

## Sağlık Turizminde Etik Sorunları\*

### Ethical Issues in Health Tourism

Aslı KAYAR<sup>a</sup>, Ayşegül KARACA DEDEOĞLU<sup>b</sup>

**Özet:** Sağlık turizmi son yıllarda devletin bu alana ilişkin ekonomik teşvikleri ile sağlık kuruluşlarının bu alana ilişkin yatırımlarının bir sonucu olarak oldukça gelişmiştir. Bu çalışmada, sağlık turizmin sebepleri incelenmiş, Türkiye'nin sağlık turizmini geliştirmek için izlediği siyasi ve ekonomik politikaları belirlenmiş ve Türkiye'nin sağlık turizmindeki durumu ve bu noktada sağlık turizminde ortaya çıkan ve çıkması muhtemel etik ihlaller belirlenmeye çalışılmıştır. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde sırf döviz elde etmek için sağlık kaynaklarının uluslararası sağlık turistlerine aktarılması durumunda, yerel hastaların temel sağlık hizmetlerine erişiminde güçlükler yaşayacağı ve böylelikle adalet ilkesinin zedeleneceği endişe yaratmaktadır. Diğer taraftan uluslararası sağlık turistinin dil ve kültür farklılığından kaynaklanan hasta hakları ihlalinde önemli bir etken olduğu, özellikle mahremiyet, aydınlatma, kişisel verilerinin saklanması ve sağlık hizmetlerinin aşırı fiyatlandırması en fazla ihlale konu olabilecek alanlar olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık hukuku; tıp etiği; sağlık turizminde etik unlabored; hasta hakları

--

**Abstract:** Health tourism has developed considerably in recent years as a result of the economic incentives of the state and the investments of health institutions in this area. In this study, the reasons for health tourism were examined, the political and economic policies that Turkey followed to develop health tourism were determined, and the situation in Turkey's health tourism and the ethical violations that emerged or could occur in health tourism at this point were tried to be determined. In developing countries such as Turkey, if health resources are transferred to international health tourists just to earn foreign exchange, local patients will have difficulties in accessing basic health services and thus the principle of justice will be damaged. On the other hand, it has been concluded that the international health tourist is an important factor in the violation of patient rights arising from language and cultural differences, especially privacy, illumination, storage of personal data and excessive pricing of health services are the areas that can be subject to the most violations.

**Keywords:** Health law; medical ethics; ethical violations in health tourism; patient rights

## GİRİŞ

Yaşadığı ülke dışında, farklı bir ülkeye gidip sağlık hizmeti satın almak isteyen birey çeşitli kriterlerle tercih edeceği ülkeyi belirlemektedir. Bu kriterler, başta gideceği ülkedeki sağlık hizmetinin kalitesi olmak üzere, sağlık profesyonellerinin tecrübesi, sağlık hizmetlerine hızlı erişim, sağlık hizmetlerinin fiyatı ve tatil imkanlarıdır. Tedavi olmanın yanı sıra tatil yapma arzusunun neticesinde turizm ve sağlık sektörü bir araya gelerek turizmi sektörü doğmuştur. Hizmet sektörlerinin başında gelen turizm ve sağlık sektörü iki önemli sektör olması nedeniyle etik olarak her iki sektörün de dikkat etmesi gereken önemli hususlar bulunmaktadır.

\*Bu çalışma Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül KARACA DEDEOĞLU danışmanlığında Karabük Üniversitesi Disiplinlerarası Etik Değerler Yüksek Lisans Programının "Sağlık Turizminde Etik İhlaller" adlı bitirme tezinden üretilmiştir.

<sup>†</sup>Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Disiplinlerarası Etik Değerler Anabilim Dalı, Karabük ✉ asliikayarr@gmail.com

<sup>b</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Disiplinlerarası Etik Değerler Anabilim Dalı, Kastamanu, Türkiye

Gönderim Tarihi: 07.06.2022 • Kabul Tarihi: 14.06.2022

Bu bağlamda Türkiye, özellikle son yıllarda sağlık turizmini döviz kazandırıcı bir işlem olarak görmekte ve çeşitli ekonomik teşviklerle bu sektörü cazip hale getirmeye çalışmaktadır. Özellikle son yıllarda Devletin sağlık hizmeti sunucularının yurt dışındaki her türlü reklam, tanıtım vb. giderleri ile uluslararası sağlık turistlerinin yol giderlerini sübvansane etmeye yönelik faaliyetleri neticesinde Türkiye sağlık turizminde önemli bir destinasyon konumuna gelmiştir. Bu gelişmenin makro ve mikro düzeyde yansımaları olmaktadır. Makro düzeyde sağlık hizmetlerinin piyasalaşması ve sağlığa hak temelli yaklaşım yerine sırf döviz kazanmak için kıt sağlık kaynaklarının uluslararası sağlık turistlerinin aktarılması sağlığa erişimde yerel hastalar açısından adaletsizliğe yol açacağı şüphesizdir. Mikro düzeyde ise uluslararası sağlık turistlerinin dil ve kültür engelleri nedeniyle temel hasta haklarının ihlal edilmesi de gündemdedir. Özellikle aydınlatma, mahremiyet, kişisel verilerinin muhafazası ve tıbbi hataya uğradığında başvuracağı hukuki ve diğer süreçlerdeki belirsizlik ihlallerin kaynağını oluşturmaktadır. Üstelik sağlık turizminin doğasında olan seyahat ve konaklama sürecindeki etik ve hukuki ihlaller de mağduriyeti daha da arttırmaktadır.

Bu çalışmada sağlık turizmi ve sağlık turizmini etkileyen nedenler ile Türkiye'nin sağlık turizminin gelişmesi yönündeki çalışmaları incelenmiş, bu süreçte sağlık turistlerinin dil engeli ve farklı kültürden kaynaklanan olumsuz koşullarının temel hasta haklarına yansımaları etik açıdan ele alınıp incelenmiştir.

## TEMEL KAVRAMLAR

### Sağlık Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Tüzüğünde sağlık kavramını “*sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir*” şeklinde tanımlamıştır (1). Türk Dil Kurumu ise sağlık kavramını “*bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet ve sağ, canlı, diri olma durumu*” olarak tanımlanmıştır (2).

Sağlık kavramı çok eski zamanlardan beri tartışılan kavramlardan biridir. Sağlık kavramı en nihai noktada iyilik halinden ölüme kadar uzanan farklı düzey ve süreçlerdeki durum olarak ele alınması mümkündür (3). Diğer taraftan sağlığı, hastalığın yokluğu olarak tanımlayan yaklaşım sorunlu bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir. Birçok farklı disiplini bünyesinde barındırmasından kaynaklanan nedenlerle sağlık kavramı bu kadar çeşitli tanımlanmıştır. Sağlığı, kimi çevreler biyolojik, kimi çevreler fiziksel ve kimi çevreler de sosyal ve psikolojik yönüyle ele almıştır (4). Ayrıca halk sağlıkçıları genellikle popülasyonların, tıpçılar ise kişinin sağlığına odaklanarak sağlık kavramına farklı yaklaşmışlardır (5).

### Sağlık Turizmi Kavramı

Sağlık turizmi, 2013 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan “Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu” nda “*sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat kalarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanılması*” şeklinde tanımlanmıştır (6).

Sağlık hizmeti ihtiyacında bulunan bireylerin ülkelerine oranla daha ucuz ve daha kaliteli üstelik daha da hızlı sağlık hizmetine erişebileceği ülkelere gerçekleştirmiş oldukları seyahatlere “*sağlık turizmi*”; bu seyahati yapan kişilere ise “*uluslararası sağlık turisti*” denilmektedir. Dünyada her yıl çok sayıda hasta birey sağlığına kavuşmak için yaşadığı ülkeden başka ülkelere tedavi amacıyla seyahat etmekte ve bu seyahatler neticesinde sağlık turizmi sektörü gitgide büyümektedir (7).

## SAĞLIK TURİZMİNİ ETKİLEYEN NEDENLER

Uluslararası sağlık turistinin gideceği ülkeyi belirleyen faktörlerin başında, sağlık hizmetlerine kolay erişilebilirlik, uygun fiyat, hizmetlerin kalitesi ve uygunluğudur (8). Diğer taraftan aşırı mahremiyet kaygısı da ülke seçiminde önemli bir faktör olabilmektedir. Kimi zamanlar da birey çeşitli endişelerle tedavisinin gizli kalmasını isteyebilir (infertilite tedavisi, estetik cerrahisi gibi). Ya da gerçekleştirmek istediği tıbbi girişim kendi ülkesinde yasal olmayabilir (kürtaj, cinsiyet değişikliği, kısırlaştırma vb.). Uyuşturucu veya diğer madde bağımlılığı bulunan kişilerin yaşadığı ortamdan farklı bir yerde tedavi olma gereksinimi de sağlık turizminin nedenlerinden olabilmektedir. Ayrıca kişinin yaşadığı ülkede yeterli sayıda tecrübeli sağlık ekibinin bulunmaması, sağlık teknolojisinin ileri düzeyde olmaması gibi diğer faktörler de sağlık turizmini etkileyen diğer faktörlerdendir (9).

Sağlık turizmi sektörünün gelişmesinde ulaşımın globalleşmenin bir sonucu olarak ucuzlaması ve gelişmesi, internetin yaygınlaşması sonucu bilgiye erişimin kolaylaşması, destinasyon ülkesinin sağlık turizmine yaptığı önemli yatırımlar ve asıl gelir kaynağını turizme dayandırması ve yurt dışında öğrenim görmüş yabancı dil bilen hekim istihdamının yüksek olması, sağlık turizmini etkileyen politik nedenler olarak gösterebiliriz (10).

Sağlık turizminde öncü olan ülkeler daha çok gelişmekte olan ülkeler olup, genel olarak daha fazla gelişmiş ülke vatandaşlarının yararlandığı söylenebilir. Bu durumun sebebi ise daha az gelişmiş ülkelerde yaşayan vatandaşların gelirlerinin daha düşük olması ve hükümetlerin sağlık turizmini döviz kazandırıcı bir faaliyet olarak görüp, bu yönde ekonomik teşviklerle sektörü sübvansede etmesidir (11).

## TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ

Gelişmiş batı ülkelerine göre Türkiye'de sağlık hizmetlerinin maliyetinin daha ekonomik oluşu, ulaşım sektörünün daha rahat ve daha ucuz seyahat imkanı sunması, internetin ve dijitalleşmenin yaygınlaşması, sağlık sektöründeki yüksek kaliteli hizmet standardı ile ileri tıp teknolojisindeki ilerlemeler ve hükümetin son yıllarda bu alanı desteklemesi, Türkiye'nin sağlık turizmi pazarında büyütmesine yol açmıştır (12).

Sağlık turizmini geliştirmek amacıyla Sağlık Bakanlığı "Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü" çatısı altında 2010 yılında "Sağlık Turizm Birimi" ni kurmuştur. Söz konusu Birim, 2011 yılında "Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü" adı altında "Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü" ne devredilmiş, daha sonra bu yapı, 2011 senesinde 663 sayılı KHK ile "Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü" bünyesinde "Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı" olarak yapılandırılmıştır. 2013 yılında ise Başkanlık, "Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü" aktarılmıştır (13).

İdari yapıda bu çalışmaların yanı sıra Sağlık Bakanlığı, 2014 yılından itibaren de sağlık turizminin gelişmesi amacıyla, sivil toplum kuruluşları, kamu, özel ve üniversite hastane temsilcileri, sigorta kuruluşları, aracı kurum ve kuruluşlarla, konaklama ve termal tesislerinin temsilcileri gibi sektörün öncü paydaşlarıyla konferans ve çalıştay gibi birden fazla toplantı düzenlemiştir. Bu çalışmaların neticesinde 2015 yılında "Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu" olarak isimlendirilen SATURK kurulmuştur. SATURK bünyesinde ise "Mevzuat ve Akreditasyon Çalışma Grubu", "Eğitim ve Planlama Çalışma Grubu" ve "Uluslararası Tanıtım, Pazarlama ve Fiyatlandırma Çalışma Grubu" olmak üzere üç ayrı çalışma grubu oluşturulmuştur (14).

13.07.2017 tarih ve 30123 sayılı "Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik" yine bu çalışmaların sonucunda ortaya çıkmıştır. Yönetmeliğin amacı 1. maddesinde "Uluslararası sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında uluslararası düzeyde sunulan sağlık hizmetlerinin asgari hizmet sunum standartlarının belirlenmesi, uluslararası sağlık turizmi hizmetlerinde faaliyet yürütecek sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların yetkilendirilmesi ve bu faaliyetlerin denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek" olarak belirtilmiştir (15).

Yönetmelikte, "uluslararası sağlık turizmi kapsamında faaliyette bulunabilmek için sağlık tesisinin ve aracı kuruluşun uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi almasını" zorunlu kılmış ve yetki belgesi olmayanların uluslararası sağlık turizmi faaliyetinde bulunamayacağını hükme bağlamıştır (16). Yine düzenlemede "uluslararası sağlık

*turistinin yatışından taburcu edilinceye kadar sağlık tesisinde alacağı sağlık hizmetinin yanında ihtiyaç duyacağı diğer hizmetleri sunmak da uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisinin sorumluluğunda”* olduğu belirtilmiştir (16).

Yönetmelikte tartışmaya neden olan bir düzenleme de gelmiş ve “*Uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisi tarafından, bu Yönetmelik kapsamında sağlık hizmeti verilen kişilerin Bakanlıkça oluşturulan web tabanlı sisteme kaydedilmesini”* zorunlu kılmıştır (16). Türkiye’ye tedavi amacıyla gelen ve herhangi bir sağlık kuruluşundan hizmet alan uluslararası sağlık turistine ilişkin tüm veriler web temelli “*Yabancı Hasta Takip Sistemi/Uluslararası Hasta Takip Sistemi”* adı verilen bir sisteme kaydedilmekteydi. Bu sistem 01.01.2021 tarihi itibarıyla veri girişine kapatılmış ve uluslararası sağlık turistlerine ilişkin bütün veri girişleri E-nabız entegrasyonu olan otomasyon sistemleri (HBYS, MBYS vb) üzerinden gerçekleştirilmeye başlanmıştır (17).

Diğer taraftan 2012 yılında Ekonomi Bakanlığı tarafından yayımlanan “*2012/4 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ*” ile sağlık hizmetlerinin yurtdışında tanıtım ve desteklenmesine ilişkin önemli adımlar atılmıştır. Bu Tebliğ ile sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirket ve iş birliği kuruluşlarına farklı alanlarda önemli ekonomik teşvikler verilmiştir. Bu teşvikler kapsamında hedef ülke ve sektör hakkında yapılan araştırma giderleri ve uluslararası sağlık turistlerinin ulaşım ücretlerinin önemli bir kısmı desteklenmiştir. Bunlara ek olarak uluslararası sağlık turistleri ile sağlık kuruluşları arasında aracılık hizmeti aracı kuruluşların her türlü tanıtım, reklam, broşür, danışmanlık, fuar, arama motorunda öne çıkmaya ilişkin giderler vb. gibi tanınırlığı kolaylaştıran organizasyonların tümü ile ilgili yapılan harcamaları da teşvik kapsamında desteklenmektedir. Sağlık kurum ve kuruluşlarının güvenilirlik, kalite ve bilinirliğini tescillemek adına almış olduğu sertifika ve akreditasyon harcamaları da ayrıca destek kapsamına alınmıştır (18).

2015/8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar’ın Uygulama Usul ve Esaslarına İlişkin Genelge Teşvikleri kapsamında, “*Sağlık Turizmi, Bilişim, Eğitim, Film ve Yönetim Danışmanlığı Sektörlerine Yönelik Destek Unsurları”* kapsamında tescil ve korunma, rapor ve yurtdışı şirket alımına yönelik danışmanlık, tanıtım ve pazarlama, belgelendirme, reklam, yurtdışı birim, danışmanlık, acente, komisyon desteği de sağlanmıştır. Yine “*Sağlık Turizmi ve Eğitim Sektörlerine Yönelik İlave Destek Unsurları”* kapsamında ise tercümanlık hizmetleri ve hasta yol desteği ile münhasıran yurtdışına yönelik olarak yurtiçinde gerçekleştirilen tanıtım ve eğitim faaliyetleri desteklenmiştir. “*İş birliği Kuruluşlarına Yönelik Destek Programı”* kapsamında da ticaret ve alım heyeti programlarının desteklenmesi sağlanmıştır (19).

Türkiye’de sağlık turizmi çerçevesinde elde edilmiş olan vergi indirimi de gerçekleştirilmiştir. Bu noktada sağlık kuruluşları ya da özel sağlık kuruluşları adına tanıtım faaliyetlerini yürüten ofis, firma, büro acentesi vb. gibi aracı kurumlar, sağlık turizmi kapsamında yurt dışı için yapılacak tanıtımlarda uyması gereken yasal yükümlülükler belirlenmiştir (20). Bu yasal zorunluluklar ise “*tanıtımların Türkçe yapılmaması ve tanıtım yapılacak ülkenin dilinde ya da İngilizce dilinde tanıtımların gerçekleştirilmesi, hizmet veren kuruluşun internet sitelerinde güncel fiyat listesi, verilmesi planlanan sağlık hizmetlerinin eksiksiz (tam) bilgileri en son güncellemelerin tarihleri belirtilerek ilan edebileceklerdir”* şeklindedir. Ayrıca gerçekleştirilen bu tanıtımlar ile yetkili olmayan, faaliyet ve ruhsat izin belgesinde kayıtlı olmayan hizmetler ile etik ve mesleki kurallara aykırı, yanıltıcı ve yanlış bilgilere yer verilememesi, bunların yanı sıra Türkiye’de yaşayanlar için talep artırıcı bilgilendirmenin olmaması gereklidir. Yine tanıtıma ilişkin materyallerin ve web sitelerindeki sağlık bilgilerinin yetkili olan sağlık çalışanlarınca hazırlanması gerekmektedir (21).

Tüm bu idari düzenlemelerin ve ekonomik teşviklerin sonucunda yurt dışından tedavi amacı ile Türkiye’ye gelen uluslararası sağlık turistlerinin illere göre dağılımlarına bakıldığında turizm bölgelerinin önde olduğu görülmektedir. Antalya, İstanbul, Muğla, İzmir ve Aydın illeri medikal turizm alanında en yüksek paya sahip iller arasındadır (22). 2019 yılında uluslararası sağlık turistlerinin en fazla tercih ettiği iller, İstanbul, Antalya, Ankara, Bursa, İzmir, Aydın ve Muğla’dır (23).

Türkiye’ye gelen uluslararası sağlık turistlerinin tercih ettiği branşlara bakıldığında ise “*deri ve zührevi hastalıklar, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, tıbbi onkoloji, iç hastalıklar, plastik ve estetik cerrahi, ortopedi ve*

*travmatoloji, genel cerrahi, kardiyoloji ve kulak burun boğaz*” başta olmak üzere tüm branşlar talep görmektedir (24).

Sağlık turizminden elde edilen gelire ilişkin veriler Sağlık Bakanlığınca ancak 2011 yılından itibaren işlendiği ve 2011 yılından önceki veriler sağlıklı olmamakla beraber (25) Türkiye 2019 yılında medikal turizmden 34,5 milyar dolar gelir elde etmiştir (26).

## SAĞLIK TURİZMİ VE ETİK SORUNLAR

Yaşadığı ülkeden bir başka ülkeye sağlık turizmi hizmeti almak için gelen uluslararası sağlık turisti yakınlarının kaliteli bir tedavi beklentisinin dışında başka beklenti ve istekleri de bulunmaktadır (27). Sağlık kuruluşları, bu isteklerin farkında olarak uluslararası sağlık turisti ve varsa refakatçisinin tercüman, kültür, yiyecek, içecek, inanç ve etik hususundaki istek ve beklentilerini de karşılayabilmeli hem konaklamada hem de tedavi sürecinde uluslararası beklenti ve etik kodlara uygun bir şekilde hareket etmelidir. Özellikle farklı inanç, kültür ve toplumdan gelen uluslararası sağlık turistlerine hizmet veren sağlık hizmeti sunucularının personeli bu noktada eğitmeli, kurum içi çalıştay gibi hizmet içi eğitim, kurs ve seminerler düzenlemelidir (28).

Uluslararası sağlık turistine sunulan sağlık hizmetinin kaliteli ve ekonomik olmasının yanı sıra tüm süreçte etik değerlere uygun davranılması önem arz etmektedir. Uluslararası sağlık turistlerinin memnuniyeti için ulaşım, altyapı hizmetleri ve çevresel etkenler gibi fiziki standartların yanı sıra yeterli tıbbi teknolojinin var olması da önemlidir. Sunulan sağlık hizmetinin vaat edilen standartta ve uygulanan tedavinin de uluslararası meslek standartlarına uygun olması zorunludur. Bunların yanı sıra uluslararası sağlık turistinin kaliteli ulaşım ve transferi yapılarak bu noktada mağdur edilmemelidir (29).

Sağlık turizmi sektörünün dünyada ve Türkiye’de bu denli gelişmesi hasta güvenliği ve kötü tıbbi uygulama (malpraktis) ile ilgili gitgide endişe yaratmaktadır (30). Uluslararası sağlık turistleri kötü tıbbi uygulama sonucu zarar görebilir. Uğranılan bu zarar kişinin maddi ve manevi dünyasında elem, keder ve ıstırap da yaratabilir. Kötü tıbbi uygulama neticesinde zarar gören uluslararası sağlık turisti veya yakınları bu zararı gidermek için maddi ve manevi tazminat davaları açabilir (31). Ancak uluslararası sağlık turisti gittiği ülkenin hukukunu, başvuru ve şikayet yollarını bilmemektedir. Üstelik milletlerarası özel hukukun uygulamada zaten çeşitli zorlukları (vasıflandırma, uygulanacak ülke hukukunun tespiti, görev ve yetkinin saptanması vb.) bulunmakta ve yabancı bir ülkede tıbbi hataya maruz kalmış uluslararası sağlık turistinin bu karmaşıklık içinde haklarını araması güçleşmektedir.

## MAHREMİYETE İLİŞKİN ETİK SORUNLAR

Uluslararası sağlık turisti yukarıda da belirttiğimiz üzere bazen salt mahremiyet kaygısı ile kendi ülkesinin dışında başka bir ülkeye tedavi görmeye gidebilir (cinsiyet değiştirme, kürtaaj, uyuşturucu bağımlılığı tedavisi, estetik operasyonu vb). Böylesi tıbbi müdahaleler için başka ülkelere giden uluslararası sağlık turisti, mahremiyet konusunda normalden daha fazla hassasiyet içindedir (32). Diğer taraftan temel bir hasta hakkı olan “mahremiyetinin korunması hakkı”, mahremiyetin herkese karşı korunması talebini içermektedir. Bugün içinde bulunduğumuz dijitalleşme neticesinde mahremiyetin korunması oldukça zorlaşmıştır. Elektronik ortamda kişisel verilerin kaydedilmesi, saklanması ve işlenmesi ayrı bir tehdit oluşturmaktadır (33). Bu noktada kişisel verilerin güvenliğini sağlamak sağlık hizmeti sunucularının sorumluluğundadır. Ancak veri güvenliğinin korunması dışında Türkiye’ye gelen, kamu, özel veya üniversite hastanelerinden birinden sağlık hizmeti alan uluslararası sağlık turistlerinin web üzerinden kaydedildiği “*Yabancı Hasta Takip Sistemi/Uluslararası Hasta Takip Sistemi*” kapatılarak sağlık turistlerine ilişkin tüm verilerin kaydedildiği ve E-nabız entegrasyonu olan otomasyon sistemleri (HBYS, MBYS vb) mahremiyetin korunmasına yönelik bir tehdittir (17). Yani uluslararası sağlık turistlerinin sadece tedavi gördüğü sağlık kuruluşu ile paylaştığını sandığı kişisel verileri aslında bu sağlık

kuruluşları tarafından hukuki bir yükümlülük olarak Sağlık Bakanlığına iletilmektedir. Uluslararası sağlık turisti, sağlık kuruluşu ile paylaştığı kişisel ve tıbbi verilerinin Sağlık Bakanlığına aktarıldığını bilmemektedir. Hasta kayıtlarının kimlerle ve hangi ölçüde paylaşılacağı meselesi tıp etiği ve hukukunda oldukça sık gündeme gelmektedir. Paylaşılacak bilgilerin niteliği, şekli ve alan konusunda net belirlemeler yapılmalıdır. Söz konusu bilgilerin paylaşılacağı durumlar kişiye bilgilendirilmelidir (34). Hastaya ait kayıt ve bilgilerin paylaşılması ile alakalı kural ve önerilere “*Sağlık Çalışanları İçin Sağlık Hizmetinde Gizliliğe ve Mahremiyete İlişkin Avrupa Rehber Kuralları*” nda yer verilmiştir. Hasta kayıtlarının paylaşılmasında hastanın zarar görmemesi adına rehber, üç ilke belirlemiştir. Bu ilkelerden ilki kişilerin sağlık bilgilerinin gizlilik ve mahremiyeti konusunda ana haklarının olduğu, ikincisi kişilerin onam vererek/vermeyerek ya da onamlarını geri çekerek kendilerinin sağlık bilgilerine ulaşılmasını, bilgilerin ise açıklanmasını kontrol etme haklarının kabul edilmesidir. Son ilke ise hastanın onamı olmadan gizli bilgilerinin açığa çıkması halinde bilginin açıklanması için orantılık, gereklilik ve oluşabilecek riskler açısından duyarlılığın bulunması ilkesidir (34).

Sağlık turistlerinin mahremiyetine ilişkin bir diğer etik ihlal aracı kurumlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik m.4/1-g’de aracı kurumlar; “*Sağlık Bakanlığı tarafından uluslararası sağlık turisti ile beraberindeki refakatçi ve diğer yakınlarına konaklama, ulaşım ve transfer hizmetlerinin sağlanması faaliyetlerini yürütmek üzere yetkilendirilen, 1618 sayılı Seyahat Acenteleri ve Seyahat Acenteleri Birliği Kanunu uyarınca işletme belgesi alan A grubu seyahat acenteleri*” olarak tanımlanmıştır. Aracı kurumlar sağlık hizmeti sunucularının sunmuş olduğu sağlık hizmetlerine ilişkin detaylı ve yeterli bilgiyi en doğru şekilde hastalara sunması gereklidir. Aracı kurumlar hastadan tele-tıp ve/veya web temelli aldığı kişisel verileri ve tıbbi bilgileri sağlık hizmeti sunucularına iletmektedir. Sağlık turistlerinin özel nitelikli kişisel verileri aracı kurumlar tarafından fiyat ve tedavi seçenekleri alma konusunda çeşitli sağlık kuruluşlarına web temelli dağıtılmaktadır. Bu noktada sağlık turistlerinin mahremiyet ihlali endişe yaratmaktadır. Turizm acentelerinden teşekkül eden aracı kurumların “hasta hakları” ve “tıp etiği” ne ilişkin bir hassasiyet beklemek gerçekçi olmayacaktır (35).

## ÖZERKLİĞE İLİŞKİN ETİK SORUNLAR

Sağlık turizminde etik ve hukuki açıdan bir diğer sorunlu alan uluslararası sağlık turistinin “özerkliğinin” korunmasıdır. Özerklik ilkesine göre uluslararası sağlık turistine, karar verme sürecinde kendisine gerçekleştirilecek girişimler ve sağlık durumu ile ilgili gerekli bilgiler verilerek serbest iradesine uygun kararlar alabilmesine olanak sağlanmalıdır (36). Uluslararası sağlık turistinin özerkliğinin zedelenme ihtimali göz önünde tutulmalıdır. Uluslararası sağlık turistinin yabancı bir ülkede yaşadığı dil ve kültür farklılığına hastalığı da eklenince oluşan yabancılık hissi kişinin özerkliğini etkileyeceği göz önüne alınmalıdır (37). Yine bu süreçte hekimin uluslararası sağlık turistine önerdiği tıbbi karara katılımını sağlamak amacıyla ikna, etkileme ve zorlama gibi baskı yapımları uluslararası sağlık turistinin özerkliğini zedeleyen durumlar arasında gösterilmektedir (38). Özellikle amacı daha fazla gelir elde etmek olan ve uluslararası sağlık turisti ile ilk teması kuran aracı kurumların bu süreçte uluslararası sağlık turistinin özerkliğini manipüle etme olasılığı değerlendirilmelidir.

Hastanın özerkliğinin bir tezahürü olan aydınlatılması da önemli bir sorun olduğu düşünülmektedir. Uluslararası sağlık turistlerine ilk defa aydınlatılma aracı kurumlar tarafından yapılmaktadır. Yani hekim veya sağlık tesisi tarafından önerilmekte olan tüm tedavi alternatifleri, tedavi süreci, olası komplikasyonlar konusunda uluslararası sağlık turisti, aracı kurum tarafından aydınlatılmaktadır. Hukuka ve etiğe uygun geçerli bir aydınlatma yapılması yapılan tıbbi müdahalenin hukuka uygun olmasının koşuludur. Ancak sağlık turizminde dil ve kültür engeli aydınlatmanın önündeki en büyük engeldir. Ayrıca hukukumuzda göre aydınlatma tedaviyi yapacak hekim tarafından yapılmalıdır. Ancak hekimden önce iletişim kurulan paydaş aracı kuruluştur. Bu noktada aydınlatmaya ilişkin ihlallerden doğacak ihtilaflarda uluslararası sağlık turistinin mağdur olma ihtimali göz önüne alınmalıdır. Özetle bu süreç etik ve hukuki açıdan sorunlu bir süreçtir.

## FİYATLANDIRMA SORUNLARI

Sağlık turizminde etik problem olarak karşılaşılan hususlardan bir diğeri de sağlık hizmetlerinin fiyatlandırmasıdır (39). Sağlık turizminde yüksek faturalandırma, gereksiz tedavi ve teşhis faaliyetleri güven sorunu oluşturmaktadır. Ayrıca otel revir odalarının yanlış amaçlar doğrultusunda oldukça yüksek fiyatlara kiralanması etik dışı uygulamalarda en göze çarpan bir diğer husustur. Bununla beraber tedavi amacı ile yurtdışından gelen hastaların problemler karşısında iletişime geçebilecekleri bir kurum bulamamaları ve aracı kurumlara eksik komisyon ödenmesi amacı ile aracı kurum ve sağlık turistlerine çifter fatura kesilmesi etik dışı uygulamalar nedeniyle uluslararası sağlık turisti mağdur olmaktadır. Ayrıca hukuki olarak da tam anlamı ile oturamamış kuralların varlığı büyük bir dezavantaj olarak görülmektedir. Türkiye tedavi ücretleri bakımından AB ve diğer ülkeler ile rekabet edebilmek için oldukça yeterli olmasına rağmen özel kuruluşların sağlık turizminde uygulamış oldukları farklı fiyat politikaları güven sarsmakta ve hakkaniyeti zedelemektedir (40).

## SONUÇ

Türkiye’de sağlık turizmi son yıllarda döviz kazandırıcı bir faaliyet kapsamında devlet politikası olarak kabul edilmektedir. Bu politikanın sonucu olarak sağlık turizmi faaliyetleri çeşitli ekonomik teşviklerle desteklenmiş, hukuki ve idari alt yapısı oluşturulmaya çalışılmıştır. Özellikle son yıllarda ülkeye gelen uluslararası sağlık turisti sayısı ve artan döviz getirisi çoğu çevre tarafından sağlık hizmetlerinin bir başarısı olarak kabul edilmektedir. Oysa sağlık turizmi kar amaçlı bir faaliyet olarak kabul edildiği takdirde sağlığın piyasalaşması sonucunu doğurur ve bu durumda etik ve hukuki sorunlara yol açar. En başta yerel hastaların sağlık kaynaklarının daha zengin uluslararası sağlık turistlerine sırf gelir elde edilmesi için aktarılması yerel hastaların temel sağlık hizmetlerine erişimini güçleştirecektir. Bu durum ise tıp etiğinin önemli bir ilkesi olan “adalet” ilkesine ağır zarar verecektir. Diğer taraftan sağlık turizminin kendi doğasından kaynaklanan etik ve hukuki ihlaller de endişe yaratmaktadır. Dil ve kültür farklılığına yabancı bir ülkede tedavi olma ihtiyacı da eklendiğinde uluslararası sağlık turistinin özerkliği zedelenmekte ve bu bağlamda önerilen tedaviyi kabul ve ret noktasında ihlaller de gündeme gelmektedir. Aydınlatılmış onama ilişkin aynı dil ve kültürdeki hastalara ilişkin sorunları bile çözememişken yabancılaşma unsurunun da eklendiği sağlık turizminde gün yüzüne çıkmamış çok fazla ihlal olduğu düşünülmektedir. Aydınlatmanın kim tarafından yapılacağı da tartışmalı bir husustur. Bu noktada aracı kurumlar vasıtasıyla sağlık kuruluşu arayan uluslararası sağlık turistlerinin önünde çeşitli etik ve hukuki sorunlar katmerli bir şekilde gündeme gelecektir. İlk teması kurdukları aracı kurumlar tıbbi bilgilerini çeşitli sağlık kuruluşlarına aktarıp onlardan gelen tedavi ve ücret seçeneklerini uluslararası sağlık turistlerine aktarmaktadırlar. Uluslararası sağlık turistine ait özel nitelikli kişisel verileri web tabanlı uygulamalarla dağıtmakta, toplanan bilgiler doğrultusunda aydınlatma yapılmaktadır. Bu süreç hem mahremiyet hem de aydınlatmaya ilişkin ihlalleri gündeme getirmektedir. Tüm bunların yanı sıra gerçeğe aykırı ücretlendirme, gereksiz tetkik ve tedavi uygulamaları da sağlık turizminde endişe yaratan ihlallerdendir. Tıbbi hataya maruz kalan uluslararası sağlık turistinin hukuki ve diğer müracaat yollarını bilmemesi hak arama özgürlüğünün ihlali olarak kabul edilir.

Sonuç olarak hakkaniyet boyutunda sağlık turizmi bir hasta hakkı olarak değerlendirilmeli ve ülkelerin öncelikli amacı yüksek kar olmamalıdır. Sağlık turizmine kaynak aktarılırken yerel halkın temel sağlık ihtiyaçları göz ardı edilmemeli kaynaklar bu bilinçle paylaşılmalıdır. Yabancı bir ülkede yabancı dil ve kültür ile karşı karşıya olan uluslararası sağlık turistlerinin çok katmanlı dezavantajından faydalanılmamalı, ücretlendirme, aydınlatma, mahremiyet konularına özellikle dikkat edilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization. World Health Organization. Erişim tarihi: 8 Şubat 2021, [www.who.int](http://www.who.int)
2. Türk Dil Kurumu Büyük Türkçe Sözlük. Erişim tarihi: 26 Kasım 2020 <https://sozluk.gov.tr/>

3. Aksoy, T., & Uçar, H. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 1(2), 53-67.
4. Temizkan, S. P., & Çiçek, D. (2015). Sağlık Turizmi Kavramı ve Özellikleri. S. P. Temizkan içinde, Sağlık Turizmi (s. 11-36). İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
5. Karaca Dedeoğlu, A. (2018). Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneği. (Doktora tezi), Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
6. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. (2013, Şubat 13). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013. Erişim tarihi: 3 Aralık 2020 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı: <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/535,turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013pdf>.
7. Türkiye Cumhuriyeti Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı. (2013). BAKA Sağlık Turizmi Sektör Raporu. Erişim tarihi: 21 Kasım 2020, Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı: <https://www.baka.gov.tr/uploads/48947588121518SAGLIK-KATALOG-TURKCE-16MAYIS-3.pdf>
8. Şişmanlar Durdu, R. (2014). Jeotermal Enerjinin Sağlık Turizmindeki Yeri ve Türk Turizmine Olası Katkıları. (Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
9. Kaymaz, Ç. (2018). 2010 Sonrasında Türkiye’de Sağlık Turizmi’nin Gelişimi. (Yüksek lisans tezi), Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ.
10. Tontuş, H. Ö. (2019). Sağlık Turizmi Nedir? İstanbul: Satürk.
11. Yılmaz, C. (2010, Ekim-Aralık). Medikal Turizm Araştırması. Ağustos 5, 2021 tarihinde Docplayer: <https://docplayer.biz.tr/743109-T-c-saglik-bakanligi-temel-saglik-hizmetleri-genel-mudurlugu-saglik-turizmi-birimi.html> adresinden alındı.
12. Tengilimoğlu, D. (2017). Sağlık Turizmi. (2. Baskı), Ankara: Siyasal Kitabevi.
13. Arslan, İ. E. (2019). Yaşlı Bakımı ve Hizmetleri Alanında Finlandiya ve Türkiye Örnekleri. (Yüksek lisans tezi), Üsküdar Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, İstanbul.
14. Tontuş H. Ö. (2022), Sağlık Turizminde Türkiye Vizyonu, İstanbul: Satürk.
15. Resmi Gazete (m.1). (1960, 2 19). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi No: 10436.
16. Resmi Gazete (m.5). (1960, 02 19). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi.
17. Kaymakçı, M. (tarih yok). Hasta Hakları ve Sorumlulukları. Erişim tarihi: 10 Aralık 2021 [sbu.saglik.gov: https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/haksor.htm](https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/haksor.htm)
18. Aydın, G., & Karamehmet Aydın, B. (2015, Temmuz). Dünyada ve Türkiye’de sağlık turizmi pazarlama uygulamaları ve karşılaştırmalı durum analizi. Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, 16(1), 1-21.
19. Resmi Gazete, 2015/8 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar’ın Uygulama Usul ve Esaslarına İlişkin Genelge
20. Tontuş, H. Ö. (2017). Sağlık Turizminde Mevzuat ve Teşvikler. Erişim tarihi: 15 Ağustos 2021 <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/10953/0/11>
21. Sezgin, O. (2020). Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Dünya’nın Lider Ülkelerinden Hindistan ile Kıyaslanması. (Yüksek lisans tezi), Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
22. TÜRSAB. (2014). TÜRSAB Sağlık Turizmi Raporu.
23. Antalya Homes Lider Emlak Firması. (2019, Kasım 20). Türkiye’de Sağlık Turizmi. Antalya Homes: <https://www.antalyahomes.com.tr/turkiyede-saglik-turizmi>
24. T.C. Sağlık Bakanlığı. İstatistiklerle Sağlık Turizmi Verileri Nasıl? Erişim tarihi: 13 Ağustos 2021, [iletisim.com/istatistiklerle-saglik-turizmi-verileri-nasil/](https://iletisim.com/istatistiklerle-saglik-turizmi-verileri-nasil/)
25. Kurar, İ., & Baltacı, F. (2021). Medikal turizm potansiyeli üzerine nitel bir araştırma: Antalya örneği. Türk Turizm Araştırmaları Dergisi, 5(1), 176-199.
26. Türkiye İstatistik Kurumu. (2021, Temmuz 30). Temel istatistikler. Erişim tarihi: 13 Ağustos 2021, TÜİK: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-II.-Ceyrek:-Nisan---Haziran,-2021-37441>
27. Yaylı, A., & Nebioğlu, G. (2017). Sağlık Turizminde Etik ve Hasta Hakları. D. Tengilimoğlu içinde, Sağlık Turizmi (2. Baskı), (s. 217-242), Ankara: Siyasal Kitabevi.
28. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2012b). Sağlık Turizmi El Kitabı. Ankara: BMS Matbaacılık.



29. Altın, U., Bektaş, G., Antep, Z., & İrbán, A. (2012). The International Patient's Portfolio And Marketing of Turkish Health Tourism. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 58, 1004-1007.
30. Loh, C.-P. A. (2015, March 17). Trends And Structural Shifts in Health Tourism: Evidence From Seasonal Time-Series Data on Health-Related Travel Spending by Canada During 1970-2010. *Social Science & Medicine*(132), 173-180.
31. Aydın, N. (2008). Hasta haklarının hukuki boyutu ve korunma yolları. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (22), 1-33.
32. Horowitz, M. D., & Rosensweig, J. A. (2007). Medical tourism-health care in the global economy. *Physician Executive*, 33(6), 24-30.
33. Al-Lamki, L. (2011). Medical tourism: Beneficence or maleficence? *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 11(4), 444-447.
34. Sert, G. (2013). *Üreme Haklarının Yasal Temelleri ve Etik Değerlendirme*. (1. Basım). İstanbul: Ege Reklam ve Basım Sanatları Ltd. Şti.
35. Uyanık Çavuşoğlu, A. (2018). Sağlık turizmi aracı kuruluşu hizmet standartları hakkında düşünce ve öneriler. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1-5.
36. Sert, G. (2020). *Tıp Hukuku ve Etiği Derslerine Giriş*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
37. Alan, S. (2005). Adana'da Eğitim Hatanelerinde Sağlık Hizmetini Alanlar ile Verenlerin Özerkliğe Saygı ve Paternalize Yatkınılıkları. *Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Adana.
38. Oğuz, Y. (1994). *Psikiyatride Onam ve Aydınlatılmış Onam Etik, Hukuk ve Bilim Açısından*. (Yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara:.
39. Herrick, D. M. (2007, Kasım 1). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. Erişim tarihi: 13 Aralık 2021 tarihinde National Center for Policy, NCPA Policy Report No. 304: <https://www.ncpathinktank.org/pdfs/st304.pdf>
40. Olcay, Özkan, & Göçebeler, Konaklama ve seyahat işletmelerinde yaşanan etik sorunlar üzerine kavramsal bir değerlendirme, 2018.