



Global Perspektifle Türkiye’de Medikal Turizm Yönetimi

On Behalf of Global Perspective, Medical Tourism Management in Turkey

Ali CAN¹, Hakan BAYRAKTAROĞLU², Hilmi ATALIÇ³

Öz

Dünya üzerinde bilgi, teknoloji ve sermayenin baş döndürücü bir hızla hareket ediyor olması, bu yeni döneme uyum sağlayabilen ekonomi ve toplumlar için önemli fırsatları da beraberinde getirdiğine şahit oluyoruz. Bu fırsatlardan bir tanesi de medikal turizm olgusudur. Özellikle bazı ülkelerde tedavi masraflarının yüksek olması ve bekleme zamanlarının uzunluğu insanları hem kaliteli hem tedavi alabilecekleri hem de turistik ziyarette bulunabilecekleri ülkeler araştırmaya yöneltmiştir. Bilimsel araştırmalar doğrultusunda, dünya genelinde medikal turizm pazarında önümüzdeki yıllarda % 25-35 oranında büyüme gerçekleşmesi beklenmektedir. Bununla birlikte, Türkiye sadece 1 milyon yabancı hastaya sağlık hizmeti sağlayarak, 23,3 milyon geleneksel turistten elde ettiği toplam geliri, sağlık turizminden elde etme şansını bulabilecektir. Bu sayede pek çok hasta tedavi, tatil ve ulaşım hizmetini bir arada bulabilecekleri sağlık paketlerini tercih edebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Medikal turizm, medikal turizm yönetim, medikal, turizm yönetimi, Türkiye

Abstract

We are witnessing that knowledge, technology and capital is moving at a dizzying speed of society can adapt to this new era and bring significant opportunities for economies. One of these opportunities is the phenomenon of medical tourism. In some countries, especially to the high costs of treatment and the length of time people wait for treatment can take both high quality and can visit both attractions countries has led to evaluation. In accordance with scientific research, medical tourism market in the world in the coming years is expected to grow by 25-35%. However, Turkey is not only providing health services to one million foreign patients , 23.3 million of the total revenue obtained from

¹ Yrd.Doç.Dr., Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, ali15can@yahoo.com

² Öğr.Gör., Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, hakanbayraktaroglu@mehmetakif.edu.tr

³ Yüksek Lisans Öğrencisi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, h.atalic@hotmail.com

traditional tourism , health tourism will find the chance to get . In this way, the treatment of many patients, a combination of vacation and transport services are able to choose where they can find health packs.

Keywords: Medical tourism, management of medical tourism, medical, tourism management, Turkey

1. GİRİŞ

Medikal turizm ya da diğer bir deyişle sağlık turizminin ortaya çıkmasına turizm sektöründe faaliyet gösteren acentelerin buluşu olarak bakmakta bir sakınca yoktur. Çünkü bir iş kolu olarak medikal turizm egzotik yerlerin gezip görülmesi, yeni kültürlerin tanınması, yeni aktivitelerin tanıtılmasını beraberinde getirmekte ve de pek çok web siteleri, müşterilerine (hastalarına) birinci sınıf konaklama fırsatı sunmaktadır (Burkett, 2007). Ayrıca Sağlık turizmi insan sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık ve yaşam kalitesini artırmak için doğal şifa ajanları ve fizik tedavi yöntemlerinin profesyonel yöntem ve kişiler ile verilmesini sağlayan turizmin en eski özel biçimlerinden biridir (Radisic vd., 2011).

Medikal turizm, özellikle bu fırsattan yararlanabilenler yani yeterli paraya sahip olanlar arasında dünyada artan bir eğilimdir. Medikal turizm "düşük maliyetli, uzun bekleme süreleri ya da kişinin kendi ülkesinde mevcut olmayan hizmetleri alabilmek için sınır ötesi sağlık imkânından yararlanabilme" anlamına gelir (Carrera and Bridges, 2006). Medikal turizmin artan popülerliği sayesinde, medikal turizm şirketleri bazen hasta güvenliği ve kâr arasındaki çizginin bulanık olabilmesine rağmen, bu şirketler mümkün olduğu kadar ülkelerine daha fazla müşteri çekme gayreti içerisinde girmektedirler (Wertz and Berry, 2012).

Zaman zaman ülkeden ülkeye değişen sağlık sistemlerinden kaynaklanan sebepler yüzünden, bazı hastalar üzerinde tedirginlik yaratabilmektedir. Hastaların tedavisi ile alakalı olumsuz bir durumda karşılaşıldığında, bu olumsuz durumun telafisinin hangi şartlarda yerine getirileceğine dair halen birtakım belirsizlikler güncelliğini korumaktadır. Acilen kendi içerisinde halledilmesi gereken ve medikal turizm ile büyüyen bir fenomendir.

Yenidünya düzeninde her ülke konumunu yeniden değerlendirmekte ve makroekonomik alanda yapılan düzenlemelerin yanı sıra sektörlerin kendilerini yeniden yapılandırmaya yönelik çalışmalarını dikkatle izlenmesi gereklidir. Rekabet ve iletişimin baş döndürücü bir şekilde hızla arttığı bu yeni dönemde, katma değeri yüksek, sürdürülebilir, kısa surede mevcut altyapı ve insan kaynağı ile ciddi girdilerin sağlanabileceği bir alan olarak sağlık turizmi, yıldızı parlayan bir sektör olarak ihtiyaçlar hiyerarşisinden doğmaktadır.

Son on yıl içerisinde medikal turizm medyanın ilgisini büyük oranda çekmiş ve bu alanda makaleler, rehber kitaplar yayınlanmaya başlamıştır. 29 Mart 2014 tarihinde Google üzerinden bir taramada "medikal turizm", sorgulandığında; 40.000.000 'un üzerinde bir sonuç vermiştir. Bu kadar bilgi yığını içerisinde, bireysel medikal turizm uygulayıcıları ve tıbbi kuruluşlar hızla gelişen bu eğilim

hakkında doğru bilgilendirme ihtiyacı hissetmektedirler. Bu eğilim doğrultusunda medikal turizme aşına olmak ve işleyişi hakkında medikal turizmi şekillendiren ekonomik, sosyal, politik ve tıbbi güçleri anlamak, tüm taraflar için zorlayıcı bir ihtiyaçtır (Horowitz vd, 2007).

Geçmişte birçok ülke vatandaşı uzmanlık gerektiren ve önde gelen tıp merkezlerinde bulunan ileri teknolojiyi aramak için Amerika Birleşik Devletleri veya Avrupa'nın gelişmiş ülkelerine seyahat etme zorunluluğu hissetmekteydiler. Günümüzde ise gelişmiş ülkeler vatandaşlarının kendi ülkelerinde sunulan bakım ve tıbbi hizmetleri daha geniş bir yelpazede almaları için dünyanın daha az gelişmiş kıta veya ülkelerine seyahat etme tercihlerini ortaya koymaktadırlar.

Sağlık turizminde düzensiz oranda ortaya çıkan büyüme, sağlık turizmi faaliyetlerinde daha düşük ve yüksek hacimli olan ülkeler arasında daha fazla tezat yaratmıştır. Ancak, sağlık turizminin toplam ithalat içindeki büyüme oranı, genel olarak halkın sağlık turizmi eğilimi oranının gerisinde kalmıştır (Loh, 2013).

Medikal turizm önemli endişeleri ve sorunları beraberinde getirmekle birlikte hatırı sayılır potansiyel fırsatlar da sunmaktadır. Bu eğilim sayesinde gelişen dünyamız ileride tüm sanayileşmiş ve gelişmekte olan ülkeler üzerinde giderek artan oranda olumlu fırsatlar sunacaktır (Horowitz vd, 2007).

Sağlık turizmi açısından değerlendirdiğimizde, ülkemizi ön plana çıkaran; göz sağlığı, diş sağlığı, tüp bebek tedavileri, estetik cerrahi ve termal spa gibi alanlarda hizmet almak için Türkiye’ye seyahatler gerçekleşmektedir.

2. MEDİKAL TURİZM YÖNETİMİ

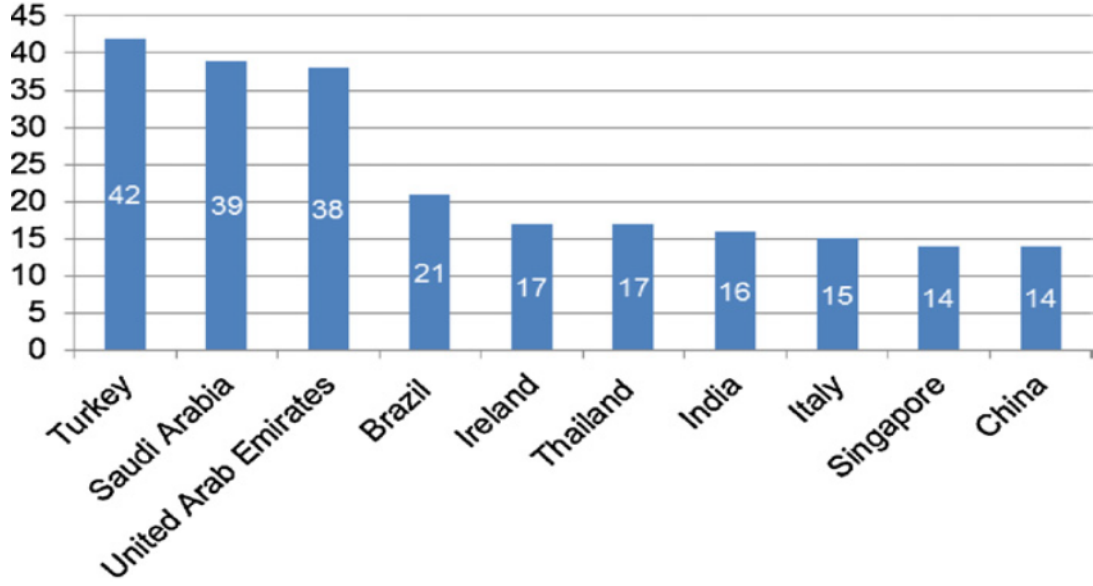
Uluslararası düzeyde, sağlık turizmi yılda 513 milyar ABD \$ değerinde, % 3,9 yıllık büyüme ile 617 milyon kişi tarafından sürdürülebilir bir endüstri halini almıştır (Carrera and Bridges, 2006).

Geniş bir yelpazede, medikal turizm pazarında, tıbbi, cerrahi ve dişçilik hizmetleri sunarak yarışan ülkelerin sayısı oldukça fazladır. 2010 yılı sonu itibariyle, dünya çapında medikal turizmi pazarının büyüklüğü 78,5 Milyar ABD Doları olarak belirlenmiştir. Bu pastadan büyük payı alanların çoğu ileri teknoloji ve çekici konaklama ile modern olanaklara sahip ülkelerdir. 2012 yılı itibariyle pazarın büyüklüğünün 100 Milyar ABD Dolarına ulaşması beklenmekle birlikte henüz istatistik verileri yayınlanmamıştır. Türkiye’nin medikal turizmdeki payı ise oldukça mütevazı bir orandadır, bu oran % 1 kadardır. Türkiye’nin bu pazardaki rolü, 2010 yılı itibariyle büyüklüğü, 850 milyon ABD Doları bulunmaktadır.

Medikal turizm destinasyonlarda hekimlerin önemli bir kısmı, sanayileşmiş ülkelerde lisansüstü eğitim almış, yeterli sertifikaya sahip (veya eşdeğeri) ve onların eğitimlerini tamamlamış doktorlardan oluşmaktadır. Medikal turistler, halen kozmetik cerrahi, dental işlemler, yardımcı üreme teknolojisi, oftalmolojik bakımı, ortopedik cerrahi, kalp cerrahisi, organ ve hücre nakli, cinsiyet değiştirme işlemleri gibi işlemler için uzak ülkelere seyahat etmektedirler. Orta ve Güney Amerika ülkelerinde bir dizi

kozmetik ve plastik cerrahi, bariatrik prosedürler ve diş bakımı güçlü bir üne sahiptir. Hindistan, Malezya, Singapur, Hindistan ve Tayland kalp cerrahisi ve ortopedik cerrahi arayan hastalar için köklü bir popüleriteye sahiptir. Tıbbi hizmetlerin alınmasında ABD'ye oranla % 10 gibi düşük fiyatlar ile sağlık hizmeti alınabilmektedir. Bazı uzak doğu ülkelerinde bu oran çok farklılıklar gösterebilmektedir.

Tablo 1. JCI de akredite olmuş ilk 10 da hastanesi bulunan ülkeler



Kaynak: Medical Tourism Statistics & Facts, 2012.

Güvenilirlik, uluslararası akreditasyon açısından, medikal turizm alanında en büyük faktörlerden biridir. Akreditasyon standartları için küresel bir talebe yanıt olarak, ABD merkezli Komisyon, (JCI) 1999 yılında çalışmalarına başlamıştır. JCI tarafından akredite olmak için uluslararası standartların sıkı bir şekilde yerine getirilmesi gerekir. Dünya çapında 400'den fazla hastane akredite olmuş ve bu sayı her yıl yaklaşık % 20 oranında artmaktadır. Tabloda da görüldüğü üzere Türkiye 42 hastane ile sayı bakımından başı çekmektedir (Runnels and Carrera, 2012).

Avrupa ülkelerinden Belçika Kanada, Almanya, İsrail, İtalya gibi ülkeler sundukları tıbbi müdahale ve tıbbi servis ile hasta memnuniyetini karşılayabilmektedirler (Horowitz vd, 2007).

Medikal turistlerin yayılma yönleri çeşitlilik arz etmekle birlikte, hareketliliğin yönü ezici bir yoğunlukta OECD ülkeleri dışındadır. Buna rağmen OECD ülkeleri arasında örneğin Almanya sağlık hizmetlerinin ithalinde 1,5 milyar dolar ile başı çekmekle birlikte, Almanya'yı USA 660 milyon dolar ve 618 milyon dolar ile Hollanda takip etmektedir. Amerika ayrıca 2,3 milyar dolar ile sağlık hizmetinin ihracında en büyük payı, Çek Cumhuriyeti 418 milyonla, Türkiye ise 409 milyon ile onu takip etmektedir. Bu da şunu göstermektedir ki bu ülkeler sağlık turizminden gelir elde etmekle birlikte bir o kadar da dışarıya milyar dolarlar harcamaktadır (Runnels and Carrera, 2012).

Dünya çapında kabul görmüş bir sağlık hizmeti standardı ortaya koyabilmek zordur fakat belirli sağlık kriterlerinin oluşması ve bazı ülkeleri tercih etmede ilke haline getirilmektedir. Bunlar:

- Hükümet ve özel sektör sağlık altyapı yatırımları
- Uluslararası akreditasyon, kalite güvencesi ve şeffaflık sonuçları geniş taahhüt
- Uluslararası hasta akışı
- Maliyet tasarrufu potansiyeli
- Siyasi şeffaflık ve istikrar
- Turizm altyapı erişim kolaylığı
- Özel mükemmellik için sürdürülebilir itibar
- Sağlıkta yenilik ve başarı öyküsü
- En iyi uygulamalar ve modern tıbbi teknoloji
- Uluslararası eğitilmiş, deneyimli sağlık personeli durumu

Bu kriterler değerlendirildiğinde; Brezilya, Kosta Rika, Hindistan, Kore, Malezya, Meksika, Singapur, Tayvan, Tayland ve Türkiye'yi en iyi 10 ülke arasına sokmaktadır.

Şüphesiz, medikal turizmden faydalanmak için daha önceden bir dizi karar verme mekanizmalarının çalıştırılması gerekir. Örneğin ilk olarak ihtiyacın belirlenmesi, tedavi ile ilgili bilgilerin toplanması ve tedavi alternatiflerinin belirlenmesi ve sonuçta tedaviye gidilecek yerin tespit edilmesi gibi çok yönlü bir beyin fırtınasının yapılması gerekir. Yukarıdaki başlıklar mekanizmanın işleyişini açıkça ifade etmektedir ve karar almada zorlu bir sürecin ifade şeklidir (Runnels and Carrera, 2012).

Günümüzde nitelikli sağlık hizmetlerini ekonomik koşullarda almak isteyen dünya vatandaşları, kendi ülkeleri dışında tedavi seçenekleri için alternatifler aramaktadır. Bu amaçla dünyada yaklaşık 5 milyon insan uluslararası düzeyde seyahat etmekte ve bu devasa kitle yıllık bazda yaklaşık 80 milyar ABD doları harcamaktadır.. Diğer taraftan, turizm kaynaklarının, geleneksel deniz-kum-güneş turizmi için kullanılması ile turist başına 600-700 dolar civarında gelir elde edilebilmekte iken sağlık turizminde bu rakam 5-10 bin dolardan başlayıp 60-70 bin dolara çıkmaktadır. Ortalama olarak bir sağlık turisti, yaklaşık 20 bin dolar harcamaya yaparak ülkesine dönmektedir. Sağlık turizmi kaynaklarına sahip ülke ve

kentlerin bu yükselen turizm faaliyetinden, ancak iyi bir destinasyon yönetimi sergileyerek pay alabilecekleri hesaba katılmalıdır (Yavuz, 2010).

3. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ

Son 10 yılda ülkemizde sağlık hizmetinin kalitesinin artarak geliştiğini görmekteyiz. Bu gelişmede şüphesiz sağlık alanında yapılan alt yapı çalışmalarının etkisi büyüktür. Örneğin 2012 Sağlık Bakanlığı verilerine göre; kamu ve özel yataklı sağlık kurumlarının toplam yatak sayısı 200. 072, toplam yataklı ve yataksız kurum sayısı ise 29. 960 dır (Sağlık Bakanlığı, 2013). Bu rakamları on yıl öncesi le karşılaştırdığımızda azımsanmayacak rakamlardır. (20002 yılı verilerine göre toplam yatak sayısı 164. 471 ve yataklı ve yataklı toplam kurum sayısı ise 9. 685 idi.)

Türkiye'de sunulan sağlık hizmetleri, komşu ülkelerle kıyaslandığında, yüksek kaliteye ulaşılmış olması ülkemiz açısından övünç kaynağı haline gelmiş ve sağlık hizmetlerinde yeni yapılanmalara yol açmıştır. Son yıllarda, ülkemizin de gelişmiş ülkelerdeki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sağlık hizmetleri sunmasından dolayı ülkemize dünyanın dört bir yanından tedavi amacıyla turistler ülkemize gelmektedir. Özellikle 1990'dan itibaren ülkemizde kamu sağlık hizmetlerine ilaveten özel sektörün de sağlık hizmetlerine ciddi yatırımlar yaptığı görülmüştür.

Bu gelişmeler neticesinde, özellikle büyük illerde Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özel sağlık kuruluşları artmaya başlamıştır. Yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri olan söz konusu sağlık işletmelerinin yurtdışında pazarlara açılması bu maliyetlerin azaltılması açısından giderek zorunlu bir durum almaktadır.

Tedavi amacıyla Türkiye'nin tercih edilmesinin önemli sebepleri arasında; iyi kalitede hizmet sunulması, fiyatların pek çok ülkeye göre makul ve verilen hizmet kalitesinin belli standartlar içermesi, doktorların ve yardımcı sağlık personelinin iyi kalitede eğitim görmüş olmaları, tedavide kullanılan araç ve gereçlerin yüksek teknolojik standartlarda olması Türkiye'nin dünya genelinde tanınan ve tercih edilen bir sağlık turizmi merkezi olması sayılabilir. Bu alanda da Türkiye ile diğer ülkelerin bir kısmını karşılaştırdığımızda önemli farklar olduğunu görebilmekteyiz. Örneğin, Koroner Arter Bypass ameliyatı: ABD de 129.750 \$,Almanya da 17.335 \$, Türkiye de 11. 375- 15.000 \$, Kemik İliği Nakli: ABD de 300. 000 \$, Almanya da 250. 000 \$, Türkiye de 40. 000 \$, Liposakşın: ABD de 9. 000 \$, Almanya da 4.376 \$, Türkiye'de ise: 3.333 \$ dır. Ortalama fiyatlara dair örnekler çoğaltılabilir (Deloitte, 2012). Olgunlaşmış piyasa şartlarından dolayı, Almanya, Fransa, İngiltere gibi ülkeler uluslararası fiyatlandırmada referans olarak alınmaktadır.

Gelişmiş hastane donanımına sahip ülkemiz de sağlık turizmi konusunda çalışmalar yapılması, gerek hastanelerimizin gelişmesine gerekse ülke ekonomisine katkı sağlamıştır. Turizmde yatırım yapan birçok kesimin devlet desteği almasına rağmen, sağlık turizm yatırımcılarının böyle bir teşvike ihtiyaç duymadan bu alana yönelmesi çok önemli ve dikkat çekicidir.

Hastaların ülke tercihinde ilk olarak o ülkenin turistik olarak çekiciliği değil hizmetlerin kalitesi ve maliyet etkin olma karakteristiği yön vermektedir (Aydın, 2012).

Türkiye 2000, 2001 ile 2009 yıllarında yaşadığı krizler ve 2007, 2008 kuraklık yıllarında Dünya ülkelerine göre daha az sorun yaşamıştır. Hükümetin sağlık ve turizm alanında son yıllarda uyguladığı ciddi politikalar ve yürüttüğü projeler sayesinde özellikle, turizmin çeşitlendirilmesi ve alternatif turizm alanlarının yaratılması Türkiye’ye önemli kazanımlar sağlamıştır. Devlet Planlama Teşkilatı, Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ile Dış Ticaret Müsteşarlığı sağlık turizmi konusunda kararlı adımlar atmıştır. Sivil Toplum Kuruluşları ve Sağlık Turizmi alanında çalışan şirketler ve oluşturulan yeni yapılar sağlık turizmine yeni bir yol açmasına neden olmuştur. Devlet Planlama Teşkilatının, 01 Temmuz 2006 tarihinde yayınladığı Dokuzuncu Kalkınma Planında (2007-2013), Sağlık alanında makro düzeyde alınan karar ve bu karar çerçevesinde ‘‘Sağlık Turizmi’’ konusunda alt yapı oluşturulması için Devletin uygulayıcı kuruluşlarına yol gösterici hedefler belirlenmiştir (Dokuzuncu Kalkınma Planı, 2007).

Sağlık Bakanlığ’ını, 2010 – 2014 yıllarında yaptığı ilk stratejik plânını yapmış ve sağlık turizmi ile turizm sağlığı konularında koyduğu hedefler yol gösterici olmuştur. Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Turizm Stratejisi 2023 master planı çerçevesinde turizmin çeşitlendirilmesi çerçevesinde, Sağlık Turizmi ve Termal Turizm 2007-2013 Eylem Planı yapılması için hedefler konmuştur (Türkiye Turizm Stratejisi 2023, 2007).

4. SONUÇ

Türkiye’de medikal turizmin politika belirleyiciler tarafından benimsenmiş olmasıyla birlikte sağlığa erişim imkanlarının artması, uluslararası yatırımcılar tarafından Türkiye’de konumlanabilmeleri ve tecrübe seviyesi yüksek araştırma kuruluşlarının olması gibi başlıklar Türkiye’de medikal turizmin güçlü yanlarını yansıtmaktadır. Bununla birlikte sağlık verilerinin raporlama araçları olarak kullanılmaması, sağlık hizmetinin sunumunda kamunun kapasite ve yükünün daha fazla olması, önleyici sağlık politikalarının yeterli seviyede yaygın olmaması gibi sebepler de Türkiye’nin medikal turizmde zayıf yönlerini göstermektedir. Ayrıca tıbbi hizmet noktasında teknoloji ve malzeme fiyatlarının sürekli yükseliyor olması yani maliyetin atması ve finansmanı güçleştirmesi, Türkiye şartlarında, tehdit olarak algılanabilmektedir.

Sağlık Turizminde bölgesinde lider bir ülke olmak için sağlık kuruluşlarımız; uluslararası standartlarda kaliteli sağlık hizmeti sunmalı, kalifiye insan kaynağına sahip olmalı, uluslararası bilgi paylaşımına ve işbirliğine açık olmalı ve dünya ile entegre olmalıdır.

KAYNAKÇA

- Aydın, Oğuz (2012), “Türkiye’de Atıf Birimlik Turizm Kısıtlamaları”, *Atatürk Dergisi*, 4 (3):91-96.
- Burkett, Levi, (2007), “Medical Tourism: Concerns, Benefits and The American Legal Perspective ”, *Journal of Legal Medicine*, Volume 28, Issue 2, 223-245.
- Carrera, Percivil M and Bridges, John FP (2006), “Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism”, *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 6(4):447-454.
- Deloitte Türkiye Sağlık Sektörü Raporu, (2012), http://www.deloitte.com/assets/Dcom-Turkey/Local%20Content/Articles/YASED_T%C3%BCrkiye%20Sa%C4%9F1%C4%B1k%20Sekt%C3%B6r%C3%BC%20Raporu.pdf. (23 Mart 2014).
- Horowitz, [Michael D.](#), [Rosensweig](#), Jeffrey A. and Jones, [Christopher A.](#), (2007), “Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace”, *Medscape General Medicine*, 9(4): 33.
- IBM Institute for Business Value, (2014), “Health Care 2015: Win-win or lose-lose? 2006”, <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/html/healthcare-2015-win-win.html> (20 March 2014).
- Loh, Chung-Ping A. (2013), "Health tourism on the rise? Evidence from the Balance of Payments Statistics." *The European Journal of Health Economics: HEPAC: Health Economics In Prevention And Care* (July 20, 2013): MEDLINE, (21 March 2014).
- Orchard, Judy (2012), “ Medical Tourism Statistics & Facts”, <http://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/> (23 March 2014).
- Öztürk, Menseure ve Bayat, Murat, “The Role and Quality of Health Tourism within International Tourism Movements - A Literature Survey”, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İİBF Dergisi*, (135-157).
- Radisic, B.B., Basan, L. and Lasinger, J. (2011), “Promotion of Health Tourism in the Kvarner Region”, *International Journal of Management Cases*, (170-177).
- Runnels, V. and Carrera, P.M. (2012), “Why do patients engage in medical tourism?”, *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23007007> (10 Mart 2014).
- Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2013), <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/istaturk2012.pdf>. (18 mart 2014).
- T.C.Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Dokuzuncu Kalınma Planı (2007), Devlet Yardımları Özel İhtisas Komisyonu Raporu, http://www.serka.org.tr/downloads/ust_olcekli/38_devlet_yardimlari.pdf, (28 Mart 2014).
- T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı, Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Eylem Planı 2007-201 (2007), <http://www.ktbayatirimisletmeler.gov.tr/Eklenti/906,ttstratejisi2023pdf.pdf>, (18 Mart 2014)

Vallejo, P. ve Suñol, R. (2008), “How can quality of health care be safeguarded across the European Union?”, *British Medical Journal*, Volume: 18, 336:920–3.

Wertz, Katherine and Berry, Magdalena, (2012), *The Ethics of Medical Tourism Company Websites*, www.katherinewertz.com/.../2012/.../The-Ethic..., (20 March 2014).

Yavuz, Mehmet Cihan, (2010), *Sağlık Turizminde Destinasyon Yönetimi*, Turizm Birincilik Ödülü 2010.