

DERLEME / REVIEW

Türkiye’de Sağlık Turizmi (Health Tourism in Turkey)

Uzm. Gülnaz Kantar¹, Uzm. Erdoğan Işık²

¹İzmir Asker Hastanesi, İzmir, Türkiye

²T.C. Sağlık Bakanlığı Bakan Özel Kalem Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

Özet

Bu çalışmada; Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık turizminde önemli gelişmelerin ve iyileştirmelerin kaydedildiğinin, tüm hastalara kaliteli ve maliyet-etkili hizmet verecek kurumsal kapasiteye ulaşarak ülke ekonomisine ciddi kazanımlar sağlanıldığının bilgilendirilmesi amaçlanmıştır.

Yaptığımız literatür taramasında Türkiye dünya turizm destinasyonları arasında 2010 yılında 27 milyon turist ile 7. sırada iken, 2011 yılında 29 milyon turist ile 6. sıraya yükselmiştir. Sağlık turizmi alanında özellikle özel hastaneler ciddi atılımlar yapmış ve 2012 yılında Türkiye’ye gelen tüm uluslararası hastaların % 83’üne, medikal turistlerin % 91’ine ve turistin sağlığı kapsamındaki hastaların % 68’ine hizmet vermiştir. Ülkemize gelen turistler daha çok göz, ortopedi, kardiyoloji-kardiyovasküler cerrahi branşlarını tercih ederken, Antalya, İstanbul ve Ankara öne çıkan illerimizdir.

Sağlık turizmi tüm dünyada olduğu gibi Türkiye için de yeni bir kavram ve hizmet alanıdır. Güçlü turizm potansiyeli olan ve gelişmiş ülkelerdeki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sunulan sağlık hizmetlerinden dolayı, ülkemize dünyanın dört bir yanından tedavi amacıyla turistler gelmektedir. Bu nedenle; sağlık profesyonellerinin eğitimlerine sağlık turizmi dersi konulması, sağlık turizmi alanında çalışan personelin nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi, özellikle yaşlı bakım ve gerontoloji alanlarında meslek standardizasyonunun tanımlanması ve yanıltıcı olmayan reklamlarla desteklenmesi sağlık turizmi çalışmalarının kalitesini artıracaktır.

Abstract

In this study, with the “Health Transformation Programme” of Ministry of Health, aimed that there achieved important developments and improvements in health tourism, with the increasing institutional capacity that offer qualified and cost-affective services for all patients.

In the literature, Turkey is in 7th place with the world tourism destinations in 2010 with 27 million tourists, while in 2011, 29 million tourists rose to 6th place. In the area of health tourism, especially private hospitals made a great move and gave services to 83% of international patients, 91% of medical tourists and 68% of patients as part of tourist health that came to Turkey in 2012. Tourists coming to our country prefer more eye, orthopedics, cardiology, cardiovascular surgery goes Antalya, Istanbul and Ankara with provinces are our highlights.

Health Tourism is a new concept and service area in Turkey as well as all over the world. By the reason of great tourism potential and all offered health services that have enough competitiveness with the other developed countries’ health services, tourists come from all over the world for medical purposes. Therefore, health care professionals in their education, adding health tourism course to the curriculum, working in the field of health tourism in quantity and quality of personnel, the development of elderly care and in the fields of gerontology professional identification and standardization of non-misleading ads supported by medical tourism will improve the quality of their work.

Anahtar Kelimeler:

Sağlık turizmi, Medikal turizm, Sağlık ekonomisi

Key Words:

Health tourism, Medical tourism, Health economics

Sorumlu yazar/Corresponding author:

Uzm. Gülnaz KANTAR1, İzmir Asker Hastanesi, Türkiye.
gulnazkantar@hotmail.com, İzmir,

GİRİŞ

Sağlık Turizmi; sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat kalınarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanılması olarak tanımlanabilir. Dünya nüfusunun artması, yaşam kalitesinin yükselmesi, çeşitli ülkelerde sağlık maliyetlerinin artması sebebiyle; hastaların, daha ekonomik ve kaliteli iş yapan ülkelerde tedavilerini yaptırmak istemesi sağlık turizmi sektörünün oluşmasına neden olmuştur. Sağlık turizminin önemi ve ülkemize sağlayacağı ekonomik katkıların bilinciyle,

bu alanda gelişmek için önemli adımlar atılmalıdır.

Türkiye; coğrafi konumu, tarihi eserleri, kültürel değerleri ve turizm alanındaki tecrübesi ile akredite olmuş, kaliteli hizmet veren hastanelerini koordine ederek sağlık turizminde tercih edilen ülkeler arasında yerini almış bulunmaktadır.

Bu çalışmada; Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık turizminde önemli gelişmelerin ve iyileştirmelerin kaydedildiğinin, tüm hastalara kaliteli ve maliyet-etkili hizmet verecek kurumsal kapasiteye ulaşarak ülke ekonomisine ciddi kazanımlar sağlanıldığının bilgilendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda sağlık turizminin türleri, Sağlık Bakanlığı'nın bu konu ile ilgili başlattığı çalışmaları, yabancı hastaların Türkiye'deki sağlık harcamaları, hastaların branşlara, illere ve hastane türlerine göre tercihleri ile sağlık turizminde öne çıkan destinasyonlar incelenmiştir. Konuyla ilgili farklı çalışma ve araştırmalarda değişik rakamlara rastlanmakla birlikte verilerimiz güvenilirliği daha yüksek olarak algılanan Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'nın "Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013" isimli raporundan alınmıştır.

Sağlık turizmi; daha yararlı bir çevreye sahip olmak, alternatif şifa (terapatik) yöntemleri aramak ya da iyileştirici su kaynaklarını ziyaret etmek için yapılan seyahatlere denir (Özkurt,2007).

Yaşadığı yerin imkânları ile iyileşemeyen veya geç iyileşen insanların tedaviyi başka yerlerde araması "sağlık turizm"ini oluşturmuştur. Turizm hareketlerinin hız kazanması, ulaşım imkânlarının kolaylaşması ve sağlık hizmetlerinin alt yapısındaki gelişmeler sağlık turizminin gelişmesine katkı sağlamıştır.

Sağlık turizmini diğer turizm faaliyetlerinden ayıran en önemli özelliği ise "sezonluk" olmamasıdır (Özkurt,2007). Tedaviye her zaman ihtiyaç bulunabilmektedir.

Teh ve Chu (2005), özellikle sağlık ekipmanlarının ve teknolojik gelişmelerin başarıyla kullanılmasının sağlık turizminin pazarlanabilir olmasını desteklediğini belirtmektedir.

Aktepe (2013) çalışmasında, sadece sağlıkla ilgili endişeler değil, turistik destinasyonların çekiciliği de sağlık turizminin ivme noktalarından biri olduğu tespitinde bulunmuştur.

BULGULAR

Sağlık turizminde sağlık işletmelerinden istenen ve beklenen kalite olması zorunluluğu, son dönemlerde tartışılan ve araştırılan bir konu olarak dikkat çekmektedir.

Sağlık Turizmi Türleri

Sağlık turizmi türlerine göre değerlendirecek olursa, dörtlü bir sınıflama yoluna gidildiği görülmektedir.

1. Medikal Turizm (Tıp Turizmi): Turizm endüstrisi içerisinde hızla büyümeekte olup, insanların uzun mesafedeki ülkelere medikal tedavi olabilmek için seyahat etmesini ve aynı zamanda birer tatilci olabilmelerini ifade eden bir kavramdır. Medikal turizm ev sahibi ülkede hastalar için özel olarak düzenlenen seyahat turları ile bütünleştirilmiştir.

Gelişmiş ülkelerde yüksek tedavi fiyatlarının dışında, diğer ülkelere göre hızla ilerleyen teknolojiyi ve yüksek standartlardaki medikal uygulamaları ve bu denklemde turizmi de içinde barındırmaktadır (G. Garcia, M. Besinga, 2006; C. Aktepe, 2013)

Sağlık turistinin iyilik halinin gelişmesi için yapılan tıbbi işlem ya da etkinlikleri içermektedir. Hastalığın iyileştirilmesi durumu; tıbbi check-up, sağlık taraması, diş tedavisi, kalp ameliyatı, protez takılması, kanser tedavisi, nöroşirurji, organ nakilleri ve nitelikli tıbbi müdahaleleri gerektiren diğer işlemleri kapsamaktadır (Aydın, Constantinides, Mike, Yılmaz, Genç ve Lanyi, 2012).

2. Termal/ SPA/ Wellness Turizmi: Kültür ve Turizm Bakanlığı; termal suların, çamurların, kaynağın çevresindeki iklim ve doğa şartlarının beraberinde getirdiği faktörlerin, uzman hekimler eşliğinde, fizik tedavi, rehabilitasyon ve egzersiz, psikoterapi, diyet gibi tedavilerle koordineli yapılan kür uygulamalarını kapsayan turizm hareketi olarak tanımlanmıştır. Bu tanım kapsamında oldukça geniş bir tedavi süreci ifade edilmektedir. Dinlenme, kendini rahat hissetme ihtiyacı nedeniyle aynı zamanda otelcilik hizmetlerini de kapsayacak şekilde termal kaynaklardan yararlanmak adına sağlık turistinin bir başka ülkeye seyahatini ifade etmektedir. Diğer taraftan, daha önce teşhisi yapılmış olarak tedavi olmak, kaplıca ve termal kaynakları kullanmak amacıyla gelen ikinci tür sağlık turistinden ve termal turizminden bahsedilmektedir (Aktepe,2013).

Günümüzde turizm türleri amaca, talebe ve insanların zevk ve hobilerine göre çok çeşitlilik göstermektedir. Değişik alanlardaki yeniliklere giderek zenginleşirken, sağlık turizmi de zinde kalmayı bir yaşam biçimi haline getirmiş, ruh beden güzelliğine önem veren çağdaş insanlara da hizmet vermeye başlamıştır. Termal turizmi Aydın ve arkadaşları üç ana başlık altında toplamıştır. Bunlar:

- **Klimatizm:** Temiz havadan yararlanma
- **Termalizm:** Kaplıca Tedavisi
- **Üvalizm:** Meyve-sebze kür tedavisi

3. Engelli Turizmi: Engelliler için özel bakım ve geziler, klinik otellerde ve rehabilitasyon merkezlerinde verilmektedir.

4. Yaşlı Turizmi: Özellikle yaş ortalaması hızla artan Avrupa ülkelerinde yaşlı bakımı maliyetleri de ciddi boyutlara ulaşmaya başlamıştır. Sosyal güvenlik kuruluşları ise artan maliyetleri azaltabilmek için yurt dışı tesislerde sağlık hizmetlerinin verilmesine imkân sağlayacak ve hatta teşvik edecek uygulamalara başlamaktadır. Özellikle kuzey Avrupa ülkelerinde üçüncü yaş grubunda nörolojik rahatsızlıklar önemli düzeyde artmaktadır. Alzheimer, bunama gibi

rahatsızlıklar başta olmak üzere bakımı zor ve maliyetli hastalıklar için yeni çözüm yolları başka ülkelerde aranmaya başlanmıştır (Aktepe,2013). Yaşlıların bakımı ile ilgili kurulan tesisler ve bu amaçla yapılan seyahatler de sağlık turizminin yeni bir türü olarak turizm faaliyetlerinde yerini almaya başlamıştır.

Sağlık Turizminin Gelişimi

Yirminci yüzyılın sonlarına kadar gelişmekte olan ülkelerdeki zengin kesimler ağırlıklı olarak ülkelerinde olmayan tedavi yöntemlerini veya daha kaliteli sağlık hizmetlerinden faydalanmak için bu ülkelere seyahat etmekteydiler. Ancak 2000'li yıllarda hasta dolaşımı yön değiştirmeye başlamıştır. Daha ucuz ve kaliteli hizmetler için gelişmekte olan ülkelere seyahatler artmıştır.

Yıldırım ve Altunkaya sağlık turizminin gelişmesinde; küreselleşme süreci, bilgi-iletişim teknolojisindeki gelişmeler, ülke sağlık sistemlerinde yaşanan problemler, tüketicilerin bilinçlenmesi, sektörlerin yeni pazar arayışları, ürün çeşitlemeleri ve Avrupa Birliği gibi dinamiklerin etkiliği olduğunu belirtmişlerdir.

Türkiye'de Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü; 31 Mart 2010 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulmuştur. 05.05.2011 tarihinde Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne devredilmiştir. 02.11.2011 sayılı Resmi Gazete ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı olarak devam etmiştir. Şu an T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi çalışmaları devam etmektedir.

Ekonomik Göstergeleri

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'nın sağlık

turizmine ilişkin 2010 yılı verilerine göre 2010 yılı kamu hastanelerine ücretli gelen yabancı uyruklu toplam hasta sayısı 132.327 ve bu hastalardan toplam tahsil edilen tutar 5.155.058,82 TL'dir (Sağlık Bakanlığı, 2010)

Türkiye'de Hastane Türlerine Göre Uluslararası Hasta Dağılımı

2012 yılında mevcut hastane sayısı 499, kamu hastaneleri 894 (764 devlet hastanesi, 67 Eğitim araştırma hastanesi ve 63 üniversite hastanesi) olmak üzere toplam 1393'tür. 2012 yılında ülkemizde sağlık hizmeti alan uluslar arası hastalar toplam 899 hastaneyi tercih etmişlerdir. Türkiye'de kamu hastanelerinin sayısı yüksek olmasına rağmen uluslar arası hastalar bu hastaneler arasında yer alan devlet hastaneleri ve üniversite hastanelerinin yarısından azını, eğitim ve araştırma hastanelerinin ise neredeyse tamamını tercih etmektedirler. Özel hastanelerin ise tamamına uluslar arası hastalar tarafından tedavi amaçlı olarak gidilmektedir.

Kliniklere Göre Uluslar arası Hastaların Dağılımı

Medikal turizm kapsamında gelen hastaların kliniklerine göre dağılımına bakıldığında Göz Hastalıkları ilk sırada yer almaktadır. Türkiye'de bazı özel göz hastanelerinin yüksek teknolojiye sahip imkanları, kaliteli hizmet anlayışı, akredite oldukları ve medikal turizm konusunda uluslar arası düzeyde önemli tanıtım çalışmaları yaptıkları bilinmektedir.

İllere Göre Uluslar arası Hastaların Dağılımı

Uluslar arası hastalar, Türkiye'ye yabancı bir ülkeden gelerek sağlık hizmeti alan hastalar olarak değerlendirilmiştir. Sakarya ilinin ilk 10 il sıralamasına girmesinin nedeni olarak mültecilerin bulunmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Tablo 1. Türkiye'ye Sağlık Turisti Sayıları ve Türkiye'deki Sağlık Harcamaları

Yıllar	Tedaviye Gelen Gurbetçiler	Tedaviye Gelen Yabancılar	Yabancıların Türkiye'deki Sağlık Harcamaları
2003	36.567	103.40	91 milyon dolar
2004	38.273	133.40	126 milyon dolar
2005	55.741	164.60	163 milyon dolar
2006	39.834	153.90	192 milyon dolar
2007	43.951	154.60	247 milyon dolar
2008	62.171	162.48	282 milyon dolar
2009	68.545	132.68	225 milyon dolar

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2010

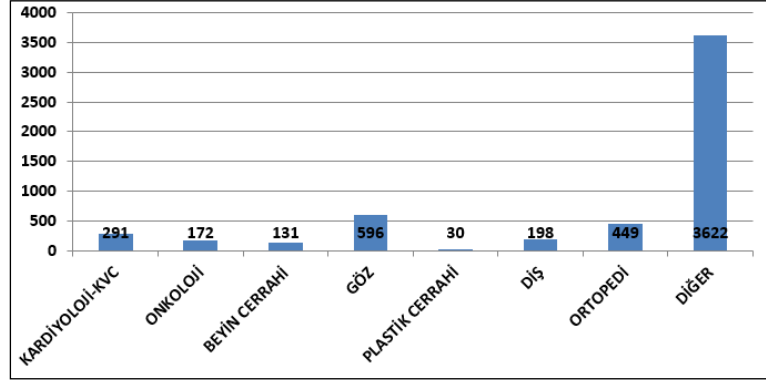
Tablo 2. Hastane Türlerine Göre Uluslar arası Hasta Sayısı

Devlet Hastanesi		Eğitim ve Araştırma Hastanesi		Üniversite Hastanesi		Özel Hastane	
Hastane Sayısı	Hasta Sayısı	Hastane Sayısı	Hasta Sayısı	Hastane Sayısı	Hasta Sayısı	Hastane Sayısı	Hasta Sayısı
308	27355	66	13042	26	3507	499	218095

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013

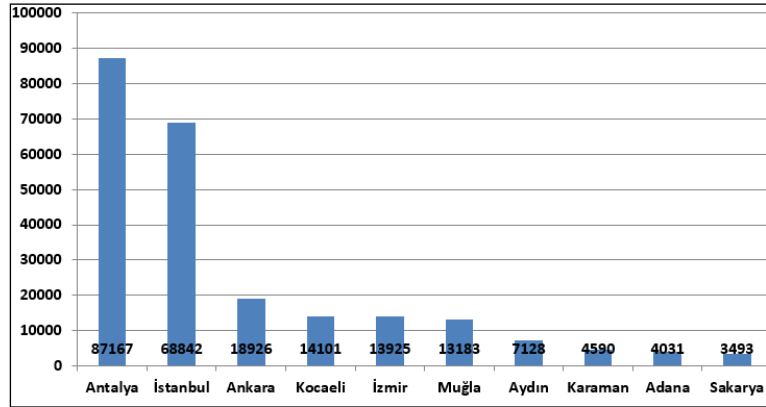
Grafik 1. Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Türkiye Genelinde Kliniklere Göre Dağılımı, 2011

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2012



Grafik 2. Medikal Turizm Hastalarının En Fazla Tercih Ettikleri İlk 10 İl, 2012

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2012



Türkiye’de Medikal Turizm

Global ölçekte değerlendirildiğinde son 10-15 yılda bazı ülkelerin sağlık turizmi destinasyonları anlamında ön plana çıktıkları gözlemlenmektedir.

Sağlık turizmi açısından; Hindistan, Tayland, Singapur, ABD, Malezya, Almanya, Meksika, Güney Afrika, Brezilya ve Kosta Rika

Medikal turizmde; Panama, Brezilya, Malezya, Kostarika, Hindistan

Termal turizmde; Hindistan, Türkiye, Malezya

Spa / Wellness turizmde; Macaristan, Çek Cumhuriyeti, Avusturya, Bali, Maldivler başta gelen ülkeler arasındadır.

Dünya genelinde turizm hareketlerinde bir artış olduğu gözlenmektedir. Dünya Turizm Örgütü’nün (World Tourism Organisation/WTO) verilerine göre 2010 yılında turist sayısı 980 milyon iken, bu rakam

ortalama yıllık %3,5’lik bir büyüme ile 2011 yılında 1 milyarı geçmiştir. Türkiye dünya turizm destinasyonları arasında 2010 yılında 27 milyon turist ile 7. sırada iken, 2011 yılında 29 milyon turist ile 6. Sıraya yükselmiştir. Ancak bu turizm hareketlerinden elde edilen gelirler açısından değerlendirildiğinde Türkiye ilk 10 ülke arasına girememektedir (Kaya ve ark, 2013).

Ülkelere Göre Uluslar arası Hastaların Dağılımı

Uluslar arası hastaların geldikleri ilk 10 ülke sırasıyla Almanya, Libya, Rusya, Irak, Hollanda, Azerbaycan, İngiltere, Romanya, Norveç ve Bulgaristan’dır. Almanya’dan gelen hasta sayısının fazla olmasının, Almanya’da yaşayan gurbetçilerden kaynaklandığı söylenebilir. 2012 yılı verilerine göre; Medikal turizm kapsamında en fazla hasta Libya’dan, Turistin sağlığı kapsamında en fazla Rusya’dan, İkili anlaşmalar kapsamında en fazla Afganistan’dan, Sosyal güvenlik kapsamında en fazla Almanya’dan hasta gelmektedir.

Tablo 3. Dünya Turizm Destinasyonları

Ülkeler	Milyon Turist		Değişim (%)
	2010	2011	2011/2010
Fransa	77,1	79,5	3,0
ABD	59,8	62,3	4,2
Çin	55,7	57,6	3,4
İspanya	52,7	56,7	7,6
İtalya	43,6	46,1	5,7
Türkiye	27,0	29,3	8,7
İngiltere	28,3	29,2	3,2
Almanya	26,9	28,4	5,5
Malezya	24,6	24,7	0,6
Meksika	23,3	23,4	0,5

Kaynak: UNWTO, 2012

Aylara Göre Uluslar arası Hastaların Dağılımı

Aylara göre Türkiye’de sağlık hizmeti almak için başvuran sağlık turistlerinin geliş şekillerine bakıldığında; İkili anlaşmalı ülkelerden gelen hastaların en fazla Mayıs, Medikal turizm kapsamında en fazla Temmuz, Sosyal güvenlik kurumuyla anlaşmalı ülkeler kapsamında en fazla Temmuz, Turistin sağlığı kapsamında en fazla Temmuz ayında başvurdukları görülmektedir.

Sağlık Personeli Sayısı

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2002 ve 2012 yılı verileri kıyaslandığında; hekim, diş hekimi, hemşire, ebe, sağlık memuru ve eczacı meslek gruplarının sayısında artış olmasına rağmen, sağlık personeline düşen kişi sayısı hekim bazında artış göstermekte olup; 2002 yılında 1352 iken, 2012 yılında 2733’tür. Aynı zamanda TÜİK doğumdan beklenen yaşam süresinin 2013 yılında 76,9’a yükseldiğini belirtmiştir. Bu da sağlık profesyonellerine olan ihtiyacı artıracaktır.

Hedefler

Türkiye, sağlık turizminde; kaliteli ve ekonomik fiyatlar ile sağlık hizmet sunumunda dünyada lider bir ülke olmayı hedeflemektedir.

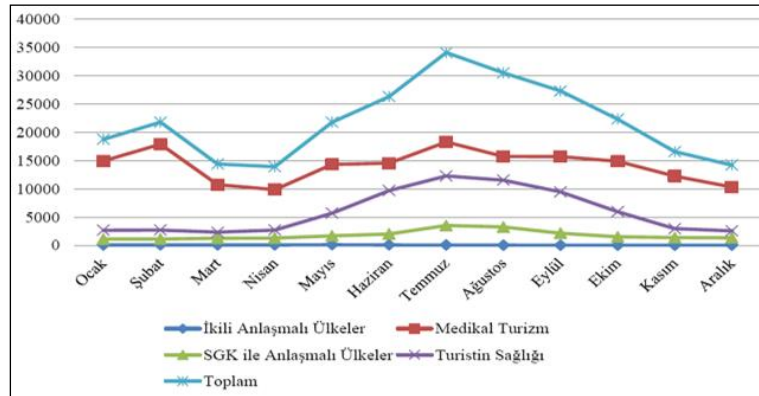
Sağlık Turizmi hizmet sunumunda özel sektöre öncelik verilmelidir.

2014 yılını “Hareketli Yaşam Yılı” ilan eden Sağlık Bakanlığı, sağlık turizminde paydaş çalışmalar yapmakta yana stratejiler geliştirmektedir.

Sağlık Turizmi Pazar genişliği yaklaşık 135 milyar doları bulmuştur.

10. Kalkınma Planı çerçevesinde de ana hedeflerden biri dünya sıralamasında sağlık turizminde ilk 5’e girebilmektir.

T.C.Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın çalışmalarını sonlandırmaya yaklaştığı 2023 Türkiye Turizm Stratejisi ve 2014-2018 Eylem Planı içerisinde de sağlık turizmi işlenmekte ve öncelikli alanlardan biri olarak tanımlanmıştır.



Grafik 3. Aylar İtibariyle Türkiye’de Sağlık Hizmeti Alan Uluslar arası Hasta Dağılımı, 2012
Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2013

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık turizmi sektörünün geliştirilmesi, çağdaş standartlara kavuşturulması, hızla kalkınmakta olan Türkiye ekonomisi içerisinde olanaklıdır. Türkiye ekonomisinin sahip olduğu doğal ve insan kaynakları doğru politikalarla birleştirildiğinde, her turizm kolunda olduğu gibi, sağlık turizmi için de ilerleme yolu açılacaktır.

Sağlık turistleri yanlarında aileleri, arkadaşları ile ülkemize geldiklerinden refakatçilerin çarpan etkilerini de göz önünde bulundurmak gerekmektedir.

Sağlık turizmi alanında görev yapmakta olan ve yapacak personelin yabancı dil bilgisinin artırılması, yurt dışından eğitim için gelen tıp ve hemşirelik öğrencilerinin kontenjanlarının artırılması, üniversitelerde verilen yabancı dil eğitimlerinin hem sayı hem de çeşitlilik olarak artırılması, Sağlık ve Turizm alanında ortaöğretim, ön lisans ve lisans eğitimi verilen programlara “Sağlık Turizmi” dersinin konulması, Gerontoloji, yaşlı bakımı, fizyoterapi, diyetisyenlik gibi bölümlerde insan kaynağı açığının giderilmesi için YÖK’e bildirimde bulunulması, özellikle yaşlı bakım ve Gerontoloji olmak üzere sağlık turizmi alanındaki bilim alanlarında meslek standardizasyonun tanımlanması, Sağlık Turizmi alanında çalışan personelin nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesinde alınabilecek tedbirlerdir.

Sağlık turizminin yanıltıcı olmayan reklamlarla desteklenmesi de çalışmaların kalitesini artıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Kaya S, Yıldırım H, Karsavuran S ve Özer Ö. (2013), Türkiye Medikal Turizm değerlendirme Raporu 2013, Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara
2. Özkurt Hatice (2007), Sağlık Turizmi Tahvilleri, Maliye Dergisi, Sayı:152, S: 121-141
3. Teh, I. and Chu, C. (2005), Supplementing Growth with Medical Tourism, APBM, 9 (8), P: 306-311
4. Aktepe Cemalettin (2013), Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5/1, Sayfa: 170-188
5. Garcia, A.G. and Besinga C.A.M (2006), Chalanges and Oppurtunities in Philippine Medical Tourism Industry, The SVG Review, June, P: 41-55
6. Aydın D, Constantinides C, Mike C, Yılmaz C, Genç A ve Lanyi A. (2012), Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara
7. Yıldırım H.H. ve Altunkaya Ü. (2006), Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler, www.absaglik.com/saglik_turizmi_turkiye.pdf, (Erişim: 12.06.2013)
8. Türkiye İstatistik Kurumu (2014), Sağlık Personeli Sayısı ve Sağlık Personeli Başına Düşen Kişi Sayısı, www.tuik.gov.tr/PrelstatistikTablo.doc, (Erişim: 15.02.2014)