

## TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN ULUSLARARASI PAZARLAMA TEMELİNDE İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF HEALTH TOURISM ON THE BASIS OF INTERNATIONAL  
MARKETING IN TURKEY

**SEMİH SEZGİN**

Öğr. Gör., Sinop Üniversitesi,  
Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü  
[ssezgin@sinop.edu.tr](mailto:ssezgin@sinop.edu.tr)  
ORCID: 0000-0001-8351-8128

**Makale Türü/Article Types**

Araştırma Makalesi/ Research Article

**Geliş Tarihi/Received**

10 Mayıs 2021/10 May 2021

**Kabul Tarihi/Accepted**

16 Haziran 2021 / 16 June 2021

**Yayın Tarihi/Published**

30 Haziran 2021 / 30 June 2021

---

### ÖZET

Sağlık hizmetlerinde küreselleşme göstergeleri sağlık ürün ve hizmetlerinde uluslararası ticaretin ve sınır ötesi hasta akışıyla çarpıcı bir şekilde artmasıyla belirginleştiği belirtilebilir. Son yıllarda sağlık turizminin kitlesel bir fenomen haline gelmekte olduğu ve küresel bir boyut kazandığı söylenebilir. Gelişmiş ülkelerin sakinleri, sağlıkları ile gelişmelere daha meyilli ve kendi fiziksel, zihinsel ve duygusal güçlerinin ve esenliklerinin korunmasında uzun bir zaman ve para miktarı harcayabilir olduğu belirtilebilir. Sağlık turizmi ürünlerinin diğer turizm ürünleriyle birleşimi giderek daha popüler hale gelmiştir. Turistlerin en kısa sürede çok fazla deneyime sahip olmayı ve birçok unutulmaz deneyimle evlerine geri dönmek niyetinde olduklarından bahsedilebilir. Bu çalışmada sağlık turizmi, uluslararası pazarlama temelinde incelenmiş olup literatürde yer alan çalışmalardan oluşan bir derleme yapılmaya çalışılmıştır. Özellikle Türkiye'nin sağlık turizmi alanında uluslararası sağlık turizmini nasıl algıladığı ve gelişmeye açık olan bu turizm türüne ne kadar önem verdiği araştırılmaya çalışılmıştır. Bu noktadan hareketle Türkiye'nin uluslararası pazarlama açısından sağlık turizmi kavramına yaklaşımı sonucunda ne gibi faaliyetlere ve düşüncelere ihtiyacı olduğu açıklanmaya çalışılmış ve uluslararası sağlık turizmine ağırlık veren ülkelerle rekabet edebilme kriterleri ifade edilmeye çalışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Turizmi, Uluslararası Pazarlama

### ABSTRACT

It can be stated that the indicators of globalization in healthcare have become evident with the dramatic increase in international trade and cross-border patient flow in healthcare products and services. It can be said that health tourism has become a mass phenomenon and has gained a global dimension in recent years. It can be noted that residents of developed countries are more prone to health and improvements, and can spend a long amount of time and money in maintaining their own physical, mental and emotional strengths and well-being. The combination of health tourism products with other tourism products has become increasingly popular. It can be mentioned that the tourists intend to have a lot of experience as soon as possible and return home with many unforgettable experiences. In this study, health tourism has been examined on the basis of international marketing, and a compilation of studies in the literature has been attempted. In particular, it has been tried to investigate how Turkey perceives international health tourism in the field of health tourism and how much importance it attaches to this type of tourism that is open to development. From this point of view, it has been tried to explain what kind of activities and ideas Turkey needs as a result of its approach to the concept of health tourism in terms of international marketing, and it has been tried to express the criteria for competing with countries that focus on international health tourism.

**Key Words:** Health Tourism, International Marketing

## GİRİŞ

Turizm ile ilgili çalışmalardan bazıları turizm faaliyetlerini, genellikle eğlence ve rutin hayatın içinden sıyrılmak için yapılan faaliyetler olarak sınırlandırmaktadır. Ancak sağlık turizmi kavramı ile bu yaklaşım geçerliliğini kısmen yitirmiş ve turizm ile günlük yaşamın ayrıştırılmayacağını savunmaktadır (Cook, 2008). Sağlık problemi olan bir turist, her ne kadar eğlence amacıyla da olsa turist hüviyetiyle kendisinde var olan sağlık problemini de beraberinde taşıdığı ifade edilebilir. Dolayısıyla turizm kavramı yalnızca eğlence, gezi, kültürel yerleri ziyaret etme vb. gibi olgularla sınırlandırılmayacak bir kavram olarak kabul edilebilir.

Sağlık turizmi, diğer turizm türlerine nazaran mevsimsel bir özellik taşımadığından dolayı daha az mevsimsel olma eğilimindedir ve bir takvim yılının tamamında destinasyon stratejilerine entegre edilebilir (UNWTO, 2021). Literatür incelendiğinde sağlık turizminin bir takvim yılı içerisinde sürekli devam eden bir hareketliliğe sahip olduğu görülmektedir. Kısacası sağlık turizminde boş bir dönemin olmadığı söylenebilir ((Tontuş & Nebioğlu, 2018); (Mainil vd. (2017)).

Küreselleşme ile uluslararası iş birliklerin oluşumu, bireylerin seyahat kolaylıklarını ve özgürlüklerini artırmıştır. Bununla beraber farklı ülkelerde sağlık hizmeti sunumunun kaliteli olmasına imkan veren gelişmelerin olması ve sağlık hizmetleri finansmanının ülkeler ve bireyler açısından problemleri bir hale gelmesi ile sağlık turizminin gelişmesi için uygun ortamın oluştuğundan bahsedilebilir (Jenner, 2008). Bu anlamda sağlık turizminin uluslararası platformda tekrar gözden geçirilmesi gerekliliği vurgulanabilir. Sağlık turizminin sadece ulusal bazda ele alınması ülkeler açısından bazı önemli fırsatların kaçırılması anlamına geleceği belirtilebilir.

Demografik değişiklikler ile yaşlı nüfus oranının artması ve kronik hale gelen rahatsızlıklar nedeniyle bu kesimin sağlık hizmeti talebinin artmasını tetiklediği belirtilebilir. Hastaların veya sağlık hizmeti talep edenlerin bekleme sürelerinin artması ve gelişmekte olan ülkelerde ekonomik alternatiflerin oluşması nedeniyle sağlık turistlerinin denizaşırı tedavi için farklı arayışlar içine girdikleri gözlenmektedir (Çılınoğlu, 2018, s. 189).

Sağlık turizminin tedavi veya rehabilite olmayı hedef olarak seçen hastaların yanı sıra meydana gelebilecek hastalıkları önlemek isteyen bireylerin, estetik kaygı duyanların, ruhsal açıdan denge arayanların ve hatta bütün bu unsurları içinde barındırabilen bir kültür gezisi çerçevesinde gerçekleştirmek isteyenlerin talep ettiği bir sektör haline geldiğinden bahsedilebilir. Seyahat olanaklarının atış göstermesi ve çeşitlendirilmesi, fiyat uygulamalarında uygulanan rekabetçi anlayış ve destinasyonlar arası kalite farkı da talep artışının nedenleri arasında gösterilebilir.

Turizm platformlarında pazarlama faaliyetlerinin olduğu görülmektedir. Özellikle uluslararası pazarlama uygulamaları çeşitli değişkenler temelinde sağlık turizminde ne derece uygulanmaktadır sorusu bu anlamda akla gelebilir. Çalışmanın önemini ortaya koyan bu sorunun cevabı, pazarlama çabalarının sağlık turizmindeki önemine vurgu yapmaktadır. Sağlık turizmi çalışmanın içeriğinde de belirtildiği gibi uluslararası pazarlama faaliyetlerine ve bu çabaların ortaya koyacağı çıktılara ihtiyaç duyuyor denilebilir. Özellikle gelişmekte olan ülkeler açısından önemli bir fırsatı sonuca dönüştürme noktasında uluslararası pazarlamanın tüm enstrümanlarına ihtiyaç duyulacağı bilinmektedir.

Ülke ekonomilerine ve refah düzeylerine yönelik olarak uluslararası ticaretin önemi gitgide artmaktadır (Öğüt vd. (2018). Sağlık turizmi küreselleşme, ulaşım ve iletişim alt yapılarındaki ilerleme, artan rekabet ve gelir ile büyümesini giderek hızlandırmaktadır. Bu temel öğelerin yanında yaşanan nüfus, uluslararası sağlık standartları ve hastane ağları ile uluslararası hastalar arasındaki araçlar sağlık turizminin büyümesine katkı sağlayan diğer unsurlardır (Heung vd. (2011), (Chuang vd. (2014)).

Sağlık turizmi kuruluşları tarafından yapılan bazı tahminler, medikal turizmin pazar büyüklüğünün 45,5-72 milyar \$ arasında olduğunu (Sınırların Ötesindeki Hastalar) veya 100 milyar \$ (Tıp Turizmi Derneği) olduğunu göstermektedir (UNWTO, 2021).

Türkiye, ileri teknoloji düzeyi ile ve maliyet avantajıyla birçok sağlık turistinin ilgi odağı olmaktadır. Ülke ekonomisi için, özellikle döviz girdisi sağlama noktasında önem arz eden deniz, kum, kültür gibi turizm faaliyetlerinin yanında artık sağlık turizmini de eklediği ifade edilebilir (Öğüt vd. (2018).

## 1. SAĞLIK TURİZMİ VE KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

“Sağlık Turizmi” terimi ilk kez Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) ve Uluslararası Resmi Seyahat Organizasyonu Birliği (IUOTO) tarafından 1973 yılında kullanılmış; gezi amaçlı ziyaret edilen bir ülkedeki doğa, su, iklim ve çevreyi kullanan sağlık tesislerinden yararlanma olarak ifade edilmiştir. Sağlık turizmi terimi sektöre sağlık ve turizm güdülerinin birleşimi olarak uygulanmıştır (Goodrich & Goodrich, 1987).

Kangas (2007), turizm kavramını bireyin tüketici olarak kültür, spor, seyahat, merak, iş, sağlık ve inanç amaçlı yer değiştirme faaliyetlerinin tümü olarak tasvir etmiştir. Sağlık Turizm Koordinasyon Kurulu (SATURK), sağlık turizmini; bireylerin yaşadıkları ülke dışında bir ülkede tedavi amaçlı hizmetler, koruyucu ve rehabilite edici sağlık hizmetleri ve sağlığı geliştirici hizmetleri alabilmek amacı ile ziyaret yapması olarak tanımlamıştır (SATURK, 2021a).

Hall (2003), “sanayi toplumunun ticari fenomeni” diye adlandırdığı sağlık turizmini; sağlığını iyileştirmek veya sürdürmek amacıyla kendi ev ortamından uzağa seyahat eden bir kişinin gideceği yerdeki tesislerden bu faydaları sağlayabilmesi olarak tanımlamaktadır. Hunter-Jones (2005) ise, sağlık turizmini sağlık motivasyonu ile boş zamanlarda gerçekleştirilen turizm hareketi olarak değerlendirmektedirler.

Goodrich ve Goodrich (1987), çalışmalarında sağlık turizmini özel ilgi turizmi kapsamında ele almış ve bireyin kalıcı olarak yaşadığı yerin dışına eğlence, dinlenme, spor, kültür, din vb. gibi amaçlarla gerçekleştirdiği gününbirlik seyahat ya da konaklama faaliyetleri olarak tanımlamışlardır. Tanrısevdi ve Çavuş (2003) ise, özel ilgi turizmini yeniden tanımlayarak kişilerin belirli bir alandaki ilgilerini tatmin etmek amacı ile ilgileri ile ilişkili bölge ya da cazibe merkezlerine gerçekleştirdikleri seyahatler ve seyahat biçimleri olarak tanımlamışlardır.

Kaufmann ve Hansruedi (2001), sağlık turizmini turizm merkezlerinin ve doğanın korunmasını sağlayan ve ürün çeşitliliği ile turizme hareket getiren bir olgu olarak betimlemişlerdir. Sağlık turistini ise bir ülkeye sağlık amacıyla ve belirli bir süre kalmak adına seyahat eden kişi olarak tanımlamışlardır. Leahy (2008) ise, sağlık turizmini, bireylerin sağlıklarını koruma ya da iyileştirme amacı ile belirli bir süre yer değiştirmesi ve gerekli imkanların bulunduğu sağlık tesislerinde kür uygulamaları, beslenme, dinlenme ve eğlenme ihtiyaçlarını giderme durumu olarak tanımlamıştır.

Artan sağlık hizmeti talebi, sağlık sektöründe ülkeler arasındaki fiyat farkları ve ulaşımdaki kolaylaşmayla birlikte sağlık turizmi de dünyada hızla büyümektedir. Sağlık turizmi, kişinin sağlığını koruması, iyileştirmesi veya rehabilite etmesi için kendi doğal sağlık alanının dışına yapılan organize seyahatler olarak tanımlanmaktadır ( Bridges & Carrera, 2006), (Leahy, 2008), (Reed, 2008), (Balaban & Marano, 2010), (Crooks vd. (2010), (Hopkins vd. (2010), (Kangas, 2010), (Karuppan & Karuppan, 2010), (Makadon & Underwood, 2010), (Morgan, 2010), (Smith, 2015), (De Almeida vd. (2016)).

Sağlık turizmi ağının temellerini atan ilk medeniyetin Eski Yunanlar olduğu belirtilmektedir. Asklepios Tapınakları dünyanın ilk sağlık merkezidir (Bulut & Şengül, 2019, s. 49). Hint felsefesinde ve Budizm dini öğretisinde önemli bir yer tutan Buda'nın ruhsal denge ve uyum sağlamaya yönelik bir gezgin olarak tüm Hindistan'ı gezmeye başlaması, bu olgunun ilk örnekleri arasında gösterilmektedir. M.Ö. 33 yılında Roma'da, insanların ruhsal ve fiziksel anlamda yenilenmelerini sağladığı kabul edilen ve “evden bağımsız mimari yapı” anlamına gelen “hamam” olgusu gündeme gelmiş ve bu anlayışa hizmet etmek amacıyla Roma'da 170 hamam inşa edilmiştir. 1700'lü ve 1800'lü yıllar itibariyle de Avrupa'da ve özellikle de İngiltere'de ve ABD'de, seçkin sınıfın dönem itibariyle önemli bir sağlık turizmi merkezi olarak kabul edilen Almanya'ya seyahat ettikleri görülmektedir. 19. yüzyıl itibariyle de İngiliz ve Fransızlar Nil Nehri'nin tropikal ikliminde tedavi görmek amacıyla Mısır'a seyahat etmeye başlamışlardır (Çılginoglu, 2018, s. 186).

Sağlık turizmi hizmetlerinin günümüzde geldiği noktanın ilk temellerinin, 1939 yılında Deborah ve Edmond Szekely çifti tarafından kurulan, dönem itibarıyla haftalık 17 ABD \$ üzerinden hizmet veren ve süreç içerisinde “Rancho La Puerta Sağlık Merkezi” adı ile hizmet vermeye devam eden sağlık merkezinin açılması ile atıldığı kabul edilmektedir (Lunt & Carrera, 2010, s. 27).

Sağlık turizminin uluslararası alanda 20. yüzyılın sonlarına kadar olan durumu; gelişmekte olan ülkelerdeki zengin kesimlerin genellikle ikamet ettikleri ülkelerde yer almayan tedavi yöntemleri ve/veya daha kaliteli sağlık hizmetleri için gelişmiş ülkelerde olan sağlık tesislerine giderek sağlık hizmetinden yararlandıkları şeklindedir. Ancak 21. Yüzyıl başlarından itibaren uluslararası hasta dolaşımının yön değiştirdiği görülmüştür. Gelişmiş ülke vatandaşlarının, az gelişmiş ülkelerdeki bölgelere kendi sağlık sistemlerini elemine ederek yönelmekte ve anlaşmalı sigorta şirketleri vasıtasıyla ya da kendi imkanlarıyla hizmet satın aldıkları tespit edilmiştir (Bulut & Şengül, 2019, s. 51).

Sağlık turizmi, ülkelere çeşitli faydalar sağlamaktadır. Bu faydaları somut ve soyut faydalar olarak sınıflandırmak mümkündür. Somut faydaları; yabancı turistlerin ziyaretleri doğrultusunda elde edilen gelirlerin ülkelerin ekonomik refahına katkı sağlaması, ülkeler arasındaki bilgi paylaşımına imkan vermesi, stratejik ortaklıkların geliştirilmesini desteklemesi, ülkeler arasında teknoloji ve bilgi transferinde bulunulması sürecine temel oluşturması ve yabancı hastalara uluslararası rekabet koşulları gözetilerek yeni fırsatlar sunulmasını mümkün kılması vb. şeklinde ifade edilebilmektedir (Ramirez de Arellano, 2007). Soyut faydaları ise; bireylerin uluslararası boyutta etkileşimlerinin artırılması, küresel pazarlamanın ve tıbbi ticaretin gelişmesi, sağlık bakım hizmetlerinin belirli bir kalite ve imaj kapsamında verilmesini, rekabet avantajı elde edilmesini, sağlık alanında kamu ve özel sektör ortaklığının güçlendirilmesini ve birçok açıdan hasta memnuniyet ve tatmin düzeylerinin artırılmasını sağlamak olarak özetlenebilmektedir (Arunanondchai & Fink, 2006).

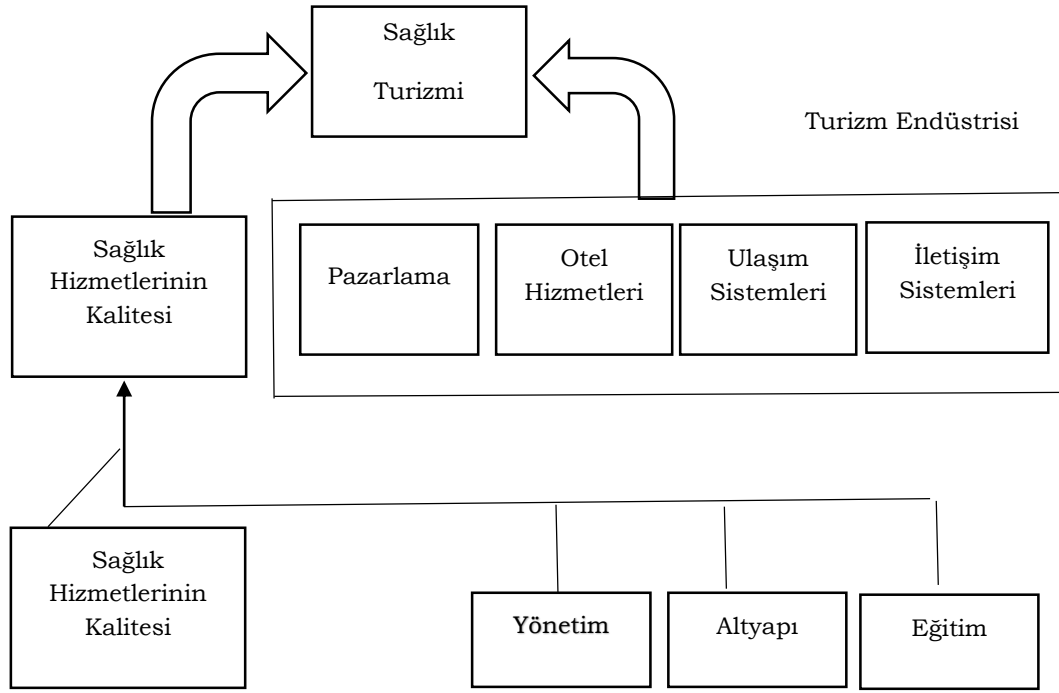
Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı bünyesinde kurulan SATURK’na ve bazı araştırmacılara göre sağlık turizmi; medikal turizm, termal/SPA-welness turizmi, ileri yaş turizmi ve engelli turizmi türlerinden oluşmaktadır ((Kaya vd. (2013, s. 5), (Aydın, ve diğerleri, 2012, s. 14), (SATURK, 2021b)).

Medikal turizm, sağlık turistinin iyilik durumunun geliştirilmesi için yapılan tıbbi girişimler olarak tanımlamak mümkündür (Aydın, ve diğerleri, 2012). Medikal turizm, hastanın ikamet ettiği yerden başka bir ülkeye seyahat ederek o ülkede bulunan sağlık kurumlarında doktorlar tarafından yapılan tedavi amaçlı uygulamalardan yararlanmak olarak tanımlanabilir (Kaya vd. (2013, s. 11).

Heung vd. (2010)’a göre ise medikal turizm; sağlık hizmetlerini geniş bir yelpazede elde etmek için yapılan uluslararası seyahattir. Genelde eğlence, dinlenme ve rahatlama aktivitelerini içermesi yanı sıra sağlıklı yaşam için sağlık hizmetlerini de kapsamaktadır. Dış tedavilerinin, tıbbi ve cerrahi hizmetlerin sağlık harcamalarını düşürmek isteyen birçok hasta bu amaçla daha az para harcayacakları ülkelere seyahat etmektedirler (SATURK, 2021a).

Medikal turistlerin tercih ettikleri ilk on ülke; Hindistan, Tayland, Singapur, Meksika, Brezilya, Malezya, Kosta Rika, Güney Kore, Tayvan ve Türkiye’dir (BAKA, 2013, s. 7). Medikal turizm konusunda en çok önerilen ilk üç ülke; Hindistan, Kostarika ve Türkiye gelmektedir (Peters & Sauer, 2011, s. 119).

Spa-Wellness ve Termal turizm ise, tıbbi bir müdahaleden ziyade fizik tedavi, rehabilitasyon, doğal ve sağlıklı yaşam hedefleri doğrultusunda başka bir ülkeye seyahat etmekle gerçekleşen bir sağlık turizmi türüdür. Günümüzde bireylerin sağlıklı yaşama isteği, zindelik ve güzellik gibi alanlara ilgi duymaları bu turizm türüne talebin artmasına sebep olmuştur (BAKA, 2013, s. 8).



**Şekil 1:** Sağlık Turizmi Endüstrisi İşleyişi ve Girdileri

**Kaynak:** (Gonzales vd. (2001, s. 46)

Bakıma muhtaç bireylerin ki bu kişiler yaşlı sınıfa ait olanlardır, sıhhi ve yaşamsal bakım ihtiyaçlarını karşılayabilmek amacıyla farklı ülkelere seyahat etmelerine yaşlı turizmi denir. Yaşlı bireylerin bazen sağlıklarını kaybetmeleri nedeniyle sağlıklı olma hallerini tekrar kazanmak amacıyla, bazen de uzun süre sağlıklı yaşayabilme isteklerinden dolayı yaşlı turizm talepleri oluşabilmektedir (Öztürk & Yazıcıoğlu, 2002, s. 191). Gelişmiş ülkelerde özellikle yaşlı nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık maliyetlerinin giderek arttığı gerçeği göz önünde tutulacak olursa sağlık turizminin uluslararası boyutta değerlendirilmesi cazip gelmektedir (Bulut & Şengül, 2019, s. 47). Gelişmiş ülkelerin yaşlı sakinleri, kendi boş zamanlarını özgürce geçirmelerini mümkün kılan kendi gelirlerine veya tasarruflarına sahiptir (Çılınoğlu, 2018, s. 182).

Birçok ülkede insanlar daha uzun yaşadıkça ve doğum oranları azaldıkça, hükümet yaşlı vatandaşlar için bakım sorunuyla karşı karşıya kalmaktadır. Dünyanın en yaşlı nüfusuna sahip ülkelere bakıldığında birinci sırada Japonya (%28), ardından İtalya (%22) ve Almanya (%21) olduğu görülmektedir (PRB, 2021).

Tüm bu açıklamalar ışığında sağlık turizminin gelişmesindeki önemli faktörleri şöyle sıralamak mümkündür (Bulut & Şengül, 2019) (Yıldırım & Altunkaya, 2006):

- Sağlık hizmetlerinin maliyeti ve hizmete ulaşım sorunları ile hasta mahremiyeti,
- Ülkelere mahsus sağlık modellerinin kozmetik cerrahiye yönelik müdahalelerin finansmanını karşılamaması,
- Bazı etik ve benzeri sebeplerden dolayı ülkelerde bulunmayan sağlık hizmetleri (uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri),
- Mahremiyet nedeniyle bulunulan ülke dışında ve bilinmeyen bir mecrada, gözlerden uzak bir tedavi tercihinin olması (plastik cerrahi, uyuşturucu tedavisi, cinsiyet değişimi vb.),

- Egzotik bölgelerde tedavi tercihi ve sağlık durumlarının müsait olması halinde tatil ve eğlence unsurları,
- Küreselleşme süreci,
- Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler,
- Ülke sağlık sistemlerinde yaşanan değişik unsurların sebep olduğu bazı problemler,
- Tüketicilerin bilinçlenmesi ve tüketici tercihleri,
- Sektörlerin yeni pazar arayışları ve ürün çeşitlemeleri,
- Avrupa Birliği (AB) gibi dinamikler olarak belirtilebilir.

## 2. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ

T. C. Sağlık Bakanlığı bünyesinde olan Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü teşkilatı içerisinde yer alan Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Sağlık Turizmi ile ilgili tüm işlemleri, kurumlar arası koordinasyon ve sağlık turizminin geliştirilmesi işlerini yürütmektedir. 02.11.2011 sayılı Resmi Gazete ile 663 sayılı KHK gereği Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur (Resmi Gazete, 2021).

Strateji ve Bütçe Başkanlığı (SBB)'nın 100. yıl Türkiye Planı kapsamında yayınlamış olduğu on birinci (2019-2023) kalkınma planında, sağlık turizmi hakkında belirlediği politika ve hedefler şunlardır (SBB, 2021):

- Türkiye'nin, sağlık turizmi alanında uluslararası çapta tanınırlığını ve tercih edilebilirliğini artırmaya yönelik sağlık turizmi hizmet kapasitesini kalite ve sayısal olarak geliştirmek.
- Sağlık turizmine yönelik gerekli hukuki düzenlemelerin tamamlanması ve akredite olmaya dair denetim altyapısını güçlendirmek.
- Medikal turizmin, termal turizm ile birlikte yaşlı ve rehabilitasyon turizmi entegrasyonunu sağlamak.
- Sağlık turizmine yönelik olarak ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi amaçlanmaktadır.
- Hizmet sunucusu ve finansman rolleri, hizmet niteliği, mali açıdan sürdürülebilirlik, kontrol, performans başta olmak üzere daha etkin bir biçimde yerine getirilecek şekilde güçlendirmek.
- Konaklama süresi ortalamasını arttırmaya ve turizmin yılın tamamına yayılmasını sağlamaya yönelik, sağlık turizminin geliştirilmesi için tanıtım ve yatırım faaliyetlerini yürütmek.

Çetinkaya ve Zengin (2009), Türkiye'de bulunan 1.500 termal su kaynağının ancak % 5'inin kullanılabilirliğini, bu durumun hem ulusal hem de uluslararası anlamda bir katma değer kaybı olduğu ve bunda mevcut tesislerin kalitesinin yetersizliği ile yatak sayısının azlığının etkili olduğu üzerinde durmuşlardır.

Kazak ve Türk vatandaşlarının ve sağlık sektörlerinin sağlık durumları açısından karşılaştırmalı olarak analiz edildiği çalışmada Kazakistan'dan Türkiye'ye sağlık turizmindeki potansiyeli ekonomik yöntemle ortaya konulmuştur (Öğüt vd. (2018). Çalışma, Kazakistan'dan Türkiye'ye gelebilecek sağlık turistlerinin sayısını ve bu turizmden farklı senaryolar altında elde edilebilecek olan geliri yansıtmaktadır. Araştırmanın asıl bulgusu, Türkiye'nin Kazakistan'ın sağlık turizmi pazarındaki payının artması durumunda, S büyüme yöntemini kullanarak, ne kadar ek gelir ve katma değer yaratılabileceğinin hesaplanmasıdır. Sağlık turizmi, Türkiye ekonomisinin öncelikli alanlarından biridir ve hızla

gelişmektedir. Bu öncelikli alanın Kazakistan pazarında etkin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri ile 2030'a kadar GSYİH'ya 6 milyar dolara yakın katkıda bulunabileceği tahmin edilmektedir.

Çelik (2018)'e göre, turizmi sabit zaman ve mekândan kurtarmak ve çevre kirliliğini en aza indirmek için önlemler almak, insanların sağlık ve kültür gelişimine olumlu katkıda bulunmak, farklı turizm faaliyetlerinin varlığına dikkat çekmek ve zengin turizm potansiyelinin daha iyi kullanılmasını sınırlandıran engellerin ortadan kaldırılması hedefini gerçek kılmak için Türkiye alternatif turizm potansiyeli olarak dünyada bu alanda potansiyeli en güçlü olan ülkeler arasında en zengin ülkelerden biri olarak tanıtılmıştır.

Sonuç olarak Türkiye'nin sağlık turizmi hususunda uluslararası arenada daha etkin bir konuma gelmesi açısından güçlü, zayıf yönleri ile fırsat ve tehditlerinin ortaya konulması önem arz edecektir. Bu alanda en güncel çalışmalardan biri Uysal Şahin ve Şahin'e aittir. Bu çalışmada ortaya konulan SWOT analizini şöyle belirtmek mümkündür: (Uysal Şahin & Şahin, 2018)

#### **A. Güçlü Yönler**

- Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin daha ekonomik olması nedeniyle fiyat ve maliyet avantajına sahip olunması.
- JCI (Joint Commission International) ile akredite olmuş 50 adet sağlık kuruluşuna sahip olması ve bu alanda dünyada 2. sırada bulunması.
- Coğrafi konumu sebebiyle Avrupa, Asya ve Orta Asya'nın ortasında yer alması ve birçok ülkeden hava yoluyla kolay ve kısa sürede ulaşılabilir bir ülke durumunda bulunması.
- Dünyanın birçok yerinden ülkemize ulaşım sağlayabilecek bir altyapıya sahip olunması ve 62 ülkeyle vizesiz seyahat imkânının bulunması.
- Özellikle Avrupa'da yaşayan Türk kökenli vatandaşlar ile Türkiye Cumhuriyetlerinde yaşayanlar ülkemizde tedavi görmeye daha yatkın oldukları görülmektedir. Bu durum da önemli bir potansiyeli ortaya çıkarmaktadır.
- Türkiye'nin sahip olduğu termal kaynakların Avrupa'da 1. sırada, dünyada ise 7. Sırada bulunması önemli bir güçlü yön olarak görülebilir.
- Türkiye'nin güçlü bir sağlık altyapıya ve teknolojiye sahip olduğu kabul edilmektedir.
- Turizme yönelik fırsatların fazla olması sebebiyle sağlık amaçlı turizmin eğlence, dinlenme amaçlı turizm ile birleştirilebilme imkanı bulunmaktadır.
- Türkiye, sağlık sektöründe çok iyi yetişmiş, eğitilmiş ve dinamik insan kaynağına sahiptir.
- Son yıllarda ülkemizde sağlık personelinin yabancı dil bilmesi hususunda daha fazla önem verildiği gözlenmektedir.
- Sağlık turizmiyle ilgili çeşitli yasal düzenleme ve devlet destekleri mevcuttur.
- Türkiye, sahip olduğu sağlık turizmi alt ve üst yapısının yanı sıra sağlık turistlerine ve refakatçilerine sunabileceği eşsiz doğal, tarihi ve kültürel değerlerini de bünyesinde bulundurmaktadır.

#### **B. Zayıf Yönler**

- Sağlık turizminde hizmet standartlarının net olmadığı bilinmektedir.

- Özellikle kamu hastanelerinin önemli bir kısmının altyapı bakımından sağlık turizmi hizmeti sunacak düzeyde yeterliliği bulunmamaktadır. Akredite olmuş kamu hastanelerinin sayısının az olması zayıf yön olarak kabul edilmiştir.
- Yabancı doktor çalıştırma imkanının kamu sağlık kuruluşlarında mümkün olmaması.
- Yetişmiş ara eleman sayısı (hemşire, sağlık memuru, ebe vb.) yetersiz olarak görülmektedir.
- Hastane yöneticilerini ve sağlık personellerinin uluslararası sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusunda bilgileri yetersiz bulunmaktadır.
- Yabancı dil bilgisine sahip olan sağlık personeli sayısının yetersiz olduğu görülmektedir. Özellikle, kamu kuruluşlarında yer alan yabancı dil bilmeyen sağlık personel sayısının özel sektör temsilcilerine göre daha fazla olduğu da görülmüştür.
- Yasa gereği yasak olsa da komisyonculuk anlayışı ve bu yönde ilişkilerin varlığının hala sürmesi.
- Sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı ile veri ve bilgi paylaşımında yeterli özeni, hızı ve iş birliğini göstermemeleri nedeniyle sağlık turizmine mahsus bir kayıt altına alma ve denetleme sistemi mevcut değildir.
- Sağlık turizmine yönelik tanıtımların yetersiz kaldığı söylenebilir. Türkiye ve Türk sağlık sektörüne yönelik oluşturulan imajın yabancı ülke vatandaşları tarafından yeterli düzeyde oluşturulmadığı düşünülmektedir. Avrupa ülkelerinde yaşayan gurbetçi vatandaşların da ülkemizin sağlık imkanlarından yeterince haberdar edilmediği ve iyi tanıtılmadığı bilinmektedir.
- Bazı ülkelerde Türkiye için olumsuz imaj mevcuttur. Türkiye’de sağlık sektörünün işleyişi hususunda eksik bilgiye sahip olunması bunun en önemli sebebi olarak görülmektedir.
- Devlet desteği yurt dışından gelen sağlık turistleri tarafından iyi anlaşılmamaktadır.
- Pazarlama stratejilerine ve pazarlama araştırmalarına yeteri düzeyde önem verilmediği düşünülebilir.
- Fiyatlandırma konusunda farklılıklar ve yanlış uygulamalar bulunmaktadır.
- Ülke olarak henüz sağlık turizminin faydaları konusunda toplumda yeterli düzeyde bilinç ve farkındalık oluşmamıştır. Sağlık turizmi konusunda gerek kurs, sertifika düzeyinde gerekse ön lisans, lisans ve lisansüstü düzeyinde eğitimler yetersiz görülmektedir.
- Türkiye’de lojistik hizmetlerin koordinasyonunda yetersizlik olduğu kanısı vardır.
- Küresel olarak söz sahibi olabilecek hastane zinciri sayısının yetersiz olması.
- Türkiye, kalifiye olarak nitelendirilen sağlık personellerinden bir bölümü çeşitli sebeplerden dolayı beyin göçü yaşamaktadır.
- Türkiye’de sağlık turizminde aracılık hizmeti veren şirketlerin sayıca az olması ve mevcut şirketlerin holistik bakış açısına sahip olmaması nedeniyle dağınık çalışarak farklı tedaviler için farklı teklif vermeleri.
- Türkiye’de sağlık turizmine yönelik alt ve üst yapısı tamamlanmış şehirlerin sayısal olarak az olması.



### **C. Fırsatlar**

- Dünyada artan yaşlı nüfus oranına bağlı olarak sağlık hizmetleri taleplerinin çeşitlenmesi ve artması ile Türkiye için önemli bir pazar fırsatı oluştuğu kabul edilmektedir.
- Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmet kalitesini olumsuz yönde etkileyen çeşitli sebeplerden dolayı sağlık hizmetini aynı veya daha üst nitelikte, daha ekonomik sunabilen gelişmekte olan ülkelere doğru sağlık turizmi talebinde artış yaşandığı görülmektedir.
- Globalleşme ve gelişen bilgi teknolojileri (web sitesi, email vb) ülkemizin sağlık turizmi alanında gelişmesine katkı sağlayacak önemli fırsatlar olarak görülebilir.
- Ülkemizde sağlık turizmi ile ilgili birçok yasanın düzenlenmeye başladığı ve düzenlendiği bilinmektedir. Sağlık turizmi hususuna Sağlık Bakanlığının stratejik eylem planında ve Türkiye'nin on birinci kalkınma planında ayrıntılı olarak yer verilmiştir.
- Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu Başkanlığının kurulmuş olması.
- Hastanelerde sağlık turizmi sertifikası eğitimleri verilmektedir ve sağlık turizmi alanında bu sertifikayı alanlar çalışacaktır. Yaklaşık yılda 500 kişi sertifika programından mezun olabilecektir.
- Türkiye'de devlet destekli tedavi alan diğer ülke vatandaşlarının sayısının arttığı görülmektedir. Böylece Türkiye'nin sağlık turizmi alanında tanıtımına katkı sağlanmaktadır.

### **D. Tehditler**

- Sağlık turizmi global krizden çabuk etkilenmektedir. Salgın dönemi içerisinde bunu net olarak görmek mümkündür.
- Komşu ülkelerde yaşanan siyasal istikrarsızlık ve bu durumun Türkiye üzerinde muhtemel yansımaları nedeniyle sağlık turizminin olumsuz olarak etkilenmesi.
- Havayolu şirketlerinin hasta transferi hususunda yeterli düzeyde hazırlıklı olmadığı düşünülmesi.
- Ülkemizin sağlık turizmi alanındaki rakiplerinin sayısının oldukça fazla olduğu bilinmektedir. Bunların başında; Tayland, Ürdün, Hindistan, İsrail gibi Doğu ve Uzak Doğu ülkeleri gelmektedir. Türkiye'nin belirtilen bu ülkelere karşı fiyat dezavantajına bağlı olarak rekabet gücü hususunda olumsuz bir tablo çizdiği söylenebilir. Aynı zamanda ilaç sektöründe tekelleşme çabalarının mevcudiyeti ve Türkiye'nin bu anlamda dışa bağımlı olduğu bilinmektedir.
- Sağlık kuruluşlarında işlem ve konum açısından ortak bir veri havuzunun bulunmaması bir tehdit olarak görülebilir.
- Sağlık hizmetleri alanında sıkça değişikliğe uğrayan yasa ve yönetmeliklerin ortaya çıkardığı farklılıklar ve değişikliklerin meydana getirdiği zaman kaybı ve maliyet unsurlarının olması.
- Ülkemizde bulunan sağlık kuruluşlarının "hizmet" faktörü yerine "fiyat" unsuruna yönelik rekabet stratejisi uygulaması ile daha "ekonomik" sağlık hizmeti üretimine yönelmeleri sağlık turizmi pazarı açısından bazı sorunlara sebep olabilir.
- Türkiye'de, uluslararası standartları esas alarak akreditasyon yapacak kuruluşların bulunmaması önemli bir tehdit olarak kabul edilmektedir.

- Türkiye’de, sağlık alanında yer alan bazı kurumların fazla ödeme yapan yabancı uyruklu hastaları ön planda tutarak pozitif ayrımcılık yapması nedeniyle diğer hasta gruplarına ‘ikinci sınıf hasta’ tutumu sergilenmesi.

Türkiye’de sağlık turizminin gelişimine etki eden faktörler; coğrafi konum, uygun fiyatlar, hızlı teşhis ve tedavi olanakları, hijyenik koşullar, profesyonel hizmet anlayışı, yeni teknoloji kullanımı ve hastalar için bekleme süresinin sınırlı olması şeklinde sıralanabilir (Barca vd. (2013); (Farmaned, 2021).

SWOT analizinde belirtilen güçlü, zayıf yönler ile tehdit ve fırsatları değerlendirilecek olursak, Türkiye için sağlık turizmi hususunda uluslararası alanda düzeltilmesi gereken bazı kısımların olduğu gerçeği ile yüzleşmesi vurgulanabilir. Özellikle hukuki anlamda uluslararası turiste güven veren mevzuatın oluşturulması ve yürürlüğe sokulması ile yabancı dil kullanımının yaygınlaştırılması bunların başında gelmektedir. Bununla beraber uluslararası pazarlama enstrümanlarının kullanımı ile Türkiye uluslararası sağlık turizmi açısından destinasyona sahip bir ülke olarak görülebilir.

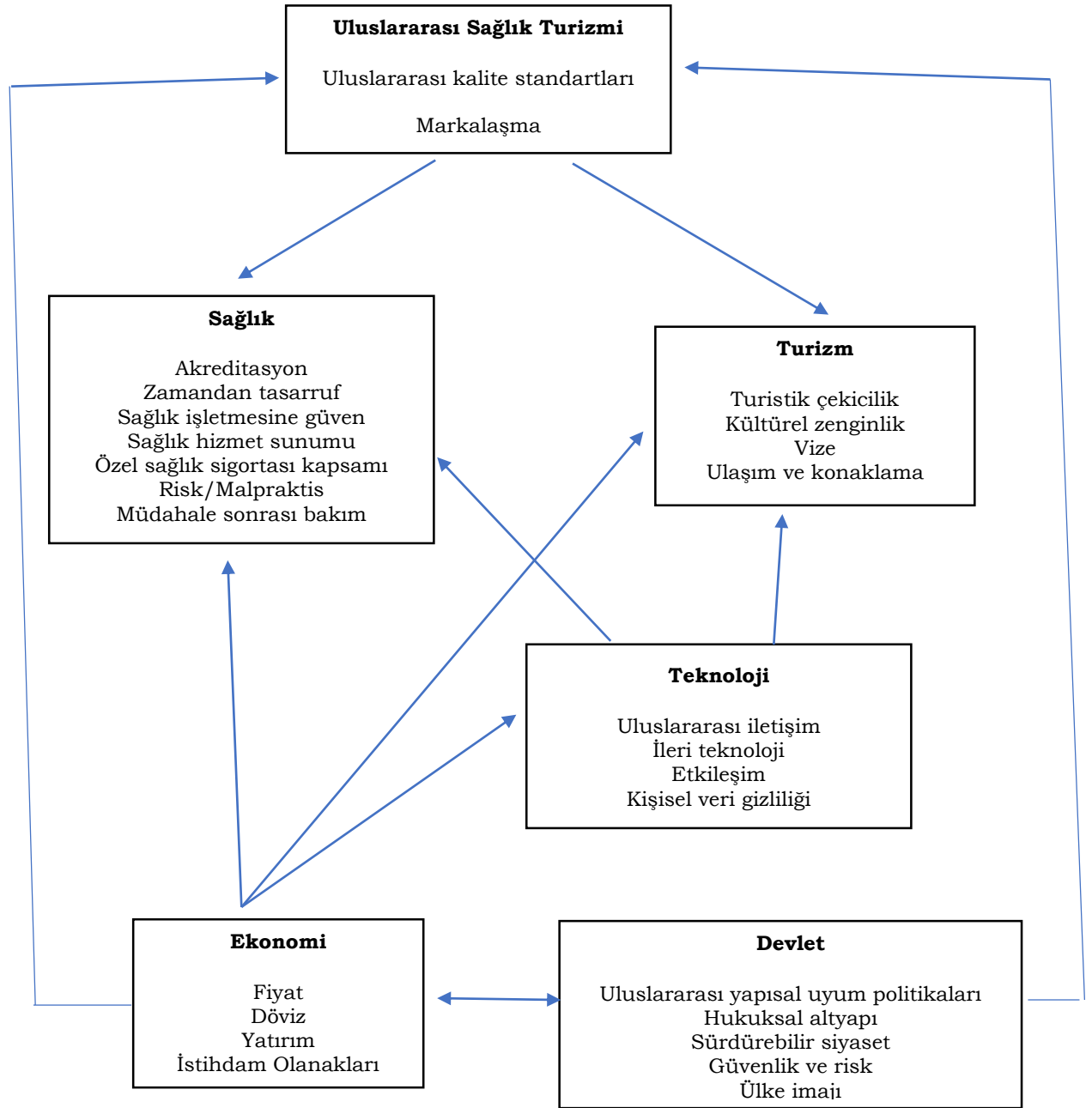
### **3. SAĞLIK TURİZMİNİN ULUSLARARASI BOYUTLARI**

Pazarlama disiplini evrensel bir kavramdır. Fakat ülkelerin ve toplumların birbirlerinden farklı yapıda olmaları nedeniyle pazarlama uygulamalarının ülkeden ülkeye çeşitlilik göstermesi doğal bir süreçtir (Keegan & Green, 2015, s. 8). Küreselleşmenin hayatımıza girmesiyle birlikte sermaye, teknoloji ve işgücü hareketliliğinin artması firmaların uluslararası pazarlara açılmalarını ihtiyaç haline getirmiştir (Koçoğlu & Sarıtaş, 2016, s. 125).

Bireysel ya da örgütsel hedeflerin gerçekleştirilmesi ve bu yönde amaçlara ulaşmayı sağlayacak değişikliklerin yapılması için, pazarlama faaliyetlerinin ülke sınırları dışına yönelik olarak planlanması ve harekete geçirilmesi süreci uluslararası pazarlama olarak ifade edilmektedir (Czinkota & Ronkainen, 2007, s. 4). Uluslararası pazarlama; ürün, hizmet ve fikirlerin ülke sınırları dışına pazarlanması sürecidir (Albaum vd. (2004, s. 7).

Amerikan Pazarlama Birliği’nin tanımına göre ise uluslararası pazarlama; malların, hizmetlerin, fikirlerin birden fazla ülke çapında kişiler ve örgütler arasında amaçlara uygun olarak planlanması, oluşturulması, fiyatlandırılması ve tutundurulması çabalarıdır (Onkvisit & Shaw, 2004, s. 3). Bu tanımlamaların ışığında sağlık turizminin uluslararası pazarlama temelinde incelenmesi zorunluluk olarak görülebilir. Özellikle turizm faaliyetlerinin bulunulan ülkede yürütülmesi ve müşterilerin talep edilen sağlık hizmetini almak için bu ülkelere seyahat etme durumu nedeniyle uluslararası pazarlama unsurlarını kullanmanın gerekliliğini ifade etmek gerekmektedir.

Şekil 2’de de görüldüğü üzere uluslararası sağlık turizmi, aynı anda hem sağlık hizmetlerini hem de turizm hizmetlerini birleştirerek tek çatı altında toplamaktadır. Uluslararası Sağlık Turistinin temel amacı sınır ötesi seyahat edilen ülkede ihtiyaç doğrultusunda tedavi edici veya koruyucu sağlık hizmet sunumundan yararlanmaktır. Uluslararası sağlık turizminin temel ayaklarından birini oluşturan sağlık kurum ve kuruluşlarında sunulan, içinde tıbbi tedavi, rehabilitasyon ve termal kür uygulamalarının bulunduğu hizmetler, tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirilmektedir. Sağlığını koruma amacıyla olan sağlıklı birey ise, seyahat edilen ülkede termal sulardan, Wellnes ve SPA hizmetlerinden yararlanmaktadır.



**Şekil 2:** Uluslararası Sağlık Turizmi Faktörleri

**Kaynak:** (İdiz, 2018)

Küresel çapta sağlık turizminin lider ülkesi olan Hindistan, teknolojik gelişmeleri yakından takip etmesi, İngilizce avantajı ve düşük maliyetlerinin yanı sıra küresel çapta sağlık sigortası ve sağlık finansmanı üzerine şirket ve kurumlarla sağladığı yakın iş birlikleriyle de bu konumunu korumaktadır. Hindistan sağlık turizminden yılda 2 milyar \$ aşan gelir elde etmektedir (Öğüt vd. (2018).

Uluslararası sağlık turizminde öne çıkan ülkelerin başında Hindistan, Tayland, Singapur, ABD, Malezya, Almanya, Meksika, Güney Afrika, Brezilya ve Kosta Rika gelmektedir. Medikal turizmde ise; Panama, Brezilya, Malezya, Kostarika, Hindistan, başta gelen ülkeler arasındadır. Bu ülkeleri sağlık turizmi alanında öne çıkaran başlıca sebepler içerisinde en fazla göze çarpanlar; sağlık turizmi

potansiyelini erken fark etmeleri, düşük maliyetle çalışmaları ve pazarlama konusundaki başarılarıdır (Keleş & Akbaş, 2016, s. 64).

Sağlık turizmi özellikle; tedavi ve rehabilitasyona öncelik veren kısmıyla Hindistan, Singapur, Tayland gibi Asya ülkeleri, zengin Avrupa ülkelerine yakın konumuyla Belarus, Litvanya, Macaristan gibi Doğu Avrupa ülkeleri, Orta Doğu pazarını hedefleyen İsrail ve Dubai ile ABD pazarındaki iddiaları ile Güney Afrika ve Arjantin'de önemli gelişim göstermiştir (Connel, 2006). Bu ülkelerin çoğunluğu maliyet avantajlarıyla sağlık turizminde tercih edilir varış noktaları haline gelmiştir.

Sağlık turizminde bazı hizmetlerin isimleri belli ülkelerle anılmaktadır. Örneğin; Slovenya infertilite(kısırlık) tedavisi, Güney Amerika ise plastik cerrahi operasyonları ile anılır (Bulut & Şengül, 2019, s. 51). Orta ve Güney Amerika'daki bazı ülkeler, kozmetik ve plastik cerrahi, bariatrik prosedürler ve diş bakımı için güçlü bir itibar geliştirmiştir. Hindistan, Malezya, Singapur ve Tayland, kalp cerrahisi ve ortopedik cerrahi isteyen hastalar için popüler hale gelmiş, köklü tıbbi turizm bölgeleridir. Belçika, Kanada, Almanya, İsrail ve İtalya da dahil olmak üzere birçok gelişmiş ülke, medikal turizm kapsamında yabancı hastalara sofistike modern bir bakım sunmaktadır (Bookman, 2007).

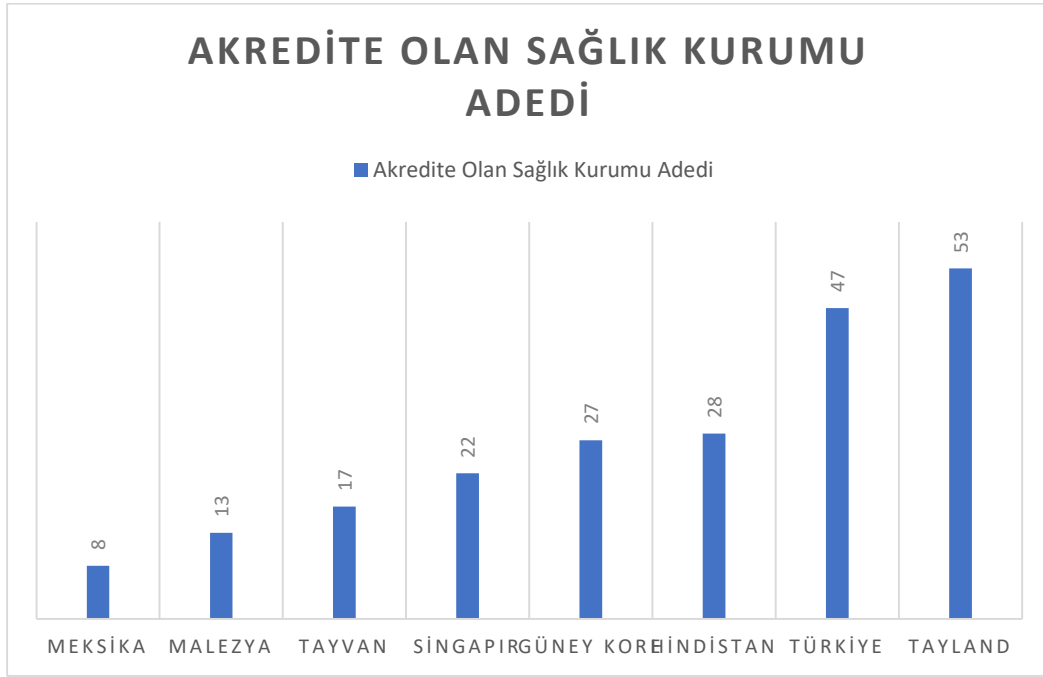
**Tablo 1:** Ülkeler Bazında Sağlık Hizmetleri Ücret Karşılaştırması (Bin \$)

	<b>ABD</b>	<b>Türkiye</b>	<b>Hindistan</b>	<b>Tayland</b>	<b>Singapur</b>
<b>Anjiyo</b>	47	5	11	10	13
<b>Kalp Bypass</b>	113	12	10	13	20
<b>Kalp Kapakçık Değişimi</b>	150	17	9,5	11	13
<b>Kalça Eklem Değişimi</b>	47	11	9	12	11
<b>Diz Eklem Değişimi</b>	48	11	8,5	10	13
<b>Spinal Füzyon</b>	43	7	5,5	7	9

**Kaynak:** (BAKA, 2013, s. 15)

Genel anlamda sağlık turizminin gelişmesinde temel etkenlerin başında ülkeler arasındaki fiyat farklılıkları gelmektedir. Tablo 1'de de görüldüğü üzere sağlık turizmi destinasyonuna sahip ülkelerde sağlık hizmeti fiyatlarıyla ABD'de verilen sağlık hizmeti fiyatları arasında büyük farklılıklar vardır.

Sağlık turizminde başarılı olan ülkelerin belirli ortak özelliklere sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bunlar; uluslararası hastaların ihtiyaçlarını takip eden uluslararasılaşmaya önem veren bir anlayış, turist gönderen ülkelerin sisteminde denkliği kabul edilebilecek bir doktor kadrosu, uluslararası akreditasyondan geçmiş teknolojik sağlık tesisleri ve turistik çekici özelliklerdir (Hazarika, 2010).



**Şekil 3:** JCI Akredite Sağlık Hizmeti Sunucuları

**Kaynak:** (Arslanhan Memiş, 2018, s. 56)

Ulusal sağlık programları tipik olarak kozmetik cerrahi ve benzeri hizmetler için ödeme yapmaz; bu nedenle, bu prosedürleri isteyen hastalar, tıp turizmine yönelmektedir (Çılgınoğlu, 2018, s. 187). Bazı hastalar, özellikle de plastik cerrahi ve uyuşturucu rehabilitasyonu geçiren hastalar, sağlık ve mahremiyetleri için uzak yerlere gitmeyi tercih etmektedir (Çılgınoğlu, 2018, s. 187).

Sağlık hizmetleri sektörü için Dünya’da ve Türkiye’de sağlık turizmi önemli bir alan olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Sağlık hizmetlerine yönelik yaklaşımlar değişmektedir. Dolayısıyla sağlık turizminde hastaneler, sağlık yaşam merkezleri ve uzun dönemli bakım kuruluşları kadar birçok faktör rol oynamaktadır. Ülkemiz, mevcut hastanelere bakıldığında bölgedeki konumu ve maliyet avantajı nedeniyle sağlık turistlerinin ilgisini çekmektedir. JCI tarafından akredite sağlık hizmeti kuruluşlarının sayısı Şekil 2’de gösterilmektedir (Arslanhan Memiş, 2018, s. 56).

Türkiye’nin sağlık turizmi açısından iç dinamikleri ile değerlendirilmesi sonucunda özellikle tedavi amaçlı gelen bir yabancı hastanın (medikal turist) ortalama 10 gün konakladığı ve 10 bin Amerikan Dolar’ı harcadığı, rehabilitasyon amaçlı gelen yabancı hastanın ise ortalama bir ay kaldığı ve 7 bin Amerikan Dolar’ı harcadığı görülmektedir (Aydın D. , 2014, s. 9).

**Tablo 2:** Türkiye'ye Gelen Sağlık Turistleri

Yıl	Toplam	Yabancı Ülke Vatandaşları	Yurt Dışında İkamet Eden Yerli Vatandaşlar
	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az)	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az)	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az)
2003	139 971	103 403	36 568
2004	171 994	133 722	38 272
2005	220 338	164 597	55 741
2006	193 728	153 894	39 834
2007	198 554	154 603	43 951
2008	224 654	162 484	62 170
2009	201 222	132 677	68 545
2010	163 252	115 222	48 030
2011	187 363	142 463	44 900
2012	216 229	153 520	62 709
2013	267 461	188 295	79 166
2014	414 658	328 647	86 011
2015	360 180	260 339	99 841
2016	377 384	251 809	125 574
2017	433 292	326 709	106 583
2018	551 748	437 925	113 822
2019	662 087	560 520	101 567
2020*	388 150	336 326	51 824
2021**	110 716	91 662	19 054

\*Koronavirüs pandemisi (COVID-19) nedeni ile 2020 yılı 2. çeyreğe ilişkin veri yayınlanamamıştır.

\*\* 2021 yılının ilk çeyreğini kapsamaktadır.

**Kaynak:** ([https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1072](https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072), 2021)

Tablo 2'de görüldüğü gibi Türkiye'ye sağlık ve tıbbi nedenlerle gelen ziyaretçi sayısı 2003 yılında, toplam 139.971 kişidir. Bunların 103.403'ü yabancı uyruklu turistlerden ve 36.568'i yurt dışında ikamet eden Türk vatandaşlarından oluşmaktadır. 2003- 2019 yılları arasında Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin sayısının genel anlamda arttığı görülmektedir. 2014 yılında yabancı uyruklu sağlık turistlerinin sayısı bir önceki yıla nazaran %55 oranında arttığı görülmektedir. 2015 ve 2016 yıllarında ise yabancı uyruklu sağlık turistlerinin sayısı azalmış olsa dahi yurtdışında yaşayan vatandaşlarımızın sağlık ve tıbbi gereksinimleri nedeniyle daha fazla ziyaret gerçekleştirdikleri görülmektedir. 2020 yılında özellikle COVID-19 salgını nedeniyle sağlık turistlerinin sayısında ciddi bir düşüş yaşandığı görülmektedir. 2020 yılına ait toplam veri içerisinde ikinci çeyrek olarak nitelendirilen Nisan-Mayıs-Haziran aylarının dahil edilmediği dikkate alınmalıdır.

#### 4. ULUSLARARASI PAZARLAMA STRATEJİLERİ AÇISINDAN SAĞLIK TURİZMİ

21. yüzyılda teknolojinin hızla gelişmesi ile bireylerin gerek mevcut sağlık düzeylerini korumak ve devamlılığını sağlamak, gerekse de işlevini yitiren sağlıklarını onarmak ve eski sağlıklarına yeniden sahip olmak adına sağlık maksatlı seyahatler yapmaya başladıklarını belirtmiştir (Öztaş, 2002).

Globalleşme ile beraber özellikle teknolojik gelişmeler neticesinde Dünyada uzaklık kavramı sorun olmaktan çıkmıştır. Son dönemde Türkiye, Hindistan, Singapur, Malezya, Güney Kore gibi ülkeler önemli sağlık turizm destinasyonları olarak göze çarpmaktadırlar (Bulut & Şengül, 2019, s. 45).

Dünyanın çeşitli yerlerinde tıbbi hizmet ve tedavilerin daha ucuza sunulması ve uluslararası seyahat kolaylığı ile sağlık turizmi, uluslararası ticaret için büyüyen bir endüstri haline gelmektedir. Batı ülkelerinde tıbbi tedavi ve hastane maliyetleri giderek arttıkça, gelişmekte olan ülkelerdeki tıbbi hizmetler için talepler artmaktadır (Baum, 2016).

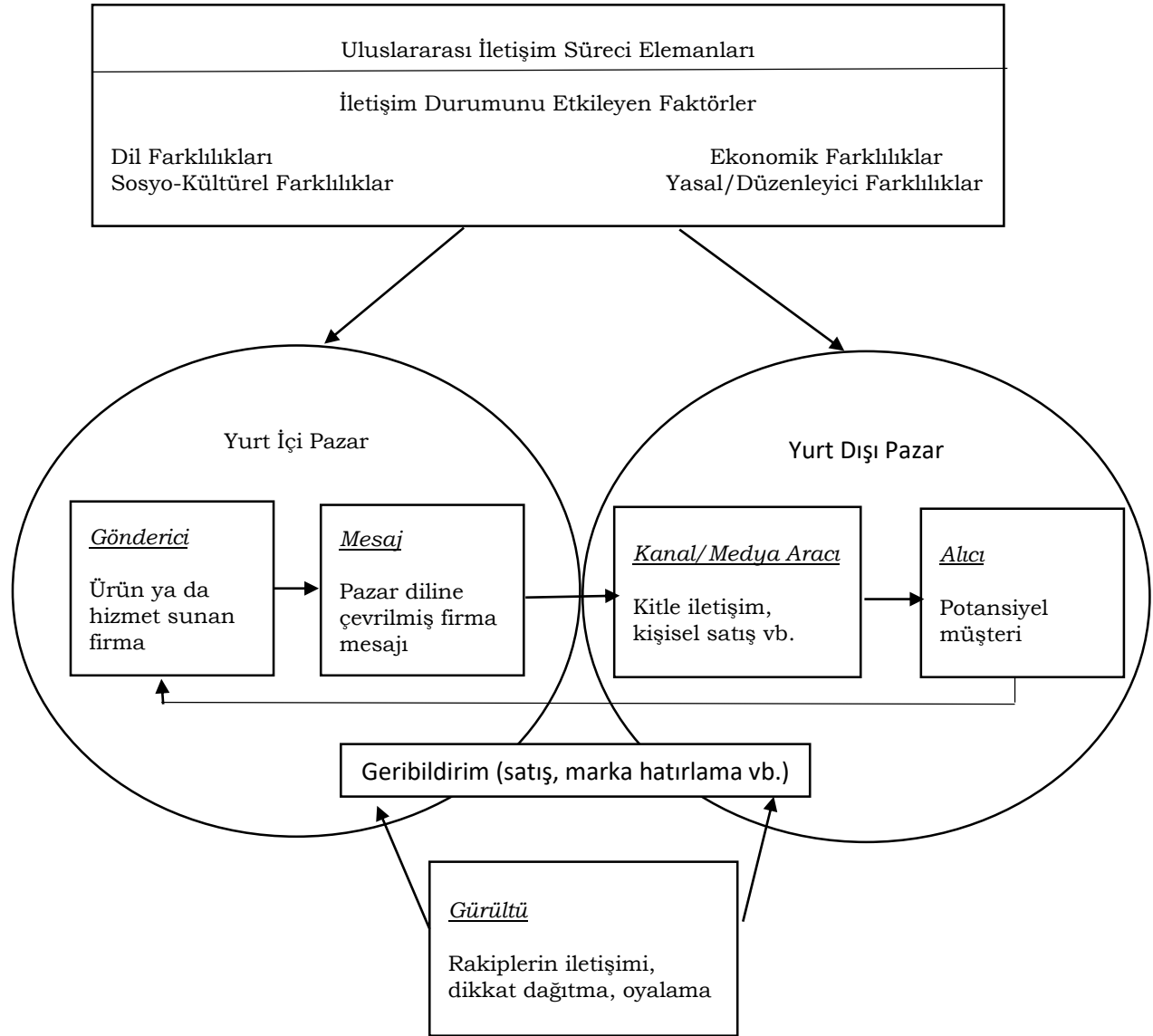
Gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık merkezlerinin ucuza sağlık hizmeti sunabilmesinin başlıca nedeni, doğrudan ülkenin ekonomik statüsü ile ilgilidir. Gerçekten de bir varış ülkesinde tıbbi bakım için ücretlendirilen fiyatlar genel olarak gelir düzeyinin bir temsilcisi olan kişi başına düşen gayri safi yurtiçi hasıla ile ilgilidir. Buna göre, sağlık hizmetleri ücretleri, hizmetlerin verildiği ekonomik gelişme düzeyine uygundur (Çılğınoğlu, 2018, s. 187).

Belli prosedürler için uzun bekleme listelerine sahip olan ülkelerde, medikal turizm, yerel kapasiteyi genişletmeksizin hastaları yabancı ülkelere göndererek birikmiş iş azaltma mekanizmasını sağlamaktadır. Hali hazırda, İngiltere'nin ulusal sağlık sistemi hastaları bu amaçla yakın ülkelere göndermektedir (Çılğınoğlu, 2018, s. 189).

Farklı ihtiyaçlara sahip olan farklı ülkelere ait sağlık turistlerine yönelik farklılaştırılmış teklifler ve farklı iletişim stratejileriyle ulaşmak bu alanda ülkelere daha fazla değer katabilir. Örnek vermek gerekirse; Avrupalı sağlık turistleri genellikle Hindistan ve Tayland'ı tercih ederken, Asyalı sağlık turistleri Malezya ve Singapur'u daha fazla tercih ettikleri görülmektedir (Connel, 2006, s. 8).

Han vd. (2018), Koreli yerli turistlerin sağlığı ve refahı için seyahat taleplerini araştırmışlardır. Sağlık seyahat tercihlerinin ve katılım oranlarının mevcut seviyesi incelenmiş ve diğer seyahat türleri tercihiyle karşılaştırılmıştır. 270 katılımcı ile bir anket çalışması yapılmış ve Kore Ulusal Turizm Araştırması'ndan (6.309'luk bir örnek alınarak) ek ham veriler olarak eklenmiştir. Bu araştırma, sağlık seyahatleri tercihinin nispeten yüksek olduğunu, ancak katılım düzeylerinin diğer seyahat temalarına göre düşük olduğunu bulmuştur. Bu sonuçlardan hareketle sağlık turizmi endüstrisi uygulayıcıları için farklı seçenekler önerilmiştir.

Uluslararası pazarda tutundurma faaliyetlerinin etkin şekilde gerçekleştirilmesinde yurt içi ülke pazarı ve yurt dışı ülke pazarı açısından dört unsur önemli rol oynamaktadır. Yurt içi pazarda mesaj ve mesajı gönderen firma, yurt dışı pazarda ise kullanılan iletişim kanalı aracı ve alıcı yer almaktadır. Amaç, gönderilen mesaj ile kullanılan iletişim kanalı arasında uyumluluğun sağlanmasıdır. Ülkelere göre dil, ekonomik, sosyokültürel ve yasal faktörler açısından görülen farklılıklar da iletişimin etkinliğinde önemli role sahiptir. Uluslararası pazara yönelik tutundurma iletişim sürecinde yurt içi pazar kapsamında ürün ya da hizmet sunumunu yapan gönderici firma, firma tarafından hedef pazarın diline çevrilmiş mesaj içeriği yer alırken, yurt dışı pazar kapsamında pazara uygun olarak kullanılan iletişim kanalı aracı ve alıcı olarak tüketici ya da endüstriyel müşteri yer almaktadır. Yurt içi pazardaki firma ürün ya da hizmetin tanıtımını ve hedef pazarda tutunmasını sağlamak, satışlarını artırmak amacıyla iletişim sürecini başlatarak pazarın diline uygun tutundurma mesaj içeriği oluşturmakta, yurt dışı pazara yönelik belirlenen bir iletişim kanalı aracılığıyla mesajı iletmekte ve ürün ya da hizmetin alıcısına ulaştırmaktadır. Geri bildirim sayesinde tutundurma mesajının ne derece etkili olduğu, ürün ve marka farkındalığı ile hatırlanma oranları değerlendirilmektedir. Firmalar arası gerçekleşen bu iletişim sürecinde rakip ülkelerin yaptığı tutundurma çalışmaları, dikkat dağıtmaya yönelik faaliyetler ise gürültü faktörü içerisinde yer almaktadır (Hollensen, 2014, s. 608).



**Şekil 4:** Uluslararası İletişim Süreci Elemanları

**Kaynak:** Hollensen (Hollensen, 2014, s. 608)

Cengiz vd. (2007), uluslararası pazar değerlendirme sürecinde birbirini takip eden dört aşama ifade etmişlerdir. Bu aşamalar; kitlesel pazardan faaliyet gösterilebilecek aday ülkelerin çevre ve firma özelliklerine göre belirlendiği birinci aşama, belli kriterlere göre ön eleme yapılarak bazı ülke pazarlarının çıkarıldığı ikinci aşama, ön eleme sonucu elde edilen pazarların firma kriterlerine göre daha detaylı şekilde incelenerek azaltıldığı üçüncü aşama ve firma için bu kriterlere uyan en uygun pazarın seçildiği son aşamadır.

Karafakıoğlu'na göre, firmaların uluslararası pazarlama planlamasında izleyeceği aşamalardan birincisi, faaliyet gösterilmesi düşünülen pazar çevresinin tanınması, ikincisi, pazarın bölümlendirilmesi, uygun hedef pazarın seçimi, seçilen pazarda firmanın konumlandırılması ve son olarak pazarlama karmasının belirlenen bu hedef pazar bölümlerine yönelik oluşturulmasıdır (Karafakıoğlu, 2013, s. 51).

Uluslararası pazarda iletişim araçlarına yönelik kullanılacak stratejiler optimal şekilde planlanıp uygulanmalıdır (Mucuk, 2007, s.28). Hangi iletişim aracının hangi ülkelerde daha uygun olabileceği ya



da hepsinin birlikte kullanılabilmesi ülkeler olması durumu gibi pazar analizlerine bağlı olarak bu araçlarla oluşturulan stratejiler birlikte ya da ayrı ayrı kullanılabilir (Akat, 2009, s.165).

Uluslararası alanda sağlık turizminin güçlü olarak tanıtılmasına yönelik faaliyetler ile iletişim metotları aktif hale getirilmiş olur. Tanıtım kavramını, “hedeflenen kitleyi bir konuda aydınlatmak, istendik bir davranışa yönlendirmek, hizmeti ya da ürünü satın almaya ikna etmek için ‘uygun yöntem, teknik ve iletişim araçlarından yararlanarak’ yapılan bilinçli etkinlikler” olarak tanımlamak mümkündür (Azimi vd. (2017).

Sağlık hizmetlerinin tanıtımına odaklı faaliyetlerin, sağlık turistlerinin karar alma süreçlerinde yönlendirici rol oynadığı gerçeğinden yola çıkılacak olursa, sağlık hizmetinin kalite ve etkinliğinin uluslararası alanda farkındalık oluşturmak için önem arz ettiği belirtilebilir (Tontuş H. Ö., 2018, s. 70).

Uluslararası pazarlama temelinde sağlık turizmine yönelik tanıtım faaliyetlerinin bir kurallar dizisi ile yapılmasının gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu kuralları şöyle belirtmek mümkündür (Tontuş H. Ö., 2018):

- Mevzuata Uygunluk Kuralı
- Basitlik Kuralı
- Çekicilik Kuralı
- Kanıt Gösterme Kuralı
- Tekrar ve Süreklilik Kuralı
- Koordinasyon ve Eşgüdüm Kuralı
- Abartıdan Uzak, Doğruluk ve İnanırcılık Kuralı
- Zamanlama Kuralı

Sağlık hizmetlerinin ülke dışında tanıtım stratejisini belirlemede tanıtım yapılacak ülke veya toplumun sağlık mevzuatını ve ilgili ülkenin özelliklerini incelemek gerekmektedir. Böylelikle tanıtım faaliyetlerinin başarıyı yakalama şansı artırılmış olur. Bu noktada tanıtım stratejilerini belirleme ve uygulama sürecindeki basamakları şöyle sıralamak mümkündür (Tontuş H. Ö., 2018, s. 72-73):

- Tanıtımı yapılacak ve pazarlanacak hizmetin belirlenmesi,
- Hedef pazarların belirlenmesi,
- Ulaşılabilecek ölçülebilir hedeflerin belirlenmesi,
- Oluşturulmak istenen etkinin ve buna uygun mesajın belirlenmesi,
- Tanıtım yöntemlerinin belirlenmesi,
- Tanıtım zamanlamasının belirlenmesi,
- Tanıtımın bütçesinin belirlenmesi.

Sağlık hizmetlerinin tanıtılması amacıyla yapılan faaliyetlerde özellikle yurt dışına yönelik yoğun “bütünleşik pazarlama yönetimi metodunun” kullanıldığı görülmektedir. Pazarlama uygulamalarında tek bir stratejinin kullanılması durumunda avantaj ve dezavantajların olması sebebiyle sağlık turizmine yönelik tanıtım faaliyetlerinde; halkla ilişkiler, duyurum, bilgilendirme, sponsorluk, reklam ve kongre katılımı gibi diğer elemanların birleştirilmesinin gerekliliği fikri ağırlık kazanmaktadır (Yılmaz Y. , 2006). Uluslararası pazarlama temelinde bütünleşik sağlık turizmi pazarlama stratejilerine bazı örnekler vermek mümkündür:

- Filipinler Sağlık Bakanlığı, Avrupa’da dağıtılmak üzere bir sağlık turizmi el kitabı hazırlatmıştır (Aydın & Aydın Karamehmet, 2015, s. 6).
- Singapur ve Birleşik Arap Emirlikleri (BAE) hükümetleri uluslararası akreditasyon alınmasını teşvik etmektedir (OECD, 2019).
- Malezya’da sağlık vizesi ile ülkeye giriş yapanların kalış sürelerini bir aydan 6 aya uzatmıştır. Malezya hükümeti uluslararası sağlık turistleri için güven oluşturabilmek adına kendi profesyonel akreditasyon sistemini geliştirmiştir (Aydın & Aydın Karamehmet, 2015, s. 7).
- Singapur hükümeti özel sağlık sektörü ve kamu yetkililerinin iş birliği ile bir oluşum kurarak ülkede bir sağlık hizmetleri üssü kurmak üzere girişimde bulunmuştur (Aydın & Aydın Karamehmet, 2015, s. 7).
- Hindistan, maliyet avantajlarını öne çıkarıp maliyet liderliği stratejisiyle sağlık turizminden önemli pay almaktadır (Aydın & Aydın Karamehmet, 2015, s. 7).
- Brezilya hükümeti kendi vatandaşlarına yönelik destek sağlamakta ve yaptıracak oldukları estetik operasyonlarla ilgili maliyetlerin önemli bir kısmını üstlenmektedir. Böylelikle çok iyi yetişmiş estetik cerrahlara sahip bir sağlık sistemi oluşturarak dünya genelinde estetik operasyonlar için bir merkez üs olmayı başarmışlardır (Aydın & Aydın Karamehmet, 2015, s. 8). Bu açıdan Brezilya’nın sağlık turizmini yönelik yoğunlaştırılmış pazarlama stratejisi izlediğini söylemek mümkündür.
- Tayland hükümeti bu ülkeyi Asya’nın SPA merkezi olarak konumlandırma hedefiyle ilgili politikalar geliştirmeye 2004 yılında başlamıştır (Sankrusme, 2012, s. 83).
- Küba, sağlık alanında söz sahibi olabilmek, personelinin bilgi birikimini geliştirebilmek ve yetiştirebilmek için uluslararası afetler gibi medikal acil durumlarda yurtdışına geniş destekler vermekte, sağlık personeli göndermektedir. Bu model ile yabancı ülkelerle ilişkilerini geliştirmekte, sağlık alanındaki uluslararası bilinirliğini artırmakta ve tecrübeli sağlık personeli yetiştirebilmektedir (Arellano, 2011, s. 292).
- Karayipler bölgesindeki ada devletleri ABD içerisinde sağlık hizmeti alamayanları hedeflemişlerdir. Bu ülkelerin her biri farklı niş pazarlara yönelerek birbirleriyle olan rekabeti en aza indirmeye çalışmaktadırlar. Örneğin Barbados tıp bebek alanında yoğunlaşmıştır ve kendi ülkelerinde maliyet, yumurta bulunamaması, bekleme listelerinin uzunluğu vb. etkenler nedeniyle bu hizmetleri alamayanları hedeflemektedir (Arellano, 2011, s. 294).

### **Sonuç ve Öneriler**

Bu çalışmanın en önemli kısıtları arasında COVID-19 salgınının, uluslararası alanda sağlık turizmini etkilemesi neticesinde güncel verilerin gerçek değerleri yansıtamaması olarak kabul edilmesidir. Ayrıca, sağlık turistinin aynı zamanda deniz ve eğlence amaçlı olarak da seyahat etmesi nedeniyle net bir ayrımın yapılamamasından dolayı net sektörel bir çalışma olması engellenmektedir.

Bu çalışmanın literatüre ve sektöre katkıları arasında sağlık turizminin uluslararası alandaki durumunu görmek ve sektörel ve ulusal fırsatların görülmesini sağlamak şeklinde sıralanabilir. Ülke politikalarının sağlık turizmini teşvik edecek şekilde dönüştürülmesi ve uygulanması gerekliliğini gözler önüne sermektedir. Özellikle uluslararası sağlık turizmi alanında destinasyona sahip ülkelerin uygulamış oldukları sağlık turizmi politikaları incelenmeli ve sosyal, kültürel ve ekonomik olarak Türkiye’ye uygun bir sağlık turizmi politikası güdülmelidir.

Çalışmanın güncel veriler ile derlenmesi nedeniyle gelecekte uluslararası alanda sağlık turizmini pazarlama temelinde incelemek isteyen araştırmacılara da yön vereceği düşünülebilir. Sağlık kuruluşlarının özellikle sağlık pazarlaması alanındaki mevcut durumlarını uluslararası pazarlama

temelinde tekrar gözden geçirmeleri ve kendilerini geleceğe hazırlamaları açısından katkı sunacağı düşünülebilir.

Türkiye’de sunulan sağlık hizmetlerinin dünyaya daha iyi tanıtılması ile Türkiye sağlık turizmi merkezi haline getirilebilir (Çelik, 2018, s. 197). Sağlık turizminin gelişmesi için şu önerilerde bulunmak mümkündür:

- Genel anlamda sağlık turizminin ve medikal turizmin özelinde gelişme göstermesinin en temel etkeni olarak ülkeler arasındaki fiyat farklılıkları nedeniyle devlet politikalarıyla desteklenmesi gerekmektedir.
- Ülkemizin nitelikli sağlık personeline sahip olmasını uluslararası arenada fırsat olarak değerlendirip, tanıtım çalışmalarına ağırlık vermek gerekmektedir.
- Fiyat farklılıkları yanında döviz kuru farklılıkları da diğer önemli etken olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla, ülkenin finansal yapısının sağlık turizmini olumsuz yönde etkilemesini engelleyecek faktörlerin etkinleştirilmesi gerekmektedir.
- Uluslararası pazarlama elemanlarından dağıtım faktörü üzerinde yoğunlaşmanın ülke sağlık turizmine faydalı olacağı düşünülmelidir. Bu anlamda ülkemizin doğal kaynaklarını ve ileri derecede donanımlı sağlık kuruluşlarına kolay ulaşımaya yönelik faaliyetlerin ülke politikası olarak benimsenmesi gerekmektedir.
- Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti hüviyetinden çıkıp, bir anlamda özel sektör temsilcilerine devredilmesi nedeniyle sağlık harcamaları artışının olması fırsat olarak değerlendirilmelidir.
- Bazı gelişmiş batı ülkelerinde estetik amaçlı ameliyatlara, kozmetik ve diş ameliyatlarının sağlık sigortası kapsamı dışında tutulması nedeniyle bu alanlara yönelik teşvik çalışmaları yapılabilir.
- İnsanların beden sağlığına daha fazla önem vermesi nedeniyle sağlıkta bilinç seviyesinin artmasının farkına varılması gerekmektedir.
- Özellikle bir veya birkaç alanda niş pazarların seçilmesi ülkemizin, uluslararası sağlık turizminde tanıtımı için gerekli görülebilir.
- Batı ülkelerinde uzun süren ameliyat sonrası bekleme zorunlulukları nedeniyle gelişmemiş ve az gelişmiş ülkeleri tercih etme unsurları üzerinde yoğunlaşmak gerekmektedir.
- Türkiye’de kamu ve özel sektör sağlık temsilcileri ile diğer sivil toplum ve ticari kuruluşların entegrasyonunun sağlanması sağlık turizmine katkıda bulunabilir.
- Bazı ülkelerde “ulus-ötesi emeklilik” kapsamında yaşlılar için bakım merkezleri ile bu kategorideki turistleri çekmektedir. Kenya gibi ülkeler yaşlı hastaların uzun süre ülkede kalmasına izin vermektedir. Bu anlamda ülkemize sağlık turizmi çerçevesinde gelen sağlık turistlerinin ülke içinde geçirecekleri zamanın artırılmasına yönelik faaliyetler yürütülebilir.
- Seyahat acenta firmaları ile uçak bileti, otel konaklama ve ameliyat masraflarını içeren tur paketlerinin düzenlenmesi ve bunun devlet tarafından desteklenmesi ile sağlık turizmi alanında yer alan diğer ülkelerle rekabet etme seviyesi yükseltilebilir.

## KAYNAKÇA

- (2021, Nisan 09). UNWTO: <https://www.e-unwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284420308> adresinden alındı
- (2021, Nisan 08). Resmi Gazete: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm> adresinden alındı
- (2021, Nisan 09). SBB: [https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/11/ON\\_BIRINCI\\_KALKINMA-PLANI\\_2019-2023.pdf](https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/11/ON_BIRINCI_KALKINMA-PLANI_2019-2023.pdf) adresinden alındı
- (2021, Nisan 08). Farmaned: <http://www.farmaned.com/sayi/3/#page/30> adresinden alındı
- (2021, Nisan 09). UNWTO: <https://www.e-unwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284420308> adresinden alındı
- (2021, Mayıs 08). TÜİK: [https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1072](https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072) adresinden alındı
- (2021a, Nisan 08). SATURK: <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf> adresinden alındı
- (2021b, Nisan 08). SATURK: <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/10949/0/07pdf.pdf> adresinden alındı
- Albaum, G., Strandskov, J., & Duerr, E. (2004). *International Marketing and Export Management*. Harlow, England: Pearson Education.
- Arellano, A. B. (2011). Medical Tourism in The Caribbean . *Journal of Women in Culture and Society*, 289-297.
- Arslanhan Memiş, S. (2018). *2030'a Doğru Sağlık: Genel Bir Bakış*. Ankara: TTGV Yayın.
- Arunanondchai, J., & Fink, C. (2006). Trade in Health Services in the ASEAN Region. *Health Promotion International*, 59-66.
- Aydın, D. (2014). *Türkiye sağlık turizmi el kitabı(Cep Kitabı)*. İstanbul: Aren Tanıtım.
- Aydın, D., Constantinides, C., Mike, C., Yılmaz, C., Genç, A., & Lanyi, A. (2012). *Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar*. Ankara: Araştırma Raporu.
- Aydın, G., & Aydın Karamahmet, B. (2015, 11 28). Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 1-21. Deloitte: [https://www.deloitte.com/assets/DcomUnitedStates/Local%20Assets/Documents/us\\_chs\\_MedicalTourismStudy\(3\).pdf](https://www.deloitte.com/assets/DcomUnitedStates/Local%20Assets/Documents/us_chs_MedicalTourismStudy(3).pdf) adresinden alındı
- Azimi, R., Mahmoudi, G., & Esmaili, H. A. (2017). A Study of The Effect of Advertising on Attracting Medical Tourism, . *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 89-93.
- BAKA. (2013). *Sağlık Turizmi Sektörü Raporu*. Isparta: Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı.
- Balaban, V., & Marano, C. (2010). Medical tourism research: A systematic review. *14th International Congress on Infectious Diseases (ICID) Abstracts* (s. 135). International Journal of Infectious Diseases.
- Barca, M., Akdeve, E., & Balay, İ. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 64-92.

- Baum, F. (2016). *The New Public Health*. Oxford: Oxford University Press.
- Bookman, M. (2007). *Medical Tourism in Developing Countries*. New York: Springer.
- Bridges, J. F., & Carrera, P. M. (2006). Globalization and Health Care: Understanding Health and Medical Tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 447-454.
- Bulut, A., & Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 45-62.
- Cengiz, E., Gegez, A., Arslan, F., Pirtini, S., & Tıgılı, M. (2007). *Uluslararası Pazarlara Giriş Stratejileri*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Chuang, T. C., Lee, Y., Liu, J. S., & Lu, L. Y. (2014). The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 49-58.
- Connel, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and... Surgery. *Tourism Management*, 1093-1100.
- Cook, P. S. (2008). What is health and medical tourism? . In: *The annual conference of the Australian Sociological Association* (s. 1-13). Victoria: The University of Melbourne.
- Crooks, V., Johnstone, R., Kingsbury, P., & Snyder, J. (2010). What is Known About the Patient’s Experience of Medical Tourism? A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 266-277.
- Czinkota, M., & Ronkainen, I. A. (2007). *International Marketing* . New York: The Dyden Press.
- Çelik, S. (2018). Alternatif Turizm. *Journal of International Social Research*, 193-204.
- Çetinkaya, T., & Zengin, B. (2009). Yaşlı Bakımı ve Turizm. *VII. Geleneksel Turizm Paneli Bildiriler Kitapçığı*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Yayınları.
- Çılınçoğlu, H. (2018). Sağlık Turizminin Temel Özellikleri, Eğilimleri ve Pazarın Küreselleşmesi Üzerine Bir Değerlendirme. *Turkish Studies*, 179-192.
- De Almeida, I. C., De Oliveira, S., & Ribeiro, H. C. (2016). Domestic Medical Tourism: A New Look on Patients of The Public Health System and Their Companions. In *Tourism and Culture in The Age of Innovation*. Springer International Publishing, 207-218.
- Gonzales, A., Brenzel, L., & Sancho, J. (2001). *Health Tourism and Related Services Caribbean Development and International Trade*. Final Report.
- Goodrich, J. N., & Goodrich, G. E. (1987). Health – Care Tourism – An Exploratory Study . *Tourism Management*, 217-222.
- Hall, C. M. (2003). Health and SPA Tourism. *International Sports & Adventure Tourism*, 273-292.
- Han, J. S., Lee, T. J., & Ryu, K. (2018). The Promotion of Health Tourism Products for Domestic Tourists. *International Journal of Tourism Research*, 137-146.
- Hazarika, I. (2010). Medical Tourism: Its Potential Impact on The Health Workforce and Health Systems in India. *Health Policy and Planning*, 248-251.
- Heung, V. C., Küçükusta, D., & Song, H. (2011). Medical Tourism Development in HongKong: An Assessment of The Barrier. *Tourism Management*, 999-1005.
- Hollensen, S. (2014). *Global Marketing*. Edinburgh: Pearson Education Limited.

- Hopkins, L., Labonté, R., Packer, C., & Runnels, V. (2010). Medical Tourism Today: What is the State of Existing Knowledge. *Journal of Public Health Policy*, 185-198.
- Hunter - Jones, P. (2005). Cancer and Tourism. *Annals of Tourism Research*, 70-92.
- İdiz, G. A. (2018, Aralık). Uluslararası Sağlık Turizmi Tarafları ve Yükümleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Doktora Tezi*. İzmir: Yaşar Üniversitesi, .
- Jenner, E. A. (2008). Care for Major Health Problems and Population Health Concerns: Impacts on Patients, Providers and Policy . J. J. Kronenfeld içinde, *Unsettled Borders of Care: Medical Tourism as A New Dimension in America's Health Care Crisis* (s. 235-249). Emerald Group Publishing Limited.
- Kangas, B. (2007). Hope from abroad in the International Medical Travel of Yemeni Patients. *Anthropology and Medicine*, 293-305.
- Kangas, B. (2010). Traveling for Medical Care in A Global World. *Medical Anthropology. Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 344-362.
- Karafakioğlu, M. (2013). *Uluslararası Pazarlama Yönetimi: Teori, Uygulama ve Örnek Olaylar*. İstanbul: Beta Basım A.Ş.
- Karuppan, C., & Karuppan, M. (2010). Changing trends in health care tourism. *Health Care Manager*, 349-358.
- Kaufmann, E. L., & Hansruedi, M. (2001). Wellness Tourism: Market Analysis of a Special Health Tourism Segment and Implications for the Hotel Industry. *Journal of Vacation Marketing*, 5-17.
- Kaya, S., Yıldırım, H., Karsavuran, S., & Özer, Ö. (2013). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Keegan, W. J., & Green, M. C. (2015). *Küresel Pazarlama*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Keleş, Y., & Akbaş, Y. Z. (2016). Yozgat İlinin Termal Turizm Potansiyellerinin 2023 Turizm Vizyonu Kapsamında İncelenmesi. *I. ULUSLARARASI BOZOK SEMPOZYUMU MAYIS 2016 BİLDİRİ KİTABI IV. CİLT* (s. 63-70). Yozgat: Bozok Üniversitesi.
- Koçoğlu, D., & Sarıtaş, E. (2016). İhracat Pazarlama Faaliyetlerinde Pazarlama Karması Adaptasyonu ve Denizli Tekstil Sektöründe Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 124-134.
- Leahy, A. (2008). Medical Tourism: The Impact of Travel to Foreign Countries for Healthcare. *The Surgeon*, 260-261.
- Leahy, A. L. (2008). Medical Tourism: The Impact of Travel to Foreign Countries for Healthcare. *Surgeon*, 260-261.
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical Tourism: Assessing The Evidence on Treatment Abroad. *Maturitas*, 27-32.
- Mainil, T., Eijgelaar, E., Klijs, J., Nawijn, J., & Peeters, P. (2017). *European Parliament, Directorate-General For Internal Policies, Policy Department for Structural and Cohesion Policies, .* Brussels: Research for TRAN Committee - Health Tourism in The EU: A General Investigation.

- Makadon, H., & Underwood, H. (2010). Medical Tourism: Game-Changing Innovation or Passing Fad? *Healthcare Financial Management: Journal of the Healthcare Financial Management Association*, 112-114 ; 116-118.
- Morgan, D. (2010). The growth of medical tourism. *OECD Observer*, 12-13.
- OECD. (2019, 11 28). OECD: [www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf](http://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf) adresinden alındı
- Onkvisit, S., & Shaw, J. (2004). *International Marketing – Analysis and Strategy*. New York: Macmillan Publishing.
- Öğüt, K., Yeşilyurt, S., & Yurtseven, Ç. (2018). Kazakistan – Türkiye Sağlık Turizmi: Sağlık Sektörlerine Bakış ve Potansiyeller. *Business and Economics Research Journal*, 57-74.
- Öztaş, K. (2002). *Turizm Ekonomisi Genel Turizm Bilgileri*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Öztürk, Y., & Yazıcıoğlu, İ. (2002). Gelişmekte Olan Ülkeler için Alternatif Turizm Faaliyetleri Üzerine Teorik Bir Çalışma. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 183-195.
- Peters, C., & Sauer, K. (2011). A Survey of Medical Tourism Service Providers. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 117-126.
- PRB . (2021, Mayıs 08). Population Reference Bureau: <https://www.prb.org/international/indicator/age65/snapshot/> adresinden alındı
- Ramirez de Arellano, A. B. (2007). Patients Without Borders: The Emergence of Medical Tourism. *International Journal of Health Services*, 193-198.
- Reed, C. (2008). Medical tourism. *Medical Clinics of North America*, 1433-1446.
- Sankrusme, S. (2012). Development Strategies on Taking Thailand's Health Promotion Related Tourism Business into the Global Market. *International Business Research*, 83-94.
- Smith, M. (2015). Baltic Health Tourism: Uniqueness and Commonalities. *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism*, 357-379.
- Tanrısevdi, A., & Çavuş, Ş. (2003). Özel İlgi Turizmi ve Özel İlgi Turizmi Kapsamında Kuşadası ve Çevresinde Var Olan Potansiyel Kaynaklar Üzerine Kuramsal Bir İnceleme. *AnatoliaTurizm Araştırmaları Dergisi*, 9-22.
- Tontuş, H. Ö. (2018). Sağlık Turizmi Tanıtımı ve Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması İlkeleri Üzerine Değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 67-88.
- Tontuş, H., & Nebioğlu, S. (2018). Turkey as a Health Tourism Destination: Reviewing of 2015-2016 Data. *Journal of Tourism and Hospitality 2018*, 1-7.
- Uysal Şahin, Ö., & Şahin, M. (2018). Türkiye'de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: SWOT Analizi. *Journal of Awareness*, 287-300.
- Yıldırım, H., & Altunkaya, Ü. (2006). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler. *Hastane Ve Yaşam Dergisi*, 120-123.
- Yılmaz, Y. (2006). Pazarlama İletişiminde Bütünleştirici Bir Boyut: Bütünleşik Pazarlama İletişimi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 54-75.