

Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi

(2020) Cilt 2, Sayı 2, s. 35-50

Koronavirüs (COVID-19) Pandemisinin Medikal Turizm Faaliyetlerine Etkisi

Fadime Çınar¹
Berrin Özkaya²

Öz

Geçmişten günümüze birçok pandemi hastalık meydana gelmiştir. Pandemi hastalıklarının en önemli özelliği küresel ölçekte olması ve tüm birçok ülkeyi etkisi altına almasıdır. Pandemiler, ülkeleri başta sağlık olmak üzere ekonomik, kültürel, politik gibi pek çok alanda olumsuz yönde etkilemektedir. Ülkeler pandemisinin etkisi azaltabilmek için çeşitli alanlarda önlemler alarak politikalar geliştirmektedirler. Bu süreçte en önemli alanlardan biri de medikal turizmdir. Medikal turizm bir ülkeye ciddi bir gelir kaynağı sağlamaktadır. Medikal turizm sayesinde ülkelere döviz giriş çıkışı sağlanmaktadır. Pandemi hastalıklar medikal turizmi önemli ölçüde etkisi altına almıştır. 31 Aralık 2019 ile 10 Mart 2020 tarihleri arasında hükümetlerin tedbir niteliğinde uyguladıkları ülkelere giriş çıkış yasakları, salgının tespit edildiği bölgelerde uygulanan karantinalar, iptali söz konusu olan uluslararası çapta spor ve sanat etkinlikleri, kongreler ve seyahat kısıtlamaları gibi turizm sektörünü doğrudan etkileyen özel önlemler ile birçok medikal turist sağlık hizmetlerinden faydalanmasına engel olmuştur. Bu derlemede, pandemi hastalıklarının özellikle covid-19 pandemisinin medikal turizm üzerindeki ulusal ve uluslararası alanda etkilerini belirlemektir. Çalışma bulguları sonucunda elde edilen bilgiler doğrultusunda yeni koronavirüsün ülke ekonomilerinde etkileri uzun süre hissedilebilecek türden zararlar oluşturduğu ve medikal turizm sektörünün de bu zararlardan doğrudan olumsuz yönde etkilendiği yönündedir.

Anahtar Kelimeler

Pandemi, COVID-19, Medikal Turizm, Strateji, Politika

Makale Hakkında

Geliş:
13.04.2020

Kabul:
09.06.2020

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-mail: fadime.cinar@izu.edu.tr, ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-9017-4105>.

² Lisans öğrencisi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-mail: berrin.ozkaya@outlook.com

The Effect of Coronavirus (COVID-19) Pandemic on Medical Tourism Activities

Abstract

Many pandemic diseases have occurred from past to present. The most important feature of pandemic diseases is that it is on a global scale and it affects all countries. Pandemics affect countries negatively in many areas such as health, economic, cultural and political. Countries are developing policies by taking measures in various fields in order to reduce the impact of the pandemic. One of the most important areas in this process is medical tourism. Medical tourism provides a serious source of income to a country. Thanks to medical tourism, foreign currency inflows are provided to the countries. Pandemic diseases have significantly affected medical tourism. Between the 31st of December 2019 and 10th of March 2020, special measures that directly affect the tourism sector such as the prohibition of entry and exit to the countries governed by governments, quarantines in the regions where the epidemic is detected, international sports and art events, congresses and travel restrictions in question. Prevented tourists from benefiting from health services. In this review, to determine the effects of pandemic diseases especially covid-19 pandemic on medical tourism in the national and international arena. In line with the information obtained as a result of the findings of the study, the effects of the new coronavirus on the economies of the country create the kind of damages that can be felt for a long time and the medical tourism sector is directly affected by these losses.

Pandemic, COVID-19, Medical Tourism, Strategy Policy

About Article

*Received:
04.13.2020*

*Accepted:
06.09.2020*

1. GİRİŞ

Son yıllarda hızlı bir şekilde gelişen en önemli sektörlerden birisi turizmdir. İnsanların ikamet ettiği yerin dışına çıkarak tedavi olmak amacıyla seyahat etmesiyle “medikal turizmi” kavramı ortaya çıkmıştır. Küreselleşmenin hızlanmasıyla birlikte insanlar daha ucuz, kaliteli, erişilebilir, nitelikli insan gücünün olduğu yerleri tercih etmektedir. Böylelikle ülkelere döviz girdisi sağlandığından ekonomiyi olumlu yönde etkilemektedir. Ancak küreselleşmenin etkisiyle bazı olumsuz olaylar da yaşanmaktadır. Bu olumsuz olayların en önemlilerinden bir tanesi günümüzde de yaşamakta olduğumuz öngörülemez durumlar arasında yer alan (Covid-19) pandemi hastalıklarıdır. Pandemi hastalıklarının yaygınlaştığı bu dönemde “medikal turizm” de çeşitli olumsuzlardan etkilenebilmektedir. Böyle bir durumda ülkelerin tutum ve davranışları normal süreçlerden farklılıklar göstermektedir (Çeti ve Ünlüören, 2019).

Çalışmada Çin Halk Cumhuriyeti, Hubei Eyaleti Vuhan şehri deniz ürünleri pazarı çalışanlarında 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan ve ‘yeni koronavirüs (COVID-19)’ olarak teşhis edilen (T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Rehberi, 2020; WHO, Coronavirus Disease (COVID-19) Outbrake, 2020) salgın ve turizm faaliyetlerinin ilişkilendirildiği bu çalışma kapsamında öncelikli olarak salgınla alakalı Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan güncel bilimsel çalışmalar ile incelenerek, salgının kontrol altına alınmasını sağlamak için hükümetler tarafından alınan önlemlere değinilmiştir. Türkiye’nin Medikal Turizm İçin SWOT Analizi yapılarak değerlendirilmiştir. Çalışma, salgın kaynaklı vakalarda meydana gelen ölüm oranlarındaki artışa bağlı olarak bütün dünya ulusları tarafından kaygıyla takip edildiği için, yeni virüsün oluşturacağı olumsuz etkilerin medikal turizm sektörü açısından değerlendirilmesi bakımından önemlidir. Elde edilen veriler özellikle uluslararası seyahatlerin, yerel düzeyde ortaya çıkan bu salgını kanatlandırarak dünyanın farklı yerlerine yayılmasında önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca çalışmada, Türkiye’nin medikal turizmin güçlü yönlerini, zayıf yönlerini, tehdit ve fırsatlarını değerlendirip, medikal turizmin hedef ve stratejilerinin değerlendirilerek medikal turizm çerçevesinde ulusal ve uluslararası sorumluluk ve politikaların neler olduğunu belirlemekte önemlidir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Pandemi Nedir?

Bir pandemi, yeni bir hastalığın dünya çapında yayılmasıdır (WHO, World Health Organization, 2010). Küresel olarak yayılan ve yüksek morbidite (hastalık) ve mortalite (ölüm) insidansı ile sonuçlanan enfeksiyon (yeni ve daha önce kontrastsız) son 300 yıldır “salgın” olarak tanımlanmıştır. Kelime pan- ve “insanlar” veya “nüfus” anlamına gelen demolardan türetilmiştir. Bir salgın tüm insanlara yayılır. 1918-1919 grip virüsü, ırk, yer, kültürel inanç sistemi veya sosyal statü dikkate alınmaksızın dünya çapında yayılmıştır (Doherty, 2013).

Pandemi bir hastalıktır çok sayıda insanı etkisi altına almaktadır ve hızlı bir şekilde yayılmaktadır (Saragih,2020). Pandemi dünyaya yayıldığında çoğu insanın dokunulmazlığını kaybetmektedir (Omerovic, 2011). Bir pandeminin toplum üzerindeki etkisi, virüs bulaşma hızına, patojenik yeteneğe, insan bağışıklık durumuna, bireyler arasındaki temas ve topluluklar arasındaki bulaşma özelliklerine, mevcut risk faktörlerine, sağlanan tıbbi bakım kalitesine ve iklime bağlıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). Tıbbi ve sağlık altyapısı, biyolojik tehditlerden veya bir pandemik olaylardan kaynaklanacak hastalık ve yaralanmaları önlemek ve tedavi etmek için hazırlanmalıdır (Rossodivitiva ve diğerleri, 2010). Pandemi şiddetine ve yayılma hızına bağlı olarak eğitimin, iş hayatının ara verilmesine ve toplumsal düzenin bozulmasına neden olabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

2.1.1. Pandeminin İlan Edilmesi

Küresel ölçekte insanları etkisi altına alan pandemi WHO (World Health Organization) ilan etmektedir. Pandemilerin en önemli özelliği insandan insana çok hızlı bir şekilde yayılıyor olabilmesidir. (Medipol, 2020). Pandemi ilan edildikten sonra süreç bölgesel bir halden küresel bir noktaya çekilmiş olmaktadır. Virüse bağlı ölümlerin ciddi bir artış yaşanmasıyla devletler olağanüstü hâl uygulamalarının önünü açmış olmaktadır (Yıldırım, 2020).

2.1.2. Tarihteki Pandemiler ve Göze Çarpan Epidemiler Hangileridir?

2.1.2.1. Kara Veba

Veba, *Yersinia pestis* neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır ve genellikle küçük memelilerde ve pirelerde bulunur. Hastalık hayvanlar tarafından pire yoluyla yayılır veya hayvan kaynaklı bakteriler olabilir veya hayvanlardan insanlara bulaşabilir (WHO, 2020). Veba 1937 yılında Çin ve Orta Asya'da başlayarak Avrupa nüfusunun üçte birinin ölümüne yol açmıştır (TÜBA, 2020). Veba Okyanusya dışındaki tüm kıtalarda bulunur, fakat 1990'lardan itibaren, çoğu insan vakası Afrika'da meydana gelmiştir. Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Madagaskar ve Peru en endemik ülkelerdir (WHO, 2020).

2.1.2.2. Kolera

Kolera, *Vibrio cholerae* bakterisi ile kontamine olmuş yiyecek veya su yeme veya içmenin neden olduğu akut bir ishal enfeksiyonudur. Kolera, halk sağlığı için küresel bir tehdit olmaya devam etmektedir ve eşitsizliğin ve sosyal gelişim eksikliğinin bir göstergesidir. Araştırmacılar, her yıl, enfeksiyon nedeniyle dünya çapında 1.3 ila 4,0 milyon kolera vakası ve 21.000 ila 143.000 ölüm olduğunu tahmin edilmektedir (WHO,2020).

Kolera, enfeksiyona neden olabilecek belirli bir etkenin ağız yoluyla alınmasıyla birlikte yayılım göstermektedir. Yayılması, doğrudan su içmek veya içerdiği yiyecekleri yemek şeklinde olabilmektedir. Enfekte kişilerin kirli elleriyle temas eden yiyecekler de hastalığı yayabilir. Kolerada doğrudan insandan insana geçiş gözlenmemiştir. Kuluçka süresi, birkaç saat ile 5 gün arasında değişir, fakat genellikle 2-3 gündür (Bulaşıcı Hastalıklar Genel Müdürlüğü, 2020).

2.1.2.3. Grip

A, B, C ve D tipi 4 mevsimsel grip virüsü vardır. Grip A ve B virüsleri dolaşır ve iklimsel hastalık salgınlarına sebep olmaktadır.

- **İnfluenza A virüsleri** ayrıca virüsün yüzeyindeki proteinler olan hemagglutinin (HA) ve nöraminidaz (NA) kombinasyonlarına göre alt tiplere sınıflandırılır. Halen insanlarda dolaşan alt tip A (H1N1) ve A (H3N2) influenza virüsleridir. A (H1N1), 2009 yılında pandemiye neden olduğu ve daha sonra 2009'dan önce dolaşan mevsimsel influenza A (H1N1) virüsünün yerini aldığı için A (H1N1) pdm09 olarak da yazılmıştır. Pandemiye yalnızca influenza A tipi virüsler sebep olmaktadır.
- **İnfluenza B virüsleri** alt tiplere sınıflandırılmaz, ancak soylara ayrılabilir. Şu anda dolaşan influenza tip B virüsleri B / Yamagata veya B / Victoria soyuna aittir.
- **İnfluenza C virüsü** daha az tespit edilir ve genellikle hafif enfeksiyonlara neden olur, bu nedenle halk sağlığı açısından önemi bulunmamaktadır.
- **İnfluenza D virüsleri** öncelikle sığırları etkiler ve insanlarda enfekte olduğu veya hastalığa neden olduğu bilinmemektedir (WHO,2020).

2.1.2.4. Tifo

Enterik ateş, tifo olarak da bilinir; enfeksiyöz içme suyu ve kirli yiyeceklerle kontamine olan bulaşıcı bir hastalıktır. Ayrıca yaz ve sonbaharda pandemi olarak ortaya çıkmaktadır. Hastalık daha ciddi bir duruma geldiğinde ise kalbin, beynin, böbreklerin, akciğerlerin, karaciğerlerin, gözlerin ve kulakların sinirleri zarar görmektedir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019).

Klinik şiddet değişir ve ciddi vakalar ciddi komplikasyonlara ve hatta ölüme neden olabilir. Ağırlıklı olarak kötü sanitasyon ve temiz içme suyu eksikliği ile ilişkili olarak ortaya çıkar. En son tahminlere göre, dünya çapında her yıl 11 ila 21 milyon vaka ve 128.000 ila 161.000 tifo ile ilişkili ölüm meydana gelmektedir (WHO,2020).

2.1.2.5. Domuz gribi (H1N1)

Pandemik İnfluenza A (H1N1) virüsü; domuz, kuş ve insan grip virüslerinin bir karışımı olan yeni bir grip türüdür. Grip salgını ilk olarak 2009'da Meksika'da insanlar arasında ortaya çıkmıştır ve dünyaya hızla yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Haziran 2009'da bir pandemi (Aşama 6) uyarısı yayınlamıştır (Akova & Azap, 2020). Salgın Meksika'da ortaya çıktığından dolayı başlangıçta "Meksika Gribi" olarak ve domuz kökenli olduğu için "Domuz Gribi" olarak adlandırılmıştır. Ancak daha sonra insan, kuş gribi ve domuz gribi virüslerinin kalıtımı karışımı olduğundan "Yeni A(H1N1)v" olarak anılmaya başlanmıştır (Şanlı, 2010).

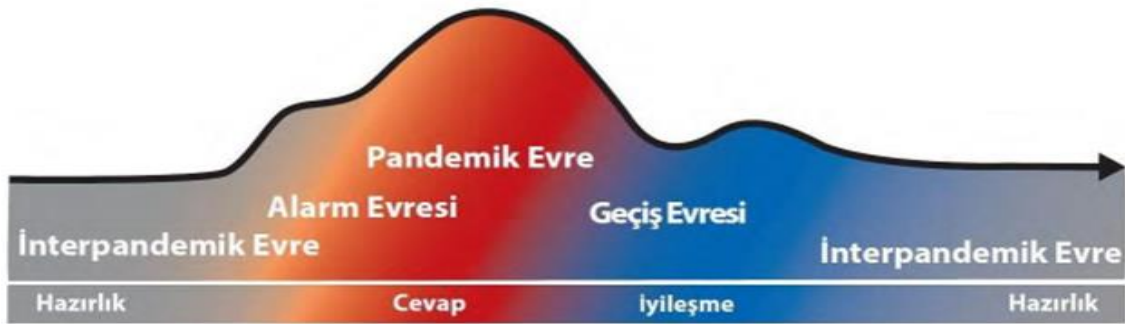
2.1.2.6. COVID-19

2019'un sonlarında Çin'in Wuhan kentinde viral pnömoni ile başvuran bir grup hastadan yeni bir koronavirüs izole edilmiştir. Hızlı bir şekilde artan küresel hareketlilik sonucu, yeni tip virüs yayılarak pandemik seviyelere ulaşmıştır (Ayan & Kırış, 2020). 7 Ocak 2020' de Çinli yetkililer yeni bir korona virüs belirledi. Korona virüs (Covid-19) yeni keşfedilen korona virüsün neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır (WHO,2020).

Korona virüs; vücuda burun, ağız ve korneadan girer ve solunum sistemine ve akciğerlere yerleşmektedir. Doğrudan öksürme, hapşırma ve damlacıklar ile bulaşmaktadır (Yalçın, 2020). Mevcut bilgilere dayanarak, WHO seyahat veya ticaret kısıtlaması önerilmemektedir. Etkilenen kişilerin etkilenen bölgelere veya etkilenen bölgeden gelen kişilerin virüsün yayılmasını önlemek için standart öneriler arasında düzenli el yıkama, öksürme ve hapşırma sırasında ağızınızı ve burnunuzu kapatma ve solunum yolu hastalığı semptomları olan herkesle yakın temastan kaçınma yer almaktadır (WHO,2020). Önerilen önlemler arasında sık sık el yıkama, kişilerarası sosyal mesafenin korunması ve ellerin yüzden uzak tutulması yer almaktadır. Virüsün aşısı hala bulunamamıştır. Şüpheli virüs taşıyan kişilerin ve akrabalarının maske kullanımı önerilirken genel halka maske kullanımı önerilmemiştir (Wikipedia, 2020).

2.1.3. WHO Küresel Alarm Düzeyi

Dünyanın farklı ülkelerinde hayvan ve insan vakalarını görme zamanı ve buna karşılık gelen çalışma ve prosedürler farklılık göstermektedir. Bu bağlamda WHO ülkelerin kendi risk değerlendirmelerini yapmalarını önermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).



Şekil 1: WHO Pandemi Evreleri

Kaynak: (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

2.1.4. Pandemi İçin Yapılan Hazırlıklar

Ülkemizde aşı olmadığı dönemde enfeksiyon koruma ve kontrol önlemleri alınarak; toplumdaki enfeksiyonun yayılmasını azaltarak erken pandemide enfekte olan insan sayısını ve pandemiden kaynaklanan vakalar azaltılabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). Salgın hastalıkların ilk göstergesi, hekimlerinin hastalarla karşılaşmasıdır. Bu nedenle, hastalığın erken saptanmasında doktorun rolü oldukça önem arz etmektedir ve şüpheli hastalıklar en kısa zamanda halk sağlığı yetkililerine bildirilmesi gerekmektedir (Büken, 2010). Sağlık kurumlarının ve diğer hizmet sağlayıcıların, kurumlar arasında koordinasyonu sağlamak ve bir pandemi sırasında uygun kontrol önlemlerini etkili bir şekilde uygulamak için, eylem planları geliştirmek amacıyla birlikte çalışması önemlidir. Bu planlama çalışmalarının amacı, bir pandemi sırasında (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019);

- Tıbbi hizmetlere yönelik artan talebe rağmen, yüksek kaliteli tıbbi hizmetler sunulması,
- Sağlık hizmetlerinin sürekliliğini sağlamak,
- Enfeksiyonu önlemek için koruyucu ve kontrol önlemlerinin alınması,
- Farkındalık sağlanması,
- Mortalite ve morbiditeyi azaltmak dahil olmak üzere etkili bir müdahalenin uygulamaya konulmasını sağlıyor. Sağlık Bakanlığı olası pandemilerin uygulamasını koordine edecektir.

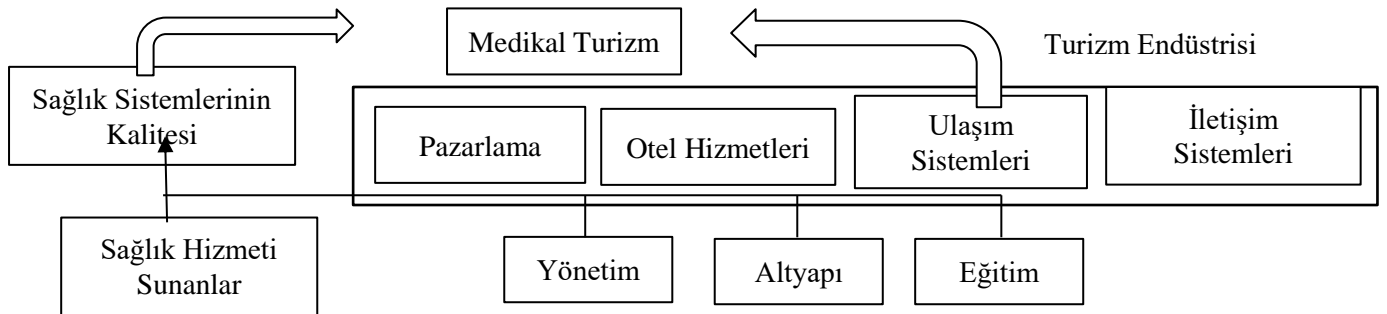
COVID-19 salgını sırasında korunma ve hastalığa yakalanmamak için kişisel korunma ve immün sistemimizi güçlü tutmak için bazı önlemler alınabilmektedir. Bu önlemler (Yalçın, 2020):

- ✓ Sosyal mesafenin korunması
- ✓ Düzenli el yıkama
- ✓ Kısa tırnak
- ✓ Alkol bazlı el dezenfektanı kullanımı
- ✓ Cep telefonunun dezenfekte edilmesi
- ✓ Düzenli olarak dokunduğunuz diğer öğelere dikkat edilmesi
- ✓ Düzenli uyku
- ✓ Düzenli egzersiz
- ✓ Dengeli beslenme
- ✓ D vitamini
- ✓ C vitamini gibi önlemleri alarak kişi hem kendi sağlığını korumuş olacak hem de bulaşma riskini azaltmış olacaktır.

2.2. Medikal Turizm (Tıp Turizmi) Nedir?

Medikal turizm klasik tıp kategorisine girer ve doktorlar tarafından genel olarak ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum/ kuruluşları tarafından hastanelerde gerçekleştirilen bazı tedavi hizmetleri almak için yapılan uluslararası planlı seyahatlere denilmektedir (Topuz, 2012). Medikal turizm, Kültür ve Turizm Bakanlığı tanımına göre; “Bir sağlık tesisinde bireyin bozulan sağlığının iyileştirilmesi amacıyla sunulan tıbbi bakım ve tedavilerin tümünü kapsar. Bununla birlikte medikal turizm, düşük maliyetle, bir başka ülkedeki gelişmiş sağlık kuruluşunda tedavi olmak veya cerrahi operasyonları geçirmek amacıyla yapılan seyahatleri içermektedir” (Özkan, 2019).

Medikal turizm, sağlık turistlerinin yaşamlarını iyileştirmek için tıbbi süreç veya faaliyetlerini içerir. Hastalığın iyileştirilmesi; tıbbi muayene, sağlık kontrolü, dış tedavisi, kalp cerrahisi, protez implantasyonu, kanser tedavisi, beyin cerrahisi, organ nakli ve nitelikli tıbbi müdahale gerektiren diğer süreçleri içermektedir (Kaya ve diğerleri, 2013). Medikal turizmde, “turist” seyahati sırasında spor, dinlenme gibi faaliyetleri yerine getirirken asıl amacı tedavi olmaktır (Edinsel & Adıgüzel, 2014). Medikal turizm, tıbbi teşhis, tedavi, rehabilitasyon uygulamaları ile otel yönetimi, acentelik, tanıtım, çevre, mimari, ekonomi gibi alanlarda kapsamlı bir bakış açısıyla incelenmelidir (Demirer, 2010).



Şekil 2: Medikal Turizm Endüstrisi İçin Girdiler

Kaynak: (Demirer, 2010)

2.2.1. Türkiye’de Medikal Turizm

Turizm, birçok ülkede mühim gelir kaynaklarından biridir. Ülkemiz ise coğrafi yapı, tarih ve çevresel güzellikleri, mevsimsel koşullar gibi nedenlerden dolayı turistlerin dikkatini çekmiştir. Bu sayede Türkiye turizm endüstrisinde söz sahibi ülkelerden birisi haline gelmiştir (Edinsel & Adıgüzel, 2014). Turizm sektörünün ve sağlık sektörünün birleşmesiyle birlikte Türkiye’de sağlık hizmetleri ve turizm hizmetleri ile birlikte verilmektedir. Bu hizmetler arasındaki en önemli hizmet ise medikal turizm hizmetleridir (Sayın ve diğerleri, 2017).

Türkiye medikal turizmde başarı sağlayabilmek için gerekli olan koşulların çoğunu taşır. Türkiye’nin dünyadaki coğrafi konumu, mevcut turizm potansiyelinin sağlık hizmetlerine yansıyor olabilmesi, uluslararası standartlara sahip hastanelerde teknik ekipmanların etkisi, hekim ve insan kaynaklarının

kalitesi, fiyatların gelişmiş ülkelere göre rekabet gücü vermesi, dünyanın en büyük 7. jeotermal kaynaklara sahip olması ve Avrupa’da yaşayan ve sağlık hizmetini Türkiye’de almayı tercih eden kişilerin olması gibi nedenlerden dolayı Türkiye medikal turizm alanında çok önemli avantajlara sahiptir (Şahbaz ve diğerleri, 2012).Türkiye sağlık hizmetlerinin kalitesinde ilerleme kaydetmiş tıp branşında ise mevcut teknoloji ve kapasite düzeyine ulaşmayı başarmıştır. İngilizce eğitim veren tıp fakültelerinin sayısı hızla artmakla birlikte, tıbbın gelişimi daha yakından izlenmektedir. Etkili, kaliteli ve sürdürülebilir sağlık hizmeti alabilmek için Sağlık Bakanlığı, bu amaçla ulusal düzeyde etkisi olan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nı uygulamaktadır. Yabancı hastaların Türkiye’ye tedavi amacı ile geldiklerinde tercih ettikleri tıp branşları aşağıdaki tabloda belirtilmiştir (Gedik Balay ve diğerleri, 2013).

Tablo 1:Türkiye’de Kamu-Özel Sektörü Genelinde Branşlara Göre Sağlık Turisti Sayısı

	KVC	Onkoloji	Beyin Cerrahi	Göz	Plastik	Diş	Ortopedi	Diğer
Kamu	291	172	131	596	30	198	449	3622
Özel	3603	8444	2094	8663	1643	1249	5941	20177

Kaynak: (Gedik Balay ve diğerleri, 2013).

Türkiye’nin medikal turizm alanında tercih edilmesinin sebepleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Türkiye’nin ISO- 9001 sertifikasına sahip ve modern, kaliteli, hastalar tarafından tercih edilen hastanelerin bulunması,
- Nitelikli ve yabancı dil bilen hekimlerin istihdam edilmiş olması,
- Teknolojik gelişmelere uygun olan tıbbi ekipman ve tekniklerin kullanılıyor olması,
- Amerikan modeli örnek alınarak oluşturulmuş olan tıbbi sistemlerin olması,
- Kaliteli hizmet ve personelin var olması,
- Seyahatlerin çok pahalı olmaması ve mesafenin çok uzak olmaması,
- Döviz kurlarının uygun olması, uygun fiyatlarla kaliteli hizmetin satın alınabiliyor olması,

Türkiye medikal turizminin en büyük avantajı çok sayıda termal kaynağa sahip olmasıdır. Yabancı turistlerin Türkiye’yi tercih etmelerinin en önemli sebeplerinden birisi ise Türkiye’deki 5 yıldızlı otellerde SPA merkezleri ve termal tesislerin bulunuyor olmasıdır (Şahbaz ve diğerleri, 2012).Uluslararası hastaların 2012 yılında en çok tercih ettikleri şehir Antalya’dır. Tercih edilen diğer popüler şehirler sırası ile İstanbul, Ankara, Kocaeli, İzmir, Muğla, Aydın, Karaman, Adana ve Sakarya’dır. Acıbadem Hastanesi Adana’ da bulunduğu için yabancı hastalar tarafından tercih edilen ilk 10 il arasında bulunmaktadır. Sakarya ilinin tercih edilen ilk 10 il sıralamasında son sırada yer almasının sebebi ise ildeki hastanelerin çoğunlukla mülteci hastalara hizmet vermesinden kaynaklanmaktadır (Sayın ve diğerleri, 2017).

Tablo 2: Türkiye’ de Medikal Turizm Alanında Uluslararası Hastaların Tercih Ettikleri İlk 10 İl ve Hasta Sayıları

İl	Hasta Sayısı
Antalya	87.167
İstanbul	68.842
Ankara	18.926
Kocaeli	14.101
İzmir	13.925
Muğla	13.183
Aydın	7.128
Karaman	4.590
Adana	4.031
Sakarya	3.493

Kaynak: (Sayın ve diğerleri, 2017).

2.2.2. Dünyada Medikal Turizm

Ülkeler sağlık turizmine daha fazla önem vermeye başlamıştır. Bu durumun sebepleri arasında; ulaşım olanaklarının kolaylaşması, uluslararası ortaklıklar, sağlık hizmetleri finansmanında yaşanan güçlükler, sağlık hizmetlerinde kalitenin artması ve seyahat özgürlüğü gibi etkenler yer almaktadır (Yılmaz & Aksoy, 2019). Denizaşırı ülkelere giderek hasta seyahati yapılması medikal turizmin ayrılmaz bir parçasıdır. Yurtdışına yapılan seyahatlerin temel nedenler beş başlığa ayrılmıştır. Bunlar (Sayın ve diğerleri, 2017);

- i. **Fiyat:** Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde alınan tedavi hizmetlerinin fiyatlarının oldukça pahalı olması sebebiyle diğer ülkelere karşı yönelim artmaktadır.
- ii. **Hizmet:** Fiyata ek olarak, birçok yabancı hasta; doktor, hemşire ve diğer sağlık görevlilerin mükemmel hizmet sunumundan memnun olmaktadır.
- iii. **Kalite:** İyi eğitilmiş profesyonel doktorlar, Batı ülkelerinde en önemli saygınlık olarak kabul edilir.
- iv. **Erişebilirlik (Uygunluk):** Bazı ülkelerde, farklı tedavi yöntemleri ve türleri yasal kısıtlamalara tabidir. Bu kısıtlamaların olmadığı ülkelerde, medikal turistler daha rahat bir şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadır.
- v. **Turizm:** Medikal turistler, tedavi gördükleri ve sağlıkları konusunda herhangi bir problem yaşamadıkları sürece çevresindeki turistik yerleri de ziyaret edebilirler.

Sınır ötesi hasta hareketliliği; ilk çağlardan beri vardı. Ancak her geçen gün hasta profili değişiklik göstermektedir. Geçmişte çoğunlukla az gelişmiş ülkelerde yaşayan kişiler, ABD, Almanya gibi gelişmiş ülkeleri seçmekteydi. Ancak gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetleri pahalı olduğundan talep gelişmekte olan ülkelere doğru kaymaktadır. Dünya genelinde en popüler yerler (Topuz, 2012) ;

- ✓ Hindistan,
- ✓ Tayland,
- ✓ Singapur,
- ✓ Filipinler,
- ✓ Küba,
- ✓ Kolombiya,
- ✓ Kosta Rika,
- ✓ Macaristan,
- ✓ İsrail,
- ✓ Ürdün,
- ✓ Güney Afrika gibi ülkelerdir.

Çeşitli kalp hastalıkları, özel cerrahi, plastik cerrahi, onkoloji, estetik, plastik cerrahi, infertilite tedavisi, diş hekimliği, oftalmoloji ve obezite tedavisi seyahat eden medikal turistlerin seyahat etmelerine sebep olan en önemli sağlık nedenleridir. Tablo 3'te medikal turizmde tercih edilen ülkeler ve sundukları sağlık hizmeti branşları yer almaktadır (Sayın ve diğerleri, 2017).

Tablo 3: Medikal Turizmde Tercih Edilen Ülkeler ve Sundukları Sağlık Hizmeti Branşları

Ülke	Sağlık Hizmeti
Malezya	Kozmetik cerrahi, alternatif tıp
Singapur	Kalp operasyonları, böbrek ve kemik iliği nakli
Tayland	Diş, chech-up, basit estetik operasyonlar
Brezilya	Kozmetik cerrahi
Güney Afrika	Kozmetik cerrahi
Macaristan	Diş ve kozmetik cerrahi
Hindistan	Ortopedik ve kardiyak girişimler, kanser tanı ve tedavisi
Meksika	Diş ve kilo sorunları
Körfez Ülkeleri	Kardiyoloji, dental cerrahi, endokrinoloji, gastroenteroloji, genel cerrahi, immünoloji, göz hastalıkları ortopedik cerrahi
Kosta Rika	Porselen kron, dental implant, meme büyütme/ küçültme, yüz germe, abdominoplasti

Kaynak: (Sayın ve diğerleri, 2017).

2.2.3. Türkiye'nin Medikal Turizm İçin SWOT Analizi

Tehditler

- Nitelikli hekim ve diğer sağlık personellerinin özel sağlık kuruluşlarını kamu sağlık kuruluşlarına göre daha fazla tercih etmeleri,
- Fiyat politikalarının uygulanması kontrolsüz ve koordine olmadığından, aynı ülkenin vatandaşlarına aynı hastalığın tedavisi için düzenlenen faturaların büyük farklılıklar göstermesi,
- Yurtdışından gelen hastaların ekonomik yönden daha fazla getirisi daha yüksek olduğundan ve yurtiçindeki hastaların getirisi de daha düşük olduğundan, ülke vatandaşlarına verilen hizmetlerin kalitesi hastanenin yurtdışından gelen hastalara odaklanması nedeniyle düşmesi,
- Medikal turizm için ülkemize gelen yabancı hastaların ülkemize bulaşıcı hastalıklar getirme ihtimali,
- Yurtdışından gelen hastaların sağlık hizmetini aldıktan sonra ülkesine tam olarak iyileşmeden dönmesi ve buna bağlı olarak ameliyat sonrası bakım ihtiyaçlarının ve komplikasyonlarının kendi ülkesinde gidermek durumunda kalması,
- İsrail, Birleşik Arap Emirlikleri, Ürdün ve diğer ülkelerdeki rekabetçi baskılar (SATURK,2020).

Fırsatlar

- Türkiye'nin termal kaynakları "termal sağlık tesisleri" olarak kullanılabilir olması,
- Güneydoğu Asya'da çok sayıda hizmet sağlayacak sağlık turizmi kuruluşlarının olmasına rağmen salgınların ve sağlık koşullarının riskinin yüksek olması,
- Türk turizm endüstrisinin mevsimselliklerinden dolayı atıl kapasite mevcuttur.
- Yurtdışında ikamet eden doktorlarımızın medikal turizmin gelişmesi için ülkemize dönme ihtimali,
- Ortadoğu ülkelerindeki terörizm ve eylemlerden kaynaklanan vize sorunları,
- Orta Asya Türk Cumhuriyetleri'nde yaşayan insanların, tedavi olmak için sağlık kuruluşları arayışı içinde olmaları,
- Gelişmiş ülkelerin yaş ortalamasının her geçen gün artması,
- Gelişmiş ülkelerin sağlık kuruluşlarında uzun bekleme sürelerinin olması (SATURK, 2020),
- Türkiye'de sunulan sağlık hizmetlerinin diğer ülkelere oranla daha ucuz olması,
- Dünya nüfusunun yaşlanması ve kronik hastalıklarda ise artış yaşanmasıdır (Arslan Kurtuluş ve diğerleri, 2018).

Zayıf Yönler

- Birçok karmaşık ve koordine edilmemiş ilgili mevzuatın olması,
- AB ülkeleri arasındaki sağıkta serbest dolaşım ile ilgili uygulamalarının Türkiye'yi kapsamaması,

- iii. Sağlık mesleği mensuplarının uluslararası sağlık düzenlemeleri ve hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması,
- iv. Özel ve devlet hastanelerinde çok az yabancı dil konuşan sağlık çalışanın olması ,
- v. Sağlık turizmi pazarlama stratejileri ve pazarlama araştırmalarının yetersiz olması,
- vi. Bazı ülkelerde/ bölgelerde Türkiye hakkında olumsuz bir imaj olması,
- vii. Yabancı sigorta şirketleri ile yetersiz koordinasyon,
- viii. Yabancı kamu sigortaları ile yapılan çalışmalar arasında kısıtlamaların olması,
- ix. Kalite belgelerinin olmadığı kamu hastanelerinin varlığı,
- x. Fiyatlandırmada konusunda yanlış uygulamaların yapılması (SATURK, 2020).

Güçlü Yönler

- i. Tüm sağlık turizmi uygulayıcılarını koordine edebilecek bir çatı yapısı ve bir devlet politikasının mevcudiyeti (SATURK),
- ii. Dünyanın birçok yerine uçabilen ulusal havayollarına (THY gibi) sahip olmak,
- iii. Sağlık kurumlarımızın teknik alt yapısının iyi olması ve Eğitim ve Araştırma Hastanelerin alt yapısı bölgesel bir lider konumundadır,
- iv. Türkiye’de JCI tarafından akredite edilen hastane sayısı bakımından dünyada 2.sırada olması,
- v. Türkiye Avrupa’da kullanılabilir termal kaynağa sahip ülkeler arasında 1.sırada yer alması,
- vi. Bazı ülkeler Türkiye hakkında olumlu bir izlenime sahip olması,
- vii. Türkiye’de uygun iklim özellikleri göstermesi ve 4 mevsimin de yaşanması,
- viii. Türkiye Anadolu’nun tarihi ve turistik bir medeniyet merkezi olması,
- ix. Türkiye 3 saatlik uçak mesafesiyle çevresindeki çok sayıda insana hitap edebilecek güce sahiptir,
- x. Türkiye’de işgücü potansiyelinin yüksek olması,
- xi. Türkiye’nin sağlık personeli son derece uzmanlaşmış insan kaynaklarına sahiptir,
- xii. Türkiye sağlık hizmetleri gelişmiş ülkelere göre daha ucuzdur (SATURK, 2020),
- xiii. Özel sağlık kuruluşları Batı ile rekabet edebilecek seviyede olması,
- xiv. Sağlık Teknolojisi konusunda iyi seviyede olması (Arslan, Kurtuluş ve diğerleri, 2018).
- xv. Türkiye’nin güvenlik ve hijyen seviyesi açısından çoğu ülkeden daha iyi bir seviyeye sahip olması (Çapar ve Aslan, 2020).
- xvi. Türkiye’ye yakın olan Avrupa ülkelerine kıyasla daha kısa sürede sağlık hizmetlerinin alınabilmesi imkanı (Çapar, 2019).

2.2.4. Türkiye’nin Medikal Turizm İçin Stratejileri

1. Medikal turizm kapsamında tanıtım yaparak ve çekicilik yaratmak,
2. Medikal turizmin hizmet kalitesini arttırmak,
3. Medikal turizmin hizmet çeşitliliğini arttırmak,
4. Medikal turizm yönetimini geliştirmek (Kaya vd., 2013).

2.2.5. Türkiye’nin Medikal Turizm İçin Amaç ve Hedefleri

AMAÇ: Medikal Turizm Geliştirilmesi

Hedefler

1. Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi,
2. Medikal turizm kapsamında dünyada ilk 5 destinasyondan biri olmak,
3. 750.000 medikal turistin tedavi edilmesidir (Tontuş, 2020),

AMAÇ: Medikal Turizmin Ülke Geneline Yaygınlaştırılması

Hedefler

1. Medikal turizmin T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından teşvik edilmelidir,
2. Kıyı bölgelerde kullanılmayan yatak kapasitesini diğer sağlık tesislerine entegre edilmeli (Topuz, 2012),

AMAÇ: Türkiye’nin Medikal Turizm Alanında Gelirlerinin Arttırılması

Hedefler

1. 2023 yılına gelindiğinde hedeflenen medikal turist sayısı 1 milyon, geliri 10 milyar ABD doları olması,
2. Medikal turistlerin kalış sürelerinin uzatılmasını sağlamak,
3. Türkiye’ye gelen her medikal turistin ortalama tüketimini arttırmak,

4. Yurtdışından gelen hastaların döviz girdisini arttırmaya yönelik çalışmalar yapmak,
5. Yüksek gelire sahip medikal turistlerin Türkiye turizmüne kazandırılması (Topuz, 2012),

AMAÇ: Türkiye’de Medikal Turizm ile Turizm Gelirlerini Arttırmak

Hedefler

1. Yabancı sermayenin medikal turizm sektörüne daha etkin yatırım yapmasını sağlayacak Yatırım Destek ve Tanıtım Bürosu gibi ajanslar aracılığıyla ilişkileri güçlendirmek ,
2. Sağlık Bakanlığı ile Kültür ve Turizm Bakanlığı arasında kurulan “Sağlık Turizm Platformu” konusunu çözmek için yasal araştırmalar ve rutin toplantılar yapmak,
3. Medikal turizm hakkında güvenilir veriler elde etmek için Sağlık Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu ve Kültür ve Turizm Bakanlığı kaliteli ve güvenilir bir “medikal turizm veri tabanı” oluşturmalıdır (Topuz, 2012),

AMAÇ: 2634 Sayılı Kanun Uyarınca Medikal Turizmin Yatırımını Planlamak ve Teşvik Etmek

Hedefler

1. İstanbul, Antalya, Ankara, Kayseri, İzmir, Gaziantep, Adana medikal turizm alanında öne çıkan şehirlerdir. Bu şehirler ile 2634 sayılı Turizm Teşvik Kanunu uyarınca Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri arasına giren bölgeler medikal turizm alanında çok önemli bir potansiyele sahiptir. İlk olarak bu bölgelerin geliştirilmesine destek verilmelidir,
2. Sağlık turizm merkezindeki hastaneleri ile konaklama tesislerini içeren bir “sağlık kampüsü” oluşturmak amacıyla “Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesi ve Niteliklerine İlişkin Yönetmeliği” nin 30. maddeden sonra sağlık kampüsünün niteliğini belirlemek,
3. Sağlık kampüsleri ile ilgili planlama ve arazi tahsisi yapmak amacıyla 2634 sayılı Kanun’un 7’ inci maddesi kapsamında planlama çalışmaları yapmak ve 5761 sayılı Kanun ile 8. Maddenin “Medikal Turizm” kapsamına ek sağlık kampüsleri de dahil edilerek sağlık kampüslerinin dağıtımının teşvik edilmeli,
4. Kamu Taşınmazlarının Turizm Yatırımcılarına Tahsisi ile ilgili yönetmelik medikal turizm kapsamında mevzuat düzenlemeleri yapılmalıdır (Topuz, 2012),

AMAÇ: Medikal Turizmin Seyahat Organizasyonlarının Geliştirilmesi

Hedefler

1. Medikal turizmde uzmanlaşmış seyahat acentaları aracılığıyla 3. yaş grubu, hastalar, tıp uzmanları, sosyal güvenlik kurumları ve hedef ülkelerdeki özel sağlık sigortaları ile anlaşmalar yapmak için teşvikler sağlamak ve seyahat acentalarını “pazarlama teşvik fonu” aracılığıyla desteklemek (Topuz, 2012),

AMAÇ: Medikal Turizm Pazarlamasını Etkin Bir Şekilde Teşvik Etmek

Hedefler

1. Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Tanıtma Genel İdaresi medikal turizm tanıtımı konusunda araştırma ve geliştirme yapmak, hedef ülkeleri ve ürünleri belirlemek ve hedef kitle için farklı tanıtım stratejileri belirlemek,
2. Sağlık turizmi, konferanslar ve iş birlikleri için tanıtım faaliyetlerinin düzenlenmesine ve sağlanmasına katkıda bulunarak Türkiye’deki medikal turizmi potansiyelini arttırmak amacıyla uluslararası fuarlar düzenlenmeli,
3. Medikal turizmin tanıtılması ve teşvikinin sağlanması amacıyla bütçe ayrılmalı,
4. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı resmî web sitesinde ve www.goturkey.com internet sitesinde belirlenen medikal turizm paketi, medikal turizm kapsamında medikal turizm fırsatları desteklenmelidir,
5. Hastanelerin çalışma grubu koordinasyonunda hastalara medikal turizm alanında rehberlik için broşürler hazırlamalı, konaklama ve ulaşım hizmetleri hakkında görsel içerikli ayrıntılı bilgi vermeli, Türkçe ve İngilizce olarak farklı dilde hizmet vermeli,
6. Seyahat acentaları veya Turizm Bakanlığı aracılığıyla hedef kitlelere tanıtım gezileri düzenlemelidir (Topuz, 2012).

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Küreselleşmenin hızlanmasıyla birlikte yeni sektörler ortaya çıkmış ve daha da önemli hale gelmiştir. Bu sektörlerden en önemlilerinden bir tanesi de “medikal turizm” dir. Medikal turizmin gelişmesiyle birlikte ülke ekonomisinin artmasına sebep olmuştur. Çünkü medikal turizmle birlikte ülkelere döviz girişi sağlanmıştır (Yılmaz & Aksoy, 2019). Ancak küreselleşme her zaman olumlu yönde ilerlemeye bilir.

Günümüzde de yaşamakta olduğumuz pandemiler hayatımızı olumsuz yönde etkilemektedir. Pandemiler yaygınlaşmış olabilir ancak DSÖ'nün de belirttiği gibi herhangi bir seyahat veya ticaret kısıtlaması önerilmemektir (WHO,2020). Bu tür durumlarda ancak kişilerin ve ulusların alacakları tedbirlerle bu tip olumsuzluklara karşı durabiliriz. SWOT analizindeki fırsat ve güçlü yönlerimizi daha da güçlendirerek, fırsat ve tehlikeleri de azaltarak olumsuzluklara karşı durabiliriz.

3.1. Küresel ve Ulusal Sorumluluklar

- i. Pandemi süreçlerinde en önemli şey kişisel sorumluluktur. İlk olarak kişi kendini koruma altına alırsa toplumda da hastalığın yaygınlaşmasını da önlemiş olur. Bunun içinde kamu spotların ve afişlerin yaygınlaştırılması gerekmektedir. Eğer insanların bilinçlenmesini sağlanırsa hastalık en kısa sürede bertaraf edilir. Böylelikle de diğer sektörler gibi medikal turizm sektöründe de aksaklıklar yaşanmaz.
- ii. İşverenlerin de bu süreçte çok önemli rolleri vardır. İşverenler çalışanlarına gerekli ekipmanları sağlamalıdır. Böylelikle hastalıkların yaygınlaşması önlenmiş olacaktır. İşverenler gibi devlette medikal turistler için koruyucu ekipmanları tedarik etmelidir.
- iii. Pandemi sürecinde yapılması gereken en önemli şey pandemi hastanelerin kurulmasıdır. Pandemi hastanelerin kurulmasıyla birlikte hastanelerin mevcut işleyişi de zarar görmeyecektir. Böylelikle de “medikal turizm” gerçeğeşebilecektir.
- iv. Bir diğer önemli konu ise ambulans hizmetleridir. Eğer medikal turizm için ülkemizi tercih edecek olan hastalarımızı ambulanslar ile birlikte pandemi hastanelerine sevk edersek hem bulaşma riskini önlemiş olacağız hem de müşteri memnuniyetini sağlamış olacağız.
- v. Pandemi hastanelere getirilen hastalar için aşılama yapılmalıdır. Eğer mevcut hastalığın aşısı yok ise hasta izole edilmelidir. Ancak hastalığın tespitindeki en kilit nokta hastalığın pozitif mi? Yoksa negatif mi? Olduğudur. Bunun için ise hızlı kitler geliştirilmelidir.
- vi. Hızlı kitlerin geliştirilebilmesi için ise AR-GE çalışmalarına devletin destek vermesi gerekmektedir. Böylelikle medikal turistler ülkenin almış olduğu tedbirlerden dolayı o ülkeyi tercih etmiş olacaktır.
- vii. Hem bu süreçte hem de normal süreçte medikal turizm ile ilgili tanıtımlar yapılmalıdır. Devlet hem özel hastaneleri hem de kamu hastanelerine destek vermelidir.
- viii. Pandemi gibi olağanüstü durumlarda ülkelere giriş- çıkışlar kontrol altında tutulmalı ancak medikal turizm için vize gibi kısıtlanmaları kaldırılmalıdır.
- ix. WHO bu süreçlerle ilgili hem medikal turizm hem de diğer sağlık sektörleri için nasıl bir politika izlemeleri konusunda ülkelere destek ve strateji geliştirmeleri için yardımcı olmalıdır.
- x. WHO hızlı kitlerin geliştirilmesi ve maske, eldiven, solunum cihazı gibi önemli malzeme ve ekipmanların tedariki konusunda tüm ülkelere destek vermelidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

En güçlü yönlerimizden biri olan Türk Hava Yolu gibi havayolu şirketlerine pandemi dönemlerinde çok önemli roller düşmektedir (SATURK). Bu süreçte havayolu şirketleri ile Sağlık Bakanlığı'nın iş birliği içerisinde olmalıdır. Tehditlerimizden en önemlilerinden birisi de istikrarsız fiyat politikalarıdır. Normal süreçte de önemli olan fiyat politikaları pandemi gibi riskli bir süreçte daha da önem arz etmektedir. Bu yüzden fiyat politikaları yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Bu süreçte kamu hastaneleri de akredite göstermelidir. Pandemi ve medikal turizmle ilgili olarak yeni stratejiler belirlenmeli ülke fuar ve tanıtım faaliyetleri devlet tarafından desteklenmelidir. Bu tanıtımı internet üzerinden de yapılabilir. Potansiyel ve mevcut hastalar için bu süreçte nasıl bir yol izleneceği, merak edilenler ile ilgili canlı desteğin sağlanacağı uygulamalar oluşturulabilir.

3.2. Ulusal ve Küresel Politikalar

- i. Hedef ülke, bölgeler ve pandemiyi dikkate alan medikal turizm stratejilerin hazırlanması,
- ii. Özel sağlık kuruluşları devlet tarafından desteklenmeli,
- iii. Olağanüstü haller durumunda medikal turizm eylem planlarının hazırlanması,
- iv. Kamu ve özel sektör arasındaki iş birliğinin geliştirilmesi,
- v. Olağan üstü hal ve medikal turizm ile ilgi mevzuat ve alt yapının oluşturulması,
- vi. AR-GE faaliyetlerinin geliştirilmesi,
- vii. Sağlık çalışanlarının olağan üstü hal durumlarına karşı eğitimlerin verilmesi,
- viii. Medikal turizm ve pandemi alanında tanıtım, pazarlama faaliyetlerinin geliştirilmesi,
- ix. WHO küresel pandemi ve medikal turizm ile ilgili olarak veri toplama sisteminin geliştirmesi,
- x. Uluslararası iş birliklerinin desteklenmesi ve bu konuda faaliyetlerin geliştirilmesi gibi politikalar izlenebilir (Tontuş, 2020).

Sonuç olarak, geçmişten günümüze karşılaştığımız pandemiler birçok sektörü etkilediği gibi henüz yeni gelişen bir sektör olan medikal turizmi de etkilemektedir. Ancak ülkelerin izleyeceği politikalar ve önlemlerle birlikte pandeminin etkisi azaltarak herhangi bir sektörü olumsuz yönde etkilemeyecektir. Böylelikle lke ekonomisine herhangi bir etkisi olmayacaktır. Ancak en önemli tedbir olağanüstü durumlar yaşanmadan izlenecek stratejilerin daha önceden belirlenmesidir. Halkın bilinlendirilip kişisel sorumluluklarını yerine getirdiği müddetçe bu tip olumsuzluklar başta medikal turizm olmakla birlikte hiçbir sektörü sekteye uğratmayacaktır.

KAYNAKLAR

- Akova , M., & Azap, A. (2020, Mayıs 11). *TTB*. Mayıs 12, 2020 tarihinde https://www.ttb.org.tr/h1n1/index.php?option=com_content&view=article&id=111&Itemid=132 adresinden alındı.
- Arslan Kurtuluş, S., Gün, İ., & Arslan, Ö. (2018). Bütünleşik SWOT-AHP Analizi: Türkiye Sağlık Turizmi Uygulaması. *International Social Sciences Studies*, 4(23).
- Ayan, A., & Kırac, F. (2020). *COVID-19 Pandemisi Sürecinde Nükleer Tıp Uygulamaları İçin Kılavuz*. Ankara.
- Büken, N. Ö. (2010). Pandemik İnfluenza ve Etik. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 41, 62-68.
- Can, A., Bayraktaroğlu, H., & Atalıç, H. (2014). Global Perspektifle Türkiye’de Medikal Turizm Yönetimi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(11), 78-79.
- Çapar, H. (2019). Sources of motivation affecting the decision of potential medical tourists. *Journal of Management, Economics and Marketing Research*. 3(6):252-264. doi:10.29226/TR1001.2019.165.
- Çapar, H. ve Aslan, O. (2020). Factors affecting destination choice in medical tourism. *Int J Travel Med Glob Health*. 8(2):80-88. doi:10.34172/ijtmgh.2020.13.
- Çeti, B. ve Ünlüönen, K. (2019). Salgın Hastalıklar Sebebiyle Oluşan Krizlerin Turizm Sektörü Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 22 (2), 109-128
- Demirer, E. Ö. (2010). Türkiye' de Medikal Turizm ve Geliştirilmesi: Örnek Bir Araştırma. *T.C. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Ve Otelcilik Anabilim Dalı*.
- Doherty, P. C. (2013). *Pandemics*. Oxford University Press.
- Edinsel, S., & Adıgüzel, O. (2014). Türkiye’nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yıldaki Dünya. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Çankırı Karatekin University*, 4(2), 167-190.
- Gedik Balay, İ., Akdeve, E., & Barca, M. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 76-82.
- Halk Sağlığı Müdürlüğü, (2019). *Tifo*. Mayıs 12, 2020 tarihinde <https://www.sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/684-tifo-nedir.html> adresinden alındı.
- Halk Sağlığı Müdürlüğü, (2020, Mayıs 12). *Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/kolera/kolera-liste/kolera.html> adresinden alınmıştır.
- Kaya, S., Yıldırım, H., Karsavuran, S., & Özer, Ö. (2013). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.
- Medipol, S. Nisan 16, 2020 tarihinde <https://www.medipol.com.tr/bilgi-kosesi/bunlari-biliyor-musunuz/pandemi-nedir-corona-virusu-neden-pandemi-ilan-edildi> adresinden alındı.

- Omerovic, E. (2011). Stat Och Pandemi: Tillit Till Institutioner Under Pandemisk Krissituation.
- Özkan, M. E. (2019). Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye' nin Medikal Turizm. *Turizm Ekonomi Ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 50-64.
- Rossodiviva, A., Guidotti, M., & Tufanov, A. (2010). *Pandemics and Bioterrorism*.
- SATURK. *Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi*. Nisan 13, 2020 tarihinde Sağlık Turizmi: <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/tyst/06.pdf> adresinden alındı.
- Sayın, K. Ş., Yeğinboy, E. Y., & Yüksel, İ. (2017). Türkiye'de Medikal Turizm Uygulamaları: Bir Üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Kısadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2), 292-300.
- Şahbaz, R., Akdu, U., & Akdu, S. (2012). Türkiye' de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul Ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(27), 275-280.
- Şanlı, K. (2010). İnfluenza Virüsü ve Domuz Gribi. *JOPP Dergisi*, 4-12.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Seyahat Sağlığı, (2020). Dışişleri Bakanlığının Yeni Koronavirüsten (COVID-19) Dolayı Seyahat Uyarıları. <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/KoronaVirusSeyahatDuyuru> ari, (Erişim Tarihi: 12.05.2020).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). *Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı*. Nisan 11, 2020 tarihinde Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf adresinden alındı.
- Tontuş, H. Ö. *Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı- Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)*. Nisan 13, 2020 tarihinde SATURK: <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/eylemplani.pdf> adresinden alındı.
- Topuz, N. (2012). *Türkiye Sağlık (Medikal) Turizmi Stratejisi 2023.Uzmanlık Tezi*, T.C.Kültür Ve Turizm Bakanlığı Yatırım Ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, Ankara.
- TÜBA. (2020). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu*. Ankara.
- WHO. (2010, Şubat 24). *World Health Organization*. Nisan 11, 2020 tarihinde https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/ adresinden alındı.
- WHO. (2013, Ekim 2). *Medical Tourism*: https://www.who.int/global_health_histories/seminars/kelley_presentation_medical_tourism.pdf adresinden alınmıştır.
- WHO. Nisan 16, 2020 tarihinde [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)) adresinden alındı.
- WHO. Nisan 16, 2020 tarihinde https://www.who.int/health-topics/cholera#tab=tab_1 adresinden alındı.

WHO. Nisan 16, 2020 tarihinde https://www.who.int/health-topics/plague#tab=tab_1 adresinden alındı.

WHO. Nisan 16, 2020 tarihinde <https://www.who.int/immunization/diseases/typhoid/en/> adresinden alındı.

WHO. Nisan 2020, 16 tarihinde https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 adresinden alındı.

Wikipedia. Mayıs 12, 2020 tarihinde <https://tr.wikipedia.org/wiki/COVID-19> adresinden alındı

World Health Organisation, Coronavirus Disease (COVID-19) Outbrake (2020).

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>, (Erişim Tarihi: 26.05.2020).

Yalçın, S. (2020). *Covid-19 Pandemisi ve Alınacak Önlemler*. İstanbul: Quintessence Yayıncılık.

Yıldırım, M. Ö. (2020). Risk Toplumundan Kriz Yönetimine Medya ve COVID-19.

Yılmaz, S., & Aksoy, C. (2019). Sağlık Turistlerinin Hastaneleri Tercih Etme Kriterleri: Yönetici Görüşleri. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 1 (2): 27-39.