



Medikal Turistler Tarafından En Çok Tercih Edilen Medikal Turizm Destinasyonları ve Karşılaştırmaları

The Most Preferred Medical Tourism Destinations and Their Comparisons By Medical Tourists

Gamze ALP¹

¹Arş. Gör., Bitlis Eren Üniversitesi, Kanık Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, ORCID ID: 0000-0002-6925-280X, gamzeyilmazalp@hotmail.com

Özet

Medikal turizm, tıbbi nedenlerle diğer destinasyonlara yapılan seyahatleri kapsamaktadır. Milyonlarca turist, zihinsel ve fiziksel sağlıklarını korumak ve iyileştirmek için her gün başka ülkelere seyahat etmektedir. Seyahat edilen destinasyonlar önceden sadece gelişmiş ülkelere oluşurken, şimdilerde bu tıbbi seyahatler gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere doğru olmaktadır. Bu duruma, yüksek tedavi maliyetleri, uzun bekleme listeleri, sağlık ve tatil hizmetini birleştirme isteği ve bazı tedaviler için var olan yasal kısıtlamalar neden olmuştur. Çalışmanın amacı medikal turizmde en çok tercih edilen destinasyonların (*Hindistan, Malezya, Tayland, Singapur, Türkiye*) bazı özelliklerini ortaya koyarak bu özellikler arasında karşılaştırmalar yapmaktır. Çalışmanın sonuçlarına göre medikal turizmde tıbbi işlemler açısından en uygun ülkeler Türkiye iken, en çok uygulanan tıbbi işlemler ise ortopedi, kardiyoji ve kozmetik cerrahidir. Sayısal sonuçlara göre ise en fazla doktor sayısında Hindistan, kişi başına düşen en yüksek doktor ortalamasında Singapur, en fazla akreditasyonlu hastaneye sahip olan ülke ise Tayland olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Medikal turizm, Medikal destinasyonlar, Medikal tedaviler

Abstract

Medical tourism includes travel to other destinations for medical reasons. Millions of tourists travel to other countries every day to protect and improve their mental and physical health. While the destinations traveled were previously only

developed countries, nowadays these medical travels are from developed countries to developing countries. This was caused by high treatment costs, long waiting lists, the desire to combine health and vacation service, and legal restrictions for some treatments. The aim of the study is to make comparisons between these features by revealing some features of the most preferred destinations (*India, Malaysia, Thailand, Singapore, Turkey*) in medical tourism. According to the results of the study, the most suitable countries for medical procedures in medical tourism are Turkey, while the most common medical procedures are orthopedics, cardiology and cosmetic surgery. According to the numerical results, India has the highest number of doctors, Singapore has the highest average number of doctors per person, and Thailand has the highest number of accredited hospitals.

Keywords: Medical tourism, Medical destinations, Medical treatment

GİRİŞ

Turizm en genel anlamıyla yaşanan destinasyondan başka bir destinasyona eğlence amaçlı yapılan seyahatleri kapsamaktadır (Karaküçük, 2014). Sağlık ise, Dünya Sağlık Örgütü tarafından “sadece hastalık veya engelliliğin olmaması değil, kişinin hem fiziksel hem de zihinsel olarak iyi olma hali” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2017). Sağlık ve turizm kavramlarının birbirlerini tamamlamasıyla kombine edilmiş olan medikal turizm de, temel nedeni sağlık olmak üzere başka bir ülkeye turistik ve sağlık nedenleriyle seyahat etmeyi ifade etmektedir. Genellikle sağlık turizmi ile birbirlerinin yerine kullanılan medikal turizm, turizm ve sağlık uzmanları tarafından yenilikçi bir ürün olarak sunulmaktadır (Cannon Hunter, 2007). İşlevsel olarak, turizm hizmetlerinin (otelcilik, konaklama, ulaşım ve pazarlama); sağlık ve rehabilitasyon hizmetleriyle (örneğin tıbbi müdahale, cerrahi operasyon, spa, wellness, termal ve bitkisel tedaviler gibi) birleştirilmesiyle oluşturulan alternatif bir turizm türü olarak görülmektedir (Tontuş, 2015). Bu yeni sektör, özellikle gelişmekte olan ülkelerin ekonomik ve sosyal yaşamları üzerinde büyük bir etki yapma potansiyeline de sahiptir (Cannon Hunter, 2007; Heung ve diğerleri, 2010).

Çalışma kapsamında gelişmekte olan ülkeler arasından kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen medikal turizm destinasyonları (Hindistan, Malezya, Tayland, Singapur, Türkiye) araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırılacak destinasyonlar

belirlendikten sonra ülkelerin medikal turizm hizmetleri ve politikaları açıklanmış, seçilen ülkelere ilişkin bazı istatistiki veriler (*medikal tedavi maliyetleri, JCI akreditasyonlu hastane ve doktor sayıları, medikal turistler tarafından en çok uygulanan medikal tedavi türleri, medikal destinasyonlara hangi ülkelerden medikal turist geldiği ve medikal destinasyonların öne çıkan medikal özellikleri*) sunulmuş ve sonrasında ülkeler arasında karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu sayede en çok tercih edilen medikal turizm destinasyonlarının öne çıkan özelliklerinin anlaşılması amaçlanmaktadır.

MEDİKAL TURİZM

Medikal turizm, ikamet edilen yerden tedavi görmek için yurt dışına seyahat etme eylemi olarak tanımlanmaktadır (Ross, 2001). Carrera ve Bridges (2006) ise, medikal turizmi, kişilerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarını korumak ve iyileştirmek için sağlık hizmeti (örneğin medikal operasyon, spa gibi) alabilecekleri yerlere gitmeleri olarak tanımlanmaktadır. Medikal turizm için seyahat eden bu kişilere medikal turist denilmektedir (Gyu Ko, 2011). Medikal turistler amaçlarına göre 4 grupta (Wongkit ve McKercher, 2013) toplansa da tedavi ve eğlence için seyahat edenler olarak da sınıflandırılabilir. “Adanmış (*Dedicated*)” (önceden belirlenmiş tedavi planı kapsamında tedavi için seyahat eder) ve “Kararsız (*Hesitant*)” (öncelikle tedavi için seyahat etmesine rağmen medikal turizm destinasyonuna geldikten sonra tedavi türüne karar verir) tedavi amaçlı seyahat edenler, “Tatil yapan (*Holidaying*)” (önceden belirlenmiş bir tedavi planı olsa da zevk için seyahat eder) ve “Fırsatçı/Fırsatı Değerlendiren (*Opportunistic*)” (destinasyona geldikten sonra alacağı medikal prosedüre karar verir ve öncelikle zevk için seyahat eder) ise eğlence amaçlı seyahat edenler grubunda yer almaktadır.

Medikal turistlere uygulanan medikal işlemler şu şekilde sınıflandırılmaktadır Bookman ve Bookman (2007):

1. İntusif (intrusive) medikal prosedürler
 - a- Kozmetik cerrahi/vücut geliştirme (plastik cerrahi, implantlar, kozmetik diş hekimliği ve dövme silme gibi)

- b- Diş hekimi tarafından yapılan tüm işlemler dahil olmak üzere yaşamı tehdit etmeyen ancak tıbbi olarak gerekli ya da önerilen işlemler (kalça protezi, diş, bariatrik, lazerli göz operasyonları gibi)
 - c- Hayati tehdit oluşturan durumlar için tıbbi olarak gerekli ya da önerilen işlemler (kalp ameliyatları, kanser tedavisi, organ nakli gibi)
2. Teşhis koyma prosedürleri (stres testleri, inceleme/tarama, bilgisayarlı tomografi, fizik tedavi, elektrokardiyogram)
 3. Yaşam tarzı prosedürleri
 - a- Spa uygulamaları (botoks, hidroterapi, masaj, diyet ve bağımlılık tedavileri gibi cerrahi olmayan işlemler,)
 - b- Cerrahi olmayan alternatif tedaviler (akupunktur, ayurveda, homeopatik, aromaterapi,)

Bookman ve Bookman (2007) tarafından sınıflandırılan medikal işlemlerden medikal turistler tarafından en çok arananları ise diş hekimliği (implant, diş beyazlatma vb.), plastik cerrahi (yağ aldırma, göğüs implantı), kozmetik cerrahi, tüp bebek tedavileri (IVF-fertility), kilo verme, kalp sağlığı, dermatoloji, organ nakli ve omurga cerrahi olarak sıralanmaktadır (Medikal Turizm İstatistikleri ve Gerçekleri, 2008-2021). Bu tedavilere farklı bir kaynaktan oftalmoloji (lazerli göz operasyonları, katarakt ameliyatı), saç ekimi, bariatrik cerrahi (gastrik Bypass), ortopedi (diz kapağı değişimi, kalça ameliyatı) ve onkoloji (kanser ve kemoterapi tedavileri) de eklenmektedir (Medigo, 2019).

Medikal tedavileri almak için seyahat eden medikal turistlerin, diğer turist çeşitlerine göre motivasyonları da farklılık göstermektedir. Hall (2011) tarafından yapılan çalışmada medikal turistleri başka bir destinasyona seyahat etmeye iten faktörler 6 başlık altında toplanmaktadır.

- 1- *Ekonomik maliyet boyutu*; sınır ötesi sağlık hizmeti maliyetlerinin yaşanan destinasyona göre daha ucuz olmasını (Milstein ve Smith, 2007; Voigt ve diğerleri, 2010),
- 2- *Zaman maliyeti boyutu*; daha kısa sürede sağlık hizmetlerine ulaşımı (Gray ve Poland 2008; Hall 2011; Ormond 2011b),
- 3- *Ticari davranışsal boyutu*; sağlık hizmetini tatille birleştirmeyi,

- 4- *Ticari olmayan davranışsal boyutu*; yurt dışında yaşayan kişilerin kültürel, ailevi ve dilsel nedenlerle tıbbi tedavi için ülkelerine dönmelerini,
- 5- *Düzenleyici boyut*; kanuni sınırlamalar nedeniyle kendi ülkesinde istediği sağlık hizmetini bulamayan kişilerin destinasyon dışına çıkmalarını (Horowitz ve Rosensweig, 2007; Ormond, 2011b),
- 6- *Mevcut olmama boyutu*; kendi ülkesinde organ bulunamayan kişilerin sağlık hizmeti için destinasyon dışına çıkmasını kapsamaktadır.

Hall (2011) tarafından sıralanan medikal turist motivasyonlarına kozmetik cerrahi, diş, göz ve tüp bebek gibi sigorta kapsamına girmeyen medikal tedaviler (Woodman, 2009; Connell, 2006; Horowitz ve Rosensweig, 2007), teknolojik gelişmeler (Henson ve diğerleri, 2015), özel hayatın gizliliği (Reddy ve diğerleri, 2010), vize kolaylıkları (Koggalage ve diğerleri, 2017), kaliteli bakım (Kannan ve Frenz, 2019; Zarei ve Maleki, 2019) da eklenebilmektedir.

DÜNYA'DA MEDİKAL TURİZM

Medikal turizm, modern dünyada tıbbi nedenlerle diğer ülkelere seyahat edebilmek için artan bir eylem haline gelmektedir. Milyonlarca turist, zihinsel ve fiziksel sağlıklarını korumak ve iyileştirmek için her gün başka ülkelere seyahat etmektedir (Millicević ve Jovanovic, 2015). Bu seyahatler önceleri en iyi tıbbi tedavileri almak için gelişmiş batı ülkelerine doğruyken, günümüzde medikal turistler sadece gelişmiş ülkeleri değil, gelişmekte olan ülkeleri de tercih etmektedir (Cohen, 2008; Lunt ve diğerleri, 2011; Kılavuz, 2018). Medikal turistler artık, sağlık turizminde hızla yükselen ülkeler arasında yer alan Asya (Hindistan, Malezya, Singapur, Tayland ve daha yakın zamanda Kore Cumhuriyeti), Güney Afrika, Latin Amerika (Brezilya, Kosta Rika, Meksika, Küba) ve Orta Doğu (özellikle Birleşik Arap Emirlikleri) gibi ülkelere uygun fiyatlarla kaliteli tıbbi bakım alabilmek için seyahat etmektedir (Piazola ve Zanca, 2011; Saleh ve diğerleri, 2015; Patient Beyond Border, 2019a). Çünkü ABD'de ortalama 130 bin dolar olan kalp bypass ameliyatı Tayland'da 11 bin dolara, Yine ABD'de 4000-4500 dolar arasında olan saç ekimi operasyonu Tayland'da 1000-2000 dolara alınabilmektedir (Jerseyislandholidays, 2020).

Sağlık turizmi pazarına gelişmekte olan ülkelerin katılmasıyla medikal turist sayıları ve medikal turizm gelirlerinde de artış olmuştur. 2017 yılında dünya genelinde

14-16 milyon civarında olan medikal turist sayısının her yıl %25 artması beklenmektedir. Dünya genelinde elde edilen medikal turizm gelirleri ise 2015 yılında 60-70 milyar dolar, 2019'da 44,8 milyar dolar, 2020 yılında 54,4 milyar dolar olduğu 2027 yılına kadar bu rakamların 200 milyar dolara ulaşacağı tahmin edilmektedir (Jerseyislandholidays, 2020; Health-Tourism, 2008-2021; Statista, 2021).

Hindistan

Afganistan, Bangladeş, Pakistan, Nepal, Birleşik Arap Emirlikleri ve Maldivler gibi komşu ülkelerden gelen sağlık turistleri için her zaman bölgesel bir sağlık merkezi olan Hindistan; son zamanlarda ise medikal turizm veya sağlık hizmetleri seyahatleri için en önemli küresel destinasyonlardan biri olarak yükselmektedir (Swain ve Sahu, 2008). Turizm destinasyonlarının çeşitliliği ve deneyimlerin yanı sıra, dünya standartlarındaki hastanelerin varlığı, uluslararası üne sahip yetenekli tıp profesyonellerinin geniş arzı, uygun maliyetle kaliteli hizmet (Ray ve Mukherjee, 2007), diz protezi, kalça protezi, kilo kaybı, mide küçültme, kalp ameliyatları ve organ nakli gibi gelişmiş sağlık hizmetlerinin varlığı (Swain ve Sahu, 2008), tedavide yüksek başarı oranı, hastanelerde daha az bekleme süresi ve allopatik tıp, homeopati, ayurveda, unani ve tibetan gibi alternatif tedavilerin kullanılması (Srinivasan ve diğerleri, 2003; Gupta, 2008), Hindistan'ın medikal turizm için tercih edilen bir destinasyon olarak konumunu güçlendirmiştir (Sagar ve Latha, 2014).

Tercih edilen destinasyon olması nedeniyle Hindistan hükümeti, sağlık hizmetlerinin uluslararası standartlara uygun olması yönünde pek çok çaba göstermektedir. Bu çabalar şu şekilde sıralanmaktadır:

- 2002 yılında yayımlanan Ulusal Sağlık Politikası, özel hastaneleri tıbbi ekipman ve araç gereçlerin ithalatı konusunda tetikleyerek ülkedeki bir çok tıbbi kurumun medikal cihazlarda dünya standartlarına ulaşabilmesi adına harekete geçirmiştir (Li, 2014).

- Hindistan hükümeti, ülkedeki havalimanlarını modernize etmek ve genişletmek, medikal turist girişlerini kolaylaştırmak için "M" ve "MX" vizesi vermektedir (Chinai ve Gosawi, 2007).

- Turizm broşürlerinde tanıtılan çoğu hastanesini donanımlı merkezler olarak göstermekte ve hastaneler için Ulusal Akreditasyon Kurulu (NABH) kurulması yoluyla

sağlık kurumlarını kaliteli sağlık hizmetleri ve tedavileri konusunda teşvik etmektedir (Sharma, 2013).

- Sağlık ve wellnes turizmine ilgi çekmek için CD'ler ve broşürler gibi çeşitli tanıtım araçları geliştirme yönünde çaba göstermektedir (Sharma, 2013; Gupta ve diğerleri, 2015).

- Hindistan hükümeti ayrıca ilaç ve cerrahi ekipman temini için çeşitli ilaç firmalarına ve hastanelere farklı teşvikler ve vergi indirimleri sağlamaktadır (Ray ve Mukherjee, 2007; Sharma, 2013).

Hindistan hükümetinin çabalarının yanı sıra, ülkede ikinci dil olarak İngilizce konuşulması ve hemşirelik eğitiminin İngilizce olarak verilmesi, uluslararası hastalarla son derece iyi iletişim kurabilen özel eğitilmiş, nitelikli hemşirelerin yetiştirilmesini sağlamıştır (Sharma, 2013). Ülkede sağlık hizmetlerinin %80'i özel sektör tarafından sağlanmakta olup özel dispanserler, özel hastaneler, kurumsal hastaneler, yardım hastaneleri ve STK'lar tarafından yönetilen tıp merkezlerinden oluşmaktadır (Gupta, 2008). Ülkedeki devlet hastaneleri ise ödenen vergilerle tedavi sunabilmektedir. Bu hastanelerde en temel ilaçların çoğu ücretsiz olarak hastalara sunulmaktadır (Mishra ve Shailesh, 2012).

Ülkedeki bazı eyalet yönetimleri de kendi sınırları içinde medikal turizmin gelişmesini teşvik etmek için bazı çalışmalar gerçekleştirmiştir (Li, 2014). Örneğin, Karnataka eyaleti hastalara çok çeşitli sağlık ürünleri ve tedavileri sağlamak için Bangalore International Health City Corporation (BIHCC)'ı tamamlama aşamasındadır (Hindustan Times, 2021). Plajları ve egzotik mutfağıyla turistleri cezbetmesiyle bilinen Goa şehri, misafirperverlik becerilerini bir sanata dönüştürerek kozmetik tedavi arayan sağlık turistlerini çekmektedir (Mochi ve diğerleri, 2013; Gupta ve diğerleri, 2015).

Malezya

Malezya'da sağlık sektörü, ilgilenilmeyi hak eden önemli bir alan olarak tanımlanmıştır. (PEMANDU, 2010). Bu nedenle ülkede sağlık ürün ve hizmetleri, temel olarak ana düzenleme ve politika belirleme organı olarak hareket eden Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğu altındadır (Hassali ve diğerleri, 2014). Sağlık Bakanlığı "sağlık vizyonu" nu üstlenerek hükümetin ulusal kalkınma çabalarını aktif olarak desteklemektedir. Ülkenin ekonomik refahına katkıda bulunmak; kaliteli, yenilikçi, eşitlikçi, uygun fiyatlı, gelişmiş teknoloji, çevreye uyumlu ve tüketici dostu bir sağlık

sistemi aracılığıyla sağlıklı bireyler, aileler ve topluluklardan oluşan bir ulus geliştirmek için çabalamaktadır (Rohaizat, 2004). Bu çabaların uygulanabilmesi amacıyla ilk adımlar 1988 yılında atılmaya başlanmıştır. Aynı yıl içinde uygulamaya konulan “Beyaz Saç Programı (*Silver Hair Programme*)” ilk olarak 50 yaş ve üzerindeki zengin Avrupalıları ve Japonları Malezya’ya çekmek için tasarlanmıştır. Program daha sonra “Malezya İkinci Evim-MMSH (Malaysia, My Second Home)” olarak yeniden yapılandırılmış ve yaş sınırı kaldırılmıştır. Çalışmaları takiben, Malezya Sağlık Bakanlığı (2010) tarafından ürünler, fiyatlar ve sağlık hizmetlerinin konumları hakkında kapsamlı bilgi sunmak amacıyla sağlık turizmi web sitesi ([http:// www.Myhealthcare.gov.my/en/index.asp](http://www.Myhealthcare.gov.my/en/index.asp)) kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı gibi Malezya hükümeti de vergi kolaylıklarıyla sağlık sektörünün gelişimini desteklemektedir. Hükümetin; hastane inşa edilmesi, medikal danışmanlık, bilgi teknolojilerinin kullanımı ve medikal ekipman temini amacıyla yapılan ya da yapılacak harcamalar için hizmet vergisinden muafiyet gibi vergi teşvikleri bulunmaktadır (Ministry of Health, 2002).

Ülkedeki çeşitli hastanelerde uluslararası müşteri departmanları kurulmuş ve çeşitli seyahat acenteleri ve otellerle bağlantılar oluşturulmuştur. Örneğin, Malacca'daki Mahkota Hastanesi, sağlık turistlerinin tüm seyahat belgelerini, konaklama ve lojistiğini düzenleyen kendi kurum içi seyahat acentesine bile sahiptir (Ormond, 2011a). Uygun fiyatlı olarak tanıtılan sağlık hizmetlerini almak için ülkeye Endonezya, Hindistan, Çin, Hong Kong, Japonya ABD, Birleşik Krallık, Libya, Nepal, Bangladeş, İran, Avustralya ve Malezya’dan medikal turistler gelmektedir (Research and Markets, 2021).

Yıllar geçtikçe ülkenin sağlık hizmeti sunum sistemi büyük iyileştirmelerden geçmiş ve şu anda etkili ve verimli bir sağlık sistemi aracılığıyla tüm Malezyalıları kapsamlı ve kaliteli sağlık hizmetleri sunmaktadır (Hassali ve diğerleri, 2014). Şu anda kamu ve özel sektörün en iyi karma edildiği sistem olarak Malezya (Chee, 2008); eğitimli doktor kadrosuyla kalp cerrahisi, organ nakli, plastik cerrahi, diş tedavisi ve sağlık taraması gibi çeşitli tıbbi tedaviler sunan dünyadaki en iyi dört tıp turizmi merkezinden biridir (Abdul Rahman ve diğerleri, 2016; Wonderful Malaysia, 2007-2019).

Tayland

Yılda 1 milyondan fazla medikal turisti ağırlayan ülkede (Wilson, 2011) medikal turizm, ilk olarak 70’li yıllarda ortaya çıkmıştır (Cohen, 2008). O zamanlar kozmetik

cerrahi “medikal turizm sektörünün temel noktası (Lovering, 2001) iken, 1990’ların sonlarına doğru ise Tayland kozmetik cerrahi için gözde bir destinasyon haline gelmiştir (Russell, 2006). Sonraları kozmetik cerrahi, “*scalpel (cerrah bıçağı/neşter) turizmi*” olarak anılan ve medikal turistler tarafından aranan en popüler cerrahi operasyona dönüşmüştür (Wilson, 2011). Günümüzde ise destinasyonda gerçekleştirilen ve en iyi bilinen medikal işlem cinsiyet değiştirme operasyonu (Connell, 2006; Horowitz ve diğerleri, 2007) olmasına rağmen; ortopedi, kalp ve damar hastalıkları tedavisi, kozmetik cerrahi, mide ve bağırsak rahatsızlıkları tedavisi, lazer cerrahi, genel sağlık kontrolleri, hastalık teşhisi ve diş bakımı tedavilerinde de lider ülkeler arasındadır (Connell, 2006; Russell, 2006; Cohen, 2008; Wernz ve diğerleri, 2014). Bazı hastanelerinde kök hücre tedavisi gibi riskli hizmetler dahi sunulmaktadır (Cohen, 2008).

Birçok alanda medikal tedavi sunulan ülkede, medikal turizm kapsamındaki hizmetler ağırlıklı olarak özel hastanelerde yapılmaktadır (Sukin ve Kurz, 2006). Ancak medikal turistlere sağlık hizmeti sunan hastanelerin bazı sıkıntıları bulunmaktadır. Bunlardan biri, hastanelerde uygun maliyetle sunulan medikal hizmetlerin çeşitliliği ve kalitesinden habersiz olan sağlık turistlerinin ülkeye çekilmesi konusundadır. Diğer sıkıntı ise sağlık turistlerinin ülkede alacakları medikal tedaviyi tatille birleştirmek istediklerinde, farklı hizmetlere de ihtiyaç duymasındadır. Ancak çok az hastane müşterilerine bu tür hizmetler sunmaktadır. Sunulan hizmetler de havaalanı transferi ve refakatçiler için konaklama hizmeti gibi tedariklerle sınırlı kalmaktadır (Cohen, 2008). Hastanelerin sunduğu hizmetleri genişletmek için farklı şekillerde işbirlikleri gerçekleştirilmiştir. Bunlardan biri havayolları ile ortaklaşa çalışarak tatilleri medikal tedaviler ile birleştiren paketler sunmak olmuştur (Horayangura, 2005). Örneğin, Bumrungrad (Tayland’ da bir özel hastane), 2001 yılında Thai Airways ile medikal turizm için indirim kampanyasında ortaklaşa çalışmıştır (Lovering, 2001). Diğer işbirliği hizmeti ise, turizm acenteleri ile birlikte çalışarak tatil ve gezi ile birleştirilen medikal tedavileri içeren çeşitli paket turlar (doktor ziyareti ve Tayland gezisini birleştirmek) düzenlemek olmuştur (Bassett, 2002).

Hastanelerde sunulan hizmetlere ek olarak, Tayland'ın farklı medikal destinasyonlarla yarışabilecek pek çok rekabet avantajı bulunmaktadır. Bu avantajlar arasında; iyi bilinen bir turizm merkezi olması, medikal turizm pazarına ilk giren

ülkelerden biri olması, eşsiz hizmet kültürüne sahip olması, nitelikli kadrosu, uygun fiyata kaliteli hizmet sunması, tedavi için bekleme süresinin kısa olması ve Güneydoğu Asya' daki en gelişmiş tıbbi sistemlere sahip olan ülke olması yer almaktadır (Rerkrujipimol ve Assenov, 2008; Export, 2019; Sukin ve Kurz, 2006). Tayland, kaliteli hizmetlerinin yanı sıra halkının misafirperverliği, samimiyeti ve güleryüzlülüğüyle de dünya çapında bir üne sahiptir (Harryono ve diğerleri, 2006; Cohen ,2008). Ülkede medikal hizmetlerin ünü, hükümet tarafından desteklenen çeşitli tanıtım kampanyalarıyla (kaplıcaların, hastanelerin ve bitkisel ürünlerin çekiciliğini vurgulayan “*Harika Tayland*” (*Amazing Thailand*) kampanyası) (Russell, 2006) güçlendirilmiştir (Arokhaya, 2005). Çünkü medikal turistlerin diğer turistlerden daha fazla para harcadıkları iyi bilinmektedir (Wilson, 2011).

Ülkedeki medikal turizm büyük ölçekli olarak Asya ülkelerine dayanmasına rağmen (Harryono ve diğerleri, 2006), medikal tedavi arayan yabancıların milliyetleri çeşitlilik göstermektedir. Bu gruplardan biri kaliteli ama yüksek maliyetli tedavilere sahip ABD, Japonya, Avustralya (Yuasa, 2005) ve İngiltere (Tawichai ve Antaseeda, 2002) gibi ülkelerden gelen sağlık turistleri iken; diğer grup bir takım medikal hizmetlerin kolaylıkla ulaşamadığı Suudi Arabistan, Birleşik Arap Emirlikleri, Bangladeş, Burma ve Kamboçya gibi Orta Doğu ve Güneydoğu Asya' daki gelişmekte olan ülkelerden gelen sağlık turistleridir (Lilakul, 2005; Yuasa, 2005). Son yıllarda ise Orta Doğu' dan daha fazla hasta gelmeye başlamıştır. Bunun nedeni 11 Eylül saldırısı (Cohen, 2007) ve ardından ABD'nin uyguladığı vize kısıtlamaları olmuştur (Lilakul, 2005; Yuasa, 2005; Investigation ve Team, 2006).

Singapur

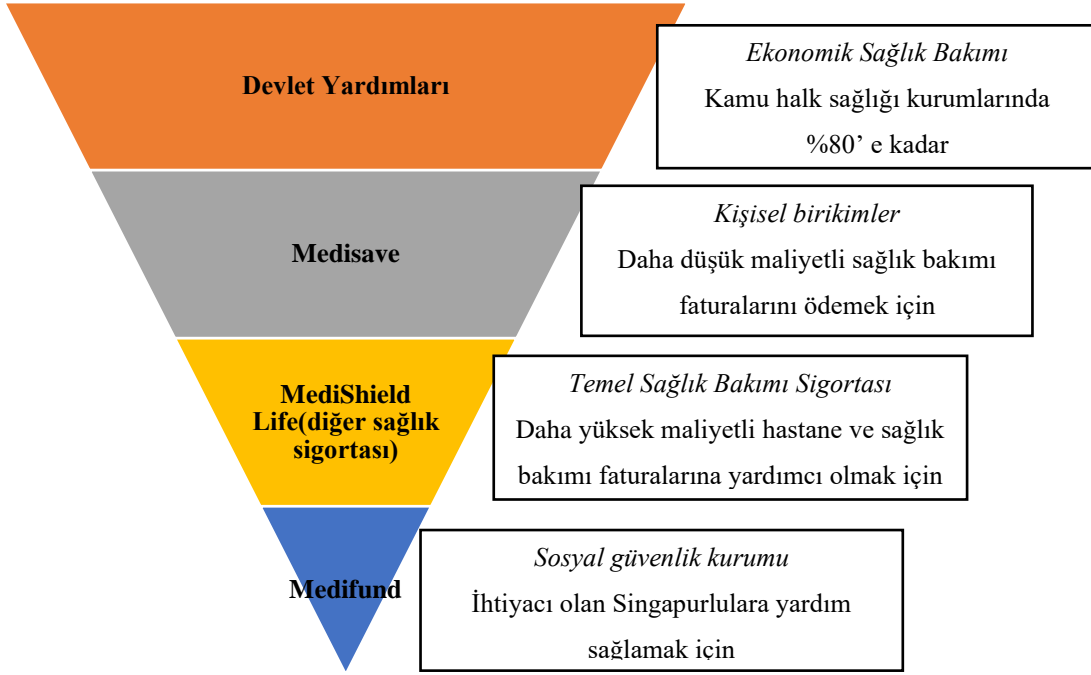
Singapur sağlık istatistikleri, ortalama yaşam süresinin 83 yıl ve bebek ölüm oranının ise 1000 canlı doğumda 2.4 ölüm olmasıyla Asya'nın en sağlıklı ülkelerinden biri olarak gösterilmektedir (Singapore Department of Statistics, 2017). Ülkede sağlık hizmetleri karma bir dağıtım modeli ile (*özel ve kamu sektörü ortaklığıyla*) sunulmasına rağmen (Fund, 2015), herkesin sağlık hizmetlerine erişimi bulunmaktadır (Huang, 2017). Kamu sektörü akut bakımın % 80'i ve birinci basamak sağlık hizmetinin % 20'sini sağlarken geri kalan hizmetler özel sektör tedarikçileri tarafından sağlanmaktadır (Healthcare Institution Statistics, 2017). Ülkede kamu ve özel sektör ortaklığıyla medikal turistler için sunulan kaliteli hizmetler, sahip olunan nitelikli medikal kadro,

modern ekipmanlar ve uluslararası standartlara sahip hastaneler sayesinde pek çok destinasyondan medikal turist ağırlanmaktadır (Mozocare, 2020; Tontuş, 2021).

Singapur, genel olarak 2000'li yıllardan önce sağlık hizmetlerini küresel pazarlara tanıtmak istemesine rağmen, resmi hükümet sektöre 2003 yılında destek vermeye başlamıştır. Ekim 2003'te, Singapur Turizm Kurulu (*Singapore Tourism Board-STB*) ve Ekonomik Kalkınma Kurulu (*Economic Development Board-EDB*) tarafından, ülkenin medikal turizmini uluslararası pazarlarda tanıtmak için “Singapur medikal turizmi” başlatılmıştır. STB ve EDB medikal turizm endüstrisini desteklemek için birlikte çalışmıştır. Örnek vermek gerekirse, EDB sağlık sektörüne yeni yatırımlar çekerken STB kurumun bölge ofisleri aracılığıyla ülkenin sağlık hizmetlerinin markalaşmasına ve pazarlanmasına aracılık etmiştir (Pitakdumrongkit, 2020).

Hükümetin sağlık hizmetleri prensipleri genel olarak beş temel ilke üzerine yerleştirilmiştir: (1) Sağlığı teşvik ederek sağlıklı bir ulus yetiştirmek; (2) Halkın sağlığı için kişisel sorumluluğu teşvik ederek, devletin yardımı veya sağlık sigortasına aşırı güvenmeyi önlemek; (3) Tüm Singapurlulara kaliteli ve uygun fiyatlı temel medikal hizmetler sağlamak; (4) Sağlık hizmetini iyileştirmek, verimliliği artırmak için rekabete ve pazar gücüne güvenmek; (5) Sağlık pazarının sağlık hizmeti maliyetlerini düşük tutamadığı durumlarda, doğrudan sağlık hizmetleri sektörüne müdahale etmek (Ministry of Health, 1993). Bu ilkeler doğrultusunda, sağlık hizmetleri finansman sistemi; bireyler, aileler, sigortacılar ve hükümet arasında paylaşılan bir sorumluluk üzerine temellendirilmiştir. Mevcut sistem, bireysel imkanlarla sağlık hizmeti almak üzere yapılan zorunlu birikim hesaplarından (Medisave), gönüllü katılım sağlanan özel sağlık sigortaları ya da zorunlu devlet sağlık sigortası planları-programlarından (MediShield Life) ve son olarak hastaların kendi cebinden yaptıkları katkı payları ve hükümetin muhtaçlar için oluşturduğu (*sosyal güvenlik programı (safety net) görevi de gören*) devlet yardım fonundan (Medifund) oluşmaktadır (Şekil 1) (Ministry of Health, Singapore, 2013). Devlet yardımları, muhtaç hastaların temel tıbbi hizmetlere uygun fiyatlı erişim sağlamasına yardımcı olurken Ulusal Sağlık Sigortası Planı (MediShield Life) yatarak tedavi edilen hastalar ve bazı rahatsızlıkların (*kanser için kemoterapi, organ nakli alıcıları için bağışıklık baskılayıcı ilaçlar gibi*) pahalı tedavilerindeki ilaç maliyeti yükünü azaltmaktadır. (Pearce ve diğerleri, 2019).

Şekil 1. Singapur' da Sağlık Hizmetleri Finansmanları



Kaynak: Pearce, F., Lin, L., Teo, E., Ng, K. ve Khoo, D. (2019). Health Technology Assessment and its Use in Drug Policies: Singapore. Value in Health Regional Issues, 18, 176-183.

Singapur hükümeti sağlık hizmeti almak isteyen turistlere bazı kolaylıklar sağlamaktadır. Sağlık turistlerinden sağlık turisti vizesi istememesi sunulan kolaylıklar arasında yer almaktadır. Ülkeye sağlık hizmeti almak amacıyla gelecek olan sağlık turistlerinin turist vizesi alması yeterli görülmektedir. Ancak vize gerekliliğinin ülkeler arasında farklılık gösterdiği unutulmamalıdır. Örneğin; Avustralya, Kanada, Avrupa Birliği, ABD ve İngiltere gibi ülkelerden gelecek olan turistlerin 30 güne kadar olan konaklamalarında vize almalarına ihtiyaç bulunmamaktadır. Aynı şekilde, Güneydoğu Asya Ülkeleri Birliği (ASEAN) anlaşmasını imzalayan Singapur hükümeti, ASEAN üyesi ülke vatandaşlarının (Endonezya, Malezya, Tayland, Filipinler ve Singapur (kurucu üyeler), Bruney, Vietnam, Laos, Myanmar ve Kamboçya) 14 güne kadar olan konaklamalarında vize istememektedir (ICA, 2018a). Medikal turizmi daha da teşvik etmek için hükümet uzun süreli bir konaklama seçeneği sunmaktadır. Ülkeye giriş vizesini yenilemek için herhangi bir prosedür bulunmamakla birlikte hükümet her türlü turistin geçiş kartının 90 güne kadar uzatılmasına izin verebilmektedir (ICA, 2018b; ICA, 2018c).

Türkiye

Avrupa, Asya ve Orta Doğu'nun kavşağında yer alan Türkiye, aynı zamanda büyüyen bir medikal turizm sektörüne sahiptir (Nomad Capitalist, 2021). Günümüzde de dünyanın en iyi 10 medikal turizm destinasyonu arasında yer almaktadır. Ülkenin medikal turizm için avantajı uygun tedavi maliyetleri, bekleme süresinin kısalığı, kültürel miras çeşitliliği, kişiye özel hizmet sunumu, dünya standartlarındaki kalite faktörleri, gelişmiş medikal teknolojileri, akreditasyonlu hastaneleri, konumu, turistik yerleri, misafirperverliği ve yüksek kaliteli bakımınıdır (Barca, Akdeve ve Balay, 2013; Myhealth Turkey, 2021). Bunların yanı sıra modern hastaneleri, yetişmiş insan gücü, alanında uzmanlaşmış hekimleri ve deneyimleri ile Avrupa standartlarında hizmet vermektedir. Ülkedeki birçok özel hastanedeki hizmet kalitesi, dünyaca ünlü akreditasyon kuruluşları tarafından akredite edilmiştir (Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, 2021). Ancak Türkiye'nin medikal turizmdeki en büyük avantajı diğer ülkelere kıyasla medikal tedavilerde önemli ölçüde tasarruf sağlamasıdır (Myhealth Turkey, 2021). Örneğin Türkiye'de 5300-15000 dolar arasında yapılabilecek bir kalp bypass ameliyatı Singapur'da 25000 dolara, ABD'de ise 140000 dolara yapılabilmektedir (Pasific Prime, 2006-2021; Health-Tourism, 2008-2021e).

Ülkede devlet tarafından sağlanan sağlık turizmi teşvikleri bulunmaktadır. Ticaret Bakanlığı tarafından uluslararası hasta kabul eden ve getiren sağlık kurumları ile sağlık turizmi hizmeti sunan aracı kurumlara devlet desteği verilmektedir. Ancak bu kurumların desteklerden yararlanmak için "Sağlık Turizmi Yetki Belgesi"ni alma zorunluluğu bulunmaktadır. Bu belgeyi alan kurumlar yurtdışında ofis ve stand açma amaçlı kira desteği, uluslararası reklam ve pazarlama desteği (tv, radyo, basılı tanıtım, web sitesi tasarımı, facebook, instagram gibi sosyal medya reklamları vb.), marka tescil desteği, yurtdışında fuar desteği, acente komisyon desteği, yurtdışındaki müşteri ve rakipleri tanımak için uluslararası danışmanlık desteği, tercüman hizmeti ve hasta uçak bileti desteği gibi teşvikler konusunda maddi yardım alabilmektedir (Plus Global, 2018).

Medikal turistlere daha iyi hizmet verebilmek adına özel hastanelerde açılan "Yabancı Hasta Departman"ları onların yabancılik çekme ya da anlaşılma korkularını azaltmış ve sorularının cevaplarını bulmalarını kolaylaştırmıştır (Genç, 2007). Ek olarak Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı bünyesinde,

oluşabilecek acil olaylar için 24 saat ve 6 farklı dilde (Arapça, İngilizce, Fransızca, Farsça, Almanca ve Rusça) 112 çağrı hizmeti sunmakta, hastanelerde sağlık turistlerine ya da uluslararası hastalara tercümanlık hizmetleri vermektedir (Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, 2021; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021). Ülkenin sahip olduğu 160.810 asistan, pratisyen ve uzman hekimden (2019) oluşan kadrosu ve 182.456 sağlık personeli (hekim, ebe, eczacı, ve hemşire dışında) sayısı ülkenin sağlık turizmindeki avantajlarından (Buzcu ve Birdir, 2019; Aydın vd., 2011; Genç, 2007). Ülke konumu itibarıyla de yaklaşık 57 ülkeye 4 saatlik uçuş mesafesinde yer almaktadır. Ülke sınırlarına 70'ten fazla ülkeden vizesiz olarak giriş yapılabilmekte ve THY yaklaşık 200 uluslararası destinasyona uçmaktadır. THY'nin bu yaygın ulaşım ağı dünyanın her yerindeki medikal turistlere kolay ve ekonomik ulaşım imkanı sağlamaktadır (Myhealth Turkey, 2021).

Türkiye özellikle son 20 yıl içinde sağlık turizminde önemli gelişmeler kaydetmiştir. Medikal sektöründe ön plana çıkan Hindistan, Malezya, Tayland ve Macaristan gibi ülkelerle rekabet etmeye başlamıştır. İngilizce eğitim veren tıp fakültesi sayıları artırılmış hekimlere sağlıktaki gelişmeleri ve yeni teknolojileri takip edebilmeleri adına burs imkanları sağlanmıştır (Barca, Akdeve ve Balay, 2013). Ülkenin medikal turizmdeki avantajları sayesinde dünyanın dört bir yanından tedavi amacıyla turistler gelmeye başlamıştır (Aydın, 2012). Örneğin; Almanya, Hollanda ve Belçika (Türklerin çoğunluk nüfusta önemli bir yer kapladığı), Balkan Ülkeleri, Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri (sağlık altyapısındaki yetersizlik ve doktor sayısının azlığı), Amerika, Almanya (sağlık hizmeti maliyetlerinin yüksekliği ve sağlık sigortası kapsamına girmeyen kozmetik tedaviler), İngiltere, Hollanda ve Kanada (bekleme süresinin uzunluğu) gibi ülkelerden sağlık turistleri ülkemize gelmektedir (Genç, 2007). Sağlık Bakanlığı (2012)'nin verileri ise en fazla medikal turistin Libya, Almanya ve Irak'tan geldiğini göstermektedir.

Türkiye'deki birçok hastane de onkolojik tedaviler, kardiyovasküler cerrahi, ortopedi, beyin cerrahisi, çocuk cerrahisi, estetik cerrahisi, göz ve dişte ileri teknoloji sağlık hizmetleri verilmektedir. Yine bu hastanelerde Cyberknife (uzay neşteri), robotik cerrahi, MR, hizmetleri, kemik iliği, organ transplantasyonu yapılabilmektedir (Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, 2021). Ancak medikal turistler tarafından en çok tercih edilen işlemler deri ve zührevi hastalıklar, estetik cerrahi, kadın hastalıkları, iç hastalıkları, göz

hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş, ortopedi, enfeksiyon hastalıkları, kardiyoloji, fertility ve kulak-burun-boğaz şeklindedir (USHAŞ, 2021; Klinik İletişim, 2021; Wecure, 2021).

ARAŞTIRMANIN KAPSAMI

Medikal turizmde 2020 yılında yapılan bir araştırma Asya Pasifik bölgesinin en hızlı büyüyen medikal turizm pazarı olduğunu göstermektedir. Çünkü Asya, Orta Doğu ve Güney Amerika gelişmiş ülkelere kıyasla çok daha düşük fiyatlarla kaliteli tıbbi hizmetler sunmaktadır (Mordor Intelligence Report, 2021). Kaliteli hizmetlerinin yanı sıra medikal turizmde en çok tercih edilen ülkelerin belirlenmesinde; sağlık sektörüne yapılan yatırımlar, akreditasyon ve kalite belgeleri, medikal turist sayıları, medikal işlem maliyetleri, turizm altyapısı, sağlıktaki başarılı tedaviler ve kullanılan teknolojiler, eğitilmiş ve deneyimli medikal personel gibi kriterler göz önüne alınmaktadır (Patient Beyond Border, 2019b). Bu kapsamda medikal turizmde en çok tercih edilen ülkeler Tayland, Hindistan, Kosta Rika, Meksika, Malezya, Singapur, Brezilya, Kolombiya, Türkiye, Tayvan, Güney Kore, Çek Cumhuriyeti ve İspanya olarak sunulmaktadır (Grand View Research, 2021; Mordor Intelligence Report, 2021). Patient Beyond Border (2019a)'da yapılan açıklamada Kosta Rika, Hindistan, İsrail, Malezya, Meksika, Singapur, Güney Kore, Tayvan, Tayland ve Türkiye olarak, farklı bir kaynakta ise Tayland, Hindistan, Meksika, Malezya, Singapur, Brezilya, Kolombiya, Türkiye, Tayvan, Güney Kore, Çek Cumhuriyeti ve İspanya olarak listelenmektedir (The American Journal of Medicine, 2021). Listelenen ülkelere Çek Cumhuriyeti ve İspanya hariç diğerlerinin gelişmekte olan ülkeler olduğu görülmektedir (UN, 2014).

Çalışma kapsamında da yukarıda listelenen gelişmekte olan ülkeler arasından kolayca örnekleme yöntemi ile seçilen Tayland, Hindistan, Malezya, Singapur ve Türkiye çalışmaya dahil edilmiştir. Seçilen ülkelerin hepsi Birleşmiş Milletler ülke sınıflandırmasına göre gelişmekte olan ülkeler ve Asya kıtası grubunda yer almaktadır (UN, 2014). Gelişmekte olan ve aynı zamanda medikal turizmde öne çıkan ülkelerin tümünün zaman ve kaynak açısından mümkün olmaması kısıtıyla seçili ülkelerin çalışmaya uygun olduğu düşünülmektedir.

YÖNTEM

Çalışma kapsamında ikincil veri kaynakları incelenerek elde edilen bilgiler belli grup ve başlıklar altında toplanmıştır. Bu kapsamda ilk olarak medikal turizmde en çok tercih edilen gelişmekte olan ülkeler araştırılmıştır. Ülkeler araştırıldıktan sonra en çok tercih edilen medikal turizm destinasyonları listelenmiştir. Listede yer alan ülkelere gelişmekte olan 5 ülke araştırmaya dahil edilmiştir.

Çalışmanın ikinci kısmında seçilmiş ülkeler (Hindistan, Tayland, Malezya, Singapur ve Türkiye) de medikal tedavi maliyetleri, medikal turistler tarafından en çok aranan medikal tedaviler ve geldikleri ülkeler, doktor ve JCI akreditasyonlu hastane sayıları, medikal turizmde öne çıkan özellikleri açısından karşılaştırılmıştır. Karşılaştırmaları yapmak için elde edilen veriler literatür taramasından, Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı, Uluslararası denetim kuruluşlarının yayınladığı raporlardan, sosyal bilimler dergilerinde yer alan makalelerden, bildirilerden ve istatistiki kaynak verilerinden toplanmıştır.

BULGULAR

Fiyat Açısından Karşılaştırma

Seçilmiş ülkelere ilişkin verilere bakıldığında (Tablo 1), yapılan medikal işlemlerde ülkelere göre fiyat farklılıkları olduğu gözlenmektedir. Kalp Bypass ameliyatı ve diş implantı tedavilerinde Hindistan ve Türkiye en uygun ülke iken, spinal füzyonda Malezya, yağ aldırma Singapur, yüz gerdirme de ve göğüs implantında Tayland, kalça protezi, diz protezi, mide Bypass, rahim ameliyatı, lazerle göz çizdirme ve fertility operasyonlarında Türkiye'nin diğer ülkelere göre ciddi oranda fiyat avantajına sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Hindistan, Malezya, Tayland ve Singapur' daki Bazı Tıbbi İşlemlerin 2021 Yılı Maliyetlerinin Karşılaştırılması (\$)

Medikal İşlemler	Hindistan	Malezya	Tayland	Singapur	Türkiye
Kalp Bypass	7000	58330-68200	17188	25000	7000-16000
Kalça Protezi (<i>Hip Replacement</i>)	7000-14000	26000-35000	7813	13000	5000-17000
Diz Protezi (<i>Knee Replacement</i>)	6000-12000	17000-28000	6563-12500	15000	5000-7500
Spinal Füzyon (<i>Omurga</i>)	12000	4400-5000	9500	7200-10500	6500-10000
Diş İmplant	400-700	2039	1719-2813	1250-6000	450-650

Mide Bypass	9000	8653	16800	13000-19000	4100-12500
Rahim Ameliyatı(<i>Hysterectomy</i>)	3800	4670-5790	3585-7700	5000-6500	600-1450
Göğüs İmplant	7500	4292	1750	9300-10000	2250
Yüz Gerdirme	7200	4301	2813	12900-14400	4500-6800
Yağ Aldırma (<i>Liposuction</i>)	4800	3358	1875	1500-2800	2200-2600
Lazerle Göz Çizdirme (Her Göz İçin)	1550	860	2650	3500-5000	650
Fertility (IVF Treatment)	6500	3700-4200	3750-15625	8000-20000	2600

Kaynak: Tablo yazar tarafından literatür ve internet kaynaklarından derlenerek oluşturulmuştur.

Medikal tedavilerin ülkelere göre değişiklik gösteren fiyatlarında en büyük farkın kalp bypass operasyonunda olduğu dikkat çekmektedir. Aynı operasyon 7000 dolardan 68000 dolara kadar farklı fiyat aralıklarında yapılabilmektedir.

Medikal Turistler Tarafından En Çok Aranılan İşlemler ve Geldikleri Ülkeler Açısından Karşılaştırma

Tablo 2’de de görüldüğü gibi her destinasyon farklı istek ve beklentiler için farklı ürünler (kozmetik, onkoloji, kardiyoloji vb.) sunmaktadır. Örneğin Hindistan’a gelen medikal turistler ülkede en çok kardiyoloji, onkoloji, ortopedik tedaviler, plastik cerrahi, doğum hizmetleri, kısırlık tedavileri, mide küçültme gibi obezite ameliyatları, göz operasyonları ve kök hücre tedavileri uygulamalarından yararlanmaktadır (Swain ve Sahu, 2008; Quora, 2020; Chitkara, 2019). Seçili medikal destinasyonlarda (Hindistan, Malezya, Tayland, Singapur ve Türkiye) medikal turistler tarafından en çok tercih edilen medikal işlemlerin ise kozmetik cerrahi, kardiyoloji ve ortopedik tedaviler olduğu dikkat çekmektedir (Quora, 2020; Chitkara, 2019; Export, 2019; MedHalt, 2016; Wecure, 2021; USHAŞ, 2021; Klinik İletişim, 2021). Araştırma kapsamında, medikal turistlerin aldıkları medikal hizmetler, dünya genelinde medikal turistler tarafından en çok talep edilen medikal turizm hizmetleri ile de paralellik göstermektedir (Bookman ve Bookman, 2007; Medikal Turizm İstatistikleri ve Gerçekleri, 2008-2021; Medigo, 2019).

Tablo 2. Medikal Destinasyonlara Göre Medikal Turistler Tarafından Aranılan Başlıca Medikal İşlemler ve Medikal Turistlerin Geldiği Ülkeler

Medikal Destinasyonlar	Medikal Destinasyonlarda Uygulanan Başlıca Medikal İşlemler	Medikal Turistlerin Sıklıkla Geldiği Ülkeler
<i>Hindistan</i>	Kardiyoloji (Kalp Bypass Ameliyatı, Kalp Kapakçığı Değişimi, Anjioplasti), Onkoloji (<i>Böbrek Yetmezliği Tedavisi, Organ Nakli</i>), Ortopedik Tedaviler (Kalça ve Diz Protezi Ameliyatları), Plastik Cerrahi, Doğum Hizmetleri, Fertillity (IVF- <i>Kısırlık Tedavileri</i>), Obezite Ameliyatları (<i>Kilo Verme, Mide Küçültme</i>), Göz Operasyonları, Kök Hücre Tedavileri	Afganistan, Bangladeş, Pakistan, Nepal, Birleşik Arap Emirlikleri, Maldivler
<i>Malezya</i>	Kozmetik ve Rekonstrüktif Cerrahi (Yüz ve Karın Gerdirme, Yağ Aldırma), Ortopedik Tedaviler (Spinal Fusion), Bağışıklık Tedavileri, Sağlık Taraması, Göz Operasyonları (<i>Lazer, Katarak Ameliyatı</i>), Kardiyoloji , Onkoloji , Diş Tedavileri	Endonezya, Hindistan, Çin, Hong Kong, Japonya ABD, İngiltere, Libya, Nepal, Bangladeş, İran, Avustralya, Malezya
<i>Tayland</i>	Kozmetik Cerrahi, Cinsiyet Değişimi, Diş Tedavileri, Kardiyoloji, Ortopedik Tedaviler, Sağlık Kontrolleri, Hastalık Teşhisi, Kozmetik Tedaviler (<i>Botoks Vb.</i>), Lazer Tedavileri, Geleneksel İlaçlar	ABD, Japonya, Avustralya, İngiltere, Suudi Arabistan, Birleşik Arap Emirlikleri, Bangladeş, Burma, Kamboçya
<i>Singapur</i>	Kozmetik Cerrahi, Diş Tedavileri, Kardiyoloji, Ortopedik Tedaviler (Eklem, Omurga Vb.), Kanser, Fertility (IVF- <i>Kısırlık Tedavileri</i>), Kadın Hastalıkları, Obezite Cerrahi	Avrupa Birliği, Kuzey Amerika, Çin, Orta Doğu (Birleşik Arap Emirlikleri, Suudi Arabistan, Yemen, Umman, Katar, Kuveyt, Bahreyn), Endonezya, Malezya, ABD, İngiltere, Avustralya
<i>Türkiye</i>	Deri ve Zührevi hastalıklar, Estetik Cerrahi, Kadın Hastalıkları, Fertility İç Hastalıkları, Göz Hastalıkları, Tıbbi Biyokimya, Genel Cerrahi, Diş, Kardiyoloji, Ortopedik Tedaviler, Enfeksiyon Hastalıkları, Kulak-Burun-Boğaz	Almanya, Hollanda, Belçika Balkan Ülkeleri, Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri, Amerika, İngiltere, Hollanda, Kanada, Libya ve Irak

Kaynak: Tablo yazar tarafından literatür ve internet kaynaklarından derlenerek oluşturulmuştur.

Tablo 2’de Malezya’ya en çok Endonezya, Hindistan, Çin, Hong Kong, Japonya, ABD, İngiltere, Libya, Nepal, Bangladeş, İran, Avustralya ve Malezya’dan Türkiye’ye de Almanya, Hollanda, Belçika, Amerika ve Kanada gibi ülkelere medikal turist geldiği görülmektedir (Research and Markets, 2021). Bu durum önceleri en iyi tıbbi tedavileri almak için gelişmiş batı ülkelerine yapılan seyahatlerin, günümüzde sadece

gelişmiş ülkelere değil, gelişmekte olan ülkelere de yapıldığını doğrulamaktadır (Cohen, 2008; Lunt ve diğerleri, 2011; Kılavuz, 2018)

Doktor ve JCI Akreditasyonlu Hastane Sayıları Açısından Karşılaştırma

Medikal turistlerin gitmek istedikleri destinasyondaki akreditasyonlu hastane sayısı ülkelerin uluslararası medikal turizm için ne kadar hazır olduklarının bir kanıtı olarak sayılabilmektedir. Akreditasyon ve kalite alanında faaliyet gösteren kurumlar arasında ise Joint Commission International (JCI) belgesi ön plana çıkmaktadır. Medikal turizm açısından karşılaştırmalar değerlendirildiğinde Tayland'ın en önemli avantajlarından birinin akredite edilmiş sağlık tesislerinin fazlalığı olduğu görülmektedir. Akreditasyon sıralamasında Tayland'ı Türkiye ve Hindistan takip etmektedir.

Tablo 3. Medikal Destinasyonlara Göre Doktor ve JCI Akreditasyonlu Hastane Sayıları

Ülkeler	Doktor Sayıları (2018 yılı verileri)	1000 kişiye düşen doktor sayısı (2018 yılı verileri)	JCI Akreditasyonlu Hastane Sayıları
Hindistan	159309	0,857	33
Malezya	59014	X	14
Tayland	55890	0,8	47
Singapur	13044	2,4	7
Türkiye	148751	1,8	42

Kaynak: Tablo yazar tarafından literatür ve internet kaynaklarından derlenerek oluşturulmuştur.

Doktor sayılarına bakıldığında ise Hindistan'ın başı çektiği görülmektedir. 1000 kişi başına düşen doktor sayıları WHO'ya göre 1:1000 (1000 kişiye 1 doktor) olarak belirlenmiştir (The Wire, 2015; Worldatlas, 2020; Deccan Herald, 2021; Healthworld, 2019). Buna göre destinasyonda yaşayan 1000 kişi başına düşen doktor sayısının en fazla olduğu ülke 2,4 ile Singapur olmaktadır.

Medikal Turizm Destinasyonlarının Öne Çıkan Özellikleri

Tablo 4'te çalışma kapsamında ele alınan medikal destinasyonların öne çıkan ve ortak özellikleri derlenmiştir. Veriler oluşturulurken literatür, ülkelerin kurumsal web siteleri, aracı kurumlar tarafından verilen bilgiler ve internet kaynaklarından yararlanılmıştır. Tablo 4'e göre medikal destinasyonların vize kolaylıkları, İngilizce

konuşan medikal personeli, bekleme süresinin kısalığı, tercüman hizmeti, güncel tedavi ve ekipmanlarına kadar pek çok özellikleri bulunmaktadır.

Tablo 4. Medikal Destinasyonların Öne Çıkan Özellikleri

Medikal Destinasyonlar	Medikal Destinasyonların Özellikleri
Hindistan	Dünya standartlarındaki hastaneler Uluslararası üne sahip yetenekli tıp uzmanları Uluslararası standartlı hastaneler Uygun tedavi maliyeti Kaliteli hizmet Tedavideki yüksek başarı oranı Bekleme süresinin kısalığı Alternatif tedaviler (allopatik tıp, hemopati, ayurveda, unani ve tibetan) Hükümet desteği ve teşvikler Vize kolaylıkları Tanıtım faaliyetleri Medikal turizminin özel hastanelerde yoğunlaşması İkinci dil olarak İngilizce konuşulması
Malezya	Hükümet desteği ve teşvikler Vergi kolaylıkları Sağlık turizmi web sitesinin varlığı Hastanelerde bulunan uluslararası müşteri departmanları Hastanelerin acente ve otellerle bağlantıları Uygun tedavi fiyatı Kaliteli sağlık hizmeti Bekleme süresinin kısalığı Medikal turizminin kamu ve özel hastanelerde ortaklaşa yapılması Nitelikli doktorları Uluslararası standartlı hastaneler
Tayland	Medikal turizminin özel hastanelerde yoğunlaşması Uygun tedavi maliyeti Kaliteli hizmet Nitelikli tıbbi kadro Uluslararası standartlı hastaneler Bekleme süresinin kısalığı Tıbbi sistemlerdeki gelişmişlik Yerel halkın misafirperverliği Tanıtım faaliyetleri Hükümet destekleri
Singapur	Medikal turizminin kamu ve özel hastanelerde ortaklaşa yapılması Hükümet desteği Tanıtım faaliyetleri Uygun tedavi fiyatı Vize kolaylığı Kaliteli hizmet Nitelikli tıbbi kadro Modern ekipman Uluslararası standartlı hastaneler
Türkiye	Uygun tedavi maliyeti, Bekleme süresinin kısalığı, Kaliteli sağlık hizmeti Gelişmiş medikal teknoloji Uluslararası standartlı hastaneler Misafirperverlik Hükümet desteği Yabancı hasta departmanı Ulaşım ve vize kolaylığı Nitelikli medikal kadro

Kaynak: Tablo yazar tarafından literatür ve internet kaynaklarından derlenerek oluşturulmuştur.

Araştırma kapsamında seçilen medikal destinasyonların ön plana çıkan ortak özellikleri ise uygun tedavi maliyetleri (Ministry of Health, 1993; Rohaizat, 2004; Sukin ve Kurz, 2006; Ray ve Mukherjee, 2007; Cohen, 2008; Barca, Akdeve ve Balay, 2013; Myhealth Turkey, 2021), hükümetin desteği (Ministry of Health, 2002; Rohaizat, 2004; Arokhaya, 2005; Chinai ve Gosawi, 2007; Sharma, 2013; Li, 2014; Gupta diğerleri, 2015; Rosen ve diğerleri, 2015; Pitakdumrongkit, 2020; Plus Global, 2018), kaliteli sağlık hizmeti sunumu (Srinivasan diğerleri, 2003; Rohaizat, 2004; Harryono ve diğerleri, 2006; Swain ve Sahu, 2008; Gupta, 2008; Cohen, 2008; Mozacare, 2020; Tontuş, 2021; Sheba Tel Hashomer, 2021; Herzliya Medical Center, 2019; Barca, Akdeve ve Balay, 2013; Myhealth Turkey, 2021), nitelikli medikal kadrosu (Ray ve Mukherjee, 2007; Mozacare, 2020; Tontuş, 2021; Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, 2021) ve uluslararası standartlara sahip hastaneleri (Ray ve Mukherjee, 2007; Joint Commission International, 2021; Mozacare, 2020; Tontuş, 2021; Sheba Tel Hashomer, 2021; Herzliya Medical Center, 2019; Barca, Akdeve ve Balay, 2013; Myhealth Turkey, 2021) olarak sıralanmaktadır. Seçili destinasyonların ortak özellikleri medikal turistlerin başka destinasyona seyahat etmesinde etkili olan tedavi maliyeti (Milstein ve Smith, 2007; Voigt ve diğerleri, 2010) ve kaliteli hizmet (Kannan ve Frenz, 2019; Zarei ve Maleki, 2019) gibi etkenlerle benzerlik göstermektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma, medikal turizmde medikal turistler tarafından en çok tercih edilen ülkeler hakkında bilgi vermek, bu ülkelerin ön plana çıkan özelliklerini sunmak ve bu özellikler arasında karşılaştırmalar yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla sağlık turizminde en çok tercih edilen medikal destinasyonların sunulduğu literatür ve kaynaklar incelenmiştir. Sonrasında incelenen literatür içinden kaynaklarda adı en çok geçen medikal destinasyonlar kolayca örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Seçilen destinasyonlar (*Hindistan, Malezya, Tayland, Singapur ve Türkiye*) belli kriterler altında çeşitli karşılaştırmalarla (*seçilmiş medikal destinasyonlarda tıbbi işlemlerin maliyetleri, medikal turistlerin en çok aldığı medikal işlemler, medikal turistlerin geldiği ülkeler, doktor ve JCI akreditasyonlu hastane sayıları ve öne çıkan medikal özellikleri açısından*) değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre Türkiye'nin diğer ülkelere göre ciddi oranda medikal tedavi maliyeti avantajı bulunmaktadır. Bu durum medikal turistler adına önemli bir

tercih nedeni olarak görülebilir. Çünkü uluslararası medikal turistler düşük bir fiyata medikal hizmet almak istemektedirler (Wongkit ve McKercher, 2016). Bu sonuç diğer çalışma sonuçlarıyla da uyum göstermektedir. Hall (2011); Milstein ve Smith (2007), Cabrera (2010) ve Voigt ve diğerleri, (2010) medikal turistleri başka bir destinasyona seyahat etmeye iten faktörlerin yüksek medikal fiyatlar olduğunu belirtmektedir.

İkinci bir sonuca göre medikal turistler seçili medikal destinasyonlarda sıklıkla kardiyoloji (*kalp bypass ameliyatı, kalp kapakçığı değişimi, anjioplasti*), ortopedik tedaviler (*kalça ve diz protezi ameliyatları, eklem ve omurga rahatsızlıkları*) ve kozmetik cerrahi (*yüz ve karın gerdirme, botoks*) hizmetlerini aldığı görülmektedir (Quora, 2020; Chitkara 2019; MEdHalt, 2016; Export.gov, 2019; Budget Direct Insurance, 2021; Pasific Prime Singapore, 2006-2021; Wecure, 2021; USHAŞ, 2021; Klinik İletişim, 2021). Literatüre göre de medikal turistlere en çok uygulanan işlemler kozmetik cerrahi (*plastik cerrahi, implantlar, kozmetik diş hekimliği, saç ekimi ve dövme silme gibi*), yaşamı tehdit etmeyen ancak tıbbi olarak gerekli ya da önerilen işlemler (*kalça protezi, diş, bariatrik, lazerli göz operasyonları, bebek sahibi olma işlemleri, omurga cerrahi gibi*) ve hayati tehdit oluşturan durumlar için tıbbi olarak gerekli ya da önerilen işlemler (*kalp ameliyatları, kanser tedavisi, organ nakli gibi*) olarak sıralanmaktadır (Bookman ve Bookman, 2007; Medikal Turizm İstatistikleri ve Gerçekleri, 2008-2021; Medigo, 2019). Diğer bir sonuca göre, Malezya'ya en çok Çin, Hong Kong, Japonya, ABD, İngiltere, Libya, İran, Avustralya ve Malezya gibi ülkelerden Türkiye'ye de Almanya, Hollanda, Belçika, Amerika ve Kanada gibi ülkelerden medikal turist geldiği görülmektedir (Research and Markets, 2021). Bu durum önceleri en iyi tıbbi tedavileri almak için gelişmiş batı ülkelerine yapılan seyahatlerin, günümüzde sadece gelişmiş ülkelere değil, gelişmekte olan ülkelere de yapıldığını doğrulamaktadır (Cohen, 2008; Lunt ve diğerleri, 2011; Kılavuz, 2018).

Medikal turizmde en çok tercih edilen medikal destinasyonların belirlenmesinde kullanılan ölçütler arasında uluslararası akreditasyonlar, kalite güvenceleri, uluslararası eğitilmiş ve deneyimli tıbbi personelin varlığı gibi faktörler yer almaktadır (Patients Beyond Borders, 2019a, 2019b). Araştırmanın sonuçlarına göre de seçilen medikal destinasyonlarda doktor sayısında Hindistan (WHO, 2021), kişi başına düşen doktor sayısında Singapur (Ministry of Health Singapore, 2020) ve JCI akreditasyonlu hastane sayısında ise Tayland (Joint Commission International, 2021a) başı çekmektedir.

Medikal turistlerin motivasyonları kozmetik cerrahi, diş, göz ve tüp bebek gibi sigorta kapsamına girmeyen medikal tedaviler (Woodman, 2009; Connell, 2006; Horowitz ve Rosensweig, 2007), medikal tedavi maliyetleri (Milstein ve Smith, 2007; Cabrera, 2010; Voigt ve diğerleri, 2010), teknolojik gelişmeler (Henson ve diğerleri, 2015), bekleme süresinin kısalığı (Mudur, 2003; Gray ve Poland, 2008; Hall, 2011; Ormond, 2011b; Morgan, 2010), özel hayatın gizliliği (Reddy ve diğerleri, 2010), vize kolaylıkları (Koggalage ve diğerleri, 2017), kaliteli bakım (Kannan ve Frenz, 2019; Zarei ve Maleki, 2019) olarak gösterilmektedir. Bu husus araştırma sonuçlarıyla da doğrulanmaktadır. Seçilen medikal destinasyonların ön plana çıkan ortak özellikleri uygun tedavi maliyetleri, hükümetin sağlık sektörünü desteklemesi, kaliteli sağlık hizmeti sunumu, nitelikli medikal kadrosu ve uluslararası standartlara sahip hastaneleri olarak sıralanmaktadır (Ministry of Health, 1993; Rohaizat, 2004; Sukin ve Kurz, 2006; Ray ve Mukherjee, 2007; Cohen, 2008; Ministry of Health, 2002; Arokhaya, 2005; Chinai ve Gosawi, 2007; Sharma, 2013; Li, 2014; Gupta diğerleri, 2015; Rosen ve diğerleri, 2015; Pitakdumrongkit, 2020; Srinivasan diğerleri, 2003; Harryono ve diğerleri, 2006; Swain ve Sahu, 2008; Gupta, 2008; Cohen, 2008; Mozacare, 2020; Tontuş, 2021; Sheba Tel Hashomer, 2021; Herzliya Medical Center, 2019; Joint Commission International, 2021).

Sonuç olarak literatürde olduğu gibi, en çok tercih edilen medikal destinasyonlar arasından seçilen ülkelerde de medikal turistlerin en çok yaptırdığı medikal işlemler ve medikal turistleri çeken medikal destinasyon özellikleri paralellik göstermektedir. Buna göre medikal destinasyon olarak ön plan çıkmak isteyen ülkelerin sahip olunan ortak özellikler (*uygun tedavi maliyetleri, hükümetin desteği, kaliteli sağlık hizmeti sunumu, nitelikli medikal kadrosu ve uluslararası standartlara sahip hastaneleri*) konularına dikkat etmeleri ve bu hususta kendilerini geliştirmeleri önerilmektedir.

Sınırlılıklar ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Bu çalışmada araştırma konusu olarak en çok tercih edilen medikal destinasyonlar arasından seçilen 5 ülke değerlendirilmiştir. Dolayısıyla sonuçlar, seçilmiş medikal ülkelerin özellikleriyle sınırlı kalmıştır. Ülke sayısı genişletildiğinde medikal destinasyonların ortak özellikleri, destinasyona medikal turist gönderen ülkeler ve uygun tıbbi maliyetli ülkelerin değişiklik gösterebileceği ihtimali bulunmaktadır. Bu nedenle bundan sonraki çalışmalarda eklenecek farklı medikal destinasyonların

çalışmayı daha da geliştireceği tahmin edilmektedir. Araştırmanın alan yazına katkı sağlamasının yanı sıra medikal destinasyonlara da rehber olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Abdul Rahman, N., Sivasampu, S., Noh, K. M. ve Khoo, E. M. (2016). HealthProfiles of Foreigners Attending Primary Care Clinics in Malaysia, BMCHealth Services Research, 16(1), 197.

Aksu, A. A., Gürsoy, D. ve Aksu, G. M. (2016). Sağlık Turizminde Keşfedildikçe Büyüyen Ülke Türkiye: Pazar Analizi ve İzlenmesi Gereken Stratejiler. İstanbul: Türkiye Turizm Yatırımcıları Derneği/The Turkish Tourism Association.

Arokhaya, V. (2005). Thailand a Hub of Asia's Health Services, Thaiways, 22 (5), 42-48.

Aydın, D., Aktepe, C., Şahbaz, R. P. ve Arslan, S. (2011). Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği. Ankara: Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Ortak Raporu.

AYDIN, O. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizm, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi , 14(23), 91-96.

Barca, M., Akdeve, E. ve Balay, İ. G. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(3), 64-92.

Bariatric Malaysia. (2021). Erişim adresi <http://www.bariatricmalaysia.com/the-true-costs-of-bariatric-surgery/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Bassett, P. (2002). Health Check, Please. Sawasdee, 31(6), 14-17.

Bookimed. (2021). Erişim adresi <https://en.bookimed.com/clinics/country=india/>, Erişim tarihi: 26 Ocak 2021.

Bookman, M. Z. ve Bookman, K. R. (2007). Medical Tourism in Developing Countries. New York: Palgrave MacMillan.

Budget Direct Insurance. (2021). Erişim adresi <https://www.budgetdirect.com.sg/travel-insurance/research/medical-tourism-singapore>, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Buzcu, Z. ve Birdir, K., (2019). Türkiye'de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma, Gaziantep University Journal of Social Sciences, 18 (1), 311-327.

Cannon Hunter, W. (2007). Medical tourism: a New Global Niche. International Journal of Tourism Sciences, 7(1), 129-140.

Carrera, P. M. ve Bridges, J. F. (2006). Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism. Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research, 6(4), 447-454.

Chee, H. L. (2008). Ownership, Control and Contention: Challenges for the Future of Healthcare in Malaysia. *Social Science and Medicine*, 66, 2145– 2156.

Chinai, R. ve Goswami, R. (2007). Medical Visas Mark Growth of Indian Medical Tourism. *Bulletin of the World Health Organization*, 85, 164-165.

Chitkara, N. (2019). Medikal Turizmde Hindistan'ın Önde Olan Eyaletleri Hangileridir?. Erişim adresi https://medium.com/@nitish.chitkara_2966/which-state-of-india-is-leading-in-medical-tourism-adf140a4233a, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Cohen, E. (2007). Tsunami and Flash Floods – Contrasting Modes of Tourist-related Disasters in Thailand. *Tourism Recreation Research*, 32(1), 21-39.

Cohen, E. (2008). Medical Tourism in Thailand. *Au-Gsb E-Journal*, 1(1), 24–37.

Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery. *Tourism Management*, 27, 1093–1100.

Çağlar, G.S. (2021). Rahim Alma Ameliyatı, Erişim adresi <https://www.drgamzeczaglar.com/rahim-alma-ameliyati-ankara/>, Erişim tarihi: 6 Aralık 2021

Deccan Herald. (2021). Erişim adresi <https://www.deccanherald.com/business/budget-2020/the-doctor-population-ratio-in-india-is-11456-against-who-recommendation-800034.html>, Erişim tarihi: 9 Şubat 2021.

Department of Statistics Malaysia Official Portal. (2020). Erişim adresi https://www.dosm.gov.my/v1/index.php?r=column/cthree&menu_id=aTV1QmQxQ2JoSUR3UERiZUJ1N1dvdz09, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021

Doctor Dentist. (2020). Erişim adresi <https://www.doctorxdentist.com/questions/how-much-does-liposuction-cost-in-singapore-and-what-affects-the-cost>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Dokter IVF. (2019). Erişim adresi <https://www.dokterivf.com/en/cost-of-ivf-program-in-alpha-ivf-malaysia-kuala-lumpur/#:~:text=The%20average%20cost%20for%20a,deployed%20to%20obtain%20optimal%20results>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Dollars and Sense. (2019). Erişim adresi <https://dollarsandsense.sg/much-cost-lasik-singapore/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Dr. Kathuria's Dentistry. (2021). Erişim adresi <https://www.delhidental.com/charges.htm>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Evrensel. (2020). Erişim adresi <https://www.evrensel.net/haber/396750/saglik-istatistikleri-yilligi-2018-verileri-100-bin-kisiye-sadece-187-hekim-dusuyor>, Erişim tarihi: 6 Aralık 2021.

Export.gov. (2019). Erişim adresi https://2016.export.gov/industry/health/healthcareresourceguide/eg_main_108623.asp, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Fund, T. C. (2015). International Profiles of Health Care Systems. İçinde; E. Mossialos, M. Wenzl, R. Osborn ve D. Sarnak Var (Editörler), Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health.

Genç, U. (2007). Türkiye’de Sağlık Turizmi, Sağlıkta “Sağlıklı Bir Dönüşüm, Çerçeve Dergisi, 15(43), 96-97.

Gray, H. H. ve Poland, S. C. (2008). Medical Tourism: Crossing Borders to Access Health Care, Kennedy Institute of Ethics Journal, 18, 193–201.

Gupta, A.S. (2008). Medical Tourism in India: Winners and Losers. Indian J Med Ethics, 5(1), 4-5.

Gupta, M. K., Rajachar, V. ve Prabha, C. (2015). Medical Tourism: a New Growth Factor for Indian Healthcare Industry. International Journal of Research in Medical Sciences, 3(9), 2161-2163.

Gyu Ko, T. (2011). Medical Tourism System Model. International Journal of Tourism Sciences, 11(1), 17-51.

Hall, C. M. (2011). Health and Medical Tourism: a Kill or Cure for Global Public Health?. Tourism Review, 66(1/2), 4-15.

Harryono, M., Huang, Y. F., Myazawa, K. ve Sethaput, V. (2006). Thailand Medical Tourism Cluster, Harvard Business School, 1-31.

Hassali, M. A., Alrasheedy, A. A., Ab Razak, B. A., Al-Tamimi, S. K., Saleem, F., Haq, N. U. ve Aljadhey, H. (2014). Assessment of General Public Satisfaction with Public Healthcare Services in Kedah, Malaysia. The Australasian Medical Journal, 7(1), 35.

Healthcare Institution Statistics (2017). Erişim adresi https://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/statistics/healthcare_institutionstatistics.html, Erişim tarihi: 13 Ocak 2021.

Health-Tourism. (2008-2021a). Erişim adresi <https://www.health-tourism.com/spinal-fusion/malaysia/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Health-Tourism. (2008-2021b). Erişim adresi <https://www.health-tourism.com/gastric-bypass-surgery/singapore/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Health-Tourism. (2008-2021c). Erişim adresi <https://www.health-tourism.com/hysterectomy/singapore/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Heath-Tourism. (2008-2021d). Erişim adresi <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/>, Erişim tarihi: 25 Kasım 2021.

Health-Tourism. (2008-2021e). Erişim adresi <https://www.health-tourism.com/categorypage.aspx?sch=1&ca=5&co=turkey>, Erişim tarihi: 7 Aralık 2021.

Healthworld. (2019). Erişim adresi <https://health.economictimes.indiatimes.com/news/industry/doctor-patient-ratio-in-india-less-than-who-prescribed-norm-of-11000-govt/72135237>, Erişim tarihi: 9 Şubat 2021.

Henson, J. , Guy, B. Sive Dotson, M. (2015). Should I Stay, or Should I Go? Motivators, Decision Factors, and Information Sources Influencing Those Predisposed to Medical Tourism. *International Journal of Healthcare Management*, 8(1), 4–14.

Heung, V. C., Küçükusta, D. ve Song, H. (2010). A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research, *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.

Hindustan Times. (2021). Erişim adresi <https://www.hindustantimes.com/india-news/separate-health-care-authority-for-bengaluru-on-anvil-karnataka-government-101631471309318.html>, Erişim tarihi: 14 Kasım 2021.

Horayangura, M. (2005). Heart Break. *Sawasdee*, 34(4), 16-19.

Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A. ve Jones, C. A. (2007). Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace. *MedGenMed*, 9(4), 33.

Horowitz, M. D. ve Rosensweig, J. (2007). Medical Tourism-Health Care in The Global Economy. *The Physician Executive*, 53, 24–30.

Huang, C. (2017). Public Healthcare System to be Regrouped into Three Clusters: The Business Times. Erişim adresi <http://www.businesstimes.com.sg/government-economy/public-healthcare-system-to-be-regrouped-into-three-clusters>, Erişim tarihi: 13 Ocak 2021.

Immigration & Checkpoints Authority Singapore (ICA). (2018b). Erişim adresi https://extend.ica.gov.sg/extend/xhtml/StaticPages/eXTEND_PCOUNTRY.xhtml, Erişim tarihi: 4 Ocak 2021.

Immigration & Checkpoints Authority Singapore (ICA). (2018a). Erişim adresi https://www.ica.gov.sg/visitor/visitor_entryvisa, Erişim tarihi: 4 Ocak 2021.

Immigration & Checkpoints Authority Singapore (ICA). (2018c). Erişim adresi https://extend.ica.gov.sg/extend/xhtml/StaticPages/eXTEND_PCOUNTRY.xhtml, Erişim tarihi: 4 Ocak 2021.

Investigation, T. ve Team, M. (2006). Opinion Divided Over Benefits of Medical Tourism. Briefing on Tourism, Development and Environment Issues in the Mekong Subregion. *new frontiers*, 12(3), 1.

Jerseyislandholidays. (2020). Erişim adresi <https://www.jerseyislandholidays.com/60-medical-tourism-statistics/#chapter-1>, Erişim tarihi: 25 Kasım 2021.

Joint Commission International. (2021). Erişim adresi [https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=\[India\]](https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=[India]), Erişim tarihi: 24 Şubat 2021.

Joint Commission International. (2021a). Erişim adresi [https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=\[Thailand\]](https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=[Thailand]), Erişim tarihi: 8 Aralık 2021.

Joint Commission International. (2021b). Erişim adresi <https://www.jointcommissioninternational.org/>

about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=[Malaysia], Erişim tarihi: 8 Aralık 2021.

Joint Commission International. (2021c). Erişim adresi [https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=\[Singapore\]](https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=[Singapore]), Erişim tarihi: 8 Aralık 2021.

Kannan, S. ve Frenz, M. (2019). Seeking Health under Palm Trees: Ayurveda in Kerala. *Global Public Health*, 14(3), 351-361.

Karaküçük, S. (2014). *Rekreasyon: Boş Zamanları Değerlendirme*. Ankara: Gazi Kitabevi Yayını.

Kılavuz, E. (2018). Medical Tourism Competition: The Case of Turkey. *International Journal of Health Management and Tourism*, 3(1), 42-58.

Klinik İletişim. (2021). Erişim adresi <https://www.klinikiletisim.com/istatistiklerle-saglik-turizmi-verileri-nasil/>, Erişim tarihi: 6 Aralık 2021.

Koggalage, P. D., Gunawardena, N. S. ve De Silva, A. H. (2017). Medical Travelers Perspective in Selecting in-Patients Services at Selected Private Hospitals In Sri Lanka. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 22(7), 747-757.

LendingPoint. (2021). Erişim adresi <https://www.lendingpoint.com/blog/spinal-fusion-surgery-costs-pay/>, Erişim tarihi: 1 şubat 2021.

Li, Z. (2014). Attractive Forces and Risks of International Medical Tourism: A Study Based on India. *J Chem Pharmaceut Res*, 6(8), 125-9.

Lilakul, P. H. (2005). 60 Minutes' Appearance Triggers Flood of Interest. *The Nation*, 3A.

Lovering, D. (2001). Cut-Price Surgery in the Sun, *Bangkok Post*. Horizons, 3.

Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S., Horsfall, D. ve Mannion, R. (2011). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*, OECD.

Mahkota Medical Centre. (2020). Erişim adresi <https://www.mahkotamedical.com/real-cost-estimation/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

MEdHalt. (2016). Erişim adresi <http://www.medhalt.com/blog/booming-medical-tourism-malaysia-overview#:~:text=Spinal%20fusion%20and%20spinal%20surgeries,major%20factor%20for%20their%20popularity>, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Medical Tourism. (2021). Erişim adresi <https://www.medicaltourism.com/compare-prices>, Erişim tarihi: 26 Ocak 2021.

Medigo. (2019). Erişim adresi <https://www.medigo.com/blog/medical-tourism-facts-figures/>, Erişim tarihi: 8 şubat 2021.

Medikal Turizm İstatistikleri ve Gerçekleri. (2008-2021). Erişim adresi <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/>, Erişim tarihi: 8 şubat 2021.

Milicevic, S. ve Jovanovic, D. (2015). Wellness Tourism-Competitive Basis of European Health Tourism Destination. DIEM: Dubrovnik International Economic Meeting, 2(1), 851-863.

Milstein, A. ve Smith, M. (2006). America's New Refugees – Seeking Affordable Surgery Offshore. The New England Journal of Medicine, 355(16), 1637–1640.

Ministry of Health. (1993). Erişim adresi https://www.moh.gov.sg/content/dam/moh_web/Publications/Reports/1993/Affordable_Health_Care.pdf, Erişim tarihi: 20 Aralık 2020.

Ministry of Health. (2017). Erişim adresi https://www.moh.gov.sg/content/dam/moh_web/Publications/Reports/1993/Affordable_Health_Care.pdf. Erişim tarihi: 5 Ocak 2021.

Ministry of Health (MOH). (2002). Malaysia's Health 2002: Technical Report of the Director-General of Health Malaysia 2002. Kuala Lumpur: Ministry of Health.

Ministry of Health, Singapore (2013). Erişim adresi https://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/costs_and_financing.html, Erişim tarihi: 5 Ocak 2021.

Ministry of Health Singapore, (2020) Erişim adresi <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/singapore-health-facts/health-manpower>, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Mishra, R. ve Shailesh, K. (2012). Making Indian Healthcare Market a Global Medical Tourism Destination. IOSR Journal of Business and Management, 2(4), 23-28.

Mochi, P., Shetty, N. ve Vahoniya, D. (2013). Medical Tourism-Destination. Indian Commerce and Manage, 2(3), 29-39.

Mozocare. (2020). Erişim adresi <https://www.mozocare.com/tr/anlay%C4%B1%C5%9Flar/Singapur%27da-tedavi/>, Erişim tarihi: 12 Şubat 2021.

Myhealth Turkey (2021). Erişim adresi <https://www.myhealthturkey.com/medical-tourism-in-turkey/>, Erişim tarihi: 3 Aralık 2021.

Nofrills Dental. (2021). Erişim adresi [https://www.nofrillsdental.com/dental-implants-singapore/#:~:text=The%20cost%20of%20dental%20implants,dental%20implants%20\(after%20Medisave\)](https://www.nofrillsdental.com/dental-implants-singapore/#:~:text=The%20cost%20of%20dental%20implants,dental%20implants%20(after%20Medisave)), Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Nomad Capitalist (2021). Erişim adresi <https://nomadcapitalist.com/global-citizen/freedom/top-5-best-countries-medical-tourism/>, Erişim tarihi: 3 Aralık 2021.

Ormond, M. (2011a). Shifting Subjects of Health-Care: Placing 'Medical Tourism' in the Context of Malaysian Domestic Health-Care Reform. Asia Pacific Viewpoint, 52(3), 247-259.

Ormond, M. (2011b). Medical Tourism, Medical Exile: Responding to the Cross-Border Pursuit of Healthcare in Malaysia. İçinde; C. Minca ve T. Oakes Var

(Editörler) *In Real tourism: Representation, practice and the 'material' in contemporary travel* (ss. 143-161). London: Routledge.

Pacific Prime. (2006-2021). Erişim adresi <https://www.pacificprime.com/singapore/healthcare-costs/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Pacific Prime Singapore. (2006-2021). Erişim adresi <https://www.pacificprime.sg/medical-tourism-in-singapore/>, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Patient Beyond Border. (2019a). Erişim adresi <https://patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>, Erişim tarihi: 15 Mart 2019 aktaran Berdine, G. (2019). Medical Tourism. *The Southwest Respiratory and Critical Care Chronicles*, 7(28), 53–54.

Patient Beyond Border. (2019b). Erişim adresi <https://www.patientsbeyondborders.com/media>, Erişim tarihi: 8 Ekim 2020.

Pearce, F., Lin, L., Teo, E., Ng, K. ve Khoo, D. (2019). Health Technology Assessment and its Use in Drug Policies: Singapore. *Value in Health Regional Issues*, 18, 176-183.

Performance Management and Delivery Unit [PEMANDU] (2010). Erişim adresi http://www.moh.gov.my/images/gallery/ETP/NKEA_Penjagaan_Kesihatan.pdf, Erişim tarihi: 7 Ocak 2021.

Piazolo, M. ve Zanca, N. A. (2011). Medical Tourism-A Case Study for the USA and India, Germany and Hungary. *Acta Polytechnica Hungarica*, 8(1), 136-160.

Pitakdumrongkit, K. (2020). Governing Medical Tourism: The Roles of Singaporean Government. *Thailand and The World Economy*, 38(1), 29-53.

Plus Global. (2018). Erişim adresi https://plusglobal.com.tr/saglik-turizmi-destekleri-ve-hizmet-ihracati-tesvikleri?gclid=EAIaIQobChMI7eXj6fLE9AIVk6ztCh3bPA9vEAMYASAAEgLqWPD_BwE, Erişim tarihi: 6 Aralık 2021.

Quora. (2020). Erişim adresi <https://www.quora.com/Whats-the-most-popular-medical-treatment-in-India>, Erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Ray, S. ve Mukherjee, A. (2007). Development of a Framework Towards Successful Implementation of E-Governance Initiatives In Health Sector in India. *Int J Health Care Qual Assur*, 20(6), 464-483.

Reddy, S. G., York, V. K. ve Brannon, L. A. (2010). Travel For Treatment: Students' Perspective on Medical Tourism. *International Journal of Tourism Research*, 12(5), 510–522

Rerkrujipimol, J. ve Assenov, I. (2008). Medical Tourism in Thailand and its Marketing Strategies. Erişim adresi http://www.conference.phuket.psu.ac.th/PSU_OPEN_WEEK.

Research and Markets. (2021). Erişim adresi <https://www.researchandmarkets.com/reports/4301763/malaysia-medical-tourism-market-and-forecast-to>, Erişim tarihi: 25 Kasım 2021.

Rohaizat, Y. (2004). Realization of 'Vision for Health' Through Health Planning. NCD Malaysia, 3(1), 35–41.

Ross, K. (2001). Health Tourism: An Overview. HSMAI Marketing Review, 27.

Russell, C. (2006). A Kinder Cut. Bangkok Post, 1.

Sagar, R ve Latha, P.V. (2014). Medical Tourism - an Emerging Industry in India. J Med Sci Res, 2(3), 169-77.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2021). Erişim adresi <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-53610/-90-850-288-38-38-cagri-merkezi.html>, Erişim tarihi: 7 Aralık 2021.

Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2012). Sağlık Turizmi El Kitabı. Ankara: BMS Matbaacılık.

Saleh, S. A., Husain, F., Saud, M. B. B. ve Isa, M. A. M. (April 18-19, 2015) Strategic Marketing & Competitive Analysis of Malaysian Medical Tourism Industry. Proceeding-Kuala Lumpur International Business, Economics and Law Conference, 6(2), Kuala Lumpur, Malaysia.

Sharma, A. (2013). Medical Tourism: Emerging Challenges and Future Prospects. Int J Business Manag Invent, 2(1), 21-9.

Singapore Department of Statistics (2017). Yearbook of Statistics Singapore Ministry of Trade & Industry. Singapore: Republic of Singapore.

Singapore Legal Advice. (2014-2017). Erişim adresi <https://singaporelegaladvice.com/law-articles/in-vitro-fertilizationivfsingaporeprocedurecost/#:~:text=The%20costs%20of%20IVF%20treatment,Singapore%20General%20Hospital>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Srinivasan, S., O'Fallon, L. R. ve Dearry, A. (2003). Creating Healthy Communities, Healthy Homes, Healthy People: Initiating a Research Agenda on the Built Environment and Public Health. American J Publ Health, 93(9), 1446- 1450.

Statista. (2021). Erişim adresi <https://www.statista.com/statistics/1084720/medical-tourism-market-size-worldwide/>, Erişim tarihi: 25 Kasım 2021.

Sukin, K. ve Kurz, S. (2006). Lucrative Healing Touch. The Nation A, 1.

Swain, D. ve Sahu, S. (2008). Opportunities and Challenges of Health Tourism in India. In Conference on Tourism in India–Challenges Ahead, 15: 17.

Tawichai, T. H. ve Antaseeda, P. (2002). Thai Medicine Takes on the World. Bangkok Post, 3.

The American Journal of Medicine. (2021). Erişim adresi [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(18\)30620-X/fulltext#relatedArticles](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(18)30620-X/fulltext#relatedArticles), Erişim tarihi: 13 Kasım 2021.

The Wire. (2015). Erişim adresi <https://thewire.in/education/medical-colleges-mci-mbbs>, Erişim tarihi: 9 Şubat 2021.

Thomson Fertility Centre. (2021). Erişim adresi <https://Thomsonfertility.Com.Sg/İvf-Cost/>, Erişim tarihi: 27 Ocak 2021.

Tontus, H. (2015). Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi Ülkeler, TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. Ankara: Anıl Matbaacılık, 1(2), 1-74.

Tontuş, H.Ö. (2021). Erişim adresi <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/ust/singapur.pdf>, Erişim tarihi: 12 Şubat 2021.

Türkiye Sağlık Turizmi Derneği. (2021). Erişim adresi <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglikturizmi/genel-bilgi>, Erişim tarihi: 7 Aralık 2021.

UN. (2014). Erişim adresi https://www.un.org/en/development/desa/policy/wesp/wesp_current/2014wesp_country_classification.pdf, Erişim tarihi: 3 Aralık 2021.

USHAŞ. (2021). Erişim adresi <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>, Erişim tarihi: 6 Aralık 2021.

Wecure. (2021). Erişim Adresi <https://wecure.co.uk/why-turkey-ideal-destination-health-tourism/>, Erişim tarihi: 7 Aralık 2021

Wernz, C., Thakur Wernz, P. ve Phusavat, K. (2014). Service Convergence and Service Integration in Medical Tourism. *Industrial Management ve Data Systems*, 114(7), 1094–1106.

WHO. (2017). Erişim adresi [www/about/mission/en](http://www.who.int/about/mission/en), Erişim tarihi: 1 Şubat 2017
Aktaran Sag, I. ve Zengul, F.D. (2019). Why Medical Tourists Choose Turkey as a Medical Tourism Destination?. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 2(3), 296-306.

WHO. (2021). Erişim adresi [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(number)), erişim tarihi: 29 Ocak 2021.

Wilson, A. (2011). Foreign Bodies and National Scales: Medical Tourism in Thailand. *Body & Society*, 17(2-3), 121-137.

Wonderful Malaysia. (2007-2019). Erişim adresi <https://www.wonderfulmalaysia.com/medical-tourism-in-malaysia.htm>, Erişim tarihi: 26 Kasım 2021.

Wongkit, M. ve McKercher, B. (2013). Toward a Typology of Medical Tourists: A Case Study of Thailand. *Tourism Management*, 38(1), 4-12.

Woodman, J. (2009). Patients Beyond Borders: Turkey Edition. North Carolina: A Healthy Travel Media.

WorldAtlas. (2020). Erişim adresi <https://www.worldatlas.com/articles/countries-with-the-most-doctors-per-capita.html>, Erişim tarihi: 9 şubat 2021.

Vaidam. (2021). Erişim adresi <https://www.vaidam.com/tr/knowledge-center/orthopaedic/knee-replacement-surgery-turkey>, Erişim tarihi: 6 Aralık 2021.

Vanity. (2021). Erişim adresi https://www.vanityestetik.com/2021/tr/meme-estetigi-gurbetci-fi-yat?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=12758924152&utm_keyword=meme%20b%C3%BCy%C3%BCtme%20ameliyat%C4%B1%20fi-yat&utm_network=g&utm_ad_position=&utm_placement=&utm_matchtype=b&gclid=EAIAIQobChMI1_2W1_bO9AIVNJB0CR0v6w9xEAAAYAiAAEgKQpPD_BwE, Erişim tarihi: 6. Aralık 2021.

Voigt, C., Laing, J., Wray, M., Brown, G., Howat, G. ve Weiler, B. (2010). Healthtourism in Australia: Supply, Demand, and Opportunities. Queensland: CRC for sustainable tourism Pty, Ltd

Yuasa, S.H. (2005). Asian Hospitals Cashing in on 'Medical Tourism. Bangkok Post, O5.

Zarei, A. ve Maleki, F. (2019). Asian Medical Marketing, a Review of Factors Affecting Asian Medical Tourism Development. Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism, 20(1), 1-15.