

**TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN
EKONOMİK POTANSİYELİ VE
VERGİ DÜZENLEMELERİ**

Orhun TOSUN

Yüksek Lisans Tezi

Maliye Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Nuket KIRCI ÇEVİK

2019

**T.C.
TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
MALİYE ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK
POTANSİYELİ VE VERGİ DÜZENLEMELERİ**

Orhun TOSUN

MALİYE ANABİLİM DALI

DANIŞMAN:

Dr. Öğr. Üyesi Nuket KIRCI ÇEVİK

TEKİRDAĞ-2019

Her hakkı saklıdır

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Hazırladığım Yüksek Lisans Tezinin çalışmasının bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, yazımda enstitü yazım kılavuzuna uygun davranıldığını taahhüt ederim.

12 /04 / 2019

Orhun TOSUN

T.C.
TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
MALİYE ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Orhun TOSUN tarafından hazırlanan Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli ve Vergi Düzenlemeleri konulu YÜKSEK LİSANS Tezinin Sınavı, Namık Kemal Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği uyarınca 12.04.2019 günü saat 14.00’da yapılmış olup, tezin KABULÜNE OYBİRLİĞİ ile karar verilmiştir.

| | | | |
|---------------|-----------------------------------|----------------------|-------|
| Jüri Başkanı: | Doç. Dr. Emrah İsmail ÇEVİK | Kanaat : BAŞARILI | İmza: |
| Üye: | Dr.Öğr. Üyesi Nuket KIRCI ÇEVİK | Kanaat : BAŞARILI | İmza: |
| Üye: | Dr. Öğr. Üyesi Hicran Özlem ILGIN | Kanaat: BAŞARILI | İmza: |

Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu adına

...../...../20.....

Doç. Dr. Emrah İsmail ÇEVİK

Enstitü Müdürü

ÖZET

| | |
|---------------------|---|
| Kurum, Enstitü, ABD | : Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Ana Bilim Dalı |
| Tez Başlığı | : Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli ve Vergi Düzenlemeleri |
| Tez Yazarı | : Orhun Tosun |
| Tez Danışmanı | : Dr. Öğr. Üyesi Nuket KIRCI ÇEVİK |
| Tez Türü, Yılı | : Yüksek Lisans Tezi, 2019 |
| Sayfa Sayısı | : 96 |

Tüm dünya ülkeleri için turizm, milli gelire olan katkısı, sağladığı döviz gelirleri, istihdam ve ödemeler dengesine olan katkısıyla çok önemli bir sektördür. Uluslararası açıdan turizm, ülkelerin refah seviyelerine olumlu katkılar sağlar. Döviz rezervelerini artırıcı etkisiyle ülkeler için adeta bacasız sanayidir. Günümüzde turizm denilince akla deniz, kum, güneş gelirken insan ihtiyaçları, teknolojik alanda gelişmelere bağlı olarak artan olanaklar ve diğer tüm faktörler turizmde alternatif türlerin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Bu alternatif turizm türlerinin başında ‘sağlık turizmi’ gelmektedir. Son yıllarda tüm dünyada gelişen sağlık turizmi tüm ülkelerin önem verdiği bir hizmet sektörü haline gelmiştir. Çalışmamızda Türkiye’de sağlık turizminin ekonomik potansiyeliyle buna bağlı olarak yapılan vergi düzenlemeleri ve teşvikler diğer ülkelerle karşılaştırılarak güçlü, zayıf yönleri, fırsatlar ve tehditler SWOT analizi yardımı ile değerlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, SWOT analizi, Vergi düzenlemeleri

ABSTRACT

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| Institution, Institute, Department | : | Tekirdağ Namık Kemal University, Institute of Social Sciences, Department of Finance |
| Title | : | Economic Potential and Tax Regulations of Health Tourism in Turkey |
| Author | : | Orhun Tosun |
| Adviser | : | Assist. Prof. Dr. Nuket KIRCI CEVIK |
| Type of Thesis, Year | : | MA Thesis, 2019 |
| Total Number of Pages | : | 96 |

It is a fact that tourism is a crucial sector thanks to its contribution in domestic income, inflow of receipts, employment and balance of payment. Internationally, tourism can also influence welfare level of countries positively. Due to its impacts on increments on foreign currency reserves, tourism is called as smokeless industry. Nowadays, while tourism refers to sea, sun and beach; the new opportunities, created by technological developments, reveal new alternative types of tourisms. “Health tourism” takes the lead of this alternative tourism types. In recent years, health tourism becomes a vital service sector for all countries. In this study, by the help of SWOT analysis, health tourism’s economical potentials, tax regulations and promotions will be compared for Turkey and other countries in terms of pros and cons, opportunities and threats.

Keywords: Health Tourism, SWOT Analysis, Tax Regulations

ÖNSÖZ

Tez çalışmamda desteğini esirgemeyen danışman hocam sayın Dr. Öğr. Üyesi Nuket Kırıcı ÇEVİK'e, beni bugünlere getiren aileme ve eşim Günay TOSUN'a teşekkür ederim.

Orhun Tosun

İÇİNDEKİLER

| | <u>Sayfa</u> |
|---|--------------|
| ÖZET | i |
| ABSTRACT | ii |
| ÖNSÖZ | iii |
| İÇİNDEKİLER | iv |
| TABLolar LİSTESİ | vi |
| ŞEKİLLER LİSTESİ | vii |
| KISALTMALAR LİSTESİ | viii |
| GİRİŞ | 1 |
| 1. TURİZM | 3 |
| 1.1. Turizm ile İlgili Genel Bilgiler..... | 3 |
| 1.2. Turizmin Yapısal ve Tarihsel Gelişimi..... | 5 |
| 1.3. Turizmin Genel Özellikleri..... | 9 |
| 1.4. Turizmi Etkileyen Faktörler..... | 10 |
| 1.4.1. İç Faktörler..... | 10 |
| 1.4.2. Dış Faktörler..... | 11 |
| 1.4.3. Doğal Kaynaklar..... | 11 |
| 1.5. Turizmin Ekonomik Etkileri..... | 12 |
| 1.6. Turizm Politikalarında Ülke Örnekleri..... | 14 |
| 1.7. Turizm Çeşitleri..... | 18 |
| 2. SAĞLIK TURİZMİ | 23 |
| 2.1. Sağlık Turizminin Türkiye’deki Yapısı..... | 23 |
| 2.2. Genel Turizm Etkinlikleri İçinde Sağlık Turizmi..... | 24 |
| 2.3. Sağlık Turizminde Ülke Örnekleri..... | 27 |
| 2.4. Sağlık Turizminin Çeşitleri..... | 33 |
| 2.4.1. Termal Turizm..... | 33 |
| 2.4.2. Medikal Turizm..... | 35 |
| 2.4.3. İleri Yaş ve Engelli Turizmi..... | 39 |
| 2.5. Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli..... | 42 |
| 3. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK POTANSİYELİ VE VERGİ DÜZENLEMELER | 44 |
| 3.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikası..... | 44 |
| 3.1.1. 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname..... | 48 |
| 3.1.2. Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge..... | 49 |
| 3.1.3. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası..... | 50 |

| | |
|---|-----------|
| 3.1.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği..... | 50 |
| 3.1.5. Kaplıcalar Yönetmeliği: Yabancı Hasta İstatistiklerinin Kayıt Altına Alınması..... | 51 |
| 3.1.6. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 28437 Sayılı Yönetmelik..... | 52 |
| 3.1.7. Konaklama Tesisleri Bünyesinde Kurulacak Sağlık Tesisleri Konulu Genelge..... | 52 |
| 3.2. Türkiye’de Sağlık Turizmine Katkı Sağlaması Planlanan Mevzuatlar.. | 53 |
| 3.2.1. Sağlık Serbest Bölgeleri Yönetmelik Taslağı..... | 53 |
| 3.2.2. Termal Kür Şehirleri, Kür Merkezleri ve Rehabilitasyon Klinik Oteller Yönetmeliği..... | 54 |
| 3.2.3. Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge..... | 54 |
| 3.2.4. Aracı Kurumlar ve Sağlık Turizmi Süreçleri Mevzuat Taslağı..... | 55 |
| 3.2.5. Sağlık Turizmi Aracı Kurumlar Yönetmeliği..... | 55 |
| 3.3. Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli..... | 55 |
| 3.3.1. Seyahat ve Turizm Endüstrisinin Gayrisafi Hasılaya Doğrudan Katkısı..... | 61 |
| 3.3.2. Seyahat ve Turizm Endüstrisinin İstihdama Doğrudan Katkısı..... | 62 |
| 3.4. Sağlık Turizmine İlişkin Vergi Düzenlemeleri..... | 63 |
| 3.4.1. Kurumlar Vergisi İndiriminden Faydalanmanın Şartları..... | 68 |
| 3.4.2. Sağlık Turizmi Hizmetlerden Elde Edilen Kazancın Tespiti, Kayıtlarda İzlenmesi ve Beyanı..... | 69 |
| 3.4.3. Konunun KDV Açısından İrdelenmesi..... | 71 |
| 3.4.4. Yabancılara Verilen Sağlık Hizmetlerinde KDV..... | 72 |
| 3.4.5. Esas Faaliyet Konusu Dışındaki Gelirler..... | 76 |
| 3.5. SWOT Analizi..... | 76 |
| 3.5.1. Güçlü Yanları..... | 77 |
| 3.5.2. Zayıf Yanları..... | 78 |
| 3.5.3. Fırsatlar..... | 79 |
| 3.5.4. Tehditler..... | 81 |
| SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 83 |
| KAYNAKÇA | 87 |

TABLolar LİSTESİ

| | <u>Sayfa</u> |
|---|--------------|
| Tablo 1.1: Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü 2017 Büyüme Beklentisi ve Turist Sayıları..... | 16 |
| Tablo 1.2: Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü 2018 Büyüme Beklentisi ve Turist Sayıları..... | 17 |
| Tablo 1.3: Turizm Türleri..... | 19 |
| Tablo 2.4: Medikal Turizm Hizmetlerinde Türkiye ve Diğer Ülkelerde Uygulanan Fiyatların Karşılaştırılması..... | 38 |
| Tablo 3.5: Sağlık Bakanlığı Hasta Sayısı Hedefleri..... | 57 |
| Tablo 3.6: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı, Performans Göstergeleri (Milyar, ABD Doları)..... | 58 |
| Tablo 3.7: Seyahat ve Turizm Endüstrisinin Gayrisafi Hasılaya Doğrudan Katkısı..... | 61 |
| Tablo 3.8: Seyahat ve Turizm Endüstrisinin İstihdama Doğrudan Katkısı..... | 62 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

| | |
|---|----|
| Şekil 2.1: Dünya' da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler Haritası..... | 28 |
| Şekil 2.2: Türkiye'nin Termal Turizm Merkezleri..... | 35 |
| Şekil 2.3: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı (2012-2016)..... | 41 |
| Şekil 3.4: Sağlık Turizmi Endüstrisi İşleyişi ve Giderleri..... | 47 |

KISALTMALAR LİSTESİ

| | | |
|---------|---|---|
| AR-GE | : | Araştırma Deneysel Geliştirme |
| DPT | : | Devlet Planlama Teşkilatı |
| GVK | : | Gelir Vergisi Kanunu |
| JCI | : | Joint Commissions International |
| KDV | : | Katma Değer Vergisi |
| M.Ö | : | Milattan Önce |
| SPA | : | Sanus Per Aquam |
| SWOT | : | Strengths -Weaknesses-Opportunities -Threats |
| TBMM | : | Türkiye Büyük Millet Meclisi |
| TL | : | Türk Lirası |
| TUROFED | : | Türkiye Otelciler Federasyonu |
| TÜİK | : | Türkiye İstatistik Kurumu |
| TÜRSAB | : | Türkiye Seyahat Acentaları Birliği |
| UNTWO | : | United Nations World Tourism Organization (Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü) |
| WTO | : | The World Trade Organization (Dünya Ticaret Örgütü) |

GİRİŞ

Günümüzde turizm ülkeler açısından çok önemli bir endüstri haline gelmiştir. Çeşitli seyahat şekillerini, turistleri harekete geçiren faktörleri bünyesinde barındırmaktadır. Ekonomiyi canlandıran bir yapıya sahiptir ve toplum üzerinde sosyal, kültürel ve politik etkilere neden olmaktadır. Bu nedenle turizm; maddi bir kazanç amacına dayanmadan ve sürekli kalış biçimine dönüşmemek şartıyla yabancıların konaklaması ile beraber bu seyahatlerin gerçekleşmesinde hizmeti bulunan insanları kapsadığı olay ve ilgilerin bir bütünü şeklinde tanımlanmaktadır (Yağcı, 2003, s. 11). Son dönemde dünyada ve ülkemizde farkındalığı artan turizm çeşitlerinden biri de sağlık turizmi olarak göze çarpmaktadır.

Sağlık ile turizm arasındaki ilişkiyi üç başlık altında inceleyecek olursak ; bunlar “turistin sağlığı”, “turizm sağlığı” ve “sağlık turizmi”dir. Birleşmiş Milletlere bağlı olarak toplum sağlığıyla ilgili çalışmalar yapan Dünya Sağlık Örgütü (1986)’nün sağlık tanımı; yalnızca hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, aynı zamanda kişinin bedenen olduğu kadar ruhen ve sosyal yöndende tam olarak iyilik halidir (Aydın ve Aydın, 2015, s. 2). İkamet adresi dışında başka bir ülkeye tatil amaçlı giden turistlerin seyahat halindeyken acil ve plansız sağlık hizmeti almaları gerekebilir. Bu durum “turistin sağlığı” kapsamında değerlendirilmektedir. Bir bütün olarak “turizm sağlığı” da turizm hareketinin bir bölgeye etkilerinin ele alınmasıdır.

Ülkeler kendi mevcut potansiyelleri ve bir bütün olarak çözüm arayışları çerçevesinde dünya turizminden daha fazla pay alabilmek için, rekabet edebilir ve satılabilir ürünler geliştirme ve stratejiler oluşturma yoluna gitmişlerdir. Bunun bir sonucu olarak da “sağlık turizmi” kavramı ortaya çıkmıştır (Kiper, 2006, s. 1) .

Bununla birlikte turizm konusunda büyük bir turizm potansiyeline sahip olan Türkiye, yeni turizm akımlarına uymak için, öncelikle ürün çeşitlendirmesine başlamış, alternatif turizm çeşitlerinin oluşturulması için harekete geçmiştir (Maç, 2008, s. 38).

Ülkemiz, sahip olduğu iklim türleri, kaplıcaları, doğal kaynakları ve daha diğer birçok özelliği ile sağlık turizmi açısından çok önemli zenginliklere sahiptir. Bu bilgiler doğrultusunda yapılan bu araştırma ile; Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli, mevcut gelirleri ve geleceğe yönelik beklentileri ortaya koymak ve SWOT analizi ile uluslararası arenadaki ülkeler karşısında güçlü ve zayıf yönlerini fırsatlar ve tehditlerini belirlemek amacıyla literatür taramalarına dayalı olarak ikincil veriler aracılığıyla incelenmiş ve yorumlanmıştır.

Çalışmamızın ilk bölümünde turizm ile ilgili genel bilgiler verilerek turizmin tarihsel gelişimi ile beraber genel özellikleri, turizmi etkileyen faktörler, turizm politikalarında ülke örnekleri ve turizm çeşitlerinden bahsedilmiştir.

İkinci bölümde ise; turizm çeşitlerinden sağlık turizminin tanımı ve ülkemizdeki yapısı, sağlık turizmde ülke örnekleriyle beraber sağlık turizm çeşitleri ve genel olarak sağlık turizmin ekonomiye katkısından söz edilmiştir.

Yapılan bu araştırmanın üçüncü ve son bölümünde; Türkiye'de sağlık turizminin ekonomik potansiyeli, ülkemizin sağlık politikaları, ülkemizde sağlık turizmi alanında yapılan yasal düzenleme ve mevzuatlarla beraber, sağlık turizm gelirlerinin vergilendirilmesi gibi konular ele alınmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. Turizm ile İlgili Genel Bilgiler

Ülkeler ekonomilerini geliştirmek için faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu faaliyetleri etkin bir biçimde yürütmek ve elde edilen geliri doğru kullanabilmek hem gelişmiş ülkeler hem de gelişmekte olan ülkeler için büyük bir önem teşkil etmektedir. Turizm faaliyeti de ülkelerin gelir elde etmesini ve ülke ekonomisini geliştirmesini sağlayan önemli bir endüstri olarak kabul edilmektedir. Bu bölümünde turizm ile ilgili genel bilgiler verilerek turizmin tarihsel gelişimi ile beraber genel özellikleri, turizmi etkileyen faktörler, turizm politikalarında ülke örnekleri ve turizm çeşitlerinden bahsedilmiştir.

1.1. Turizmin Tanımı ve Kapsamı

Turizm Latince kökenli bir kelimedir ve Latince de yer alan “tornus” sözcüğünden türetilmiştir. “Tornus” kelime anlamı olarak dönme eylemini anlatmaktadır. Hatta İngilizce’deki “tour” ve “touring” kelimeleri de bu kökten türetilmiştir. “Tour” İngilizce’de daire, dairesel hareket, ziyaret, iş veya eğlence amaçlı seyahat hareketlerini kapsamaktadır; “touring” ise bir deyimdir ve keyif vermesi için yapılan kültürel ya da eğitsel seyahatleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Buradan da anlaşılacağı üzere “tornus” sözcüğü günümüzde bizim de kullandığımız “turizm” kelimesini ifade eder ve ilk kez 1800’lerde aristokratlar tarafından kullanılmaya başlanmıştır (Güler ve Çobanoğlu, 1994, s. 11).

Turizm ile ilgili çeşitli tanımlar yapılmaktadır. Buna göre Turizm; birey ve bireylerin devamlı olarak yaşadığı, çalıştığı ve günlük gereksinimlerini karşıladıkları yerler dışında; yerleşme ve mali bir gelir sağlamak amacı olmaksızın, dinlenmek, gezmek, eğlenmek, sağlık, spor, merak, kültür, yakınların ziyareti, deneyim

kazanmak, seminer ve kongrelere katılmak, dini gereklerini yerine getirmek gibi sebeplerle şahsi veya toplu olarak yapılan seyahatlerden ve gidilen lokalde minimum bir gece konaklayarak turizm odaklı olan işletmelerinin ortaya koyduğu ürün ve hizmet istemlerinden doğan iş ve ilişkilerin tamamı şeklinde tanımlanmaktadır. (Aktaş, 2002, s. 1). Turizm ile ilgili bir diğer tanım ise şehirlerin endüstrileşmesi sonucu, bireyin ruh ve beden sağlığı için istirahat etmesini sağlayan, kendini yenilemesi ve zenginleştirmesi için sosyo-kültürel ve insanla ilgili olan ihtiyaçlara cevap veren hizmetlerin toplamıdır. Bir diğer tanımda da, turizmin insan psikolojisi ile olan ilişkisine vurgu yapılmıştır. Tanıma göre turizm; insana psikolojisinin yapısı gereği ortaya çıkan, bulunduğu yerden farklı bir yere gitme isteği, uzaklaşma ve bunları yaparken siyasi ve ticari bir amaç gütmemesi şeklinde ifade edilmiştir (Yalçın, 2006, s. 4).

Turizm kelimesi, içerisinde “tur” sözcüğünü barındırmaktadır. Tur sözcüğü “tour” ve “touring” kökeninden gelerek batı dillerinden sayılsada ve Türkçe kelime anlamıda aynıdır. Turlamak, tur atmak, gezi, seyahate çıkmak anlamlarına gelmektedir (Demir ve Çevirgen, 2006, s. 221). İlk kez 1905 senesinde Guyar Freuler tarafından yapılan turizmin tanımında; hava değişikliği ve dinlenmeye olan gereksinimden, doğal güzelliklere verilen değerden, sanayi ve ticaretin gelişmesinden bahsedilmiştir. Ayrıca bu tanımda, ulaşım araçlarının gelişmesi sonucu, insan gruplarının birbiriyle ilişki kurmasına dayanan önemli bir olay şeklinde tanımlanmıştır. Hunziker ve Krapf 1942 yılında yayınladıkları “Turizm Genel Doktrini” isimli kitapta turizm kavramını; kazanç getiren geçici veya sürekli olarak bir faaliyette bulunmadan ve belli bir yerde yerleşmeden; bir yerde konaklanması durumunda gelişen ilişkilerin tümü, şeklinde tanımlamışlardır (Yalçın, 2006, s. 4). Diğer bir ifadeyle turizm tanımı içerisinde şu özellikler bulunmaktadır (Aktaş, 2002, s. 1):

- Turizm faaliyeti bireylerin sürekli ikamet ettikleri yerin dışında gerçekleşir.
- Turizmde yapılan seyahat nedeni kalıcı değildir ve geçici olarak gerçekleşir.
- Turizm olayına katılan bireyin seyahat sebebi maddi kazanç amacı taşımamalıdır.

- Turizm faaliyetine katılan kişi veya kişiler tüketici konumunda olmalıdır.
- Turizm olayında yapılan geçici konaklamaların sonra sürekli ikamete dönüşmemesi ve geri dönülmesi gerekmektedir.
- Üretilen mal ve hizmetler turizm işletmeleri tarafından karşılanır.

Turizm faaliyetleri kapsamında yukarıda sıraladığımız özelliklerden en az birini gerçekleştirmek amacıyla seyahat edenler turizm sürecini başlatırlar. Ve turizm süreci başlatan yön veren turizm etkinliğinde bulunan turizmin öznesi olan insandır. Bu faaliyetlerin en çok bilinenleri, kültür, sağlık, spor, din, dinlenme, macera, eğlenme ve toplantı kongre amaçlı yapılanlar olarak sayılabilir (Aktaş, 2002, s. 1).

Aslında turizm kavramı konusu belli olan, buna göre şekil alan, gelişeceği yön tahmin edilebilen ve kısmen de olsa yönlendirilebilen bir kitle tüketimi olayıdır. Bir ülkede turizmin gelişebilmesi, turistleri o ülkeye çekme ve onları etkileme gücüyle yakından ilişkilidir. Turistleri bir ülkeye veya yere çeken unsurlar; iklim ve coğrafi yapı, ülkeler arası mesafe gibi doğal faktörler, tarih, kültür, folklor gibi kültürel faktörler ve ekonomi-politik istikrar, ulaşım imkânları, özendirme faaliyetleri, turistik tesis ve alt yapının yeterliliği, turizm eğitiminin ve nitelikli işgücünün varlığı gibi diğer faktörler şeklindedir ve bunların tümü turizm kapsamına değerlendirilmektedir. Ayrıca turizmin bir sanat olayı olduğu unutulmamalıdır. Çünkü her dilden her dinden her zevkten insanı bu etkinliğe çekmek istedikleri doğultusunda hizmet sunabilmek günümüzde bir sanat halini almıştır. (Gürdal, 2001, s. 12-13).

1.2. Turizmin Yapısal ve Tarihsel Gelişimi

Turizmin “kitlesele bir olgu” olması en belirgin yapısal özelliklerinden biridir. Önceki dönemlerde gelir düzeyi yüksek çok sınırlı bir azınlığın katıldığı bir eylem olarak göze çarpmaktadır. Nüfusun geri kalan kısmı açısından ise boş zamana sahip olmadıklarından turizme katılım önemli bir anlam ifade etmemekteydi. Geçmişte emeğin verimliliğinin düşük olması, çalışanların boş zamana sahip olmaları turizmin önündeki en büyük engeli teşkil etmektedir. Emek verimliliğinin iyileştirilmesi ile boş zamanın artması arasında olumlu yönde bir ilişki olmasından

dolayı bu durum, çalışanların çalışma sürelerinden tasarruf yapmalarını güçleştiriyordu. Teknolojik gelişme ve emek verimliliğinin artması endüstri çağının en belirgin özelliği olup, sermaye kullanımı üretimde sayısal ve nitelik açısından önemli gelişmelere yol açmıştır. Turizm; dünya uluslarının ve farklı toplulukların birbirlerine yaklaşmasını sağlayan modern bir olaydır (Demirel, 2012, s. 24).

Gelişmiş ülkeler, 1960'lı yıllardan sonra turizme kitlesel bir boyut kazandırma yolunda çok sayıda düzenlemeyi gündemlerine almıştır. Bunlarda temel amaç, ortalama gelire sahip herkesin turizm hareketlerine katılımını sağlamaktır. Sonraları, Self-servis tatil mekanları, devre-mülk, charter taşımacılığı ve paket turun yaygınlaşması ise; gelir sınırlamalarına ve ekonomik durgunluk dönemlerine rağmen, turizme kitlesel bir boyut kazandırmıştır. Turizmdeki yapısal gelişim, sadece seyahat ve konaklama ile sınırlı değildir. Eğlenmeden alışverişe, ekonomik ve sosyal geniş bir alanı da kapsamaktadır. Turistlerin nitelikleri de birbirlerine göre farklılıklar göstermektedir. Bunlar bireysel olarak, bilgi ve kültür amacıyla gezenler, kalabalıktan kaçanlar ya da dinlenme amacına yönelik toplu olarak seyahat edenler gibi farklı gruplar altında değerlendirilmektedir.

Yapılan çalışmalar hangi gruptan olursa olsun, turistin; gidilen ülkeyle ilgili olarak tercihindeki en önemli faktörün korunmuş çevre ve bununla birlikte ilgili imajlar olduğunu göstermektedir. Bunun yanında turizmin çevre üzerinde doğrudan veya yapılaşma yoluyla dolaylı yoldan etkisi vardır. Aynı zamanda çevreyi de değiştirmektedir. Özetle, turizmin yapısal gelişiminde olumlu katkı sağlayan faktörler şu şekilde sıralanabilmektedir (Rekreasyon, 2017):

- Gelir düzeyindeki artışlar,
- Teknolojik gelişmeler,
- Kentleşme ve nüfus artışı,
- Ulaşım araçları alternatiflerinin çoğalması,
- Konaklama birimlerinin yaygınlaşarak çok amaçlı hale gelmesi,
- Çalışanların ücretli tatil haklarının yaygınlaşması,
- Sağlık koşullarının iyileşmesi ile ortalama yaşam düzeyinin artması,

- Sosyal güvenliğin gelişmesi,
- Seyahat özgürlüğünün artması,
- Kültür ve eğitim düzeyinin artması.

Günümüz ve gelecekte turizm hakkında değerlendirme yapabilmek için turizmin tarihsel sürecinin bilinmesi önemlidir. Turizm alanında yapılan çalışmalar ve bu çalışmaları yapan bilim adamları, turizmi ilk bulanların M.Ö. 4000 yıllarında Sümerliler olduğu sonucuna varmışlardır. (Ardahan, 2003, s. 15). İlk gezginlerin odağı olan ülke, M.Ö. 3000 yıllarında, sahip olduğu tapınaklar ve piramitler sebebiyle Mısır olmuştur. Olimpiyat oyunlarının M.Ö. 700 yıllarında başlamasıyla da, Eski Yunan, spor turizmine ev sahipliği yapmış olan ilk ülke olmuştur (Barutçugil, 1986, s. 28).

Çağdaş turizmin ilk şartlarından olan ulaşım ile ilgili ilk çalışmalar, Romalılar tarafından yapılmıştır. Romalılar, yaptıkları yollar ve ulaşım araçlarıyla günde 100-150 km. yol katedebilmişlerdir. 5. Yüzyılda Roma İmparatorluğu'nun çöküşü, turizmi zayıflatmıştır. Bununla birlikte her ne kadar Orta Çağ başlamış da olsa, Hristiyanların yükselişi, din turizmini harekete geçirmiştir. Hristiyanlar için Kudüs, Kapadokya, Efes; Müslümanlar için Mekke, Medine, Kerbela ziyaret edilen yerler olmuştur (Ardahan, 2003, s. 15). Bilindiği gibi, Orta Çağ' da yaşanan Haçlı Seferleri, çağın en önemli seyahat olayıdır. Bu olay, kültürlerin doğudan batıya ve batıdan doğuya aktarılmasında önemli bir rol oynamıştır. Orta Çağ'da akla gelen ünlü gezgin Marco Polo, İran ve Afganistan'dan geçerek, Çin'e kadar gitmiş ve yaptığı bu seyahatlerle ilgili yazdığı kitabında, doğu ile ilgili gizemli yönleri ele almıştır. Diğer taraftan, İpek Yolu denilince akla ilk gelen ticaret olmuştur. Kar ve ticaret amaçlı turizmin, kültürel değişimiyle beraber etkileşimi açısından da İpek Yolu güzel bir örnek teşkil etmektedir. Selçuklu Devletinde Orta Çağda Anadolu da turizm faaliyetleri için kervansarayların inşa edildiği görülmektedir. İlerleyen süreçte kervansarayların sayısı arttırılarak Osmanlı İmparatorluğunda ve günümüzde de bu yapılar görülmektedir (Ardahan, 2003, s. 15-16).

Ünlü İtalyan Kaşif Kristof Kolomb'un 1492'de Amerika kıtasına, 1497'de Vasco De Gama'nın Ümit Burnu'ndan Hindistan Denizi'ne, 1520'de Macellan'ın denizde yaptığı ilk dünya turları; seyahat edilebilecek yeni yerlerin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Rönesans'la birlikte , İtalya'daki kültürel gelişme, özellikle Roma ve Floransa'da yeni bir akımın doğuşuna sebep olmuştur. 18. Yüzyılın sonlarında Avrupa'da endüstri ve Fransız devrimleri yaşanmış, aynı dönemde milli gelir yükselmiş, tarım toplumundan sanayi toplumuna geçilmiş, bazı temel hak ve hürriyetler de elde edilmiştir (Ardahan, 2003, s. 16)

Thomas Cook, 1841 senesinde ilk tur opertörü ünvanını almıştır. 1848 senesinde Amerika'da posta taşımacılığı üzere kurulan American Express Company, kitlesel turizmin en önemli kilometre taşlarından biri olmuştur. Avrupa ülkeleri genelinde kültür seviyesinin yükselmeye başlaması, kitap ve gazete satışlarının artması vb. bu ülkelerde, turizm faaliyetlerinin canlanmasında olumlu etkiler yaratmıştır. Her ne kadar Birinci ve İkinci Dünya Savaşları, turizmi olumsuz etkilemiş olsa da, diğer taraftan ulaşım araçlarında, özellikle havacılık sektöründe olumlu gelişmeler yaşanmış; bu da sonraki yıllarda turizmin gelişmesinde etkili olmuştur. 20. Yüzyıl hemen başlarında Avrupa ve Amerika arasında yapılan okyanuslar arası seyahatler ile Paris-Venedik-İstanbul arasında yapılan Orient Express yolculukları gerçekleşmiştir (Barutçugil, 1986, s. 31).

Turizm, 20. Yüzyılın ikinci yarısından sonra turizm gelişerek bugünkü seviyesine ulaşmıştır. Ulaştırma, konaklama ve seyahat işletmelerinde ve kuruluşlarında yaşanan önemli gelişmeler, turizmin büyümesini sağlamıştır. Otomobil sayısındaki artış ve sivil havacılığın da gelişmesi, havayolu ulaşımının çok uzun mesafeleri kısa zamanda kat etmesi, turizmin büyümesinde büyük oranda etkili olmuştur.

1.3. Turizmin Genel Özellikleri

Turizm öncelikle ekonomik gelişmeleri hızlandırması, sosyo-kültürel yapıyı geliştirmesi, istihdam olanakları yaratması, ülkeye döviz girişini sağlaması ve kalkınmada önemli bir rol üstlenmesi nedeniyle günümüzde önemli bir sektör haline gelmiştir. Bu unsurların yanı sıra, dil, din, ırk ayrımı gözetmeksizin, boş zamanlarını değerlendirme isteği gibi nedenlerden dolayı hem ulusal hem de uluslararası düzeyde turizme katılım insanlar arasındaki ilişkilerin gelişmesine de katkı sağlamaktadır (Özdemir ve Kervankıran, 2011, s. 2-3).

Turizm denilince akla gelen belirleyici özellikleri aşağıda belirtildiği gibi sıralanabilir:

- Turizmin, döviz arzını etkilemesi, istihdam imkânı sağlaması, yüksek oranda katma değer oluşturması ve bölgeler arası dengesizliği gidermesi dolayısıyla ülke ekonomisi açısından önemli bir olaydır.
- Turizm, zorunlu mal ve hizmetleri üreten ve bu ihtiyaçları karşılayan bir sektör değildir. Çünkü turizm içerisinde konfor, keyif, boş zamanı değerlendirme, kültür gibi unsurlar barındırmaktadır ve zorunlu olmayan tüketim grubuna girer.
- Turizm, sosyal bir verimliliğin ifadesidir. Turizmde, ekonomik verimliliğin yanı sıra, sosyal verimlilik de söz konusudur.
- Turizmin temel hammaddesi, ülkenin tarihi, doğal ve kültürel değerleridir. Yani, diğer bir ifadeyle ülkenin doğal arz kaynaklarıdır.
- Turizmde, diğer sektörlerle oranla makineleşme ve otomasyon imkânı daha azdır. Emek faktörü daha yoğundur.
- Turizmde depolama ve stoklama yapılmaz. Hizmet veya hizmetler, üretilir ve o anda tüketilir.
- Alınan risk oranları turizmde oldukça yüksektir. Ülkedeki siyasal istikrara, ekonomik ve sosyal gelişmişlik düzeyine ve uluslararası alandaki olumsuz şartlara duyarlı ve bağlı bir sektör haline gelmiştir.

- Turizmi, diğer sektörlerden ayırmak çok mümkün değildir. Ancak bazı farkların olduğunu söylenebilir

1.4. Turizmi Etkileyen Faktörler

Turizm, ülke ekonomilerini canlı ve dinamik tutmak için en önemli araçlardan biridir. Dolayısıyla turizm, iç ve dış faktörlerle beraber doğal kaynaklardan etkilenmektedir.

1.4.1. İç Faktörler

- Ekonomik Faktörler: Turizm ürün ve hizmetlerinden yararlanacak bir kimsenin bu ürün ve hizmetleri satın alma gücüne sahip olması gerekmektedir. Dolayısıyla, turizm odaklı faaliyet için, bu faaliyete katılan kişi veya kişilerin sahip olacakları gelir, turizme katkıda bulunacak seviyelerde olmalıdır (Bahar, 2000, s. 29).
- Boş/Serbest Zaman Artışı: 20. Yüzyıl itibariyle ülkelerin çoğu, tatili ve boş zamanı yasal bir hak olarak görmeye başlamış; yıllık ücretli izin hakkı yürürlüğe konularak, turizm faaliyetlerinin gelişmesine olumlu etki sağlamışlardır (Can, 2015, s. 1-17).
- Ulaşım Alanındaki Gelişmeler: Teknolojinin ilerlemesi, zamanla ulaşım araçlarını da geliştirmiştir. Ulaşım araçlarının gelişmesi, beraberinde seyahat maliyetlerini azalttığı için, zamanı ve maddi gücü kısıtlı olan gruplar, kitleler halinde turizme ilgi duymaya başlamıştır. Ulaşım araçlarının hızlı, konforlu, güvenli ve yüksek kapasiteli oluşu, turizmde özellikle bu niteliklere sahip araçların tercih edilmesi, turizm faaliyetlerinin yaygınlaşmasını sağlamıştır (Can, 2015, s. 1-17).
- İletişim Alanındaki Gelişmeler: Günümüzde dünya genelinde teknolojinin gelişmesi ile beraber iletişim hızlı bir şekilde kitlelere ulaşmıştır. İnternetin ve cep telefonlarının hayatımızın bir parçası olmasıyla, reklam ve tanıtım alanları genişlemiş ve böylece bu araçlar ile de turizm teşvik edilmeye

başlanmıştır (Bahar, 2000, s. 36) Bilhassa internet, insanların tatile çıkmaları için teşvik edici örneklerle doludur.

- Toplumsal Hareketliliğin Artması: Özellikle nüfusun artması, beraberinde insanların iş, eğitim gibi sebeplerin yanı sıra, çevre ve gürültü kirliliği, büyük şehirlerin yoğunluğundan kaçma gibi sebeplerden ötürü yaşadıkları yerden uzaklaşmak istemektedirler. Bu durum geçici veya süreklide olabilir. Ulaşım araçlarının da gelişmesi buna imkân tanımaktadır. Turizme değer katan en önemli usurdur. Tüm bu faktör ve unsurlar, turizmi etkilemektedir (Dallı, 1974, s. 26).
- Eğitim ve Kültür Düzeyinin Yükselmesi: Eğitim seviyesi ve kültür düzeyi arttığı zaman, bireylerin buldukları yer veya dünya konusundaki bilgileri de artmaktadır. Bilgi ve görgünün artması, yeni yerler görme, tarihi yerleri tanıma gibi turistik seyahat etme isteği uyandırmaktadır (Yılmaz ve Çalışkan, 2015, s. 85-95).

1.4.2. Dış Faktörler

İklim Koşulları: İklim türleri ve bunun sağladığı imkanlar, turistik zenginlik kaynaklarıdır. Gidilen şehir veya ülkede, cazip olan faktörlerden biri de, o yörenin iklimidir. İklim faktöründen yararlanılarak yapılan turizme “klimatizm” denir. Ülkemizde aynı zamanda, dört mevsimi yaşamak ve ayrı ayrı güzelliğini görmek mümkündür (Eralp, 1970, s. 118).

1.4.3. Doğal Kaynaklar

- Coğrafi ve jeolojik önem arz eden doğal kaynaklar, turizm açısından ekonomik bir değere sahiptir. Bunlar, arazinin şekli ve yapısı gereği ovalar, yaylalar, plajlar, sahiller, kaplıca ve şifalı sular, volkanik arazi yapıları vb. şeklinde olabilmektedir. Ülkemizdeki Kapadokya bölgesi, Göller Yöresi,

Düden Şelalesi, Ölüdeniz sahili buna örnek gösterilebilmektedir . (Köroğlu ve Karaman, 2014, s. 96-106)

- Tarihi Eserler ve Anıtlar: Tarihi eserler, kalıntılar, harabeler, kazı yerleri, müzeler, eski kuleler, saraylar, şatolar, dini yapılar, camiler, kervansaraylar gibi eski bir medeniyeti tanıtan, bir ulusun kültürünü yansıtan değerler, turizmi etkileyen faktörlerdendir ve turizm hareketlerinin gelişmesinde önemli rol oynarlar (Bahar, 2000, s. 23).
- Sosyo-Kültürel Aktiviteler: Yöresel el sanatları, yöresel yemekler, folklor, yöreye özgü kıyafetler, turisti çeken faktörler arasındadır. Bunların dışında, o bölgeye mahsus festival, etkinlik, şenlik gibi aktiviteler de, bu gruba dahil edilebilir (Uygur ve Baykan, 2007, s. 30-47).
- Sosyal ve Ekonomik Unsurlar: Bir turizm bölgesinin konaklama durumu, refah düzeyi, alt ve üst yapısı, ziraatı, sanayisi vb. gibi faktörler, sosyal ve ekonomik faktörlerin başında sayılabilir. Ülkenin, sosyal ve ekonomik unsurları, turistlerin isteklerini karşılayabilecekleri nitelikte olmalıdır (Oktayer, Susam ve Çak, 2007, s. 18)

1.5.Turizmin Ekonomik Etkileri

Turizmde her sektör gibi talepler ve bu taleplere verebildiği cevaplar doğrultusunda gelişim göstermektedir . Talebi etkileyen faktörler çok çeşitlidir . Ülkelerin, şehirlerin, bölgelerin , hatta aynı ülkedeki yörelerin bile taleplerine bakıldığında değişik özellikler taşıdığını görebilirsiniz. Şimdi bu ekonomik etkileri sırasıyla inceleyelim.

- **Döviz Kurları:** Ülkenin döviz kurları oranı özellikle turizmde ve seyahatte etkilidir. Önemli tatil yöreleri için sadece oradaki fiyatlar değil, turist gönderen ülke ile turist kabul eden ülkelerdeki karşılaştırmalı fiyat farklılıkları da turizm talebi bakımından değerlendirilmektedir. Eğer gelen turisti kabul eden ülke veya ülkelerdeki fiyat aynı kalarak ziyaretçi gönderen ülke veya ülkelerin para birimleri göreceli olarak değer kazanır ise turist

gönderen ülke vatandaşları için ziyaret edilen ülkenin ürettiği hizmetler talep edilerek turizm talebinin artması sağlanmış olacaktır. Yapılan bazı araştırmalarda durumun aynı sonucu vermediği gelişmekte olan ülkelerin ihtiyacı olan dövizin ülkeye girişinin sağlanması ve ülkede üretilen mal ve hizmetin dışsattım ürünlerine karşı avatanjlı olmasından birçok ülkede dış turizmden sağlanan gelirin arttırılması için çaba harcamaktadır (Bahar, 2000, s. 32).

- **Gelir Kaynağı:** Taşıdığı özellikler nedeniyle turizm sektörü, birçok sektörle ilişki içinde olduğundan, turizmden sağlanan gelirler de, diğer birçok ürün ve hizmetlerin dış satımı yani ihracatından daha iyi sonuçlar yaratabilmektedir. Turistlerin harcamaları sonunda oluşan gelir, insanların gelir ve refah düzeylerini yükseltmesinin yanında, döviz geliri olmasından dolayı, yatırımlar yapabileceği sunacağından milli gelirimizde de bir artış olmasını sağlayacaktır. Ayrıca turizm sektöründe oluşturulan bu gelir; inşaat, mobilya-dekorasyon, gıda sektörü, tarım ve benzeri birçok alanı tetikleyip, bu alanlarda yeni talepler yaratacağı için, ekonomide bir hareket başlatmış olacaktır. Gelirdeki değişiklikler tüketim talebinde de değişikliklere neden olacaktır. (Gürkan, 1997, s. 41). Türkiye'ye gelen turistlerin yapmış oldukları doğrudan harcamaların yanında, turizmin vergi gelirlerini arttırıcı özellikleri de vardır. Bunlar arasında gümrük vergileri, vize ücretleri, havaalanı vergileri, turizm işletmelerinden alınan kurumlar vergileri ve çalışanlardan alınan vergiler sayılabilir (Çeken, 2003, s. 140-141).
- **Yatırım Kaynağı:** Türkiye'nin zengin bir coğrafyaya, köklü bir tarih ve kültür mirasına sahip olması; turizm yatırımlarını arttırmaya başlamıştır. Turizm sektöründeki yatırımlar, coğrafi şartlara, sosyo-politik durumlara ve ekonomik krizlere karşı duyarlı olduğu için, tüm dünya genelinde desteklenmesi gereken, sermaye gerektiren yatırımlardır (Çeken, 2003, s. 149). 1982 yılında çıkarılan Turizmi Teşvik Yasası ile turizm alanları, merkezleri belirlenerek buralardaki turizm amaçlı arazilerin imar izinleri, 49 yıl süre ile bu arazilerin yatırımcılara tahsisi ile ilgili yasal mevzuat

düzenlenmiştir. Ayrıca bu yasa kapsamında tesislerin elektrik su giderlerinin konutlara uygulanan indirimli tarife gibi tahsil edilmesi bu yasayla yürürlüğe girmiştir (DPT, 2007, s. 9-11).

Turizm ile ilgili yatırımlar günümüzde önemli sektör yatırımları olarak kabul edilerek vergi resim harç istisnaları, Toplu Konut Fonu ve KDV istisnası Gümrük Vergisi Yatırım indirimi ve Yatırım Teşvik Belgesi yatırımlar gibi desteklerinden yararlanabilmektedir (DPT, 2007, s. 9-11).

1.6.Turizm Politikalarında Ülke Örnekleri

1950’li yıllar, uluslararası turizm hareketlerinin dünya genelinde yaygınlaşmaya başladığı dönemdir. İkinci Dünya Savaşı’nın sona ermesiyle birçok ülkede siyasi, ekonomik, kültürel ve sosyal alanda değişikliklerin olması; hem turizmi geliştirmiş, hem de turizme kitlesel bir özellik kazandırmıştır. Turizm endüstrisi, ulusal ve küresel düzeyde yarattığı ekonomik, toplumsal, siyasal ve kültürel etkiler ile hizmet sektörü içinde çok geniş bir paya sahiptir. Dünya Turizm Örgütü (WTO)’ne göre, dünyanın en büyük üçüncü endüstrisi turizmdir. Bu endüstrinin küresel mal ve hizmet ticareti içindeki payı yatırım içindeki ve vergi gelirleri tüketim içindeki payları yüzde 10’dur. İstihdamdaki payı ise yüzde 11’dir (Özen, 2010, s. 21-42).

Tüm dünyada yaşanan siyasi belirsizlikler, ekonomik sıkıntılar ve güvenlikle ilgili endişeler bölgeler bazında kısa süreli düşüslere neden olsa da büyük resme bakıldığında, tüm dünyada seyahat rakamlarının bugüne kadar giderek artan bir yol izlediği görülmekte ve bundan sonrası için de aynı şekilde devam etmesi beklenmektedir. 2030 yılında seyahat eden toplam kişi sayısının 1,8 milyar kişiye ulaşması beklenmektedir (TUROFED, 2018, s. 4). Örneğin; ülkemizde 2017 yılında, gerek bulunduğumuz coğrafyadan kaynaklanan gerekse ana pazarlarımızda yaşanan ekonomik sıkıntılar ve arkasından gelen siyasi gerilimler nedeniyle yaşanan büyük düşüslere rağmen, 2018 yılı dünya turizm aktiviteleri açısından artışların yaşandığı

bir yıl olarak kayda geçmiştir. Bu eğilim, 2018 yılında ülkemizdeki artışla birlikte, dünyada da yükseliş trendini sürdürmüştür.

Dünya turizm sektörünün, son 60 yıllık gelişim süreci içerisinde yaşanan önemli değişimlerle karşı karşıya kalmış olduğu bilinmektedir. Başlangıçta, bu pazarda Batılı ülkelerin hakimiyeti söz konusuysen, 2000'li yıllarla birlikte pazarda Asya, Ortadoğu gibi bölgeler de kendini göstermeye başlamıştır. 2000'lere kadar Türkiye, pazarda büyük ülkeler içerisinde yer alamamasına rağmen, son yıllarda gösterdiği performansla; önce ilk 15 destinasyon içine girmiş, 2010 yılı sonunda ise ilk 10 içinde yer almayı başarmıştır. Özellikle bu başarıda turizm işletmelerinin fiyatlandırma kararları alınırken, ürünün konumlandırılması ile ilgili sunulacak hizmetin amacını da göz önünde tutmaları etkili olmuştur. (Erol, 2003, s. 121).

Bununla birlikte, 60 yıllık süre zarfında, Asya'dan dünya ekonomisine yön veren, turizmde de atak yapan Çin gibi ülkelerin de dünya turizminde ilk sıralara yöneldiği tespit edilmiştir. Aynı zamanda, bu süre içerisinde listenin ilk başlarında bulunan ülkelerin pazardan aldıkları pay yüzde 70'lerden yüzde 30'lara düştüğü ve alt sıralarda yer alan ülkelerin ise pazardan daha fazla pay almayı başardığı gözlemlenmiştir (Aksu, Gülmez, ve Güzel, 2017, s. 4-5).

2016 senesinde her ne kadar güvenlikle ilgili sıkıntılar yaşanmış olsa da, uluslararası turizm hareketlerinde artma olmuş 2007-2016 yılları arası sürdürülebilir bir gelişme yaşanarak turizm hareketleri uluslararası alanda yüzde 3.9 artmış 1 Milyar 235 milyon insana ulaşmıştır (Aksu, Gülmez, ve Güzel, 2017, s. 4-5). 2017 yılının ilk 6 aylık dönemine bakıldığında, uluslararası turist varışları 2016 yılı aynı dönemine kıyasla 36 milyon (yüzde 6) artarak yaklaşık 598 milyon olarak gerçekleşmiştir. Yüzde 6'lık bu artış, 7 yıl içerisindeki en güçlü ilk yarı rakamları anlamına gelmektedir (TUROFED, 2018, s. 4-6).

2017 yılının ilk 8 aylık döneminde, en güçlü büyüme yüzde 9 ile Afrika'da ve yüzde 8 ile de Avrupa'da olurken, onu Asya-Pasifik yüzde 6, Orta Doğu yüzde 5 ve Amerika yüzde 3'le takip etmektedir. Buna göre, 2017 yılının ilk 8 ayına

bakıldığında, Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü'nün Afrika kıtasında 2017 yılı için öngördüğü yüzde 5-6'lık büyüme oranının üzerine çıkıldığı görülürken, Asya- Pasifik öngörülen seviyelerde artış göstermiş, Avrupa kıtası ise beklenin (yüzde 2-3) üzerinde bir büyüme oranı kaydetmiştir. Yılın bu dönemine kadar tüm bölgeler öngörüldüğü gibi büyüme kaydetmiştir. Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü (UNTWO), 2017 yılında özellikle Asya-Pasifik ve Afrika kıtasında (yüzde 5-6 dolaylarında) turizmde büyümenin gerçekleşeceğini ön görmektedir. Büyümenin yüzde 2-3 ile en az Avrupa'da olması tahmin edilmektedir. Büyüme beklentisi kıtalar ve bölgeler için 2016 yılı UNWTO' ya göre 2017 yılındaki büyüme beklentileri ile 2016 yılı seyahat eden turist sayılarına Tablo 1.1'de yer verilmiştir (Aksu, Gülmez ve Güzel, 2017, s. 4-5).

Tablo 1.1: Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü 2017 Büyüme Beklentisi ve Turist Sayıları

| Bölgeler | Turist Sayısı (Milyon) | % | 2017 Beklentisi |
|---------------------|---------------------------|-----|-----------------|
| Avrupa | 615 | 50 | % +2-3 |
| Asya ve Pasifik | 309 | 25 | % +5-6 |
| Amerika | 200 | 16 | % +4-5 |
| Afrika | 58 | 5 | % +5-6 |
| Orta Doğu | 54 | 4 | % +2-5 |
| Dünya Geneli | 1236 | 100 | % +3-4 |

Kaynak: (Aksu, Gülmez ve Güzel, 2017, s. 4-5).

2018 yılı için dünyada seyahat ve turizm endüstrisinde beklenen büyüme tahminleri bölgelere göre şu şekildedir:

Tablo 1.2: Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü 2018 Büyüme Beklentisi ve Turist Sayıları

| Bölgeler | Turist Sayısı (Milyon) | % | 2018 Beklentisi |
|---------------------|------------------------|------------|-----------------|
| Avrupa | 640 | 44,2 | % +3,5- 4,5 |
| Asya ve Pasifik | 325 | 22,4 | % +5-6 |
| Amerika | 208 | 14,3 | % +3,5-4,5 |
| Afrika | 220 | 15,2 | % +5-7 |
| Orta Doğu | 57 | 3,9 | % +4-6 |
| Dünya Geneli | 1450 | 100 | % +4-5 |

Kaynak: (TUROFED, 2018, s. 6).

Tablolardan da anlaşılacağı üzere 2018 yılında ise büyüme tahminleri 2017 göre değişim göstermiştir. Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) verilerine göre, dünyada turizm 2018 yılının ilk çeyreğinde, geçen yılın aynı dönemine göre yüzde 6 büyümüştür. Özellikle Asya-Pasifik bölgesi, yüzde 8 büyüme ile bölgeler arasında başı çekmiştir. Bölgeler arası büyüme oranlarındaysa, Asya-Pasifik bölgesinde yüzde 8, Avrupa bölgesinde yüzde 7, Afrika bölgesinde yüzde 6, Orta Doğu'da yüzde 4, Amerika bölgesinde ise yüzde 3 oldu. En az büyümenin ise % 3 düzeyi ile Amerika'da olduğu görülmektedir. Büyümede başı Asya bölgesi çekerken, 2018 yılı Ocak-Nisan 2018 döneminde ziyaretçi sayıları, Güneydoğu Asya'da yüzde 10, Güney Asya'da yüzde 9, Asya-Pasifik bölgesinde yüzde 8 oranında artmıştır. Aynı dönemde Avrupa bölgesinde ziyaretçi sayısı yüzde 7, Akdeniz ve Batı Avrupa'da ise yüzde 8 artış göstermiştir. Güney Amerika'da ziyaretçi sayısı yüzde 8 artarken, Karayiplerde sayı yüzde 9 oranında azalmıştır. 2017 yılındaki büyüme oranlarının ardından 2018 yılı için de beklentiler aynı şekilde devam edecektir. Küresel uluslararası hava yolcu trafiği de bu yıl güçlü bir büyüme kaydetmiştir. Ağustos ayına kadar yaşanan yüzde 8,2 oranındaki büyüme, 2016 yılı toplamındaki yüzde 6,7'lik büyümeden daha hızlıdır. Asya- Pasifik'teki yüzde 9,2'lik, Avrupa'daki yüzde 8,7'lik, Afrika'daki yüzde 8,3'lük ve Orta Doğu'daki yüzde 7,3'lük güçlü büyümelerin buna büyük katkıları olmuştur. Kuzey Amerika da yüzde 4,8'lik güçlü bir büyüme kaydetmiştir. Fakat, havayolu trafiğinin taşıyıcının kayıtlı olduğu bölgelere göre ayrıldığı ve tam olarak bölgesel hava trafiği olarak düşünülmemesi gerektiği de belirtilmelidir (TUROFED, 2018, s. 4-6).

Mevcut eğilimler, ekonomik göstergeler ve Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü uzmanlar kurulu tarafından yapılan tahminlere göre, Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü 2018 yılında dünya genelinde turist varışlarının yüzde 4-5 oranında artacağını öngörülmektedir. Bu oran, Dünya Turizm Örgütü'nün "2030 Tourism Towards" çalışmasında 2010-2020 dönemi için öngördüğü yüzde 3,8'lik ortalama artış oranının üzerindedir. Buna göre, Avrupa ve Amerika'nın" yüzde 3,5 - 4,5 oranında artış göstermesi beklenirken, Asya Pasifik için yüzde 5-6, Afrika için yüzde 5-7 ve Orta Doğu için yüzde 4-6 oranlarında artış beklenmektedir. Öngörülen büyüme hızına göre, uluslararası turist varışları 2010 yılında 940 milyondan 2012 yılında 1 milyara çıkmıştır. 2020 yılına kadar ise bu sayının 1,4 milyar civarına ulaşması beklenmektedir. 2023 yılında 1,5 milyar 2030 yılında ise 1,8 milyar rakamlarının görülmesi beklenmektedir (TUROFED, 2018, s. 4-6).

1.7.Turizm Çeşitleri

İnsanların farklı istek ve gereksinimlerinin olması, turizmin ve turist kavramlarının geniş kapsamı; turizm sektöründe birden çok sınıflandırılma yapılmasını, birçok tip ve şekilde turizm türü olmasını beraberinde getirmiştir. Bunlarla beraber , turistin nereden geldiği , turizm faaliyetine katılan turistin özellikleri, sayıları, amacı gibi gruplara göre belirlenebilir Turizm, turizm etkinliğine dahil olan katılımcıların sayısı, yaşı sosyo- ekonomik durumları ve ziyaretin yapıldığı yere göre sınıflandırabilmektedir (Kozak ve Kozak, 2012, s. 24). Buna göre; sağlık turizmi, yayla turizmi, alışveriş turizmi, fuar, kongre, spor, golf turizmi, din turizmi, eğlence/festival turizmi, dağ turizmi gibi farklı turizm çeşitlerini sıralamak mümkündür (Tablo 3).

Tablo 1.3: Turizm Türleri

| Katılımcı Sayısına Göre: | Katılımcıların Yaşlarına Göre: | Katılımcıların Amaçlarına Göre: (Alternatif Turizm) | Katılımcıların Sosyo-Eko.Durumuna Göre: | Ziyaret Edilen Yere Göre: |
|--|---|--|--|----------------------------------|
| Bireysel Turizm Grup Turizmi Kitle Turizmi | Gençlik Turizmi Yetişkin Turizmi Üçüncü Yaş Turizmi | Sağlık Turizmi Kongre Turizmi İnanç Turizmi Deniz Turizmi Termal Turizmi Yat Turizmi Mağara Turizmi Dağ ve Kış Turizmi Yayla Turizmi Av Turizmi Golf Turizmi vb. | Sosyal Turizm Lüks Turizm | İç Turizm Dış Turizm |

Kaynak: (Kozak & Kozak, 2012, s. 20).

- **Bireysel Turizm:** Turizm etkinliğine bireysel olarak katılımın olduğu turizm türüdür. Bireysel turizme daha çok Batı Avrupa, Amerika, Kanada ve Avustralya ülkelerinden katılım olmaktadır.
- **Kitle Turizmi:** Günümüzdeki turizm hareketlerinin temelini oluşturan kitle turizmi, ilk olarak 1950’li yıllarda ortaya çıkmıştır. Bu turizm türünde turistler genelde paket turları tercih ederler.
- **Grup Turizmi:** Bu turizm türü, farklı grupların katılımları ile gerçekleşen turizm faaliyetleridir. Bu gruplar, bir dernek üyeleri olabilir, öğrenci grupları ve aynı meslek grup veya odaları da olabilir.
- **Gençlik Turizmi:** Yaş aralığı 15-24 arasında gençlerin ebeveynleri yanlarında olmadan katıldıkları turizm faaliyetleridir.

- **Yetişkin (Orta Yaş) Turizmi:** Yaş aralığı 25-60 olan kişilerin katıldığı turizm çeşididir. Belirtilen yaş aralığındaki kişiler, genellikle çalışma döneminde ve daha çok yaz aylarında turistik faaliyetlerde bulunurlar.
- **Üçüncü Yaş Turizmi:** Yaşlı turizmi de denilen bu turizm çeşidi, genellikle 60 yaş ve üzeri insanların katıldığı gruptur. Sorumlulukları diğer yaş gruplarına göre daha az; zamanı ve maddi imkânı da olan bireylerin bu yaş turizmi açısından önemli bir potansiyele sahiptirler.
- **Sağlık Turizmi:** Medikal turizm diye de geçen bu turizm türü, daha çok sağlığı bozulmuş olan kişiler ile sağlığını korumaya çalışan kişileri hedeflemektedir. Bireylerin seyahat amaçlı yaşadıkları yer dışına tedavi ve konaklama amacıyla ayrılması ile ortaya çıkardıkları turizm faaliyetidir. Bu turizm çeşidi araştırmanın ikinci bölümünde ayrıntılı olarak açıklanacaktır.
- **Kongre Turizmi:** Son yıllarda meslek gruplarının ve çalışma dünyasının kongre etkinlikleri artmıştır. Kongrelere katılmak için yer değiştiren kişilere, hoş vakit geçirtmek, alışveriş, eğlence, turlar vb. gibi etkinliklerden de boş zamanlarında faydalanmalarını sağlamak amacıyla geliştirilmiş bir turizm çeşididir. Diğer taraftan kongre amaçlı her faaliyet kongre turizmi değildir. Yani lansman, toplantı, seminer vb faaliyetlerde kongre turizmi içerisinde yer alır. Ülkeler bu turizm çeşidini geliştirmek üzerine çalışmalar yapmaktadırlar.
- **İnanç Turizmi:** Farklı inanç ve dinlerden olan bireylerin, dini ve manevi ihtiyaçlarını karşılamaları için, inanç çekim merkezlerine yaptıkları seyahatlerin turizm kapsamındaki halidir.
- **Deniz-Kum-Güneş Turizmi:** Tatil yapmak isteyenlerin çoğunlukla tercih ettiği, deniz, kum, güneş üçlüsünden oluşan ve çok rağbet gören turizm çeşididir.
- **Termal Turizmi:** Hamam, kaplıca, sıcak su, kür merkezleriyle beraber bu alanda tıbbi hizmet veren sağlık merkezlerinin tercih edilmesiyle ortaya çıkan

turizm çeşididir. Bu turizm türü, çalışmamızda sağlık turizminin içinde ayrıca ele alınmıştır.

- **Yat Turizmi:** Temel amacı, deniz gezisi sunmak olan yat turizmi, aynı zamanda ekonomik bir faaliyettir. Ekonomik olmasının sebebi; marinalardır. Çünkü marinalar, sahip olduğu barınaklar, tesisler, verdikleri hizmet ve personel gibi büyük bir istihdam alanı yaratmaktadır.
- **Mağara Turizmi:** Alternatif turizm türlerinden olan mağara turizmi, çeşitliliği ve potansiyeli açısından önemli bir turizm türüdür. Bir mağaranın turistik olabilmesi için, uzunluk, genişlik, iklim, fiziksel özellikler, tarihi önem gibi hususlar gerekmektedir. Bunların yanı sıra, Türkiye'deki bazı mağaraların, eski yıllarda ermiş ve aziz kişiler tarafından barınak, ibadet ve sığınak yeri olarak kullanıldığı bilinmektedir. Bu sebeple de, bu mağaralar günümüzde kutsal yerler olarak inanç turizmi amacıyla da ziyaret edilmektedir.
- **Dağ ve Kış Turizmi:** Genellikle kış sporları, kış gezileri ve yürüyüşleri, dağa tırmanma gibi etkinlikleri kapsar. 2009 senesinden bu yana, ülkemizde Turizm Bakanlığına bağlı 20 kış ve dağ turizm merkezi bulunmaktadır.
- **Yayla Turizmi:** Yayla turizmi, tatillerini alışılmadık şekilde, temiz hava, bol oksijen, kaynak suyu içeren tabii ortamlarda geçirmek isteyenlerin yaylalara giderek yaptıkları gezileri ifade etmektedir. Doğal güzelliklerin bozulmadığı bir çevrede yaşayan pek çok yabanî hayvan ve bitki, sadece belgesellerde görülen o sanal âlemden kurtarıp gerçek hayatın bir parçası kılar. Bu özellikleri ile yaylalar, turizm sektöründe giderek daha fazla önem kazanmıştır.

- **Av Turizmi:** Av döneminde, avcılıkla ilgilenen kişilerin, avlanma amacıyla doğaya zarar vermeden, yapılan faaliyettir. Bu turizm türü, avlanma bölgelerinde özel dernekler tarafından düzenlenmektedir.
- **Golf Turizmi:** Lüks turizm grubu içerisinde de değerlendirilebilen golf turizmi, daha çok kuzey ülkelerinde yaygındır. Çünkü iklim koşulları kuzey ülkelerinde zordur ve uygun mevsimlerde, golf oyununa olan ilgi artmaktadır. Golf seyahatlerine yönelik isteğin artmasıyla, yeni golf destinasyonları ortaya çıkmıştır.
- **Sosyal Turizm:** Bu turizm türünde maddi gücü yeterli olmayan kitlelerin de turizme katılmaları amaçlanmaktadır. Tatil için verilen krediler, tatil çeki ve özel seyahatler, taksitli tatil ve ulaşım araçları için uygulanan indirimler vb. faaliyetler sosyal turizm içinde değerlendirilebilir.
- **Lüks Turizm:** Çoğunlukla golf turizmi, av turizmi bu grubun içerisine dâhil edilebilir. Yaşam standartları ve gelir düzeyi yüksek kişi ve toplulukların katıldığı turizm çeşididir. Beklentiler yüksek olduğu için, her imkânı sunan turistik tesisleri tercih ederler.

İKİNCİ BÖLÜM

2. SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizminin odak noktası tedavidir. Tedavi amacıyla yapılan bir faaliyettir. Kaplıcalar ve bu faaliyetleri yerine getiren sağlık merkezi kuruluşlarına seyahat edenlerin hem bedensel hemde zihinsel durumlarını iyi yönde geliştirmek amacı çerçevesinde veya fizik tedavi, estetik operasyon, organ nakli rehabilitasyon, diş tedavisi vb. gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan bir turizm türüdür. Farklı tanımları olsa da sağlık turizmini en genel haliyle, sürekli olarak kaldığı yerden yurtiçi veya yurtdışındaki herhangi bir sağlık hizmetinden yararlanabilmek için seyahat etme olarak tanımlamak doğru olacaktır. (T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2018). Çalışmamızın bu bölümünde ise; sağlık turizminin ülkemizdeki yapısı, sağlık turizmde ülke örnekleriyle beraber sağlık turizm çeşitleri ve genel olarak sağlık turizminin ekonomiye katkısından söz edilmiştir.

2.1. Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yapısı

Hedeflediği kitle, sağlığı ile sıkıntı yaşayan, sağlığı bozulmuş kişi veya kişilerin sağlığını korumak amacıyla bireylerin ikamet ettikleri yerin dışına tedavi amaçlı seyahat edip konaklamalarıdır. Günümüz turizminin amacı artık sadece insanları eğlendirmek, yeni yerler görmelerini sağlamak değildir. Bunların yanında şifalı su kaynaklarından ve iklim tedavilerinden de yararlanmalarını sağlamaktır. Bu da sağlık turizminin kendi içerisinde de bazı spesifik alanların doğmasına neden olmuştur. Bunlar; klimatizm, termalizm ve üvalizm şeklinde sayılabilmektedir (Ünlüönen, 2007, s. 20).

- Diğer adı “temiz hava tedavisi” olan klimatizm, açık ve temiz havanın etkisinden yararlanarak dağ kurulan merkezlerde ve deniz kenarlarında uygulanarak yapılan tedavi yöntemi olarak tanımlanmaktadır.
- Termalizm, insanlık tarafından bilinen oldukça eski bir tedavi ve güzellik yöntemlerindedir. Termalizmde tedavi edici araçlar arasında, şifası olduğu bilinen doğal sular, kaplıca ve ılıcalar sayılabilir. Elbette tüm bunların sağlık kurallarına uygun bir şekilde kullanılması gerekmektedir.
- Bazı bölge ve yörelerde, o yöreye has meyve, sebze veya başka ürünlerle yapılan kür tedavi yöntemleri vardır. Üvalizm, tüm bunların ihtiyacı olanlara birlikte sunulmasıdır. Örneğin; alabalık yağı ile ağrısı olanlara kür uygulanması gibi faaliyet bu başlık altında değerlendirilmektedir (Ünlüönen, 2007, s. 20).

2.2. Genel Turizm Etkinlikleri İçinde Sağlık Turizminin Yeri

Sağlık sektörünün içeriği diğer sektörlerle göre oldukça farklıdır. Bunun sebebi hizmet uygulaması ve bu hizmeti alanların psikolojik, fizyolojik ve sosyokültürel özellikleridir. Tedavi görmek isteyen hasta turistlerin, alternatif sağlık hizmeti arayışında olmaları, gelişmekte olan ülkelere seyahat etme eğilimi günden güne artış göstermektedir. Bu eğilime bağlı olarak, sağlık turizmi ülkeler için önemli bir ekonomik potansiyel oluşturmakta, sağlık sektörü üzerinde de çok ciddi anlamda katkılar sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014, s. 46). Buradan hareketle, sağlık hizmetlerinin özelliklerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

- Sağlık hizmetlerinde bir konuda uzmanlaşma düzeyi oldukça yüksektir.
- Sağlık hizmetleri içerisinde kişisel bağımlılığı yüksek olan sağlık hizmetleri ile beraber farklı meslek grupları arasında yapılan faaliyetlerde yüksek düzeyde eşgüdüm olmalıdır.
- Sağlık turizminde insan kaynakları mesleki amaçlara önem veren profesyonellerden oluşur.

- Sağlık turizmi, genel turizm türlerine göre daha pahalı hizmetler sunar. Hizmet miktarının ve sağlık harcamalarının üzerinde çok belirgin kurumsal denetim mekanizması henüz bulunmamaktadır.
- Sağlık kuruluşlarında ikili bir yönetim mekanizmasının olması, eşgüdümleşme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açabilmektedir.
- Sağlık kuruluşlarında her hastaya özel bir hizmet sunulduğu için, süreç karmaşıktır ve değişkendir. Bu yüzden de standartlaştırılmamaktadır.
- Sağlık hizmetleri genellikle acil ve ertelenemez olduğu için, ikamesi yoktur.
- Sağlık kuruluşlarında verilen hizmetin ölçümü ve çıktısının tanımlanması zordur.
- Sağlık hizmetlerinde hata payı yok denecek kadar az olmalı, hatta hiç olmamalıdır. Hataya karşı tolerans gösterilemez.
- Sağlık hizmetlerinde iyi ve başarılı olma verilen bu hizmetin kalitesiyle ölçümlenmeye başlaması beraberinde doğal olarak bu alanda marka olmayı da getirmiştir. Tıp alanında ve sağlık hizmetlerinde yetkin ve başarılı olan ilk topluluk Mısırlılardır. Mısırlılar eski dönemlerde bile ilkel tekniklerle ameliyatlara yapmayı başarmışlardır. Bu yetkinlik onların döneminde sağlık alanında bir marka olmalarını sağlamıştır.

Sağlık turizmi, sağlığı muhafaza etme ve iyileştirme amacıyla belli bir zaman için mekân değiştiren insanların şifalı kaynaklara müstenit turistik merkezlerde konaklama, kür uygulaması, yeme-içme, istirahat etme ve eğlence ihtiyaçlarını karşılaması faaliyetidir. Sağlık turizminde yer alan turistler yalnızca sağlığı bozulmuş kişiler değil, sağlığını muhafaza etmek ve bu durumunu arttırmak amacıyla güden ve kür seanslarından sonraki boş vakitlerinde tatil gereksinimlerini gidermek ve diğer sosyal imkânlardan da faydalanmak ihtiyacı hissedenlerdir. Günümüzde sağlık turizmi kapsamında özellikle kaplıca ve deniz kürleri gereksinimine olan talep hem ülkemizde hem de dünya genelinde artmıştır. Sağlık turizmi denildiğinde akla gelen kaplıca, ileri yaş ve engelli turizmi ve tıptır. Geniş bir açıdan bakılacak olursa, şehirleşmenin meydana getirdiği olumsuz çevresel koşullar, iklim faktörleri ve giderek zorlaşan çalışma ve hayat şartları insanların mevcut sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu yüzden gelişmiş ya da gelişmekte

olan ülkelerde yaşayanlar, doğası değişmemiş, çevresi, iklim ve fiziksel özellikleriyle sağlıklarını yeniden kavuşacakları veya canlılık kazanacakları turistik yerlere gitmektedirler. Çevre ve sosyo-kültürel imkanların eğlence, istirahat etme, rekreasyon ve egzersiz amacıyla, özellikle sağlığı muhafaza etmek, dinç olmak veya hastalıklarının tedavi ve rehabilitasyonunu sağlamak amacıyla farklı disiplinlerin organize şekilde yaptıkları çalışma ve sunumlar sağlık turizmi kapsamında yer almaktadır. Bunlarla beraber sağlık turizmini politik, ekonomik, sosyal ve kültürel açıdan desteklenmesini gerektirmektedir (Akdu, 2009, s. 19). Bu tanımlamalardan sağlık turizminin özelliklerini şu şekilde özetlemek mümkündür (Özalp, Sağlık Turizmi, 2005, s. 98):

- Sağlık turizmi, teknik bir altyapıya, donanımlı personele sahip olmak zorundadır.
- Sağlık turizmi kapsamında hizmet veren kurumun, uluslararası standartlara uygun olması gerekir.
- Hizmet veren sağlık kuruluşunda, mutlaka ortak yabancı dili olan personel bulunmalıdır.
- Sağlık turizminde devlet desteğinin olması önem taşır. Farklı dillerde, hedef kitleye uygun pazarlama ve tanıtım faaliyetleri gerekmektedir. Pazarlama ve tanıtım faaliyetleri düzenlenirken öncelikle hasta olan kişilerin yurt dışında hizmet alabileceği sigorta ve sağlık kuruluşlarının seçilmesi unutulmamalıdır.

Sağlık turizminin işleyişi ile girdiler inceleğinde sisteme destek olan ayakta kalmasını sağlayan alt sektörlerin varlığı dikkat çekmektedir. Sağlık turizmi alt dalları ile bir bütündür. Bu alt dallar ulaşım, otel, iletişim, pazarlama gibi dallardır. Sağlık turizmi ile beraber alt sektörlerin etkileşimi şu faydaları göstermektedir (Aslanova, 2013, s. 133):

- Sağlık turizmi hastaların tedavileri için uzun mesafe katetmesi yerine, Avrupa Birliğine bağlı sağlık tesisleri ve hastanelerden istedikleri hizmeti alabilme ve yararlanma imkanını amaçlar.

- Tedavi görmek isteyenlerin bekleme sürelerini en aza indirmek ve müşteri memnuniyetini arttırmak için, sigorta şirketleri, sağlık turizmine ek bir hizmet sağlamaktadır.
- Sağlık sisteminin hepsi kapsamlı bir şekilde değerlendirildiğinde, sağlık turizmi, maliyet kaynak ve hizmetlerin paylaşılmasını sağlayarak ekonomiye katkı sağlayan bir sektör haline gelmiştir.

Ayrıca, her şeyden önce sağlık turizmi, tıbbi tedavinin devamı ve sağlıklı durumun korunmasına yardımcı bir “ürün” gibi değerlendirilmelidir. Sağlık turizminde yapılan harcamalar, harcamayı yapan kişilere ve topluma geri dönüşü faydalı ve olumludur. Yani topluma sağlıklı bir gelecek olarak geri döner. Bu yüzden, sağlık turizmini kazançlı olan bir yatırım alan olarak ele almak yanlış olmayacaktır. Sağlık turizminin işlevlerinden bir diğeri ise ulusal turizm politikasına yaptığı hizmet ve katkılardır. Devletlerin yürüttükleri turizm politikalarında üç taraf vardır. Bu taraflar devlet, özel sektör ve toplumdur. Devlet bütçe yaparken sektörel ve ulusal kalkınma planları göz önünde bulundurarak; vergiler, teşvikler ve kamu harcamalarıyla turizm şirketlerini ve tüketicilerini yönlendirmektedir (Özkurt, 2014, s. 128).

Sağlık turizmi kendi içinde önemli amaçlar barındırır. Öncelikle şehirli insanı, yaşadığı stres ve olumsuzlulardan uzaklaştırmayı, çeşitli sağlık problemlerinden kurtarılmasına aracılık etmeyi amaçlarken bir diğer taraftanda da ülkedeki iç ve dış turizmini canlandırıcı katma değerler yaratıp ulusal gelire katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

2.3. Sağlık Turizminde Ülke Örnekleri

Dünya’da sağlık turizmi geniş bir etkileşim ağına sahiptir. Ülkelerin çoğu ekonomik getirisi yüksek olan sağlık turizminden faydalanmaktadır. Bu yüzden bu ağ çerçevesinde dünya genelinde sağlık turizminin mevcut durumundan

bahsedilmelidir. Aşağıda Dünya da sağlık turizminin önde gelen ülkeleri ve dünya üzerindeki sağlık turizmi trafiği belirtilmiştir:

Şekil 2.1: Dünya’ da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler Haritası



Kaynak: (Med Journeys, 2018).

- Amerika kıtasında sağlık turizmi ile uğraşan ülkelerin başında ABD gelir. Sırasıyla diğer ülkeler; Brezilya, Karayipler, Kolombiya, Kosta Rika, Küba, Meksika, Panama’dır.
- Avrupa ve Afrika kıtalarında yer alarak Sağlık Turizmine katkı sağlayan ülkeler ise; Türkiye, Almanya, Fransa, İspanya, Hırvatistan, Dubai, Ürdün ve Güney Afrikadır.
- Asya kıtasında ise Singapur ve Tayland sektöre önderlik ederken; Filipinler, Hindistan, Malezya, Güney Kore sağlık turizmi alanında yabancı hasta kabul eden bazı ülkelerdir.

Sağlık turizminde, Asya kıtası dünya üzerinde en önemli bölgedir. Senede 1,3 milyon turiste ev sahipliği yaptığı bilinmektedir. Tayland, Singapur, Hindistan, Güney Kore ve Malezya gibi ülkelerde sağlık turizminde şaşırtıcı boyutlara ulaşırken; özellikle Hindistan’daki sağlık hizmetlerinin düşük ve uygun maliyetli

olması bu ülkeyi dünya pazarında önemli bir yer edinmesini sağlamıştır (Med Journeys, 2018).

Son 10 yılda dünya üzerinde sağlık turizmi sektöründe hızlı bir gelişim görülmüştür. Sağlık turizmi önem veren ve maliyetler olarak düşük bütçeleri ile göze çarpan Küba, Kosta Rika, Hindistan, Malezya, Türkiye, Tayland, Macaristan, İsrail, Ürdün, Litvanya ve Güney Afrika gibi ülkeler sağlık turizmi denildiğinde ilk akla gelen ülkelerdir. Avrupa ülkelerine baktığımızda, hizmet sunumunun toplum beklentilerine göre çok daha kaliteli ve pahalı olduğu göze çarpmaktadır. Nedeni ise yaşlanmakta olan nüfusun fazla oluşudur. Bu nedenle sağlık ihtiyaçları arttığından hizmet karşılığı ödedikleri bedellerin daha maliyetli olduğu görülmektedir. Böylelikle de Avrupa yurt dışından ucuza sağlık hizmeti almaya aday olarak görülmektedir. Ancak Avrupalılar arasında Türkiye'nin sağlık hizmeti sunumunun yaygınlık kazanması için, bazı şartların da oturması gerekmektedir (Med Journeys, 2018):

- Kalitenin yükseltilmesi,
- Türkiye'deki sağlık sektörünün tanıtımının incelikle ve detaylı bir şekilde yapılması,
- Sağlık hizmetleriyle beraber diğer turizm olanaklarının birlikte sunulması,
- Türkiyedeki mevcut hükümet ile özel sektöre bağlı Avrupadaki sigortalarıyla iyi ilişkiler kurulması ve faktörler sıralanabilir. Özellikle bu sayılan şartların günden güne sistemselsel olarak oturması sektör açısından önemlidir.

Her ülkenin kendi oluşturduğu bir sağlık sistemi vardır. Buna en güzel örnek Avrupa Birliği ülkelerinin uyguladıkları sağlık sistemleri ve politikalarıdır. Birlik ülkelerinin sistem ve politikaları incelendiğinde birliğe bağlı ülkelerinin genel olarak bir sağlık sistemi varken uyguladıkları ortak bir sağlık politikası yoktur. Ortak bir sağlık politikası için birliğe bağlı ülkeler arasında dayatmada yoktur. Her ülke her ülkenin sağlık sistemi ve politikasına aynı zamanda da sağlık haklarına karşı saygı göstermektedir. Birliğe üye ülkeler özellikle bu alanda her türlü düzenleme yapma ve

bu düzenlemeleri uygulama konusunda bağımsızdırlar. Üye ülkelerdeki sağlık hizmetleri genel vergiler veya sağlık sigortalarıyla karşılanmaktadır. Bu ülkeler Dünya Sağlık Örgütü ile beraber makro düzeydeki sağlık politikalarını tespit etmektedirler (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Dünyadaki ülkelere bakıldığında hem coğrafi hemde sağlık turizmin sektörel gelişimi farklılık göstermektedir. Orta Doğu sağlık turizminde Lübnan, bu sektörde gelişim göstermeye çalışan ve sağlık merkezi olma yolunda ciddi adımlar atmıştır. Özellikle kalp ve damar sağlığı alanında ilerleme göstermiştir. Mısır'a ise bakıldığında, onlar da SPA ve Wellness hizmetleri verebilen tesis sayısını hızla artırma yoluna gitmişlerdir. (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Asya: Asya bölgesinde en çok öne çıkan ülke, son yıllarda sağlık turizmine ağırlık vermesi ve yüzde 30 hasta artışıyla Hindistan'dır. Hindistan'da bulunan hastaneler farklı alanlarda hizmet vererek , çeşitli hastalıkların tedavisinde ileri teknolojiye sahip aletler kullanarak, öğrenimlerini tıp alanında gelişmiş başka ülkelerde tamamlamış donanımlı sağlık personeli ve hekimleriyle hizmet kalitesini arttırmışlardır. Bununla beraber ucuz fiyatlar Hindistan'ı cazip hale getirmiştir. (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Uzak Doğuda: Japonların uyguladığı, “Mental Sağlık İçin Turizm” sektöre yeni bir soluk getirmiştir. Nüfusu yüksek olan metropollerde yaşayan ve özellikle çalışma hayatlarında bilgisayarda fazla zaman geçiren kişilerde görülen stress ve depresyon kaynaklı rahatsızlıkların giderilmesi için, bu sağlık alanının uygulanabileceğini savunmuştur (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Tayland ise, Uzak Doğu'daki sağlık turizminde iddialı bir diğer ülkedir. Özellikle başta gelen organ nakli, ortopedi ve travmatoloji, ortodonti , kardioloji tedavi ve cerrahi müdahaleler ile SPA, fizik tedavi ve mental tedaviler için hem Asya'dan ve hem de Avrupa'dan hastaların talep gösterdiği ülke konumundadır (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Sağlık Turizminde önde gelen bir diğer Uzak Doğu ülkesi de Singapurdur. Çoğu hastanın tercih sebebi hijyen ve temizlik hizmetinde ileri olmalıdır. İngiltere, Birleşik Arap Emirlikleri, ABD ve Çin gibi ülkelerden hastalar tarafından tercih edilmektedir (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Malezya, sağlık turizmi konusunu uzun vadeli bir politikaya dönüştürmüş nadir ülkelerden biri olarak kendi sağlık bakanlığıyla ortak çalışmalar yürütmektedir. Malezya Sağlık Bakanlığı, ülkelere sağlık turizmi için yapılan seyahetlerin tanıtılması aynı zamanda ülkelerindeki sağlık turizminin gelişimi için stratejik planlar hazırlayarak bunların uygulanması ve bu konudaki ortaklarıyla devlet arasında işbirliğinin oluşturulması, gümrük işlemlerinin hızlı bir şekilde ilerlemesi, turistlerin vize alması ve vizelerini uzatması konularında kolaylık sağlanması gibi yurtdışı tanıtım faaliyetlerini yürütmektedir (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Güney Amerika: Bu kıtada Kolombiya sağlık turizm açısından önemli bir ülkedir. Nedeni ise Venezuela, Ekvator ve Panama'dan çok sayıda hasta çektiği ve yüksek kalitede hizmet vermesidir. Özellikle kanser tedavisindeki gelişmişlikleri kalp ve damar cerrahisi, plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi, ağız yüz ve cerrahisi doğum, organ nakli konularında sağlık turizminde ileriki zamanlarda başarılı ülkeler arasında olabileceklerinin ispatı niteliğindedir (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Arjantin'de , talep genel olarak Amerika ve Avrupa'daki hastalardan gelmektedir. Arjantin bu ülkelere gelen hastalara hizmet vermekle birlikte, uluslararası turist hastalara paket programlar uygulayan bir ülkedir. Yurtdışından gelen hastaların alacakları sağlık hizmetinin dışında , konaklama, ulaşım, refakatçi personel hizmetleriyle beraber Arjantin'de birkaç günlükte olsa tatil olanakları sunan bir sağlık politikası bulunmaktadır (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Kolombiya ve Arjantin'den sonra Güney Amerika'da sağlık turizminde gelişme kaydeden bir diğer ülke, Küba'dır. Küba'ya yurtdışından gelen hastalar çoğunlukla uyuşturucu ve alkol bağımlılığı, parkinson, göz hastalıkları, beslenme

bozuklukları ve nörolojik rahatsızlıklardan dolayı tedavi görme amaçları (Moloğlu, 2015, s. 673-679).

Özetlemek gerekirse, dünya genelinde, sağlık turizminin ÷lkeler arasında bu kadar yaygınlık kazanmış olması, hastaların farklı ÷lkelerde tedavi görmeyi tercih etmesi, bir yerde, küreselleşme sürecinin sonuçlarından biridir. Günümüzde insanlar, sağlık problemlerini çözerken, kendi ÷lkelerindeki sağlık hizmetlerini, fiyatlarını veya doktorları değil ,aynı zamanda onlara en iyi çözümlü /en iyi fiyatı sunanları düşünerek hizmet almayı planlıyorlardır. Sağlık turizmi, hastanelerdeki uzun bekleyişler, maliyetlerin yüksek ve bazen uçuk oluşu, hizmet kalitesi gibi sebeplerle, bilinçli tüketicilerin ve özellikle Avrupa Birliği sürecinin uyum yasalarıyla gelişim gösteren bir turizm dalı haline gelmiştir. ÷lkemize dönecek olursak, Türkiye’de halen dil sorununun oluşu, tanıtım eksikliğinin yanı sıra kültür farklılıkları gibi nedenler sıralanmaktadır ve bu yüzden de, sağlık turizminin getireceği avantajlardan tam olarak yararlanılamamaktadır. ÷lkemizde bu sorunlar aşıldığında sağlık turizmde dünyada çapında bir ÷lke haline gelmesi beklenmektedir.

2.4. Sağlık Turizminin Çeşitleri

Sağlık turizmi üç ana bölümden oluşmaktadır. Bu bölümler termal turizm, medikal turizmi ve yaşlı turizmdir . şimdi sırasıyla bu bölümleri inceleyelim.

2.4.1. Termal Turizm

Latince sıcak anlamına gelen “term” sözcüğü, thermos sözcüğünden gelmektedir. Romalılar döneminde önce halk banyoları anlamında kullanılan term sözcüğü sonraları, su alınan yer anlamında kullanılmaya başlanmıştır. Doğal sıcak sular için termal suların sıcaklık özelliğini belirtmek için “thermique” (termik), doğal sıcak su kaynaklarının incelenmesi ve sağlık amacıyla yararlanılması amacıyla düzenlenmesine ise thermalizme (termalizm) denmektedir” (İçöz, 2009, s. 13).

Termal turizm veya kaplıca turizmi; mineralize termal su banyoları, çamur ve buhar banyosu, içme, inhalasyon gibi çeşitli ve birbirinden farklı türdeki yöntemlerle beraber, iklim kürü, egzersiz, fizik tedavi, rehabilitasyon, diyet, psikoterapi gibi destek tedavileri kapsayan turizm çeşidi olarak tanımlanmaktadır.(Yalçın, 2006, s. 37). Turizm sektörü artık, insanların sadece ihtiyaçları değil, aynı zamanda amaç, talep, zevk ve hobilere göre de çeşitlilik göstermeye başlamıştır. Daha sağlıklı ve zinde kalmayı amaçlayarak gelişen sağlık turizmi de, günümüzde hem beden sağlığı, hem ruh sağlığını önemseyen kişilere hizmet vermeye başlamıştır (Aydın D. , 2010). Birçok kaynakta “kaplıca” turizmi olarak da geçen termal turizm; içme, inhalasyon, çamur banyosu, mineralize termal su banyoları bununla beraber çamur ve buhar banyosu gibi çeşitlilik gösteren yöntemlerin yanında iklim kürü, fizik tedavi, egzersiz, rehabilitasyon, diyet, psikoterapi gibi destek tedavilerle birlikte yapılan uygulamalardan oluşan bir sağlık turizmi türü olarak kabul edilmektedir. Bu tedavi uygulamalarının yapıldığı yerlere Termal Kür Merkezleri ya da Kaplıca Tedavi Merkezleri adı verilmektedir (Yalçın, 2006, s. 37). Termal turizmin kendi içersinde aşağıdaki kavramlara ayrılmaktadır:

- Temiz havadan yararlanmayı amaçlayan Klimatizm,
- Kaplıcalardan faydalanmayı sağlayan Termalizm,
- Meyve-sebze gibi gıdalarla yapılan kür tedavisi yapmayı amaçlayan Üvalizm gibi türler de gelişmiştir.

Böylelikle de termal turizm bazı olanakların oluşmasını beraberinde getirmiştir. Bu olanaklar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Aydın D. , 2010):

- Termal tesislerde insan sağlığını iyileştirmeye yardımcı etkinliklerin ve dinlenme imkânlarının olması,
- Diğer alternatif turizm türleri ile entegre olabilmesi,
- Yılın her döneminde turizm yapılabilmesi olanağı sağlaması,
- Finansal açıdan bakıldığında maliyetinin çabuk geri ödenmesi,
- Rekabet gücüne sahip bir yatırım olması,
- İstihdam düzeyinin yüksek olmasıdır.

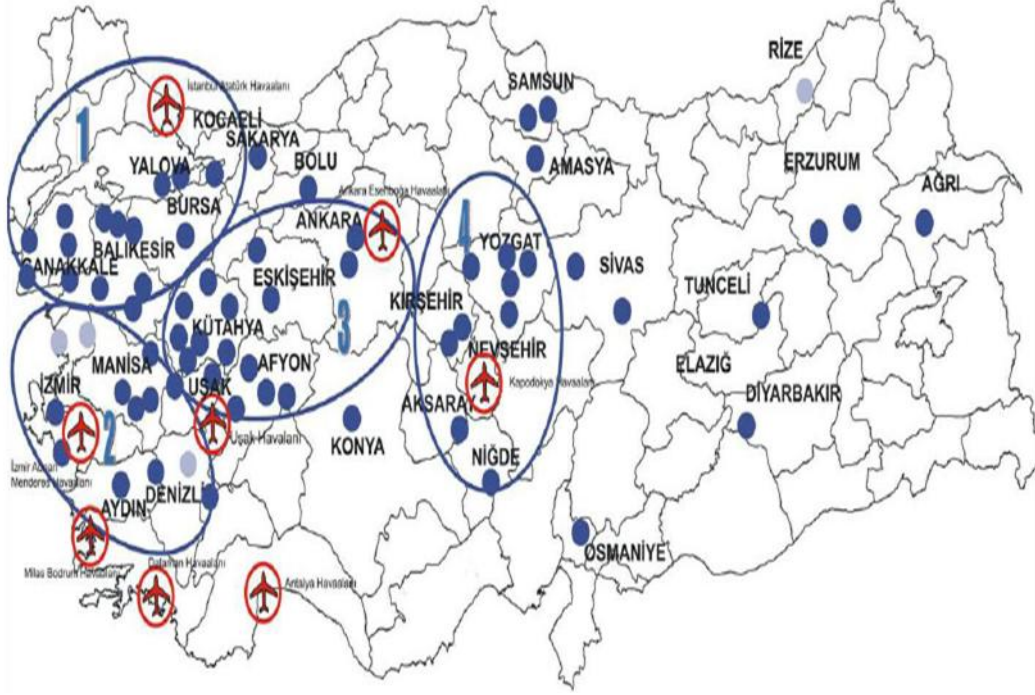
Termal sağlık turizmi ülkemizde yeni gelişen bir hizmet alanı olarak faaliyet göstermektedir. Ülkemizde sağlık turizmi çalışmalarında yetkili olan resmi kurum Sağlık Bakanlığı'dır. Sağlık Bakanlığı Türkiye'deki şehirleri sağlık turizmi açısından a, b ve c olmak üzere üç ana gruba bölmüştür. Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği Türkiye'deki sağlık turizmi şehirleri gruplara göre şu şekilde belirlenmiştir (T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2018).

- **A Grubu Turizm şehirleri:** İstanbul, Gaziantep, Adana, Kayseri, Ankara, İzmir, Mersin, Nevşehir, Muğla, Antalya, Hatay, Bursa, Aydın, Edirne, Denizli, Erzurum.
- **B Grubu Turizm şehirleri:** Balıkesir, Konya, Afyonkarahisar, Kütahya, Yalova, Bolu, Rize, Trabzon, Kocaeli, Samsun.
- **C Grubu Turizm şehirleri:** Adıyaman, Ağrı, Amasya, Artvin, Tokat, Bayburt, Karabük, Bilecik, Bingöl, Bitlis, Burdur, Tunceli, Karaman, Çanakale, ankırı, Çorum, Diyarbakır, şanlıurfa, Kırıkale, Kilis, Elazığ, Erzincan, Eskişehir, Giresun, Uşak, Batman, Gümüşhane, Hakkari, Isparta, Kars, Van, şırnak, Osmaniye, Kastamonu, Kırklareli, Malatya, Kahramanmaraş, Yozgat, Bartın, Mardin, Muş, Niğde, Ordu, Zonguldak, Ardahan, Düzce, Sakarya, Siirt, Sinop, Sivas, Aksaray, Iğdır.

Ülkemizde sağlık turizmi denildiğinde akla gelen faaliyet termal turizmdir. Türkiye'de coğrafi yapıdan kaynaklı fay hattı sayısı oldukça fazladır. Fay hattı sayısının çok olduğu bölgelere bakıldığında kaplıcaların sayısının fazla olduğunu göreceksiniz. Dolayısıyla termal turizm Türkiye'de sağlık turizmi açısından temeli oluşturmaktadır. Aşağıda haritada gösterilen Türkiye'nin termal turizm merkezleridir. Termal sağlık turizm kaynaklarının ülkenin her yerinde (deniz kenarı, ormanlık, dağlık alanlarda) olması, diğer turizm eşitleri ile beraber sunulmasına olanak sağlamaktadır. Birçok Avrupa ülkesindeki kur sürelerine bakıldığında Türkiye'deki srelerden daha az olduğu görülmektedir. Yıllık kur süresi Avrupa

ülkelerinde 120 günken Türkiye’de 300 gündür. Ülkemizdeki sürenin bu denli uzun oluşu termal sağlık turizmi açısından önemli bir avantaj olarak görülmektedir.

Şekil 2.2: Türkiye’nin Termal Turizm Merkezleri



Kaynak: (Özen, 2010, s. 30)

Termal sağlık turizminin diğer alternatif turizm dalları olan deniz, üçüncü yaş, av, yat, golf, dağ, kış, kongre turizmleri ile birlikte değerlendirilmesi mümkündür. Türkiye’nin hem Avrupa ülkelerine, hem Ortadoğu’ya olan coğrafi yakınlığı, termal turizm için bir avantaj olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, kaynakların zengin oluşu ve aynı zamanda Türkiye’nin jeotermal kuşak üzerinde yer alması termal turizm açısından önemlidir. Nitekim ülkemiz termal turizmde dünyada ilk yedi ülke arasında yer almaktadır (Özen, 2010, s. 29).

2.4.2. Medikal Turizm

Ülkelere göre farklı tanımlanan sağlık turizmi, kaynakların bazılarında medikal turizmle aynı anlamda kullanılmaktadır. Medikal turizmin diğer adı “Tedavi Amaçlı Turizm”dir.

Bu tedaviler, kalp damar cerrahisi, radyoterapi, göz, diş, cyberknife tedavileri, transplatasyon, infertilite kapsamında tüp bebek İVF uygulamaları; cinsiyet değiştirme operasyonları, estetik cerrahisi, diyaliz vb. olarak sıralanabilmektedir (Zengingönül, Emeç, Eser ve Bingöl, 2012, s. 13).

Genellikle cerrahi veya özel uzmanlık gerektiren tıbbi alanlara yönelik müdahaleleri kapsayan uygulamaları içine alan medikal sektör, ihtiyaç duyan hastalara tedavi amacıyla turizmle işbirliği yaparak, medikal turizm doğmuştur. Medikal Turizm hem sağlık hem de turizm sektörüyle birlikte hareket etmektedir (Kiremit, 2008, s. 15).

Tedavi amaçlı turizmin temel hedefi, hasta ve hasta ailelerinin kendilerini rahat hissetmelerini sağlayarak tıbbi alternatifler sunmaktır. Bu durum, sağlık hizmetleri sunumunun da maliyetinin yüksek olmasını beraberinde getirmektedir. Maliyetlerin yüksek oluşu sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu zorlukların aşılması için gelişmiş ülkeler sosyal güvenlik kurum ve özel sigorta kuruluşlarıyla ülke sınırına yakın ve komşu ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık maliyetlerini düşürmeyi hedefleyerek medikal turizm gelişimi amaçlanmaktadır. Medikal turizmde önemli olan üç ana esas bulunmaktadır. Bu esaslardan ilki, turizmin olanaklarının elverişliğidir. Yani iklim doğa tarih vb. etkenlerdir. İkincisi ise sağlık hizmetleridir. Hastaneler, konusunda uzman personel, teknolojik gelişmişlik uygun fiyatlar vb. olarak sıralanabilir. Son olarak üçüncü ana esas sağlık hizmetini alacak kişi veya kişileri medikal turizm ile buluşturacak profesyonel organizasyonların varlığıdır. Bu üç unsura; hem uyumu, hem de işletilmesi var olan potansiyelin etkili bir şekilde kullanılmasını beraberinde getirmektedir. Medikal turizmin başlıca faydaları (Kiremit, 2008, s. 13):

- Medikal turizm, sağlıkla ilgili konularda olası bekleme zamanlarını ve hizmete ulaşım mesafesini azaltıp, tıbbi hizmetin ulaşılabilirliğini artırmaktadır.

- Medikal turizm, hastaların yöresel, dinsel, kültürel farklılıklar konusunda daha iyi bilgiye ulaşmasını sağlayarak ülkeler arası bütünleşmeyi güçlendirmektedir.

Medikal turizm uygulaması çok eski bir uygulamadır. Binlerce yıldır sağlık amacı yapılmaktadır. Avrupalılar Nil çevresindeki kaplıcaları 200 yıl boyunca ziyaret etmişlerdir. Bu yüzden Spa için yapılan seyahatlerin Avrupa'da için önemlidir. Sağlık turistinin yapılan tıbbi işlem ya da etkinlikle iyilik halinin sağlanmasıdır (Kiremit, 2008, s. 14). Yapılan tıbbi işlem genel olarak cerrahi bir işlem olabileceği gibi özel uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleleri de içerebilir. Hastalığın teşhisi, tedavisi ve sonuçta iyileşme durumunun ön plana alındığı medikal turizmde, iyileşme sürecinde turistik arzdan ne şekilde yararlanıldığı da önem taşımaktadır. Hastanın sadece sağlık hizmeti olarak ülkeden ayrılması, turizm endüstrisine istenilen düzeyde katkı sağlayamaması tartışmalı bir konudur.

Medikal turizmde talebi belirleyen en önemli etkenler maliyet düşüklüğü, kullanılan tıp teknolojisi ve gidilecek yerin turistik altyapısıdır. Amerika'da yapılan bir by-pass operasyonunun maliyeti 113.000 dolar iken, Hindistan'da 10.000, Malezya'da 9000, Polonya'da 7.140 dolar civarındadır (Dalkıran, 2017). Bu durumda talebi yönlendiren, operasyonla öncesi ve sonrası gidilen ülkenin sunduğu tatil seçenekleri olabilmektedir.

Hindistan ve Tayland medikal turizmde maliyet avantajı ile ilk iki sıradaki ülkelerdir. Singapur da Asya'da medikal turizmde önde ülkelerden olup, en pahalı destinasyon konumundadır (Dalkıran, 2017). Sağlık turizminde ülkelerin tercih nedenlerine bakıldığında Singapur, Tayland ve Kıbrıs gibi ülkeler zaten yoğun turist çeken ülkelerdir. Almanya, Güney Kore ve ABD gibi ülkeler ise ileri teknolojiyi kullanan gelişmişlikleri, Macaristan (termal turizm), İspanya (yaşlı turizmi) ve Hindistan (medikal turizm) ise geçmişten günümüze hem turizm hem de sağlık turizmine yönelik yatırımlar yapmasından dolayı turist çekmektedir. Benzer şekilde Ürdün, İran, Malezya ve Brezilya gibi ülkeler coğrafi ve politik konum avantajlarından, yabancı sermaye girişi yüksek olan ve ülke dışında eğitim görmüş

doktor istihdamlarının yoğunluğu gibi nedenlerle Malta, Brezilya, Ürdün, Hindistan ve Malezya gibi ülkeler göze çarpmaktadır.

Türkiye açısından bakıldığında; ülkemizin birçok avantajının olduğu söylenebilmektedir. Turizm ülkesi olması, sağlık sektörünün gelişmiş olması (personel ve teknoloji bakımından), coğrafi konumu, fiyat avantajına sahip olması gibi nedenlerle sağlık turizmine yönelik talep yaratmaktadır. Türkiye'ye medikal turizm amacıyla Hollanda, Almanya, Avusturya, Belçika, Norveç, Finlandiya, İsviçre, İngiltere, Irak, Cezayir, KKTC, Kuveyt, Libya, Mısır, Rusya, Türkmenistan, Azerbaycan, Kazakistan, Ürdün, Birleşik Arap Emirlikleri, Suriye, Bulgaristan, Polonya gibi ülkelere her yıl binlerce hasta tedavi olmak için gelmektedir (Dalkıran, 2017).

Tablo 2.4: Medikal Turizm Hizmetlerinde Türkiye ve Diğer Ülkelerde Uygulanan Fiyatların Karşılaştırılması (ABD\$)

| | Koroner Arter Bypass Opr. | Kalp Kapağı Değişimi | Kalça Protezi Ameliyatı | Diz Replasmanı | Omurga Füzyonu | Yağ Aldırma İşlemi |
|------------------|----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| ABD | 129.750 | 58.250 | 45.000 | 40.000 | 62.000 | 9.000 |
| Türkiye | 15.000 | 16.950 | 10.750 | 11.200 | 7.125 | 3.333 |
| Almanya | 17.335 | - | 11.644 | 11.781 | 13.500 | 4.376 |
| Tayvan | 18.900 | 27.500 | 7.500 | 8.000 | 5.900 | 4.000 |
| Singapur | 30.000 | 12.500 | 10.725 | 9.350 | 9.000 | 3.000 |
| İngiltere | 27.770 | 25.000 | 15.840 | 20.600 | 32.400 | 4.950 |
| Hindistan | 8.666 | 11.750 | 7.000 | 7.833 | 12.000 | 2.500 |
| Tayland | 11.000 | 10.000 | 11.000 | 10.500 | 7.000 | 1.200 |

Kaynak: (Zengingönül, Emeç, Eser ve Bingöl, 2018).

Tablo 2.4'te Türkiye'nin diğer ülkeler bazında medikal turizm açısından bir çok avantaja sahip olduğu görülmektedir. Türkiye'nin medikal turizmi alanında sahip olduğu avantajları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Zengingönül, Emeç, Eser ve Bingöl, 2018):

- Türkiye’deki sađlık hizmetleri diđer űlkelere kıyasla daha ucuzdur.
- Türkiye’de bulunan űzel kurum ve devlete ait hastanelerin yatak kapasiteleri ile beraber uzman personel kaliteleri yeterlidir.
- Türkiye, Avrupa űlkelerine ve Orta dođu űlkelerine yakındır.
- Türkiye, batı űlkeleri ile entegre olan Műslűman bir űlkedir. Bűylelikle hem batı, hem de Műslűman űlkelerdeki hastalara hizmet verebilmektedir.
- Kamu hastanelerinde tam olmasa da űzel hastanelerde yeterli sayıda yabancı dil bilen personel bulunmaktadır.
- Türkiye, coğrafî olarak Asya ile Avrupa’nın ortasında yer almaktadır.
- Avrupa Birliđi űlkeleri arasına giriř için sűre bařlamıřtır.

2.4.3. İleri Yaş ve Engelli Turizmi

Sađlık amacıyla yapılan diđer bir turizm çeřidi ise “geriatri turizmi” veya “űűncű yař turizmi” olarak da isimlendirilen yařlılara yűnelik yapılan turizmdir. Geriatri turizmi yařlı kiřilerin sađlıklarının korunmasını amaçlayarak ortaya çıkabilecek hastalıkların űnlemesini sađlamak, tedavi ve tanıya yűnelik yapılan seyahatler olarak tanımlanmaktadır(Seyyar ve Serdar, 2008, s. 75).

Benzer űekilde engelli bireylerin hem insan hem de vatandaşlık hakları bakımından temel hizmetlere ulaşımının yanında turistik hizmetlere ulaşımını konu edinen turizm űekli de “engelli turizmi” adını almaktadır. Hedef kitleye uygun fiziksel koşulları ve yetişmiş personeli gerektiren bu turizm tűrű, tűm dűnyada engelli bireylerin seyahat hareketliliğini arttırma amacına hizmet eder (Arıcı, 2010, s. 14). Literatűrde engellilerin turizm faaliyetine katılmalarına yűnelik “engelsiz turizm” kavramı da sıklıkla kullanılmaktadır. Bu kavram, engelli bireylerin turizm hareketlerine kendi mevcut engellerinin yanı sıra dışsal başka unsurların da bir engel haline gelmemesini ve turizme katılımın kolaylaşmasını sağlayan uygulamaların varlığını gerektirir (Yılmazdoğan ve Temizkan, 2014, s. 159-169).

Üçüncü yaş turizmine giren yaş aralığı, genelde elli yaş ve üstündeki insanlardır. Bu kişiler, ikamet ettikleri, çalıştıkları ve rutin ihtiyaçlarını karşıladıkları yerlerin dışında, seyahat edip, konaklama yaparlar ve oradaki ürün ve hizmetlerden faydalanırlarsa, bu durum, “üçüncü yaş turizmi” veya “yaşlı turizmi” olarak adlandırılmaktadır. Uluslararası turizm hareketleri incelendiğinde, üçüncü yaş grubunun seyahat eğiliminin yüksek olduğu söylenebilir. Bu yaş grubunun en fazla olduğu ülkeler ABD, Kanada Almanya, Avusturya, İngiltere, İsviçre, Fransa ve Japonya’dır. Bu ülkelerde 50 yaş üzeri olan insanlar, toplam nüfusun yüzde 17-25’ini oluşturmaktadır (Bulut ve Eraslan, 2007, s. 172-180).

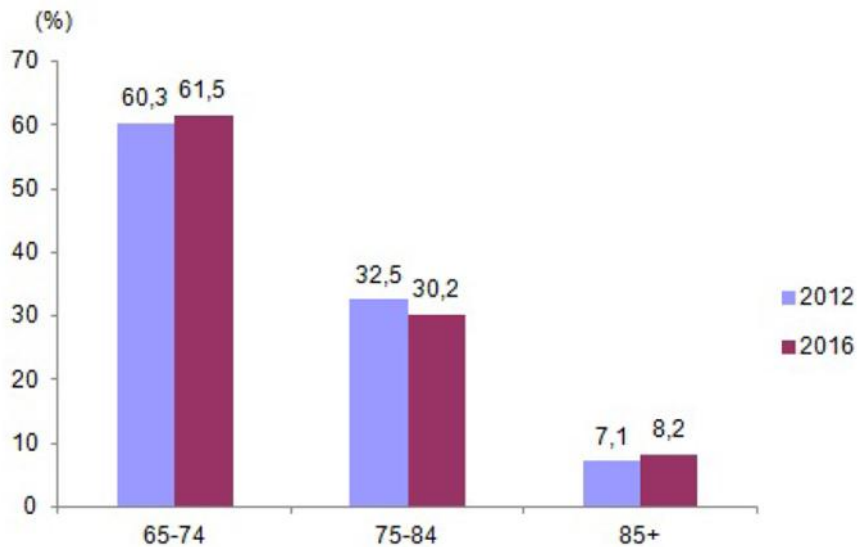
Gelişmiş ülkelere bakıldığında teknolojinin gelişmesiyle beraber sağlık koşulları iyileşerek insan ömrü uzamıştır. Özellikle 65 ve üzeri yaşa sahip bireylerin toplum genelinde oranları artmıştır. Sağlık hizmetlerindeki olumlu gelişmelere bağlı olarak özellikle bu yaş grubundaki çeşitli hasta sayılarının azaldığı istatistiksel verilere yansımaktadır. İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra gelişmiş batı ülkelerindeki hızlı doğum oranı ve nüfus artışı, yerini düşük doğum oranı ve her geçen gün giderek artan yaşlı nüfusa bırakmıştır. Özellikle günümüzde gelişmiş ülkelerdeki 65 yaş üzeri nüfus yüzde 20-25 oranındadır. 2050 yılında bu oranın yüzde 50’ye ulaşması tahmin edilmektedir (Bulut ve Eraslan, 2007, s. 172-180).

Yaşlı nüfusun yanı sıra, engelli bireylerinde toplum içinde sayıları ciddi oranlardadır. Engelli bireylerimde toplumdaki diğer bireyler gibi tedavi, seyahat, gezme, eğlenme, sosyal etkinliklere katılma ihtiyaçlarının olduğunu düşünürsek Avrupa, Ortadoğu, Balkan ve diğer komşu ülkelerde Türkiye için büyük bir sağlık turisti potansiyeli olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu nedenle, günümüzde turizm alt yapısını oluşturan konaklama, ulaşım ve diğer faktörlerin engelli kişilere göre de planlanması, kullanılabilir hale getirilmesi ve engellilerin de turizmde bir potansiyel oluşturduğunu ifade edilmektedir. Ülkemizde son yıllarda yaşlıların bakımı için sağlık turizmi amaçlı kurulan tesisler, aynı sebeple yapılan seyahatler ortaya çıkmıştır (Aslanova, 2013, s. 130-141).

Türkiye'nin doğal ve kültürel güzelliklerinin yanında sunduğu hizmetin uygun fiyatlarda olması, yaşlı (üçüncü yaş) turizmi için de avantajlı bir durumdur. 2016 yılında dünya nüfus popülasyonunda yüzde 8,7'sini yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Dünyada yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu ilk üç ülke sırasıyla yüzde 31,3 ile Monaco, yüzde 27,3 ile Japonya ve yüzde 21,8 ile Almanyadır. Türkiye yaşlı nüfus sıralamasında 167 ülke arasında 66. sırada yer almıştır. Diğer taraftan 2030'da yapılan araştırma ve veriler ışığında yapılan tahminler dünyada 900 milyon 65 yaş üstü nüfus beklenmektedir (TÜİK, 2015).

TÜİK'in yaptığı araştırmaya göre, yaşlı hayat tabloları, 2015 yılı sonuçlarına göre, beklenen yaşam süresi, Türkiye geneli için 78 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için 80,7 yıl olmuştur. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, beklenen yaşam süresi farkı 5,4 yıl olarak belirlenmiştir. Yaşlı nüfusun 2012 yılında yüzde 60,3'ü 65-74 yaş grubunda, yüzde 32,5'i 75-84 yaş grubunda ve yüzde 7,1'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2016 yılında yüzde 61,5'i 65-74 yaş grubunda, yüzde 30,2'si 75-84 yaş grubunda ve yüzde 8,2'si 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer almaktadır. Yaş grubuna göre nüfus oranı aşağıdaki gibi gösterilmiştir (TÜİK, 2015).

Şekil 2.3: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı (2012-2016)



Kaynak: TÜİK, (2017) .

Ülkemizde, 2002 yılında yayınlanmış Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde 2011 yılında değişikliğe gidilmiştir. Bu değişiklikle beraber sağlık turizminin önünün açılması sağlanmış; bu yönetmelikle yaşlı bakım ve rehabilitasyonu gerçekleştirecek tedavi merkezlerinin önü açılmıştır. Gezi turları ve meşguliyet terapileri gibi ileri yaş turizmi aktiviteleri, bakım evleri ya da rehabilitasyon merkezlerinde yaşlı bakım hizmetleri, klinik oteller bünyesinde rehabilitasyon ve engelliler için farklı ve özel bir bakım ve gezi turları bu turizm çeşidinden faydalanmak isteyenlerin beklentileri arasındadır. Sağlık Bakanlığı 2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne 2011 yılında yapılan müdahaleyle eklenen 9 maddede geriatri tedavi merkezinin sağlıkla ilgili diğer kuruluş olarak nitelendirilmesi Türkiye'de geriatri turizmi adına önemli bir adım olarak kabul edilmektedir. Yönetmelikte, yaşlı hastalar için Geriatrik Tedavi Merkezlerinde multidisipliner yaklaşımla hizmet sunulması için hastane veya hastane bünyesine bağlı olarak kurulabilmesi ve bu yönetmelikte belirlenen şartlara uygun binalarda hizmet sunulabileceği belirtilmiştir (Aslanova, 2013, s. 130-141). Ayrıca Türkiye konum olarak Avrupa'ya mesafe açısından yakındır. Bu yakınlık bahsi geçen ülkelerden ileri yaş turizmi kapsamında yararlanma bakımından bir avantaj oluşturmaktadır.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığına göre; tesislerde ileri yaşlılara verilen hizmetler şu şekilde sıralanmaktadır (Aydın, 2010, s. 13).

- Yaşlı bakımı hizmetleri (bakım evlerinde veya rehabilitasyon hizmetleri)
- İleri yaş turizmi (gezi turları, meşguliyet terapileri)
- Klinik otelde rehabilitasyon hizmetleridir.

2.5. Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli

Sağlık turizmi, turizm faaliyetleri içinde en çok büyüme gösteren sektörlerden biridir ve gelişmekte olan ülkeler bunun farkına varıp ekonomik gelişmelerini buna göre planlamayı tercih etmişlerdir. Hastaların, tedavi görmek

isteyenlerin, alternatif sağlık hizmeti arayışında olanların, gelişmekte olan ũlkelere giderek artan bir seyahat eğilimi vardır. Bu da gelişmekte olan ũlkelerle bu yabancı mũřterilere giderek artan bir hizmet sunma potansiyeli gŕzlemlenmektedir. Medikal hizmetleri kapsayan bu uluslararası ticaret gelişmekte olan ũlkeler için önemli bir ekonomik potansiyel oluşturur ve sağlık sektrũ ũzerinde çok ciddi anlamda katkıları bulunmaktadır.

Dũnyadaki örneklere baktığımızda, Malezya, Meksika, İşpanya ve Filipinler gibi ũlkelerde emeklilik potansiyel bir Şekilde sağlık turizmini arttırmaktadır. Başka bir ifadeyle medikal turizm, kurumsal bağlamda kũresel ekonominin medikal turizme dâhil olmasıyla ki bu da gelişmekte olan ũlkelerin gelişmiş ũlkelere oranla sağlık ũcretlerinde fiyat kırması, kişilere ve medikal bakıma yeni bir tutum sergilenmesi ile uluslararası iletişim, ulaşım ve uluslararası turizmin gelişmesine yol açmakta; bu nedenle, sağlık turizmi politik, ekonomik, sosyal ve kũltũrel açıdan desteklenmektedir. Tũrkiye açısından bakıldığında, Tũrkiye'nin yer aldığı coğrafyanın elverşli konumu, sağlık hizmetlerinde kalitenin arttırılıp iyileşme sũrecine gidilmesi, özel sağlık kurumlarının artması, sağlık hizmetlerinin bağlantılı olarak diğer ũlkelere göre daha ucuz olması gibi nedenler çok sayıda turisti tedavi amacıyla ũlkemize çekmektedir. ũlkemizde özellikle medikal turizm ile termal turizmde, birçok ũlke vatandaşına hizmet vermesi ve bu hizmetler sayesinde önemli gelir elde edilmesiyle, dũnya ũlkeleri arasında sağlık turizminde önemli konuma getirmiştir (zer ve Songur, 2012, s. 70-79).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK POTANSİYELİ VE VERGİ DÜZENLEMELERİ

Ülkemizde gelişmekte olan bu sektör milyonlarca turistin ülkemize gelerek ekonomik canlılık sağlayacağı varsayılarak sektör ile ilgili yasal mevzuatlar yayınlama gereksinimi doğurmuştur. Ülkemizde sağlık turizmine ekonomik açıdan gelişmesi ile ilgili hem mevzuat alanında hem de devlet desteği verilmesi konusunda son dönemde olumlu adımların atıldığı görülmektedir. Bu bölümümüzde bu adımlar, planlanan mevzuatlar, ülkemizdeki sağlık turizminin ekonomik potansiyeli ve vergilendirilmesi aşama aşama incelenecektir.

3.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikası

Dünya ülkelerinde son dönemde sağlık turizmi ile ilgili gelirlerin yaklaşık 500 milyar dolar seviyelerine gelmesiyle bu durum ülkemizi bu alanda kendini geliştirmeye teşvik etmiştir. Türkiye’de sağlık ve turizm ile ilgili yapılacak planlanma ve teşvik çalışmaları Cumhurbaşkanlığı Devlet Planlama Teşkilatı kontrolünde yürütülmektedir. Gelen turist hastaya sağlık hizmetlerinin kaliteli ve etkin verilmesi için hem Kültür Bakanlığı’nın hem de Sağlık Bakanlığı’nın birbirleriyle ortak ve koordineli bir şekilde çalışması gerekmektedir. Bu alanda yapılan her türlü çalışma Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) tarafından sürdürülen kalkınma ve yatırım planlarında yer almaktadır (Aydın, 2012, s. 91-96).

DPT’nin planlarına göre Türkiye, dış pazarda tüketici tercihlerinin davranışlarına göre yeni aynı zamanda da yeniliğe açık potansiyel alanlar yaratma hedefini gözeterek turizmin mevsimlik ve coğrafi dağılımını düzenlemek amacıyla

sağlık turizmine gerekli önemi vermektedir. Son yıllara bakıldığında Türkiye nitelikli sağlık hizmetlerine sahip gelişmiş ülkelerle rekabet edebilecek düzeye gelmiştir. Bu durum ülkemize dünyanın dört bir yanından tedavi için turist gelmesini sağlamıştır. Bilhassa 1990'lı yıllardan itibaren Türkiye'de hem kamu sağlık hizmetlerine ve bunlara ek olarak hem de özel sağlık hizmetlerine önemli yatırımlar yapılmıştır. Başta , İstanbul, Ankara, Antalya, İzmir gibi büyük illerde Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özel sağlık kurumlarının sayısı artmıştır ancak yapılan bu tesislerin maliyetleri oldukça yüksektir.. Bu yüzden maliyetlerin azaltılmasında sağlık tesislerinin yurtdışı pazarlarına açılması oldukça önemlidir. Dolayısıyla Türkiye'nin bu avantajlarını desteklemek için, Sağlık Bakanlığı bünyesinde sağlık kuruluşlarına yönelik medikal turizmin geliştirilmesi için kurulmuş bir birim bulunmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın hazırladığı Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Taslak Raporu'nda da sağlık turizmi konusu öncelikli alanlardan biri olarak incelenmektedir (Sarıçay, 2006). Ayrıca Türkiye'de üç yıldır uluslararası düzeyde sağlık turizmi kongresi düzenlenmekte ve bu organizasyona sektöre önderlik eden yerli yabancı kamu ve özel kuruluşları katılmaktadır. Ayrıca bu kuruluşların sayılarını daha da arttırarak bu organizasyonlara katılım göstermeleri hedeflenmektedir .

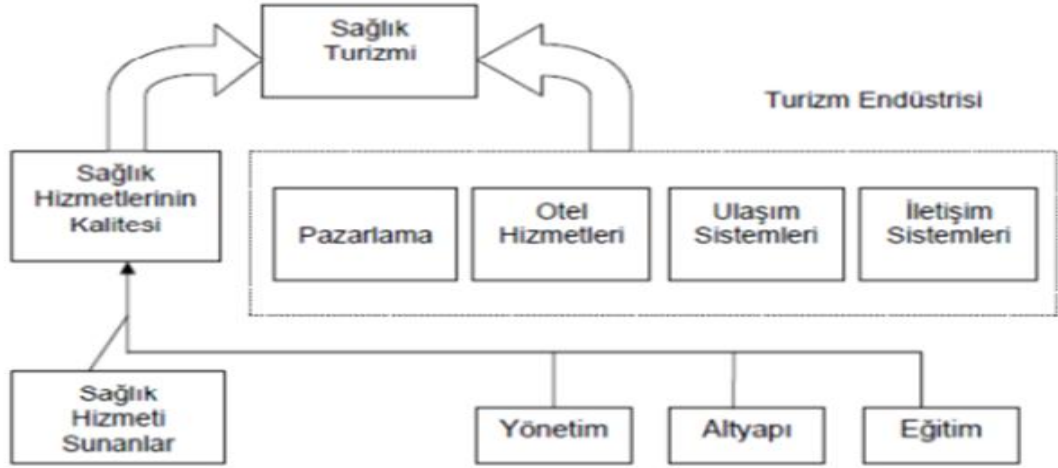
Sağlık turizmi, turizmin özel bir alt kolu olup, konusu itibariyle diğer turizm alanlarından farklılaşan birtakım özelliklere sahiptir. Bu özellikleri aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür (Özalp, 2005, s. 98):

- Sağlık turizmi herşeyden önce yeterli düzeyde teknik donanıma sahip bir iş gücü gerektirmektedir.
- Sağlık turizminde, hizmeti veren sağlık kurumlarının uluslararası standartlara uygun olması gerekmektedir.
- Hizmet veren sağlık kuruluşunda, mutlaka ortak yabancı dil bilen personeller bulunmalıdır.
- Sağlık turizmi, hastanın yanı sıra, onunla beraber turizm etkinliğine katılanlar için de farklı turizm türlerinin geliştirilmesini destekleyen, katma değeri yüksek bir turizm türüdür.

- Seçilen hedef pazara yönelik devlet destekli, farklı dillerde tanıtım ve pazarlama faaliyetleri mutlaka olmalıdır. Yapılan bu tanıtımlarda hedef olarak öncelikle hastalarının yurt dışında hizmet almasını destekleyecek sigorta ve sağlık kuruluşları seçilmelidir.

Bu kapsamda değerlendirildiğinde, sağlık turizmi küresel neoliberal politikalar çerçevesinde ülke ekonomisine katkı sağlayan bir hareket olarak karşımıza çıkmaktadır. Online pazarlama olanakları, yine online olarak hastane ve sağlık çalışanlarının profillerinin görülmesi, gerekli sözleşmelerin bu yolla imzalanabilmesi, hastaların sağlık hizmeti veren kurumları karşılaştırabilmeleri sağlık turizminin daha da gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Hastaların dünya çapında tedavi amaçlı dolaşımı sağlık turizminin oluşmasını sağlamıştır. Ülkelerin ekonomilerine büyük katkılar sağlayan sağlık turizmi endüstrisinin işleyişini ve girdilerini şekilde 3.4’te özetlemek mümkündür (Aslanova, 2013, s. 130-141).

Şekil 3.4: Sağlık Turizmi Endüstrisi İşleyişi ve Giderleri



Kaynak: (Aslanova, 2013, s. 132).

Sağlık turizmini bir endüstri olarak ele aldığımızda, tüm sistemi ayakta tutan alt sektörlerin varlığı dikkat çekmektedir. Sağlık turizmi endüstrisi otel, ulaşım, iletişim ve pazarlama gibi alt sektörlerle birlikte bir bütündür ve yapısıyla bu sektörlerdeki tüm değişikliklerden ve düzenlemelerden etkilenmektedir. Türkiye'nin konumu itibarıyla de sağlık turizminde bölgesel gücü elinde bulundurduğu dikkat çekmektedir. Bölgesel güce dayanarak sağlık turizmi için sağlık turizmi kapsamında klinik konukevi, sağlıklı yaşam tesisleri ve geriatik tedavi merkezleri gibi yatırımların yapılmasına yönelik çalışmalarla tesis sayısı artırılmaktadır. Sağlıkta dönüşüm programı ile ülkemiz sağlık turizminde ilerleme kaydetmiş; bu durumla birlikte sağlık hizmeti için yurt dışına gidiş azalmaya başlamıştır. Sağlık turizmi hareketini doğru bir şekilde ifade etmek için Türkiye'deki, sağlık sisteminden bahsedilmelidir (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2017).

Türkiye Cumhuriyet Sağlık Bakanlığı 2013–2017 eylem planında belirttiği bazı gelişmeler kısaca şöyledir:

- Özellikle klinik konukevi, aynı ildeki özel bir hastaneye bağlı olup hastanenin fiziksel özelliklerini taşımak şartıyla kurulacak, mevcut doktor kadrosunu kullanarak açılabilir.
- Geriatrik tedavi merkezleri yaşlı turizmin yanı sıra yaşlılara sağlık ve bakım hizmetleri sunulabilir. Yaşlı turizmde, turizm bölgelerine ve konaklama tesislerine açılacak sağlık kuruluşları, Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılıp denetlenecek olup, sadece sağlık turizmine hizmet verecektir.
- Kapasitesi 500 yatak üstü olan otellerde sağlık birimi kurulup işletilmesi şartı getirilecektir. Bu birimler muayenehane şartlarında olacak ve herhangi bir sağlık kuruluşuna bağlı olmadan açılabilir.

3.1.1. 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile beraber merkezde ve sahada sağlık turizminin takibi yapılması ile ilgili iş bölümü ve görev tanımları belirlenmiştir (Tontuş, 2018). Sağlık turizmi ile ilgili olarak iş ve işlemlerin koordine edilmesi, gerekli denetimlerin yapılması ve izinlerin verilmesi Sağlık Bakanlığı'nın görev kapsam alanında bulunmaktadır. 02.11.2011 sayılı Resmi Gazete ile 663 sayılı yasa gereği düzenlenen Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 9. Maddesinde Sağlık hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında "sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapmak, ilgili kurumlarda koordinasyon sağlamak" da sayılmıştır. Bu bağlamda Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde sağlık hizmetlerinin tek elden kontrol edilmesi ve geliştirilmesi için Medikal Turizmi, Termal Spa-wellness ve İleri Yaş ve Engelli Turizmi bölümlerinden oluşan "Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı" kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel

Müdürlüğü Daire Başkanlıklarının Görevlerine Dair Yönergenin 10. Maddesi uyarınca Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'nın temel görevleri; sağlık turizmi ve turistlerin sağlığına dair hizmetleri planlamak ve bu alanda ilgili hizmetleri vermek, sağlık turizmine dair işlerde diğer kurumlarla koordinasyonu sağlamak, yaşlı ve engelli turizmi ile kaplıcaları gözlemek, tedavi amacıyla gelenlerin kabul ölçütlerini belirlemek ve gelenlerin talep ve şikayetlerini değerlendirmek, sağlık turizmi kapsamında gelenlere yardım ve danışmanlık hizmeti sunmak, serbest sağlık bölgelerini denetlemek, ikili iş birliği anlaşmaları kapsamında gelen hastalara dair işleri planlamak ve son olarak da genel müdürlük tarafından verilen görevleri yerine getirmek şeklindedir (e-Mevzuat , 2011).

3.1.2. Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge

23.07.2013 tarihli ve 25541 sayılı Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge ile amaçlanan ise ülkemize gelen uluslararası hastalar ile turistlere kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesidir. Bu yönerge; Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'na tabi olmayan, yurt dışında ikamet eden ve Türkiye'de oturma izni almamış ülkemize belirli bir süre için eğitim amacı dışında yasal yollarla giriş yapmış olan kişilere sunulacak sağlık hizmetlerini kapsamaktadır (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2016).

Yönerge ile birlikte sunulacak hizmetin içeriği, hizmet sunumunun esasları, tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri ile tercümanlık hizmetlerinin temini konularını çerçeveleyen maddelere sahiptir. Aynı zamanda Uluslararası Hasta Destek Hattı ve Uluslararası Hasta Koordinasyon Merkezi Birimi gibi sağlık turizmi hizmeti sunumunda görev kırımlarına ait tanımlamalarda bu yönergenin içeriğinde bulunmaktadır. Ayrıca devlet üniversitelerine bağlı tıp fakülteleri hastaneleri ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşları, bu yönerge kapsamındaki uluslararası hastalar için belirlenen fiyat tarifelerini uygulamak zorunluluğu da

yönelgeye bağlanmıştır. Bu yönergenin yayımlanması ile beraber 2011/41 sayılı Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri genelge yürürlükten kaldırılmıştır (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2016).

3.1.3. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası

30.07.2010 tarihinde yürürlüğe giren uygulama ile sigorta sözleşmesi, 1219 Sayılı Kanunun Ek 12'nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içindeki mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine ve bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ve hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçide belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar (Türkiye Sigorta Birliği, 2010).

Tedavi alanında yaşanacak aksaklıklar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle meydana gelecek zararları karşılamak üzere doktorlar, diş hekimleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar zorunlu mali sorumluluk sigorta yaptırmak zorundadır ve her bir olay için 400 bin Türk Lirası ve sözleşme kapsamında ödenecek tazminat tutarı 1.800.000 Türk Lirasını aşamaz. Bu sigorta hastaların mağduriyeti durumunda zararlarının karşılanabilmesi açısından önemlidir. Yurt dışında ‘malpractice’ sigortası olarak bilinen bu uygulamanın hayata geçirilmiş olması sağlık turizm için güvence faktörlerinden biridir (Tontuş, 2018).

3.1.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği

2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliğinde 2011 yılında yapılmış olan değişiklikler ile sağlık turizminin önünün açılması sağlanmıştır. Yönetmeliğe

eklenen Ek 9. Madde ile geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirileceği hůkım altına alınmıştır. Yınetmenlikte ıngıruken klinik konukevleri hem hastanelerin verimliliğini artırmak amacıyla hemde tıp turizmi ile yakından ilgilidir. Yınetmelikte yapılan dőzenleme ile tıp turizminin ınemli bir dalı olan yaşlı bakım ve rehabilitasyonu hizmetlerini gerçekeştirebilecek tedavi merkezinin ını ağılmıştır. Ek Madde 10'a gıre de turizm bılgelelerinde ve konaklama tesislerinde ağılacak sağlık kuruluşları Kůltür ve Turizm Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılıp denetlenecek ve sağlık turizm iain hizmet verecektir (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2016).

3.1.5. Kaplıcalar Yınetmeliği: Yabancı Hasta İstatistiklerinin Kayıt Altına Alınması

Kaplıcalar Yınetmeliğine gıre kaplıca tedavisi doğal tedavi unsurlarının yıredeki iklim olanakları ve gerekli gıruken diğer tedaviler ile birlikte kőr tarzında uygulandığı bir tedavi sistemi olarak tanımlanmıştır. Tőrkiye kaplıca kaynakları ve potansiyeli aadıından dőnyanın ınde gelen ۆlkelerindedir ve bu potansiyelin değerlendirilmesi aadıından kaplıcalarda sağlık turizminin gelişmeci amacıyla çeşitli teşvikler sağlanmaktadır (Tontuş, 2018).

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Mődőrliđő tarafından kaleme alınan 46233 sayılı yazıda yabancı uyruklu hastaların kayıtlarının dőzenli olarak tutulmasının sağlık turizmi alanındaki aalışmalar ve planlamalar aadıından ınemli olduğu belirtilmiş ve sağlık turizmi kapsamında kamu ya da ızel sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti alan kişilerin kayıtlarının tutulması iain " yabancı uyruklu hasta kayıt" ve " yabancı uyruklu hasta muhasebe " sistemleri oluşturulmuştur ve ilgili kişilere bu kayıtları yapabilmeleri iain sisteme giriş şifreleri verilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

3.1.6. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 28437 Sayılı Yönetmelik

Yönetmeliğe 2012 yılında eklenen Ek Madde 1 uyarınca Konaklama tesisinde ve klinik konuk evinde turistlere ve sağlık turizmüne yönelik diyaliz merkezi açılabilceği öngörölmüştür. Buna göre Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin Ek 2'nci maddesi kapsamında klinik konuk evi ve konaklama tesislerinde kurulacak diyaliz merkezleri bir diyaliz merkezine bağılı veya müstakil olarak açılabilcektir; acil durumlar için bir hastaneden hizmet alması ve protokol yapmaları gerekir ve özel olarak da klinik konukevi ve konaklama tesislerinde kalan diyaliz hastalarına hizmet verir; bu merkezlerde tedavi olan hasta kayıtlarının tutulması ve müdürlüğe bildirilmesi zorunludur (Resmî Gazete, 2012).

3.1.7. Konaklama Tesisleri Bünyesinde Kurulacak Sağlık Tesisleri Konulu Genelge

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 26.09.2013 tarihli ‘‘ Konaklama Bünyesinde kurulacak Sağlık Tesisleri’’ konulu genelgede, Kültür ve Turizm Bakanlığın’dan işletme veya yatırım belgesi almış konaklama tesislerinde açılacak sağlık üniteleri başvuruları ve işleyişine ilişkin hususlar yer almaktadır. Konaklama tesisinin bulunduğu ilde faaliyet gösteren herhangi bir özel sağlık kuruluşuna bağılı olarak, bu özel sağlık kuruluşunun en fazla kadrolu hekim sayısına kadar konaklama tesisinde sağlık ünitesi açabileceği, bağımsız olarak açılmak istenen sağlık ünitelerinin planlama kapsamında ve hekim sorumluluğunda kurulup işletilebileceği ve her iki işletme türünde başvuru koşulları ve açılma şartlarına ve denetimine ilişkin hususlar belirtilmiştir. İlgili genelgeye göre, konaklama tesisinde açılacak sağlık ünitesi ve birimler, sadece konaklama tesisinde konaklayanlara sağlık hizmeti sunabilecektir, konaklama tesisinde

konaklayan kişiler dışındakilere bu kapsamda hizmet verilemeyecektir (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2013).

3.2. Türkiye’de Sağlık Turizmine Katkı Sağlaması Planlanan Mevzuatlar

Türkiye’de sağlık turizmine katkı sağlaması planlanan mevzuatlar kısmında; Sağlık Serbest Bölgeleri Yönetmelik Taslağı, Termal Kür Şehirleri, Kür Merkezleri ve Rehabilitasyon Klinik Oteller Yönetmeliğı, Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Aracı kurumlar ve sağlık turizmi süreçleri mevzuat taslağı son olarak ise Sağlık Turizmi Aracı Kurumlar Yönetmeliğı incelenmiştir.

3.2.1. Sağlık Serbest Bölgeleri Yönetmelik Taslağı

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin 49. Maddesinde “ülkenin sağlık alanında bölgesel bir cazibe merkezi haline getirilmesi, yabancı sermaye ve yüksek tıbbi teknoloji girişinin hızlandırılması amacıyla” Sağlık Serbest Bölgeleri oluşturulması ile ilgili düzenleme yapılmış ve sağlık serbest bölgelerinin kurulması ve yöneltmesine dair usul ve esasların Bakanlar Kurulu tarafından belirleneceğı hüküm altına alınmıştır. Yine aynı maddede serbest bölgelerde verilecek sağlık hizmetine ilişkin usul ve esasın Sağlık Bakanlığı tarafından belirleneceğı düzenlenmiştir ve Sağlık Bakanlığı Serbest Bölgesi Yönetmelik taslağı hazırlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

Bu taslağı göre sağlık serbest bölgelerinin amacı “ istihdamı arttırmak, kalifiye yabancı beyin göçünü çekmek, yüksek tıbbi teknoloji girişini hızlandırmak, Türkiye’yi bölgesinde sağlık alanında cazibe merkezi yapmak ve sağlık turizmi açısından örnek bir konsept oluşturmaktadır, Yönetmelik’e göre Tıp turizmi, Termal turizm, Yaşlı turizmi konseptinde ayrı ayrı sağlık serbest bölgelerinin oluşturulabilmesinin önü açılmıştır. Taslak’ta sağlık serbest bölgelerinin kurulması için yatırımcılara SSK primi, KDV, kurumlar vergisi vb. vergilerinden muafiyet,

ucuz altyapı ve yatırım imkanı sağlanması, başvuru sırasında bürokrasinin en aza indirilerek yatırımcının teşvik edilmesi öngörülmüştür.

Sağlık serbest bölgelerinde SGK ile anlaşma yapılmayacağı, Türkçe bilmeyen hekim ve hemşire çalıştırılabileceği ve hüküm altına alınabilecektir. Taslağa göre sağlık serbest bölgelerinde hastane, rehabilitasyon merkezi vb sağlık kuruluşları, termal turizm tesisleri, yaşlı tatil köyü/ sağlıklı yaşam merkezleri, sağlık köyleri, hastane, AR-GE merkezleri sosyal tesisler, spor alanları bulunması planlanmaktadır (Tontuş, 2018).

3.2.2. Termal Kür Şehirleri, Kür Merkezleri ve Rehabilitasyon Klinik Oteller Yönetmeliği

Bu yönetmelik; tedaviye katkı sağlayıcı doğal unsurlarının faktör olarak kullanılabilmesi için tesisler ile her tür rehabilitasyon kliniklerinde sunulan sağlık hizmetlerinin organize olmasının sağlanması için gerekli esasların belirlenmesi amacıyla hazırlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

3.2.3. Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge

Bu yönerge; 11/10/2011 Tarih ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8 inci maddesinin (i) bendine ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3 üncü maddesi (c) bendine dayanarak hazırlanmıştır (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2013).

Bu yönerge ile ülkemize yurtdışından gelen uluslararası hastalar ile turistlere, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu yönerge ; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'na tabi olmayan; yurtdışında ikamet eden ve Türkiye'de oturma izni almamış, ülkemize belirli bir süre için eğitim

amacı dışında yasal yollarla giriş yapmış olan kişilere sunulacak sağlık hizmetlerini kapsar (T.C.Sağlık Bakanlığı, 2013).

3.2.4. Aracı Kurumlar ve Sağlık Turizmi Süreçleri Mevzuat Taslağı

Türkiye’de sağlık turizminden elde edilen gelirlerden vergi indiriminin hükme bağlanmış olması sağlık turizminin ülkemizdeki potansiyelinin yurt dışına tanıtılması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. ‘’ Buna göre; ‘’ özel sağlık kuruluşları veya sağlık kuruluşları tanıtım faaliyetleri yürüten firma, ofis, büro, seyahet acentesi gibi aracı kurumlar tarafından sağlık turizmi kapsamında münhasıran yurt dışına yapılacak olan tanıtımlarda uyulması gereken yasal yükümlülükler belirlenecektir. Hastanın evinden çıktığı andan tekrar evine dönüşüne kadar tüm sürecin aracı kurumlar üzerinden kontrol edilmesi planlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

3.2.5. Sağlık Turizmi Aracı Kurumlar Yönetmeliği

Bu yönetmelik ile ülkemizde yurt dışından gelecek olan uluslararası hastaların her türlü hizmet seçeneklerinden seyahat öncesi, tedavi ve tedavi sonrası dönemlerinde taleplerin yerinde ve zamanında karşılanmasından sorumlu kurumlar tarafından sunulacak hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesi amaçlanmaktadır (Tontuş, 2018).

3.3. Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli

Türkiye’de son yıllarda hem genel turizm sektöründe hem de sağlık turizminde hızlı gelişmeler yaşanmıştır . Türkiye, sağlık turizminde, bulunduğu bölgede ve komşu ülkelerine nazaran modern ve güçlü bir altyapıya sahip bulunmaktadır. Turizmin ekonomik potansiyeli, her ülke, şehir, yöre bölge için farklılık gösterebilir ancak döviz, gelir ve yatırım kaynakları turizmin ortak ekonomik potansiyeli olarak sıralanabilir (Gülmez, 2012, s. 58).

Özellikle son yıllarda gerek kamu hastaneleri gerekse özel hastaneler ve diğer sağlık kuruluşları, fiziki ortamlarının gelişmişliğinin yanı sıra deneyimli doktor ve diğer sağlık personeli bakımından da ileri ülkeler ile rekabet edebilir konuma gelmiştir. Ülkemiz bugün özellikle estetik, göz ve diş operasyonları amacıyla yurt dışına gitmek isteyen hastalar için önemli ülkeler arasında yer almaktadır. Örneğin; İngiltere ve Kanada’da özellikle estetik ameliyatlara fiyatlarının çok yüksek olduğu ve ameliyat olabilmek için de uzun bir bekleme süresi gerektiği bilinmektedir. Türkiye ileri teknoloji, uygun fiyat ve kısa bekleme süresi ile sağlık turizmde göz ve dişe yönelik hizmetler için de ön planda olan bir ülke konumundadır. Ayrıca Türkiye, hastalara güneşli sıcak bir iklimde sağlıklarına kavuşabilmek ve her bütçeye uygun fiyatlarla tedavi imkânı sağlamanın yanı sıra konaklama, kültürel faaliyetlerde bulunma, dinlenme, eğlenme, kaliteli zaman geçirme ve tatil yapma fırsatı sunarak sektördeki payını her geçen gün arttırmaktadır. Ekonomik potansiyeli bu denli önemli olan sağlık turizmi ülkelerin gelirlerine önemli katkılar sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014, s. 46).

Dünyanın en hızlı büyüyen ekonomik sektörlerinden biri olarak turizm, istihdama ve refah yaratmaya katkısı, çevresel koruma, kültürel muhafaza ve yoksulluğun azaltılmasında giderek daha da önemli bir katkı sağlayıcı olarak görülmektedir. İyi yapılandırılmış ve yönetilmiş bir turizm sektörü, bağlı olduğu doğal ve kültürel mirasın korunmasına, ev sahibi toplulukların güçlenmesine, ticaret fırsatları yaratmaya ve barış ve kültürlerarası anlayışın geliştirilmesine yardımcı olabilecektir. Bunların yanı sıra, ekonomik açıdan değerlendirildiğinde, sağlık turizmde fiyat önemli bir faktördür. Türkiye de uygulanan uygun fiyat tarifesi ile diğer ülkelere sağlık amaçlı seyahat eden turistlerin dikkatini çekmeyi başarmıştır . Bu durumda ülkemizi diğer ülkelere karşı avantajlı duruma getirmiştir.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı’nın 2012 yılında yayımladığı Faaliyet Raporu’nda “stratejik plan” ve “hedef” başlığında 2023 yılı hedefi olarak 2 milyon yabancı hastanın gelmesi ve 15 milyar dolar gelir elde edilmesi belirtilmektedir. Raporla 2013-2017 Vizyonu kapsamında bu miktarın yüzde 10’unun kamu hastanelerinden karşılanacağı beklenmektedir. Aynı raporda

2008 yılında 74 bin 93, 2009 yılında 91 bin 961, 2010 yılında 109 bin 678, 2011 yılında 156 bin 176 ve 2012 yılında 210 bin yabancı hastanın tedavi gördüğü yer almaktadır (Hekim Postası, 2017).

Sağlık turizmi hükümetin eylem ve kalkınma planlarında önemli bir yer tutmaktadır. O dönemde Bakanlık yapan Recep Akdağ katıldığı bir televizyon programında ülkenin cari açığının azaltılmasında sağlık turizmine dikkat çekmiştir. Onuncu Kalkınma Planı'nda da bu durum görülmektedir. Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı'nda (Kasım 2014) termal turizmde 100 bin yatak kapasitesine ulaşılması ve 600 bini tedavi amaçlı olmak üzere 1 milyon 500 bin yabancı turiste hizmet sunulması hedeflenmiştir (Hekim Postası, 2017).

Tablo 3.5: Sağlık Bakanlığı Hasta Sayısı Hedefleri

| YIL | YABANCI HASTA SAYISI |
|-------------|-----------------------------|
| 2014 | 400.000 |
| 2015 | 500.000 |
| 2016 | 600.000 |
| 2017 | 700.000 |
| 2018 | 800.000 |
| 2019 | 1.000.000 |
| 2020 | 1.300.000 |
| 2021 | 1.600.000 |
| 2022 | 1.800.000 |
| 2023 | 2.000.000 |

Kaynak: (Hekim Postası, 2017).

Yukarıda ki tablodan da anlaşılacağı üzere on yıllık bir program çerçevesinde 2014 ile 2023 yılları baz alınarak, 2014 yılında 400 bin olan hasta sayısının 2023'te 2 milyon'a çıkması hedeflenmektedir. Türkiye Seyahat Acentaları Birliği'nin (TÜRSAB) 2014 yılında yayımlanan Sağlık Turizmi Raporu 2014 özel sektörün bakışını detaylı biçimde ortaya koymaktadır (Hekim Postası, 2017)

Tablo 3.6: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı, Performans Göstergeleri (Milyar, ABD Doları)

| Gösterge | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|---------|---------|-----------|-----------|
| Termal Turizm yatak kapasitesi | 60.000 | 75.000 | 90.000 | 100.000 |
| Termal Turizm Turist Sayısı | 780.000 | 975.000 | 1.250.000 | 1.500.000 |
| Medikal Turizm Turist Sayısı | 435.000 | 520.000 | 620.000 | 750.000 |
| Termal ve Medikal ileri yaş turizminde turizm geliri | 4.45 | 5.85 | 7.60 | 9.35 |

Kaynak: (Hekim Postası, 2017).

Sağlık turizminden elde edilen gelirin 2013 yılında 2 buçuk milyar dolar iken 2023 hedefleri çerçevesinde 10 ila 15 milyar dolar seviyesine çıkacağı belirtilmektedir. 2008 ile 2013 yılları arasında gelen yabancı hasta sayıları karşılaştırıldığında, 2008 yılında toplam 74 bin 93 hasta gelirken 2015 itibarıyla bu rakamın 400-450 bin arasında olduğu ve bu artışın devam edeceğinin altı çizilmektedir (Hekim Postası, 2017). Kamu ve özel sektör çalışmalarında Türkiye'nin sağlık turizmi destinasyonu içerisinde sayılmasının öncelikli nedenleri arasında JCI tarafından akredite edilmiş olan hastaneler ve hizmet sunucularının saç ekimi, cerrahi operasyonlar, termal/spa gibi alanlarda fiyatlarının diğer ülkelere göre düşüklüğü gösterilmektedir. TÜRSAB'ın 2014 raporunda bu durum şöyle belirtilmiştir:

- Medikal turizmde hastaların en fazla başvurduğu ilk 10 özel hastane Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi, Alanya Anadolu Hastanesi, Akdeniz Hastanesi, Medical Park Bahçelievler Hastanesi, Acıbadem Maslak Hastanesi, Medical Park Göztepe Hastanesi Kompleksi, Bilgi Hastanesi, Dünya Göz Hastanesi Ataköy, Medicana International Ankara Hastanesi, Bayındır Hastanesi olarak öne çıkmaktadır.

- JCI akreditasyonu olan hastaneler baz alınarak yapılan fiyat karşılaştırmasında tasarruf açıkça ortaya çıkıyor. Örneğin bir kalp By-Pass ameliyatı olmanın maliyeti Türkiye’de 8 bin 500 dolarla 21 bin dolar arasındayken, bu rakam İspanya’da 43 bin, Meksika’da 42 bin, Kore’de 31 bin 500 dolar seviyelerine kadar çıkıyor. Kalça protezi ABD’de 10 bin ile 23 bin dolar arasında bir fatura çıkarırken, Türkiye’de neredeyse yarı fiyatına bu operasyonu olmak mümkündür.
- Omurga füzyon ameliyatının maliyeti Türkiye’de 7 bin dolar ile 23 bin dolar arasındayken Almanya’da 29 bin dolar, İspanya’da 32 bin 500 dolara yapılıyor. İşte bu tablo, pek çok hastayı hem Türkiye’yi ziyaret edip hem de medikal müdahalesini Türkiye’de yaptırmaya sevk etmektedir.

Sağlık turizmindeki beklenti, yurtdışından Türkiye’ye gelen yabancı hasta sayısının özellikle 2019 yılından itibaren hızlı bir yükseliş göstererek 1 milyona ulaşması, 2023 yılında 2 milyon civarına ulaşmasıdır. İktisadi açıdan Sağlık Bakanlığı’nın hedeflerine göre bu rakam 2017-2018 yılları için 4 ila 8 milyar dolar seviyelerine ulaşması beklenmektedir. İstatistiklere göre hasta başına gelir 2 bin dolardan başlamakta ve medikal turizmde bu rakam ortalama 12 bin dolara kadar çıkmaktadır (Hekim Postası, 2017).

Turizm sektörünün dolaylı ekonomik katkıları ise; seyahat ve turizm yatırımları, hükümet tarafından yapılan harcamalarla tedarikçilerden yapılan satın almaların etkisi şeklinde ortaya çıkmaktadır. Tüm bu harcamaların ortaya çıkardığı doğrudan ve dolaylı diğer bir deyişle toplam istihdamın yaptığı harcamalarda türetilmiş ekonomik katkı olarak görülmektedir. Son olarak toplam ekonomik katkıları ise Gayri Safi Milli Hasıla ve istihdama yönelik olmaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Ekonomi Bakanlığı’nın 2012/4 sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ’de Sağlık Turizmi sektörüne yönelik olarak belirlenmiş olan pazara giriş desteği, yurt dışı tanıtım desteği, yurt dışı birim desteği, belgelendirme desteği, ticaret desteği ve alım heyeti

desteği, danışmanlık desteği gibi konular da sağlık turizminin gelişimine önemli katkılar sağlamaktadır. Örneğin; pazara giriş desteği olarak sağlık kuruluşlarının, sağlık turizmi şirketlerinin veya işbirliği kuruluşlarının sektör, ÷lke, uluslararası mevzuat veya yatırım konularında satın alacakları veya hazırlatacakları raporlara ilişkin giderler; sağlık turizmi şirketleri ve sağlık kuruluşları için yüzde 60 oranında ve yıllık toplam en fazla 100 bin ABD doları tutarında, işbirliği kuruluşları için yüzde 70 oranında ve yıllık toplam en fazla 300 bin ABD doları tutarında karşılanmaktadır. Ayrıca, bir ticaret heyeti veya alım heyeti programı kapsamında; her bir katılımcının ulaşım ve konaklama giderleri ile programa ilişkin reklam, pazarlama, danışmanlık, tanıtım ve organizasyon giderleri yüzde 70 oranında ve program başına en fazla 150 bin ABD dolarına devlet destek sağlamaktadır (T.C. Ekonomi Bakanlığı, 2014).

Sağlık hizmetlerini kamu ve özel sağlık kuruluşlarında toplumun gereksinim ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek, kişilerin ve toplumun sağlık bakımını, her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinlikleri ÷lke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sağlık sistemi tarafından gerçekleştirilmektedir. Dolayısıyla, ÷lkeler sağlık hizmetlerinin kapsamını oldukça genişleterek kişileri ve toplumları hastalıklardan korumak ve hastaları tedavi etmek için artan oranlarda kamu ve özel kurumlar aracılığı ile harcama yapmaktadır. Devlet tarafından sağlanan bu destekler, sağlık turizmi sektörüyle ilgilenen kuruluşlar için büyük kolaylıklar tanımaktadır. Son yıllarda, özellikle üzerine düşülmesi gereken ekonomik sorunlardan birisi cari açığın azaltılmasıdır. Ayrıca, Türkiye'nin turizm sektöründe, turizm gelir ve gider dengesi içerisinde, turizm gelirlerinin turizm giderlerine göre oldukça fazla olduğu gör÷lmektedir. 1980 yılı sonrası turizme önemli teşvikler sağlanmış olduğu gör÷lmektedir. Bu durumu açıklayan önemli husus ise, dünya üzerinde gerçekleşen küreselleşme hareketlerinin hızlı adımlarla ilerlemesi olarak yorumlanmaktadır. Turizmin doğrudan etkilerinin yanında aynı zamanda dolaylı etkileri de vardır. Bu etkiler, turizm dışındaki diğer sektörlerle olan etkileşimleri yani dışsal ekonomi olarak yorumlanmaktadır (Afşar, 2007, s. 1-11).

3.3.1. Seyahat ve Turizm Endüstrisinin Gayrisafi Hasılaya Doğrudan Katkısı

Turizm harcamalarının temel faydalarından biri istihdam katkı sağlamasıdır. Konaklama endüstrisinin özellikle emeğin yoğun olmasından dolayı gelir ile istihdam arasında pozitif bir ilişki vardır. Bir işletmede amaçlanan başarıya ulaşabilmesi, istihdam edilen insan kaynaklarının yeterli sayıda ve nitelikte olmasına bağlıdır. Maddi kaynakların etkin kullanımı insan unsurunun bilgi ve becerisine bağlı olduğu düşünülürse, işletmenin ihtiyaç duyduğu personelin temin edilmesi, seçilmesi ve işe yerleştirilmesi işlevi, insan kaynakları yönetiminin işlevleri arasında özel bir konuma sahip olduğu görülecektir. Konaklama işletmelerinin emekyoğun bir özelliğe sahip olması ve iş görenin müşterilerle doğrudan bir iletişim kurmak durumunda olması, insan kaynağını bulma, seçme ve işe yerleştirme işlevini yerine getirirken daha titiz çalışmasını gerektirmektedir (TUROFED, 2018).

Tablo 3.7: Seyahat ve Turizm Endüstrisinin Gayrisafi Hasılaya Doğrudan Katkısı

| Seyahat ve Turizm Endüstrisinin Gayrisafi Hasılaya Doğrudan Katkısı | 2016 % büyüme |
|---|---------------|
| MALTA | 5,1 |
| LÜBNAN | 4,8 |
| KIBRIS | 4,3 |
| İSPANYA | 3,4 |
| DÜNYA | 3,3 |
| AVRUPA | 2,9 |
| FRANSA | 2,1 |
| İTALYA | 2,1 |
| MISIR | 0,7 |
| TÜRKİYE | 0,2 |
| YUNANİSTAN | -0,5 |
| TUNUS | -1,0 |

Kaynak: (TUROFED, 2018).

Tablo 3.7 incelendiğinde genel olarak; Malta, Lübnan, Kıbrıs ve İspanya gibi ülkelerde turizmin gayrisafi hasılaya önemli bir katkı yaptığı göze çarpmaktadır.. Türkiye’de Turizm sektöründe uluslararası düzeyde söz sahibi olma durumunda ve her geçen gün sektörde kendini geliştirme pozisyonundadır. İlerleyen

yıllarda ülkemizde de gayrisafi hasılaya en çok katkının turizm sektöründen gelmesi beklenmektedir. Sektörle ilgili yasal düzenlemeler teşvikler vergi düzenlemeleri ile ülkemiz sektör içinde kilit bir rol üstlenecektir (TUROFED, 2018).

3.3.2. Seyahat ve Turizm Endüstrisinin İstihdama Doğrudan Katkısı

Buna göre turizm sektörünün istihdama sağladığı katkı son 10 yılda artış göstermiştir. Bu katılardan en önemlisi sektörün toplam istihdama sağladığı doğrudan katkıdır. Türkiye ekonomisinde turizm sektörünün istihdama katkısıyla ilgili verileri açıklamadan önce turizm sektörünün ekonomik katkıları ve dünya genelinde turizm sektörü istihdam verileri açıklanmıştır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler kapsamında ele alındığında bazı farklılıkları da görmek mümkündür. Örneğin gelişmiş ülkeler ile gelişmekte ya da az gelişmiş ülkelerde ödenen ücret düzeyi arasında farklılıklar bulunmaktadır. Gelişmekte olan ya da az gelişmiş ülkeler, diğer ülkelere oranla daha düşük ücretle personel istihdam etmektedir. Gelişmiş ülkelerde istihdam ile ilgili kayıtlar daha sağlıklı tutulabilir ya da personelin sendikalaşması daha mümkün iken gelişmekte olan ülkelerde bu tür örnekleri görmenin daha zor olduğu tespit edilmiştir (TUROFED, 2018).

Tablo 3.8: Seyahat ve Turizm Endüstrisinin İstihdama Doğrudan Katkısı

| Seyahat ve Turizm Endüstrisinin İstihdama Doğrudan Katkısı | 2016 % büyüme |
|--|---------------|
| MALTA | 2,6 |
| LÜBNAN | 4,1 |
| KIBRIS | -0,1 |
| İSPANYA | 2,6 |
| DÜNYA | 1,9 |
| AVRUPA | 1,8 |
| FAS | 0,4 |
| İTALYA | 2,0 |
| MISIR | -0,9 |
| TÜRKİYE | -0,2 |
| YUNANİSTAN | 0,6 |
| TUNUS | -1,3 |

Kaynak: (TUROFED, 2018).

Tablo 3.8’de yer alan veriler incelendiğinde, Lübnan istihdam açısından yüzde 4.1 ile zirvedir. Bunun sebebi ise ürettiği hizmetin düşük maliyetli olması ve turist çekmesidir. Gelen talebi karşılayabilmek için sektörde istihdama önem vermektedir. Son 10 yılda turizm sektörünün toplam istihdam içerisinde aldığı pay ise yüzde 8 civarında gerçekleşmiştir. Türkiye’de toplam istihdam içerisinde istihdam edenler açısından kamunun(devlet) payı büyüktür. Bu açıdan bakıldığında turizmin tamamıyla özel sektör olduğu düşünülürse turizm sektörünün toplam istihdam içerisinde payı az gözükse de toplam istihdama önemli bir katkı yaptığı söylenebilir. Ev kadınları, öğrenciler ve emekliler gibi işsizlik istatistiklerinde yer almayan kişilerin, mevsimlik olarak yoğun bir biçimde işe alınmaları nedeniyle, turizm sektörünün işsizlik sorununun çözümüne katkısı ilk bakışta görüldüğü kadar fazla değildir. Diğer taraftan, bazı turizm işletmelerinin imalat sanayisine oranla daha iyi iş koşulları ya da ücret sağlayarak mevsimlik işgücü talebinde bulunması, söz konusu sektörlerden turizme işgücü akımına yol açacaktır. Turizm sektörünün bu özelliği, özellikle gelişmekte olan ülkelerde bu sektörün geliştirilmesi ile yeni iş olanaklarının artırılmasında, dolayısıyla istihdam üzerinde önemli rol oynayacaktır. Örneğin, bir ülkede turizmin gelişmesi üst yapı yatırımlarının ve döviz gelirlerinin artmasına yol açacak, bu durum da önemli ölçüde yeni istihdam olanaklarının açılmasına imkân sağlayacaktır (Şit, 2016, s. 101-117).

3.4. Sağlık Turizmine İlişkin Vergi Düzenlemeleri

Vergi, devletin egemenlik gücüne dayanarak gerçek ve tüzel kişilerden kamusal hizmetlerin finansmanı ve kamu borçları nedeniyle ortaya çıkan yükleri karşılamak için karşılıksız ve cebri olarak alınan parasal bir değerdir. Devletin vergilemeye başvurma nedeni ekonomik, mali, siyasal ve sosyal sebeplerdir. Verginin kökeni itibariyle anlamı; hediye edilen, karşılıksız verilen bir değeri belirtmekte olup kökeni itibariyle Türkçe bir terimdir (Yılmaz H. , 1996, s. 4).

Bir ülkenin vergi gelirleri; gelir, kar ve servet kazancı üzerinden alınan vergiler mülkiyet üzerinden alınan vergiler, dâhilde alınan mal ve hizmet vergileri,

uluslararası ticaretten ve muamelelerden alınan vergiler, idari harçlar ve ücretler ile sanayi dışı ve arızı satışlardan alınan vergiler ve diğer vergiler gibi çeşitli vergilerin toplamından oluşmaktadır (Tecim, 2008, s. 39).

Devletlerin sahip oldukları siyasal ve ekonomik sistemleri ne olursa olsun yerine getirmek zorunda olduğu bir takım faaliyetler ve buna bağlı olarak gerçekleşen harcamalar mevcuttur. Bu ihtiyaçlar toplumsal bir gereksinimden doğabileceği gibi ekonomik ve mali devamlılığı sağlamak için de ortaya çıkmaktadır. Eski zamanlarda devletin yapacağı kamu hizmetleri gayet sınırlı iken günümüzde devletin yerine getirmesi gereken hizmetler genişleyerek artmıştır. Emniyet ve asayiş işlerinden başka eğitim, sağlık ve sosyal yardım, bayındırlık ve taşıma hizmetleri de devletin temel görevleri arasında yer almaya başlamıştır (Çomaklı, 2004, s. 4-5).

Verginin konusu, üzerine vergi konulan ve bu nedenle doğrudan ya da dolaylı bir şekilde verginin kaynağını oluşturan ekonomik unsurdur. Vergi borcunun doğumuna neden olan ekonomik unsurlar verginin konusunu oluşturmaktadır. Verginin konusu genel ve soyut bir kavramdır (Muhasebe Dersleri, 2018).

Vergi kanunları genellikle vergi kavramlarını tanımlamaktadır. Ancak verginin konusunu belirleyen genel bir tanım getirilmemiştir. Kanun koyucu her vergi için konuyu belirtmeyi uygun bulmuştur. Böylece her vergi kanunun genellikle ilk maddelerinde o verginin konusu belirtilmiştir. Verginin konusu verginin temel öğelerindedir. Konusu belli olmayan bir verginin konulması ve alınması mümkün değildir. Verginin kanuniliği ilkesi gereği verginin konusunun belirtilmesi şarttır. 82 Anayasasının 73. maddesinde “Vergi Ödevi” başlığı altında “Herkes, kamu giderlerini karşılamak üzere, mali gücüne göre vergi ödemekle yükümlüdür. Vergi yükünün adaletli ve dengeli dağılımı, maliye politikasının sosyal amacıdır. Vergi resim, harç ve benzeri mali yükümlülükler kanunla konulur, değiştirilir veya kaldırılır.” ifadeleri bulunmaktadır (Kanlı, 2007, s. 42).

Vergiyi doğuran olay Vergi Usul Kanununun 19. maddesinde şu şekilde tanımlanmaktadır. "Vergi alacağı vergi kanunlarının vergiyi bağladıkları olayın

vukuu veya hukuki durumun tekemmülü ile doğar." Vergiler kişilerin ekonomik güçlerine bağlı olarak alınmaktadır (Hukuk Sepetim, 2016).

Vergi ödeme gücü şeklinde de ifade edilen bu güç kişinin kendi gelir ve servetiyle orantılı olarak ödeyebileceği vergi miktarıdır. Başka bir ifade ile vergi ödeme gücü, kişinin kendisinin ve ailesinin geçimini sağlamaya yetecek kadar olan gelirinin üstündeki gelirdir. Verginin konusu verginin neyin üzerinden hesaplandığını ve alındığını ifade eder. Vergilerin alındığı yerlere göre vergi konusu üç başlıkta karşımıza çıkmaktadır (Muhasebe Dersleri, 2018).

- **Gelir:** kişinin çalışması karşılığında ve çalışma dışında elde ettiği her türlü kazançlarıdır. Kişinin geliri, o kişinin vergi ödeme gücünü gösteren en önemli göstergesidir. Geliri yüksek olan bir kişinin ödeme gücü geliri düşük olan kişiye göre daha fazladır. Gelir kişilerin harcama ve servetlerinde de etkilidir. Gelir arttıkça kişilerin harcama güçleri ve servetleri de artmaktadır. Her ne kadar gelir, vergi ödeme gücünü belirlemede çok önemli bir unsur olsa da gelirlerin tamamının vergilendirilmesi mümkün değildir. Gelir kaynaklarının yapılarının birbirinden farklı olması, kişilerin ve aile yapılarının farklılığı, farklı türde gelir unsurlarından oluşması vb. nedenlerde sadece gelirlerin vergilendirilmesi yeterli olmamaktadır (Muhasebe Dersleri, 2018).
- **Servet:** Servet, kişinin gelirinin tüketilmemiş biriktirilmiş olan kısmıdır. Servet vergi ödeme gücünün belirlenmesinde önemli bir göstergedir. Vergiyi doğuran olaylardan bir diğeri de servettir. Servet genellikle mal ve mülk şeklinde oluşturulur. Servetin büyüklüğüne ve çokluğuna göre kişinin vergi borcu belirlenmektedir.. Serveti çok olan kişinin vergi borcu serveti daha az olan kişiye göre daha fazladır. Bir kişinin ödeyeceği vergi gücü bir yıl boyunca sahip olduğu servet ve tabi ki geliri üzerinden hesaplanmaktadır. Servete sahip olma isteği kişilerin geleceğe dair bir güvence oluşturma ihtiyaçlarından kaynaklanmaktadır. Bu duygu ile harcanmayan gelirler servet

olarak karşımıza çıkarken, servet de ayrıca vergi konusu olarak kabul edilmektedir .

- **Harcama:** Harcama, para ya da para ile ifade edilebilen iktisadi değerlerin bir amaç doğrultusunda elden çıkartılmasıdır. Gelirin, ihtiyaçları karşılamak üzere çeşitli mal ve hizmetleri satın almak ya da bir takım faaliyetlerden faydalanmak amacıyla elden çıkarılan kısımıdır. Harcama gerçekleştirildiği anda vergiye konu olmaktadır. Harcama bir taraftan tüketim olarak vergilendirilirken, aynı anda servete de dönüşebilmektedir. Yani bir harcama aynı zamanda serveti oluşturabilmektedir. Bu durumda harcamalar hem tüketim hem de servet vergilerine kaynak olurlar. Harcamaların vergilendirilmesi kişileri tasarrufa teşvik eder .

Vergi bir görevdir. Anayasamızda yer alan ve herkesin ödeme gücüne göre ödenir Anayasada yer alması nedeniyle yerine getirilmesi zorunlu ve çok önemli bir vatandaşlık ödevidir. Verginin zorla alınması anayasada yer almasından ve vatandaşlık görevi olmasından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla vergi ödemeye hükümlü kimse, vergi ödememe ya da ödeme konusunda zorluk çıkarma direnme gibi bir tercihi söz konusu olamaz. Anayasamızın 73. maddesinde vergi ile ilgili tanımlama ve bu konu ile yetkili organlar açıkça ifade edilmektedir. Vergileme yetkisi devletindir ve egemenlik gücüne dayanarak devlet kişilerden vergi alır. Vergiler mali kaynak oluşturma yönünden çok önemlidirler. Çünkü kamusal hizmetlerin yerine getirilebilmesi için harcama yapılması gerekir ve bu harcamaların bir çoğu toplanan vergilerden elde edilmektedir.

Günümüz iktisadında, ülkelerin iktisadi faaliyetlerinin en başında gelen konu döviz girdisinin nasıl artırılacağı konusudur. Döviz girdisi yeteri kadar olmayan ülkeler, sürekli dış ticaret açığı verirler ve bu durumları nedeniyle iktisadi sıkıntılarının yanında siyasi sıkıntılar da çekmektedirler. Borçlu olmak dolaylı bağımlılığı beraberinde getirir. Yani borçlu ülkeler hem siyasi hem ekonomik olarak bağımsız değildirler ve günümüz ülkelerin bir çoğunda bu durumu görmekteyiz.

Devletler kamu harcamalarını vergilerle finanse ederek kendine kaynak yaratırken, bu durumun hem politik hem de idari açıdan yapılabilir olmasına dikkat etmeli ayrıca uygulamada adalet ve etkinlik ilkelerini gözetmelidir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için temel sorun yaptığı vergi reformlarını bu ölçütler doğrultusunda geliştirebilmektir. Kamusal hizmetlerin finansmanında vergiler, önemli bir mali kaynak olmasının dışında devletin sosyal, ekonomik ve politik amaçlarına ulaşmasında da yardımcı olmaktadır. Bazı durumlarda da vergi devlet tarafından özendirici bir araç olarak kullanılmaktadır. Örnek verecek olursak; sağlık turizminin gelişmesi için kanun koyucu teşvik amacıyla yatırımcılar için vergi indirimi veya vergi iadesi gibi yöntemlerle gelen hasta turist sayısını artırılabilir. Yine çeşitli sağlık sorunları olanların veya özürlü grubunda bulunanların vergileme dışında tutulması, elde ettikleri gelirlerin bir kısmının gelir vergisinden muaf olması, devletin ekonomik ve sosyal amaçlarına ulaşmasında verginin önemini ortaya çıkarmaktadır (Kukuş, 2010, s. 8).

Konumuz sağlık turizmine gelince, diğer reel döviz girdisi sağlayan turizm alanlarında olduğu gibi gerçekten reel döviz girdisi sağlayan yeni sektörlerden birisidir. Ve her türlü desteklenmelidir. Konuya ilişkin 6322 sayılı Kanunla Kurumlar Vergisi Kanununun 10 uncu maddesine eklenen (ğ) bendi ile 15/6/2012 tarihinden itibaren uygulanmak üzere Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilerle, iş yeri, kanuni ve iş merkezi yurt dışında bulunanlara Türkiye'de verilen ve münhasıran yurt dışında yararlanılan bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın %50'sinin beyan edilen kurum kazancından indirilebileceği hüküm altına alınmıştır (Vergi Denetim Danışmanlık, 2012).

3.4.1. 6322 Sayılı Kanunla Getirilen Sağlık Turizminde Gelir ve Kurumlar Vergisi İndirimi:

31 Aralık 2012 tarih ve 28514 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “Kurumlar Vergisi Genel Tebliği” (Seri No: 7)’de; 10.5. nolu “Türkiye’den yurt dışı mukimi kişi ve kurumlara verilen hizmetler” bölümünde; 6322 sayılı Kanunla Kurumlar Vergisi Kanununun 10’uncu maddesine eklenen (ğ) bendi ile 15/6/2012 tarihinden itibaren uygulanmak üzere Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilerle, iş yeri, kanuni ve iş merkezi yurt dışında bulunanlara Türkiye’de verilen ve münhasıran yurt dışında yararlanılan mimarlık, mühendislik, tasarım, yazılım, tıbbi raporlama, muhasebe kaydı tutma, çağrı merkezi ve veri saklama hizmeti alanlarında faaliyette bulunan hizmet işletmeleriyle ilgili bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın % 50’sinin beyan edilen kurum kazancından indirilebileceği hüküm altına alındığı ifade edilmiştir (Erdağ, 2015).

Ayrıca söz konusu tebliğin 10.5.2.1. “İndirimden faydalanabilecek şirketlerin ana sözleşmelerinde yazılı esas faaliyet konusu” bölümünde; Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış olmak şartıyla sağlık turizmi ile uğraşan işletmelerin de indirimden faydalanmasının mümkün olduğu ifade edilmiştir. 6322 Sayılı Kanunla Getirilen Sağlık turizminde gelir ve kurumlar vergisi indirimi: 6322 sayılı Kanunla KVK’nın 10. maddesine eklenen (ğ) bendi ile GVK’nın 89. maddesine eklenen 13. bentte; 15/6/2012 tarihinden itibaren uygulanmak üzere indirimden faydalanma şartları şu şekilde sıralanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012):

- İndirimden faydalanabilecek şirketlerin ana sözleşmelerinde esas faaliyet konusu olarak sağlık veya tıbbi raporlama hizmetinin yazılı olması Sağlık alanında faaliyet gösteren işletmelerin elde ettiği kazançlara indirim uygulanabilmesi için Sağlık Bakanlığından alınan ruhsat çerçevesinde faaliyette bulunulması zorunludur. Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış

olmak şartıyla sağlık turizmi ile uğrasan işletmelerin de indirimden faydalanması mümkündür.

- Hizmetin, Türkiye'den münhasıran yurt dışı yerleşik yaşayan kişi ve/veya kurum için yapılmış olması: Tıbbi raporlama hizmetinin Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişi ve kurumlara; sağlık hizmetinin de Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere verilmesi gerekmektedir.
- Sağlık alanında sunulan asistanlık, danışmanlık ve aracılık gibi hizmetleri, indirim kapsamında değerlendirilmeyecektir.
- Yapılan hizmet ile ilgili olarak düzenlenecek faturanın, yurt dışı mukimi kişi ve/veya kurum adına düzenlenmesi gerekir. Sağlık alanında faaliyette bulunan şirketlerin ülkemiz ile ikili sosyal güvenlik anlaşması bulunan ülkelerde yerleşik olanlara verdikleri hizmetin bedelinin ülkemiz Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ilgili ülke kurumlarından tahsil edilmesi nedeniyle, hizmet bedeli karşılığı faturanın Sosyal Güvenlik Kurumuna düzenlenmesi durumunda da indirimden faydalanılabilecektir.
- Verilen tıbbi raporlama hizmetinden yurt dışında yararlanılmış olması gerekir. Diğer bir anlatımla, yurt dışında yerleşik kişi ve/veya kurum için verilen hizmetin, bu kişilerin ve/veya kurumların Türkiye'deki faaliyetleri ile ilgisinin olmaması gerekmektedir.
- Sağlık Bakanlığının izni ve denetimine tabi olarak Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere verilen sağlık hizmetlerinin yararlanıcısının yurt dışında olması: Bu hizmetler, fiziki olarak Türkiye'de verilmekle birlikte yararlanıcısının Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişiler olması gerekmektedir.

3.4.2. Sağlık Turizmi Hizmetlerden Elde Edilen Kazancın Tespiti, Kayıtlarda İzlenmesi ve Beyanı

İndirim tutarının tespiti: İndirim kapsamında kabul edilen faaliyetlerden elde edilen hasıllardan bu faaliyetler nedeniyle yüklenilen gider ve maliyet unsurlarının düşülmesi sonucu bulunacak kazancın %50'si, kurumlar vergisi beyannamesinin "Kazancın Bulunması Halinde İndirilecek İstisna ve İndirimler"

bölümünde gösterilmek suretiyle indirim konusu yapılabilecektir. Diğer indirim ve istisnalar ile geçmiş yıl zararları nedeniyle indirim konusu yapılamayan tutar izleyen dönemlere devredilemeyecektir. Faaliyet sonucunun zararlı olması halinde ise indirim söz konusu olmayacaktır (Hukuk Sepetim, 2016)

Kazançların kayıtlarda izlenmesi: Sağlık hizmetleri ile ilgili olarak indirim kapsamında kabul edilen faaliyetlerden elde edilen kazancın, kurumlar vergisi matrahının tespiti açısından, hasılat, maliyet ve gider unsurlarının; ayrı ayrı izlenmesi, diğer faaliyetlerle ilişkilendirilmemesi ve kayıtların da bu ayrımı sağlayacak şekilde tutulması gerekmektedir. İndirim kapsamında kabul edilen faaliyetler ile bu kapsama girmeyen işlerin birlikte yapılması halinde, indirim uygulanacak kazançla ilişkin hasılat, gider ve maliyet unsurlarının ayrı olarak tespit edilmesi esastır. Gider ve maliyet unsurlarının ayrı hesaplarda izlenmek suretiyle tespitinin mümkün olmadığı hallerde ise müşterek genel giderler, bu faaliyetler ile ilgili olarak cari yılda oluşan hasılatın toplam hasılatı oranı esas alınarak dağıtılacaktır. İndirim kapsamında kabul edilen faaliyetler ile bu kapsamda değerlendirilmeyen faaliyetlerde müştereken kullanılan tesisat, makine ve ulaştırma vasıtalarının amortismanlarının ise bunların her bir işte kullanıldıkları gün sayısına göre dağıtımının yapılması gerekmektedir (Vergi Denetim Danışmanlık, 2012). Hangi işte ne kadar süreyle kullanıldığı tespit edilemeyen sabit kıymetlere ilişkin amortismanlar ise, müşterek genel giderlerle birlikte dağıtıma tabi tutulacaktır.

Sağlık Bakanlığı'nın izni ve denetimine tabi olarak Türkiye'de yerleşmiş olmayan kişilere verilen sağlık hizmetlerine ilişkin bildirim ve belgeler: Sağlık Bakanlığının izni ve denetimine tabi olarak sağlık alanında faaliyet gösteren ve yurt dışı yerleşik kişilere verdikleri hizmetlerden elde ettikleri kazançlarının %50'sini indirim konusu yapan işletmelerin, hizmet verilen yurt dışı yerleşik gerçek kişilere ilişkin ad-soyad ya da unvan, hangi ülkenin uyruğunda olduğu, pasaport numarası, düzenlenen faturanın tarih ve sayısı, verilen hizmetin niteliği ve hizmet bedeli gibi bilgileri içeren formun, her bir geçici vergi beyannamesi ile birlikte beyanname eki olarak verilmesi gerekmektedir. İlgili geçici vergi beyannamesinin ekindeki forma dâhil edilememiş bilgilerin bir sonraki geçici

vergi beyannamesi ekindeki formla bildirilmesi mümkündür. Bunun yanı sıra, sağlık alanında faaliyet gösteren işletmelere Sağlık Bakanlığınca verilen ruhsatın, bir örneğinin, istisnadan faydalanılacak ilk yıl, yıllık kurumlar vergisi beyanname verme süresi içerisinde bağlı bulunan vergi dairesine verilmesi gerekmektedir (Tontuş, 2018).

3.4.3. Konunun KDV Açısından İrdelenmesi

Sağlık turizmi hizmeti Türkiye’de yurtdışında mukim kişiler için verilen bir sağlık hizmetidir. Hizmet ihracatı, KDV Kanununun 11,12,32 maddeleri ve aynı kanuna bağlı olarak yayınlanan 17, 26, 30 ve 113 seri numaralı tebliğlerde yer alan düzenlemeler gereği KDV’den istisna edilmiştir. KDV mevzuatı söz konusu istisnanın uygulanabilmesi için aşağıdaki dört şartın birlikte oluşmasını zorunlu kılmıştır (Mevzuat, 2006).

- Hizmet Türkiye’de, yurtdışındaki bir müşteri için yapılmış olmalıdır.
- Fatura veya benzeri belge yurtdışındaki müşteri adına düzenlenmiş olmalıdır.
- Hizmetin bedeli döviz olarak Türkiye’ye getirilmelidir.
- Hizmetten yurtdışında yararlanılmalıdır.

Yukarıdaki dört şartın oluşması halinde verilen hizmet “Hizmetin ihracatı” sayılmakta ve KDV’den istisna edilmektedir. Sağlık turizmi faaliyetinde hizmetten Türkiye’de yararlanıldığından verilen hizmet KDV’ye tabi tutulmaktadır. Dolayısıyla sağlık turizmi kapsamında verilen hizmetlerin KDV’den istisna edilmesi ayrı bir düzenlenmeyi gerektirir. Söz konusu düzenlenmenin yapılması daha fazla döviz girdisi yaratacaktır (Tontuş, 2018).

3.4.4. Yabancılara Verilen Sağlık Hizmetlerinde KDV İstisnası

3065 sayılı Kanunda 7104 sayılı Kanunla yapılan değişiklik sonrasında 1/6/2018 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere (Öz, 2018),

- Sağlık Bakanlığınca izin verilen gerçek veya tüzel kişiler tarafından,
- Türkiye’de yerleşmiş olmayan yabancı uyruklu gerçek kişilere,
- Múnhasıran sağlık kurum ve kuruluşlarının bünyesinde verilen,
- Koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri (Türkiye’de yerleşmiş olmayan yabancı uyruklu gerçek kişilere söz konusu hizmetlerle birlikte sağlanan diğer teslim ve hizmetler istisnanın kapsamına dahil değildir.)

KDV’den istisnadır. (3065 s. K. 13/1-1 maddesi) 6/7/2018 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanan 19 Seri No.lu KDV Genel Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile istisna uygulamasının usul ve esasları belirlenmiştir.

İstisna sağlık hizmetlerinden koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle sınırlıdır. Ayrıca sayılan bu hizmetlerin Sağlık Bakanlığınca izin verilen gerçek veya tüzel kişiler tarafından múnhasıran bu sağlık kurum ve kuruluşlarının bünyesinde verilmesi de zorunludur. Koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin kapsamı Sağlık Bakanlığının ilgili mevzuat hükümlerine göre belirlenir. Bu bağlamda düzenlemenin yasalaşması sırasında Plan ve Bütçe Komisyonu ve TBMM genel kurulunda da tartışılarak estetik amacıyla yapılan hizmetler kapsam dışında tutulmuştur. Saç ekimi, cilt bakımı, kırışıklık tedavisi, dolgu maddeleri uygulamaları gibi hizmetler hastanelerde ve hekim kontrolü altında yapılırsa dahi bu istisna kapsamına girmemektedir. Ayrıca Kanunun açık hükmü nedeniyle koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon

hizmetleri ile birlikte verilebilen konaklama, ulaşım, yemek gibi teslim ve hizmetler istisna kapsamına girmez (Öz, 2018).

Örneğin yurtdışından gelen hastanın 15 gün Türkiye içinde fizik tedavi hizmeti alması sırasında hastanede aldığı fizik tedavi hizmetinde KDV uygulanmazken Türkiye’de konaklama için ödediği otel bedeli; havaalanından otele, otelden hastaneye transfer harcamaları, yemek hizmetleri gibi unsurlar KDV’ye tabi olacaktır.İstisnanın uygulanabilmesi için sayılan sağlık hizmetlerini veren gerçek veya tüzel kişilerin ilgili mevzuat çerçevesinde Sağlık Bakanlığınca izin verilen sağlık kurum ve kuruluşu olmaları zorunludur.

Buna göre, yürürlükteki Yönetmelik hükümleri çerçevesinde, hastaneler (kamu, özel, üniversite), tıp merkezleri, polikliniklerin yanında Sağlık Bakanlığından izin almak suretiyle faaliyette bulunan; aile ve toplum sağlığı merkezleri, muayenehaneler, laboratuvarlar, müesseseler, ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan özel sağlık kuruluşları, ambulans hizmetleri sunan kuruluşlar, diyaliz merkezleri, fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezleri, genetik hastalıklar tanı merkezleri, hiperbarik oksijen tedavisi uygulanan özel sağlık kuruluşları, hemoglobinopati tanı merkezleri, madde bağımlılığı tedavi merkezleri, üremeye yardımcı tedavi merkezleri, terapötik aferez merkezleri, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama merkezleri, kordon kanı bankaları ile kaplıcaların Türkiye’de yerleşmiş olmayan yabancı uyruklu gerçek kişilere verdikleri koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde istisna uygulanır. Ayrıca, 2004/8127 sayılı Kararname gereği, 3065 sayılı Kanunun 13 üncü maddesinde sayılan istisnaların uygulanmasında alt limit, KDV hariç 100 TL olarak tespit edilmiştir. İstisna uygulanabilmesi için hizmet bedelinin KDV hariç 100 TL ve daha fazla olması gerekir.

İstisnadan, Türkiye’de yerleşmiş olmayan yabancı uyruklu gerçek kişiler yararlanabilir. Türkiye Cumhuriyeti Devleti ile vatandaşlık bağı bulunmayan yabancı olmak ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu hükümlerinden hareketle bir takvim yılı içinde Türkiye’de devamlı olarak altı aydan fazla oturmamış olmak istisnanın şartıdır. Yurtdışında yaşayan ve halen Türk vatandaşlığında bulunan gurbetçiler bu

istisnadan yararlanamaz. Yine yabancı uyruklu olmasına karşın son 6 aydır Türkiye’de yaşayan kişiler de bu istisnadan yararlanamayacaktır. Ancak bulunduğu ülkenin vatandaşlığına geçmiş ve son 6 aydır Türkiye’de yaşamamış gurbetçiler bu istisnadan yararlanabilecektir. 6 aydan daha az süreli Türkiye’de bulunan yabancı uyruklular da bu kapsamda yer alacaktır. İstisna kapsamında hizmet sunan sağlık kurum ve kuruluşları, yabancı hastanın uyruğunda bulunduğu ülke tarafından verilmiş pasaport üzerinden Türkiye’ye son giriş tarihinin altı aydan fazla olmadığını kontrol ederek ve pasaportun fotokopisini hizmet sunulmadan önce hastadan talep ederek istisnayı uygulayabilirler. Yabancıların sağlık hizmetini doğrudan almadığı araya sosyal güvenlik kurumları yetkili acenteler veya sigorta şirketleri gibi araçların girdiği hallerde de istisnanın uygulanması mümkündür (Öz, 2018).

Sağlık Bakanlığınca izin verilen gerçek veya tüzel kişiler, Türkiye’de yerleşmiş olmayan yabancı uyruklu gerçek kişilere, münhasıran sağlık kurum ve kuruluşlarının bünyesinde verdikleri koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ilişkin faturada hizmet verilen yabancıların adı, soyadı, hangi ülkenin uyruğunda olduğu, pasaport veya mavi kart numarası, verilen hizmetin niteliği, hizmetin sunulduğu yer ve hizmet bedeli bilgilerine yer vererek KDV hesaplamazlar. Yabancı ülke pasaportunun veya mavi kartın fotokopisi, hizmeti sunanlar tarafından 213 sayılı Kanunun muhafaza ve ibraz hükümlerine uygun olarak saklanır.

Koruyucu hekimlik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ilişkin faturanın, hizmet sunulan yabancı hasta yerine, sigorta kuruluşları, yabancı sosyal güvenlik kurumları, yetkili acenteler veya Sosyal Güvenlik Kurumuna (ikili sosyal güvenlik anlaşması bulunan ülkelerde yerleşik olanlara verilen hizmet bedelinin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ilgili ülke kurumlarından tahsil edilmesi durumunda) düzenlenmesi mümkün olabilmektedir.

Bu durumda istisnanın uygulanabilmesi için düzenlenen faturada hizmet verilen yabancıların adı, soyadı, hangi ülkenin uyruğunda olduğu, pasaport veya mavi kart numarası, Türkiye’ye en son giriş tarihi, verilen hizmetin niteliği ve hizmet

bedeli bilgilerine yer verilmesi zorunludur. Bu istisna kapsamında yapılan hizmetler, hizmetin yapıldığı vergilendirme dönemine ait KDV beyannamesinin “İstisnalar-Diğer İade Hakkı Doğuran İşlemler” kulakçığının, “Tam İstisna Kapsamına Giren İşlemler” tablosunda, 334 kod numaralı “Yabancılara Verilen Sağlık Hizmetlerinde İstisna” satırı aracılığıyla beyan edilir. Bu satırın “Teslim ve Hizmet Tutarı” sütununa istisnaya konu hizmetlerin KDV hariç tutarı, “Yüklenilen KDV” sütununa bu hizmetlere ilişkin alış ve giderlere ait belgelerde gösterilen toplam KDV tutarı yazılır. İade talep etmek istemeyen mükellefler, “Yüklenilen KDV” sütununa “0” yazmalıdır (Öz, 2018).

Sağlık Bakanlığınca izin verilen gerçek veya tüzel kişiler istisna kapsamında sundukları hizmetler nedeniyle yükledikleri KDV tutarlarını indirim konusu yapamadıkları takdirde iadesini talep edebilirler.

Bu istisnadan kaynaklanan iade taleplerinde aşağıdaki belgeler aranır (Öz, 2018) :

- Standart iade talep dilekçesi
- İstisnanın beyan edildiği döneme ilişkin indirilecek KDV listesi
- İade hakkı doğuran işleme ait yüklenilen KDV listesi
- İadesi talep edilen KDV hesaplama tablosu
- Satış faturaları listesi
- Türkiye’de yerleşmiş olmayan yabancı uyruklu gerçek kişilerin uyuğunda bulunduğu ülke tarafından verilmiş pasaportun veya çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığını kaybeden kişilerde mavi kartın fotokopisi.

Mükelleflerin bu işlemlerden kaynaklanan mahsuben iade talepleri yukarıdaki belgelerin ibraz edilmiş olması halinde miktarına bakılmaksızın vergi inceleme raporu, Yeminli Mali Müşavirler raporu ve teminat aranmadan yerine getirilir. Mükelleflerin bu işlemlerden kaynaklanan ve 5.000 TL’yi aşmayan nakden iade talepleri vergi inceleme raporu, Yeminli Mali Müşavirler raporu ve teminat

aranmadan yerine getirilir. İade talebinin 5.000 TL'yi aşması halinde aşan kısmın iadesi, vergi inceleme raporu veya Yeminli Mali Müşavirler raporuna göre yerine getirilir. Teminat verilmesi halinde mükellefin iade talebi yerine getirilir ve teminat, vergi inceleme raporu veya Yeminli Mali Müşavirler raporu sonucuna göre çözülür (Öz, 2018).

Sağlıkta yabancıya vergi muafiyeti getiren düzenleme ile amaçlanan, döviz girdisini Türk ekonomisine kazandırmaktır. Çünkü dünyada sağlık turizminden yararlanan insan sayısı 30 milyon düzeylerine ulaşmıştır. Sağlık turizmi harcanan yaklaşık rakam 500 milyar dolar civarındadır. Yani kişi başı harcama 17 bin dolar civarındadır. Bugün ülkemize 5 milyar dolar getirisi olan sektörün bu düzenlemenin hayata geçmiş olması ile 10 milyar dolar seviyelerine çıkarılması hedeflenmektedir.

3.4.5. Esas Faaliyet Konusu Dışındaki Gelirler

İlgili şirketlerin esas faaliyet konusu dışındaki işlemlerinden elde ettikleri gelirleri ile olağandışı gelirlerinin indirim kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir. Dolayısıyla, nakitlerin değerlendirilmesi sonucu oluşan faiz gelirleri, kasadaki dövizlerin değerlemesinden kaynaklanan kur farkları ve iktisadi kıymetlerin elden çıkarılmasından doğan gelirler bu kapsamda değerlendirilmeyecektir (Vergi Denetim Danışmanlık, 2012).

3.5. SWOT Analizi

SWOT analizi, bir konu hakkında yöntem belirleme ve karar verme sürecinde en çok kullanılan teknik bir yöntem olarak karşımıza çıkar ve SWOT analiziyle içsel ve dışsal etkenleri dikkate alarak en ileri düzeyde yararlanılacak güçlü ve büyük fırsatların yararlandığı noktalara odaklanıp zayıf yanları ve tehdidi en aza indirgeyecek planlar ve stratejiler geliştirilebilmektedir. (T.C. Ekonomi Bakanlığı, 2014).

SWOT analizi çoğu zaman bir plan geliştirme ya da sorunu tanımlama ve/ve ya çözüm bulma aşamalarında kullanılmaktadır. Bir başka deyişle SWOT analizi hem ülke yönetimi ve ekonomisi hakkında hemde yerli ve yabancı yatırımcılar hakkında bilgi verebilmektedir.

Ülkemizin sağlık turizminde sektör olarak daha etkili ve verimli konuma gelmesi için güçlü, zayıf yönleri ile fırsat ve tehditlerinin bilinmesinin büyük fayda sağlayacağı değerlendirilmektedir. Bu faktörlerin belirtilmesi amacıyla SWOT analizi yapılması gerekmektedir. Aşağıda, bir bütün olarak ele alınan Türkiye'deki sağlık turizm sektörü değerlendirilerek genel bir tablo ortaya çıkartılmaya çalışılacaktır.

3.5.1. Güçlü Yönler: Türkiye'nin Sağlık Turizminde Dünyadaki Yeri

1. Türkiye' nin son yıllarda turizm açısından tanınan ve gelişmiş bir destinasyon haline gelmesi ve bununla beraber Türkiye'nin sağlık alanında üstün teknolojiye sahip olması ve nitelikli insan gücü ile dünyanın önde gelen ülkeleri arasında sayılmasına olanak sağlamaktadır.

2. Türkiye'de sağlık hizmetleri talebini olumlu yönde etkileyecek ve özellikle de bazı ülkelerde bulunmayan turizm çeşitlerine sahiptir ve ayrıca turizm yatırımlarının rakip ülkelere göre daha yeni ve modern olmasıda Türkiye'nin sağlık alanında elini güçlendirmektedir.

3. Türkiye'nin genel olarak hizmet sektöründe iyi konumda olması ve hizmet sektörünün sağlık turizmine olumlu etkisinin yüksek olmasıda ülkemizin güçlü yönleridir.

4. Ülkemiz coğrafi konumu ile büyük bir avantaja sahiptir. Coğrafi konum nedeniyle hedef turizm pazarlarına olan yakınlık ayrıca 11 Eylül Terörist saldırısından sonra Orta doğudaki Müslümanların ABD ve Avrupa ya gidişleri ve

ilişkileri her alanda azaldığı ve zorlaştığı gibi sağlık hizmeti alımında olumsuz yönde etkilenmesi ülkemizi bu konuda daha güçlü hale getirmiştir.

5. Ülkemizde verilen sağlık hizmetleri Avrupa ülkelerinde verilen sağlık hizmetlerine göre aynı kalitededir ve daha ucuzdur.

6. Sağlık turizmiyle ilgili çeşitli yasal düzenleme ve devlet desteğinin olmasında uluslararası arenada önemli bir yere sahip olmamızı sağlamaktadır.

7. Özellikle kökeni Türk olup Avrupa da yaşayan vatandaşlar ile ortak kültür ve bağ ile ülkemizde tedavi görmeye daha ilgili olmaları ülkemizin elini daha da güçlendirmektedir.

3.5.2. Zayıf Yönler: Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Dezavantajları

1. Özellikle ülkemizde yetersiz pazarlama, reklâm ve iletişimden (dil bilmeme sorunu) kaynaklanan sebeplerden dolayı Avrupa ülkelerinde yaşayan vatandaşlarımıza ülkemizin sağlık imkanlarının iyi tanıtılamamaktadır.

2. Kamu ve özel sektörde yer alan ve hizmet veren sağlık kuruluşlarının sağlık turizmi konusunda aktif bir çaba göstermemeleri ülkemizi negatif yönde etkilemektedir.

3. Sağlık kuruluşları, turizm kuruluşları, pazarlama kuruluşları, lojistik ve ulaşım kuruluşları arasında "işbirliği-ortaklık kültürünün" zayıf olması sağlık turizmini güç kılacak olan bütünleşmeyi sağlayamamasına neden olmaktadır.

4. Ülkemizde hemen hemen her sektör dalı için geçerli olan uluslararası hedef ve stratejinin olmaması durumu sağlık turizmi içinde geçerli bir durumdur.

5. Hastanelerin, özellikle devlet hastanelerinin, önemli bir kısmının sağlık turizmi hizmeti sunmaya hazır olmaması sektörü olumsuz yönde etkilemektedir.

6. Sağlık turizmi alanında bir kayıt altına alma ve denetleme sisteminin olmayışı ve süreçlerin işlerliğinin yetersizliği ülkemizin zayıf yönlerindedir.

8. Sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı ile veri ve bilgi paylaşımında istenilen özen, hız ve işbirliği içerisinde olmaması ülkemizin dezavantajlarından.

3.5.3. Fırsatlar: Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Potansiyeli

1. Dünyada insanlar veya toplumlar artık sağlık hizmetini ulusal sınırların dışında alma eğilimi göstermektedir. Bu eğilim gün geçtikçe artmaktadır. (küreselleşmenin etkisi)

2. Günümüzde teknolojinin gelişim göstermesiyle beraber iletişim imkânları da doğru orantıda gelişim göstermektedir. Böylelikle diğer ülkelerdeki sağlık kuruluşları ve hizmetleri hakkında kolay bilgi sahibi olurken bunu daha az maliyetle yapabilmekteyiz.

3. Türkiye'nin sağlık turizminde uluslararası arenada artan gücü ve buna bağlı olarak oluşan olumlu algı fırsat ağını güçlendirmektedir.

4. Ülkeler açısından turizmin önemli bir gelir kaynağı olması ve alternatif turizmin başında gelen sağlık turizmi ve hizmetlerin ekonomik açıdan getirisi göz önünde bulundurularak bu konuda ihracata verilen destek önem kazanmıştır.

5. Türkiye'nin Turizm sektöründe sayılı ülkeler içerisinde bulunması ve zamanla bu sektörde daha da güçlenmesi

6. Türkiye'nin coğrafi ve sosyo-politik konumunun önemini biliyoruz. Bu durum birçok ülke vatandaşı için sağlık hizmetini ülkemizde almak için tercih nedeni olmaktadır.

7. Sağlık hizmetinde artan yurt içi rekabetin, yurtdışına sağlık hizmeti ihracını teşvik etmesi

8. Yabancı hastaların tedavisinden elde edilen gelirlerden yüzde 50 vergi muafiyetin yasalaşması bununla beraber 1/6/2018 tarihinde çıkıralan yabancı hastalara KDV istisnası hasta turisti ülkemize çekmek için önemli fırsatlardır.

9. Türkiye'nin uluslararası politikası gereği ülkemizde devlet destekli tedavi alan diğer ülke vatandaşlarının sayısının artıyor olması ve bunun neden olabileceği tanıtımın/ reklâmın gerçekleşmesi

10. Sağlık turizminin potansiyelinin farkında olan ülkemizde sağlık turizmi ile ilgili birçok yasanın düzenlenmeye başlanmasıyla kanunla tanınan indirim hakkı sayesinde hizmeti ihracı konusunda Türk firmalarının da rekabet avantajı sağlayarak hizmet ihracının artacağı ve ilgili pazarlardan daha çok pay alacağı hedeflenmektedir.

11. Sağlık turizminin sağlık bakanlığının stratejik eylem planında ve Türkiye'nin onuncu kalkınma planında ayrıntılı olarak yer alması

12. Ülkemizdeki yer altı zengiliklerinin günümüzde henüz etkin kullanılmadığını görmekteyiz. Bu zengiliklerden faydalandığımız taktirde Türkiye için önemli fırsatlar ortaya çıkacaktır.

3.5.4. Tehditler: Türkiye'nin Sağlık Turizminde Karşılaşabileceği Tehditler

1. Çevre ülkelerde yaşanan siyasal istikrarsızlık ve bunun Türkiye'ye muhtemel yansıması ve bu yansımalarda izlenecek politikadaki en ufak hata bununla beraber ülkemizde yaşanan üzücü gelişmeler uluslararası arenada ülkemize gelen turist ve dolayısıyla sağlık turisti sayısının olumsuz etkilemektedir.

2. Batı ülkelerinde yaşam süresinin artması ile artan yaşlı nüfus sonucunda artan doktor talebi ve bu talebin cazip gelmesiyle beraber sağlık hizmetini buldukları yerde alma ihtimalinin artması da ülkemiz ve sektör açısından tehliktir.

3. Devlet müdahalesi ile sağlık alanında sık değişen mevzuat gereği ortaya çıkan farklılık ve değişikliklerin zaman kaybı ve maliyete sebep olması ve bu nedenle sağlık turizmi konusunda uzun süreli stratejik hususlara yeterince ilgi gösterilememesi

4. Ülkemizde, uluslararası standartları esas alarak akreditasyon yapacak kuruluşların bulunmaması

5. Sağlık Turizmi alanında hizmet açısından belirli kriterlerin olmayışı, bu eksiklik sebebi ile uygun olamayan örneklerin meydana gelmesi ihtimali ve bu uygunsuz olayların yaratabileceği olumsuz itibar.

6. Sağlık turizmi alanında Türkiye'nin rakibi oldukça fazladır. Çeşitli Avrupa Birliği ülkeleri, Doğu ve Uzak Doğu ülkeleri, İsrail, Ürdün ve Birleşik Arap Emirlikleri bu rekabet pazarının içerisinde yer almaktadır.

7. Sağlık turizmi gelirleri yüksekken devlete bağlı kamu hastanelerinde hizmet verenlerin maaşlarında iyileştirme yapılmaması nedeniyle hekimler ve diğer personel daha çok özel sağlık kuruşlarında çalışmayı tercih etmektedirler.

8. Kontrolsüz fiyatlandırma: Fiyat uygulamalarında koordinasyon olmadığı için aynı hastalık için sağlık turistleri kendi ülke vatandaşlarımızdan çok daha farklı ücret ödeyebilmektedir. Ayrıca daha yüksek gelir elde etmeleri sağlık kuruluşlarının sağlık hizmeti vermede önceliği yabancılara vermesini ve vatandaşlara daha geç ve daha düşük kalitede hizmet verilmesine yol açabilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmamızda gerçekleştirdiğimiz SWOT analizi ile uluslararası arenadaki ülkelerle ülkemizi ikincil veriler ışığında kıyaslayarak Türkiye'nin sağlık turizmindeki güçlü yönleri, zayıf yönleri ve ülkemizin önündeki fırsatlar ile karşılaşabileceği tehditler belirlenmiştir. Bu doğrultuda ülkemizdeki sağlık turizmini geliştirmek için güçlü yönlerden faydalanarak zayıf yönleri giderici fırsatları değerlendirerek sağlık turizmindeki gelirlerini artırıcı ve olası tehditleri engelleyici politikalar ve stratejiler oluşturulabilir.

Turizm, birinci derecede doğal, kültürel ve tarihsel kaynaklara dayalı olarak varlığını sürdüren, boş zaman ve tasarrufun nasıl kullanılacağına ilişkin ekonomik bir kararla başlayan, ekonomik ve sosyal sonuçları olan bir olay olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle 1960'lı yıllardan sonra, gelirin artması, bilgi ve ulaşım teknolojilerindeki gelişmeler, toplumsal hareketliliğin artması, uzaklık kavramının değişmesi gibi unsurlar; turizmin gelişimini önemli ölçüde ve olumlu yönde etkilemiştir. Günümüz turizminin gelişimini etkileyen diğer önemli faktörler; boş zamanın artması, eğitim ve kültür düzeyinin yükselmesi, reklam ve tanıtım unsurlarının olumlu etkileri olarak sayılabilir.

Türkiye'de turizm sektörünün yapısal değişimi ve gelişiminin hızlanması 1980'li yıllarda başlamış ve bu tarihten itibaren Türkiye, turizmden belirli oranda pay almaya başlamıştır. Türkiye, gerek coğrafi şartlarının uygunluğu, gerekse sağlık alanında yetişmiş kişilerin konularında dünya ile kıyasla çok iyi düzeyde olmaları sağlık turizminin öneminin giderek artmasını sağlamıştır. Sağlık turizmi, sağlık ve pazarlama iletişimi karmasının bir arada sunulduğu bir kavramdır. Özellikle pazarlama iletişimi ayağında sağlık iletişimi sağlık turizminin vazgeçilmez unsurlarından birisi olacaktır. Sağlık turizminin öneminin artmasındaki sebepleri şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Sağlık Turizminde devlet desteğinin ve teşvikinin artması,
- Sağlık alanında Türkiye’de yaşanan teknolojik gelişmelerin artması,
- Sağlık alanında rekabetin dünya çapında büyümesi,

Türkiye’de turizm, günümüzde artık sadece doğal zenginlikler ve tarihi kültür varlıklarından ibaret değildir; Türkiye turizmi, tüm alternatif turizm zenginliklerinin değerlendirilmesinin zorunlu olduğu bir noktadadır. Bu yüzden de sağlık turizmi önemli bir fırsat olarak değerlendirmelidir. Bugün, dünyada sağlık harcamaları artarken; yaşlanma ile birlikte bağımlı nüfusun sağlık giderleri artmakta, bunun yanında sosyal güvenlik sisteminin finansmanını sağlayan aktif sigortalı sayısı sınırlı kalmakta, sosyal güvenlik sistemlerinin maliyeti artmaktadır. Bu durum, gelişmiş ülkelerdeki sorunların en belirgin olanıdır. Bu ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin pahalı oluşu insanları kaliteli ve ucuz hizmet alabilecekleri ülkelere yönlendirmektedir. Bu da ülkemizde verilen sağlık hizmetleri düşünüldüğünde hem kaliteli hizmetler vermesi hemde dünyadaki birçok ülkeye göre daha ucuz (neredeyse yarı fiyatına) oluşu sağlık turizmi açısından ülkemizin ekonomisine büyük katkılar sağlayacaktır.

Bu yüzden ülkemizin sağlık ve medikal turizmdeki konumu ve kendi bölgesindeki ülkelerle kıyaslandığında verilen sağlık hizmetleri açısından cazibe merkezi haline gelebilmesi son derece önemlidir. Türkiye’de sağlıkla ilgili ilk resmi kurum Sağlık Bakanlığı’na bağlı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün bünyesinde kurulmuş olan, Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü resmi yasal mevzuatlar oluşturarak sağlık turizminin hukuksal boyutunun temellerini oluşturmaktadır.

Bu temel, sağlık turizminde yaşanabilecek olası problemlerin çözümünü en iyi şekilde yapılmasına yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Bakanlığın sağlık turizmiyle ilgili bu zamana kadar yapmış olduğu mevzuat çalışmaları bir taraftan konuyla ilgili kuruluşların uyması gereken yasal çerçeveyi belirlerken bir taraftan da gelecekte hukukun önemli alt dallarından birisi olacak sağlık turizmi hukukunun konularını ve çalışma alanlarını belirleyecektir. Bu yüzden sağlık turizmi alanında

yaşanacak sorunların çözümleri söz konusu yasal mevzuatlar çerçevesinde düzenlenerek çözüm odaklı hedef ve stratejiler geliştirilebilecektir .

Bu amaçla yapılan literatür araştırması ve ikincil verilerin ışığında tespit edilen bazı önemli bulgular ile bu bulgulara dayalı olarak SWOT analiziyle Türkiye'deki sağlık turizminin ekonomik potansiyeli ve vergi düzenlemeleriyle katma değeri yüksek hizmet üretimine yönelik durum tespiti yapılmıştır. Bu yapılan tespitler bize, sağlık turizminden elde edilen kazanımların, beklenenin altında gerçekleştiğini göstermektedir. İnsanların turizm harcama eğilimleri incelendiğinde normal bir turist 800 ile 1000 dolar arası döviz bırakırken, sağlık turizmi için hasta bir turist yaklaşık 17 bin dolar döviz bırakmaktadır. Dünyada sağlık turizminden 30 milyon insan yararlanarak yaptıkları harcama yaklaşık 500 milyar dolar civarındadır. Türkiye ise 2013-2018 yılları arasında sağlık turizminden 5 milyar dolar gelir elde etmiştir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, belirlenen strateji, tespit ve hedefler doğru ve planlı bir şekilde uygulandığında Türkiye sağlık turizmindeki gelirini 10 milyar dolar seviyelerine çıkarabilecektir. Bu amaçla şu tedbirlerin alınması gerekmektedir:

- Öncelikle hedef pazar belirlenerek, potansiyel ülkelere yönelik ciddi araştırmalar yapılmalı, sağlık alanındaki eksik ve ihtiyaçlarına cevap aranmalıdır.
- Hedef ülkeler belirlendikten sonra bu pazarlara yönelik tanıtım ve tutundurma stratejileri belirlenmelidir.
- Bu pazarlarda hangi performans düzeyinde hizmet verileceği tespit edilerek hangi branşların ön plana çıkarılacağına karar verilmelidir.
- Gerekli mevzuat düzenlemeleri ve değişiklikleri yapılmalıdır.
- Uygulanacak doğru fiyatlandırma politikaları ile ticarileşme eğilimine fırsat verilmemelidir.
- Sektörler arası işbirliğine gidilmeli; ulusal bir turizm politikası ve yatırım planları oluşturulmalıdır.

Dolayısıyla, katma değeri maksimum düzeyde, yüksek teknolojili, marka, tasarıma dayalı pazar/ürün çeşitlendirilmesi yoluyla ülkemizin küresel değer

zincirindeki konumunu güçlendirerek, marka ülke imajı yaratmak amacıyla sağlık turizmi pazarından istenilen payın alınması mümkündür. Doğru pazarlama stratejileri ile belirlenen branşlarda marka olmak gerçekleştirilebilecek bir hedef olmalıdır. Bunun için de Sağlık Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın yanı sıra sağlık turizmiyle ilgili olan diğer kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşları, üniversiteler ile hastaneler birlikte hareket etmelidir. Sağlık turizmi konusunda bir milli politika oluşturulmalı, tanıtım ve markalaşmaya daha çok önem verilmelidir.

KAYNAKÇA

- Afşar, B. (2007). *Yabancı Sermaye Yatırımları ve Dışsal Ekonomiler: Turizm Sektörü Örneği Araştırma Raporu*. Konya: Konya Ticaret Odası Etüd Araştırma Servisi.
- Akdu, S. (2009). *Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma: İstanbul ve Ankara Örneği. Yüksek lisans tezi*. . Ankara : Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aksu, A., Gülmez, M., & Güzel, F. (2017). *TUROFED Turizm Raporu Teknik Rapor*. Antalya: Türkiye Otelciler Federasyonu.
- Aktaş, A. (2002). *Turizm İşletmeciliği ve Yönetimi*. Antalya : Azim Matbaa.
- Ardahan, F. (2003). *Turizmde Franchising Ve Türk Evi Pansiyonları Franchisingi Model Önerisi Ve Uygulaması*. Konya: Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi SBE.
- Arıcı, S. (2010). *Bedensel Engellilerin Turizm Sektöründen Beklentilerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma*. Ankara: Gazi Üniversitesi Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Aslanova, K. (2013). Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi* , 2 (3), 130-141.
- Aydın, D. (2010). Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizmi- Durum Tespit Raporu Ve Çözüm Önerileri. Sağlık Bakanlığı: <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-71809/h/2010-yili-faaliyet-raporu.pdf>, (Erişim Tarihi :24.01.2018).

- Aydın, G., & Aydın, B. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Sayı:16* , 1-21.
- Aydın, O. (2012). Türkiye’de Alternatif Bir Turizm;Sağlık Turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* , 14 (23), 91-96.
- Bahar, O. (2000). *Turizm Talebini Etkileyen Faktörler Ve Bu Faktörlerin Güney Ege Turizmi Açısından İncelenmesi*. Muğla: Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi SBE.
- Barutçugil, İ. (1986). Turizm Ekonomisi ve Turizmin Türk Ekonomisindeki Yeri. İstanbul: Beta.
- Buldukoğlu, S. (2014). *Sağlık Turizminin Türkiye’deki Yeri ve Önemi*. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bulut, M., & Eraslan, İ. (2007). *Sağlık Turizmi: Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü*. İstanbul: Uluslararası Rekabet Kurumu Derneği Yayınları.
- Can, E. (2015). *Boş Zaman, Rekreasyon Ve Etkinlik Turizmi İlişkisi* (Cilt 10). İstanbul: Sosyal Bilimler Dergisi.
- Çeken, H. (2003). *Küreselleşme, Yabancı Sermaye ve Türkiye Turizmi*. İstanbul: Değişim Yayınları.
- Çomaklı, Ş. E. (2004). *Türkiye’de Gizli Vergi Potansiyeli ve Bunu Etkin Vergilendirme Yolları*. Bursa: Uludağ Üniversitesi.

- Dalkıran, G. B. (2017). Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi. *18.Ulusal Turizm Kongresinde*. Mardin.
- Dallı, Ö. (1974). *Turizm Talebi ve Gelirleri*. Ankara: Ajans Türk Maatbacılık.
- Demir, C., & Çevirgen, A. (2006). *Turizm ve Çevre Yönetimi Sürdürülebilir Gelişme Yaklaşımı*. Ankara: Nobel Kitapevi Yayınları.
- Demirel, R. (2012). *Ülkemize Yönelik Turizm Talebinin Ekonomiye Etkileri*. Ankara: T.C. Kültür Ve Turizm Bakanlığı Tanıtma Genel Müdürlüğü.
- DPT. (2007). *Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı, Turizm Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: DPT Yayınları.
- Emekli, G. (2005). Avrupa Birliği'nde Turizm Politikaları ve Türkiye'de Kültürel Turizm. *Ege Coğrafya Dergisi* , 14, 99-107.
- e-Mevzuat . (2011). Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükümünde Kararname: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.aspx?MevzuatKod=4.5.663&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=&Tur=4&Tertip=5&No=663>, (Erişim Tarihi : 15.03.2018).
- Eralp, Z. (1970). *Turizm Ekonomisi ve Politikası*. Ankara: Siyasal Bilgiler Fakültesi.
- Erdağ, N. (2015). Sağlık Turizmine Verilen Destekler: <http://www.nevzaterdag.com/saglik-turizmine-verilen-destekler/>, (Erişim Tarihi : 28.10.2018).
- Erol, M. (2003). *Turizm Pazarlaması*. Bursa: Ekin Kitabevi.
- Güler, Ç., & Çobanoğlu, Z. (1994). *Turist Sağlığı Ve Hekimliği*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

Gülmez, Z. (2012). *Türkiye’de ve dünyada sağlık turizmi ve çeşitleri: Sağlık turizminin ülkemizdeki mevcut durumu ve bazı ülkelerle kıyaslanması. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.* İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gürdal, M. (2001). *Türkiye Turizm Coğrafyası.* Muğla : Muğla Üniversitesi.

Gürkan, Ö. (1997). *İktisada Giriş.* Ankara: Atila Yayıncılık.

Hekim Postası. (2017). Sağlık Turizminin Ekonomi-Politigi (1) : Rakamlarla Sağlık Turizmi: <http://www.hekimpostasi.org.tr/2017/02/14/saglik-turizminin-ekonomi-politigi-1-rakamlarla-saglik-turizmi/>, (Erişim Tarihi : 20.09.2018).

<http://www.turofed.org.tr>. (2018). *Turizm Raporu.* Antalya: Türkiye Otelciler Federasyonu.

Hukuk Sepetim. (2016). Kamu Maliyesi:
<http://hukuksepetim.blogspot.com/2015/01/kamu-maliyesi.html>,
(Erişim Tarihi : 28.09.2018).

İçöz, O. (2009). *Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (tıbbi) Turizm ve Olanakları.* İzmir: Yaşar Üniversitesi.

Kanlı, M. (2007). *Dolaylı Vergiler ve Kayıt Dışı Ekonomi.* İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Kiper, T. (2006). Safranbolu Yörük Köyü Peyzaj Potansiyelinin Kırsal Turizm Açısından Değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi* . Ankara: Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı.

- Kiremit, A. (2008). *Turizm Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma*. Ankara.: Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kozak, N., & Kozak, M. (2012). *Genel Turizm Bilgisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Köroğlu, Ö., & Karaman, S. (2014). Doğaya Dayalı Turizm Faaliyetlerinin Gelişiminde Toplum Temelli Doğal Kaynak Yönetiminin Önemi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* , 16 (26), 96-106.
- Kukuş, B. A. (2010). *Türkiye’de Özel Tüketim Vergisi ve Avrupa Birliği Özel Tüketim Vergisi Uyumlaştırması*. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Maç, N. (2008). *Konya Ticaret Odası Turizm Sektör Raporu*. Konya: Konya Ticaret Odası Rapor No: 255-215.
- Med Journeys. (2018). Med Journeys: <http://www.medjourneys.com/>, (Erişim Tarihi: 08.01.2018).
- Mevzuat. (2006). 5520 Sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5520.doc>, (Erişim Tarihi : 28.07.2018).
- Moloğlu, V. (2015). *Yükselen Bir Değer Olan Medikal Turizmin Türkiye Ekonomisine Katkısı*. İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Muhasebe Dersleri. (2018). Vergi: <http://www.muhasabedersleri.com/butce-vergi/vergi.html>, (Erişim Tarihi : 28.09.2018).
- Oktayer, N., Susam, N., & Çak, M. (2007). *Türkiye’de Turizm Ekonomisi* (Cilt 69). İstanbul: İstanbul Ticaret Odası.

Öz, F. (2018). Vergi Algı: <https://vergialgi.net/vergi/yabancilara-verilen-saglik-hizmetlerinde-kdv-istisnasi/>, (Erişim Tarihi : 24.07.2018).

Özalp, G. (2005). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Hastane Dergisi.

Özdemir, M. A., & Kervankıran, İ. (2011). *Turizm Ve Turizmin Etkileri Konusunda Yerel Halkın Yaklaşımlarının Belirlenmesi: Afyonkarahisar Örneği*. İstanbul: Marmara Coğrafya Dergisi (24),1-25.

Özen, Y. (2010). *Türkiye’de Sağlık Turizmi İşletmeciliğinde Franchising Sisteminin Uygulanabilirliğine Yönelik Niteliksel Bir Araştırma*. Ankara: Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi SBE.

Özer, Ö., & Songur, C. (2012). Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri Ve Ekonomik Boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi SBE Dergisi* , 4 (7), 70-79.

Özkurt, H. (2014). Sağlık Turizmi Tahvilleri. *Maliye Dergisi* , 152, 128.

Page, S. J. (2016). *Turizm İşletmeciliği*. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Rekreasyon. (2017). *Turizmin Etkileri*. <http://rekreasyon.org/turizmin-etkileri/>,(Erişim Tarihi : 16.12.2018).

Resmî Gazete. (2012, 10 10). 12 16, 2018 tarihinde Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 28437 Sayılı Yönetmeli: <http://www.resmigazete.gov.tr> .

Seyyar, A., & Serdar, O. (2008). *Sağlık turizminde yeni küresel eğilimler: Bakıma muhtaç yaşlı Almanların sosyal bakım hizmetlerinin Türkiye’den sağlanması*. Balıkesir: III. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi, 17-19 Nisan 2008, Balıkesir. Kongre Bildiri Kitabı, (5-11).

Şit, M. (2016). Türkiye’de Turizm Sektörünün İstihdama Katkısı. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi* , 101-117.

T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı. T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü: <http://yigm.kulturturizm.gov.tr> , (Erişim Tarihi: 01.08.2018).

T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı. (2018). Sağlık ve Termal Turizm: <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR-10392/saglik-ve-termal-turizm.html>, (Erişim Tarihi : 22.12.2018).

T.C. Ekonomi Bakanlığı. (2014). Teşvikler Rehberi: <http://www.ostimsavunma.org/content/upload/document-files/ekonomi-bakanligi-tesvik--20180102111936.pdf>, (Erişim Tarihi : 22.12.2018).

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2012). Sağlık Turizminde Mevzuat ve Teşvikler: <http://www.satürk.gov.tr> , (Erişim Tarihi : 21.10.2018).

T.C.Sağlık Bakanlığı. (2013). Konaklama Tesisleri Bünyesinde Sunulacak Sağlık Hizmetleri: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>, (Erişim Tarihi : 16.12.2018).

T.C.Sağlık Bakanlığı. (2013). Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr> , (Erişim Tarihi :16.12.2018).

T.C.Sağlık Bakanlığı. (2016). Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge: <http://www.saglikturizmi.gov.tr/TR,836/saglik-turizmi-ve-turist-sagligi-kapsaminda-sunulacak-saglik-hizmetleri-hakkinda-yonerge.html>, (Erişim Tarihi : 15.03.2018).

T.C.Sağlık Bakanlığı. (2016). Özel Hastaneler Yönetmeliği: <https://www.saglik.gov.tr/TR,10510/ozel-hastaneler-yonetmeliği.html>, (Erişim Tarihi : 17.03.2018).

T.C.Sağlık Bakanlığı. (2017). Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Eylem Planı: <http://pydb.saglik.gov.tr/documents/stratejik%20plan%202013-2017.pdf>, (Erişim Tarihi : 16.01.2018).

Tecim, B. A. (2008). *Kayıt Dışı Ekonomide Vergi ve Vergi Denetiminin Önemi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.

Tengilimoğlu, D. (2013). Sağlık Turizmi. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Tontuş, H. Ö. (2018). *Sağlık Turizminde Mevzuat ve Teşvikler*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.

TUROFED. (2018). *Turizm Raporu*. Ankara: Türkiye Otelciler Federasyonu.

TÜİK. (2015). İstatistiklerle Yaşlılar, 2014 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620> (Erişim Tarihi :12.01.2018).

TÜİK.(2017). İstatistiklerle Yaşlılar, 2016: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644> , (Erişim Tarihi :12.01.2018).

TÜİK. (2018). Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar, 2014:

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620>,

(Erişim Tarihi :12.01.2018).

Türkiye Sigorta Birliği. (2010). Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali

Sorumluluk Sigortası Genel Şartları: <https://www.tsb.org.tr/tibbi-kotu-uygulamaya-iliskin-zorunlu-mali-sorumluluk-sigortasi.aspx?pageID=521>,

(Erişim Tarihi :17.03.2017).

Türkiye Termal Turizm Raporu. Sağlığın Geliştirilmesi:

<http://www.satirk.gov.tr/images/pdf/tyst/07.pdf>,

(Erişim Tarihi :24.01.2018).

Uygur, S. M., & Baykan, E. (2007). Kültür Turizmi Ve Turizmin Kültürel Varlıklar

Üzerinde Etkileri. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi* , 2, 30-47.

Ünlüöner, K. (2007). *Turizm Ekonomisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Vergi Denetim Danışmanlık. (2012). Yabancılara Verilen Sağlık Hizmetlerinde %50

Kurumlar Vergisi: <http://www.vdd.com.tr/yabancilara-verilen-saglik-hizmetlerinde-p-kurumlar-vergisi-indirimi.html>,(Erişim Tarihi : 05.10.2018).

Yağcı, Ö. (2003). *Turizm Ekonomisi*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Yalçın, P. (2006). Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık

Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi.

- Yalçın, P. (2006). *Türkiye’de sağlık turizminde alt yapı oluşturulma gereği ve sağlık kurumlarına yönelik bir araştırma. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi.* Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yardımcı Sarıçay, N. (2006). Türkiye Turizm Stratejisi-2023 Taslak Raporu Genel Raporu: https://mafiadoc.com/trkiye-turizm-stratejisi-2023-taslak-raporu-genel-_59fad85f1723dd4a93b4d0e9.html, (Erişim Tarihi : 22.12.2017).
- Yılmaz, H. (1996). *Türkiye’de Vergi Yapısı ve 1980’den Sonra Sektörel Vergi Yüklerinin Gelişimi.* Ankara: DPT, Uzmanlık Tezi.
- Yılmaz, İ., & Çalışkan, C. (2015). Turizm Potansiyeli Olan Bölgelerde Toplumsal Kapasite Algısı: Adıyaman Örneği. *Journal of Yasar University* , 10 (39), 6585-6595.
- Yılmazdoğan, O. C., & Temizkan, D. (2014). Otel İnternet Sitelerinde Engelli Bireylerin İhtiyaçlarına Yönelik Bilgilerin Varlığı Üzerine Bir Araştırma. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 2 , 159-169.
- Zengingönül, O., Emeç, H., Eser, D., & Bingöl, P. (2012). *Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme.* Ekonomistler Platformu Derneği: <https://docplayer.biz.tr/463113-Saglik-turizmi-istanbul-a-yonelik-bir-degerlendirme.html> , (Erişim Tarihi :24.01.2018).

ÖZGEÇMİŞ

Orhun TOSUN 19.04.1990 Edirne doğumludur. İlk ve orta öğrenimini Edirne’de tamamlamış olan Orhun TOSUN, Trakya Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Bölümü 2013 mezunudur. Yüksek Lisans eğitimini 2019 yılında, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde, Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli ve Vergi Düzenlemeleri başlıklı tezi ile tamamlamıştır.