

Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi

2019, 3(1):45-62.

DOI: [10.29226/TR1001.2019.104](https://doi.org/10.29226/TR1001.2019.104)

ISSN: 2587-0785 Dergi web sayfası: <https://www.yepad.org>



KAVRAMSAL MAKALE

Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi*

Arzu BULUT, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, İstanbul, e-posta: arzublt80@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7362-5667>

Dr. Öğr. Üyesi Halil ŞENGÜL, Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, e-posta: halil.sengul@izu.edu.tr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5745-0369>

Öz

Dünyada küreselleşmeyle beraber, teknolojik gelişmeler sayesinde uzaklık kavramı artık sorun olmaktan çıkmıştır. Son yıllarda Türkiye, Hindistan, Singapur, Malezya, Güney Kore gibi ülkeler önemli sağlık turizm destinasyonları olarak ön plana çıkmaktadır. Bu sistematik derlemenin amacı dünyada ve Türkiye’de sağlık turizmini kavramsal açıdan incelemektir. Konuyla ilgili çeşitli yayınlar, kitaplar ve web sitelerinde “sağlık turizmi, medikal turizm, dünyada sağlık turizmi” anahtar kelimelerinden yararlanılarak, sistematik bir inceleme yapıldı. Sağlık turizmini türlerine göre medikal turizm, termal/SPA/wellness turizmi, yaşlı turizmi ve engelli turizmi olmak üzere dört sınıfa ayrılmaktadır. Ülke hükümetlerinin ve yurtaşlarının, medikal turizmin potansiyel yararlarını anlamaları için uygun makroekonomik yeniden paylaşım politikalarını takip etmeleri gerekir. Sonuç olarak sağlık turizminin gelişmesinde bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler, tüketici davranışları gibi faktörler önemli dinamiklerdir. Türkiye sağlık turizmi ve medikal turizmde hızlı gelişme potansiyeline sahip olmasının yanında, sağlık turizminin geliştirilmesi için bazı önlem ve uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır.

*Bu çalışma Çukurova 1. Uluslararası Multidisipliner Çalışmalar Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuş ve bildiri kitabına basılmıştır

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, Medikal turizm, Dünyada sağlık turizmi

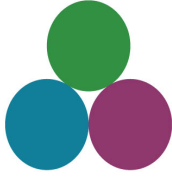
Makale Gönderme Tarihi: 31.12.2018

Makale Kabul Tarihi: 31.01.2019

Önerilen Atf:

Bulut, A. ve Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi, *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(1):45-62.

© 2019 Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi.



Journal of Management, Economic and Marketing Research

2019, 3(1):45-62.

DOI: [10.29226/TR1001.2019X](https://doi.org/10.29226/TR1001.2019X)

ISSN: 2587-0785 Journal Homepage: <https://www.yepad.org>



CONCEPTUAL PAPER

Health Tourism in Turkey and The World

Arzu BULUT, Ph D. Student, Üsküdar University, Institute of Health Sciences, Department of Health Management, İstanbul, e-mail: arzublt80@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7362-5667>

Dr. Halil ŞENGÜL, Sabahattin Zaim University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, İstanbul, e-mail: halil.sengul@izu.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5745-0369>

Abstract

With the globalization of the world, the concept of distance is no longer a problem anymore thanks to technological advances. In recent years, Turkey, India, Singapore, Malaysia, countries such as South Korea has come to the fore as significant health tourism destinations of. The aim of this systematic review, in the world and Turkey is to examine the concept of health tourism. Various publications, books and websites on the subject "Health tourism, medical tourism, health tourism in the world" a review was made using the keywords. According to the types of health tourism, medical tourism, thermal / SPA / wellness tourism, elderly tourism and disabled tourism are divided into four classes. Country governments and citizens need to follow appropriate macroeconomic re-sharing policies to understand the potential benefits of medical tourism. As a result, factors such as rapid developments in information and communication technologies and consumer behaviors are important dynamics in the development of health tourism. Besides Turkey's health tourism and medical tourism have the potential for rapid development, for the development of health tourism is a need for some measures and practices.

Keywords: Health Tourism, Medical tourism, Health tourism in the world.

Received: 31.12.2018

Accepted: 31.01.2019

Suggested Citation:

Bulut, A. and Şengül, H. (2019). Health Tourism in Turkey and The World, *Journal of Management, Economic and Marketing Research*, 3(1):45-62.

© 2019 Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi.

GİRİŞ

Sağlık turizmi teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine olan gereksinim sonucunda ortaya çıkan uluslararası hasta potansiyelini kullanarak, sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür. Sağlık turizminin, insanların ikamet ettiği yerin dışında seyahat etmek sureti ile tedavi olmayı amaçlamaları sonucu ortaya çıktığı söylenebilir (Cohen, 2008:25). Bunun yanında yaşadığı yerin olanaklarıyla iyileşemeyen ya da geç iyileşen insanların şifayı başka yerde araması, sağlık turizmi kavramının ortaya çıkmasının en önemli nedenidir (Gümüş ve Polat, 2012:33). Sağlık turizmi hasta ve yakınlarının rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı hedeflemektedir.

Sağlık turizmi, yılın her zamanına denk gelen bir yapı arz ettiği için, genellikle yaz aylarına özgü “sezonluk” olarak düşünülen turizm faaliyetlerinden ayrışarak tesislerin daha verimli kullanılmasına olanak sağlar. Çünkü hastalıkların ve tedavi arayışının sezonu yoktur. Sağlık turizm faaliyetleri doğru bir şekilde belirlenip, uygun planlamalar yapıp faaliyete geçirilirse, ülkeler için eşsiz turizm potansiyellerinden son derece önemli iktisadi kazançlar elde edilebilir. Aynı zamanda sağlık turizmi insanların çeşitli sağlık sorunlarından kurtulmasına aracılık ederek ülkenin iç ve dış turizmini canlandırıp, çeşitli katma değerler yaratarak da toplam ulusal gelire katkıda bulunacaktır. Sağlık turizminin önemi, doğrudan insan sağlığını merkez almasından kaynaklanmaktadır (Gümüş ve Polat, 2012:33-34).

Gelişmiş ülkelerde eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasının beraberinde getirdiği bir sonuç olarak sağlık işgücü ücretlerinin yüksek olması gibi birçok parametreye bağlı olarak sağlık hizmetlerinin sunumu yüksek maliyetli olmaktadır. Özellikle yaşlanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı, gelişmiş ülkelerde her geçen gün artmaktadır. Bunun yanında sosyal güvenlik maliyetlerinin artan giderleri, sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu problemleri gidermek için sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumlarının, kaliteli tıbbi hizmet sunan ülkelerdeki sağlık turizmi yapan şirketlerle paket anlaşmalar yaparak, sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma gayret ve çabaları görülmektedir.

Son yıllarda, ülkemizin de gelişmiş ülkelerdeki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sağlık hizmeti sunmasından dolayı, dünyanın dört bir yanından ülkemize tedavi amacıyla turistler gelmektedir. Özellikle 1990'lı yıllar sonrasında Türkiye’de kamu sağlık hizmetlerine ilaveten özel sektörün de sağlık hizmetlerine ciddi yatırımlar yaptığı görülmüştür. Bu gelişmeler sonucunda, Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özel sağlık kuruluşlarının benzerleri artmaya başlamıştır. Yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri olan sağlık tesislerinin yurtdışı pazarlara açılması, bu maliyetlerin azaltılması açısından giderek zorunlu hal almaktadır (Gümüş ve Polat, 2012:48). Ayrıca Türkiye’nin Avrupa, Asya ve Afrika kıtaları arasındaki coğrafi olarak stratejik konumu, ulaşım kolaylıkları, tarihi güzellikleri, termal kaynakları, zengin medikal altyapısı, uluslararası düzeyde sağlık işletmeleri, nitelikli sağlık personeli ve destekleyici diğer kaynakları sağlık turizminde önemli bir konumundadır. Bununla birlikte Türkiye, sahip olduğu güçlü potansiyeli değerlendirme boyutunda önemli gelişmeler gösterse de hala bu potansiyelini yeteri kadar değerlendiremediği söylenebilir. (Öztürk ve Bayat, 2011:137).

Çalışmada geçmişten günümüze kadar uzun bir geçmişe sahip olan ve son yıllarda giderek önem kazanan medikal turizmin tarihsel gelişimi ve bu gelişimi etkileyen faktörler, sağlık turizmin özellikleri, türleri, öne çıkan destinasyonlar, riskleri ve önündeki engeller gibi konularda değişik kaynaklardan elde edilen bilgiler bir araya getirilerek konu kavramsal olarak incelendi. Sağlık turizm sektörünün içinde bulunduğu durum ortaya konularak, çeşitli alternatifler üzerinde tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Geçmişten günümüze kadar uzun bir geçmişe sahip olan ve son yıllarda giderek önemi artan sağlık turizminin tarihsel gelişimi ve bu gelişimi etkileyen faktörler, ekonomik boyutları, sağlık turizminin özellikleri, türleri, riskleri ve önündeki engeller ile öne çıkan destinasyonlar konuya ilişkin değişik kaynaklardan elde edilen bilgiler ile bir araya getirilerek, konu kavramsal olarak aşağıda incelenmiş ve öneriler sunulmuştur.

Sağlık Turizm Kavramı

Sağlık insanlığın en vazgeçilmez hakkı ve temel ihtiyacıdır. Tüm bireyler sağlık konusunda en iyi şartlarda olmayı amaçlamaktadır (Aslan ve Güzel, 2016:114). Sağlıkla ilgili kurumlar ise bireylere bu konuda en iyi hizmeti vermeye çalışmaktadır. Her ülke sağlık için bir politika belirleyip vatandaşının sağlık ihtiyacını karşılar. Bu ihtiyaç sağlığın korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi kapsamaktadır. Sağlık sosyal, psikolojik ve fiziksel olarak iyi olma hali olarak tanımlanabilir (Albes ve Kipnis, 1998; Jones, 2005; Aktaran: İçöz, 2009:2260). Robinson ve Elkan'a (1996) göre sağlık, "kişilerin hayata katılabilme yeteneği" olarak tanımlanırken, Bovvling'e (1992) göre ise, "stresli durumlara karşı koyabilme, güçlü bir sosyal destek sisteminin kurulması ve korunması, toplumla entegrasyon, yüksek moral, hayattan duyulan tatmin ve psikolojik iyilik ve fiziksel uyum" şeklinde tanımlanmaktadır (Somunoğlu, 1999:53). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre ise sağlık; "sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır (İşler, 2013:2).

Turizm, para kazanma amacına dayanmayan, sürekli kalış biçimine dönüşmemek kaydıyla, yabancıların bir yerde konaklamalarından ve bir yere seyahatlerinden doğan olay ve ilgilerin tümüdür (Ürger, 1992:10). Turist, ikamet ettikleri adresten başka bölgeye seyahat eden ziyaretçilerdir. Turistin sağlığı ise seyahat amaçlı ikamet edilen yerden başka bir ülkeye giden turistlerin seyahat halindeyken acil veya plansız olarak sağlık hizmeti almak zorunda kalmasına "turistin sağlığı" denir (Cohen, 2008:25).

İnsanların seyahat etmek sureti ile ikamet ettiği yerin dışında konaklayarak tedavi olmayı amaçlamaları özel bir turizm çeşidi olan sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır. Sağlık turizmi kavramına ilişkin birçok tanım olmakla birlikte, söz konusu tanımların; seyahat amacı ve seyahatin süresi gibi ortak belli başlı unsurları içerdiği belirtilebilir. İkamet edilen yerden başka bir yere herhangi bir sebeple sağlık hizmeti almak için yapılan planlı seyahate "sağlık turizmi", seyahat edene de "sağlık turisti" denir (Cohen, 2008:25). Sağlık turizmi evinden ya da ana ülkeden uzakta geçirilen sürede sağlık hizmetleri almak olarak adlandırılırken, bu sürenin 24 saatten fazla olması gerektiğine dikkat çekilmiştir (Baukute, 2012). Bu nedenle sağlık turizmi kavramına bir süre sınırlaması getirilebilir; bu süre minimum 24 saattir (Lee ve Spisto, 2007)

Sağlık ve turizm ilişkisi pozitif ve negatif yönleri ile ortaya çıkmaktadır. Sağlık ve turizm ilişkisinin pozitif yönü turistlerin sağlık amaçlı seyahat etmeleri ve tedavileri ile ilgili iken, negatif yönü ise turist sağlığı bakımından ortaya çıkan ilişkilerdir ki, bu durum turizme çok önemli zararlar verebilmektedir (Özsarı ve Karatana, 2013:137).

Turist sağlığı konusunda en önemli örnek 2002 yılında uzak doğu ülkelerinde yaşanan SARS hastalığı vakasıdır. Dünya Seyahat ve Turizm Konseyi'nin (WTTC) tahminlerine göre bu hastalık Çin, Hong Kong gibi birçok uzak doğu ülkelerinde 20 milyar dolarlık gelir kaybına ve 3 milyon endüstri çalışanınun işini kaybetmesine yol açmıştır (Kuo vd., 2008:917). Yakın geçmişteki Kuş Gribi (Avian Flu) salgını Asya ve Pasifik bölgelerinde 12 milyon kişilik bir talep

düşmesine yol açmıştır (Wilder, 2006). Meksika’da ortaya çıkan, Kuzey Amerika ve Avrupa’ da İspanya gibi ülkelerde görülmeye başlayan Domuz Gribi (Swine Flu) ise özellikle insandan insana çok hızlı bir şekilde bulaşma özelliği nedeni ile uluslararası turizm için çok önemli bir tehlike oluşturmuştur. Yaşanan domuz gribi pandemisi ile Meksika’nın turizm talebinde çok önemli azalmalar görülmüştür. Bu veriler sağlık ve turizm arasındaki ilişkinin ne kadar önemli ve hassas olduğunun en önemli göstergesidir (İçöz, 2009:2259).

Türkiye kamu sağlık hizmetleri son yıllarda kamu-özel ortaklığı şeklinde ortaya çıkan bir iş birliği ile hızla özele kaymaya ve yüksek standartlara kavuşmaya başlamıştır. Bunun yanı sıra özel sağlık sektöründe de ciddi atılımlar yapılmış ve Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özellikle büyük illerde özel hastanelerin ve merkezlerin sayısı artmaya başlamıştır.

Türkiye’de kişi başı sağlık harcamaları 2016 yılında 500 ABD doları iken, 2017 yılında 480 ABD doları olarak belirlenmiştir. Toplam sağlık harcamasının Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GSYH) oranı, 2017 yılında %4,5 olarak gerçekleşti. Bu kurumların ayakta durabilmesi için yurtdışı pazarlara açılmaları elbette kaçınılmazdır. Bu nedenle ülkemizin genel standartlarının üzerinde olan büyük ve donanımlı hastaneler ve merkezler, kendilerini yurt dışı pazarlara açtılar. Ayrıca ülkemizin coğrafik konumu, sağlıkta dönüşüm programı, kalkınma planları, özel sağlık sektörünün geldiği durum ve turizmdeki gelişmeler göz önünde bulundurulduğunda, sağlık turizminin önemi ortaya çıkacak ve Türkiye’ye getireceği ekonomik değer çok büyük olacaktır. Türkiye, bir yandan ülkeye gelen turistlerin sağlık sorunlarının çözümü için hizmet geliştirirken, diğer yandan da sağlık turizmi amaçlı gelişleri arttırmak için her türlü fiziki alt yapı, nitelikli insan gücü, yüksek teknoloji uygulamaları ve mevzuata yönelik düzenlemeleri yaparak hizmetleri geliştirmek mecburiyetindedir.

Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Sağlık turizminin tarihsel uzantısı antik çağa kadar uzanmaktadır. M.Ö. 4000’lerde kentsel yaşamının temellerini atmış olan ilk medeniyet Sümerlerdir. Kentsel yaşamın gelişmesiyle birlikte insanların bir araya gelip yaşadığı bölgeler ortaya çıkmıştır. Bu gelişme turizmin temel gereklerinden biri olan, yaşanılan bölgeden ayrılma ve aynı bölgeye geri dönme olgusu için altyapı oluşmuştur (Kozak vd., 2013:12).

Tunç devrinde (yaklaşık M.Ö. 2000) günümüzde İsviçre’de St. Moritz olarak bilinen tepe kabileleri demir bakımından zengin mineral kaynaklarında banyo yapmanın ve bu suyu içmenin sağlığa olan faydalarının farkına vardılar. Suyu içmede kullandıkları tunç kapların aynılarının Fransa ve Almanya’da bulunması, bu medeniyetler arasında bir sağlık yolculuğunun olmuş olabileceğini göstermektedir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2010:12-13; Aktaran: Gündüz, 2015:4).

Kapsamlı olarak sağlık turizmi ağının temellerini atan ilk medeniyet Eski Yunanlar’dır. Asklepios Tapınakları dünyanın ilk sağlık merkezidir. Olimpos’ taki Zeus Sığınağı ve Delfi Tapınağı da bu dönemdeki bu tip tapınaklardandı (Demir, 2013:9). Hindistan’da yoga ve ayurvedik tıbbın yaygınlaşmasıyla sağlık turizmi gelişmiştir. Hindistan’da kullanılan en yaygın tedavi uygulamalarından biri olan ayurveda, tıbbın en eski (M.Ö. X yüzyıl) sistemlerindedir (Öztürk, 1990; Aktaran: Ceyhan ve Yiğit, 2016:180).

Romalıların bazı hastalıkları şifalı sularla tedavi ettikleri, bu sularla savaşta yorgun düşen askerlerin zindeleştiklerini belirledikleri ve gittikleri her yerde şifalı sular üzerinde önemli tesisler kurdukları bilinmektedir (Taşlıgil, 1995:300; Aktaran: Gündüz, 2015:4). Roma’da ılıca adı verilen sıcak su banyoları sadece sağlık tesisi olmakla kalmayıp, aynı zamanda zenginler ve üst

tabaka için spor yapılan, eğlenilen, dinlenen alanlara dönüşmüştür. Ayrıca bu tesisler şair ve hatiplerin sohbet ve tartışma yerleri haline gelmişlerdir (Ertuğrul, 2009:245).

Orta çağda tapınakların yerini klinik tedaviler uygulayan hastaneler almaya başladı. Japonya'da onsen adı verilen mineral kaynaklar tedavi edici özellikleri nedeniyle tüm ülkede yaygınlaştı. Bunları fark eden savaşçı kavimler, savaşlardan sonra tedavi olmak için bu kaynaklara gitmeye başladılar. 1248 yılında Kahire'de zamanının en gelişmiş ve en büyük hastanesi olan Mansuri Hastanesi kuruldu. Hastane 8000 kişiye hizmet verebilecek kapasitesiyle din ve ırk fark etmeksizin bütün dünyaya hizmet veriyordu (Demir, 2013:10).

14. yüzyıldan 17. yüzyıla kadar olan Rönesans dönemi yalnızca Avrupa ve İngiltere'de sanat ve kültürün yeniden doğuşuna sahne olmuş bir dönem değil, aynı zamanda da sağlık turizminin geliştiği bir dönemdir. 1326 yılında demir zengini sıcak su kaynakları Ville d'Eaux ya da Sular Kasabası olarak bilinen bir köyde keşfedilmesinden sonra tüm Avrupa'da ünlü oldu. Kökünü Romanların "salude par aqua" yani sudan gelen sağlık deysisinden alan "SPA" kelimesinin ilk kez burada kullanıldığı iddia edilmektedir. 16. yüzyılda Avrupa'nın zengin tabakası eski Roma banyolarını yeniden keşfetmiştir (Zengingönül, 2012:7).

Rönesans döneminin sonlarına doğru, Avrupa'dan asiller temizlenmek ve tedavi olmak için Bath'a gidiyorlardı. Lüks seyahatin babası olduğuna inanılan ve sağlık turizminin en kayda değer yolcusu deneme yazı türünün Fransız mucidi olan Montaigne tarihteki en eski SPA rehberinin yazılmasına yardımcı olmuştur (Zengingönül, 2012:7). Amerika'nın keşfinden sonra Avrupa'daki sağlık yolcularına yeni durakların yolu açılmış oldu. Amerika yerlilerinin iyileştirme sanatında çok usta oldukları da bu zamanda keşfedildi. 1600'lerde İngiliz ve Hollandalı kolonistler mineral su kaynaklarının yakınlarında ahşap kabinler inşa etmeye başladılar. Amerika yerlilerinin bitkisel tıp konusundaki bilgileri Avrupa, Asya ve Afrika'dakilerle kıyaslanabilecek derecede ileri seviyedeydi (Yardan vd., 2014:35). 18. yüzyılda, Dr. William Russel'in "Deniz Suyunun İyileştirici Etkisi Üzerine Bir Araştırma" adlı çalışması, İngiltere'de sağlıksız yaşam koşullarının bulunduğu kentler ve yoğun nüfusun olduğu bölgelerde yaşayan insanların, kıyılara ve kumsallara akın etmelerine yol açmıştır (Kozak vd., 2015:14).

Endülüs Emevi Devleti (765-1031) Fas, Kurtuba ve Gırnata Üniversitelerini kurup, batıya ilim ve fenni yaymıştır. Kurtuba'da kurulmuş olan Tıp Fakültesi büyük ve mükemmel bir kurum olması yanı sıra, Avrupa'da kurulmuş olan ilk olan tıp fakültesi olmuştur. Avrupa kralları ve devlet adamları, tedavi için Kurtuba'ya gelirlerdi. 1308'de Anadolu Selçuklu Devleti'nin yıkılmasından sonra kurulan Anadolu Beylikleri, kurulmuş olan Selçuklu tesislerini benimseyip yaşattıkları gibi, bunlara ilave olarak cüzzam haneler gibi sağlık tesisleri ile kaplıcalar, imarethaneler (asevleri) ve sosyal yardım müesseseleri açmışlardır (Terzioğlu, 1970). İslam tarihinde ilk hastane, Emevî halifesi el-Velid zamanında yapılmıştır. Bu hastane, cüzamlılar, körler, kronik bulaşıcı hastalığa tutulanlar ve fakir insanlar için inşa edilmiştir. Bu hastanede verilen bakım ücretsiz olup birden fazla hekim bulunmaktaydı (Öztürk, 2006:169; Bakır, 2018:108). Bu hastanelerde Tıp bilimi ile ilgili teorik ve uygulamalı bilgiler verilirdi (Terzioğlu, 1992:170; Aktaran: Bakır, 2018:108)

Osmanlı İmparatorluğu döneminde özellikle toplum sağlığı konusunda yararlı hizmetlerde bulunmuş, içme suları, besin maddelerinin kontrolü, kanalizasyon gibi birçok sağlık konularıyla da ilgilenilmiştir. Anadolu'da aşıcı kadınların yer yer dolaşarak küçük çocuklara çiçek aşısı yaptıkları da bilinmektedir (Şehsuvaroğlu, 1960).

1960'larda Hindistan sağlık turizmi destinasyonu olarak önemli bir durak haline geldi. Amerika ve İngiltere'nin sosyetesini cezbeden çiçek çocuğu hareketi ilerleyerek, yoga ve ayurvedik tedavinin yeniden keşfedildiği bir sağlık turizmi endüstrisine dönüştü (Zengingönül, 2012:8).

1980'lerde ve 1990'larda sağlık hizmeti maliyetlerinin artmasıyla ABD'li hastalar denizaşırı seçenekleri tercih etmeye başladılar. Küba göz, kalp ve kozmetik ameliyatları için cazip bir sağlık turizmi mekanı haline gelmiştir (Metin, 2010:12-16; Aktaran: Gündüz, 2015:6). Sağlık turizminin giderek popüler hale gelmesi hizmet alınan sağlık tesisleri hakkında kaliteli hizmet sorgulamasını da beraberinde getirerek sağlık turizmi hizmeti veren sağlık kuruluşlarını akredite olmaya yöneltmiştir. Uluslararası alanda Joint Commission International (JCI) ve benzeri akreditasyon kuruluşları, sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerin hizmeti verirken birtakım uluslararası standartlara uyup uymadıklarını kontrol etmek ve onları akredite etmek amacıyla kurulmaya başlamıştır. Bu akreditasyonu alan hastaneler dünyanın her tarafından hasta kabul edebilir hale gelmişlerdir.

1997'deki Asya'daki ekonomik kriz sağlık turizmine verilen önemi arttırmıştır. Birçok ülke sağlık turizmini geliştirmek için reklam kampanyaları yapmaya başladı. Tayland, çok düşük fiyatlarından dolayı kısa sürede plastik cerrahi için cazip bir merkez haline geldi (Metin, 2010:12-16; Aktaran: Gündüz, 2015:6). Tayland, Singapur ve Hindistan gibi sağlık turizmi durakları Uluslararası alanda JCI Akreditasyon Kuruluşu akreditasyonlarıyla meşru hale geldiler. Diğer Güneydoğu Asya ve Latin Amerika ülkeleri de JCI akreditasyonu yaptırmanın yanı sıra önde gelen ABD tabanlı sağlık şirketleriyle yaptıkları ortaklıklar sayesinde sağlık hizmeti durakları haline gelmeye devam etmekte.

2007 yılında Amerika'dan sağlık turizmi için yurt dışını tercih edenlerin sayısı, sağlık turizmi tarihindeki en yüksek rakam olan 300.000'e kadar yükselmiştir. (Metin, 2010:12-16; Aktaran: Gündüz, 2015:6). 2008 yılında ABD'de bazı sigorta şirketleri ve sağlık sunucuları, sağlık hizmeti sunumu için dış kaynakların kullanımını da göz önünde bulundurmaya başladı. Bu şirketler üyelerine yaptırdıkları poliçeler karşılığında özellikle acil olmayan işlemleri ve ameliyatları başka ülkelerde yaptırma imkanı sunmaya başladı.

Sağlık Turizmin Özellikleri

Sağlık turizminin sağlık hizmeti sunmasının yanı sıra sosyal, kültürel ve ekonomik birçok özelliği bulunmaktadır. Sağlık turizmi, turizm ve tıp sektörleriyle yakından ilişkilidir. Hizmet sunumundaki farklılıklara bağlı olarak, tanısal, girişimsel ve yaşam tarzına dayalı gruplara ayrılır (Bookman, 2007). Bu gruplar; (a) tanısal gruplar: laboratuvar ve görüntüleme hizmeti vb.; (b) girişimsel gruplar: kemoterapi, cerrahi operasyonlar vb.; (c) yaşam tarzına dayalı gruplar; wellness, spa vb.

Sağlık turizminde bazı hizmetlerin isimlerinin belli ülkelerle anılır. Örneğin; Slovenya infertilite tedavisi, Güney Amerika ise plastik cerrahi operasyonları ile anılır. Sağlık turizminin bir başka özelliği sosyal, ekonomik, teknolojik ve endüstriyel alanda yaşanan gelişmelerle ilgili olmasıdır (Hadi, 2009:10-11). Ayrıca ihtiyaç ve sunulabilen hizmete göre de çeşitlilik göstermektedir (Yap, 2007).

Sağlık Turizminde Akışın Tersine Dönmesi

20. yüzyılın sonlarına kadar genellikle gelişmekte olan ülkelerdeki zengin kesimler ağırlıklı olarak ülkelerinde olmayan tedavi yöntemleri ve/veya daha kaliteli sağlık hizmetleri için gelişmiş ülkelerdeki daha iyi hizmet olanakları olan sağlık tesislerine giderek sağlık hizmetinden yararlanmışlardır. Ancak 21. yüzyıldan itibaren uluslararası hasta dolaşımı yön değiştirmeye başlamıştır. Bu aynı zamanda medikal turizmin artan bir popüleriteye sahip olduğunu da göstermektedir. Bu durum piyasa koşulları tarafından belirlenmekte olup gelişmiş

ülkelerin sağlık sistemlerinin denetim ve yönlendirmesi dışında gelişmektedir. Sağlık turizmi hem kaygıları hem de potansiyel fırsatları kendi bünyesinde bir arada taşır. Bundan yola çıkarak, sağlık turizmi ülkelerin sağlık altyapısı üzerinde olumlu ve olumsuz ciddi etkiler yaratacaktır. İnsanlar kendi ülkelerinden daha gelişmiş, ileri teknolojiye sahip, bilgi ve tecrübesi daha ileri düzeyde olan ülkelere tedavi amaçlı seyahat etmekteyken, artan maliyetler ve hizmete ulaşmadaki zorluklar gibi birçok nedenle artık büyük oranda tersine dönmüştür. Gelişmiş ülkelerin vatandaşları, az gelişmiş ülkelerdeki bölgelere kendi sağlık sistemlerini bypass ederek yönelmekte anlaşmalı sigorta şirketleri vasıtasıyla ya da kendi imkanlarıyla hizmet satın almaktadırlar.

Sağlık Turizmin Gelişimindeki Faktörler

Dolaşımın tersine dönmesi ile son yıllarda gelişmiş ülkelerdeki insanlar daha ucuz ve kaliteli hizmetler için gelişmekte olan ülkelere seyahat etmektedir. Sağlık turizminin gelişmesindeki önemli faktörler; maliyet ve hizmete erişim sorunları, bekleme sürelerinin uzunluğu ve mahremiyet, ülkelerin kendi sağlık programlarının kozmetik cerrahi ve benzeri müdahaleleri karşılamaması, ülkelerde bulunmayan hizmetler, bazı etik ve benzeri sebepler (uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri), yurt dışında bilinmeyen bir ortamda gözlerden uzak bir tedavi tercihi (plastik cerrahi, uyuşturucu tedavisi, cinsiyet değişimi vb.), egzotik bölgelerde tedavi tercihi ve sağlık durumlarının müsait olması halinde tatil ve eğlence unsurları olduğu söylenebilir (Balaban, 2010).

Sağlık turizminin gelişmesinde diğer faktörler; dünyada yaşanan küreselleşme süreci, bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler, ülke sağlık sistemlerinde yaşanan problemler, tüketicilerin bilinçlenmesi, tüketici tercihleri, sektörlerin yeni pazar arayışları, ürün çeşitlemeleri ve Avrupa Birliği (AB) gibi dinamiklerdir (Yıldırım ve Altunkaya, 2006:1).

Sağlık turizmin önemli diğer bir paydaşı sigorta sektörüdür. Bazı sigorta şirketleri sundukları hizmetin kapsamını, yurtdışında bazı hekimleri de içerecek şekilde genişletmiştir. Sigorta şirketleri yurtdışında sağlık hizmeti almak isteyen üyelerini, yurtdışına yönlendirmekte ve hatta bir aile üyesinin refakat ücretini de karşılamaktadır (Aydın ve Yılmaz, 2010:23).

Gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık kuruluşlarının kaliteli hizmeti, ucuza verebilmelerinin sebebi ülkenin gelir düzeyi göstergesini oluşturan GSYİH ile ilişkisidir. Gelişmekte olan ülkelerdeki idari ve mesleki giderlerde buna göre düşük olmaktadır. Örneğin Hindistan'da yaşayan bir cerrahın mesleki sorumluluk sigorta giderleri ABD'de yaşayan bir cerrahla kıyaslandığında çok büyük oranda fark olduğu görülecektir (Lancaster, 2004).

Mattoo ve Rathindran (2006), yabancı hastalara sunulan tedavi edici hizmetlerden sağlanan gelirlerin, aynı zamanda sağlık turizmi veren ülkelerin kendi ülke vatandaşlarına sunulan sağlık hizmetlerinin gelişmesine ve bu hizmetlerin daha erişilebilir olmasına katkı sağlayacağını ifade etmiştir (Mattoo ve Rathindran, 2006:359). Bookman (2007), sağlık hizmetinden yararlanılacak ülkenin hükümetlerinin ve yurttaşlarının, medikal turizmin potansiyel yararlarını anlamaları için uygun makroekonomik yeniden paylaşım politikalarını takip etmeleri gerektiğini belirtmiştir (Bookman, 2007:170). Cihnai ve Goswami (2007), bununla beraber sağlık turizminin birtakım risklerine de dikkat çekerek, sağlık personeli ve işgücü dağılımı açısından ülkelerin kendi vatandaşları için bazı olumsuz ve ciddi sonuçlar doğurabileceğine de dikkat çekmiştir (Cihnai ve Goswami, 2007:165).

Sağlık Turizminin Riskleri ve Önündeki Engeller

Wilson (1995), Lederberg (1997) ve Isaacson ve Freaan (1997), sağlık hizmeti almak için başka ülkeye seyahat eden insanların, seyahatten kaynaklanan zihinsel ve fiziksel bazı etkenlere maruz kalacağını belirtmektedir. Turistlerin elde ettikleri uygun fiyat avantajı, sağlık turistini bu tür riskleri göze almaya sevk edebilmektedir (Aydın ve Yılmaz, 2010:25).

Sağlık turizminin teşvikinde iki önemli risk bulunmaktadır. Bunlardan birincisi tıbbi risk, ikincisi ise politik risktir. Tıbbi risk, sağlık turizmi ile uğraşan ülkelerin gelişmişlik seviyelerinin, az gelişmiş olmasından kaynaklanan hizmet kalitesi standartlarının ne olduğu ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan giderlerin olabilmesidir. Hizmet kalitesi ile ilgili faktör tıbbi hataların katı kurallarla önlenemiyor olmasıdır. Diğer bir faktör olan beklenmedik masraflar ise, sağlık turizmi için giden kişinin klinik durumunda ortaya çıkabilecek ciddileşme ve operasyon sonrası bakımın ya da olası komplikasyonların tedavisinin getirdiği maliyetlerdir. Politik risk ise uluslararası ilişkileri kapsamaktadır. Batılı bir ülkenin sağlık hizmetlerinde karşılaştırmalı üstünlüğünü kaybetmesi sonucunda, politik ilişkilerinde bozulabileceği yönündedir. Ayrıca sağlık turizminin bazı ülkelerde yaygınlaşmasıyla, sağlık hizmetlerini yurt dışına yönlendiren ülkelerin uluslararası alanda sağlık sistemindeki prestijini kaybetmesine yol açacak ve başta ABD olmak üzere yabancı doktorların çoğu batılı ülkelerde çalışmayı tercih edecektir (İçöz, 2009:2270).

Sağlık turizminin ülke ekonomisine mali kazanç, istihdam artışı, siyasi yapı ve sağlık altyapısının gelişmesine olan katkılarının yanında, aynı zamanda ülke içerisinde birtakım dengesizliklerin oluşmasına da sebep olabileceği unutulmamalıdır. Nitelikli sağlık çalışanları özel sağlık kuruluşlarında kamudan daha fazla kazandıkları için tercihlerini özel sağlık kuruluşlarından yana kullanacaklar ve kamu sağlık kuruluşlarında ciddi anlamda nitelikli sağlık personeli sıkıntısı yaşanabilecektir. Öte yandan özel sağlık sektöründe yüksek ücret ödeyen yabancı hastalara öncelik verilmesi nedeniyle yerli hastaların ikinci sınıf hasta muamelesi görmesi, ülke içerisinde sosyal huzursuzlukların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.

Kişinin sağlık hizmetinden yararlanmasında sağlık personeli ile kuracakları iletişim çok önemli bir role sahiptir. Sağlık turizm hizmet sunucularının yeterli sayıda İngilizce veya diğer dilleri bilen personel konusunda yetersiz kalması, sağlık turizminin önündeki engellerden biridir. Bir diğer engel ise bilinmeyene olan yolculuk konusundaki korkunun nedeni olan, ülkeler arası kültürel farklardır. Bunlar; ortam hijyeni, yeme alışkanlıkları ve yaşam tarzları farklılıkları olarak sayılabilir. Bazı sağlık hizmet sunucuları ülkeler arası kültür alışkanlıklarının çözümüne yönelik olarak, hastane içerisinde Starbucks ve McDonald's gibi hizmetlerin verilmesini sağlamışlardır (www.saturk.gov.tr).

Sağlık Turizmi Türleri

Sağlık turizmi türlerine yönelik çok çeşitli sınıflandırmalar yapılmakla birlikte genel olarak; medikal turizm, termal/SPA/wellness turizmi, yaşlı turizmi ve engelli turizmi olmak üzere dörtlü bir sınıflama yoluna gidildiği görülmektedir (Cohen, 2008:25-26).

Medikal turizm: Medikal turizm sağlık turistinin iyilik halinin gelişmesi için yapılan tıbbi işlemlerdir (Aydın vd. 2012). Sağlık turistinin aldığı tıbbi bazı uygulamalar aşağıda belirtilmiştir (Woodman, 2007:29);

- İleri tedaviler (kardiyovasküler cerrahi, radyoterapi, vb.)
- Transplantasyon (kalp, karaciğer, böbrek nakilleri vb.)

- İnfertilite (tüp bebek uygulamaları vb.)
- Plastik cerrahi (estetik cerrahi meme büyütme, meme küçülte vb.)
- Diş tedavileri (protez vb.)
- Obezite cerrahisi (Gastrik bypass vb.)
- Göz, diyaliz tedavileri vb.

Medikal turizmde yapılan işlemler ile alakalı öne çıkan bazı ülkeler bulunmaktadır. Özellikle kalp ve ortopedi cerrahisinde, Hindistan, Singapur ve Tayland gibi ülkelerin rakiplerine nazaran daha düşük ücretlerle sağladıkları sağlık hizmetleri yani fiyat avantajı, sağlık turisti için bu ülkeleri cazip hale getirdi.

Yaşlı turizmi: Bakıma muhtaç yaşlıların, bakım ihtiyaçlarını giderebilme amacıyla başka ülkelere seyahat etmelerine yaşlı turizmi denir (Özsarı ve Karatana, 2013:140). Son yıllarda sağlık turizminde yaşlıların bakımı ile ilgili kurulan tesisler ve bu amaçla yapılan seyahatler nedeniyle yaşlı turizmi, sağlık turizminin yeni bir türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de yaşlı nüfus (65 ve üstü) 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken son beş yılda %17 artarak 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişiye ulaşmıştır (TÜİK, 2018), (Aydın vd., 2012). Yaşlı nüfus oranlarının artışı sadece Türkiye ile sınırlı bulunmamakta; özellikle Avrupa ve ABD gibi gelişmiş ülkelerde %20'lere varan yaşlı nüfusundan söz etmek mümkün olacaktır. İçinde bulunduğumuz coğrafya dikkate alındığında Ortadoğu, Balkanlar ve diğer komşu ülkelerdeki yaşlıların da dikkate alınması halinde, ülkemizin yaşlı sağlık turizmi açısından çok yüksek bir potansiyele sahip olduğunu görürüz. Yaşlı turizm faaliyetlerine örnek verecek olursak; yaşlılar için gezi turları, meşguliyet terapileri, bakım evi veya rehabilitasyon hizmetlerinden söz edilebilir.

Engelli turizmi: WHO “engelli” kavramını; bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerden bir kısmının belli oranda kalıcı ve işlevsel olarak kullanılamaması ya da görsel olarak bir kısmı veya tamamı olmayan organlara sahip olunması ve bu sorunun normal yaşam şartlarında hayatı sürdürmeye engel olması tanımı ile açıklanmıştır. Günümüzde turizm türleri talebe, amaca ve insanların zevk ve tercihlerine göre çeşitlilik göstermekle birlikte, yeniliklerle giderek zenginleşmektedir. Yaşanan bu olumlu gelişmeden maalesef çoğu zaman engelliler eşit olarak faydalanamamaktadır. Dünyada toplam engelli sayısı 600 milyonun üzerindedir. Bu da dünya nüfusunun yaklaşık %10’unu oluşturmaktadır (Zengin ve Eryılmaz, 2013:53). Türkiye’deki engellilerin toplam nüfusa oranı %12 civarındadır. Bir diğer ifadeyle ülkemizde 9 milyon civarında engelli insan bulunmaktadır (TÜİK, 2010). Engellilerin de toplumdaki diğer bireyler gibi seyahat etme, gezme, eğlenme ve tedavi görme ihtiyaçları vardır. Buradan yola çıkarak gerek ülkemiz de gerekse de dünyanın diğer ülkelerinde büyük bir engelli sağlık turisti potansiyelinin bulunduğunu görmekteyiz.

Termal/SPA/wellness turizmi: Termal turizmin tanımı termal suların gelen şifa olarak tanımlanmaktadır (Charlier ve Chaineux, 2009:839). Diğer bir tanımda termal turizm, hastanın şifa bulmak veya sağlığını korumak amacıyla termal kaynaklara gelmesi ile oluşan turizm türüdür (Topuz, 2012). Günümüzde termal turizm, zinde kalmayı bir yaşam biçimi haline getirmiş olan, beden ve ruh güzelliğine önem veren insanlara hizmet vermesi bakımından önemli hale gelmiştir. Termal turizmin çeşitlerini üç ana başlık altında toplamak gerekirse (Aydın, 2012:92);

1. Klimatizm (temiz havanın iyileştirici etkisinden faydalanmak amacıyla uygulanan tedavi),
2. Termalizm (kaplıca ve ılıcalardan elde edilen doğal su kaynakları ile uygulanan tedavi)
3. Üvalizm (meyve ve sebzeler ile yapılan bir tedavi)

Spa-wellness turizmi ise “Sudan gelen sağlık” anlamına gelmektedir (Gülen ve Demirci, 2012). Aynı zamanda Wellness’in kelime olarak anlamı akıl, vücut, ruh ve ilişkilerde iyi ve zinde olma anlamına gelmektedir. Cilt bakımı, çamur ve yosun banyoları, küvet bakımları, talassoterapi (deniz kürü) gibi doğa, doğal ürün ve sağlıklı yaşam yöntemleri ile yapılan vücut bakımları wellness kapsamına girmektedir (Topuz, 2012).

Sağlık Turizmin Ekonomik Boyutları

Sağlık turizmi, insanların kendi ülkeleri dışında dolaşımındaki hızlı artışla birlikte, özellikli ve nispeten küçük ama önemli bir pazar dilimi olarak ortaya çıkmıştır ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermiştir. Sağlık turizminde gidilen bölgelere göre tedavi maliyetleri, hastaların bulunduğu ülkeye göre %50, %70 ve hatta bazı durumlarda %80’e kadar maliyet tasarrufu sağlamaktadır (Newman, 2006). Örneğin New York’ta kalp ameliyatı 250.000 ABD doları iken, Hindistan Yeni Delhi’de 50,000 ABD dolarıdır (Bulgan vd., 2016:38). ABD’deki maliyetlere kıyasla %80 tasarruf söz konusudur. Ayrıca bypass ameliyatları kategorisinde 11.375-15.000 ABD doları ile en uygun fiyatlı operasyonlar Türkiye’de yapılmaktadır. Yine omurga füzyonu ameliyatlarında Türkiye 7.125 ABD doları ile Tayvan’dan sonra ilk sırada, kemik iliği transplantasyonunda ise Türkiye 40.000-70.000 ABD doları fiyat aralığında Hindistan ile ilk sırayı paylaşmakta (Gündüz, 2015). Günümüzde birçok Asya ülkesi sağlık turizm pazarına hakim durumdadır. Halen çok sayıda ülke de bu pazara girmeye çalışmaktadır. Özellikle Hindistan oldukça düşük fiyatları ile pazarda önemli bir yer edinmiştir.

Ülkeler, gelişmişlik düzeylerine göre sağlık harcamalarına GSYİH’den %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 (www.satirk.gov.tr). Sağlık turizmi kapsamında Türkiye’de 2013-2016 yılları arasında turist başı ortalama harcama 2142,4 ABD doları iken, diğer kategorilerde turist başı ortalama harcamanın 796,6 ABD doları olarak gerçekleştiği tespit edilmiştir (Ataman, 2017:32). Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü’ne (OECD) üye ülkelerinin sağlık harcamalarının ortalama %73’ü kamu tarafından karşılanmaktadır. OECD üye ülkeler ortalamasında, cari sağlık harcamasının GSYH oranı 2016 yılında %9’dur. Türkiye’de ise bu oran, 2016 yılında %4,3 olarak gerçekleşmiştir (TÜİK, 2017).

Sağlık turizm gelirleri, genel turizm gelirleri içerisinde önemli bir paya sahiptir. Dünya Turizm Örgütü’nün bir araştırmasına göre, 2013 yılında dünyada sağlık turizm sektörü gelirleri 100 milyar doları aşmıştır (Sülkü, 2017:104). Macaristan, Çek Cumhuriyeti ve Romanya gibi ülkelerden Çek Cumhuriyeti’nin sağlık turizminden kazancının 1 milyar ABD doları aştığı bilinmektedir (www.satirk.gov.tr).

Sağlık Turizminde Öne Çıkan Destinasyonlar

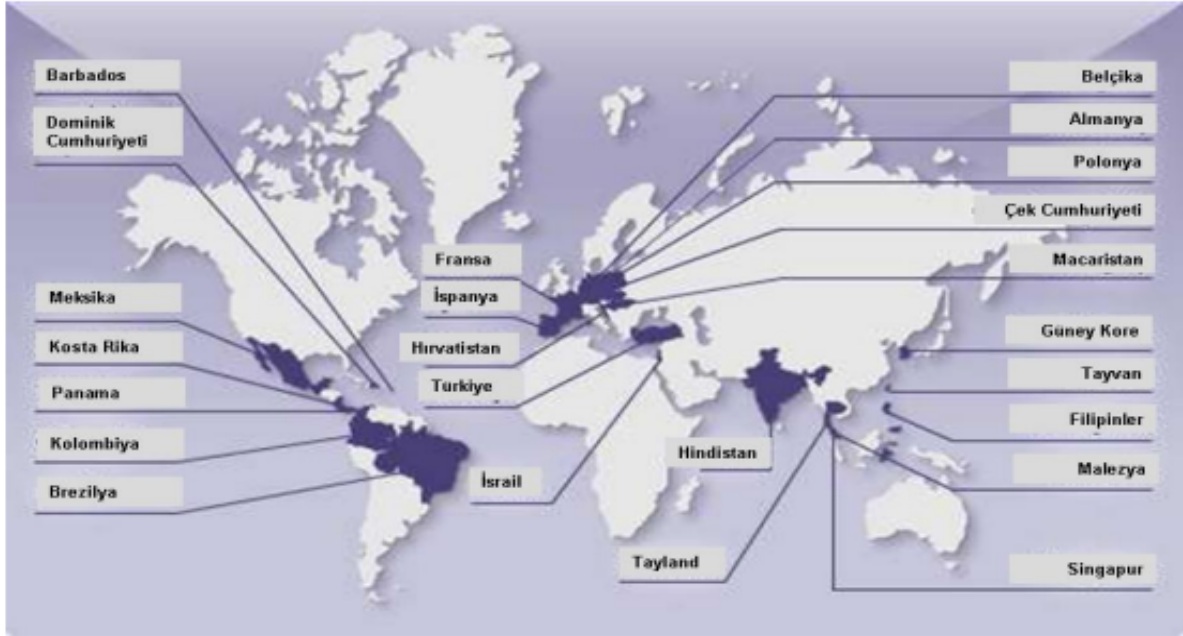
Destinasyonlar çok karmaşık ortak üretim ağlarıdır. Destinasyon gelişimlerinde çok sayıda şirket ile yerel ve bölgesel otoriteler gibi bağlayıcılar bulunmaktadır. Turistik destinasyonlar ise turistlerin hem konaklamayı tercih ettiği hem de ihtiyaçlarına cevap veren bir arz sistemi olarak tanımlanmaktadır (Marsat vd., 2010 s.7). Geçmiş yıllarda destinasyonlar açısından rekabet gücü stratejilerinde fiyat belirleyici bir rol oynarken, 1990’ların başından itibaren fiyat ve görece avantajların dışında birçok farklı etkenin turistik destinasyonun ve girişimin rekabet gücünü belirlediği fark edilmiştir (Vanhove, 2011:147; Aktaran: Mirza, 2016:745).

Son yıllarda uluslararası alanda bazı ülkelerin sağlık turizmi destinasyonları anlamında ön plana çıktıkları gözlemlenmektedir. Dünya genelinde, sürekli değişen tüketici ihtiyaçlarına

bağlı olarak farklılık gösteren turizm hareketleri ve turistlerin görüşleri, destinasyonların gelişmişlik seviyelerini de etkilemektedir (İpar ve Doğan, 2013:130).

En fazla ön plana çıkan ülkeler arasında; Türkiye, ABD, Hindistan, Singapur, Malezya, Güney Kore, Tayland, Macaristan, Brezilya, Arjantin, Güney Afrika, Küba, Meksika, Almanya, İtalya, Fransa, Polonya, İspanya, Yunanistan ve Birleşik Arap Emirlikleri gibi ülkeleri belirtmek olanaklıdır. Bu ülkelerden biri olan Tayland medikal turizmde 1970'lerde cinsiyet değişimi operasyonları ile öne çıkmış, ilerleyen dönemlerde ise kozmetik cerrahiyle pazarda etkin rol almıştır. Malezya 1998 Asya ekonomik krizi sonrası medikal turizm konusunda harekete geçerek, krizden çıkma noktasında büyük atılımlar yapmıştır. Malezya özellikle cerrahi operasyonlarda kısa bekleme süreleri sunuyor olması sebebi ile avantajlı bir konumdadır (Altes, 2005: 264-265; Aktaran: Dinçer vd., 2016:38). Hindistan uluslararası standartlarda hizmet verebilen çok sayıda nitelikli sağlık personeline sahip olması ve medikal turizm maliyetlerinin nispeten daha düşük olması sebebiyle rekabet avantajına sahiptir. Medikal turizm çekiciliklerinden birisi de alanında iyi olan sağlık personeline sahip olmaktır (Connell, 2006: 1095; Aktaran: Dinçer vd., 2016:39).

Harita 1: Dünya'da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler



Kaynak: Metin, 2010

Türkiye'de Sağlık Turizmi

1990 ve 2000 yılları arasında sağlık turizmi Türkiye'de konuşulmaya başlandı. Özellikle 1980 ve 1990 yılları arasında Türk sağlık sisteminde çeşitli yapısal sorunların olduğu görüldü. Bu dönemde finansman sıkıntısı, sigorta ve sosyal güvence sisteminin bölünmüş ve karmaşık yapısı, sağlık kurumları ve sağlık personelinin nicelik ve nitelik olarak yetersizliği ve koordinasyonsuzluğu, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu ve etik olmayan konular (kayırmacılık, bıçak parası, özel muayenehaneye zorlama vb.) başlıca sorunlar arasındaydı (Tatar vd., 2007:1035; Aktaran: Kılınç, 2017:133). Bu sorunların sonuçları olarak, Türkiye'de kaliteli sağlık hizmetlerine erişemeyen zengin vatandaşlar tedavi için Amerika ve Avrupa'ya gitmekteydi. 2005-2010 yılları arasında sivil toplum kuruluşları, kamu sektörü ve özel sektör de

sağlık turizmi farkındalığı oluştu. 2010-2014 yılları arasında Stratejik eylem planında sağlık turizmi yer aldı. 2010 yılında Türkiye’de Sağlık Turizmi hizmetlerinin tek elden kontrol edilebilmesi için Sağlık Turizmi Birimi kurularak, 2011 yılında Sağlık Turizmi ile ilgili ilk mevzuat değişikliği yayınlandı. Sağlık turizmi Sağlık Bakanlığının 2023 vizyonuna girerek, hükümet politikası olarak programlarda yer aldı.

Türkiye sadece tarihi ve doğal güzellikleri, kültürel mirası, coğrafi konumu ve düşük fiyat avantajıyla değil, gelişmiş alt yapıya sahip sağlık kuruluşları, nitelikli ve eğitimli insan gücü, teknik alt yapısı ile sağlık turizminde lider ülke potansiyeline sahip bir ülkedir. Türkiye, bugün sağlık göstergelerinin büyük çoğunluğunda OECD ülkeleri ortalamasının altında kalsa da son yıllarda sağlık turizmde önemli bir cazibe merkezi olmaya başlamıştır.

Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) 2013 raporuna göre Türkiye’de uluslararası hasta sayısı son yıllarda artsa da henüz dünya genelinde sağlık turizmi amaçlı seyahat eden hasta sayısındaki artışın gerisindedir. Özellikle organ nakli, genetik testler, nöroşirurji, göz (Dünya’nın en büyük göz kliniği ağı İstanbul’da bulunmaktadır), kardiyoloji, ortopedi, plastik cerrahi ve diş alanlarında elde edilen önemli başarılar Türkiye’yi sağlık turizminde ön plana çıkarmaktadır (www.satürk.gov.tr).

Sağlıkta dönüşüm programı sonrası ülkemizden sağlık hizmeti alma amaçlı yurtdışına gidiş artık neredeyse yok denecek sayıdadır. Sağlığa erişim, randevu sürelerinin kısalığı, herkesi kapsayacak sağlık sigorta sistemi ile yurttaşlar sağlık hizmetine rahatça ulaşabilmektedir. Bunun yanında Türkiye termal su kaynaklarındaki zenginlik, hizmette üstün kalite standartlarına sahip sağlık kuruluşları, nitelikli personel ve hükümetin bu konudaki politikaları ile yatırımcılar içinde önemli avantaja sahiptir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık insanlar için en temel hakktır. Dünyadaki tüm ülkeler sağlık için politikalarını belirleyip vatandaşlarının sağlık ihtiyacını karşılarlar. Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi bu ihtiyaçların karşılanmasıdır. Tüm bireyler sağlık konusunda en iyi şartlarda olmayı amaçlamaktadır. Bunun yanında sağlığını kaybetmiş kişilerin seyahat etmek sureti ile ikamet ettiği yerin dışında konaklayarak tedavi olmayı amaçlamaları sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır.

Sağlık turizminin tarihsel uzantısının antik çağa kadar uzandığı bilinmektedir. 20. yy. sonlarına kadar genellikle gelişmekte olan ülkelerdeki zengin kesimler ülkelerinde olmayan tedavi yöntemleri veya daha kaliteli sağlık hizmeti için gelişmiş ülkelerdeki sağlık tesislerine giderek sağlık hizmetinden yararlanırken, 21. yy. uluslararası hasta dolaşımı yön değiştirmeye başlamıştır. Dolaşımın tersine dönmesi ile gelişmiş ülkelerdeki insanlar daha ucuz ve kaliteli hizmetler için gelişmekte olan ülkelere son yıllarda seyahat etmektedirler. Bununla birlikte geçmişten günümüze kadar olan süreçte sağlık turizminde önemli birçok aşama kaydedilmiştir. Uluslararası alanda bazı ülkelerin sağlık turizmi destinasyonları anlamında ön plana çıktıkları gözlemlenmektedir. Bu uzun süreçte bazı ülkeler sağlık turizminde lider ülke konumuna gelmiştir.

Sağlık turizminin gelişmesinde dünyada yaşanan küreselleşme sürecinin etkisi büyüktür. Yaşanan gelişmelere ek olarak bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler, ülke sağlık politikalarında yaşanan problemler, maliyet ve hizmete erişim sorunları, tüketici davranışları, sektörlerin yeni pazar arayışları gibi faktörler sağlık turizminin gelişmesinde önemli dinamiklerdir. Tüm bunların yanında sağlık turizminin birtakım riskleri ve engelleri

bulunmaktadır. Çoğu zaman elde edilen fayda ve uygun fiyat avantajı sağlık turistini bu türden riskleri göze almaya sevk edebilmektedir.

Sağlık turizminin ülkeler ve hastalar için birçok fırsatı bir arada sunan ve hızla büyüyen endüstriler arasında olduğu söylenebilir. Özellikle bu büyümenin belirli standartlar temelinde dizayn edilmesi gerek hizmet alanların gerekse de hizmet verenlerin zarar görmemesi için önem teşkil etmektedir. Çalışmamızda sağlık turizminin gelişimini sağlamaya ve önündeki engellerin çözümüne yönelik öneriler aşağıda sıralanmıştır.

- Devlet sağlık turizmi ile ilgili mevzuatları uluslararası standartlara uygun bir şekilde çıkarmalıdır.
- Sağlık turizm yatırımcılarının bürokratik işlemlerini kısaltmalı ve ruhsatlandırma işlemleri daha hızlı bir şekilde gerçekleştirilmelidir.
- Yatırımcılara bu konuda yatırım yapmaları için teşvikler, vergi indirimleri gibi birtakım imkanlar sunulmalıdır.
- Sağlık turizmi için gerekli olan sağlık hizmet sunucusu, ulaşım hizmetleri ve konaklama hizmetleri gibi değişik sektörlerin bir arada çalışmaları ve ortak hareket etmeleri sağlanmalıdır.
- Sağlık hizmet sunucuları devlet kurumlarıyla iş birliği talep etmeli, ülkedeki politikalar belirlenirken sağlık turizm sektörünün problemleri ve çözüm önerileri paylaşılmalıdır.
- Sağlık hizmet sunucuları hasta ve sağlık çalışanı arasındaki iletişim sorununun ortadan kaldırılması adına, yabancı dil yeterliliğine sahip personel istihdam etmelidir.
- Uluslararası nitelikli ve eğitilmiş sağlık personeli sayısının artırılması sağlanmalıdır.
- Sağlık turizminde belli alanlarda uzmanlaşmayı sağlamak amacıyla yatırım faaliyetlerine destek verilmelidir.
- Uluslararası geçerli sağlık sigortası kullanımı özendirilmeli ve ülke içerisinde bu sigortaların geçerliliği sağlanmalıdır.
- JCI gibi uluslararası sertifikasyonlarla sağlık kurumları standartlara uygun hale gelmelidir.
- Sağlık turizmi alanında ülkeler arasında ikili anlaşmalar yapılmalıdır.
- Sağlık turistleri için pazarlama iletişim faaliyetlerine önem verilmelidir.
- Sağlık hizmet sunucuları hijyen, yeme alışkanlıkları ve yaşam tarzları gibi ülkeler arası kültürel farklardan kaynaklanan endişe ve korkuların çözümüne yönelik kurumsal gerekli organizasyonları oluşturmalıdır.
- Sağlık kurumlarında hizmetin kaliteli sunumu için tıbbi hata (malpraktis) kanunlarının uygulanmasını sağlanmalı ve uygulanabilirliği denetlenmelidir.

KAYNAKÇA

Abels, D. and Kipnis, V. (1998). Bioclimatology and Balneology in Dermatology: A Dead Sea Perspective, *Clinics in Dermatology*, 16(6):695-98.

Aslan Ş., ve Güzel, Ş. (2016) Türkiye'de Sağlık Turizminde Bozkır Örneği. *Uluslararası Sempozyum: Geçmişten Günümüze Bozkır*. 1143-56.

Ataman, H., Esen, M. F. ve Vatan, A. (2017). Medikal Turizm Kapsamında Sunulan Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ve Hasta Güvenliği, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(1):28-44

- Aydın, D. ve Yılmaz, C. (2010). Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (Sağlık Turizmi Birimi) Medikal Turizm Araştırması (Birinci Bölüm) Ankara, Ekim–Aralık.
- Aydın, O. (2012). Türkiye'de alternatif bir turizm; sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012(2):91-96.
- Aydın, D., Constantinides, C., Mike, C., Yılmaz, C., Genç, A. ve Lanyi, A. (2012). Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Bakır, A. (2018). Geç Orta Çağ Avrupa'sında Tıp ve Tababet. *Ortaçağ Araştırmaları Dergisi*, 1(1):101-18
- Balaban, M. (2010). Dünyada Ve Türkiye'de Sağlık Turizmi, Efil Yayınevi, Kasım 2010, Yayın No: 87, Türkiye Sağlık Vakfı Raporu. https://docs.wixstatic.com/ugd/5bf0fd_f90860539e974cc9accd12531e43660e.pdf [Erişim Tarihi: 12.12.2018]
- Baukute, G. (2012). Medical Tourism: The Analysis of Positive Aspects of Establishing Medical Tourism Sector In Lithuania, Doktora tezi, 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,
- Bookman MZ. and Bookman KR. Medical tourism in developing countries. New York, NY:Palgrave Macmillan Ltd; 2007:169-85.
- Bulgan, G., Oksay, A. and Korucu, K. (2016). The Evaluation of Medical Tourism Perspective of Health Management and Tourism Management Students. *Joep: Journal of Emerging Economies and Policy*, 1(1):6-46.
- Ceyhan, D. ve Yiğit, T.T. (2016). Güncel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Tedavilerin Sağlık Uygulamalarındaki Yeri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 178-89.
- Charlier, R.H. and Chaineux, M.C.P. (2009). The healing sea: a sustainable coastal ocean resource: Thalassotherapy. *Journal of Coastal Research*, 25(4):838-56.
- Cihnai, R. and Goswami, R. (2007). Medical visas mark growth of Indian medical tourism. *Bull World Health Organisation*. 85(3):164-165
- Cohen, E. (2008). Medical Tourism in Thailand, *AU-GSB e-Journal*, 1(1):24-37.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: sea, sun, sand and surgery, *Tourism Management*, 27:1093-100.
- Demir, D. (2013). Türkiye'de Medikal Turizmi Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Çalışma, (Tez). Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ekonomisi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, 2013.
- Dinçer M.Z., Çifçi, M. ve Karayılan, E. (2016). Gelişmekte Olan Ülkelerde Medikal Turizm: Türkiye'nin Tayland, Malezya Ve Hindistan'a Göre Potansiyelinin Değerlendirilmesi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (1):34-60.
- Ertuğrul, A. (2009). Hamam Yapıları ve Literatürü. *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi*, 7(13):241-266.

- Gülen, K. G. ve Demirci, S. (2012). Türkiye’de Sağlık Turizmi Sektörü, İstanbul Ticaret Odası, Biltur Basım Yayın, Yayın No: 2011- 39, İstanbul.
- Gümüş, S. ve Polat, N. (2012). Sağlık turizminde pazarlama değişkenlerine bir bakış ve İstanbul örneği. Hiperlink yayınları. Yayın No:47, İstanbul.
- Gündüz, H. (2015). Sağlık turizmi kapsamında Pamukkale termal kaynaklarının değerlendirilmesi ve Sağlık Bakanlığı belgeli otellerde müşteri memnuniyetinin belirlenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir.
- Hadi, A. (2009). Globalization, Medical Tourism and Health Equity, in Symposium on Implications of for Canadian Health Policy on November, 13(1):29.
- Hatice, G. (2015). Sağlık Turizmi Kapsamında Pamukkale Termal Kaynaklarının Değerlendirilmesi ve Sağlık Bakanlığı Belgeli Otellerde Müşteri Memnuniyetinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, İzmir.
- <https://docplayer.biz.tr/555483-Durum-tespit-raporu-ve-cozum-onerileri.html> [Erişim Tarihi: 05.04.2018].
- <http://www.healthservicesturkey.com/new/saglik-turizminin-tarihcesi-3>[Erişim Tarihi: 29.03.2018].
- http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017 [Erişim Tarihi: 29.03.2018].
- <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644> [Erişim Tarihi: 29.03.2018].
- https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/RAPORLAR/tuik_2018_saglik_harcamalari_2017.pdf [Erişim Tarihi: 29.03.2018].
- <http://www.satürk.gov.tr/ust.html> [Erişim Tarihi: 05.04.2018].
- <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/03.pdf> [Erişim Tarihi: 05.04.2018].
- <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/05.pdf> [Erişim Tarihi: 05.04.2018]
- İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları, *Journal of Yasar University*, 4(14):2257-79.
- İpar, M. S. ve Doğan, M. (2013). Destinasyonun Turist Açısından Önem-Memnuniyet Modeli İle Değerlendirilmesi: Edremit Üzerine Bir Uygulama. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(13):129-154
- İşler, M. C. (2013). İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri İle Güvenlik Kültürünün İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesindeki Etkisi. İş Müfettiş Yardımcılığı Etüdü, Ankara.
- Horowitz, M.D., Rosensweig, J.A. and Jones, C.A. (2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4):33.
- Kılınç, İ. (2017). Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi Ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması. *Visionary E-Journal/Vizyoner Dergisi*. 8(17):130-143.
- Kozak, M.A., Evren, S., ve Çakır, O. (2013). Tarihsel süreç içinde turizm paradigması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 7-22.
- Kuo, H.I., Chen, C.C., Tseng, W.C., Ju, L.F. and Huang, B.W. (2008). Assessing impacts of SARS and Avian Flu on international tourism demand to Asia. *Tourism Management*, 29(5), 917-28.
- Lancaster, J. (2004). Surgeries, side trips for medical tourists. *Washington Post*, 21. <https://www.washingtonpost.com/archive/politics/2004/10/21/surgeries-side-trips-for-medical->

- tourists/8bc3b510-3979-4446-8e06-8b31a69ad8ad/?noredirect=on&utm_term=.7b32e85ef435 [Erişim Tarihi:06.04.2018]
- Lee, C. and Spisto, M. (2007). Medical tourism, the future of health services. 12th International Conference on ISO 9000 and TQM, Taichung, 9-11 April.
- Mattoo, A. and Rathindran, R. (2006). How health insurance inhibits trade in health care. *Health Affairs*, 25:358-68.
- Metin, B. (2010). Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Turizmi-Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri.
- Mirza, N. (2016). İzmir Medikal Turizm Kümelenme Potansiyeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(4):743-768.
- Marsat, J. B., Guerra, F. and Lépinay, T., (2010). Management strategique de destination touristique et management territorial. Le cas du massif du Sancy, Association de Science Régionale de langue Française, 2010 (9) http://cemadoc.irstea.fr/exl-php/docs/PUB_DOC/28637/2010/cf2010-pub00034597__PDF.txt [Erişim Tarihi: 29.04.2018].
- Newman, B.Y. (2006). Medical tourism. *Optometry-Journal of the American Optometric Association*, 77(12):581.
- Özsarı, H. ve Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2):136-144
- Öztürk, M., ve Bayat, M. (2011). Uluslararası turizm hareketlerinde sağlık turizminin rolü ve kalite çalışmalarının önemi bir literatür çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-156.
- Şehsuvaroğlu, B.N. (1960). Anadolu Türklerinde hasta bakımı ve hemşirelik tarihçesine bir bakış. İsmail Akgün Matbaası.
- Sülkü, N. (2017). Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dünyadaki Yeri Ve Potansiyeli. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1):99-133.
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal açıdan sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4(1).
- Terzioğlu A. (1970). İslam-Türk Hastaneleri, Belleten Cilt:34. Ankara.
- Topuz, N. (2012). Türkiye Sağlık (Medikal) Turizmi Stratejisi 2023. Uzmanlık Tezi, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Ürger, S. (1992). Genel Turizm Bilgisi, Akdeniz Üniversitesi Yayını, Antalya.
- Yap, J. (2007). Singapore: Medical Travel and Consumer Driven Health Care. http://www.aarpinternational.org/resourcelibrary/resourcelibrary_show.htm?doc_id=545751 [Erişim Tarihi: 05.03.2018].
- Yardan, E.D., Dikmetaş, H., Us, N.C. ve Yabana, B. (2014). Türkiye ve Dünya'da Sağlık Turizmi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8(2), 27-42.
- Yıldırım, H.H. ve Altunkaya, Ü. (2006). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler. *Hastane Ve Yaşam Dergisi*, 2(12), 120-123.
- Zengin, B., ve Eryılmaz, B. (2013). Bodrum Destinasyonunda Engelli Turizm Pazarının Değerlendirilmesi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 6(11):51-74
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D.E. ve Bingöl, P. (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul'a Yönelik Bir Değerlendirme, Ekonomistler Platformu Derneği, İstanbul

http://www.ekonomistler.org.tr/wp-content/uploads/2012/04/saglik_turizmi_rapor.pdf [Erişim Tarihi: 05.04.2018].

Wilder, D.M. (2006). A field test of CAI software: Introduction to electricity California State University, Dominguez Hills. (1-70).

Woodman, J. (2007). Patients Beyond Borders Everybody's Guide to Affordable, World-Class Medical Tourism. Chapel Hill, NC: Healthy Travel Media; 2007.