

GELİŞMEKTE OLAN ÜLKELERDE MEDİKAL TURİZM: TÜRKİYE’NİN TAYLAND, MALEZYA VE HİNDİSTAN’A GÖRE POTANSİYELİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Prof. Dr. Mithat Zeki DİNÇER* Arş. Gör. Merve AYDOĞAN ÇİFÇİ** Arş. Gör. Eyüp
KARAYILAN***

ÖZET

Çalışmanın amacı medikal turizmde önde gelen Asya kıtasındaki gelişmekte olan ülkeler ile Türkiye'nin medikal turizm yatırımlarını karşılaştırmaktır. Bu bağlamda Türkiye ile Hindistan, Malezya ve Tayland'ın medikal turizm faaliyetleri istatistiki bilgilere bağlı olarak karşılaştırılmış ve değerlendirilmiştir. Buna bağlı olarak Türkiye'nin diğer incelenen ülkelere kıyasla güçlü-zayıf yönlerini, fırsat ve tehditlerini belirlemek amacıyla bir SWOT analizi yapılmış ve analizin sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla da bir TOWS matrisi oluşturulmuştur. Diğer ülkelerin medikal turizm faaliyetleri incelendiğinde Türkiye'nin güçlü potansiyeline karşılık yoğun bir rekabet ortamının var olduğu söylenebilir. Bu rekabet ortamında Türkiye, sağlık kurumlarının imkanları, teknoloji takibi, kamunun desteği, medikal turizm dışında güçlü turizm potansiyeli, ulaşım ve prosedür kolaylıkları konusunda olumlu değerlendirilirken, değerlendirme, kötü imaja sahip olma, küresel gelişmelere geç ayak uydurulması gibi konularda olumsuz değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Medikal Turizm, Sağlık Turizmi, Gelişmekte olan ülkeler, Türkiye

ABSTRACT

The main aim of this study is making a comparison between medical tourism potential and policies of developing countries in Far East and Turkey. In this context, medical tourism potential of Turkey, India, Malaysia and Thailand were compared and examined based on statistical information. Accordingly, compared to examined countries, a SWOT analysis of Turkey is made and to evaluation of the results a TOWS matrix has been created. According to medical tourism potential of other countries, there is a extensive competitiveness even though Turkey's strong potential. In this competitive environment Turkey is seen as positive about health organization's facilities, tracing Technologies, support of public, strong tourism potential apart from medical tourism, convenience of transportation and prosedures, whereas she is seen as negative about such as evaluation, bad image, to be late on keeping pace with global development.

Key Words: Medical Tourism, Health Tourism, Developing Countries, Turkey

*İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, İktisat Bölümü, mzdincer@istanbul.edu.tr

** İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Turizm İşletmeciliği, merve.aydogan@istanbul.edu.tr

*** İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Turizm İşletmeciliği, eyup.karayilan@istanbul.edu.tr

GİRİŞ

Medikal turizm faaliyetleri gelişmekte olan ülkeler açısından birden fazla öneme sahip bir rekabet alanıdır. Bu sebeplerden belki de en önemlisi yüksek gelir getiren alternatif turizm türlerini uygulama noktasında problemlerle karşılaşan gelişmekte olan ülkeler için fırsat oluşturmaktadır. Bu bağlamda kitle turizmi yanı sıra mevcut turizm potansiyelini daha etkin kullanmak isteyen gelişmekte olan ülkeler medikal turizm faaliyetlerine yönelerek bu çıkmazdan kurtulmaya çalışmaktadır. Türkiye de gelişmekte olan ülkelerden bir tanesi olarak uzun yıllardır üzerinde yeterince durmadığı ancak planlama dokümanlarında yer alan medikal turizm faaliyetlerinin hayata geçirilmesi noktasında politikalar oluşturmuştur.

Türkiye bu alanda geçmiş yıllara oranla daha fazla yatırım yapmış ve daha cazip teşvikler uygulayarak daha iyi bir konuma gelmiştir. Ancak Türkiye'nin faaliyetlerinin ve uygulanan politikaların uluslararası medikal turizm alanında gerçekten başarılı olup olmadığını ölçebilmek için diğer gelişmekte olan ülkelerle bir kıyaslama yapılması planlanmıştır. Bu sayede Türkiye ile diğer gelişmekte olan ülkelerden Tayland, Malezya ve Hindistan ile arasındaki rekabet düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır.

I. MEDİKAL TURİZM KAVRAMI

Medikal turizm, herhangi bir nedenden dolayı tedavi olmak isteyen bireylerin sınır ötesi yaptığı seyahatler anlamına gelmektedir (Lunt vd., 2011: 7). Her ne kadar literatürde medikal turizm kavramına '*medikal seyahat*', '*uluslararası sağlık ticareti*', medikal turist kavramına da '*uluslararası hasta*' denilse de aslında tüm aktivitelerin konaklama, yeme içme, ulaşım gibi turizm ürünlerini içermesi sebebiyle medikal turizm ve medikal turist kavramları bu aktiviteler ve aktivitelere katılanları daha iyi tanımlamaktadır. Bununla birlikte medikal turizm hareketlerinin uluslararası medikal ticaret olarak nitelendirilebileceği nadir durumlar da mevcuttur. Bu konu, seyahati gerçekleştiren kişinin turistik ürünleri tüketip tüketmediğiyle, tüketme sıklığıyla ve ne kadar uzaktan seyahat ettiğiyle yakından ilgilidir. Genel bir yorumla olayların uluslararası hizmet döngüsü içerisinde gerçekleştiği bu sebeple de söz konusu seyahatlerin medikal turizm kapsamına dahil edilebilir nitelikte olduğu söylenebilir. (Connell, 2013: 5; Wongkit ve Mckercher, 2013: 11; Lunt ve Carrera, 2010: 27-29).

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı da medikal turiste ilişkin ayrı bir tanım yapmakta ve sınır ötesinden gelen her hastayı medikal turist olarak değerlendirmemektedir. Sağlık Bakanlığı'nın (2013a: 2) yayınına göre uluslararası hasta kavramı, medikal turist (1), turistin sağlığı kapsamındaki hastalar (2), sağlık alanında ikili anlaşmalar kapsamında hizmet alan hastalar (3) ve Sosyal Güvenlik Kurumu'yla yapılan anlaşma kapsamında hizmet alan hastalar olmak üzere (4) dört kategoride toplanmıştır. Medikal amaçla gelmemiş fakat seyahati sırasında hastalanan, yaralanan ve bu yüzden tedavi gören turistler medikal turist değil '*turist sağlığı*' kapsamında ele alınmaktadır. Medikal turizm çoğunlukla sağlık turizmi kavramının içinde

değerlendirilmektedir. Sağlık turizmi medikal turizmi kapsadığı gibi termal turizm, üçüncü yaş turizmi, engelli turizmi ve alternatif tıp faaliyetlerini de kapsayan turizm türü olarak nitelendirilebilir.

Medikal turizm, diğer turizm aktivitelerinin yanı sıra sahip olduğu motivasyonlar sebebiyle daha farklı bir yapıya sahiptir. Medikal turizm aktiviteleri, katılan insanların merak duygusunun öncelikli olmadığı ancak ülkesinde bulamadığı kaliteli ve/veya ucuz medikal faaliyetlere katılma ya da ünlü hekimlere ulaşma gibi amaçlarla bu olanaklara sahip destinasyonlara seyahat etme ihtiyacından doğan turizm aktiviteleridir (Bristow vd., 2011: 108). Woodman (2010)'a göre medikal turizm motivasyonları şöyle sıralanabilir;

- Maliyet
- Özel Tedaviler
- Daha az bekleme zamanı
- Sigortasız tedavi
- Daha kaliteli bakım
- Daha fazla yatan hasta dostu
- Yenilik ve farklılık cazibesi

Başka bir çalışmaya göre ise medikal turizm motivasyonları şu şekilde sıralanmıştır (ITC, 2014: 4-7);

- Daha düşük maliyet
- Daha yüksek kalite
- Daha az bekleme süresi ve ulaşım kolaylığı
- Daha çok karşılanabilir uluslararası seyahat
- İnternet sayesinde iletişimin gelişimi ve medikal uygulamaların genişlemesi
- Sağlık sigortalarının eksikliği
- Bazı gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin kalitesinin olmaması

Bununla birlikte bazı durumlarda medikal turizm motivasyonları diğer turizm motivasyonlarıyla bir araya gelebilmektedir. Yukarıda bahsedilen motivasyonlara ek olarak turistler tedavi amaçlı yaptıkları seyahatleri farklı turist deneyimleriyle birlikte gerçekleştirmek isteyebilirler. Örneğin Bombay'da bir hastane "Yeni gözlerinizi Juha kumsalında açın!" sloganı ile medikal turizm ürününü başka turistik bir ürünle birleştirerek pazarlamıştır (Connell, 2006: 1098). Bu bağlamda medikal faaliyetlere dahil olmak maksadıyla seyahatte bulunan bir turist tedavi sonrasında veya öncesinde değişik kültürel aktivitelere katılmak isteyebilir ki bu durum nispeten daha olasıdır. O halde başarılı bir medikal turizm yönetimi için medikal turizm faaliyetlerinin diğer turizm faaliyetleriyle birlikte sunulması gerektiği söylenebilir.

Medikal turizm, diğer turizm türleri arasında güven duygusunun daha çok sorgulandığı bir turizm türüdür (Han ve Hyun, 2015: 22). Çünkü tedavi görülen sağlık kuruluşunun ve sağlık personelinin nitelikleri insan hayatı için son derece önemlidir. Bu güveni sağlamak için medikal turizm kurumları sundukları medikal

turizm hizmetlerinin kalitesini ve güvenilirliğini kanıtlamak için bazı akreditasyon kurumlarından belge alma yoluna gitmişlerdir. Medikal turizme uygunluk açısından değerlendirme yapan uluslararası akreditasyon kuruluşlarının başında Amerika Birleşik Devletleri (ABD) menşeli Joint Commission International(JCI) gelmektedir. Bu kuruluşun vermiş olduğu akreditasyon hizmetleri, akreditasyon kuruluşlarını değerlendiren ISQUA (International society for the quality in health care) tarafından onaylanmıştır(ITC, 2014: 9; York, 2008: 100).Bazı ülkeler ise bu denetimi gerçekleştirmek için kendi akreditasyon kuruluşlarını kurmuşlardır. Hindistan ve Malezya kendi akreditasyon kuruluşunu kuran gelişmekte olan ülkelere bazılarıdır. Hindistan'daki medikal turizm hizmetlerine ilişkin akreditasyon uygulamalarını National Accreditation Board for Hospitals and Healthcare Providers (NABH), Malezya'da ise Malaysian Society for Quality in Health (MSQH) kuruluşları sürdürmektedir (ITC, 2014: 9).

II. GELİŞMEKTE OLAN ÜLKELERDE MEDİKAL TURİZM YATIRIMLARI

Küreselleşme olgusu turizm hareketlerinin tamamını etkilediği gibi medikal turizm uygulamalarını ve yatırımlarını da etkilemiştir. Medikal turizm uygulamaları da küreselleşmenin bir ayağını oluşturan uluslararası anlaşmalar olarak desteklenmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerin, ekonomik yapılarını güçlendirme ve ihracatlarını artırma noktasında hizmet ticareti anlaşmalarını oldukça önemsedikleri söylenebilir. Bu anlaşmalardan GATS (General agreement on trade in services) turizm ve sağlık hizmetleri ticaretini geliştirmiş ve gelişmekte olan ülkelere arttıran önemli anlaşmalardan bir tanesidir (Whittaker, 2008: 275-276).

Gelişmekte olan ülkeler gelişmiş ülkelere oranla daha düşük maliyetle daha kaliteli sağlık hizmetleri sunmaktadırlar. Bu bağlamda Connell 2006 yılında yapmış olduğu çalışmada “*Üçüncü dünya maliyetine birinci dünya hizmeti*” ifadesiyle gelişmekte olan ya da az gelişmiş ülkelerdeki sağlık turizmi hizmetlerinin niteliğini ortaya koymuştur. Son yüzyılın sağlık turizmi trendlerine bakıldığında bahsedilen sebeplerden dolayı medikal turizm hareketlerinin gelişmiş ülkelere çok gelişmekte olan ülkelere doğru yöneldiğini görmek mümkündür (Cohen, 2008: 25; Lunt vd., 2011: 2).

Araştırma kapsamında incelenen ülkelerin medikal turizm teşvikleri aşağıda incelenmiştir.

A. TAYLAND

Tayland 1970'lerde cinsiyet değişimi operasyonlarında gösterdiği başarılar neticesinde medikal turizmde öne çıkmış, ilerleyen dönemlerde ise kozmetik cerrahiyle medikal turizm pazarındaki etkinliğini arttırmıştır (Connell, 2006: 1095). 2000'li yıllarda Tayland'ın medikal turizmde ön plana çıkmasına en büyük katkıyı sağlayan yatırım olan “Bumrungrad Hastanesi” dünyada en iyi 10 medikal turizm hastanesinden birisi

olarak gösterilmektedir (Connell, 2013: 5; Bumrungrad Hospital, 2014: 1; Patients Beyond Borders, 2012). Hastane, ortalama her yıl 520.000 civarında uluslararası hasta ağırlamaktadır. Bu rakam bazı ülkelerin yıllık medikal turist sayısına eşittir. Ayrıca hastane kendi bünyesinde klasik bir hastane odasından farklı konaklama seçenekleri de sunmaktadır. (Whittaker, 2008: 279). Tayland'da benzer hizmetler ve konaklama seçenekleriyle medikal turizmde adını duyurmuş olan tesislerden bir tanesi de Bangkok'ta Phuket Hastanesidir. Bu hastanenin farklılık teşkil eden bir hizmeti İsveç'te temsilcilik kurup, potansiyel medikal turistleri bilgilendirerek, onların seyahat planlarını yapmak ve aracı kurumları devreden çıkararak doğrudan pazarlama faaliyetleri yapmaktır (Cohen, 2008: 30).

2004 yılından itibaren ise Tayland yeni bir medikal turizm yatırım politikası uygulamaya başlamış ve kendisini Asya kıtasının medikal turizm merkezi olarak konumlandırmayı hedeflemiştir. 2012 yılında Dünya Bankası yatırım kolaylığı indeksinde Tayland dünyada altıncı, Asya'da ise ikinci ülke olmuştur. Medikal turizm alanında yatırım yapmak isteyenler için Tayland, vergi muafiyeti, tıbbi malzeme temini ve prosedürlerin azaltılması gibi kolaylıkları ulusal politikaları arasına dahil etmiştir (TBOI, 2012: 13; Kanchanachitra, 2011: 775).

B. MALEZYA

Malezya 1998 Asya ekonomik krizinden sonra krizden çıkış yolları aramaya başlamış ve bu kapsamda medikal turizm potansiyelini harekete geçirme noktasında atılım yapma yoluna gitmiştir (Connell, 2006: 1095). Bu atılımlardan günümüze kadar devam eden süre içerisinde Malezya, medikal turizmi geliştirmek için gerek yerli gerekse yabancı yatırımlara destek vererek medikal turizmi, ekonomik fayda sağlamakta fırsat yaratılan bir alan olarak görmeye devam etmiştir (Altes, 2005: 265).

Malezya'daki medikal turizm hizmetlerini tercih eden turistlerin büyük bölümünü Uzak Doğu bölgesindeki ülkelere seyahat edenler oluşturmaktadır (Leng, 2010: 343). Bu bağlamda, Malezya'nın ilerleyen dönemlerde oluşturacağı politika ve planlamalarda medikal turizm ağını daha uzak bölgelerden seyahat etmesi muhtemel medikal turistler için de çekici konuma getirmesi önem taşımaktadır.

Malezya'nın bu alandaki en büyük avantajlarından bir tanesi de cerrahi operasyonları kısa bekleme süreleriyle sunuyor olmasıdır. Bunun dışında medikal aktivitelerini uzun bir süredir alternatif sağlık aktiviteleriyle ve turizm ürünleriyle birlikte sunması medikal turizm pazarında tercih edilen bir konuma sahip olmasında etkili olmuştur (Altes, 2005: 264-265). Malezya'nın medikal turizmde rekabet avantajı olarak kullanabileceği ve yeterince kendini değerlendiremediği özelliği Müslüman bir ülke olmasıdır. Bu avantajı yeterince kullanabildiği noktada Müslüman olmayan rakiplerine göre daha avantajlı konuma geçebileceği düşünülmektedir (Leng, 2007: 346).

C. HİNDİSTAN

Dünya çapında medikal turizm konusunda önde gelen gelişmekte olan ülkelerden bir tanesi de Hindistan'dır. Hindistan 1990'lı yılların ortalarında liberalleşme politikalarıyla birlikte medikal turizm yatırımlarının miktarını hızlı bir biçimde arttırmıştır (Connell, 2006: 1095). Hindistan medikal turizm kapsamında daha etkin bir faaliyet gösterebilmek için özel bir vize statüsü (M-visa) belirlemiştir. Böylece medikal turistlerin kalış sürelerini ve resmi prosedürlerini diğer turistlerden ayırmıştır. Bu bağlamda medikal turizm vizesine sahip olan turistlerin kalış sürelerine 1 yıla kadar izin verilebilmektedir. Ayrıca yabancı medikal personel için de ayrı bir vize prosedürü belirleyerek uluslararası sağlık çalışanı istihdamını kolaylaştırıcı ve sayıca arttırmaya yönelik uygulamaları hayata geçirilmiştir (Chinai ve Goswami, 2007: 1; Indian Visa Online, 2014).

Hindistan'ın medikal turizm konusunda en büyük rekabet avantajlarından birisi çok sayıda uluslararası standartlarda hizmet verebilme yetisine sahip nitelikli sağlık personeline sahip olmasıdır. Medikal turizm çekiciliklerinden birisi de alanında iyi olan sağlık personeline sahip olmaktır (Connell, 2006: 1095). İyi dil bilen, teknik bilgisi yeterli olan sağlık personeli Hindistan medikal turizmi için çok büyük bir avantaj olsa da aslında Hindistan'ın en önemli rekabet üstünlüğü kaynağı, medikal turizm ücretlerinin nispeten daha düşük olmasıdır. Hazarika (2009: 248-251) çalışmasında Hindistan'ı medikal turizm konusunda tehdit eden unsurları ve yapılması gerekenleri ortaya koymuştur. Çalışmada sağlık sisteminde eşitsizlik, uzman sağlık profesyonellerinin azalması, kalite ve akreditasyon sorunları, plansız gelişen özel sektör ve medikal uygulamaların maliyetlerinin artması gibi konulardan tehdit olarak bahsedilirken; devlet ve özel sektörün eşit büyümesi, uzman sağlık profesyonellerinin bulunabilirliğini yönlendirmek, özel ve kamu sektöründe sağlanan hizmet kalitesindeki boşlukları ya da değişimleri azaltmak, özel ve kamu sektörü arasındaki bağlantıları kurmak gibi maddeler yapılması gerekenler arasında sıralanmıştır. Aslında Hindistan medikal turizm yatırımlarının genel probleminin kamu ile özel sektör arasındaki dengesizlik ve eşitsizlik olduğu belirtilmiştir.

D. TÜRKİYE'DE MEDİKAL TURİZM POLİTİKALARI VE YATIRIMLARI

Medikal turizmin de içinde değerlendirildiği sağlık turizmi ile ilgili ilk devlet yapılanması Sağlık Bakanlığı tarafından 2010 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü'nü kurmakla başlamıştır. Bu yapılanmadan önce sağlık turizmi ile ilgili faaliyetler zaman zaman sürdürülse de ilk sağlık ile turizm kavramlarının bir arada olduğu ilk resmi kuruluş Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'dır (ATO, 2015).

Turizm politikalarına ait dokümanlarda medikal turizmden daha önce (ör; Türkiye Turizm Stratejisi 2023) bahsedilmiş olsa da ilk ciddi ve somut atılımlar Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'yla birlikte başlamıştır. Bu Planda medikal turizm adına belirlenen en önemli hedef "Medikal turizmde dünyanın ilk 5 destinasyonu içerisinde olunması" hedefi olmuştur. Bu hedef oldukça iddialı olmakla birlikte medikal turizm

trendlerinin gelişmekte olan ülkelere doğru yöneldiği, Türkiye'nin imajı ve medikal turizm potansiyelinin aktif duruma getirilmesi gibi konular göz önünde bulundurulduğunda gerçekçi bir hedef olduğu söylenebilir. Planda ayrıca ileri yaş turizminden de bahsedilmektedir. Türkiye nüfusu genç olan bir ülke olarak Avrupalı yaşlı turistlere alternatif tıp imkânları sunabileceği gibi medikal ihtiyaçlarını da rahatlıkla karşılayabilecek kapasiteye sahiptir. Tüm bu hedefleri gerçekleştirmek için öncelikli olarak hizmet edebilecek yatırımların niteliğinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu konuya ilişkin olarak, yatırımcıların destekleneceği ve yatırım teşviklerinin arttırılacağı Plan'ın medikal turizm ayağında bulunan başlıca konulardan birisidir (DPT, 2013: 182).

Medikal Turizmde Türkiye'nin potansiyeline rağmen mevcut durumunu anlayabilmek için istatistiklere bakmak gerekmektedir. Medikal turizm istatistiklerinin en güncel halini 2012 yılında Sağlık Bakanlığı yayınlamıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012a: 6). Bunun dışında ayrıntılı ve güvenilebilecek bir istatistiğe rastlanmamıştır. Yıllara göre Türkiye'de tedavi gören kamu ve özel hastaneler olmak üzere toplam tedavi gören uluslararası hasta sayısı 2008 yılında 74093, 2011 yılında 156176, 2012 yılında 261999'dur. Sağlık Bakanlığı her ne kadar medikal turist kavramını uluslararası hasta kavramı içerisinde ele almış olsa da medikal turist dışında kalan uluslararası hasta sayısı çok düşüktür. Tablo 1'e bakıldığında özel hastanelerin medikal turistler tarafından en çok tercih edilen hastane türü olduğu görülmektedir. Uluslararası Hasta sayısı toplamda 261999'dur. Toplam medikal turist sayısı ise bu hastaların 169462'sini oluşturmaktadır.

Tablo 1:Türkiye'de Sağlık Hizmeti Alan Medikal Turistlerin Dağılımı (2012)

Hastane Türü	Medikal Turist Sayısı ve Yüzdeleri		Toplam Uluslararası Hasta Sayısı ve Yüzdeleri	
	Sayı	%	Sayı	%
Devlet Hastanesi	8235	4,9	27355	10,4
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	4586	2,7	13042	5
Özel Hastane	154696	91,3	218095	83,2
Devlet Üniversite Hastanesi	1554	0,9	2755	1,1
Vakıf Üniversite Hastanesi	391	0,2	752	0,3
Toplam	169462	100	261999	100

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı(2013a) verilerinden yararlanılarak oluşturulmuştur.

Türkiye'de sağlık turizminde merkez olarak kabul edilmiş on ilde 2010 yılı içinde karşılaştıkları hizmet taleplerine göre turist dağılımı ortaya koyulmuştur. Bu dağılım aşağıdaki gibidir(T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, 2011; 51);

- İstanbul ve Antalya (7.501-10.000 hasta kabul eden iller)
- İzmir ve Gaziantep (5.001 – 7.500 hasta kabul eden iller)
- Muğla, Afyonkarahisar ve Bursa (2.501 – 5.000 hasta kabul eden iller)
- Aydın, Trabzon ve Ankara (0- 2.500 hasta kabul eden iller)

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) istatistiklerine bakıldığında sağlık nedenleriyle ülkeye giriş yapan ziyaretçi sayıları Tablo 2’de verilmiştir. Bu istatistikler medikal turizm dışında diğer sağlık turizmi türlerini de kapsamaktadır (TÜİK, 2014).

Tablo 2:Giriş Yapan Ziyaretçilerin Seyahat Amacına Göre Dağılımı (2012–2015 Yılları Arası)

Ziyaret amacı	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)
Gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler	62,07	61,0	63,6	63,9
Yakınları ziyaret	8,37	8,7	8,4	9,1
Sağlık	0,49	0,6	0,9	0,7
Dini	0,19	0,2	0,2	0,2
Alışveriş	2,72	2,7	2,8	3,1
Transit	0,12	0,1	0,1	0,1
Eğitim	0,64	0,5	0,4	0,3
İş amaçlı(konferans, toplantı, görev vb.)	6,12	6,2	5,7	5,5
Diğer	2,98	3,4	2,9	3,4
Berberinde giden	16,29	16,7	14,8	13,3
Toplam	100	100	100	100
Sağlık amacı ile gelenlerin sayısı	153.520	188.295	328.647	260.339

Kaynak: TÜİK, Turizm İstatistikleri, 2016 verilerinden yararlanılarak oluşturulmuştur.

Türkiye sağlık turizmi politikaları aracılığıyla 2015’te 500.000 yabancı hasta ile 7 milyar dolar, 2023’te ise 2.000000 hasta ve 20 milyar dolar gelir elde etmeyi hedeflemiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012a). 2014-2018 yıllarını kapsayan Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda ise medikal turizmde Türkiye dünyadaki ilk beş destinasyon arasına girmeyi hedeflemiş ve bu doğrultuda 750.000 medikal hastanın tedavi edilmesiyle 5,6 Milyar dolar gelir elde edilmesi hedeflenmiştir. Tablo 2 verileri göz önünde bulundurulduğunda sağlık amacıyla seyahat eden turistlerin sayısında az da olsa bir düşüş görülmektedir. Sağlık turizmi alanında yükseliş beklerken hedeflerin altında kalınması hatta neredeyse yarısının gerçekleştirilmesi, yatırımların ve planların yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Devlet aracılığıyla medikal turizm politikalarının oluşturulması bağlamında Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın yanı sıra Sağlık Bakanlığı da görevlidir. Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Eylem Planı’nda sağlık turizmi hedeflerinden ve geliştirilmesi için atılacak adımlardan bahsedilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012b: 112-113). Ayrıca stratejik planda öncelikli olarak sağlık turizmi serbest bölgelerinin oluşturulması öngörülmüştür. Birleşik Arap Emirlikleri’nin önemli turistik destinasyonu Dubai, Türkiye’nin medikal turizm ve diğer sağlık turizmi türleri için planladığı ‘Sağlık Turizmi Serbest Bölgesi’ projesini çok daha önceden hayata geçirmiştir (Connell, 2006: 1095; Lunt vd., 2011: 14). Dubai Healthcare City diye adlandırılan bu medikal turizm merkezinde uluslararası sağlık personelleri, uluslararası standartlarda medikal ekipmanlar,

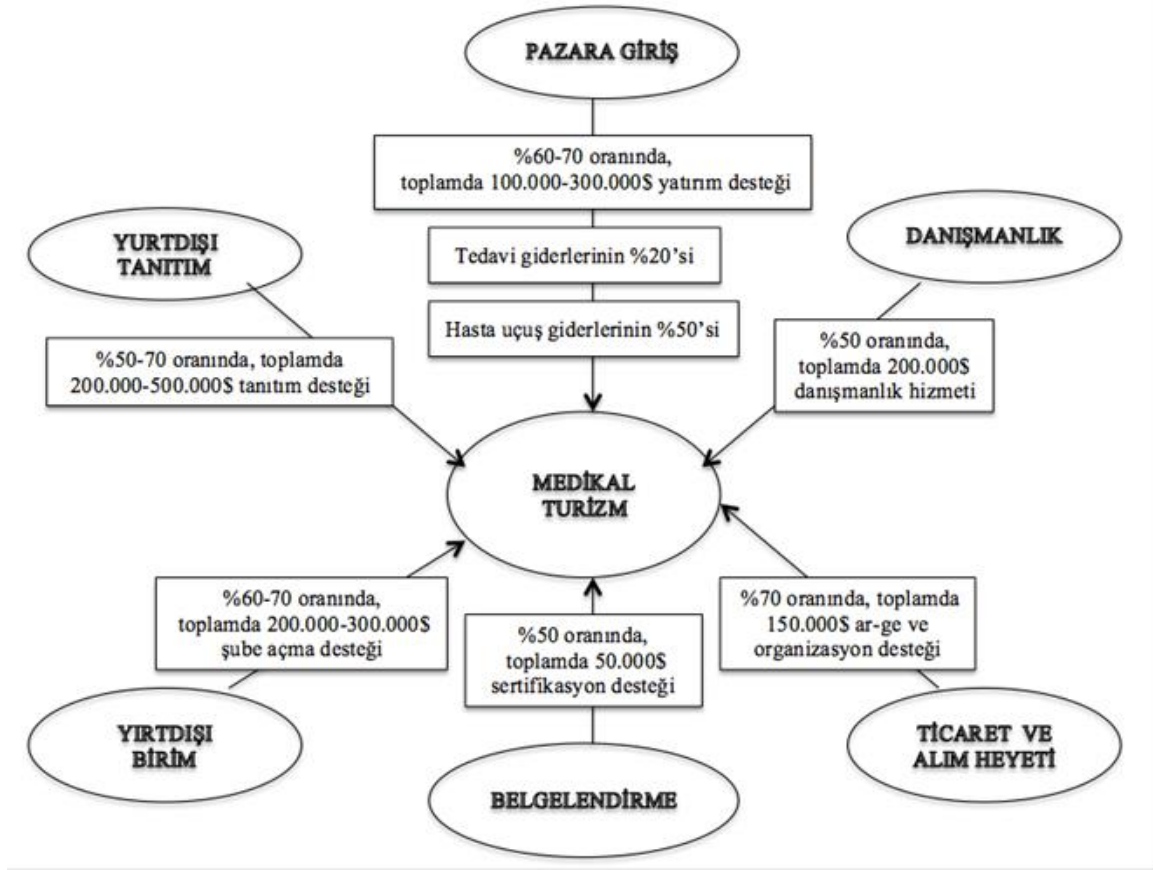
medikal turistin ilgisini çekebilecek çeşitli aktiviteler ve hatta medikal eğitim merkezleri bir arada bulunmaktadır. Dubai Healthcare City Kuzey Afrika ve Orta Doğunun en büyük ve en kapsamlı medikal turizm serbest bölgesidir (DHCC, 2014). Türkiye de stratejilerine buna benzer bir projeyi dahil etmekle sağlık turizmi yatırımlarını desteklediğini açıkça ortaya koymaktadır.

Bunun dışında bir kısmı kamuya ait olan Türk Hava Yolları (THY)2013 yılında aldığı kararla sağlık turizmini desteklemeye karar vermiş ve sağlık kuruluşlarıyla imzalanan protokoller çerçevesinde sağlık turistlerini teşvik edici tutundurma faaliyetlerini uygulamaya koymuştur. Bu kapsamda yurtdışından THY ile uçacak sağlık turistlerine yönelik uygulanan faaliyetler şu şekildedir (THY, 2013; Connell, 2013: 7) ;

- First ve business sınıfı sistem ücretleri üzerinden %20, Comfort sınıfı sistem ücretleri üzerinden %15 ve ekonomi sınıfı sistem ücretleri üzerinden %10 indirim sağlanması,
- İndirimli ücretler uygulanmak suretiyle yapılacak seyahatlerde, 10 kg. ilave serbest bagaj taşıma hakkı verilmesi,
- Tıbbi endikasyon nedeniyle yapılacak rezervasyon değişikliklerinde tekrar rezervasyon cezasının kaldırılması,
- Hastanın yanında seyahat eden en fazla iki refakatçisinin de aynı indirim ve imkânlardan faydalanabilmesini sağlamaktır.

Devlet Planlama Teşkilatı, Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ve THY gibi medikal turizmin geliştirilmesi ve teşviki konusunda hizmet veren kurumların dışında özellikle yatırımlar konusunda strateji geliştiren başka bir kurum ise Ekonomi Bakanlığı'dır. Ekonomi Bakanlığı döviz kazandırıcı hizmet ticaretinin desteklenmesi kapsamında sağlık turizmini ve özellikle de medikal turizm yatırımlarını teşvik etmektedir. Şekil 1'de Ekonomi Bakanlığı'nın bu kapsamda verdiği teşvikler gruplandırılmıştır. Şekil 1'e bakıldığında Ekonomi Bakanlığı 'Pazara Giriş Desteği' ve 'Yurtdışı Birim Desteği' kapsamında yeni yatırımları teşvik ederken diğer alanlarda mevcut yatırımların geliştirilmesini ve/veya yenilenmesini teşvik etmektedir. Buna ek olarak 2 Haziran 2015 tarih ve 29374 sayılı resmi gazeteye göre sağlık kuruluşları tarafından yurt içinde istihdam edilen ve tercümanlık hizmeti veren en fazla iki personelin aylık ücretlerinin %50 oranında karşılanması kararlaştırılmıştır.

Şekil 1:Ekonomi Bakanlığı'nın Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Kapsamında Medikal Turizme Verdiği Teşvikler



Kaynak: (Ekonomi Bakanlığı, 2012: 2-8).

Kahveci'nin, Alanya destinasyonunda yaptığı çalışmada (2014: 115-117)Ekonomi Bakanlığı medikal turizm teşviklerinin bilinirliği ve kullanımı incelemiş ve kurumların çoğu teşvikten haberdar oldukları fakat bu teşviklerden yeterince faydalanmadıkları tespit edilmiştir. Tüm bu olumlu ve olumsuz gelişmeler genellikle Türkiye sınırları içerisinde gerçekleşmektedir. Ancak gerek küresel rekabet ortamının koşulları gerekse turizmin uluslararası alanda hizmet veren bir sektör olduğu düşünülecek olursa Türkiye'nin gerçek medikal turizm potansiyelinin ancak diğer gelişmekte olan ülkelerle karşılaştırıldığı takdirde ölçülebileceğini söylemek mümkündür.

III. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırma kapsamında ikincil veri kaynaklarından elde edilen bilgilerle ülkelerin medikal turizm yatırımları incelenecek, sonrasında incelenen ülkelerin durumları karşılaştırmalı olarak sunulacaktır. Yine araştırmanın hedefine uygun olarak Türkiye'nin durumu diğer ülkelere kıyasla SWOT Analizi ile ortaya koyulmaya çalışılacaktır. SWOT Analizini takiben Türkiye'nin potansiyel kaynaklarına yönelik stratejiler geliştirmek için bir TOWS matrisi düzenlenecektir. TOWS Matrisi, SWOT Analizinin bir sonraki adımı olarak Weihrich (1982) tarafından geliştirilmiştir. Bu matrise göre dört ayrı başlık altında uygulanabilecek stratejiler geliştirilmiştir. Bu stratejiler, güçlü yanların ve fırsatların birlikte geliştirilmesi ile oluşabilecek Güçlü Yanlar-Fırsatlar stratejisi, güçlü yanların geliştirilmesi ve tehditlerin minimize edilmesi ile oluşan Güçlü Yanlar-Tehditler Stratejisi, zayıf yanların minimize edilmesi ve fırsatların maksimizasyonu ile oluşan Zayıf Yanlar-Fırsatlar Stratejisi, zayıf yanların ve tehditlerin birlikte azaltılmasına yönelik oluşturulan Zayıf Yanlar-Tehditler Stratejisi'dir.

Araştırmada kullanılan analiz yönteminin seçilmesinin sebebi, Türkiye'nin medikal turizm iç ve dış çevresinin olumlu ve olumsuz yanlarının tespit edilmek istenmesidir. Mevcut durum tespitinin çalışmaya ve literatüre katkısının çok az olacağı düşüncesiyle TOWS analizi yapılmıştır. Bu araştırmada TOWS analizi, mevcut durumun olumsuz yanlarını bertaraf etmek için olumlu durumlardan nasıl yararlanabileceğine ilişkin stratejiler geliştirmeyi mümkün hale getirdiğinden kullanılmıştır. Türkiye'nin medikal turizm alanında rakiplerinin önüne geçebilmesi ancak mevcut durumun tespiti ve duruma yönelik stratejilerle olası görülmektedir.

IV. ARAŞTIRMANIN KAPSAMI

Medikal turizmde öne çıkan gelişmekte olan ülkelerin genel anlamda Uzak Doğu'da kümeleniği söylenebilir (Connell, 2006: 1095; Deloitte, 2008: 1; Whittaker, 2008: 271; ITC, 2014: 11). Ancak bununla birlikte Asya ülkelerinin medikal turizm hizmetlerini tahmini olarak her yıl %20 arttıracığı tahmin edilmektedir (Deloitte, 2008: 1). Literatürde ise sağlık turizmi noktasında atılım yapması beklenen Uzak Doğu'daki gelişmekte olan ülkeler Tayland, Malezya ve Hindistan'dır. Bu ülkelerin çoğu medikal turizmi ekonomik kalkınma planlarına dahil etmiş ya da medikal turizmin geliştirilmesi için etkin stratejiler belirlemişlerdir. Türkiye de son yıllarda medikal turizm yatırımlarını genişleten ve medikal turizmi turizm stratejilerine dahil eden bir ülke olarak bu ülkelerle karşılaştırılabilir bir konuma gelmiştir. Çalışmanın ilerleyen kısımlarında Türkiye ile bu ülkelerin medikal turizm potansiyelleri üzerinde durulmuş ve bazı istatistikî verilere dayalı olarak mukayeseler yapılmıştır.

Bu çalışmada gelişmekte olan ülkeler Birleşmiş Milletler ülke sınıflaması raporunda (UN, 2012) belirtildiği şekilde ele alınmıştır. Birleşmiş Milletler sınıflamasına göre gelişmekte olan ülkeler Afrika, Asya ve Latin Amerika ve Karayipler olmak üzere üç ayrı bölgeye ayrılmış, Türkiye bu bölgelerden Asya ülkeleri içinde değerlendirilmiştir. Daha önce belirtildiği gibi gelişmekte olan ülkeler içinde medikal turizmde başı

çeken ülkeler Asya ülkelerinden Malezya, Tayland, Hindistan gibi ülkelerdir (Whittaker, 2008; Kanchanachitra, 2011). Gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere medikal turizm talebinin yoğun olması OECD raporunda yüksek gelirli ülkelere az veya orta gelirli OECD ülkelere doğru medikal turizm talebi olarak değerlendirilmiştir. Medikal turizm talebinin yoğunlaştığı ülkeler yine bu raporda Hindistan, Tayland ve Malezya olarak belirtilmiştir (Lunt vd., 2011:9). Ayrıca gelişmekte olan ülkelerin tümünün Türkiye ile kıyaslanması zaman ve kaynak açısından mümkün olmaması kısıtıyla medikal turizm literatürünün yoğunlaştığı Tayland, Malezya ve Hindistan çalışmanın kapsamına uygun olarak ele alınmıştır.

V. BULGULAR

A. TÜRKİYE'DEKİ MEDİKAL TURİZM YATIRIMLARININ DİĞER GELİŞMEKTE OLAN ÜLKELERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Bu araştırma son zamanlarda Türkiye'nin medikal turizmi geliştirmeye yönelik hızlı adımlar atma isteğine karşılık; yatırımların değerlendirilmesi, Türkiye'nin durumunun rakip görülebilecek ülkelere kıyaslanması ihtiyacından ortaya çıkmıştır. Türkiye'nin medikal turizm potansiyelinin diğer önde gelen ülkelerle yarışabilir düzeyde olduğu düşünülmektedir. Her ne kadar medikal turizm, sağlık hizmetlerinin ucuz satın alınma ihtiyacının ön plana çıktığı bir faaliyet olarak değerlendiriliyor olsa da, bu faaliyetlerdeki en önemli motivasyonlarından birisi de turistlerin medikal faaliyetlerin pahalı olduğu ülkelerde katlandığı maliyetlere denk gelen bir maliyetle, gelişmekte olan ülkelere medikal hizmetlerin yanı sıra çeşitli turizm hizmetlerine de ulaşabiliyor olmasıdır.

Gelişmekte olan ülkelere bilgiye ulaşma zorluğu (Tosun, 2001: 289) bu çalışma içinde kısıt oluşturmuştur. Bununla birlikte Türkiye'nin diğer ülkelere karşılaştırılması noktasında önem taşıyan birkaç değişken incelenmiştir. Çalışmada ikincil veri kaynaklarından toplanan bilgiler ışığında çıkarımlar yapılmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda Tayland, Hindistan ve Malezya gibi üç gelişmekte olan ülke ile Türkiye'nin sağlık kurumları, tedavi maliyetlerini karşılama oranları, medikal turist sayıları, tercih edilen medikal turizm hizmetleri ve medikal turizme ilişkin verilen destekler arasında bir karşılaştırma yapılmıştır.

1. SAĞLIK KURUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

İncelenen ülkelerin dünyada en yaygın medikal turizm akreditasyon kurumu olan JCI sertifikasına sahip medikal turizm hizmeti veren kurum sayıları Tablo 3' te verilmiştir. Buna göre karşılaştırma yapılan ülkelere en çok JCI sertifikasına sahip olan ülke Türkiye olmuştur.

Tablo 3: JCI Sertifikasına Sahip Medikal Kuruluş Sayısı

	Türkiye	Malezya	Hindistan	Tayland
Hastane Sayısı	42	10	19	32
Toplam Sağlık Kuruluşu Sayısı	50	13	22	40

Kaynak: (JCI, 2014).

Medical Travel Quality Alliance kurumunun 2013 yılı için seçtiği ilk 10 hastane arasında incelenen ülkelerin hepsinden en az bir hastane bulunmaktadır. Özel olarak Hindistan ve Tayland'dan ikişer hastane ilk on içerisinde yer almıştır. Türkiye'den ise Anadolu Sağlık Merkezi bu sıralama içerisine giren sağlık kuruluşu olmuştur (MTQUA, 2014).

2. TEDAVİ MALİYETLERİ KARŞILAŞTIRMASI

Çalışmanın kapsamı gereğince gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere doğru medikal turizm hareketleri incelenmiştir. Bu bağlamda en büyük motivasyonun maliyetler olduğu düşünülecek olursa, ABD'de gerçekleştirilebilecek ortalama medikal turizm faaliyetleri sonucu katlanılan maliyetler ile inceleme kapsamına alınan ülkelerde gerçekleştirilebilecek faaliyetlerin maliyetleri arasındaki farklar ele alınarak, ülkelerin sunmuş olduğu hizmetlerin ortalama maliyetleri elde edilmek istenilmiştir. Bu yüzdeler şu şekildedir (Patient Beyond Borders, 2014);

- I. Türkiye: -50-65%
- II. Malezya: -65-80%
- III. Hindistan: -65-90%
- IV. Tayland: -50-75%

Verilen rakamlar incelendiği takdirde Türkiye'nin diğer ülkelere oranla daha yüksek maliyetlerle medikal turizm hizmeti sunduğu görülmektedir.

3. MEDİKAL TURİST SAYISININ KARŞILAŞTIRMASI

Her ne kadar en önemli iktisadi başarı göstergesi turistlerden elde edilen gelir miktarları olsa da medikal turizmin yüksek gelir getiren alternatif turizm türlerinden bir tanesi olduğu düşünüldüğünde medikal turist sayısının çok olmasının gelirlerin de o derece yüksek olacağını göstermektedir. Örneğin, Medical Tourism

Association'ın (MTA) yayınladığı bir araştırma raporuna göre medikal turistler ortalama olarak bir medikal turizm faaliyeti sırasında 7.475 ile 15.833 \$ arası harcama yapmaktadırlar (MTA, 2014).

Tablo 4: Ülkelerin medikal turist sayıları

	Türkiye	Malezya	Hindistan	Tayland
Gelen Medikal Turist Sayısı (2012)	169 462	671 727	166 000	858 000
Resmi Kurumların Öngördüğü Gelecek Yıllardaki Medikal Turist Sayıları	2000 000 (2023)	1.900 000 (2020)	2020 yılına kadar yıllık ortalama %13 artış	-

Kaynak: (ATO, 2015; Pemandu, 2010; CII, 2014; MHTC, 2014; IMTJ, 2013; IMTJ, 2014; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012a'dan ve Hindustantime, 2014'ten derlenmiştir.)

İncelenen ülkeler arasında; 2012 yılının en çok medikal turist çeken ülkesi Tayland olmakla birlikte, Türkiye'yi 169.462 medikal turistle sadece Hindistan'dan daha fazla medikal turist ziyaret etmiştir. Ancak belirtilmesi gereken bir kısıt literatürde hala hangi ülkenin hangi ziyaretçiyi medikal turist olarak değerlendirdiği konusunda ve istatistikler konusunda görüş birliği olmamasıdır.

Ülkelerin medikal turizm pazarlarına bakıldığında Hindistan için ana medikal turizm pazarının ABD, Malezya'nın ana medikal turizm pazarının Asya ülkeleri, Tayland'ın ana turizm pazarının Japonya, Türkiye'nin ise ana medikal turizm pazarının Avrupa ve Afrika ülkeleri ve komşu ülkeler olduğu görülmektedir (ATO, 2015; ITC, 2014). Medikal turizm pazarları bağlamındaki yapısal fark göz önüne alındığında, Türkiye'nin Avrupa ülkelerine yakınlığı ve Avrupalı turistlerinde nitelikli turist pazarının içerisinde olması sebebiyle, Türkiye'nin orta ve uzun vadede daha avantajlı bir pazar dilimine hitap ettiği söylenebilir.

4.MEDİKAL TURİSTLER TARAFINDAN EN ÇOK TERCİH EDİLEN MEDİKAL HİZMETLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Medikal turizm hizmeti vermek isteyen ülkeler bu hizmetlerden faydalanmak isteyen turistlerin talepleri doğrultusunda politika belirlemektedirler. Ancak medikal turizm hizmetlerinin çok çeşitli olması sebebiyle pazar bölümlendirmesi yapmak nispeten daha büyük önem arz etmektedir. Bu sebeple hizmet türleri arasındaki karşılaştırma, Türkiye'nin diğer ülkelere göre daha avantajlı veya dezavantajlı olduğu hizmet türlerinin belirlenmesi ve pazar bölümlendirmesinin yapılması birçok boyutta doğru kararların alınması bakımından önem taşımaktadır.

Tablo 5: Talep Edilen Medikal Hizmetlerin Karşılaştırılması

Türkiye	Malezya	Hindistan	Tayland
Göz Hastalıkları, Ortopedi, İç hastalıkları, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları (Sağlık Bakanlığı, 2013a).	Özel Yanık Tedavisi, Genişletilmiş check up paketleri (ITC, 2014)	Kozmetik, Doğurganlık, Ortopedi, Kardiyoloji (Encyclopedia of health economics, 2011)	Kozmetik, Doğurganlık, Diş, Cinsiyet Değişimi Kardiyoloji (Encyclopedia of health economics, 2011)

Tablo 5 incelendiğinde Türkiye'nin özellikle de göz hastalıklarına ilişkin hizmetlerde daha avantajlı olduğu söylenebilir. Ayrıca gelişmiş ülkelerde göz ile ilgili tedavilerin çoğu zaman sağlık sigortası kapsamına alınmadığı (Herrick, 2007:10; Connell, 2006: 1097),incelenen gelişmekte olan ülkelere göz tedavisi amaçlı ziyaretlerin öncelik oluşturmadığı ve Türkiye'deki sağlık kuruluşlarının göz tedavisi noktasında yüksek teknolojiye sahip oldukları düşünüldüğünde (TURSAB, 2014), Türkiye'nin göz tedavisi noktasında büyük bir potansiyele ve avantaja sahip olduğu söylenebilir.

5.TURİZME VERİLEN KAMU TEŞVİK TÜRLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Gelişmekte olan ülkelerde diğer birçok turizm türünde olduğu gibi medikal turizm arzındaki gelişmenin de kamu teşvikleriyle hızlandığı söylenebilir. Daha önce de bahsedildiği gibi, Türkiye bu anlamda kamu ve özel sektör kuruluşları tarafından çok sayıda teşvik programı uygulayan bir ülkedir. Karşılaştırma yapılırken literatürde belirgin ve yeterli düzeyde açıklayıcı bilgiye ulaşılamamıştır. Bu sebeple ülkelerin yatırımlarla ilgili hizmet veren kamu kuruluşlarının web siteleri incelenmiştir. Tablo 6'dan da görüldüğü üzere en kapsamlı teşvik programlarını sunan ülkenin Türkiye olduğu düşünülmektedir. Aslında, çeşitli sebeplerden dolayı, ülkelerin uygulamış oldukları bütün teşvik programlarına ulaşılamadığı için bu tablonun tam anlamıyla mevcut durumu yansıtmadığı söylemek mümkündür. Bu sebeple mevcut bilgilere göre Türkiye'nin daha fazla teşvik programı uyguladığını söylemek daha doğru olacaktır.

Tablo 6: Ülkelerin Medikal Turizm İçin Uyguladıkları Yatırım Teşvikleri

Tayland	Vergi muafiyeti, hammadde vergisi ve ithal mallar vergisinde indirim, yabancı işçi çalıştırma teşviği
----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

Malezya	Vergi muafiyeti, geliştirme teşvikleri (alt medikal sektörlerin serbestleştirilmesi, örneğin; ayakta tedavi merkezlerinin serbestleştirilmesi)
Hindistan	Vergi muafiyeti, ilaç ve medikal yüksek teknoloji ekipmanı ithalatında muafiyetler, doktorlara küçük klinikler kurma izni
Türkiye	Vergi Muafiyetleri (KDV, gelir vergisi, sigorta primi vb.), Ekonomi Bakanlığı tarafından verilen teşvikler (Pazara giriş teşviği, yurtdışı tanıtım teşviği, yurtdışı birim teşviği, belgelendirme teşviği, ticaret ve alım heyeti teşviği ve danışmanlık teşviği)

Kaynak: (T.C. Ekonomi Bakanlığı, 2012: 2-8; TBOI, 2012: 13; Sengupta ve Nundy, 2005: 1158; Sengupta, 2008: 4-5; MIDA, 2013)

Bu kapsamda kamunun doğrudan müdahale edebildiği vergi muafiyeti kolaylığının bütün ülkeler tarafından uygulandığı görülmektedir. Devletin bir sektörü desteklemesi veya finansal ayrıcalık sağlaması o devletin politikaları veya yönetim şekliyle de ilgili olabilmektedir. Örneğin Hindistan özel sağlık sektörünü destekledikten sonra ülke medikal turizm konusunda atılım yapmıştır. Devlet politikaları personelin eğitiminden, medikal ekipmanların ithal edilmesine kadar her alanda etkili olmakla birlikte yatırımların da teşvik edilip edilmemesi ya da teşvik edilme derecesi ülkelerin genel ekonomik ya da sağlıkla ilgili politikalarına verdikleri önceliklere göre de değişebilmektedir.

6. TÜRKİYE’NİN MEDİKAL TURİZM SWOT VE TOWS ANALİZİ

Çalışmadaki gelişmekte olan ülkelerle kıyaslandığında Türkiye’nin medikal turizm konusunda bir durum analizini yapmak gerekirse, Türkiye’nin iç çevresiyle ilgili güçlü ve zayıf yanlarını, dış çevresi ile ilgili fırsat ve tehditlerini belirlemek yani SWOT analizi yapmak uygun olacaktır. İncelenen veriler ışığında Türkiye’nin diğer ülkelere kıyasla oluşturulmuş SWOT analizi Tablo 7’de verilmiştir.

Bu analiz oluşturulurken aşağıdaki kaynaklardan yararlanılmıştır;

- DPT (Devlet Planlama Teşkilatı), (2013), Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018), Ankara.
- T.C SAĞLIK BAKANLIĞI, (2012b), “Stratejik Plan 2013-2017”,
- T.C. EKONOMİ BAKANLIĞI, (2012), “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi, Sağlık Turizmi Desteği, Destek Mevzuatı”
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2013a), “Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu 2013”,
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2013b), “Sağlık Serbest Bölgesi Çalışması”
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2011), “Türkiye’de Medikal Turizm”
- ATO, (2015), “Ankara Sağlık Turizmi Pazarı Değerlendirme Çalışması Araştırma Raporu 2015”

Toplanan verilerden yola çıkarak medikal turizmin güçlü ve zayıf yanlarını belirlemek için iç çevre olarak toplum, devlet, ülke içindeki resmi kurumlar, turizmle ve sağlıkla ilgili kuruluşlar vb., fırsatlar ve tehditleri belirlemek için ise dış çevre olarak rakip ülkeler, uluslararası kurumlar, hedef kitle vb. dikkate alınmıştır.

Tablo 7: Türkiye'nin Medikal Turizm SWOT Analizi

Güçlü Yanlar	Zayıf Yanlar
<p>G1. Devletin son dönem politikalarında medikal turizmin yerinin artırılması ve buna yönelik maddi destek için bütçenin planlanması.</p> <p>G2. Sağlık sektörünün turizme uygun olarak gelişiminin desteklenmesi (Örn; hastanelerin birer hasta değil turist ağırlayabilecek imkanlara kavuşturulması).</p> <p>G3. Medikal turizm için önem taşıyan teknolojik gelişmelerin takip edilmesi ve bu teknolojiye ulaşılabilmesi.</p> <p>G4. Dünyada tek olan turistik değerlere sahip olunması ve sağlık hizmetlerinin bu değerlere entegre olarak planlanabilmesi.</p> <p>G5. Birçok ülkede bulunamayan ya da oldukça masraflı olan medikal uygulamalara sahip olunması (Göz ve diş tedavisi vb.).</p> <p>G6. Turizm talebinin halihazırda gelişmiş ülkelere oluşması.</p> <p>G7. Serbest Sağlık Bölgelerinin planlara dahil edilmesi</p>	<p>Z1.Yapılan planlamalara karşı uygulamaya geçilme konusunda sıkıntılar yaşanması, bazı projelerin gerçekleştirilememesi, gerçekleştirilenlerin de istenilen sonuçlara ulaşamaması</p> <p>Z2. Yeterli tanıtım faaliyetlerinin yürütülememesi.</p> <p>Z3.Ülke içinde istatistiki verilerin kısıtlı olması, sağlık turizmi verilerinin düzenli elde edilememesi ve dolayısıyla sektörde geline noktaların görülememesi.</p> <p>Z4.Sağlık sektöründe yeterli ve nitelikli (özellikle turizm endüstrisi hakkında bilgisi olan) personelin istihdam edilememesi.</p> <p>Z5.Medikal uygulamalarda küresel değişimlere olması gerektiği kadar hızlı ayak uydurulamaması.</p> <p>Z6.Özellikle devlet hastanelerine gelen sağlık turistlerinin Kayseri, Gaziantep, Adana gibi şehirlerde yoğunlaşması diğer önde gelen illerde özel sektörün açık ara farkla medikal turizm hizmetlerinde ön planda olması</p> <p>Z7. Medikal turistlerin önemli bir kısmının gurbetçi vatandaşlardan oluşması</p> <p>Z8.İstanbul dışındaki kurumların medikal turizme uygun olup olmadığının bilinmemesi</p> <p>Z9.Özel hastanelerin üstünlüğüne karşılık Türkiye'nin İstanbul dışındaki destinasyonlarına</p>

	özel hastane yatırımı yapabilecek yatırımcı bulunması zorluğu
Fırsatlar	Tehditler
<p>F1.Rakipleri arasında hem sağlık sektörü hem turizm sektörü açısından hesaplı görülmesi.</p> <p>F2.Uluslararası sağlık ve turizm örgütleri ile olan iyi ilişkiler.</p> <p>F3.Gelişmiş ülkelerden kolay ulaşılabilecek konumda olunması.</p> <p>F4.Medikal Turizm için gerekli prosedürlerin uluslararası alanda kolaylaştırılması, denkleştirilmesi.</p> <p>F5.Diğer gelişmekte olan medikal turizmde önde gelen ülkelere kıyasla bu alanda yeni olmasına rağmen kısa zamanda onlara rakip gösterilmesi</p> <p>F6.Dış politik ilişkiler</p> <p>F7.İstikrarlı bir sosyal ve ekonomik ortamın olması</p> <p>F8.Sağlık prosedürlerinin Müslüman turist talebine uygun olması</p> <p>F9.Diğer sektörlerin medikal turizmi özendirici uygulamaları (Ulaşım sektörü gibi)</p>	<p>T1. Değiştirilmeye çalışılmasına rağmen Türkiye'nin hala kötü imaja sahip olması, sahip olduğu değerlerin (sağlık sektöründe de) yeterince bilinmemesi.</p> <p>T2. Her geçen gün daha da kötüye giden uluslararası terör olaylarının içinde olması ve sağlık turizmi için en önemli konu olan güven noktasında beklentileri karşılayamaması.</p> <p>T3. Küresel ve bölgesel ekonomik krizler</p> <p>T4. Medikal uygulamaların fiyat yükseltmesi dolayısıyla yerli halkın medikal turizme karşı olası olumsuz tutumu</p> <p>T5. Sağlık personelinin daha çok kazanma fırsatı dolayısıyla özel sektöre yönelmesi ve kamu kurumlarının nitelikli personel açısından yetersiz kalması riski</p>

Tablo 7 incelendiğinde Türkiye'nin medikal turizm alanında güçlü yanları uygun politika ve hedeflerin planlanması, hem turizm hem sağlık alanında güçlü potansiyelinin bulunması, fiyat avantajı, rakiplerine göre turizm endüstrisindeki konumu, teknolojik gelişmelere karşı kayıtsız kalmaması olarak görülmektedir. Buna karşın, zayıf görülen yanlar ise planlara karşı uygulamalara aynı doğrultuda özenilmemesi, tanıtım çabalarının önüne çıkan engeller, istatistiki verilerdeki tutarsızlıklar, hala oturmayan eğitim sistemine paralel olarak sağlık ve turizm alanındaki eğitimin (yabancı dil bilgisi vb.) yetersiz kalması, potansiyel ve mevcut kaynakların, talebin belirlenmesinde baz alınan kriterlerin netleşmemesi sayılabilir.

Dış etkenler olarak görülen fırsatlara bakıldığında uluslararası olumlu ilişkilerin kurulması (özellikle resmi kurumlarla), kısa zamanda çok yol katedebilecek hızlı dönüşümlere uyan bir ülke olunması, dini değerlerin alternatif turist taleplerine hitap etmesi, diğer sektörlerin özendirici tutumu, ekonomik olarak istikrar sağlanabilmesi göze çarpmaktadır. Bu fırsatların yanında müdahalesi güç olan sektör dışı tehditler; krizler, olumsuz imaj, terör olayları, kamudaki çalışanlara yönelik şartlardaki uygunsuzluk, medikal alanda

geliştirilmesi planlanan kırsal bölgelerdeki turizmin sebep olduğu enflasyon sonucu yerel halkın olumsuz bakış açısı olarak görülmektedir.

SWOT analizinin daha anlamlı olabilmesi için buna bağlı olarak bir TOWS matrisi oluşturulmuştur. Tablo 8’de TOWS Matrisi ile türetilen stratejiler görülmektedir.

Tablo 8: Türkiye'nin Medikal Turizm TOWS Matrisi

	Fırsatlar F1.F2.F3.F4.F5.F6.F7.F8.F9.	Tehditler T1. T2. T3. T4. T5.
Güçlü yanlar G1. G2. G3. G4. G5. G6. G7.	<p>Güçlü Yanlar- Fırsatlar Stratejisi (Maksi-Maksi)</p> <p>G4-F2.Yurtdışı acentalara sahip olunan değerleri doğru anlatabilmek için uluslararası kurumlardan destek alınması,</p> <p>G3-F3.Ulaşım imkanlarına yenilerinin eklenmesi, havayolu yanında diğer ulaşım ağlarının desteklenmesi, medikal turizmi destekleyici ulaşım kampanyalarının artırılması,</p> <p>G5- F1.Çok ucuz medikal uygulamalara sahip olduğu için tercih edilmenin yanında nitelikli donanımlı hizmetlere sahip olduğundan tercih edilmeyi sağlamak için kurumların donanımlarının artırılması,</p> <p>G4-F5. Rakiplerin ürün analizinin yapılarak medikal hizmetlere entegre turizm ürünlerinin satışı için daha çok farkındalık sağlanması.</p> <p>G7- F6.Sağlık serbest bölgelerinin dış politik ilişkiler yoluyla uluslararasılaştırılması</p> <p>G4-F9.Diğer sektörlerin daha çok desteğinin alınması için protokoller yapılması, diğer turizm işletmeleri ile işbirliği uygulanması</p> <p>G6-F4.Gelişmiş ülkelerden gelen turizm talebini arttırmaya yönelik olarak prosedürlerin kolaylaştırılması</p>	<p>Güçlü Yanlar- Tehditler Stratejisi (Maksi- Mini)</p> <p>T1-G1.Medikal turizm politikalarında imaj ile ilgili ayrı bir planın oluşturulması, medikal uygulamalarla ilgili imaj zedeleyici haber ve karalamaların minimize edilmesi,</p> <p>G2-T2.Ülkede sahip olunan medikal kuruluşların güvenlik konusunda risk almamasının teşvik edilmesi.</p> <p>T3-G3.Olası kriz anlarının etkilerini azaltmaya yönelik yol haritaları belirlenmesi ve medya ile iyi iletişim kurulması ve yeni yönetim tekniklerinin takip edilmesi</p> <p>G2-T5.Kamu hastanelerindeki iş imkanlarının da artırılması</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Zayıf Yanlar Z1.Z2. Z3.Z4.Z5.Z6.Z7. Z8.Z9.</p>	<p>Zayıf Yanlar- Fırsatlar Stratejisi (Mini- Maksi)</p> <p>Z1-F4.Projelerin takibinin yapılması, sonuçların uygun yöntemlerle ölçülmesi,</p> <p>Z2-F2.Pazarlama faaliyetleri için uluslararası organizasyonlara katılması,</p> <p>Z3-F2.İstatistiki veri tabanı oluşturulması ve bunun sağlık turizmi yanında medikal turizm özeline indirgenmesi, bu konuda uluslararası kurumlarla birlikte çalışılması,</p> <p>Z4-F9.Nitelikli personel alımına özen gösterilmesi,</p> <p>Z1-F5.Teknolojik gelişmelerin takibi, sağlık sektöründe son zamanlarda gerçekleştirilen dönüşümün turizme de yansıtılması.</p> <p>Z6-F9.Kamu rolünün medikal turizm alanında artırılması</p> <p>Z7-F3.Gelen medikal turist tanımı net olarak yapılması, dışarıdan gelen vatandaş hasta kavramından çok, uluslararası turist kavramının benimsenmesi.</p> <p>Z6-F9.Her ilde bulunan bir kamu hastanesinin diğer destekleyici sektörler yardımıyla bir medikal turizm hastanesi seçilmesi ve imkanlarının bu yönde artırılması</p> <p>Z6-F7.Yerel halkın kullanımının kısıtlanmaması için kamu hastanelerinde düzenleyici uygulamalar yapılması</p> <p>Z9-F5.İstanbul dışındaki medikal turizm potansiyelinin net olarak araştırılması ve yatırımların seçilen uygun destinasyonlara da yoğunlaştırılmasının sağlanması.</p>	<p>Zayıf Yanlar- Tehditler Stratejisi (Mini- Mini)</p> <p>Z2-T1.Ülke dışında doğru imajı yaratmak için turizm- sağlık sektörü birliğinin oluşturulması, birinin imajı iyileşirken diğerinin kötüleşmemesinin sağlanması</p> <p>Z4-T2.Sağlıkta görüldüğü kadar turizmde de niteliksiz personelin dikkate alınması, gerekli eğitimin alınmasının önemsenmesi, hekimlik vb. meslekler gibi turizm personeli için de meslek yasasının oluşumunun desteklenmesi,</p> <p>Z2-T2.Terör vb. olayların güvenlik algısını değiştirmesine izin verilmemesi, bunun bir küresel problem olduğunun anlaşılmasının sağlanması.</p> <p>Z9-T3.Dış ülkelerdeki ekonomik krizlerin Türkiye'ye yatırım yapmak açısından bir fırsata dönüştürülmesi, böylece hem kriz hem de yatırımcı sıkıntılarının azaltılması</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TARTIŞMA VE SONUÇ

Dünya turizminin büyük bölümünü oluşturan kitle turizmi hareketlerinin gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere doğru gerçekleştiği ve gelişmekte olan ülkelerin alternatif turizm türlerini geliştirme noktasında sorunlarla karşılaştıkları görülmektedir. Bu bağlamda alternatif bir turizm türü olarak medikal turizm ve ilişkili turizm türlerinin gelişmekte olan ülkeler açısından kitle turizminden kurtulma noktasında bir fırsatı temsil ettiği söylenebilir. Bu hedefi yakalama noktasında avantaj olarak değerlendirilebilecek iki temel enstrümanın mevcut olduğu görülmektedir. Bunlardan birincisi, gelişmekte olan ülkelerde medikal turizm hizmetlerinin kaliteli olması diğeri ise, bu hizmetlerin nispeten daha ucuz olmasıdır. O halde tıpkı diğeri turizm türleri gibi medikal turizm arzının da gelişmekte olan ülkelerde yoğunlaşacağı sonucuna ulaşılabilir.

Türkiye açısından duruma bakılacak olursa Kültür ve Turizm Bakanlığı (2023), Sağlık Bakanlığı'na ait stratejilerin medikal turizmin gelişiminin istikrarlı bir biçimde geliştirilmesi yönünde olduğu söylenebilir. Ayrıca Ekonomi Bakanlığı'nın döviz getirici hizmet ihracatına yönelik uyguladığı teşvikler içerisinde medikal turizm faaliyetlerinin de dahil edilmesi bu turizm türünün kamu kesimi tarafından desteklendiğini göstermektedir. Bunların dışında turizm endüstrisinin özel sektör paydaşlarının da bu turizm türünün geliştirme noktasında istekli oldukları görülmektedir (Örn. THY). Bu kapsamda gelişmekte olan ülkelerin içerisinde Türkiye'nin genel anlamda daha saygın bir ülke imajına sahip olması ve özelde medikal turizm alanında daha kaliteli hizmet sunuyor olması (Örn. çok sayıda JCI sahibi tesisin olması) gibi sebeplerden dolayı diğeri ülkelere oranla daha yüksek bir medikal turizm potansiyeline sahip olduğu söylenebilir.

Ancak özellikle Hindistan gibi ülkelerin alternatif tıp alanında gelişmiş olması, Tayland gibi çok sayıda kaliteli ve uluslararası akreditasyona sahip meşhur hastanelere sahip olunması ve Malezya'nın özellikle dinsel açıdan birçok Müslüman ülkeye hitap etmesi Türkiye karşısında ciddi rakiplerin olduğunu göstermektedir. Ayrıca çalışma kapsamında değerlendirilmeye alınmayan ancak medikal turizm alanında gelişmiş çok sayıda destinasyonun olması (Dubai gibi) gibi koşullar göz önünde bulundurularak uygun politikaların oluşturulması önerilmektedir.

Alternatif turizm türleri açısından zaten zengin olan ancak potansiyelini yeterince değerlendiremeyen Türkiye'nin medikal turizm noktasında diğeri alternatif turizm türlerine göre daha avantajlı bir konumda olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada gelişmekte olan diğeri ülkelerle kıyaslanan Türkiye'nin durum analizi ve o ülkelerle rekabet edebilmesi için uygulanabilecek stratejiler geliştirilmeye çalışılmıştır. Yapılan SWOT ve TOWS analizi sonucuna göre 25 ayrı strateji geliştirilmiştir. Bu stratejilerin gerçekleştirilmesi genellikle devlet kurumlarına bağlıdır. Daha önce geliştirilen stratejilerin tam olarak başarıya ulaşamamasının en büyük nedenlerinden biri olarak sağlık ve turizm sektörünün planlamalara yeterince birlikte dahil olamadığı düşünülmektedir. Bu

düşünceye göre medikal turizm konusunda hangi kurumun hangi görevi üstlenmesi gerektiği en doğru şekilde anlaşılmalıdır.

Tablo 8’de görülen TOWS Matrisi aracılığıyla türetilen stratejiler değerlendirilirse; ucuz medikal uygulamalara alternatif olarak bazı bölgelerdeki turizm değerlerinin medikal uygulamalarla birleştirilerek deneyim pazarlaması kapsamında daha çok gelir sağlayıcı ürünlerin de sunulması medikal turizmden elde edilen katma değeri arttıracaktır. Ayrıca tanıtım faaliyetlerinin genişletilmesi, ulaştırma sistemlerinin yoğun olarak geliştiği İstanbul’un dışında medikal turizm bölgelerine ulaşım kolaylığı sağlanması, sağlık serbest bölgelerinin veya medikal uygulamaların geliştirildiği önemli bölgelerin uluslararasılaştırılması, turizm ürünlerinin medikal hizmetlerle daha fazla bütünleştirilmesi ürün çeşitliği sağlamak açısından önemlidir.

Bunlara ek olarak güvenlik algısının yönetilmesi açısından kurumların olası kriz anlarında belirli prosedürler üretebilmeleri için teşvik edilmesi, turist ölümlerini ve sağlık risklerini bir nebze olsun azaltacaktır.

Hedefleri gerçekleşmesi ancak planların sonuçlarının takibiyle mümkündür. Bu da istatistiklerin doğru periyotlarda devamlı olarak sağlanmasına bağlıdır. Bir sağlık turizmi birimi olmasına karşın bu birimin sunduğu rapor ve çalışmalar 2013 yılından itibaren azalmıştır ve hatta bazı verilere hiç ulaşamamıştır. Bunun yanında hedeflerin belirlenmesi gerçekçi ve mantıksal çerçevede görülmemektedir. Örneğin Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda görülen hedeflerle devletin sağlık turizmi biriminin raporlarındaki hedefler aynı hatta yakın bile değildir. Medikal turizm alanında gelecek durumun iyileştirilmesi için bu noktalara dikkat edilmesi önerilmektedir.

Bu çalışma, Türkiye’nin medikal turizm alanında rakibi olarak görülebilecek ülkelerin Türkiye ile karşılaştırıldığında medikal turizmde hangi noktada olduklarını, politikalarını, mevcut kaynaklarını, ağırladıkları medikal turist sayılarını, ileriki yıllardaki beklentilerini ortaya koymak açısından önemlidir. Türkiye’nin son yıllarda medikal turizm potansiyelini arttırmaya yönelik çalışmaları göz önünde bulundurulduğunda, belirlenen hedeflere ulaşmak için rakiplerini tanıması, yürütülecek tanıtım ve pazarlama faaliyetlerini rakiplerine göre yönlendirmesi gerekmektedir. Gerek yatırımların yönlendirilmesi gerekse fiyat politikasının belirlenmesinin rakipleri tanımakla daha anlamlı olacağı düşünülmektedir. Bu noktada incelenen ülkelerin akredite hastane sayıları, ağırladıkları medikal turist sayıları, ağırlıklı olarak hizmet verdiği medikal alanların ortaya konulmasında bu çalışma önemli görülmektedir.

Bu çalışmanın nitel ve nicel anlamda daha güncel ve daha fazla sayıda veriyle yapılabilecek ayrıntılı çalışmalar için kaynak oluşturacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- ALTES, Anna Garcia; (2005), “The Development of Health Tourism Services”, *Annals of Tourism Research*, 32, 262-266.
- ATO, (2015), “Ankara Sağlık Turizmi Pazarı Değerlendirme Çalışması Araştırma Raporu 2015” Erişim:02.01.2016
http://www.atonet.org.tr/yeni/files/_files/Ankara%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Turizmi%20Pazar%20De%C4%9Ferlendirme%20C3%87al%C4%B1%20Ara%C5%9Fmas%C4%B1%20Raporu%202015/Ankara%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Turizmi%20Pazar%20De%C4%9Ferlendirme%20C3%87al%C4%B1%20Ara%C5%9Fmas%C4%B1%20Raporu%202015.pdf
- BRISTOW, Robert, YANG, Wen Tsann, LU, Mei Tsen; (2011), “Sustainable Medical tourism in Costa Rica”, *Tourism Review*, 66 (1-2), ss.107 – 117.
- BURMUNGRAD HOSPITAL, Erişim: 02.12.2014 <https://www.bumrungrad.com/en/about-us/overview>
- CHINAI, Rupa, GOSWAMI, Rahul, (2007), “Medical Visas Mark Growth of Indian Medical Tourism”, *Bulletin of the World Health Organization*, 85 (3), ss. 164–5.
- CII, (2014), “Kerala Health Tourism: Potential and Road Map For Future”, Erişim: 01.06.2016 <https://www.mycii.in/KmResourceApplication/38562.ReportonKeralaHealthTourism.pdf>
- COHEN, Erik, (2008), “Medical tourism in Thailand”, *AU-GSB e-journal*, 1 (1), ss. 24-37.
- CONNELL, John, (2006), “Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery”, *Tourism Management*, 27, 1093-1100
- CONNELL, John, (2013), “Contemporary medical tourism: conceptualisation, culture and commodification”, *Tourism Management*, 34, ss.1-13.
- DELOITTE, (2008), “Medical Tourism: The Asian Chapter, Southeast Asia”, Erişim:02.01.2015 http://www.deloitte.com/assets/dcom-austria/local%20assets/documents/dtt_medicaltourism_asianchapter_report.pdf
- DHCC, (Dubai Healthcare City), (2014), Erişim:22.11.2014 <http://www.dhcc.ae/>
- DPT (Devlet Planlama Teşkilatı), (2013), Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018), Ankara.
- HAN, Heesup, HYUN, Sunghyup, Sean, (2015), “Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness”, *Tourism Management*, 46, ss. 20-29.
- HAZARIKA, Indrajit, (2010), “Medical tourism: its potential impact on the health workforce and health systems in India”, *Health Policy and Planning*, 25, ss. 248–251.
- HERRICK, Devon, (2007), “Medical Tourism: Global Competition in Health Care, National Center for Policy Analysis”, Texas.

- HINDUSTAN TIMES, (2014), “India among world’s top 5 medical tourism hotspots”, Erişim: 11.11.2014 <http://www.hindustantimes.com/business-news/india-among-world-s-top-5-medical-tourism-hotspots/article1-1244706.aspx>
- IMTJ, (International Medical Travel Journal), (2013), Thailand: Latest figures on medical tourism, Erişim:2012.2014 <http://www.imtj.com/news/?entryid82=430412>
- IMTJ, (International Medical Travel Journal), (2014), Medical Tourism Research: Facts And Figures 2014, Erişim: 05.01.2015 <http://www.imtj.com/resources/research-and-statistics/medical-tourism-report-facts-and-figures-2014/>
- INDIAN VISA ONLINE, Erişim: 05.01.2015, <https://indianvisaonline.gov.in/>
- ITC, (International Trade Centre), (2014), “Medical and Wellness Tourism: Lessons From Asia”, ITC, Geneva.
- JCI, (Joint Commission International), (2014), JCI Accredited Organizations, Erişim:04.01.2015 <http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey&a=Hospital%20Program>
- KAHVECİ, Ata, (2014), Dış Ticaret Kapsamında Medikal Turizm ve Medikal Turizm Teşviklerinin Etkinliğinin İncelenmesi: Alanya Örneği, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- KANCHANACHITRA, Churnrurtai., LINDELOW, Magnus, JOHNSTON, Timothy, HANVORAVONGCHAI, Piya, LORENZO, Fely Marilyn, HUONG, Nguyen Lan, WILOPO, Siswanto Agus, ROSA, Jennifer Frances, (2011), “Human resources for health in southeast Asia: shortages, distributional challenges, and international trade in health services”, *Lancet*, 377, ss. 769–81.
- KESSLER, Daniel, (2014), “Medical Malpractice, Defensive Medicine and Physician Supply”, içinde Julyer A.J. (ed.), *Encyclopedia of Health Economics* (ss. 260-270), Elsevier.
- LENG, C.H., (2007), *Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and the Commodification of Healthcare*, Asia Research Institute National University of Singapore Working Paper, 83, ss.1-32.
- LENG, Chee Heng, (2010), Medical tourism and the state in Malaysia and Singapore, *Global Social Policy*, 10 (3), ss. 336–357.
- LUNT, Neil, CARRERA, Percivil, (2010), Medical Tourism: Assessing the evidence on treatment abroad, *Maturitas*, 66, ss. 27-32.
- LUNT, Neil, SMITH, Richard, EXWORTHY, Mark, GREEN, Stephen, HORSFALL, Daniel, MANNION, Russell, (2011), *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*, OECD, Erişim: 02.11.2014 <http://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf>

- MHTC, (Malaysia Healthcare Travel Council), (2014), Statistics, Erişim:02.11.2014 <http://www.mhctc.org.my/en/statistics.aspx>
- MIDA, (Malaysian Investment Development Authority), (2013) Malaysia Investment Performance Report, Erişim:06.01.2015 <http://www.mida.gov.my/env3/uploads/PerformanceReport/2013/IPR2013>
- MTA (Medical Tourism Association), (2014), MTA Survey Report 2013, Erişim:16.12.2014 <http://www.medicaltourismassociation.com/en/2013-mta-survey-report.html>
- MTQA (Medical Travel Quality Alliance), (2013), Malaysia hospital tops list of 2013 World's Best Hospitals for Medical Tourist, Erişim:20.12.2014 <http://www.mtqua.org/wp-content/uploads/2013/05/Malaysia-hospital-tops-list-of-2013-World%E2%80%99s-Best-Hospitals-for-Medical-Tourists.pdf>
- PATIENTS BEYOND BORDERS, (2012), "Focus On Bumrungrad Hospital", USA, Healthy Travel Media.
- PATIENTS BEYOND BORDERS, (2014), "Medical Tourism Statistics and Facts", Erişim:20.11.2014 <http://www.patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>
- PEMANDU, (2010), "Creating wealth through excellence in healthcare", Erişim: 28.07.2016 <http://www.moh.gov.my/images/gallery/ETP/NKEA%20Penjagaan%20Kesihatan.pdf>
- SENGUPTA, Amit, (2008), "Medical Tourism in India: Winners and Losers", *Indian Journal of Medical Ethics*, 5 (1), ss. 4-5
- SENGUPTA, Amit, NUNDY, Samiran, (2005), "The private health sector in India Is burgeoning, but at the cost of public health care", *BMJ*, 331, ss. 1157-1158.
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2011), "Türkiye'de Medikal Turizm" Erişim: 02.08.2016, <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-75592/h/turkiyede-medikal-arastirma-08052012.pdf>
- T.C SAĞLIK BAKANLIĞI, (2012b), "Stratejik Plan 2013-2017", Erişim:20.11.2014 <http://www.sgb.saglik.gov.tr/content/files/stratejikplan20132017/index.html>
- T.C. EKONOMİ BAKANLIĞI, (2012), "Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi, Sağlık Turizmi Desteği, Destek Mevzuatı", Erişim: 02.11.2014 http://www.ekonomi.gov.tr/portal/faces/home/hizmetTicareti/dovizKazan/Destek?_afzLoop=101844158556797&_afzWindowMode=0&_afzWindowId=20kzg2l60_152#!%40%40%3F_afzWindowId%3D20kzg2l60_152%26_afzLoop%3D101844158556797%26_afzWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3D20kzg2l60_202
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2012a), "Sağlık Turizmi 2012 Faaliyet Raporu: Ek", T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Erişim:10.11.2014 <http://www.sb.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-80292/h/trsaglik-turizmi-2012-faaliyet-raporu.pdf>

- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2013a), “Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu 2013”, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Erişim: 22.11.2014
http://www.saglikturizmi.org.tr/yonetim/templates/addons/ckfinder/userfiles/TMTD_2013_raporu.pdf
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2013b), “Sağlık Serbest Bölgesi Çalışması”, Erişim: 20.12.2014
www.sb.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-79144/h/ssb--2013.ppt
- TBOI, (Thailand Board of Investment), (2012), “Medical Hub of Asia”, Erişim: 02.01.2015
<http://thinkasiainvestthailand.com/download/medical.pdf>
- THY, (Türk Hava Yolları), (2013), “Medikal Turizm Destek Paketi”, Erişim: 02.12.2014
<http://www.turkishairlines.com/tr-tr/kurumsal/haberler/haber/turk-hava-yollari-medikal-turizmi-destekliyor>
- TOSUN, Cevat, (2001), “Challenges of sustainable tourism development in the developing world: the case of Turkey.” *Tourism Management*, 22(3), 289-303
- TÜİK, (Türkiye İstatistik Kurumu), (2016), “Turizm İstatistikleri”, Erişim: 01.06.2016 http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072
- UN, (2012), “World Economic Stiation and Prospects”, Erişim: 28.07.2016
http://www.un.org/en/development/desa/policy/wesp/wesp_current/2012wesp.pdf
- WEIHRICH, Heinz, (1982), “The TOWS matrix-A tool for situational analysis”, *Long Range Planning*, 15 (2), ss.54-66.
- WHITTAKER, Andrea, (2008), “Pleasure and pain: Medical travel in Asia”, *Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 3, ss. 271-290.
- WONGKIT, Methawee, MCKERCHER, Bob, (2013), “Toward a typology of medical tourists: a case study of Thailand”. *Tourism Management*, 37, ss. 4-12.
- WOODMAN, Josef, (2009), “Patients Beyond Borders: Turkey Edition”, A Healthy Travel, North Carolina.
- YORK, Diane, (2008), “Medical Tourism: The Trend Toward Outsourcing Medical Procedures to Foreign Countries”, *Journal of Continuing Education in The Health Professions*, 28 (2), ss. 99–102.