

KAMU HASTANELERİNDE MEDİKAL TURİZMİNİN GELİŞİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER*

FACTORS AFFECTING THE DEVELOPMENT OF MEDICAL TOURISM IN PUBLIC HOSPITALS

Yrd. Doç. Dr. Vahit YİĞİT¹

ÖZET

Medikal turizm dünya çapında gelişmekte olan bir sektördür. Günümüzde, 50'den fazla ülkede medikal turizmin ulusal bir endüstri haline geldiği tespit edilmiştir. Hindistan, Tayland, Singapur, Malezya gibi Asya ülkeleri popüler medikal turizm yerleri olmasına rağmen, Türkiye medikal turizmde istenilen seviyeye ulaşamamış ve medikal turizm pazarından yeterince pay alamamıştır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de kamu sektöründe medikal turizmin gelişimini etkileyen faktörlerin tespit edilmesidir. Araştırma Türkiye'de kamu hastanelerinde yürütülmüştür. Araştırmada nitel ve tanımlayıcı araştırma yöntemi benimsenmiştir. Nitel veriler hastane yöneticileri ile derinlemesine görüşerek elde edilmiştir. Araştırmanın evrenini Türkiye'de medikal turizm ile ilgili İstanbul, Antalya, İzmir, Ankara, Muğla, Aydın, Adana ve Kocaeli illerinde görev yapan kamu sağlık kuruluşları yöneticileri oluşturmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre Türkiye'de kamu sektöründe medikal turizmin gelişimine etki eden temel faktörler, imaj problemi, tanıtım eksikliği, sağlık politika ve düzenlemeleri, kapasite problemleri, uzman/işgücü eksikliği, dil ve iletişim problemleri, turistik tesis azlığı ve hastane alt yapı problemleri olarak tespit edilmiştir.

Anahtar Kelime: Medikal Turizm, Hastane, Sağlık.

JEL Sınıflandırma Kodları: I11, I19.

ABSTRACT

Medical tourism is a burgeoning industry in the world. Nowadays, over 50 countries have been identified medical tourism as a national industry. Although Asian countries where India, Thailand, Singapore and Malaysia popular medical tourism destination, medical tourism in Turkey has not reached the desired level and could not get enough share of the medical tourism market. The aim of this study is to determine the factors influencing the development of medical tourism in Turkey. This research was carried out at public hospitals in Turkey. This study was adopted qualitative and descriptive research method in this study. Qualitative data were collected through in-depth interviews with managers. The research population is constitutes who served of Istanbul, Ankara, Izmir, Ankara, Izmir, Aydın, Adana and Kocaeli in public health institutions managers. The results of the research revealed that image problem, lack of promotion, capacity problems, health policies and regulations, specialist/labor shortages, language and communication problems, lack of tourist facilities and infrastructure problems are main factor the development of medical tourism in Turkey.

Keywords: Medical Tourism, Hospital, Health.

JEL Classification Codes: I11, I19.

* Bu araştırma 29-31 Mayıs 2014 tarihinde düzenlenen II. Uluslararası Davraz Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, yigitv@hotmail.com

1. GİRİŞ

Sağlık turizmi, bireyin sağlığına kavuşmak için yaşadığı merkezden başka bir merkeze tedavi amacıyla gitmesi olarak tanımlanmaktadır (Taşkın ve Şener, 2015). İnsanlar artık sağlık sorunlarını çözerken, yalnızca kendi ülkelerindeki hekimleri ya da fiyatları değil; en iyi çözüm ve en iyi fiyat seçeneklerini değerlendirerek hareket etmektedir (Aydın,2012:92).

Sağlık turizmi bileşeni olan medikal turizm başta gelişmiş ülkeler olmak üzere dünya nüfusunun giderek yaşanması bağlı olarak hastalık yükünün ve tedavi maliyetinin artması, hem sosyal güvenlik sistemlerini hem de tedavi giderlerinin tamamını veya bir kısmını ödeyen kişileri zor durumda bırakmıştır (Tengilimoğlu, 2013:8). Ülkelerin sağlık hizmeti sunumunda yaşanan; erişim ve uzun bekleme süreleri, sağlık hizmetlerinin maliyetinin yüksek oluşu, tıbbi bakım kalitesinin düşük olması (Yıldırım ve Altunkaya, 2006) mahremiyet gibi problemler insanların başka ülkelerde sağlık hizmeti almasına neden olmuştur. Ulaşım imkânlarının artması, bilgi teknolojilerinin gelişmesi ve yurt dışındaki hastaneler hakkında kolay bilgi elde edebilmeleri (Tengilimoğlu, 2013:8; Birch vd. 2010:604) sağlık hizmetine ihtiyaç duyanlar çeşitli ülkelere medikal amaçlı seyahat etmelerini sağlamıştır. Bu kapsamda değerlendirdiğimizde insanların bir başka ülkeden sağlık hizmeti almasının nedenlerini şöyle sıralayabiliriz (Sağlık Bakanlığı; 2014);

- Ülkesinde yüksek teknoloji sağlık hizmetleri ve profesyonel insan kaynaklarının azlığı veya yokluğu,
- Tedaviyle birlikte tatil yapma arzusu,
- Sağlık hizmetlerinin kendi ülkelerinde pahalı olması,
- Çok daha kaliteli sağlık hizmeti almak istenmesi,
- Kendi ülkesinde herhangi bir sebepten dolayı ameliyatının bilinmesini, istenmemesi (Estetik Cerrahisi, infertilite tedavisi vb.)
- Ülkesinde iklim ve coğrafi olarak tatil için kısıtlı imkan olduğu durumlarda yapılan turizm hareketliliği
- Kronik hastaların, yaşlıların ve engellilerin başka ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin oluşması,
- Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,
- Kişinin hayata tutunma ve yaşam isteği

Gelişmekte olan ülkeler gelirlerini ve istihdam olanaklarını artırmak, medikal turizmi bir araç olarak görmektedirler. Medikal turizm, globalleşen dünyada insanların uzun mesafedeki ülkelere medikal tedavi olabilmek için seyahat etmesini ve aynı zamanda birer tatilci olmalarını ifade eden bir kavramdır (Aydın vd.,2011:22; Trunkey 2008). Bu kapsamdaki sağlık hizmetleri sunmada Dünyada en çok turist çeken ülkeler arasında Türkiye'nin olması (UNWTO, 2013:6) medikal turizmimden beklentisini oldukça yükseltmiştir. Çünkü Batı Ülkelerinde hasta bekleme süresinin çok uzun olması, sağlık hizmetlerinin pahalı olması ve sigorta kapsamlarının daralmaya başlaması, Afrika ve Doğu Bölgelerde bulunan komşu ülkelerimizin birçoğunda kaliteli sağlık hizmeti, yetişmiş insan kaynağı ve ileri teknoloji kullanımı açısından daha ileri olması bu alanda Türkiye'yi cazip ve avantajlı konuma (Kaya vd., 2013:15) getirmiştir.

Dünya Turizm Örgütü'nün (World Tourism Organisation/WTO) verilerine göre Türkiye aldığı turist sayısı açısından 2012 yılında 35,7 milyon turist ile dünyada 6. sırada (Tablo 1). turizm gelirleri açısından ise 10'uncu sırada yer almaktadır (UNWTO, 2013). Bu kapsamda değerlendirildiğinde medikal turizmi alanında dünyadaki artan talep ve bu talebin yarattığı ekonomik hacmin yanında Türkiye de mevcut potansiyelini artırmak suretiyle bu pazardan aldığı payın üstüne çıkma isteğini (Aydın vd.,2011:15). motive etmektedir.

Tablo 1. Dünya Turizm Tatil Yerleri

Ülkeler	Turist Sayısı (Milyon)		Değişim (%)
	2011	2012	2012/2011
1. Fransa	81,6	83,0	1,8
2. ABD	62,7	67,0	6,8
3. Çin	57,6	57,7	0,3
4. İspanya	56,2	57,7	2,7
5. İtalya	46,1	46,4	0,5
6. Türkiye	34,7	35,7	3,0
7. Almanya	28,4	30,4	7,3
8. İngiltere	29,3	29,3	-0,1
9. Rusya Fed.	22,7	25,7	13,4
10. Malezya	24,7	25,0	1,3

Kaynak: UNWTO, 2013:6)

2. MEDİKAL TURİZM

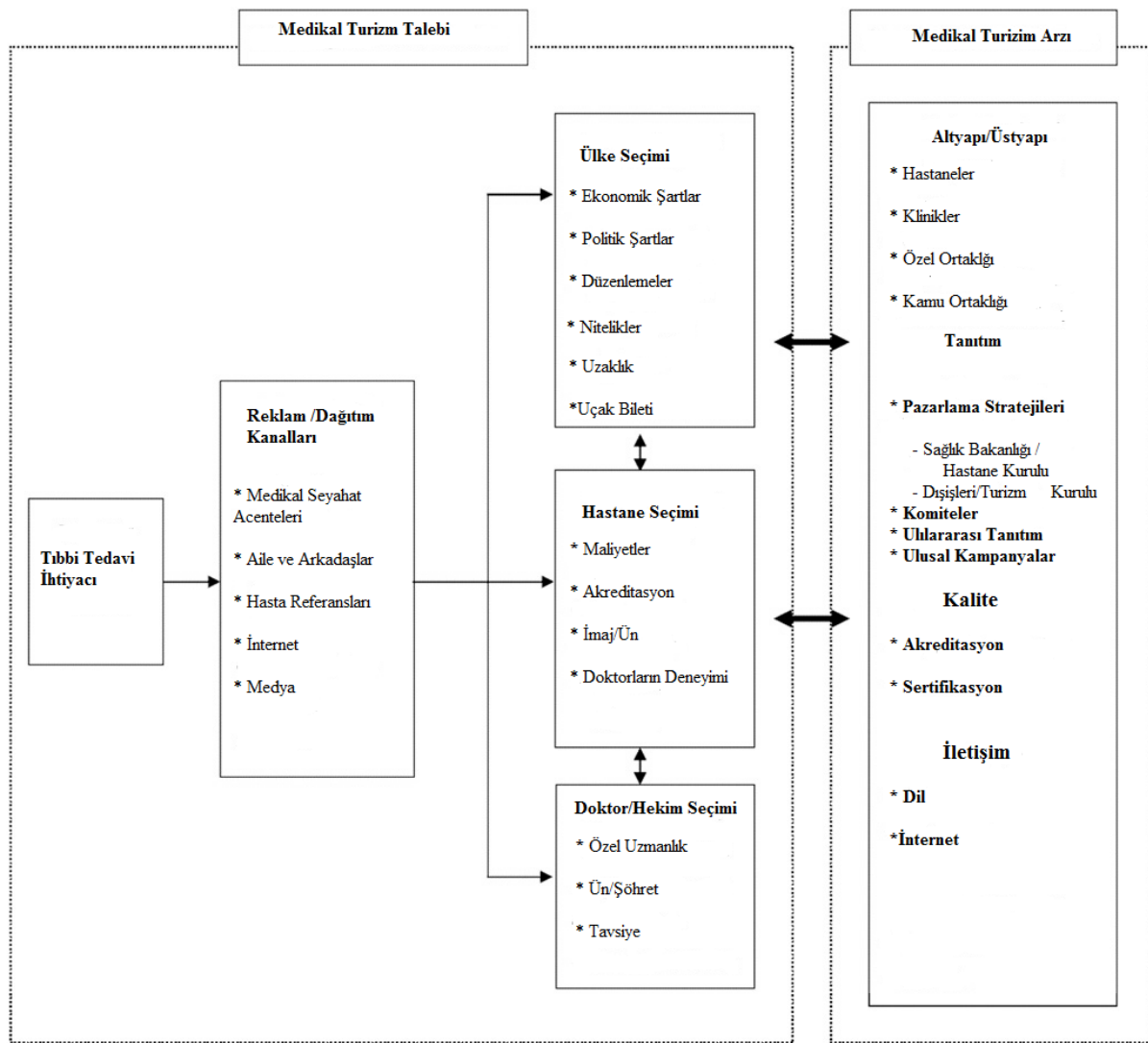
Dünya turizm hareketlerinde önemli bir pay sahibi olan Türkiye, alternatif turizm çeşitlerini artırmak suretiyle turizm sektöründeki rekabet gücünü de artırmaktadır. Özellikle sağlık turizmi alanında önemli sayılabilecek bir alt yapının kurulması, gerek termal kaynakları gerekse de yetişmiş personelin varlığı, Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe önemli bir rol oynayacağına işaret etmektedir (Aydın vd., 2011:22). İnsanların daha kaliteli ve düşük maliyetli sağlık hizmetlerini diğer ülkelerde araması sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır (Cohen, 2013:279; Connell, 2013). Sağlık turizmi, bir ülkeden diğer ülkeye sağlık hizmeti alınmak için seyahat edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Cohen, 2013:269). Dünyada sağlık turizmi son yıllarda hızla yükselen bir trend olup çok önemli bir alternatif turizm çeşididir. Sağlık turizmi; medikal (tıbbi) turizm, termal-SPA/wellness turizmi, yaşlı ve engelli turizmi olmak üzere turistlerin ihtiyaç ve beklentileri, kullanılan kaynakların farklılığı nedeni ile üç çeşidi bulunmaktadır (Aydın vd.,2011 İçöz, 2009). Medikal turizm sağlık turistinin iyilik halinin gelişmesi için yapılan tıbbi uygulamaları kapsamaktadır. Hastalığın iyileştirilmesi durumu; tıbbi check-up, sağlık taraması, diş tedavisi, kalp ameliyatı, protez takılması, kanser tedavisi, nöroşirurji, organ nakilleri ve nitelikli tıbbi müdahaleleri gerektiren diğer işlemleri kapsamaktadır (Tengilimoğlu ve Kahraman, 201; Aydın vd, 2012:14; Cohen,2013:279; Connell,2013:1-2; Masoud vd. 2013).

Sağlık Bakanlığı'nın medikal turizme ilişkin 2013-2017 yılı stratejik planında sağlık turizmi ile ilgili belirli bir amaç ve hedef belirlenmiştir. Buna göre amaçları arasında "Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek" yer alırken hedeflerinden birisi ise "Türkiye'de sağlık turizmini güçlendirmektir" olarak belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2012:112). Bu amaç ve hedefe ulaşabilmek için Sağlık Bakanlığı medikal turizm teşvik edici sağlık politikaları benimsemektedir. Türkiye'de sağlık hizmeti alan uluslararası hasta sayısı 2011 yılında 156.176 iken 2012 yılında bu sayı yaklaşık olarak 262.000 olarak % 68 (Kaya vd., 2013:20) artarak sağlık turizminde büyük bir ivme kazanmıştır. Medikal turizm yakın gelecekte ülkeler ve bölgeler arasında ülkelere rekabet avantajı sağlayabilecektir. Gelecekte küresel sağlık hizmeti sunumunda sadece hastalar değil, hekimler, sağlık kuruluşları, uluslararası sigorta şirketleri ile ilgili sınırlar ortadan kalkacaktır (York, 2008:99; Sağlık Bakanlığı, 2012).

Yapılan araştırmalara göre medikal turizmde lider ülkeler sırasıyla Hindistan, Tayland, Singapur, Amerika Birleşik Devletleri ve Malezya olarak belirtilmektedir. Ancak bu ülkeler içinde medikal turizmin merkezi olarak Hindistan kabul edilmektedir. Günümüzde Hindistan'da tedavi maliyetleri düşük ve enfeksiyon riski yüksek ameliyatların başarı oranları dünyanın akredite olmuş en iyi hastaneleri ile karşılaştırılabilir hale gelmiştir (Connel, 2006:5; Bookman ve Bookman, 2007). Hindistan'daki en büyük özel uluslararası zincir sağlık grubu Apollo 2004 yılında 37 tane hastanesi, Kuveyt, Sri Lanka ve Nijerya'daki hastaneler ile stratejik ortaklığı bulunmakta ve Dubai, Bangladeş, Pakistan, Tanzanya, Gana, Filipinler, Londra ve Chicago'daki büyüyen özel hastaneler ile stratejik ortaklığı planlamaktadır (Connel, 2006: 7).

Medikal turizmin arz ve talebine etki eden birçok faktör bulunmaktadır. Bu kapsamda Heung vd., (2010:997) tarafından yapılan bir araştırmada medikal turizm endüstrisinin arz ve talep modelini oluşturmuş ve medikal turizmin arz ve talebini etkileyen faktörleri açıklamıştır (Şekil 1). Bu modele göre medikal turizm talebinde en önemli faktörün tıbbi tedavi ihtiyacının oluşmasıdır. Bu ihtiyaç ortaya çıktıktan sonra ülke ve hastanelerinin bu sektördeki pazarlama dağıtım kanallarının etkinliği gelmektedir. Sonrasında medikal turizme yapacak kişinin hangi ülke (ekonomik, politik şartlar, uzaklık, direkt uçuşlar), hangi hastane (maliyet, akreditasyon, imaj, deneyim) ve hangi doktor (uzmanlık, tavsiye, ün) seçeceği gelmektedir. Modelin arz yönünü ise talebi karşılayacak hastane, insan gücü ve tıbbi teknolojisinin bulunması gerekmektedir. Burada özellikle hastanelerin akredite olup olması, personelin yabancı dil bilgisi, hastanenin bulunduğu bölgede direkt uçuşların olması, sigorta şirketleri ile pazarlama stratejisi geliştirilmesi, ülkece tanıtım ve kampanyalar yapılması kamu hastanelerinde medikal turizmin gelişmesine etki edebilmektedirler (Şekil 1).

Şekil 1: Medikal Turizm Arz ve Talep Modeli

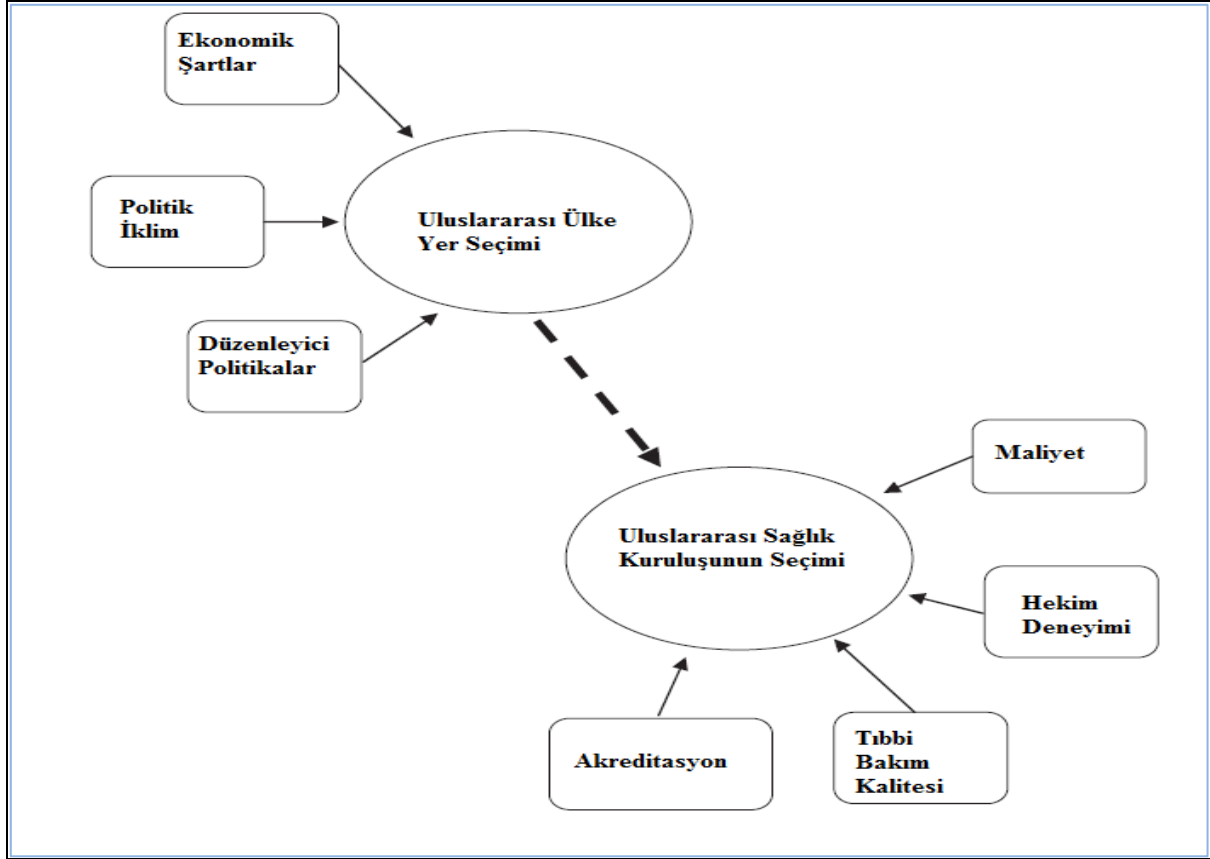


Kaynak: Heung vd., 2010:997'den uyarlanmıştır.

Smith ve Forgione (2007) tarafından yapılan bir başka alışmada (Şekil 2) ise sağlık kuruluşu ve destinasyon seçimini etkileyen faktörleri tespit etmiştir. Buna göre medikal turizmde uluslararası ülke seçiminde ekonomik şartlar, politik iklim, sağlık politikaları yer alırken, uluslararası sağlık kuruluşunun seçiminde; maliyet, hekim deneyimi, tıbbi bakım kalitesi ve akreditasyon önemli faktörler arasında yer almaktadır (Heung, Kucukusta, and Song, 2010:241; Gill ve Singh, 2011; Mitka, 2009.). Gan and Frederick (2011) medikal turizm hastasının

gidilecek ülkedeki sağlık kuruluşunu tercih ederken (1) kendisi, (2) danışman firma, (3) sigorta şirketi veya (4) bir yurtdışı sağlık kuruluşu gibi araçları kullandığı tespit edilmiştir (Aydın vd.,2012:72).

Şekil 2: Medikal Kuruluşu ve Destinasyon Seçimini Etkileyen Faktörler



Kaynak: Smith and Forgione, 2007; Aktaran, Heung, Kucukusta ve Song, 2010:241

McKinsey Şirketi tarafından yapılan başka bir önemli araştırmada, medikal turizm için insanların başka ülkelere seyahat etmelerindeki nedenleri arasında; % 40 en iyi teknoloji, %32 en iyi kalitede tıbbi tedavi ve medikal uygulamalar, %15 daha hızlı erişim, % 9 en düşük maliyet, %4 isteğe bağlı uygulamalar için düşük maliyet faktörleri saptanmıştır (Ehrbeck at al., 2008:4). Sağlık sektöründe medikal turizmi etkileyen başka bir çalışmada ise medikal turizm tedavi maliyetlerinin düşük olması, tıp teknolojisinin gelişmesi, düşük ulaştırma giderleri ve internet üzerinden sağlık hizmetlerinin pazarlanması nedeniyle başka ülke insanları tarafından tercih edildiğini tespit edilmiştir (Connel 2006:1). Bu kapsamda medikal turizm kapsamında bir sağlık hizmetinin tercih edilebilmesi için; ödenebilirlik, erişilebilirlik, uygunluk, bakım kalitesi, turizm unsuru, mahremiyet (Sağlık Bakanlığı, 2011:40) gibi faktörlerin medikal turist açısından bir yararı olması gerekmektedir.

Aydın vd. (2011:57) tarafından hazırlanan Türkiye’de medikal turizm raporuna göre hastanenin ünü ve fiyat faktörlerinin medikal turizm de hastaneleri tercih etmede en önemli faktörler olduğu ve önceki hastaların tavsiyesi ile tutundurma faaliyetlerinin etkinliğinin de üst sıralarda yer aldığı ifade edilmektedir. Böylelikle medikal turistler dünyanın en önemli turistik mekânlarında tatil yapmanın yanı sıra yüksek kalite ve düşük maliyetli tedavi olma fırsatını elde etmektedirler (Heung vd.,2010:996; Hanefeld vd. 2013). Bu kapsamda değerlendirildiğinde medikal turizmin gelişmesinde tedavi maliyetleri önemli bir faktördür. Ülkeler bazında medikal turizm tıbbi tedavi fiyat karşılaştırılması Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre bypass ameliyatı örneğin 129.000\$ iken Türkiye de 11.000-15.000\$ arasında değişmektedir.

Tablo 2. Ülkeler Bazında Medikal Turizm Tıbbî Tedavi Fiyat Karşılaştırılması (ABD \$)

	ABD	Türkiye	Tayland	Almanya	Tayvan	Singapur	Hindistan	İsrail	İngiltere	İsviçre
Kalp Bypass Ameliyatı (CABG)	129.750	11.375-15.000	11.000	17.335	18.900	30.000-33.000	8.666	30.000	27.770	44.596
Kalp Kapağı Replasmanı	58.250	16.950	10.000	N/A	27.500	12.500	11.750	25.000	25.000	47.794
Kalça Replasmanı	45.000	10.750	11.000-14.000	11.644	7.500	10.725	7.000	17.150	15.840	19.899
Diz Replasmanı	40.000	11.200	10.500	11.781	8.000	9.350	7.833	12.950	20.600	20.432
Liposuction	9.000	3.333	1.200	4.376	4.000	3.000	2.500	N/A	4.950	7.551
Kemik İliği Transplantasyonu	300.000	40.000-70.000	50.000-60.000	250.000	50.000-60.000	250.000	40.000	90.000	250.000	200.000
Rinoplasti	4.500		2.500			4.375	2.000	3.500		
Gastrik Bypass	35.000		10.000			20.000	11.000			
Histerektomi	20.000	7.000	5.200	5.500-7.000	2.700	9.000-10.500	4.250		10.100	

Kaynak: <http://www.healthinturkey.org/en-EN/Price.aspx>; Lunt et.al., 2012:12

Ancak medikal turizmin tüm bu olumlu yönlerine rağmen medikal turizm ile ilgili tartışılan ve eleştirilen etik problemler de bulunmaktadır. Özellikle organ naklinde medikal turizm istismar edilebilmektedir. Örneğin böbrek nakili gibi tedavilerinde yaygın olarak tercih ettikleri Hindistan'da yasadışı organ ticareti yapıldığı haberlerde ve basından sıklıkla söz edilmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de medikal turizm kapsamında gelen hastaların %90'ı özel hastaneleri tercih ederken, % 9'u kamu hastanelerini tercih etmektedir. Bu nedenle Türkiye'de medikal turizmin özel sektöre göre kamu sektöründe düşük olmasının nedenlerini tespit etmek oldukça önem arz etmektedir. Bu araştırmanın amacı; Türkiye'de kamu hastanelerinde medikal turizmin gelişimini etkileyen faktörlerin tespit etmektir.

3.2. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Varsayımları

Araştırmanın nitel bölümünde katılımcılar ile yapılan görüşmeler, görüşme yapmak için hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu, görüşme kayıtları ve nitel araştırmanın doğası gereği araştırmacının akademik deneyimi ile sınırlıdır. Araştırma kapsamında katılımcıların araştırma sorularına verdikleri cevaplar doğru ve gerçek durumu yansıttığı varsayılmaktadır.

3.3. Nitel Araştırma Deseni

Araştırma kapsamında Türkiye'de kamu sektörü sağlık kuruluşlarının medikal turizm kapsamında neden tercih etmediklerini nitel metotla tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu nedenle öncelikle medikal turizm ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Nitel araştırmalarda sık kullanılan bir veri toplama yöntemi görüşme tekniği (Yıldırım ve Şimşek, 2013:147; Mil, 2007:3) olduğu için bu yöntem tercih edilmiştir. Görüşmede yarı yapılandırılmış sorular ile kamu sektöründe medikal turizm gelişmesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi tespit edilmeye çalışılmıştır.

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Nitel araştırmada örneklemin geniş olması, gerek araştırma kaynaklarının sınırlılığı, gerekse kullanılan bilgi toplama ve analiz yöntemlerinin özelliği nedeniyle çok sayıda bireyi araştırma örneklemine dahil etmek gerçekçi olmamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Nitel araştırmalar, araştırma yapılan kişilerin sahip oldukları deneyimlerinden faydalanılarak, bütüncül bir yaklaşım ve tümevarımcı bir analiz yapılmasına olanak sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Bu nedenle araştırmanın evrenini Türkiye'de medikal turizm ile ilgili İstanbul, Antalya, İzmir, Ankara, Muğla, Aydın, Adana ve Kocaeli illerinde görev yapan kamu sağlık kuruluşları yöneticileri oluşturmaktadır. Türkiye'de kamu sağlık kuruluşlarına başvuran medikal turist kapsamındaki hastaların %78'ni kabul etmektedirler. Araştırmada örneklem çekilmemiş bu illerde yer alan ve görüşmeyi kabul eden 12 hastane yöneticisi ile Şubat-Nisan 2014 tarihleri arasında görüşülmüştür.

3.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

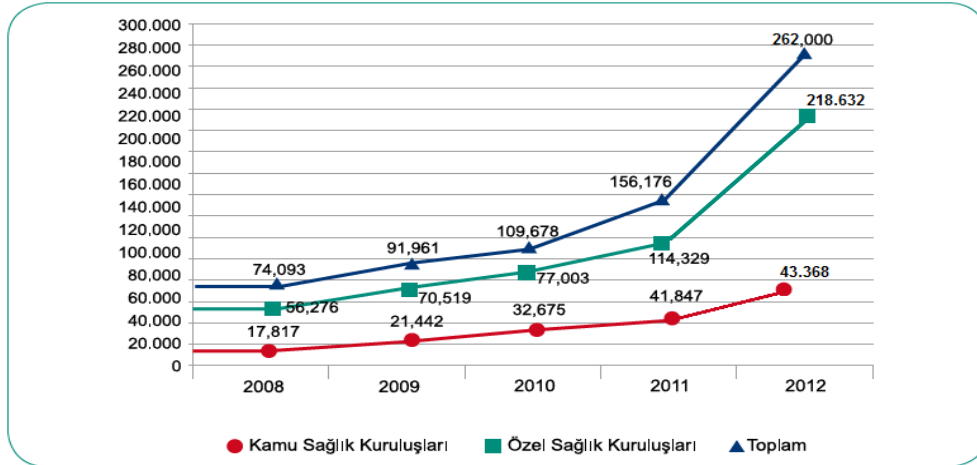
Bu çalışmada nitel araştırma tekniği ile tanımlayıcı araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada nitel veriler, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği görüşme tekniği ile toplanmıştır. Türkiye’de medikal turizm ile ilgili kişiler ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda Şubat-Nisan 2014 tarihleri arasında 12 kişi yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veriler analiz edilmiştir. Analiz sonucu Türkiye’de kamu sektöründe medikal turizm gelişmesini etkileyen faktörler belirlenmiştir. Araştırmanın tanımlayıcı bölümünde ise Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yapılan Medikal Turizm Araştırması (Aydın vd., 2011) ile Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığının Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu (Kaya vd.,2013) sonuçlarından elde edilmiştir. Araştırma deseni gereği her görüşme alınan notlar ile birlikte döküm haline getirilmiştir. Toplanan bilgilerin tasnifinde verilen bilgilerin gruplandırılmasına ve nicelleştirilerek tablolaştırılmasında betimsel analiz tekniğinden yararlanılmıştır

4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı Araştırma Bulguları

Son yıllarda başta çevre ülkeler olmak üzere Orta Asya, Orta Doğu, Afrika ülkeleri ve birçok Avrupa ülkelerinden hatta ABD’den yüz binlerce hasta tedavi olmak için ülkemize gelmektedir. Şekil 3’de sağlık turizmi kapsamında yıllara göre sağlık hizmeti alan uluslararası hasta dağılımı verilmiştir. Türkiye’de Kamu Sağlık Kuruluşlarına gelen hasta sayısı 2012 yılında 43.368’e ulaşmıştır. 2011 yılında Özel Sağlık Kuruluşlarına gelen hasta sayısı ise 114.329 iken 2012 yılında bu sayı yaklaşık olarak 2 katı artmış ve 218.632’e ulaşmıştır.

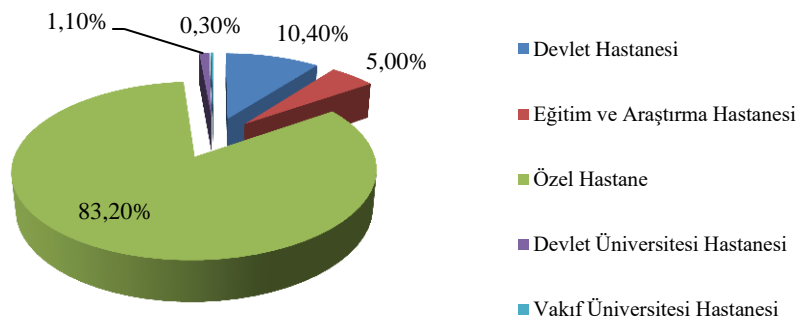
Şekil 3. Türkiye’de Sağlık Hizmeti Alan Uluslararası Hasta Sayıları, 2012



Kaynak: <http://saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-24204/turkce-saglik-turizmi-ozet-bilgi-2013.html>

Şekil 4’de görülebildiği üzere uluslararası hastalar % 83’lük oran ile en fazla özel hastaneleri tercih ederken, % 10 devlet hastanesi %5 eğitim ve araştırma hastanesi ve 1’lik oran ile de en az üniversite hastanelerini tercih ettiği tespit edilmiştir.

Şekil 4. Uluslararası Hastaların Başvurdukları Hastane Türleri, 2012



Kaynak: Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu (Kaya vd., 2013:26).

Medikal turizm kapsamında Türkiye’de hastanelere başvuran hastaların dağılımlarına bakıldığında, ilk 10’da yer alan tüm ülkelerden gelen hastaların yaklaşık %90 daha çok özel hastaneleri tercih ettikleri görülmektedir (Kaya vd., 2013:53-55). Medikal turizm kapsamında hastanelerin akredite olması oldukça önemlilik arz etmektedir (Woodhead, 2013). Türkiye’de uluslararası hastaların % 27,4’ü Joint Commission International (JCI) tarafından akredite edilmiş olan hastanelere, % 72,6’sı ise akredite olmayan hastanelere başvurmuştur. Uluslararası akreditasyon belgesine sahip olan hastaneler, bu belgeye sahip olmayan hastanelere göre 10 kat fazla uluslararası hasta çekmiştir. Bu hastaların çoğu medikal turizm kapsamında gelen hastalardır. Ayrıca 2012 yılı itibarıyla Türkiye’de üç veya daha fazla hastaneden oluşan 8 grup hastanesine uluslararası hastaların % 30’u başvurmuştur. Grup hastanelere başvuran hastaların % 84’ü medikal turizm kapsamında gelmiştir. Türkiye’de sağlık hizmeti alan yaklaşık 3 uluslararası hastadan birinin grup hastaneleri tercih etmesinde, bu hastanelerin marka değeri taşıyor olmasının ve sağlık turizmine yönelik tanıtım yapmalarının etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca 69 grup hastanesinden 15’i aynı zamanda JCI akreditasyonuna sahiptir (Kaya vd.:70-72). Türkiye’de Mart 2014 tarihi itibarıyla JCI tarafından akredite edilmiş toplam sağlık kuruluşu 50’dir (JCI, 2014).

4.2. Nitel Araştırma Bulguları

Türkiye’de kamu sektöründe medikal turizmin gelişmesini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik nitel araştırma bulguları aşağıda verilmiştir.

4.2.1. Katılımcılara Ait Genel Bulgular

Görüşmeler, araştırma örneklemini olan sağlık kuruluşlarında görev yapan kişiler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmayı kabul etmeme durumu veya görüşmeye başladıktan sonra yarıda bırakma durumları ile katılımcıların 3 tanesi ile görüşme tamamlanamamış, 12 kişi ile görüşüldükten sonra benzer ifadeler/cümleler kurulmaya başlanması ile birlikte görüşmeler sonlandırılmıştır. Araştırma kapsamında katılımcıların görev yaptıkları sağlık kuruluşu türü yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi değişkenlere ait veriler Tablo 3’de gösterilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Seçilmiş Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	f	%
Üniversite Hastanesi	9	75
Sağlık Bakanlığı Hastanesi	3	25
Cinsiyet		
Erkek	10	83
Kadın	2	17
Eğitim Durumu		
Lise		
Önlisans		
Lisans	1	8
Lisansüstü	11	92
Yaş Ortalaması	38	

Buna göre araştırmaya Üniversite hastanesinden 9 kişi, sağlık bakanlığı hastanesinden 3 kişi ile görüşülmüş, görüşmecilerin eğitim durumunun büyük bir çoğunluğunun (%92) lisansüstü eğitim düzeyine sahip olduğu ve görüşmecilerin yaş ortalamasının 38 olduğu tespit edilmiştir.

4.2.2. Medikal Turizm Gelişmesini Etkileyen Faktörler İle İlgili Bulgular

Türkiye’de kamu sağlık kuruluşlarında medikal turizm gelişmesini etkileyen faktörler ve alt kategorileri tespit edilmesi amacıyla yapılan görüşmeler sonucunda Tablo 4’te yer alan bulgular tespit edilmiştir. Buna göre kamu sağlık kuruluşlarının medikal turizmin gelişmesini engelleyen faktörler arasında; imaj, altyapı eksikliği, tanıtım eksikliği, işgücü eksikliği, tedavi maliyeti, dil ve iletişim, sağlık politikaları ve düzenlemeleri ve diğer temalar yer aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 4. Türkiye’de Kamu Sağlık Kuruluşlarında Medikal Turizm Gelişmesini Etkileyen Faktörler ve Alt Kategorileri

Temalar	Alt Kategoriler	Sıklık	%
İmaj	Algılanan hizmet kalitesinin düşüklüğü	10	83,33
	Bürokrasi ve uzun bekleme süreleri algısı	9	75,00
	Hastanenin bir marka değerinin olmaması	8	66,67
	Hastanenin uluslararası akreditasyonunun (JCI) kurumları tarafından akredite edilmemesi	9	75,00
Altyapı Eksikliği	Medikal turistler için ayrı bir hastane binası ihtiyacı olması	7	58,33
	Hastanenin fiziksel imkânlarının yetersizliği	8	66,67
	Hastane tıbbi teknolojisinin yetersizliği veya eski olması	7	58,33
	Hastanenin fiziksel görünümünün uygun olmayışı	6	50,00
Tanıtım Eksikliği	Hastanenin uluslararası tanıtımının yapılmaması	8	66,67
	Hekimlerin yeterince tanıtımı yapılmaması	9	75,00
	Hastanenin internet sayfasının yetersiz oluşu	5	41,67
	Hastane ile oteller arasında işbirliği eksikliği	10	83,33
	Hastane ile uluslararası seyahat şirketleri arasında işbirliği eksikliği	10	83,33
İşgücü Eksikliği	Hastanenin medikal turizm ile ilgili broşür ve CD eksikliği	8	66,67
	Medikal turizm konusunda uzman personel eksikliği	11	91,67
Tedavi Maliyeti	Nitelikli hemşire eksikliği	12	100,00
	Tedavi maliyeti bazı ülkelere göre pahalı olması	6	50,00
Dil ve İletişim	İngilizce konuşan tıp uzman sayısının düşük olması	11	91,67
	Hasta ile personel arasında yabancı dil iletişim eksikliği	12	100,00
	Hastalarla ilgili yabancı dillere çevrilmiş dokümantasyon eksikliği	11	91,67
Sağlık Politikası	Kamuda tıbbi hizmetlerin reklamı ile ilgili kısıtlılıkların bulunması	10	83,33
	Medikal turizmi teşvik edecek sağlık politikaları eksikliği	8	66,67
	Medikal turizm ile ilgili devlet desteği ve sübvansiyon eksikliği	6	50,00
Diğer	Medikal turistleri cezbedecek destinasyon yerleri eksikliği	4	33,33
	Yurt dışı hastanelerle stratejik işbirliği (affiliation) eksikliği	10	83,33
	Bazı ülkelere direkt uçuşların olmayışı	5	41,67

Türkiye’de kamu hastanelerinin medikal turizmin gelişmesine etki eden faktörler arasında kamu hastanelerinin imajının etkili olduğu teması ifade edilmektedir. Bununla ilişkili alt kategoriler olarak; algılanan hizmet kalitesinin düşüklüğü, bürokrasi ve uzun bekleme süreleri algısı, hastanenin bir marka değerinin olmaması, hastanenin uluslararası akreditasyonunun JCI gibi kurumlar tarafından akredite edilmemesi olarak sıralanmaktadır.

Kamu hastanelerinin medikal turizm konusunda özel hastanelere göre önemli bir dezavantajı ise altyapı eksikliğinin bulunmasıdır. Özel hastanelerin bina projeleri daha çok otel hizmetleri gibi dizayn edilmektedir. Türkiye’de marka değeri yüksek olan kamu hastaneleri genellikle binaları eski yapılar olup yeni hastane projelerine göre çok dezavantajlı olduğunu görüşmelerde belirtilmiştir. Katılımcılar kamu hastanelerinin temel alt yapı eksikliklerini; medikal turistler için ayrı bir hastane binası ihtiyacı olması, hastanenin fiziksel imkânlarının yetersizliği, hastane tıbbi teknolojisinin yetersizliği veya eski olması, oda konforlarının düşük olması, kilo verme gibi diğer sağlık programlarının, termal/Spa –Wellnes programları olmayışı, hastanenin fiziksel görünümünün uygun olmayışı ve kamu sağlık kuruluşlarının medikal turizm konusunda tecrübe eksikliği gibi alt temalarda görüş bildirmişlerdir.

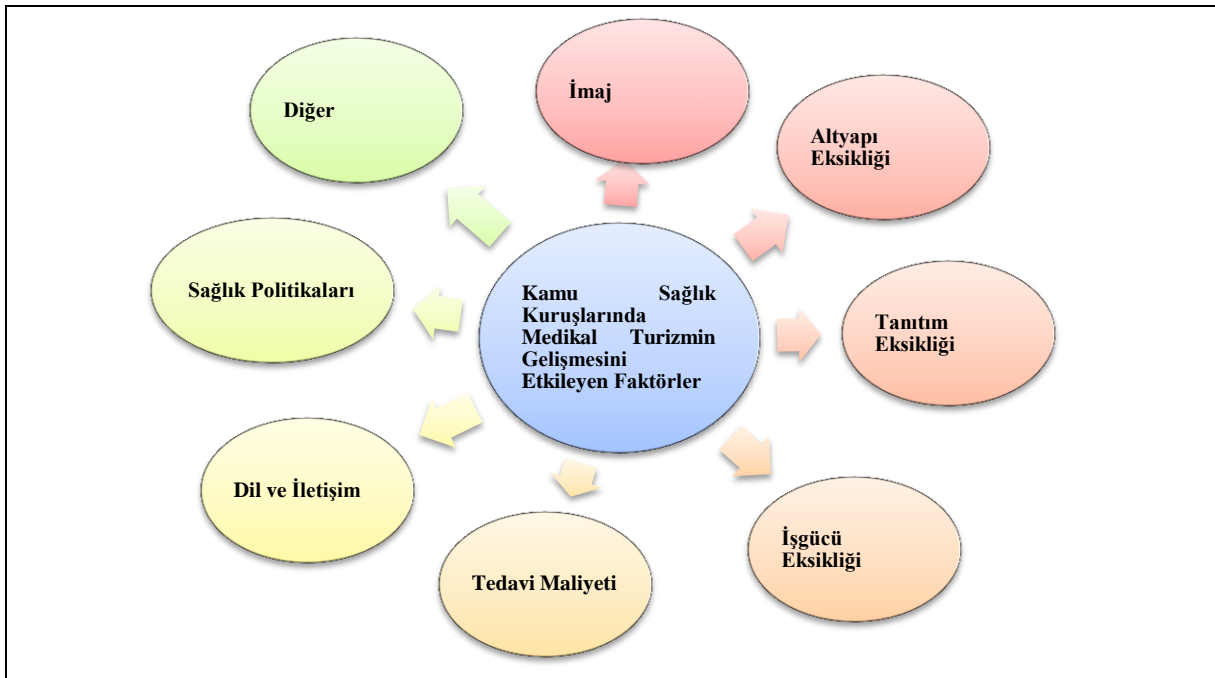
Kamu hastanelerinde medikal turizmin gelişmemesinin nedenleri arasında tanıtım ve işgücü eksikliği olarak tespit edilmiştir. Buna göre kamu sağlık kuruluşlarının, hastanenin uluslararası tanıtımının yapılmaması, hekimlerin yeterince tanıtımı yapılmaması, hastanenin internet sayfasının yetersiz oluşu, hastane ile oteller arasında işbirliği eksikliği, hastane ile uluslararası seyahat şirketleri arasında işbirliği eksikliği, hastanenin

medikal turizm ile ilgili broşür ve CD eksikliği, hastanın dilinde hasta rehberi olmayışı gibi alt temalarda görüşlerini ifade etmişlerdir. Yapılan araştırmalarda nitelikli doktor ve sağlık personelinin kamudan daha fazla kazandıkları özel hastane ve diğer sağlık kuruluşlarını tercih etmeleri nedeniyle kamu hastanelerinde nitelikli doktor ve sağlık personeli eksikliği olduğu tespit edilmiştir (Aydın ve ark. 2012:20). Bu araştırmada da katılımcıların çoğu özellikle ücretlendirmeden dolayı kamuda medikal turizm konusunda uzman personel ve nitelikli hemşire eksikliği yaşandığını ifade etmişlerdir.

Medikal turizm kapsamında uluslararası hastaların tedavi maliyetlerine karşı oldukça duyarlıdır. Bu durum genellikle gidilecek olan yer seçimi genellikle gidilecek hastane seçiminde önemli bir faktördür. Kamu hastanelerinde medikal turizm kapsamında uygulanacak fiyat tarifesi sağlık bakanlığı tarafından belirlenmektedir. Bu yüzden bazı tedavileri özel hastanelerden veya bazı ülkelere göre daha pahalı olması bir diğer faktör olarak ifade edilmiştir.

Görüşme yapılan katılımcılar medikal turizmin gelişmesine etki eden faktörler arasında; hasta ile personel arasında yabancı dil iletişim eksikliği, hastanın dilinde iletişim, hastalarla ilgili yabancı dillere çevrilmiş dokümantasyon, medikal turizmi teşvik edecek sağlık politikaları, medikal turizm ile ilgili devlet desteği ve sübvansiyon, medikal turistleri cezbedecek destinasyon yerleri ve yurt dışı hastanelerle stratejik işbirliğinde (affiliation) bulunmaması gibi problemler önemli faktörler olarak görülmektedir. Ayrıca kamuda tıbbi hizmetlerin reklamı ile ilgili kısıtlılıkların bulunması, bazı ülkelere direkt uçuşların olmayışı, pazar ve alışveriş yerlerine ziyaret, şehir içi gezi ve turları, kültürel programlar (tiyatro, müze, sinema) yapılmaması gibi faktörler kamu sağlık kuruluşlarının medikal turistler tarafından tercih edilmemesine sebep olmaktadır. Araştırma sonucunda Türkiye’de Kamu Sağlık Kuruluşlarında medikal turizm gelişmesini etkileyen temel faktörler aşağıdaki şekilde görüldüğü gibi tespit edilmiştir (Şekil 5).

Şekil 5. Kamu Sağlık Kuruluşlarında Medikal Turizm Gelişmesini Temel Faktörler



5. SONUÇ

Medikal turist kapsamında gelen hastaların özel hastanelerin tercih edilmesinde; özel sağlık kuruluşlarının kaliteli, kurumsal, marka değeri yüksek olması, stratejik ortaklık yapması, büyük bir çoğunluğunun uluslararası akredite kuruluşları tarafından akredite edilmesi, gelen hastalar ile iyi bir iletişim kurması, uluslararası arenada tanıtım yapması, ve özel hastanelerin bulunduğu illerin tarihi eserleri, kültürel değerlere sahip olması önemli tercih nedenleri arasında olduğu düşünülmektedir.

Türkiye’de kamu sağlık kuruluşlarında medikal turizm gelişmesini etkileyen faktörler ve alt kategorileri tespit edilmesi amacıyla yapılan görüşmeler sonucunda imaj, altyapı tanıtım, işgücü eksikliği, tedavi maliyeti, dil ve iletişim, sağlık politikaları ve düzenlemeleri gibi faktörlerin etkilediği tespit edilmiştir. Bu araştırmadan elde edilen bilgi ve bulgulara göre kamu sektöründe medikal turizmin istenen seviyelere çıkabilmesi için aşağıdaki belirtilen hususlar önerilmiştir.

- Kamu sağlık kuruluşlarının sunmuş olduğu sağlık hizmetleri ile ilgili uluslararası arenada tanıtımı ve reklamı yapılmalıdır.
- Kamu sağlık kuruluşlarının ulusal ve uluslararası hastane standartlarında sağlık hizmeti vermeli ve bunu belgelemelidir.
- Kamu sağlık kuruluşları yurt dışından akredite edilmiş hastaneler ile stratejik ortaklıklar geliştirmelidir. Örneğin Türkiye’de Anadolu Sağlık Merkezi ile Johns Hopkins Medicine International stratejik işbirliği anlaşması imzalamıştır. Türkiye’de medikal turizm kapsamında en çok tercih edilen hastane Anadolu Sağlık Merkezi’dir. Dolayısıyla böyle bir ortaklık hastanenin uluslararası hasta sayısını doğal olarak arttıracaktır.
- Medikal turizm, geleneksel turizm ve termal turizm ile birlikte imkanları sunulmalıdır.
- Medikal turizm konusunda belediye, ticaret ve sanayi odası ve Sivil Toplum kuruluşları ile ortak ticari işbirliği geliştirilmelidir.
- Kamu sağlık kuruluşları medikal turizm geliştirilmesi noktasında yurt dışı sigorta şirketleri ile anlaşmalar yapılmalıdır.
- Türkiye’de sağlık kuruluşları medikal turizm alanında personel yetiştirmeli, yabancı dil problemi olmayan hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli ve tercümanlar istihdam etmelidir.
- Sağlık kuruluşlarının medya araçlarından faydalanılarak gerekli tanıtımlarının yapılması medikal turizmin gelişmesine katkı sağlayacaktır.
- Yurt dışında yaşayan Türklerin tedavilerinin Türkiye’de gerçekleştirilmesi için hedef kitle oluşturulmalıdır.
- ,Türkiye coğrafi konum avantajını medikal turizm ile birleştirerek daha fazla tercih edilen bir ülke olmayı sağlayabilmek için gerekli sağlık politika ve planlamaları ile ilgili düzenlemeler yapılmalıdır.
- Medikal turizmin yarattığı katma değer, istihdam ve döviz geliri bakımından değerlendirildiğinde sağlık kuruluşlarının medikal turizm faaliyetleri teşvik etmeli ve maddi destek sağlamalıdır.
- Medikal turizm konusunda ülkedeki bütün sağlık kuruluşları için ortak bir rehber hazırlanmalı dünyaca tanınan kamu hastaneleri markalaştırılmalıdır.
- Türkiye’de kamu hastanelerinin medikal turizm ile ilgili çalışmalarını akademik anlamda destekleyecek bilimsel çalışmalar yapılmalıdır.
- Türkiye de medikal turizmi geliştirmek, yatırımcıları teşvik etmek, Türkiye’yi medikal turizm bölgeleri içinde cazibe merkezi haline getirmek için milli politikalar oluşturulmalı ve kamu sağlık sektöründe atıl kapasitesi değerlendirilmesi için medikal turizm önemli bir strateji olarak değerlendirilmelidir.
- Medikal turizm alanında yatırım yapacak yerli ve yabancı sermaye için uluslararası havaalanına yakın, ulaşımı kolay bölgelere finansal teşvik verilmelidir.
- Türkiye’de hastanelerin yabancı hastalara öncelik vermesi sonucunda yerli hastaların ikinci sınıf hasta muamelesi görmesi, ülke içerisinde sosyal huzursuzluklara sebebiyet verebileceğinden yerli ve yabancı hasta sağlık hizmeti sunumu iyi dengelenmelidir.
- Özellikle kamu hastaneleri medikal turizm ile ilgili hayal kırıklığına uğramamak için, medikal turizm pazarına girmeden önce fizibilite etüdü ve SWOT analizi yapmalı ve hedef pazarlar iyi seçilmelidir.

KAYNAKÇA

- Aydın D, Aypek N, Aydın C, Şahbaz P ve Arslan S. (2011). Türkiye’de Medikal Turizm. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Aydın D, Constantinides C, Mike C, Yılmaz C, Genç A ve Lanyi A. (2012). Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Aydın, O. (2012). Türkiye’de Alternatif Bir Turizm Sağlık Turizmi, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 14 (23): 91-96.
- Aydın, D. ve Şeker, S. (2011). Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi. <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-74694/h/rehber-uygulama.pdf> (Erişim Tarihi: 20.05.2013).
- Birch, D. W., Vu, L., Karmali, S., Stoklossa, C. J., & Sharma, A. M. (2010). Medical tourism in bariatric surgery. The American Journal of Surgery, 199(5), 604-608.
- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). Medical tourism in developing countries. New York: Palgrave Macmillan.
- Chen, L. H., & Wilson, M. E. (2013). The Globalization of Healthcare: Implications of Medical Tourism for the Infectious Disease Clinician. Clinical Infectious Diseases, cit540.
- Cohen, I. G. (2013). Transplant Tourism: The Ethics and Regulation of International Markets for Organs. The Journal of Law, Medicine & Ethics, 41(1), 269-285.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. Tourism Management, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. Tourism Management, 34, 1-13.
- Gan LI, Frederick, Jr: (2011). Medical tourism facilitators: patterns of service differentiation. Journal of Vacation Marketing 2011, 17(3):165-183.
- Gill, H., Singh, N. (2011). Exploring the Factors that Affect the Choice of Destination for Medical Tourism. Journal of Service Science and Management, 4(3), 315-324.
- Hanefeld, J., Horsfall, D., Lunt, N., & Smith, R. (2013). Medical Tourism: A Cost or Benefit to the NHS?. PLoS One, 8(10), e70406.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. Journal of Travel & Tourism Marketing, 27(3), 236-251.
- Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. Tourism Management, 32(5), 995-1005.
- İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm Ve Türkiye'nin Olanakları. Journal Of Yasar University, 4(14).
- JCI Web Sitesi (2014). Akredite Hastane Sayısı, <http://tr.jointcommissioninternational.org/entr/jci-accredited-organizations/>, (Erişim Tarihi: 01.05.2014).
- Jagyasi, P. (2010). *Medical Tourism: Research & Survey Report.*, www.exhealth.com, Erişim Tarihi, 01.4.2014
- Jeevan R, Armstrong A (2008). Cosmetic tourism and the burden on the NHS. J Plast Reconstr Aesthet Surg 61:1423–1424. doi:10.1016/j.bjps.2008.10.002
- Kaya S., Yıldırım, H.H., Karsavuran S., Özer Ö. (2013). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu (2013), Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Ankara.
- Loh, C. P. A. (2013). Health tourism on the rise? Evidence from the Balance of Payments Statistics. The European Journal of Health Economics, 1-8.

- Lunt, N., Green, S. T., Mannion, R., & Horsfall, D. (2012). Quality, safety and risk in medical tourism. *Medical Tourism: The Ethics, Regulation, and Marketing of Health Mobility*, 33, 31.
- Masoud, F., Alireza, J., Mahmoud, K., & Zahra, A. (2013). A systematic review of publications studies on medical tourism. *Journal of Education and Health Promotion*, 2(1), 51.
- Mil B. (2007): Nitel Araştırma: Görüşme Tekniği, Editörler: Yüksel A., Mil B., Bilim Y., Detay Yayıncılık. Ankara.
- Mitka, M. (2009). Surgical tourism: Some US patients travel abroad for less costly surgery. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 302(14), 1519-1519.
- Sağlık Bakanlığı (2011). Medikal Turizm Araştırması Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ağ Design, Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2012). Stratejik Plan 2013-2017 <http://saglikturizmi.gov.tr/uploads/9931028-1232013-2017-stratejik-plan.pdf> (Erişim Tarihi: 04.04.2014).
- Sağlık Bakanlığı (2014). Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <http://www.saglikturizmi.gov.tr/168-genel-bilgi.html>(Erişim tarihi. 01.03.2014)
- Taşkın, E., Şener, H. Y. (2015). Sağlık Turizm Markası: Kütahya, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 36(36)
- Tengilimoğlu D. (2013). Sağlık Turizmi, Siyasal Kitapevi, Ankara.
- Tengilimoğlu D., Kahraman O.(2013). Dünyada ve Türkiyede Medikal Turizm, Sağlık Turizmi, (Editör: D. Tengilimoğlu), Siyasal Kitapevi, Ankara.
- Trunkey Dd (2008) The medical world is flat too. *World J Surg* 32:1583–1604. doi:10.1007/s00268-008-9522-z
- Unwto (2013). Unwto Tourism Highlights 2013 Edition. UNWTO. <http://www2.unwto.org/> (Erişim tarihi. 01.03.2014)
- Woodhead, A. (2013). Scoping medical tourism and international hospital accreditation growth. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(8), 688-702.
- Yıldırım Hh, Altunkaya Ü. (2006). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler www.absaglik.com/saglik_turizmi_turkiye.pdf, (Erişim Tarihi: 01.04.2014).
- Yıldırım A., Şimşek H. (2013). Sosyal Bilimlerde Nitel araştırma Yöntemleri, Seçkin Yayınları, Genişletilmiş 9. Baskı, Ankara.
- York, D. (2008). Medical tourism: The trend toward outsourcing medical procedures to foreign countries. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(2), 99-102.
- <http://saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-24204/turkce-saglik-turizmi-ozet-bilgi-2013.html>. (Erişim tarihi. 01.03.2014)
- <http://www.healthinturkey.org/en-EN/Price.aspx> (Erişim tarihi. 01.03.2014).