



T.C.

BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İKTİSAT ANABİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

**SAĞLIK TURİZMİ VE EKONOMİK ETKİSİ:
TÜRKİYE ÖRNEĞİ 2002-2023 DÖNEMİ**

**İsmail EKE
185011020**

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi Armağan TÜRK

Bandırma 2021

T.C
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İKTİSAT ANABİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

SAĞLIK TURİZMİ VE EKONOMİK ETKİSİ:
TÜRKİYE ÖRNEĞİ 2002-2023 DÖNEMİ

İsmail EKE
185011020

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi Armağan TÜRK

Bandırma 2021

ÖZET

SAĞLIK TURİZMİ VE EKONOMİK ETKİSİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ 2002-2023 DÖNEMİ

İsmail EKE

Turizm gelişmekte olan ölkeler için ekonomik değeri yükselen bir sektördür. Turizmin ekonomik etkinliğini artırmak için birçok alternatif çeşidine başvurulmaktadır. Bunların başında turizm ve sağlık sistemini birleştiren sağlık turizmidir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık turizminin durum ve çeşitlerine değinmek, 2002 yılından itibaren günümüze kadar kat ettiği gelişmeleri ve geleceğe dönük varsayımları değerlendirmektir. Sağlık turizminin alt dallarına ayrıntılı bir şekilde değinilmiş, Türkiye’de sektöre yönelik devlet destekleri, ekonomik katkı ve ilişkisi açıklanmış, 2020 yılında etkili olan pandeminin sağlık turizmine etkisi incelenmiştir. Literatür taraması ve sağlık turizmi ile ilgili veriler dikkate alınarak analizlerde bulunulmuştur.

Araştırma sonucunda sağlık turizmin katma değeri yüksek bir sektör olduğu; ekonomik olarak istihdam, milli gelir artışı, dış ödemeler dengesine olumlu katkısı olduğu vurgulanmıştır. Covid-19 salgın hastalığının akabinde uluslararası hasta potansiyelinin yükseleceği ve dijitalleşme ile yeni ürün ve hizmetlerin ön plana çıkacağı belirtilmiştir. Türkiye’nin sağlık turizmi hakkında mevzuat, destek ve kuruluşların olduğu, ancak sağlık turizminden istenilen düzeyde gelir elde edemediği sonucuna varılmış, ülke avantajı olarak görölen konular üzerine odaklanılması ile etkinliğin artacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Pandemi, Ekonomik Katkı, Dış Ödemeler, Destek

ABSTRACT

HEALTH TOURISM AND ITS ECONOMIC IMPACT: PERIOD 2002-2023 CASE OF TURKEY

İsmail EKE

Tourism is a sector with increasing economic value for developing countries. Many alternative types are used to increase the economic efficiency of tourism. The purpose of this study is to touch upon the situation and types of health tourism in Turkey, to evaluate the developments and future assumptions since 2002. The sub-branches of health tourism were mentioned in detail, state support for the sector in Turkey, economic contribution and relationship was explained, and the effect of the pandemic that was effective in 2020 on health tourism was examined. Analyzes were made taking into account the literature review and data on health tourism.

As a result of the research, it is stated that health tourism is a sector with high added value; It has been emphasized that it has a positive contribution to employment, national income growth and the balance of foreign payments. It has been stated that following the Covid-19 epidemic, the potential of international patients will increase and new products and services will come to the fore with digitalization. It has been concluded that Turkey has legislation, support and organizations on health tourism, but cannot generate the desired level of income from health tourism, and it is thought that the effectiveness will increase with focus on the issues that are seen as a country advantage.

Keywords: Health Tourism, Pandemic, Economic Contribution, Foreign Payments, Support

ÖNSÖZ

Turizm endüstrisi ekonomik etkileri nedeniyle başta gelişmekte olan ülkeler olmak üzere birçok ülke için tercih sebebi olmuştur. Turizm sektörünü çeşitlendirmek, dört mevsime yaymak ve getirisinin artırılabilmesi amacıyla çalışmalar yürütülmüştür. Sağlık turizmi bu etkileri karşılayabilecek özellikte olup, ülkeler uluslararası potansiyelden pay alabilmek için bu sektörde rekabet haline girmişlerdir. Ayrıca Covid-19 pandemisi ile beraber sağlık sistemlerine binen yükün artması bu konunun gündemde olmasına neden olmuştur. Bu doğrultuda araştırmamızda sağlık turizmi ele alınmış, Türkiye açısından sektörün 2002 döneminden 2023 yılına kadar olan dönem ele alınmış, literatür taraması ve veriler ışığında analizler yapılmış ve geleceğe yönelik tahminlerde bulunulmuştur.

“Sağlık Turizmi ve Ekonomik Etkisi: Türkiye Örneği 2002-2023 Dönemi” çalışması kapsamında yer alan görüşlerin bireysel görüşüm olduğu ve bu görüşlerin Türk Silahlı Kuvvetlerinin görüşlerini yansıtmadığını beyan ederim.

Bu çalışmada fikirleriyle bana destek olan, olanüstü pandemi döneminde bile bana zaman ayırarak her süreçte bilgi ve tecrübesini hiçbir zaman esirgemeyen danışman hocam sayın Dr. Öğr. Üyesi Armağan TÜRK’e değerli katkılarından dolayı şükranlarımı sunarım.

Çalışmayı yazarken babam Bektaş EKE’ye, annem Adife EKE’ye ve kardeşlerime (Halis, Kutret, Mahmut ve Esma EKE) yanımda olmalarından ve desteklerinden ötürü minnettarım. Ayrıca Bandırma Üniversitesi değerli hocalarına şükranlarımı sunuyorum.

İsmail EKE

Bandırma 2021

İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS / DOKTORA TEZ ONAYI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar.....	x
ŞEKİLLER.....	
KISALTMALAR.....	xii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL OLARAK SAĞLIK TURİZMİ

1.Sağlık Turizmi.....	5
2.Sağlık Turizmi Tarihi.....	7

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ

1.Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	12
1.1. Medikal (Tıbbi) Turizm.....	13
1.1.1. Plastik Cerrahi (Kozmetik/Estetik Cerrahi-Rekonstrüktif Cerrahi).....	16
1.1.2. Dental Turizm (Kozmetik ve Rekonstrüksiyon).....	20
1.1.3. Kardiyoloji/ Kalp Ameliyatı.....	22
1.1.4. Ortopedik Cerrahi (Kalça Protezi, Diz protezi, eklem cerrahisi).....	23
1.1.5. Obezite Cerrahisi (Mide Ameliyatları)	24
1.1.6. Doğurganlık/ Üreme Sistemi (IVF, Cinsiyet Değiştirme ve Kısırlık Tedavisi).....	25
1.1.7. Organ, Doku ve Hücre Plantasyonu (Organ Nakli, Kök Hücre).....	25
1.1.8. Göz Ameliyatları	26
1.1.9. Teşhis ve Check-up	26
1.2. Termal Turizm (Kaplıca Turizmi).....	27
1.2.1. Termal Turizmin Ekonomik Etkileri	32
1.3. SPA ve Wellness Turizmi	35
1.4. Üçüncü Yaş Turizmi	38
1.5. Engelli Turizmi (Engelsiz Turizm).....	42

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN GENEL DURUMU

1.Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu	48
---	----

1. Türkiye’de Sağlık Turizminde Devlet Kuruluşları ve Aracı Kuruluşlar.....	51
1.1. Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı	52
1.2. USHAŞ	53
1.3. SATURK (Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu).....	54
2.Türkiye’de Sağlık Turizmi Devlet Destekleri ve Yasal Mevzuatı.....	58
2.1. 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname.....	61
2.2. Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge.....	61
2.3. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk.....	62
2.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği	64
2.5. Kaplıcalar Yönetmeliği	64
2.6. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik	65
2.7. 6322 Sayılı Kanun’la Getirilen Sağlık Turizminde Gelir ve Kurumlar Vergisi İndirimi	65
2.8. Gelir Vergisi Kanunu Değişikliği	65
2.9. Sağlık Bakanlığı Tarafından Planlanan Mevzuatlar	65
3.Ekonomi Bakanlığı Hizmetler Sektörü Destekleri	66
3.1. Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticareti Desteği	66
3.1.1. Kararın amaç ve Kapsamı	67
3.2. Sağlık Turizmine Yönelik Destek Unsurları.....	67
3.3. Tescil ve Korunma Desteği.....	68
3.4. Rapor ve Yurtdışı Şirket Alımına Yönelik Danışmanlık Desteği	69
3.5. Belgelendirme Desteği	69
3.6. Reklam, Tanıtım ve Pazarlama Desteği	70
3.7. Yurt dışı Birim Desteği	70
3.8. Danışmanlık Desteği.....	70
3.9. Acenta Komisyon Desteği.....	71
4.Sağlık Turizmine Yönelik İlave Destek Unsurları	71
4.1. Tercümanlık Hizmetlerinin Desteklenmesi	71
4.2. Hasta Yol Desteği	71
4.3. Münhasıran Yurt Dışına Yönelik Olarak Yurt İçinde Gerçekleştirilen Tanıtım ve Eğitim Faaliyetlerinin Desteklenmesi.....	72
5.Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar (TURQUALITY®).....	73
5.1. Kararın Amaç ve Kapsamı	73
5.2. Karar Kapsamında Sağlanan Destekler	74
5.3. Marka Destek Programı	75
5.4. TURQUALITY® Destek Programı	77
5.4.1. Desteklenen Belge ve Sertifikalar Listesi (Sağlık Turizmi Sektörü)	79
6.Türkiye Açısında Sağlık Turizminin Avantaj ve Dezavantajları	81

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK ETKİLERİ VE GELECEĞİ

1.Literatür Taraması.....	85
2.Sağlık Turizmi Ekonomisi, Turizm Endüstrisindeki Payı ve Katkısı	98
2.1. Sağlık Turizminde Talep Kavramı	103
2.2. Sağlık Turizminde Arz Kavramı.....	104
2.3. Sağlık Turizminin Milli Gelire Etkisi	105
2.4. Sağlık Turizminin İstihdama Etkisi	107
2.5. Sağlık Turizminin Dış Ödemeler Bilançosuna Etkisi.....	108
3.COVID-19 ve Sağlık Turizminin Geleceği.....	110
3.1. Sağlık Turizmi ve COVID-19	111
3.2. Sağlık Turizmi Geleceği	116
SONUÇ	123
KAYNAKÇA.....	126
ÖZGEÇMİŞ.....	138

TABLÖLAR

Tablo 1: Sağlık Turizmi Endüstri İlişkisi.....	6
Tablo 2: Sağlık Turizmi ve İlgili Bakanlıklar.....	13
Tablo 3: Uluslararası Hastaların Medikal Turizm Kapsamında Başvurdıkları Klinikler.....	16
Tablo 4: Plastik ve Estetik Uygulamaların Toplam Sayısının Ülkelere Göre Sıralanması....	20
Tablo 5: Medikal Turizm Destinasyonları ve Cerrahi İşlemler Fiyatları.....	21
Tablo 6: Avrupa Bölgesinde Dental Turizm Pazar Payları (%).....	22
Tablo 7: Bazı Ülkelerin Tıbbi Müdahale Maliyetlerine Göre Kıyaslanması (\$).....	23
Tablo 8: Birleşik Krallık ve Türkiye’deki Göz Tedavileri Fiyat Karşılaştırılması.....	26
Tablo 9: Kültür ve Turizm Bakanlığı KTKGB ve Turizm Merkezleri.....	33
Tablo 10: Termal turizmde yer alan ilk yirmi ülke (Global Wellness Institute,2018).....	34
Tablo 11: Wellness Turizmi Destinasyon Sıralaması (2017)	37
Tablo 12: Yaşlı Nüfus Oranının En Düşük ve En Yüksek Olduğu 10 Ülke	39
Tablo 13: Üçüncü Yaş Turizm Segmentinin Tüketici Davranışı	40
Tablo 14: Yaş Gruplarına Göre Türkiye’ye Gelen Ziyaretçi Sayısı (2012-2016)	41
Tablo 15: Ulusal Veri Tabanında Kayıtlı ve Hayatta Olan Engellilerin Engel Oranlarına Göre Dağılımı (2021).....	43
Tablo 16: Kültür ve Turizm Bakanlığı Oteller İçin Düzenlemeler	45
Tablo 17: Engelli Bireylerin Turizme Katılımını Etkileyen Faktörler	45
Tablo 18: MTI (Medical Tourism Index) İlk 11 Sıra	49
Tablo 19: Literatürde Medikal Turizm Destinasyonu Olarak En Çok Alıntılanan Yerler....	50
Tablo 20: Örnek Risk Grupları Tablosu (Ek1 B tablosu)	63
Tablo 21: 2015-8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karara Bağlı Olarak Faydalanan ve Destek Miktarları.....	68
Tablo 22: Türkiye’deki JCI Akreditasyonuna Sahip Hastanelerin İllere Göre Dağılımı	84
Tablo 23: Sağlık Turizmi Ekonomik Etkileri Üzerine Türkiye’de Yapılan Çalışmalar.....	85
Tablo 24: Türkiye Medikal Turist Sayısı ve Gelirleri	106
Tablo 25: Türkiye'nin Sağlık Turizminde Mevcut Durumu	107
Tablo 26: Ödemeler Bilançosu Şematik Gösterimi	109
Tablo 27: Turizm Geliri ve Ziyaretçi Sayısı	113
Tablo 28: Yıllara Göre Dünya Medikal Turizm Pazarı Hacmi ve Öngörüsü (2017-2025).....	115
Tablo 29: Türkiye'ye Gelen Turist Sayısı (2002-2020).....	115
Tablo 30: Dünyada Medikal Turizm Bölgeleri.....	117
Tablo 31: Hedef Ülkeler.....	119
Tablo 32: Sağlık Turizminin Olması Beklenen Şekilleri.....	121

ŞEKİLLER

Şekil 1: Joint Commission International (JCI) Akreditasyon Kuruluşunun Amblemi (Mührü).....	10
Şekil 2: Geliştirilmesi Düşünülen Termal Bölgeler.....	29
Şekil 3: Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Organizasyon Yapısı.....	54
Şekil 4: Neden Aracı Kurumlar.....	56
Şekil 5: Dört Mod Modeli.....	57
Şekil 6: Sağlık Turizminin Mikro ve Makro İktisadi Özellikleri.....	99
Şekil 7: Turizm Değer Zinciri.....	101
Şekil 8: Sağlık Turizminde Türkiye'nin Rekabetçilik Unsurları.....	119



KISALTMALAR

EUROSTAT	: Avrupa Birliği İstatistik Kurumu
GSYİH	: Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
IATA	: Uluslararası Hava Taşımacılığı Birliği
IoT	: Internet of Things (Nesnelerin İnterneti)
JCI	:Joint Commision International (Uluslararası Akreditasyon Organizasyonu)
KTKGB	: Kùltür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölğeleri
LASIK	: Laser-Assisted in Situ Keratomileusis (Lazer Eşlikli Korneanın Yerinde Şekillendirilmesi)
MTI	: Medical Tourism Index
MÜSİAD	: Müstakil Sanayici ve İşadamları Derneği
SB	: Sağlık Bakanlığı
SDP	: Sağlıkta Dönüşüm Projesi
SPA	: Sağlık Yaşam Merkezi (Selus Per Aqua)
SATURK	: Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu
TÜRSAB	: Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
THTC	: Turkish Healthcare Travel Council (Türkiye Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi)
USHAŞ	: Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO (DSÖ)	: World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü)
TURSAB	:Türk Seyahat Acentaları Birliği

GİRİŞ

Turizm ya da gezim insanların çeşitli nedenlerle seyahat etmesiyle ortaya çıkan bir sektördür. Turistik faaliyetlere katılan kişilere turist denir. Turist çeşitleri yerli ve yabancı turist olarak ikiye ayrılır. Yerli turistler kendi ülkeleri içinde turizm aktivitelerine katılan turistlerdir. Yabancı turistler ise ülkesinden başka bir ülkeye 24 saati aşan seyahatler gerçekleştiren turistlerdir. Turizmin ilk doğuşunda eğlenme, dinlenme, kutsal yerleri ziyaret gibi çeşitli olaylar var iken daha sonradan spesifik nedenler eklenmiştir. Turizm faaliyetinin gerçekleşmesi için kişilerin yaşadıkları yerden ayrılmaları gerekir.

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.

Dünyaya paralel olarak ülkemizde de turizm gelişmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı 2019 verilerine göre turizmden elde ettiği gelirleri önceki yıla göre %16,9 artmış 34,5 milyar dolar olmuştur. 2015-16 yıllarında ülkeler arası yaşanan sorunlar ve iç sorunlar yüzünden düşüş yaşansa da ülkemize gelen yabancı sayısı sürekli artmaktadır. 2019 yılında yabancı turistlerden elde edilen gelir ağustos ayında en yüksek seviyeye ulaşmıştır. En düşük ise aralık ayında gerçekleşmiştir. 2019 yılı turizm gelirlerinin harcama kalemine göre dağılımında en çok paya kişisel harcamalar (%73,45) gerçekleşmiştir. Sağlık harcamaları ise %3,09 oranında gerçekleşmiştir. 2018 yılında Türkiye dünyada turist sayısı bakımından dünyada 6. sırada, turizm gelirinde ise 15. sıradadır. Bu da ülkemizin fiyat avantajına sahip olduğunu ancak istenilen düzeyde sektörden gelir elde edilmediğini göstermektedir. 2020 Koronavirüs pandemisi

çerçevesinde turizm hareketlerini olumsuz etkilemiş ve yeni çözüm yolları arayışına sevk etmiştir.

Türkiye doğal güzellikleri ve tarihsel dokusu ile turizmin merkezi olma noktasında rekabetçi bir ülke olma konumuna gelmektedir. Turizmin çeşitlendirilmesi ve sağlık turizmi gibi katma değeri yüksek sektörlerle yönelimin artması ülke ekonomisine katkı sağlayacaktır. Türkiye’de sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasından dolayı diğer ülkelerden tedavi amaçlı turist çekmektedir. Özellikle 1980’li yıllar itibariyle özel sektörün sağlık hizmetlerine yatırım yapmaya başlamıştır. Bu gelişmeler, dünya standartları üzerinde, özellikle İstanbul, Ankara, İzmir gibi büyük kentlerde özel sağlık kuruluşlarında profesyonel tedavilerde başarılar artmaya başlamıştır. Ayrıca Türkiye’nin coğrafi konumu (Asya, Avrupa arasında konumu-uçuş kolaylığı) ve sağlık sektöründe yetişmiş ve nitelikli insan kaynağı sayesinde sağlık turizminde yeni vaatlere kapı açmaktadır. Ayrıca Türkiye sağlık turizmini destekleyen birçok teşvik ve politika geliştirilmeye çalışılmaktadır.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun artmasıyla beraber 65 yaş üstü bireylerin sağlık ve rehabilitasyon gereksinimleri karşılamak, tıbbi olarak plastik cerrahi ve saç ektirme gibi insanların medikal gereksinimleri, sağlık turizmin önemini artırmaktadır. Türkiye’nin dünya sağlık turizmi gelirinden alınan payın artırılması için sağlık kuruluşların hizmet kalitesinin geliştirilmesi ve akredite olması, donanım açısından yeterli hale gelmesi, daha hesaplı fiyat avantajı sunmaları gerekmektedir. Ayrıca yeni pazarlama yöntemleri bulunması gerekmektedir. Bu manevi ve kültürel miraslar gibi faktörleri devreye sokarak o alanda örnek gösterilen ülke olunması ile sağlık turizminden alınacak pay artacaktır.

Bilgi iletişim teknolojileri kullanımının yaygınlaşması, küreselleşme, gelişmiş ülkelerdeki yüksek tedavi maliyetleri ve havayolu ulaşım masraflarının azalması gibi gelişmeler küresel sağlık turizmi hacmini gün geçtikçe artırmaktadır (Aydın, 2015).

Türkiye’de 2002 yılında açıklanan, 2003 yılında acil eylem planıyla başlatılan sağlıkta dönüşüm programıyla başlayan sağlık sektöründeki değişimler, bilişim ve hava ulaşımın artması/gelişmesiyle doğru orantılı olarak sağlık turizminin 2002-2023 yılları arasında artış trendine girdiği ve gelecekte sağlık turizminde öne çıkmanın önemine değinilmek istenmiştir. Ayrıca sağlık turizminin geleceği hakkında çalışmalar yapılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2003; Akdağ, 2012).

Türkiye’de özel sağlık sistemi büyük bir hızla gelişmiş ve kamu sektörüne göre daha fazla pay almaktadır. Türkiye tıp alanındaki çoğu tedavide (organ nakli, kanser tedavisi, göz tedavisi, estetik ve plastik cerrahi gibi) yurtdışından gelen sağlık turizmi hastalarına tedavi hizmeti vermektedir. Alanında uzmanlaşmış özel hastaneler de sağlık turizminde etkin rol oynamaktadır.

Türkiye sağlık turizmi açısından birçok avantaja sahiptir. Ancak sağlık turizminden elde edilen gelir istenilen seviyede değildir. Sağlık turizmi için ihtiyaç 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 son zamanlarda pandeminin sağlık turizmine etkisi, sağlık turizminin geleceği ve sağlık turizminin ekonomik etkileri üzerine yeterli araştırma mevcut değildir.

Bu çalışma Türkiye’de sağlık turizmi, 2002-2023 tarihleri arasında ekonomiye katkısını ortaya koymak ve yeni gelişmeler hakkında bilgi vermek için hazırlanmış bir çalışmadır. Ayrıca ülkemizin sektörde katma değerinin artırılması, kamu ve özel sektörün koordinesi, bu alanda yatırımların artırılmasının ortaya koyulması, avantaj ve dezavantajların bilinmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Önemi ve Amacı

Alternatif turizm çeşitleri arasında en dikkat çeken alan sağlık turizmidir. Sağlık turizmi uluslararası ulaşım, sağlık sisteminin ve teknolojinin gelişmesi ile beraber hızlı bir şekilde yükseliş trendine girmiştir. Bu etkiye bağlı olarak ülkeler bu pazardan pay alabilmek için birçok yönetime başvurmuştur.

Sağlık turizminin ekonomik bakımından birçok olumlu etkisi vardır. Sağlık sistemi ve turizmi birleştiren bir alan olması sebebi ile katma değeri yüksektir. Türkiye’nin sağlık alanında başlattığı dönüşüm sayesinde 2002 yılından itibaren sağlık hizmetleri kalitesi arttırılmaya çalışılmıştır. Özel sektörün sağlık alanında gelişmesi ve sağlık alanında uzmanlaşması sağlık turizminin Türkiye’de büyümesine katkı sağlamıştır.

2023 hedefleri arasında 2 milyon hastanın sağlık turizmi kapsamında ağırlanması, termal turizmden 3 milyar dolar, medikal turizmden 5,6 milyar dolar, ileri yaş turizminden 750 milyon dolar elde edilmesi planlanmaktadır (SATURK). Türkiye’nin sağlık turizminde hedeflerine ulaşabilmesi amacıyla oluşturulan politikalarda kaynak olması

nedeniyle önemlidir. Ancak Türkiye sağlık turizminde sahip olduğu avantajları yeteri kadar değerlendirememektedir.

Çalışma sağlık turizmi ve çeşitlerine kavramsal bir çerçevede incelenmiş, devlet desteklerine değinilmiştir. Ayrıca araştırmanın konusu olan ekonomik etkilerine de yer verilmiştir. Sağlık turizminin geleceği hakkında ve Koronavirüsün sektör üzerindeki etkilerine yer verilmiştir.

Araştırmamızın Sağlık Turizmi ve ekonomik etkisi çerçevesinde Türkiye örneğinde 2002’den 2023’e kadar olan dönemde seyrini incelemek ve başvuru dokümanı olma, sağlık turizmi konusunda yapılan çalışmaları ve ilgili kurumların evrak ve dokümanların birleştirilmesi amacını gütmektedir.

Araştırmanın Yöntemi

Sağlık turizminin ve çeşitlerinin spesifik bir şekilde incelenmesi, Türkiye’nin sağlık turizmindeki durumu, devlet destekleri ve geleceği amacıyla detaylı bir şekilde yapılan çalışmalar taranmasıyla hazırlanmıştır.

Araştırmada çeşitli kaynaklar kuramsal olarak incelenip değerlendirilmiştir. Sağlık turizminde güncel durum ve eksikliklere değinilmiş ve çözüm önerilerinde bulunulmuştur.

Araştırmamızın konusu olan Türkiye örneğinde sağlık turizminin ekonomik etkisi incelenmiş, devlet destekleri, pandemi ve gelecekteki ekonomik potansiyeline yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL OLARAK SAĞLIK TURİZMİ

Son yıllarda sağlık, zindelik ve medikal turizm katlanarak büyümektedir. Hem uzun yıllardır tercih edilen tatil yerleri hem de gelişmekte olan destinasyonlar, çeşitlendirmek, geliri artırmak veya mevsimsellikte mücadele etmek için bu turizm segmentinin potansiyelinden giderek daha fazla yararlanmaktadır. Yine de sağlık turizmi hala yeterince tanımlanmamıştır. Bununla ilgili veriler parçalıdır ve tanımları ve kavramları ülkeler arasında önemli ölçüde farklılık gösterebilmektedir. Sürdürülebilir turizmin gelişimi için, büyüme potansiyelini etkin bir şekilde yakalamak için sağlık ve medikal turizmi daha iyi anlamak için temel bazı tanımlamalara ihtiyaç vardır.

1. Sağlık Turizmi

Turizm, 1990 sonrası dönemde küresel boyutta ekonomik gelir elde etmek isteyen ülkelerin tercih ettiği sektör haline gelmiştir. Ülkeler turizmin ekonomik gelir pastasından daha çok pay alabilmek için alternatif turizm çeşitlerine yönelmektedir. Alternatif turizm çeşitlerinden sağlık turizmi ise ülkeler açısından cazip hale gelmektedir.

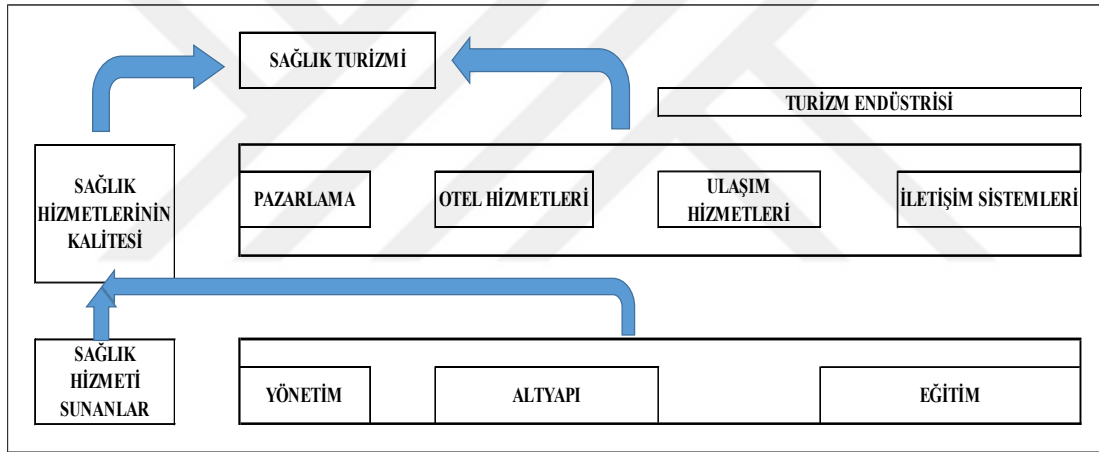
Yirmi birinci yüzyılın yoğun iş temposu, teknolojinin gelişmesi, stres, çevrenin bozulması, ortalama ömrün uzaması, bazı hastalıkların yaygınlaşması, tedavi hizmet kalitesini artırmak istenmesi gibi sebeplerle sağlığına değer veren kişilerin bulundukları yerden başka bir ülkeye seyahat etme oranları artmıştır. Hastane, termal merkez, yaşlı ve engellilere yönelik turistik tesisler bu kişilere hitap etmekte ve ülkelerin sağlık altyapısı sağlık turizmini desteklemektedir. Bu yüzden Goodrich ve Goodrich sağlık turizmini “bir turistik tesisin veya bölgenin, mevcut kaynaklarının, sağlık hizmetleri ve tesislerinin geliştirilmesi yoluyla turistik çekiciliğinin artırılma çabası” şeklinde ifade etmiştir (Goodrich ve Goodrich, 1987:217-222).

Kültür ve Turizm Bakanlığı ise sağlık turizmini “tedavi amaçlı kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişilerin fiziksel iyilik halini geliştirmek için veya estetik cerrahi müdahaleler, diş tedavisi, organ nakli, fizik tedavi vb. gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının gelişmesine olanak sağlayan bir turizm türüdür.” olarak tanımlamıştır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2014).

Sağlık turizmini; tedavi olmak amacıyla, seyahat ettiği yerde sağlık hizmetlerinden yararlanmasıyla veya sağlığını koruyucu-geliştirici-rahatlatıcı tedavileri almak amacıyla insanların 24 saati aşan seyahatleri olarak tanımlayabiliriz. Medikal turizm, termal turizm, SPA-Wellness turizmi, üçüncü yaş turizmi, engelli turizmi gibi alt dalları olan bu alternatif turizm çeşidi, 21. yüzyılda uluslararası potansiyeli keşfedilmeye başlanmıştır. Ekonomik olarak getirisi yüksek sağlık turizmi ülkelerin avantaj ve dezavantajlarına göre rekabet konusu olmaktadır.

Aşağıdaki tabloda sağlık turizmi endüstri ilişkisi verilmiştir. Sağlık turizminin turizm endüstrisi ve sağlık sisteminin birleşmesi ile oluştuğu görülmektedir. Sağlık turizminin standart turizme katkısı olduğu gibi sağlık sistemine de ekonomik katkısı vardır.

Tablo 1: Sağlık Turizmi Endüstri İlişkisi



Kaynak: Health Tourism and Related Services Caribbean Development and International Trade, Final Report, 2001.

Sağlık Bakanlığı bağlı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, sağlık turizminin tanımını hastalığı tedavi etme hem vücudu güçlendirerek hastalıklardan korunma hem de bu hastalıkları rehabilite etme amacı ile bulundukları ülkeden farklı bir ülkeye seyahat şeklinde yapmıştır (SATURK, 2021). Bu tanımlardan da anlaşılacağı üzere sağlık turizmi insanların 24 saatten fazla olmak üzere farklı bir ülkeye seyahat ederek tedavi olmaları, termal, SPA-Wellness gibi sağlığı koruyucu ve geliştirici faaliyetlerde bulunması, yaşlı ve engellilere yönelik faaliyetler olarak tanımlanabilir.

1. Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Dünyada ülkeler ekonomik olarak birçok sektörü harekete geçiren, katma değer yaratan alanlar keşfederek milli geliri artırmaya çalışmaktadır. Bu alanlardan biri de turizm sektörüdür. Turizm gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ilgi odağındadır. Bunun sebebi turizm sektörünün büyümesi ile birçok sektörü beraberinde olumlu etkilemesidir. Turizm sektörü incelendiğinde tatilcilerin tercihi deniz kıyısında standart turizmden (3S) diğer alternatif turizm çeşitlerine kaydığı görülmekte ve turizm seçeneklerinin artırılması ülke yararınadır.

Turizmin ülke ekonomisinin turizme bağlı olduğu ülkelerde (Türkiye gibi) tüm yıla yayılması ve çeşitlendirilmesi bir zorunluluk haline gelmiştir. Turizm sektörü istihdam yaratma konusunda ülkelerin tercih ettiği konumdadır. Turizmin alternatif çeşitlerinden olan sağlık turizmi ticari konumu nedeniyle ülke ekonomisine katkısı göz ardı edilemez. Dünyada uluslararası hasta sayısı bakımından sırasıyla ilk beş ülke; ABD, Almanya, Tayland, Hindistan ve Türkiye'dir. (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2019). Ülkeler ve ekonomileri için 1990 sonrası giderek etkisi artan sağlık turizminin tarihsel kökenleri oldukça eskidir.

Antik kültürler üzerine yapılan araştırmalar, binlerce yıl öncesine dayanan din ve sağlık hizmeti arasında güçlü bir bağ olduğunu gösteriyor. Çoğu eski uygarlık, mineral kaplıcaların ve kutsal tapınak banyolarının tedavi edici etkilerini kabul etmiştir. Sümerler (yaklaşık MÖ 4000), kaplıcaların etrafına inşa edilen bilinen en eski sağlık komplekslerini inşa ettiler. Bu sağlık tesisleri, akan havuzları olan görkemli yüksek tapınakları içeriyordu. Tunç Çağı'nda (yaklaşık MÖ 2000), şu anda İsviçre'nin St. Moritz olarak bilinen bölgesindeki tepe kabileleri, demir açısından zengin maden kaynaklarında içmenin ve banyo yapmanın sağlığa olan faydalarını fark ettiler. Kullandıkları bronz bardakların benzerleri Fransa ve Almanya'daki kaplıcalarda bulundu. Bu bölgeler arasında sağlık amaçlı seyahatlere işaret etmektedir. Kapsamlı bir medikal turizm ağının temelini ilk atanlar Antik Yunanlılar olmuştur. Yunanlılar, tıp tanrıları Asklepios'un onuruna, dünyanın ilk sağlık merkezlerinden biri haline gelen Asklepia Tapınaklarını inşa ettiler. Her yerden insanlar, rahatsızlıklarına çare aramak için bu tapınaklara gittiler (Medical Travel,2021). Eski Yunan'da tedavi amaçlı hareketliliklerin bulunduğu da bilinmektedir (Aydın, 2012: 93).

MÖ 300 yılına gelindiğinde, Yunan egemenliği altında başka tedavi edici tapınaklar da gelişti. Epidauros adlı bir tesis en ünlüydü ve spor salonu, yılan çiftliği, rüya tapınağı ve termal banyolar gibi hizmetleri içeriyordu. Diğer tapınak kaplıcaları, Olympia'daki Zeus Tapınağı ve Delphi Tapınağı'nı içeriyordu. Hindistan'da medikal turizm tarihi de yoga ve Ayurvedik tıbbın popüleritesi ile yavaş yavaş ortaya çıkıyordu. 5000 yıl kadar önce, bu alternatif şifa yöntemlerinin faydalarını aramak için sürekli tıbbi gezginler ve ruhani öğrenciler akınına uğradı. Roma küresel bir güç haline geldiğinde, “thermae” adı verilen birkaç sıcak su banyosu ve kaynağı ortaya çıktı ve seçkinler arasında popülerlik kazandı. Bu hamamlar sadece sağlık tesisleri değil, zenginler ve seçkinler için ticari ve sosyal ağ merkezleri haline geldi (Health-Tourism,2021).

Orta Çağ'da Roma Uygarlığının çöküşüyle birlikte Asya, sağlık hizmeti gezginleri için başlıca medikal turizm destinasyonu olmaya devam etti. Tapınaklar, sağlık hizmeti arayan gezginlere klinik hizmetler sunan hastanelere dönüştü. Bu kurumlar medikal turizm tarihinde kronikleşmiştir. Orta Çağ Japonya'sında “onsen” adı verilen sıcak mineral kaynakları, iyileştirici özellikleri nedeniyle ülke çapında popüler hale geldi. Savaşçı klanlar kısa sürede bu kaynakları fark ettiler ve onları acıyı hafifletmek, yaraları iyileştirmek ve savaşlarda iyileşmek için kullanmaya başladılar. Birçok erken dönem İslam kültürü, yabancılara da hizmet veren sağlık sistemleri kurdu. MS 1248'de Kahire'de Mansuri Hastanesi inşa edildi ve o zamanın dünyasının en büyük ve en gelişmiş hastanesi oldu. 8.000 kişiyi ağırlayabilecek kapasiteye sahip bu hastane, ırk ve din farkı gözetmeksizin yabancılar için bir sağlık merkezi haline geldi (Health-Tourism, 2021).

14-17.yüzyıl Rönesans Dönemi'nde Avrupa'da demir açısından zengin kaplıcalar keşfedildi ve Victor Hugo gibi ziyaretçiler bu yerlerin popüleritesini arttırdı. Romalıların “salude per aqua-suyla gelen sağlık” teriminden türetilen “spa” sözcüğü ilk olarak burada kullanılmıştır. 16. yüzyılda Avrupa'nın zenginleri ve seçkinleri Roma hamamlarını yeniden keşfettiler ve İngiltere'deki St. Mortiz, Ville d'Eaux, Baden Baden, Aachen ve Bath gibi kaplıcaları olan turistik kasabalara akın ettiler. Rönesans döneminin sonlarına doğru, Avrupa'nın dört bir yanından aristokratlar, şifa ve terapötik temizlik için Bath'a akın etmeye devam ettiler. Yeni Dünya'nın keşfi, Avrupalı tıbbi gezginler için yeni destinasyonlar getirdi. 1600'lerde, İngiliz ve Hollandalı kolonistler, tıbbi özellikleri bakımından zengin maden kaynaklarının yakınında kütük kulübeler inşa etmeye başladılar. Bu süre zarfında, Yeni Dünya'daki Yerli Amerikalıların şifa sanatlarında usta oldukları kaydedildi. Bitkisel tıp bilgisi olağanüstüydü ve Avrupa, Asya veya

Afrika'dakilerle rekabet ediyordu. 18. ve 19. yüzyıl boyunca, birkaç Avrupalı ve Amerikalı, tüberküloz gibi çeşitli rahatsızlıkları tedavi etmeyi umarak kaplıcalar ve sağlık merkezleri ile uzak bölgelere seyahat etmeye devam etti (Health-Tourism, 2021).

18. yüzyıldan sonra maddi olarak daha iyi konumda bulunan kişilerin özellikle kaplıcalardan faydalanmak amacıyla Nil Nehri'ne gittikleri, 21. yüzyılda ise kişilerin maliyet olarak daha düşük tedavi alanlarına yönelimlerinin olduğu bilinmektedir (Aydın, 2012: 93). Sağlık turizmi 20. yüzyıldan itibaren uluslararası ulaşım, sigorta, iletişim ve teknolojiye gelişmeye bağlı olarak hızlı bir gelişim evresine girmiştir. Bu yüzden son dönemde sağlık turizminin ekonomik gelir etkisi artmıştır. SATURK'ün sağlık turizmi tarihi üzerine raporunda (Tontuş, 2016) 1900'lerden 2008 yılına kadar olan süreci şu şekilde sıralamaktadır:

1933 yılında Amerikan Tıp Uzmanları Heyetinin kurulmasıyla modern manada eğitimsel ve profesyonel politikalar türetilmiştir. Bu standartlarla beraber ABD'ye olan sağlık turizmi hareketliliği artmış, sağlık turizminde ön plana çıkarmıştır.

1960'larda Hindistan kendine has kültürü ile sağlık turizminde ön plana çıkmıştır. Günümüzde birçok kuruluşu ile dünyada sağlık turizminde adını duyurmayı başarmıştır. 20. Yüzyılın sonlarına doğru ekonomik olarak serbestleşme ile sağlık ve diğer altyapı için gerekli olan malzeme ve teknolojiyi dışardan almaya başlayarak sağlık sistemini geliştirmiştir. Fortis Hastanesi, Apollo Hastaneleri gibi kurumlar Hindistan'da teknoloji ve konaklama imkânları itibariyle önde gelen tesisler arasında yer almaktadır. Ayrıca Hindistan fiyat avantajı sayesinde dünyada sayılı ülkelerden birisi konumuna gelmiştir.

1994 yılında ise JCI (Joint Commission International) Akreditasyon Kuruluşu kurulmuştur. Bu organizasyon verilen sağlık hizmeti güvenliğinin ve kalitesinin yükseltilmesi ve belirlenmiş standart ve prosedürlerin tüm ülkelerde üye olan hastane ve kuruluşlarda uygulanmasının sağlanması hedeflenmektedir.

Sağlık turizmi işletmeleri için akredite olması önem arz etmektedir. JCI tarafından akredite olmuş kuruluşların amblemi aşağıda verilmiştir. Bu amblem JCI akreditasyonuna sahip kuruluşların internet sitelerinde genellikle bulunmaktadır.



Şekil 1: Joint Commission International (JCI) Akreditasyon Kuruluşunun Amblemi (Mührü)

Kaynak: JCI, 2021.

Asya ekonomik krizi ile Asya paraları değer kaybetmiş (1997) birçok sektörde olduğu gibi sağlık turizminde de teşvikle beraber fiyat avantajı elde edilmiştir. Ayrıca reklam kampanyaları başlatılarak tanıtım yapılmaya başlanmıştır. Bu çaba ve gayretler Tayland başta olmak üzere çoğu Asya ülkelerinin sağlık turizminde tercih edilir ülke konumuna gelmesine destek olmuştur. Ayrıca bu ülkelerdeki kurumlar akredite olarak güvenilir ve tercih edilebilir olmaya başlamıştır.

21. asırda ise teknolojiye ilerleme, rekabet sebebiyle oluşan makul fiyatlar, sağlık hizmeti sunan kurumların sayısındaki artış, insanı ön planda tutan kaliteli tedavi hizmetlerin ve daha güvenilir bir ortamın oluşması sağlık turizmine dönük talebi daha çok artırmıştır (Yirik, 2014).

2008 yılında ABD’de sigorta şirketlerinin dış ülkelerde tedavi hizmetleri alabilmelerine olanak sağlanmıştır. Bu işlem sayesinde sigorta ve aracı kurumlar gelişerek sağlık turizmin küreselleşme yolu açılmıştır. 2010’lu yıllarda küreselleşmenin etkisi ile İsrail, Hindistan, Güney Kore, Singapur, Tayland, Japonya ve Malezya gibi ülkeler sağlık turizminde önde gelen ülkeler olmaya başlamışlardır.

2020 yılında Çin Halk Cumhuriyeti, 31 Aralık 2019 tarihinde Hubei Eyaleti Vuhan şehri deniz ürünleri pazarı çalışanlarında ortaya çıkan ve “yeni Koronavirüs (COVID-19)”

olarak teşhis edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Salgın sebebi ile uluslararası uçuşların aksaması turizmi ve sağlık turizmini durma noktasına getirmiştir. Ancak salgının akabinde sağlık sistemi gelişmiş olan ülkeler sağlık turizminden yüksek gelir elde edecek, sağlık sistemine ve onu destekleyen medikal ve ilaç sektörüne yapılan yatırımlar ileriki dönemde sağlık turizmine katkısı büyük olacağı düşünülmektedir.



İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN ÇEŞİTLERİ

1. Sağlık Turizminin Çeşitleri

Sağlık turizmi, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı tarafından 3 çeşide ayrılmıştır. Ancak bu çalışmada kullanılan kaynaklara ve içeriğine bağlı olarak 5 çeşide ayrılmış ve her bölüme spesifik olarak yaklaşmıştır.

Sağlık turistleri sağlık turizmi içerikli tatillerden beklentileri, koruyucu tedavi hizmetleri almak, iyileştirici tedavi almak, rehabilitasyon ve sağlığı geliştirici hizmetlerden yararlanmaktır. Sağlık turistlerin birincil amacı tedavi olmaktır. Ancak bazı turistler rahatlatıcı etkisi olan uygulamaları seçerek sağlık turizmine dâhil oldukları görülecektir. Bu da koruyucu sağlık turizminin (SPA, Wellness vb.) sınıflandırılmasında çeşitliliklere sebep olmuştur. Sağlık turizmi denilince akla ilk gelen medikal turizm hakkında, diğer sağlık turizmi çeşitlerine göre daha fazla araştırma yapıldığı görülmektedir. Ancak insanlar, SPA-Wellness, termal turizm, engelli ve yaşlı turizmi kapsamında da seyahat etmektedirler. Bu seyahatler de sağlık turizmi içeriğindedir. Bu kapsamda seyahat edenlerin sayısı ve ekonomik getirisinin medikal turiste göre fazla olduğu düşünülmektedir (Yoluk,2016). Bu sebeple araştırmada diğer sağlık turizmi çeşitlerine (Termal Turizm, SPA, Wellness, Üçüncü Yaş Turizmi, Engelli Turizmi) ayrıntılı yer verilecektir.

Sağlık turizmi esas yapı olarak medikal turizm, termal sağlık turizmi ve ileri yaş- engelli turizmi olmak üzere 3 kısma ayrılır. Bu üç yapı için ayrı ayrı faaliyet alanı içerisine girmektedir. Aşağıda sağlık turizmi çeşitlerinin hangi bakanlık faaliyet alanlarına girdiği belirtilmiştir.

Tablo 2: Sağlık Turizmi ve İlgili Bakanlıklar

Medikal turizm	↔	Sağlık Bakanlığı
Termal turizmi	↔	Kültür ve Turizm Bakanlığı
İleri Yaş- Engelli turizmi	↔	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Sağlık Bakanlığına bağlı Sağlık Turizm Daire Başkanlığı bünyesinde her sınıf için bir birim açılması planlanmaktadır. Ayrıca USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.), SATURK (Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu) gibi kuruluşlar sağlık turizminin gelişmesinde katkı sağlamaktadır.

Bu çalışmada ayrıntılı tanımlama yapmak ve sağlık turizminde ön plana çıkan alanları özel olarak irdelemek için 5 kısma ayrılmıştır.

1.1. Medikal (Tıbbi) Turizm

Mevcut literatürde sağlık turizmi ile medikal turizm kavramları karıştırılmasına rağmen, medikal turizmi tıbbi uygulamalar içeren bir kavram olarak sağlık turizminden ayırt etmek mümkündür (Connell, 2006).

Wikipedia (2020) “Medikal turizm, tıbbi tedavi almak için yurtdışına seyahat eden insanları ifade eder. Geçmişte, bu genellikle daha az gelişmiş ülkelerden, evde bulunmayan tedavi için yüksek gelişmiş ülkelerdeki büyük tıp merkezlerine seyahat edenlere atıfta bulunmuştur.” olarak tanımlamıştır.

Yeni medikal turizmde bu eğilim değişmiş az gelişmiş ülkelere gelişmiş ülkelere seyahat edildiği gibi tam tersi olarak gelişmiş ülkelere az gelişmiş ülkelere de gidilmektedir (Gill ve Singh, 2011:1). Ayrıca literatürde sağlık turizmi destinasyonu gelişmekte olan ülkelere ülke vatandaşlarının sağlık hizmetlerine ulaşımını engellememesi gerektiği de bildirilmiştir. Sağlık hizmetlerinin görece daha zengin sağlık turistlerine aktarılması tartışılmaktadır (Dedeoğlu, 2018).

Medikal turizm amacıyla seyahat eden turistler tedavi hizmeti yanında gideceği ülkede bulunmanın avantajını da yaşar. Tıbbi uygulamalar sadece efektif tedavileri değil daha kompleks tedavileri de kapsamaktadır. (Bir ortopedi hastasının önce tanı konması için yapılan tetkikler ardından cerrahi uygulaması daha sonra rehabilitasyon desteği gibi). Medikal turistlerin çoğunlukla arkadaşlarıyla (refakatçi) seyahat ettikleri görülmektedir. Hastalar hastanelerde kalırken refakatçileri otellerde kalmakta diğer turistik etkinliklere katılmaktadır (Cohen, 2006). Rekreatif faaliyetlerin daha kısıtlı ancak medikal bileşenin daha yoğun olduğu bu durumlarda, yapılan seyahati turizm değil de medikal seyahat olarak değerlendirmektedir.

Seyahat amacına göre medikal turistleri aşağıdaki gibi gruplandırmak mümkündür (Ehrbeck vd., 2008):

-Maliyeti ve uzaklığı önemsemeyen ileri teknoloji ve kaliteli tedavi hizmeti almak isteyen ve tercihleri genelde ABD gibi olan medikal turistler.

-Fiyatın ve maliyetin ön planda olduğu ayrıca en nitelikli tedaviyi almak isteyen kardiyolojik hastaların özellikle aradığı ve gelişmekte olan ülkelere diğer ülkelere olan medikal turistler.

-Kendi sağlık sisteminde uzun bekleme sıralarından kaynaklı sorunlardan ötürü diğer ülkelere seyahat eden medikal turistlerdir. Bu grupta en kısa zamanda tedavi imkânına ulaşmak isteyen ortopedi, kardiyoloji ve genel cerrahi gibi bölümlerdeki hastalar vardır.

-Fiyat bakımından daha uygun maliyetli tedavi hizmeti almak için diğer ülkelere giden medikal turistler

Medikal turizm ile sağlık turizmi kavramı çoğu kavramda birbirine yakın anlamda kullanılmıştır. Bu da kavram karmaşasına neden olmaktadır. Medikal turizmi bu çalışmada tıbbi yönden hizmet almak için seyahat eden kişi olarak kabul edilmiş olup rehabilite, kaplıca ve rahatlatıcı etkisi olan alanlar ayrı tutulmuştur.

Medikal turizm insanların sağlıklarına değer vermesiyle önem kazanmaya başlamıştır. Ülkeler katma değerli bir sektör olan medikal turizme önem vermeye başlamıştır. Singapur, Filipinler, BAE, Hindistan bu alanda öne çıkmaya başlamıştır.

Ortadoğu'da İsrail, Türkiye ve Birleşik Arap Emirlikleri, komşu ülkelere ve Avrupa'dan hastaları çekmek için sağlık sistemlerini aktif olarak geliştirmeye devam etmektedir. Örneğin, 2014 yılında Dubai, turizmi çekmek ve ekonomisini 2020 yılına kadar 2,6 milyar Dh (2014'te yaklaşık 708 milyon ABD Doları) kadar artırmak için tasarlanmış 22 hastane tesisi inşa etme planını açıklamış ve yılda 500.000 medikal turist çekmeyi planlamaktadır (Kannan, 2014). Latin Amerika'daki Meksika, Brezilya ve Kolombiya gibi ülkeler, Kuzey Amerika'dan hastaları çekmek için sağlık altyapılarına büyük yatırımlar yaptılar. Macaristan, Çek Cumhuriyeti ve Polonya gibi bazı Doğu Avrupa ülkeleri de kendilerini Batı Avrupa'dan gelen hastaları hedef alan bölgesel tıbbi destinasyonlar olarak kurmuştur (Beladi vd.,2017).

Medikal turizm için toplam yıllık pazar tahminleri 65-87,5 milyar ABD dolarıdır. 2019'da yaklaşık 1,9 milyon Amerikalının seyahat başına ortalama 3.410 dolar harcayarak medikal turist olacağı tahmin edilmekte ve bu nedenle Amerikalılar dünya pazarının yaklaşık %10'unu oluşturuyor. Ayrıca medikal turizmin dünyada yılda %15-25 oranında büyüdüğü tahmin edilmektedir (Berdine, 2019: 53-54).

Türkiye’de sağlık turizmi faaliyetleri yürütmek üzere 987 adet (özel, kamu ve vakıf) yetkilendirilmiş sağlık kuruluşu, 140 adet sağlık turizmi aracısı vardır.

Tablo 3: Uluslararası Hastaların Medikal Turizm Kapsamında Başvurdukları Klinikler

Klinik Adı	Medikal Turizm
Göz Hastalıkları	20811
İç Hastalıkları	16979
Ortopedi ve Travmatoloji	17498
Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları	14300
Kadın Hastalıkları ve Doğum	14291
Genel Cerrahi	10266
Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi	9908
Beyin ve Sinir Cerrahisi	6713
Deri ve Zührevi Hastalıkları	6545
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	6003
Kardiyoloji	5947
Tıbbi Onkoloji	5726
Üroloji	5575
Nöroloji	3955
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	3484
Kalp ve Damar Cerrahisi	3139
Göğüs Hastalıkları	2824
Gastroenteroloji	2757
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	2666
Nefroloji	2553
Radyasyon Onkoloji	2117
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	1074
Hematoloji	831
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	611
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	610
Göğüs Cerrahisi	577
Radyoloji ve Tıbbi Laboratuvar	468
Çocuk Cerrahisi	366
Nükleer Tıp	296
Romatoloji	281
Alerjik Hastalıklar	233
Kemik İliği ve Organ Transplantasyonu	47
Toplam	169462

Kaynak: SHGM,2013:58

Özellikle son yıllarda göz tedavileri, saç ekimi ve güzellik ve görünüşe yönelik cerrahi işlemlerde İstanbul başta olmak üzere Türkiye dünyada tercih edilen ülkeler haline gelmiştir.

USHAŞ verileri incelendiğinde sağlık turistleri sırasıyla aşağıdaki tıp alanlarını tercih etmiştir.

- Kadın Hastalıkları
- Dahiliye (İç Hastalıkları)
- Göz Tedavileri
- Tıbbi Biyokimya
- Genel Cerrahi Hastalıkları
- Diş
- Ortopedi ve Travmatoloji
- Enfeksiyon
- Kulak Burun Boğaz (USHAŞ, 2021).

Medikal turizmin birçok çeşidi bulunmaktadır. İçeriği tıbbi uygulamalar olan medikal turizmi; aşağıdaki bölümlerde ayrıntılı bir şekilde değinilmiştir.

1.1.1. Plastik Cerrahi (Kozmetik/Estetik Cerrahi-Rekonstrüktif Cerrahi)

Vücut üzerindeki çeşitli yapıların yeniden yapılması, şekillendirilmesi, ciddi doku kayıplarının giderilmesi ve görünümle ilgili her türlü estetik girişimi kapsayan cerrahi bir disiplindir (wikipedia.org). Plastik cerrahi iki alana ayrılır: Rekonstrüktif ve estetik cerrahi. “Rekonstrüktif cerrahi normale dönme girişimi iken, estetik cerrahi normal aşıma girişimidir” (Jones, 2008: 8).

Dünyada plastik cerrahide hasta hareketlilikleri artmaya başlamış bunun sonucunda birçok kişi gideceği destinasyonların avantaj ve dezavantajlarını değerlendirerek ülke seçimine gitmiştir. ISAPS (Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği) tarafından plastik cerrahi tedavileri ve yer seçimi konusunda bir kılavuz yayınlanmıştır. Bu kılavuza göre

uluslararası seyahat edecek kişilere aşağıdaki maddeleri araştırarak seçim yapmasını önermektedir:

1. Prosedürün doğru seçilmesi

- 1.1. Düşündüğünüz prosedür istediğiniz iyileştirmeleri sağlıyor mu?
- 1.2. Prosedürü ve olası komplikasyonları tam olarak anlıyor musunuz?
- 1.3. Düşündüğünüz prosedür için iyi bir aday mısınız?

2. Cerrahın doğru seçilmesi

- 2.1. Cerrahın eğitimi nedir?
- 2.2. Plastik cerrah sertifikalı mı?
- 2.3. Cerrah, tanınmış ulusal ve uluslararası plastik cerrahi derneklerinin üyesi mi?
- 2.4. Cerrahın ofisindeki kilit personel dilinizi akıcı bir şekilde konuşuyor mu?
- 2.5. Kiminle iletişim kuruyorsun?
- 2.6. Cerrahın referanslarını kontrol ettiniz mi?
- 2.7. Cerrah ve tesisi bir güvenlik kontrol listesi kullanıyor mu?
- 2.8. Plastik cerrahın kliniği veya hastanesi akredite veya sertifikalı mı?

3. Plan yapılması

- 3.1. Kişisel sağlık sigortanız ülkenizin dışında sizi kapsıyor mu?
- 3.2. İyileşirken nerede kalacaksınız?
- 3.3. Komplikasyonlar ve takip bakımı ne olacak?

Bu maddelere bakıldığında sağlık turizmi turistini hasta güvenliği ve cerrah seçimi ön planda tutulmuştur. Ayrıca ücretlerin diğer cerrahlardan önemli ölçüde düşük olduğunda niteliklerini, itibarını, referanslarını ve deneyimini araştırılması gerektiği tavsiyesinde bulunulmuştur (ISAPS, 2021).

Türkiye’de özellikle 60’lı yılların sonunda önemli ölçüde gelişme kaydeden estetik cerrahi, günümüzde başarısını ülke sınırlarının dışına taşımıştır. Ülkemizin sahip olduğu Türk-Müslüman kimliği ve aynı zamanda Batı bilim ve kültürüne uygunluğu; her yıl Avrupa, ABD, Türki Cumhuriyetler ve Arap ülkelerinden estetik operasyon yaptırmak isteyen binlerce ziyaretçinin Türkiye’yi tercih etmesini sağlamaktadır. Uluslararası akreditasyona sahip sağlık kurumlarının sayısının her geçen yıl artması, tıp alanında yüksek teknolojik donanıma sahip olması, geleneksel Türk misafirperverliği ve mahremiyet koşullarına uygun muayene seçenekleriyle Türkiye, tüm bu yönlerinin yanı sıra Avrupa ülkelerine göre daha ucuz olması sebebiyle de küresel pazardaki payını arttırmaktadır.

Saç ekim sektörüne geldiğimizde ise ISHRS (Uluslararası Saç Ekimi Cerrahisi Derneği), dünya çapında 2019 yılında yaklaşık 681.964 cerrahi saç hastası ve 1.401.589 cerrahi olmayan saç hastanın tedavi edildiğini tahmin edilmektedir. Toplamda, yaklaşık 2.083.552 cerrahi ve cerrahi olmayan hastanın saç restorasyonu ile tedavi edildiğini tahmin ediyor (ISHRS, 2020).

Ülkemiz büyük bir fiyat avantajına sahiptir. Saç ekimi genelde greft sayısına bağlı olarak değişmektedir. Hekim ekim yapılması gereken bölgeyi hesaplayarak kaç greft ekim gerekli olduğunu söyler.

Dünya genelinde;

1 greft =2-3 Dolar iken

Türkiye’de;

1 greft=2-5 TL arası ücret alınmaktadır (Saç Ekimi Network, 2020).

Görüldüğü üzere Türkiye’de saç ektirmek konusunda fiyat avantajına sahiptir diyebiliriz. Ayrıca son dönemde (2018-2021) döviz kurundaki TL değer kaybı da düşünüldüğünde fiyat avantajının Türkiye’de saç ekimi tedavisi almak isteyenlerin lehine gittiği söylenebilir. Son yıllarda Suudi Arabistan ve Ortadoğu’dan saç ekimi kapsamında sağlık turizmi için Türkiye’ye gelen turist sayısında artış vardır.

Estetik cerrahide Türkiye sağlık sisteminin gelişmesi, fiyat avantajı, yakınlık ve ulaşımın kolay olması, tedavi ile beraber tatil imkânının olması gibi avantajlara sahiptir. Özel sağlık ve güzellik merkezlerinin bu alana yatırımları artmış buna bağlı olarak Avrupa

standartlarını yakalamıştır. Yurtdışından estetik cerrahi için ülkemizi tercih eden turistler Türkiye ekonomisine katkı sağlayacaktır. Özellikle Avrupa, Türk Cumhuriyetleri, Ortadoğu ülkeleri (İran, Lübnan vb.) Türkiye destinasyonunu tercih ettikleri görülmektedir.

Birçok özel alanları vardır. En çok bilinenleri şunlardır:

- Yüz Estetiği
- Dudak, Dil ve Ağız Boşluğu Kanseri
- Genital Estetik
- Doğuştan Kulak Yokluğu
- Liposuction
- Göz Kapağı Düşüklüğü
- Popo Estetiği
- Labioplasti
- Damak/dudak Yarıkları
- Karın Germe
- Hipospadies
- Kepçe Kulak
- Cilt Kanseri
- Burun Estetiği
- Meme Cerrahisi(estetik, büyütme, küçültme, dikleştirme, asimetri)
- Sekonder Rinoplasti

Tablo 4: Plastik ve Estetik Uygulamaların Toplam Sayısının Ükelere Göre Sıralanması

Ülke	Toplam Cerrahi işlemler	Toplam Cerrahi işlemler Yüzdeliği	Toplam Ameliyatsız Uygulamalar	Toplam Ameliyatsız Uygulamaların Yüzdeliği	Toplam Uygulamalar	Toplam Yüzdelik
ABD	1.351.917	11,90	2.630.832	19,30	3.982.749	15,90
Brezilya	1.493.673	13,10	1.070.002	7,90	2.565.675	10,30
Japonya	249.543	2,20	1.223.678	9,00	1.473.221	5,90
Meksika	580.659	5,10	619.804	4,60	1.200.464	4,80
İtalya	314.432	2,80	774.272	5,70	1.088.704	4,40
Almanya	336.244	3,00	647.188	4,80	983.432	3,90
Türkiye	351.93	3,10	402.462	3,00	754.392	3,00
Fransa	320.997	2,80	423.084	3,10	744.081	3,00
Hindistan	394.728	3,50	249.024	1,80	643.752	2,60
Rusya	483.152	4,30	93.735	0,70	576.886	2,30

Kaynak: ISAPS,2020

Yukarıdaki tabloda ülkelerdeki plastik ve estetik cerrahi uygulama sayıları verilmiştir. ABD, Brezilya gibi ülkelerde bu tedavi seçeneğine talebin fazla olduğu söylenebilir.

Türkiye, sayısı 9 bini aşan estetik cerrahi uzmanı ve 2 milyar doların üzerinde seyreden estetik pazar hacmiyle bu alanda dünyanın ilk 10 ülkesi arasında yer alıyor. Ülkemizde her yıl ortalama yüzde 10 artan cerrahi ve cerrahi olmayan estetik operasyon talebine yönelik medikal estetik merkezi ve hastane sayısında da artış yaşanıyor. Rekabetin giderek arttığı bu alanda faaliyet gösteren birçok kurum, aynı zamanda yurt dışı yatırımlarıyla da sektörün büyümesini sağlıyor diyebiliriz.

Tablo 5: Medikal Turizm Destinasyonları ve Cerrahi İşlemler Fiyatları

	Türkiye	Hindistan	Singapur	ABD	Meksika	Kosta Rika	Malezya	Polonya	Tayland
Meme İmplantı	4.5	3	8.4	6.4	4.5	3.5	3.8	3.9	3.5
Burun Estetiği	3.1	2.4	2.2	6.5	3.8	3.8	2.2	2.5	3.3
Yüz Germe	6.7	3.5	4.4	11	4.9	4.5	3.55	4	3.95
Yağ Aldırma	3	2.8	2.9	5.5	3	2.8	2.5	1.8	2.5
Karnı Germe	4	3.5	4.65	8	4.5	5	3.9	3.55	5.3

Kaynak: Medical Tourism Association, 2020 (\$)

Türkiye plastik cerrahide yukarıdaki tablodan anlaşılabileceği üzere rekabet halindeki ülkelerle yakın fiyat özelliğine sahiptir. Ancak plastik cerrahide yapılan operasyonların başarı oranı o ülkelere olan güveni artırmakta, etkin tanıtım ve reklam ile çekici güç oluşturulabilmektedir. Türkiye plastik cerrahi alanında ekonomik olarak yüksek oranda pay alabilmesi için akredite kuruluş sayısı, teknoloji kullanımı, nitelikli personel (yabancı dil bilen ve mesleğinde etkin), tanıtım-reklam faaliyetlerinin en üst düzeyde olması gerekmektedir.

1.1.2. Dental Turizm (Kozmetik ve Rekonstrüksiyon)

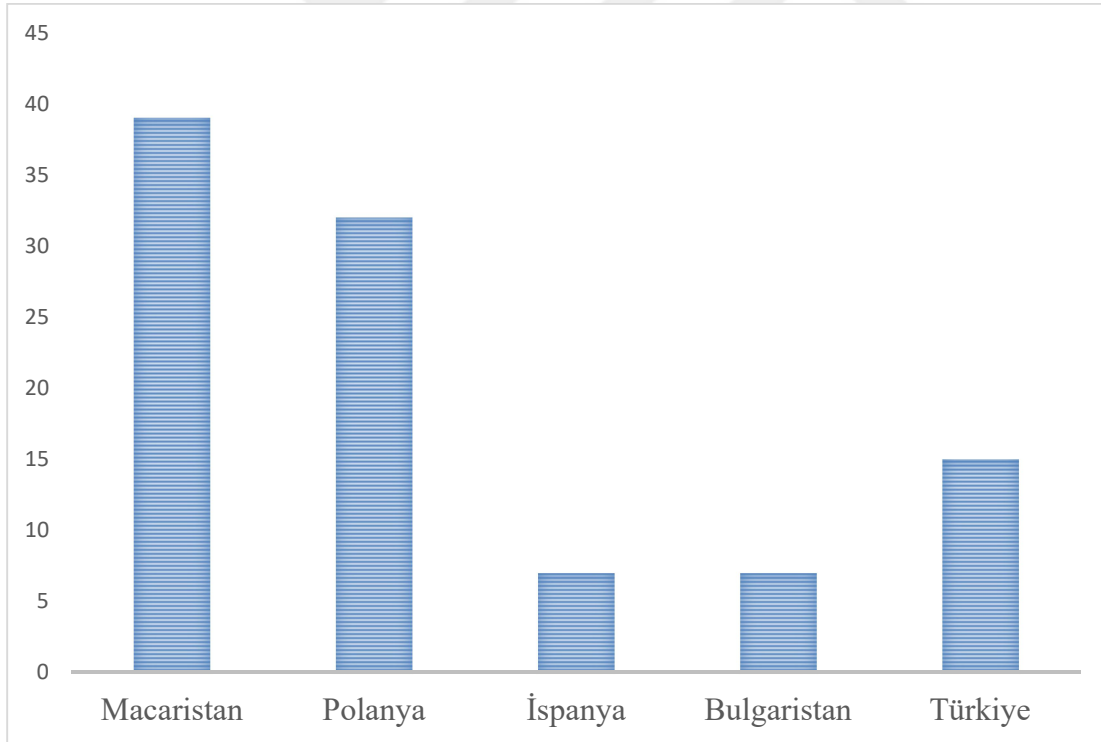
Ağız ve diş hastalıkları önemli sağlık sorunlarıdır ve birçok ülkede sağlık sistemine yükü giderek artmaktadır. Diş tedavilerinde en önemli unsurlardan birisi ucuz tedavi seçenekleridir. Uluslararası ulaşımın ucuzlaması da fiyat avantajını etkilemektedir. Bunun yanında kalite ve gideceği ülkedeki tatil imkânları, bekleme süresi turistlerin tercihini etkileyen nedenler arasındadır. 2017 yılında Dünyada Dental turizmde Meksika,

Hindistan, Macaristan, Polonya, Romanya, Bulgaristan, Tayland gibi ülkeler gelmektedir (butunisimizdis.com).

Diş turizmi süresi diş tedavisine bağlıdır. Macaristan üzerine yapılan çalışma da diş turizminin, normal turizm süresi olan ortalama 2-6 günden daha fazla olacağı belirtilmiştir. Ayrıca Dental turistlerin %90'ı için ulaşım şekli havayolu olduğu vurgulanmaktadır (Zoltan vd.,2011)

Diş tedavisinde Avrupa ülkeleri için Doğu Avrupa ülkeleri (Romanya, Macaristan, Hırvatistan) ve Türkiye fiyat avantajına sahiptir. Bu ülkelerin Avrupa Birliğinden gelen dental turistlerin ziyaret ettikleri yerlerdir. Kovacs and Szocska (2013) tarafından yapılan araştırmaya göre Avrupada dental turizmde öncü ülkeler aşağıdaki tabloda verilmiştir. Avrupada dental turizmde Türkiyenin rakipleri Macaristan, Polonya, İspanya ve Bulgaristan olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Avrupa Bölgesinde Dental Turizm Pazar Payları (%)



Kaynak: Kovacs & Szocska, 2013

Österle vd. (2009) araştırmalarında Dental hastalar aynı ürünü tekrar tekrar tüketme eğiliminde olduklarından (tedaviden) gelecekte turizme her zaman ihtiyaç

duyulacaktır. Ancak turizmin özelliği nedeniyle mevcut Koronavirüs krizinin medikal turizmi olumsuz etkilemesi beklenmektedir.

İyi bilinen bir dış turizmi destinasyonu, dünya çapındaki dış turistlerin %25'inin ziyarete geldiği Meksika'dır. ABD'ye yakınlığından dolayı bu potansiyele sahiptir. Diğer taraftan Macaristan ve Hindistan dış turizmde önemli bir konumdadır. Macaristan'ın dış turizmde daha çok Avrupalı hasta ile ilgilenirken, Hindistan Asya ve ABD'li dış hastalarını ülkelerine çekmek istemektedir (Kamath ve diğ., 2015).

Yukarıda verilen ülke örneklerinden de anlaşılacağı üzere coğrafi konum ve ülke turizm çekiciliği dış turizm potansiyelini etkilemektedir. Avrupa, Ortadoğu, Türki Ülkeler ve Kafkasya ile yakınlık dış turizmde Türkiye'de potansiyeli oluşturabilir. Dental turizmde Türkiye doğru adımlarla gelir artışı sağlayabilir. Bunlar reklam-tanıtım faaliyetleri, aracı kuruluşların dış turistlerine temas halinde olması, başarılı ekiplerin kurulması, nitelikli dil bilen personelin artırılmasıdır. Aracı kuruluşlar, dış hastaneleri ve polikliniklerin web sayfalarının ihtiyaca dönük olması da ülke avantajını artıracaktır.

1.1.3. Kardiyoloji/ Kalp Ameliyatı

Kardiyoloji; kalp damarları, kalbe yönelik tüm cerrahi ve diğer tedavileri içeren bölümdür. Kalp ve damar hastalıkları çağımızın hastalıkları arasında gözükmektedir. Kalple ilgili birçok hastalık olduğundan dolayı çok sayıda sağlık uzmanını içeren bir yaklaşımla çözümlenmesi gerekir.

Dünyada kalp ve damar hastalıkları en yaygın ölüm sebebi olarak görülmektedir. Türkiye'de ölüm nedenleri incelendiğinde 2019 senesinde dolaşım sistemi hastalıkları %36,8 ile 1.sırada yer almaktadır. Bu başlığın alt ölüm nedenleri arasında ise en çok iskemik kalp hastalığı gelmektedir (TÜİK).

Sağlık turizmi kapsamında dünyada bu alanda dikkat çeken ülkeler Hindistan, Malezya, Tayland'dır. Hindistan'ın sağlık turizmi süreci her yıl yaşanan %25-30 civarındaki büyüme ile dikkatleri çeken ve irdelenmesi gereken bir konudur. Bu büyüme sağlık turizmde Hindistan'ı dünyada lider yapmaktadır. Özellikle ileri kardiyolojik tedavi metotları sınır ötesi anlamında en çok tercih edilen sağlık hizmetidir (Özkan, 2020: 455).

Tablo 7: Bazı Ülkelerin Tıbbi Müdahale Maliyetlerine Göre Kıyaslanması (\$)

Ülkeler		Türkiye	Hindistan	Malezya	Tayland	Singapur
Tedavi	Kalp Bypass	16.500	5.200	11.430	15.121	18.500
	Anjiyoplasti	-	3.300	5.430	3.788	13.000
	Kalp Kapakçığı Değiştirme	17.500	5.500	10.580	21.212	13.000

Kaynak: <https://www.health-tourism.com/medical-tourism-singapore> (Erişim Tarihi: 02.01.2020)

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 daha ağır geçtiği (Küçük vd., 2021), Kardiyovasküler Hastalıklar ve risk faktörlerinin (hipertansiyon ve diyabet), her yaştan hasta için Covid-19'daki ölümcül sonuçlarla yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Bae vd., 2021: 373-380). Bu durum kalp tedavisi almak için başka ülkeye gidecek hastaları etkileyeceği düşünülmektedir.

1.1.4. Ortopedik Cerrahi (Kalça Protezi, Diz protezi, eklem cerrahisi)

Ortopedik tedaviler kas-iskelet sistemi ile ilgili sorunların düzeltilmesine veya rehabilite edilmesine yönelik yaklaşımlardır. Dünyada sağlık turizminde öne geçmek isteyen ülkeler cerrahi anlamda kendini geliştirmektedir. Ortopedik cerrahiler takip gerektiren bir tedavi yaklaşımı içermektedir. Bu yüzden tedavi olduğu ülke ile sağlık turistinin bağlantısının kopmaması demektir.

Cerrahi turizmde birincil itici güçler, cerrahi tedavinin maliyeti ve ana ikamet ülkesindeki bekleme listelerinin uzunluğu ve potansiyel hastaların uygun fiyatlı uluslararası seyahat ile birlikte cerrahi turizm destinasyonları ile ilgili bilgilere ulaşma kolaylığıdır. Bununla birlikte, düzenleme eksikliği ve bakımın sürekliliği gibi konular cerrahi turizm endüstrisinde endişeleri artırmaya devam ediyor (Healy,2009).

Ortopedik cerrahi ve yaklaşımlar tıbbi müdahaleler olup, bu tedaviden faydalanan kişilerin genelde rehabilitasyon süreci bulunmaktadır. Bu yüzden ortopedi ve termal turizm, SPA-Wellness gibi zindeliği artırıcı ve rehabilitasyon sürecine katkı yapacağı düşünülmektedir.

1.1.5. Obezite Cerrahisi (Mide Ameliyatları)

Obezite ve aşırı kiloluluk, sağlık açısından risk oluşturan anormal veya aşırı yağ birikimi olarak tanımlanır. Vücut kitle endeksi (VKİ) 25-30 kg/m² parametreleri arasında bulunması fazla kiloluluk, 30 kg/m²'den yüksek olması ise obezite olarak tanımlanabilir (Dünya Sağlık Örgütü 2021). İnsanların tüketim çılgınlığı ve hastalıklara bağlı olarak alınan kontrolsüz kilolar diyet ve cerrahi ile düzeltilmeye çalışılmaktadır.

Modernleşen çağ ile beraber yiyecek alışkanlıkları değişmiştir. Yüksek iş temposu, stres, yemek yapmaya vakit ayıramama gibi sebeplerle fastfood türü hazır gıdaların tüketimi artmıştır.

Türkiye; sağlık kurumlarının ülke içindeki pozitif konumu haricinde, uzman kadrolara ve gelişmiş tıbbi teknolojilere sahip olması sayesinde yurt dışından da binlerce hastayı ağırlıyor. Özellikle dünyada en çok uygulanan ve genel sağlık durumu açısından zorunlu olmayan estetik operasyon gibi tedaviler, yabancı hastaların Türkiye'ye başlıca ziyaret sebebi olarak karşımıza çıkıyor. Yine bunlar arasında obezite cerrahisi de geniş bir yere sahip. Nitekim bahsi geçen gelişmiş ülkeler de dâhil, dünyada tıp alanında söz sahibi olan birçok ülkede bu uygulamalar, sağlık sigortası kapsamının dışında yer alması nedeniyle maliyet açısından da hastaların bütçesini hayli zorluyor

Bilindiği üzere obezite, özellikle 2000'li yıllardan itibaren dünyada görülme sıklığı en çok artan hastalıkların başında geliyor. Obez birey oranının en fazla olduğu ülkeleri ise ABD, Avustralya, Katar, İngiltere ve Kuveyt gibi refah seviyesinin yüksek olduğu ülkeler oluşturuyor. Bununla beraber dünyanın her yerinde yaygınlaşan bu hastalık için çeşitli tedavilerin uygulandığı sağlık kuruluşları da hızla artmaktadır.

Türkiye'de bilhassa özel sağlık kuruluşları, yurt dışında yaptığı tanıtım faaliyetleri ve operasyon dışı süreçleri de içeren hizmetleri ile obezite tedavisinde öne çıkıyor. Estetiğin de dâhil olduğu birçok spesifik alanda hizmet üstünlüğü bulunan özel kurumlar, bu alanda diasporalara öncelik vererek dünyanın çeşitli ülkelerinden hastaların ihtiyaçlarını otelden seyahate kadar karşılayan paket hizmetleri sunuyor. Aynı zamanda bu kurumlar tarafından hastaların sağlık durumu, tedavileri sonunda ülkelerine dönmelerinin ardından da takibe alınıyor. Hastaların beklentilerinden daha fazlasını hem dünya standartlarında hem de oldukça düşük maliyetle karşılayan Türkiye, obezitenin yandaş ve artçı hastalıklarının tedavisinde de kişilere birçok fırsat sunuyor. Estetik alanında da dünyada yükselen bir değer hâline gelen ülkemizde, özellikle mide küçültme gibi hızlı kilo

verme sağlayan ameliyatların sonrasında oluşan saç dökölmesi ve deri deformasyonları gibi estetik problemlerin çözümü de plastik cerrahlar tarafından sağlanıyor. Bilhassa obeziteyle doğrudan ilişkisi olan post-bariatrik (kilo kaybı sonucu sarkmaları toparlama) cerrahi uygulamalarıyla Türkiye'ye kilo vermek ve iyi görünmek amacıyla gelen ziyaretçiler, yüzde 100 memnuniyetle ülkelerine dönebiliyor.

1.1.6. Doğurganlık/ Üreme Sistemi (IVF, Cinsiyet Değiştirme ve Kısırlık Tedavisi)

Doğurganlık ve üreme sistemi hastalıkları son dönemlerde gerçekleşen tedavi sistemleri ile çözüme kavuşabilmektedir. Bunların başında kısırlık, tüp bebek tedavileri, cinsiyet değiştirme gibi tedavileri bulunmaktadır.

Türkiye'nin sağlık turizminde tercih edilme nedenleri arasında sadece Avrupa ülkelerine kıyasla fiyatların uygun olması değil sağlık ve tedavilerdeki kalite de önemli bir konumda olmasıdır. Örneğin Türkiye'ye tüp bebek tedavisi için geldiğinde hastaların ilk denemelerinde tedaviye yanıt alınıp çocuk sahibi olması gösterilebilir (Aktepe vd., 2007). Bu şekilde başarılı ve kaliteli sağlık hizmeti ile Türkiye'nin tercih edilme oranı artmaktadır.

1.1.7. Organ, Doku ve Hücre Plantasyonu (Organ Nakli, Kök Hücre)

Bir kişinin hayatta kendi iradesi ile yaşamı sona erdiğinde organ ve dokularının başka kişilerin tedavisinde kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesiyle be tedavi uygulanabilir. Ayrıca tüm ülkelerde organ bağışı kampanyaları yürütölmektedir. Bu tedaviyi kısıtlayan nedenlerden birisi organ bağışının az olmasıdır. Ancak son dönemlerde bilinçlenmesin artması ile beraber önemli başarılar gözlenmektedir.

Türkiye Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi ile bu tedaviyi gerçekleştirmektedir. Ayrıca son dönemlerde Akdeniz Üniversitesi 2010 yılında ilk çift önkol naklini, 2011 yılında dünyada ve Türkiye'de ilk uterus naklini ve 2012 yılında ise Türkiye'de ilk yüz naklini yaparak bu tedavide dünyada doku ve organ naklinde önemli bir üs olduğunu kanıtlamıştır. Sağlık turizmi kapsamında birçok tedavi ve nâkile de yer verilen özel ve devlet hastaneleri mevcuttur. Kök hücre tedavisi de giderek yaygınlaşmaktadır.

Ölkemizde kök hücre bağışını Kızılay almakta olup, aciliyet durumuna göre sıralan hastalara transfer edilmektedir.

1.1.8. Göz Ameliyatları

Göz tedavileri medikal turizmin bir parçası olup en çok tercih edilen ülkeler arasında Türkiye gelmektedir. LASİK (Lazer eşliğinde korneanın yerinde şekillendirilme tedavisi) ameliyatı başta olmak göz tedavileri bulmak için her yıl yaklaşık 200.000 tıp turisti tarafından ziyaret edilmektedir. Bu tedavileri genellikle Türkiye'nin manzaralarını ve seslerini gezerek huzurlu bir tatil izlemektedir (Dr. Prem, 2021). Buradan da anlaşılacağı üzere göz tedavileri veya diğer sağlık tedavileri için Türkiye'yi ziyarete gelen turistler sağlık ve tatil imkânlarını beraber değerlendirerek; fiyat avantajını da göz önünde bulundurup paket turları tercih etmektedirler.

Aracı kuruluşlar, sağlık turizmi için Türkiye'yi tercih eden sağlık turistlerini konaklama, tatil, yiyecek-içecek gibi turizmin genel içeriğinde olan turizm faaliyetlerini eklemelidir.

Tablo 8: Birleşik Krallık ve Türkiye'deki Göz Tedavileri Fiyat Karşılaştırılması

GÖZ TEDAVİLERİ			
Yöntem	Birleşik Krallık	Türkiye	Ortalama Tasarruf %
LASİK Göz Ameliyatı	1.500-2.500 (\$)	1.000-1500 (\$)	20-25
Katarakt Giderme/ Tedavi	4.000-5.000 (\$)	1.000-2000 (\$)	55-65

Kaynak: Medical Tourism to Turkey: Booking Medical Treatment in Turkey (health-tourism.com)

Tablo 8'de Türkiye ile Birleşik Krallık arasında göz tedavilerindeki fiyat avantajı karşılaştırılması verilmiştir. Çoğu sağlık turizmi tedavileri gibi göz tedavilerinde de Türkiye'nin fiyat avantajına sahip olduğu anlaşılmaktadır.

1.1.9. Teşhis ve Check-up

Tepeden tırnağa sağlık muayenesi yapmak anlamına gelen Check-up turistlerin fiyat avantajından yararlanarak Türkiye'de yapmak istediği kontrollerden birisidir. Bazıları sadece yeni bir sorundan şüphe edip, endişelenip doktora gider, belirli bir teşhis ve tedavi arayışı içerisindedirler. Birçok insan gibi, sağlık hizmeti sağlayıcınızdan yıllık bir sağlık kontrolü alabilir veya “yıllık fiziksel” durumunu planlanabilir. Bu süreçte çoğu turist uygun fiyatlı ve güven veren ülke ve kuruluşlarla iletişime geçerek teşhis ve check-up yaptırmak istemektedir. Oluşan bu potansiyelin sağlık turizme yönelmesi muhtemeldir.

2. Termal Turizm (Kaplca Turizmi)

KreselleŖen dnyamzla birlikte yoğun iŖ temposu, hareketsiz yaŖam, teknolojinin getirdiği olumsuz durumlar; insanların rahatlama ihtiyaı, vücuduna önem vermesi gibi zorunlulukları da beraberinde getirmiŖtir. Buna ek olarak yaŖlı nüfusun artması, sağlık sistemlerinin yükünün artması, sağlık sisteminde bekleme sürelerinin artması, sağlık sisteminin fiyat avantajının kalmayıŖı, uluslararası ulaŖım imkânlarının artması gibi sebepler insanların sağlıklı ve zinde olmak için yeni çözümler aramasına sebep olmuŖtur.

Yukarıda saydığımız sebepler ve gittiği ülkelerdeki seyahat seçenekleri değerlendiren kiŖiler sağlık turizmin alt dalları olan termal turizm, SPA-Wellness turizminin geliŖmesine katkı saęlamıŖtır. Bu sayede uluslararası termal turizmin geliŖmesi baŖlamıŖtır. Rehabilitasyon, vücudu rahatlatıcı uygulamalar (masaj, sauna, çamur banyosu vb.), zindeliği artırıcı özellikleri sayesinde tercih edilirliliği artmıŖtır.

Termal turizm, Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından yapılan tanımlamaya göre; “termomineral su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu, gibi eŖitli türdeki yöntemlerin yanında iklim kr, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerinin birleŖtirilmesiyle yapılan kr(tedavi) uygulamaları yanı sıra termal suların eğlence ve rekreasyon amaçlı kullanımı ile meydana gelen turizm türüdür” (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2020).

Termal turizmin tarihi Roma dönemlerine kadar gitmektedir. Avrupa ve Osmanlı tarihinde suyun tedavi etme özelliğinden yararlanılmıŖtır. Anadolu’nun çoğu yerinde kaplıca ve hamamlar faaliyet gstermiŖ, 20. yüzyıla beraber bu alanda da geliŖmeler olmuŖ özellikle termal suların içeriği ve soğukluk-sıcaklığı ile hangi hastalıklara iyi geleceği saptanarak ve uygun altyapılı tesisler inŖa edilerek geliŖmeye baŖlamıŖtır.

Kaplıcalar sıcak ve mineralli suların yeryüzüne çıktığı (fay hatlarına yakın) yerlerde bulunur. Hareket sistemi ve diğer sıcaklığa cevap veren birçok rahatsızlığın tedavisi veya rahatlatıcı bir unsur olarak kaplıca ortamları eski çağlardan beri kullanılmaktadır. Termal turizmin genel olarak rahatlatıcı etkisinde dolaylı tercih edilse de diğer medikal tedavi türlerine ek olarak yapılan/önerilen bir tedavi aracıdır

Termal sulardan aŖaęıdaki hastalıklar nedeniyle yararlanılmaktadır:

- Romatizmal Hastalıklar

-Cildiye Hastalıkları

- Göz Hastalılarında
- Kemik ve Eklem Hastalıkları
- Cerrahi sonrası Semptomlar
- Felçli Hastalıklarda
- Sindirim Sistemi ve Bağırsak Hastalıklarında
- Kadın Hastalıklarında
- Akciğer ve Solunum yolu Hastalıklarında
- Nörolojik Hastalıklarda
- Kardiyoloji Hastalıklarında
- Böbrek. İdrar yolları ve Üreme Sistemi ile İlgili Hastalıklarda

Kaplıca bu hastalıklarda kullanılmakla beraber sağlam kişiler de zinde kalmak ve için de kullanılmaktadır. Ayrıca hastalık sonucu kaplıcadan yarar sağlayan kişiler rutin olarak termal tesislere gitmeye devam etmektedir. Sporcu, 65 yaş üstü kişiler de termal tesisler ile fayda görmektedir.

Türkiye’de 1982 Turizm Teşvik Kanunu ile kaplıcalar yatırımcılara verilebilmesiyle tesis yapılabilmesinin önü açılmıştır.

Yasal mevzuat olarak aşağıda belirtilen kanun ve yönetmeliklere kullanım sağlanmaktadır:

- Kaplıcalar Yönetmeliği
- Turizm Teşvik Kanunu
- Maden Kanunu

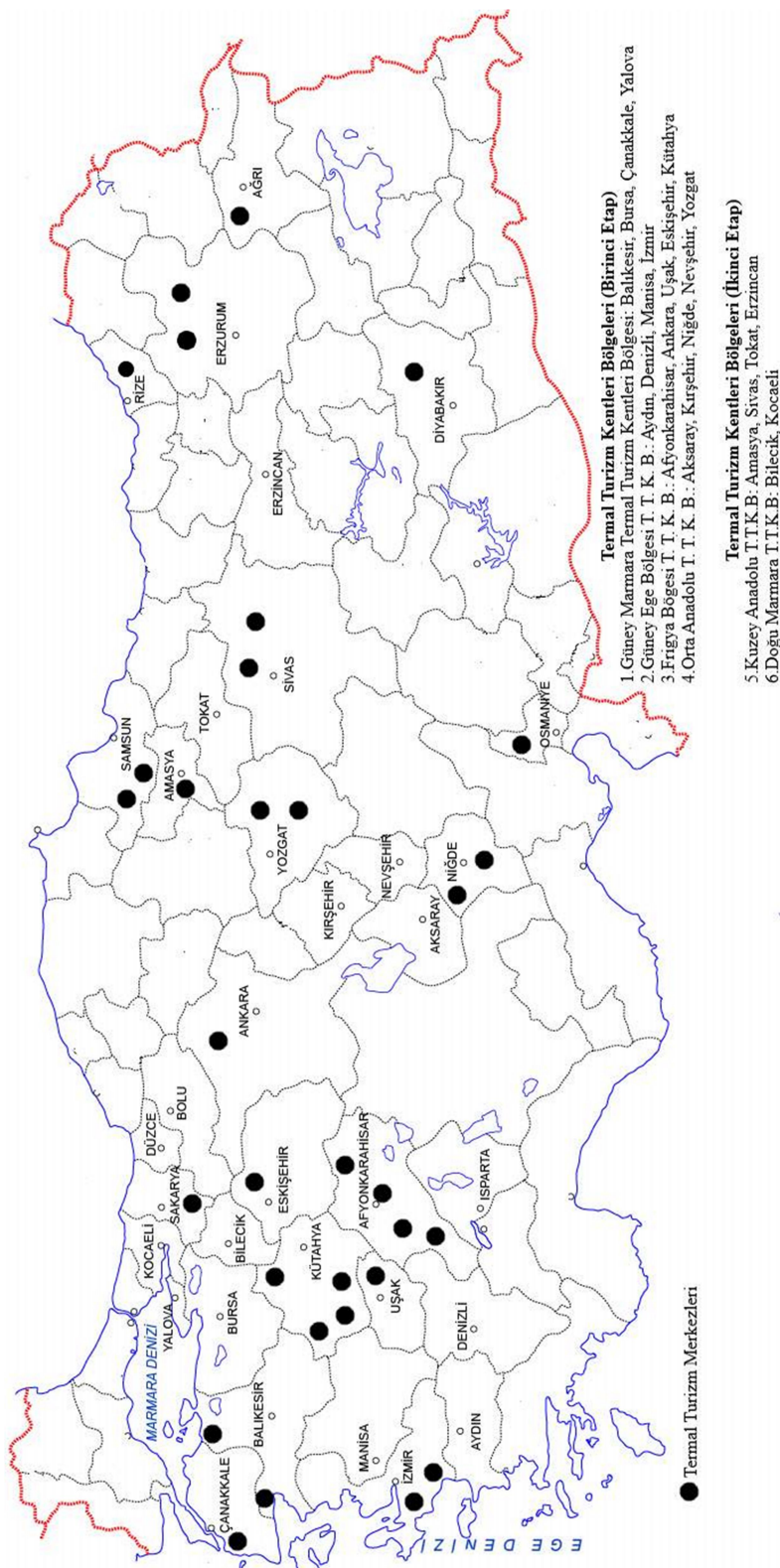
-Turizm Alan ve Merkezlerinde yer alan Termal suların Kullanma Hakkı ve İşletilme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

-Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesi ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik (SATURK, 2021)

Termal Turizme yatırım yapmak isteyen kuruluşlar Kültür ve Turizm Bakanlığından Turizm İşletme Belgesi, Sağlık Bakanlığından ise Kaplıca Tesisi İşletme İzni almalıdır. Kurulacak olan tesis valilikten tesis açma izni, sonra tesisi işletme izni

Şekil 2: Geliştirilmesi Düşünülen Termal Bölgeler (Kısa, Orta ve Uzun Dönem)

29



Kültür ve Turizm Bakanlığınca Termal Turizm Master Planı'nı birinci etabı çerçevesinde 4 bölge oluşturulmuş ve bu bölgelerdeki deneyimlerle çalışma ikinci etabı ile Turizm Merkezleri ilan etmek ve bu alanların 1/25.000 ölçekli Çevre Düzeni Planlarını yapmak suretiyle tüm ülke bazında termal turizm potansiyeli değerlendirilmelerine devam edilmiştir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2013). Belirlenen bu bölgelerde termal tesisler etkin ve sağlık turizmi üzerine uzmanlaşarak kalite ve standartlar artırılması planlanmıştır.

Bilinen Termal Turizm çeşitleri şunlardır:

Klimatizm; İklimin güzel, doğanın yeşil ve suyun etkisi ile havanın güzel olduğu yerlerde manzara ve temiz havanın iyileştirici etkisini kullanarak uygulanan tedavi seçeneğidir.

Üvalizm; Bitkilerle uygulanan tedavi(kür) türüdür. Posasından ve karışımından yararlanılır. (Bursa-Şeftali gibi)

Balneoterapi; Kür uygulamasıdır. Termal suda bulunan minerallerle yapılan inhalasyon, içme ve banyo şeklinde uygulanan tedavi yöntemidir (Tengilimoğlu, 2013).

Şifalı Termal Sular:

Termalizm; Sağlık kurallarına uygun bir şekilde kaplıca ve ılıcalardan elde edilen doğal su kaynaklarının tedavi maksadıyla kullanılmasıdır.

Talassoterapi; Güneş ve deniz suyu tedavi edici etkisinden yararlanılarak yapılan kür uygulaması.

Peloidoterapi; Çamur tedavisidir. Çamurun içerisindeki toprak yapısına göre tedavilerde farklı olmaktadır. Özellikle kil kullanılmaktadır.

Speleoterapi; Mağaranın iyileştirici etkisi kullanılarak yapılan tedavi türüdür. Ülkemizde bu kapsamda birçok mağara araştırılmıştır. İlk araştırılan mağara ise Alanya'daki Damlatış mağarasıdır. Mağaranın bronşiyal astıma faydalı olduğu bulunmuştur. Ayrıca son zamanlarda Iğdır-Tuzluca, Çankırı Tuz ve Tokat-Balıca Mağaraları nefes açmada ve akciğer hastalıklarında (astım, bronşit gibi) kullanılmaktadır. Bu bölgelere tedavi amaçlı uygun tanıtım yapılamadığından ne kadar sağlık turizmine katkı sağladığı bilinmemektedir. Ülkemiz ve sağlık turizmi açısından büyük bir potansiyel olduğunu tahmin edilmektedir. Özellikle 2020 yılında dünyayı etkisi altına alan

Covid-19 virüsünün özellikle solunum üzerinde etkisi olduğu bilindiğinden bu yönde uygulanacak tedavi araçlarının iyi bir tanıtımla güçleneceğini düşünmekteyiz.

Helioterapi: Güneş ışığı ile yapılan kür uygulamalarıdır (Turizm ve Kültür Bakanlığı, 2013).

Bu termal turizm türlerinin yerel isimlerle ne işe yaradığı bilinmektedir. Ancak Uluslararası standartta göre reklam ve tanıtımın az olduğu düşünülmektedir. Ülkemiz jeotermal turizm bakımından dünya ülkeleri arasında önemli yer sahibidir. İşletme konusunda yetersizlikler, tanıtım ve insan kaynakları yetersizlikleri termal turizmin istenilen şekilde verim sağlanamamaktadır.

Termal Turizm Tesisleri:

- İklim/Klimaterapi Kürleri
- Termal Oteller
- Fizik Tedavi Hastaneleri
- Çamur Banyoları
- Kaplıcalar / Banyolar
- Kür Merkezleri
- Gaz/Solunum Kürleri
- Termal Otel + Kür Merkezi
- İçmeceler / Maden Suyu
- Talassoterapi Merkezleri (Deniz Kürü)

Bu tesisler kaplıca turizminde kullanılan çeşitli konaklama ve özelliğine göre sıralanmış tesislerdir. Türkiye’de geleneksel Türk hamamı hala varlığını sürdürmekle birlikte, modern SPA tesislerini hamam konseptiyle birleştiren çok sayıda tesis bulunmaktadır. Bu da Türkiye'deki kaplıcaları sadece dinlenme ve sağlık amaçlı gidilecek yerler değil, aynı zamanda yüzlerce yıllık gelenekleri hissedilecek yerler haline geldiği görülmektedir (Yılmaz, 2010: 72).

Covid-19 salgınının etkisi ile termal tesislerde bir dizi önlem alınması gerekmiştir. Bunlar pandeminin tesis içinde bulaş riskini en az düzeye indirmek ve hijyenik bir ortamın

tesisi için gereklidir. Kaplıcalar ve diğer termal uygulamalar çok sayıda kişinin bir arada bulunduğu alanlar olması nedeniyle bulaş riskini artırmaktadır. Ayrıca kaplıca suları ile virüsün bulaştığı gösterilmemiştir (Öztürk, 2020). Bu nedenle pandemi döneminde bir dizi önlemler ile hizmet verebilmektedir.

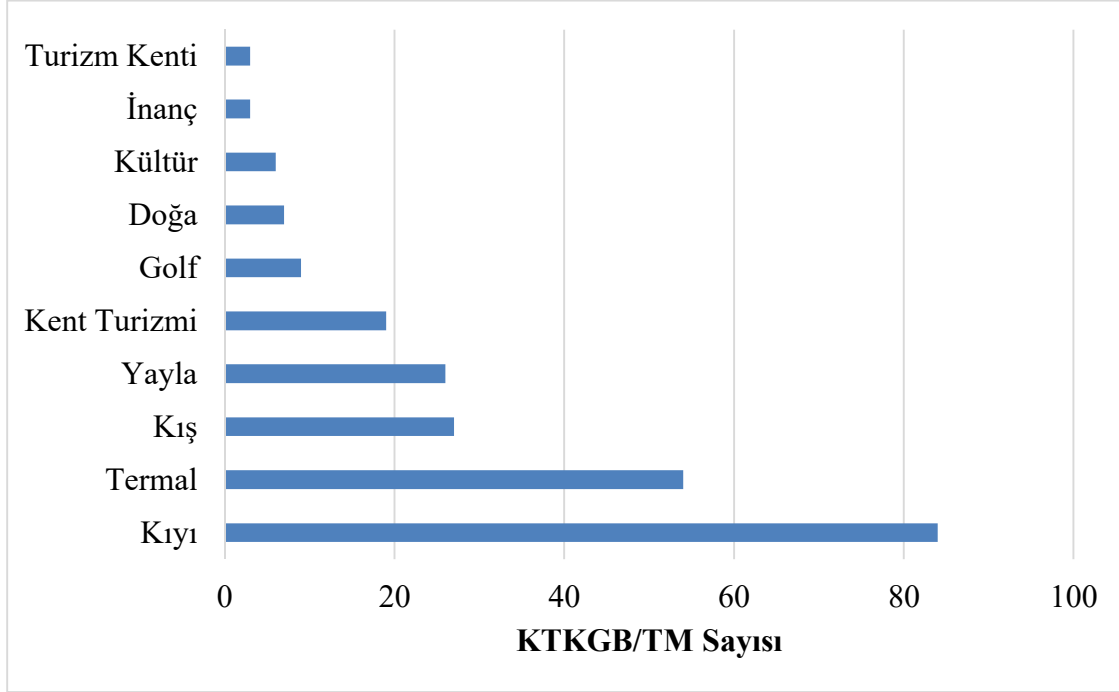
Türkiye’de hangi ilde ve nerede kaplıca bulunduğu anlamak üzere “Türkiye Kaplıca Arama Portalı” geliştirilmiştir. Bu kapsamda kaplıcanın tesisinin ismi, bulunduğu adres, tedavi uygulama seçenekleri, su niteliği, ruhsat bilgileri, hangi hastalığa faydalı olduğu (endikasyon bilgileri) gösterilmektedir (Sağlık Bakanlığı). Ayrıca il Kültür ve Turizm Müdürlükleri tarafından bağlı oldukları illerin termal tesislerin tanıtımı web sitelerinde tanıtılmaktadır.

2.1.Termal Turizmin Ekonomik Etkileri

Termal turizmin sağlık, ekonomik, sosyo-kültürel ve çevresel fonksiyonları mevcuttur. Araştırmamızın konusu olan ekonomik etkilere değinilecektir. Literatür incelendiğinde termal turizm ekonomik etkileri hakkında çalışma medikal turizmin ekonomik etkilerine oranla daha az yapılmıştır.

Termal turizm tesislerinin ilk kuruluş maliyetleri yüksektir. Ancak etkili ve verimli çalışan bir termal tesis maliyetini kısa zamanda karşılamaktadır. Termal turizmde, tedavi amaçlı kür uygulama süresinin genellikle 21 gün olması, gelen insanların bu uzun süre boyunca termal tesislerde konaklamalarına neden olmakta ve tedavi üniteleri ile buna bağlı diğer birimlerden yararlanmalarından dolayı belirli miktarda bir kazancın ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Sandıkçı, 2008: 24).

Tablo 9: Kültür ve Turizm Bakanlığı KTKGB ve Turizm Merkezleri Temasal Dağılımı



Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı

Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri (KTKGB) bölgesel ve yerel kalkınmayı hedefleyen, büyük ölçekli planlama, alternatif yönetim ve işletme modelleri oluşturmayı amaçlayan bir çalışmadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2021).

Bu grafikte termal turizm deniz (kıyı)den sonra KTKGB ve Turizm merkezlerinde en yüksek potansiyel oluşturacak güçtedir. Bu yüzden Sağlık Turizm için gelen turisti bu faaliyete iyi bir tanıtım ve personel-yatırım ile yönlendirilebilir. Ayrıca termal turizm konaklama ve diğer ek gelirleri ile  lkeye döviz girdisini artıracak milli ekonomiye katkısı artacaktır.

Termal tesislerin ekonomik faaliyeti konaklama, vücut bakımı, tedaviye yönelik sunulan hizmetler, sakinleştirici ve sportif hizmetleri vb. gelir oluşturan kısımlardır. Bu noktada turizm geliri artırabilecek potansiyeli bulunmaktadır. Ayrıca termal turizm mevsime bağlı olmayan bir turizm faaliyeti olması nedeniyle deniz-kum-güneş turizmine bağlı kalmamayı sağlayabilir. Tedavi  ncesi yapılan termal k rler sağlık sektörüne de dolaylı yoldan katkı sağlamış olacaktır. Yapısı gereği emek-yoğun bir sektör olduğundan dolaylı istihdama katkısı yüksek olacaktır. Ayrıca dört mevsim devam etmesi kısal alanlara

ekonomik canlılık getirecektir. Termal turizm iç ve dış turizmin hizmetine sunulan turizm arz kaynaklarını çeşitlendirir.

Tablo 10: Termal Turizmde En Çok Gelir Elde İlk Yirmi Ülke

	Ülkeler	Termal Tesis Sayı	Gelirler (Milyar Dolar)
1	Çin	3900	17,501.10
2	Japonya	20972	12,795.50
3	Almanya	1265	7,151.90
4	Rusya	838	3,667.20
5	İtalya	768	1,718.30
6	Avusturya	181	961.1
7	Macaristan	546	793.2
8	Brezilya	207	718
9	İspanya	293	683.1
10	Polonya	203	674.5
11	Türkiye	295	667.3
12	ABD	280	631
13	Çekya	131	627.8
14	Fransa	175	627.7
15	İsviçre	73	479.5
16	Slovenya	86	451
17	Slovakya	116	439.8
18	Tayvan	251	434.5
19	İzlanda	154	432.6
20	Güney Kore	108	336.1

Kaynak: (Global Wellness Institute,2018)

Türkiye'nin termal suları, debi ve sıcaklığının yanında, fiziksel ve kimyasal özellikleri ile de Avrupa'daki termal sulardan daha üstün nitelikler taşımaktadır. Türkiye'de 46 ilde sıcaklıkları 20-110 °C arasında, debileri ise 2-500 l/sn arasında değişen yaklaşık 1.400 dolayında kaplıca, içme ve maden suyu kaynağının bulunmasına rağmen bu kaynakların çok azı, çağdaş tedavi türlerinin uygulandığı uzman personele ve çağdaş işletmelere sahip bir termal tesis olarak kullanılmaktadır. Bu veriler termal kaynakların gerektiği şekilde değerlendirmediğini ortaya koymaktadır (Gül, 2019: 43).

Termal turizmde lider ülkeler yukarıdaki tabloda verilmiştir. Tesis sayısı ve elde ettiği gelirler karşılaştırılmış Çin, Japonya ve Almanya'nın en çok gelir elde eden ülkeler olduğu Türkiye'nin termal imkânları göz önüne alındığında istenilen seviyede olmadığı görülmektedir.

Termal merkezlerde konaklamanın dışında günübirlikçi olarak katılan ki ilerinden önemli miktarda gelir elde edildiği bilinmektedir. Bu kişiler genelde k r parkı ve merkezlerden yararlanan kişilerden oluşmaktadır. Ek olarak termal kaynakların sağlığı iyileştirici etkisi sayesinde ilaç kullanımında azalma olması ile ülke ekonomisine de önemli katkı sa lar. (Tengilimoğlu, 2017:76).

Termal/mineral kaynak pazarı, 2015'te 51 milyar dolardan 2017'de 56,2 milyar dolara yükselirken, tesisler 27.507'den (109 ülkede) 34.057'ye (127 ülkede) sı ramı tır. 1,8 milyon işçiye de istihdam sağlanmıştır. Pazar, gelirin %95'ini oluşturan Asya-Pasifik ve Avrupa'da yoğun bir şekilde odaklanmış durumdadır (Uslu,2020: 106).

3. SPA ve Wellness Turizmi

“Su ile gelen iyilik, sağlık” anlamına gelen Latince “Salus Per Aquam” teriminin ba  harflerinden oluşan SPA terimi 19. Yüzyılın ilk ba larında suyu içerek ve/veya sıcak, soğuk ve farklı biçimlerde uygulanarak kullanılması sonucunda iyileşme, suyun kullanımından gelen sağlık ve su yoluyla kazanılan dinlenme ve ferahlama duygularının edinildi i bütünleyici tedavi anlamında kullanılmaktadır ( etinkaya ve Zengin, 2009: 172-81).

SPA turizminde sağlık turizmine katkılarından biri de kalı  süresi (ortalama) diğer turizm türlerine göre daha uzun olmakta ve konaklama kalitesi bunu etkilemektedir. Sağlık turizmi odaklı seyahatlerin önemini kavrayan ve bu alana yönelen uluslararası ve ulusal tesisler, bu alana ilişkin yeni yatırımlar ve konumlandırmalar yapmaktadır. SPA günümüzde medikal yaklaşımları içermemekle beraber otellerin ıslak bölümleri, güzellik merkezlerini, kozmetik ve kişisel bakım bölümlerini içermektedir.  e me suyu, mineral veya hoş kokulu (aromatik) maddeler vb. SPA’da kullanılmaktadır. Bu yönüyle termal turizmden farklı olarak termal kaynağına bağlı kalmadan her yerde uygulanabilir olmuştur. Kruvaziyer gemiler, havaalanları de dâhil olmak üzere tur operatörleri, konaklama tesisleri bu alana yatırım yapmaktadırlar.

“Wellness ise well-being ve fitness kelimeleri kullanılarak türetilmiş yapay bir terimdir. Wellness sözcüğünün ilk olarak 20’nci yüzyılda değil, ortalama    yüzyıl önce (1654) wealnesse (iyi sağlık durumu) olarak kullanıldığı g r    hâkim olanların sayısı da oldukça fazladır.” (Smith ve Puczk ; 2009, Ergüven: 2010).

Global Wellness enstit  ne göre “Wellness turizmi, kişinin kendi refahını geliştirme veya sürdürme arayı ıyla ilişkili seyahat olarak tanımlar. Wellness turizmi, iki

büyük ve büyüyen endüstrinin güçlü kesişimidir: 2,6 trilyon dolarlık turizm endüstrisi ve 4,2 trilyon dolarlık sağlıklı yaşam endüstrisi. Bütüncül sağlık ve önleme, tüketicilerin karar verme sürecinin merkezinde giderek daha fazla yer almaya başlaması ve insanlar artık evlerinden uzaktayken sağlıklı yaşam tarzlarına ve sağlıklı yaşam rutinlerine devam etmeyi bekliyorlar.” (Global Wellness Institute,2021). Wellness turizminde cerrahi medikal uygulamalar yoktur. Onun yerine kişinin zihinsel, bedensel kendini geliştirme alanı olarak tanımlayabiliriz. Kısaca Wellness turizmi kişinin kendini esenlik, iyi hissetme amaçlı yaptığı girişimler, kürler olarak tanımlayabiliriz.

Wellness ile SPA terimleri çoğu araştırmada farklı tanımlanmaktadır. Wellness, rahatlamayı veya zindeliği, aynı zamanda fitness programlarını, beslenmeyi vurgulamayı ve zihinsel aktiviteyi de kapsadığı için daha bütünsel bir yaklaşım olarak ortaya çıkıyor. Buna karşılık SPA sıklıkla rahatlatıcı ve iyileştirici ortamlar olarak görülmektedir. Çoğu turizm tesislerinde SPA-Wellness ifadesi beraber kullanılmakta ve lüks otel zincirlerinde vazgeçilmez bir alan olmaya başlamıştır. Otellerin tercih edilme sebepleri arasına SPA-Wellness uygulamalarının olup olmadığı eklenmiştir. Bu durum SPA-Wellness alanında rekabeti artırmaktadır.

Wellness tıbbi uygulamalardan çok onları tamamlayan, iyileştirmesini hızlandıran stresin karşıtı, yaşlanmayı önleyici(anti-aging), beslenme ve zayıflama, beden ve ruh sakinleştirilmesini içeren bir konsepttir. Yukarıdaki tabloda dünyada 2017 yılındaki Wellness destinasyonları verilmiştir. Bu verilerde Türkiye gelir olarak 19’uncu sırada yerini almıştır.

Tablo 11: Wellness Turizmi Destinasyon Sıralaması (2017)

Ülkeler	Gezi Sayısı	Doğrudan İstihdam (milyon)	Harcamalar (\$)	2017'de Sıralaması
ABD	176.5	1.88	226	1
Almanya	66.1	1.13	65.7	2
Çin	70.2	1.78	31.7	3
Fransa	32.4	0.31	30.7	4
Japonya	40.5	0.18	22.5	5
Avusturya	16.8	0.16	16.5	6
Hindistan	56	3.74	16.3	7
Kanada	27.5	0.29	15.7	8
Birleşik Krallık	23.2	0.2	13.5	9
İtalya	13.1	0.15	13.4	10
Meksika	18.7	0.49	12.8	11
İsviçre	9.7	0.1	12.6	12
Tayland	12.5	0.53	12	13
Avustralya	10	0.11	10.5	14
İspanya	18.8	0.1	9.9	15
Güney Kore	19.6	0.13	7.2	16
Endonezya	8.3	1.31	6.9	17
Malezya	8.3	0.18	5	18
Türkiye	9.1	0.05	4.4	19
Brezilya	10.5	0.13	4.1	20

Kaynak: Global Wellness Turizmi Ekonomi Raporu, 2017

SPA-Wellness turizminde yeni trendler ve metotlar ortaya çıkmıştır. Orman banyosu, İslami turizm, Mavi Yakalılar İçin Wellness, Wellness yerleri (köy, ev, şehir) gibi trendler bunlardan bazılarıdır. Bu metotların Türkiye'ye gelmesiyle turizm şekli etkileneceği beklenmektedir (Değer, 2020: 308-324).

Ayrıca Wellness turizmi 1980'den beri dünyada obez sayısının neredeyse iki katına çıkması, kronik hastalıkların artması, iş yerindeki stresin yükselmesi, Ekonomik Kalkınma ve İş birliği Örgütü (OECD) ülkelerde yaşlı nüfusun artması, sağlık harcamalarının artması gibi sebeplerden dolayı önemi her geçen gün artmaktadır. Küresel sağlık ekonomisi 2015-2017 yılları arasında yıllık yüzde 6,4 büyüyerek 3,7 trilyon dolardan 4,2 trilyon dolarlık bir pazara ulaşmıştır (Global Wellness Enstitüsü, 2020)

2020 yılında pandeminin etkisi ile uluslararası ulaşım, tatil imkânlarının sekteye uğraması SPA-Wellness turizmini olumsuz etkilemektedir. Ancak karantina, kısıtlama dönemlerinde bireylere binen stres yükünden kaynaklı SPA-Wellness turizmine gelecekte ilginin artacağı düşünülmektedir. Türkiye sahip olduğu standart turizm kaynakları yanında SPA-Wellness turizm metotlarını ekleyerek katma değeri yüksek bir sektör ve turistler için daha çekici hale getirilebilir.

4. Üçüncü Yaş Turizmi

Dünyada sağlıkta, teknolojiye ve diğer alanlarda gelişmelere bağlı olarak yaşam süresi artmaktadır. Malthus'un Nüfus İlkeleri Üzerine Bir Deneme kitabında "Nüfus kontrol edilmediğinde geometrik bir oranda artar. Yaşamı sürdürme eylemi ise yalnızca aritmetik bir oranda artar. Rakamlarla hafif bir aşinalığa sahip olduğunda, ikinci önermeye kıyasla ilkinin gücünün yoğunluğunun daha fazla olduğu görülecektir." şeklinde düşüncesi, 20. yüzyılda teknoloji ve verimliliğin artışı ile sefalet ve kriz durumu öngörüsü yaşanmamıştır. Ancak gelişen altyapı sistemleri, sağlık sistemleri, refah artışları ve diğer sebeplerden ötürü dünyada yaşlı nüfus artmıştır. Dünyada yaşlı nüfus artmakta 2050 yılına gelindiğinde her on kişiden ikisinin 60 yaş ve üzeri olacağı tahmin edilmektedir (BAKA, 2013).

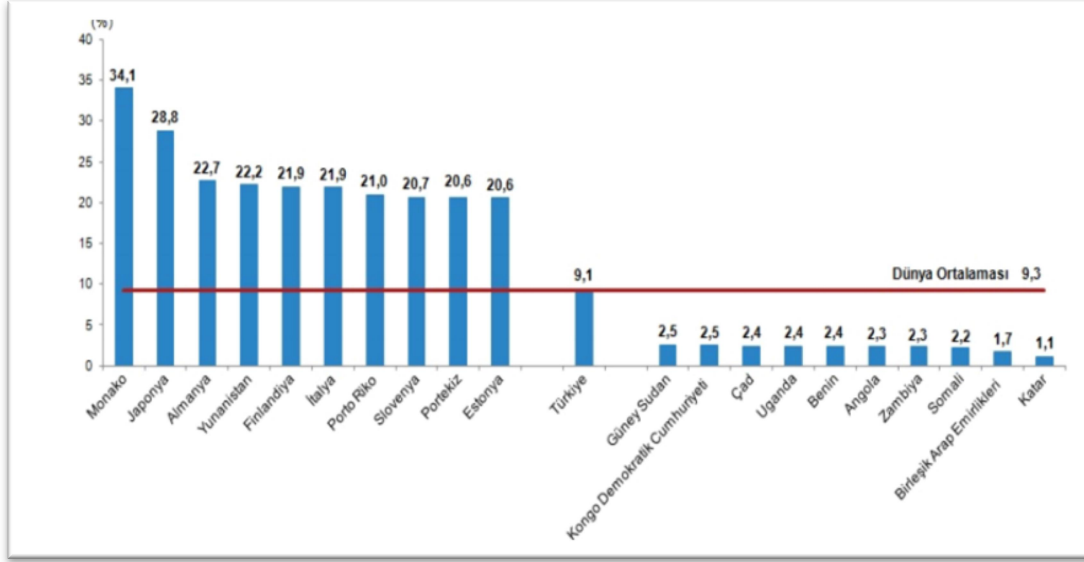
Yaşlı kavramına değinmek gerekirse Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletlerin kronolojik yaş tanımları farklılaşmaktadır. DSÖ kronolojik olarak 65 yaş ve üzerini "yaşlı" olarak tanımlarken Birleşmiş Milletler dokümanlarında kıstas 60 yaş ve üzeridir. Ömrün tarihte hiç olmadığı kadar uzamış olması göz önüne alındığında gerek 60 gerekse 65 yaş gelişmiş ülkeler için genç yaş olarak görünebilmektedir; gelişmekte olan ülkelerde de yaşam süreleri bu yaşlara erişmiş ve geçmiş durumdadır (Kalkınma Bakanlığı,2018).

Avrupa Birliği İstatistik Kurumunun (EUROSTAT) verilerine göre "65 yaş ve üstündeki insanlar, diğer yaş gruplarına oranla daha fazla seyahat etmekte ve daha fazla harcama yapmaktadırlar. Buna göre, 2011 senesinde yapılan tatillerin %19'unu 65 yaş ve üstü grup oluşturmakta ve Avrupalıların yapmış olduğu turizm harcamalarının %20'sini yine bu yaş grubu oluşturmaktadır. 2011 senesinde 65 yaş veya üstü bir turist ortalama olarak 1.344 Euro harcarken, diğer yaş gruplarının ortalaması 1.203 Euro'dur".

Yaşlanan nüfusun sağlık ihtiyaçları (bakım, medikal tedavi ve rehabilitasyon gibi) ülkeler açısından ekonomik sorun haline gelmektedir. Sağlık sistemlerinde oluşan bu

soruna bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri veya anti-aging (yaşlanma karşıtı tedaviler) için başka bir ülkeye gitmeleri ileri yaş turizmini ortaya çıkarmıştır. İleri yaş turizmine katılacak kişiler gittikleri ülkelerde sağlıklı yaşam ve düşük maliyetleri dikkate almaktadırlar.

Tablo 12: Yaşlı Nüfus Oranının En Düşük ve En Yüksek Olduğu 10 Ülke



Kaynak: Aile ve Çalışma Bakanlığı, 2020

Dünyanın 2019 yılında en yaşlı nüfusuna sahip ülkeler yukarıda gösterilmiştir. Bu grafiğe göre Monako (%34,1) ve Japonya (%28,8) dünyanın en yaşlı ülkeleridir. Bu ülkeleri sırasıyla Almanya, Yunanistan, Finlandiya takip etmektedir.

Dünyada 65 yaş üstü bu grup satın alma güçleri sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyel oluşturmaktadır. Dünyada gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun artmasıyla beraber sağlık harcamaları artmış, sigorta çeşitlendirilmesine gidilerek kamu üzerindeki yükler azaltılmaya çalışılmıştır. Özel sağlık sigorta sayıları artmış bunun sonucunda bireyler daha ucuz ve kaliteli hizmet alabilmek için sağlık turizm talebi oluşmuştur. Ayrıca bazı bireyler sağlık ve gezi amacına birleştirerek bu alanda talep meydana getirmiştir.

Yaşlı turistler özellikle sosyal, sağlık, kültürel, inanç turizmine önem vermektedir. Türkiye gibi mevsimsel olarak turizm gelirleri dalgalanan ülkelerde en büyük sorun turizm tesislerinin 12 ay açık kalamamasıdır. Bu durum tesislerin sürdürülebilir olmasını ve

personel istihdamının devamlılığının sağlanmasını zorlaştırıyor. Geriatri turistlerin özellikleri aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 13: Üçüncü Yaş Turizm Segmentinin Tüketici Davranışı

	Yaşlılık ve emekliliğin muhtemel sonuçları	Tüketici davranışlarındaki ihtiyaç ve değişiklikler
Sağlık	*Sağlık bozuklukları (duyma veya görme kaybı yada uyku bozuklukları) *Kronik rahatsızlıklarda artış, demans hastalıkları, engellilik	*İlaç ve ekipman ihtiyacı *Koruyucu sağlık (diyet takviyeleri, medikal ilaçlar, bakım ürünleri) *Medikal hizmetler (evde bakım hizmetleri, hastaneler, alışveriş merkezleri, evler, pansiyonlar) *Ayakkabı ve gerekli diğer malzemelerin giyilmesinde destek *Ev hizmetleri
Sosyal Hayat	*Emeklilik veya işi bırakma nedeniyle alışılmış çevreden uzaklaşma *İletişim eksikliği *Yalnızlık *Emeklilikle birlikte gelen boş zaman artışı	*Boş zaman faaliyetleri: sağlık için spor salonları, kültürel etkinlikler, kurslar, gönüllülük çalışmaları, hobiler, bahçecilik, el işleri, koleksiyonculuk, balıkçılık vs.
Finansal Durum	*Gelir azalışı	*Fiyata duyarlılık, biriktirim yapma ve rasyonel satınalma davranışı

Kaynak: Nikitina, O., ve Vorontsova, G. (2015)

Geriatrik turistler her şey dahil turları daha çok tercih etmektedir. Bu sebepten ötürü Türkiye’yi turistin daha ayrıntılı gezmesi ve tanınması imkânını engellemektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortaya atılan YDŞ (Yaşlı Dostu Şehir) aktif yaşlanmayı ön planda tutan coğrafi alan olarak ortaya çıkan bir kavramdır. 2019 yılında YDŞ unvanına sahip üç yer bulunmaktadır: Mersin Büyükşehir Belediyesi, Muratpaşa-Antalya, Kadıköy-İstanbul’dur. Geriatrik turistlerin YDŞ olmaları nedeniyle ön plana çıkabileceği belirtilmiştir (Akoğlan, 2019, ss. 99-104). Geriatrik turistlere YDŞ gibi destinasyonlar üçüncü yaş turizmini geliştirirken, her destinasyonun kendi çekicilik özelliklerini değerlendirmesi gerekmektedir (Prayag, 2012).

Yaşlı turistler, yaş göz önünde bulundurularak hazırlanan pazarlama faaliyetleri ve ürünlere olumlu yaklaşmamaktadır. Paket turları ve durağan aktiviteleri daha çok tercih etmektedir. Ülkelere ve gelirlerine göre destinasyon tercihleri değişebilmektedir. Benzer şekilde, kültürel nedenlerle yiyecek-içecek tercihleri konusunda da farklılıklar bulunmaktadır. Ancak, sağlık nedeniyle diyet yemekler, salata ve fastfood olmayan yiyecekleri daha çok tercih etmektedirler. Ayrıca, ilk katlarda yer alan, asansöre, sağlık

hizmetlerine ve restoran gibi bölümlere yakın olan odaları tercih etme eğilimindedirler (Hacıoğlu ve Şahin, 2011: 21-22).

Üçüncü yaş turizminde Türkiye’yi kısıtlayan etkenler arasında fiziki çevrenin yaşlılara ve engellilere uygun olmayışıdır. Her turist seyahate çıktığı ülkede güven, rahat hareket edebilirlik gibi etkenlere bakarak karar verdiği için ülkemizdeki çevresel sorunlar (yaşlılara yönelik kolaylıklar, engellere yönelik ergonomik yaklaşımlar) ortadan kaldırılmalıdır. Sağlık turizmin genelinde olduğu gibi ülkenin güven kazanmasındaki etmen ise akredite olmuş kuruluşlardır. Akredite olmuş kuruluş sayısının ve niteliğinin artması ülke yararına olacaktır.

Üçüncü yaş turizminde Türkiye’deki hastanelerin kalite, akreditasyon ve teknoloji bakımından gelişmeler kaydettiği, ülkenin iklimi ve kültürel zenginliği, bulunduğu coğrafi konum ve bu konum sayesinde ulaşımın kolay olması avantajları arasında yer almaktadır. Hukuksal boşluklar, uzman sağlık personeli azlığı, dil koşundaki sorunlar, özel sektör, devlet ve STK’lar arasında iş birliğinin yeterli düzeyde olmaması, tanıtım eksikliği Türkiye’nin dezavantajları arasında yer almaktadır. (MÜSİAD, 2012). “Türkiye’yi ziyaret eden yaşlı turistlerin motivasyon (tercih nedeni) sıralaması şu şekildedir: Gezi-eğlence ve kültürel faaliyetler, akraba-arkadaş ziyaretleri, sağlık-tıbbi nedenler” (Kılıçlar vd.,2017).

Buradan görüleceği üzere yaşlı turistler yaşlı turistler sadece sağlık amaçlı seyahatler yapmamakta ve diğer aktiviteleri de tercih etmektedir. Bu durum paket tur ve içinde birçok turizm çeşidi olan seyahatleri tercih edilebilirliğini artırmaktadır.

Tablo 14: Yaş Gruplarına Göre Türkiye’ye Gelen Ziyaretçi Sayısı (2012-2016)

Yıl Yaş	2012	2013	2014	2015	2016
15-24	3.944.994	4.269.882	4.384.909	4.563.374	3.320.000
25-44	14.472.587	15.884.334	17.599.689	18.340.617	13.966.813
45-64	9.536.448	9.911.460	10.472.970	10.660.881	8.309.236
65 ve üstü	2.349.499	2.365.092	2.573.730	2.279.614	1.558.389
Toplam	30.303.528	32.430.771	35.031.296	35.844.486*	27.154.438*

Kaynak: TÜİK

Türkiye'ye gelen yaşlı turist sayısına bakıldığında dalgalı bir seyir izlediği görülmektedir. Yukarıdaki tabloya bakıldığında yaş gruplarına göre 2012-16 yılları arasında yaşlı turist toplam turist sayısına oranla %6-5 aralığında olduğu görülmektedir.

Türkiye'deki üçüncü yaş turizminin önündeki engeller aşağıdaki gibidir:

- 1-Dil sorunları
- 2- Yaşlılara yönelik ulaşım problemleri
- 3-Sağlık tesisi, bakım ve rehabilitasyon konusunda eksiklik
- 4-Yaşlılara yönelik ergonomik tesis ve ortam eksikliği
- 5- Bilgilendirme ve reklam eksikliği
- 6- Ekonomik ve sigorta sorunları
- 7- Yaşlıların dışlanma etkisi
- 8- Pandemi (Covid-19'un özellikle yaşlı bireylere olan etkisi)
- 9- Yaşlılara yönelik (kültür turizmi gibi) seyahat, tedavi, kür, termal SPA-Wellness tesis eksikliği.

Bu engeller kaldırılarak üçüncü yaş turizminde etkin bir verim sağlanabilir.

2019'da Çin'in Wuhan Şehrinde ortaya çıkan Covid-19 ulaşımı etkilediği için birçok tur ve paketler iptal edilmiştir. Salgında kuşkusuz en savunmasız grup yaşlılar olmuştur. (TTB, 2020). Virüsün etki ettiği kişiler genelde yaşlı ve kronik rahatsızlıklara sahip kişiler olması 2020 ve pandemiye takip eden yıllarda üçüncü yaş turizmini olumsuz etkilemiştir. Ancak salgın kontrol altına alındıktan sonra bu alanda büyük fırsatlar doğacağını düşünmekteyiz. Geriatrik Tedavi Merkezleri ve Sağlıklı Yaşam Köyü gibi Projeler üçüncü yaş turizmi için önemli adımlardır (Ertürk, 2019: 16). Bu alanlarda yaşlılara ve engellilere yönelik birçok uygulama ve sosyal aktiviteler bir arada sunularak çekiciliği artırmaktadır.

5. Engelli Turizmi (Engelsiz Turizm)

“Engelli, doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olup; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyacı olan kişiyi ifade eder” (Sosyal Hizmetler Kanunu [SHK], 1983: madde 3).

Gelişen dünyamızla birlikte engelli bireylerin sosyal hayatta yaşam standartlarını geliştirmek için birçok girişimler bulunmaktadır. Engelli bireyler sağlık sorunlarının tedavi veya rehabilite edilmesini, diğer insanlar gibi rahat hareket edebilmeyi amaçlamaktadır. Gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde engelli bireylere getirilen bazı uygulamalar ile günlük yaşam refahını artırmaya çalışmaktadır.

Dünyada yaşlı nüfusun artması, kaza ve kronik hastalıklara bağlı olarak engelli sayısı artmaktadır. OECD-AB ve Türkiye verilerine göre, dünya nüfusunun yaklaşık %15'i engelli bireylerden oluşuyor (Türkiye ve Dünya'da Engelliler - Engelsiz Yaşama Derneği - Ey-Der (ey-der.com)) Türkiye’de ise Ulusal Engelli Veri Taban’ına göre engelli birey sayısı Şubat 2021 tarihi itibarı ile 2.511.950’dir (Aile ve Çalışma Bakanlığı,2021:3).

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

Tablo 15:Ulusal Veri Tabanında Kayıtlı ve Hayatta Olan Engellilerin Engel Oranlarına Göre Dağılımı (2021)

Engel Grubu	Kişi Sayısı	Oran %
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
Süreçten hastalık	917.259	40.63
Diğer	44.248	1.96

Kaynak: Aile ve Çalışma Bakanlığı Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2021

Turizm faaliyetlerinde engelliler için spesifik yer açılmasıyla (yönlendirme) engelli turizm (disabled tourism) oluşmaya başlamıştır. Bu açıdan bakılırsa engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılmasına bazı kaynaklar engelsiz turizm adını vermiştir. Birçok kaynakta yaşlı ve engelli turizmne beraber yer verilmiştir. Darcy ve Dickson’ın Engelsiz turizm: “herhangi bir engele sahip bireylerin haysiyetli, eşit ve bağımsız bir şekilde hareketlerini yapabilmelerine imkân verecek evrensel olarak tasarlanmış turizm

hizmetleri, turizm ürünleri ve turizm çevreleri oluşturmaktır.” diye tanımlamıştır (Darcy ve Dickson, 2009: 34; Buhalis ve Darcy, 2011: 8-10).

Engelli bireyler yeni yerlere seyahat etmek için birçok soruna göğüs germesi gerekmektedir. Her engelli bireyin turizm faaliyetlerinden yararlanması veya bu hizmetlere ulaşması şu anki durumda mümkün gözükmemektedir. Dünyada ve Türkiye’de birçok yasal zemin hazırlanmaya çalışılsa da engelsiz turizm potansiyelini karşılayacak faaliyetler oluşturamamaktadır. Ülkeler engelsiz turizm konusunda engele yönelik konaklama düzenlemeleri, ulaştırma ve diğer düzenlemeler ile engelli bireylerin rahat bir şekilde turizm faaliyetlerine katılacağını düşünmekteyiz.

Türkiye’de Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından hazırlanan “Turizm Tesislerinin belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik’te engelli bireyler için gerekli sınıflandırmalar ve standartlara yer verilmiştir. Bu yönetmelikte Tesisler, toplam kapasitesi 80 oda ve üzerinde olan oteller ile tatil köylerinde en az bir oda olmak üzere toplam oda kapasitesinin %1’i oranında engelli odasına sahip olmalıdır. Ayrıca tesis girişi, genel tuvaletler ile en az bir adet yeme içme ünitesinde, mola noktalarında düzenlemelere gidilmelidir. Temalı parklar ile eğlence merkezlerinde ise kendi türlerinin asgari niteliklerinde belirtilen şekilde bedensel engellilerin kullanımına uygun düzenlemeler yapılması” istenmektedir (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2011).

Çevresel ve içsel düzenlemeler ile engelli bireylerin hareket alanı ve kendine yetebilirlik sağlanacaktır. Engelli bireylerin turizm sektörüne dâhil olması ancak bu düzenlemelerle olacaktır. Tesislerin sınıflandırılmasında Kültür ve Turizm bakanlığı tarafından yapılan otel ve turizm tesislerinde bulunması gereken niteliklere yer verilmiştir. Bunlardan engellilere yönelik düzenlemeler ve puan karşılığı aşağıda verilmiştir (Kültür ve Turizm Bakanlığı,2021).

Tablo 16: Kültür ve Turizm Bakanlığı Oteller İçin Düzenlemeler

Madde	Düzenleme	Puan
Madde 8	Tesis Bahçesi	2
Madde 26	Asansörler	3
Madde 57	Yatak Odaları	4
Madde 73	Oda Banyoları	4
Madde 120	Merdivenle çıkılan �niteler	4
Madde 136	Lavabo ve Tuvaetler	4

Kaynak: www.kultur.gov.tr

İşletmelere yıldız verilirken bu formda elde ettikleri puanlar doğrultusunda sınıflandırılmaktadır ( izel, Sönmez ve Akıncı, 2012: 32-33).

Dünyada ve Türkiye’de engelsiz turizme yönelik ileriki yıllarda birçok yasal mevzuat ekleneceği d   n lmektedir. Engelli bireylerin turizme katılımını etkileyen birçok sebep bulunmaktadır. Bunları McKercer vd. aşağıdaki tablodaki gibi sıralamıştır.

Tablo 17:Engelli Bireylerin Turizme Katılımını Etkileyen Faktörler

İ� Faktörler		Dış Faktörler	
Bireysel	Ekonomik	�evresel	İletişimsel
Bilgi eksikliği	Finansal güç	Mimari	Beceri yetersizliği veya uygunsuzluğu
Sosyal yaşamda başarısızlık	Gelir eşitsizliği	Ekolojik ve coğrafı uygunluk	İletişim zorluğu
Sağlık sorunları	Refakat�iye ihtiyaç duyma ve giderlerini karşılayabilme	Kurallar ve düzenlemeler	Katılma �zendirme eksikliği
Psikolojik veya fiziksel engeller		Güvenlik	Turizm endüstrisinde çalışanların tutumu
Seyahat etmeyi uygun görme			Uygun bilgilendirme

Kaynak: McKercher, B., Packer, T., Yau M. K. ve Lam, P. (2003).

Bu faktörlere 2020 yılındaki küresel salgın Covid-19’un eklenmesiyle engelli bireylerin turizme katılma isteği azalmıştır. Engellilerin en büyük sorunlarından biri olan ulaşılabilirlik salgın etkisi ile kısıtlanmıştır. Salgının etkisinin azalmasıyla beraber bu alanda büyük bir potansiyel oluşacağı d   n lmektedir.

Ayrıca engelli bireylerin almak zorunda oldukları sağlık hizmetleri bulunmaktadır. Bu sağlık hizmetlerine kendi ülkelerinde pahalı ve yeteri kadar ulaşamamaları sağlık turizmine yönelmelerine sebep olmaktadır. Buna ek olarak engelli bireylerin yanında getirdiği özel bakıcı, refakatçilerde turizm faaliyetine katılmakla turizm potansiyeli oluşmaktadır. Ortopedik engellilerin tedavi ve rehabilitasyon süreci uzun zaman almakta bu da turizm açısından engelli bireyin kalış süresini artırmaktadır. Türkiye’de engelli bireylerin durumu ve memnuniyeti bakımından yapılan çalışmaların çoğu bu sağlık turizmi çeşidine yeteri kadar önem vermediğini göstermektedir.

Arıcı’nın (2010) çalışmasında “Bedensel engelli bireyler seyahat acentalarının engellilere sunmuş olduğu imkânlardan memnun değildir. Seyahat acentaları ile ilgili yaşanan başlıca sorunlar, acentaların engellilere yönelik tur ve gezi olanakları sunmamaları, acentaya ait ulaşım araçlarının ulaşılabilir olmaması ve acentaların paket tur kapsamında engellilerin eğlenebileceği organizasyonlar düzenlememesi olarak belirtilmiştir. Çalışmaya katılan bedensel engellilere konakladıkları işletmeler hakkında da sorular sorulmuştur. Buna göre, konaklama işletmelerinin park alanlarının girişlerinin, resepsiyonlarının, asansörlerinin, odalarının, banyolarının, tuvaletlerinin, restoranlarının, bar-diskolarının ve güneşlenme yerlerinin bedensel engellilerin erişimine uygun olduğu, diğer alanların ise uygun olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmada son olarak destinasyon ile ilgili sorular sorulmuştur. Buna göre, turistik bölgelerde engellilere yönelik sunulan hizmetlerde ulaşım araçlarının, üst geçitlerin ve kaldırımların bedensel engellilerin erişimine uygunluğuna ilişkin algıların olumsuz olduğu belirlenmiştir.” (Arıcı, 2010: 48-90).

Türkiye’ye gelen engelli turist sayısı ve kalma süreleri ile ilgili istatistiki veriler tutulmadığından ekonomik gelir getirici etkisi hakkında yorum yapılamamaktadır. Ancak Yıldız vd. “engelli turizmi pazarı 2012’de 150 milyar Euro düzeyine ulaşmış bulunmaktadır. Bu rakamla 2016 yılı toplam turizm geliri 34 milyar dolar olan Türkiye için engelli turizmi önemli bir pazar durumuna gelmektedir” (Yıldız vd.,2017).

Daha önceki çalışmalardan anlaşılabileceği üzere engelli bireylere yönelik mimari ve ergonomik yaklaşımlar ile hayatı kolaylaştıracak düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bunun yanında halkın engelli bireyler konusunda bilinçli olması sağlanmalı, engelli bireylere destek olacak hal ve yaklaşımlara yönlendirilmelidir. Sağlık turizmi açısından engelli bireylerin tedavi ve diğer olanaklara ulaşımın kolay sağlanması için gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir. Engellilerin hem sağlık hem gezi amaçlarını

birleştirilerek sağlık turizmine katkısı artacaktır. Ayrıca sadece engelli turistlerin değil sağlık turistlerinin karşılaştığı ergonomik sorunların çözümünde ülke lehine faydalar vardır.

Engelli bireylerin turizm sektörüne katılımında karşılaştığı sorunlar şunlardır: eğitim, ekonomik nedenler, ulaşım ve mimari (Eryılmaz, 2010: 52). Bu sorunlara yönelik çözümler ile engelli turist sayısı artacağı ortadadır.

Dünyada çoğu ülke engellilerin rahatça seyahat edebilmesi amacıyla çeşitli düzenlemeler yapmaktadır. Bunları bazı ülkelerde dernek ve kuruluşlar üstlenmektedir. Avrupa Birliğinde engelli bireylerin seyahat edebilmesi ve erişilebilir turizmin yaygınlaşması amacıyla ENAT (European Network For Accessible Tourism-Avrupa Erişilebilir Turizm Ağı) adında merkezi Belçika olan bir dernek kurulmuştur. Bu derneğe Türkiye'den tam üye bulunan TURSAB bulunmaktadır (ENAT, 2021).

Turizm sektöründe erişilebilir teknolojilerin değerlendirilmesi, erişilebilir turizmin yaygınlaşması ve çevresel düzenlemeler engelli bireylerin, turizm faaliyetlerine katılımını artıracaktır (Ercan,2019). Engelli bireylerin ülkelerindeki sağlık sisteminden kaynaklı sorunlar nedeniyle sağlık turizmine katılması olağandır. Ancak yukarıda da belirttiğimiz gibi engelli bireylerin karşılaştığı sorunların giderilmesi ve çekiciliğin artması önem arz etmektedir. Bu sayede engelli turizm potansiyelinden yüksek miktarda gelir elde edilebilecektir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN GENEL DURUMU

1. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu

Sağlık turizmi avantajları bakımından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin dikkatini üzerine çekmektedir. Bu avantajlar arasında diğer turizm çeşitlerine göre daha fazla gelir getirmesi, katma değerinin fazla olması, uzmanlık gerektiren bir alan olması, teknolojinin rol oynaması ve en önemlisi zaman kısıtı olmaması sayılabilir. Sağlık turizminin en gözde yeri Asya kıtasındaki ülkelerdir. Bu bölgedeki ülkeler sağlık turizmi alanlarında ihtisaslaşmış ve maliyet avantajını kullanmaktadır.

Tengilimoğlu “Düşük maliyetli sağlık hizmetleri, ulaşım sektörünün daha rahat ve daha ekonomik seyahat olanakları sunması, bilişim teknolojilerindeki gelişmeler, sağlık sektöründe hizmet standardının ve teknolojinin gelişmesi sağlık turizmi pazarını büyütürken aynı zamanda dünyada Hindistan, Singapur, Kolombiya ve Filipinler gibi sağlık turizminin başını çektiği ülkelerin ve diğer pek çok ülkenin bu pazara girmek için yarıştığı görülmektedir. Kitle iletişim araçlarındaki gelişmeler, internet ve medyanın etkisiyle insanlar diğer ülkelerdeki yüksek kalitede ve düşük maliyette verilen sağlık hizmetleri ve alternatif fırsatlarla ilgili çok detaylı bilgiye hızlı bir şekilde ulaşabilmektedir” şeklinde açıklamıştır (Tengilimoğlu,2017: 51).

Dünyada birçok ülke sağlık turizmi potansiyelinden en etkin şekilde yararlanmak için rekabet içerisine girmişlerdir. Bu amaçla sağlık turistleri dünyanın çeşitli bölgelerine tıbbi tedavi almak veya koruyucu tedavilerden yararlanmak ve bunlarla beraber tatil yapmak için çeşitli destinasyonları tercih etmektedirler. Bookimed internet adresinde, medikal turizm için en iyi 10 destinasyonun sıralamasını oluşturmuş ve bunu oluştururken hastaların yorumlarına, belirli ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin seviyesine, tıbbi hizmetlerin fiyatlarına ve doktorların deneyimlerine dayandırarak oluşturmuştur:

Medikal turizm için en iyi 10 destinasyon arasında:

- Tayland
- Türkiye
- Hindistan
- Güney Kore
- Almanya

- İsviçre
- İspanya
- İtalya
- İsrail
- Ukrayna (Mawlood, 2020).

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

Tablo 18: MTI (Medical Tourism Index) İlk 11 Sıra

	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
11	Almanya	69.29

Kaynak: Medikal Turizm İndeksi Raporu, 2020-2021.

Türkiye bu sıralamada 63.91 puan alarak 30. sırada bulunmaktadır (Medical Tourism Index, 2020).

Yiğit vd. (2019) yaptığı araştırma: “Araştırma kapsamındaki ülkelerin medikal turizm etkinliği ortalaması %69,7 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 üzerine Türkiye sağlık turizmini verimli bir şekilde değerlendirememekte, kendisinden daha az avantaja sahip ülkelerin gerisinde kalmaktadır.

2007 yılındaki bir çalışmada aşağıdaki destinasyonlara kıta kıta değinilmiştir. Burada birçok ülkenin sağlık turizminden pay almak istediği ve gelecekte sağlık turizmin büyük bir potansiyel oluşturacağı düşünülmektedir (Muzaffer ve Hussain, 2007: 217).

Tablo 19: Literatürde Medikal Turizm Destinasyonu Olarak En Çok Alıntılanan Yerler

Asya/Orta Doğu	Amerika	Avrupa	Afrika	Diğer
Çin	Arjantin	Belçika	Kuzey Afrika	Avustralya
Hindistan	Brezilya	Almanya	Tunus	
İsrail	Kanada	Macaristan		
Ürdün	Barbados	Çekya		
Malezya	Kolombiya	İtalya		
Singapur	Kostarika	Polonya		
Filipinler	Küba	Litvanya		
Kuzey Kore	Ekvator	Portekiz		
Tayvan	Meksika	Romanya		
Türkiye	ABD	Rusya Federasyonu		
BAE	Jamaika	İspanya		
		Letonya		

Kaynak: Muzaffer ve Hussain 2007:217

Medikal Turizm Derneği'ne (Medical Tourism Ossociation) göre, insanların ülkeleri yerine sağlık turizmi destinasyonları olarak başka ülkeleri seçmelerinin nedenlerini şöyle sıralamaktadır:

- Hastaların %56'sı daha yüksek kalitede tedavi almak,
- %22 daha ucuz fiyatlar,
- %18 ülkesinde bulunmayan bir tedavi seçeneği,
- %10'luk bir kısım ise en kısa sürede ve sıra beklemeden tedavi görmek istemektedir. (Medical Tourism Association, 2021).

Türkiye’de sağlık turizmi mevcut duruma bakılacak olursa 2012-2019 yılları arasında gelen turist sayısında artış trendinde olduğu görülmektedir. Turizm gelirleri daha dalgalı olmakla beraber yine artış göstermektedir. 2019’da 1 milyar 65 milyon 105 bin ABD Doları gelir elde edilmiş, Irak, Azerbaycan ve Türkmenistan en çok sağlık turistin geldiği ülkeler olmuştur. Sağlık turistlerin tercih ettiği iller İstanbul, Ankara, Antalya, İzmir, Erzurum, Yalova olmuştur. Türkiye’nin avantaj ve dezavantajları aşağıda incelenecektir. Ancak Türkiye’nin sağlık turizminde genel sorunları sağlık turizmindeki verimliliğin düşük olması, reklam tanıtım eksikliği, veri eksiliği, uzman, dil bilen ve sağlık turizminde bilinçli personel eksikliği vb. sayılabilir.

Türkiye’de uzman personel sayısını artırmak amacıyla doktor, hemşire gibi sağlık çalışanları sayısını artırmaya çalışmaktadır. Ayrıca Sağlık Turizmi İşletmeciliği gibi bölümler açılmıştır. 2021 itibari ile 8 adet üniversitede (Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Harran Üniversitesi, Tokat Gazi Osmanpaşa Üniversitesi, Ankara Medipol Üniversitesi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi) bölüm bulunmaktadır. Bu bölüm çalışma alanları arasında hastanelerin sağlık turizmi birimi, kaplıcalar, sağlık turizmi ile ilgili acente-otel ve tesisler bulunmaktadır. Çalışma alanları ve üniversitelerin kurulma yerlerinden de anlaşılabileceği üzere bu bölüm sağlık turizmine personel yetiştirmek üzere kuruludur.

Türkiye’nin sağlık turizminde birçok amacı bulunmaktadır. Bunlardan biri olan sağlık turizmi potansiyelini 7 milyar dolardan 20 milyar dolara (2023 hedefi) çıkarmaktır. Kaynakların etkili ve verimli kullanımı ile bu amaca ulaşılabilir.

1. Türkiye’de Sağlık Turizminde Devlet Kuruluşları ve Aracı Kuruluşlar

“Türkiye’de sağlık turizmi konusunda üç kuruluş ön plandadır. Devlet desteği ve planlanmasında DPT (Devlet Planlama Teşkilatı), seyahat, konaklama vb. konularda işletmelere kural koyma ve tesisleri denetleme ve yol göstermede, Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetleri konusunda sorumludur. Bu kuruluşlar iş birliği ve koordinasyonla etkin ve verimli bir şekilde faaliyet göstermesi gerekmektedir” (Gül, 2019: 35)

Her turizm çeşidinde olduğu gibi sağlık turizminde de aracı kuruluşlara ihtiyaç vardır. Aracı kurumlar birçok soruna çözüm sağlayacağı için sağlık turizminde işlevi

fazladır. Sağlık turizminin alt dalı medikal(tıbbi) turizmde aracı kuruluşlar ön plana çıkarak hastaların problem yapacağı sorunlara cevap oluşturmaktadır.

Uluslararası hastaların kendi ülkelerinde iken alacağı hizmete ilişkin araştırma safhasında aracı kuruluşlar karşılımlarına çıkmaktadır. Sonrasında hastane ve doktorun tespiti, tedavi planının hazırlanması, tedavi hizmeti ödemesi, komplikasyonların yönetimi, epikriz raporlarının hazırlanması ve tercüme edilmesi, sağlık hizmet sağlayıcısı ile ortaya çıkan anlaşmazlıkların yönetimi, seyahat ve konaklama, alışveriş ve şehir turu, yemek, tercümanlık hizmetleri, transferler vb. tamamı aracı kuruluşlar tarafından yönetilmesi gereken süreçlerdir (Tengilimoğlu, 2017).

1.1. Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı

Kamu kurumu olarak yetkilendirme, denetleme, koordine kurulması, özel sektör ile kamu dayanışmasının yapılması, bilgilendirme ve eğitim planlarının yapılması, kayıt sistemini oluşturulması bir zorunluluktur. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı bünyesinde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve buna bağlı Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı kurulmuştur. Bu kurumun görev alanları şunlardır:

- “Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı ile ilgili hizmetleri planlamak, gerekli izinleri vermek”
- “Sağlık Turizmi ile ilgili iş ve işlemleri ilgili kurum ve kuruluşlarla koordineli olarak yürütmek”
- “Yurt dışından ülkemize tedavi amaçlı gelecek hastaların Sağlık Turizmi açısından kabul kriterlerini oluşturmak ve bu hastaların talep ve şikâyetlerini incelemek”
- “Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı kapsamındaki hastalara gerektiğinde yardım ve danışmanlık hizmetlerini sunmak ve kayıtlarını tutmak”
- “Sağlık alanında ikili işbirliği kapsamında ülkemize gelen ve tedavisi uygun görülen hastalara ilişkin işlemleri planlamak ve koordine etmek”
- “Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) ile koordinasyonu sağlamak”
- “Genel müdür tarafından verilen diğer görevleri yapmaktır” (Sağlık Bakanlığı,2021).

Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı görevlerine genel olarak bakılırsa denetleyici, düzenleyici, planlayıcı ve koordine kurucu bir yapısı vardır.

1.2. USHAŞ

Sağlık Turizmi hizmetlerin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini desteklemek ve koordine etmek, uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler ile hizmet sunum standartları ve akreditasyon kriterleri konusunda önerilerde bulunma gibi görevleri vardır. Ayrıca sağlık turizminde aracılık faaliyeti gösteren kurumlara yetki belgesi vermek görevi de vardır. USHAŞ sadece sağlık turizmi değil aynı zamanda ilaç, tıbbi cihaz ve malzeme konularında da katkı sağlamaktadır.

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (03 Ağustos 2018 tarihli ve 30498 sayılı Resmî Gazete)’nin 2. Ek Maddesi çerçevesinde kurulmuştur. “Şirketin, ülkemizin 2023 hedeflerine ulaşmak için çalışmalarını yoğunlaştırmış ve sağlık turizmine ilişkin stratejik hedeflerini aşağıdaki şekilde belirlemiştir:

- Ülkemizin sağlık turizminin yurtdışı tanıtımlarında kullanılacak üst bir ülke markası ile hedef ülkelere dönük stratejik tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi,
- Hedef ülkelerde sağlık turizmi koordinasyon ofisleri, ileri tanı merkezleri ve hastaneler açılması,
- Yabancı devlet kurumları ve sigorta şirketleri ile anlaşmalar yapılması,
- Ülkemizin sağlık turizmine ilişkin genel tanıtımı ile sağlık kuruluşları ile sunulan hizmetlerin tanıtıldığı, portal üzerinden hasta yönlendirme ve rezervasyon imkanlarının bulunduğu Sağlık Turizmi Web Portalının etkin tanıtımı ve profesyonelce işletilmesi,
- Şehir hastaneleri başta olmak üzere kamu hastaneleri için tanıtım ve aracılık modeli oluşturulması ve uygulanması,
- Uluslararası hastalar ve hasta yakınları için (sağlık vizesi) uygulamasının kolaylaştırılması ve yaygınlaştırılması,
- Sağlık turizmi alanında hizmet sunum ve standartlarının regüle edilmesi,
- Sağlık turizmine ilişkin teşvik, yetkilendirme, denetim, şikâyet, kayıt ve istatistik bilgilerinin tek bir otorite (USHAŞ) tarafından koordine edilmesi,
- Sağlık turisti olarak gelen hastalar için ve şikâyet ve memnuniyetin izlenebildiği bilişim altyapısı oluşturulması,
- Geriatride alanında yaşlı bakım köyleri ve kür merkezleri kurulması amacıyla ortak projeler yürütülmesi ve bu kapsamda pilot projelerin hayata geçirilmesi,

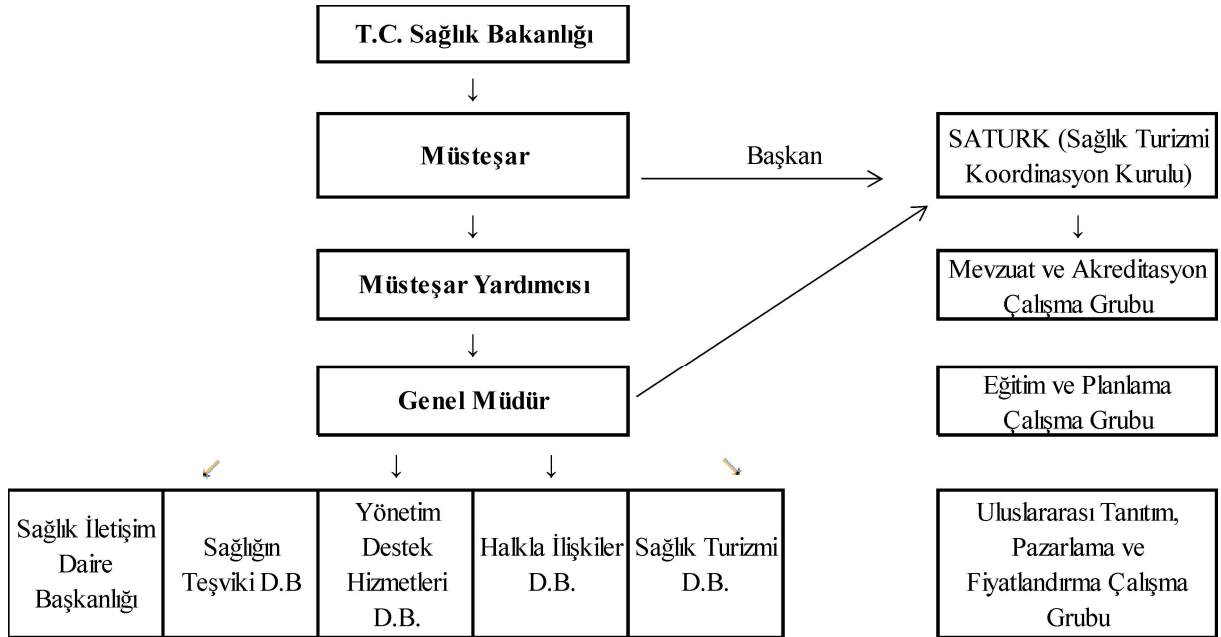
-Sağlık termal turizmi işletme sayısının artırılması ve bu kapsamda pilot projelerin hayata geçirilmesi” (USHAŞ).

1.3. SATURK (Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu)

Sağlık turizminde koordinasyonu sağlayan kuruluşlardan biridir. Sağlık turizminin ekonomik değer yaratmasını ve/veya artırılmasını amaçlayan kuruluştur. 6 Şubat 2015 tarihli Başbakanlık genelgesi ile kurulmuştur.

“SATURK sağlık turizmi mevzuat çalışmaları, sağlık turizmi tesislerinin akredite olmaları, reklam-tanıtım, eğitim planlama gibi konularda çalışma yapmaktadır. Sağlık turizmi kapsamında verilen sağlık hizmetinin bedeli, SATURK’ün görüşü alınarak Bakanlıkça belirlenir. Ayrıca kuruluş aşamasında üç çalışma grubuna ayrılmıştır.

- Mevzuat ve Akreditasyon Çalışma Grubu
- Eğitim ve Planlama Çalışma Grubu
- Uluslararası Tanıtım, Pazarlama ve Fiyatlandırma Çalışma Grubu”



Şekil 3: Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Organizasyon Yapısı

Kaynak: SATURK

Uluslararası hastaların sınır aşarak başka ülkeye gitmesi ve özellikle tıp turizmi alanında kendi canını, sağlığını, dilini ve kültürünü bilmediği insanlara eşlim etmesi elbette uluslararası hastalarda endişe ve güven problemi yaratmaktadır. Yanlış tedavi ve sonuçları, gereksiz işlemler, ücret konusunda kandırılma vb. kaygılar nedeniyle

uluslararası hastalar gittikleri ülkelerde güvenilebilecekleri bir aracı kuruluşu ihtiyaç duymaktadır

Sağlık turizminde aracı kuruluş çeşitleri:

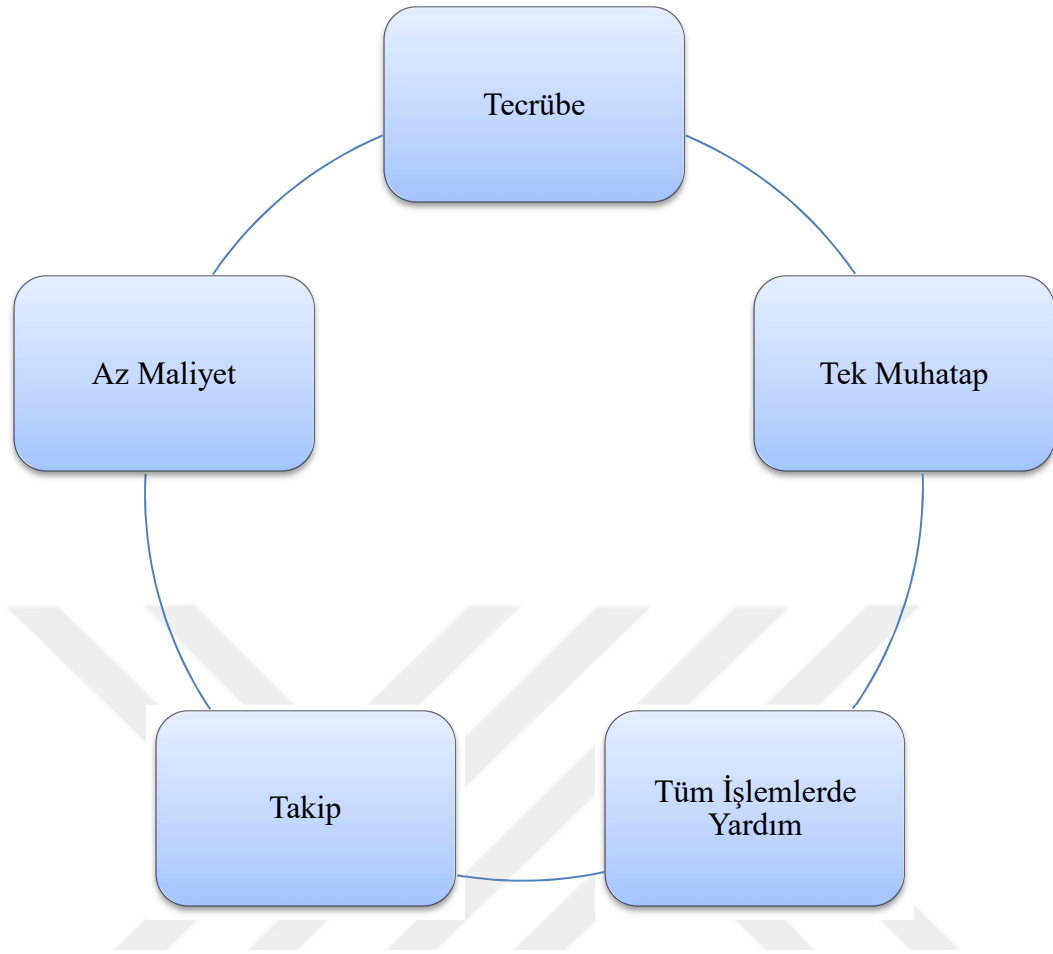
- 1.Danışman Firma ve Şirketler
- 2.Asistan Firmalar
- 3.Seyahat Acentaları

1.Yurtdışındaki Sağlık Hizmeti Sağlayıcıları (Tengilimoğlu,2017).

Aracı kuruluşlar hasta ile hastane, hastane ile hasta arasında bağlantıyı sağlayan yetkilendirilmiş kurumlardır. Bu kurumlar sağlık turizmi hastalarına güven, bilgi ve şeffaflık gibi özellikleri sayesinde farklı ülkede tedavi olmanın huzursuzluğunu ortadan kaldıracaklardır.

Uluslararası sağlık turizmi sunumunda sağlık sektörü, turizm sektörü, iletişim ve bilişim sektörü, ulaşım sektörü, sigorta sektörü ve aracı kuruluşlar paydaştır. Bu sektörlerin birleştirilerek koordinasyonun sağlanmasında aracı kuruluşlar rol almaktadır.

Türkiye’de, Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik ile Yetki Belgesi düzenlenen A Grubu Seyahat Acentaları, Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu (USTAK) özelliği taşımaktadır. Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları rehberlik ve seyahat organizasyonu gibi görevleri bulunmaktadır.



Şekil 4: Neden Aracı Kurumlar

Kaynak: Tontuş, SATURK

Yukarı tabloda neden aracı kuruluşların tercih edilmesi gerektiğine değinilmiştir. Bunlar sağlık turizmi üzerine tüm işlemlerde yardımcı rolü, maliyetin az olması, tedavi ve diğer uygulamalar sonrası takip, farklı bir ülkede tek muhatap olması, sektörde bu alan üzerine birikmiş tecrübenin bulunmasıdır. Sağlık turizminde aracı kurumların turiste bu bilgileri sağlaması ve olumsuz bir durumla karşılaştığında çözüm üretmesiyle uluslararası sağlık turistinin o ülke ve acenteye güveni artacaktır.

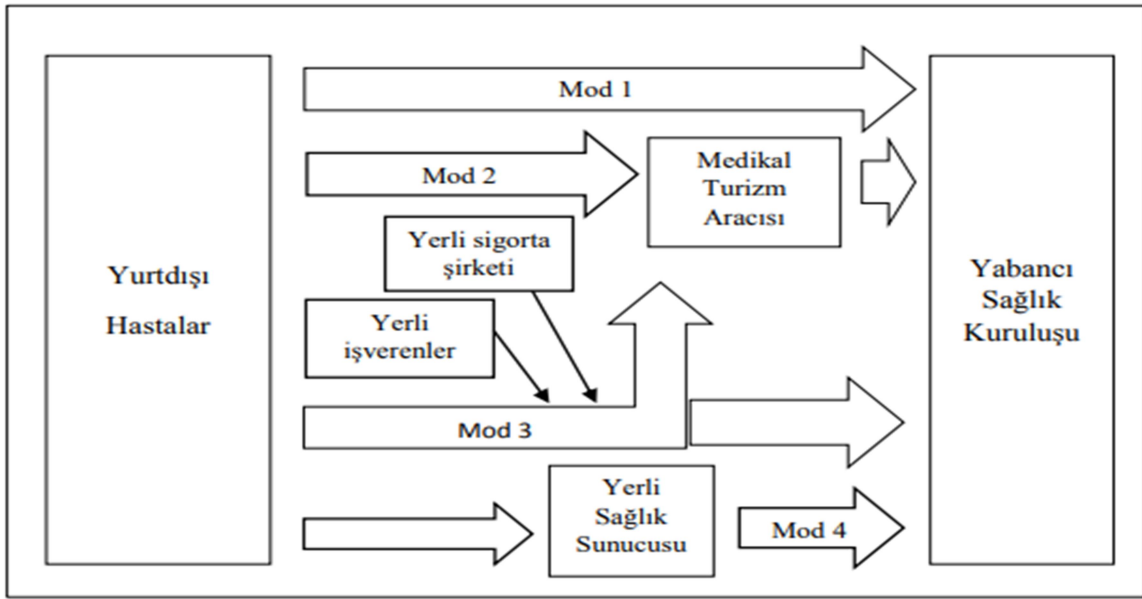
Gan ve Frederick (2011) tarafından yazılan makalede medikal turizmle ilgili dört modu vardır.

“Mod 1: Doğrudan medikal turizm; yabancı bir hastaneye aşina olan hastalar bu modu kullanırlar ve seyahat ve tıbbi bakım düzenlemelerini kendileri yaparlar.

Mod 2: Medikal turizm aracıları; bu mod acente hizmetlerini kullanan hastaları ifade eder. Bu hizmetler uygun yabancı hastaneler, tedavi, ulaşım ve konaklamayı kapsamaktadır.

Mod 3: Sağlık planları veya işverenin neden olduğu medikal turizm; iyi bilinen yabancı hastanelerde tıbbi bakım imkânı ve maliyeti azaltma çabası, bazı işveren ve sigorta şirketlerini ülke dışında tıbbi bakım aramaya teşvik etmektedir.

Mod 4: Sağlık sunucuları; bu mod, sağlık hizmetlerini dışardan temin eden hastanelerin yaygın uygulamasının bir uzantısıdır.”



Şekil 5: Dört Mod Modeli

Kaynak: (Gan ve Frederick, 2011)

Sağlık turisti, tıbbi bakım ihtiyaçlarını karşılamak için yaşadıkları yerden uzakta farklı ülkelere seyahat etmekte, bu kararı verirlerken aracı kurumlara başvurmaktadır. Aracı kurumlar hastaların karşılaşacağı birçok soruna çözüm üretmek ve rahat bir şekilde seyahat etmesine yardımcı olur. Sağlık turisti aracı kuruluşlara ulaşmak için sağlık turizmi işletmelerinin veya hastanelerinin daha seyahate başlamadan web sitelerini inceler. Web sitesindeki içerikler sağlık turistini yönlendirir. Bazı turistler gelirken hem sağlık hem turistik faaliyetlere katılmak üzere seyahat etmektedir.

“Ülkemizde yurtdışından hasta getiren aracı kuruluşlara yönelik bir standart bulunmamaktadır. Bu bağlamda Türkiye’nin imajına zarar verebilecek gelişmelerin önüne geçmek için bu kuruluşlar için akreditasyon kuralı getirilmesi hedeflenmektedir. Hem

gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde, aracı kuruluşlarla ilgili düzenleyici kural ve yasaların bulunmadığı görülmektedir. Ülkeler arasındaki tıbbi hizmetlerin sunumundaki farklılıklar nedeniyle aracı olarak yerel profesyonel insanlara ihtiyaç doğmaktadır. Bu uzmanlar ilaç ve tıbbi teknoloji standartları ile sağlık çalışanları niteliklerine sahip olmalıdırlar.” (Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Raporu, 2012).

2. Türkiye’de Sağlık Turizmi Devlet Destekleri ve Yasal Mevzuatı

Teşvik: “Bazı ekonomik faaliyetlerin diğerlerine oranla daha fazla ve daha hızlı gelişmesini sağlamak ve yatırım maliyetlerini azaltmak amacıyla, kamu tarafından çeşitli yöntemlerle özel sektöre verilen maddi veya ayni destek, yardım ve özendirmeler” olarak tanımlanır (Erdi, 2006). Tanımdan anlaşılabacağı üzere sektörde hızlı gelişmenin sağlanması uluslararası potansiyelde rekabet artırılacağı düşünülmektedir.

Devlet yardımları üç başlık halinde sınıflandırılabilir. Bunlar;

- “- Para ve sermaye yardımları; hibe (ayni-nakdi), kredi ve sermaye katılımı,
- Vergi yardımları; vergi indirimi veya muafiyeti, vergi tatili, vergi erteleme,
- Diğer yardımlar; özelleştirme, kamu varlıklarının satışı ve devlet garantileri şeklindedir.

Ülkemizde para ve sermaye yardımları ve diğer yardımlar devlet destekleri kavramı ve vergi yardımları ise teşvik kavramı içerisinde yer almaktadır.” (Zemheri, 2009).

1950 yılından itibaren Turizme yönelik teşvik ve destek sağlanmaya başlamıştır. 1982 yılında yürürlüğe giren 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanunu’nun yürürlüğe girmesi ile önemli bir adım atılmıştır. Bu teşvik kanunu ile düşük faizli kredi, maliyetlere yönelik indirim (doğalgaz, elektrik vb.) gibi turizmi destekleyecek destekler yasalaşmıştır. 1980 yılından itibaren çoğu sektöre olduğu gibi turizm sektörüne yönelik teşvik ve destekler devam etmiştir. Bazıları kapsamı ve destek unsurlarında değişiklik yapılarak hayata geçirilmiştir. Olumsuz durumlar karşısında Turizm Acil Eylem Planları hazırlanılarak turizm sektörünün zarar görmesi engellenmeye çalışılmıştır.

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planında Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından Türkiye Turizm Stratejisi 2023 planı oluşturulmuştur. Bu plandaki amaç alternatif turizmi

yaygınlaştırmak, ülkemizdeki sadece deniz-kum-güneş turizmin değil diğer turizm çeşitlerinin de yaygınlaşması amaçlanmıştır. Planda geçen alternatif turizm çeşitleri:

- Eko turizm ve Yayla turizmi,
- Kış turizmi,
- Deniz turizmi,
- Golf turizmi,
- Kış turizmi,
- Kongre ve Fuar turizmi,
- Sağlık ve Termal turizmi (Çakır, 2018).

Türkiye’de sağlık turizmine verile desteklerin yeterli olduğu düşünülmesi de sağlık turizminin KOSGEB tarafından yapılan desteklere, döviz kazandırıcı ve bu desteklere dâhil edilmesi, dikkat çeken gelişmelerdir (Bozkurt,2020: 376).

Sağlık turizmi potansiyeli yüksek olan ülkeler, turizmin bu alanına yatırım yapmakta ve devlet eliyle teşvik etmektedir. Sağlık turistlerinin sağlık maliyetinin artması, fiyat avantajı olan ülkelerin çoğalması, dünyada yaşlı nüfusun artması, sağlık sisteminde bekleme sürelerinin fazla olması, sağlıkla beraber seyahat isteğinin olması gibi sebeplerle yurtdışında tedavi olma isteği artmıştır. Buna bağlı olarak sağlık turizmi ülkeler açısından döviz ve gelir getirisi yüksek olan bir faaliyet olarak görülmektedir.

Sağlık turizminin istihdam yaratması ve döviz getirisinin olması nedeniyle birçok ülke tarafından teşvik (devlet desteği) politikalarının içinde yer almıştır. Bu açıdan bakıldığında sağlık turizmi 2020’de ortaya çıkan Koronavirüs salgınından etkilenmiş olsa bile büyümeye devam edeceği düşünülmekte ve sağlık turizminin gelir getirisi etkisinden birçok ülke yararlanmak isteyecektir. Ülkeler farklı sağlık turizmi alanlarında uzmanlaşarak, fiyat avantajını elde tutarak ve çekici kuvvetleri artırarak rekabet edebilmektedir.

Örneğin; Almanların yüz gerdirme operasyonunu Phuket Adası’nda keyifli bir tatille birleştirmesi, İngiliz çiftlerin bebeklerin cinsiyetini seçebilmek adına Tayland’daki tüp bebek merkezlerini tercih etmesi, Avustralyalıların ortopedik cerrahi müdahale için

Hindistan’a seyahat etmesi, Malezyalıların kanser tedavisi için Singapur’a gitmesi gibi günümüzde komşu ülke gezilerinden yurt dışında uzun süreli konaklamalara kadar çeşitli şekillerde olabilmektedir (Whittaker, 2008: 278).

Sağlık Bakanlığı içerisinde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olarak 244 sayılı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Daire Başkanlıklarının Görevlerine Dair Yönerge kapsamında oluşturulan Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığının görev alanları belirlenmiştir. Böylece Sağlık Bakanlığı bünyesinde özel olarak sağlık turizmiyle ilgilenen bir kurum oluşturulmuştur. Ayrıca sağlık turizmi alanında ülkemizi markalaştırmak için USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi) kurulmuştur.

Sağlık ve sağlık turizmi tesis ve şirketlerin hasta taşınması, yurtdışı reklam gibi konularda teşvik ve destek kapsamına alınmıştır. İlgili mevzuatta yapılan değişiklik ile sağlık turizmi tesis ve şirketlerine vergi indirimi getirilmiştir. 2015 yılında sağlık turizmine yönelik olarak 2015/8 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin desteklenmesi Hakkında Karar gereğince sağlık turizmi destekleri yeniden düzenlenmiştir (Gül, 2019: 53-54).

COVID-19 Pandemiye dönüşmesiyle beraber Sağlık Turizmi için Türkiye'ye gelecek sağlık turisti ve refakatçileri önlem ve tedbirler Sağlık Bakanlığı veya İl Valilikleri tarafından gerekli önlemler alınarak devam etmektedir. Örnek bir düzenleme şu şekildedir:

“İstanbul İl Valiliği İl Sağlık Müdürlüğüne ait 29.05.2020 tarihli 99841046-434.99 sayılı yazıda olduğu gibi hasta ve refakatçilerinin kabul edileceği hastanelerin haiz olması gerekli şartların düzenlendiği aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir:

-Uluslararası sağlık turizmi amacıyla tüm ülkelerden gelecek hastalar kabul edilecektir.

-Tıpta uzmanlık tüm ana dal ve yan dal branşları ile üremeye yardımcı tedavi uygulamaları, organ nakli, kemik iliği nakli, kök hücre nakli, robotik cerrahi, bariatrik cerrahi ve girişimsel radyoloji alanlarında hasta kabul edilecektir.

-Hasta ve refakatçileri aşağıda belirtilen kara yolu veya hava yolu noktalarından ülkemize giriş yapabilecektir:

1-Hava yoluyla; İstanbul Hava Limanı, İstanbul Atatürk Hava Limanı, İstanbul Sabiha Gökçen Hava Limanı, Ankara Esenboğa Hava Limanı, Antalya Hava Limanı.

2-Kara yoluyla; Kapıkule Hudut Kapısı, Sarp Hudut Kapısı, Habur Hudut Kapısı.” (Sağlık Bakanlığı,2020).

Sağlık turizmi kapsamında birçok olumlu mevzuat çalışması bulunmaktadır. Türkiye’de Turizm sektöründe önemli miktarda gelir veya döviz girdisinin sağlanabilmesi, uluslararası rekabet potansiyelinin artırılması, reklam-tanıtım ve markalaşmaya yönelik giderleri belli bir kısmı devlet eli desteklenmektedir (Aktepe vd.,2017: 369). Bu çerçevede aşağıda maddeler halinde mevzuatlar ve destek sağlayıcı paket/yönetmelikler açıklanmıştır:

2.1. 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri

Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

02.11.2011 tarihli bu Kanun Hükmünde Kararnamenin amacı; “Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşların yetki, görev ve sorumluluklarının içermektedir. Bu bağlı kuruluşlardan biri de Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüdür. Kararnamenin 8. Maddesinde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün görevlerine yer verilmiş olup görevler arasında i bendinde Sağlık turizmine yönelik uygulama konusunda düzenlemeler ve gerekli kurum ve kuruluşlarla koordinasyon sağlamak vardır. Buna bağlı olarak Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur.” Ek olarak Sağlık Bakanlığına öneri ve görüş belirtmek üzere Uluslararası Sağlık Hizmetleri unvanı ile bir anonim şirket (USHAŞ) kurulmuştur.

Sağlık turizmini etkin ve verimli olması için tüm kurumların koordineli çalışması gerekmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ekonomi ve Maliye Bakanlığı, Tanıtım ve Destek Ajansı, Dışişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığına tanıtım, reklam, destek ve denetleme gibi konularda görev düşmektedir (SATURK).

2.2.Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri

Hakkında Yönerge

Madde 1 – (1) Bu Yönerge ile Ülkemize yurtdışından gelen uluslararası hastalar ile turistlere, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

(2) Bu Yönerge; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’na tabi olmayan; yurtdışında ikamet eden ve Türkiye’de oturma izni almamış, ülkemize belirli bir süre için eğitim amacı dışında yasal yollarla giriş yapmış olan kişilere sunulacak sağlık hizmetlerini kapsar.”

Ayrıca yönerge içeriğinde;

-Uluslararası Hasta Birimi

-Acil Sağlık Hizmetleri

-Tanıtım, bilgilendirme ve tercümanlık

-Uluslararası Destek Hattı

-Uluslararası Hasta Koordinasyon Merkezi

- Uluslararası Hasta Koordinasyon Birimi

-Yönerge Kapsamında Sağlık Hizmetlerinin Ücretlendirilmesi

-İl Sağlık Turizmi Birimi

-Yönerge Kapsamına Girmeyen Konularına değinilmiştir.

2.3. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk

Sağlık turizminde güven ortamını pekiştiren bir durumdur. Diğer ülkelerde malpraktis (malpractice) meslek hatası anlamına gelir ve sektörde malpraktis sigortasını doğurmuştur. Sağlık alanında riskli branşlarda karşımıza çıkan tıbbi hatalar malpraktis sigortası yaptırmayı gerekli kılmaktadır. Ülkemizde 21/7/2010 tarihli ve 27648 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (2010/1) ile doğrudan sağlık hizmeti sunan, kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık birimlerinde çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile ilgili kurum ve kuruluşların Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası primine yapılacak kurum katkısına ilişkin usul ve esasları belirlemiştir.

Tablo 20: Örnek Risk Grupları Tablosu (Ek1 B tablosu)

Uzmanlık Alanı	1'nci Risk Grubu	2'nci Risk Grubu	3'nci Risk Grubu	4'nci Risk Grubu
Acil Tıp				*
Adli Tıp	*			
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi			*	
Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi				*
Aile Hekimliği		*		

Kaynak: Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (2010/1)

Örnek risk grupları yukarıdaki tabloda verilmiştir. 2020 yılında dünyayı etkisi altına alan pandemi sebebi ile 23 Mayıs 2020 Tarihli Resmî Gazete tarihli ekleme ile

“2. Özel ve kamu sağlık kurum ve kuruluşları ile bu kurum ve kuruluşların bağlı, ilgili veya ilişkili birimlerinde pandemi sebebiyle yapılan görevlendirmeler kapsamındaki tüm iş ve işlemler III. Risk Grubu kapsamında değerlendirilir.” maddesi getirilmiştir.

Ayrıca “Tebliğin ekinde yer alan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının A.1. Sigortanın Konusu başlıklı bölümüne yedinci paragraftan sonra gelmek üzere aşağıdaki paragraf eklenmiştir.”

“Buna ek olarak, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan ve mesleklerini serbest olarak icra eden sigortalıların kendi görev yeri ve branşı dışında da olsa ilgili mevzuat çerçevesinde kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları ile bu kurum ve kuruluşların bağlı, ilgili veya ilişkili birimlerinde pandemi sebebiyle görevlendirilmeleri nedeniyle yürüttükleri faaliyetleri, ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin poliçenin kapsamına dahildir.” (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (2010/1)’de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ).

“Tedavi alanında yaşanacak aksaklıklar, tıbbi kötü uygulamalar nedeniyle meydana gelecek zararları karşılamak üzere doktorlar, diş hekimleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar zorunlu mali sorumluluk sigorta yaptırmak zorundadır ve her bir olay için 400 000 Türk Lirası ve sözleşme kapsamında ödenecek tazminat tutarı 1

800.000 Türk lirasını aşamaz ve bu sigorta hastaların mağduriyeti durumunda zararların karşılanabilmesi açısından önemlidir” (SATURK).

2.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği

Madde 1’de belirtildiği üzere “Bu Yönetmelikte belirtilen amaç; verimli, etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, bütün özel hastanelerin tesis, hizmet ve personel standartlarının tespit edilmesine, sınıflandırılmasına, sınıflarının değiştirilmesine, amaca uygun olarak teşkilatlandırılmasına ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, kapanmalarına ve denetlenmelerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.”

Sağlık turizminde önemli bir konumda olan özel hastanelerle ilgili bu yönetmeliğin rekabeti artıracak ve özel hastanelerin sağlık turistine daha rahat ulaşacak imkanlar sağlanmasına devam etmektedir.

2.5. Kaplıcalar Yönetmeliği

“Yönetmelik; kullanılacak doğal tedavi edici unsurların tıbbi yönden değerlendirilmeleri, özelliklerinin belirlenmesi; tedavi ve rekreasyon amaçlı kullanımları sırasındaki tıbbi ve teknik koşulların belirlenmesi, kür merkezlerinin doğal kaynaklarının ve çevresinin yöresel, iklimsel, jeolojik, hidrojeolojik ve ekolojik yapılarının korunması ve tıbbi değerlendirmesi; kür merkezlerinin teknolojik gelişmelere uygun bilimsel organizasyonu, işletme esasları, niteliksel ve niceliksel özellikleri, tıbbi ve yardımcı personel bilgisi; bu Yönetmeliğe uygun davranılmaması durumunda uygulanacak yaptırımları kapsamakta ve kaplıcalarda bulunan ve sadece yıkanma amacıyla kullanılan hamamlar bu yönetmelik kapsamında alınmamıştır. Yönetmeliğin içeriğinde kaplıca tedavisi uygulamalarına yer verilmiş, tesislerin kurulması, işletme izinlerinin verilmesi, denetlenmesi ve sağlık koşullarına yer verilmiştir.”

“Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından kaleme alınan 46233 sayılı yazıda yabancı uyruklu hastaların kayıtlarının düzenli olarak tutulmasının sağlık turizmi alanındaki çalışmalar ve planlamalar açısından önemli olduğu belirtilmiş ve sağlık turizmi kapsamında kamu ya da özel kuruluşlarında sağlık hizmeti alan kişilerin kayıtlarının tutulması için “yabancı uyruklu hasta kayıt” ve “yabancı uyruklu hasta muhasebe” sistemleri oluşturulmuştur ve ilgili kişilere bu kayıtları yapabilmeleri için sisteme giriş şifreleri verilmiştir” (SATURK).

2.6. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28437 sayılı yönetmelik)

“Ek madde ile hem konaklama tesisinde hem de klinik konuk evlerinde, turistler ve sağlık turizmi için diyaliz merkezi açılabilir. Klinik konuk evinde ve konaklama tesislerinde kurulacak olan diyaliz merkezleri bir diyaliz merkezlerine bağlı olacak ve müstakil olarak açılabilir.”

2.7. 6322 Sayılı Kanun’la Getirilen Sağlık Turizminde Gelir ve Kurumlar Vergisi İndirimi

İlgili maddede “Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilerle, işyeri, kanuni ve iş merkezi yurt dışında bulunanlara Türkiye’de verilen ve münhasıran yurt dışında yararlanılan mimarlık, mühendislik, tasarım, yazılım, tıbbi raporlama, muhasebe kaydı tutma, çağrı merkezi ve veri saklama hizmeti alanlarında faaliyette bulunan hizmet işletmeleri ile ilgili bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın %50’si”.

“Bu indirimden yararlanılabilmesi için fatura veya benzeri belgenin yurt dışındaki müşteri adına düzenlenmesi şarttır. Bu bentte yer alan oranı, hizmet alanları itibarıyla sıfıra kadar indirmeye veya %100’e kadar artırmaya Bakanlar Kurulu, bu bendin uygulamasına ve denetime ilişkin usul ve esasları belirlemeye ilgili bakanlıkların görüşünü almak suretiyle Maliye Bakanlığı yetkilidir.” şeklinde belirlenmiştir.

2.8. Gelir Vergisi Kanunu Değişikliği

2012 tarihinde yapılan değişiklik ile 193 sayılı gelir vergisi “Kanunun ilgili maddesinde bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran elde ettikleri kazancın %50’si gelir vergisi matrahının tespitinde, gelir vergisi beyannamesinde bildirilecek gelirlerden” indirilecektir.

2.9. Sağlık Bakanlığı Tarafından Planlanan Mevzuatlar

Sağlık turizminde geleceğe yönelik hedeflerin gerçekleştirilebilmesi için planlanan mevzuatlardır.

Sağlık Serbest Bölgeleri Yönetmelik Taslağı

Termal Kür Şehirleri, Kür Merkezleri ve Rehabilitasyon Klinik Oteller
Yönetmeliği

Aracı Kurumlar ve Sağlık Turizmi Süreçleri Mevzuat Taslağı

Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri
Hakkında Yönetmelik

Sağlık Turizmi Aracı Kurumlar Yönetmeliği

3. Ekonomi Bakanlığı Hizmetler Sektörü Destekleri

“Ticaret Bakanlığı tarafından, 2011 yılından itibaren ülkemiz hizmet ihracatında artışın sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulması ve küresel ölçekte hizmet markaları oluşturularak uluslararası rekabet gücümüzün arttırılmasını teminen hizmet sektörlerine yönelik kapsamlı destekler içeren devlet yardımı programları uygulamaya konulmuştur. Bu desteklere ilaveten, hizmet sektörlerinde faaliyet gösteren firmalarımızın COVID-19 pandemisi nedeniyle yaşadıkları mağduriyetlerin azaltılması ve hizmet ihracatımızın bu süreçte artırılması amacıyla, 2641 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörlerinin Pazara Girişte Dijital Faaliyetlerinin Desteklenmesi Hakkında Karar, 9 Haziran 2020 tarihli ve 31150 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Bahse konu Karar kapsamında, Türkiye’de yerleşik sağlık turizmi, bilişim, film, eğitim, yönetim danışmanlığı, yönetim danışmanlığı, yayıncılık, lojistik, yurtdışı müteahhitlik ve teknik müşavirlik sektörlerinde faaliyet gösteren şirket, kurum ve kuruluşların pazara giriş ve pazarlamaya yönelik olarak işbirliği kuruluşları aracılığıyla gerçekleştirdikleri Sanal Ticaret Heyeti, Sanal Fuar Organizasyonu ve Sanal Fuar Katılımları %50 oranında desteklenmektedir” (T.C. Ticaret Bakanlığı).

3.1. Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticareti Desteği

“Ekonomi Bakanlığı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi adlı tebliğinde sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren kurumlar için verilen desteklere değinilmiştir. Para-Kredi ve Koordinasyon Kurulu’nun 02/06/2015 tarihli ve 29374 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren bu kararı ülkemizin uluslararası ticarete konu hizmet gelirlerinin arttırılması, hizmet sektörlerimizin uluslararası rekabet gücünü daha da arttırması ve 2023 yılında 150 milyar dolarlık hizmet ihracatı hedefe ulaşabilmesi amacı güdülmüştür.”

3.1.1. Kararın amaç ve Kapsamı

“Bu Karar, Türkiye’nin döviz kazandırıcı hizmet sektörlerinin uluslararası rekabet gücünün geliştirilmesi, hizmet gelirlerinin artırılması, dış pazarlara açılması ve markalaşması amacıyla, Türkiye’de yerleşik şirket ve kuruluşların gerçekleştirdikleri faaliyetlere ilişkin giderlerin Destekleme ve Fiyat İstikrar Fonu’ndan (DFİF) karşılanmasını amaçlar.”

“Bu Karar kapsamındaki desteklerden Türkiye’de yerleşik iş birliği kuruluşları, eğitim kurumları, sağlık kuruluşları, sağlık turizmi, bilişim, film ve yönetim danışmanlığı şirketleri ve ilgili destekler bakımından diğer şirketler ile kurum ve kuruluşlar yararlandırılabilir.”

Tanımlar

Bakanlık: Ekonomi Bakanlığını,

Birim: Yurt dışında açılan ofis/irtibat ofisi/ön tanı merkezini,

Sağlık Kuruluşu: “İlgili kamu kurumunun izin ve denetiminde sağlık ve/veya bakım alanlarında faaliyet gösteren özel veya kamu sektörü kuruluşunu ya da üniversite sağlık/bakım kuruluşlarını”,

Sağlık Turizmi Şirketi: “Yurt dışından gelen hastalara rehberlik, danışmanlık ve organizasyon hizmetleri sunan şirketi”,

Yararlanıcı: “Türkiye’de yerleşik olup döviz kazandırıcı hizmet sektörlerinde faaliyet gösteren sağlık kuruluşları, eğitim kurumları, sağlık turizmi, bilişim, film, yönetim danışmanlığı şirketleri ve ilgili destekler bakımından diğer şirketler ile kurum ve kuruluşları ifade eder”.

3.2.Sağlık Turizmine Yönelik Destek Unsurları

Türkiye’de sağlık turizmine yönelik destek kapsamında birçok uygulama mevcuttur. Bu kapsamda 2015-8 sayılı döviz kazandırıcı hizmetlerin desteklenmesi kapsamında sağlık turizmine yönelik verilen destekler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 21: 2015-8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karara Bağlı Olarak Faydalanabilen ve Destek Miktarları

Destek Çeşidi	Destekten Faydalanabilen	Destek Oranı %	Tavan (Destek Tutarının)
Tescil ve Koruma Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	50	50.000 (yıllık)
Rapor ve Yurtdışı Şirket Alımına Yönelik Danışmanlık Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	60	200.000 (yıllık)
Belgelendirme Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	50	50
Tanıtım, Reklam ve Pazarlama Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	60	400.000 (yıllık)
Yurtdışı Birim Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	60	120.000 (yıllık)
Danışmanlık Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	50	200.000 (yıllık)
Acenta Komisyon Desteği	Sağlık Turizmi Şirketi ve Sağlık Kuruluşları	50	100.000 (yıllık)

Kaynak: 2015-8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar

3.3. Tescil ve Korunma Desteği

“Bu madde kapsamında ürünün/hizmetin yurtdışında tescil ettirilmesine ilişkin marka/patent bürosu hizmetleri, danışmanlık, ürünün/hizmetin o ülkede başka bir şirket/kuruluş adına tescil ettirilip ettirilmediğine ilişkin olarak yapılacak araştırma, inceleme vb. bütün zorunlu giderler ve yurtiçinde tescil ettirilmiş markanın yurt dışında tesciline yönelik marka/patent bürosu hizmetleri, danışmanlık, markanın o ülkede başka bir şirket/kuruluş adına tescil ettirilip ettirilmediğine ilişkin olarak yapılacak araştırma, inceleme vb. bütün zorunlu giderler ile markanın yurtdışında korunmasına ilişkin hukuki danışmanlık giderleri desteklenir”

“Bu madde ile ürün ve hizmet tesciline ilişkin harcamaları ile yurt içinde tescil ettirilmiş markalarının yurt dışında tescili ve korunmasına ilişkin giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 50.000 ABD Doları tutarında karşılanır.”

“Destek başlangıcı olarak ilk destek ödemesinde yer alan en eski tarihli fatura esas alınır. Bu tarihten önceki döneme ait faturalar desteklenmez.”

“Tescil yenileme giderleri, destek kapsamında yer almaz.”

3.4. Rapor ve Yurtdışı Şirket Alımına Yönelik Danışmanlık Desteği

“Pazar araştırması, sektör, ülke, uluslararası mevzuat, veri madenciliği/veri izleme/değerlendirme faaliyetleri, yabancı şirket veya marka odaklı raporlar (mali ve hukuki raporlar dahil) ile yabancı şirket alımlarına yönelik danışmanlık hizmetlerine (mali ve hukuki danışmanlık dahil) ilişkin giderlerin desteklenebilmesi için sağlık turizmi faaliyet gösteren yararlanıcılara yönelik bir destektir.”

“Bu madde kapsamında satın alınacak raporlar, yayım tarihi itibarıyla en fazla 2 (iki) yıllık olmalıdır. 2 yıllık sürenin hesaplanmasında destek başvuru tarihi esas alınır.”

“Bakanlık tarafından uygun görülen kurum ve kuruluşlardan alınan/yaptırılan pazar araştırması, sektör, ülke, uluslararası mevzuat, veri madenciliği/veri izleme/değerlendirme faaliyetleri, yabancı şirket veya marka odaklı raporlar (mali ve hukuki raporlar dahil) ile yabancı şirket alımlarına yönelik danışmanlık hizmetlerine (mali ve hukuki danışmanlık dahil) ilişkin giderleri, %60 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD Doları tutarında karşılanır.”

3.5. Belgelendirme Desteği

“Çevre, kalite ve insan sağlığına yönelik teknik mevzuata uyum sağlanabilmesi ve ön tanı merkezi, ofis açılışı ve işletilmesini teminen gerçekleştirilen; kalite, hijyen, çevre (4/13) belgeleri, ilgili ruhsat ve izinler ile bir ülke pazarına girişte zorunlu olarak aranan veya pazara girişte avantaj sağlayan belge/sertifikalara ilişkin eğitim, danışmanlık dahil her türlü belgelendirme giderleri, %50 oranında ve belge başına en fazla 50.000 ABD Doları tutarında karşılanır.” Bu madde kapsamında şu giderler desteklenir:

-Eğitim giderleri

-Gözetim giderleri

-Belge kullanım ücretleri

-Test/analiz giderleri

- Belgelendirme tetkik giderleri
- Zorunlu kayıt ücretleri
- Müracaat ve doküman inceleme giderleri
- Yenileme giderleri
- Danışmanlık giderleri

3.6. Reklam, Tanıtım ve Pazarlama Desteği

“Ülkemizde sağlık turizminde eksik kalınan noktalardan biri reklam ve tanıtımdır. Yapılan reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyeti ile doğru hedef kitleye ulaşılması, uygun bir organizasyon mekânının seçilmesi ve tanıtım amaçlı mesajın etkin iletişim yöntemleri kullanılarak verilmesi, bu madde kapsamındaki desteklerden yararlanılması açısından esastır. Bu madde ile reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine (Ek-1) ilişkin harcamaları, %60 oranında ve yıllık en fazla 400.000 ABD Doları tutarında karşılanır.”

“Destek başlangıcı olarak ilk destek ödemesine konu olan faaliyetin başlangıç tarihi esas alınacak olup destek süresi, bu tarihten itibaren 48 (kırk sekiz) ay sonra biter. Bu tarihten önceki döneme ait faaliyetler desteklenmez.”

3.7. Yurt dışı Birim Desteği

“Doğrudan veya yurt dışında faaliyet gösteren şirketleri ya da şubeleri aracılığıyla açtıkları birimlerin brüt kira (vergi/resim/harç dahil) ve komisyon harcamaları, %60 oranında ve birim başına yıllık en fazla 120.000 ABD Doları tutarında karşılanır.”

“Desteğin başlangıç tarihi olarak desteğe konu edilen ilk ay esas alınacak olup destek süresi, bu tarihten itibaren 48 (kırk sekiz) ay sonra biter.”

3.8. Danışmanlık Desteği

“Uluslararası pazarlarda rekabet avantajını artırmak üzere Bakanlığın belirlediği konularda firma/kuruluş/uzmanlardan alınan danışmanlık hizmetlerine ilişkin giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD Doları tutarında karşılanır.”

3.9. Acente Komisyon Desteği

“Sağlık turizmi ve eğitim sektörlerinde ölkemize uluslararası hasta ve öğrenci getirilmesine, film ve bilişim sektörlerinde ise yapımların/ürünlerin yurt dışında satış ve dağıtımına yönelik acentelere yapılan komisyon ödemeleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 100.000 ABD Doları desteklenir.”

4. Sağlık Turizmine Yönelik İlave Destek Unsurları

Sağlık turizmine yönelik bazı ek destekler mevcuttur. Bu desteklerin çeşitlerine aşağıda değinilmiştir. Bunlar Tercümanlık Hizmetlerinin Desteklenmesi, Hasta yol desteği ve Münhasıran Yurt Dışına Yönelik Olarak Yurt İçinde Gerçekleştirilen Tanıtım ve Eğitim Faaliyetlerinin Desteklenmesidir.

4.1. Tercümanlık Hizmetlerinin Desteklenmesi

“Sağlık kuruluşları tarafından yurt içinde istihdam edilen ve tercümanlık hizmeti veren en fazla 2 (iki) adet personelin aylık brüt ücretleri %50 oranında ve personel başına yıllık en fazla 25.000 ABD Doları veya tercümanlık hizmet alımına yönelik giderleri %50 oranında ve yıllık en fazla 50.000 ABD Doları’na kadar karşılanır.”

4.2. Hasta Yol Desteği

“Bakanlık ile protokol yapan özel sağlık kuruluşları ya da havayolu şirketleri tarafından hastaların tedavi edilmek üzere;

- a) Tarifeli uçak seferi ile Türkiye’ye getirilmesi halinde uçak veya diğer ulaşım giderleri hasta başına %50 oranında ve en fazla 1.000 ABD Doları,
- b) Tarifesiz (charter) uçak seferleriyle Türkiye’ye getirilmesi halinde hasta başına 200 ABD Doları’nı geçmemek kaydıyla ulaşım giderlerinin tamamı, ödenir.”

“Ölkeye giriş tarihinden itibaren en geç 7 (yedi) gün içinde sağlık kuruluşuna giriş kaydı yapılmayan hastalar, destek kapsamında değerlendirilmez.”

“Destek başlangıcı olarak ilk destek ödemesine konu olan uluslararası hastalardan ölkeye giriş tarihi en eski olan esas alınacak olup destek süresi, bu tarihten itibaren 48 (kırk sekiz) ay sonra biter. Bu tarihten önceki döneme ait uluslararası hasta girişleri desteklenmez.”

4.3.Münhasıran Yurt Dışına Yönelik Olarak Yurt İçinde Gerçekleştirilen Tanıtım ve Eğitim Faaliyetlerinin Desteklenmesi

“Sağlık Kuruluşları tarafından;

a) Yurt dışından davet edilen ilgili kurum ve kuruluş temsilcilerinin katılımı ile münhasıran yurt dışına yönelik olarak yurt içinde düzenlenen tanıtım ve pazarlama etkinliklerine ilişkin giderleri, % 50 oranında ve program başına en fazla 50.000 ABD Doları,

b) Yurt dışından davet edilen akademisyen/uzman/ilgili kişi veya kurum/kuruluş temsilcilerinin katılımıyla münhasıran yurt dışına yönelik olarak yurt içinde gerçekleştirilen eğitim programlarına yönelik harcamaları, %50 oranında ve yıllık en fazla 100.000 ABD Doları, desteklenir.”

“Bu madde kapsamında aşağıda belirtilen giderler desteklenir.

a) Organizasyona iştirak eden yabancı davetlilerin ekonomi sınıfı ulaşım ve transfer giderleri,

b) Organizasyona iştirak eden yabancı davetlilerin günlük 150 ABD Dolarına kadar konaklama (oda ve kahvaltı) giderleri,

c) Tercümanlık giderleri,

ç) Tanıtım/eğitim organizasyon giderleri (yer kirası, ilgili teknik araç ve gereçlerin kira giderleri vb.),

d) Halkla ilişkiler ve danışmanlık hizmeti giderleri,

e) Yurtdışından davet edilen eğitimciye/konuşmacıya ödenen ücret,

f) Katalog, broşür ve tanıtım malzemeleri giderleri.

Bu maddenin üçüncü fıkrasının (b), (c), (ç) ve (e) bentlerinde belirtilen giderler, en fazla 5 (beş) gün süreyle desteklenir. ”

“Yurtiçi tanıtım/eğitim etkinliği katılımcılarının organizasyonun başlangıç tarihinden en fazla 3 (üç) gün önceki ve bitiş tarihinden en fazla 3 (üç) gün sonraki ulaşım harcamaları desteklenir.”

5. Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar (TURQUALITY®)

“Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 18.05.2020 tarihli 2564 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı eki “Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar” ile; döviz kazandırıcı hizmet sektörlerinde faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşik şirket, kurum ve kuruluşların markalaşmak için gerçekleştirdikleri faaliyetlere ilişkin giderler, Türkiye İhracatçılar Meclisi ve ihracatçı birliklerinin TURQUALITY® Programı kapsamında şirket, kurum ve kuruluşların markalaşma sürecinde yurt içi ve yurt dışında vereceği desteklere ilişkin harcamalar, Türk markalarının pazara giriş ve tutunmalarına yönelik gerçekleştireceği her türlü faaliyet ve organizasyona ilişkin giderler ile hizmet sektörlerine yönelik olumlu Türk malı ve hizmeti imajının oluşturulması ve yerleştirilmesi için yurt içinde ve yurt dışında gerçekleştirilecek her türlü harcamanın Destekleme ve Fiyat İstikrar Fonundan karşılanmasına dair usul ve esasların belirlenmiştir.”

5.1. Kararın Amaç ve Kapsamı

“Bu Kararın amacı; döviz kazandırıcı hizmet sektörlerinde faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşik şirket, kurum ve kuruluşların markalaşmak için gerçekleştirdikleri faaliyetlere ilişkin giderler, Türkiye İhracatçılar Meclisi ve ihracatçı birliklerinin TURQUALITY® Programı kapsamında şirket, kurum ve kuruluşların markalaşma sürecinde yurt içi ve yurt dışında vereceği desteklere ilişkin harcamalar, Türk markalarının pazara giriş ve tutunmalarına yönelik gerçekleştireceği her türlü faaliyet ve organizasyona ilişkin giderler ile hizmet sektörlerine yönelik olumlu Türk malı ve hizmeti imajının oluşturulması ve yerleştirilmesi için yurt içinde ve yurt dışında gerçekleştirilecek her türlü harcamanın Destekleme ve Fiyat İstikrar Fonundan karşılanmasına dair usul ve esasların belirlenmesidir. ”

“Bu karar; Türkiye’de yerleşik iş birliği kuruluşları ile döviz kazandırıcı hizmet sektöründe faaliyet gösteren şirket, kurum ve kuruluşlara uygulanacak markalaşma desteklerini kapsar”

Bu kararda geçen

Bakanlık: Ticaret Bakanlığını,

“Sağlık kuruluğu: İlgili kamu kurumunun izin ve denetiminde sağlık ve/veya bakım alanlarında faaliyet gösteren özel veya kamu sektörü kuruluğuunu ya da niversite sağlık/bakım kuruluğuunu,”

“TURQUALITY® Programı: TURQUALITY®’nin ülkemizin rekabet avantajını elinde bulundurduğu markalağuma potansiyeli olan ürün/hizmet gruplarının üretiminden pazarlamasına, satışından satış sonrası verilen hizmetlere kadar bütün süreçleri kapsayan bir destek sistemi haline getirilmesi ve böylece program kapsamındaki yararlanıcı markalarının konumlandırılması, konumlarının güçlendirilmesi ve bu markaların uluslararası pazarlara çıkışlarının hızlandırılması ile uluslararası pazarlarda Türk malı ve hizmeti imajının oluşturulması ve yerleştirilmesini amaçlayan programını ifade etmektedir. ”

5.2. Karar Kapsamında Sağlanan Destekler

“İş birliği kuruluşlarına yönelik destekler, İş birliği kuruluşlarının iştigal sahasına giren hizmet sektörlerinin yurt dışı pazarlarda tanıtılması amacıyla gerçekleştirecekleri, EK-1’de belirtilen reklam, tanıtım ve pazarlama harcamaları, EK-2’de belirtilen danışmanlık giderleri ve pazar araştırması çalışması ve raporlara ilişkin giderler;

a) Türkiye İhracatçılar Meclisi ve iştigal ettiği sektörü tek başına temsil eden birlikler için %80 oranında ve proje başına yıllık en fazla 500.000 ABD Doları,

b) Birden fazla sektörü temsil eden birlikler için %80 oranında ve proje başına yıllık en fazla 250.000 ABD Doları,

c) Diğer iş birliği kuruluşları için %50 oranında ve yıllık en fazla 100.000 ABD Doları, desteklenir.

(2) Birden fazla birlik tarafından oluşturulan ve destek kapsamına alınan projeler, birlik başına 250.000 ABD Doları desteklenir.

(3) İşbirliği kuruluşlarının ortak projeler hariç olmak üzere aynı anda bir projesi desteklenebilir. Projesi sona eren işbirliği kuruluğu yeni bir proje ile başvuru yapabilir.”

5.3. Marka Destek Programı

10. maddede “yararlanıcıların, Bakanlık tarafından Marka Destek Programı kapsamına alındığı tarihten sonra;

a) Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerdeki ürün ve hizmet tesciline ilişkin harcamaları ile destek kapsamına alınan markalarının yurt dışında tescili ve korunmasına ilişkin giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 50.000 ABD Doları”,

“b) Destek kapsamına alınan markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelere ilişkin olarak gerçekleştirdikleri, EK-1’de belirtilen reklam, tanıtım ve pazarlama harcamaları, %50 oranında ve yıllık en fazla 400.000 ABD Doları”,

“c) Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerde destek kapsamına alınan markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak açtıkları yurt dışı birimlere ilişkin”;

1) “Vergi/resim/harç dâhil olmak üzere brüt kira, depo için ardiye gideri, belediye giderleri, anılan birimlerin kiralanmasına yönelik uygun mahal araştırması ve komisyon harcamaları ile hukuki danışmanlık giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 600.000 ABD Doları”,

2) “Kiralanan birimlerin konsept mimari çalışma ve kurulum/dekorasyon/teknik donanım giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 300.000 ABD Doları, ç) Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerde faaliyet gösteren ve farklı markaların satıldığı teşhir mekanı/büyük mağazalar/marketlerde destek kapsamına alınan markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak kiraladıkları reyon, raf, dekorasyonlu köşe, kiosk, stant vb. tahsis edilmiş satış alanlarına ilişkin olarak vergi/resim/harç dahil brüt kira, belediye giderleri, komisyon ve konsept mimari çalışmaları harcamaları, anılan birimlerin kiralanmasına yönelik uygun mahal araştırması ile hukuki danışmanlık giderleri ve bu birimlere ilişkin kurulum/dekorasyon giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD Doları”,

d) “Çevre, kalite ve insan sağlığına yönelik teknik mevzuata uyum sağlanabilmesi ve yurt dışı birim açılışı ve işletilmesini teminen gerçekleştirilen; kalite, hijyen, çevre

belgeleri, ilgili ruhsat ve izinler ile bir ülke pazarına girişte zorunlu olarak aranan veya pazara girişte avantaj sağlayan belge/sertifikalara ilişkin eğitim, danışmanlık dahil her türlü belgelendirme giderleri, %50 oranında ve belge başına en fazla 50.000 ABD Doları”,

e) “Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerde destek kapsamına alınan markaları ile ilgili olarak franchise vermeleri halinde, franchising sistemi ile yurt dışında açılacak ve faaliyete geçirilecek yıllık en fazla 10 adet mağaza/kafe/lokantaya ilişkin”;

1) “Kira giderleri %50 oranında ve anılan birimlerin her biri için en fazla iki yıl süresince ve birim başına yıllık en fazla 50.000 ABD Doları”,

2) “Kurulum/dekorasyon/teknik donanım harcamaları, %50 oranında ve birim başına en fazla 50.000 ABD Doları”,

f) “Uluslararası pazarlarda rekabet avantajını artırmak üzere alacakları, EK-2’de belirtilen danışmanlık faaliyetlerine ilişkin giderleri, %50 oranında ve yıllık en fazla 300.000 ABD Doları, g) Destek kapsamına alınan markalı ürün/hizmetleriyle ilgili, kendisi ve/veya harcama yetkisi verilen şirket/kuruluş tarafından istihdam edilen aşçı/şef, yazılımcı, mühendis ve sağlık kuruluşları için tercüman istihdamına yönelik giderleri, aynı anda azami 3 kişi için, %50 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD Doları”,

ğ) “Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerdeki pazar araştırması çalışması ve raporlarına ilişkin giderleri, veri madenciliği/veri izleme/değerlendirme faaliyetleri ile mali ve hukuki raporlar da dâhil olmak üzere %50 oranında ve yıllık en fazla 100.000 ABD Doları, h) Destek kapsamına alınan markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak gerçekleştirdikleri yurt dışı fuar katılımlarına yönelik Genelgede belirtilen giderleri %50 oranında ve (b) bendinde belirtilen destek limiti içinde değerlendirilmek kaydıyla, desteklenir. ”

(2) “Yararlanıcıların birinci fıkrada düzenlenen desteklerden yararlanabilmesi için; kapsamdaki markalarına ve ilgili destek dönemine ilişkin olarak, Bakanlık tarafından yetkilendirilen danışmanlık şirketlerince gerçekleştirilecek Stratejik İş Planı çalışmasını yaptırmaları zorunludur. Yararlanıcıların bu fıkra uyarınca yapacakları harcamalar, %75 oranında ve ilgili destek dönemi için en fazla 200.000 ABD Doları desteklenir.”

(3) “Birinci fıkranın (d) ve (f) bentleri çerçevesinde sağlanan desteklere ilişkin limitler yararlanıcılar için, söz konusu fıkranın diğer bentleri ile ikinci fıkra çerçevesinde sağlanan desteklere ilişkin limitler ise destek kapsamındaki her bir marka için geçerlidir.”

(4) “Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından belirlenir.”

5.4.TURQUALITY® Destek Programı

“TURQUALITY® Destek Programı kapsamına alınan yararlanıcıların;

a) Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerdeki ürün ve hizmet tesciline ilişkin harcamaları ile TURQUALITY® Sertifikasını haiz markalarının yurt dışında tescili ve korunmasına ilişkin giderleri”,

b) “Çevre, kalite ve insan sağlığına yönelik teknik mevzuata uyum sağlanabilmesi ve yurt dışı birim açılışı ve işletilmesini teminen gerçekleştirilen; kalite, hijyen, çevre belgeleri, ilgili ruhsat ve izinler ile bir ülke pazarına girişte zorunlu olarak aranan veya pazara girişte avantaj sağlayan belge/sertifikalara ilişkin eğitim, danışmanlık dahil her türlü belgelendirme giderleri”,

c) “TURQUALITY® Sertifikasını haiz markalı ürün/hizmetleriyle ilgili, kendisi ve/veya harcama yetkisi verilen şirket/kuruluş tarafından aynı anda istihdam edilen en fazla 5 adet aşçı/şef, yazılımcı, mühendis ve sağlık kuruluşları için tercüman istihdamına yönelik giderleri”,

ç) “TURQUALITY® Sertifikasını haiz markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelere ilişkin olarak gerçekleştirdikleri, EK-1’de belirtilen reklam, tanıtım ve pazarlama harcamaları”,

d) “Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerde, TURQUALITY® Sertifikasını haiz markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak”;

1) “Açtıkları, aynı anda azami 50 adet mağaza/lokanta/kafeye ilişkin;

i) Vergi/resim/harç dâhil olmak üzere brüt kira, depo için ardiye gideri, belediye giderleri, anılan birimlerin kiralanmasına yönelik uygun mahal araştırması ve komisyon harcamaları ile hukuki danışmanlık giderleri”,

ii) “Kiralanan birimin konsept mimari çalışma ve kurulum/dekorasyon/teknik donanım harcamaları (yurt dışı birim başına azami 200.000 ABD Doları)”,

2) “Açtıkları ön tanı merkezi, ofis, depo, satış sonrası servis hizmeti veren birimler ile farklı markaların satıldığı teşhir mekânı/büyük mağazalar/marketlerde kiraladıkları reyon, raf, dekorasyonlu köşe, kiosk, stant vb. tahsis edilmiş satış alanlarına ilişkin”;

i) “Vergi/resim/harç dâhil olmak üzere brüt kira, depo için ardiye gideri, belediye giderleri, anılan birimlerin kiralınmasına yönelik uygun mahal araştırması ve komisyon harcamaları ile hukuki danışmanlık giderleri.”

ii) “Kiralanan birimin konsept mimari çalışma ve kurulum/dekorasyon giderleri (birim başına azami 200.000 ABD Doları)”,

3) “Franchise vermeleri halinde, franchising sistemi ile yurt dışında faaliyete geçirilecek, beş yıllık destek süresi boyunca toplam azami 100 adet mağaza/lokanta/kafe için”,

i) “Kira giderleri (anılan her bir birim için en fazla iki yıl süresince ve birim başına yıllık en fazla 200.000 ABD Doları)”,

ii) “Kurulum/dekorasyon/teknik donanım harcamaları (birim başına en fazla 100.000 ABD Doları)”,

e) “Hedef pazar olarak belirledikleri ve Bakanlıkça onaylanan ülkelerdeki veri madenciliği/veri izleme/değerlendirme faaliyetleri ile mali ve hukuki raporlar da dâhil olmak üzere pazar araştırması çalışması ve raporlarına ilişkin giderleri”,

f) “Uluslararası pazarlarda rekabet avantajını artırmak üzere alacakları, EK-2’de belirtilen danışmanlık faaliyetlerine ilişkin giderleri”,

g) “TURQUALITY® Sertifikasını haiz markalı ürün/hizmetleriyle ilgili olarak gerçekleştirdikleri yurt dışı fuar katılımlarına yönelik Genelgede belirtilen giderleri, %50 oranında desteklenir.”

(2) “Yararlanıcıların birinci fıkrada düzenlenen desteklerden faydalanabilmesi için; kapsamdaki markalarına ve ilgili destek dönemine ilişkin olarak, Bakanlık tarafından yetkilendirilen danışmanlık şirketlerince gerçekleştirilecek Stratejik İş Planı çalışmasını

yaptırmaları zorunludur. Yararlanıcıların bu fıkra uyarınca yapacakları harcamalar, %75 oranında ve ilgili destek dönemi için en fazla 200.000 ABD Doları desteklenir.”

(3) “Birinci fıkranın (b) ve (f) bendi çerçevesinde sağlanan desteklere ilişkin limitler yararlanıcılar için; söz konusu fıkranın diğer bentleri ile ikinci fıkra çerçevesinde sağlanan desteklere ilişkin limitler ise destek kapsamındaki her bir marka için geçerlidir.”

(4) “Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından belirlenir.”

“Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Desteklerine yönelik desteklenen belge ve sertifikalar aşağıda verilmiştir. Sağlık turizminde akredite olmuş kuruluşların önemi yadsınamaz. Bu yüzden desteklenen belge ve sertifikalara bakıldığında (JCI gibi) sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini artırmaya yönelik uluslararası kuruluşlar mevcuttur.”

5.4.1. Desteklenen Belge ve Sertifikalar Listesi (Sağlık Turizmi Sektörü)

- “JCI (Joint Commission International) Akreditasyonu
- ISO/IEC 27000 serileri
- The American Accreditation Commision International (AACI)
- Accreditation Canada
- Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Belgesi
- ISO/IEC 14000 serileri
- Australian Council on Healthcare Standards International (ACHSI)
- QHA Trent Akreditasyonu
- OHSAS 18000 serileri
- TEMOS Sertifikaları” (T.C. Ticaret Bakanlığı).

Sağlık turizminde mevzuat ve teşvikler konusunda ülkemizde olumlu gelişmeler mevcuttur. Gelişen dünya ile birlikte rekabetin artması, diğer ülkelerin sağlık turizmine yönelik artan oranda teşvikleri bu sektörün ileri dönemlerde büyüyeceğini göstermektedir. Ülkemizin uluslararası sağlık turizminden pay alabilmesi yatırımların yanı sıra devlet desteklerinin de en iyi verimlilik durumunda olması gerekmektedir. Bozkurt (2021) tarafından sağlık turizmindeki destek ve teşviklerle beraber üzerinde hassasiyetle durulması gereken durumlar aşağıda verilmiştir:

-Termal kaynaklar (kaplıca, ılıca vb.) konusunda Türkiye büyük bir potansiyele sahiptir. Ancak uluslararası kriterlere sahip tesis ve işletme sayısı yeterli düzeyde değildir. Termal turizme yönelik yatırımcı ve girişimciler yeterli düzeyde devlet desteği olmasına rağmen bu konuda farkındalığın oluşmadığı, bilgilendirme yapılmadığı düşünülmektedir. Devletin sağladığı destek ve teşvikleri yatırımcıya ulaştıran kurumların desteklerin kullanımında ve tanıtımında etkili olması sağlanmalıdır.

-Türkiye’de medikal turizmde Dünyada akredite olmuş kurum ve hastane sayısı ile ön planda iken tedavi hizmetlerinin büyük çoğunluğunu özel sektör tarafından gerçekleştirmektedir. Devlet desteklerinin sadece özel sektörü ilgilendirmediği kamu kurumlarının da aynı şekilde yararlanabileceği bilinmelidir. Kamu medikal turizm hizmetini denetleme ve yönetim konusunda ilgi gösterdiği, tedavi hizmetlerinin verilmesinde yeterli düzeyde ilgi gösterilmediği belirtilmiştir.

- Sektörde Tercümanlık desteği yerine sağlık turizmi tesis ve kuruluşlarında çalışan personele yabancı dil üzerine eğitimi üzerine desteklenmesi önem arz etmektedir.

- Teşvik ve hibelerden sağlık turizmi tesis ve kuruluşların mükerrer olarak yararlanmasını kontrol altına almak maksadıyla veri tabanı kurulması, denetleme ve kontrolün ayrıntılı yapılması ile etkin ve verimli şekilde yararlanma sağlanabilir.

- Sağlık turizmi amacıyla teşvik ve hibe alan tesis ve kuruluşların amacına yönelik değerlendirilmediği takip ve denetiminin yapılması, sağlık turizminin ülke ekonomisine katkısı etkinleştirecektir.

-Teşvik ve hibelerin kullanımında ölçüt ve yasal işlemlerin daha basit ve anlaşılabilir hale getirilmesi sağlık turizmindeki yaralanıcılar açısından daha fazla talep görmesini sağlayacaktır.

- Teşvik ve hibelerin anlaşılması ve farkındalığın oluşması amacıyla danışman firma yerine teşvik ve hibeleri veren kurumların bilgilendirme ve tanıtım grupları tarafından programlı ve düzenli bir şekilde yapılması daha verimli olabilecektir.

- Türkiye’de ve dünyada sektör üzerine olumsuz etkiler yansıtacak gelişmeler karşısında problemlere çözüm niteliğindeki teşvik ve destekler acil eylem planları yapılmalı ve sektörün zarar görmesi engellenmelidir.

-Ülkedeki ekonomik durumundaki gelişme ve göstergelere göre sağlık turizmi üzerine verilen teşvik ve hibeler yeniden düzenlenmesi gerekmektedir (Bozkurt, 2020, ss. 376).

2020 yılında, etkisini artıran Koronavirüs pandemisine bağlı olarak sağlık turizmi etkilenmiştir. Pandemi sağlık turizminin hızla gelişmesini sağlayan havayolu ulaşımını da

etkilemiştir. Uluslararası hareketliliğin azalmasına bağlı olarak birçok havayolu şirketi iflas etmiş veya desteklenmeye ihtiyaç duymuştur. IATA (Uluslararası Hava Taşımacılığı Birliği) Koronavirüs döneminde havayolu şirketlerini iflastan kurtarma amacıyla çeşitli tavsiye ve önerilerde bulunmuştur. Bunlar vergi muafiyeti, banka kredileri ve doğrudan ekonomik yardım şeklindedir (Macit ve Macit, 2021).

Uluslararası sağlık turizmi potansiyelinden yüksek gelir elde etmesi ülkemizin lehinedir. Ancak uluslararası arenada sağlık turizminde rekabet edilecek birçok ülke bulunmaktadır. Türkiye’de sağlık turizminin ön planda olması için devlet teşvik ve hibelerinin etkili ve verimli bir şekilde kullanılması gerekmekte ve doğru stratejiler ve planlarla ileriye dönük programlar yapılmalıdır.

6. Türkiye Açısında Sağlık Turizminin Avantaj ve Dezavantajları

Günümüz dünyasında her alanda olduğu gibi turizmde de gelişmeler kendini göstermektedir. Buna paralel olarak insanlar geliştikçe turizmde de yeni arayışlar içine girmişlerdir. Böylece turizmde farklı çeşitlendirmeler ortaya çıkmıştır. Günümüzde bir ihtiyaç niteliği taşıyan turizmde, çeşitlenmenin ortaya çıkması genel anlamıyla turizmin ve turizm pazarının gelişmesinde olumlu etki yaratmıştır (Gündüz, 2016;36). Bu çeşitlendirmelerin en önemlilerinden birisi de Sağlık Turizmidir. Ülkelerin bulunduğu konum, ekonomik durum, tarihi, sosyal, politik gibi yönlerden sağlık turizminde avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır.

Medikal Turizmin Özellikleri (Yalçın, 2006);

- Medikal Turizm teknik ve donanım iş gücü gerektiren bir turizm çeşididir.
- Medikal turizmde hizmet sunan işletmelerin uluslararası standartlara sahip olması gerekmektedir (Joint Comissions International / Uluslararası Birleşik Komisyonu, JCI vb.)
- Sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda mutlaka hasta ile iletişimi kurabilecek yabancı dil bilen personel bulundurulmalıdır.
- Hasta ve refakatçileri için farklı turizm türlerini gelişmesini sağlayan katma değeri yüksek bir turizm seçidir.
- Kıyı ve Sahil turizmi gibi mevsimsel değildir.
- Seçilmiş hedef pazarlara (ülkelere) o ülkenin dilinde reklam ve tanıtım yapılması gerekmektedir ve yapılan bu tanıtımla hastaları yurt dışında tedavi hizmetlerini

alabilmesini kolaylaştırmak için sigorta, sağlık ve acente kuruluşlarıyla ortak hareket edilmelidir.

Sağlık turizmin bir kısmını ifade eden Medikal Turizm özellikleri diğer sağlık turizmi çeşitleri ile benzerlik göstermektedir. Termal Turizm, SPA ve Wellness, 3. Yaş turizmi ve Engelli turizmi medikal turizm özelliklerini göstermektedir. Ancak tamamen tıbbi bir müdahale, tedavi söz konusu değildir. Termal, SPA-Wellness, üçüncü yaş ve engelli turizminde tıbbi destekler, uyarlamalar söz konusudur. Sağlık turizmi profesyonellik isteyen ama geliştiği zaman birçok katma değeri olan bir turizm çeşididir. Çoğu tesis kuruluşları maliyetleri çok pahalıdır. Ancak tam etkinlikte çalışması durumunda kuruluş masraflarını kolayca karşılayabilmektedir.

Ülkemize gelen medikal turistler 4 ana sınıfta incelebilir (Genç, 2007).

“Değişik nedenlerden dolayı, bünyesinde büyük Türk nüfusu bulunduran ülkeler (Almanya, Hollanda, Fransa, Belçika)

Altyapı eksikliği ve hekim sayısı eksikliği nedeniyle hizmet sunma sıkıntısı çeken gelişme olan ülkeler (Balkan Ülkeleri ve Orta Asya’daki Türki Cumhuriyet Ülkeleri)

Sağlık hizmet ücretlerinin yüksek olması ve sağlık sigortası alanına girmeyen (Estetik cerrahi operasyonlar) hizmetleri talep eden bazı gelişmiş ülkeler (Almanya, Amerika ve Kanada)

Arz Talep dengesindeki noksanlıklar sebebiyle uzun bekleme sırası olan ülkeler (Kanada, Hollanda, İngiltere)”

Yukarıda belirtilen nedenlere ek olarak 2020 yılında küresel salgın haline gelen Kovid-19 ülkemize gelen turist çeşitliliğini etkilemiştir. Kovid-19 salgınından şimdiye kadar en çok etkilenen sektörlerin seyahat ve turizm sektörlerinin de içinde bulunduğu hizmet sektörü olduğu konusunda görüş birliği bulunmaktadır. Pandeminin olumsuz etkileri ilk olarak havayolu, konaklama, kruvaziyer ve restoran endüstrilerinde görülmüştür (Aydın ve Doğan, 2020). Ancak ülkeler salgından sonra sağlık sistemine yatırımı artıracaktır. Ayrıca insanlar maliyetlerin fazla olduğu tedaviler karşısında yurtdışına yönelimde bulunacaktır. Bu aşamada sağlık alanında yapılan yatırım, reklam ve teşviklerle Kovid-19 sonrası dünyada sağlık turizmi açısından avantajlar doğacaktır.

Türkiye’nin sağlık turizminde avantajları şöyle sıralanabilir:

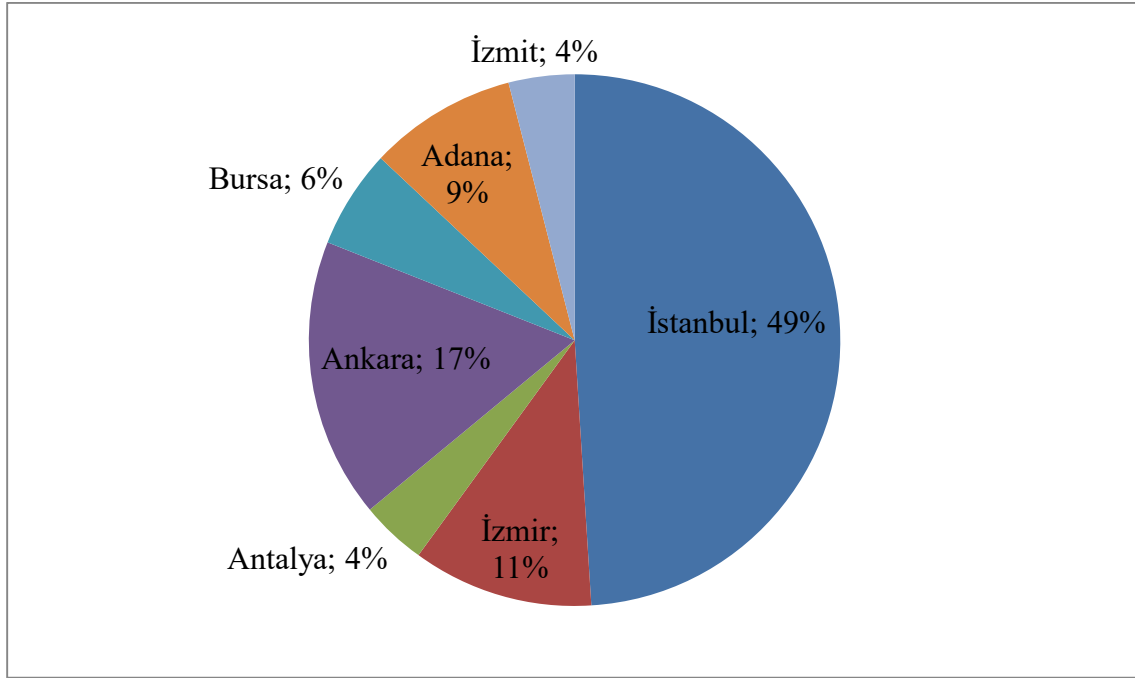
- Ülkemizdeki sağlık hizmetindeki kalite her geçen yıl artması
- Coğrafi yapı itibari ile sağlık altyapısı yetersiz ülkelere yakınlık (Ortadoğu, Kafkasya vb.)
- Para birimi değeri olarak dolar karşısında düşüşü sağlık hizmetlerinde Türkiye'yi avantajlı pozisyona getirmesi
- Sağlık Turizmi potansiyelinin farkına varılarak Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı vb. bakanlıklarda sorumlu kurum ve kuruluşlar kurulmuştur. Bu kurullar sağlık turistinin sağlığı ve sağlık turizmi hakkında yetkili kılınmış ve koordinasyon sorununa çözümler getirilmesi.
- Türki Ülkeleriyle sosyolojik, politik, ekonomik bağılılığımız ve bu ülkelerin sağlık sisteminin gelişmemiş olması
- Mevsimsel özellikleri ve kültürel yapısının katkısıyla ülkemize gelen sağlık turistlerinin hem tatil hem de sağlık tedavilerini alma imkânının ve aracı kuruluşların bunu sunması (Saç ekimi için gelen birisinin Antalya'da tatil yapması)
- Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkta Dönüşüm Programı ile beraber kurulan şehir hastanelerinin Sağlık altyapısının geliştirmesi,
- Türkiye'de turizm, sağlık ve her ikisini de kapsayan turizmi ile ilgili çeşitli devlet desteğinin ve yasal düzenleme olması.
- Türk Hava Yollarının sağlık turistlerine yönelik tarifelerin olması
- Coğrafi konum olarak 3- 4 saatlik uçuş mesafesinde ve havayolu ulaşımı altyapısının her geçen gün artması
- 2020 yılında etkisini gösteren Covid-19 birçok ülkenin sağlık sisteminin yetersiz kalmasıyla nedeniyle sağlık sistemi gelişmiş ülkelere sağlık turisti hareketliliği beklentisidir. Türkiye salgınla mücadelesinde göstereceği başarı onu sağlık turizmi açısından çekici kılacaktır.

Türkiye'nin sağlık turizminde dezavantajları şöyle sıralanabilir:

- Yatırım ve pazarlama faaliyetlerinin yeteri kadar yapılmaması buna bağlı olarak sağlık turisti çeşitliliğinin az olması
- Yabancı dil problemi

- Yurtdışı ülkelerdeki sigorta ve aracı kurum koordinasyonun zayıf olması
- Sağlık turizminde uzman personelin hasta hakları mevzuatına tam vakıf olmamaları
- Sağlık turizm tesislerinin gelişmiş şehirlere yakın olması nedeniyle küçük bölgelerin bu faaliyetten yararlanamaması,

Tablo 22: Türkiye’deki JCI Akreditasyonuna Sahip Hastanelerin İllere Göre Dağılımı



Kaynak: Bağcı, Uzun ve Bostan, 2018

- Uzman personel ve standarttı yüksek turistik tesis eksikliği
- Yeni gelişen bir turizm kolu olduğu için yapılaşma ve koordinelerde sıkıntı yaşanması
- Türkiye’de sağlık turizmi tesislerine katılabilecek yerler hakkında yeterli araştırma yapılmaması
- Yatırım eksikliği
- Yakın komşu ülkelerde ve Ortadoğu’da meydana gelen terör, karışıklık ve istikrarsızlık ortamının olması durumunda oluşan çevresel olumsuzluklar
- Sağlık turizminin ülkeler açısından birçok avantaj ve dezavantajları olsa da 2020 yılında dünyayı etkisi altına alan Covid-19 çoğu ülkeyi sağlık alanında yatırım yapmaya zorlamıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK ETKİLERİ VE GELECEĞİ

1. Literatür Taraması

Sağlık turizmi ve ekonomik katkısı üzerine yapılan çalışmaların literatür taramasına bakıldığında sağlık turizmini etkileyen çalışmalar genellikle SWOT analizi yaparak Türkiye'nin avantaj-dezavantaj ve fırsat-tehditlerinin belirlendiği ayrıca devlet destekleri ve sağlık turizmin çeşitlerine değinildiği görülmüştür.

Çalışmanın bu kısmında son zamanlarda Türkiye üzerine yapılan çalışmalara ve sağlık turizminin ekonomik etkileri üzerine yapılan araştırmalara Tablo 31'de yer verilmiştir.

Tablo 23: Sağlık Turizmi Ekonomik Etkileri Üzerine Türkiye'de Yapılan Çalışmalar

S/N	YAZAR-YIL	SONUÇ
1	(Tengilimoğlu, 2021)	Devlet destekleri ve sağlık turizmi hakkında hazırlanmış kavramsal bir çalışmadır. Türkiye açısından sağlık turizminde destek ve teşviklerin ekonomiye olumlu etkilerinin olduğu ve sağlık turizminin katma değeri yüksek bir alan olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca sağlık turistinin normal turiste göre daha fazla getiriye sahip olduğu belirtilmiştir. Gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında Türkiye'de turizm getirisi düşük olduğu, sağlık turizmi kapsamında gelecek turistlerin de niteliğinin önemli olduğu vurgulanmıştır.
2	(Bağcı-Uzun ve Bostan, 2020)	Covid-19 ve Sağlık Turizmi hakkında genel bir değerlendirme yapılmış, pandeminin ilerleyişi hakkında bilgi verilmiştir. Salgınla mücadele sürecinde proaktif bir yaklaşımla bu sürecin nasıl Türkiye lehine fırsata çevrilebileceği ve Türkiye ekonomisine olumlu etki yaratılacağı

		düşünülmektedir. Ayrıca Türkiye'nin Covid-19 kapsamında alacağı önlemler ile sağlık turizminde güven ortamının sağlanacağı belirtilmiştir.
3	(Gürleyen-Çınar, 2020)	Birçok sektör pandemiden etkilendiği gibi medikal turizm de etkilenmiştir. Covid-19 ve Sağlık turizmi arasındaki etkileri SWOT analizi yapılarak belirlenmiştir. Türkiye'nin zayıf tarafı “tanıtım ve pazarlamanın yetersiz olması” güçlü tarafı ise “pandemiye karşı hızlı bir şekilde önlem alınması” sonucuna varılmıştır. Türkiye'nin pandemiye iyi bir şekilde yönetmesi ile sağlık turizmini fırsata çevirebileceği öte yandan yurtdışından gelen kişilerin hastalığı yayması sağlık turizmine karşı tehditleri oluşturmaktadır. Pandeminin kontrolünde başarı sağlanması halinde sağlık sistemine güven artarak medikal turizmin gelişeceği düşünülmektedir.
4	(Siner-Torun, 2020)	Sağlık Turizminde termal turizm ve SPA-Wellness turizmi üzerine amaçsal örneklem yöntemi ile yapılmıştır. Görüşme yöntemi ile yapılan araştırmada termal turizm ve SPA-Wellness ayrımı bilinmediği, gelişmeye açık bir turizm olduğu ve ihmal edilen bir alan olduğu belirtilmiştir. Ayrıca termal turizm ve SPA-Wellness alanında faaliyet gösteren tesislerin devlet teşvikinin sağlanması gerektiği buna ek olarak işletmedeki personel, sağlık personeli ve aracı kurum personelin eğitilmesi gerektiği saptanmıştır.
5	(Abbaspour-Soltani-Tham,2020)	Bu araştırma medikal turizmin COVID-19 oluşturduğu kriz sonrası toparlanma sürecini araştırmıştır. İran gibi vaka ve ölüm oranlarının çok olduğu yerlerde sağlık turizmi olumsuz

		etkilenebilir. Son olarak katılımcılar, COVID-19 sonrası İran'ı medikal turizm destinasyonu olarak yeniden ziyaret etme niyetinde olduğunu belirttiler.
6	(Aksu-Bayar, 2019)	Antalya, sağlık turizminde marka olma kapasitesi ile dünyaca ünlü bir turizm destinasyonudur. Geleneksel turizme katkı sağlayacak ve 12 aya yayılan sağlık turizmi katma değer açısından bir fırsattır. Yurtdışı reklam ve tanıtım eksikliği mevcuttur. Bu çalışmada SWOT analiz ile Antalya'nın sağlık turizminde fırsat, tehdit, güçlü ve zayıf yönler analiz edilmiştir. Antalya ucuz bir destinasyon ve bu çekiciliğini artırmakta olduğu ve Antalya'da sağlık hizmetleri, doktorlar veya diğer sağlık personeli, tedavileri ve teknolojik donanımları çok üst düzeyde olduğu vurgulanmıştır. Özellikle kapalı sezonda sonbahar ve ilkbahar mevsimlerini tercih eden turistler, Antalya'nın mevsimsellik sorununu çözeceği belirtilmiştir.
7	(Gündüz FF, Gündüz S-Yavuz, 2019)	Türkiye'deki sağlık turizmi talebini etkileyen sebepleri Çekim Modeli Yaklaşımı ile analiz eden bir çalışmadır. Çalışma sonucuna göre Sağlık turizmi potansiyelini Türkiye'nin Avrupa ülkesi olması ve sağlık turistlerine vize uygulamaması olumlu etkilediği, Türkiye'nin Müslüman ülkeler arasında olması negatif etkilediği sonucuna varılmıştır. Ayrıca sağlık turizmi için Türkiye'ye gelen turistlerin geldikleri ülkelerinin Gayri Safi Yurtiçi Hasıla değerlerinin sağlık turizmi potansiyeli yönünden pozitif ilişkili olduğu, Türkiye'ye olan uzaklıkları ve kişi başına düşen gelirleri negatif ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

8	(Arıcı, 2019)	Türkiye'de üçüncü yaş turizm potansiyeli ve kaynak kullanımı hakkında yapılmış bir çalışmadır. Doküman analizi tekniğinden yararlanılarak araştırma yapılmıştır. Türkiye'de yabancı turistlerin %6'sını üçüncü yaş turistleri oluşturmaktadır. Üçüncü yaş turizmine katılmaya uygun kişilerin fazla aktivite içermeyen, kültürel, tarihi ve doğal hayata yönelik tercihlerinin olduğu belirtilmiştir. Türkiye bu tercihlere uygun potansiyele fazlası ile mevcut olduğu düşünülmektedir. Cazibe şehirler ve turizm koridorları gibi üçüncü yaş turistlerin isteklerine yönelik merkezlerin öneri verilmiştir. 1999'dan bu yana her şey dahil modelin bu yaş grubu için dezavantajlar içerdiği belirtilmiştir.
9	(Buzcu-Birdir, 2019)	Türkiye'de medikal turizm ve hizmetlerinde problem olup olmadığı ve önerilerde bulunmak üzere özel hastane yöneticileriyle (206 kişi) anket çalışması yapılmıştır. Sağlık turizminde Türkiye'de olumsuz ülke profili ve tanıtım-reklam eksikliği olumsuz görülen etkiler iken mevzuat, devlet destek ve teşvikleri ve nitelikli personel eksikliği yöneticiler tarafından sorun olduğu bildirilmiştir. Ayrıca ortak fiyat tarifesı ve akredite konularında önerilerde bulunulmuştur.
10	(Şahin-Şahin, 2018)	SWOT analizi kullanılarak Türkiye'nin sağlık turizmindeki durumu incelenmiştir. "Türkiye Tayland ve Hindistan gibi fiyat avantajı olan ülkelere karşı üstünlük sağlayacak rekabet avantajlarını değerlendirmelidir. Konaklama ve ulaşım sistemindeki sorunlar giderilmeli ve Türk cumhuriyetlerinde yaşayan ve Avrupa'da yaşayan

		Türkler öncelikli grup olmalıdır.” gibi önerilerde bulunmaktadır.
11	(Zolfagharian-Rajamma-Naderi-Torkzadeh, 2018)	Medikal turizm destinasyon seçim sürecinin belirleyicileri üzerine yapılan bir çalışmadır. Tıbbi maliyetlerin destinasyonun seçiminde en önemli aktör olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca tedavi için gidecekleri ülkelerdeki turistik faaliyetleri ve çekiciliğini de sağlık turisti dikkate almaktadır. Destinasyonun arzu edilebilirliği, akreditasyon, tıbbi kurum ve tesislerin (sağlayıcıların) itibarı ve tıbbi bakımın kalitesi olarak da anılan hizmet kalitesi sağlık turistini etkileyen sebepler arasındadır.
12	(Top- Aslan- Zengin, 2018)	Türkiye’de hastane düzeyinde Teşhis ilişkili gruplar (TİG) ve hastaların fatura bedelleri sağlık turizmi açısından değerlendirilmiştir. Sağlık turizmi hasta faturaların TİG’e göre hazırlananlara kıyasla çoğunluğu yüksek olduğu bulunmuştur. 2015 verileri dikkate alınarak hazırlanmıştır. “TİG esasına göre düzenlenecek hasta faturalarının çoğu işlemde daha düşük olması Türkiye’ye gelen hasta sayısını önemli ölçüde artırabilir. “ önerisinde bulunulmuştur.
13	(Sayın-Yeğinboy-Yüksel,2017)	Çalışmada Türkiye'nin medikal turizm potansiyeli değerlendirilmiş, İzmir'de Serbest sağlık bölgeleri ve Dokuz Eylül Üniversitesi sağlık turizmi potansiyeli üzerinde durulmuştur.
14	(Akbolat-Deniz, 2017)	SWOT analizi yöntemiyle Türkiye'deki medikal turizm durumu değerlendirilmiştir. Kamu hastanelerinde bürokrasinin sistemi yavaşlatması ve yabancı dil bilen personel eksikliği Türkiye'nin

		zayıf yönlerinden olduğu belirtilmiştir. Hindistan'ın dünyada önemli derecede fiyat avantajına sahip olduğu vurgulanmıştır. Türkiye'nin komşu ülkelerindeki sorun, istikrarsızlıklar ve etkileri sağlık turizminin gelişmesinde ve tercih edilebilirliğinde tehdit unsuru olarak görülmektedir. Sağlık turizminde Tayland'ın en yüksek düzeyde gelir elde ettiği buna karşın Türkiye'nin en düşük seviyelerde gelir elde ettiği sonucuna varılmıştır. Türkiye'nin göz tedavilerinde önde olduğu vurgulanmıştır.
15	(Öksüz-Altıntaş, 2017)	Dijital iletişimin sağlık turizminde bilgi paylaşımı/aktarımı olarak kullanıldığı ve yapısı itibariyle daha fazla etkileşim sağladığı vurgulanmıştır. İstanbul'da akredite olmuş (JCI (Joint Commission International)) sağlık kuruluşlarının sağlık turistleriyle iletişime geçmek üzere dijital/sanal iletişim olanaklarını ortaya koymayı amaçlayan bir çalışmadır. İngilizce sunulan web sayfası, twitter ve facebook içerikleri hakkında analiz yapılmıştır. Araştırmaya göre sağlık kurumları çeşitli şekilde (sunulan hizmetler, başarıları vb.) bilgi içerikleri sundukları ancak yeterli düzeyde sanal iletişim araçlarının kullanılmadığı belirtilmiştir.
16	(Özden,2017)	Türkiye ile AB arasında sağlık turizmi açısından fırsat ve avantajları analiz edilmiştir. Türkiye'nin AB ile olan entegrasyon sürecinde sağlık turizmi düşüncesinin Türk ekonomisinin gelişiminde önemli olduğu mevcut sorunların çözümünde araç olarak görülebileceği düşünülmektedir. Ayrıca Avrupa Birliği'nin Türkiye'ye ekonomik ve coğrafi

		yakınlığı Türkiye lehine olduğu ayrıca AB ülkelerindeki yaşlı nüfusun artması ve demografik değişiklikler fırsat olarak görülmüştür.
17	(Bilim-Birsen-Bilim, 2017)	Medikal turizme farklı bir açıdan bakılarak yapılmış bir çalışmadır. Dini yönü olan helâl kavramının, medikal turizm tercihinde etkisi olup olmadığı ve helal medikal turizmin Türkiye açısından durumu incelenmiştir. Varılan sonuçta medikal turizmi yönlendiren konular (seçimini etkileyen) arasında dini konular da vardır. Türkiye'nin tercih edilebilirliğinde Müslüman kimliği ve sağlık sisteminin gelişmişliği sayesinde birçok Müslüman sağlık turisti açısından en ön sıralardadır. Helal medikal turizmde Türkiye'de organizasyon eksikliklerinin olduğu ve ileriki dönemde bu pazarın büyük bir potansiyele sahip olacağı bildirilmiştir.
18	(Kılınç,2017)	Çalışmada Türkiye'de medikal turizmi memnuniyet ve hizmet kalitesi üzerine sektör temsilcileri ile yapılmış bir çalışmadır. Medikal turizmi potansiyelini ileri götüren sebepler arasında fiyat avantajı ve hizmet kalitesi olduğu vurgulanmıştır. Araştırma Türkiye'nin medikal turizmde güçlü olduğu yönlerin başında fiyat avantajı olduğu hizmet kalitesi ise sıralamada 4. sırada olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca medikal turizmi olumsuz etkileyecek sebepler arasında aracı kişi ve kurumlardaki yetersizlikler gösterilmiştir. Bunun önüne geçebilmek için denetimin artırılması ve kalifiye eleman sayısının artırılması gerektiği bildirilmiştir.

19	(Baysal, 2016)	2000-2015 yılları arasında Türkiye'nin turizm gelirleri içerisinde sağlık turizmi incelenmiştir. 2010 yılı itibariyle sağlık turizmde yeni açılımların ve gelişmenin önü açıldığı vurgulanmıştır. Ancak 2015 yılında bir önceki yıla göre düşüş yaşanmıştır. Bunun sebebi olarak sınır ülkeler de yaşanan sorunlar (terör ve istikrarsızlıklar), döviz kurundaki yükselmeye bağlı olarak maliyetlerdeki artışlar, sağlık ekipman ve malzemelerin ithal edilmesi gösterilmiştir.
20	(Yiğit, 2016)	Medikal turizminin kamu hastanelerinde gelişimini etkileyen faktörler incelenmiştir. Tanımlayıcı ve nitel araştırma yöntemi kullanılmış olup İstanbul, Ankara, İzmir, Kocaeli, Antalya, Aydın, Adana ve Muğla illerindeki kamu hastanelerinin yöneticileriyle yapılmıştır. Yapılan görüşme ve analizlerde en önemli sorunların imaj, tanıtım reklam eksikliği, dil sorunu, altyapı eksikliği, işgücü eksikliği, konaklama ve kapasite eksikliği vb. olduğu anlaşılmıştır.
21	(Göçer-Aydın, 2016)	Sağlık turizminin turizm türleri arasında katma değeri ve turist başına harcama tutarının en çok olduğu belirtilmiştir. Güncel ekonometrik yöntemler (çoklu yapısal kırılmalı birim kök testi) ile Türkiye’de sağlık harcamalarının ve doktor sayısı turizm gelirin etkisi, 1975-2013 yılları arasındaki bilgiler aracılığıyla analiz edilmiştir. Varılan sonuçta uzun dönemde “doktor sayısındaki %1’lik artışın turizm gelirini %2,2 ve sağlık harcamalarındaki %1’lik artışın turizm gelirini %0.54 oranında arttırdığı” sonucuna varılmıştır. Kısa dönem analizleri ise anlamlı bulunamamıştır.

		Doktor sayısının ve sağlık harcamalarının artırılmasının turizm gelirlerini olumlu yönde etkilediği ve bu sebeple sağlık turizmine önem verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.
22	(Temizkan-Çiçek-Özdemir, 2015)	Sağlık turizmi hakkında yayınlanmış 246 makale incelenmiş, en fazla çalışmanın 2011 yılında yapıldığı ayrıca 2000 yılından itibaren ise arttığı görülmüştür. Görgül yaklaşım ve kavramsal yaklaşım kullanılmış az bir farkla görgül yaklaşım daha fazla tercih edilmiştir. En fazla makalenin turizm üzerinde çalışan yazarlar tarafından verildiği görülmüştür. Çalışma sadece akademik dergilerdeki makaleler üzerinden yapılmıştır.
23	(Okutmuş-Uyar-Gövce, 2015)	Sağlık turizminde devlet teşviklerinin Türkiye Muhasebe Standartları (TMS) 20'ye göre nasıl muhasebeleştirilmesi gerektiği gerektiğini açıklayan bir çalışmadır. Tahmini durumlara göre örneklerle bir uygulama yapılmıştır.
24	(Karamehmet-Aydın,2015)	Bu çalışma dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmi pazarlama uygulamaları üzerine yapılmış, hangi pazarlama teknik ve stratejinin uygun olup olmadığı analiz edilmeye çalışılmıştır. Dünya genelindeki sağlık turizmi üzerine yapılan çalışma ve örneklerle bakılarak Türkiye'ye en uygun pazarlama yöntemin “odaklanma yöntemi” olduğunu bu çerçevede belirli bir alana odaklanma ve hedef bölge- ülke seçimi ile değer yaratıcı etkisinin artacağı düşünülmektedir. Kamu ve özel sektör sağlık turizmi konumunu güçlendirmek için öneriler ayrı ayrı irdelenmiştir.

25	(Yirik-Ekici, 2014)	Medikal turizmde yaşanan etik problemleri (Antalya Örneği) irdelenmek üzerine yapılmış bir çalışmadır. Çeşitli sağlık turizmi kurum ve kişilerle yapılan görüşmelerle ve N-VİVO analiz yöntemi kullanılarak Akdeniz bölgesinde “Tedavi hakkında bilgilendirme, gereksiz ve yanlış tedaviler, fiyatlandırma politikalarında, mahremiyet, yasal mevzuat hakkında etik sorunlar yaşadığı “ sonucuna varılmıştır. Bu etik sorunların sağlık turizminin gelişimini ve ülke imajını olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Sağlık turizmi aracı kuruluşların belirli bir standartta olması, yapısında hekim bulundurması, akredite veya özel bir eğitimden geçmesi ve sağlık turistine süreç doğru bir şekilde antatılması önerilmiştir.
26	(Edinsel-Adıgüzel,2014)	Türkiye'nin son 5 yıldaki (2009-2013) sağlık turizmi açısından dünyadaki konumunu ve gelişmeleri irdelenmiştir. Değerlendirme sonucu ülkemiz açısından fırsat, tehdit, avantaj ve dezavantajlar belirlenmiştir.
27	(Toprak-ELSADED-MAHMOOD,2014)	Sağlık turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi örneği üzerinden bir çalışma yapılmıştır. Şanlıurfa, Mardin, Diyarbakır gibi illerin kültür ve inanç turizmi bakımından cazip yerlerdir. Sağlık turizminin bu bölgede geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması hem bölgeler arası eşitsizliği ortadan kaldıracak hem de istihdama katkı sağlayacağı görüşü belirtilmiştir.
28	(Birdir-Buzcu,2014)	Akredite olmuş (JCI) sağlık kurumlarının WEB sayfalarının medikal turizm açısından

		değerlendirilmek amacıyla bu çalışma yapılmıştır. Sağlık kurumları ve hastanelerin web siteleri sağlık turizmin gelişmesi açısından önemlidir. Maifredi tarafından geliştirilen 85 soruluk ve beş boyuttan oluşan teknik ile analiz edilmiştir. JCI belgesine sahip kurumların %96'sının yabancı dilde sayfalara giriş sağladığı, ödeme bilgisinin çok az yer aldığı (%2), bekleme sırası hakkında bilgi içermediği saptanmıştır. Randevu alma, Randevu bilgilendirmesi, tıbbi dokümantasyon alma gibi konularda sitelerin yeterli düzeyde olduğu belirtilmiştir.
29	(Aslanova,2013)	Türkiye'deki sağlık turizmi ve sağlık turizmi hukuku konusunda yapılmış bir çalışmadır. Türkiye'de sağlıkla ilgili resmi kurumun Sağlık Bakanlığı olduğu, bakanlığa bağlı olarak kurulan Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü mevzuatları oluşturarak sağlık turizmi hukukunun temellerini oluşturmakta olduğunu belirtmiştir. Bu yasal mevzuat sağlık turizmi endüstrisinde karşılaşılabilecek sorunların çözümünde önemli olduğu vurgulanmıştır.
30	(Özsarı-Karatana, 2013)	Türkiye'nin sağlık turizmi açısından durumu hakkında derleme türünde yapılmış bir çalışmadır. Uluslararası sağlık sisteminden faydalanmak isteyen hasta sayısı her geçen gün arttığı 2010 yılı itibari ile 60 milyar USD ulaştığı belirtilmiştir. Türkiye'de ise ekonomik getiri hakkında bilgi olmasa da 2010 yılında 100 bini aşkın kişiye hizmet vermiştir. Türkiye'nin sahip olduğu potansiyele göre iyi bir konumda olmadığı saptanmıştır. Ayrıca dünya piyasasında sağlık turizminde rekabet

		ortamının mevcut olduğu ve bu ortamda Türkiye'nin avantaj ve dezavantajlarına yer verilmiştir.
31	(Çiçek-Avderen, 2013)	İç Anadolu Bölgesi'ndeki kaplıca ve termal tesislerin Sağlık Turizmi açısından mevcut yapısı ve potansiyeli incelenmiştir. Ankara, Sivas, Konya, Kayseri, Eskişehir, Nevşehir, Kırşehir ve Çankırı illerinde bulunan termal ve kaplıca tesislerin sahipleri ve yöneticileri ile anket çalışması yapılmıştır. Bu tesislere yurtdışından gelen fazla müşteri olmadığı yerli turistlerin geldiği bildirilmiştir. Avrupa'da yaşayan Türklere, Ortadoğu ve Türkiye ülkelere yönelik pazarlama stratejisi geliştirilebileceği vurgulanmıştır. Bu tesislerin insan kaynakları ve finansman ihtiyaçlarının olduğu tespit edilmiştir.
32	(Şahbaz-Akdu-Akdu,2012)	Sağlık turizmi kapsamında ele alınan medikal turizm ve Türkiye'deki durumuna değinilmiş, araştırmanın evreni Ankara ve İstanbul olarak belirlenmiştir. Bu illerdeki özel hastaneler ile araştırma yapılmıştır. Bu hastanelerin çoğunun akreditasyonu olduğu ancak çok azının medikal turizmle ilgilendiği ortaya konulmuştur. En çok kalp, diş ve göz hastalıkları için gelen hastalar çoğunlukla Almanya, Hollanda ve Türkiye Cumhuriyetlerden gelen hastalar oluşturmaktadır.

2. Sağlık Turizmi Ekonomisi, Turizm Endüstrisindeki Payı ve Katkısı

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 ülkelerinde 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 değerk 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 (Anadolu Ajansı, 2020).

Türkiye 51.747.198 milyon 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 (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2020).

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.

Mikroekonomik Özellikler	Makroekonomik Özellikler
Sağlık turizminin arz ve talebi güçlüdür. Sağlıklarına dikkat eden kişilerin talep potansiyeli yüksektir. Talebin artmasının arz kaynaklarını da artıracığı bilinmektedir.	Sağlık turizmi hizmetler sektöründe yer alan çoğu alt sektörü beslerken, onlarla beraber beslenmektedir. Sektörel faaliyet alanları çeşitlenmekte ve genişlemektedir.
Sağlık turizmi piyasasında çok sayıda işletme ve müşteri bulunmaktadır. Fiyatların azalıp kalitenin artması ile çok sayıda sağlık turisti bundan yararlanabilecektir.	Sağlık turizmine yönelik yatırımlar kamusal güvencele ve özel sektör girişimlerine dayanmaktadır.
Sağlık turizminin ikamesi bulunmamaktadır. Sağlık turizminin gelişmesinde düşük fiyat politikası önemlidir.	Sağlayacağı katma değerlerle ve GSMH'ye önemli katkıda bulunarak sektörel anlamda büyüyebilecektir.
Sağlık turizminde sunulan hizmet ve ürünler piyasa fiyatlarından etkilendiğinden arz ve talebi esnektir.	Büyük ölçüde çevresel temizlik ve ilgili çabaların artması, yeni termal su kaynaklarına ait alanların bulunması ve bu alanlarda yeni termal tesislerin kurulması sağlık turizminin yaygınlaşmasını sağlamaktadır.

Şekil 6: Sağlık Turizminin Mikro ve Makro İktisadi Özellikleri

Kaynak: Ozkurt, 2007: 127-128

Yukarıdaki tabloda Sağlık turizminin mikro ve makro özellikleri verilmiştir. 2020’de ortaya çıkan Covid-19 pandemisiyle beraber sağlık sektörünün devletler için ne kadar önemli olduğu anlaşılmıştır. Ülkelerin sağlık harcamalarının GSYH’deki oranı salgın etkisiyle artmaktadır.

Binay tarafından yapılan çalışmada “sağlık harcamalarının ekonomik büyümeyi artırdığı ve sağlık harcamalarındaki %1’lik bir artışın ekonomik büyümeyi yaklaşık %0,7 artırdığı tespit edilmiştir.” (Binay,2020). Ekonomik büyüme için sağlık harcamalarının önemini yansıtmaktadır.

Turizm sektörünün alt dallarından en önemlisi sağlık turizmidir. Talebin gelişmiş ülkelerde ortaya çıkmaya başlamasıyla beraber gelişmekte olan ülkelere sağlık için seyahat etmek isteyen gelişmiş ülke turistleri sayısındaki artış, sektörde rekabetin artacağını işaret etmektedir (Balaban, 2010). Sağlık turizmi bu artan rekabet ortamında

sağlık sistemi ve sağlık turizmi sistemini geliştiren ve tanıtımını en iyi şekilde yapan ülkelerin önder olacağı sektör haline gelmiştir.

Türkiye özellikleri itibariyle bilhassa medikal turizmde dünyada fiyat avantajıyla beraber rekabetçi bir ülkedir. Amerika, Türkiye, İrlanda, Tayland, Singapur, Hindistan, İsrail ve İsviçre arasında yapılan fiyat karşılaştırmalarında operasyon türlerine göre bir ayırım yapıldığında, bypass ameliyatları kategorisinde 11.375-15.000 dolar ile en uygun fiyatlı operasyonlar Türkiye’de yapılmaktadır. Omurga füzyonu operasyonlarında Türkiye 7.125 dolar ile Tayvan’ın ardından en cazip ülke konumundadır. Yine kemik iliği transplantasyonunda Türkiye 40.000-70.000 dolar olan fiyat aralığıyla Hindistan ile ilk sırayı paylaşmaktadır (Zengingönül ve diğ., 2012: 19).

Turizmin dolaylı ve doğrudan turizmin birçok sektörü etkilediği, altyapı gelişmesine ve birçok değer kavramına aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

DOĞRUDAN				
	Havayolu	Çağrı Merkezi	Tur Operatörü	←
	Ser. Otobüsler	Taksiler vb.		←
	Apartlar	Bunk Oteller	Resort Oteller	←
	Bar-Klüp vb.			←
				←
1	Doğal Kaynaklar			←
	Turist Rehber Org.	Paket Tur	SPA Bakım vb.	←
	Güvenlik	Parkende vb.		←
				Altıncı

Sağlık turizminin ekonomik etkileri turizmin ekonomik etkileri ile eşdeğerdir. Ancak sağlık turizminde sağlık sektörüne has özelliklerinin olması nedeniyle bazı farklılıklar mevcuttur. Sağlık turizminde turistik ürün oluşurken asıl amaç sağlık olması nedeniyle sağlık sektörünü ön plana çıkaran ekonomik bir aktivitedir. Sağlık turisti bunu gerçekleştirirken sağlık sektörünün tercih edilebilirliğini değerlendirmekte, diğer ülke avantajlarını ikincil olarak değerlendirmektedir.

Turizmin olumlu ekonomik etkileri şu şekilde sıralanabilir (Kar vd., 2004: 89; Tavmergen, 1998: 54):

“-Ödemeler dengesine etkisi,”

“-Gelir etkisi, “

“-Yurtiçinde ithalat etkisi, “

“-İşgücü çarpanı etkisi, “

“-İhracat ve gelir dağılımını düzenleyici etkisi,”

“-İstihdam artışı ve yeni iş olanakları yaratması,”

“-Ekonomik gelişme ve döviz geliri yaratması,”

“-Küçük ölçekli işletmelerin geliştirilmesi,”

“-Hayat standardının ve kalitesinin yükseltilmesi”

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 (Göymen, 2000: 1025-1048).

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 artıracaklarını ve ekonomik değerinin yükseleceğini göstermektedir.

Küresel medikal turizm pazarının 2020'de 19,79 milyar dolardan 2021'de 21,93 milyar dolara çıkması ve %10,8'lik bir bileşik yıllık büyüme oranı (CAGR) olması beklenmektedir. Bu büyüme, daha önce sosyal mesafeyi, uzaktan çalışmayı ve ticari faaliyetlerin kapatılmasıyla sonuçlanan kısıtlayıcı sınırlama önlemlerine yol açan COVID-19 etkisinden kurtulurken, şirketlerin faaliyetlerine devam etmesi ve yeni normale uyum sağlamasından kaynaklanacağı bildirilmiştir (The Business Research Company, 2020).

Türkiye’de TÜİK verilerine göre 2019 yılında sağlık turizmi geliri 1.065.105 bin USD, 2020 yılında ise Koronavirüs salgının etkisine rağmen 548.882 bin USD olmuştur. Bu verilere bakılarak sağlık turizmi geliri düşmüş (yaklaşık %48) olsa da 2021 yılının ilk 3 ayında 196.734 bin USD gerçekleşmesiyle toparlanma olduğu söylenebilir (TÜİK).

2.1. Sağlık Turizminde Talep Kavramı

Turizm talebinin özellikleri esnek, çok yönlü, gelirin artmasıyla artan (gelirle doğru orantılı), dönemlik (mevsimlik) ve refah durumuyla ilişkili, bağımsız vb. olmasıdır. Turizm talebini etkileyen faktörler politik ve devlet kaynaklı faaliyetlerden oluşmaktadır. Bunlar:

- Devlet kontrolleri
- Seyahatlerin vergilendirilmesi
- Turizmin mevsimsellik özelliği

Altyapı-üstyapı gelişmişlik düzeyinin düşük olması, kalış süre kısıtlamaları, vize gibi uygulamalar talep üzerinde olumsuzdur. Diğer yandan sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan ülkelerdeki turistlerin gelmesi diğer ülkelerle rekabet edebilirliği azaltacaktır (Emir, 2015: 36).

Turizm talebi kavramında bulunan mevsimsellik özelliği genel olarak sağlık turizminde mevcut değildir. Sağlık turizmi bu özelliği sayesinde dört mevsim ülke ekonomisine katkı sağlayan bir turizm çeşididir. Devlet destek veya teşvikleri Türkiye’de sağlık turizminin gelişmesine ve rekabetin artması amacıyla katkı sağlamaktadır. Ayrıca sağlık alanında yapılan yatırımlarla sağlık turizminde ülke ekonomisine katkı yapacak düzeye ulaşması amaçlanmaktadır. Karmaşık ve çok yönlü bir özelliğe sahip olan turizm bu özelliği sağlık turizminde de mevcuttur. Sağlık turizminde de SPA-Wellness turistlerle medikal turist veya üçüncü yaş turisti farklılık göstermekte farklı talep meydana getirmektedir. Sağlık turistlerinin gelişmekte olan ülkelere tedavi ve sağlığı geliştirici

uygulamalardan yararlanmak amacıyla seyahat etme istekleri artış eğilimindedir (İGEME, 2021).

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 (Uysal ve Roubi, 1999; Bahar ve Kozak, 2012: 111).

2020 yılında Covid-19 pandemisiyle beraber dünyada birçok sektör etkilenmiştir. Turizm bu süreçte durma noktasına gelmiş turizme olan talep azalmıştır.

“Salgının yayıldığı tüm ekonomilerde ulaşım, turizm ve ticaret başta olmak üzere önemli hizmet sektörlerinde patlak veren harcama çöküşü (talep şoku) giderek derinleşmekte ve hızla tüm ekonomilere yayılmaktadır. Bununla birlikte talep şokları gecikmeli olarak da (üretim) arz şoklarına yol açmaya başlayacaktır. Tüm bunların üzerine finansal şokların yaşanması ile birlikte reel ekonomilerin talep ve arz şokları ile birlikte küçülmeye başlaması muhtemeldir.” (Aydoğuş, 2020). Ancak 2021 yılında salgına karşı aşı ve bir dizi önlemlerin alınması ile beraber sağlık turizmi sektöründe gelecek yıllarda yüksek miktarda talep oluşacağı muhtemeldir.

2.2. Sağlık Turizminde Arz Kavramı

“Turizm arzı, iç ve dış turizm talebini karşılamak üzere, ekonomik amaçlarla, turistik hizmet işletmeleri ve diğer kurumlar tarafından sunulan tüm hizmetleri kapsamaktadır.” (Marcouiller ve Prey, 2005: 23).

Turizm arzının özellikleri ise (Erdoğan, 1996: 359-361);

- Turizmde arzın oluşturulabilmesi için büyük yatırımların yapılması zorunludur,
- Üretilen ürün tipi 365 gün ve günün 24 saati devam etmektedir,
- Turizm sektöründeki dinamik yapı, yaşanan krizler, mevsimlik dalgalanmalar gibi etkenler sektörde ortaya çıkan hizmet ve ürünlerin stok edilmesini engellemektedir,
- İkame olanakları oldukça yüksektir,
- Emek-yoğun üretime dayalıdır,

-Turizm arzı, değişik dış faktörlerin etkisi ile sunulan turizm ürünü açısından (tüketici eğilimlerinin ve gereksinimlerinin, çeşitli destinasyonlardaki fiyatların, ürün ve hizmetlerin katkısı gibi) değişiklik gösterebilir,

-Kısa dönemde inelastik özellik göstermektedir,

-Teknolojik altyapı ve gelişmeler harici sektörlerde üretimin yapısını değişmesine ve sonuç olarak verimliliğin artıp maliyetlerin düşmesi sağlanmaktadır.

Yukarıda turizm ile ilgili verilen arz özellikleri sağlık turizmi içinde geçerlidir. Sağlık turizminde arz sağlık sistemine yapılan yatırımlar, uzman personel yetiştirilmesi, yatak sayıları, teknolojik yatırım vb. gelişmelerle artmaktadır. Sağlık turizminde uluslararası rekabetin olduğu bir sektör haline geldiği için arz edilen hizmetin kalitesi ön plana çıkmaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı bünyesinde 13 adet şehir hastanesinin hizmete girmesiyle beraber kamuda sağlık hizmeti arzı artış göstermeye başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Özel sektörde ise sağlık turizmine yönelik devlet desteği ve teşvikler ile hizmet arzı artırılmaya çalışılmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde başarı oranının artması; çağımızda hastalıklara karşı yaklaşımlarda uzmanlaşma sayesinde olmaktadır. Doktorların bir alana odaklanması ve o alanda tecrübe ve birikimlerini artırması, tıbbi olarak daha faydalı olacaktır. Tıpta uzmanlaşma sayesinde teşhis ve tedavi açısından farklı bir boyuta ulaşmıştır (Uran, 2011). Bu nedenle sağlık turizminde uzmanlaşma da tıpta uzmanlaşmaya eşdeğer gözükmektedir. Özel bir hastane olan Dünyagöz Hastaneler Grubu sağlık turizminde göz branşında ön plana çıkması gibi örnek verilebilir. Ayrıca sağlık hizmetlerinde kullanılan tıbbi cihaz ve ürünlerin yerli olması sektörün sağlık turizmi dışında diğer alanlara pozitif etki edeceği düşünülmektedir.

2.3. Sağlık Turizminin Milli Gelire Etkisi

Bir ülkede üretilen mal ve hizmetlerin ifade eden milli gelirin, refah düzeyi ile yakından ilgilidir (Dinler,2000, s.298). Turizm ülkelerin milli gelir üzerinde pozitif etkisi olduğu, makroekonomik problemlere çözüm getireceği hâkim olmuş ve kalkınmaya destek olduğu kabul edilmektedir (Çımat ve Bahar, 2003).

“Türkiye’de turizm gelirlerinin Gayri Safi Milli Hâsıla (GSMH) içindeki payı, 2018 yılında %3,8, ihracat gelirleri içindeki payı %17,5, dış ticaret açığını kapatmadaki payı %53 düzeyindedir. 1980 yılında, turizm işletme ve yatırım belgeli toplam 778 olan

tesis, 42.011 olan oda ve 82.332 olan yatak sayısı; 2019 yılında sırasıyla 4.918, 569.886 ve 1.200.122 olarak gerçekleşmiştir” (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2020). Turizm birçok sektörü etkilemekte (54 doğrudan, 185 dolaylı) böylece döviz getirisi ve rekabetçiliğin en ön planda olduğu faaliyet alanıdır. Türkiye’de istihdama katkı sağlamakta (yaklaşık %8) ve katma değeri (ortalama %,2,5) ile ülke ekonomisinde önem arz etmektedir (Dündar ve Bahar, 2020).

Sağlık turizmi katma değerli bir turizm çeşidi olmakla beraber dört mevsim boyunca tercih edilebilir olması milli gelire katkısı tüm aylarda sağlayacaktır. Sağlık turizminin bir ayağını oluşturan medikal turizm gelen hasta sayısı ve geliri aşağıdaki tabloda verilmiştir. Burada özel sektörün gelir getirisinin yüksek olduğu gözükmemektedir. Ayrıca sağlık turizmi ile beraber birçok sektör doğrudan ve dolaylı olarak gelir sağlamaktadır.

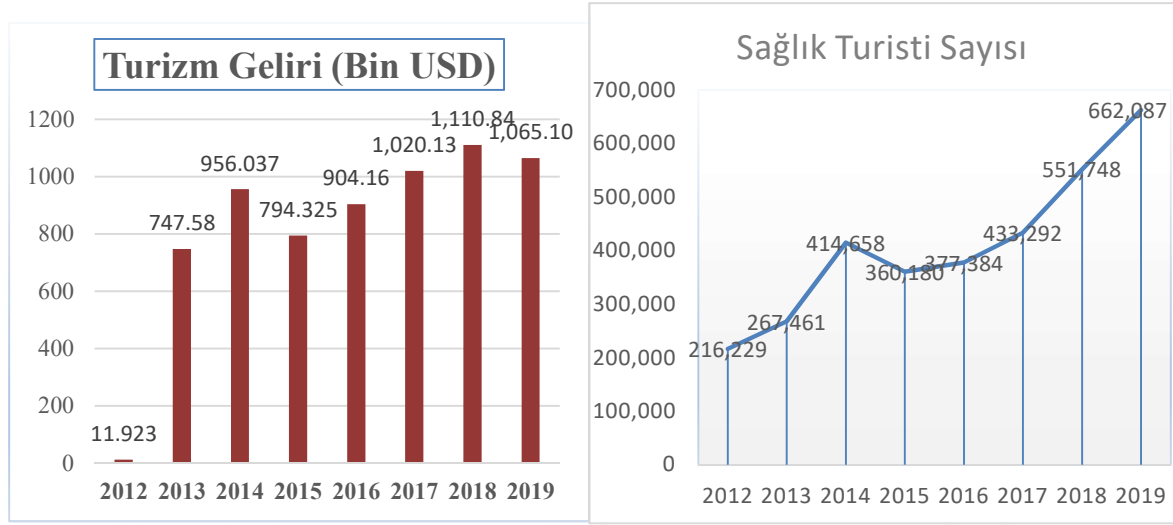
Tablo 24: Türkiye Medikal Turist Sayısı ve Gelirleri

	Hasta Sayısı	Hasta Başına Gelir (USD)	Toplam Gelir (USD)
Kamu	14766	9000	132.894.000
Özel	154696	12000	1.856.352.000

Kaynak: Buzcu ve Birdir, 2019

2019 yılı içerisinde sağlık turisti olarak Irak, Azerbaycan ve Türkmenistan Türkiye’yi daha çok tercih etmiş 662.087 kişi gelmiştir. Sağlık ve tıbbi nedenlerle gelen yabancı ziyaretçi ve yurt dışında ikamet eden vatandaş ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri 2019 yılında 1 milyar 65 milyon 105 bin ABD Doları tutarında gerçekleşmiştir. Yine 2020’nin başında dünya pandemi etkisinde olmasına rağmen 2020 yılının ilk çeyreğinde 143.266 sağlık turisti Türkiye’ye gelmiş ve 187 milyon 955 bin ABD doları ekonomik gelir elde edilmiştir (USHAŞ, 2021).

Tablo 25: Türkiye'nin Sağlık Turizminde Mevcut Durumu



Kaynak: TÜİK (Sağlık ve Tıbbi Nedenlerle Gelen Yabancı Ziyaretçi ve Yurt Dışında İkamet Eden Vatandaş Ziyaretlerinden Elde Edilen Turizm Geliri ve Geliş Nedenine Göre Çıkış Yapan Ziyaretçiler)

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 yılında 2 milyon sağlık turistini Türkiye’de tedavi etmek veya rehabilite etmek hedeflenmektedir. Ayrıca altyapı çalışmalarının tamamlanmasıyla birlikte sağlık turizminin gelir beklentisi 2023 yılında ise 20 milyar dolardır (TÜRSAB, 2014).

2.4. Sağlık Turizminin İstihdama Etkisi

Türkiye, genç nüfus ve diğer sebeplere bağlı olarak işsizlik önemli bir problemdir. Türkiye’de kırsaldan kente nüfus hareketi ve nüfus artışı durumu iyice kötüleşmektedir. Bilhassa ekonomik darboğaz ve krizlerin olduğu dönemde işsizlik önemli bir sorun olmaktadır. Turizm yeni iş alanları açmada ve istihdama destek olmada bir alternatiftir (Usta, 2001: 94). Ayrıca döviz kazancını ve gelirini artırmak kronik işsizliğe çözüm olacağı düşünülmektedir (İyiboşuk, 1997, s.215-216). Ayrıca bazı turizm çeşitlerinde (dört mevsime yayılmayan) mevsimsel işsizliğe sebep olduğu belirtilmiştir (Ünsal, 2007: 92).

Turizmin genel olarak; doğrudan, dolaylı ve uyarılmış olmak üzere üç tür istihdam meydana getirdiği kabul edilmektedir (Barutçugil, 1986: 38).

“a) Doğrudan İstihdam: Turizm sektörünün kendisinden kaynaklanan ve ona bağımlı olan işlerdir. Konaklama, yeme- içme işlemleri, hediyelik eşya satan mağazalar, bar ve gece kulüpleri, seyahat acentaları, ulaştırma işletmeleri ve turizm örgütlerinde yaratılan işler bu gruba girmektedir. Uluslararası alanda yapılan araştırmalar, turizm sektöründe çalışanların yaklaşık %75'inin doğrudan istihdam edildiğini göstermektedir.”

“b) Dolaylı İstihdam: Turizm endüstrisinin ihtiyaç duyduğu mal ve hizmetleri veren, bir başka deyişle sektörü beslemeleri sonucu ortaya çıkan istihdamdır. İnşaat, tarım, imalat ve hizmet sektörlerinde, turizm gelişmesi ile birlikte sağlanan istihdam bu gruba girer.”

“c) Uyarılmış İstihdam: Doğrudan ve dolaylı istihdamla sağlanan gelir harcandıkça turizmin çarpan etkisi ile ekonomide yaratılan ek istihdamdır.”

Sağlık turizmi emek-yoğun bir sektördür ve yukarı sıraladığımız doğrudan, dolaylı ve uyarılmış istihdam çeşitlerinin her biri ile istihdam sağlamaktadır. İşsizlik sorunu olan tüm ülkelerde yeni iş olanakları artırılmaya çalışılmaktadır. 2020 yılında tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını nedeniyle işsizlik önemli bir sorun haline gelmesi beklenmektedir. 2020 yılında genç işsizlik TÜİK'e göre Türkiye'de haziran ayında yüzde 26,1 ile Avrupa'da en çok işsizliğin olduğu 6'ncı ülke konumundadır. Türkiye'de 2019 Haziran'da genç işsizlik yüzde 24,8 idi. Bu oranlar pandemi ortadan kalkmadan bile işsizliği önemli bir sorun haline getirmiştir. Normalleşme veya alternatif bir çözümle geri dönüşün sağlanması ile beraber sağlık turizmi konusunda rekabet avantajı olan ülkeler istihdam yaratmada öne çıkan ülkeler haline gelmesi beklenmektedir.

2.5. Sağlık Turizminin Dış Ödemeler Bilançosuna Etkisi

Dış Ödemeler Bilançosu, bir ülkenin belirli bir dönemde (genellikle 1 yıl) dış alemden sağladığı gelirlerle, dış aleme yaptığı ödemelerin yer aldığı bir tablodur. Bu bilançonun açık vermesi ilgili ülkenin uluslararası ödeme gücündeki bozulmayı gösterir (Dinler, 2000: 485).

Tablo 26: Ödemeler Bilançosu Şematik Gösterimi

İşlem Grupları	Alacak	Borç
I. CARİ İŞLEMLER HESABI		
A. Mal İhracat ve İthalatı	(+)	(-)
DIŞ TİCARET BİLANÇOSU	(+)	(-)
B. Hizmet İhracatı ve İthalatı	(+)	(-)
C. Tek Yanlı Transfer	(+)	(-)
1. Özel Bağış ve Hediyeler	(+)	(-)
2. Hükümet Transferleri	(+)	(-)
CARİ İŞLEMLER BİLANÇOSU	(+)	(+)
II. SERMAYE HESABI		
A. Uzun Süreli Sermaye	(+)	(-)
1. Dolaysız Yabancı Sermaye Yatırımları	(+)	(-)
2. Özel Portföy Yatırımları	(+)	(-)
3. Resmi Sermaye İşlemleri	(+)	(-)
B. Kısa Süreli Sermaye (Denkleştirici olmayan)	(+)	(-)
SERMAYE İŞLEMLERİ BİLANÇOSU		
III. İSTATİSTİK FARKLARI		
Çizgi Üstü İşlemler		
IV. RESMİ REZERVLER HESABI		
1. Kısa Süreli Sermaye	(+)	(-)
2. Döviz	(+)	(-)
3. Parasal Altın	(+)	(-)
4. SDR ve IMF Rezerv Pozisyonu	(+)	(-)
RESMİ REZERVLER BİLANÇOSU		

Kaynak: Seyidoğlu, 2003b: 405

Ödemeler dengesi yukarıda görüldüğü üzere cari işlemler hesabı, sermaye hesabı, resmi rezervler hesabı ve istatistiksel farklar hesabı olarak belirlenmiştir. Kısaca belirtmek gerekirse Ödemeler Dengesi ülkeye giren döviz ve çıkan döviz dengesidir.

Sağlık turizmi ödemeler dengesindeki açığın kapatılması yönünde önemli bir sektördür. Sağlık turizminin Türkiye'nin dış ödemeler bilançosuna olumlu katkı yapacağı, sektör yetkilileri tarafından da üzerinde önemle durulan bir konudur. Türkiye'de 100 liralık ihracat karşılığında, 75 liralık ithalat yapılma zorunluluğu bulunmasına karşın, sağlık turizminde bu oran 15-20'ler düzeyine inmektedir. Bu durumda her 100 liralık sağlık turizmi gelirinin, 80 lirasının Türkiye'ye net kazanım olarak geleceği belirtilmektedir. Ayrıca Türkiye'ye gelen turistlerin kaldıkları süre içerisinde ortalama olarak yaklaşık 650 dolar harcama yapmalarına karşın, sağlık turizmi amacıyla gelen

turistlerin kişi başına harcamalarının 6-10 bin dolar arasında olması da sağlık turizminin öneminin artmasını sağlamaktadır (Doğaner, 2013).

3. Sağlık Turizmi, Covid-19 ve Geleceği

Çalışmamız Sağlık turizminin güncel durumunu göstermekle beraber geleceğine yönelik değişimleri incelemektedir. Bu açıdan Türkiye'nin 2023 hedefleri arasında sağlık turizminde 2 milyon hastayı ağırlamak bulunmaktadır (USHAş,2021). Bu bölümde 2020 yılında tüm dünyayı etkisi altına alan Koronavirüs ve diğer gelişmelere değinilecektir.

3.1. Sağlık Turizmi ve COVID-19

2019 yılının sonlarında Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkan ölümcül yeni tip Koronavirüs Kovid-19, diğer ülkelere sıçrayarak küresel bir pandemi haline gelmiştir. Salgın haline dönüşmesiyle birlikte çoğu ülke sınır kapılarını kapatmış, ulaşım durma noktasına gelmiştir. Dünyada veba, kolera, İspanyol gribi, domuz gribi, tifo HIV/AIDS gibi birçok pandemi görölmüştür.

Bölgesel olsa da bazı salgınlar da uluslararası turizmi etkilemiştir. Domuz gribi ve 2008 ekonomik krizi Birleşik Krallığı (Page vd., 2012), ebola virüsü ise Gambiya üzerinde (Novelli vd., 2018) olumsuz etkileri olmuştur. Bu salgınlar ekonomik ve sosyal olarak insanların hayatını etkilemiştir.

Küreselleşen dünyada turizm sektörü ulaşım, inşaat, konaklama vb. sektörlerden ayrı düşünölenemez. 2019 sonunda ortaya çıkan Koronavirüs ulaşım başta olmak üzere birçok sektörü etkisi altına alarak turizm sektörünü de etkilemiştir. Turizm sektöründe ziyaretçi sayısı ve geliri ani düşüşler yaşamıştır. Nisan ayında turist sayısı yıllık bazda %99,3 oranında düşerek 24,2 bin kişi seviyesine inmiştir. Turizm, 2020 ilk çeyreğinde, 2019'un ilk çeyreğine kıyasla gelirler (%11,4) düşmüş 4,1 milyar dolara inmiştir (Adıgüzel, 2020).

Pandeminin ekonomi üzerinde birçok olumsuz etkileri vardır. Pandemi turizm faydalarında olan dış ödemeler dengesi, milli gelir, işsizlik gibi etkileri değiştirmiş enflasyon ve kamu harcamalarını da etkilemiştir. Milli geliri azaltacağı ve yoksulluk, gelir eşitsizliğini artıracak olması muhtemel gözökmektedir.

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).

Pandemi ile beraber dünya ve ülke ekonomilerinin karşılaşacağı sorun ve durumlar aşağıdaki gibidir (Yılmaz, 2020):

“- GSYİH’da sert düşüş (ekonomik daralma)”

“- Hızlı artan işsizlik”

“- Sanayi üretiminde sert düşüş”

“- Kapasite kullanım oranlarında sert düşüş”

“- Yabancı sermaye girişinde ani duruş”

“- Borçlanma faizlerinde artış”

“- Özel sektör borçlarının ödenememesi”

“- Kamu maliyesine ilave yük”

“- Vergi tahsilatında azalma”

“- Borsalarda ciddi kayıplar”

“- Bireylerin gelir kaybına uğraması”

“- Turizm gelirlerinde azalma”

Turizm sektörü kırılgan bir yapıya sahip olması nedeniyle pandemi, terör, ekonomik dalgalanmalar gibi durumlarda turizmde talep düşüşü meydana gelmektedir (Sarı, 2010: 32-33). Güvensizlik ortamında ilk turizm sektörü etkilenmektedir (Yenişehirlioğlu vd. 2016). Pandemi sebebi ile turist sayısında dünya ölçeğinde büyük değişimler yaşanmış, birçok turizm işletmesi tam kapasiteli çalışamamıştır. Uluslararası seyahat kısıtlamaları da turizm talebinde düşüşe neden olmuştur. Talepteki düşüşe bağlı olarak salgın döneminde turist sayısında düştüğü ancak sonraki yıllarda salgından önceki sayıyı geçtiği görülmüştür (Çetin ve Ünlüören, 2019).

Ancak Covid-19 hızlı bir şekilde dünyaya yayılmış, mutasyona uğramış 4 milyona yakın kişi hayatını kaybetmiş ve önlemler artırılmasına rağmen etkisi ortadan kalkmamıştır. Salgını ortadan kaldırmak için yürütülen aşılama çalışmaları umut vadetmektedir.

Bu gelişmeler turizmi etkilemesiyle beraber sağlık turizmini de etkilemiştir. 2020 yılında ülkeye giriş yapan turistlerde düşüş yaşanmış sağlık sistemi iç pazara yönelmiştir. Tüm dünya, kontrollü olarak sosyal ve ekonomik hayatın yeniden başlatılması yönünde adımlar atmaktadır. Sosyal mesafe, kişisel temizlik ve maske ile yeni normal hayata dönüş yapılmaya çalışılmaktadır. Salgının etkisi tamamen ortadan kaldırılamasa da etkilerinin azaltılabileceği düşünülmektedir (Muskat, Nakanishi ve Blackman, 2015).

Kitle turizmi bu salgın döneminde ağır bir yara alacağı bunun yerine özel, önlemlerin artırıldığı ve sağlık hizmetlerine ulaşmanın kolay olduğu tesis, kurum ve ülkeleri tercih edecekleridir. Konuyla ilgili yapılan bir araştırmada kitle turizminin etkisinin azalacağı, kişisel turizme talep olacağı düşünülmektedir. Toplu halde yapılan turizm faaliyetleri (her şey dâhil, resort vb.) salgının yayılmasına neden olduğu için tercih edilmeyeceği görüşüne varılmıştır. İnsanlar stresli geçen dönemlerden sonra sosyal ortamlara girerek, rahatlatıcı etkileri nedeniyle turizm faaliyetlerine ciddi bir şekilde ilgi göstereceği düşünülmektedir (Marafa ve Tung, 2004).

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. Müteakip yılda Turizm Acil Eylem Planı ile turizm kısa vadeli desteklenmeye çalışılmıştır. Aynı şekilde 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Koronavirüs 2020 yılında turizmde istenilen seviye gelir sağlamamıştır. Türkiye'de ilk Koronavirüs vakasının görüldüğü Mart 2020 tarihinden itibaren turist sayısı sert bir şekilde düşmüştür. TÜİK verilerine göre "Mart ayında Türkiye'yi ziyaret etmiş yabancı turist sayısında 2019 yılının mart ayına göre %-67,83'lük oranda azalış kaydedilirken; aynı düşüş oranı Nisan ayı için %-99,26 olarak hesaplanmıştır. Turizm geliri 2020 yılında bir önceki yıla göre %65,1 azalarak 12 milyar 59 milyon 320 bin \$ oldu. Bu yılki gelirin 9 milyar 998 milyon 320 bin \$'ını kişisel harcamalar, 2 milyar 60 milyon 999 bin \$'ını ise paket tur harcamaları oluşturdu. Bu çeyrekte tüm harcama türleri geçen yılın aynı çeyreğine göre azaldı. Paket tur harcamaları

(ülkemize kalan pay) %72,2, tur hizmetleri harcaması %68,4 ve spor, eğitim, kültür harcaması %67,3 azaldı. Yıllık olarak değerlendirildiğinde ise en çok azalış tur hizmetleri harcamalarında oldu.” (TÜİK).

Tablo 27: Turizm Geliri ve Ziyaretçi Sayısı

Yıl	Çeyrek	Turizm Geliri	Kişi Sayısı
2019	Yıllık	34.520.332	51 860 042
	1. Çeyrek	4.629.679	6 644 391
	2. Çeyrek	7.973.963	12 762 346
	3. Çeyrek	14.031.122	21 611 964
	4. Çeyrek	7.885.568	10 841 340
2020	Yıllık	12.059.320	15 826 266
	1. Çeyrek	4.101.205	5 639 413
	2. Çeyrek (Covid-19 nedeni ile anket yapılamamıştır.)	0	0
	3. Çeyrek	4.044.356	5 604 155
	4. Çeyrek	3.913.758	4 582 698

Kaynak: TÜİK

Salgın döneminde turizm sektörünün kriz ortamından en az zarar görecektir şekilde devlet tarafından desteklenmesi gerekmektedir. Covid-19 ve alınan bazı önlemleri 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 olması

- Kültür ve Turizm Bakanlığı, kamu bankaları ile beraber sektöre yönelik bir dizi önlemler almıştır (Demir vd., 2020).

Yukarıda belirttiğimiz destekler güncellenmekte ve bazıları kaldırılmaktadır. Ayrıca yukarıda belirtilenler kısa vadeli planlardır. USHAŞ tarafından uluslararası hastaların Türkiye’ye girişinde alınan önlemler ve yapmaları gerekenler belirlenmiştir (USHAŞ). Bu

önlem ve kurallar covid-19'un gidişatına göre şekillenmektedir. İşletmelere yönelik alınacak tedbirler güveni artırıp turizmi canlandıracaktır. Ülkeler arası seyahatte en önemli aracı kuruluşlar acentalardır. Seyahat acentaları Covid-19 pandemisi ile beraber etkilenen bir alandır. Seyahat acentalarına yönelik aşağıdaki önlemler alınabileceği önerilmektedir (İbiş, 2020: 95);

“Kısa vadeli borç ve kredilerin uzun vadeliye çevrilmesi, kredi ödemelerinin ertelenmesi ya da yeniden yapılandırılması,

Sıfır faizli ya da düşük faizli kredilerin kullandırılması,

Kriz dönemi için acenta maliyetlerini azaltıcı stratejiler izlenmesi,

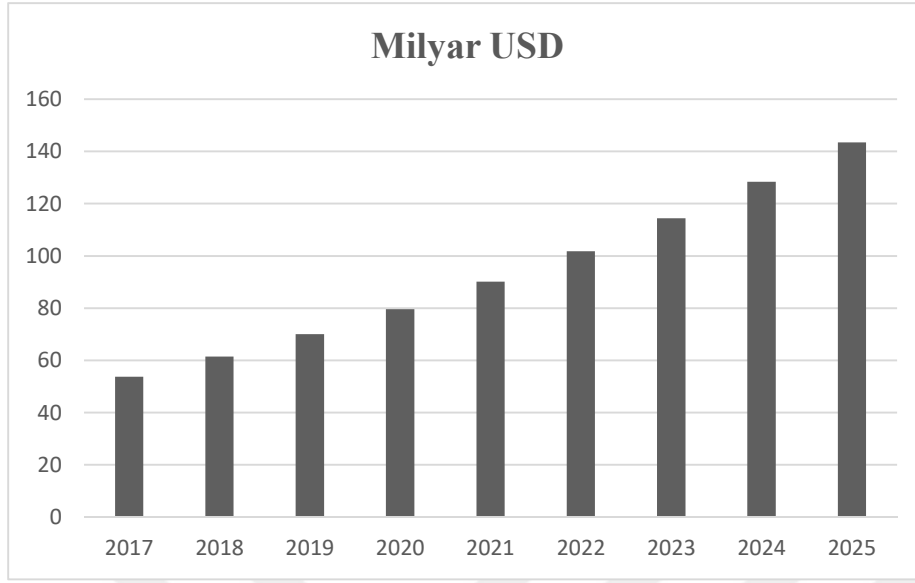
Aidat, stopaj, kira gibi sabit giderlerin ertelenmesi,

Havayolu ve otellere verilen peşinat tutarlarının iade alınması,

Turizmde vergi indirimine gidilmesi sağlanmalıdır.”

Kontrollü sosyal hayatla birlikte sağlık turizminin 2012-19 döneminde yakaladığı büyüme trendine devam etmesi öngörülmektedir. 2020'de Covid-19 etkisiyle uçuşların kısıtlanması, sınır kapılarının kapanması ve yerel sağlık sistemlerinin içe kapamacı eğilimleri öne çıksa da salgın sonrası küresel düzeyde medikal turizmin en çarpıcı büyüme oranına sahip sektörlerin başında gelmesi bekleniyor. Nitekim gelişkin sağlık altyapısı ve gerek şehir hastaneleri gerekse özel hastanelerden oluşan güçlü sağlık kurumları ekosistemiyle Türkiye, bölgesinde cazip bir medikal turizm destinasyonu olma yönündeki atılımını sürdürüyor (AgsGlobal,2020)

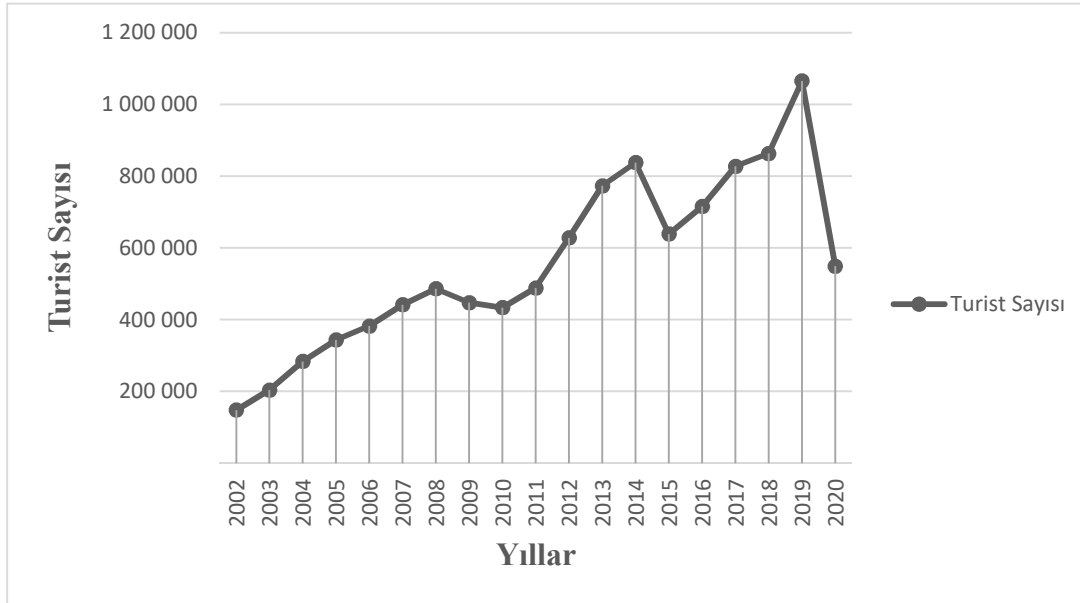
Tablo 28: Yıllara Göre Dünya Medikal Turizm Pazarı Hacmi ve Öngörüsü



Kaynak: AGS Global Rapor Serisi, 2020

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 sırlama içerisinde olduğu görülmektedir (Isaacs, 2020).

Tablo 29: Türkiye'ye Gelen Turist Sayısı (2002-2020)



Kaynak: TÜİK verileri dikkate alınarak hazırlanmıştır. 2020 yılına ait 1,2 ve 4. Çeyreklerin toplamı alınmıştır.

Harcama türlerine göre Türkiye'ye gelen sağlık turistlerine bakıldığında 2020 yılındaki düşüşün çok sert olduğu ancak 2. Çeyrek hesaplanmamasına rağmen 2011 yılı seviyelerinin altına düşmediği gözükmemektedir.

Sağlık turizmi alt dalları medikal turizm, Wellness, SPA, termal, ileri yaş, engelli turizmi vb.dir. Sağlık turizmi 2020 yılından itibaren 2002-2019 yılları arasındaki büyüme hızını uygun politikalar ile yakalaması muhtemeldir. Covid-19'a karşı sağlık turizmi işletmelerinin ve aracı kuruluşların alacağı önlem ile sağlık turistini ülkemize çekmeye devam edecektir. Temel hedef bulaş riskini en az düzeye indirerek insanların seyahate engel olan durumları ortadan kaldırmaktır.

3.2. Sağlık Turizmi Geleceği

Sağlık turizmi turizm sektörü içerisinde hızla gelişen bir alan haline gelmiştir. Uluslararası etkileşime açık ve ekonomik potansiyelin yüksek olması rekabetin önünü açmaktadır. Bu açıdan ekonomik gelir pastasından büyük pay alabilmek için sağlık alanındaki yenilikleri ve trendleri irdelemek ve takip etmek, hizmet kalitesini yükseltmek, tüm dünyada kabul edilen standartlara ve uygulamalara sahip olmak ve bu imkân ve özellikleri pazarlayabilmek ve markalaşmak bu sektörde vazgeçilmez olmuştur (Tengilimoğlu, 2017).

Dünyada sağlık turizminin önemini anlayan ülkeler bu alana yatırım yapmakta, destek ve teşvikler vermektedir. Aşağıda haritada medikal turizm bölgeleri görülmektedir. Medikal turizm dışında engelli turizmi, termal turizm, üçüncü yaş turizmi, gibi ölçülmesi medikal turizme göre daha zor olan alanlar da hesaba katıldığında, sağlık turizminin ülkeler açısından ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 30: Dünyada Medikal Turizm Bölgeleri



Kaynak: Jagyasi, 2010:11

2020 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve küresel olarak yayılıp pandemi haline gelen Covid-19 bir çok sektörü olumsuz etkilemiştir. Havayolu ulaşımın önce durması ardından kısıtlı şekilde devam etmesi uluslararası hasta hareketini kısıtlamaktadır. Bununla beraber ülke sağlık sistemlerinin koronavirüs pandemisine yönelmesi, diğer tedavi türlerini ikinci plana atılması ülke dışında sağlık hizmeti almak isteyen sağlık turisti potansiyelini artıracakı düşünülmektedir.

Aşılama ile beraber bazı kısıtlamaların kaldırılacakı düşünülmektedir. Ayrıca vatandaşların yurt dışına seyahat etmelerini sağlamak için koronavirüs aşısı pasaportu düzenleyeceğini gündeme alınmıştır (hurriyet.com.tr). Bu açıdan Covid-19 seyrine göre aşısı turizminin gelişebileceği tahmin edilmektedir. Bazı seyahat acentaları uluslararası seyahatle aşısı olabilmek isteyenlere tur düzenleyip satışa çıkarmaktadır (Dartford , 2021). Gelecekte aşısı turizmi nasıl bir boyut kazanacakı salgının durumu ve ülkelerin aşısı turizmine bakış açısına göre şekillenecektir.

Literatürde ve haber basınında sağlık turizmi geleceği ile ilgili bir çok bilgi ve haber bulunmaktadır. Covid-19 salgınına bağli olarak birçok ülke karantina kararı almış, sosyal ortamlar kapatılmış veya kısıtlanmıştır. Hastaneler salgın hastanesine döndürülerek acil olmayan tedavi ve ameliyatlar ertelenmiştir (t54.com.tr). Bu gelişmelere bağli olarak insanların normal tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini alamaması pandeminin azalması veya bitmesi durumunda uluslararası sağlık turizm potansiyelinin yüksek bir ivme

kazanacağı söylenebilir. Buna ek olarak kısıtlanan bir yaşamdan kaynaklı stres ve rahatlama ihtiyacı sağlık turizminde medikal turizmin haricindeki (Termal,SPA-Wellness vb.) alanlarda da artışın olacağı düşünülmektedir.

Sağlık turizmi Türkiye için birçok ekonomik katkısı vardır. Ülkeye döviz girdisinin olması ve istihdama katkısı sebebiyle ülkemiz tarafından tercih edilmektedir. USHAŞ web adresinde sağlık turizmi hakkında 2023 stratejik hedefleri aşağıdaki gibi belirtilmiştir:

“Ülkemizin sağlık turizminin yurtdışı tanıtımlarında kullanılacak üst bir ülke markası ile hedef ülkelere dönük stratejik tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi,

Hedef ülkelerde sağlık turizmi koordinasyon ofisleri, ileri tanı merkezleri ve hastaneler açılması,

Yabancı devlet kurumları ve sigorta şirketleri ile anlaşmalar yapılması,

Ülkemizin sağlık turizmine ilişkin genel tanıtımı ile sağlık kuruluşları ile sunulan hizmetlerin tanıtıldığı, portal üzerinden hasta yönlendirme ve rezervasyon imkanlarının bulunduğu Sağlık Turizmi Web Portalının etkin tanıtımı ve profesyonelce işletilmesi,

Şehir hastaneleri başta olmak üzere kamu hastaneleri için tanıtım ve aracılık modeli oluşturulması ve uygulanması,

Uluslararası hastalar ve hasta yakınları için (sağlık vizesi) uygulamasının kolaylaştırılması ve yaygınlaştırılması,

Sağlık turizmi alanında hizmet sunum ve standartlarının regüle edilmesi,

Sağlık turizmine ilişkin teşvik, yetkilendirme, denetim, şikâyet, kayıt ve istatistik bilgilerinin tek bir otorite (USHAŞ) tarafından koordine edilmesi,

Sağlık turisti olarak gelen hastalar için ve şikâyet ve memnuniyetin izlenebildiği bilişim altyapısı oluşturulması,

Geriatri alanında yaşlı bakım köyleri ve kür merkezleri kurulması amacıyla ortak projeler yürütülmesi ve bu kapsamda pilot projelerin hayata geçirilmesi,

Sağlık termal turizmi işletme sayısının artırılması ve bu kapsamda pilot projelerin hayata geçirilmesi”

Hedef ülkeler belirlenirken; USHAŞ verileri, SATURK raporları, başarılı ülkeler ve uygulamaları hakkında yayınlanmış bilimsel makaleler incelendiğinde 4 saatlik uçuş mesafesine uzaklığında olan ülkeler hedeflendiği belirtilmiştir. Tedavi olacak uluslararası hastanın 4 saatlik uçuş süresi sağlığı açısından öncelik olmuştur (USHAŞ, 2021).

Bu amaçla hedef ülkeler tespit edilmiştir. Dört saatlik uçuş mesafesi dikkate alınarak hesaplandığı ve hasta açısından bu önemli olduğu belirtilmiştir (oran.org.tr).

Bu şartlara bakılarak hazırlanan hedef bölge ve ülkeler şu şekildedir:

Tablo 31: Hedef Ülkeler

1.İngiltere	9.Ukrayna	17.Pakistan	25.Somali
2. Almanya	10. Azerbaycan	18.İrak	26.Sudan
3.Bosna Hersek	11. Gürcistan	19.Katar	27.Senegal
4. Bulgaristan	12. Kazakistan	20.Kuveyt	28.Moritanya
5. Sırbistan	13. Kırgızistan	21.Bahreyn	29.Nijerya
6. Kosova	14. Türkmenistan	22.Cezayir	
7. Romanya	15. Özbekistan	23.Fas	
8. Rusya	16.Afganistan	24.Cibuti	

Kaynak: USHAŞ, 2021

Ülkemizde sağlık ve turizmin kolayca birleştirilebileceği düşünüldüğünde ülkemizin rekabet olarak yeterince imkanı vardır. Bu unsurlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.



Şekil 8: Sağlık Turizminde Türkiye'nin Rekabetçilik Unsurları

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2012) Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu

Aracı kurumlar ve kamu-özel sağlık kuruluşlarının sağlık turizmi ve faaliyetlerini yapmak istemesi durumunda Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip olması gerekmektedir (aydinism.saglik.gov.tr). Türkiye’de Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almaya hak kazanmış kurumların dağılımına (2020) bakıldığında özel sağlık kuruluşu 679 adet, kamu sağlık tesisi 127 adet, aracı kuruluş 105 adet, kamu üniversite hastane 24 adet, vakıf üniversite 24 adettir. Sağlık turizminin uygun olmayan kurumlar tarafından yapılması engellenmelidir. Akreditasyon ve kurumsallaşma ile sağlık kurumlarının itibarı artacaktır.

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 vd., 2013).

Ayrıca sağlık alanında dijitalleşme ile bazı önemli atılacağı düşünülmektedir. Sağlık sistemin dijitalleşmesi ile beraber sağlık turizmi farklı bir boyut kazanıp sağlık turizmine yeni ürün ve hizmetlerin girmesi beklenmektedir. “IoT (Nesnelerin İnterneti), 5G ve Giyilebilir Teknoloji, Blockchain (sağlık kayıt ve bilgileri üzerine) , Self Assisst ve Chatbot uygulamaları, e-doktor, sanal muayene, e-seminer vb.” gibi teknolojik uygulama ve yöntemlerin gelecekte daha aktif kullanımı ile maliyetlerin azaltılması, hastalarla daha uzun süre bağlantıda kalınmasını, bilgi ve şeffaflığın artacağı konusunda sağlık turizmine farklı bir boyut katacağı düşünülmektedir (Genç, 2020).

Sağlık turizminin geleceğine yönelik ileriki dönemde olması beklenen teknolojilerle hizmet sunumunun değişeceği ve Covid-19 ile beraber bu yönde yönelimin oluşacağı tahmin edilmektedir. Aşağıdaki tabloda teknoloji ile beraber sağlık turizminin olması beklenen şekilleri tabloda belirtilmiştir.

Tablo 32: Sağlık Turizminin Olması Beklenen Şekilleri

Şimdi	Yakında	Gelecekte
•Görüntülü Görüşme •Online Formlar, Portallar •Kağıtsız Hastane Uygulamaları •Veri Madenciliği •Dijital Pazarlama •Dijital Patoloji ve Teleradyoloji •AR/VR (Artırılmış Gerçeklik/ Sanal Gerçek	•Nesnelerin İnterneti •Giyilebili Teknolojiler •3D Priting •Yapay Zeka •Gerçek Zamanlı Dijital Tercüme Hizmetleri •Uzaktan Robotik Ameliyatlar	•Yapay Zeka ile uzaktan tanı •Algoritmalar ile uzaktan tedavi planı •ARGE

Kaynak: (Genç,2020)

Sağlık turizmi açısından web siteleri seyahat acentaları için önem arz etmektedir. Sağlık turistinin aradığı tüm bilgileri bulabileceği bir web sitesine sahip acentalar ön planda olmaktadır. Ayrıca tanıtım, reklam ve akredite gibi konularda sağlık turisti bilgi almak için web sitelerini kullanmaktadır. Tedavi aldıktan sonra konaklama veya fiyat tarifeleri hakkındaki bilgilerin olması sağlık turistine güven verecektir. Bu doğrultuda sağlık turizmi hizmeti veren sağlık kuruluşlarının da web sitelerinin ihtiyaçlara cevap verebilecek nitelikte olmalıdır.

Web siteleri sadece bilgilendirme amacı gütmemeli hekim, kurum bilgileri gibi sağlık turistlerinin faydasına olacak fonksiyonları içermelidir. Sağlık turizminde faaliyet gösteren acentelerin sahip olduğu web sitelerin potansiyel uluslararası sağlık turistlerin sorularına cevap içerecek şekilde bilgiler bulundurulmalı ve sigorta, ödeme, vize/pasaport vb. konularda site üzerinden gerekli işlemler yapılabilmelidir (Kaygısız, 2021).

Uzun yıllardır AB üyeliğine katılmak isteyen Türkiye, gümrük birliği ile ekonomik etkinliğini devam ettirmekle birlikte farklı alanlarda da söz sahibi olabileceği sektörler noktasında etkiye geçmek adına adımlar atmaktadır. Bu yüzden Türkiye sağlık turizmi potansiyeli yüksek bir ülke konumundadır. Bu konumunu Avrupa genelindeki demografik değişiklikler ve yaşlı nüfusun artış trendi gibi konular güçlendirmektedir. Sağlık turizminin avantajları kullanarak Türk ekonomisine katkısının artacağı düşünülmektedir.

2020 yılında başlayan Koronavirüs salgını tüm dünyayı etkisi altına alması ekonomik faaliyetleri etkilemiştir. Bunların başında turizm gelmektedir. Aşılama çalışmaları ile beraber ülkeler yeni normallere dönüş yapmaya çalışmaktadır. Bu kapsamda turistik tesislerde salgının yayılmasını engelleyecek önlemler ile beraber turizm faaliyetleri devam etmesi beklenmektedir. Bu önlemler sağlık turizmi yapılacak tesis ve kurumlar için de geçerli olup güven yaratıcı etkisinden dolayı önemle üzerinde durulması gereken konudur. Yeni önlemler aşağıdakiler dikkate alınarak hazırlanacaktır;

- Turistik tesis hijyeni ve bireylerin temizliği
- Maske ve mesafe kuralı
- Toplu etkinlikler yerine daha az katılımlı faaliyetler
- Yemek alanları, toplantı alanları gibi yerlerin düzenlenmesi

Ayrıca Türkiye’deki vaka ve ölüm oranlarının azaltılması ve vatandaşların çoğunun aşılınması sağlık turistlerin tedavi için gideceği ülke seçiminde etkili olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Dünyada turistin sağlığını, güvenliğini ve memnuniyetini ön planda tutan; turistlerin değişen ihtiyaç ve isteklerine göre şekillenen dinamik ve rekabetçi bir sektör olan turizm, gelişmekte olan birçok ülkenin ekonomik olarak gelir kaynağıdır.

Sağlık turizmi ve ekonomik katkısı üzerine yaptığımız bu çalışmada kaynakların ve istatistikî verilerin incelenmesi ile aşağıdaki sonuç ve öneriler sunulmuştur.

Sağlık turizmi doğrudan ve dolaylı olarak katma değeri yüksek bir alternatif turizm faaliyetidir. Dünyada küresel sağlık turizmi pazarından alınan payın yüksek olması için etkili ve verimli stratejiler geliştirilmelidir. Sağlık turizmi ekonomik katkısı hem sağlık sisteminde hem de turizm sektöründe görülmektedir.

Sağlık turizmi ülkemizde yeteri kadar gelişmediği için bu alana yatırım yapan veya yapmak isteyen tesis ve kuruluşlara devlet destek ve teşviki rekabet açısından önemlidir. Türkiye’de 2021 yılı itibariyle sağlık turizmi üzerine birçok destek ve teşvikleri vardır. Bu desteklerin artırılması ile sağlık turizminde daha büyük gelişme kat edileceği düşünülmektedir.

Sağlık turizminin denetlenmesi, yetki belgesinin verilmesi, koordinasyon, reklam ve tanıtım gibi konularda yasal düzenleme ile beraber birçok kamu ve özel şirket (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, USHAŞ, SATURK, Türkiye Sağlık Turizmi Derneği vb.) kurulmuştur. Bu kuruluşlar sağlık turizmin geliştirilmesinde katkısının olduğu vurgulanmıştır.

Sağlık turizmi coğrafyası başlığında sağlık turizmi kapsamında öne çıkan önemli bazı turizm şehirlerimiz: İstanbul, Ankara, İzmir, Batman, Antalya, Samsun, Kocaeli, Erzurum, Karaman, Trabzon’dur (Tontuş, 2015: 287). Bu şehirler ülkemizin en gelişmiş sağlık sistemlerinin bulunduğu yerlerdir. Kırsal kesimde termal, SPA-Wellness gibi sağlık turizmi için elverişli imkânlar mevcut iken sağlık turizmi yeteri kadar gelişmemiştir. Sağlık turizmin ülkenin her bölgesine yayılması, kaynakların etkin ve verimli kullanılmasını sağlayacaktır.

Sağlık turizminde tanıtma, reklam ve pazarlama faaliyetlerinde eksiklik olduğu vurgulanmıştır. Sağlık turizminde güçlü olduğumuz yanlar ve normal turizm faaliyetlerinin tanıtımı ülkemizin imajını ve tercih edilebilirliğini artıracaktır. Sağlık

turistleri için “hem tatil hem tedavi” reklam ve tanıtımının yapılması hem turizme hem de alt kolu olan sağlık turizmine olumlu etkisi olacağı düşünölmektedir

Üçüncü yaş turizmi, engelli turizmi gibi alanlar sağlık turizmi içerisinde önemle durulması gereken alanlardır. Ancak engelli ve yaşlı turistler için tesis ve kurumlardaki ergonomik ortam ve altyapının oluşturulması ile bu alanın ekonomik getirisi olacağı düşünölmektedir.

Türkiye termal ve SPA-Wellness turizmi açısından birçok tedavi, rehabilitasyon ve rahatlama etkisi bakımından zengin kaynaklara sahiptir. Yetersiz altyapı, reklam ve kalite eksiliği nedeni ile istene verim alınamamaktadır. Bu yüzden bu tesislerde iyileştirmenin sektöre olumlu katkısı olacağı düşünölmektedir.

Sağlık turizminde akredite olmuş tesislerin artırılması gerektiği böylece güven ve belli standartlar oluşturacağı saptanmıştır. Ayrıca tesis ve kurumlarda istihdam edilen personelin yabancı dil sorunu ve bazı branşlarda uzman personel eksikliği sağlık turizminde istenilen etkinliği sağlayamamaktadır. Bu konuya yönelik eksikliklerin giderilmesi ve personelin sağlık turizmine yönlendirilmesi ve eğitim faaliyetlerinin artırılması önerilmektedir.

Son yıllarda teknoloji ve dijitalleşmenin etkisi sağlık sistemine de yansımıştır. Sağlık sisteminde etkili teknolojilerin kullanımı, tanıtımının yapılması, web sayfalarının tasarımı ve içeriği giderek önem kazanmaktadır. Dijitalleşme ile beraber sağlık turisti konumunu değiştirmeden internet üzerinde tedavi olması, hasta takibinin yapılması sağlık turizmine ileriki dönemde yeni bir boyut katacağı görüşünü ortaya çıkarmıştır. Bu nedenle gerekli uygulama ve yöntemlerin sektöre adapte edilmesi, yatırımcı ve personelin bu konuda eğitilmesinin uygun olacağı düşünölmektedir.

Son olarak 2020 yılında dünyayı etkisi altına alan ve 2021’de etkisi devam eden Covid-19 pandemisi birçok sektör gibi sağlık turizmini de etkilemiştir. Pandeminin bitmemesi veya kontrollü normal hayata dönüş sürecinde sağlık turizmi tesis, kurum ve acentalarında gerekli hijyen ve önlemlerinin alınması gerektiği vurgulanmıştır. Türkiye’de Covid-19 vaka ve ölüm sayılarının düşük olması durumunda tercih edilen destinasyonlar arasında olacağı düşünölmektedir. Ayrıca salgının etkisi ile beraber sağlık sistemlerine binen yükün artması, sokağa çıkma yasağı ve kısıtlamalar nedeni ile artan miktarda tedavi,

tatil, zindelik ve rahatlama isteği gelecekte uluslararası sağlık turizmi potansiyelinin artacağı ve ülke ekonomisine pozitif yansiyacağı tahmin edilmektedir.



KAYNAKÇA

ABBASPOUR, F., SOLTANI, S., ve THAM, A. (2021) “Medical tourism for COVID-19 post-crisis recovery?” *Anatolia*, 32(1).

ADIGÜZEL, M. (2020) “Covid-19 Pandemisinin Türkiye Ekonomisine Etkilerinin Makroekonomik Analizi”, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, ss.191-221.

AGS GLOBAL, (2020) “Türkiye Sağlık Turizmi Sektörü için Yeni Normalde Fırsatlar”, <http://www.agsglobal.com.tr>, (Erişim tarihi: 07.03.2021).

AGS GLOBAL (2021) “Sağlık Markamız İçin Yükselen Medikal Turizm Pazarlarındaki Fırsatları Araştırdık”, (Erişim tarihi: 07.03.2021).

AİLE ve ÇALIŞMA BAKANLIĞI, (2021) “Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni”, eyhgm_istatistik_bulteni_subat2021.pdf (ailevecalisma.gov.tr), (Erişim tarihi: 07.03.2021).

AKAT, Ö. (2000) “Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği”, Ekin Kitabevi, 3. Baskı, Bursa.

AKBOLAT, M. ve DENİZ, N. (2017) “Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması”, *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1 (2), 123-139.

AKDAĞ, R. (2012) “Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu 2003-2011”, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara.

AKOĞLAN, K. M., ACAR, D. ve ZENCİR, Ç. E. (2019) “Üçüncü Yaş Turizminin Geliştirilmesinde Yaşlı Dostu Şehir (YDŞ) Teması”, *Turizm Akademik Dergisi*, 6 (2), 99-114.

AKTEPE, C., AÇIKEL, Z. (2017) “Sağlık Turizminde Teşvik Politikaları”, *Siyasal Kitabevi*, ss .369 Ankara.

AKTEPE, C. (2013) “Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*. Sayı 5, ss. 170-188.

AKSU, A. Ve BAYAR K., (2019) “Development of Health Tourism in Turkey: SWOT Analysis of Antalya Province”, *Journal of Tourism Management Research* 6(2):134-154.

ANADOLU AJANSI, (2020) “Covid-19 Küresel Turizm Sektörünü ve Türkiye’yi Nasıl Etkileyecek”, <https://www.aa.com.tr/tr/analiz/kovid-19-kuresel-turizm-sektorunu-ve-turkiyeyi-nasiletkileyecek/> 1840883, (Erişim tarihi:27.07.2020)

ARICI, S. (2010) “Bedensel engellilerin turizm sektöründen beklentilerinin tespitine yönelik bir çalışma”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

ARICI, F. (2019) “Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizm Potansiyeli ve Kaynak Kullanımı”, Doğu Coğrafya Dergisi, 24 (42), 123-138.

ASLANOVA, K. (2013) “Türkiye’de SAĞLIK Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku”, Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 3 (3), 129-145.

AYDIN, O. (2012) “Türkiye de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi”, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 14 (23), 93.

AYDIN, G. (2015) “Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi”, Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, Sayı 16, 1-21.

AYDEMİR, B., KILIÇ S. (2017) “Dünyada ve Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizmi”, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınları, Sayı Özel Sayı-3, Cilt 1, Van.

AYDIN, B., ve DOĞAN, M. (2020) “Yeni Koronavirüs (COVID-19) Pandemisinin Turistik Tüketici Davranışları ve Türkiye Turizmi Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi”, Pazarlama Teorisi ve Uygulamaları Dergisi, Sayı 6(1), 93-115.

AYDOĞUŞ, İ., SOYBALI, H. ve BAYTOK, A. (2006) “Yunanistan ile Türkiye’de Uygulanan Turizm Yatırım Teşviklerinin Karşılaştırılması”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi, 8(1), 1-22.

AYDOĞUŞ, O. (2020) “Salgın ve Ekonomik Kriz”, İktisat ve Toplum Dergisi, Sayı 114, s. 11-17.

BAE S , KİM SR , KİM M , vd. (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”, Heart 2021;107: ss. 373-380.

BAĞCI, E., UZUN, C. ve BOSTAN, A. (2020) “COVID-19 and Health Tourism”, Journal of Awareness , 5 (3) , 331-348 .

BAHAR, O. ve KOZAK, M., (2012) “Turizm Ekonomisi”, Detay Yayıncılık, 226, Ankara.

BAYRAM, H., AKKÜLAH A. (2020) “Kayseri Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Mevcut Durum Analizi ve 2021–2030 Eylem Planı”, ASTUDER.

BALABAN, B., (2010) “Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi”, Efil Yayınevi, Kasım 2010, Türkiye Sağlık Vakfı Raporu, Yayın No: 87, https://docs.wixstatic.com/ugd/5bf0fd_f90860539e974cc9accd12531e43660e.pdf, (Erişim tarihi: 19.05.2021).

BARUTÇUGİL, İ. (1986) “Turizm Ekonomisi ve Turizmin Türk Ekonomisindeki Yeri”, Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.

BAYSAL, D. (2016) “Sağlık Turizminin Türkiye Turizm Geliri İçerisinde Payı: 2000-2015”, Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 2016 Özel Sayı, 250-261.

BELADİ H., CHAO C., EE M.S., HOLLAS D. (2017) “Does Medical Tourism Promote Economic Growth? A Cross-Country Analysis”, Journal of Travel Research, Cilt 58, Sayı 1.

BERDİNE G., (2019) “Medical Tourism”, The Southwest Respiratory and Critical Care Chronicles, 7(28), ss 53–54.

BİNAY M. (2020) “OECD Ülkelerinde Sağlık Harcamaları Ekonomik Büyüme İlişkisi”, Sosyal Güvençe Dergisi, Sayı 17, 195-208

BOZKURT İ. (2020) “Türkiye’de Sağlık Turizmine Yönelik Teşvik ve Hibe Uygulamaları”, Ankara, İksad Yayınevi.

BUZCU, Z., ve BİRDİR, K. (2019) “Türkiye’de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma”, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 18 Sayı 1, 311-317.

COHEN, E. (2006) “Medical Tourism in Thailand”, Turk-Kazakh International Tourism Conference, 87-117, Akdeniz Üniversitesi, Alanya.

CONNELL, J. (2006) “Medikal tourism: Sea, Sun, Sand and ... Surgery” , Tourism Management, Sayı 27, ss. 1093-1100, s.1094.

ÇAKIR, H., M., (2018) “Türkiye’de Alternatif Turizm Gelişmesi Açısından Devlet Teşviklerinin Değerlendirilmesi”, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 18, 171-190.

ÇETİNKAYA T, ZENGİN B. (2009) “Yaşlı Bakımı ve Turizm”, Panel Bildiri Kitapçığı; Sakarya:2009. 172-81.

ÇETİ, B. Ve ÜNLÜÖREN K. (2019) “Salgın Hastalıklar Sebebiyle Oluşan Krizlerin Turizm Sektörü Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi”, AHBVÜ Turizm Fakültesi Dergisi, Cilt 22, Sayı 2, 109-128.

ÇİMAT, A., BAHAR, O., (2003) “Turizm Sektörünün Türkiye Ekonomisi İçindeki Yeri ve Önemi Üzerine Bir Değerlendirme”, Akdeniz İİBF Dergisi, Sayı: 6, 1-18.

ÇİÇEK, R. ve AYDEREN, S. (2013) “Sağlık Turizmi Açısından İç Anadolu Bölgesi'ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Mevcut Yapısının ve Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, (2), 25-35.

ÇİZEL, B., SÖNMEZ, N. ve AKINCI Z. (2012) “Antalya’da Engelli Turizminin Gelişimi İçin Arz ve Talep Üzerine Bir Araştırma”, Akdeniz Üniversitesi Proje Geliştirme, Uygulama ve Araştırma Merkezi, Antalya.

DARTFORD K. (2021) “Aşı turizmi nedir? Hangi Avrupalı acentalar aşı turları satıyor?”, <https://tr.euronews.com/2021/04/16/as-turizmi-nedir-hangi-avrupal-acentalar-as-turlar-sat-yor>, (Erişim tarihi:01.05.2021)

DEDEOĞLU A.K., (2018) “Sağlık Turizmi Yapan Gelişmekte Olan Ülkelerde Kaynakların Adil Dağıtım Problemi”, Journal of Social Sciences and Humanities Volume 2 Issue : 2, 86-93.

DEĞER, M. (2020) “Rekreasyonda Yeni Trendler: Spa & Wellness”, Journal of Recreation and Tourism Research /JRTR, 7 (2), 308-324

DEMİR, M., GÜNAYDIN, Y., DEMİR, Ş, (2020) “Koronavirüs (Covid-19)’ün Türkiye’de Turizm Üzerindeki Öncüllerinin, Etkilerinin ve Sonuçlarının Değerlendirilmesi” International Journal of Social Sciences and Education Research, Cilt 6, Sayı 1, ss. 80-107.

DELOİTTE, (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:07.03.2021).

BÜTÜN İŞİMİZ DİŞ, (2020) “Dental Turizm Nedir? Nasıl Yapılır?”, <https://butunisimizdis.com/dental-turizm/>, (Erişim tarihi: 18.05.2021).

DİNLER, Z., (2000) İktisada Giriş Kitabı, Ekin Kitabevi, Bursa.

DOĞANER, I. (2013), “Sağlık Turizminin Gelişimi ve Türkiye”, <https://www.milliyet.com.tr/yazarlar/dusunenlerin-dusuncesi/saglik-turizminin-gelisimi-ve-turkiye-1747974>, (Erişim tarihi:07.03.2021)

DÜNDAR, Y. ve BAHAR, O. (2020) “Turizm Güvenliği”, Gazi Kitapevi, Ankara.

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ, (WHO) (2021) “Obesity: Overview”, https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_3, (Erişim tarihi:07.03.2021).

EDİNSEL, S. ve ADIGÜZEL, O. (2014) “Türkiye’nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yıldaki Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri”, Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 4 (2), 167-190.

EHRBECK, T., GUEVARA, C. ve MANGO P. D. (2008) “Mapping the Market for Medical Travel", The McKinseyQuarterly (Erişim tarihi:16.06.2020).

ERCAN, F. (2019) “Görme Engelli Bireylerin Erişilebilir Turizm Deneyimlerini Kolaylaştırıcı Teknolojilerin İncelenmesi”, 4 th International Symposium on Innovative Approaches in Social, Human and Administrative Sciences, 4 (8), 130-134.

ERDİ, H., (2006) “Enerji Sektörü ve Teşvikler”, Dünya Enerji Konseyi Türk Milli Komitesi.

ERYILMAZ, B. (2010) “Turizmde Engelli Pazarının Değerlendirilmesi ve Bodrum Örneği”. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.

ENAT (European Network for Accessible Tourism) (2021) “Avrupa Erişilebilir Turizm Ağı”, <http://www.accessibletourism.org>, (Erişim tarihi: 01.04.2021).

EMİR, G. (2015) “Turizm Ekonomisi”, Bartın Üniversitesi Yayınları No: 24, ss. 35, Karınca Ajans Yayıncılık, Ankara.

ERTÜRK, H. (2019) “Türkiye’de Sağlık Turizminde İmaj ve Markalaşma: Heybeliada: Sağlık Adası Modeli”, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, ss. 16.

GAN, LL, FREDERİCK, JR. (2011) “Medical tourism facilitators: patterns of service differentiation”, Journal of Vacation Marketing, Cilt 17, Sayı 3, ss.165-183.

GENÇ, (2020) “Sağlıkta Dijitalleşmenin İnsan Kaynağı ve Sağlık Turizmine Etkileri”, [ugur_genc\(himsseurasia.com\)](http://ugur_genc(himsseurasia.com)), (Erişim tarihi:29.05.2021).

GİLL, H, SINGH, N, (2011) “Exploring the Factors That Affect the Choice of Destination for Medical Tourism”, Journal of Service Science and Management, Cilt 04,Sayı 03, California State Polytechnic University, Pomona, USA.

GLOBAL WELLNESS ENSTİTÜTE, 2017) “Global Wellness Turizmi Ekonomik Raporu”, GWI_GlobalWellnessTourismEconomyReport.pdf (globalwellnessinstitute.org) “Çevrimiçi”, (Erişim tarihi:29.05.2021).

GLOBAL WELLNESS INSTITUTE, (2021), “What is Wellness Tourism?”, <https://globalwellnessinstitute.org/what-is-wellness/what-is-wellness-tourism/>, (Erişim tarihi: 14.05.2021)

GOODRİCH, J.N, GOODRİCH G.E. (1987) “Health-care tourism–An explanatory study”, Tourism Management. Cilt 8, Sayı 3, 217-222.

GONZALES A. BRENZEL L. SANCHO J. (2001) “Health Tourism and Related Services Caribbean Development and International Trade”, Final Report.

GÖÇER, İ. ve AYDIN, N. (2016) “Türkiye’de Sağlık Değişkenlerinin Turizm Gelirine Etkisi: Çoklu Yapısal Kırılmalı Bir Analiz”, Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 6 (1), 777-800.

GÖYMEN, K. (2000) “Tourism and Governance in Turkey”, Annals of Tourism Research, Sayı 27 (4), 1025-1048.

GÜLEÇ D. (2011) “Sağlık Turizmi Kapsamında (Antiaging) Sağlıklı Yaşlanma Uygulamaları ve Yaşlı Bakımı Türkiye Değerlendirmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GÜL, H. (2017) “Sağlık Turizmine Yönelik Stratejiler ve Türkiye Ekonomisi”, 1. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara.

GÜNDÜZ, Y. (2016) “Kültürel Miras Açısından İnanç Turizmi: Türkiye Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

GÜNDÜZ, FF. GÜNDÜZ, S. YAVUZ HB (2019) “Türkiye'nin Sağlık Turizmi Talebini Etkileyen Faktörlerin Analizi: Çekim Modeli Yaklaşımı.”, Iğdır University Journal of Social Sciences.

GÜRLEYEN, B., ÇINAR, F. (2021) “Türkiye'nin Medikal Turizm SWOT Analizi: COVID-19 Örneği”, Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi, 3 (1), 51-60.

HABER Acil olmayan ameliyatlar durduruldu- Sakarya Haberleri (t54.com.tr), “Çevrimiçi”, (Erişim tarihi:18.04.2021).

HACIOĞLU, N.; ve ŞAHİN, B. (2011) “Üçüncü Yaş Turizmi”, N. HACIOĞLU ve C. AVCIKURT (Ed.) içinde, “Turistik Ürün Çeşitlendirmesi”, Nobel Yayınları, 2. Basım, 17–39, Ankara.

HEALY, C. (2009) “Surgical tourism and the globalisation of healthcare”, Sayı 178, 125–127.

HEALTH-TOURISM, (2021), “The History of Medical Tourism”, <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/history/>, (Erişim tarihi:22.05.2021).

ISAPS, (2021) “Guidelines for Plastic Surgery Tourists”, <https://www.isaps.org/medical-travel-guide/plastic-surgery-tourists/>, (Erişim tarihi: 05.06.2021).

ISAACS, S. (2020) “Which Countries will have the most Impact of COVID 19”, Global Tourism Forum.

ISHRS, (2020) “International Society of Hair Restoration Surgery: 2020 Practice Census Results”, Chicago, IL, USA

İGEME, “Sağlık Turizmin Ekonomik Boyutu”, (igeme.com.tr),” (Erişim tarihi: 07.03.2021).

İÇÖZ O. (2009) “Sağlık Turizmi kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin olanakları”, Journal of Yasar University Yayınları, Sayı 4-14, İzmir.

İYİBOZKURT, E. (1997) “Güncel Ekonomik Sorunlarımız, Küreselleşme ve Ekonomimiz”, Ezgi Kitabevi Yayınları, Bursa.

- JAGYASİ, P. (2010) “Medical Tourism”, Research & Survey Report.
- J.C.I. (2021) Joint Commission International, (Erişim tarihi:07.03.2021).
- JONES, M. (2008) “Skintight: An Anatomy of Cosmetic Surgery”, Oxford: Berg Publications.
- KALKINMA BAKANLIĞI (2018), On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023): Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, T.C. Kalkınma Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bilgi Ve Belge Yönetimi Dairesi Başkanlığı, Ankara, 1-51.
- KAMATH K., GOKHALE N., KUMAR V., HUGAR S., (2015) “The business and pleasure of teeth: Dental tourism”, International Journal of Contemporary Dental and Medical Reviews.
- KANNAN, S. 2014 “Dubai, Yılda 500.000 Medikal Turist İçin Ana Planı Açıkladı”, Ulusal. <http://www.thenational.ae/uae/tourism/dubai-reveals-master-plan-for-500-000-medical-tourists-a-year>, (Erişim tarihi:07.03.2021).
- KAR, M., ZORKİRİŞÇİ E. ve YILDIRIM, M. (2004) “Turizmin Ekonomiye Katkısı Üzerine Ampirik Bir Değerlendirme”, Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı 4 (8), 87-112.
- KARAMEHMET, B. Ve AYDIN, G. (2017) “Turizm Sektöründe Sosyal Medya Kullanım Etkinliğinin İyileştirilmesi: 5 Yıldızlı Oteller Üzerinde Bir Çalışma”, Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, 16. Ulusal İşletmecilik Kongresi, 593-606.
- KAYGISIZ, N., (2021) “Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Bulunan Seyahat Acentelerinin Web Sitelerinin Değerlendirilmesi”, Türk Turizm Araştırmaları Dergisi, Cilt 5 Sayı 1, ss. 152-163.
- KILINÇ, İ. (2017) “Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesini ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Çalışması”, Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 8 (17), 130-143.
- KILIÇLAR, A., AYSEN, E., KÜÇÜKERGİN F, (2017) “Demografik Değişimlerin Turizm Türleri Üzerindeki Belirleyici Etkisi: Üçüncü Yaş Turizmi” Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi, Sayı 2, 80-100.
- KOVACS, E., and SZOCSKA, G. (2013) “Vacation for your Teeth. Dental Tourists in Hungary from the Perspective of Hungarian Dentists”, British Dental Journal, Cilt 215, Sayı 8, ss. 415–418.
- KÜÇÜK U., KIRILMAZ B. (2021) “COVID-19 Pandemisinin Kardiyovasküler Sistem Üzerine Etkileri”, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale.

KÜLTÜR ve TURİZM BAKANLIĞI, (2021) “KTKGB ve Turizm Merkezleri”, <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9669/ktkgb-ve-turizm-merkezleri.html>, (Erişim tarihi: 05.05.2021)

LONCARİĆ, D., BASAN, L. and JURKOVİĆ, 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.

MACİT A., MACİT D. (2021) “COVID-19 Pandemisi Döneminde Devlet Desteklerinin Önemi: Havayolu İşletmelerine Yönelik Kurtarma Operasyonları ve Kamulaştırma Kanıtları”, Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD, Cilt 8 Sayı 2, 160-173.

MARAFİ, L. M., and TUNG, F. (2004) “Changes in Participation in Leisure and Outdoor Recreation Activities Among Hong Kong People During the SARS Outbreak”, World Leisure Journal, Cilt 46, Sayı 2, ss. 38-47.

MARCOUİLLER, D.W. & PREY, J. (2005) “The Tourism Supply Linkage: Recreational Sites and their Related Natural Amenities”, The Journal of Regional Analysis & Policy, Sayı 35(1), ss. 23-32.

MAWLOOD, F. (2020) “Top 10 countries for medical tourism — best destinations for treatment”, Top 10 medical tourism destinations in 2020 | Bookimed, (Erişim Tarihi: 18.05.2021).

MCKERCHER, B., PACKER, T., YAU M. K. ve LAM, P. (2003) “Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities”, Tourism Management, 24(4), s. 468.

MEDICAL TRAVEL, (2016) “The History and Origins of Medical Tourism”, <https://www.medicaltravelczech.com/blog/other/history-and-origins-medical-tourism>, (Erişim tarihi: 10.06.2021)

MEDICAL TOURISM ASSOCIATION, A Global Platform for the Healthcare Ecosystem, (Erişim Tarihi: 18.05.2021)

MEDICAL TOURISM INDEX, (2020) “Overall MTI Ranking”, <https://www.medicaltourism.com/mti/home>, (Erişim Tarihi: 18.05.2021)

METE, B. Ve ACUNER, E. (2014) “A Value Chain Analysis of Turkish Tourism Sector”, International Journal of Business and Management Studies, Cilt 3 Sayı 2, 499-506.

MCKERCHER, B., PACKER, T., YAU, M. K. ve LAM, P. (2003) “Travel Agents As Facilitators or Inhibitors of Travel: Perceptions of people with disabilities” Tourism Management, Sayı 24 (4), 465-474.

MUZAFFAR, F., HUSSAİN, I. (2007) “Medical Tourism: Are We Ready To Take The Challenge?”, Journal of Pakistan Association of Dermatologists, Sayı 17, 215-218.

MÜSİAD, (2012) “Sağlık Sektör Kurulu Raporu, Sektör Raporları”, http://www.musiad.org.tr/F/Root%20/Pdf/Ara%C5%9Ft%C4%B1rma%20Raporlar%C4%B1/Sekt%C3%B6r%20Raporlar%C4%B1/Saglik_Sektor_Kurulu_Raporu_2012.pdf, (Erişim Tarihi: 30.07.2020)

MUSKAT, B., NAKANİSHİ, H., ve BLACKMAN, D. (2015) “Integrating Tourism into Disaster Recovery Management: The Case of the East Japan Earthquake and Tsunami 2011. B. W. Ritchie, & K. Campiranon içinde, Tourism Crisis and Disaster Management in the Asia-Pacific (s. 97-115). CABI.

MUZAFFAR, F. ve HUSSAİN, I. (2007) “Medical tourism: are we ready to take the challenge?”, Journal of Pakistan Association of Dermatologists, 17: 215-218.

NİKİTİNA, O. ve VORONTOVA, 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.

NOVELLİ, M., BURGESS, L. G., JONES, A., and RITCHIE, B. W. (2018), 00 ‘No Ebola... Still Doomed–The Ebola-Induced Tourism Crisis”, Annals of Tourism Research, Sayı 70, 76-87.

OKUTMUŞ, E., UYAR, S. ve GÖZCE, M. (2015) “Sağlık Turizminde Devlet Teşviklerinin TMS 20 Kapsamında Muhasebeleştirilmesi”, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 16 (2), 63-82.

ÖKSÜZ B.; ALTINTAŞ V. (2017) “Sağlık turizminde dijital iletişim kanallarının kullanımı” Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi/ Journal of Travel and Hospitality Management, Sayı 14, 59-75.

ÖSTERLE, A., BALAZS, P., and DELGADO, J. (2009) “Travelling for Teeth. Characteristics and Perspectives of Dental Care Tourism in Hungary”, British Dental Journal, Cilt 206, Sayı 8, 425– 428.

ÖZATAY, F. ve SAK G. (2020) “COVID-19’un Ekonomik Sonuçlarını Yönetebilmek İçin Ne Yapılabilir?”, Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı, https://www.tepav.org.tr/upload/files/1585023057-6.Covid_19un_Ekonomik_Sonuclarini_Yonetebilmek_Icin_Ne_Yapilabilir, (Erişim Tarihi: 07.03.2021).

ÖZDEN, Ş. (2017) “Sağlık turizminin, Avrupa Birliği entegrasyon sürecinde Türkiye ekonomisi üzerindeki olası etkilerinin incelenmesi”, Marmara Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

ÖZKAN, O. (2020) “Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi ve Öncü Ülkeler”, İksat Yayınları, 431-455.

ÖZKURT, H. (2007) “Sağlık Turizmi Tahvilleri”, Maliye Dergisi, Sayı 152, 121-142.

ÖZSARI S.H., KARATANA Ö. (2013) “Sağlık Turizmi Açısından Türkiye’nin Durumu” The Journal of Kartal Training and Research Hospital, vol. 24, no. 2.

ÖZTÜRK, M. (2020) “Plajlar, yüzme havuzları ve kaplıcalarda Kovid-19 virüsü riski”, Independent, <https://www.indyturk.com/node/183626/t%C3%BCrkiyeden-sesler/plajlar-y%C3%BCzme-havuzlar%C4%B1-ve-kaplıcalarda-kovid-19-vir%C3%BCs%C3%BC-riski>, (Erişim tarihi:10.06.2021)

PAGE, S., SONG, H., and WU, D. C. (2012) “Assessing The Impacts of the Global Economic Crisis and Swine Flu on Inbound Tourism Demand in the United Kingdom”, Journal of Travel Research, Cilt 51, Sayı 2, ss. 142-153.

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:10.06.2021).

PRAYAG, G. (2012) “Senior Travelers’ Motivations and Future Behavioral Intentions: The Case of Nice, Journal of Travel & Tourism Marketing”, 29 (7): 665-681.

SAÇ EKİMİ NETWORK, (2020) “Türkiye’de ve Dünyada Saç Ekim Fiyatları ve Karşılaştırma 2021 Fiyatları”, <https://sacekiminetwork.com/turkiyede-ve-dunyada-sac-ekim-fiyatları-ve-karsilastirma-fiyatları/>, (Erişim tarihi: 10.10.2020)

SAĞLIK BAKANLIĞI, (2020) “COVID-19 Nedir?”, (Erişim tarihi: 07.03.2021).

SAMIRKAŞ, M. ve BAHAR, O. (2013) “Turizm, Yoksulluk ve Bölgesel Gelişmişlik Farklılıkları”, Detay Yayıncılık, Ankara.

SANDIKÇI, M. (2008) “Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar.

SARI, D. (2010) “Konaklama İşletmelerinde Kriz Yönetimi: 2009 Küresel Ekonomik Krize Yönelik Bir Araştırma”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

SARI, İ. (2021), (Son dakika haberler: Aşı pasaportu nedir? Hayata geçecek mi? 'Aşı pasaportu' ile ilgili merak edilenler... (hurriyet.com.tr)), (Erişim tarihi: 20.05.2021).

SAĞLIK BAKANLIĞI, “<http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10944,02>”, (Erişim tarihi: 20.05.2021).

SATURK RAPORU, (<https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/10943/0/01>), (Erişim tarihi: 20.05.2021).

SAYIN, K. Ş., YEĞİNBOY, E. Y. ve YÜKSEL, İ. (2017) “Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları: Bir Üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi Değerlendirmesi”, Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 32 (2), 289-313.

SİNER, G. ve TORUN, N. (2020) “Sağlık turizminde termal turizm ve Spa-Wellness turizminin yeri ve önemi”, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (48), 517-533

ŞAHBAZ, R. P., AKDU, U. ve AKDU, S. (2012) “Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği”, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 15 (27), 267-296.

TENGİLİMOĞLU, D. (2017) “Sağlık Turizmi”, Siyasal Kitabevi, Ankara.

THE BUSINESS RESEARCH COMPANY, (2020) “Medical Tourism Global Market Report 2021 - By Treatment Type (Cosmetic Treatment, Dental Treatment, Cardiovascular Treatment, Orthopedics Treatment, Bariatric Treatment, Fertility Treatment, Ophthalmic Treatment), By Type (Domestic, International), COVID-19 Growth And Change”, <https://www.thebusinessresearchcompany.com/report/medical-tourism-market-global-report-2020-30-covid-19-growth-and-change>, (Erişim Tarihi:05.03.2021).

TOP, M., ASLAN, H. ve ZENGİN, N. (2018) “Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulamalarının Hasta Faturaları ve Teşhis İlişkili Gruplara Göre Maliyet Analizi”, Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar, (640), 109-125.

TOPRAK, L., ELSADED, H.H. ve MAHMOOD, S.A. (2014) “Turizmin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi Örneği”, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 50(50).

TUFAN, İ., KÖSE M.T. ve AYAN S.F. (2017) “Türkiye ve Üçüncü Yaş Turizmi”, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi, Sayı 1 Cilt 1, ss. 29-36, Burdur.

TTB, (2020) “COVID-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu”, Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu, 427.

T.C. KÜLTÜR ve TURİZM BAKANLIĞI, (2020b) “Turizm İstatistikleri”, <https://yigm.ktb.gov.tr/Resim/324950,yeni-istatistik-2019jpg.png?0>, (Erişim tarihi: 08.08.2020).

TÜRSAB, (2014) “TÜRSAB Sağlık Turizmi Raporu”, [saglikturizmiraporu_11430_3841225.pdf](https://www.tursab.org.tr/Resim/324950,yeni-istatistik-2019jpg.png?0), (Erişim tarihi: 08.08.2020).

TÜRKER, G. (2020) “Covid-19 salgını turizm sektörünü nasıl etkiler? Turizm akademisyenleri perspektifinden bir değerlendirme”, International Journal of Social Sciences and Education Research.

TONTUŞ, Ö. (2016) “Sağlık Turizmi Nedir?”, Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK). <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02>, (Erişim Tarihi: 15.03.2021)

TONTUŞ, Ö. (2016) “Sağlık Turizminin Tarihçesi”, Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK). <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/10943/0/01>, (Erişim Tarihi: 15.03.2021)

URAN, B. (2011) “Tıptan Psikiyatri Uzmanlığı Kaldırılmalıdır”, <http://www.derki.com/hekim/tiptan-psikiyatri-uzmanligi-kaldirilmalidir>, (Erişim Tarihi: 07.03.2021)

USLU, E. (2020) “Termal Turizm ve SPA WELLNESS Turizmi”, Sağlık Turizmi, İksat Yayınları, Ankara.

USHAŞ, (2021) “Sağlık Turizmi Verileri”, <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>, (Erişim Tarihi: 15.05.2021)

USTA, Ö. (2001) “Genel Turizm”, Anadolu Matbaacılık, İzmir.

UYSAL, M., ROUBİ, M.S.E., (1999) “Artificial Neural Networks Versus Multiple Regression in Tourism Demand Analysis”, Journal of Travel Research, Sayı 38, 111.

UYSAL, Ş.Ö. ve ŞAHİN, M. (2019) “Türkiye’de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: Swot Analizi”, Journal of Awareness , Cilt: 3, Sayı: Özel Sayı , 287-300.

ÜNSAL, E., (2007) “Makro İktisat”, 7.Basım, İmaj Yayınları, Ankara.

WHITTAKER, A. (2008) “Pleasure and Pain: Medical Travel in Asia”, Global Public Health, Sayı 3:3, 271-290.

YALÇIN, P. (2006) “Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

YENİŞEHİRLİOĞLU, E., SALHA, H., and ŞAHİN, S. (2016) “Politik krizlerin turizm talebi üzerindeki etkisine yönelik bir araştırma: Rusya’nın değişen yüzü ve bu değişimin Türkiye turizmüne etkileri”, Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 2, Sayı 03, 74- 83.

YILDIZ, S., KARAÇAYIR, E., YILDIZ, Z. (2017) “Dünyada ve Türkiye de Engelli Turizmi Pazarının Değerlendirilmesi”, Journal of Tourism and Gastronomy Studies, Cilt 5, Sayı 2, 61-80.

YILMAZ, Y. (2010) “Spa Industry in Turkey, Spa Tourism Textbook”, Microsoft Word - Uvodne strany 1az6.doc (akdeniz.edu.tr), (Erişim tarihi: 01.05.2021).

YILMAZ, M. (2020) “Kovid-19 Salgını ve Sonrası Ekonomi Boyutu ile İlgili Değerlendirmeler”, Polis Akademisi Yayınları: 91, Rapor No: 36, Ankara.

YİĞİT, A., YİĞİT, V., EROYMAK, S., (2019) “Veri Zarflama Analizi ile Ülkelerin Medikal Turizm Etkinliğinin Ölçülmesi”, Uluslararası Toplum Araştırma Dergisi, Cilt 12, Sayı 18,917-936.

YİRİK, Ş. (2014) “Sağlık Turizmi Üzerine Antalya Destinasyonunda Bir Araştırma” Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

YOLUK Ö., (2016) “Sağlık Turizmi Pazarlama Danışmanlığı” <https://omeryoluk.com/saglik-turizmi-pazarlama-danismanligi/>, (Erişim tarihi: 20.05.2021).

ZEMHERİ, O. (2009) “AB’ye Üyelik Yolunda Tarımda Devlet Yardımlarının Düzenlenmesi”, DPT, 2793; 10-14

ZENGİNGÖNÜL, O., EMEÇ, H., İYİLİKÇİ, D. ve BİNGÖL, P. (2012) “Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme”, Ekonomistler Platformu Derneği, İstanbul.

ZOLFAGHARIAN, M., vd. (2018) “Determinants of medical tourism destination selection process.” Journal of Hospitality Marketing & Management, 27, no. 7.

ZOLTAN J., MAGGİ R. (2011) “What is Tourism in Dental Tourism ?”, Faculty of Economics, University of Lugano, Via Maderno 24, CP 4361, CH-6904, Lugano, Switzerland.

2564 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar

2564 sayılı Kararın Uygulama Usul ve Esasları Genelgesi