmemelidir. Ülke ekonomisine olumlu katkı sağlayabilecek olan bu yeni sektörün potansiyeli iyi değerlendirilmelidir.

Küreselleşme, iletişim, ulaşım ve teknoloji alanlarında yapılan yenilikler insan hayatını şüphesiz kolaylaştırmıştır. Dünya nüfusunun hızla artması, refah seviyesinin yükselmesi, yaşam kalitesinin artması ve yaşlı nüfusun nüfusa oranla artması sağlık hizmetlerine talebi artırmıştır. İnsanlar kendi yaşadıkları ülkede sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin yüksek olması, uzun süre tedavi bekleme süreleri ve teknolojik donanımı eksik olması nedeniyle başka ülkelere yönelerek o ülkelerde sağlık hizmetlerini düşük ücret ve yüksek kalitede ulaşmaktalar. İnsanların başka ülkelere sağlık amacıyla seyahat etmesi sağlık turizm alanının oluşmasını sağlamıştır. Bu bağlamda Türkiye sağlık hizmetlerinin uygun fiyatla kaliteli bir şekilde sunulması, nitelikli sağlık personeli, yüksek teknoloji donanımı ve uluslararası kriterlere uygun sağlık kurum ve kuruluşları sayesinde sağlık turizmi için potansiyeli ve dinamiği olan

bir ülke haline gelmiştir. Günümüzde başta yakın ülkeler olmak üzere Dünya'nın birçok ülkesinden yüz binlerce kişi sağlık hizmeti almak için ülkemizi tercih etmiştir.

Sağlık turizmini tercih edenlerin sayısı ve bireylerin farklılaşan talepleri doğrultusunda sağlık turizmi tercih eden bireylerin sayısı gün geçtikçe artacağı tahmin edilmektedir. Sağlık turizmi sektörü dünyada yıllık ticari kapasitesinin 100 milyar doların üzerinde olduğu bilinmektedir. Sağlık turizmi sektöründe ortalama 20 milyon kişi üzerinde sağlık turistinin bu amaçla ülkeler arası seyahat etmektedir.

Türkiye'yi tercih etmede en önemli nedenlerden birisi de maliyetlerin diğer ülkelere göre daha ucuz olması ve sağlık hizmetlerine erişimin kolay olmasıdır. Türkiye ortalama 70 ülkeden vize alınmadan gelinebilmekte ve coğrafi konum olarak büyük avantajlar sağlamaktadır.

Türkiye özellikle 2003 yılı sonrasında "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile sağlık hizmetlerinde ve sağlık kuruluşlarında önemli reformlar yapılmıştır. Uluslararası kurumlarca tescil edilmiş sağlık tesis sayısındaki artış, yabancı dil bilen nitelikli personel, doktor ve hemşire sayılarındaki artışlar sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasını sağlamıştır. Sağlık Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın koordineli çalışarak sağlık turizmi bakımından yapısal reformlar yapılmıştır. Son yıllarda sağlık turizmi için ülkemizi tercih eden turist sayısı ve hem de sağlanan gelirlerde önemli artış gözlemlenmiştir. Sağlık turizmi bakımından potansiyeli ve dinamiği olan Türkiye'nin bundan sonraki süreçte de sağlık turizm alanında reformlar yaparak sağlık turizm alanında cazibe merkezi olması hedeflenmektedir.

Sağlık turizmi kavramının giderek geliştirilmesi, uluslararası standartlara ulaştırılması, gelişmekte olan ülkemiz ekonomisi için büyük önem ifade etmektedir. Türkiye'nin sahip olduğu coğrafi konum, doğal kaynakları, iklim, nitelikli sağlık kurum/kuruluşları ve nitelikli sağlık personelleri doğru plan proje ile birleştirildiğinde, her turizm sektöründe olduğu gibi sağlık turizmi alanında da gelişmeleri beraberinde getirecektir. Sağlık turizmini tercih eden turistlerin yanlarında refakatçi, arkadaşları ve aileleri ile ülkemize geldiklerinde turizm gelir katsayısının arpanları artmakta ve önemli lde gelir sağlanmaktadır. Birçok zel hastane de sağlık turizmi için çalışmalar devam etmekte ve sağlık hizmeti sunulmaktadır. Sağlık turizminin

büyümesi, geliştirilmesi ve hedeflenen sayılara ulaşması için aşağıdaki öneriler değerlendirilebilir.

- Uluslararası kuruluşlarla akredite edilmiş sağlık kurumların sayısını artırmak
- Yabancı dil bilen nitelikli sağlık personelin sayısı artırmak
- Sağlık hizmetlerinin maliyetleri düşürmek için uluslararası sigorta şirketleri ile anlaşmalar yapılarak fiyatların düşmesi konusunda çalışmalar yapmak
- Kurumlar arasında iletişimin artırılması ve koordine sağlanmalıdır
- Türkiye'nin yöresel turizm güzelliklerinin tanıtım ve reklamları yapılarak medya ve sosyal medya aracılığıyla tüm dünyaya yayımlamak
- Teknolojik donanımın sağlanması
- Sağlık turizmi kapsamında vergi muafiyeti ve teşviklerin sağlanması
- Yurtdışından gelen sağlık turistlerine yüksek kalitede konaklama hizmetleri sunulması
- Türkiye'de uygulanan sağlık hizmetleri çeşitli dillerde çevrilerek web siteleri oluşturulmalı
- Ülkelerle sağlık turizm alanında anlaşmalar ve iş birliği yapmak
- Türkiye'de bulunan termal tesislerin kalitesini ve konaklama kalitelerinin artırılması
- Türkiye'ye gelen sağlık turistlerine sosyal ve kültürel etkinlikler düzenlemek

Ülke ekonomisine olumlu katkı sağlayan sağlık turizmi, dünya küresel turizm pazarından elde edilen gelirin artırılması için doğru stratejiler uygulanarak Türkiye için büyük öneme sahip olan bu katma değerli sektörü fırsata çevrilmesi ülke ekonomisi için büyük önem arz etmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Ağırbaş, İ., Akbulut, Y., ve Önder, Ö. R., (2011). Atatürk Dönemi Sağlık Politikası. *Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, 12(48), 733-748.
- Abbaspour, F., Soltani, S., ve Tham, A., (2021). Medical tourism for COVID-19 post-crisis recovery? *Anatolia*, 32(1), 52-61.
- Adıgüzel, M., (2020). Covid-19 Pandemisinin Türkiye Ekonomisine Etkilerinin Makroekonomik Analizi", *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 191- 221.
- Akay, H., ve Oğuz M., (2015). Türk Turizm Sektöründe Teşvikler ve 20 No.lu Türkiye Muhasebe Standardı Çerçevesinde Muhasebeleştirilmesi *Niğe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 8(4), 213-228.
- Akbolat, M., ve Deniz, N., (2017). Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması, *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 123-139.
- Akdağ, R., (2010). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı İlerleme Raporu. *T.C. Sağlık Bakanlığı*. Ankara.
- Akdağ, R., (2012). Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu. *T.C. Sağlık Bakanlığı*. Ankara.
- Akdur, R., (1999). Türkiye Cumhuriyeti’nin 75. Yılında Türkiye’de Sağlık Politikaları. *TUBA Yayınları*, 60, Ankara, Türkiye.
- Akdur, R., (2003) . Türkiye ve Avrupa Birliği’nde Durum ve Türkiye’nin Birliğe Uyumu. *Sağlık Sektörü Temel Kavramlar*. Ankara Üniversitesi Basımevi, 128-141, Ankara, Türkiye.
- Aksoy, B., (2013). Sağlık Hakkı Bağlamında Sivil Toplum Örgütlerinin Eylemlerinin Sosyal Politikalara Katkıları. *14. Çalışma Ekonomisi ve İlişkileri kongresi Bildiriler Kitabı*, Türk İş Yayınları, 837-864, İstanbul, Türkiye.
- Aktan, Ç.C., ve Işık, K., (2007) . Sağlık Hizmetleri Sunumu ve Alternatif Yöntemler. *Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Yönetimi Dergisi*, 10(21), 47-62.
- Aktel, M., ve Davras, G., (2018,) . 2015-2016 Krizinin Türkiye Turizmine Yansımalar. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(21), 27-38.
- Aktepe, C., ve Açıkel, Z., (2017) . *Sağlık Turizmde Teşvik Politikaları*, Siyasal Kitabevi, 369, Ankara, Türkiye.
- Aktepe, C., (2013). Sağlık Turizmde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 170-188.
- Albayrak A., (2013). *Alternatif Turizm*, Detay Yayıncılık, 234, Ankara, Türkiye.
- Altın, U., Bektaş, G., Antep, Z., ve İrban A., (2012). Sağlık Turizmi ve Uluslararası Hastalar İçin Türkiye Pazarı *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 157-163.
- Altay, A., (2007). Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi, *Sayıştay Dergisi*, No: 64, 33-58.
- Altındağ, Ö. ve Yıldız, A., (2020). Türkiye’de Sağlık Politikalarının Dönüşümü. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, (1), 157-184.
- Anonim, (2007). Kültür ve Turizm Bakanlığı, Türkiye Turizm Stratejisi 2023. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları, 64(35), 37-62, Ankara.
- Anonim, (2014). Türsab, Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği. Sağlık Turizmi Raporu, https://www.tursab.org.tr/haberler/tursab-saglik-turizmi-raporu_11430 (erişim tarihi: 06.07.2022).

- Anonim, (2018a). UNWTO -The United Nations World Tourism Organization. Exploring Health Tourism Executive Summary. World Tourism Organization. <http://www.unwto.org> (erişim tarihi: 04.08.2022).
- Anonim, (2018b). Turofed. Turizm Raporu. Ankara: *Türkiye Otelciler Federasyonu*, https://www.turofed.org.tr/panel/upload_system/pages_file/caa12a5ca4a07b20eca2e06f45188d15.pdf (erişim tarihi: 04.08.2022).
- Anonim, (2019). Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması, Belge No: 3274. <https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/30975/0/tara0006pdf.pdf> (erişim tarihi: 04.05.2022).
- Anonim, (2020a). Ags GlobalL, Türkiye Sağlık Turizmi Sektörü için Yeni Normalde Fırsatlar, <http://www.agsglobal.com.tr> (erişim tarihi: 07.03.2021).
- Anonim, (2020b). Health Tourism. Medical Tourism Statistics and Facts, <https://www.healthtourism.com/medicaltourism/statistics/#:~:text=In%202015%2C%20it%20was%20estimated,twice%20these%20revenues%20by%202020> (erişim tarihi: 1.11.2020).
- Anonim, (2021a). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni , *eyhgm_istatistik_bulteni_subat2021.pdf* (aile.gov.tr) (erişim tarihi: 07.10.2021).
- Anonim, (2021b). Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2018 Yılı Genel Turizm İstatistikleri <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/Eklenti/62462,2018turizmgenelistatistiklerp df.pdf?0> (erişim tarihi: 25.03.2021).
- Anonim, (2021c). Joint Commission International (JCI), Accredited Organizations, <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accreditedorganizations/#> (erişim tarihi: 03.02.2021).
- Anonim, (2021d). Ushaş, Sağlık Turizmi Verileri, <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> (erişim tarihi: 15.05.2021).
- Anonim, (2021e). World Health Organization WHOa. (2021), *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/> (erişim tarihi: 14.04.2021).
- Anonim, (2022a). Türkiye İstatistik Kurumu Sağlık Harcama İstatistikleri, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamaları-Istatistikleri-2020-37192> (erişim tarihi: 16.06.2022).
- Anonim, (2022b). Türkiye İstatistik Kurumu 2021 Yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayalı-Nüfus-Kayıt-Sistemi-Sonuçları-2021-45500> (erişim tarihi: 22.04.2022).
- Anonim, (2022c). Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistik Yıllığı. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399,siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0> (erişim tarihi: 11.06.2022).
- Arı, H., (2017). Pazarlama Perspektifinden Medikal Turizm Ve Türkiye'nin Medikal Turizmdeki Yeri. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(1), 1-10.
- Ardahan, M., ve Akdeniz, C., (2018). Mobil sağlık ve Hemşirelik. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 27(6), 227-433.
- Atabey, S.E., (2016). *Sağlık Sistemleri ve Sağlık Politikası*. Gazi Kitabevi, 234, İstanbul, Türkiye.
- Ateş M., (2016). *Sağlık Sistemleri*. Beta Yayınları, 450, İstanbul, Türkiye.

- Arıcı, F., (2019) Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizm Potansiyeli ve Kaynak Kullanımı, *Doğu Coğrafya Dergisi*, 24 (42), 123-138.
- Aydın, E., (1997). Türkiye’de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetleri Örgütlenmesi Tarihi. *Toplum ve Hekim*, 12(80), 21-44.
- Aydın, N., (2019). Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi. *Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 21-29.
- Aydoğmuş, O., (2020) Salgın ve Ekonomik Kriz, *İktisat ve Toplum Dergisi*, 1(114), 11-17.
- Akdağ, R., (2008). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri Kasım 2002-2008, *T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No:770*, Ankara.
- Akdağ, R., (2012). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011), *T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 839*, Ankara.
- Alptekin, K., (2004). Sağlık Hakkı ve İnsan Hakları Üzerine Bir Değerlendirme, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 12(2), 22-35.
- Aslan S., Erdem R., (2017). Hastanelerin Tarihsel Gelişimi, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(27), 32-44.
- Aydın, E., (2004). 19. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması, *Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, 1(15).
- Aydın, E., (2002). Türkiye Cumhuriyeti’nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri, *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 31(3), 20-28.
- Aydın, G., ve Aydın, B., (2015). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama Araştırmaları*, 1(16), 1-21.
- Aydın, O., (2012). Türkiye’de Alternatif Bir Turizm;Sağlık Turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14(23), 91-96
- Bae, S., Kim, S, R., Kim, M., ve ark., (2021). Impact of cardiovascular disease and risk factors on fatal outcomes in patients with COVID-19 according to age: a systematic review and meta-analysis, 1(107), 373-380.
- Bahar, O., ve Kozak, M., (2018). *Turizm Ekonomisi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Barro, R., Ursua, J.F., ve Weng, J., (2020). *The Coronavirus and the Great Influenza Epidemic Lessons from the "Spanish Flu" for the Coronavirus's Potential Effects on Mortality and Economic Activity*. Rochers, N Y: Social Science Reserch Network, 1(12), 1-15.
- Baukute, G., (2012). Medical Tourism: The Analysis of Positive Aspects of Establishing Medical Tourism Sector İn Lithuania, *Central European University Department of Public Policy*, Budapeşte.
- Bernal, R., (2005). The Globalization of The Health Care Industry: Opportunities for Developing Countries, Revised Draft of a Paper presented At A Symposium On Globalization: International Health Policy and Nursing, Philadelphia,
- Bayat, A.H., (2016). *Tıp Tarihi*. Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, 368, İstanbul, Türkiye.
- Berdine, G., (2019). Medical Tourism, *The Southwest Respiratory and Critical Care Chronicles*,7(28), 53-54.
- Bhaidkar, A., ve Goswami, A., (2017). Medical Tourism in India And The Health Policy Of The NDA Government: An Overview, 2(22), 82-90.

- Bolsoy, N., ve Ümran, S., (2006). Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 60-79.
- Cohen, E., (2006) Medical Tourism in Thailand, *Türk-Kazakh International Tourism Conference*, 87-117, Akdeniz Üniversitesi, Alanya.
- Cohen, E., (2008). Medical Tourism in Thailand, *AU-GSB e-Journal*, 1(1), 24-37.
- Connell, J., (2006). Medikal tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery, *Tourism Management*, 2(27), 1093-1100
- Çavmak, Ş., ve Çavmak, D., (2017). Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(1), 48-57.
- Çelikay, F., ve Gümüş, E., (2011). Sağlıkta Dönüşüm Ampirik Analizi. *SBF dergisi*, 66(3), 55-92.
- Çelikay, F., ve Gümüş, E., (2010). Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Finansmanı *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi sosyal Bilimler Dergisi*, 1(11), 1-20.
- Çetin, F.G., (2017). Sağlıkta Dönüşüm Programı Ekseninde Sağlıkın Ekonomi Politikası, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(19), 1-15.
- Çelik, Y., (2011). *Sağlık Ekonomisi*. Siyasal Kitabevi, 357, Ankara, Türkiye.
- Çelik, Y., (2013). *Sağlık Ekonomisi*, 2. Baskı, Siyasal Kitabevi, 432, Ankara, Türkiye.
- Dirican, R., (2001). Dr. Behçet Uz (1893-1986) ve Ulusal Sağlık Planı, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 16(6), 45-60.
- Ergun, C., ve Ergun D., (2010). Dönüşüm mü, Piyasalaştırma mı? Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı Üzerine Bir Tartışma, *Toplum ve Demokrasi Dergisi*, 4(8), 22-30.
- Erol, H., ve Özdemir, A., (2014).Türkiye’de Sağlık Reformları ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi, *Sosyal Güvenlik Dergisi: Journal Of Social Securty*, 4(1), 1-23.
- Ertaş, H., İleri, H., ve Seçer, B., (2016). Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye’de Sağlık Politikasının incelenmesi, *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 2(12), 12-30.
- Fedai, R., (2019). Sağlıkta Dönüşüm Programının Öncesi: Türkiye’de. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (2), 2010-2032.
- Dalkıran, G, B., (2017). Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi. *18.Ulusal Turizm Kongresinde*. Mardin.
- Demirci, Ş., (2018). Sağlıkın Dijitalleşmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(26), 710-721.
- Deloitte, M., (2020). Covid-19 Salgınının Elektrik Talebine Olan Etkisi ile Türkiye 2020 Büyüme Beklentilerinin İncelenmesi, <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/tr/Documents/energy-resources/covid-19-un-turkiye-elektrik-talebi-ve-gsyh-uzerine-etkisi.pdf>, (erişim tarihi:07.03.2022).
- Erdoğan, H., ve Hiçyorulmaz, E., (2018). Sağlık Turizminin Turizm Faaliyetleri İçerisindeki Yeri ve Önemi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 4(2), 122-132.
- Gan, L.L., ve Frederick, J.R., (2011). Medical tourism facilitators: patterns of service differentiation, *Journal of Vacation Marketing*, 17(3),165-183.
- Günsoy, G., (2012). İnsani Gelişme Kavramı ve Sağlıklı Yaşam Hakkı. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 1(2), 35-52.

- Fişek, N., (1991). Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinde Sağlık Politikaları. *Toplum ve Hekim*, 7(48), 2-4.
- Fişek, N., (1987). Sağlık Hizmetlerinde Dr. Refik Saydam, *Toplum ve Hekim*, 6(45), 1-10.
- Görmüş, A., *Sağlık Sisteminde Dönüşüm ve Sağlık İnsan Gücü Üzerinde Etkileri*, Siyasal Kitabevi, 330, Ankara, 2013.
- Goodrich, J.N., ve Goodrich, G. E., (1987). *Health-care tourism—An explanatory study*, *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
- Günaydın, D., (2011). Sağlık Hizmetlerinde Küresel Reform Yaklaşımları, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 1(60), 1-15.
- Güvercin, A., Mil, H.İ., ve Tarım, B., (2016). Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sosyal Güvenlik Kurumu, *Bartın Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7(13), 12-20.
- Hayran, O., (2013). Sağlık ve Hastalık. *Hastane Yönetimi*, Nobel Tıp Kitabevi, 230, İstanbul, Türkiye.
- Hall, C., ve Page, S. (2014). *The Geography of Tourism and Recreation Environment, Place and Space*. Oxon: Routledge.
- Issaacs, S., (2020) Which Countries will have the most Impact of COVID 19, Global Tourism Forum.
- İçöz, O., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları *Journal of Yaşar University*, 4(14), 57-79.
- İleri, H., Seçer, B. ve Ertaş, H., (2016). Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikalarının İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 2(12), 176-186.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S., (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Siyasal Kitabevi, 592, Ankara, Türkiye.
- Karabulut, U., (2007). Cumhuriyetin İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937), *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 6(15), 1-14.
- Kasapoğlu, A., (2016). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19 (2), 131-174.
- Kesgin, C., ve Topuzoğlu, A., (2006). Sağlık Tanımı; Başağıkma, *İstanbul Kültür Üniversitesi Güncesi Fen ve Mühendislik Bilimleri Dergisi*, 4(3), 1.14.
- Köroğlu, Ö., ve Karaman, S. (2014). Doğaya Dayalı Turizm Faaliyetlerinin Gelişiminde Toplum Temelli Doğal Kaynak Yönetiminin Önemi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16 (26), 96-106.
- Laws, E., (2015). *Health Tourism: A Business Opportunity Approach*. Health and the International Tourist (Routledge Revilvas), 199-215.
- Lee, C., (2008). Tourism and Economic Growth: The Case of Singapore. *Regional and Sectoral Economic Studies*, 8(1), 20-32.
- Loncaric, D., Basan, L. ve Jurkovic, M. (2013). *Website as a Tool of Promotion of Health Tourism Offering in Croatian Specialty Hospitals and Health Resorts*, 1st International Conference on Management, Marketing, Tourism, Retail, Finance and Computer Applications, Dubrovnik.
- Lunt, N., ve Carrera, P. (2010). *Medical Tourism: Assessing The Evidence On Treatment Abroad*. *Maturitas*, 2(66), 27-32.

- Metintaş, M.Y. ve Elçioğlu, Ö., (2007). Cumhuriyetin İlk Onbeş Yılında Sağlık Hizmetleri (1923- 1938). *Osmangazi Tıp Dergisi*, 29(3), 162-170.
- Madenoğlu, K.M., (2015). Evrensel Sağlık Bildirgeleri ve Türkiye’de Sağlık Reformları, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2), 20-32.
- Metin, B., (2017). Sağlık Hakkı. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(1), 46-50.
- Nikitina, O., ve Vorontsova, G., (2015). Aging Population and Tourism: Socially Determined Model of Consumer Behavior in the Senior Tourism Segment. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 214, 845-851.
- Prem, J., (2021). Guide to Eye treatments popular with medical tourists worldwide, <https://drprem.com/medical-tourism/6-eye-treatments-that-are-popular-with-medical-tourists-around-the-world/>, (erişim tarihi:10.06.2022).
- Ricafort, K., (2011). A Study Of Influencing Factors That Lead Medical Tourists To Choose Thailand Hospitals As Medical Tourism Destination. Master Thesis. Thailand: School of Business and Technology of Webster University.
- Sharpley, R., (2006). Travel and Tourism. SAGE Publications
DOI:<http://dx.doi.org/10.4135/9781446213810>
- Sülkü, S.N., (2017). Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dünyadaki Yeri ve Potansiyeli *DEAS Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 1(1), 99-113.
- Stephano, R. M., (2018). Top 10 Medical Tourism Destinations in the World. <https://www.medicaltourismmag.com/article/top-10-medical-tourismdestinations-world/>, (erişim tarihi: 06.11.2019).
- Suresh, J., ve Senthilnathan, S., (2014). Relationship Between Tourism and Economic Growth in Sri Lanka. https://www.researchgate.net/publication/272298941_Relationship_between_Tourism_and_Economic_Growth_in_Sri_Lanka, (erişim tarihi: 10.02.2019).
- Şen M., (2018). Türkiye’de Engellilere Yönelik İstihdam Politikaları: Sorunlar ve Öneriler. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 8 (2), 129-152.
- Şengül, Y., (2019). Türkiye’de Sağlık Bilişimi Alt Yapısının Kamusal Alandaki Gelişimi ve E-Sağlık Hizmetleri. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 14-20.
- Orhaner, E., (2006). Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası, *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(14), 34-50.
- Öcek, Z.A., ve Soyer, A., (2006). Türkiye’de Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri 2000-2004 Durum Değerlendirmesi, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 21(4), 1-15.
- Öztürk, Y., ve Günay, O., (1991). *Atatürk Döneminin Sağlık Politikası*. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, 282, Kayseri, Türkiye.
- Öztürk, Y., ve Yazıcıoğlu, İ., (2002). Gelişmekte Olan Ülkeler İçin Alternatif Turizm Faaliyetleri Üzerine Teorik Bir Çalışma. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(5), 183-195.
- Özer, Ö., ve Songur, C., (2012). Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri Ve Ekonomik Boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi SBE Dergisi*, 4(7), 70- 79.
- Peters, C.R., ve Sauer, K.M., (2011). A survey of medical tourism service providers. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 5(3), 117-126.
- Uygur, S. M., ve Baykan, E. (2007). Kültür Turizmi Ve Turizmin Kültürel Varlıklar Üzerindeki Etkileri. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(5), 30-47.

- Temiz, Ö., (2014). Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 69(1), 165-188.
- Tatar, M., (2008). Sağlık Politikası ve Politika Belirleme Süreci: Teorik ve Türk Sağlık Politikalarına Genel Bir Bakış. *Aura Kitapları*, 550, İstanbul.
- Temizkan, S. P., (2015). *Sağlık Turizmi*. Detay Yayıncılık., 450, Ankara, Türkiye.
- Tengilimoğlu, D., (2020). *Sağlık Politikası*. Nobel Akademik Yayıncılık., 504, İstanbul, Türkiye.
- Tengilimoğlu, D., ve Toygar, Ş.A., (2020). Sağlık Politikası ve Planlaması ile İlgili Temel Kavramlar. Nobel Akademik Yayıncılık., 600, İstanbul.
- Turner, L.G., (2011). Quality in health care and globalization of health services: accreditation and regulatory oversight of medical tourism companies. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(1), 1-7.
- Yavuz, C.I., (2015). Kamu Hastane Birlikleri ve Hastanelerde Yapısal Dönüşüm, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 30(1), 1.30.
- Yılmaz, İ., ve Çalışkan, C., (2015). Turizm Potansiyeli Olan Bölgelerde Toplumsal Kapasite Algısı: Adıyaman Örneği. *Journal of Yasar University*, 10(39), 6585-6595.
- Yıldırım, A., (1994). 1961 Anayasasında ‘Sosyal Devlet ve Sağlık Hakkı. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 9(60), 22-40.
- Yıldırım, H. H., (2013). Türkiye Sağlık Sistemi: Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, Ankara.
- Yıldırım, N., (2010). *İstanbul’un Sağlık Tarihi*. İstanbul Üniversitesi Yayınevi, 304, İstanbul.
- Yılmaz, A., (2020). *Türkiye’de Sağlık Politikaları ve Reformlar*. Nobel Akademik Yayıncılık., 320, İstanbul.
- Yılmaz, C., ve Yılmaz, N., (2006). Osmanlı Hastane Yönetmelikleri: Vakfiyelerde Osmanlı Darüşşifaları, *Osmanlılarda Sağlık*, 1(4), 1-13.
- Yılmaztürk, A., (2013). Türkiye’de Sağlık Reformlarının Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın Küresel Niteliğinin Değerlendirilmesi, *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1(15), 22-34.
- Yiğit, A., Yiğit, V., Eroymak, S., (2019). Veri Zarflama Analizi ile Ülkelerin Medikal Turizm Etkinliğinin Ölçülmesi, *Uluslararası Toplum Araştırma Dergisi*, 12(18), 917-936.
- Yumuk, G., (2013). Türkiye’de İş Yapma Ortamının Girişimcilik ve Ekonomik Özgürlükler Açısından Değerlendirilmesi. *Trakya Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(2), 96-120.
- Zengin, N., (2016). Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 44-52.
- Zengingönül, O., Emeç, H., Eser, D., ve Bingöl, P., (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme. Ekonomistler Platformu Derneği. <https://docplayer.biz.tr/463113-Saglik-turizmi-istanbul-a-yonelik-birdegerlendirme.html>, (erişim Tarihi :24.01.2018).
- Walton, J. K., (2021). Medical tourism markets: Models of sustainability. The case of Spain and The Costa Sustainability, 12(21), 88-118.
- Woodman, J., (2007). Medical Tourism: Assessing The Evidence On Treatment Abroad. *Journal of Service Science and Management*, 4(3), 23-76.

6. ÖZGEÇMİŞ

Mehmet Erkmen, ilk ve orta öğrenimini Konya’da tamamlamıştır. Lise eğitimine Konya Atatürk Sağlık Meslek Lisesinde başlamış ve 2008 yılında mezun olmuştur. 2009 yılında Gaziantep’e kamu personeli olarak atanmıştır. 2013 yılından itibaren Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesinde görev yapmaktadır.

Gaziantep Üniversitesi Nizip Meslek Yüksekokulu Dış Ticaret ve Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Laborant Veteriner Sağlık önlisans bölümlerinden mezun olmuştur. Selçuk Üniversitesi Yabancı Diller Meslek Yüksek Okulu’nda bir yıl süreyle İngilizce hazırlık eğitimi almıştır. Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Uluslararası İlişkiler, Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi Uluslararası Ticaret ve Lojistik Yönetimi ve İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümlerinde lisans eğitimi almıştır. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler bölümünde tezli yüksek lisans yapmıştır. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi bölümünde tezli yüksek lisans eğitimine tez aşamasında devam etmektedir.