

	MAKALE ADI	SAYFA
	Önsöz	1-4
	Prof. Dr. Umut AVCI	
1	Turizmde Havayolu Şirketlerinin Fiyat Belirleme Politikaları Ve Oyun Teorisi Uygulaması	5-19
	H. Avni ÇUBUKÇU, Yrd. Doç. Dr. Fahriye UYSAL, Prof. Dr. Mustafa GÜLMEZ	
2	Konaklama İşletmelerinde Siber Aylaklık: Çalışanların Demografik Özellikleri İle Siber Aylaklıkları Üzerine Bir Araştırma	20-34
	Oğuzhan SERTTAŞ, Yrd. Doç. Dr. Güntekin ŞİMŞEK	
3	Sosyal Medya Kullanma Motivasyonlarının Turistik Deneyim Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi	35-49
	Doç. Dr. M. Oğuzhan İLBAN, Emin GÜLEÇ	
4	Örgütsel Destek Algısı, İş Stresi, İşin Anlamlılığı Ve Proaktif Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Yaratıcılığına Etkisi: Beş Yıldızlı Bir Otel Çalışanlarında Uygulama	50-68
	Doç. Dr. Yılmaz AKGÜNDÜZ, Yrd. Doç. Dr. Özge ADAN GÖK, Yrd.Doç.Dr. Ceylan ALKAN	
5	Türkiye’de Enflasyon Ve Turizm Gelirleri İlişkisi: Ekonometrik Bir Analiz	69-81
	Yrd. Doç. Dr. Burcu ILGAZ YILDIRIM, Furkan YILDIRIM, Prof. Dr. Mustafa GÜLMEZ	
6	Helal Turizm Kavramı Ve Gelişimi Üzerine Genel Bir Değerlendirme	82-98
	Hüseyin PAMUKÇU, Prof. Dr. Mehmet SARIŞIK	
7	Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dünyadaki Yeri Ve Potansiyeli	99-113
	Doç. Dr. Seher Nur SÜLKÜ	
8	İş-Aile Ve Aile-İş Yaşamı Çatışması İle İşgören Performansı Arasındaki İlişki: Otel İşletmelerinde Bir Uygulama	114-130
	Yrd. Doç. Dr. Hakan KOÇ, Dr. Murat KIZANLIKLI	
9	Uluslararası Kruvaziyer Ziyaretçilerine Ait Özelliklerin Birliktelik Kuralı Modeli İle Analizi	131-148
	Gözde ÖZTÜRK, Doç. Dr. Abdullah TANRISEVDİ	
10	Yeni Bir Turistik Ürün Olarak Düşün Turizmi: Alanyazın İncelemesi	149-163
	Doç. Dr. Kamil UNUR, Bayram KANCA, Çağdaş ERTAŞ	

Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi




IDEAS

ISSN: 2149-5023





Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi yılda 2 kez yayımlanan hakemli bir dergidir. Türkçe ve İngilizce dillerinde iktisat, işletme, uluslararası ilişkiler, siyaset bilimi ve kamu yönetimi, davranış bilimleri, maliye, ekonometri, çalışma ekonomisi ve endüstriyel ilişkiler, bankacılık ve finans, insan kaynakları yönetimi, yönetim bilişim sistemleri, sosyal hizmet, uluslararası ticaret ve lojistik, sağlık bilimleri yönetimi ve ilişkili alanlarda makaleler yayımlar. Dergide yayımlanan makalelerin dil, bilim, yasal ve etik sorumluluğu yazara aittir. Makaleler kaynak gösterilmeden kullanılamaz.

International Journal of Economics and Administrative Sciences is peer reviewed journal published twice a year. It publishes articles both in Turkish and English languages in the fields of economics, business administration, international relations, political science and public administration, behavioral sciences, finance, econometrics, labor economics and industrial relations, banking and finance, human resources management, management information systems, social services, international trade and logistics, health sciences management and related fields. The language, science, legal and ethical responsibility of the articles published in the journal belongs to the author. The published contents in the articles cannot be used without being cited.







Editörler / Editors inChief

-  Doç. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN (Toros Üniversitesi)
-  Doç. Dr. Ömer TURUNÇ (Süleyman Demirel Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Umut AVCI (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)(Özelsayiteditörü)

Yayın Kurulu / EditorialBoard

-  Prof. Dr. Abdülkadir VAROĞLU (Başkent Üniversitesi)
-  Doç. Dr. Ömer TURUNÇ (Süleyman Demirel Üniversitesi)
-  Doç. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN (Toros Üniversitesi)
-  Yrd. Doç. Dr. İrfan AKKOÇ (THK Üniversitesi)

Danışma Kurulu / AdvisoryBoard

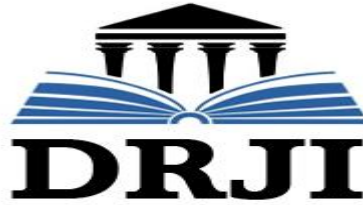
-  Prof. Dr. Ali ÖZDEMİR (Dokuz Eylül Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Dilek ZAMANTILI NAYIR (Marmara Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Ebru GÜNLÜ (Dokuz Eylül Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Haluk KORKMAZYÜREK (Toros Üniversitesi)
-  Prof. Dr. İbrahim EROL (Celal Bayar Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Levent KÖSEKAHYAOĞLU (Süleyman Demirel Üniversitesi)

- Prof. Dr. Mustafa Kemal DEMİRCİ (Dumlupınar Üniversitesi)
- Prof. Dr. Mahmut PAKSOY (İstanbul Kültür Üniversitesi)
- Prof. Dr. Nejat BASIM (Başkent Üniversitesi)
- Prof. Dr. Pınar SÜRAL ÖZER (Dokuz Eylül Üniversitesi)
- Prof. Dr. Selim Adem HATIRLI (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Prof. Dr. Süleyman TÜRKEL (Toros Üniversitesi)
- Prof. Dr. Uğur YOZGAT (Marmara Üniversitesi)
- Prof. Dr. Umut AVCI (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)
- Prof. Dr. Ünsal SİĞRİ (Başkent Üniversitesi)
- Doç. Dr. Ahmet ERKUŞ (Bahçeşehir Üniversitesi)
- Doç. Dr. Bekir GÖVDERE (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Doç. Dr. Cengiz DURAN (Dumlupınar Üniversitesi)
- Doç. Dr. Gülüzar KURT GÜMÜŞ (Dokuz Eylül Üniversitesi)
- Doç. Dr. Hakan TURGUT (Başkent Üniversitesi)
- Doç. Dr. Haldun YALÇINKAYA (TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi)
- Doç. Dr. Harun ŞEŞEN (Lefke Aorupa Üniversitesi)
- Doç. Dr. Mazlum ÇELİK (Hasan Kalyoncu Üniversitesi)
- Doç. Dr. Murat ÇUHADAR (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Doç. Dr. Sait GÜRBÜZ (Kara Harp Okulu)
- Doç. Dr. Yusuf GÜMÜŞ (Dokuz Eylül Üniversitesi)

Not: İsimler, akademik ünvan ve alfabetik sıra gözetilerek sıralanmıştır.

Bu özel sayıda yayımlanan makalelerin hakem süreçleri 17. Ulusal Turizm Kongresi tarafından yürütülmüştür. Makaleler kongrede sunulan bildirilerden türetilmiştir.

2016 yılı 2. sayıdan itibaren dergimiz uluslararası endekste (Directory of Research Journals Indexing) taranmaktadır



Dergide yayımlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluk yazarlarına aittir. Yayımlanan eserlerde yer alan içerikler kaynak gösterilmeden kullanılamaz.

All the opinions written in articles are under responsibilities of the authors. The published contents in the articles cannot be used without being cited.

Makalenin on-line kopyasına erişmek için / To reach the on-line copy of article:
<http://dergipark.gov.tr/uiibd>

ÖNSÖZ

Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi'nin değerli okuyucuları,

2016 yılında 17'ncisi gerçekleştirilen Ulusal Turizm Kongresi 20-23 Ekim tarihleri arasında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Turizm Fakültesi ev sahipliğinde Bodrum'da düzenlenmiştir. Kongrenin yürütme kurulu başkanlığını Turizm Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ozan BAHAR, dönem başkanlığını ise Yaşar Üniversitesi öğretim üyesi Prof. Dr. Orhan İÇÖZ yapmıştır. Ulusal Turizm Kongreleri, ülkemiz turizmde yaşanan gelişmeleri ve ortaya çıkan sorunları tartışabilmek ve farklı görüşlerin temsili ile çözüm önerileri geliştirebilmek açısından ulusal boyuttaki en kapsamlı bilimsel organizasyondur. 17. Ulusal Turizm Kongresi, farklı fikir ve önerilerin sadece akademik çevreden gelmesi yerine sektördeki aktörlerin de görüşlerini alabilmek amacıyla **akademi-sektör buluşması** başlıklı tema ile düzenlenmiştir. Bu kapsamda, sektör temsilcilerinin konuşmacı olduğu dört panel ile hem sektör hem de akademinin turizme ilişkin sorunları bir arada tartışması ve çözüm önerilerini paydaşların tamamının görüşlerini alarak geliştirmesi sağlanmıştır. Kongreye, 61 farklı üniversiteden 300 civarında öğretim elemanı ile 60'ın üzerinde sektör temsilcisi katılmıştır. Kongreye değerlendirilmek üzere toplam 189 bildiri gönderilmiş ve bunların 160'ı bilim kurulu üyelerince kabul edilmiştir. 148 bildiri sahibi ise 35 paralel oturumda bildirilerini sunmuşlardır. 17. Ulusal Turizm Kongresi hem gönderilen hem kabul edilen hem de sunulan bildiri sayısı açısından geçmiş kongrelerin üzerinde yer almıştır. Bu bağlamda, kongremize katılarak farklı fikir ve görüşlerin ortaya çıkmasına ve tartışılmasına imkân sunan tüm katılımcılara organizasyonun paydaşları adına teşekkürlerimizi sunarız.

Kongremizde, bildirimlerini makale olarak yayınlamak isteyen katılımcılara üç bilimsel-hakemli dergide yayın yapma fırsatı tanınmıştır. Bu dergilerden birisi, kongrede sunulan 10 bildiriye yayın imkânı tanıyan Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi'dir. Bu süreç için bizlere destek olan ve Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi'nde özel sayı çıkarılmasına imkân hazırlayan derginin editörleri Doç. Dr. Ömer TURUNÇ'a ve Doç. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN'a teşekkür ederiz.

Derginin 2017 yılı özel sayısında yer alan ilk çalışmada, yazarlar H. Avni ÇUBUKÇU, Fahriye UYSAL, Mustafa GÜLMEZ havayolu şirketlerinin fiyat belirleme politikalarını oyun teorisi uygulaması ekseninde analiz etmektedirler. İkinci çalışmada, Oğuzhan SERTTAŞ ve Güntekin ŞİMŞEK siber aylıklığın otel çalışanlarının demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelemiştir. M. Oğuzhan İLBAN ve Emin GÜLEÇ tarafından hazırlanan üçüncü çalışma, sosyal medya kullanma motivasyonunun turistik deneyim üzerindeki etkilerinin incelemeni esas almaktadır. Dördüncü çalışma, örgütsel davranış alanında fazlaca kullanılan değişkenler arasındaki ilişkileri inceleyen "Örgütsel Destek Algısı, İş Stresi, İşin Anlamlılığı ve Proaktif Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Yaratıcılığına Etkisi: Beş Yıldızlı Bir Otel Çalışanlarında Uygulama" başlığı ile Yılmaz AKGÜNDÜZ, Özge ADAN GÖK ile Ceylan ALKAN tarafından hazırlanan çalışmadır. Burcu ILGAZ YILDIRIM, Furkan YILDIRIM ve Mustafa GÜLMEZ tarafından hazırlanan beşinci makalede, Türkiye'de enflasyon ve turizm gelirleri arasındaki ilişki ekonometrik bir analiz yapılarak incelenmiştir. Altıncı çalışma, Hüseyin PAMUKÇU ve Mehmet SARIŞIK son yıllarda Türkiye'deki akademisyenlerce dikkat çekilen bir konu olan helal turizm olgusunun gelişimi üzerine kronolojik bir değerlendirmeyi içermektedir. Yedinci çalışmada, Türkiye'de sağlık turizmi konusuna makro bir bakış sergilenmiş ve Seher Nur SÜLKÜ ikincil veriler üzerinden sağlık turizmde Türkiye'nin dünyadaki yerinin ve potansiyelinin hangi durumda olduğunu irdelemiştir. Sekizinci çalışmada, yazarlar Hakan KOÇ ve Murat KIZANLIKLI, iş-aile ile aile-iş yaşamı çatışmasının işgören performansı ile ilişkisini otel çalışanlarından toplanan veriler üzerinden analiz etmiştir. Gözde ÖZTÜRK ve Abdullah TANRISEVDİ tarafından hazırlanan dokuzuncu çalışmada, uluslararası kruvaziyer ziyaretçilerine ait özellikler birliktelik kuralı modeliyle analiz edilmiş ve ortaya çıkan sonuçlar okuyucularla paylaşılmıştır. Özel sayının son çalışmasını, Kamil UNUR, Bayram KANCA ve Çağdaş ERTAŞ hazırlamıştır. Bu çalışmada, yeni bir turistik ürün türü olarak düğün turizmi üzerine alanyazın taraması yapılmıştır.

Prof. Dr. Umut AVCI

Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi
Özel Sayı Editörü

Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi



SAĞLIK TURİZMİNDE TÜRKİYE’NİN DÜNYADAKİ YERİ VE POTANSİYELİ*

Seher Nur SÜLKÜ**

ÖZET:Dünya Turizm Örgütü’nün bir araştırmasına göre, 2013’de Dünya’da sağlık turizmi sektörü 100 milyar doları aşmıştır. Sağlık turizminde en gözde destinasyonlar arasında Türkiye de bulunmaktadır. Sağlık turizminde ana fikir, günlük rutinden uzaklaşarak rahat ve değişik bir ortamda tedavi görmek veya destekleyici sağlık hizmetlerinden faydalanmaktır. Türkiye sunduğu maliyet avantajı, turizm potansiyeli ve kaliteli sağlık hizmetleriyle sağlık turizminde uluslararası hastalar için bir cazibe merkezi olma yolunda ilerlemektedir. Kitle turizmi ile gelen yabancı turistin bıraktığı gelir ortalama 750-800 dolar iken, sağlık turizmi amacı ile gelen turistin bıraktığı gelir ortalama 8500 dolardır. Bu durum da göstermektedir ki sağlık ve turizm beraber ilerlemektedir. Bu çalışmamızda sağlık turizminde Türkiye’nin dünyadaki yeri, potansiyeli ve avantajları, karşılaşılabileceği tehditler ve dezavantajları bir GZFT analizi çerçevesinde değerlendirilmiştir. Sektörün içinde bulunduğu durum ortaya çıkarılarak çeşitli alternatifler üzerinde tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Türkiye, GZFT Analizi

Jel Sınıflandırması: I10, I18, Z32

TURKEY'S WORLD PLACE AND POTENTIAL IN HEALTH TOURISM

ABSTRACT:According to a research of the World Tourism Organization in 2013 health tourism sector has exceeded 100 billion dollars. Turkey is among the most favorite destinations in health tourism. The main idea of health tourism is to be away from the daily routine in comfortable and different environments to be healed or to get treatment via supportive health services. Turkey evolves forward to be an attraction center for international patients in health tourism by offering cost advantage, developed potential and high quality health services. While average spending of foreign tourist is between 750 and 800 USD, the average spending of the health tourist is 8.500 USD. This statistic indicates that health and tourism are developing together. This study examines Turkey’s health tourism ranking in the world, its potential, comparative advantages and challenges in health tourism in the frame of SWOT analysis. Also study scrutinizes the milieu of the sector by discussing various alternatives and suggestions.

Key Words: Health Tourism, Turkey, SWOT Analysis

Jel Classification: I10, I18, Z32

*Bu çalışma Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Turizm Fakültesi tarafından düzenlenen 17. Ulusal Turizm Kongresi’nde sunulan bildiriden türetilmiştir.

** Doç.Dr., Gazi Üniversitesi, İİBF, Ekonometri Bölümü, nursulku@gazi.edu.tr.

Giriş

Sağlık turizmi, sağlığın korunması, geliştirilmesi veya hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla kişilerin ikamet yerlerinden başka bir ülkeye seyahat ederek sağlık ve turizm olanaklarından yararlanmasıdır. Bu amaçla seyahat eden kişiye “sağlık turisti” denilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013: 5).

Sağlık turizmi hizmetler arası ticaret gerektiren, tıp ve turizm sektörleri arasında bağlantı kuran ekonomik bir faaliyettir (Bookman ve Bookman, 2007). Şöyle ki sunulan hizmet sağlık hizmetleri olduğu için sağlık sektörünün direk ilgi alanındadır. Bir ülkeye tedavi için yurtdışından gelenler aynı zamanda o ülkede tatil yapma fırsatı elde edebilmektedir. Böylece sağlık turizmi, turizm sektörünün ve bir hizmet ihracatı olduğu için ekonominin ilgi alanındadır. Sağlık turizminde ana fikir, günlük rutinden uzaklaşarak rahat ve değişik bir ortamda tedavi görmek veya destekleyici sağlık hizmetlerinden faydalanmaktır. Hastalar doğal güzelliklerin tadını çıkartırken sağlık hizmetlerinden daha iyi yararlanabilmektedir (SATURK 2016: 8). Sağlık turizmi üç temel gruba ayrılmaktadır: 1. Medikal Turizm (Hastanelerde tedavi ve ameliyat vb. işlemler) 2. Termal/SPA/wellness turizmi 3. Yaşlı ve Engelli Turizmi. Bunun yanı sıra, Türkiye’ye tatil ya da sağlık dışında nedenlerle gelen tüm turistlere acil sağlık hizmeti verilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012: 64-69).

Türkiye sunduğu maliyet avantajı, turizm potansiyeli ve kaliteli sağlık hizmetleriyle sağlık turizminde uluslararası hastalar için bir cazibe merkezi olma yolunda ilerlemektedir. Türkiye’ye tedavi için gelen hastaların büyük çoğunluğu temmuz ayını ve Antalya ilini tercih etmektedir (TÜRSAB 2014: 2). Kitle turizmi ile gelen yabancı turistlerin bıraktığı gelir ortalama 750-800 dolar iken, sağlık turizmi amacı ile gelen turistlerin bıraktığı gelir 8500 dolardır (SATURK 2016: 12). Bu durum da göstermektedir ki sağlık ve turizm beraber ilerlemektedir.

Bu çalışmamızın amacı sağlık turizminde Türkiye’nin dünyadaki yerini, potansiyelini ve avantajlarını, karşılaşılabileceği tehditleri ve dezavantajları bir GZFT (güçlü yönler, zayıflıklar, dışsal fırsatlar ve tehditler; SWOT: strengths, weaknesses, external opportunities, threats) analizi çerçevesinde değerlendirilerek sektörün içinde bulunduğu durumu ortaya koymak ve çeşitli alternatifler üzerinde tartışarak öneriler sunmaktır.

Çalışmanın organizasyonu şu şekildedir: Öncelikle sağlık turizminin dünyada nasıl geliştiği incelenmiştir. Sonrasında Türkiye’deki sağlık sistemi tanıtılmıştır. Devamında Türkiye’deki sağlık turizminin durumu incelenmiştir. Yöntem kısmında literatürde sık kullanılan bir metot olan GZFT kısaca açıklanmıştır. GZFT analizi çerçevesindeki bulgular şu alt başlıklar altında incelenmiştir: Güçlü Yönler: Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dünyadaki Yeri, Zayıf Yönler: Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dezavantajları, Fırsatlar: Sağlık Turizminde Türkiye’nin Potansiyeli ve Tehditler: Sağlık Turizminde Türkiye’nin Karşılaşılabileceği Sorunlar. Çalışmamız sonuç ve öneriler bölümü ile tamamlanmıştır.

1. Literatür Taraması

Sağlık turizmi dünyanın en eski turizm türlerinden biridir. Antik Yunan'dan bu yana hastalar şifayı uzak yerlerde aramaya devam etmektedirler (TÜRSAB 2014). Sağlık hizmetine ihtiyaç duyan sağlık turistlerinin kaliteli ve maliyet etkin sağlık hizmetleri almak ve bu sırada turizm fırsatından da faydalanmak amacıyla kendi ülkelerinden başka destinasyonları tercih etmesiyle sağlık turizmi gelişmiştir (Helble, 2011).

Sağlık turizmi sağlanan hizmet türlerine göre gruplandırıldığında; medikal turizm, termal/SPA/wellness turizmi, yaşlı ve engelli turizmi olmak üzere üç sınıfa ayrılabilir. Medikal turizm kapsamında plastik-estetik cerrahi ameliyatları, göz kusuru düzeltme ameliyatları, tıbbi check-up, sağlık taraması, diş tedavisi, kalp ameliyatı, protez takılması, kanser tedavisi, nöroşirurji ve hatta organ nakilleri gibi nitelikli tıbbi müdahaleleri gerektiren çeşitli tıbbi tedaviler yer almaktadır. Termal/SPA/wellness turizmi kaplıca suları veya otelcilik hizmetleriyle birlikte medikal masaj, peloid gibi bazı tamamlayıcı tıp uygulamalarının yapıldığı sağlık turizmi türüdür. Yaşlı ve engelli turizmi ise onların bakımının, rehabilitasyon ve medikal tedavilerinin bir arada sağlandığı sağlık turizmi türüdür. Geriatrik tedavi merkezleri, yaşlıların bakımı ile ilgili kurulan tesisler ve bu amaçla yapılan seyahatler veya yaylalarda sosyal aktivitelerle birlikte uzun süreli konaklamalar ile engelliler için klinik otellerde ve rehabilitasyon merkezlerinde verilen özel bakım hizmetlerini içermektedir.(Gonzales, Brenzel ve Sancho, 2001; Aydın ve ark, 2012).

Yirmi birinci yüzyıla kadar gelişmekte olan ülkelerdeki belli bir maddi güce sahip kesim, ülkelerinde olmayan veya daha kaliteli olan sağlık hizmetlerine erişmek için gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerini ararken günümüzde bu trend tersine dönmüştür. Şöyle ki küreselleşme, Avrupa Birliği (AB) gibi uluslararası entegrasyon oluşumları, akreditasyon çalışmaları ile sağlık hizmetlerinin uluslararası standartlara oturtulması ve bilişim teknolojisindeki hızlı gelişmelerin yanı sıra ülkelerindeki sağlık sistemindeki sorunlar* gibi sebeplerle gelişmiş ülke vatandaşları maliyet etkin ve kaliteli sağlık hizmetlerini diğer ülkelerde aramaya başlamıştır. Dolayısıyla günümüzde, ucuz ve kaliteli sağlık hizmetleri için gelişmiş ülkelere doğru bir akım vardır. (Helble, 2011: 68-69; Özer ve Songur, 2012: 71; Sağlık Bakanlığı, 2013: 5-6; SATURK, 2016: 11-13).

Dünya Turizm Örgütü'nün araştırmasına göre, 2013'de Dünya'da sağlık turizmi sektörü 100 milyar doları aşmıştır (Barca ve ark, 2013: 68; SATURK, 2016: 11). Sağlık turizminde en gözde destinasyonlar arasında Türkiye yanı sıra Güney Kore, Hindistan, Meksika, Tayland, İsrail, Malezya, Brezilya gibi ülkeler gelmektedir (TÜRK SAB, 2014: 3).†

1.1. Türkiye'deki Sağlık Sistemi

Türkiye, Avrupa Birliği Sağlık Mevzuatına uyum sağlamayı amaçlayan stratejik planlamasını 2001'de gerçekleştirmiş, 2003 yılında "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (SDP)'ni uygulamaya başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2007). Sağlıkta dönüşümün amacı, kaliteli ve çağdaş sağlık hizmetlerini adil ve hakkaniyetli bir şekilde halka sunan, yüksek sağlık giderlerine karşı etkin mali koruma sağlayan ve finansal olarak sürdürülebilir bir sistem kurmaktır.

Reformlardan önce sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanı parçalı bir yapı göstermekteydi. Sağlık sigortası beş ayrı kamu sigorta sistemi tarafından sağlanmakta ve bu sistemlerin sundukları fayda paketleri farklılık göstermekteydi. SDP ile farklı sigorta sistemlerinin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) altında toplanmaları ve Genel Sağlık Sigortası Sisteminin oluşturulması gibi ana yapısal değişimlerin yanında kamu hastanelerinin verimliliğinin artırılması için çok önemli reformlar gerçekleştirilmiştir. SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesiyle sağlık hizmet sunumu ve finansmanı birbirinden ayrılırken, SSK'luların tüm kamu sağlık tesislerine ulaşımı sağlanmıştır. Sağlık hizmetlerine erişimde eşitliğin sağlanmasına önem verilerek: Yeşil Kart uygulaması kapsamına ayaktan tedavi

* Uzun bekleme süresi ve yüksek maliyet sağlık sistemine ve finansmanına dair sorunlar arasında gösterilebilir.

† ABD, Almanya, Fransa gibi gelişmiş ülkeler de sağlık turizmi alanında birer cazibe merkezi olmaya devam etmektedirler.

hizmetleri katılmış, SSK ve Yeşil Kartlıların tüm serbest eczanelerden ilaç teminine izin verilmiştir. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde performansa dayalı ödeme sistemine geçilerek sağlık hizmeti arzında önemli verimlilik artışı sağlanmıştır. Tasarruf Sağlayıcı Önlemler: Koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilerek aile hekimliği sisteminin oluşturulması, sevk zinciri uygulaması, akılcı ilaç kullanımı, referans ilaç uygulaması sağlık harcamalarının etkili bir şekilde gerçekleşmesi ve tasarruf sağlanması amacıyla tasarlanmıştır (OECD, 2009; Sulku ve Caner, 2011).

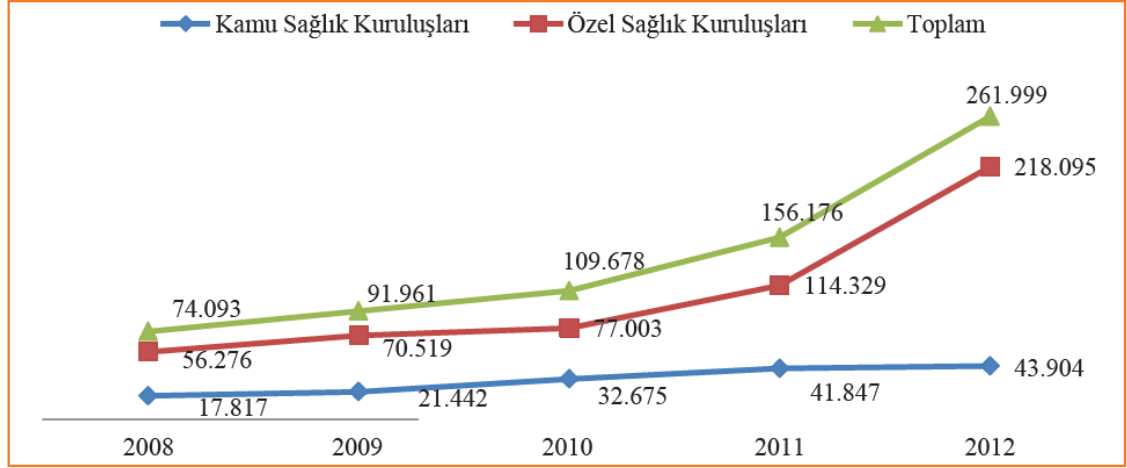
SDP reformları halen devam etmektedir. Sağlık Bakanlığı’nın 2013-2017 stratejik planı kapsamında öncelikli dönüşüm programı olarak “Sağlık Turizminin Geliştirilmesi” belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2011). Sağlık Bakanlığı, SDP ile hem kendi vatandaşlarına sağlık turistlerine en kaliteli ve ekonomik sağlık hizmetini sumayı amaçlamıştır. Bu amaçla 2011’de Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK) kurularak uluslararası arenada Türkiye’deki sağlık sisteminin tanıtılması amaçlanmıştır. Ülkemizin sağlık turizmi payını arttıracığına inanılan şehir hastaneleri ve sağlık serbest bölgelerinin inşalarına başlanmıştır.

Ülkelerin yasalarının sağlık turizmine uygun olması ve sağlık sigortalarının kapsamının farklı ülkelerde sağlık hizmeti alımına uygun olup/olmaması gibi faktörler kişilerin sağlık turizmi amacıyla seyahat gerçekleştirmesini kararını etkilemektedir (Lengyel ve Ötvös, 2003). Avrupa Birliği (AB) acil olmayan sağlık hizmetlerinde sınırları kaldırmaya yoğunlaşırken Türkiye’de de AB ile uyum için gerekli hukuki yapının oluşturabilmesi için gerekli mevzuat değişikliklerine gidilmiştir. Ülkemizdeki yasalarının sağlık turizmine uygun olması için Sağlık Bakanlığı’nın yanı sıra Ekonomi Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığında da sağlık turizmi için gerekli mevzuat değişiklikleri yapılmıştır.† Yabancı sağlık personeline özel sağlık kuruluşlarında çalışma hakkı verilmiştir (SATURK Sağlık Turizmi Hukuku, 2016).

1.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Türkiye sağlık turizmi için büyük bir potansiyeldir ve bölgesinde sağlık alanında cazibe merkezi olmayı hedeflemiştir (Sağlık Bakanlığı, 2012). Türkiye’ye gelen uluslararası hasta sayısı her geçen yıl artmaktadır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre, yurt dışından kamu ve özel hastanelerine tedavi amaçlı gelenlerin sayısı 2008 yılında toplam 74 bin 93 kişiydi. 2011 yılında Türkiye’ye gelen uluslararası hasta sayısı 156.176 iken, 2012 yılsonu itibarıyla bu sayı 261.999’a yükselmiştir (Bkz. Şekil 1).

† Sağlık Serbest Bölgesi yönetmeliği, rehabilitasyon klinikleri, kür merkezleri ve termal sağlık tesisleri uygulama yönetmeliği çalışmaları halen devam etmektedir.

Şekil 1: Yıllar İtibariyle Türkiye’de Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Dağılımı

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2013).

2013’te ise bu rakam 300 bin seviyesine çıkarak rekor kırmıştır. Bu rakama, turistik amaçlı gelip özel hastane ya da sağlık merkezlerinde saç ekimi, estetik müdahale gibi operasyonlar geçirenler de eklendiğinde 2013 itibarıyla sağlık turisti sayısı 480 bine ulaşmaktadır (TÜRSAB, 2014).

Türkiye’de özel sağlık sektörü, medikal turizmde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık sunumunda en büyük paya devlet hastaneleri sahip olmasına rağmen uluslararası hastalar özel hastaneleri tercih etmektedirler. Medikal turizm hizmetlerinin % 92’sini özel sağlık sektörü sunarken, % 8’ini kamu hastaneleri sunmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2012: 67).

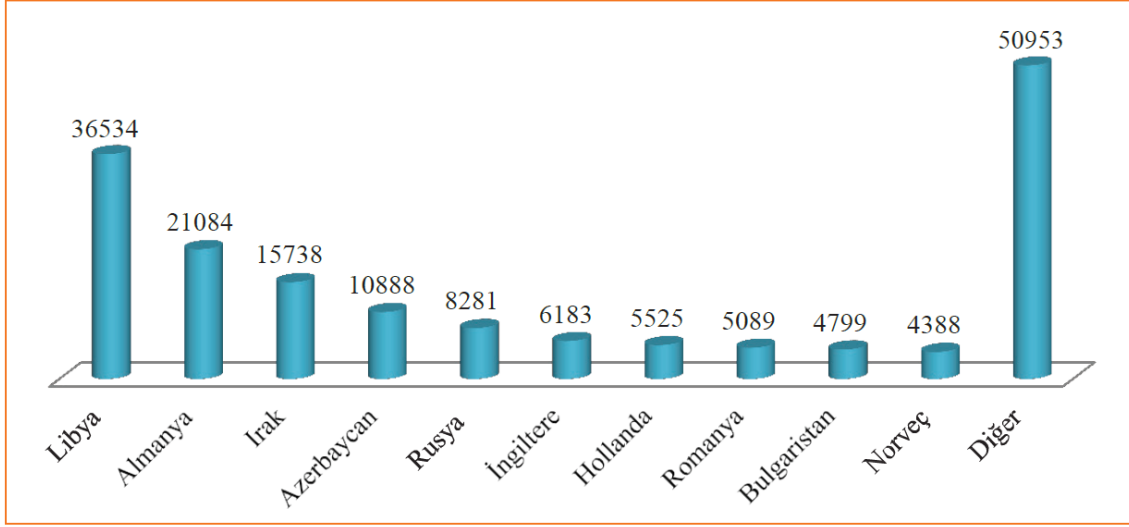
Uluslararası hastalar en çok Almanya, Libya ve Rusya’dan ülkemize gelmektedir (Bkz. Tablo 1). 2012 yılında sağlık turistlerinin yaklaşık %65’i medikal turist olarak hastanelerimize başvurmuştur. Medikal turistler ise daha çok Libya, Almanya ve Irak’tan ülkemize gelmektedir (Bkz. Şekil 2). Almanya’dan gelen hasta sayısının fazla olması Almanya’da yaşayan gurbetçilerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 1: Uluslararası Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke, 2012

Ülke	Sayı
Almanya	43259
Libya	38898
Rusya	27604
Irak	16926
Hollanda	14959
Azerbaycan	13023
İngiltere	12456
Romanya	5685
Norveç	5554
Bulgaristan	5511

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2013).

[§] 2012 yılında mevcut hastane sayısı özel hastaneler 499, kamu hastaneleri 831 ve üniversite hastaneleri 63 olmak üzere toplam 1393’tür. Uluslararası hastalar, devlet hastaneleri ve üniversite hastanelerinin yarısından azını, eğitim ve araştırma hastanelerinin hemen hemen tamamını ve özel hastanelerin hepsini tercih etmektedirler.

Şekil 2: Medikal Turizm Kapsamında Hastaların Geldiği İlk 10 Ülke, 2012

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2013).

Sağlık turizminde Türkiye’ye gelen ulusları hastaların hangi ülkelerden ve hangi sebeplerden ülkemizi tercih ettiklerini aşağıdaki gibi özetleyebiliriz (SATURK, Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Önemi, 2016):

Coğrafi komşuluk ve akrabalık bağları ile sıkı ilişkiler içinde olunan ülkeler (Rusya, Orta Asya’daki Türk Cumhuriyetleri, Balkan ülkeleri, Bulgaristan, Yunanistan, Suriye gibi) ve Türk nüfusun yoğun olduğu ülkeler (Almanya, Hollanda, Fransa).

Sağlık Hizmetlerinin pahalı olduğu ve medikal hizmetlerde Türkiye’ye göre daha uzun bekleme sırası olan ülkeler (Amerika, İngiltere, Almanya, Hollanda ve Kanada gibi).

Altyapı ve sağlık çalışanları yetersizliği ile gelişmekte olan komşu coğrafyadaki ülkeler (Irak, Suriye, Balkan Ülkeleri ve Türk Cumhuriyetleri gibi).

Sağlık sigortacılığında kapsanmayan veya sınırlı kapsanan hizmetlerin olduğu ülkeler (Fransa, Almanya ve İrlanda’da kapsanmayan dış hastalıkları gibi).

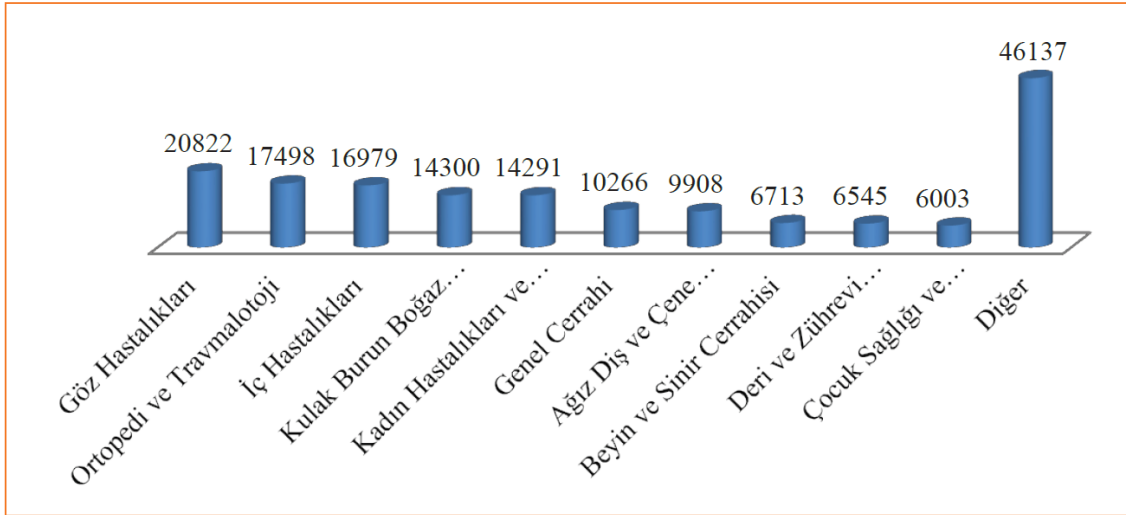
Amerika’daki yüksek maliyetlerden dolayı sigortasız olan insanların ülkemiz gibi maliyet etkin ülkeleri tercih etmesi.

Ülkemize tedavi amaçlı gelen hastaların büyük bir çoğunluğu Antalya ve İstanbul’u (Bkz. Tablo 2) ve özellikle Göz Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji ve İç Hastalıkları kliniklerini tercih etmektedir (Bkz. Şekil 3). Medikal turizmde, Göz Hastalıkları klinikleri öne çıkmaktadır. Türkiye’deki bazı özel göz hastanelerinin ileri teknolojiye sahip oldukları, kaliteli hizmet verdikleri, akredite oldukları ve uluslararası tanıtım yaptıkları bilinmektedir.

Tablo2: Uluslararası Hastaların Geldikleri İlk 10 İl, 2012

İller	Sayı
Antalya	87167
İstanbul	68842
Ankara	18926
Kocaeli	14101
İzmir	13925
Muğla	13183
Aydın	7128
Karaman	4590
Adana	4031
Sakarya	3493

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2013).

Şekil 3: Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Türkiye Genelinde Kliniklere Göre Dağılımı, 2012

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2013).

Uluslararası hastaların en çok tercih ettikleri il, turizm açısından da yoğun talep gören Antalya'dır. Bunu sırasıyla İstanbul, Ankara, Kocaeli, İzmir, Muğla ve Aydın takip etmektedir. Adana ve Sakarya da en çok tercih edilen ilk on il içinde yer almaktadırlar. Bu durum Adana'da bulunan Acıbadem Hastanesi'nden ve Sakarya ilindeki yoğun Suriyeli mülteci sayısından kaynaklı olabilir (Sağlık Bakanlığı, 2012).

2. Yöntem: GZFT Analizi

GZFT analizi literatürde çok yaygın kullanılan bir çalışma metodudur (Dyson, 2002; Osita ve ark, 2014). Albert Humphrey tarafından Stanford Research Institute'de yapılan çalışmalarla geliştirilen GZFT tekniği, incelenen kurumsal yapının, kişinin veya durumun güçlü ve zayıf yönleri ile dış çevreden kaynaklanan fırsat ve tehditleri belirlemekte kullanılan bir tekniktir (Humphrey, 2005). GZFT analizinin amacı kişi veya kurum için içsel ve dışsal faktörleri göz önünde bulundurarak var olan güçlü yönler ve fırsatlardan maksimum düzeyde

yararlanan ve olası tehditlerin ve zayıf yanların etkisini minimuma indiren plan ve stratejiler geliştirmektir.

Bu çalışmada, Türkiye’nin sağlık turizmindeki güçlü ve zayıf yönlerini ve bu konudaki dışsal fırsat ve tehditleri gerçekçi bir şekilde belirlenip raporlamak için GZFT (SWOT) analiz tekniği kullanılmıştır. GZFT analizi sonucunda, fırsatların değerlendirip güçlü yönlere dönüştürülmesi ve tehditlerin bertaraf edilerek zayıflıkları giderilmesi amacıyla ülkemizdeki sağlık turizminde nasıl stratejiler uygulanabileceği ortaya konulmuştur.

Çalışmada, ülkemizde sağlık turizmine dair birincil veri kaynaklarından verilere dayalı bulgular ve GZFT analizine dair değerlendirmeler sağlık turizmi literatürü yanında Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, SATURK, Türkiye Seyahat Acentaları Birliği (TÜRSAB), Sanayi ve Ticaret Odaları, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization), Dünya Turizm Örgütü (World Tourism Organization) ve OECD’nin verileri ve raporları kullanılarak elde edilen bilgilerin ışığında yapılmıştır.

3. Bulgular: GZFT Analizi ile Türkiye’de Sağlık Turizmi

3.1. Güçlü Yönler: Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dünyadaki Yeri

Son yıllarda medikal turizm dünyada hızla yükselen bir sektördür ve Türkiye bu sektörde dünyanın önde gelen ülkelerinden birisidir. Bazı alanlarda Türkiye’de tedavi olmak birçok Avrupa ülkesine göre yüzde 60’a varan oranlarda daha ucuzdur. Örneğin kalp by-pass operasyonu Amerika’da ortalama 125 bin dolar iken, İspanya’da 39 -43 bin dolar arasında değişirken Türkiye’de bu rakam 8 bin 500 ila 25 bin dolar arasında değişmektedir. Durum böyle olunca Türkiye’ye gelen sağlık turisti sayısı sürekli artmaktadır. Özellikle 2010 yılından sonra bu artış büyük bir ivme kazanmıştır. Türkiye bugün kalp hastalıkları, estetik ve diş operasyonları kapsamında yurt dışına seyahat eden hastalar için tercih edilebilecek önemli ülkeler arasındadır. Yurt dışından kamu ve özel hastanelerine tedavi amaçlı gelenlerin sayısı 2008 yılında toplam 74 bin civarında iken aradan geçen 6 yılda bu rakam 300 bin seviyesine çıkarak 4 katı artmıştır (TÜRSAB, 2014; Sağlık Bakanlığı, 2013).

Türkiye’nin sağlık turizmindeki bu önemli yeri almasını sağlayan güçlü yanları şu şekilde sıralanabilir:

*Türkiye, nitelikli genç işgücüne, iyi hekimlere, güçlü bir sağlık altyapısına ve teknolojisine sahip olması nedeniyle, sağlık alanında dünyada önemli bir yere sahip olmuştur.

*Türkiye’de sağlık fiyatlarının, sağlık hizmeti sunan çoğu gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere kıyasla ucuz olması Türkiye’nin sağlık turizmi alanında gelişmesine sebep olan diğer bir avantajdır.

* Ayrıca, Türkiye, geleneksel turizmde ve hizmet sektöründe iyi konumdadır ve bu durum sağlık turizmini olumlu yönde etkilemektedir.

*Türkiye, JCI (Joint Commission International) akreditasyonuna sahip 50 hastane ile Dünyada 2.sırada yer almaktadır (JCI, 2014).

*Türkiye kullanılabilir termal kaynakları bakımından Avrupa’da birinci sırada ve Dünyada yedinci sırada yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013).

*Türkiye’ye dünyanın birçok ülkemize erişim sağlanması için gerekli ulaşım altyapısına sahiptir ve 62 ülke ile vizesiz seyahat imkânı mevcuttur.

3.2. Zayıf Yönler: Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dezavantajları

Ülkemizin sağlık turizmindeki zayıf yönleri şunlardır:

*Türkiye'de sağlık turizmi anlamında farkındalık ve bilinç tam olarak gelişmemiştir. Bu alandaki kurumsal oluşum son yıllarda gelişmeye başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2012). Sağlık turizmi konusunda karmaşık ve birbiri ile koordinasyonsuz çok sayıda mevzuat mevcuttur.

*Sağlık personelinin uluslararası sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusundaki bilgisi yetersizdir (Daştan, 2014).

* Yetmiş ara eleman sayısı (hemşire, sağlık memuru, ebe) yetersiz kalmaktadır.

*Sağlık personelleri arasında yabancı dil bilgisine sahip olanların sayısı çok azdır.

* Devlet hastanelerinin, önemli bir kısmının sağlık turizmi hizmeti sunmaya hazır olamamasından dolayı, katma değeri yüksek "sağlık turizminden" daha çok katma değeri düşük "turistin sağlığı" hizmetleri verilebilmektedir.

*Sağlık turizmi ile ilgili pazarlama stratejileri ve araştırmalarına gereken önem verilmemektedir. Sağlık turizmi ile ilgili tanıtımlar, uluslararası arenada yeteri kadar yapılmamaktadır. Ayrıca Bazı ülkelerin Türkiye ile ilgili negatif kanaate sahip olması ülkemiz açısından olumsuz bir etkiye sebep olmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2013)

*Ülkemizde var olan sağlık kuruluşları ve sigorta şirketlerinin yabancı ülkelerde bu hizmetleri veren kurumlarla koordinasyonu zayıftır (Tatar, 2011).

*AB ülkeleri arasındaki serbest dolaşım uygulaması henüz ülkemizi kapsamamaktadır.

3.3 Fırsatlar: Sağlık Turizminde Türkiye'nin Potansiyeli

Ülkemizin sağlık turizmindeki önündeki fırsatları aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz:

*Türkiye, coğrafi ve sosyo-politik konumu itibarıyla hem turizm hem de sağlık turizmi açısından tercih edilen bir ülkedir, komşu Türk devletlerden ve yurtdışında yaşanan akraba Türklere Türkiye'ye yönlenecek sağlık turisti potansiyeli önemli fırsattır (Gülen ve Demirci, 2012).

*Dünyada artan yaşlı nüfusun oranı sebebiyle yaşlanan nüfusa sahip ülkelerin sağlık hizmetleri taleplerinde önemli artışlar yaşanmaktadır. Bu durum Türkiye için önemli bir pazar fırsatı oluşturmaktadır (Kalkınma Bakanlığı, 2016).

*Gelişmiş ülkelerde tedavi hizmetleri için uzun bekleme süreleri ve yüksek maliyetler dolayısıyla Türkiye'ye olan talepte artışlar yaşanmaktadır.

*Küreselleşme ve gelişmiş bilişim teknolojileri (web sitesi, email vb) Türkiye'nin sağlık turizmi alanında gelişmesine katkı sağlayacak önemli fırsatlardır.

*Sağlık yapılacak yeni yatırımlar sayesinde sağlık turizmi sektöründeki marka gücü değerlendirilebilecek ve bu alanlarda diğer ülkelere karşı rekabet gücü artabilecektir.

*Zengin yer altı kaynaklarından henüz etkin bir şekilde faydalanılamamaktadır. Termal tesisler, spa/welness sektörü Türkiye için yüksek gelişme potansiyeli olan fırsatlardır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2016).

** Turistin sağlığı hizmeti, turistik amaçlar ile ülkemize gelenlerin acil sağlık sorunları gidermek üzere aldıkları sağlık hizmetidir.

3.4. Tehditler: Sağlık Turizminde Türkiye’nin Karşılaşabileceği Sorunlar

Ülkemizin sağlık turizmindeki karşılaşılabildiği olası tehditler aşağıda sıralanmıştır:

* Ülkemizde yaşanan üzücü gelişmeler uluslararası arenada ülkemize gelen turist ve dolayısıyla sağlık turisti sayısının olumsuz etkilemektedir.

*Komşu ülkelerde yaşanan siyasal istikrarsızlık ve bunun ülkemize muhtemel yansımaları Türkiye’nin sağlık turizmi alanında gelişmesinin önünde bir tehdit unsurudur (Barca ve ark, 2013).

*Sağlık turizmi alanında Türkiye’nin rakibi oldukça fazladır. Çeşitli Avrupa Birliği ülkeleri, Doğu ve Uzak Doğu ülkeleri, İsrail, Ürdün ve Birleşik Arap Emirlikleri bu rekabet pazarının içerisinde yer almaktadır.

*Sağlık turizmi gelirlerinin maaşlarına yansıtılmaması nedeniyle hekimler daha çok özel sağlık kuruluşlarında çalışmaya yönelmektedir (SATURK, Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Önemi, 2016).

*Kontrolsüz fiyatlandırma: Fiyat uygulamalarında koordinasyon olmadığı için aynı hastalık için sağlık turistleri kendi ülke vatandaşlarımızdan çok daha farklı ücret ödeyebilmektedir. Ayrıca daha yüksek gelir elde etmeleri sağlık kuruluşlarının sağlık hizmeti vermede önceliği yabancılara vermesini ve vatandaşlara daha geç ve daha düşük kalitede hizmet verilmesine yol açabilmektedir (SATURK, Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Önemi, 2016).

Sonuç ve Değerlendirme

Bu çalışmamızda gerçekleştirdiğimiz GZFT analizi ile Türkiye’nin sağlık turizmindeki güçlü yönleri, zayıf yönleri ve ülkemizin önündeki fırsatlar ile karşılaşılabildiği tehditler belirlenmiştir. Bu doğrultuda ülkemizdeki sağlık turizmini geliştirmek için güçlü yönlerden faydalanarak zayıf yönleri giderici fırsatları değerlendirerek sağlık turizmindeki gelirlerini artırıcı ve olası tehditleri engelleyici politikalar oluşturulabilir.

Coğrafi konumu itibarı ile Ortadoğu, Avrupa, Balkanlar ve Afrika’nın ortasında bulunan Türkiye, sahip olduğu iyi yetişmiş hekim ve sağlık çalışanı, ulaşım kolaylığı, 62 ülke ile vizesiz seyahat imkânı ve yüksek sağlık teknolojisi sayesinde sağlık turizminde öncü ülke olabilecek potansiyele sahiptir. Özellikle tarihi ve kültürel bağlarımız olan ülkelere gelen/gelecek olan sağlık turistleri ülkemiz için büyük potansiyeldir.

Ülkemizde termal ve spa-wellness turizminin neredeyse tüm türlerinin bulunduğu tesisler bulunmaktadır; fakat bu tesislerde hizmet verilen turist sayısı bakımından Avrupa ve diğer dünya ülkelerinin gerisinde yer almaktadır. Türkiye potansiyelini henüz tam etkin şekilde kullanamamaktadır. Türkiye’nin 2013 yılı itibarıyla turizm gelirleri 32.3 milyar dolar ve sağlık turizminden elde edilen gelir 2.5 milyar dolardır. Bu geçmiş yıllara göre çok iyi bir rakam olsa da Türkiye’nin mevcut potansiyelinin karşılığı değildir. Sağlık turizminin toplam gelirleri bazı ülkelere yüzde 20’leri aşabilmektedir (TÜRSAB, 2013). Bu durumda Türkiye’nin potansiyelini etkin kullanarak önündeki fırsatları değerlendirerek sağlık turizminde cazibe merkezi olması mümkündür.

Dünya sağlık turizmi piyasasında önemli bir ülke olarak yer alabilmek için diğer ülkelerle rekabet etmek kaçınılmazdır. Bu rekabet ortamında uzun ve kısa vadeli hedefler konulmalı ve öncelikler belirlenmelidir. Sağlık turizmi ile ilgili pazarlama stratejileri ve araştırmalarına gereken önem verilmelidir; sağlık turizmi ile ilgili tanıtımlara uluslararası

alandaki geniş yer verilmemiştir. Ülkemizin sağlık turizmi payının artması için hedef pazarlar seçilmeli ve özellikle ulaşımı kolay, çeşitli ticari anlaşmaları olan veya kültürel benzerlikler olan ülkelere Türkiye'deki sağlık turizmi imkânları tanıtılmalıdır. Yurt dışı akraba Türklerin ülkemizde tedavi olmaları teşvik edilmelidir. Ülkemizde sağlık turizmi alanında hizmet veren kurumlar arasında koordinasyon sağlanmalı, akredite kuruluşların sayıca artması sağlanmalıdır. Hekimlerin ve diğer sağlık personelinin yabancı dil bilme konularında önem verilerek gerekli eğitimi almaları sağlanmalıdır.

Sağlık Bakanlığı, turizm sektörü ve özel sağlık kuruluşlarının koordine bir şekilde gerçekleştirecekleri sağlık yatırımları önümüzdeki yıllar için büyük bir fırsat olacaktır. Özellikle emekli Avrupa vatandaşları İspanya, İtalya, Hırvatistan, Yunanistan ve Türkiye (özellikle Alanya ve civarı) gibi ülkelere yaşamayı tercih ederek bu ülkelere ciddi bir döviz getirisi sağlamaktadırlar. Türkiye'nin yaşlı bakımından daha büyük pay alabilmesi için AB emeklilerinin sağlık güvencelerinin ülkemizde geçerli olması ve konudaki hem hukuki alt yapının hem de tesis yatırımlarının geliştirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Aydın D., C. Constantinides, C. Mike, C. Yılmaz, A. Genç ve A. Lanyi, (2012), Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Barca, M., Akdeve, E. ve İ. G. Balay, (2013), "Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(3), ss: 64-92.
- Bookman, M., ve K. R. Bookman, (2007), Medical Tourism in Developing Countries. New York: New York: Palgrave Macmillan.
- Daştan, İ. (2014), "Türkiye'de Sağlık Turizmi: Türkiye ve Özelinde İzmir'de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi ve Strateji Önerileri", Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(10), ss:143-163.
- Dyson, R. (2002), "Strategic Development and SWOT Analysis at the University of Warwick", European Journal of Operational Research, 152(3), pp: 631-640.
- Helble, M. (2011), "The Movement of Patients Across Borders: Challenges and Opportunities for Public Health", Bulletin World Health Organization, 89(1), pp: 68-72.
- Humphrey, A. (2005), SWOT Analysis for Management Consulting, SRI Alumni Association Newsletter, SRI International, <https://www.sri.com/sites/default/files/brochures/dec-05.pdf>, Son Erişim (04.05.2016).
- Gonzales, A., L. Brenzel ve J. Sancho, (2001), Health Tourism and Related Services, Caribbean Development and International Trade. Final Report, <http://www.carib-export.com/login/wp-content/uploads/2009/08/Health%20Tourism.pdf>, Son Erişim (08.09.2016).
- Gülen, K.G. ve S. Demirci, (2012), Türkiye'de Sağlık Turizmi Sektörü, İstanbul Ticaret Odası (İTO), Yayın No:2011 – 39, İstanbul.
- JCI, Joint Commission International (2014), JCI Akreditasyonuna Sahip Kuruluşlar, Joint Commission International, <http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>, Son Erişim (11.02.2015).
- Kalkınma Bakanlığı (2016), Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı,

- <http://www.kalkinma.gov.tr/Documents/OD%C3%96P-06112014-Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Turizminin%20Geli%C5%9Ftirilmesi%20Program%C4%B1%20Eylem%20Plan%C4%B1.pdf>, Son Erişim (08.09.2016).
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2016), <http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11479/turkiyede-saglik-ve-termal-turizm.html>, Erişim Tarihi: 13.06.2016.
- Lengyel, G., ve P. Ötvös, (2003), *Cross-Border Cooperation in Health Care in the Acceding Countries. Free Movement and Cross-Border Cooperation in Europe. The Role of Hospitals & Practical Experiences in Hospitals*. Luxembourg: Entente Des Hospitaux Luxembourgeois.
- OECD (2009), *Reviews of Health Systems Turkey*. OECD and the International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank.
- Osita, C., I. Onyebuchi ve J. Nzekwe, (2014), “Organization's Stability and Productivity: The Role of SWOT Analysis”, *International Journal of Innovative and Applied Research*, 2(9), pp: 23–32.
- Özer, Ö. ve Songur, C. (2012), “Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), ss: 69-81.
- Sağlık Bakanlığı (2007), *Health at a Glance: Turkey*, Ministry of Health, Refik Saydam Hygiene Center, School of Public Health, Turkey: Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2011). *Stratejik Plan 2013 – 2017*, <http://www.saglikturizmi.gov.tr/documents/a1b8.pdf>, Erişim Tarihi:12 Mayıs 2016.
- Sağlık Bakanlığı (2012), *Sağlık Turizmi El Kitabı*. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2013), *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu*, TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.
- SATURK (2016), *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi, Azerbaycan Ülke Raporu*. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.
- SATURK Sağlık Turizmi Hukuku (2016), <http://www.saturk.gov.tr/tyst.php>, Son Erişim (5.06.2016).
- SATURK Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Önemi (2016), <http://www.saturk.gov.tr/tyst.php>, Son Erişim (14.05.2016).
- Sulku, S.N. ve A. Caner, (2011), “Health Care Expenditure and Gross Domestic Product: The Turkish Case”, *European Journal of Health Economics*, 12(1), pp: 29-38.
- Tatar, M. (2011), *Sağlık Hizmetlerinin Finansman Modelleri: Sosyal Sağlık Sigortasının Türkiye’de Gelişimi*. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 2011/1: 103-133.
- TÜRSAB (2014), *Sağlık Turizmi Raporu* http://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf, Son Erişim (7.04.2016).