

Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi

Doç. Dr. Tekin Sancar
Şerif Başaran



Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi

Doç. Dr. Tekin Sancar
Şerif Başaran



Published by

Özgür Yayın-Dağıtım Co. Ltd.

Certificate Number: 45503

📍 15 Temmuz Mah. 148136. Sk. No: 9 Şehitkamil/Gaziantep

☎ +90.850 260 09 97

📞 +90.532 289 82 15

🌐 www.ozguryayinlari.com

✉ info@ozguryayinlari.com

Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi

Doç. Dr. Tekin Sancar • Şerif Başaran

Language: Turkish

Publication Date: 2025

Cover design by Mehmet Çakır

Cover design and image licensed under CC BY-NC 4.0

Print and digital versions typeset by Çizgi Medya Co. Ltd.

ISBN (PDF): 978-625-5757-58-6

DOI: <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub929>



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0). To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>. This license allows for copying any part of the work for personal use, not commercial use, providing author attribution is clearly stated.

Suggested citation:

Sancar, T., Başaran, Ş. (2025). *Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi*. Özgür Publications. DOI:

<https://doi.org/10.58830/ozgur.pub929>. License: CC-BY-NC 4.0

The full text of this book has been peer-reviewed to ensure high academic standards. For full review policies, see <https://www.ozguryayinlari.com/>



İçindekiler

1. Sağlık Turizminin Kavramsal Çerçevesi	1
2. Dünya Genelinde Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi	7
3. Türkiye’de Sağlık Turizminin Tarihsel Süreci	13
4. Küresel Sağlık Turizmi Trendleri ve İstatistikleri	21
5. Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Avantajları	27
6. Türkiye’de Sağlık Turizmini Destekleyen Politikalar ve Yasal Düzenlemeler	31
7. Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Katkıları	41
8. Dünya ile Karşılaştırmalı Olarak Türkiye’nin Konumu	49
9. Sağlık Turizminde Karşılaşılan Sorunlar ve Zorluklar	55
10. Gelecek Perspektifleri ve Stratejik Öneriler	59
Kaynakça	65

1. Sağlık Turizminin Kavramsal erevesi

Turizm olgusunu tek bir perspektiften ele almak, kavramın kapsamını ve toplumsal etkilerini açıklamada yetersiz kalmaktadır. Turizm, sadece ekonomik bir faaliyet olarak görölmemeli; aynı zamanda kültürel etkileşimleri, sosyo-demografik değışimleri, çevresel sürdürülebilirliği ve teknik altyapı gereksinimlerini içeren çok boyutlu bir olgu olarak değerdendirilmelidir. Ekonomik açıdan turizm, istihdam yaratma, döviz geliri sağlama ve bölgesel kalkınmayı destekleme işlevi görmektedir.¹ Ancak bu tek başına, turizmin toplum üzerindeki geniş etkilerini anlamaya yetmemektedir. Teknik perspektiften bakıldığında, turizmin verimli biçimde yürütöllebilmesi, ulaşım ve konaklama altyapısının geliştirilmesini, bilgi ve iletişim teknolojilerinin etkin kullanımını, güvenlik ve sağlık standartlarının sağlanmasını gerektirir. Kültürel açıdan turizm, farklı toplulukların etkileşime geçmesini, kültürel mirasın korunmasını ve yerel değerdelerin uluslararası düzeyde tanıtılmasını mümkün kılar. Bu bağlamda, turizm yalnızca ekonomik bir araç değil, aynı zamanda kültürel diplomasi ve toplumsal farkındalık aracı olarak da işlev görmektedir.² Bütüncöl yaklaşım ise turizmi, ekonomik, teknik ve kültürel boyutları bir arada değerdendiren sistematik bir çerçevede ele alır. Bu yaklaşım, turizmin sürdüröllebilirliğini sağlamada kritik öneme sahiptir. Sürdüröllebilir turizm, doğal kaynakların korunması, yerel halkın yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ve ekonomik faydaların adil dağılımı gibi hedefleri bir bütün olarak gözetir. Ayrıca, turizm politikalarının ve stratejilerinin planlanmasında bütüncöl perspektif, ilgili tüm paydaşların katılımını ve koordinasyonunu gerektirir. Bu bağlamda, turizmin yalnızca ekonomik veya teknik bir faaliyet olarak değerdendirilmesi, kavramın çok boyutlu doğasını göz

1 Mehmet Sarışık ve Gülçin Özbay, “Gastronomi Turizmi Üzerine Bir Literatür İncelemesi”, *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi* 26, sy 2 (2015), <https://doi.org/10.17123/atad.vol26iss218417>.

2 Oğuz am ve Hakkı ilginoęlu, “SAğLIK TURİZMİ KAPSAMINDA MEDİKAL TURİZMDE ÖNE ÇIKAN SAğLIK UYGULAMALARI”, *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi* 3, sy 2 (2021): 197-216.

ardı etmek anlamına gelmektedir. Turizmin gerçek potansiyelinin anlaşılması ve yönetilmesi, ekonomik, teknik, kültürel ve toplumsal boyutları bir arada ele alan bütüncül bir yaklaşımı zorunlu kılmaktadır. Bu sayede turizm, hem ekonomik büyümeye hem de toplumsal ve çevresel sürdürülebilirliğe katkı sağlayan stratejik bir sektör olarak konumlandırılabilir.³ Bununla birlikte, Türkçe Sözlük’te yer alan tanıma göre turizm, “dinlenme, eğlenme, keşfetme ve yeni yerler görerek bilgi edinme gibi amaçlarla gerçekleştirilen seyahat faaliyeti” olarak ifade edilmektedir. “Turizm” kavramı ilk kez 1811 yılında kullanılmaya başlanmış olup, Merriam-Webster Sözlüğü’nde “keyif veya hoşnutluk amacıyla bir yere yapılan seyahat faaliyeti” olarak tanımlanmaktadır. Turizm ve seyahat terimleri her ne kadar birbirlerinin yerine tam olarak kullanılmasa da, anlam bakımından yakın bir ilişkiye sahip oldukları ve turizmin, seyahat olgusundan doğduğu söylenebilir. Bununla birlikte, her seyahat eylemi turistik bir nitelik taşımamaktadır. Nitekim avcı-toplayıcı dönemlerde insanlar, hayatta kalabilmek için gerekli gıdayı ve giysiyi temin etmek amacıyla uzun mesafeleri aşmak durumundaydılar. Daha sonraki dönemlerde ise bireyler; ekonomik gereksinimler, savaşlar, göç hareketleri ve dini motivasyonlar gibi farklı sebeplerle yolculuklar gerçekleştirmişlerdir. Ancak, belirli dönemler dışında, uygarlıkların keşfi ve gelişimi başta olmak üzere insanlık tarihinin şekillenmesinde önemli rol oynayan seyahat faaliyetleri, tarih boyunca devamlılığını sürdürmüştür.⁴

Seyahat faaliyetleri, ulaşım olanaklarının kolaylaşması ve seyahat eden kişi sayısının artmasıyla birlikte, yolcuların seyahat süresince ortaya çıkan ihtiyaçlarının da hem artmasına hem de çeşitlenmesine yol açmıştır. Bu gelişmeye paralel olarak, ulaşım, konaklama, yeme-içme, dinlenme ve boş zaman değerlendirme gibi çeşitli ihtiyaçları karşılamayı ve bu faaliyetlerden ekonomik kazanç sağlamayı amaçlayan girişimciler kendilerini geliştirmişlerdir. Zamanla bu girişimler hızlı bir şekilde büyüyerek, günümüzde birçok ülke için önemli gelir kaynakları sağlayan turizm sektörünün oluşumunu mümkün kılmıştır.⁵

Dünya genelinde birçok ülke, turizm potansiyeli sınırlı olmasına ve turistik ürün çeşitliliği açısından geniş bir yelpazeye sahip bulunmamasına rağmen, mevcut kaynaklarını etkili ve stratejik bir biçimde kullanarak turizm

3 Gamze Özoğul, “MESLEKİ BAĞLILIK: TANIMI, BOYUTLARI VE TURİST REHBERLİĞİ AÇISINDAN ÖNEMİ”, *The Journal of Academic Social Science* 66, sy 66 (2024): 366-84, <https://doi.org/10.16992/ASOS.13452>.

4 Bayram Demir, “Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler: Sağlık Sistemleri ve Dünya Sağlık Turizmindeki Yerleri”, içinde *Bayram. Sağlık Turizmine Dair* (t.y.).

5 Mehmet Contu, “Alternatif turizm çeşitleri ve kızılcahamam Termal turizmi örneği” (Yüksek Lisans Tezi, Abant izzet baysal universitesi, 2006).

sektöründen yüksek düzeyde gelir elde etmektedir. Bu durum, söz konusu ülkelerin sahip oldukları doğal, kültürel veya tarihî değerleri etkin biçimde tanıtmaya, pazarlama ve yönetme konusundaki başarılarıyla yakından ilişkilidir. Yapılan akademik çalışmalar ve istatistiksel veriler, turizmde sürdürülebilir bir planlama ve kaynak yönetimi anlayışının, ülkelerin ekonomik kalkınmalarına önemli katkılar sağladığını göstermektedir. Özellikle destinasyon yönetimi, markalaşma ve hizmet kalitesinin artırılması gibi unsurların, sınırlı turizm potansiyeline sahip ülkelerde bile önemli ekonomik kazanımlar yarattığı görülmektedir. Dolayısıyla, turizmden elde edilen gelirlerin yüksekliliği yalnızca doğal ya da kültürel zenginliğe değil, aynı zamanda bu zenginliklerin etkin biçimde değerlendirilmesine ve sürdürülebilir politikalarla desteklenmesine bağlıdır.⁶

Turizm sektörü, uzun bir süre boyunca ağırlıklı olarak deniz, kum ve güneş temelli bir hizmetler bütünlüğü olarak algılanmış ve bu yönde yapılandırılmıştır. Ancak zaman içinde bireylerin turizmden beklentileri değişmiş ve sektör, giderek artan çeşitlilikte taleplerle karşılaşmıştır. Özellikle 21. yüzyıla girerken dünyanın karşı karşıya olduğu çevresel sorunlar, iklim değişikliği ve artan nüfusun yarattığı sosyal, kültürel ve ekonomik baskılar, insanların dinlenme ve boş zaman değerlendirme amaçlı turizm tercihlerini yeniden şekillendirmiştir. Bu süreçte, turistlerin sadece geleneksel plaj ve tatil deneyimlerine değil; kültürel, sportif, rekreasyonel ve sağlık odaklı faaliyetlere yöneldiği görülmektedir.⁷ Geniş kitlelere hitap eden turizm biçimlerinin yanı sıra, nispeten küçük ve özel bir grup, sürekli değişim gösteren ancak çoğunluğu oluşturmeyen talepler doğrultusunda farklı turizm türlerini tercih etmektedir. Örneğin, inanç turizmi çerçevesinde kutsal mekan ziyaretleri; golf turizmi kapsamında özel sahalarda rekreasyon ve spor deneyimleri; ekoturizm ve doğa turizmi kapsamında ise doğal alanlara yapılan keşif seyahatleri, bu özel kesimin öncelikli talepleri arasında yer almaktadır. Bu durum, turizm sektörünün yalnızca kitlesel tüketim odaklı değil, aynı zamanda niş pazarlara hitap eden esnek ve uyarlanabilir bir yapıya sahip olması gerektiğini göstermektedir. Günümüzde turizm, önceki dönemlere kıyasla daha çeşitlenmiş, karmaşık ve değişken bir yapıya kavuşmuştur. Bu çeşitlilik içinde sağlık turizmi, hem bireylerin sağlık ve iyileşme ihtiyaçlarını karşılaması hem de ekonomik açıdan sektöre önemli katkılar sağlaması bakımından özel bir öneme sahiptir. Sağlık turizmi, klasik tatil anlayışının ötesine geçerek, tedavi, rehabilitasyon, termal

6 Zafer Yıldız, "TURİZMİN SEKTÖRÜNÜN GELİŞİMİ VE İSTİHDAM ÜZERİNDEKİ ETKİSİ", *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 3, sy 5 (2016): 54-71.

7 M Illario vd., "Health tourism: an opportunity for sustainable development", *Translational Medicine @ UniSa* 19 (Ocak 2019): 109-15.

kürler, wellness ve estetik hizmetler gibi çok yönlü sağlık odaklı hizmetleri içermektedir. Bu yönüyle sağlık turizmi, turizmin ekonomik değer zincirine entegre edilmesi, yerel sağlık altyapısının güçlendirilmesi ve uluslararası hasta hareketliliğinin artırılması açısından kritik bir alan olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, sağlık turizminin gelişimi, turizmin sosyal ve kültürel boyutunu da etkilemektedir. Uluslararası hasta ve sağlık turistleri, farklı ülkelerin kültürel değerleriyle etkileşimde bulunmakta, yerel ekonomiye katkı sağlamakta ve hizmet kalitesinin yükselmesine dolaylı olarak destek olmaktadır.⁸ Bu bağlamda, sağlık turizmi sadece bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp, ülke ekonomisine ve uluslararası imajına doğrudan katkı sağlayan stratejik bir turizm alanı olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, turizm sektöründeki çeşitlenme ve bireylerin artan talep çeşitliliği, sağlık turizminin önemini daha da artırmakta ve sektörde stratejik planlamaların yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Sağlık turizmi, hem bireysel refah ve yaşam kalitesini artıran hem de ekonomik ve kültürel anlamda sürdürülebilir kalkınmaya katkı sağlayan bütüncül bir turizm modeli olarak gelecekte de öncelikli bir alan olarak konumunu koruyacaktır.⁹

Sağlık turizmi, genel olarak bireylerin sağlığını geliştirmek, korumak ve yeniden kazanmak amacıyla gerçekleştirilen; sağlık hizmeti unsurlarının yanı sıra dinlenme, konaklama ve çeşitli etkinlikleri de içeren seyahatler ile bu süreçlerden doğan ilişkiler ağı şeklinde tanımlanabilir. Sağlık turizminin farklı nedenlerle ortaya çıktığı görülmektedir. Bu bağlamda, sağlık turizmine yönelimin temel gerekçeleri arasında bireyin yaşadığı ülkede ileri teknolojiye sahip sağlık hizmetlerinin ve uzmanlaşmış insan kaynağının yetersizliği ya da eksikliği ile tedavi sürecini tatil imkânlarıyla birleştirme arzusu yer almaktadır.¹⁰ Ayrıca, sağlık hizmetlerinin bireyin kendi ülkesinde yüksek maliyetli olması, daha nitelikli sağlık hizmetine ulaşma isteği ve bazı durumlarda (örneğin estetik operasyonlar, üreme tedavileri vb.) tedavi sürecinin gizlilik içinde yürütülmek istenmesi de önemli sebepler arasında sayılmaktadır. Bununla birlikte, iklimsel ve coğrafi koşullar nedeniyle tatil olanaklarının sınırlı olduğu ülkelerde yaşayan bireylerin doğal güzelliklere, yaylalara veya tarihî ve kültürel zenginliklere sahip destinasyonlara yönelmeleri dikkat çekmektedir. Özellikle termal tesislerin ve kaplıca turizmi olanaklarının yoğun olduğu

8 C. Michael Hall, “Medical and health tourism: The development and implications of medical mobility”, içinde *Medical Tourism* (Routledge, 2012).

9 Aizada Kenzhebayeva, “Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi : Türkiye Ve Kazakistan’daki Termal Otel İşletmelerinde Karşılaştırılmalı Bir Araştırma” (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, 2012).

10 Özlem Özer ve Cuma Songur, “Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu”, *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute* 4, sy 7 (2013): 69-81.

bölgelerde tatil yapma eğilimi artmaktadır.¹¹ Ayrıca, kronik rahatsızlıkları bulunan bireylerin, yaşlıların ve engellilerin farklı çevrelere giderek tedavi olma ihtiyaçları, madde bağımlılığı veya farklı bağımlılıkları bulunan kişilerin daha uygun koşullarda bulunma arzuları da sağlık turizmini teşvik eden etmenler arasındadır. Tüm bu unsurların yanı sıra, bireylerin hayata tutunma ve yaşam kalitesini artırma isteği, sağlık turizmine yönelimin en temel psikolojik nedenlerinden biri olarak öne çıkmaktadır.¹²

Sağlık turizmi kapsamında destinasyon tercihlerini belirleyen unsurlar incelendiğinde, seçilen ülkenin çeşitli faktörler bakımından avantajlar sunmasının önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Bu faktörler arasında ilk sırada sağlık hizmetlerinde kullanılan ileri düzey teknolojik altyapı ve bu altyapının sağladığı güvenilirlik yer almaktadır. Bunun yanı sıra, tedavi süreci ve sonrasında bireylere sunulan deneyim, yani hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti, sağlık personelinin ilgisi ve konaklama imkânlarının niteliği de kritik öneme sahiptir. Ayrıca, hukuki düzenlemeler ve etik standartlar, sağlık turizmi açısından dikkate alınması gereken diğer temel boyutlar arasında yer almakta; hasta haklarının korunması, mahremiyetin sağlanması ve uluslararası standartlara uyum, destinasyon seçiminde belirleyici olmaktadır. Ulaşım olanakları ve özellikle uçuş süresi de sağlık turizmine katılan bireyler açısından önemli kolaylıklar sağlamaktadır. Daha kısa mesafelerde yer alan destinasyonlar, hem zaman hem de maliyet bakımından avantaj sunmaktadır.¹³ Bunun yanı sıra, kültürel benzerlikler ve inanç ortaklıkları, sağlık hizmeti almak isteyen bireylerin kendilerini daha güvende hissetmelerine ve tedavi sürecine daha hızlı uyum sağlamalarına katkıda bulunmaktadır. Turistik çekicilik ise sağlık turizminin gelişmesinde tamamlayıcı bir faktör olarak öne çıkmaktadır; zira bireyler, tedavi süreçlerini aynı zamanda tatil ve kültürel deneyim fırsatına dönüştürme eğilimindedir. Ekonomik açıdan maliyet faktörü de sağlık turizminin önemli belirleyicilerinden biridir. Özellikle gelişmiş ülkelerde yüksek fiyatlarla karşılaşan hastalar, daha uygun maliyetlerle yüksek kalite standartlarının sunulduğu ülkelere yönelmektedir.¹⁴ Bununla birlikte, sağlık hizmetlerinde bekleme sürelerinin ülkeler arasında farklılık göstermesi de tercihleri etkileyen bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

11 Yumpu.com, “Sağlık Turizmi El Kitabı 2012”, yumpu.com, erişim 12 Eylül 2025, <https://www.yumpu.com/tr/document/read/15671847/saglk-turizmi-el-kitab-2012>.

12 Tekin Sancar ve Şerif Başaran, *Tuzun Sağlık Turizminde Kullanımı* (Özgür Yayınları, 2025), <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub843>.

13 Uygur Üstün ve Yeter Demir Uslu, “Türkiye’nin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri Üzerine Bir Çalışma: Medikal Turizm Endeksi”, *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, sy 33 (2022): 344-53.

14 Semih Sezgin, “Türkiye’de Sağlık Turizminin Uluslararası Pazarlama Temelinde İncelenmesi”, *Hitit Ekonomi ve Politika Dergisi* 1, sy 1 (2021): 31-53.

Kendi ülkelerinde uzun bekleme listeleriyle karşılaşan hastalar, daha hızlı hizmet alabilecekleri destinasyonlara yönelmeyi tercih etmektedir. Bu bağlamda, sağlık turizmi destinasyonu seçiminde teknolojik altyapı, hizmet kalitesi, hukuki ve etik çerçeve, ulaşım kolaylığı, kültürel ve dini yakınlık, turistik cazibe, maliyet avantajı ve bekleme süresi gibi çok boyutlu unsurların birlikte değerlendirildiği anlaşılmaktadır.¹⁵

15 Demir, “Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler: Sağlık Sistemleri ve Dünya Sağlık Turizmindeki Yerleri”.

2. Dünya Geneline Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Turizm kavramı, kökenini Latince “tornus” sözcüğünden almakta olup, bu kelime bireylerin bir eksen etrafında dönüş veya dairesel hareket yapmalarını ifade etmektedir. Zamanla bu terim, farklı kültürlerin etkileşimi sonucunda İngilizce, Fransızca ve Almanca gibi birçok Batı diline “tour” biçiminde geçmiştir. Sözcüğün anlamı, yalnızca fiziksel bir hareketi değil, aynı zamanda bireylerin bir yerden başka bir yere belirli bir amaç doğrultusunda gidip tekrar başlangıç noktasına dönmelerini de kapsamaktadır. Bu bağlamda turizm, insanların günlük yaşamlarının dışında kalan bir çevreye geçici süreyle seyahat etmelerini ve bu süreçte konaklama, ulaşım, yeme-içme, eğlence ve kültürel deneyim gibi faaliyetlerde bulunmalarını içeren çok yönlü bir olgudur. Turizm, tarihsel süreçte ilk başlarda merak, keşif veya dini amaçlarla yapılan yolculukları tanımlarken; modern anlamda ekonomik, kültürel, sosyal ve psikolojik yönleriyle gelişmiş bir endüstri haline gelmiştir. Dolayısıyla, tour kavramının kökeninde bulunan “dairese hareket” anlamı, günümüzde bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel bir yenilenme süreci yaşamak amacıyla gerçekleştirdikleri seyahatleri de simgelemektedir.¹⁶ Turizm olgusunun kökeni, yazıyı, parayı ve tekerleği ilk kez icat edip kullanmaya başlayan Sümerlere, yani M.Ö. 4000’li yıllara kadar uzanmaktadır. Bu dönemde insanların yer değiştirme, keşif yapma ve yeni coğrafyaları tanıma yönündeki eğilimlerinin ortaya çıktığı görülmektedir.¹⁷ Aynı şekilde, denizcilik faaliyetlerinde ileri bir medeniyet olarak kabul edilen Finikelilerin de tarihteki ilk gezgin topluluklardan biri olduğu belirtilmektedir. M.Ö. 3000’li yıllarda ise, görkemli piramitleri ve tapınaklarıyla ön plana çıkan

16 Osman Kemal Ağaoğlu, *Türkiye’de Turizm Eğitimi Ve Etkenliği* (Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, 1991).

17 Mark Bockstein, “From illness to wellness-has thermal spring health tourism reached a new turning point?”, *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure* 3, sy 2 (2014).

Mısır, dönemin en çok ziyaret edilen merkezlerinden biri haline gelmiştir. Eski Mısır ve Babil uygarlıklarında seyahat eden kişilerin güvenliğini sağlamak amacıyla yolların korunması, ayrıca yolcuların dinlenme ve konaklama ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için çeşitli evlerin ve bahçelerin inşa edilmesi dikkat çekici uygulamalardır. Bu durum, turizmin temel unsurları arasında yer alan ulaşım, güvenlik ve konaklama hizmetlerinin tarihsel gelişim sürecine ışık tutması bakımından önemli bir örnek teşkil etmektedir.¹⁸ Eski dönemlerde toplumların ticari amaçlarla farklı ülkelere veya komşu bölgelere gerçekleştirdikleri seyahatler, günümüz anlamıyla olmasa da bir tür turizm faaliyeti olarak değerlendirilmektedir. Bu seyahatler, yalnızca ekonomik alışverişi değil, aynı zamanda kültürel etkileşimi, bilgi ve deneyim aktarımını da beraberinde getirmiştir. Ticaret yolları aracılığıyla farklı uygarlıkların bir araya gelmesi, hem mal hem de fikir alışverişine zemin hazırlamış, bu durum medeniyetler arası ilişkilerin gelişmesine katkı sağlamıştır. Bununla birlikte, söz konusu dönemde kara ulaşım ağlarının yeterince gelişmemesi ve mevcut yolların sınırlı sayıda olması, ulaşımın zorluklarını artırmıştır. Bu nedenle uzun mesafeli seyahatlerin büyük bir bölümü deniz ulaşımıyla gerçekleştirilmiş, özellikle Akdeniz havzası bu dönemde uluslararası ticaretin ve seyahatin merkezi haline gelmiştir. Deniz ticaret yolları sayesinde sadece ekonomik ilişkiler değil, aynı zamanda kültürel ve sosyal bağlar da güçlenmiştir. Dolayısıyla, antik çağlarda gerçekleştirilen bu ticari seyahatler, modern turizmin temellerini oluşturan hareketlilik, etkileşim ve keşif unsurlarını barındırması bakımından tarihsel açıdan büyük önem taşımaktadır.¹⁹ M.S. 395 yılından İstanbul’un fethine kadar uzanan dönem, turizmin tarihsel gelişimi açısından önemli bir geçiş evresi olarak görülmektedir. Bu süreçte, Roma İmparatorluğu’nun ikiye ayrılmasıyla birlikte yaşanan siyasi, ekonomik ve toplumsal istikrarsızlıklar, eğlence, dinlenme ve sağlık amaçlı seyahatlerin büyük ölçüde yavaşlamasına yol açmıştır.²⁰ Buna rağmen, söz konusu dönemde sağlık turizmine yönelik faaliyetler kesintiye uğramamış, aksine giderek artış göstermiştir. Bunun temel nedeni, sağlığın insanlık tarihinin her aşamasında en temel ihtiyaçlardan biri olarak önemini korumasıdır. Sağlık turizmi her ne kadar modern dönemin bir olgusu gibi görünse de, kökenleri insanlık tarihi kadar eski dönemlere uzanmaktadır. İnsanlar, tarih boyunca bedensel iyilik hâlini sürdürmek veya hastalıklarından kurtulmak amacıyla farklı bölgelerde şifa arayışına girmişlerdir. Bu arayışlar, doğal kaynaklardan faydalanmayı teşvik etmiş ve çeşitli tedavi yöntemlerinin

18 İsmet Sabit Barutçugil, *Turizm işletmeciliği* (Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1984).

19 Hayati Doğanay, *Türkiye Turizm Coğrafyası* (Çizgi kitabevi, 2001).

20 Şebnem Akın Acuner, *Alternatif Turizm Türlerinin Doğu Karadeniz Bölgesi Turizm Potansiyelinin Gelişmesine Etkisi* (Milli Produktivite Merkezi, 2006).

gelişmesine zemin hazırlamıştır. Özellikle termal sular, kaplıcalar, bitkisel ve geleneksel tıp uygulamaları ile dini ve kültürel temelli iyileştirme yöntemleri, sağlık turizminin tarihsel sürecinde belirleyici bir rol oynamıştır. Bu durum, sağlığın yalnızca tıbbi bir kavram değil, aynı zamanda kültürel, inançsal ve toplumsal bir olgu olduğunu ortaya koymaktadır.

Antik ve ilk çağlarda sağlık, çoğunlukla doğaüstü güçler ve tanrılarla ilişkilendirilmiş; hastalıklar genellikle kötü ruhlar veya ilahi öfkenin bir sonucu olarak kabul edilmiştir. Mezopotamya, Mısır ve Anadolu uygarlıklarında hastalıkları gidermek amacıyla büyü, dua, ritüel ve bitkisel tedavi yöntemleri uygulanmıştır.²¹ Antik Mısır'da rahip-hekimler, dualarla desteklenen bitkisel ilaçlar ve cerrahi tekniklerle tedavi yaparken, Mezopotamya'da hastalıklar tanrılara sunulan adaklar ile lavman, kan alma gibi uygulamalar aracılığıyla iyileştirilmeye çalışılmıştır. Antik Yunan'da ise Hipokrat, sağlık anlayışını doğa gözlemi ve deneyime dayandırmış, dört vücut sıvısı (humor) teorisiyle hastalıkların nedenlerini açıklamaya çalışmıştır. Roma döneminde ise su kemerleri, hamamlar ve kanalizasyon sistemleri gibi halk sağlığına yönelik düzenlemeler geliştirilmiştir.²² Anadolu'da Hititler ve Urartular, sağlık hizmetlerinde hem mistik hem de pratik yöntemleri bir arada kullanmışlardır. Türklerin Anadolu'ya gelişiyle birlikte, Arap ve Fars tıp bilgileriyle birleşen bu uygulamalar, zengin bir tıbbi mirasın oluşmasını sağlamıştır. Sümerler M.Ö. 4000'lerde, sıcak su kaynaklarının çevresinde ilk sağlık tesislerini inşa etmişlerdir; Hindistan'da ise M.Ö. 3000'lerde yoga ve Ayurveda gibi alternatif tıp yaklaşımları şekillenmiştir. İsviçre'de termal suların şifalı etkilerinden yararlanıldığına dair bulgular da bu döneme aittir. Ayrıca, farklı kültürler arasında dolaşım gösteren bronz içme kapları, sağlık amacıyla gerçekleştirilen seyahatlerin tarih boyunca oldukça eskiye dayandığını göstermektedir.²³

Sağlık turizminin tarihsel temelleri, Antik Yunan, Roma ve Uzak Doğu uygarlıklarının kültürel miraslarına dayandığı da söylenebilir. Antik dönemlerde sağlık arayışı yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil, aynı zamanda ruhsal arınmayı da kapsayan bütüncül bir süreç olarak değerlendirilmiştir. Antik Yunan'da sağlık turizmi, özellikle sağlık tanrısı Asklepios'a adanmış Asklepion tapınakları çevresinde gelişmiştir. Bu tapınaklar, hem dini hem de

21 Emine Ceylan Ünal Akbulut, "Anadolu'da Antik Tıp Uygulamaları, Müzikle Tedavinin Doğuşu ve Asklepion'ların Önemi-Ayas (Aigai) Örneği.", *Journal of Academic Social Science Studies* 14, sy 87 (2021): 157-70, 155075666, <https://doi.org/10.29228/JASSS.52743>.

22 Ensar Yılmaz, "ANTİK MISIR'DA SAĞLIK İLİŞKİLERİNİN YAPISAL BOYUTU ve HEKİMLERİN TOPLUMSAL ROLÜ", *Journal of History School* 17, sy LXIX (2024): 1100-1112, <https://doi.org/10.29228/joh.57634>.

23 Necmiye COMERTLER vd., "Dünya ve Türkiye'de sağlık turizminin gelişimi", içinde *SAĞLIK TURİZMİ: SAĞLIKTA SINIRLARI AŞMAK*, 1. bs (Detay Yayıncılık, 1988).

tıbbi işlevleri bünyesinde barındıran erken dönem sağlık merkezleri olarak önemli bir rol üstlenmiştir. Hastalar, bu merkezlerde kutsal sularla arınma, rüya yorumlama ve müzik terapisi gibi uygulamalar aracılığıyla tedavi edilmiştir. Antik Yunan dünyasında Epidauros, Kos ve Pergamon kentleri, bu tür sağlık merkezlerinin en tanınmış örnekleri arasında yer almaktadır. Antik Roma döneminde ise sağlık turizmi, termal hamam kültürü etrafında şekillenmiştir. Roma İmparatorluğu genelinde inşa edilen termal tesisler, hem bedensel hem de ruhsal iyileşme amacıyla kullanılan kamusal alanlar haline gelmiştir. Özellikle Baiae gibi termal bölgeler, dönemin aristokrat sınıfı ile hastalar için popüler sağlık merkezleri olarak öne çıkmıştır. Her iki uygarlıkta da bireyler, şifa bulma amacıyla uzun mesafeleri kat ederek bu merkezleri ziyaret etmişlerdir. Bu seyahatler, yalnızca dini bir ritüel olarak değil, aynı zamanda tıbbi bir tedavi süreci olarak da değerlendirilmiştir. Bu bağlamda Antik Yunan ve Roma, modern sağlık turizminin kavramsal ve pratik temellerini atan uygarlıklar arasında kabul edilmektedir.²⁴ Yunanlılar tarafından kurulan Asklepion tapınakları, sistematik tıbbi uygulamaların yürütüldüğü erken dönem sağlık kurumlarının öncüsü olarak değerlendirilirken; Roma’daki termal banyolar, hem bedensel rehabilitasyon hem de sosyal etkileşim alanı olarak işlev görmüş ve modern kaplıca kültürünün gelişimine zemin hazırlamıştır. Benzer biçimde, aynı dönemde Japonya’da “onsen” adı verilen sıcak su kaynakları da samuray toplulukları tarafından terapötik etkileri nedeniyle tercih edilmiş, bu gelenek Uzak Doğu’da sağlık turizminin erken biçimlerinden biri olarak değerlendirilmiştir.²⁵

Rönesans Dönemi (14.–17. yüzyıllar), Avrupa’da bilim, sanat ve tıp disiplinlerinde köklü dönüşümlerin yaşandığı bir dönem olarak öne çıkmaktadır. Bu süreçte Antik Roma’ya özgü termal banyo geleneği yeniden canlanmış, özellikle soylu ve varlıklı kesimler arasında sağlık amacıyla seyahat etme alışkanlığı giderek yaygınlaşmıştır. St. Moritz (İsviçre), Baden-Baden (Almanya), Aachen, Ville d’Eaux (Fransa) ve Bath (İngiltere) gibi kentler, doğal mineralli su kaynaklarıyla tanınarak birer “şifa kenti” niteliği kazanmıştır. Bu merkezlerde inşa edilen SPA kompleksleri, yalnızca fiziksel iyileşmeye katkı sunmakla kalmamış, aynı zamanda ruhsal dinginlik ve sosyal etkileşim ortamları olarak da önemli roller üstlenmiştir. Rönesans döneminde tıp eğitimi ve anatomi çalışmaları belirgin bir ilerleme göstermiş; insan bedeni üzerine yapılan bilimsel gözlemler modern tıbbın temel ilkelerinin şekillenmesine olanak sağlamıştır. Bu gelişmeler, Avrupa’da sağlık

24 Mustafa Nuri Ural vd., “Conceptual Analysis of the Change in the Historical Process in Health Tourism”, *Journal of International Health Sciences and Management* 6, sy 12 (2020): 67-73.

25 Dilek Acar, “Turizmin Tarihi Kökenleri – IV”, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi* 32, sy 2 (2021): 294-303, <https://doi.org/10.17123/atad.1024328>.

ve tedavi anlayışının sistematik bir yapıya kavuşmasına zemin hazırlamış ve modern sağlık turizminin teorik temellerinin atılmasını sağlamıştır. Rönesans ile birlikte Avrupa’da sağlık temalı seyahatler yeni bir ivme kazanmıştır. İngiltere’deki sahil kasabaları, dinlenme ve tedavi merkezlerine dönüştürülürken; İsviçre, Almanya ve Avusturya’daki kaplıca kentleri dikkat çekici bir gelişim sürecine girmiştir.²⁶ Bu dönemde Michel de Montaigne gibi düşünürler, kaplıca yolculuklarını ele alan ilk yazılı anlatımları kaleme alarak, sağlık turizmine ilişkin erken dönem literatürün oluşmasına öncülük etmişlerdir.²⁷ Orta Çağ boyunca İslam coğrafyası, tıp ve sağlık uygulamaları alanında önemli bir odak noktası hâline gelmiştir. Bağdat’taki Beytül-Hikme gibi bilim merkezlerinde, Antik Yunan ve Roma tıp metinleri, Arapçaya aktarılmış, geliştirilmiş ve sistematik bir şekilde derlenmiştir. İslam medeniyetinin altın çağında, İbn-i Sina, Er-Razi ve El-Cezeri gibi hekimler yetişmiş; hem teorik hem de uygulamalı tıp alanlarında öncü eserler ortaya koymuşlardır. Bu dönemde kurulan بیمارستانlar (hastaneler), yalnızca tedavi hizmeti veren merkezler olarak değil, aynı zamanda tıp eğitiminin sunulduğu eğitim kurumları olarak da işlev görmüştür. Kahire’deki 8.000 kişilik Mansuri Hastanesi ve Anadolu’daki Gevher Nesibe Darüşşifası, sağlık hizmetlerinin kurumsal temsilleri olarak öne çıkmıştır. Bu tesislerde uygulanan su sesi terapisi, müzik terapisi, hijyen protokolleri ve hasta haklarına yönelik düzenlemeler, modern sağlık sistemlerinin öncü uygulamaları olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca bazı بیمارستانlar, uzak bölgelerden gelen hastaları kabul ederek, erken dönem sağlık turizmi örnekleri sunmuştur. Selçuklu döneminde inşa edilen şifahaneler, Osmanlı döneminde daha da yaygınlaşmış; İstanbul, Bursa ve Bağdat, dönemin önemli sağlık ve tedavi destinasyonları hâline gelmiştir.²⁸

Tarihte ilk sağlık turizmi odaklı ticari girişim olarak değerlendirilen gelişme, 1841 yılında Thomas Cook tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu dönemde Cook, İngiltere’nin Leicester kentinden Loughborough’daki kaplıcalara yönelik düzenlediği 570 kişilik bir tur organizasyonu ile hem sağlık turizmini hem de organize turizm faaliyetlerini bir araya getirmiştir. Söz konusu girişim, yalnızca bireylerin sağlık amacıyla seyahat etmesini sağlamamış, aynı zamanda turizm sektöründe sistematik ve ticari bir yapının temellerini atmıştır. Bu bağlamda, Thomas Cook’un organizasyonu, modern sağlık turizminin doğuşu ve tur operatörlüğü kavramının erken bir örneği olarak kabul edilmektedir. Ayrıca, bu etkinlik, toplu taşımacılık

26 Şerif BAŞARAN ve Hilal ALGÜL, “Osmanlı Devleti’nden Cumhuriyet’e Geçiş Sürecinde (1800-1949), Kaplıcaların İşletilmesi”, *Tarih ve Gelecek Dergisi* 10, sy 4 (t.y.): 405-24.

27 COMERTLER vd., “Dünya ve Türkiye’de sağlık turizminin gelişimi”.

28 COMERTLER vd., “Dünya ve Türkiye’de sağlık turizminin gelişimi”.

ve organizasyonel planlama açısından da dönemin yenilikçi yaklaşımlarını yansıtmaktadır ve sağlık turizminin ekonomik, sosyal ve kültürel boyutlarını inceleyen çalışmalar için önemli bir tarihsel referans noktası oluşturmaktadır.²⁹ 19. yüzyılda Avrupa’da, orta sınıf mensuplarının, sağlık üzerinde olumlu etkiler yarattığına inanılan mineralli ve şifalı suları tüketmek ve bedensel arınma sağlamak amacıyla Sanus Per Aquam (SPA) olarak adlandırılan kentlere seyahat etmeleri yaygın bir toplumsal alışkanlık haline gelmiştir. Ancak 20. yüzyılın başlarından itibaren, bireyler gereksinim duydukları sağlık hizmetlerine daha uygun maliyetlerle erişebilmek için daha az gelişmiş ülkelere yönelmeye başlamışlardır. Bununla birlikte, sağlık turizmi alanında gözlemlenen yapısal dönüşümler, hem nicel hem de nitel açıdan, önceki dönemlerin sağlık amaçlı seyahat biçimlerinden belirgin biçimde ayrılmaktadır. Bu köklü değişimler, gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere doğru artan hasta hareketliliğini, bölgesel düzeyde yükselen dolaşım eğilimlerini ve tedavi hizmeti arayışındaki bireyler için küresel ölçekte yeni bir pazarın şekillenmesini beraberinde getirmiştir.³⁰

20. yüzyılın ortalarına doğru, Almanya, Fransa, İtalya, Avusturya, İsviçre, Belçika ve Danimarka gibi Avrupa ülkelerinde kaplıca tedavilerinin ulusal sağlık politikalarına entegre edilmesiyle, bu tesisler kamusal sağlık sisteminin destekleyici bir bileşeni hâline gelmiştir. Bu dönemde birçok Avrupa kaplıcası, tamamen medikal uygulamalara yönelmiş sağlık merkezleri olarak yeniden organize edilmiştir. Ancak 1970’li yıllardan itibaren sağlık anlayışında yaşanan paradigma değişimiyle birlikte, kaplıcalar artık yalnızca rahatsızlıkların tedavi edildiği kurumlar olmaktan çıkmış; sağlığın sürdürülmesi, yaşam standardının iyileştirilmesi ve dinlenmenin teşvik edilmesi gibi amaçları da içeren bütünsel sağlık ve iyilik merkezleri olarak yeniden tanımlanmıştır.³¹

29 Hans Magnus Enzensberger, “A Theory of Tourism”, *New German Critique*, sy 68 (1996): 117-35, <https://doi.org/10.2307/3108667>.

30 Nurperihan Tosun vd., “TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE FROM HEALTH TOURISM PERSPECTIVE”, *International Journal of Health Management and Tourism* 5, sy 1 (2020): 32-43, <https://doi.org/10.31201/ijhmt.694384>.

31 Bockstein, “From illness to wellness-has thermal spring health tourism reached a new turning point?”

3. Türkiye’de Sağlık Turizminin Tarihsel Süreci

Türk-İslam medeniyetinde derin köklere sahip olan kaplıca suları, Hz. Eyyüb Peygamber döneminden bu yana doğal bir tedavi aracı olarak kullanılmaktadır. Anadolu, bu bakımdan zengin sıcak su kaynaklarıyla öne çıkar ve değerli bir doğal sağlık merkezi niteliği taşır.³² Türkler, tarihî süreçlerinin erken dönemlerinde sağlık gereksinimlerini, dinî otorite konumundaki kamlar aracılığıyla karşılamaktaydılar. Ancak Uygurlar dönemine gelindiğinde, din ile tıp arasında belirgin bir ayrışma yaşanmış ve tıp, bağımsız bir bilim dalı olarak şekillenmiştir. Karahanlılar, Gazneliler ve Selçuklular dönemlerinde ise sağlık hizmetleri ile tıp eğitiminin kurumsal bir yapıya kavuşturulması yönünde önemli adımlar atılmış; bu amaçla çeşitli tıp medreseleri ve şifahaneler inşa edilmiştir. Söz konusu yapılar, bulundukları coğrafyanın kültürel ve mimari etkileri doğrultusunda, Budist manastır-hastaneleriyle benzer mimari özellikler taşımaktadır. Bu benzerlik, özellikle Gevher Nesibe Hatun tarafından yaptırılan şifahanede açık biçimde gözlemlenmektedir. Selçuklu Devleti, tıp eğitimi ve hasta bakımına büyük önem atfetmiştir. Her ne kadar bu dönemde modern anlamda bir “sağlık turizmi” olgusundan bahsetmek mümkün olmasa da, ülkenin farklı bölgelerinde dönemin koşullarının oldukça ilerisinde sağlık merkezleri kurulmuştur. Bu merkezler, yalnızca Selçuklu topraklarındaki hastalara değil, aynı zamanda çevre bölgelerden ve komşu ülkelerden gelen kişilere de hizmet vermiştir. Bu bağlamda; Selçukluların sağlık alanına yaptıkları yatırımlar, devletin sosyoekonomik kalkınmasına ve toplumun genel refah düzeyinin yükselmesine önemli katkılar sağlamıştır. Ayrıca, sosyal devlet anlayışının erken bir örneği olarak, bu kurumlarda yoksul kesimlere, yolculara ve muhtaç hastalara belirli sürelerle ücretsiz sağlık hizmeti sunulmuştur.³³

32 Kemalettin KUZUCU, “Osmanlı Döneminde Havza Kaplıcaları ve Kasabanın Sosyo-Ekonomik Gelişimindeki Rolü”, içinde *Tarih Boyunca Karadeniz Ticareti ve Canik*, 1. bs (Canik Belediyesi Kültür Yayınları, 2013).

33 Muharrem Kesik, “Selçuklular’da Sağlık, Sağlık Kurumları ve Tıp Eğitimi”, *Tarih Dergisi*, sy

Anadolu Selçuklu Devleti, Beylikler dönemi ve nihayet Osmanlı İmparatorluğu zamanına kadar suyun iyileştirici niteliği Anadolu’da her çağda önemini korumuştur. Özellikle Osmanlı döneminde, Anadolu’daki hamamlar onararak geliştirilmiş, böylece sayıları binleri bulan yeni hamamlar inşa edilmiştir³⁴ Osmanlı İmparatorluğu döneminde, sağlık ve toplumsal hayatın önemli bir unsuru olan kaplıcalar, yalnızca şifa merkezleri olarak değil; aynı zamanda dini, kültürel ve sosyal etkinliklerin gerçekleştirildiği alanlar olarak da görülmektedir. Bu doğrultuda, kaplıcaların çevresine cami, imarethane, kütüphane ve medrese gibi yapılar eklenerek külliye inşaatı yapılmıştır. Bu yapılar, bir yandan ibadet ve eğitim gibi temel gereksinimleri karşılarken, diğer yandan halka hizmet sunarak toplumsal dayanışmayı güçlendirirdi. Külliye kompleksleri, toplumun farklı kesimlerine hitap eden merkezler hâline gelmiş; böylece yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda manevi ve zihinsel gelişimi de desteklemiştir. Bu nedenle, Osmanlı İmparatorluğu’nda sağlık turizmi çoğunlukla kaplıcaların etrafında şekillenmiştir.³⁵

Türkiye Cumhuriyeti’nin kuruluş sürecinde, Milli Mücadele’nin tüm zorluklarına rağmen, 1920 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin açılmasıyla birlikte yeni bir devletin temelleri atılmaya başlanmıştır. Bu dönemde yalnızca siyasi bağımsızlığın kazanılması değil, aynı zamanda ekonomik kalkınma, toplumsal düzenin yeniden inşası ve eğitim sisteminin modernleştirilmesi gibi alanlarda da kapsamlı hedefler belirlenmiştir. Bu hedeflerin arasında sağlık sektörü de öncelikli alanlardan biri olarak değerlendirilmiştir.³⁶ Osmanlı Devleti’nden devralınan yetersiz sağlık altyapısı, yaygın salgın hastalıklar ve sağlık personeli eksikliği, yeni yönetimin karşı karşıya kaldığı en önemli sorunlar arasında yer almaktaydı. Bu nedenle, dönemin mevcut koşulları dikkate alınarak halk sağlığını korumak, bulaşıcı hastalıklarla etkin biçimde mücadele etmek ve sağlık hizmetlerini ülke genelinde yaygınlaştırmak amacıyla çeşitli politikalar geliştirilmeye başlanmıştır. Bu bağlamda Cumhuriyet’in erken döneminde gerçekleştirilen bu girişimler, yalnızca tedavi edici hizmetlere değil, aynı zamanda koruyucu sağlık uygulamalarına da odaklanmıştır. Bu çerçevede, modern sağlık kurumlarının kurulması, tıp eğitiminin güçlendirilmesi ve

71 (Ağustos 2020): 115-44.

34 Hülya ÖZTÜRK, “Dr. Charles Ambroisse Bernard ile Dr Saip Giray’ın ‘Bursa Kaplıcaları’ Eserlerinin Değerlendirilmesi”, *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Tıp Tarihi ve Etik Dergisi* 2, sy 1 (2017).

35 Zerrin Funda ÜRÜK, “Medeniyetler İçinde Hamamın Gelişimi Ve Kültürel Olarak Mekanın Analizleri”, *Asos Journal, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 4, sy 28 (2016): 185-209.

36 Ji-Sook Han vd., “The Promotion of Health Tourism Products for Domestic Tourists”, *International Journal of Tourism Research* 20, sy 2 (2018): 137-46, <https://doi.org/10.1002/jtr.2161>.

toplum sağlığının geliştirilmesine yönelik yatırımlar yapılmıştır. Söz konusu sağlık yatırımları arasında, doğal kaynakların değerlendirilmesine dayalı olarak sağlık turizmini destekleyen uygulamalar da yer almış; özellikle termal kaynakların kullanımına yönelik çalışmalar, hem ekonomik kalkınma hem de halk sağlığının iyileştirilmesi açısından önem kazanmıştır.³⁷

Birinci Dünya Savaşı sonrasında yaşanan işgaller, Osmanlı döneminden miras kalan birçok işletmeyi ve turizm potansiyeline sahip kaplıca tesislerini ciddi biçimde etkilemiştir. Savaşın yol açtığı yıkım, altyapının bozulmasına ve ekonomik kaynakların büyük ölçüde tükenmesine neden olmuştur. Özellikle sağlık amaçlı kullanılan kaplıcalar, hem yerel halk hem de ziyaretçiler için önemli bir şifa merkezi niteliğindedir. Ancak savaşın getirdiği tahribat sonucu bu tesisler bakımsız kalmış, zamanla işlevsiz bir duruma düşmüştür. Cumhuriyet'in ilanının ardından, bu kaplıcaların yeniden işler hâle getirilmesi ve ekonomiye kazandırılması amacıyla çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Bu doğrultuda alınan ilk kararlardan biri, 29 Haziran 1926 tarihli ve 923 sayılı kararnameyle Bursa kaplıcalarını kapsamaktaydı. Söz konusu karar uyarınca, Osmanlı döneminden kalan Bursa kaplıcalarının işletilmesi amacıyla bir anonim şirket kurulmuş; bu şirketin yönetiminde ise Evkaf-ı Müdiriyyet-i Umumiye'nin işletme ortağı olarak yer alması kararlaştırılmıştır.³⁸ Ayrıca Prof. Dr. Nüzhet Şakir Dirisu'nun öncülüğünde, 1927 yılında Bursa Askerî Hastanesi, fizyoterapi ve kaplıca uygulamalarının ilk örneklerinin gerçekleştirildiği bir termal tedavi merkezi niteliğine kavuşmuştur.³⁹ Kaplıcaların sağlık alanındaki kullanımı, zamanla ülkenin çeşitli bölgelerinde giderek yaygınlaşmıştır. Bu tesislerin işletilmesine büyük bir önem verilmiş ve devlet tarafından desteklenmiştir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen uygulamalardan biri de İzmir'in Çeşme bölgesindeki kaplıcalara yönelik olmuştur. Cumhuriyet döneminde, kaplıcaların işletilmesi amacıyla ülkenin farklı kesimlerinde yeni şirketler kurulmuş; bu kapsamda merkezi İzmir'de bulunan Çeşme Kaplıcaları Türk Anonim Şirketi (T.A.Ş.) faaliyete geçirilmiştir.⁴⁰ Bununla birlikte, ilk modern kaplıca tesisleri 1927 yılında Bursa'daki Çekirge Askerî Hastanesi bünyesinde oluşturulmuştur. Söz konusu tesis, dönemin sağlık anlayışında önemli bir yenilik olarak değerlendirilmiş ve kaplıcaların modern tıp uygulamalarıyla birlikte

37 Gamze NESİPOĞLU, "Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihî İzleği", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 21, sy 1 (2018): 165-77.

38 "Resmî Gazete 29 Haziran 1926", *sayılı kararname 923*, t.y., 9.

39 Engin KURT, "Prof. Dr. Nüzhet Şakir Dirisu'nun gözü ile bursa kaplıcaları", *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* 4, sy 1 (2014): 38-42.

40 "BCA, 30.18.1.1.19. 36.1", KARARLAR DAİRE BAŞKANLIĞI, 1926.

kullanılmasının önünü açan bir gelişme olarak görülmüştür. Bu girişimi ilerleyen yıllarda Yalova Kaplıcaları ile Bursa Çelikpalas Kaplıcaları takip etmiştir. Bu tesisler, yeni kurulan Cumhuriyet’in termal turizm potansiyelini değerlendirme yönündeki kararlılığını gösteren ve ülkenin sağlık turizmi alanında attığı en önemli adımlar arasında kabul edilmiştir.⁴¹

Sağlık turizmin gelişimi için Bursa kaplıcalarının işletilmesi ve modern, sağlık standartlarına uygun kaplıca tesislerinin kurulması amacıyla imtiyaz hakkı, bu görev için oluşturulan şirkete devredilmiştir. İktisat Vekaleti tarafından hazırlanan ve Şura-yı Devlet Genel Kurulu’na sunulan imtiyaz sözleşmesi ile şartnameler, ilgili bölgenin haritası eşliğinde 26 Haziran 1929 tarihli Bakanlar Kurulu toplantısında incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Öngörülen şartlar doğrultusunda söz konusu imtiyazın devri onaylanmış ve kabul edilmiştir.⁴² Bunun yanı sıra, Yalova kazasındaki kaynaklar ve kaplıcaların çevresinde yer alan hazineye ait tüm araziler, yapılar ve demirbaş eşyalar, plaj tesisleriyle birlikte yönetilmek ve işletilmek üzere geçici süreyle Seyrüsefain İdaresi’ne devredilmiştir. Bu devir, İktisat Vekaleti’nin 11 Şubat 1930 tarihli ve 2659/5 sayılı yazısı ile önerilmiş ve 12 Şubat 1930 tarihli Bakanlar Kurulu toplantısında onaylanarak kabul edilmiştir. Böylece, kaplıca çevresinde oluşturulacak tesislerin ve plajların devlet denetimi altında işletilmesi sağlanmıştır.⁴³

Kısa bir süre sonrasında, özel teşebbüslerin ve vakıfların kaplıca işletmelerindeki yetersizliği nedeniyle, 1933 yılında yürürlüğe giren 2212 sayılı yasa ve ilgili diğer mevzuat çerçevesinde, kaplıcaların daha etkin ve verimli biçimde yönetilmesi ve sağlık turizmin gelişimi amacıyla çeşitli önlemler alınmıştır. Bu kapsamda, Evkaf Umum Müdürlüğü’nün yüz bin lira sermaye ile kurucu ve hissedar olarak yer aldığı Bursa Kaplıcaları Türk Anonim Şirketi tarafından yeniden çıkarılacak hisse senetlerinden on altı bin liralık kısmının satın alınması için Evkaf Umum Müdürlüğü’ne yetki tanınmıştır. Böylece, vakıflar ve özel şirketlerin elinde bulunan kaplıcaların devlet eliyle daha merkezi bir yapı içinde düzenlenmesi ve işletilmesi hedeflenmiştir.⁴⁴ Bu süreç, kaplıcaların hem kamu yararına uygun hâle getirilmesini hem de ekonomik ve turistik potansiyelinin geliştirilmesini amaçlamıştır.. Özel sektörün yetersiz kaldığı bu dönemde, devletin ekonomik faaliyetlere müdahalesi kaçınılmaz hâle gelmiş; bu bağlamda

41 Mehmet ŞİMŞEK, *Şifalı Sulara Yolculuk Kaplıcalar, İçmeler*, 2. bs (inkılap kitabevi, 2003).

42 “BCA, 30.18.1.2. 4 .37.12”, KARARLAR DAİRE BAŞKANLIĞI, 1929.

43 “BCA, 30.18.1.2.8. 7.17”, KARARLAR DAİRE BAŞKANLIĞI, 1930.

44 *Resmî Gazete (29 mayıs 1933)*, sy 2413 (t.y.): 2522.

devlet, yatırımların öncelikli olduğu kritik alanlarda doğrudan rol üstlenmiş ve önemli projeleri hayata geçirmiştir.⁴⁵

Termal bir otelin inşa edilmesi amacıyla Celal Bayar Çelik Palas Oteli'nin yapımı için girişimlerde bulunmuştur. Yurt dışından mimar Guillo Monger davet edilmiş ve otel, 1935 yılında termal otel olarak hizmete açılmıştır. Çelik Palas, aynı zamanda Türkiye'nin ilk asansörlü termal oteli olma özelliğini taşımaktadır.⁴⁶

Bu dönemde Anadolu'nun çeşitli bölgelerinde bulunan kaplıcalar, hem yerel halkın sağlık ihtiyaçlarını karşılamak hem de turizm potansiyelini artırmak amacıyla işletmeye açılmıştır. Devlet, bu tesislerin modern ve etkin bir şekilde faaliyet göstermesi için mali ve idari destek sağlamış, gerekli altyapı yatırımlarını gerçekleştirmiştir. Ancak, 1929 yılında ABD'de başlayan Büyük Buhran'ın küresel ekonomik etkileri, Türkiye ekonomisini de etkilemiş ve bazı planlanan yatırımların geçici olarak durdurulmasına yol açmıştır. Buna rağmen, sağlık turizmi alanındaki stratejik öneme sahip yatırımların devam ettirilmesi yönünde çabalar sürdürülmüştür. Bu çabalar kapsamında, kaplıca tesislerinin modernizasyonu, hizmet kalitesinin artırılması ve sağlık ile turizmin entegrasyonunun sağlanması hedeflenmiştir. Böylece, Cumhuriyet'in erken dönemlerinden itibaren, devlet tarafından sağlık turizmi sektörü hem ekonomik kalkınmanın bir aracı hem de toplum sağlığının güçlendirilmesi açısından stratejik bir alan olarak ele alınmıştır. Bu yaklaşım, Türkiye'de sağlık turizminin kurumsal temellerinin atılmasında önemli bir rol oynamıştır.⁴⁷

1960 sonrasında, kalkınma planlarının uygulanmaya başlandığı dönemde, özellikle Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (1963-1967) "Sermayesinin yarısından fazlası kamu teşekküllerine ait kuruluşlar" başlığı altında Bursa Kaplıcasına da yer verilmiştir.⁴⁸ Söz konusu planda, hamam, içme suyu, kanalizasyon, kütüphane ve çarşı gibi kentsel altyapı hizmetlerine belediyeler tarafından yeterli düzeyde yatırım yapılmadığı, bu tür hizmetlerin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Ayrıca, turizm yatırımları ve tanıtım faaliyetleri kapsamında sağlık turizmine özel bir önem verilmiş; Birinci Beş

45 hüseyin AKYILDIZ ve Ömer EROĞLU, "Türkiye Cumhuriyeti dönemi uygulanan iktisat politikaları", *süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi* 9, sy 1 (2004): 42-62.

46 Aysen OZKAN, "Alteration Of The Thermal Hotels In Cekirge District: From The End Of The 19th To The 21st Century", *In 3rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM*, 2016.

47 BAŞARAN ve ALGÜL, "Osmanlı Devleti'nden Cumhuriyet'e Geçiş Sürecinde (1800-1949), Kaplıcaların İşletilmesi".

48 Mustafa AVŞAROĞLU, *Türkiye kaplıcaları ve içmeler kılavuzu*. (ANKARA, 1968).

Yıllık Kalkınma Planı süresince, yıllık 11,1 milyon TL olmak üzere toplamda 55,5 milyon TL tutarında kaynak ayrılması öngörülmüştür. Bu dönemde, Turizm ve Tanıtma Bakanlığı Tıbbi Turizm Dairesi (termalizm ve klimatizm) tarafından 1964 yılında gerçekleştirilen envanter çalışmasında, Türkiye’deki şifalı su kaynaklarının mevki sayısının 117, kaynak sayısının ise 1.400 olduğu tespit edilmiştir.⁴⁹ Aynı yıl, iç turizm kapsamında bu şifalı suları ziyaret edenlerin sayısının 3 milyon 800 bini aştığı belirtilmiştir. 1968 yılına gelindiğinde ise, şifalı su kaynaklarının mevki sayısı 1.219’a, kaynak sayısı 1.520’ye yükselmiş; bunlardan 226’sının aktif olarak işletildiği kaydedilmiştir. Bu tesislerde yer alan sabit konaklama işletmelerinin oda sayısı 6.890, yatak kapasitesi ise 17.560 olarak rapor edilmiştir. Bu veriler, 1960’lı yıllarda Türkiye’de sağlık turizmine yönelik altyapı çalışmalarının hız kazandığını ve termal kaynakların planlı bir şekilde ekonomiye kazandırılmaya başlandığını göstermektedir.⁵⁰

İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972) çerçevesinde, sağlık turizmine ilişkin turizm sektörü yatırımları arasında tıbbi turizm alanına yönelik projelere de yer verilmiştir. Bu doğrultuda, planda her yıl için 15 milyon TL’lik bir ödenek ayrılması ve toplamda 75 milyon TL tutarında yatırım yapılması planlanmıştır. Ayrıca, toplum sağlığının korunması, hastalara tedavi hizmetlerinin eşit koşullarda sunulması ve sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyinin artırılması konuları üzerinde özellikle durulmuştur. Böylece devletin yalnızca tedavi edici sağlık hizmetleriyle sınırlı kalmayıp, koruyucu sağlık uygulamalarını da geniş toplum kesimlerine ulaştırması amaçlanmıştır. Birinci ve İkinci Kalkınma Planı dönemlerinde, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi politikalarının uygulanmasının gerekliliği vurgulanmıştır.⁵¹ Buna karşılık, Üçüncü (1973-1977)⁵² ve Dördüncü (1979-1983) Beş Yıllık Kalkınma Planlarında sağlık turizmine yönelik herhangi bir stratejik planlamaya yer verilmediği görülmektedir. Ayrıca, bu dönemlerde sağlık amaçlı seyahatlerden elde edilen gelir ve giderlerin, genel turizm gelirleri içindeki payının oldukça düşük olduğu belirtilmiştir.⁵³ Türkiye’de sağlık turizmi bağlamında kaplıca planlamasına yönelik ilk kapsamlı girişimler, Turizm ve Tanıtma Bakanlığı Planlama

49 AVŞAROĞLU, *Türkiye kaplıcaları ve içmeler kılavuzu*.

50 Scher Gülenç, “Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023)”, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi* 34, sy 3 (2023): 176-88, <https://doi.org/10.17123/atad.1308427>.

51 *İkinci beş yıllık kalkınma planı* (T. C BAŞBAKANLIK DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI MÜSTEŞARLIĞI, 1968).

52 *Üçüncü beş yıllık yatırım projeleri* (T. C BAŞBAKANLIK DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI MÜSTEŞARLIĞI, 1973).

53 “Yıllık Bültenler”, erişim 15 Ekim 2025, <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-249709/yillik-bultenler.html>.

Dairesi Başkanlığı bünyesinde oluşturulan Termalizm, Klimatizm ve Dağ Turizmi Planlama Grubu Başkanlığı tarafından, Jcomorfolog ve Jcolog İsmet Ülker'in koordinasyonunda yürütülmüştür. Pilot kaplıca planı olarak başlatılan bu projelerin ilki, 1973 yılında tamamlanan Gönen Termal Su Kenti Nazım İmar Planı olmuştur. Bu süreçte, birinci derecede öncelikli kaplıca kaynakları, yıllık programlar çerçevesinde ele alınarak planlamalar bu doğrultuda sürdürülmüştür. Söz konusu öncelikli kaplıca merkezleri, Uluslararası Kaplıcalar Birliği (FITEC) tarafından “kaplıca kenti” (termal su şehri) ya da “kaplıca yerleşimi” (termal yerleşme) biçiminde tanımlanmıştır. Bu kapsamda, kaplıca kentlerinde yer alan konutların pansiyon işletmesi olarak kullanılmasının (kredi olanakları sağlanarak) teşvik edilmesi öngörülmüştür. Böylelikle mevcut konut alanlarında konaklama kapasitesinin artırılması ve sosyal termalizmin desteklenmesi hedeflenmiştir. Sosyal termalizmin önem kazandığı ikinci dönem (1963-1983) içerisinde gerçekleştirilen yasal düzenlemeler arasında, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (1961) özel bir yer tutmaktadır. Bu kanun ile yatay bir örgütlenme modeli benimsenmiş ve Türkiye’de sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi temel bir ilke olarak kabul edilmiştir.⁵⁴

Türkiye ekonomisinde hızlı bir gelişim süreci göstererek stratejik bir sektör konumuna ulaşan turizm endüstrisi, 1980’li yıllardan itibaren sosyal ve kültürel boyutlarıyla ön plana çıkmaya başlamıştır. 1983 yılı, Türk turizmi açısından yeniden canlanma döneminin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Bu dönemde, turizm sektörünün genel yapısının güçlendirilmesine yönelik politikaların yanı sıra, sağlık temelli turizm faaliyetlerinin geliştirilmesi amacıyla da önemli düzenlemeler ve yenilikçi uygulamalar hayata geçirilmiştir.⁵⁵ Özellikle sağlık turizmi, 1990’lı yılların ortalarına doğru küreselleşmenin etkisiyle birlikte alternatif bir turizm türü olarak ortaya çıkmıştır. Aynı dönemde, tur operatörlerinin ve turizm destinasyonlarının sundukları hizmetlerde termal turizmin yanı sıra SPA ve Wellness (sağlıklı yaşam) turizmi uygulamalarına da yer verilmeye başlanmıştır. Sağlık turizmine yönelik ilk kapsamlı hedefler, Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989) döneminde ortaya konulmuştur.⁵⁶ Bu planda, sağlık turizminin de dahil olduğu çeşitli alternatif turizm türlerinin geliştirilmesi amaçlanmış ve bu hedeflerin ekolojik dengenin korunması, çevrenin temiz tutulması ve doğal güzelliklerin iyileştirilmesi ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmesi öngörülmüştür. Böylelikle, Beşinci Kalkınma Planı ile birlikte sağlık turizmi,

54 Gülenç, “Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023)”.

55 Özlem Özer ve Cuma Songür, “Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu”, *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute 4*, sy 7 (2013): 69-81.

56 Gülenç, “Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023)”.

kalkınma planlarında resmî olarak yer almaya başlayan bir alan haline gelmiştir.⁵⁷

Sanayi Devrimi ve sonrasında sanayinin gelişmesiyle birlikte, insanlar sağlık tedavilerini yalnızca kendi ülkelerinde değil, aynı zamanda farklı ülkelere seyahat ederek, hem dinlenme hem de sağlık hizmetlerinden yararlanma şeklinde gerçekleştirmeye başlamışlardır. Bu süreç, sağlık turizmi kavramının doğuşuna ve hızlı biçimde yaygınlaşmasına zemin hazırlamıştır. Bu alanda öncü ülkelerden biri Türkiye olmuştur. Günümüzde Türkiye, dünyanın önde gelen sağlık turizmi destinasyonları arasında yer almaktadır. Son yıllarda sağlık sistemindeki hizmet kalitesinin yükselmesi, gelişmiş tıbbi teknolojilerin hızla uygulamaya konulması ve özel sektör yatırımlarındaki artış, Türkiye’de sağlık turizminin hızla gelişmesine önemli ölçüde katkı sağlamıştır. Bu ilerleme, ülkeye tedavi amacıyla gelen yabancı hasta sayısındaki artışta ve sağlık turizmi gelirlerindeki yükselişte açıkça görülmektedir. 2019 yılı verilerine göre, Türkiye yabancı hasta sayısı bakımından dünya genelinde ilk 10 ülke arasında yer almıştır. Aynı yıl sağlık turizmi geliri 1 milyar 65 milyon dolar olarak kaydedilirken, bu rakam 2002 yılında yalnızca 148 milyon dolar seviyesine çıktığı görülmüştür.⁵⁸ Özellikle son yıllarda Türkiye’nin sağlık hizmetleri alanında gerçekleştirdiği kapsamlı reformlar ve hizmet kalitesinde gözlemlenen belirgin iyileşmeler ile yakından gözlemlenmiştir. Sağlık sektöründe uygulanan standartların yükseltilmesi, uluslararası akreditasyon süreçlerinin yaygınlaşması ve modern tıbbi teknolojilerin etkin biçimde kullanılması, Türkiye’yi küresel ölçekte rekabet edebilir bir konuma taşımıştır. Günümüzde 300’ün üzerinde Türk hastanesi, dünyanın önde gelen sağlık kurumları, üniversiteleri ve araştırma merkezleri ile çeşitli düzeylerde stratejik iş birlikleri ve ortak projeler yürütmektedir. Bu iş birlikleri, yalnızca bilgi ve teknoloji transferine katkı sağlamakla kalmamakta, aynı zamanda uluslararası sağlık standartlarının benimsenmesi açısından da önemli bir rol oynamaktadır. Söz konusu ortaklıklar sayesinde, Türk sağlık kuruluşları ve hekimleri, uluslararası düzeyde mesleki deneyimlerini artırma, yenilikçi tedavi yöntemlerine erişim sağlama ve bilimsel araştırma ağlarına dahil olma imkânı elde etmiştir. Böylelikle Türkiye, hem sağlık hizmeti sunumunda hem de tıbbi uzmanlık alanlarında küresel ölçekte etkin bir aktör hâline gelmiştir.⁵⁹

57 1984 yılı yatırım programı projeleri (T. C. BAŞBAKANLIK DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI MÜSTEŞARLIĞI, t.y.).

58 Marziye Hadian vd., “Medical tourism development: A systematic review of economic aspects”, *International Journal of Healthcare Management* 14, sy 2 (2021): 576-82.

59 Seymur Ağazade ve Advıye Ergün, “Health tourism revenues and real exchange rate relationship in Türkiye”, *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism* 25, sy 5 (2024): 1402-19.

4. Küresel Sağlık Turizmi Trendleri ve İstatistikleri

Turizm sektörü, sağlık ve dinlenmeye yönelik artan talep ve ilgiyi gözlemleyerek hizmet yapısını yeniden şekillendirmiş; bu doğrultuda ortaya çıkan eğilimlere uygun yeni marka ve konseptler geliştirmeye başlamıştır. Son yıllarda sağlık, zindelik (wellness) ve medikal turizm alanlarında yaşanan hızlı büyüme, bu sektörlerin hem gelişmiş hem de gelişmekte olan destinasyonlarda giderek artan bir stratejik öneme sahip olduğunu göstermektedir.⁶⁰

Günümüzde dünya genelinde sağlık turizmi, çok boyutlu bir yapıya sahip olup çeşitli alt dallar üzerinden hızla gelişim göstermektedir. Sağlık turizminin temel kategorileri arasında tıbbi (medikal) turizm, termal turizm (SPA ve wellness odaklı turizm), yaşlı ve engelli bireylere yönelik turizm, tedavi amacıyla sağlık merkezlerine veya özel kliniklere gerçekleştirilen seyahatler, estetik cerrahi ve diş sağlığı hizmetleri ile sanatoryum temelli tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yer almaktadır. Bu alt dallar, bireylerin yalnızca hastalık tedavisi değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve zihinsel iyilik hâllerini sürdürme veya geliştirme amaçlarına da hizmet etmektedir. Özellikle medikal turizm, yüksek maliyetli tedavilere alternatif arayışında olan bireyler için ekonomik ve kaliteli sağlık hizmetlerine erişim olanağı sunmaktadır. Termal ve wellness turizmi ise doğal kaynakların ve spa merkezlerinin sunduğu yenilenme, stres azaltma ve sağlıklı yaşam deneyimlerini ön plana çıkarmaktadır. Ayrıca yaşlı turizmi ile rehabilitasyon merkezleri, kronik rahatsızlıkları bulunan veya uzun süreli bakım gereksinimi duyan bireylere profesyonel sağlık ve dinlenme imkânları sağlamaktadır. Tüm bu faaliyet alanları, hem destinasyonların ekonomik kalkınmasına katkı sağlamakta hem

60 Krasnokutskaya Nadezhda, "World trends in the development of health tourism", Псковский регионологический журнал 18, sy 2 (2022): 126-38.

de ülkelerin uluslararası sağlık turizmi pazarındaki rekabet gücünü artıran stratejik sektörler hâline gelmektedir.⁶¹

Hindistan, Tayland, Malezya, Meksika ve Türkiye gibi ülkeler, yüksek kaliteli sağlık hizmetlerini düşük maliyetlerle sunmaları nedeniyle uluslararası sağlık turistleri tarafından daha fazla tercih edilmektedir. Bu ülkeler, çok sayıda yabancı hastayı çekebilmek amacıyla sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve pazarlanmasına stratejik yatırımlar gerçekleştirmektedir.⁶² Yurt dışındaki tedaviler, özellikle hastaların kendi ülkelerinin ulusal sağlık sigortası kapsamı dışında kalan veya sınırlı sigorta güvencesine sahip olduğu işlemler açısından, yerel tedavilere kıyasla maliyet açısından önemli ölçüde avantaj sağlayabilmektedir. Ekonomik açıdan değerlendirildiğinde, sağlık turizmi alternatif tedavi seçenekleri sunmakta, ticari faaliyetler yaratmakta, gelir üretmekte ve istihdam olanakları sağlamaktadır. Bu nedenle sağlık turizmi, ülkelerin kalkınmasına kayda değer katkılar sunmakta ve küresel ekonomi açısından stratejik öneme sahip sektörlerden biri olarak kabul edilmektedir.⁶³

Gelişmiş sağlık altyapısına, yüksek nitelikli sağlık profesyonellerine ve destekleyiciyasalçerçeveleresahipolmalarınedeniyleözellikleTayland,Meksika ve Hindistan gibi ülkeler, sağlık turistleri açısından önemli çekim merkezleri hâline gelmiştir. Bu eğilimi güçlendiren bir diğer unsur, ulaşım imkânlarının kolaylaşması ve diğer ülkelerde sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin bilginin daha erişilebilir hâle gelmesidir. Bu durum, bireylerin farklı coğrafyalardaki alternatif tedavi yöntemlerini kapsamlı biçimde değerlendirmelerine olanak tanımaktadır. Küresel sağlık turizmi sektörü, özellikle dış sağlığı hizmetleri, üreme sağlığı uygulamaları ve estetik operasyonlar gibi uzmanlık gerektiren alanlarda yüksek gelir potansiyeline sahip çok sayıda fırsat barındırmaktadır. Kendi ülkelerinde erişimi kısıtlı ya da yüksek maliyetli olan özel tedavilere ulaşmak isteyen hastalar, giderek artan bir biçimde sağlık seyahatlerini tercih etmektedir. Bu bağlamda birçok hasta, tedavi süreçlerine uygun maliyetli hizmetler ile kapsamlı dinlenme ve yenilenme olanaklarını bir arada sunan destinasyonlara yönelmektedir. Ayrıca, gelişmekte olan ülkelerde turizm ve konaklama altyapısının güçlenmesi, bütünleşik sağlık turizmi merkezlerinin cazibesini artırmaktadır.⁶⁴ Hastalar, cerrahi müdahale öncesi ve sonrasında

61 Carla Cardoso, “The contribution of tourism towards a more sustainable and inclusive society: Key guiding principles in times of crisis”, *Worldwide Hospitality and Tourism Themes* 12, sy 6 (2020): 679-89.

62 Nikhil Ranjan Nayak vd., “The future of healthcare tourism: a SPAR-4-SLR based review of global trends and developments”, *International Journal of Spa and Wellness*, Taylor & Francis, 2025, 1-15.

63 Alan Lukose vd., “Exploring the frontiers of health tourism: A bibliometric analysis of research themes and trends”, *Cureus* 16, sy 8 (2024).

64 Melanie Smith ve László Puczko, “Regional trends and predictions for global health tourism”,

uygulanacak bakım hizmetlerini de içeren kişiye özel tedavi planlarına yönelik taleplerini giderek daha fazla dile getirmektedir. Bu eğilim, sağlık turizminde bireyselleştirilmiş ve hasta odaklı yaklaşımların ön plana çıktığı yeni bir dönemin göstergesidir. Bu bağlamda, teknolojik entegrasyonun artması da bu sürecin önemli bir bileşenini oluşturmaktadır. Uzaktan sağlık hizmetleri (tele-tıp) sayesinde hastalar, seyahat etmeden önce farklı ülkelerdeki uzman hekimlerle çevrim içi görüşmeler gerçekleştirerek tedavi süreçlerine daha bilinçli biçimde hazırlanabilmektedir. Küresel sağlık turizmi pazarında bütüncül hizmet anlayışını destekleyen bu dönüşüm, sağlık sistemlerinde şeffaflık, erişilebilirlik ve bireyselleştirilmiş bakım taleplerinin giderek güçlendiğini açıkça ortaya koymaktadır.⁶⁵ Küresel sağlık turizmi sektörünün gelişim yönünü belirleyen başlıca eğilimler öne çıkmaktadır. Cerrahi işlemler, 2024 yılı itibarıyla 28,0 milyar ABD doları değerine ulaşarak pazarın en yüksek payını teşkil etmektedir. Aynı dönemde, dış sağlığı hizmetleri 12,0 milyar ABD doları seviyesine yükselerek kayda değer bir büyüme sergilemiştir. Üreme sağlığı tedavileri ise 2024 yılında 10,0 milyar ABD doları hacmine ulaşmıştır. Ayrıca, Asya-Pasifik bölgesinin 2024 yılı itibarıyla 18,0 milyar ABD doları büyüklüğe sahip olduğu ve küresel sağlık turizmi pazarında giderek artan bir öneme sahip olduğu gözlemlenmektedir.⁶⁶

Son yıllarda sağlık turizmi yatırımlarında Ortadoğu ülkeleri de ön plana çıkmış, bunlar arasında Suudi Arabistan da dikkat çekmiştir. 2025 yılı içerisinde ülkede 28 yeni hastanenin hizmete açılması ve toplamda 7 milyar Suudi Arabistan Riyali tutarında yatırım yapılması, Suudi Arabistan'ı küresel sağlık hizmetleri pazarında rekabetçi bir konuma getirmiştir.⁶⁷

2025 yılı itibarıyla küresel sağlık turizmi pazarının büyüklüğü, yaklaşık 35,78 ile 48,53 milyar ABD doları arasında tahmin edilmektedir. Bu pazarda son yıllarda öne çıkan destinasyonlardan biri Hindistan'dır. Hindistan, sağlık turizmi açısından önemli bir merkez konumuna gelmiş olup, 2024 yılı itibarıyla ülkeye 2,1 milyon sağlık turistinin geldiği bildirilmiştir. Bu sayı özellikle kardiyovasküler ve onkolojik tedaviler kapsamında kayda değer bir artış göstermektedir.⁶⁸

içinde *Wellness Tourism* (Routledge, 2013).

65 Market Research Future <https://www.marketresearchfuture.com>, “Medical Tourism Market Size, Share, Trends, Report 2035”, erişim 17 Ekim 2025, <https://www.marketresearchfuture.com/reports/medical-tourism-market-1975>.

66 <https://www.marketresearchfuture.com>, “Medical Tourism Market Size, Share, Trends, Report 2035”.

67 MTM Editorial Team, “Riyadh Emir Launches SR7 Billion Healthcare Projects”, *Medical Travel Market*, 22 Nisan 2025, <https://medicaltravelmarket.com/news/riyadh-emir-launches-new-saudi-arabia-healthcare-projects>.

68 “Why more NRIs are buying health insurance in India — not just for their parents, but for

Meksika, özellikle diş hekimliği, estetik cerrahi ve bariatrik cerrahi alanlarında maliyet açısından uygun tedavi seçenekleri sunarak, Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada’dan gelen sağlık turistleri için önemli bir destinasyon hâline gelmiştir. Ülkenin Kuzey Amerika’ya coğrafi yakınlığı ve güçlü sağlık altyapısı, ekonomik tedavi arayışındaki hastalar için cazip bir tercih oluşturmaktadır. Buna karşılık, Portekiz özellikle spa terapileri ve rehabilitasyon hizmetleri kapsamında sağlık turizminde öne çıkmaktadır. Ülkenin doğal güzellikleri, ılıman iklimi ve modern tesisleri, iyileşme ve dinlenme amacıyla gelen hastalar için elverişli bir ortam sağlamaktadır. Her iki ülke de sağlık turizmi pazarındaki özgün avantajlarını kullanarak uluslararası hastaları çekmek amacıyla sağlık hizmetlerinin tanıtımına stratejik yatırımlar gerçekleştirmiştir.⁶⁹

Son yıllarda sağlık turizmi sektöründe dikkat çeken yatırımlar gerçekleştiren ülkelerden biri de Mısır’dır. Tarihsel süreç açısından değerlendirildiğinde, Mısır’da sağlık turizmi faaliyetlerinin kökeni Antik Çağ’a, özellikle de firavunlar dönemine kadar uzanmaktadır. Bu dönemde şifalı sular, bitkisel tedaviler ve dini ritüellerle uygulanan sağlık uygulamaları, Mısır’ın erken dönem medikal turizm merkezlerinden biri olarak kabul edilmesine zemin hazırlamıştır. Günümüzde ise Mısır, teknolojik ilerlemeler ve küresel sağlık sektöründeki dönüşümler doğrultusunda sağlık turizmini yeniden yapılandırma çabasıdadır. Ülke, özellikle tıbbi tedaviler, rehabilitasyon hizmetleri ve termal turizm alanlarında altyapı yatırımlarına ağırlık vermektedir. Devlet destekli stratejik planlar kapsamında modern hastanelerin kurulması, özel sektörün teşvik edilmesi ve uluslararası akreditasyon süreçlerinin hızlandırılması, Mısır’ın bölgesel ölçekte rekabet gücünü artıran temel unsurlar arasında yer almaktadır. Ayrıca, Mısır’ın coğrafi konumu, iklimsel avantajları ve tarihsel-kültürel zenginlikleri, sağlık turizminin sadece tedavi odaklı değil, aynı zamanda iyileşme ve dinlenme merkezli bir deneyim olarak sunulmasına imkân tanımaktadır. Bu bağlamda Mısır, hem Orta Doğu hem de Afrika bölgesinde yükselen bir sağlık turizmi destinasyonu olarak konumunu güçlendirmektedir.⁷⁰

themselves”, *The Economic Times*, 19 Ağustos 2025, https://economictimes.indiatimes.com/nri/invest/why-more-nris-are-buying-health-insurance-in-india-not-just-for-their-parents-but-for-themselves/articleshow/123381955.cms?utm_source=chatgpt.com.

69 Lukose vd., “Exploring the frontiers of health tourism: A bibliometric analysis of research themes and trends”.

70 Mohamed Ahmed Riad, “Comparing Health Tourism Patterns Globally is an Introduction To Enhancing The Quality of The Urban Environment in Egypt”, *SVU-International Journal of Engineering Sciences and Applications* 5, sy 2 (2024): 184-208.

Son 50 yıl içerisinde sağlık turizmi, birçok sektörde olduğu gibi istikrarlı bir gelişim göstermiştir. Ancak, COVID-19 pandemisi döneminde uluslararası seyahat kısıtlamalarının uygulanmasıyla birlikte bu alandaki faaliyetler önemli ölçüde azalmış ve turizm sektörü genel anlamda durma noktasına gelmiştir. Bu süreçte sağlık turizmi de ciddi bir gerileme yaşamış, buna bağlı olarak ülkelerin ekonomileri büyük ölçüde olumsuz etkilenmiş ve ekonomik büyümede kayda değer düşüşler meydana gelmiştir.⁷¹

71 Nikolai A Grudtsyn, “Transformative impact of the COVID-19 pandemic on medical tourism”, Вестник Санкт-Петербургского университета. Науки о Земле 69, sy 4 (2024): 646-66.

5. Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Avantajları

Uluslararası düzeyde Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) tarafından gerçekleştirilen sınıflandırmaya göre turizm faaliyetleri, genel hatlarıyla iş amaçlı turizm (Business Tourism) ve rekreasyonel/tatil amaçlı turizm (Recreational Tourism) olmak üzere iki temel kategori altında incelenmektedir. Bu sınıflandırmanın yapılmasındaki temel gerekçe, iş amaçlı seyahatlerin çoğunlukla katılımcılar açısından seyahatin amacı, yönü ve kapsamı bakımından bir zorunluluk teşkil etmesidir. Buna karşılık, tatil ya da rekreasyon odaklı seyahatlerde böyle bir zorunluluk söz konusu değildir. Bu çerçevede sağlık turizmi, özellikle tıbbi müdahale gerektiren ve tedaviye yönelik seyahatlerin niteliği itibarıyla zorunluluk unsuru barındıran ikinci kategori kapsamında değerlendirilmektedir.⁷²

Sağlık turizmi, kapsamı itibarıyla çeşitli alt kategorilere ayrılmaktadır. Bu kategoriler arasında tıbbi (medikal) turizm, termal turizm ile yaşlı ve engelli turizmi yer almaktadır. Söz konusu turizm türlerinin her biri, toplum sağlığı açısından önemli işlevler üstlenmekte olup, aynı zamanda ülkelerin ekonomik gelir kaynakları içerisinde kayda değer bir paya sahiptir. Medikal turizm (tıp turizmi), tedavi odaklı seyahatleri içeren bir turizm türüdür. Bu kapsamda başta göz sağlığına yönelik uygulamalar olmak üzere, estetik cerrahi girişimleri, genel cerrahi operasyonları, diş tedavileri ve onkolojik uygulamalar gibi tıbbi müdahale gerektiren hizmetler ön plana çıkmaktadır. Bu turizm biçimi, temelde hekim odaklı bir yapı arz etmekte olup, doktorların ve sağlık personelinin etkin rol oynadığı profesyonel bir tıbbi seyahat türü olarak değerlendirilmektedir.⁷³ Yaşlı ve engelli turizmi,

72 Onur İçöz, "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm Ve Türkiye'nin Olanakları", *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi* 4, sy 14 (2009): 2257-79.

73 D Aydın vd., "Türkiye'de medikal turizmin geleceği", *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ve Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi*

üzerinde özellikle durulması gereken, engelli bireyler ile ülkelerin gelişmişlik düzeyine paralel olarak oranı artan yaşlı nüfusa yönelik hizmetleri kapsayan önemli bir turizm türüdür. Toplumda yer alan her birey, yaşı veya fiziksel durumu ne olursa olsun, sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir. Bu bağlamda, yeni doğan bireylerden yaşlılara ve engelli kişilere kadar herkesin, sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerden faydalanma hakkı bulunmaktadır. Bu doğrultuda, ileri yaş ve engelli turizmi, yaşlı ve engelli bireylerin sağlık hizmetlerinden etkin biçimde yararlanmalarını sağlamakta; kendi ülkelerindeki hizmetleri yetersiz, sınırlı veya erişimi güç bulmaları durumunda, yabancı ülkelere giderek tedavi ve bakım hizmeti almalarına imkân tanımaktadır. Sağlık turizminin sunduğu olanaklar, bireylerin kendi ülkelerinde ulaşamadıkları sağlık hizmetlerini uluslararası düzeyde temin etmelerine olanak sunmaktadır. Böylece, bireyler hastalıklarını tedavi ettirme, daha sağlıklı, aktif ve yüksek yaşam kalitesine sahip olma fırsatını elde etmektedirler.⁷⁴ Öte yandan, termal turizm, genellikle sıcak veya soğuk su kaynaklarını, kaplıca tesislerini, otelleri ve tatil köylerini kapsayan bir turizm türü olarak tanımlanmaktadır. Bu turizm biçimi, konaklama, beslenme ve eğlence gibi temel turizm hizmetlerinin yanı sıra, termal kür uygulamaları ile desteklenen tedavi edici ve rehabilite edici sağlık faaliyetlerini de içermektedir. Termal turizm, hem dinlenme hem de tedavi odaklı seyahatleri bir araya getirerek bireylerin fiziksel ve ruhsal iyilik hâllerinin korunmasına ve geliştirilmesine önemli katkılar sağlamaktadır.⁷⁵ Bu bağlamda, Türkiye, sağlık turizminin tüm alt türlerinde dünya sıralamasında yer alabilecek güçlü bir potansiyele sahiptir.

Türkiye’de sağlık turizmi giderek önem kazanan bir sektör haline gelmiştir. Ülkemizin jeostratejik konumu ve iklimsel özellikleri, yabancı ziyaretçilerin ilgisini çekmekte; termal kaynakların zenginliği ve kalitesi ise Türkiye’yi özellikle kaplıca turizmi açısından tercih edilen bir destinasyon haline getirmektedir. Konaklama tesisleri, ulaşım olanakları, enerji altyapısı gibi fiziksel unsurların sürekli olarak gelişim göstermesi, ülkemize önemli bir rekabet avantajı sağlamaktadır. Türkiye’nin uygun maliyetli hizmet sunumu ve çeşitli sağlık hizmeti türlerini bir arada sağlayabilme kapasitesi, sağlık turizminin hızla büyümesine katkıda bulunmaktadır. Uluslararası akreditasyona sahip hastaneler ve sağlık kuruluşları, gelişmiş tıbbi donanım,

Koordinatörlüğü, 2011, 1-22.

74 Muammer Bezirgan, “Turkey as a Health Tourism Destination: An Analysis of Online Search Behavior and Market Insights”, *FORCE: Focus on Research in Contemporary Economics* 5, sy 1 (2024): 682-97.

75 Hatice Gündüz ve Mehmet Emre Güler, “Termal turizm işletmelerinde çok ölçütlü karar verme teknikleri kullanılarak uygun tedarikçinin seçilmesi”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 30, sy 1 (2015): 203-22.

hızlı muayene imkânları ve nitelikli sağlık personeli sayesinde Türkiye’yi birçok ülkeden hasta çeken bir merkez konumuna getirmiştir. Plastik ve estetik cerrahi, saç ekimi, göz operasyonları, tüp bebek uygulamaları, açık kalp ameliyatları, dermatolojik tedaviler, check-up programları, onkolojik tedaviler, KBB, diyaliz, kalp-damar cerrahisi, jinekoloji, nöroşirurji, ortopedi, diş hekimliği, spa uygulamaları, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri gibi hemen her alanda yurtdışından gelen hastalar, düşük maliyet, yüksek kalite ve ileri teknoloji standartları nedeniyle Türk sağlık kurumlarını tercih etmektedir.⁷⁶

Türkiye’de turizm alanındaki ilk girişimler, Cumhuriyet’in kuruluş yıllarına kadar uzanmaktadır. 1923 yılında İstanbul’da kurulan Türk Seyyahin Cemiyeti (günümüzde Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu), bu alandaki öncü oluşumlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Türkiye’nin coğrafi, kültürel ve stratejik açıdan elverişli konumu, aynı zamanda 2005 yılından itibaren hayata geçirilen sağlık odaklı projeler ve çalışmalar, ülkemizde sağlık turizminin kayda değer bir biçimde gelişmesine önemli katkı sağlamıştır.⁷⁷ Sağlık turizmi kavramı, Türkiye gündemine ilk olarak 2003 yılında girmiştir; bu kavramın bir alt bileşeni olarak ise medikal turizm ön plana çıkmıştır. Takip eden dönemde, özellikle 2010 sonrası stratejik eylem planları ve 2023 vizyon belgelerinde, sağlık turizmine ilişkin hedeflerin açık biçimde vurgulanmasıyla birlikte, söz konusu alan resmî bir devlet politikası olarak yapılandırılmıştır.⁷⁸

76 Özge Uysal Şahin ve Mehmet Şahin, “Türkiye’de sağlık turizminin potansiyeli ve geleceği: SWOT analizi”, *Journal of Awareness* 3, sy 5 (2018): 287-300.

77 Bahar Burtan Doğan ve Abdulmücahit Aslan, “Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları”, *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 9, sy 18 (2019): 390-418.

78 Neşe Acar ve Ayşegül Turan, “SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIĞI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA: AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ”, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 17, sy 1 (2016): 17-36.

6. Türkiye’de Sağlık Turizmini Destekleyen Politikalar ve Yasal Düzenlemeler

Sağlık hizmetlerinin devletler tarafından düzenli ve sistematik bir biçimde sunulması, kapitalist ekonomik düzenin gelişimiyle birlikte şekillenmeye başlamıştır. Kapitalizmin yükselişi, üretim ilişkilerinde ve toplumsal yapıda köklü değişimlere yol açarken, devletin topluma yönelik sorumluluklarının da yeniden tanımlanmasına neden olmuştur. Bu süreçte, özellikle sanayileşme ve kentleşmenin hız kazanmasıyla birlikte sağlık sorunları toplumsal bir boyut kazanmış, bireysel değil kamusal bir mesele olarak ele alınmaya başlanmıştır. İkinci Dünya Savaşı sonrasında, 1945 ve sonrasındaki dönemde uluslararası alanda imzalanan temel insan hakları sözleşmeleri, “sosyal haklar” kavramını açık biçimde tanımlayarak refah devleti anlayışının temellerini güçlendirmiştir.⁷⁹ Bu dönemde Birleşmiş Milletler’in kuruluşu, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin kabulü ve sosyal adalet temelli politikaların ön plana çıkmasıyla birlikte devletlerin vatandaşlarına sağlık, eğitim ve sosyal güvenlik gibi alanlarda hizmet sunma yükümlülükleri artmıştır. Böylelikle sağlık hizmetleri, yalnızca bireysel bir ihtiyaç olmaktan çıkarak toplumsal refahın vazgeçilmez unsurlarından biri hâline gelmiştir. Bu gelişmeler doğrultusunda sağlık, evrensel bir insan hakkı ve aynı zamanda bir vatandaşlık hakkı olarak tanınmıştır. Devletlerin bu hakkı güvence altına almak amacıyla sağlık sistemlerini kurumsallaştırmaları, modern refah devletinin en belirgin özelliklerinden biri olmuştur. Türkiye de bu küresel dönüşümden etkilenmiş ve Cumhuriyet’in kuruluşundan itibaren sağlık alanında çeşitli reformlar gerçekleştirmiştir.⁸⁰

79 Nilay Etiler, “Neoliberal politikalar ve sağlık emekgücü üzerindeki etkileri”, *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 11, sy 42 (2011): 2-11.

80 Kemale Aslanova, “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku”, *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi* 3, sy 3 (2013): 129-45.

I. ve II. Dünya Savaşları sonrasında ekonomik dengeleri sarsılan ülkeler, ekonomilerini yeniden canlandırmak ve sürdürülebilir bir büyüme sürecine girmek amacıyla bir araya gelerek Avrupa Birliği (AB), Uluslararası Para Fonu (IMF), Dünya Ticaret Örgütü (WTO) gibi çeşitli birlikler ile yarı resmî nitelikli kuruluşları tesis etmeye başlamışlardır. Bu örgütler ve kurumlar aracılığıyla devletler, ekonomik istikrarı yeniden sağlama ve kalkınma hedeflerine ulaşma yönünde önemli adımlar atmışlardır. Öte yandan, son otuz yılda ivme kazanan küreselleşme süreci ile birlikte ülkeler, uluslararası arenada daha etkin bir biçimde yer almaya başlamışlardır. 1970’li yıllardan itibaren sağlık alanında neoliberal ekonomi politikaları önem kazanmış; sağlık sektörü giderek sermaye temelli ve pazar odaklı bir yapıya dönüşmüştür. Başlangıçta gelişmiş Batı ülkelerinde uygulanmaya konulan bu politikalar, 1980’li ve 1990’lı yıllarda geniş bir destek alanı bulmuş, zamanla Dünya Ticaret Örgütü (WTO), Dünya Bankası (WB) ve Uluslararası Para Fonu (IMF) gibi uluslararası kuruluşların yönlendirmeleri ve teşvikleri doğrultusunda küresel ölçekte yaygınlaşmıştır. Böylelikle, sağlık hizmetlerinin kamusal bir sorumluluk olmaktan çıkarılarak ekonomik bir meta ve yatırım alanı hâline gelmesi süreci hızlanmıştır.⁸¹

Küreselleşme olgusunun etkisiyle birlikte kültür, eğitim, ticaret, sağlık ve benzeri birçok alan, devletler açısından serbest pazar niteliği kazanmaya başlamıştır. Bu süreçte, insan hakları kavramı da kapsam bakımından genişlemiş ve birinci kuşak haklar (yaşam hakkı, adil yargılanma hakkı, mülkiyet hakkı vb.), ikinci kuşak haklar (sağlık hakkı, barınma hakkı, eğitim hakkı vb.) ve üçüncü kuşak haklar (çevre hakkı, barış hakkı, kalkınma hakkı vb.) olmak üzere üç ana kategoriye ayrılmıştır. Birinci kuşak haklar, genellikle dokunulmaz ve sınırlanamaz nitelikte olup, yasal düzenlemelerle dahi kısıtlanamayan temel haklardır. Buna karşılık, ikinci kuşak haklar mutlak bir özellik taşımamakta; devletlerin ekonomik olanakları ve mali kapasiteleri doğrultusunda sağlanabilmektedir.⁸² Bu bağlamda, sağlık hakkı da mutlak bir hak olarak görülmemekte; bireylerin temel yaşam gereksinimlerinden biri olmasına karşın, küreselleşme sürecinin etkisiyle önemli bir dönüşüm geçirerek ekonomik değer taşıyan ve piyasa mekanizmasına entegre edilen bir yapıya dönüşmüştür. Neoliberal ekonomi politikaları, genel olarak sağlık hizmetlerinde verimliliği artırma hedefiyle devletin müdahale alanını sınırlandırmayı, merkezi yönetim anlayışı yerine yerinden yönetim ilkelerini benimsemeyi, toplumsal yarardan çok bireysel faydayı öne çıkarmayı esas alır.

81 Susan A McDaniel ve Neena L Chappell, “Health care in regression: Contradictions, tensions and implications for Canadian seniors”, *Canadian Public Policy/Analyse de Politiques*, JSTOR, 1999, 123-32.

82 Aslanova, “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku”.

Ayrıca bu politikalar, sağlık hizmetlerinin kamusal kaynaklarla finanse edilen bir kamu hizmeti olmaktan çıkarılarak, özelleştirme uygulamaları aracılığıyla serbest piyasa koşullarında sunulmasını savunmaktadır. Bu dönüşüm, sağlık hizmetlerinin kamusal bir sorumluluk olmaktan uzaklaşarak ekonomik bir meta haline gelmesine ve bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminin gelir düzeyine bağlı olarak değişkenlik göstermesine yol açmıştır.⁸³

Dünya genelinde sağlık alanında yaşanan teknolojik, bilimsel ve kurumsal gelişmeler, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve erişilebilirliğini önemli ölçüde artırmıştır. Özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren tıp teknolojisindeki yenilikler, tedavi yöntemlerinin çeşitlenmesi ve sağlık altyapısına yapılan büyük ölçekli yatırımlar, sağlık sektörünü küresel ölçekte stratejik bir ekonomik alan haline getirmiştir. Bu süreçte, sağlık hizmetlerinin yalnızca ulusal sınırlar içerisinde sunulan bir kamu hizmeti olmaktan çıkarak, uluslararası düzeyde talep gören bir ekonomik faaliyet alanına dönüşmesi dikkat çekicidir. Ülkeler, sağlık sistemlerine yaptıkları yatırımların ekonomik geri dönüşünü artırmak amacıyla sağlık hizmetlerini turizm sektörüyle bütünleştirme yoluna gitmişlerdir. Böylece, sağlık turizmi kavramı ortaya çıkmış ve hızla gelişim göstermiştir.⁸⁴ Sağlık turizmi, bireylerin tedavi, rehabilitasyon veya estetik amaçlarla başka ülkelere seyahat etmeleri anlamına gelmekte olup, hem sağlık hem de turizm sektörlerinin kesişim noktasında yer almaktadır. Bu alanın büyümesi, ülkeler açısından iki yönlü bir avantaj sağlamaktadır: bir yandan sağlık yatırımlarının ekonomik sürdürülebilirliğini artırmakta, diğer yandan turizm gelirlerini çeşitlendirerek döviz kazancını yükseltmektedir. Günümüzde birçok ülke, sağlık turizmini ulusal kalkınma stratejilerinin önemli bir bileşeni olarak değerlendirmekte ve bu alanda altyapı yatırımları, uluslararası akreditasyon sistemleri, nitelikli insan kaynağı ve tanıtım politikaları ile küresel rekabet gücünü artırmaya çalışmaktadır. Türkiye de bu kapsamda, sahip olduğu doğal kaynaklar, termal alanlar, coğrafi konumu ve nitelikli sağlık personeli sayesinde sağlık turizmi alanında hızla gelişen ülkeler arasında yer almaktadır.⁸⁵

Türkiye’de sağlık turizmi sektörü, özellikle 2003 yılında uygulamaya konulan “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile birlikte ivme kazanmıştır. Bu program kapsamında, Sağlık Bakanlığı’nın koordinasyonunda kamu

83 Sue McGregor, “Neoliberalism and health care”, *International journal of consumer studies* 25, sy 2 (2001): 82-89.

84 Tekin SANCAR ve Mehmet Hakkı ALMA, “Haloterapi-Tuz Terapisi: Solunum Yolu Hastalıklarının Tedavisinde Tamamlayıcı Bir Yöntem”, *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi* 1 (2024): 23-32.

85 BAŞARAN ve ALGÜL, “Osmanlı Devleti’nden Cumhuriyet’e Geçiş Sürecinde (1800-1949), Kaplıcaların İşletilmesi”.

ve özel sektör arasında etkin bir iş birliği mekanizması oluşturulmuş ve sağlık hizmetlerinin uluslararası düzeyde rekabet edebilir hale gelmesi hedeflenmiştir. Bu gelişmelere paralel olarak, sağlık turizmi alanında yapılan bilimsel ve akademik çalışmaların geçmişi de oldukça yenidir ve köklü bir tarihsel birikime sahip değildir. Magablih’in tanımına göre, sağlık turizmi, bireylerin sağlıklarını geliştirmek, iyileştirmek veya en azından mevcut sağlık durumlarını korumak amacıyla; çalışma ya da ikamet etme niyeti taşımaksızın, en az 24 saat ve en fazla bir yıl süreyle başka bir ülkeye seyahat etmeleri olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, sağlık turizmini yalnızca tedavi amaçlı bir faaliyet olarak değil, aynı zamanda rehabilitasyon, dinlenme, termal tedavi ve sağlıklı yaşam arayışlarını da kapsayan geniş bir kavram olarak ele almaktadır. Dolayısıyla, Türkiye’de sağlık turizmi sektörü hem kamu politikaları hem de uluslararası talep yönlü dinamikler sayesinde hızla gelişen stratejik bir alan haline gelmiştir.⁸⁶

Dijital dönüşümün sağlık turizmine olan etkileri yalnızca teknolojik ve ekonomik alanlarla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda hukuki düzenlemeleri de kapsamlı biçimde etkilemektedir. Bu doğrultuda hasta hakları, veri mahremiyeti, tıbbi uygulama standartları ve sağlık hizmeti sunucularının yükümlülükleri gibi konular, hem ulusal hem de uluslararası düzeyde çeşitli yasal düzenlemeler ile ele alınmaktadır. Sağlık turizmi alanındaki küresel hukukî çerçeveler, sektördeki güvenilirlik ve sürdürülebilirlik açısından kritik öneme sahiptir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenen sağlık standartları ile Avrupa Birliği (AB)’nin sağlık politikalarına ilişkin direktifleri, bu alandaki temel referans dokümanları arasında yer almaktadır. Özellikle Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü (GDPR), sağlık verilerinin korunmasına yönelik kapsamlı hükümler içermekte ve sağlık turizmi faaliyetlerinde bulunan tüm kurumların bu kurallara uyum sağlamasını zorunlu kılmaktadır. Dünya genelinde sağlık turizmine yönelik oluşturulan kalite standartları ve rehberler, hasta güvenliğini ve hizmet kalitesini yükseltmeyi amaçlayan uluslararası normların geliştirilmesine katkı sunmaktadır. Bu düzenlemeler, sağlık hizmeti sunan ülkelerin hasta hakları ve hizmet sunumu konusunda eşit, hesap verebilir ve şeffaf bir hukuki altyapı oluşturmasını zorunlu hale getirmektedir. Dijital dönüşüm süreciyle birlikte, hasta güvenliğini önceleyen stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması, uluslararası sağlık turizmi politikalarının ayrılmaz bir unsuru haline gelmiştir.

86 Pinar YALÇIN, “Türkiye’de sağlık turizminde altyapı oluşturulma gereği ve sağlık kurumlarına yönelik bir araştırma”, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı. Ankara, 2006.*

Ayrıca, küresel düzenlemeler yalnızca teknik standartlarla sınırlı kalmayıp, tıbbi uygulamaların etik yönlerini de kapsamaktadır.⁸⁷

Sağlık turizmi, bireylerin tedavi, rehabilitasyon, estetik operasyonlar, termal tedavi veya sağlıklı yaşam hizmetleri almak amacıyla kendi ülkeleri dışına seyahat etmeleri şeklinde tanımlanmaktadır. Bu turizm türü, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde hızla büyüyen bir sektör haline gelmiştir. Günümüzde dünya genelinde artan sağlık harcamaları, sağlık hizmetlerine erişimdeki bölgesel farklılıklar ve gelişen ulaşım-iletişim teknolojileri, sağlık turizminin küresel ölçekte yaygınlaşmasına zemin hazırlamıştır. Özellikle yüksek maliyetli sağlık sistemlerine sahip ülkelerdeki bireyler, daha uygun fiyatlı ancak kaliteli sağlık hizmetleri sunan ülkelere yönelmektedir. Bu bağlamda Türkiye, sahip olduğu modern sağlık altyapısı, uluslararası standartlarda donatılmış hastaneleri, nitelikli ve deneyimli sağlık personeli, jeostratejik konumu ve rekabetçi maliyet avantajı ile sağlık turizmi alanında öne çıkan ülkeler arasında yer almaktadır.⁸⁸ Türkiye'nin Asya, Avrupa ve Orta Doğu'nun kesişim noktasında bulunması, kısa uçuş mesafeleri sayesinde çevre ülkelerden hasta akışını kolaylaştırmakta; aynı zamanda ülkenin tarihî, kültürel ve turistik değerleri de bu çekiciliği artırmaktadır. Son yıllarda kamu ve özel sektörün iş birliğiyle yapılan yatırımlar, uluslararası akreditasyon süreçlerinin yaygınlaştırılması ve devlet destekli tanıtım politikaları sayesinde Türkiye, sağlık turizmi destinasyonları arasında bölgesel bir merkez konumuna ulaşmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve OECD verilerine göre Türkiye, hem tedavi amaçlı hem de termal ve yaşlı bakım turizmi alanlarında hızlı bir büyüme göstermekte; her yıl yüz binlerce yabancı hasta, cerrahi operasyonlar, estetik işlemler, diş tedavileri ve kaplıca kürleri için Türkiye'yi tercih etmektedir. Dolayısıyla, sağlık turizmi Türkiye için yalnızca ekonomik bir kazanç kaynağı değil, aynı zamanda ülkenin yumuşak gücünü artıran, uluslararası imajını güçlendiren ve sağlıkta marka ülke olma hedefini destekleyen stratejik bir sektör haline gelmiştir.⁸⁹

Türkiye'de modern sağlık sisteminin kurumsal ve hukuki çerçevesini oluşturan en önemli yasal düzenlemelerden biri 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'dur. 7 Mayıs 1987 tarihinde yürürlüğe giren bu kanun, sağlık hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi, koordinasyonu ve denetimine ilişkin

87 Funda ÇONDUR vd., "10. BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM", *SAĞLIK TURİZMİ: SAĞLIKTA SINIRLARI AŞMAK*, Detay Yayıncılık, 2025, 165.

88 Işın Solak ve Mustafa Alpin Gülşen, "Türkiye'de Sağlık Turizmi Politikalarının Ekonomik ve Mali Etkilerinin Analizi (2015-2021)", *Alanya Akademik Bakış* 9, sy 1 (2024): 195-208.

89 Aziz BOSTAN ve Erhan COŞKUN, "2. BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİNİN SOSYAL, KÜLTÜREL VE EKONOMİK ETKİLERİ", *SAĞLIK TURİZMİ: SAĞLIKTA SINIRLARI AŞMAK*, Detay Yayıncılık, 2025, 16.

genel ilkeleri belirleyerek, ülke genelinde sağlık hizmetlerinin bütüncül ve etkin bir şekilde sunulmasını amaçlamaktadır. Kanun, sağlık hizmetlerinin yalnızca tedavi edici faaliyetlerle sınırlı kalmayıp, koruyucu ve rehabilite edici hizmetleri de kapsayan geniş bir perspektifte ele alınmasını sağlamıştır. Ayrıca kamu ve özel sektör arasındaki görev paylaşımını düzenleyerek, sağlık hizmetlerinin daha verimli ve sürdürülebilir biçimde yürütülmesine olanak tanımıştır. Sağlık turizmi bağlamında 3359 sayılı kanun, özellikle özel sağlık kuruluşlarının kuruluşu, yetkilendirilmesi ve denetimi açısından temel bir yasal dayanak niteliğindedir.⁹⁰ Bu düzenleme sayesinde, sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan özel hastaneler ve tıp merkezleri yasal çerçeve içinde faaliyet gösterebilmekte; böylece uluslararası standartlara uygun, güvenilir ve denetlenebilir bir sağlık hizmeti altyapısı oluşturulmaktadır. Dolayısıyla söz konusu kanun, Türkiye’nin sağlık turizmi alanında kurumsal kapasitesinin gelişmesine zemin hazırlayan, yasal güvenceyi sağlayan temel bir mevzuat olarak değerlendirilmektedir. Bu yönüyle, sonraki dönemlerde çıkarılan “Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik (2017)” gibi ikincil düzenlemelerin hukuki dayanağını oluşturmuştur⁹¹

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Sağlık Turizmi Strateji Planı (2013–2017), Türkiye’de sağlık turizmi alanında hazırlanan ilk kapsamlı ve sistematik politika belgesidir. Bu stratejik plan, sağlık turizminin yalnızca ekonomik bir faaliyet değil, aynı zamanda ulusal kalkınmanın önemli bir bileşeni olarak ele alınmasını sağlamıştır. Planın temel vizyonu, Türkiye’yi bölgesel bir sağlık üssü ve uluslararası sağlık turizmi merkezi haline getirmektir. Bu vizyon doğrultusunda belirlenen hedefler arasında, uluslararası hasta sayısının artırılması, sağlık hizmeti kalitesinin yükseltilmesi, altyapı ve teknoloji yatırımlarının güçlendirilmesi ile sağlık kuruluşlarının küresel rekabet gücünün artırılması yer almaktadır. Plan, ayrıca akreditasyon sisteminin yaygınlaştırılması, hasta güvenliği ve memnuniyetinin artırılması, çok dilli sağlık personeli istihdamı ve uluslararası tanıtım faaliyetlerinin koordineli bir biçimde yürütülmesi gibi stratejik adımları içermektedir. Bu kapsamda, Türkiye’nin sağlık sektöründeki güçlü yönlerinin uluslararası düzeyde tanıtılması, yurt dışındaki sigorta şirketleriyle iş birliği yapılması ve uluslararası hasta yönlendirme ağlarının geliştirilmesi hedeflenmiştir. Strateji planı, aynı zamanda sağlık turizmine yönelik yasal altyapının güçlendirilmesi, kamu-özel sektör iş birliğinin teşvik edilmesi ve hizmet kalitesinde sürdürülebilirliğin sağlanması açısından da bir yol haritası niteliği

90 “Mevzuat Bilgi Sistemi”, erişim 21 Ekim 2025, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3359&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.

91 “Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü”, erişim 21 Ekim 2025, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/07/20170713-3.htm>.

taşımaktadır. Böylece plan, Türkiye'nin küresel sağlık pazarında rekabetçi, güvenilir ve tercih edilen bir destinasyon olmasına yönelik kurumsal bir çerçeve oluşturmuştur.⁹² Sağlık turizmi alanında 2013–2017 döneminde hazırlanan ilk strateji planının ardından, sonraki yıllarda da her kalkınma dönemi için yeni stratejik planlamalar yapılmıştır. Bu planlarda, Türkiye'nin değişen ekonomik koşulları, sağlık hizmetlerindeki dönüşüm süreci ve uluslararası rekabet ortamı dikkate alınarak sağlık turizmine özel hedefler ve politikalar belirlenmiştir. Özellikle 2019–2023 dönemini kapsayan 11. Kalkınma Planı ile birlikte, sağlık turizmi Türkiye'nin hizmet ihracatı stratejilerinde öncelikli bir sektör olarak ele alınmıştır.⁹³ Her dönem hazırlanan stratejik planlar, Türkiye'nin sağlık sisteminde kaydettiği ilerlemelere ve uluslararası hasta hareketliliğindeki artışa paralel olarak sürekli güncellenmiştir. Bu planlar, sağlık altyapısının modernizasyonu, insan kaynaklarının niteliğinin artırılması, teknolojik yeniliklerin sağlık hizmetlerine entegrasyonu ve uluslararası tanıtım faaliyetlerinin güçlendirilmesi gibi alanlarda önemli katkılar sağlamıştır. Bugün gelinen noktada, bu stratejik planların büyük ölçüde başarıya ulaştığı gözlenmektedir. Türkiye, hem uluslararası hasta sayısında hem de sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve kalitesinde kayda değer bir artış göstermiştir. Bu durum, uygulanan stratejik planların hedeflerle uyumlu sonuçlar doğurduğunu ve Türkiye'nin sağlık turizmi alanında bölgesel bir lider konumuna yükseldiğini ortaya koymaktadır.⁹⁴

Son yıllarda sağlık turizmi alanında, hem ulusal hem de uluslararası düzeyde çeşitli kanun ve yönetmelikler yürürlüğe girmiştir. Bu yasal düzenlemeler, sağlık turizmi faaliyetlerinin daha nitelikli, denetlenebilir ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşmasını hedeflemektedir. Bu çerçevede, Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ), Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki kurumsal kapasitesini güçlendirmek, uluslararası rekabet gücünü artırmak ve hizmet kalitesini standartlaştırmak amacıyla kurulmuştur.⁹⁵ USHAŞ, sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren sağlık kuruluşları ile aracı kurumlara yönelik kapsamlı destek, denetim ve koordinasyon mekanizmaları geliştirmiştir. Bu kapsamda, her bir sağlık turistine hizmet süresi boyunca bir sorumlu personel atanmakta ve bu personel, verilen hizmetin takibi, değerlendirilmesi ve koordinasyonundan sorumlu olmaktadır. Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren kurumlara yetki

92 “STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI”, erişim 21 Ekim 2025, <https://sgb.saglik.gov.tr/TR,60674/stratejik-yonetim.html>.

93 “Yayınlarımız / Kalkınma Planları”, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı - SBB, t.y., erişim 21 Ekim 2025, https://www.sbb.gov.tr/kalkinma_planlari/.

94 “STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI”.

95 “Anasayfa”, USHAŞ, erişim 21 Ekim 2025, <https://www.ushas.com.tr/>.

belgesi verilmesi, sunulan hizmetlerin denetlenmesi ve izlenmesi, doğrudan USHAŞ tarafından yürütülmektedir. Ayrıca, sağlık kuruluşları uzaktan sağlık hizmeti sunma hakkına sahip olup, bu hizmetleri HealthTürkiye portalı aracılığıyla kamuoyuna duyurabilmektedir. Bununla birlikte, sağlık kuruluşlarının Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) tarafından belirlenen ve uluslararası geçerliliğe sahip akreditasyon ve sertifikalara sahip olmaları zorunlu hale getirilmiştir. Bu çerçevede, Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi, HealthTürkiye Performans Kriterleri doğrultusunda geçerliliğini korumakta olup, söz konusu belge devredilemez niteliktedir. Tüm sağlık kuruluşları ve aracı kurumlar, hasta memnuniyet düzeyi, şikayet oranları ve hizmet kalitesi göstergeleri temelinde düzenli olarak değerlendirmeye tabi tutulmaktadır. Ayrıca, her kurumun yabancı dil desteği sunan bir internet sitesine sahip olması zorunludur. Uluslararası sağlık turizmi birimlerinde görev alan personelin ise en az bir yabancı dilde iletişim yeterliliğini belgeyle kanıtlaması gerekmektedir. Aracı kurumlar, haftanın yedi günü ve günün yirmi dört saati (7/24) kesintisiz hizmet verecek biçimde yapılandırılacak ve en az iki yabancı dilde çağrı merkezi hizmeti sunacaktır. Ayrıca, Sağlık Turizmi Yetki Belgesi’ne sahip tüm sağlık kuruluşları ve aracı kurumların, Yönetmelik hükümlerine altı ay içinde uyum sağlaması gerekmektedir. komplikasyon sigortası düzenlemelerinin 2025 yılı sonuna kadar, akreditasyon ve sertifikasyon süreçlerinin ise 2026 yılı sonuna kadar tamamlanması öngörülmektedir. Bu kapsamda yürürlüğe konulan düzenlemeler, Türkiye’nin sağlık turizmi alanında uluslararası standartlara uyumunu güçlendirmeyi, hasta güvenliğini artırmayı ve sürdürülebilir rekabet avantajı sağlamayı amaçlamaktadır.⁹⁶

Türkiye’de sağlık turizminin gelişimini teşvik etmek amacıyla çeşitli mali, idari ve kurumsal düzenlemeler hayata geçirilmiştir. Bu kapsamda, 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu’nun 11/1-a maddesi uyarınca, yurt dışı hastalara sunulan sağlık hizmetleri Katma Değer Vergisi (KDV) istisnası kapsamına alınmıştır.⁹⁷ Söz konusu düzenleme, sağlık kuruluşları açısından önemli bir maliyet avantajı yaratmış; aynı zamanda, Türkiye’ye gelen yabancı hasta sayısının artmasına katkıda bulunarak ülkenin sağlık turizmi gelirlerinin yükselmesini sağlamıştır.⁹⁸ Sağlık turizminin sürdürülebilir biçimde geliştirilmesi amacıyla, kamu kurumları tarafından çeşitli teşvik ve

96 “Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik’ Resmi Gazete’de yayımlandı”, erişim 21 Ekim 2025, <https://www.aa.com.tr/tr/gundem/uluslararasi-saglik-turizmi-ve-turistin-sagligi-hakkinda-yonetmelik-resmi-gazetede-yayimlandi/3549032>.

97 “KANUNLAR - Gelir İdaresi Başkanlığı”, erişim 21 Ekim 2025, <https://www.gib.gov.tr/mevzuat/kanun/436>.

98 “Mevzuat Bilgi Sistemi”, erişim 21 Ekim 2025, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3065&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.

destek mekanizmaları uygulanmaktadır. Bu doğrultuda Ticaret Bakanlığı, “Hizmet Sektörü Rekabet Gücünün Artırılması (HİSER) Programı” aracılığıyla sağlık kuruluşlarının uluslararası tanıtım, fuar katılımı, reklam ve marka tescili gibi faaliyetlerine mali destek sağlamaktadır. Bu program, Türk sağlık sektörünün küresel pazarda rekabet edebilirliğini artırmayı ve sağlık hizmetlerinin uluslararası düzeyde markalaşmasını amaçlamaktadır. Bununla birlikte, KOSGEB ve TÜBİTAK tarafından yürütülen programlar çerçevesinde, sağlık teknolojileri ve dijital altyapıya yönelik Araştırma-Geliştirme (Ar-Ge) projelerine finansal destek sunulmaktadır. Bu destekler, sağlık sektöründe yenilikçi uygulamaların yaygınlaşmasını ve dijital dönüşüm süreçlerinin hızlanmasını sağlamaktadır. Diğer yandan, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen “Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)” uygulamaları, hem kamu hem de özel sağlık kuruluşlarının akreditasyon süreçlerini düzenlemekte ve uluslararası kalite normlarına uygun hizmet sunumunu güvence altına almaktadır. Bu standartlar, Türkiye’nin sağlık hizmetleri alanında uluslararası güvenilirlik ve hasta memnuniyeti düzeyini artırarak sağlık turizmi alanındaki rekabet gücünü pekiştirmektedir.⁹⁹

99 “SAĞLIKTA KALİTE, AKREDİTASYON VE ÇALIŞAN HAKLARI DAİRE BAŞKANLIĞI”, erişim 21 Ekim 2025, <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-8850/saglikta-kalite-standartlari.html>.

7. Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Katkıları

Turizm sektörü, müşterilerin güvenliği, sağlığı ve memnuniyetini öncelikli olarak gözeten; aynı zamanda bireylerin değişen ihtiyaç ve beklentilerine uyum sağlayan dinamik ve rekabetçi bir alandır. Küreselleşmenin etkisiyle sağlık turizminde gözlenen uluslararası hareketlilik, Türkiye gibi gelişmekte olan ve sektörde yeni sayılabilecek ülkelerin nasıl stratejik bir konum geliştireceği açısından sektörün geleceği bakımından büyük önem arz etmektedir. Sağlık ve sağlık hizmetleriyle ilgili bilgiler, günümüzde neredeyse her gün medyada yer almakta; ulusal televizyon kanallarında yayınlanan sağlık programları, kamu spotları ve gazetelerin sağlık sayfaları bu durumun kanıtı niteliğindedir. Sağlık turizmi, 21. yüzyılın başlarından itibaren sürekli olarak küresel gündemde yer almış, diğer sektörler arasından öne çıkarak kendi varlığını tüm dünyaya hissettirmiş ve ekonomik açıdan önemli bir gelir kaynağı olduğunu sayısal verilerle ortaya koymuştur.¹⁰⁰

Türkiye, sağlık turizmi alanında son yıllarda kayda değer gelişmeler göstermiştir. Sağlık turizmine ilişkin altyapı ve hizmet kapasitesinin güçlendirilmesi sonucunda, hem yabancı hasta sayısında hem de elde edilen gelir düzeyinde önemli artışlar yaşanmıştır. Covid-19 pandemisi öncesinde, 2019 yılı itibarıyla Türkiye; gelişmiş sağlık altyapısı, modern tıbbi uygulamaları, zengin jeotermal kaynaklara sahip termal tesisleri ile tarihî ve doğal çekicilikleri sayesinde, turist sayısı bakımından dünya genelinde altıncı sırada yer almıştır. Ülkenin köklü kültürel mirası, tarihsel zenginliği ve rekabetçi maliyet düzeyi, Türkiye’nin sağlık turizmi açısından uluslararası düzeyde tercih edilirliğini artıran başlıca unsurlar arasında bulunmaktadır.¹⁰¹

100 Bahar Burtan Doğan ve Abdulmücahit Aslan, “Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları”, *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 9, sy 18 (2019): 390-418.

101 Mehmet KABACIK, “Covid 19 Pandemisinin Türkiye Sağlık Turizmine Etkileri (The Effects

Türkiye’nin jeostratejik konumu, ekonomik kapasitesi, Avrupa Birliği’ne uyum süreci kapsamında yürütülen çalışmalar, sağlık politikaları, reform programları, kalkınma planları ve program geliştirme faaliyetleri ile özel sağlık sektörünün belirleyici unsurları ve turizmin çeşitli bileşenleri birlikte değerlendirildiğinde; sağlık turizminin taşıdığı önem ve ülke ekonomisine sağlayacağı katkının mevcut beklentilerin üzerinde gerçekleşmesi olası görünmektedir.¹⁰²

Belirli bir dönem içerisinde bir ülkede üretilen tüm mal ve hizmetlerin piyasa fiyatları üzerinden hesaplanan toplam parasal değeri milli gelir olarak tanımlanmaktadır. Milli gelir, bir ekonominin üretim kapasitesini, büyüme oranını ve toplumsal refah düzeyini ölçmede kullanılan temel makroekonomik göstergelerden biridir. Bu kavram, ekonomik faaliyetlerin yalnızca niceliksel boyutunu değil, aynı zamanda üretim faktörleri olan emek, sermaye, toprak ve girişimcilik unsurlarının ekonomiye sağladığı katkıyı da kapsamaktadır. Milli gelir; gayrisafi yurt içi hasıla (GSYH), gayrisafi milli hasıla (GSMH) ve safi milli gelir gibi alt göstergeler aracılığıyla farklı açılardan değerlendirilmektedir. Bu göstergeler, ekonomik performansın analizi, kalkınma politikalarının planlanması ve uluslararası karşılaştırmaların yapılması açısından önemli bir ölçüt işlevi görmektedir.¹⁰³

Turizm sektörü, uluslararası ticaret kapsamında yer alan hizmet faaliyetleri içinde öncü bir rol üstlenmekte olup, sanayileşme sürecine katkı sağlayan temel ekonomik alanlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca turizm, döviz gelirlerini artırma potansiyeli sayesinde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerin ekonomik faaliyetlerini destekleyen stratejik bir sektör niteliği taşımaktadır. Bu çerçevede, Türkiye’de turizm sektörüne ilişkin önemli ilerlemeler kaydedilmekte ve sektörün sürdürülebilir kalkınmasını desteklemeye yönelik çeşitli stratejik politikalar uygulanmaktadır.¹⁰⁴ Özellikle ekonomik dalgalanma ve kriz dönemlerinde turizm sektörü, ülke ekonomisi açısından kritik bir önem arz etmektedir. Döviz girdilerini ve yabancı sermaye akışını artırmasının yanı sıra, milli gelire olumlu katkı sağlaması, sosyo-kültürel ve ekonomik kalkınmayı hızlandırması, ihracat niteliği

of the Covit 19 Pandemic on Health Tourism in Turkey)”, *Journal of Tourism & Gastronomy Studies* 9, sy Special Issuc 5 (2021): 464-76.

102 Ayşe Eryer, “SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU: TÜRKİYE ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME”, *Journal of Economics and Research* 5, sy 1 (2024): 63-80.

103 İsmail Bilgiçli ve Fırat Altınkaynak, “TURİZMENDÜSTRİSİNİN TÜRKİYE EKONOMİSİ İÇİNDEKİ YERİ VE ÖNEMİ; EKONOMİ PARADİGMASIYLA YAKLAŞIM”, *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi* 12, sy 12 (2016): 560-80.

104 Yusuf Bozgeyik ve Yunus Yoloğlu, “TÜRKİYE’DE TURİZM GELİRLERİ İLE GSYH ARASINDAKİ İLİŞKİ: 2002-2014 DÖNEMİ.”, *Journal of International Social Research* 8, sy 40 (2015).

taşıması, bölgesel gelişmeyi teşvik etmesi ve doğal çevrenin korunmasına katkı sunması nedeniyle turizm sektörü, temel kalkınma modellerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda, alternatif turizm türlerinden biri olan sağlık turizmi, son yıllarda Türkiye ekonomisi açısından stratejik önemi giderek artan bir alan haline gelmiştir.¹⁰⁵

Sağlık turizmi, işsizliğin azaltılmasında önemli bir itici güç olarak kabul edilmektedir. İşsizlik, tüm ülkelerde olduğu gibi Türkiye'nin de çözüm arayışında olduğu temel ekonomik sorunlardan biridir. Alternatif turizm türlerinin geliştirilmesi, istihdam problemlerinin giderilmesine yönelik atılan adımlardan biri olarak değerlendirilebilmektedir. Bu bağlamda, sağlık turizmi, hedeflenen amaçların gerçekleştirildiği bir alan olarak ortaya çıkmakta ve hızlı bir gelişim göstermektedir.

Turizm sektörünün ekonomiye sağladığı etkinlik, üç düzeyde istihdam yaratması ile öngörülmektedir:

Doğrudan istihdam, yeme-içme, konaklama, seyahat acenteleri ve tur operatörleri, ulaşım işletmeleri gibi sektörlerde oluşturulan iş olanaklarını kapsamaktadır.

Dolaylı istihdam, turizm sektörünün ihtiyaç duyduğu mal ve hizmetleri sağlayan işletmeler aracılığıyla meydana gelen istihdamı ifade etmektedir. Bu kapsamda, tarım, inşaat, imalat ve hizmet sektörlerinde turizmin gelişimi sonucu oluşan istihdam dolaylı istihdam olarak değerlendirilmektedir.

Uyarılmış istihdam, doğrudan ve dolaylı istihdamdan elde edilen gelirlerin harcanması ile ekonomide ortaya çıkan ek iş olanaklarını kapsamaktadır.

Sağlık turizmi, istihdamın bu üç boyutunu da kapsayan alternatif turizm alanlarından biri olarak değerlendirilmektedir ve ekonomiye önemli katkılar sağlamaktadır.¹⁰⁶

Bir ülkenin döviz kuru dalgalanmalarının, turizm ve seyahat faaliyetleri üzerindedoğrudanvedolaylıetkileryaratattığıliteratürdesıkçaavurgulanmaktadır. Döviz kurlarındaki değişimler, hem tatil destinasyonlarındaki hem de turist gönderen ve turist ağırlayan ülkelerdeki fiyat seviyelerini etkileyerek turizm sektörünün ekonomik performansını ve potansiyelini belirleyen önemli bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, turizm faaliyetlerinden elde edilen gelirlerin büyük bir kısmı döviz cinsinden ülke ekonomisine

105 Eryer, "SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU: TÜRKİYE ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME".

106 Şeyma Özden, *Sağlık turizminin, Avrupa Birliği entegrasyon sürecinde Türkiye ekonomisi üzerindeki olası etkilerinin incelenmesi*, 2017.

aktarılmakta ve ulusal gelir üzerinde doğrudan etkiler yaratmaktadır.¹⁰⁷ Türkiye özelinde incelendiğinde, mevcut ekonomik dalgalanmaların ve yapısal sorunların gözlemlendiği dönemlerde, Euro ve Dolar gibi başlıca döviz kurlarının dış ticarete denge sağlaması ve ülkenin satın alma gücünü olumlu yönde desteklemesi kritik bir önem taşımaktadır. Bu durum, yabancı sermaye girişinin ekonomide istikrarın korunmasına katkıda bulunması açısından stratejik bir işlev üstlenmesini beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla, döviz kuru hareketleri ve turizm gelirleri arasındaki ilişki, Türkiye’nin ekonomik politikalarının tasarımı ve turizm sektörünün sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin belirlenmesinde dikkate alınması gereken temel bir parametre olarak değerlendirilmektedir.¹⁰⁸

Sağlık Turizmi ve Turizm Gelirleri¹⁰⁹

Yıl	Turizm Gelirleri (ABD doları)	Sağlık Turizmi Gelirleri (ABD doları)
2003	13.854.868	203.703
2005	20.332.112	341.181
2010	24.930.997	433.398
2015	32.492.212	638.622
2016	22.839.468	715.438
2017	27.044.542	827.331
2018	30.545.924	863.307
2019	38.930.474	1.492.438
2020	14.817.273	1.164.779
2021	30.173.587	1.726.973
2022	46.477.871	2.119.059
2023	54.315.542	2.307.130

107 Erhan Arslan, “Sağlık Turizminde Türkiye’nin Son 5 Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmesi”, *Yüksek Lisans. (S. 21) İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi*, 2018.

108 Doğan ve Aslan, “Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları”, 2019.

109 Eryer, “SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU: TÜRKİYE ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME”.

Geliş Nedenine Göre Ziyaretçilerin Sayısı, 2012 - 2024¹¹⁰

Yıl	Sağlık Turizmi Sebebiyle Gelen Yerli Ziyaretçi Sayısı	Sağlık Turizmi Sebebiyle Gelen Yabancı Ziyaretçi Sayısı	Herhangi Bir Sebeple Gelen Toplam Ziyaretçi Sayısı
2012	196 173	68 875	36 463 921
2013	258 742	87 441	39 226 226
2014	410 015	98 608	41 415 070
2015	319 135	109 759	41 617 530
2016	287 257	131 687	31 365 330
2017	377 246	113 809	38 620 346
2018	525 253	131 067	45 628 673
2019	643 306	113 620	51 860 042
2020	374 932	60 757	15 826 266
2021	612 305	117 287	29 357 463
2022	1 187 547	194 260	51 369 026
2023	1 325 359	213 284	57 077 440
2024	1 342 931	163 511	62 232 447

2012–2024 yılları arasında Türkiye’ye sağlık turizmi kapsamında gelen ziyaretçi sayıları incelendiğinde, hem yerli hem de yabancı ziyaretçiler açısından belirgin bir artış gözlemlenmektedir. Yerli ziyaretçi sayısı 2012 yılında 196.173 kişi iken, 2024 yılında 1.342.931’e ulaşarak kayda değer bir artış göstermiştir. Benzer şekilde, yabancı ziyaretçi sayısı 2012’de 68.875 iken, 2024 yılında 163.511’e yükselmiştir. Türkiye’yi herhangi bir sebeple ziyaret eden toplam turist sayısı ise dönem boyunca dalgalanmalar göstermiştir. 2012’de toplam ziyaretçi sayısı 36.463.921 iken, 2019 yılında 51.860.042’ye ulaşmış, COVID-19 pandemisinin etkisiyle 2020’de 15.826.266’ya gerilemiş, ardından hızlı bir toparlanma süreci ile 2024 yılında 62.232.447’ye yükselmiştir. Bu veriler, sağlık turizminin Türkiye’nin genel turizm faaliyetleri içerisindeki payının giderek arttığını ve özellikle pandemi sonrası dönemde hem yerli hem de yabancı ziyaretçi sayısında önemli bir artış sağlandığını göstermektedir.

110 Muhammet Kesin, “2012-2024 YILLARI ARASINDA ÜLKEMİZE GELEN TURİSTLERİN SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA İNCELENMESİ”, *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi* 8, sy 2 (t.y.): 205-16.

Yıl	Toplam Gelir	Sağlık Turizmi Geliri
2012	35717337	779194
2013	40186327	1028289
2014	41316834	963433
2015	37700923	745916
2016	26539007	811721
2017	31253835	910088
2018	35920910	1007239
2019	42851778	1459132
2020	15169371	1371189
2021	30309722	2016262
2022	49857030	2206750
2023	55874176	3006092
2024	60497018	3022957

2025 yılı **I. çeyreğinde** (Ocak, Şubat ve Mart ayları) Türkiye’nin turizm geliri, bir önceki yılın aynı dönemine kıyasla %5,6 oranında artış göstererek 9 milyar 451 milyon 244 bin dolar seviyesine ulaşmıştır. Bu gelirin 9 milyar 323 milyon 872 bin dolarlık kısmı ziyaretçilerden, 127 milyon 373 bin dolarlık kısmı ise transfer yolculardan elde edilmiştir. Ziyaretçilerden sağlanan turizm gelirinin %23,6’sını, ülkemizi ziyaret eden yurt dışında ikamet eden vatandaşlar oluşturmaktadır. Ziyaretçiler seyahatlerini bireysel veya paket tur seçenekleri ile organize etmektedir. I. çeyrekte yapılan harcamaların 8 milyar 104 milyon 875 bin doları bireysel harcamalardan, 1 milyar 218 milyon 997 bin doları ise paket tur harcamalarından meydana gelmiştir. Söz konusu dönemde turizm gelirleri içinde yeme-içme harcamalarının payı %24,7, uluslararası ulaşım harcamalarının payı %15,9 ve paket tur harcamalarının payı %13,1 olarak kaydedilmiştir. Bir önceki yılın aynı çeyreğine göre paket tur harcamaları %20,8, yeme-içme harcamaları %15,7 ve Türkiye içi ulaşım harcamaları %8,9 oranında artış göstermiştir. Ülkemizden yurt dışına çıkan ziyaretçi sayısı I. çeyrekte bir önceki yılın aynı dönemine göre %1,2 artarak 9 milyon 121 bin 152 kişi olarak gerçekleşmiştir. Bu ziyaretçilerin %24,3’ünü, 2 milyon 219 bin 38 kişi ile yurt dışında ikamet eden vatandaşlar oluşturmaktadır. Aynı dönemde Türkiye’de konaklayan ziyaretçilerin gecelik ortalama harcaması 99 dolar, yurt dışında ikamet eden vatandaşların gecelik ortalama harcaması ise 67 dolar olarak belirlenmiştir.¹¹¹

111 “TÜİK Kurumsal”, erişim 22 Ekim 2025, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-İstatistikleri-I.-Çeyrek:-Ocak-Mart,-2025-54155>.

2025 yılı II. çeyreğinde (Nisan, Mayıs ve Haziran ayları) turizm geliri, bir önceki yılın aynı dönemine göre %8,4 artarak 16 milyar 284 milyon 322 bin dolar seviyesine ulaşmıştır. Ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri 16 milyar 95 milyon 247 bin dolar, transfer yolculardan sağlanan gelir ise 189 milyon 75 bin dolar olmuştur. Bu dönemde, ziyaretçilerden sağlanan turizm gelirin %16,5'ini ülkemizi ziyaret eden yurt dışında ikamet eden vatandaşlar oluşturmıştır. Ziyaretçiler seyahatlerini bireysel veya paket tur seçenekleri ile organize etmektedir. II. çeyrekte yapılan harcamaların 11 milyar 100 milyon 829 bin doları bireysel harcamalardan, 4 milyar 994 milyon 418 bin doları ise paket tur harcamalarından oluşmuştur. Ülkemizden yurt dışına çıkan ziyaretçi sayısı II. çeyrekte bir önceki yılın aynı dönemine göre %2 artarak 16 milyon 412 bin 168 kişi olarak kaydedilmiştir. Ziyaretçilerin %16,3'ünü, 2 milyon 678 bin 105 kişi ile yurt dışında ikamet eden vatandaşlar oluşturmaktadır. Bu dönemde Türkiye'de konaklayan ziyaretçilerin gecelik ortalama harcaması 110 dolar, yurt dışında ikamet eden vatandaşların gecelik ortalama harcaması ise 73 dolar olarak belirlenmiştir. II. çeyrekte ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri içinde paket tur harcamalarının payı %31, yeme-içme harcamalarının payı %19,4 ve uluslararası ulaşım harcamalarının payı %12,8 olarak kaydedilmiştir. Bir önceki yılın aynı dönemine kıyasla, uluslararası ulaşım harcamaları %13,8, yeme-içme harcamaları %13,7 ve tur hizmetleri harcamaları %12,5 oranında artış göstermiştir.¹¹²

112 "TÜİK Kurumsal", erişim 22 Ekim 2025, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-II.-Ceyrek:-Nisan-Haziran,-2025-54156>.

8. Dünya ile Karşılaştırmalı Olarak Türkiye'nin Konumu

Sağlık göstergeleri ve sağlık sistemleri, ülkeler arasında olduğu kadar aynı ülke içindeki farklı bölgelerde de farklılık gösterebilmektedir. Bu durum, bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla kendi bulundukları bölge veya ülke dışına seyahat etmelerini gerekli kılmaktadır. Sağlık hizmetine erişim talebi arttıkça, sağlık hizmetlerinin küresel düzeyde görünürlüğü ve önemi de daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır.¹¹³ Sağlık altyapısının gelişmişliği, ülkelerin öncelikle kendi vatandaşlarına yüksek kalitede sağlık hizmeti sunmalarına, ardından yurtdışındaki hastalara da en iyi hizmeti sağlamalarına olanak tanımaktadır. Sağlığı iyileştirmek amacıyla yurtdışına seyahat eden hastalar, sağlık turizminin canlanmasına katkı sağlamaktadır. Sağlık turizmi, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarını geliştirmek amacıyla, kendi isteği ve bilinçli kararı doğrultusunda ikamet ettikleri yerden farklı bir lokasyona giderek aldıkları hizmetleri kapsamaktadır.¹¹⁴ Sağlık turizmi kapsamındaki hizmetler arasında medikal turizm, geriatri turizmi ve spa-wellness turizmi yer almaktadır. Uluslararası sağlık hizmetlerini etkileyen başlıca faktörler; yüksek kaliteli hizmet sunumu, gelişmiş sağlık altyapısı, uygun maliyet, kısa bekleme süreleri, coğrafi konum, turizm ve doğal zenginlikler, iklim koşulları ve kültürel benzerliklerdir.¹¹⁵

113 Şule Barbaylı, "SAĞLIK GÖSTERGELERİ VE SAĞLIK TURİZMİ BAKIMINDAN BRICST ÜLKELERİNİN İNCELENMESİ: DIŞ TİCARETTE UZMANLAŞMA DÜZEYİ ANALİZİ", *Bitlis Eren Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2, sy 2 (2024): 73-88.

114 Ionica Soare ve Gheorghe Adrian Zugravu, "The SPA Tourism Perception in Romania.", *Annals of the University Dunarea de Jos of Galati: Fascicle: I, Economics & Applied Informatics* 20, sy 2 (2014).

115 Barbaylı, "SAĞLIK GÖSTERGELERİ VE SAĞLIK TURİZMİ BAKIMINDAN BRICST ÜLKELERİNİN İNCELENMESİ: DIŞ TİCARETTE UZMANLAŞMA DÜZEYİ ANALİZİ".

Son 25 yıllık dönemde, hastaların ve sağlık çalışanlarının uluslararası düzeyde hareketliliğinin artması, tıbbi teknolojiadaki yenilikler, sermaye yatırımlarındaki büyüme ve düzenleyici çerçevelerdeki değişimler, sağlık hizmetlerinin sunumu ve tüketiminde yeni eğilimlerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bu gelişmelerin önemli bir yansıması olarak, hastaların tıbbi tedavi almak ve sağlık durumlarını iyileştirmek amacıyla sınır ötesi seyahat ettiği tıbbi turizmde kayda değer bir artış gözlemlenmektedir. Tıbbi turizm, ikamet ettikleri ülke dışında sağlık hizmeti talep eden bireyleri kapsamaktadır ve bu tür tedavi yolculukları, turizm paketlerinin bir parçası olarak geniş kapsamlı tıbbi hizmetler ile ek destek hizmetlerini içermektedir. Türkiye, diğer ülkelere kıyasla daha düşük maliyetlerle çeşitli sağlık hizmetleri sunabilen önde gelen uluslararası tıbbi turizm merkezlerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Ülkenin Avrupa ve Asya’nın kesişim noktasındaki stratejik konumu, yüksek kaliteli sağlık hizmeti arayan bireyler için cazip bir destinasyon olmasını sağlamaktadır. Türkiye’nin tıbbi turizmdeki başarısı; uygun maliyet, yüksek kaliteli bakım, modern teknolojiye sahip tıbbi cihazlar ve yetkin sağlık personeline dayanmaktadır. Çok sayıda Türk hekim ve cerrah, uluslararası standartlara uyum sağlayacak eğitimlerden geçmiştir ve tıbbi kurumlar genellikle en güncel teknolojiyi kullanmakta ve hasta odaklı yaklaşımları benimsemektedir. Türkiye’nin tıbbi mirası, Bizans ve Osmanlı dönemlerine kadar uzanan ve pratik tıbbi uzmanlığa odaklanan bir geçmişe sahiptir. Ülkenin sağlık sistemi, termal kaynaklar ve doğal tedavi imkânları da dahil olmak üzere geleneksel ve modern tedavi yöntemlerini rehabilitasyon uygulamalarında birleştirmektedir. Türkiye’nin Doğu ve Batı arasında stratejik bir geçiş noktası olarak konumu, sunulan sağlık hizmetlerinin çeşitliliğini etkilemektedir. Tıbbi turistler, bitkisel ilaçlar ve fizyoterapi teknikleri gibi çeşitli geleneksel tedavilere erişim sağlayarak sağlık hizmetlerine bütüncül bir yaklaşım deneyimleyebilmektedir. Bu kültürel ve tarihî etki, Türkiye’nin tıbbi turizm destinasyonu olarak çekiciliğini artırmaktadır.¹¹⁶

Türkiye, son 10–15 yıl içerisinde uluslararası sağlık turizmi sektöründe kendine belirgin bir konum kazandırmış ve bu alanda dikkate değer bir rekabet gücü elde etmiştir. Ülke, yalnızca medikal turizm kapsamında yüksek kalitede tıbbi hizmetler sunmakla kalmamış, aynı zamanda alternatif sağlık turizmi alanlarında—termal turizm, spa ve wellness hizmetleri, rehabilitasyon terapileri ve geriatri turizmi gibi—önemli bir cazibe merkezi hâline gelmiştir. Bu süreçte Türkiye’nin coğrafi konumu, gelişmiş sağlık altyapısı, nitelikli sağlık personeli ve uygun maliyet avantajı, uluslararası hastalar için tercih edilme oranını artıran temel etkenler olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, ülkenin

116 Alper Ateş ve Halil Sunar, “Comparison of Türkiye’s medical tourism market with existing and potential competitor countries”, *Toplum Ekonomi ve Yönetim Dergisi* 5, sy 2 (2024): 342-68.

zengin kültürel ve doğal kaynakları, turistlerin sağlık hizmetlerini turizm deneyimi ile birleştirmelerine olanak sağlamaktadır. Bu bağlamda Türkiye, uluslararası sağlık turizmi pazarında hem medikal hem de tamamlayıcı sağlık turizmi alanlarında stratejik bir aktör olarak konumlanmıştır.¹¹⁷

Ayrıca Türkiye, tıbbi amaçlarla uluslararası seyahat gerçekleştiren bireyler arasında en çok tercih edilen ülkeler arasında üçüncü sırada yer almaktadır. 2016 ve 2017 yıllarında, dünya genelinde medikal nedenlerle yapılan uluslararası seyahatlerin %40'ı Amerika Birleşik Devletleri'ne, %16'sı Almanya'ya yönelmişken, %12'si Türkiye'ye gerçekleştirilmiştir. Bu veriler, Türkiye'nin medikal turizm alanında uluslararası düzeyde artan bir talep ve rekabet gücü kazandığını göstermektedir. Buna ek olarak, Uluslararası Sağlık Araştırma Merkezi tarafından geliştirilen Medikal Turizm Endeksi (Medical Tourism Index, MTI), Avrupa'daki 46 ülke arasında Türkiye'yi %63,91 puanla 8. sırada konumlandırmakta ve ülkenin medikal turizm destinasyonu olarak sahip olduğu cazibe ve kapasiteyi ortaya koymaktadır. Bu sıralama, Türkiye'nin hem sağlık hizmetlerinin kalitesi hem de maliyet avantajları ve turistik potansiyeli açısından uluslararası standartlarda kabul gördüğünü ve bölgesel olarak lider konumda bulunduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, Türkiye'nin medikal turizm alanındaki yükselişi; gelişmiş sağlık altyapısı, deneyimli sağlık personeli, modern tıbbi teknolojiler ve stratejik coğrafi konum gibi faktörlerin bir araya gelmesiyle desteklenmektedir. Dolayısıyla, ülke hem hasta memnuniyeti hem de ekonomik katkı açısından sağlık turizmi sektöründe sürdürülebilir bir büyüme potansiyeline sahiptir.¹¹⁸

117 “Nevşehir Hacı Bektaş Veli University Journal of ISS » Submission » TÜRKİYE’NİN SAĞLIK TURİZMİ PERFORMANSININ TOPSIS YÖNTEMİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ (2004-2019)”, erişim 22 Ekim 2025, <https://dergipark.org.tr/en/pub/nevsosbilen/article/978142>.

118 Özge Büyük ve Gülşah Akkuş, “Medikal Turizm Verileri ve İstatistikleri: Gelişmekte Olan Ülkelerin Yükselişi ve Türkiye (Medical Tourism Data and Statistics: The Rise of Developing Countries and Turkey)”, *Journal of Tourism & Gastronomy Studies* 12, sy 2 (2024): 1105-24, <https://doi.org/10.21325/jotags.2024.1427>.

Medikal Turizm Destinasyonlarında Uygulanan Tedaviler ve Turist Kabul Ettikleri Bölgeler¹¹⁹

ÜLKE	VERİLEN TIBBİ HİZMET	TURİST KABUL EDİLEN ÜLKELER
ABD	Gelişmiş tüm tedaviler	Tüm dünya
Almanya	Onkoloji, kalp ameliyatı, hematoloji, beyin cerrahisi, ortopedi, IVF, HIV	Tüm dünyadan yaklaşık 170 ülke
Arjantin	Göz ameliyatları, estetik cerrahi, diş, IVF	ABD, Bolivya, Peru, Paraguay
Brezilya	Kozmetik cerrahi	ABD
Çin	Organ nakli, estetik cerrahi, dental	Endonezya, Filipinler, Vietnam, ABD, Japonya, Kanada, İngiltere, Malezya Avustralya,
G. Kore	Ortopedi, dermatoloji, onkoloji, estetik cerrahi, dahiliye, oftalmoloji	Çin, Rusya, Vietnam, Kazakistan, Özbekistan Kamboçya
Hırvatistan	Kalp cerrahi, ortopedi, dental, estetik cerrahi gastroenteroloji hematoloji, onkoloji, organ nakli, FTR,	Bangladeş, Irak, Nijerya, Kenya, Pakistan, ABD, Kanada, Avrupa
Hindistan	Kalp ameliyatları, nefroloji, üroloji, göz, endokrinoloji diz ve kalça protezleri, elektif ve kozmetik cerrahi, nöroloji, organ nakli, kanser, dental, kısırlık	ABD, Orta Doğu Ülkeleri, Umman, BK, Bangladeş, Nepal, Sri Lanka
İngiltere	Psikiyatri	AB Ülkeleri
İspanya	Pediyatrik onkoloji, beyin cerrahisi, onkoloji, ortopedi, hematoloji, estetik cerrahi BK,	Fransa, ABD, Yakın Doğu
İsrail	Onkoloji, nöroşirurji, IVF, kısırlık, tüp bebek, yüksek riskli gebelikler	BDT Ülkeleri
İsviçre	Kas-iskelet sistemi, solunum organları, kalp ve dolaşım organları hastalıkları, metabolik ve mide-bağırsak hastalıkları, cilt hastalıkları, akciğer, kadın hastalıkları	Brezilya, Çin, Hindistan, Orta Doğu, Rusya
Küba	Estetik cerrahi, dental, cilt hastalıkları, onkolojiArjantin,	Ekvador, Malezya, Dominik Cumhuriyeti, Jamaika, ABD, Meksika, Barbados, Kanada, Hindistan, İsrail, Tayland, Singapur, Brezilya, Tayvan, Türkiye, Kosta Rika, G. Kore,

119 Büyük ve Akkuş, “Medikal Turizm Verileri ve İstatistikleri”.

Macaristan	Dental, estetik cerrahi, göz omurga cerrahisi, jinekoloji	Almanya, Avusturya, İngiltere, Rusya, Sırbistan, Slovakya, Çekya, Polonya
Malezya	ardiyotorasik cerrahi, genel tarama, estetik cerrahi, dental onkoloji, ortopedi cerrahisi, rehabilite edici tıp, doğum, ağrı yönetimi	Endonezya, Bangladeş, Yeni Zelanda, Avustralya, Endonezya, Japonya, Orta Doğu, Singapur, Hindistan, Çin, ABD, Filipinler, B.K. Sumatra
Meksika	Estetik cerrahi, dental, oftalmoloji, IVF	ABD, Çin, Fransa, Almanya, Japonya
Singapur	Karaciğer, kök hücre tedavisi, organ nakli	BAE, Japonya, ABD, İngiltere, Endonezya, Kuveyt, Bahreyn
Tayland	Cinsiyet değişikliği cerrahisi, tıbbi bakım, estetik cerrahi, kalp, ortopedi, onkoloji, plastik cerrahi, dental, oftalmoloji, AIDS, doğum	ABD, Kanada, Orta Doğu, Avrupa, Vietnam, Laos, Japonya, İngiltere, Avustralya, Brunei, Singapur, Tayvan, Pakistan, Çin, Bangladeş
Tunus	Estetik cerrahi, göz, dental	Libya, Cezayir, Fransa, Belçika, Orta Doğu Ülkeleri, K. Afrika
Türkiye	Tüp bebek, kanser tedavisi, nöroşirurji, oftalmoloji, dental, kardiyak ve ortopedik rahatsızlıklar, estetik cerrahi, organ nakli (böbrek, karaciğer, pankreas), saç ekimi	Rusya, Hollanda, K. Afrika, Almanya, Azerbaycan, Bulgaristan, K. Amerika, AB Ülkeleri, İran, Irak, Fransa, Kıbrıs, Avusturya, Gürcistan, Norveç, Orta Doğu
Ukrayna	Kök hücre tedavisi, kalp dental, tedavisi, oftalmoloji, estetik cerrahi	Avrupa, İsrail, İspanya, İtalya, Bahreyn, Suudi Arabistan, Irak,

9. Sağlık Turizminde Karşılaşılan Sorunlar ve Zorluklar

Sağlık turizmi sektörünün sürdürülebilirliğinin sağlanabilmesi için, bu alandaki gelişimi engelleyen sorunların giderilmesine yönelik olarak tüm paydaşların dâhil edildiği çalışmaların yürütülmesi ve mevcut uygulamaların güncellenmesi gerekmektedir. Ayrıca, sağlık turizminin küresel ölçekte yaygınlaşmasıyla birlikte ortaya çıkan rekabet ortamında, sağlık hizmeti sağlayıcılarının uluslararası düzeydeki faaliyetlerinin verimliliğini ve erişilebilirliğini artırmaya, kapsamını genişletmeye ve hizmet kalitesini iyileştirmeye odaklanmaları önem arz etmektedir. Nitekim sağlık turizmine ilişkin hizmetler yalnızca özel sektör aracılığıyla değil, aynı zamanda kamu kurumları tarafından da sunulmaktadır. Kamu hizmeti niteliğinde yürütülen bu faaliyetlerin, özel ve kamu kuruluşlarının etki alanlarının kesişmesi sonucunda farklı hukuki sonuçlar doğurabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.¹²⁰

Sağlık turizmi kapsamında hizmet alan bireylerin karşılaştığı temel güçlüklerin başında dil ve iletişim engelleri gelmektedir. Sağlık kuruluşlarında kullanılan tıbbi terminolojinin karmaşıklığı, anadili dışında başka bir yabancı dili bilmeyen hastalar açısından tedavi sürecini önemli ölçüde güçleştirmektedir. Bunun yanı sıra, hastaların sağlık personeliyle etkin iletişim kuramaması, yanlış anlamalara, teşhis hatalarına ve tedavi sürecinde çeşitli aksaklıklara yol açabilmektedir. Bu çerçevede sağlık turistlerinin en sık karşılaştığı sorunlar; dil ve iletişim engelleri, sosyo-kültürel farklılıklar, yetersiz yasal düzenlemeler, sigorta ve finansman kaynaklı problemler, bilgi eksiklikleri ile yanıltıcı tanıtımlar, tedavi sonrası izleme güçlükleri ve ulaşım-konaklama koordinasyonundaki yetersizlikler olarak sıralanabilir. Yetersiz

120 Seden Dürüstkan, “Ethical Position of Public Hospitals in Health Tourism”, *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History* 28, sy 2 (2020): 285-91, <https://doi.org/10.5336/mdethic.2019-71338>.

hukuki koruma ve hasta haklarına ilişkin bilinç düzeyinin düşük olması da sağlık turistleri açısından önemli bir dezavantaj teşkil etmektedir. Sağlık turistleri, tedavi amacıyla gittikleri ülkelerde hasta haklarına dair yeterli bilgiye sahip olmadıklarından, olası komplikasyonlar veya hizmet kusurları karşısında hukuki güvencelerden yararlanmakta zorluk yaşamaktadırlar. Özellikle tıbbi hatalar sonrasında tazminat süreçlerine ilişkin belirsizliklerin varlığı, sağlık turistlerinin güven duygusunu olumsuz yönde etkilemektedir.¹²¹ Diğer taraftan, birçok sağlık turisti, kendi ülkesindeki sigorta sisteminin yurt dışında gerçekleştirilen tedavi hizmetlerini kapsamaması nedeniyle tedavi giderlerini kişisel bütçeleriyle karşılamak zorunda kalmaktadır. Uluslararası sağlık sigortalarının sınırlı kapsamı ve bazı sağlık kuruluşlarının bu sigortaları kabul etmemesi, sağlık turistleri açısından önemli bir mali risk oluşturmaktadır. Ayrıca, tedavi süreci esnasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek beklenmedik komplikasyonlar, ek mali yükler yaratarak bireyleri ekonomik açıdan zor durumda bırakabilmektedir. Bazı sağlık turizmi aracı kurumlarının, kliniklerin fiziki olanaklarını veya hekimlerin mesleki deneyim düzeylerini gerçeğin dışında abartılı biçimde tanıtmaları, hasta memnuniyetini ve tedavi sürecine duyulan güveni olumsuz yönde etkilemektedir.¹²² Tedavi sonrası izlem (postoperatif takip) süreci, sağlık hizmetinin sürdürülebilirliği açısından kritik bir öneme sahiptir. Ancak hastalar, ülkelerine döndükten sonra tedavi sürecinin devamında çoğu zaman kesintilerle karşılaşmakta; yerel hekimler, hastanın geçirdiği operasyon veya uygulanan tedavi hakkında yeterli bilgiye sahip olamamaktadır. Ayrıca, tedavi gördükleri ülkelerdeki sağlık hizmeti kalitesinin kendi ülkelerinde aynı düzeyde sürdürülememesi, iyileşme sürecinde çeşitli aksamalara neden olmaktadır. Sağlık turistleri açısından yalnızca tedavi süreci değil, seyahat ve konaklama aşamaları da bütüncül bir deneyim oluşturmaktadır. Ancak uçuş iptalleri, konaklama tesislerinin beklentileri karşılamaması veya şehir içi ulaşımında yaşanan aksaklıklar, sağlık turistlerinin hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan olumsuz etkilenmesine yol açabilmektedir.¹²³

Sağlık turizmi açısından Türkiye olumsuz etkileyenler arasında belirli grupların sergilediği etik dışı davranışlar, sektörün gelişimi açısından önemli bir engel olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, Türkiye’de medikal turizm kapsamında gözlemlenen yaygın etik ihlaller arasında; hastaların

121 Jill R. Hodges vd., *Risks and Challenges in Medical Tourism*, Bloomsbury Publishing, 2012, 1-336.

122 Gülşah Çiğdem ve Seda ARSLAN, SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA YABANCIBASINA YANSIYAN OLAYLAR MALPRAKTİS Mİ?, 2023.

123 Semra ALIŞ vd., 1. ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ KONGRESİ (USAT 2025) 1. INTERNATIONAL HEALTH TOURISM CONGRESS (IHET 2025) TAM METİN VE GENİŞ ÖZET BİLDİRİ KİTABI, t.y.

tedavi süreçleri hakkında yeterince bilgilendirilmemektedir. Yerel halkın sağlık turizmi hizmetlerine erişiminde karşılaştığı güçlükler, ticari kazanç amacıyla gereksiz ya da hatalı tedavilerin uygulanması, fiyatlandırma politikalarındaki tutarsızlıklar, inanç hassasiyeti yüksek hastalara yönelik mahremiyet ihlalleri ve devletin yasal düzenlemelerindeki yetersizlikler önemli etik sorunlar olarak öne çıkmaktadır. Tıbbi turizm amacıyla destinasyonları ziyaret eden hastaların tedavi öncesi ve sonrası süreçleri ile ücret politikalarının açık biçimde belirtilmemesi, fiyatlandırmada çifte standartların uygulanması, hastalara gereksiz tedavi masraflarının yansıtılması, kişisel verilerin gizliliğinin korunmaması ve yüksek gelirli yabancı turistlerin sağlık hizmetlerine öncelikli erişim sağlarken yerel halkın geri planda kalması gibi durumlar, sağlık turizminin ilerlemesini olumsuz yönde etkilemektedir.¹²⁴ Sağlık turizminde yaşanan etik ihlaller; yanlış tedavi yöntemleri, aşırı faturalandırma gibi uygulamalar sonucunda sağlık kuruluşlarına duyulan güvenin zedelenmesine ve ülke imajının zarar görmesine neden olmaktadır. Ayrıca otellerin revir odalarının uygunsuz amaçlarla yüksek ücretlerle kiralanması, yurt dışından tedavi amacıyla gelen hastaların yaşadıkları sorunlarda başvurabilecekleri bir kurum bulamamaları ve aracı kurumlarla yapılan işlemlerde çifte faturalandırma gibi uygulamalar da sektör açısından olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bununla birlikte, sağlık turizmine ilişkin hukuki düzenlemelerin tam anlamıyla yerleşmemiş olması ve bu nedenle yaşanan anlaşmazlıkların çözümünün uzun sürmesi, sektör açısından önemli bir dezavantaj olarak değerlendirilmektedir.¹²⁵

Sağlık turizminin dezavantajlarından biri de , uluslararası düzeyde doğru, şeffaf ve güvenilir tanıtım faaliyetlerinin yetersizliğidir. Bir ülkenin sağlık sistemini olumsuz yönde etkileyen unsurlar arasında, etkili pazarlama ve tanıtım stratejilerinin eksikliği de önemli bir yer tutmaktadır. Bu sorunların giderilebilmesi, her birinin niteliğine uygun çözüm politikalarının geliştirilmesini ve uygulanmasını gerekli kılmaktadır. Ayrıca, ülkeler arasında küresel ölçekte iş birliğine dayalı politikaların oluşturulması, karşılıklı etkileşimin artırılması ve bireylerin sağlık amaçlı seyahatlerini kolaylaştıracak diplomatik stratejilerin planlanarak hayata geçirilmesi, sağlık turizminin sürdürülebilir gelişimi açısından büyük önem arz etmektedir.¹²⁶

124 Stephen Clift, "Tourism and Health: Current Issues and Future Concerns", *Tourism Recreation Research* 25, sy 3 (2000): 55-61, <https://doi.org/10.1080/02508281.2000.11014925>.

125 Edwin Borman, "Health Tourism", Editorial, *BMJ* 328, sy 7431 (2004): 60-61, <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7431.60>.

126 Sacide Amouzagar vd., "Qualitative Examination of Health Tourism and Its Challenges", *International Journal of Travel Medicine and Global Health* 4, sy 3 (2016): 88-91, <https://doi.org/10.21859/ijtmgh-040304>.

Sağlık turizminin belirli bir kategoriye dahil edilmesini gerektiren bir zorluk da, sağlık hizmetleri için uluslararası standartların eksikliğidir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda uluslararası standartların göz ardı edilmesi veya yokluğu, bireylerin uygun sağlık merkezlerini seçmesini zorlaştırmaktadır. Uluslararası standartlara bağlı kalmanın, potansiyel sağlık turistlerinin uygun merkezleri seçme konusunda güvenini artırabileceği ve hasta işlerinden sorumlu yasal sistemi daha şeffaf hale getirecektir¹²⁷

Türkiye’nin tedavi ücretleri Avrupa Birliği ülkeleri ve diğer uluslararası rakiplerle karşılaştırıldığında oldukça rekabetçi seviyededir; ancak özel sağlık kuruluşlarının turistlere yönelik farklı fiyat politikaları izlemeleri, ülkenin sağlık turizmi alanındaki itibarı üzerinde olumsuz bir etki yaratmıştır.

127 Amouzagar vd., “Qualitative Examination of Health Tourism and Its Challenges”.

10. Gelecek Perspektifleri ve Stratejik Öneriler

Sağlık turizminin geleceği, teknolojik dönüşüm, hizmet çeşitliliği, sürdürülebilirlik ve küresel iş birliği kavramları etrafında şekillenmektedir. Bu dönüşüm süreci, yalnızca sağlık hizmetlerinin sunum biçimini değil, aynı zamanda sağlık turizminin ekonomik, çevresel ve sosyo-kültürel boyutlarını da yeniden tanımlamaktadır. Önümüzdeki dönemde sağlık turizmi sektörü, dijitalleşme, yapay zekâ destekli tanı sistemleri, robotik cerrahi, tele-tıp uygulamaları ve uzaktan hasta takibi gibi teknolojik yeniliklerin etkisiyle köklü bir evrim sürecine girecektir. Bu gelişmeler, coğrafi sınırların önemini azaltarak sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini artıracak, tedavi maliyetlerini düşürecek ve hasta deneyimini niteliksel açıdan güçlendirecektir.¹²⁸ Teknolojinin sunduğu bu olanaklar, sağlık hizmetlerinin kişiselleştirilmesine de imkân tanımaktadır. Özellikle büyük veri (big data) analizleri ve yapay zekâ destekli karar sistemleri, hastaların tıbbi geçmişi, genetik yapısı ve yaşam biçimi gibi değişkenleri dikkate alarak daha doğru ve hızlı tedavi planlarının oluşturulmasını sağlayacaktır. Bu da uluslararası hastaların güven duygusunu artıracak, tedavi süreçlerini daha öngörülebilir hale getirecek ve küresel ölçekte rekabet avantajı yaratacaktır. Ayrıca, metaverse tabanlı sağlık danışmanlık sistemleri ve sanat terapisi, psikolojik destek gibi dijital hizmetlerin sağlık turizmi paketlerine entegre edilmesi, gelecekte sektöre yeni bir boyut kazandıracaktır. Bununla birlikte, sürdürülebilir sağlık turizmi kavramının gelecekte daha fazla önem kazanacağı öngörülmektedir. Artan çevresel farkındalık, enerji tasarrufu, atık yönetimi ve karbon ayak izinin azaltılması, sağlık turizmi tesislerinin uluslararası standartlarını belirleyen başlıca kriterler haline gelecektir. Çevre dostu teknolojilerin kullanılması, yenilenebilir enerji kaynaklarının tercih edilmesi ve su tasarruf sistemlerinin yaygınlaştırılması, sürdürülebilir turizm anlayışının ayrılmaz bir parçası

128 Hüseyin Küçükali vd., *MEDİKAL TURİZM POLİTİKASI İÇİN SAĞLIK HİZMETİ SUNUCULARININ PERSPEKTİFİ, İHTİYAÇLARI VE BEKLENTİLERİ: NİTEL BİR İNCELEME*, 2022.

olacaktır. Ayrıca, sağlık turizmi yatırımlarında sosyal sürdürülebilirlik de ön plana çıkacak; yerel istihdamın teşviki, kültürel mirasın korunması ve toplumsal fayda odaklı projelerin geliştirilmesi, sektörün gelecekteki yönelimleri arasında yer alacaktır.¹²⁹

Etik yönetim anlayışı da sağlık turizminin geleceğinde belirleyici bir rol oynayacaktır. Uluslararası düzeyde güvenin tesis edilmesi, ancak hasta haklarının korunması, kişisel verilerin gizliliğinin sağlanması ve hizmet süreçlerinde şeffaflık ilkelerinin benimsenmesi ile mümkün olacaktır. Özellikle dijital platformlar üzerinden gerçekleşen sağlık turizmi faaliyetlerinde veri güvenliği, hasta mahremiyeti ve bilgilendirilmiş onam süreçlerinin yasal olarak güvence altına alınması gerekecektir. Bu çerçevede, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Avrupa Birliği (AB) ve OECD gibi kuruluşların öncülüğünde uluslararası etik standartların uyumlaştırılması, ülkeler arasında ortak bir güven ağı oluşturulmasına katkı sağlayacaktır.¹³⁰

Diğer yandan, bölgesel uzmanlaşma eğiliminin giderek güçleneceği de dikkat çekmektedir. Küresel sağlık turizmi pazarında ülkeler, sahip oldukları doğal kaynaklar, altyapı olanakları, teknolojik kapasiteleri ve kültürel mirasları doğrultusunda belirli alanlarda uzmanlaşma eğilimi göstermektedir. Örneğin, Türkiye; termal kaynak zenginliği, kaplıca tesisleri ve tıbbi altyapısı sayesinde termal turizmde ve rehabilitasyon hizmetlerinde ön plana çıkmaktadır. Güney Kore, estetik ve plastik cerrahide yüksek teknoloji kullanımıyla dikkat çekerken; Hindistan, düşük maliyetli ancak kaliteli medikal hizmetleriyle küresel sağlık pazarında güçlü bir konum elde etmiştir. Almanya ise, ileri düzey rehabilitasyon merkezleri ve kronik hastalıkların tedavisinde uzmanlaşmış klinikleriyle öne çıkmaktadır.¹³¹

Bu durum, ülkelerin rekabet avantajlarını sürdürebilmeleri için kendi coğrafi, ekonomik ve kültürel potansiyellerine uygun stratejik uzmanlaşma politikaları geliştirmelerini zorunlu kılmaktadır. Örneğin, Türkiye’nin gelecekteki sağlık turizmi vizyonunda, yalnızca medikal tedavi alanında değil; aynı zamanda yaşlı turizmi, engelli turizmi, termal rehabilitasyon, wellness ve detoks programları gibi tamamlayıcı hizmetlerde de uluslararası

129 Özge Uysal Şahin ve Mehmet Şahin, “TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN POTANSİYELİ VE GELECEĞİ: SWOT ANALİZİ”, *Journal of Awareness* 3, sy 5 (2019): 287-300, <https://doi.org/10.26809/joa.2018548638>.

130 İlker Daştan, “Türkiye’de Sağlık Turizmi: Türkiye Ve Özelinde İzmir’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi Ve Strateji Önerileri”, *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute* 6, sy 10 (2014): 143-63.

131 Oktay Emir, *TÜRKİYE TURİZMİNİN SİSTEM DİNAMİKLERİ YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ VE GELECEĞE YÖNELİK ÖNERİLER* (Detay Yayıncılık, 2022).

marka haline gelmesi hedeflenmelidir. Bunun yanında, bölgesel iş birlikleri yoluyla Orta Doğu, Balkanlar ve Kafkasya ülkeleriyle ortak sağlık koridorları oluşturulması, hem hizmet erişimini artıracak hem de Türkiye'nin küresel sağlık diplomasisindeki rolünü güçlendirecektir.¹³²

Bu bağlamda, sağlık turizminin geleceği; teknoloji, sürdürülebilirlik, etik yönetim ve stratejik uzmanlaşma eksenlerinde şekillenen bütüncül bir dönüşümü beraberinde getirmektedir. Bu dönüşümün başarıya ulaşabilmesi, yalnızca sağlık hizmeti sunumunun modernleşmesiyle değil, aynı zamanda ülkelerin vizyoner planlama, uluslararası iş birliği ve sürekli yenilikçi yaklaşım geliştirmeleriyle mümkün olacaktır.¹³³

Sağlık turizminin sürdürülebilir bir biçimde gelişebilmesi, ulusal düzeyde bütüncül, kapsayıcı ve uzun vadeli politikaların oluşturulmasına, bu politikaların da ülkenin genel kalkınma hedefleriyle entegrasyonuna bağlıdır. Günümüzde sağlık turizmi, yalnızca ekonomik gelir sağlayan bir faaliyet alanı olmaktan çıkmış; ulusal sağlık sistemlerinin modernizasyonunu destekleyen, diplomatik ilişkilerde yumuşak güç unsuru olarak kullanılan ve ülkelerin küresel ölçekteki imajına doğrudan etki eden stratejik bir sektör hâline gelmiştir. Bu nedenle, sağlık turizmi politikalarının geçici ve dağınık uygulamalardan arındırılarak kurumsal bir yapıya kavuşturulması büyük önem taşımaktadır.¹³⁴

Bu bağlamda ilk olarak, sağlık turizmine ilişkin yasal düzenlemelerin genel turizm mevzuatı içinde ikincil bir unsur olarak değil, bağımsız bir sektör olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda hazırlanacak kapsamlı bir “Sağlık Turizmi Çerçeve Yasası”, sektörün kurumsal yapısını belirleyecek ve ulusal standartları oluşturacaktır. Bu yasa çerçevesinde; sağlık kurumlarının uluslararası hasta kabul edebilmesi için akreditasyon koşulları, kalite güvence kriterleri, etik ilkeler, veri gizliliği standartları ve denetim mekanizmaları ayrıntılı biçimde tanımlanmalıdır. Böyle bir düzenleme, hem hizmet kalitesinin yükseltilmesini hem de uluslararası güvenin tesisini sağlayacaktır. Ayrıca bu standartların, teknolojik ve sektörel gelişmeler

132 İlkay Noyan Yalman ve Yılmaz Arık, “Türkiye’de Sağlık Turizminin Gelişmesini Etkileyen Faktörler”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 16, sy 46 (2025): 658-75, <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1544820>.

133 Wolfgang Schobersberger vd., “Alpine Health Tourism: Future Prospects from a Medical Perspective”, içinde *The Tourism and Leisure Industry* (Routledge, 2004).

134 Diana Dryglas ve Melanie Kay Smith, “Conclusions and reflections: the development of health tourism in challenging times – a focus on the Visegrád countries”, *Worldwide Hospitality and Tourism Themes* 17, sy 2 (2025): 282-86, <https://doi.org/10.1108/WHATT-01-2025-0025>.

doğrultusunda periyodik olarak güncellenmesi, ulusal rekabet gücünün korunması açısından hayati önemdedir.¹³⁵

Kamu ve özel sektör iş birliği, sağlık turizmi politikalarının başarısında belirleyici bir unsurdur. Bu iş birliğinin sağlanabilmesi için yalnızca sektörel koordinasyon değil, aynı zamanda yönetsel bir bütünlük de gereklidir. Bu amaçla, “Ulusal Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu” ya da benzeri bir üst kurulun oluşturulması önerilmektedir. Bu yapı; Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu, özel sağlık kuruluşları, sigorta kurumları, seyahat acenteleri ve akademik temsilcilerden oluşmalı; sağlık turizmiyle ilgili tüm politika planlama, izleme ve değerlendirme süreçlerini tek merkezden yönetmelidir. Böyle bir yapılanma, kurumsal dağınıklığı azaltarak karar alma süreçlerini hızlandıracak, ulusal hedeflerin tutarlılığını güçlendirecektir.

Bölgesel dinamiklerin dikkate alınması, ulusal politikaların etkili uygulanmasında bir diğer önemli faktördür. Her ülke, sahip olduğu doğal kaynaklar, sağlık altyapısı, kültürel miras ve ekonomik kapasite doğrultusunda kendine özgü bir sağlık turizmi stratejisi geliştirmelidir. Örneğin, Türkiye özelinde; Afyonkarahisar, Yalova ve Kütahya gibi iller termal turizm açısından; İstanbul, Ankara ve Antalya ise ileri teknolojiye sahip medikal merkezleriyle ön plana çıkmaktadır. Bu durum, bölgesel uzmanlaşmaya dayalı sağlık turizmi kümelenmelerinin oluşturulması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Böylece her bölge, kendi güçlü yönlerine göre konumlanarak hem rekabet avantajı elde edecek hem de ulusal ölçekte dengeli bir kalkınma süreci sağlanacaktır.

Ulusal düzeyde hazırlanacak “Sağlık Turizmi Strateji Planı”, yalnızca kamu kurumlarının değil, özel sektörün, üniversitelerin, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının katılımıyla hazırlanmalıdır. Bu plan; kısa, orta ve uzun vadeli hedefler içermeli; sağlık altyapısının güçlendirilmesi, insan kaynağının geliştirilmesi, uluslararası tanıtım politikalarının belirlenmesi, mali teşviklerin artırılması ve hasta güvenliğine yönelik kalite yönetim sistemlerinin yaygınlaştırılması gibi temel başlıkları kapsamalıdır. Ayrıca planın uygulanabilirliğini sağlamak için performans göstergeleri belirlenmeli, düzenli izleme ve değerlendirme raporları hazırlanmalı ve elde edilen sonuçlar kamuoyuyla paylaşılmalıdır.

Ulusal politikaların başarısı, aynı zamanda uluslararası standartlara uyum düzeyiyle de doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ),

135 Bishnu Prasad Khanal ve Tetsuo Shimizu, “Potential of Health Tourism Development in Nepal: Literature Review and Future View”, *Journal On Tourism & Sustainability* 2, sy 2 (2019): 14-29.

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD) ve Avrupa Birliği'nin sağlık hizmetleri alanında belirlediği standartlarla uyumlu bir yapının oluşturulması önemlidir. Uluslararası akreditasyon sistemlerine (örneğin JCI – Joint Commission International) dâhil olmak, yabancı hastaların güvenini artırmakta ve sağlık hizmetlerinin küresel düzeyde tanınırlığını güçlendirmektedir.

Sonuç olarak, ulusal politikaların güçlendirilmesi, yalnızca sağlık turizmi gelirlerinin artırılmasını değil; ülkenin küresel sağlık diplomasisi kapasitesinin geliştirilmesini, uluslararası güvenilirliğinin pekiştirilmesini ve sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir bir büyümenin sağlanmasını hedeflemelidir. Bu yönüyle sağlık turizmi, sadece ekonomik bir faaliyet değil, aynı zamanda kalkınma, diplomasi ve toplumsal refahın kesişim noktasında stratejik bir politika alanı olarak değerlendirilmelidir.

Kaynakça

- 1984 yılı yatırım programı projeleri. T. C. BAŞBAKANLIK DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI MÜSTEŞARLIĞI, t.y.
- Acar, Dilek. "Turizmin Tarihî Kökenleri – IV". *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi* 32, sy 2 (2021): 294-303. <https://doi.org/10.17123/atad.1024328>.
- Acar, Neşe, ve Ayşegül Turan. "SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIĞI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA: AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ". *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 17, sy 1 (2016): 17-36.
- Ağaoğlu, Osman Kemal. *Türkiye’de Turizm Eğitimi Ve Etkenliği*. Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, 1991.
- Ağazade, Seymur, ve Adviye Ergün. "Health tourism revenues and real exchange rate relationship in Türkiye". *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism* 25, sy 5 (2024): 1402-19.
- Akbulut, Emine Ceylan Ünal. "Anadolu’da Antik Tıp Uygulamaları, Müzikle Tedavinin Doğuşu ve Asklepion’ların Önemi-Ayas (Aigeai) Örneği." *Journal of Academic Social Science Studies* 14, sy 87 (2021): 157-70. 155075666. <https://doi.org/10.29228/JASSS.52743>.
- Akın Acuner, Şebnem. *Alternatif Turizm Türlerinin Doğu Karadeniz Bölgesi Turizm Potansiyelinin Gelişmesine Etkisi*. Milli Prodüktivite Merkezi, 2006.
- AKYILDIZ, hüseyin, ve Ömer EROĞLU. "Türkiye Cumhuriyeti dönemi uygulanan iktisat politikaları". *süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi* 9, sy 1 (2004): 42-62.
- ALIŞ, Semra, Aybüke ERSAN, ve Tufan KARAKAYA. *1. ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ KONGRESİ (USAT 2025) 1. INTERNATIONAL HEALTH TOURISM CONGRESS (IHET 2025) TAM METİN VE GENİŞ ÖZET BİLDİRİ KİTABI*. t.y.

- Amouzagar, Sacide, Zahra Mojaradi, Azra IZANLOO, Somayeh Beikzadeh, ve Mahdich Milani. “Qualitative Examination of Health Tourism and Its Challenges”. *International Journal of Travel Medicine and Global Health* 4, sy 3 (2016): 88-91. <https://doi.org/10.21859/ijtmgh-040304>.
- Arslan, Erhan. “Sağlık Turizminde Türkiye’nin Son 5 Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmesi”. *Yüksek Lisans.(S. 21) İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi*, 2018.
- Aslanova, Kemale. “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku”. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi* 3, sy 3 (2013): 129-45.
- Ateş, Alper, ve Halil Sunar. “Comparison of Türkiye’s medical tourism market with existing and potential competitor countries”. *Toplum Ekonomi ve Yönetim Dergisi* 5, sy 2 (2024): 342-68.
- AVŞAROĞLU, Mustafa. *Türkiye kaplıcaları ve içmeler kılavuzu*. ANKARA, 1968.
- Aydın, D, Nevzat Aypek, Cemalettin Aktepe, P Şahbaz, ve Sıddık Arslan. “Türkiye’de medikal turizmin geleceği”. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ve Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü*, 2011, 1-22.
- Barutçugil, İsmet Sabit. *Turizm işletmeciliği*. Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1984.
- BAŞARAN, Şerif, ve Hilal ALGÜL. “Osmanlı Devleti’nden Cumhuriyet’e Geçiş Sürecinde (1800-1949), Kaplıcaların İşletilmesi”. *Tarih ve Gelecek Dergisi* 10, sy 4 (t.y.): 405-24.
- “Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü”. Erişim 21 Ekim 2025. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/07/20170713-3.htm>.
- Batbaylı, Şule. “SAĞLIK GÖSTERGELERİ VE SAĞLIK TURİZMİ BAKIMINDAN BRICS-T ÜLKELERİNİN İNCELENMESİ: DIŞ TİCARETTE UZMANLAŞMA DÜZEYİ ANALİZİ”. *Bitlis Eren Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2, sy 2 (2024): 73-88.
- “BCA, 30.18.1.1.19. 36.1”. KARARLAR DAİRE BAŞKANLIĞI, 1926.
- “BCA, 30.18.1.2. 4 .37.12”. KARARLAR DAİRE BAŞKANLIĞI, 1929.
- “BCA, 30.18.1.2.8. 7.17”. KARARLAR DAİRE BAŞKANLIĞI, 1930.
- Beziran, Muammer. “Turkey as a Health Tourism Destination: An Analysis of Online Search Behavior and Market Insights”. *FORCE: Focus on Research in Contemporary Economics* 5, sy 1 (2024): 682-97.
- Bilgiçli, İsmail, ve Fırat Altınkaynak. “TURİZM ENDÜSTRİSİNİN TÜRKİYE EKONOMİSİ İÇİNDEKİ YERİ VE ÖNEMİ; EKONOMİ PARADİGMASIYLA YAKLAŞIM”. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi* 12, sy 12 (2016): 560-80.

- Bockstein, Mark. "From illness to wellness-has thermal spring health tourism reached a new turning point?" *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure* 3, sy 2 (2014).
- Borman, Edwin. "Health Tourism". Editorial. *BMJ* 328, sy 7431 (2004): 60-61. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7431.60>.
- BOSTAN, Aziz, ve Erhan COŞKUN. "2. BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİNİN SOSYAL, KÜLTÜREL VE EKONOMİK ETKİLERİ". *SAĞLIK TURİZMİ: SAĞLIKTA SINIRLARI AŞMAK*, Detay Yayıncılık, 2025, 16.
- Bozgeyik, Yusuf, ve Yunus Yoloğlu. "TÜRKİYE'DE TURİZM GELİRLERİ İLE GSYH ARASINDAKİ İLİŞKİ: 2002-2014 DÖNEMİ." *Journal of International Social Research* 8, sy 40 (2015).
- Büyük, Özge, ve Gülşah Akkuş. "Medikal Turizm Verileri ve İstatistikleri: Gelişmekte Olan Ülkelerin Yükselişi ve Türkiye (Medical Tourism Data and Statistics: The Rise of Developing Countries and Turkey)". *Journal of Tourism & Gastronomy Studies* 12, sy 2 (2024): 1105-24. <https://doi.org/10.21325/jotags.2024.1427>.
- Cardoso, Carla. "The contribution of tourism towards a more sustainable and inclusive society: Key guiding principles in times of crisis". *Worldwide Hospitality and Tourism Themes* 12, sy 6 (2020): 679-89.
- Clift, Stephen. "Tourism and Health: Current Issues and Future Concerns". *Tourism Recreation Research* 25, sy 3 (2000): 55-61. <https://doi.org/10.1080/02508281.2000.11014925>.
- COMERTLER, Necmiye, Funda CONDUR, ve Aslı YENİPAZARLI. "Dünya ve Türkiye'de sağlık turizminin gelişimi". İçinde *SAĞLIK TURİZMİ: SAĞLIKTA SINIRLARI AŞMAK*, 1. bs. Detay Yayıncılık, 1988.
- Contu, Mehmet. "Alternatif turizm çeşitleri ve kızılcahamam Termal turizmi örneği". Yüksek Lisans Tezi, Abant izzet baysal universitesi, 2006.
- Çam, Oğuz, ve Hakkı Çılgınoğlu. "SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA MEDİKAL TURİZMDE ÖNE ÇIKAN SAĞLIK UYGULAMALARI". *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi* 3, sy 2 (2021): 197-216.
- ÇiFtçi, Gülşah, ve Seda ARSLAN. *SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA YABANCI BASINA YANSIYAN OLAYLAR MALPRAKTİS Mİ?* 2023.
- ÇONDUR, Funda, Necmiye CÖMERTLER, ve Aslı YENİPAZARLI. "10. BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM". *SAĞLIK TURİZMİ: SAĞLIKTA SINIRLARI AŞMAK*, Detay Yayıncılık, 2025, 165.
- Daştan, İlker. "Türkiye'de Sağlık Turizmi: Türkiye Ve Özelinde İzmir'de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi Ve Strateji Önerileri". *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute* 6, sy 10 (2014): 143-63.

- Demir, Bayram. “Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler: Sağlık Sistemleri ve Dünya Sağlık Turizmindeki Yerleri”. İçinde *Bayram. Sağlık Turizmine Dair*. t.y.
- Doğan, Bahar Burtan, ve Abdulmücahit Aslan. “Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları”. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 9, sy 18 (2019): 390-418.
- Doğan, Bahar Burtan, ve Abdulmücahit Aslan. “Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları”. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 9, sy 18 (2019): 390-418.
- Doğanay, Hayati. *Türkiye Turizm Coğrafyası*. Çizgi kitabevi, 2001.
- Dryglas, Diana, ve Melanie Kay Smith. “Conclusions and reflections: the development of health tourism in challenging times – a focus on the Visegrád countries”. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes* 17, sy 2 (2025): 282-86. <https://doi.org/10.1108/WHATT-01-2025-0025>.
- Dürüstkan, Seden. “Ethical Position of Public Hospitals in Health Tourism”. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History* 28, sy 2 (2020): 285-91. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2019-71338>.
- Emir, Oktay. *TÜRKİYE TURİZMİNİN SİSTEM DİNAMİKLERİ YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ VE GELECEĞE YÖNELİK ÖNERİLER*. Detay Yayıncılık, 2022.
- Enzensberger, Hans Magnus. “A Theory of Tourism”. *New German Critique*, sy 68 (1996): 117-35. <https://doi.org/10.2307/3108667>.
- Eryer, Ayşe. “SAĞLIK TURİZMİNİN EKONOMİK BOYUTU: TÜRKİYE ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME”. *Journal of Economics and Research* 5, sy 1 (2024): 63-80.
- Etiler, Nilay. “Neoliberal politikalar ve sağlık emekgücü üzerindeki etkileri”. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 11, sy 42 (2011): 2-11.
- Grudtsyn, Nikolai A. “Transformative impact of the COVID-19 pandemic on medical tourism”. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Науки о Земле* 69, sy 4 (2024): 646-66.
- Gülenç, Scher. “Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023)”. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi* 34, sy 3 (2023): 176-88. <https://doi.org/10.17123/atad.1308427>.
- Gündüz, Hatice, ve Mehmet Emre Güler. “Termal turizm işletmelerinde çok ölçütlü karar verme teknikleri kullanılarak uygun tedarikçinin seçilmesi”. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 30, sy 1 (2015): 203-22.
- Hadian, Marziye, Alireza Jabbari, Seyed Hossein Mousavi, ve Hojjat Sheikhbardsiri. “Medical tourism development: A systematic review of economic aspects”. *International Journal of Healthcare Management* 14, sy 2 (2021): 576-82.

- Hall, C. Michael. "Medical and health tourism: The development and implications of medical mobility". İçinde *Medical Tourism*. Routledge, 2012.
- Han, Ji-Sook, Timothy J. Lee, ve Kisang Ryu. "The Promotion of Health Tourism Products for Domestic Tourists". *International Journal of Tourism Research* 20, sy 2 (2018): 137-46. <https://doi.org/10.1002/jtr.2161>.
- Hodges, Jill R., Leigh Turner, ve Ann Marie Kimball. *Risks and Challenges in Medical Tourism*. Bloomsbury Publishing, 2012, 1-336.
- <https://www.marketresearchfuture.com>, Market Research Future. "Medical Tourism Market Size, Share, Trends, Report 2035". Erişim 17 Ekim 2025. <https://www.marketresearchfuture.com/reports/medical-tourism-market-1975>.
- Illario, M, V De Luca, L Leonardini, vd. "Health tourism: an opportunity for sustainable development". *Translational Medicine @ UniSa* 19 (Ocak 2019): 109-15.
- İçöz, Onur. "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm Ve Türkiye'nin Olanakları". *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi* 4, sy 14 (2009): 2257-79.
- İkinci beş yıllık kalkınma planı*. T. C BAŞBAKANLIK DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI MÜSTEŞARLIĞI, 1968.
- KABACIK, Mehmet. "Covid 19 Pandemisinin Türkiye Sağlık Turizmine Etkileri (The Effects of the Covid 19 Pandemic on Health Tourism in Turkey)". *Journal of Tourism & Gastronomy Studies* 9, sy Special Issue 5 (2021): 464-76.
- "KANUNLAR - Gelir İdaresi Başkanlığı". Erişim 21 Ekim 2025. <https://www.gib.gov.tr/mevzuat/kanun/436>.
- Kenzhebayeva, Aizada. "Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi : Türkiye Ve Kazakistan'daki Termal Otel İşletmelerinde Karşılaştırılmalı Bir Araştırma". Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, 2012.
- Kesik, Muharrem. "Selçuklular'da Sağlık, Sağlık Kurumları ve Tıp Eğitimi". *Tarih Dergisi*, sy 71 (Ağustos 2020): 115-44.
- Kesin, Muhammet. "2012-2024 YILLARI ARASINDA ÜLKEMİZE GELEN TURİSTLERİN SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA İNCELENMESİ". *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi* 8, sy 2 (t.y.): 205-16.
- Khanal, Bishnu Prasad, ve Tetsuo Shimizu. "Potential of Health Tourism Development in Nepal: Literature Review and Future View". *Journal On Tourism & Sustainability* 2, sy 2 (2019): 14-29.
- KURT, Engin. "Prof. Dr. Nüzhet şakir dirisu'nun gözü ile bursa kaplıcaları". *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* 4, sy 1 (2014): 38-42.

- KUZUCU, Kemalettin. “Osmanlı Döneminde Havza Kaplıcaları ve Kasabanın Sosyo-Ekonomik Gelişimindeki Rolü”. İçinde *Tarih Boyunca Karadeniz Ticareti ve Canik*, 1. bs. Canik Belediyesi Kültür Yayınları, 2013.
- Küçükali□, Hüseyin, Ayşe Seval Palteki□, Şeyda DÜNDAR Ege, ve Osman Erol Hayran. *MEDİKAL TURİZM POLİTİKASI İÇİN SAĞLIK HİZMETİ SUNUCULARININ PERSPEKTİFİ, İHTİYAÇLARI VE BEKLENTİLERİ: NİTEL BİR İNCELEME*. 2022.
- Lukose, Alan, Sajan N Thomas, Jacob Bose, Gibin Jacob, Bobby Simon, ve Shaiju KS. “Exploring the frontiers of health tourism: A bibliometric analysis of research themes and trends”. *Cureus* 16, sy 8 (2024).
- McDaniel, Susan A, ve Neena L Chappell. “Health care in regression: Contradictions, tensions and implications for Canadian seniors”. *Canadian Public Policy/Analyse de Politiques*, JSTOR, 1999, 123-32.
- McGregor, Sue. “Neoliberalism and health care”. *International journal of consumer studies* 25, sy 2 (2001): 82-89.
- “Mevzuat Bilgi Sistemi”. Erişim 21 Ekim 2025. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3359&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.
- “Mevzuat Bilgi Sistemi”. Erişim 21 Ekim 2025. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3065&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.
- Nadezhda, Krasnokutskaya. “World trends in the development of health tourism”. *Псковский регионологический журнал* 18, sy 2 (2022): 126-38.
- Nayak, Nikhil Ranjan, Ashyashree Praharaj, Ashok Kumar Patra, ve Biswajit Prasad Chhatoi. “The future of healthcare tourism: a SPAR-4-SLR based review of global trends and developments”. *International Journal of Spa and Wellness*, Taylor & Francis, 2025, 1-15.
- NESİPOĞLU, Gamze. “Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği”. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 21, sy 1 (2018): 165-77.
- “Nevşehir Hacı Bektaş Veli University Journal of ISS » Submission » TÜRKİYE’NİN SAĞLIK TURİZMİ PERFORMANSININ TOPSIS YÖNTEMİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ (2004-2019)”. Erişim 22 Ekim 2025. <https://dergipark.org.tr/en/pub/newsosbilen/article/978142>.
- OZKAN, Aysen. “Alteration Of The Thermal Hotels In Cekirge District: From The End Of The 19th To The 21st Century”. In *3rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM*, 2016.
- Özden, Şeyma. *Sağlık turizminin, Avrupa Birliği entegrasyon sürecinde Türkiye ekonomisi üzerindeki olası etkilerinin incelenmesi*. 2017.

- Özer, Özlem, ve Cuma Songur. "Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu". *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute* 4, sy 7 (2013): 69-81.
- Özer, Özlem, ve Cuma Songur. "Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu". *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute* 4, sy 7 (2013): 69-81.
- Özoğul, Gamze. "MESLEKİ BAĞLILIK: TANIMI, BOYUTLARI VE TURİST REHBERLİĞİ AÇISINDAN ÖNEMİ". *The Journal of Academic Social Science* 66, sy 66 (2024): 366-84. <https://doi.org/10.16992/ASOS.13452>.
- ÖZTÜRK, Hülya. "Dr. Charles Ambroisse Bernard ile Dr Saip Giray'ın 'Bursa Kaplıcaları' Eserlerinin Değerlendirilmesi". *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Tıp tarihi ve Etik Dergisi* 2, sy 1 (2017).
- "Resmî Gazete 29 Haziran 1926". *sayılı kararname* 923, t.y., 9.
- Resmî Gazete* (29 mayıs 1933). sy 2413 (t.y.): 2522.
- Riad, Mohamed Ahmed. "Comparing Health Tourism Patterns Globally is an Introduction To Enhancing The Quality of The Urban Environment in Egypt". *SVU-International Journal of Engineering Sciences and Applications* 5, sy 2 (2024): 184-208.
- "SAĞLIKTA KALİTE, AKREDİTASYON VE ÇALIŞAN HAKLARI DAİRE BAŞKANLIĞI". Erişim 21 Ekim 2025. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-8850/saglikta-kalite-standartlari.html>.
- SANCAR, Tekin, ve Mehmet Hakkı ALMA. "Haloterapi-Tuz Terapisi: Solunum Yolu Hastalıklarının Tedavisinde Tamamlayıcı Bir Yöntem". *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi* 1 (2024): 23-32.
- Sancar, Tekin, ve Şerif Başaran. *Tuzun Sağlık Turizminde Kullanımı*. Özgür Yayınları, 2025. <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub843>.
- Sarıışık, Mehmet, ve Gülçin Özbay. "Gastronomi Turizmi Üzerine Bir Literatür İncelemesi". *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi* 26, sy 2 (2015). <https://doi.org/10.17123/atad.vol26iss218417>.
- Schobersberger, Wolfgang, Sven Greie, ve Humpeler Egon. "Alpine Health Tourism: Future Prospects from a Medical Perspective". İçinde *The Tourism and Leisure Industry*. Routledge, 2004.
- Sezgin, Semih. "Türkiye'de Sağlık Turizminin Uluslararası Pazarlama Temelinde İncelenmesi". *Hitit Ekonomi ve Politika Dergisi* 1, sy 1 (2021): 31-53.
- Smith, Melanie, ve László Puczkó. "Regional trends and predictions for global health tourism". İçinde *Wellness Tourism*. Routledge, 2013.
- Soare, Ionica, ve Gheorghe Adrian Zugravu. "The SPA Tourism Perception in Romania." *Annals of the University Dunarea de Jos of Galati: Fascicle: I, Economics & Applied Informatics* 20, sy 2 (2014).

Solak, Işın, ve Mustafa Alpin Gülşen. “Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikalarının Ekonomik ve Mali Etkilerinin Analizi (2015-2021)”. *Alanya Akademik Bakış* 9, sy 1 (2024): 195-208.

“STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI”. Erişim 21 Ekim 2025. <https://sgb.saglik.gov.tr/TR,60674/stratejik-yonetim.html>.

Şahin, Özge Uysal, ve Mehmet Şahin. “TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN POTANSİYELİ VE GELECEĞİ: SWOT ANALİZİ”. *Journal of Awareness* 3, sy 5 (2019): 287-300. <https://doi.org/10.26809/joa.2018548638>.

Şahin, Özge Uysal, ve Mehmet Şahin. “Türkiye’de sağlık turizminin potansiyeli ve geleceği: SWOT analizi”. *Journal of Awareness* 3, sy 5 (2018): 287-300.

ŞİMŞEK, Mehmet. *Şifalı Sulara Yolculuk Kaphcılar, İçmeler*. 2. bs. İnkılap kitabevi, 2003.

Team, MTM Editorial. “Riyadh Emir Launches SR7 Billion Healthcare Projects”. *Medical Travel Market*, 22 Nisan 2025. <https://medicaltravelmarket.com/news/riyadh-emir-launches-new-saudi-arabia-healthcare-projects>.

The Economic Times. “Why more NRIs are buying health insurance in India — not just for their parents, but for themselves”. 19 Ağustos 2025. https://economictimes.indiatimes.com/nri/invest/why-more-nris-are-buying-health-insurance-in-india-not-just-for-their-parents-but-for-themselves/articleshow/123381955.cms?utm_source=chatgpt.com.

Tosun, Nurperihan, Yaşar Demir, ve Erkan Sağlık. “TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE FROM HEALTH TOURISM PERSPECTIVE”. *International Journal of Health Management and Tourism* 5, sy 1 (2020): 32-43. <https://doi.org/10.31201/ijhmt.694384>.

“TÜİK Kurumsal”. Erişim 22 Ekim 2025. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-I.-Ceyrek:-Ocak-Mart,-2025-54155>.

“TÜİK Kurumsal”. Erişim 22 Ekim 2025. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-II.-Ceyrek:-Nisan-Haziran,-2025-54156>.

“Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik’ Resmi Gazete’de yayımlandı”. Erişim 21 Ekim 2025. <https://www.aa.com.tr/tr/gundem/uluslararasi-saglik-turizmi-ve-turistin-sagligi-hakkinda-yonetmelik-resmi-gazetede-yayimlandi/3549032>.

Ural, Mustafa Nuri, Alaaddin Vural, ve Ali Çiftçi. “Conceptual Analysis of the Change in the Historical Process in Health Tourism”. *Journal of International Health Sciences and Management* 6, sy 12 (2020): 67-73.

USHAŞ. “Anasayfa”. Erişim 21 Ekim 2025. <https://www.ushas.com.tr/>.

Üçüncü beş yıllık yatırım projeleri. T. C BAŞBAKANLIK DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI MÜSTEŞARLIĞI, 1973.

- ÜRÜK, Zerrin Funda. “Medeniyetler İçinde Hamamın Gelişimi Ve Kültürel Olarak Mekân Analizleri”. *Asos Journal, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 4, sy 28 (2016): 185-209.
- Üstün, Uygur, ve Yeter Demir Uslu. “Türkiye’nin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri Üzerine Bir Çalışma: Medikal Turizm Endeksi”. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, sy 33 (2022): 344-53.
- YALÇIN, Pınar. “Türkiye’de sağlık turizminde altyapı oluşturulma gereği ve sağlık kurumlarına yönelik bir araştırma”. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı. Ankara, 2006.*
- Yalman, İlçay Noyan, ve Yılmaz Arık. “Türkiye’de Sağlık Turizminin Gelişmesini Etkileyen Faktörler”. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 16, sy 46 (2025): 658-75. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1544820>.
- “Yayınlarımız / Kalkınma Planları”. T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı - SBB, t.y. Erişim 21 Ekim 2025. https://www.sbb.gov.tr/kalkinma_planlari/.
- Yıldız, Zafer. “TURİZMİN SEKTÖRÜNÜN GELİŞİMİ VE İSTİHDAM ÜZERİNDEKİ ETKİSİ”. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 3, sy 5 (2016): 54-71.
- “Yıllık Bültenler”. Erişim 15 Ekim 2025. <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-249709/yillik-bultenler.html>.
- Yılmaz, Ensar. “ANTİK MİSİR’DA SAĞLIK İLİŞKİLERİNİN YAPISAL BOYUTU ve HEKİMLERİN TOPLUMSAL ROLÜ”. *Journal of History School* 17, sy LXIX (2024): 1100-1112. <https://doi.org/10.29228/joh.57634>.
- Yumpu.com. “Sağlık Turizmi El Kitabı 2012”. yumpu.com. Erişim 12 Eylül 2025. <https://www.yumpu.com/tr/document/read/15671847/saglk-turizmi-el-kitab-2012>.

Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi

Doç. Dr. Tekin Sancar
Şerif Başaran