



TURİZMİN YÜKSELEN TRENDİ: SAĞLIK TURİZMİ VE GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖLGESİ ÖRNEĞİ

THE RISING TREND OF TOURISM: HEALTH TOURISM AND A CASE STUDY FOR
SOUTHEASTERN ANATOLIA REGION

Lokman TOPRAK¹
Hala H. ELSAİED²
Samah A. MAHMOOD³

Öz

Sağlık turizmi; son yıllarda hastaların tedavi için yurtdışını tercih etmesiyle hızla büyüyerek tek başına bir sektör haline gelmiştir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan Diyarbakır, Şanlıurfa, Mardin gibi kentlerinin gerek kültür ve gerekse inanç turizmi açısından zengin bir potansiyele sahip olduklarından her yıl çok sayıda turist çektikleri bilinmektedir. Turizm hizmet alanlarının çeşitlendirilmesi bağlamında bölgede, "sağlık serbest bölgesinin kurulması başta komşu ülkeler olmak üzere dünyanın pek çok ülkesinden insanların sağlık ve turizm imkânlarından faydalanmak üzere bölgeyi tercih etmesine neden olacaktır.

Bu çalışmada; sağlık turizminin geçmişi ve kapitalizm tarafından bir iş kolu olarak keşfedilmesi ile birlikte dünyada hızla büyüyen ticari potansiyeli işlenmiştir. Türkiye'de ise dünyadaki gelişimine paralel bir seyir izlememekle beraber sağlık turizminin ekonomik potansiyelinin geç keşfedilmesiyle hak ettiği önemin göstergeleri ele alınmıştır. Çalışmada, alınacak önlemler ve izlenecek başarılı bir yolla sağlık turizminin Güneydoğu Anadolu Bölgesinin gelişiminde yeni bir umut olabileceği vurgulanmaktadır. Bunun ise, bölgesel kalkınmışlık farklılıklarının azaltılmasına ve bölgedeki istihdam olanaklarının artmasına ciddi katkılar sunacağı açıktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, tedavi, seyahat, ekonomik kalkınma,

Abstract

In the recent years medical tourism has become a rapidly growing tourism sector with the travels of patients for medical treatment. It is wellknown that cities such as Diyarbakır, Şanlıurfa, Mardin provinces in the Southeastern Anatolia Region offer a great potential for the tourism sector offering both cultural and religious sightseeings. In order to diversify tourism services, establishing a "medical free zone" in the region will give rise to people from all around the world especially from contiguous countries, who want to have medical care and also satisfy a tourism travel need, to prefer this region.

In this article, history of health tourism and health tourism, a branch of a business discovered by capitalism, are processed as a rapidly growing commercial potential. In Turkey, importance of economic potential of medical tourism and its demonstrations are approached with comparing its development worldwide. By advancing with a successful way and by taking precautions, medical tourism is believed to be a subject for a well-developed region, and also this kind of tourism movement will bring about a decrease to unfair regional development distinctness and will contribute to create new job opportunities for its population.

Keywords: Health tourism, treatment, travel, economic development

¹ Yrd.Doç.Dr., Mardin Artuklu Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Y.O, topraklokman@gmail.com

² Prof.Dr. Mardin Artuklu Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Y.O, dh_hassan@yahoo.com

³ Doç.Dr. Mardin Artuklu Üniversitesi, Turizm İşlet. ve Otelcilik Y.O, samah_mahmood2000@yahoo.com

I. GİRİŞ

Sağlık Turizmine ilişkin yapılan tanımlamalarda, Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın, Sağlık Turizm Derneği'nin, Dünya Turizm Örgütü'nün ve Wikipedia-encyclopedia'nın tanımları arasında küçük farklılıklar olmakla birlikte; temelde vurgunun; tedavi amacı ile yapılan seyahatlere yapıldığı görülmektedir. Buradan yola çıkarak; "ikamet edilen yerden başka bir yere sağlık hizmeti almak için yapılan planlı seyahate "sağlık turizmi", seyahat edene de "sağlık turisti" denir" şeklinde bir tanımlamaya ulaşılabilir. Sağlık turizmi; geniş bir yelpaze içinde yer alan, plastik cerrahi, güzellik, şifa, tedavi, rehabilitasyon, nekahet dönemi, ziyaret, eğlence ve kültür faaliyetlerini de içine alan, sağlık ve zindelik amaçlı seyahat faaliyetlerinin tümünü kapsar.

Eğer turizm; seyahat ve diğer kültürler hakkında tecrübe edinmekse, bütün sağlık turizm faaliyetleri aynı zamanda turizmdir. Hatta eğer tıbbi turizme katılan evine döndüğünde kendini diğer bir turistten daha iyi hissediyorsa, bundan da fazlasıdır. Turizm kendinden çok bir ilişkiler ağıdır ve ancak eğer hasta istiyorsa bu standart turist tecrübe örneklerinin hepsini edinebilecektir. Diş tedavisi gibi yüksek maliyet, düşük riskin olduğu bazı durumlarda hasta tatil yerini birinci öncelik olarak tespit edebilir.

Benzer şekilde, kozmetik tedavi veya bir deri hastalığı için Diyarbakır'a gelmiş bir hasta neden aynı zamanda Çermik kaplıcalarından da faydalanmayı düşünmesin? Ya da hemen yakınındaki Mardin'i görüp, taş binalarında konaklamasın? Günü birlik Hasankeyf gezisine katılıp, kent merkezinde alışveriş yapmasın? Birkaç günlük veya daha uzun zaman alacak tedaviler için hastayı hem dinlendirecek hem de mutlu edecek, bir gezi organizasyonu içinde Midyat'ta sevdiklerine hatıra gümüş takı alabilmek hangi hastayı sıradan, rutin bir tedavi sürecinden daha mutlu kılmaz ki?

Turizmde ve özellikle daha üst düzeyde güven gerektirmesi nedeniyle Sağlık Turizminde tedavi için gidilecek ülkenin yakınlığı büyük önem taşımaktadır. 11 Eylül Saldırısı sonrası Ortadoğu ülkelerinden Amerika'ya seyahatin güçleşmesi bölge ülkelerinde tedavileri için yurt dışı imkânlarını kullananları alternatif arayışlara mecbur etmiştir. Sağlık Turizmi için politika üretirken bu fırsat da göz önüne alınarak öncelikle Ortadoğu ülkelerine komşu olan Güneydoğu Anadolu Bölgesine yönelik yatırımlara gidilmelidir. Cazip sağlık turizmi paketleri sunulabildiği takdirde bölge hastaneleri Ortadoğu'dan önemli sayıda hasta çekebileceklerdir. Aynı durum Türkiye'nin doğu komşuları Azerbaycan, Gürcistan ve İran için de geçerlidir.

Turizm sadece kozmetik bir cerrahi operasyondan çıkıp, sıradan turist aktiviteleri ile birleşirse hem hasta ve hem de refakatçileri için çok daha katlanılabilir olacaktır. Dahası aynı zamanda, seyahat acentesi, havayolları, oteller, taksiler vb. bütün turizm alt yapısını oluşturan kurumlar bu yeni yapılanmadan fayda sağlayacaklardır. Gerçekten de belki de uzun bir zaman aralığını kapsayacak olan hastanın yeniden iyileşme süreci turizm sektörü için özellikle de konaklama sektörü için bir ödül olacaktır.

Sağlık Turizminin Kapsamı

Sağlık turizmini üç başlık altında incelemek mümkündür:

1. Medikal (tıbbi sağlık) turizmi: Tedavi ve tatilin aynı zamanda kaliteli ve uygun bütçeyle bir arada sunulduğu turizme Medikal Turizm denilir. Dünyada ve ülkemizde özellikle son yıllarda pek çok hasta tedavi ile birlikte tatil (konaklama) ve ulaşımı (transfer) içeren sağlık paketlerini tercih etmektedir. Bu sayede birçok insan hem tedavi görüyor, hem de tatil imkânı buluyor. Hastalar dilerse deniz kenarında, dilerse de alternatiflerin çok olduğu büyük metropol şehirlerde tedavi olabiliyor. Başka bir ülkenin yemeklerini keşfedip, kültürel tarihini öğrenme fırsatı yakalıyor. Operasyon sonrası iyileşme sürecini paket programlarla turistik aktivitelere dönüştürebiliyor. Böylece sağlık, hastane ve operasyon sürecinde oluşabilecek stresi yaşamıyor. Medikal turizm, insanların tedavi ya da cerrahi müdahale amacıyla denizaşırı seyahatlerindeki hızlı artışla birlikte ortaya çıkmıştır ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermektedir (İçöz, 2009: 138).

Bazı durumlarda hastane zincirleri, turizm sektörüne entegre olmuşlardır. Singapur'da bilinen bir hastane grubu; havaalanı transferleri, otel rezervasyonları ve yerel turlar düzenlemek gibi işlevlerde üstlenmektedirler (Ai-Lien, 2005: 53). Malezya'daki oteller de benzer biçimde hastanelerle entegre olarak yatay büyümeyi tercih etmektedirler (Chaynee, 2003: 17).

2004'teki tsunamiden sonra Phuket'teki Tayland hastaneleri, çevrelerindeki oteller gibi özel paketler hazırlayarak, özellikle kozmetik cerrahiye odaklanıp sağlık turizmini canlandırdılar. Phuket Sağlık ve Seyahat web sitesi bir notla; tıbbi tedavi dışında, aynı zamanda seyahat ve konaklama ihtiyacının, araba kiralama, gezi turları, tekne turları ve diğer tatil hizmetlerini sunduklarını duyurdular. Misafir önce Bangkok'a tarifeli bir uçuşla gidecek ve buradan Phuket'e bağlantılı bir uçakla geçecektir. Uygulanacak tıbbi prosedürden sonra misafir için seçilen otele geçişi sağlanacak ve dinlenme ve iyileşme süreci de diğer tatil

transferleri ile birlikte burada sağlanacaktır (www.phuket.health.travel.com). Turizm artık kesinlikle tıbbın bir parçasıdır.

İlaç tedavilerinin yanı sıra ameliyat, hastane ve tıp merkezlerinde sunulacak tedavilerin turizmle bütünleştiği bu alanda; turizme üç farklı şekilde ihtiyaç duyulur: (Garcia-Altes, 2005: 32).

- a- Hedefe ve ilgili tüm hizmet birimlerine ulaşmada gerekli seyahat düzenlemeleri için,
- b- Tıbbi programların bir parçası olarak uygulanmasına izin verilen bazı eğlence veya kültürel etkinlikler sunmak için,
- c- Pazarlama ve dağıtıma yardımcı olmak için.

2- Sağlıklı yaşam turizmi (spa-wellness, yaşlı ve engelli turizmi) : 2010 yılında dünya nüfusunun % 24'ünü 60 ve üzeri yaş grubu oluşturmuştur. Avrupa'da bu sayı yaklaşık 110 milyon kişidir. Bu grubun ilgisi daha çok sıcak hava ve temiz doğaya sahip ülkelere dir. Birleşmiş Milletler verilerine göre dünya üzerinde 500 milyondan fazla engelli bulunmaktadır (Smyth, 2005: 489).

Yaşlı ve engelli insanlar için klinik oteller, rekreasyon alanları ve bakım evlerinde çeşitli hizmetler sunulabilir. SPA-Wellness hizmetleri ise günümüzde oldukça yaygındır. Su ve çeşitli aromatik kürler kullanılarak vücudun dinlenmesi, ağrı ve acıların azaltılması amacıyla profesyonel ekiplerce uygulanan bir tedavi yöntemidir. Bu tedavi yönteminde; Beden ve ruhu gençleştirmek veya vücudu rahat ettirmek, güzellik ve yüz bakımı için yapılan masaj, su egzersizleri, sauna veya Thallasso gibi spor programları, bitkisel banyo ve çamur banyoları gibi farklı tedavi yöntemlerine odaklanılır. Yukarıdaki etkinlikler, bir otel veya tatil köyünde, bir yolcu gemisinde sunulabileceği gibi, tatil programının bir parçası olarak bir hastanede de sunulabilmektedir (Thelen and Travers 2007:13).

Sağlıklı yaşam turizmi müşterisi, tıbbi bir sağlık programına uymak zorunda değildir. İş için seyahat edenlerde olduğu gibi seyahat onun temel amacıdır ve özgürce tatilini yaparken sağlıklı yaşam olanaklarından da faydalanmayı hesaplar. Son zamanlarda farklı Pazar segmentlerinden müşteri edinebilmek için konaklama sektörü de sağlık sektörünün olanaklarını kendi bünyesinde müşterinin hizmetine sunma yolları bulmuştur. Örneğin uluslar arası spa markası olarak; "Six Senses Spa" ortaya çıkmıştır (Thelen S. and Travers 2007:18).

Aynı şekilde pek çok uluslararası üne sahip kaplıcalar kendi etiketlerini taşıyan ayırt edici spa ürünleri ve masaj terapisi losyonları pazarlamaktadırlar. Garcia-Altes (2005)'e göre bu turizm türü içinde yapılan başlıca etkinlikler şöyle sıralanabilir: (Garcia-Altes, 2005:265).

- 1- İleri yaş turizmi (gezi turları, meşguliyet terapileri),
- 2- Yaşlı bakımı hizmetleri (bakım evlerinde veya rehabilitasyon hizmetleri),
- 3- Klinik otelde rehabilitasyon hizmetleri,
- 4- Engelliler için özel bakım ve gezi turları.

3-Termal Turizmi: Doğanın sağlık verici özelliklerinden yararlanmak isteyen insanların Sıcak Su, maden suyu, hamam, kaplıca ve bunları tamamlayan kür merkezlerini ve bazı tıbbi hizmetlerin sunulduğu sağlık merkezlerini ziyaret etmeleridir. Termal turizmi; deniz, iklim ve mağara tedavisini içine almaktadır.

Dünyada çeşitli ülkeler termal turizmi konusunda büyük yatırımlar yapmaktadır. Almanya 2000 yılında 10 milyon kişiye toplam 69 milyon gün termal tesislerde tedavi hizmeti sunmuştur. Almanya ve Macaristan yılda yaklaşık 8,5 milyon, Rusya 8 milyon, Fransa 1 milyon, İsviçre ise 800 bin yurt dışından gelen hastaya termal tedavi hizmeti vermektedir. Anadolu'da eskiden beri şifalı su ile tedavi yöntemleri yaygındır. Türkiye'de 1000'in üzerinde mineral bakımından zengin içeriğe sahip termal kaynak vardır. Türkiye'deki tesislerin toplam yatırım kapasitesi ise 1 milyon 365 bin yatağa tekabül etmektedir. Dünya nüfusunun her yıl % 2 oranında yaşlandığı düşünülürse termal turizmin potansiyeli daha iyi anlaşılabilir (Sağ.Bak.Yay, 2010:107). Özellikle yaşlıların ilgi gösterdiği termal turizm konusunda daha ciddi yatırım ve tesislerin yapılması, Türkiye'nin AB ve Orta Doğu ülkelerindeki hastalar için önemli bir durak olmasını sağlayacaktır.

Kaplıca tedavileri; (IMTJ, 2008).

- Talosoterapiler (deniz suyunda tedavi),
- Hidroterapi(su ile tedavi),
- Balneoterapi (kaplıca suyunda tedavi),
- Peloidoterapi (çamur tedavisi) ve
- Klimaterapi (iklim tedavisi) şeklinde farklı uygulamalar olarak yapılırlar.

Sağlık Turizminin Gelişmesine Yol Açan Etkenler

İnsanlar günümüzde sağlık sorunlarını çözerken, yalnızca kendi ülkelerindeki doktorları ya da fiyatları değil; en iyi çözüm ve en iyi fiyat seçeneklerini değerlendirerek hareket ediyor. Bundan yola çıkarak; tedavi ve tatil amaçlı, şehirlerarası ya da ülkelerarası seyahatler yapıyorlar. Sağlık turizmi aynı zamanda hastaların ve hasta ailelerinin rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekler sunmayı hedefler.

Gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak sağlık hizmetleri sunumu da yüksek maliyetli olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı her geçen gün artmaktadır. Sosyal güvenlik maliyetlerinin artan giderleri sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu sıkıntıları aşmak için, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumlarının kaliteli tıbbi hizmet sunan komşu ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma çabaları görülmektedir. Bütün bunlarla hastaların sürekli yaşadıkları yerler dışına gitmek istemelerinin diğer nedenleri de aşağıdaki gibi sırlanabilir; (Borman, 2004: 251).

- 1- Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,
- 2- Pek çok ülkede estetik, diş, saç ekme gibi tedavilerin sosyal sigorta kapsamı dışında bırakılması.
- 3- Bekleme süreleri; Kanada ve İngiltere’de çok acil ameliyatlar haricinde, bekleme süresi bir buçuk iki yılı buluyor.
- 4- Ucuzluk; Hindistan’da yapılan bir ameliyat ABD’dekinin onda biri fiyatına gelebiliyor.
- 5- Kronik hastaların, yaşlıların ve engellilerin değişik ortamlarda tedavi ihtiyacının doğması
- 6- Tedavi olurken turizm ve kültürel faaliyetlerde bulunma isteği
- 7- Düşük ulaştırma giderleri,
- 8- Sağlık turizmi bütçeye ilave bir yük getirmemektedir ve hatta masrafları sosyal sigortalar değil özel sigortalar tarafından karşılandığından hastane karlılığı ve sağlık sektörü tasarrufunu artırmaktadır.

- 9- Sağlık ihtiyacının ertelenemez ve vazgeçilemez bir ihtiyaç olması sebebiyle sağlık hizmetinin ekonomik krizlerden etkilenmeyen bir talep yapısına sahip olması sağlığı ekonomik krizden çıkış kapılarından biri haline getirmiştir.
- 10- Yaşam süresinin artması, gelişmekte olan ülkelerdeki hastanelerin uluslararası standart belgeleri almaları ve hasta açısından güvenli hale gelmeleri, internetin gelişmesi sonucunda dünyanın neresinde hangi doktorların ve sağlık hizmetlerinin bulunduğu ait bilgilerin kolayca edinilmesi, sigorta şirketlerinin yurt dışında tedaviyi teşvik etmesi diğer önemli nedenler...

Farklı ülkelerde sağlık hizmetini aynı zamanda turizm ve seyahatle birleştiren sektördeki büyük ivme, doğal olarak gelişmekte olan ülkelerin bu sektöre daha fazla yatırım yapmalarına yol açar. Hasta arzı giderek arttığından, yatırımlar karşılıksız kalmaz, verimlilik artar. Verimlilik arttıkça da gelişmekte olan ülkelerde tedavi ucuzlamaktadır.

Sağlık Turizminde Dünyada Mevcut Durum

Sağlık turizmi son yıllarda yükselen bir trenddir. Medikal Turizm özellikle son 10 sene içinde globalleşen dünyanın ve dünyadaki çeşitli ülkelerin sağlık sistemlerinde oluşan sorunlar sebebi ile ortaya çıkan bir sektör. Hızla çeşitlenmeye, büyümeye ve önemli bir alternatif turizm olmaya doğru gitmektedir (www.healism.com).

Bu alanda öncü olan büyük ülkelerse yüksek teknolojiyle donatılmış iyi, kaliteli ve dahası çok daha ucuza tedavi vaat eden ülkelerin artması sonucu artık yeni bir hedef belirledi: "Sağlık hizmetinin kalitesini düşürmeden, maliyetlerini düşürmek." Bu bakımdan; Amerika ve Avrupa Birliğine üye bazı büyük ülkeler bu gelirden vazgeçmemek için maliyetlerini düşürmenin yollarını ararken, sağlık turizminden en büyük payı alan ülkelerin başında Singapur, Hindistan, Tayland, Malezya gibi Uzakdoğu ülkeleri gelmektedir. Hindistan'ın sağlık turizmindeki en büyük avantajı bu alandaki potansiyeli önceden keşfetmiş olmaları, düşük maliyetle çalışmaları ve iyi tanıtım yapmalarıdır (Neelankantan, 2003:8).

Bu ülke medikal turizm sektörünün hacmini 2012 yılına kadar 1,2 milyar Pound'a kadar yükseltmeyi hedeflemektedir (Yıldırım ve Altınkaya, 2006). Dünya genelinde ise 2006 yılı verilerine göre, sağlık turizmi toplam harcamaları 60 milyar Dolara ulaşmıştır. Ernst and Young ve Deloitte gibi araştırma ve danışmanlık firmalarının açıklamalarına göre 2012 yılında dünyada medikal turizm pazarının yaklaşık 100 Milyar \$ olması bekleniyor. 17

milyon kişinin kendi ülkelerinin dışında medikal hizmet almak için seyahat edeceği tahmin ediliyor (Sağlık Bakanlığı 2010:107).

Hindistan'ın sağlık turizminde ciddi bir mesafe kat etmiş olmasının en büyük nedenlerinden biri de batıda eğitim almış ve yabancı dil bilgisi çok iyi olan Hindu doktorlardır. Sağlık turizmi pastasında, Orta Doğu ve Güney Afrika'nın payı önemlidir. Çünkü buralar, mesafe olarak yakındır. Hindistan' daki en büyük özel uluslararası sağlık servis grubu olan Apollo'nun 2004 yılında 37 hastanesi, Kuveyt, Sri Lanka ve Nijerya'daki hastaneler ile ortaklığı vardır. Dubai, Bangladeş, Pakistan, Tanzanya, Gana, Filipinler, Londra ve Chicago'daki büyüyen özel kurumlar ve uluslararası bağlantıları olan diğer kuruluşlar ile aynı şekilde ortaklık planlamaktadır. Hindistan'da 2007 yılında 450 bin yabancı tedavi gördü. JCI akreditasyonuna sahip 10 adet hastane faaliyettedir (Chakraborty, 2008:2). Aynı şekilde, Costarica da sağlık turizminde önemli bir ilerleme kaydetmiştir. Bu yükselişte, Amerika'ya olan yakınlığının ve kültürel yapısının önemli etkileri olmuştur. Costarica; dış tedavisi konusunda çok iddialı. ABD'li pek çok dış kliniğinin bu ülkede şubeleri bulunuyor. Ayrıca diz ameliyatları ile de ünlü. Yine Filipinler medikal turizme olan ilgisini, yeni bir havalimanı yaparak ve tüm dünyadaki hastaların bir şekilde İngilizce konuşan Filipinli doktorlara aşına olduklarını vurgulayarak göstermiştir (Garcia, 2006:).

Diğer bir Asya ülkesi olan Tayland'da medikal turizm hareketleri 1970'lerde cinsiyet değişimi operasyonları ile başlayıp daha sonraları estetik cerrahiye yönelim göstermiştir. 2007 yılında 600 bin yabancı Taylan'da tedavi gördü. Bunun 440 bini Bumrungrad hastanesinden hizmet aldı. JCI akreditasyonu olan hastane sayısı sadece üç.

Singapur; 2006 yılında toplam 410 bin yabancı tedavi gördü. Hükümetin hedefi 2012 yılında bu rakamı 1 milyona çıkartmak. JCI akreditasyonu olan hastane sayısı 13. Malezya; 2007 yılında 350 bin yabancı bu ülkede tedavi gördü. 5 hastanenin JCI akreditasyonu mevcut. Ürdün; sağlık turizmi alanında, bölgesinde iddialıdır. En büyük payı, çevresindeki Arap ülkelerinden almaktadır. Küba; Tıpta dünyanın en ileri ülkelerinden biri. Buna rağmen Amerikan ambargosu nedeniyle ABD pazarından gerektiği gibi yararlanamıyor. 2006 yılında sadece 20 bin kişi tedavi amacıyla ülkeye gitmiş (Chakraborty, 2008:3).

Sağlık turizmi pazarında etkili Avrupalı aktörlere gelince; yaklaşık 120 yıldır sağlık turizmine hizmet veren Macaristan, Çek Cumhuriyeti ve Romanya gibi ülkelerden Çek Cumhuriyeti'nin bu sektörden kazancı 1 milyar Doları aştığı belirtilmektedir (Gümüş & Büyük, 2008:). Medikal turizm pazarında talep Kuzey Amerika, Batı Avrupa ve Orta Doğu

olarak üç bölgede yoğunlaşırken, bu bölgelerdeki talebin destinasyonlara dağılımı bakımından; Avrupalı medikal ziyaretçilerin favori ülkesi Hindistan, Malezya ve Tayland' tır. Malezya İslami referansı nedeni ile Ortadoğu pazarına da hâkimdir.

Diğer yandan sağlık turizmi alanında harcamaları sürekli artan ülkelerin başında ise ABD gelmektedir. ABD' deki sağlık turizmi harcamalarının 5,5 milyar Dolar, Avrupa' da 3,5 milyar Euro civarında olduğu, tahmin edilmektedir (Herrick, 2007: 32).

Sağlık turizmi endüstrisi Amerika'da son 10 yılda büyük bir gelişme göstermiştir. 1980 ve 1990'larda sağlık harcamaları arttığı gibi, ödeyebilecekleri seçenekler arayan hastalar dış ülkelerdeki seçenekleri de düşünmeye başladılar. Amerika'da sigorta şirketlerinin karşılamadığı için "Dış Turizmi" diye adlandırılan turizm şekli, insanların dış köprüleri ve başlık tedavisi için Costa Rica gibi Orta Amerika ülkelerine seyahat etmeleriyle çok çabuk ilerledi. (Bugünkü medikal turizmin büyük bir yüzdesi (yüzde 40) dış hekimliğine dayanıyor.) Alanın uzmanları, 150 bin kadar Amerikan vatandaşının 2006 yılında yurtdışında (çoğunlukla Asya ve Latin Amerika) medikal tedavi gördüğünü söylemektedirler. Bu sayı 2007 yılında tahminen 750 bine yükseldi ve 2010'a kadar 6 milyona çıktı. Hastalar yüz gerdirmeden, by-pass ameliyatına ve hatta kısırlık tedavilerine kadar her şeyi yurtdışında yaptırıyorlar (IMTJ, 2008:7).

Kanada'da da durum çok farklı değil. Devlet vatandaşlarını sosyal güvenlik şemsiyesi altına alsa da herkesin ihtiyacını aynı anda karşılayamıyor ve 2005 yılından beri birikmiş 782 bin kişi yurt dışında tedavi olmak için sıra bekliyor (Gupta, 2008:1).

Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde sağlık hizmetleri genel vergilerle ya da sağlık sigortalarıyla finanse edilmektedir. Makro düzeydeki sağlık politikalarını da Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte tespit etmektedirler. (Varlık, 2010:118) Avrupa ülkelerinde sağlık hizmeti sunumu çok kaliteli ve pahalıdır. Toplumun beklentileri üst düzeydedir.

Tıbbi bakım süreçleri artan bir şekilde özelleştirilmeye devam edeceğinden ve fiyat farklılıkları yerinde kalacağından, sağlık turizmi gelecekte de artma eğilimini sürdürecektir. Dış tedavileri ve kozmetik cerrahi için yurtdışına çıkma talebi büyük ihtimalle kalp cerrahi müdahalelerini de kapsayacak şekilde artmaya devam edecektir. Bundan da ötesi, başarılı geri dönütler talebin artışı için önemli kanıtlar olacaktır. Batılı sigorta şirketleri de yurtdışı tedavilerini maliyetlerini düşürdüğü için destekleyeceklerdir. Örneğin bir Calcutta hastanesi bir İngiliz sigorta şirketi ile anlaşma imzalıyor. Benzer şekilde 2005'te İngiltere Ulusal Sağlık

Hizmetleri (NHS) tedavi için sırada bekleyen hastalar ile başa çıkmak için hastalarını Avrupa ülkelerine gönderiyor. Fakat en fazla 3 saatlik hava yolculuğu sınırı koyarak hastaların sadece Fransa, İspanya gibi yakın ülkelere gitmelerine izin veriliyor (Ramesh, 2005:11).

Öte yandan, özel sigortacılığın ve özel sağlık hizmet sunucularının arttığı ülkelerde bazı olumsuz durumlar da izlenebilecektir. Hükümetler bütçeden sağlığa ayrılan payı artırmak zorunda kalırken özel sigortaların karlılık oranı düşmekte, sağlık hizmeti sunucularının da yatırdıkları paralarla orantılı gelir elde edemedikleri için yeni yatırım yapmamakta veya daha karlı (gıda, silah sanayi iletişim v.b.) alanlara yatırım yapmaktadırlar. Hal böyle olunca Avrupa gelecekte oluşacak sağlık finansındaki sıkıntıyı aşmak için birçok yollar incelemektedir. Sağlık hizmetini daha ucuz satın almak, sigortalıların katılım payını artırmak, hatta bazı sağlık hizmetlerini kapsam dışı bırakmak bunların en önemlileri olarak görülmektedir (Guide to Medical Tourism: www.treatmentabroad.net).

Sonuç olarak, Avrupa’ da gelinen nokta pahalıya sağlık hizmeti almak zorunda kalan sigorta için, hem de kapsam dışı kalan hizmetlerde sigortalı için daha ucuz, ama kaliteden taviz vermeyen, bekleme süresi kısa olan sağlık hizmeti sunucularına ihtiyaç vardır.

Bu sektörün gelişimi ile izlenen bir başka sonuçta; tıbbi turizm destinasyon alanlarında özel sağlık sektör yatırımcılarının karları bu sektörde çalışanların gelirlerinden daha hızlı artmasıdır. Bu durum Hindistan gibi ülkelerde Doktor ve Hemşirelerin yurtdışına beyin göçü ile sonuçlanmıştır. Bu durumdan etkilenen ülkelere biri olan Malezya şimdilerde doktorlarını yurtdışından geri getirip, tıbbi turizmin içinde yeniden yer alabilmeleri ve daha eşitlikçi bir sağlık hizmeti sunabilmeleri için onları ciddi manada teşvik ediyor (Chong et al., 2005). Çünkü nitelikli sağlık çalışanının yurtdışına çıkışı kamunun sağlık sektöründen faydalanmak zorunda olan dar gelirli kitlenin mağdur olması anlamına gelmektedir. On yıldan daha az bir zamanda sağlık turizminin gelişimi yeni bir hizmet sunumu şekline dönüşmüştür. Bu sunum oldukça yerel ve emek yoğun olarak başlamışken şimdilerde diğer pek çok hizmet aktiviteleri gibi global bir forma dönüşmüştür. Benzer şekilde Japonya, son dönemlerde yaşlı bakım evlerinde hemşirelik ve tedavi hizmetleri sunumu için yurtdışına gittikçe artan sayıda çalışan ihraç etmekte. Bu trend özel sektörün ve teknolojinin gelişimi ile artık sağlığın paketlenmiş bir şekilde market raflarından satın alınır hale gelmesine yol açmıştır. Gidişat daha fazla rekabetin globalleşmeye yeni boyutlar kazandıracağı ve sağlık turizminde de yeni fırsatlar doğuracağını göstermektedir (IMTJ, 2008:7).

Sağlık Turizminde Türkiye’de Mevcut Durum

Dünyaya nazaran ülkemizde sağlık turizmi çok daha geç keşfedilmiştir. Yine de son yıllarda, ülkemizin de gelişmiş ülkelerdeki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sağlık hizmetleri sunabildiğinden dolayı ülkemize dünyanın dört bir yanından tedavi amacıyla turistler gelmektedir. Sağlık turizmi sektörü ülkemizde her yıl %6 ile % 12 arasında büyümektedir. Son yıllarda dünyanın farklı ülkelerinden çok sayıda hastanın tedavi için Türkiye’deki özel sağlık kuruluşlarını tercih ettiği görülmektedir. Bunun en önemli nedeni, orijin ülkelerde çağdaş yöntemlerle gerçekleştirilen tıbbi operasyonların ülkemizde de uygun fiyatlarla yapılmasıdır. Örneğin, Türkiye ABD’ye kıyasla % 75-90 oranında maliyet avantajı sağlayan tedavi fiyatları ve JCI tarafından akredite edilmiş 32 sağlık kuruluşu ile dünyanın tercih edilen sağlık merkezlerinden biri olmuştur ([web : www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi](http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi))

Ülkelere göre tıbbi hizmet ücretlerinin dağılımı (\$) aşağıdaki gibidir. Buradan da Türkiye’nin maliyet avantajı rahatlıkla görülebilmektedir.

Tablo 1: Ülkelere göre operasyonlar ve maliyetleri

	ABD Hasta ödemeli	ABD Sigorta	Türkiye	Hindistan	Tayland	Singapur
Anjiyo	\$ 98,618	\$ 44,268	\$ 3,500	\$ 11,000	\$ 13,000	\$ 13,000
Bypass	\$ 210,842	\$ 94,277	\$ 12,000	\$ 10,000	\$ 12,000	\$ 20,000
Kalp kapakçığı ameliyatı.	\$ 274,395	\$ 122,969	\$ 12,000	\$ 9,500	\$ 10,500	\$ 13,000
Kalça ameliyatı	\$ 75,399	\$ 31,485	\$ 13,000	\$ 9,000	\$ 12,000	\$ 12,000
Diz ameliyatı	\$ 69,991	\$ 30,358	\$ 15,000	\$ 8,500	\$ 10,000	\$ 13,000
Omurga	\$ 108,127	\$ 43,576	\$ 15,000	\$ 5,500	\$ 7,000	\$ 9,000
Mastektomi	\$ 40,832	\$ 16,833	\$ 9,000	\$ 7,500	\$ 9,000	\$ 12,400

Kaynak: TUDK ve T.C. Merkez Bankası

Türkiye medikal turizmi ile temel hedef; gelen hastaların ve ailelerinin, beden ve ruhen sağlık hizmeti almalarını, tedavi oldukları bölgede turizm potansiyelinden yararlanmalarını sağlamak olmalıdır. Bu konudaki bir örnek te; Kayseri’de bir özel Göz Merkezi ile ICC-T Ajansının ortak geliştirdiği bir projedir. Uzman bir seyahat acentesi aracılığı ile ABD ve Avrupa’dan düzenlenecek tur paketleri sayesinde 4-8 bin Avro arası

bedellerle klasik operasyonlar yapılması ve tedavi sırasında da 5 günlük bir tur hizmeti sunulması planlanmıştır. Bu turlara dâhil hizmetlerde Kapadokya gezisi, kayak olanakları ve kültür vb. gezileri de yer almaktadır. Bu örnek de medikal turizm ile diğer turizm türlerinin nasıl entegre edilebileceğini göstermektedir. Ülkemizde medikal turizm birçok bölgede termal turizmi ile birlikte yürütülebilmektedir ve bu da ülkemizin çok önemli bir avantajıdır.

Ülkemiz açısından medikal turizmde kişi başına ortalama harcamanın 2.500 dolar olduğu ve tatil turizmi ortalamasının da 650 dolar olduğu düşünüldüğünde medikal pazarın ne kadar önemli olduğu kolayca anlaşılmaktadır. Türkiye; 2008 yılında 100 bin yabancı tedavi gördü. Bu sayının şu sıralar 300 bine çıkarılması hedefleniyor. JCI akreditasyona sahip toplam 39 hastane var (Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Raporu: <http://www.ozelrastaneler.org.tr/images/Documents/-2010.pdf>).

Aşağıdaki tabloda Türkiye’den yurt dışına giden ve yurt dışından Türkiye’ye gelen hastaların sayısı ve yaptığı harcamalar verilmiştir

Tablo 2: Tedavi giderleri

Yıllar	Yurtdışı’na tedaviye giden Türkler	Tedaviye gelen gurbetçi Türkler	Tedaviye gelen Yabancılar
2003	38.843	36.567	103.40
2004	61.841	38.273	133.40
2005	47.248	55.741	164.60
2006	41.397	39.834	153.90
2009	30.852	68.545	138.62

Kaynak: TUDK ve T.C. Merkez Bankası

II. GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖLGESİNDE SAĞLIK TURİZMİ

A - Avantajlar:

- 1- Kişi başına (turist-hasta) getirisi bakımından karşılaştırıldığında getirisinin yüksekliğinin de 4 kat fazla olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu sektöre yatırımın bölgeye sağlayacağı katkı da daha iyi anlaşılacaktır. Bölgeye gelen turist sayısının azlığı bu sektörden bölgenin istihdam ve gelir anlamında yeterince yararlanamamasına yol açıyorken bu anlamda normal turistlerden elde edemediği geliri sağlık turizminden sağlama imkânı bulabilir. Elbette böylesi büyük sektörün Devlet hazinesi açısından yaratacağı dolaylı ve dolaysız vergilerin de hesaba katılması gerekiyor. Bu bağlamda her bir sağlık turisti sadece cerrahi

müdahalesiyle geleneksel turistten 30 kat daha fazla KDV yaratması mümkün (<http://saglikmevzuat.wordpress.com>).

- 2- Sağlık serbest bölgesine uygulanacak vergi avantajları ile fiyat çekiciliğine hem sağlık hem de konaklama sektöründeki hizmet kalitesini ekleyebilirsek avantaj sağlamış oluruz.
- 3- Sağlık turizminin çok sektörlü bir yatırım olması nedeniyle diğer sektörlerde de pozitif dışşallığının bulunacağı düşünülmelidir.
- 4- Sağlık Turizmin mali faydaları yanı sıra sağlık hizmetinin kalitesine de önemli ölçüde katkı yapacağı kesindir. Sağlık turizminin gelişimi bölge halkının daha iyi bir sağlık hizmetine ulaşmasında büyük rol oynayacaktır. Zira güçlü bir sağlık turizmi altyapısı oluşması halinde; kamu ve özel sektör birbirini tetikleyerek ülkemizin toplam sağlık hizmeti kalitesi artacak, tüm sağlık sektörü paydaşları güçlenecek ve sektördeki istihdam hacmi büyüyecektir.
- 5- -Bilgi ve tecrübe paylaşımına dayanan küresel işbirliklerinin artması ile hem bölgenin hem de Türkiye'nin sağlık sektöründe bilgi birikimi büyüyecektir.
- 6- -Sağlık eğitiminin niteliği artacak ve profesyonellerin kapasitesi yükselecek.
- 7- Sonuçta Türkiye'nin toplam sağlık hizmetlerinin niteliği ve niceliği daha da artarak bu süreçten tüm toplum faydalanmış olacak. Bu da genelde gözden kaçan ancak tıp turizminin yarattığı ekonomik faydanın çok ötesinde bir değere sahip bir toplumsal katma değer olarak ortaya çıkmaktadır.
- 8- Sağlık Turizmi Maliyetinin katlanılabilir boyutlarda olması ve diğer ülkelere göre karşılaştırmalı üstünlüğünün bulunması en önemli avantajdır. Türkiye'nin gerek turizm sektöründeki rakiplerine göre maliyet avantajı içinde bulunması, gerekse kaliteli sağlık hizmetini daha ekonomik şekilde sunabilmesi nedeniyle maliyet avantajına sahip olması bölgenin de sağlık sektörü ve turizm sektöründeki çekiciliğini arttıracaktır.
- 9- Özellikle bölgenin bulunduğu coğrafi konum ve geleneksel turizm çekicilikleri (doğa, kültürel değerler ve tarihi) ve uzun süre seyahat engeli yaratmayan iklim koşulları sağlık turizminin de gelişimine ivme kazandıracaktır.

- 10- Sağlık turizminin gelişimi ile birlikte, yüksek standartlarda hizmet veren turizm tesislerin sayısı ve iyi yetişmiş yabancı dil bilen personel sayısı da hızla artacaktır (her talep kendi arzını yaratacaktır).
- 11- Bölge sağlık turizmi kapsamında kaplıca, iklim, mağara, şifalı bitki ve diğer doğal tedavi yöntemlerinin en iyi uygulanabileceği zengin bir potansiyele sahiptir.
- 12- Türkiye'nin termal kaynakların zenginliği açısından Avrupa'da birinci ve dünyada yedinci sırada olmasının yaratacağı reklam avantajının yanı sıra bölgenin sahip olduğu termal kaynakların da medikal ve termal turizmin birlikte yapılmasına yetecek sayıda ve çeşitlilikte olması da bölge için bir başka avantajdır.
- 13- Medikal ve sağlık turizminin diğer turizm türleri ile bütünleşebilmesi ve ortak tur programlarının yapılabilme olanakları doğacaktır.

B - Dezavantajlar:

- 1- Bölgedeki hekim ve diğer sağlık personeli sayısının Türkiye ortalamasının da altında olması, mevcut personelin de özellikle yabancı dil konusundaki yetersizlikleri. Aynı şekilde medikal turizm ile ilgili yetişmiş uzman (doktor, hemşire vs.) olmaması,
- 2- Hem sağlık sektörünün, hem de turizm sektörünün ağır alt yapı ve üst yapı gerektiren, maliyetleri yüksek sektörler olmaları nedeniyle iş çevrelerinin yatırım yapmakta tereddütlü davranabilme ihtimalleri,
- 3- Bölgedeki istikrar ve güvenlik sorunları,
- 4- Medikal (tıp) turizminin Türkiye için henüz yeni olması ve bu nedenle tam anlamı ile organize olmaması,
- 5- Sağlık turizminde mevzuat eksiklikleri ve yasal boşluklar olması, sağlık turizmde devlet, STK ve sektör temsilcilerinin işbirliğinin olmaması,
- 6- Konuya ilişkin aracı kuruluşların (aracı turizm işletmeleri) henüz bu alana yeteri kadar girmemiş olması ve bu konuda yurt dışında tanıtım – pazarlama çalışmalarının yetersiz olması.
- 7- Sağlık kuruluşlarının genelde büyük kentlerde yoğunlaşması nedeniyle medikal turizmle klasik turizm bölgelerinin entegre olarak sinerji yaratamaması.

- 8- Konaklama sektöründe çalışan personelin nitelik ve nicelik açısından yetersiz, bölge insanının turist duyarlılığı ve turizm bilinci konusunda eğitimsiz olması.

III. SONUÇ

Güneydoğu Anadolu Bölgesi sağlık turizmiyle henüz tanışma aşamasındadır. Ancak iyi bir gelişme potansiyeline sahip olduğu açıktır. Sağlık turizminin bölgede sahip olduğu gelişme potansiyeline kavuşabilmesi için alınacak önlem ve uygulamalardan bazıları da şöyle sıralanabilir: Turizm sektörünün ülkemizde sağlık sektöründen dünya ölçeğinde çok daha ileri olduğunu kabullenerek işe başlanırsa; turizmcilerin deneyimlerden edindikleri ilk derste paylaşabilir: Turizmciler, Turisti yabancı olarak tanımlamıyor artık. Turist “yabancı” demek mi gerçekten? Nasyonalist Sosyalist düşünceye göre “yabancı” absürt kullanımlarında ırkçılık taşır: yabancı polisi, yabancı yasaları, yabancı nefreti vs. Oysa turiste bakış daha naiftir. Liberte, egalite, fraternite (özgürlük, eşitlik, kardeşlik) yolunda verilmiş kadim söz üstüne kurulacak bir tanımlama en fazla turisti; (Cogito, sayı 59, 2009:73) ürkek, sevimli, bazen bilge, bazen kâşif, belki bazen de cahil, meraklı, tedirgin sıfatlarıyla tanımlayabilir. Müşteri de değil artık turist. Acımasız kapitalist anlayışa göre müşteri, en satılmayacak ürününüzü en karlı fiyatla değerlendirmek için kandırdığınız / ikna ettiğiniz kişidir. Oysa artık turist, turizm sektöründe misafirdir. Hani baş tacı edilen Anadolu’da! Sadece parası için satış yapılan değil, bir dediği iki olmayan, saygı ve sevgide kusur edilmeyen... Sağlıkçıların da artık aynı tanımlamayı kullanmaları gerekecektir. Artık hasta yok, misafir var. Düşünüldüğünde size hasta diyen birilerinin eğlence ve dinlenme vaatlerini nasıl ciddiye alabilirsiniz ki?

Üçüncü dünya fiyatına birinci dünyanın sağlık hizmeti! Yani turizm sektöründe birinci sınıf hizmet üçüncü sınıf hizmet fiyatıyla çekici oluyor. Her şey dâhil sistemden ne kadar şikayetçi olunursa olsun; sonuçta turizmde Türkiye yaklaşık 30 milyon turist ve 25 milyar dolarlık gelirle bu alanda iddialı ülkeler arasında ilk sıralarda. Sağlık turizminde de aynı şeyi yapılmak zorunda. Çünkü sağlık turizmi piyasası da bunu gerektiriyor. Bu piyasadaki üst düzey gelir grubu elbette çok seçici olacaktır. Tıpta da turizmde de en iyisini bulma çabasında olacağından bölgemizi tercih etme ihtimali yok.

Bölgenin termal kaynakları tıbbi olanaklarla birleştirilmelidir. Üstelik sadece doğal kaynaklar da yeterli değil. Kapitalizmde her arz kendi talebini yaratıyorsa, sağlık turizm olanaklarının da bölgede yelpazesinin genişletip, hizmet olanaklarının hem turizm hem de tedavi imkânları açısından arttırılması gerekiyor. Örneğin piyasa olarak sadece Ortadoğu ülkelerine yönelmek eksiklik olur. Yaş ortalamaları kültürel düzeyleri ile birlikte yüksek olan

Avrupa ve hatta Japonya piyasasına yönelik bir çalışma neden yapılmasın? Yine yurtdışında çalışan ve sağlık masrafları özel sigorta kurumları tarafından karşılanan bölge insanına yönelik tanıtım ve bilgilendirme neden yapılmasın? Vatan hasreti, akraba ziyaretleri, dinlenme ve sağlık hepsi bir arada...

Sağlık turizmi alanları oldukça çeşitlilik arz etmektedir. Yatırımcının ilgi alanının termal turizmi, yaşlı veya engelli turizmi, medikal turizmi, hatta medikal turizm içinde ileri teknolojideki tedaviler, kısırlık, göz hastalıkları, estetik cerrahi hizmetlerinden hangisi olduğu tespit edilmelidir.

Batı'dan gelecek sağlık turizmi ziyaretçilerinin yanında doğu ve Ortadoğu sınır komşuları da ihmal edilmemeli, yakın ülke avantajından mümkün olan en üst düzeyde yararlanılmalıdır.

Mevzuata yönelik düzenlemeler yapılmalıdır. Sadece Devletten Devlete yapılan ikili anlaşmaların yanı sıra özel sektör kuruluşları ile sivil toplum örgütleri muhatapları ile anlaşma ve protokoller düzenleyerek karmaşıklığı bir düzene sokmalıdır. Devlet bu alanda çalışanları başarı için teşvik etmelidir.

Yurt dışında satış ağının kurulması amacıyla; tur operatörlerinin, uzman acentelerin ve sağlık kuruluşlarının bu konuya özendirilmesi gerekmektedir. Turizm Bakanlığının da konuya özel bir önem vererek medikal turizmin en etkin pazarlanması nasıl olmalıdır sorusuna yanıt aranmalıdır.

İlgili özel kuruluşların yurt dışındaki turizm ve sağlık ile ilgili fuarlara etkin bir şekilde katılmaları için teşvik edilmeli, destek sağlanmalıdır.

Öncelikle yakın ülkeler olmak üzere, gelişmiş batı ülkelerinin sağlık ve sigorta sistemleri, tanı ve tedavi fiyatları, teknolojileri araştırılmalı medikal turizm için hedef ülkeler ve pazarlar seçilmelidir.

Medikal turizm alanında başarılı ülkelerde olduğu gibi tanıtım materyallerinde ve ürün paketlerinde Konvansiyonel (geleneksel) turizm olanakları, turlar, termal turizm olanakları ve medikal turizm birlikte sunulmalıdır.

Medikal Turizme hitap eden hastanelerde konuya ilişkin uzmanlar tarafından eğitim çalışmaları yapılmalı, işletmeler kadrolarında konunun uzmanlarını bulundurmalıdır. Özellikle yabancı dil bilen ve sağlık turizm eğitimi olan elemanlara ihtiyaç vardır.

Medikal turizmin gelişmesinde ve organize edilmesinde batı ülkelerindeki sigorta kuruluşlarının önemli bir rolü vardır. Ülkemizdeki sağlık kuruluşları ABD ve Avrupa'daki sigorta şirketleri yapacak oldukları anlaşmalar çerçevesinde bu hizmetleri daha geniş bir pazara hitap ederek yerine getirebilirler.

Sağlık turizmi alanında çalışmakta olan kurum ve kuruluşların belirlenmesi ve belgelendirilmesi sağlanmalıdır.

Medikal turizm araçlarının seyahat düzenlemeleri hastanın evden çıkışından tekrar evine dönüşüne kadar geçen tüm süreçleri kapsamalıdır.

Mevcut termal kaynaklar iyi değerlendirilmeli, mutlaka modern tesislere kavuşturularak, ehil işletmecilerin eline bırakılmalıdır.

Ve kamunun ödevleri; Turizm sektörü de sağlık da daha ziyade emek yoğun sektörler. En büyük maliyet kalemleri olan inşaat, dekorasyon, personel ve doğa tamamen, 100/100 yerli. Yani otomobil endüstrisi gibi ihracatı yapılırken ithalata bağımlılığından aynı zamanda dış açığı da arttırmıyor. Doğrudan açığı kapatacak döviz girdisi sağlayacak bir sektör. Dolayısıyla, tanıtımda, üst yapı ve alt yapı yatırımlarına da doğrudan destek sağlanmalı.

Bölgede kurulacak bir Sağlık Serbest Bölgesinin Ortadoğu ülkelerini hedef kitle olarak düşünüldüğünde bu ülkelerden daha önce kaynak olarak görülen Dubai, Bahreyn ve Lübnan'ın son yıllarda müşteri akışını tersine çevirdiği gözlemlenmekte. Dubai Alman doktorlar getirterek sağlık sektöründe kalite ve beceri standartlarını yükseltti. Lübnan Avrupa ve Amerika'da Cleveland Clinic ya da Guy ya da Thomas Hastanesi (Gulfnews.com, 23 Mayıs 2005) tanınmış hastanelere pek çok doktorunu göndererek eğitimlerini sağladı. Suudi Arabistan sağlık turizmi alanında özellikle diş hekimliği, plastik cerrahi alanlarında körfez ülkelerinin tedavi merkezi haline geldi (Arap gelen Haber, 2005:52). İran Sağlık Bakanı'nın açıklamasına göre (Farsça Dergisi, 2004:46); hiçbir Ortadoğu ülkesi tıbbi uzmanlık ve maliyet açısından İran ile rekabet edemez. Bakan açık kalp ameliyatı maliyetlerini karşılaştırarak; Türkiye'de 18000\$, İngiltere'de 40000\$ ve İran'da sadece 10000\$ olduğunu belirtmektedir. Geriye kalan ülkelere bakıldığında henüz iç kargaşaların etkisinden kurtulamayıp, ekonomisini düzeltemeyen, Suriye, Libya, Mısır, Tunus ve tabii ki Irak kalıyor. Gerçekçi bir gözle değerlendirme yapıldığında mevcut durumda potansiyel müşterinin sadece Irak Kürdistan Bölge'si olduğu görülmektedir. Bu durumda; eğer sınır kapısından geçişler kolaylaştırılmazsa bu potansiyelin bölgeye akışı hayli güç olacak. Turizm sektöründe hele de

sağlığın daha ön plana çıktığı sağlık turizminde ulaşım imkanları destinasyon seçiminde tamamen belirleyici olacaktır. Bu nedenle Diyarbakır-Erbil uçak seferleri mutlaka başlatılmalı, karayolunu tercih edecekler için de sınırda sadece yolcuların geçeceği yeni sınır kapısı da inşa edilerek insanların rahat ve konforlu bir seyahatle destinasyon alanlarına ulaşmaları sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Ai-Lien, C. (2005), Singapore Steps Up Efforts To Woo Foreign Patients, Straits Times, 1 September, H8
- Andrews, M. (2004), Vacation Makeovers. US News and World Report, 19 January
- Borman, E. (2004), Health Tourism: Where Health Care Ethics And The State Collide, British Medical Journal, Volume 328, PP. 60–61
- Chaynee, W. (2003), Health Tourism to Drive Earnings. Kuala Lumpur: Malaysian Institute of Economic Research
- Chong, W. Y., Boey, T. S., & Vathsala, N. (2005), Promoting Health Tourism in Malaysia, Unpublished Paper to APacCHRIE Conference, Kuala Lumpur
- Das B. and Gupta J. (2008), Medical Tourism: Myth or Reality, <http://www.expresshealthcaremgmt.com> , erişim: 01.03.2012
- Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Raporu: <http://www.ozelhastaneler.org.tr/images/Documents/-2010.pdf> , erişim: 04.02.2012
- Gandler, Stefan (2009), Tarih Meleği Neden Geriye Bakıyor? (Çev:), Cogito, Sayı 59. Hacıoğlu Necdet & Cevdet Avcıkurt, Turistik Ürün Çeşitlendirilme, Nobel Yay.
- Garcia-Altes, M. (2005), The Development of Health Tourism Services, Annals of Tourism Research, Volume, 32 (1), PP. 262–266
- Garcia M. (2006), Medical Tourism in the Philippines: Challenges and Opportunities, <http://www.nbmsdavao.com> , erişim: 12.03.2012
- Gilbert, E. (1954), Brighton: Old Ocean’s Bauble, London: Methuen
- Graham, K. (2005), It was a Big Leap of Faith. Guardian, 21 June, 8–9
- Guide to Medical Tourism: www.treatmentabroad.net , erişim: 21.01.2012
- Gupta A. (2008), Leveraging competencies for medical tourism, <http://www.expresshealthcaremgmt.com> , erişim: 18.02.2012
- Harahsheh S. (2002), Curative Tourism in Jordan and Its Potential Development, MA in European Tourism Management, Bournemouth University, UK.
- Health tourism to drive earnings. Kuala Lumpur: Malaysian Institute of Economic Research). <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13683500.2011.626847#preview> , erişim: 24.01.2012
- Herrick D. (2007), Medical Tourism: Global Competition in Health Care, National Centre for Policy Analysis, Dallas, Texas
- Hoheb, Camile, http://globalspaandwellness.com/pdf/Turkeys_thermal_spa.pdf (Thelen and Travers 2007) , erişim: 13.02.2012
- Huff-Rousselle, M., Shepherd, C., Cushman, R., Imrie, J., & Lalta, S. (1995), Prospects for Health Tourism Exports for the English-Speaking Caribbean, Washington, DC: World Bank

- İçöz, Onur (2009), Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları, Journal of Yasar University,
- International Medical Tourism Journal (IMTJ) (2008), Steps to Successful Treatment Overseas, <http://www.imtjonline.com/consumer-guide>
- Kini S. (2008), Implementation of HMS in Hospital, <http://www.expresshealthcaremgmt.com>
- McKinsey & Company and the Confederation of Indian Industry cited in Herrick D. (2007), Medical tourism: global competition in health care, National Centre for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- Kinavanod, N. (2005), French Doctor Sets Sight on Medical Tourism, Manila Bulletin, 15 April
- Küçükaslan, Nazife, Özel İlgi Turizmi Ekin Yay.
- Levett, C. (2005). A Slice of The Action, Sydney Morning Herald, 29 October, 27
- Medical Tourism Development Strategy PS_401 Final Report *Prepared for:* Industrial Modernization Centre 1195 Cornishe El Nil, Building of the Federation of Egyptian Industries Cairo, Egypt
- Chakraborty J. (2008), Medical Tourism: a growth Engine for Forex Earnings, <http://www.expresshealthcaremgmt.com> , erişim: 05.02.2012
- Medical Tourism Expos (2008), Step By Step Guide to Medical Tourism, www.medicaltourismexpos.com , erişim: 23.03.2012
- Meryem Akoğlan Kozak & A.Sadık Bahçe (), Özel İlgi Turizmi
- Neelankantan, S. (2003), India's Global Ambitions, Far Eastern Economic Review, 6 November
- Ramesh, R. (2005), This UK Patient Avoided the NHS List and Flew to India for a Heart Bypass. Is Health Tourism the Future? The Guardian, 1 February
- Recover Discover (2008), Medical Tourism İntermediary, www.recoverdiscover.com , erişim:15.02.2012
- Ritchie J. & Crouch G. (2003), The Competitive Destination: A Sustainable Tourism Perspective, CABI Publishing.
- Schofield, P. (2004), Health tourism in Kyrgyz Republic: The Soviet Salt Mine Experience. In T. V. Singh (Ed.), New Horizons İn Tourism, Strange Experiences And Stranger Practices (PP. 135–145). Wallingford: CABI Publishing
- Sehsuvaroğlu, B. N. (1960), Anadolu Türklerinde Hasta Bakımı ve Hemşirelik Tarihçesine Bir Bakış, S. 241, İstanbul
- Smyth, F. (2005), Medical Geography: Therapeutic Places, Spaces And Networks. Progress in Human Geography, Volume, 29, PP. 488–495
- Star Hospitals (2008), Redefining healthcare, www.starhospitals.net.
- Taffel, J. (2004), Fixed up in a Foreign Land. Sydney Morning Herald, Volume 9, December, 4 – 5
- Terzioğlu, A. (1970), İslam-Türk Hastaneleri, Belleten C. 34, S. 128, Ankara.
- Thelen S. and Travers R. (2007). Identification and Formulation of A Sector Strategy For Medical & Therapeutic Tourism in Egypt, Final Report (December 12, 2007)
- Tourism Management 27 (2006), 1093–1100 Research Article Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery John Connell_ School of Geosciences, University of Sydney, NSW 2006, Australia Received 1 November 2005; accepted 29 November 2005
- UNTWO (1995), What Tourism Managers Need to Know: a Practical Guide to the Development and Use of Indicators of Sustainable Tourism. Consulting and Audit Canada, Ottawa, Ontario, Canada.

Varlık, Muharrem (2010), Sağlık Hizmeti Politikalarının Belirlenmesi ve Planlanmasında Gerekli Olan İlkeler ve Yeni Yaklaşımlar, DTP

Yanos M. (2008), Top Five Medical Tourism Destinations, Nuwire Consulting.

Yıldırım, H. H. & Altunkaya, U. Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler
www.absaglik.com/24 Mayıs 2006 , erişim: 19.02.2012