



Balıkesir İlinin Sağlık Turizmi Yönünden Analizi

Analysis of Balıkesir Province in Terms of Health Tourism

BİNALİ KILIÇ^{a,*} , HALUK SAK^b 

^a Dr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Uluslararası Ticaret ve Lojistik Bölümü, Balıkesir, Türkiye

^b Doktora Öğrencisi, İnönü Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Malatya, Türkiye

(Gönderim Tarihi/Received: 29.11.2021; Kabul Tarihi/Accepted: 31.12.2021)

ÖZ Türkiye, dört mevsim tatil imkânı sunan en önemli tatil destinasyonlarından birisidir. Türkiye'nin yer aldığı coğrafya, Avrupa, Ortadoğu, Afrika, Balkanlar ve Türk Cumhuriyetlerine olan yakınlığı ve konumu ile stratejik öneme sahip bir ülkedir. Turistik ürün ve hizmetleri sunumundaki deneyimi, tecrübesi ve hizmet kalitesi ile dünyada sağlık turizmi arzını sağlayan en önemli ülkelerden birisidir. Bu çerçevede çalışmanın amacı, Balıkesir ilinin sağlık turizminde mevcut durumunu ortaya koyarak, sağlık turizmi destinasyonu yönünden pazarlamasında kullanılabilir sağlık turizmi türleri tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu nedenle çalışma için, ikinci verilerden yararlanılmıştır. Sonuç olarak, Balıkesir ilinin bugüne kadar sağlık turizminden almış olduğu pay mevcut kapasite ve imkânları göz önüne alındığında yeterli olarak görülmemektedir. Bölgenin sahip olduğu doğal kaynaklarının yanı sıra coğrafi ve lojistik avantajları ve mevcut potansiyeli sağlık turizmi alanında daha fazla faaliyetlerin yer almasına imkân sağlamaktadır. Sahip olduğu kaplıcalar ve kıymetli su kaynakları ile termal, spa ve wellness turizmi için yeterli ve gerekli kaynaklarının bulunduğu görülmektedir. Balıkesir'de başlıca geçim kaynağı olarak görülmeyen sağlık turizmi öncelikle devlet destekli yatırımların artmasıyla bölgede yaşayan insanlara yeni bir vizyon kazandıracak, ardından yerel ve özel sektör yatırımcılarının da teşvik edilmesi ile sayıları artan tesisler doğrultusunda Balıkesir yöresi gelecekte sağlık turizmi merkezlerinden birisi olmaya aday bir bölge halini alacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Balıkesir, sağlık turizmi, sağlık turizmi potansiyeli, destinasyon

JEL Sınıflandırması: Z38, I19, Z39

ABSTRACT Turkey is one of the most significant vacation destinations offering four seasons of vacation potentiality. It is a strategically important country with its geographical location, its proximity to Europe, the Middle East, Africa, the Balkans, and the Turkic Republics. Turkey is one of the most important countries that provide health tourism supply in the world with its practice, experience, and service quality in the presentation of touristic products and services. In this framework, the study aims to determine the health tourism types that can be used in the marketing of Balıkesir province as a health tourism destination by exhibiting its current situation in health tourism. Therefore, secondary data was used for this study. As a result, judging from its capacity and opportunities, the share Balıkesir has gotten from health tourism thus far is not considered sufficient. In addition to the natural resources of the region, its geographical and logistic advantages and its current potential allow more activities to take place in the field of health tourism. It is seen that Balıkesir has sufficient and necessary resources for thermal, spa, and wellness tourism with its hot springs and valuable water resources. Health tourism, which is not seen as the main source of income in Balıkesir, will first bring a new vision to the people living in the region with the increase in state-funded investments, then, with the encouragement of local and private sector investors, the Balıkesir region will become a candidate to become one of the health tourism centers in the future, in line with the increasing number of facilities.

Keywords: Balıkesir, health tourism, health tourism potential, destination

JEL Classification: Z38, I19, Z39

* Sorumlu yazar / Corresponding author.

E-posta adresi / E-mail address: kilicbinali@gmail.com (B. Kılıç)

1. GİRİŞ

21. yüzyılda, gelişen ulaşım teknolojisi sayesinde yer ve zaman kavramının önemi azalmıştır. Bu bağlamda ülkeler ve kıtalar arasındaki mesafe kısalmıştır. Buna paralel olarak, insanların yaş ortalaması yükselmiş, çalışma süreleri kısalmış ve gelir seviyeleri yükselmiştir. Bu yüzden sağlık alanında gelişen teknoloji ve nitelikli insan kaynakları ile alternatif sağlık tedavi yöntemlerinin giderek önem kazanmasına bağlı olarak sağlık turizmine olan talep giderek artmaktadır (Ünal ve Demirel, [2011](#): 106).

Küreselleşme doğrultusunda, iletişim ve ulaşım teknolojilerinin gelişimi sayesinde dünyada sadece mal/ürün değil hizmetlerin de dolaşıma girdiği ve payının giderek arttığı görülmektedir. Payını arttıran hizmetlerden birisi de sağlık turizmidir (Dinçer, ve Serdaroğlu, [2017](#): 297). Birçok endüstriyi arkasından sürükleyen sağlık turizmi, dünyada hızla gelişen ve büyüyen sektörler arasında yer almaktadır (Biri, [2021](#): 40). Mal ve hizmetlerin rekabeti küresel ölçekte olmakla birlikte, şehirlerin de bundan nasibini aldığı görülmektedir (Dalkıran, [2017](#): 163). Bu yüzden küresel sağlık pazarından pay almak isteyen Türkiye ve bazı destinasyonlar, son yıllarda sağlık turizmine ağırlık vermiştir. Bunun sonucunda uluslararası alanda kendisine önemli bir yer açmayı paydaşları ile birlikte başardığı görülmektedir (Dinçer, ve Serdaroğlu, [2017](#): 297). Dünya genelinde son yıllarda en fazla büyüme oranı sağlık turizminde yaşanmaktadır. Kaliteli ve uygun bütçeli tıbbi tedavi arayışları nedeniyle ülkeler arası seyahatlerin önemi ve hızı, dolayısıyla sağlık turizminin önemi giderek artmaktadır. Sağlık turizminin, son yıllarda önemi giderek artan hizmet endüstrisi özelliğini koruduğu görülmektedir (Tengilimoğlu, [2021](#): 2).

Sağlık turizminin gelişmiş veya gelişmekte olan bazı ülkeler için önemli hale gelmesinin en önemli nedeni, bu ülkelerdeki hizmetin maliyetli olmasıdır. Bununla birlikte, tedavi için uzun bekleme sürelerinin belirlenmesi, sağlık ve benzeri hizmet giderleri kapsamının sigortalarda azalması nedeniyle insanlar mevcut bütçe imkânları doğrultusunda bazı sağlık hizmetlerini kendi ülkeleri dışında almak istemektedirler (Dedeoğlu, [2018](#): 86).

Sağlık turizminde hedeflenen gelir, marka değeri ve vizyona ulaşmak için; hedef ülkelerin kültürel değerleri, ihtiyaçları, sağlık sisteminin gelişimi ve durumu, sistemin eksiklerinin ayrıntılı olarak analizi, reklam, tanıtım ve iletişim stratejilerinin, halkla ilişkiler ve planlama faaliyetlerinin en iyi şekilde analiz edilmesi şarttır (Dinçer, ve Serdaroğlu, [2017](#): 297). Sağlık turizmi denilince ilk olarak akla termal turizm veya kaplıca turizmi gelmektedir. Ancak günümüzde medikal turizmin de öneminin ön plana çıktığını söylemek mümkündür. Özellikle estetik, organ nakli ve cerrahi operasyonlar, sağlık amaçlı turizm hareketinin ekonomik boyutunun önemini giderek artırmaktadır. Sağlık turizminde yer alan hizmetlerin farklılığı ve çeşitliliği ülkenin ve şehirlerin bu alanda gelişmesine imkân sağlamaktadır. Turizm açısından, kaplıca, spa ve wellness turizmi cazip olma özelliğini korumaktadır. İnsanların, zihinsel ve fiziksel rahatlığını sağlayan tatil çeşitlerine ilgi giderek artmaktadır. Bu durum, kaplıca, spa ve wellness turizminin gelecekte daha çok tercih edileceği anlamına gelmektedir (Çimen, [2018](#): 103).

Dünyada hastaların, kaliteli, ulaşılabilir, güven verici ve uygun fiyatlı sağlık hizmeti arayışları devam etmektedir. Bu çerçevede değerlendirildiğinde, sağlık turizminin katma değeri oldukça yüksek hizmet sektörlerinden biri olduğunu söyleyebiliriz (Tengilimoğlu, [2021](#): 2).

2. SAĞLIK TURİZMİNİN TARİHÇESİ

Sağlık turizminin yeni bir kavram olduğunu söyleyemeyiz. Sağlık turizminin çok eski çağlardan beri var olduğu söylemek mümkündür (Özer ve Songur, [2013](#): 74; Aydın, [2012](#): 94).

Sümerler'in M.Ö. 4000'li yıllarda kaplıcaların etrafına sağlık kompleksleri inşa ettikleri bilinmektedir. Bu kompleksler, sağlık tesislerini, akan havuzları ve görkemli yüksek tapınakları içeriyordu. Ancak, medikal turizm ağının temelini ilk atanlar Antik Yunanlılar olmuştur. Yunanlılar, tıp tanrıları Asklepios'un onuruna, dünyanın ilk sağlık merkezlerinden biri haline gelen Asklepia Tapınaklarını inşa etmişlerdir. Hindistan'da medikal turizm, yoga ve Ayurvedik tıbbın popülaritesi ile ortaya çıkmıştır. Hindistan, 5000 yıl önce, bu alternatif şifa yöntemlerinin faydalarından yararlanmak isteyenlerin akınına uğramıştır. İslam kültürü esaslarına göre, yabancılara da hizmet veren sağlık sistemleri de kurulmuştur. M.S. 1248'de Kahire'de Mansuri Hastanesi inşa edilmiş, 8.000 kişiyi ağırlayabilecek kapasiteye sahip bu hastane, ırk ve din farkı gözetmeksizin yabancılar için de cazip bir sağlık merkezi haline getirilmiştir (Health Tourism, [t.y.](#)).

Eski Yunan İmparatorluğu'nda hastalar Akdeniz coğrafyasındaki yerleşim birimlerine kaplıca tedavisi almak için gitmekteydiler. Zengin Avrupalıların 18. yüzyıldan sonra kaplıca tedavisi almak için Nil'e gittikleri bilinmektedir (Yardan vd., [2014](#): 35). Sağlık turizmi tarihinin tıp biliminin tarihiyle aynı olduğu söylenebilir. Çünkü ilk çağlardan beri sağlık hizmeti alma ve sağlık hizmeti verme süregelmiştir. M.Ö. 3. yüzyıla kadar, en etkin tedavi yöntemleri olarak; büyücü, rahip ve hekimlerin yaygın olduğu söylenebilir (Tuna ve Özer, [2015](#): 64).

Sağlık turizmi, M.Ö. önce 460'lı yıllarda yaşamış olan Hipokrat'tan da eskidir. Hipokrat, yapıtında bugünkü tıp bilimin temelini oluşturan birçok konu hakkında tanımlama yapmış ve bilgi vermiştir (Tuna ve Özer, [2015](#): 68). Sağlık turizmi ise tıpın kullanıldığı andan itibaren anlam kazanmaya başlamıştır. Tarihte halka şifa dağıtan ünlü birçok şifacı veya hekim bilinmektedir. Örneğin, Antik Mısır'da yaşamış olan Mısır'lı hekim İmhotep (M.Ö. 2667-2648) ve kuşkusuz Lokman Hekim bu alanda ön plana çıkmıştır (Doğan ve Aslan, [2019](#): 397).

Yunan dünyasında "hekimlik tanrısı" Asklepios'tur. Hekimlik tanrısı Asklepios adına kurulan Asklepionlar, birer şifa ocaklarıdır. Anadolu'daki inanışa göre, Asklepios Bergama'da yaşamış ve yerleşmiştir. Tanrılaştırılan Asklepios adına M.Ö. V. yüzyıldan itibaren sağlık tapınakları oluşturulmuştur. Asklepios'un ünü ve şöhretinden dolayı Ege adalarında, Anadolu'nun Ege kıyılarında ve İtalya'da iki yüzden fazla Asklepion şifa ve tedavi ocakları kurulmuştur. En ünlü Asklepion şifa ocağı tapınağı Mora yarımadasında, Kos (İstanköy) ve İzmir Bergama'da kurulmuştur. Asklepionlar'ın genellikle içinde soğuk ve sıcak su kaynakları bulunmaktadır (Tuna ve Özer, [2015](#): 67). Asklepion'a gelen hastaların temizliği yapılmadan tapınağa alınmazdı. Temizliğe öncelik ve önem verilmekteydi. Çünkü tanrının huzuruna temiz olarak çıkmak hem inancın hem de şifanın temelini oluşturmaktaydı. Asklepion'da su, müzik, ışık ve ses önemli ve etkili şifa kaynaklarından biriydi (Tuna ve Özer, [2015](#): 70).

14. yüzyıldan 17. yüzyıla kadar Avrupa ve İngiltere'de birçok bilim, sanat ve kültürün yeniden doğması ile birlikte sağlık turizminin olumlu yönde etkilendiğini söylemek mümkündür. Ayrıca Ville d'Eaux (Sular Kasabası)'ta 1326 yılında demir zengini sıcak su kaynaklarının keşfedildiği ve 'SPA' (sudan gelen sağlık) teriminin ilk kez burada kullanıldığı iddia edilmektedir (Yardan vd., [2014](#): 35). 17. ve 18. yüzyıllarda özellikle Avrupa aristokrasisi termal suların yararlanmıştır. Termal suların bulunduğu alanlar tedavinin yanı sıra sosyal ve kültürel etkinlik merkezi olarak da kullanılmıştır. İngiltere'nin Bath kentindeki spaların bunun ilk örnekleri olduğu söylenebilir (Özer ve Songur, [2013](#): 74).

Türkiye Selçukluları, Anadolu'da Roma ve Bizans döneminden kalma çok sayıda yer altı sıcak su kaynağının olduğu eserleri tamir etmiş, işletmiş ve bunlara yenilerini ilave etmişlerdir. XIV. yüzyıl yazarlarından Omeri, Anadolu'da, halkın çeşitli hastalıklarına şifa bulmak için kullandığı 300'den fazla kaplıcanın olduğunu belirtmiştir (Çağman, [2017](#): 88). Anadolu coğrafyası binlerce yıldır, Antik Yunanlılara, Romalılara, İskenderiyelilere, Selçuklulara ve Osmanlı'ya ve günümüzde tüm dünya vatandaşlarına termal sularıyla şifa merkezi olma konumunu hep korumuştur (Doğan ve Aslan, [2019](#): 398). Osmanlı Devleti'nde kaplıca ve ılıcalara Tanzimat dönemi itibariyle verilen önemin arttığı görülmektedir. Örneğin, Sultan II. Abdülhamid döneminde, Osmanlı topraklarında bulunan ılıca ve maden sularının metruk ve atıl bırakılmaması, devlet ve halk tarafından faydalanılması maksadıyla uygun bir mukaveleyle işletilmesi veya ihale edilmesinin kararlaştırıldığı görülmektedir (Çağman, [2017](#): 88).

20. yüzyılın ortalarından itibaren geniş halk kitlelerinin başka bir ülke ya da bölgeye tedavi amaçlı seyahat etmeye başladığı gözlemlenmektedir (Özer ve Songur, [2013](#): 74). Ancak bu seyahatlerin, 21. yüzyılda düşük maliyetli ve bekleme süresinin kısa olduğu yerlere, özellikle medikal ve kaplıca tedavisi için tercih edildiği söylenebilir (Yardan vd., [2014](#): 35). Bu alanda en çok tercih edilen ülkeler; Hindistan, Küba, Kostarika, Tayland, Singapur, Kolombiya ve Filipinlerdir (Aydın, [2012](#): 94).

2. SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi, spa merkezlerine yapılan ziyaretlerden cerrahi operasyonlara kadar birçok hizmeti içeren (Dunets vd., [2020](#): 2214), ikamet edilen ülkenin/bölgenin dışındaki ülkeye/bölgeye tedavi amacı ile yapılan seyahatlerdir (Aydın, [2012](#): 93).

Başka bir yaklaşımda ise sağlık turizmi; sağlığı koruma ve iyileştirme amacıyla belirli bir süre için bulunduğu ülke dışına giderek insanların tedavi veya doğal kaynaklara dayalı kür uygulaması, konaklama, beslenme, dinlenme ve eğlence gereksinimlerini karşılaması olarak tanımlanabilir (Göktaş, [2018](#): 78).

Ulaşım ve iletişim teknolojileri sayesinde seyahat imkânlarının artması ve kolaylaşması ile sağlık hizmetlerinde meydana gelen gelişme, dünyada sağlık turizmi hareketini ve önemini giderek artırmıştır (Bozça vd., [2017](#): 158). Günümüzde turizm hareketi sadece, kitle turizmi (kum, güneş, deniz) ve kültürlerle tanışmak amacıyla yapılmamaktadır. Şifalı su kaynaklarının ve iklimin sağlığa iyi gelmesinden dolayı insanların turizm hareketine katıldıkları bilinen bir gerçektir. Çünkü bireyler yaşadıkları yoğun ve stresli iş yaşamlarını, şehirdeki gürültü ve trafiğin getirdiği psikolojik ve ruhsal baskıyı tatile çıkararak üzerlerinden atmaya çalışmaktadır (Yılmaz, [2018](#): 16-17).

Sağlık turizminin gelişmesine neden olan faktörler şu şekilde sıralanabilir (Bozça vd., [2017](#): 158):

- (1) Tedavi hizmeti alacak hastaların ikamet ettikleri yerde sağlık hizmetlerinin yüksek maliyetli olması,
- (2) Tedavi hizmeti için bekleme süresinin uzun olması,
- (3) Sigorta kapsamının veya devlet desteğinin kısıtlı olması,
- (4) Bazı cerrahi operasyonların ikamet edilen ülkenin yasalarına aykırı olması,
- (5) Bazı sağlık hizmetlerinin gizlilik içinde yapılmasına gereksinim duyulması.

Sağlık turizmi kapsamında seyahat edilen ülkelerde; hastalara misafir gibi davranılmakta ve belirli standartların üzerinde hizmet sunumu yapılmaktadır. Sağlık turizminde gelişmiş olan ülkelerin

stratejilerinden yararlanarak aynı zamanda uzmanlaşarak, farklılaşarak veya maliyet liderliği ile sağlık turizminin gelişmesi ve önemli bir ekonomik gelir kaynağı olma imkânı bulunmaktadır (Çimen, 2018: 108).

4. SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ

Sağlık turizmi aşağıda açıklanan üç başlık altında ele alınabilir. Bunlar, termal ve spa-wellness, ileri yaş ve engelli turizmi ve medikal turizmdir.

4.1. Termal ve Spa-Wellness

Term sözcüğü; Latince sıcak anlamına gelen thermos sözcüğünden gelmektedir. Romalıların term sözcüğünü halk banyoları ve daha sonra ise su alınan yer anlamında kullandıkları görülmektedir. Termal turizm ise, sağlık turizmi içerisinde değerlendirilmektedir. İnsanların doğal ve şifalı suları sağlığını korumak veya iyileştirmek amacı ile kullanmasıdır. Ayrıca termal turizm, insanların kaplıca suları ile kür yapmasının yanı sıra, kür yaptığı tesis ve çevresinde konaklama, beslenme, dinlenme ve eğlenme gibi aktiviteleri de kapsamaktadır (Yılmaz, 2018: 25). Bununla birlikte termal turizmin en önemli kavramı “Spa ve Wellness”dir. Spa’nın kelime anlamı “sudan gelen sağlık” olarak belirtilmektedir. Spa kelimesi “Salus Per Aquam” cümlesinde yer alan kelimelerin ilk harflerinden oluşmaktadır (Mesci ve Sağlık, 2020: 76).

Spa sözcüğünün İngilizce’de kullanımında Belçika’daki zengin mineralli su kasabası olan Spa etkili olmuştur. Belçika’nın Spa şehri mineralli suları ile meşhur olup, dünyanın birçok yerine mineralli su ihracatı yapmaktadır. Spa kelimesinin Türkiye’deki karşılığının “kaplıca” olarak ifade edildiği söylenebilir (Yılmaz, 2018: 25).

Sıcak suyun ve mineralli suların insanlık tarihinde önemli yeri bulunmaktadır. Tarihte yerleşim yeri seçiminde termal sular önemli ölçüt olmuştur. Bu termal sulardan, aynı zamanda içme suyu, kullanma suyu ve şifalı su olarak da faydalanılmıştır (Yardan vd., 2014: 32).

4.2. İleri Yaş ve Engelli Turizmi

Bakıma muhtaç yaşlıların, bakım ihtiyaçlarını giderebilmek amacıyla bulunduğu ülkenin dışına seyahat etmeleri yaşlı turizmi veya ileri yaş turizmi olarak tanımlanmaktadır (Yardan vd., 2014: 32). Engelli turizminin ise, engelli bireyler için özel bakım ve gezi turlarını kapsadığını söyleyebiliriz. İleri yaş ve engelli turizmi için, klinik oteller, rekreasyon alanları, tatil köyleri ve bakım evleri gibi yerlerde hizmet verilmektedir (Yılmaz vd., 2020: 76; Çimen, 2018: 105). Engelli turizmde, engelli bireylere koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri verilmektedir (Bozça vd., 2016: 158-159). İleri yaş ve engelli insanlara bakım ve rehabilitasyon için klinik konukevleri-geriatrik tedavi merkezleri ve bakım evlerinde, konusunda eğitim almış sertifikalı profesyonel personel tarafından hizmet verilmektedir (Yardan vd., 2014: 32).

Avrupa’da yaş ortalamasının hızla arttığı görülmektedir. Bununla birlikte yaşlı bakım maliyetleri de önemli bir maliyet unsuru olarak ön plana çıkmaktadır. Yetkililer ve sosyal güvenlik kuruluşlarının artan maliyetleri azaltabilmek için yurt dışında daha düşük bedeller ile hizmet veren tesislerde sağlık hizmetlerinin alınmasına imkân sağlayacak uygulamaları ve teşvikleri başlattıkları görülmektedir (Kantar ve Işık, 2014: 16). ABD’de sağlık hizmetinin özel sektöre devredilmesi, Avrupa’da ise

hastaların tedavi için ödenen katkı miktarının artırılması veya bazı hizmet veya hastalıkların sigorta kapsamından çıkartılmasından dolayı hastalar tedavi amaçlı kendi ülkeleri dışında arayışa sevk edilmiştir. Buna bağlı olarak sağlık turizmi ile birlikte ileri yaş ve engelli turizmi giderek ivme kazanmıştır (Bölüktaş, [2020](#): 6).

4.3. Medikal Turizm

Medikal turizm kişilerin tıbbi tanı, tedavi veya terapi amaçlı ikamet ettiği ülkeden başka bir ülkeye gitmesi ve aynı zamanda gittiği destinasyondaki turistik imkanlardan ve aktivitelerden yararlanmasıdır (Tengilimoğlu, [2021](#): 3).

Medikal turizm, sağlık turisti için yapılan tıbbi müdahaleleri içermektedir. Diğer bir ifadeyle, belirli bir hastalığı olan turistlere genellikle 2. ve 3. basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında hekimler tarafından yapılan tedavi amaçlı tıbbi uygulamalardır.

En yaygın tıbbi uygulamalar; Anesteziyoloji, bariatrik cerrahi, böbrek yetmezliği, cilt hastalıkları, diş tedavisi, diyaliz tedavileri, doğurganlık tedavileri, estetik cerrahi, göz cerrahi, infertilite, intravaginal fertilizasyon (IVF), kalp ameliyatı, kalp damar hastalıkları, kanser tedavisi, karaciğer ve kalp gibi transplantasyon cerrahisi, kardiyovasküler cerrahi, kemik iliği nakli, kulak burun boğaz, metabolizma hastalıkları, nöroşirurji, organ nakilleri, plastik cerrahi, protez takılması, radyoterapi, saç nakli, tıbbi check-up, trafik kazası tedavileri ve transplantasyon olarak görülmektedir (Yılmaz vd., [2020](#): 76; Özer ve Songur, [2013](#): 72; Çimen, [2018](#): 104; Bozça vd., [2017](#): 159; Yardan vd., [2014](#): 31).

Sağlık turizminin en özellikli grubu medikal turistlerdir. Medikal turizmin, sağlık turizmi açısından ayrı ve özel bir öneme sahip olduğu bir gerçektir (Mesci ve Sağlık, [2020](#): 76). Medikal turizm kapsamında ev sahibi ülkede hastalar için özel seyahat turları düzenlenmektedir. Bu seyahat turları tedavi hizmetleri ile bütünleştirilmeye çalışılmaktadır (Kantar ve Işık, [2014](#): 16).

Medikal turizm, katılımcı birey sayısının az olmasına karşın kişi başına harcama miktarının yüksek olmasından dolayı ekonomik büyüklüğü yüksektir (Çimen, [2018](#): 104). Medikal turizm ile kişilerin ya tedavi ya da tıbbi müdahale amacıyla deniz aşırı seyahatleri giderek artmaktadır. Bu hızlı seyahat artışı nedeniyle medikal turizmin niş pazar olarak önemi giderek artmaktadır. Bu niş pazardan yararlanmak isteyen ülkelerin yoğun bir rekabet içerisinde olduğu görülmektedir (Yardan vd., [2014](#):31).

5. DÜNYADA SAĞLIK TURİZMİ VE EKONOMİSİ

Dünya’da yaşlı ve engellilerin sayıca önemli bir orana sahip olduğu görülmektedir. Dünyada 2019 yılı itibari ile 65 yaş ve üstü 700 milyonun üzerinde kişi bulunmaktadır. Bu sayının 2050 yılında iki katından fazlasına çıkacağı tahmin edilmektedir. Diğer taraftan Dünya Bankası 2019 yılı verilerine göre dünyadaki engellilerin sayısı dünya nüfusunun %15’ini oluşturmaktadır. (Tengilimoğlu, [2021](#): 5).

Sağlık turizmi ve sağlık endüstrisinin önemi ve pazar payının hızla arttığı görülmektedir. Araştırmalara göre sağlık turizminin dünya çapındaki hacminin 100 milyar doları aşacağı tahmin edilmektedir. Bununla birlikte, dünya nüfusunun yaklaşık %3’ünün medikal tedavi hizmeti almak için bulunduğu ülkeden başka ülkeye seyahat ettiği ifade edilmektedir. Türkiye’de ise, Avrupa vatandaşlarının tıp turizmi amaçlı gerçekleştirdikleri seyahatlerin son 5 yılda %24 oranında arttığı görülmüştür (Doğan ve Aslan, [2019](#): 401).

Sağlık turizmi ile ilgili rekabet yoğunluğunun boyutu ve maliyeti ile ilgili örnek vermek gerekirse, Amerika’da bir by-pass operasyonunun maliyeti 113.000 dolar iken, Hindistan’da 10.000, Malezya’da 9000, Polonya’da 7.140 dolar seviyesinde olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar sağlık turizmi için tercih edilen ülkenin destinasyon özellikleri önemli olabilmektedir (Dalkıran, 2017: 166).

Hindistan ve Tayland medikal turizmde maliyet avantajı stratejisi ile ilk iki sırada yer alan iki ülke konumundadır. Singapur ise Asya’da medikal turizmde lider ülke olmasına rağmen en pahalı destinasyondur. Sağlık turizminde tercih edilen ülkelere bakıldığında; Singapur, Tayland ve Kıbrıs’ın normal şartlarda turist çeken ülkeler arasında yer aldığı görülmektedir. Almanya, Güney Kore ve ABD ise ileri teknolojiyi kullanan gelişmişlikleri nedeniyle sağlık turizmi yönünden tercih edilmektedir. Macaristan termal turizm, İspanya yaşlı turizmi ve Hindistan medikal turizm ile hem turizm hem de sağlık turizmine yönelik çekiciliklerinden dolayı tercih edilmektedir. Ürdün, İran, Malezya ve Brezilya’nın ise coğrafi ve politik konum avantajlarının yanı sıra ülke dışında eğitim görmüş doktor istihdamları nedeniyle tercih edildikleri söylenebilir (Dalkıran, 2017: 166).

Sağlık turizmi alanında en çok tercih edilen ülkeler; Hindistan, Küba, Kostarika, Tayland, Singapur, Kolombiya ve Malezya olmasından dolayı sağlık turizminin ana bölgesi Asya’dır. Türkiye de son yıllarda sağlık turizmi sektöründe önemli gelişme kaydettiği görülmektedir (Koç ve Hekimoğlu, 2018: 44).

Sağlık turizmi açısından Türkiye, kitle ve kültür turizm yönünden önemli bir destinasyon olması, sağlık endüstrisinin gelişmiş olması, coğrafi konumu ve fiyat avantajına sahip olması nedeniyle birçok olumlu yöne sahiptir (Dalkıran, 2017: 166). Tablo 1’de 2018 yılı verilerine göre ülkelerin sağlık turizminden elde ettikleri gelir ve pazar payları yer almaktadır.

Tablo 1

2018 Yılı Verilerine Göre Ülkelerin Sağlık Turizmi Gelirleri ve Pazar Payı

Sıra No	Ülke	Sağlık Turizmi Geliri USD (Milyar)	Pazar Payı (%)
1	ABD	9,8	27,8
2	Fransa	1,85	5,2
3	Türkiye	1,7	4,7
4	Belçika	1,4	3,9
5	Tayland	1,35	3,8
6	Ürdün	1,25	3,5
7	Kosta Rika	1,1	3,1
8	Birleşik Krallık	0,85	2,4
9	Macaristan	0,79	2,1
10	Güney Kore	0,76	2,0

Not. “Türkiye’nin Sağlık Turizmi Gelirini Etkileyen Faktörlerin Eşbütünleşme Analizi” G. Biri, 2021, *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(2), 43 makalesinden uyarlanmıştır. Telif hakkı Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi’ne aittir, 2021.

Tablo 1’de görüleceği üzere 2018 yılı verileri ışığında ABD sağlık turizmi gelirinde 9,8 milyar dolar ile liderken Türkiye 1,7 milyar dolar ile üçüncü sırada yer almaktadır.

Tablo 2’de 2018 yılı verilerine göre ülkelerin sağlık turizmi harcaması ve yüzdelik pazar payı arzu yer almaktadır:

Tablo 2*2018 Yılı Verilerine Göre Ülkelerin Sağlık Turizm Harcaması*

Sıra No	Ülke	Sağlık Turizmi Harcaması USD (Milyar)	Payı (%)
1	ABD	7,2	20
2	Kuveyt	3,8	10,5
3	Nijerya	2,2	6,1
4	Hollanda	1,5	4,2
5	Fransa	1,25	3,5
6	Umman	1,0	2,7
7	Kanada	1,0	2,7
8	Belçika	0,9	2,5
9	Avusturya	0,85	2,4
10	Almanya	0,80	2,3

Not. “Türkiye’nin Sağlık Turizmi Gelirini Etkileyen Faktörlerin Eşbütünleşme Analizi” G. Biri, [2021](#), *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(2), 44 makalesinden uyarlanmıştır. Telif hakkı Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi’ne aittir, 2021.

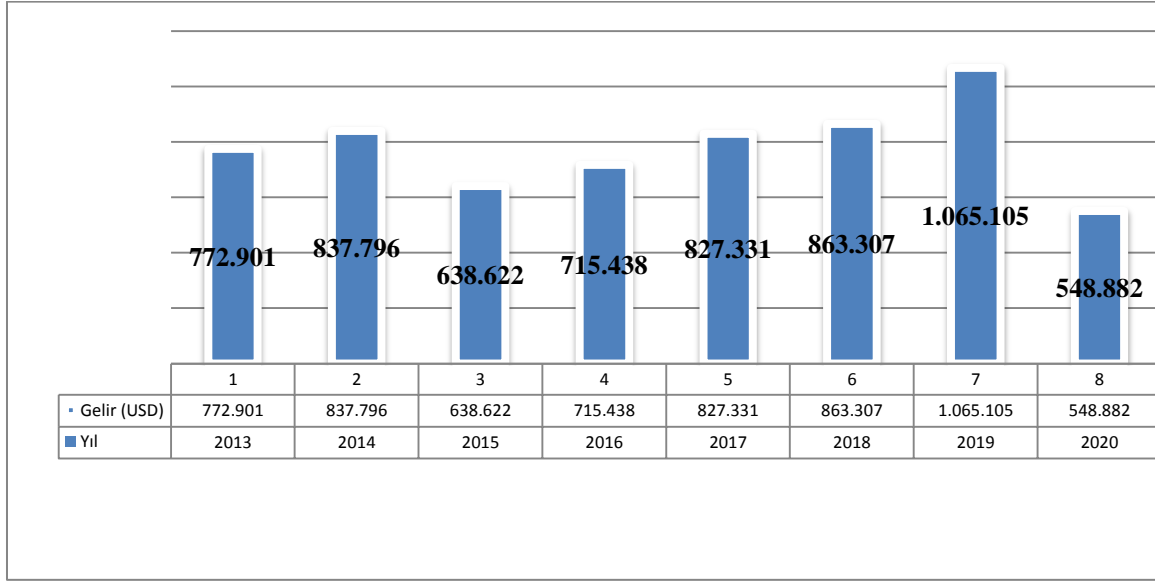
Tablo 2’de görüleceği üzere, sağlık turizmi harcamasında ABD ilk sırada yer almaktadır. Güçlü ekonomisi olan ülkelerin sağlık turizmine ayırdıkları payın da fazla olduğu gözlemlenmektedir.

6. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ VE EKONOMİSİ

Sağlık turizminin geçmişten günümüze farklı şekillerde gelişim gösterdiği görülmektedir. Bazen ticaret ile uğraşan kervanların uğrak yerleri, bazen de komşu ülkelere yapılan seyahatler olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’nin sağlık ile ilgili çalışmaları köklü bir geçmişe sahiptir. 1851 yılında Paris’te Osmanlı imparatorluğu dâhil 12 ülkenin katılımıyla toplanan uluslararası sağlık konferansı dönem içerisinde bu alanda icra edilen önemli faaliyetlerden birisidir. Türkiye’de turizm alanında yürütülen ilk faaliyetin ise, 1923 yılında İstanbul’da kurulan Türk Seyyahin Cemiyeti adlı kuruluşla başladığını söyleyebiliriz (Doğan ve Aslan, [2019](#): 398).

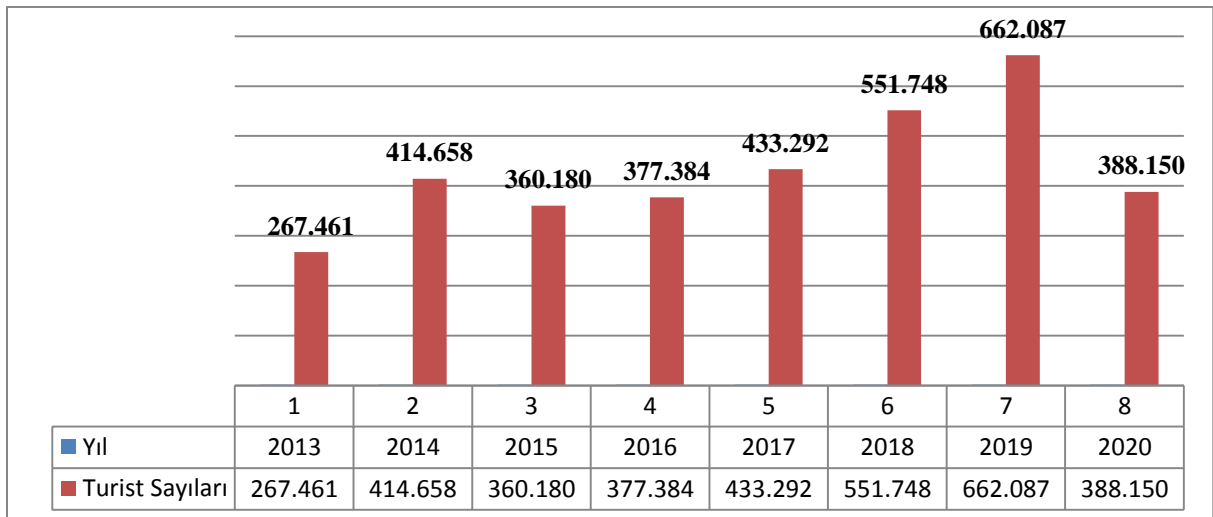
Dünyada sağlık turizminin gelişim hızı birçok sektörün ilerisinde olduğu görülmektedir. Türkiye’nin turizm sektörünü çeşitlendirilmesi ve tüm yıl boyunca 12 aya yayması en önemli stratejik hedefidir. Turizmin 12 aya yayılması istihdama, ekonomik gelire ve tesislerin atıl kalmamasına katkı sağlayacaktır. Bu çerçevede değerlendirildiğinde, sağlık turizminin hizmet ihracatı açısından ticari bir konu olması nedeniyle ülkelerin ekonomisinde çok önemli bir yeri olduğu anlaşılmaktadır (Yılmaz, [2018](#): 17).

Türkiye’de sağlık turizmi; 1990 – 2000’li yıllarda konuşulmaya başlanmış, 2000-2005’li yıllarda medyada gündeme gelmeye başlamıştır. Sağlık turizminin ilk kez 2010 – 2014 yıllarını kapsayan stratejik eylem planında yer almasını müteakip Sağlık Bakanlığının 2023 yılı vizyonunda ve hükümet programında yer almıştır (Doğan ve Aslan, [2019](#): 399). Şekil 1’de Türkiye’nin sağlık turizmi geliri yıllar itibari ile gösterilmiştir.

Şekil 1*Türkiye'nin 2013-2020 Yılları Arası Sağlık Turizmi Geliri*

Not. Şekil 1'deki veriler Uluslararası Sağlık Hizmetleri (USHAŞ) ([t.y.](#)) tarafından yayınlanan *Sağlık Turizmi Verileri* sayfasından uyarlanmıştır.

Şekil 1'de görüleceği üzere Covid-19 öncesi sağlık turizmi geliri 1.065.105 dolara ulaşmış, yeni yatırımlar ile bu seviyenin de üzerine çıkılması hedeflenmektedir.

Şekil 2*Türkiye'nin 2013-2020 Yılları Arası Sağlık Turist Sayıları*

Not. Şekil 1'deki veriler Uluslararası Sağlık Hizmetleri (USHAŞ) ([t.y.](#)) tarafından yayınlanan *Sağlık Turizmi Verileri* sayfasından uyarlanmıştır.

Şekil 2’de görüleceği üzere sağlık turisti sayısı istikrarlı bir artış göstermektedir.

Birçok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde verilen sağlık hizmetlerinin özel teşebbüse bırakılma politikası insanların bazı tedavilerinin sigorta kapsamı dışına çıkmasına, tedavi masraflarının artmasına ve bekleme sürelerinin uzamasına neden olmuştur. Bunun sonucu olarak insanlar daha kaliteli, daha uygun maliyetlerde ve bekleme süresi olmadan alabilecekleri sağlık hizmeti arayışına girmiştir. Bu durum iletişim ve ulaşım teknolojilerinin getirmiş olduğu kolaylıklar nedeniyle insanların sağlık hizmetini bulunduğu ülkenin dışında daha uygun bir maliyet ile ve hızlı bir şekilde edinmeye itmiştir. Buna bağlı olarak da sağlık turizmi hareketinin ivme kazanmıştır (Dinçer, ve Serdaroğlu, [2017](#): 297).

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının, 2013-2017 Stratejik Eylem Planında sağlık turizmine yer verilmiştir. Stratejik Eylem Planında sağlık turizmi, “tanıtımını yaparak cazibe oluşturmak, hizmet kalitesini iyileştirmek, hizmeti çeşitlendirmek, yönetişimi iyileştirmek, ulusal ve uluslararası politikalar oluşturmak” olarak belirtilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, [2012](#)).

Türkiye’nin onuncu beş yıllık kalkınma planında; termal turizmde 100.000 yatak kapasitesine, 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı turiste ve 3 milyar dolar gelire ulaşılması hedeflenmiştir. Medikal turizmde ise, dünyanın ilk 5 destinasyonu içerisinde yer almak, 750.000 yabancı hastanın tedavi edilmesi, 5,6 milyar dolar gelir hedefi yer almaktadır. İleri yaş turizmde ise, 150.000 yabancı turist, 750 milyon dolar gelirin hedeflendiği görülmektedir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, [2013](#)).

Türkiye’nin on birinci beş yıllık kalkınma programında, küresel eğilimler ve gelişimler çerçevesinde; turizm ve sağlık öncelikli gelişme alanı olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte ortalama konaklama süresinin arttırılması temel hedefler olarak yer almaktadır. Türkiye’nin sağlık turizmi alanında tanınırlığı ve tercih edilirliliğinin arttırılarak, hizmet kapasitesinin nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi; hukuki düzenlemeler, akreditasyon ve denetim altyapısının güçlendirilmesi ile birlikte tanıtım ve pazarlama temel faaliyetler arasında yer almaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, [2019](#)).

Türkiye’de sağlık turizmi endüstrisi ile ilgili devlet desteği hususunda önemli bir mesafeyi kat ettiği görülmektedir. Türkiye’nin sağlık turizmde kazandığı ivme sağlık ile ilgili kalite, başarı, coğrafi ve jeostratejik konumunu ile olmuştur. Türkiye’nin pazar payını marka yaratarak en yüksek gelir ile sürdürülebilir olmasını hedeflemesi önemlidir (Doğan ve Aslan, [2019](#): 402).

Son yıllarda dünyada ve Türkiye’deki hastanelerde otelcilik seviyesinde hizmetlerin verilmesinin, rekabette üstünlük sağlamada önemli bir faktör olduğu görülmektedir (Kozak ve Gülenç, [2017](#): 14). Sağlık turizmi faaliyetleri düzenlenirken bu alanda hizmet verecek kuruluşların standartları, şartları ve planlaması değerlendirilmeli, gerekli düzenlemeler yapılmalı ve gelecekte bu konularda yaşanabilecek sorunların önüne geçilmelidir (Aydın, [2012](#): 95).

Uluslararası seyahat tercih eden sağlık turistlerinin öncelik verdiği konuların başında, sağlık kuruluşlarının sahip olduğu uluslararası akreditasyon belgeleri yer almaktadır. Sağlık turizmi ile ilgili akreditasyon, sağlık turizmi ile ilgili kuralları koyan ve denetleyen standartları ve kalite güvencesini ifade etmektedir (Biri, [2021](#): 44). Medikal turizmden hedeflediği payı almak isteyen sağlık kuruluşu için uluslararası alanda geçerliliği olan akreditasyon belgesi, o sağlık kuruluşunun belirlenen uluslararası standartta hizmet verdiğinin göstergesidir. Günümüzde sağlık kuruluşlarını akredite eden en saygın kuruluşlardan birisi JCI (Joint Commission International)’dır (Birdir ve Buzcu, [2014](#): 3). Söz konusu akreditasyon en önemli akreditasyonlardan birisi olduğundan bazı yurtdışı hastaları için tercih sebebi olduğunu bilen sağlık kurumları yöneticileri de tercihlerini JCI’den yana kullanmaktadır (Şahin, [2020](#): 23). Türkiye’de 33 hastanenin JCI tarafından akredite edildiği görülmektedir (Joint Commission International, [t.y.](#)).

Türkiye'ye sağlık turizmi için gelen hastaların ülkeler bazında incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmaktadır (Şahbaz vd., 2012: 277; Yardan vd., 2014: 33):

- (1) Diaspora Türk nüfusunun yüksek olduğu ülkeler (Almanya, Hollanda, Fransa gibi), diğer bir deyişle gurbetçiler,
- (2) Hizmet alma sıkıntısı çeken gelişmekte olan ülkeler (Balkan Ülkeleri, Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri gibi),
- (3) Sağlık hizmetlerinin pahalı olması ve sigortanın kapsamadığı tedavi ve hizmetlerin bulunduğu ülkeler (Amerika, İngiltere, Almanya gibi),
- (4) Kendi ülkelerinde arz ve talepteki dengeden kaynaklanan uzun bekleme süreleri olan ülkeler (İngiltere, Hollanda ve Kanada gibi),
- (5) İkili anlaşmalar çerçevesinde Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler (Afganistan, Yemen Sudan gibi)

Bu çerçevede değerlendirildiğinde Türkiye açısından sağlık turizminin önemi şu şekilde sıralanabilir (Doğan ve Aslan, 2019: 402):

- Sağlık yatırımlarına kaynak sağlanır,
- Yeni ve nitelikli insan kaynağı stoku artar,
- Ekonomik değeri yüksek bir hizmet alanının oluşmasını sağlar
- Cari açığın kapatılmasına katkı sağlar,
- Dış alım gücüne katkı sağlar,
- Türkiye'nin ürettiği diğer mal ve hizmetler için güçlü bir imaj ve prestij oluşturur,
- Teknoloji transferi gerçekleşir,
- Sağlık turizmi ile birlikte farklı hizmet sektörlerinin kurulmasına katkı sağlar,
- Ülke açısından reklam ve tanıtım aracı görevini görür,
- Ülkelerarasında olumlu yönde etkileşim sağlar,
- Türkiye'nin uzun yıllardır hayalini kurduğu dört mevsim turizm ile atıl kaynaklar kullanılmış olur,
- Turizmin yapısı ve boyutu değişmiş olur.
- Ülkenin pazarına ve piyasasına dinamizm katar,
- Uluslararası iletişimi güçlendirir ve dostluklar kurmasına yardımcı olur.

7. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE YÖNTEMİ

Araştırma ile Balıkesir ilinin sağlık turizminde mevcut durumunu ortaya koyarak, sağlık turizmi destinasyonu yönünden pazarlamasında kullanılabilecek sağlık turizmi türleri tespit edilmeye çalışılmıştır. Çalışmanın teorik altyapısını, sağlık turizminin tarihi, tanımı dünya ve Türkiye ekonomisine yönelik genel bilgiler oluşturmaktadır. Literatürde Balıkesir ilinin turizm potansiyeline yönelik çalışma olmasına rağmen, araştırmalarda sağlık turizmine yönelik Balıkesir ili özelinde akademik çalışmanın sınırlı olduğu görülmüştür. Bu nedenle çalışma için, ikinci verilerden yararlanılmıştır. Bu veriler için, sağlık turizmi literatürü yanında Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm

Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu verileri ve Kalkınma Ajanslarının çalışmalarından yararlanılmıştır.

8. TURİZMİN BALIKESİR İLİ İÇİN ÖNEMİ VE EKONOMİSİNDEKİ YERİ

Balıkesir şehri, M.Ö. 1200'lü dönemleri kapsayan birçok medeniyete ev sahipliği yapmış bir ildir. Balıkesir ilinin Hitit Dönemi'nde ilk ismi ASSUVA olmuştur. Karesi Bey'in oturduğu kalenin isminin Beylik Hisar olması sebebiyle zamanla isim Balıkesir haline dönüşmüştür (Kahraman ve Bayraktar, 2021: 4). Balıkesir'de yaşayan Misya'lılar, Truva, Hitit, Frig, Pers, Büyük İskender ve Bergama krallıklarının egemenliği altında yaşamışlardır (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, [t.y.a](#)).

8.1. Balıkesir İlinin Turistik ve Sağlık Turizmi Çekici Özellikleri

Balıkesir ilindeki kalıntılara göre, Kyzikos, Daskyleion, Adramytteion, ve Antandros gibi önemli yerleşimlere ev sahipliği yaptığı görülmektedir. Ayvalık ilçesi, 22 adası ile birlikte sualtı dalış turizminde alternatif bir spor faaliyeti sunmaktadır. Edremit'de bulunan Kazdağı Milli Park olup, fauna ve flora açısından çok zengindir. Balıkesir ili Marmara ve Ege Denizindeki adaları ile kıyı bandında deniz turizmi, özellikle yaz mevsiminde, hareketli ve yoğun bir şekilde yaşanmaktadır. Balıkesir, Antik çağdan günümüze kadar varlığını koruyan ve insanlara sürekli şifa veren termal kaynaklar bakımından da zengindir (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, [t.y.b](#)).

Balıkesir ilinde iki adet "Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Sağlık Tesisi" bulunmaktadır. Balıkesir'e komşu illere bakıldığında ise bu sayının Bursa'da 29 adet, Kütahya'da 2 adet, Manisa'da 3 adet, Çanakkale'de 5 adet ve İzmir'de ise en yüksek sayı ile 119 adet olduğu görülmektedir. (T.C. Sağlık Bakanlığı, [t.y.a](#)).

Balıkesir ilinde "Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Aracı Kuruluşlar" bulunmamaktadır. Komşu illerden Bursa'da 5 adet, Manisa'da 2 adet, İzmir'de ise 20 adet bulunmaktadır. Çanakkale ve Kütahya'da sağlık turizmi yetki belgesi alan aracı kuruluş bulunmamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, [t.y.b](#)).

Balıkesir, Türkiye'nin en çok termal turizm merkezine sahip olan illerinden birisidir. İlde 8 farklı termal turizm merkezi bulunmaktadır (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, [t.y.c](#)).

8.2. Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri (KTKGB) ve Turizm Merkezleri (TM)

Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri (KTKGB) ve Turizm Merkezleri (TM), turistik değer taşıyan alanların korunması ve geliştirilmesi amacıyla Bakanlar Kurulu kararıyla ilan edilen alanlardır. Bu bölgelerde turizm tesisi yatırımları için bürokratik süreçler azaltılmış olup yatırımların hızlı gerçekleştirilmesi sağlanmaktadır. Bu çerçevede, Balıkesir ilinde ilan edilen turizm merkezleri şunlardır (Güney Marmara Kalkınma Ajansı, [2019](#); T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, [t.y.c](#)).

- Balıkesir (Merkez) Kiraz Kaplıcaları,
- Balıkesir- Pamukçu Kaplıcaları,

- Balya - Dağ Ilıcası (Termal Turizm Merkezi),
- Bigadiç Hisarköy Kaplıcaları (Termal Turizm Merkezi),
- Dursunbey- Aşağımusalar Köyü Ilıcası,
- Edremit- Bostancı Köyü Kaplıcaları,
- Edremit –Derman Ilıcası,
- Edremit Güre Kaplıcaları (Termal Turizm Merkezi),
- Gönen Ekşidere Kaplıcası (Termal Turizm Merkezi),
- Gönen Kaplıcaları (Termal Turizm Merkezi),
- Manyas Kızıkköy Kaplıcaları (Termal Turizm Merkezi),
- Marmara Güneyi Adalar Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi,
- Sındırgı - Emendere Kaplıcası,
- Sındırgı Hisaralan Kaplıcası (Termal Turizm Merkezi),
- Susurluk – Kepekler (Ilıca Boğazı) Kaplıcası (Termal Turizm Merkezi),
- Susurluk – Yıldız (Yellice Tepe) Kaplıcası.

Tablo 3’te Balıkesir iline ait hasta ve yatak sayılarına yer verilmiştir.

Tablo 3

Balıkesir İlinde Hastane ve Yatak Sayısı

Yıl	Hastane Sayısı	Yıl	Yatak Sayısı
2015	29	2015	3.018
2016	26	2016	2.944
2017	26	2017	3.314
2018	25	2018	3.334
2019	25	2019	3.334

Not. Tablo 3’teki veriler Türkiye İstatistik Kurumu ([t.y.](#)) *Gösterge Uygulaması* sayfasından uyarlanmıştır.

Tablo 3’te görüleceği üzere, Balıkesir ilinde hastane sayısı azalmasına karşın yatak sayısında artış gözlenmiştir.

Tablo 4*Balıkesir İline Gelen Yabancı Turist Sayısı (Kişi)*

Yıl	Sayı
2002	17.680
2003	19.222
2004	31.563
2005	43.479
2006	27.204
2007	20.604
2008	18.970
2009	26.618
2010	11.187
2011	15.769
2012	13.508
2013	17.997
2014	24.682
2015	18.826
2016	12.798
2017	31.931
2018	38.114
2019	48.203

Not. Tablo 4'deki veriler Türkiye İstatistik Kurumu ([t.y.](#)) *Gösterge Uygulaması* sayfasından uyarlanmıştır.

Tablo 4'de Balıkesir ilini ziyaret eden yabancı turistlerin sayıları yer almaktadır. Siyasi ve ekonomik krizler hariç covid-19 pandemi dönemine kadar her yıl Balıkesir iline gelen turist sayısının arttığı görülmektedir.

Tablo 5*Balıkesir İlinde Yabancı Turist Geceleme Sayısı*

Yıl	Yabancı Turist Geceleme Sayısı
2002	465.120
2003	315.503
2004	430.953
2005	343.491
2006	155.600
2007	222.117
2008	233.027
2009	331.063
2010	463.592
2011	462.354
2012	494.477
2013	300.334
2014	321.402
2015	323.185
2016	145.288
2017	200.413
2018	327.289
2019	412.428

Not. Tablo 5'teki veriler Türkiye İstatistik Kurumu ([t.y.](#)) *Gösterge Uygulaması* sayfasından uyarlanmıştır.

Tablo 5'te yabancı turistlerin geceleme sayısı yer almaktadır. 2013 yılındaki ve 15 Temmuz'da demokratik sisteme yönelik darbe girişimi etkisiyle 2016 ve 2017 yıllarındaki düşüşler hariç Balıkesir

iline gelen yabancı turist sayısının son dönemde düzenli olarak arttığı görülmektedir.

9. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan araştırmalar sonucunda sağlık turizminin gelişmesi için; fiziki alt yapının güçlendirilmesi, pazarlama, tanıtım, uluslararası fuar ve etkinliklere katılım, uluslararası geçerliliği olan akreditasyon ve sertifikaların alınması, marka çalışması, ulusal ve uluslararası stratejik işbirlikleri, devletlerarası ikili anlaşmalar ile birlikte, konu ile ilgili yüzyıllık projeksiyon hazırlıkları yapılarak çalışmalara başlanması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Balıkesir ili özelinde sağlık turizmi inceliğinde; JCI akreditasyonuna sahip hastane olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte, Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Sağlık Tesisi iki adettir. Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Aracı Kuruluşlar ise bulunmamaktadır. Sağlık turizmi için yetki belgesi alan sağlık tesis sayısının iki adet olması, Balıkesir ilinin özellikle son dönemlerde sağlık turizminden pay almaya çalıştığı bir göstergesi olarak düşünülmektedir. Bunun en önemli nedenlerinin ise, Balıkesir ilinin Ege denizi ve Marmara denizine kıyısının olması, yurtdışında yaşayan Türklerin bu bölgelerde gayrimenkul alma arzularının olması ve aynı zamanda yabancıların da bu bölgelerde gayrimenkul alma niyetlerinin olması olarak değerlendirilmektedir.

Balıkesir ilinde iki adet hava alanı bulunmaktadır. Lojistik açıdan değerlendirildiğinde, Balıkesir'in İstanbul-Bursa-İzmir güzergâhında bulunması, İstanbul-İzmir otoyolu ve Orhangazi Köprüsü ile ulaşım süresinin kıaldığı ve lojistik öneminin arttığı gözlemlenmektedir. Bu durum Balıkesir ili için avantajlı bir durumdur. Böylece, Türk Cumhuriyetleri, Balkanlar ve Ortadoğu ile Afrika pazarından yararlanma imkânı artabilir. Özellikle Kardeş Şehirler aracılığı ile pazarlama ve tutundurma faaliyetlerine ivme kazandırabilir.

Balıkesir ilinde, Türkiye'nin önemli eğitim kuruluşlarından Balıkesir Üniversitesi ve Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi bulunmaktadır. Sağlık turizmi anlayışının yaygınlaştırılması, daha fazla alanda kabul görmesinin sağlanması ve yeni neslin doğru yönlendirilmesi amacıyla, söz konusu üniversitelerin müfredatlarına, Sağlık Turizmi, Sağlık Ekonomisi gibi dersler eklenmeli ve Sağlık Turizmi Pazarlaması, Medikal Turizm Pazarlaması, Sağlıkta Kalite, Sağlık Turizminde Stratejik Pazarlama ve Markalaşma, Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynakları vb. alanlarda yüksek lisans veya doktora programlarının açılmasının yeterli insan kaynağının oluşumunda faydalı olacağı değerlendirilmektedir. Eğitim kuruluşlarının yanı sıra bölgedeki özel sektör girişimcilerinin de sağlık turizmi konusunda teşvik edici uygulamalar ile cesaretlendirilmesi, uygun yatırım koşullarının sağlanması, devlet desteğinin artırılması ve İstanbul ve İzmir'in alternatifi veya devamı niteliğinde bir bölge oluşturularak daha fazla ilgi odağı olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, Balıkesir ilinin bugüne kadar sağlık turizminden almış olduğu pay mevcut kapasite ve imkânları göz önüne alındığında yeterli olarak görülmemektedir. Bölgenin sahip olduğu doğal kaynaklarının yanı sıra coğrafi ve lojistik avantajları ve mevcut potansiyeli sağlık turizmi, engelli ve üçüncü yaş turizmi alanında daha fazla faaliyetlerin yer almasına imkân sağlamaktadır. Sahip olduğu kaplıcalar ve kıymetli su kaynakları ile termal, spa ve wellness turizmi için yeterli ve gerekli kaynaklarının bulunduğu görülmektedir. Coğrafi konumu nedeniyle bir bölümünde akdeniz, yer yer karadeniz ve karasal iklimin de birlikte görüldüğü nadir bölgelerden olan Balıkesir, sağlık turizmi tesislerinin kurulması halinde 12 ay boyunca kullanılabilir olması, bunun yanında Ege Denizi ve Marmara Denizinin ulaşım avantajını da kullanarak yurt içi ve yurt dışından gelmek isteyen sağlık turistleri için bir kolaylık ve cazibe merkezi adayı olarak değerlendirilmektedir. Balıkesir'de başlıca geçim kaynağı olarak görülmeyen sağlık turizmi öncelikle devlet destekli yatırımların artmasıyla

bölgede yaşayan insanlara yeni bir vizyon kazandıracak, ardından yerel ve özel sektör yatırımcılarının da teşvik edilmesi ile sayıları artan tesisler doğrultusunda Balıkesir yöresi gelecekte sağlık turizmi merkezlerinden birisi olmaya aday bir bölge halini alacaktır.

Beyan ve Açıklama / Disclosure Statement

Yazar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

The author has no conflict of interest to declare.

Finansal Destek / Funding

Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

No funding to declare for this study.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı / Author Contribution Statement

Bütün yazarlar eşit düzeyde katkı vermiştir.

All authors have contributed equally.

Etik Kurul İzni / Ethics Board Approval

Bu çalışma etik kurul izni gerektirmemektedir.

This study does not require ethics board approval.

Bu Makaleye Atıf Vermek İçin / To Cite This Article:

Kılıç, B. ve Sak, H. (2021). Balıkesir İlinin Sağlık Turizmi Yönünden Analizi. *Balıkesir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 161-178.

KAYNAKÇA

Aydın, O. (2012). Türkiye'de alternatif bir turizm; sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2, 91-96.

Birdir, K. ve Buzcu, Z. (2014). JCI akreditasyon belgesine sahip olan sağlık kuruluşlarının web sitelerinin medikal turizm açısından değerlendirilmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 1-19.

Biri, G. (2021). Türkiye'nin sağlık turizmi gelirini etkileyen faktörlerin eşbütünleşme analizi. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(2), 73-82. <https://doi.org/10.53443/anadoluibfd.907290>

Bozça, R., Kıracı, F. Ç. ve Kıracı, R. (2017). Sağlık turizmi SWOT analizi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 157-163.

Bölüktaş, R. P. (2020). Türkiye'nin yaşlı sağlığı turizmi için fırsatları. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 1-15.

Çağman, E. (2017). Osmanlı döneminde sağlık turizmi: Kepekler kaplıcası örneği. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(14), 87-104. <https://doi.org/10.17828/yalovasosbil.359843>

- Çimen, H. (2018). Türk dünyasında sağlık turizmi. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, 40, 101-110. <https://doi.org/10.17498/kdeniz.481741>.
- Dalkıran, G. B. (2017). Bir sağlık turizmi destinasyonu olarak Trakya Bölgesi, *Social Sciences Research Journal*, 6(4). 162-178.
- Dedeoğlu, A. (2018). Sağlık turizmi yapan gelişmekte olan ülkelerde kaynakların adil dağıtım problemi. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 2(2), 86-92.
- Dinçer, Ö. ve Serdaroğlu, H. (2017). Sağlık turizminde iletişim stratejileri: Danimarka örneği. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 297-310. <https://doi.org/10.32952/atauniiletisim.366002>
- Doğan, B. ve Aslan, A. (2019). Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 390-418.
- Dunets, A.N., Yankovskaya, V.V., Plisova, A.B., Mikhailova, M.V., Vakhrushev, I.B., & Aleshko, R.A. (2020). Health tourism in low mountains: A case study. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*, 7(3), 2213-2227. [http://doi.org/10.9770/jesi.2020.7.3\(50\)](http://doi.org/10.9770/jesi.2020.7.3(50))
- Göktaş, B. (2018). Sağlık turizmi eğitiminin incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2) , 77-84.
- Güney Marmara Kalkınma Ajansı (2019). *Turizm Raporu*. 12.11.2021 tarihinde http://www.investinbalikesir.com/upload/Node/26811/xfiles/Turizm_2019.pdf adresinden erişilmiştir.
- Health Tourism (t.y.). *The History of Medical Tourism*. 22.11.2021 tarihinde <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/history/> adresinden erişilmiştir.
- Joint Commission International (t.y.). *JCI accredited organization*. 15.11.2021 tarihinde https://www.jointcommissioninternational.org/search/#q=turkey%20&t=_Tab_All&sort=relevancy&f:_SitesOrganizations=Joint%20Commission%20International adresinden erişilmiştir.
- Kahraman, T. ve Bayraktar, B. (2021). Balıkesir ili mevcut turizm potansiyeline yönelik genel bir değerlendirme. *Balıkesir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 1-20.
- Kantar, G. ve Işık, E. (2014). Türkiye’de sağlık turizmi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.
- Koç, K. ve Hekimoğlu, L. (2018). Birinci basamak sağlık merkezine başvuranların sağlık turizmine bakış açıları. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 10(2), 26-30.
- Kozak, M. ve Gülenç, S. (2017). Sağlık otelciliği hizmetlerinin değerlendirilmesi: Eskişehir hastaneleri örneği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(5) , 1-16.
- Mesci, G. ve Sağlık, E. (2020). Sağlık turizminde dijital iletişim: JCI akreditasyon belgesini almış hastaneler üzerinde bir araştırma. *Journal of Hospitality and Tourism*, 2(1), 74-90.
- Özer, Ö. ve Songur, C. (2013). Türkiye'nin dünya sağlık turizmindeki yeri ve ekonomik boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), 69-81.
- Şahbaz, R., Akdu, U. ve Akdu, S. (2012). Türkiye’de medikal turizm uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(27), 267-296.
- Şahin, D. (2020). JCI akreditasyonu ile Türkiye’de Sağlık hizmetlerinin kalite ve akreditasyonu ile ilgili kuruluşların çalışmalarına ilişkin araştırma. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 3(1), 16-26.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (t.y.a). *Sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık tesisi*. 11.11.2021 tarihinde https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41886/0/yetkilendirilmis-saglik-tesisleripdf.pdf?_tag1=A690074CAA4874D1BE1340756A6FEBA0ADF6F799 adresinden erişilmiştir.

- T.C. Sağlık Bakanlığı (t.y.b). *Sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan aracı kuruluşlar*. 11.10.2021 tarihinde https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41885/0/Yetkilendirilmis-araci-kuruluslarpdf.pdf?_tag1=A41EAF4C24560881932A42D2FC89825BB8A1809F adresinden erişilmiştir.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı (2013). *Onuncu kalkınma planı*. 12.11.2021 tarihinde <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2018/11/Onuncu-Kalk%C4%B1nma-Plan%C4%B1-2014-2018.pdf> adresinden erişilmiştir.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü (t.y.a). *Balıkesir ilinin tarihi*. 15.11.2021 tarihinde <https://balikesir.ktb.gov.tr/TR-65829/balikesir-ilinin-tarihi.html> adresinden erişilmiştir.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü (t.y.b). *Turizm potansiyelimiz*. 10.10.2021 tarihinde <https://balikesir.ktb.gov.tr/TR-90620/turizm-potansiyelimiz.html> adresinden erişilmiştir.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Balıkesir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, (t.y.c). *Sağlık ve termal turizmi*. 09.11.2021 tarihinde <https://balikesir.ktb.gov.tr/TR-90613/saglik-ve-termal-turizm.html> adresinden erişilmiştir.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2012). *Stratejik plan 2013-2017*. 12.11.2021 tarihinde https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/9843/0/saglik-bakaligi-stratejik-plan--2013-2017pdf.pdf?_tag1=732DB6BBC0692DEE6FC458B05035CFCDB14F1F97 adresinden erişilmiştir.
- Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık turizmi ve devlet teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.15637/jlecon.8.1.01>
- Tuna, A. ve Özer, M. C. (2015). Bergama Asklepion’unda bir sağaltım yöntemi olarak müzik. *Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuvarı Dergisi*, 7, 63-73.
- Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı (2019). *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)*. 23.11.2021 tarihinde <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/07/OnbirinciKalkinmaPlani.pdf> adresinden erişilmiştir.
- Türkiye İstatistik Kurumu (t.y.). *Gösterge uygulaması* 17.11.2021 tarihinde <https://biruni.tuik.gov.tr/ilogsterge/?locale=tr> adresinden erişilmiştir.
- Uluslararası Sağlık Hizmetleri (t.y.). *Sağlık turizmi verileri*. 01.11.2021 tarihinde <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> adresinden erişilmiştir.
- Ünal, A. ve Demirel, G. (2011). Sağlık turizmi işletmelerinden yararlanan müşterilerin beklentilerinin belirlenmesine yönelik Bolu İlinde bir araştırma. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 1(1), 106-115.
- Yardan, E.D., Dikmetaş, H., Us, N.C. ve Yabana, B. (2014). Türkiye ve Dünya’da sağlık turizmi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8, 27-42.
- Yılmaz, G. (2018). İda Dağı (Kazdağları)nın sağlık turizmi çerçevesinde incelenmesi. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(2), 15-35.
- Yılmaz, S., Sarıaydın, İ. ve Sönel, T. (2020). İngiltere özelinde Türkiye’nin sağlık turizmi fırsatları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 74-85.