

## Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi

Gülüm Burcu DALKIRAN ( \* )  
Trakya Üniversitesi

Bu çalışmanın temel amacı; Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ illerinden oluşan Trakya Bölgesi'nin sağlık turizmine yönelik mevcut durumunu tespit ederek, hem bölgesel olarak hem de bölgeyi oluşturan illerin destinasyon pazarlamasında kullanılabilecek alternatif mecraları ortaya koymaktır. Bu amaçla bölge kapsamında bulunan üç ilin Sağlık İl Müdürleri ile yüzyüze görüşme yapılmıştır. Mevcut durumu analiz etmede il müdürlüklerinden yabancı hastalar ile ilgili kayıtlar alınmış, istatistiki paket programa aktarılarak yorumlanmaya uygun hale getirilmiştir. Ayrıca, ikincil verilerin ve yüzyüze görüşmelerden elde edilen bilgilerin ışığında bölgenin sağlık turizmine yönelik SWOT analizi yapılmıştır. Bölgenin sağlık turizminin tüm türlerine yönelik önemli potansiyel oluşturduğu, Avrupa Ülkeleri ve Balkanlar'a yönelik özellikle belirli branşlarda uzmanlaşabileceği ortaya çıkan sonuçlardandır. Edirne ve Kırklareli illerinde devlet, Tekirdağ'da ise özel hastanelerde sağlık turizmi faaliyetlerinin yoğunlaştığı görülmüştür. Mevcut durumun sağlık turizmine yönelik pazarın alt bölümlerindeki fırsatları ortaya çıkarmasıyla çalışmanın bölgesel yatırımları yönlendirebileceği düşünülmektedir.

*Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Trakya Destinasyonu, Edirne Sağlık Turizmi, Kırklareli Sağlık Turizmi, Tekirdağ Sağlık Turizmi.*

### Trakya Region as a Health Tourism Destination

The main purpose of this study is to reveal alternative channels that can be used both in the region and in the destination marketing of the constituents of the region by detecting the current status for the Thrace region's health tourism consisting of Edirne, Kırklareli and Tekirdag, which are the provinces of Trakya region. For this purpose, a face-to-face meeting was held with the Provincial Health Directorates of the three provinces within the scope of the region. In order to analyze the current situation, records were collected from the provincial directorates about foreign patients and statistics were transferred to the package program and also they have been adapted to interpretation. In addition, a SWOT analysis of the region's health tourism was conducted in the light of information obtained from secondary data and face-to-face interviews. It is a consequence that the region has an important potential for all types of health tourism, and can specialize in particular branches for European Countries and the Balkans. Health tourism activities in state hospitals have been intensified in Edirne and Kırklareli provinces. However, in Tekirdağ, health tourism activities have been intensified in private hospitals. It is thought that working with the present situation revealing the opportunities in the sub-sectors of the health tourism market could lead to regional investments.

*Keywords: Health Tourism, Trakya Destination, Edirne Health Tourism, Kırklareli Health Tourism, Tekirdağ Health Tourism.*

( \* ) Yrd. Doç. Dr. Trakya Üniversitesi Edirne Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu  
burcudalkiran@trakya.edu.tr

( \* ) Bu çalışma, 18-22 Ekim 2017 tarihinde Mardin'de düzenlenen 18.Ulusal Turizm Kongresinde sunulan "Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi" adlı bildirinin genişletilmiş halidir.

## Giriş

Küresel ölçekte rekabet seviyesinin artmasından sadece ticari mal ve hizmetler değil, ülke, bölge ve şehirler de nasibini almıştır. Siyasi, ekonomik, ticari her anlamda rekabetin hedefinde daha çok tanınma, daha çok satma ya da daha fazla kazanma gibi mevcut durumu ileriye götürecek eylemler yer almaktadır. İnternet teknolojisinin gelişmesi, ülkeler arası anlaşmalarla ticari faaliyetlerin yoğunlaşması, pazarlama tekniklerinin önem kazanması ile rekabetten etkilenen bir sektör de turizmdir. Destinasyona daha fazla turist çekme amacıyla, pazarın alt bölümlerine yönelik farklı pazarlama stratejileri geliştirerek riskleri dağıtmak, alternatif turizm türlerine yönelmeyi gerektirir. Bu noktada sağlık turizmi, potansiyeli olan destinasyonlar için gün geçtikçe önem kazanmaktadır.

Turizm literatüründe “varılacak yer “ anlamına gelen destinasyon terimi, bir ülkeyi, bölgeyi, şehri ya da belirli herhangi bir noktayı işaret edebilir ve destinasyona ait tüm özellikler turizm amaçlı kullanılabilir. Destinasyon rekabeti ise “bir destinasyonun, müşteriyi (turisti) azami ölçüde memnun edecek turizm ürününü diğer destinasyonlardan daha farklı, kaliteli ve iyi sunabilmesi ve bunu sürdürebilmesi” olarak tanımlanmaktadır (Bahar, 2005;30). Nitekim bu çalışmada bölgesel olarak sağlık turizmi konusunda önemli bir destinasyon olabilecek Trakya Bölgesi incelenmiştir. Çalışmanın teorik altyapısını sağlık turizmine yönelik genel bilgiler oluşturmaktadır. Literatürde Trakya Bölgesinin turizm potansiyeline yönelik iller bazında ve bölgesel olarak birçok çalışma olmasına rağmen, sağlık turizmi açısından bölgeyi araştıran bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Mevcut durum analizi yapmak amacıyla İl Sağlık Müdürlüklerinden sağlık turizmine yönelik veriler temin edilmiş ve istatistiki paket programa aktarılarak yorumlanmıştır. Sağlık müdürlüklerinin sadece medikal turizme yönelik düzenli veri akışı sağlaması sebebiyle, çalışmanın medikal turizm odağında yorumlanması en önemli kısıtını oluşturmaktadır. Ancak tüm boyutlarıyla sağlık turizminin araştırılması ve yapılan yüz yüze görüşmelerin de desteğiyle sağlık turizmine yönelik diğer alanlarla ilgili potansiyel ortaya konmaya çalışılmıştır. Elde edilen verilerin derlenerek yorumlanması ile elde edilen sonuçlar ve İl Müdürlüklerinin de görüşlerinden faydalanılarak SWOT analizi yapılmıştır. Bölgesel çapta sağlık turizmine yönelik çalışmalarda konunun tüm aktörlerine karar almada yardımcı olabilmesi ve yön verebilmesi, çalışmanın amaçları arasındadır. Amacına göre çalışma keşfedici ve tanımlayıcı araştırma niteliklerine uygundur.

## Sağlık Turizmi Kavramı ve Temel Özellikleri

Sağlık hizmetleri ile ilgili faaliyetlerin antik uygarlıklara kadar dayandıkları yapılan çalışmalarla ortaya çıkmıştır. Birçok eski medeniyetin, şifalı sularından ve kutsal tapınak banyolarından yararlandığı, sıcak su kaynaklarının etrafında yapılar inşa ettikleri bilinmektedir (TSV, 2010). Eski Yunanlıların Tıp tanrısı Asklepios onuruna inşa ettikleri Asklepios Tapınakları dünyanın ilk sağlık merkezi olmuş ve birçok ülkeden insanlar hastalıklarına şifa bulabilmek için bu tapınaklara gitmişlerdir. Yine aynı şekilde, Hindistan 5000 yıl öncesinde bile alternatif tıp yöntemlerini uygulamış, birçok hastayı ülkeye çekmiştir (Gülen ve Demirci, 2011).

Sağlık ve turizm arasındaki ilişkiyi üç kavramla incelemek yerinde olacaktır. Bunlar “turistin sağlığı”, “turizm sağlığı” ve “sağlık turizmi” olarak literatürde yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (1986)’nün tanımına göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, kişinin beden, ruhen ve sosyal yönden tam olarak iyilik halidir (DTÖ, 1986; Aydın ve Aydın 2015). İkamet edilen yerden başka bir ülkeye tatil amaçlı giden turistlerin, seyahat halindeyken

acil veya plansız sağlık hizmeti almak zorunda kalması ise “turistin sağlığı” kapsamında değerlendirilir (Aydın, Şeker ve Şahan, 2011;6). “turizm sağlığı” da turizm hareketinin bir bölgeye etkilerinin bir bütün olarak ele alınmasıdır. Turizm sağlığı kapsamında, turistlerin sağlığı, turizm sektörü çalışanlarının sağlığı, çevre ve toplum sağlığı gibi konular önceliklidir (Tengilimoğlu, Sevin ve Ak, 2001).

Temel sağlık hizmetleri, ilk yardım, acil müdahale ve yoğun bakım hizmetlerinin durumu destinasyonda insan sağlığını doğrudan etkilediğinden turistin sağlığı da ayrı düşünülemez. Turistin sağlığı konusu, sağlık ve turizm ilişkisinde negatif yönleri ile de ortaya çıkmaktadır (İçöz, 2009:2258). Bu konuya verilebilecek en önemli örnekler salgın hastalıkların turist sayısı ve turizm gelirini çarpıcı bir şekilde düşürmesine yönelik olacaktır. Son yıllarda (2009 yılı) Kuzey Amerika ve Avrupa ülkelerinde görülmeye başlanan “domuz gribi” sebebiyle yaşanan olumsuzluklar, “kuş gribi” ve “SARS” virüsü sebebiyle Asya ve Pasifik ülkelerindeki sektörel gelir kaybı (2002) bu konuda verilebilecek en çarpıcı örneklerdendir. Konuya en güncel örnek de “Koksaki” adı verilen virüs ile verilebilir. Rusya ve Türkiye medyasında haberlere konu olan, çiçek hastalığı türevi bu virüs, çoğu zaman hafif belirtilerle kendisini göstermesine rağmen gündemde kalmaya devam etmektedir. Özellikle Antalya turizmini ve sağlık sektörünü bu konudaki önlemleri arttırmaya ve tatmin edici açıklamalar yapmaya sevk etmiştir. Sağlık Bakanlığı virüs kaynaklı bir salgın olmadığı ve Rusların gönül rahatlığıyla Antalya’ya gelebileceğine ilişkin açıklama yapmıştır (Sputniknews, 2017).

“Sağlıklı turizm” ve “turistin sağlığı” konuları ülkemiz gibi birçok ülke için pazarın yarısından fazlasını oluşturan kitle turizmi açısından talep esnekliğini arttıran önemli negatif durumlara yol açabilmektedir. Sağlık turizmi ise temelde sağlıklı turizmden destek almakla birlikte, çoğu zaman sağlık ve turizm sektörleri arasındaki pozitif ilişkiyi sergileyen faaliyetlerden oluşmaktadır.

Genel bir tanımlamayla sağlık turizmi; kişilerin yaşadıkları yerden başka yerlere sağlık amacıyla yaptıkları seyahatlerini ifade etmektedir (Ross, 2011). Goodrich ve Goodrich (1987) ise kavramı arz odaklı olarak ele almış ve “bir turistik tesisin veya bölgenin, mevcut kaynaklarının, sağlık hizmetleri ve tesislerinin geliştirilmesi yoluyla turistik çekiciliğinin artırılma çabası” şeklinde tanımlamışlardır. Talep yönlü bir tanımlama ise sağlık turizmini “kişinin hastalıklarını iyileştirmek ya da en azından durumunu düzene sokmak amacıyla, devamlı yaşamak ya da çalışmak amaçlarını gütmeyen, başka bir ülkeye en az 24 saat ve en çok 1 yıl süren seyahatleridir” şeklindedir (Barca vd., 2013). Sektörel açıdan yapılan bir tanımlamada ise sağlık turizmi; genel olarak cerrahi ve özel uzmanlık gerektiren diğer tıbbi müdahaleleri içeren uygulamalara ihtiyaç gösteren hastalara *maliyet etkin* özel tıbbi bakım verilmesi amacıyla turizm ve sağlık sektörlerinin işbirliği yapması şeklinde ifade edilmiştir (Barca vd.,2013; 66).

İnsanları yaşadıkları yerlerin dışında sağlık amaçlı seyahatlerini yönlendiren unsurların başında kendi ülkelerindeki sağlık sistemleri ve ekonomik durumları gelmektedir. Bekleme süreleri, maliyet farklılıkları, faaliyet etkinlikleri (teşhis ve tedavideki başarı oranları, operasyon sonrası yaşam süresi vb) ve ayrıca kendi ülkelerinde termal suların varlığı ve termal tesislerin hizmet kalitesi sağlık turizmine yönelik destinasyon tercihini etkileyebilmektedir.

Sağlık turizmi, bir ucu doğal (kaplıcalar, vb.) kaynaklara, diğer ucu beşeri (turistler ve uzman kişiler, vb.) ve mali (şirketlerin özvarlıkları, vb.) kaynaklara dayanan önemli bir turizm koludur. Türkiye’de sağlık turizminin gelişmesi ve genel turizmin gelişmesine yapacağı katkılar bu

kaynakların planlanmasına bağlıdır (Özkurt, 2007). Ülkemizde sağlık turizminin önem arz etmesi ve ulusal politikalarda yer almasının birçok sebebi vardır. Bunlardan ilki “sağlık” kavramı ve “sağlıklı olmak” amacının toplumsal bilinirlik kazanmasıdır. Dünyadaki gelişmelere paralel olarak, yazılı ve görsel medya yayınları ve internet teknolojisinin sağladığı bu bilinç ülkedeki sağlık politikalarını yönlendirerek alandaki yatırımları arttırmıştır. Sosyal güvenlik sisteminin de, bireylerin en temel haklarından olan sağlık hizmeti alma hakkını desteklemesiyle, sağlık sektörüne hizmet edebilecek fiziksel, beşeri ve mali kaynakları yatırıma aktarmıştır. Ayrıca ülkemiz turizm sektörü açısından bakıldığında doğal kaynakları, turizm tesisleri, iklimi ve beşeri sermayesiyle önemli bir ülkedir.

Temel önceliğinin insan sağlığı olmasından dolayı “tıp”, amacı sağlıkla ilgili olsa da nihayetinde “turist” olarak kabul edilen kişilerin seyahatlerinin ekonomik etkilerinin başat faktör olmasından dolayı da “turizm” ve “ekonomi” bilimleri ile bütünleşmiş olan sağlık turizminin, arz yanlı ülke açısından kuşkusuz en önemli boyutu ekonomik boyutudur. Ülke dışından gelen turistin, gelir seviyesine bağlı olarak, sağlığa verilen öneme paralel, harcamaktan kaçınmayan yapısı, kazanılan dövizin ihracat etkisi yaratarak ödemeler dengesine katkıda bulunması buna örnek olarak verilebilir. Ayrıca alternatif turizm türleri içerisinde, talep esnekliği en düşük türün sağlık turizmi olduğunu da söylemek mümkündür (Dalkıran ve Küçükaltan, 2017).

Bir cerrahi operasyonda farklı bir tekniği uygulayan tek merkezin olması, termal suyun kalite bakımından zenginliği gibi sebeplerle gelecek hastaların, satın alma alternatiflerinin olmaması gibi örnekler talep esnekliğini düşüren örneklerdir. Bunun yanı sıra son yıllarda küresel turizmi etkileyen en önemli tehdit unsuru olan terörizmin, en az etkileyebileceği turizm pazarının da sağlık turizmi pazarı olabileceğini söylemek yanlış sayılmaz. Bu durumu özellikle sağlığını önemli derecede kaybetmiş hastalar açısından örneklendirmek doğru olacaktır. Sağlık turizminin kapsamına yönelik sınıflandırma yapılırken farklı yaklaşımlar öne çıkmaktadır. Bennett vd. (2004); keyif odaklı ve stresten kurtulma amaçlı her turizm faaliyetinin sağlık turizmi olarak sayılabileceği görüşüne göre, kırsal turizm ve ekoturizm gibi alternatif turizm türleri de sağlık turizmi kapsamındadır. Bazı araştırmacılar da tanımlamalarına eğitici aktivitelerin de varlığını eklemiştirler (Sarwar vd, 2012;2). Tüm tanımlamalardan hareketle sağlık turizminin temel özellikleri aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- Sağlık ve turizm sektörlerinin işbirliğini gerektirmesi; sağlık turistiyle iletişim kurulması ve seyahat kararından itibaren her aşamada aracı kurumlarla birlikte koordineli ve planlı hareket edilmesi
- Kişilerin sağlığını koruma, geri kazanma veya sağlıklı olma hislerini kuvvetlendirme niyetlerinin iyi tespit edilerek sektörel faaliyetlerin planlanabileceği
- Sağlık turizmi kapsamında seyahat edilen yerde azami ve asgari kalış süresinin olması
- Her turizm türünde olduğu gibi konunun yasal, sosyolojik, psikolojik ve ekonomik boyutlarının hem arz hem de talep yönünden incelenmesi gerektiği
- Bedenen ve ruhen “iyilik” halini elde etmek amacıyla destinasyonda modern ve alternatif tıp yöntemlerinin ayrı ayrı ve birlikte kullanımlarının hizmeti farklılaştırdığı bir turizm türüdür. Tüm etki ve amaçlarıyla sağlık turizmi sınıflandırmasında, ülkemiz açısından incelendiğinde en yaygın olan 4 tip sınıflandırma kullanılmaktadır:

## Medikal Turizm (Tıp Turizmi)

Sağlık turistinın yapılan tıbbi işlem ya da etkinlikle iyilik halinin sağlanmasıdır (TRAM, 2006). Yapılan tıbbi işlem genel olarak cerrahi bir işlem olabileceği gibi özel uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleleri de içerebilir. Hastalığın teşhisi, tedavisi ve sonuçta iyileşme durumunun ön plana alındığı medikal turizmde, iyileşme sürecinde turistik arzdan ne şekilde yararlandırıldığı da önem taşımaktadır. Hastanın sadece sağlık hizmeti olarak ülkeden ayrılması, turizm endüstrisine istenilen düzeyde katkı sağlayamaması tartışmalı bir konudur. Medikal turizmde talebi belirleyen en önemli etkenler maliyet düşüklüğü, kullanılan tıp teknolojisi ve gidilecek yerin turistik altyapısıdır. Amerika'da yapılan bir by-pass operasyonunun maliyeti 113.000 dolar iken, Hindistan'da 10.000, Malezya'da 9000, Polonya'da 7.140 dolar civarındadır (Lunth vd., 2011). Bu durumda talebi yönlendiren, operasyonla öncesi ve sonrası gidilen ülkenin sunduğu tatil seçenekleri olabilmektedir. Hindistan ve Tayland medikal turizmde maliyet avantajı ile ilk iki sıradaki ülkelerdir. Singapur da Asya'da medikal turizmde önde ülkelerden olup, en pahalı destinasyon konumundadır (Connell, 2013). Sağlık turizminde ülkelerin tercih nedenlerine bakıldığında Singapur, Tayland ve Kıbrıs gibi ülkeler zaten yoğun turist çeken ülkelerdir. Almanya, Güney Kore ve ABD gibi ülkeler ise ileri teknolojiyi kullanan gelişmişlikleri, Macaristan (termal turizm), İspanya (yaşlı turizmi) ve Hindistan (medikal turizm) ise geçmişten günümüze hem turizm hem de sağlık turizmine yönelik yatırımlar yapmasından dolayı turist çekmektedir. Benzer şekilde Ürdün, İran, Malezya ve Brezilya gibi ülkeler coğrafi ve politik konum avantajlarından, yabancı sermaye girişi yüksek olan ve ülke dışında eğitim görmüş doktor istihdamlarının yoğunluğu gibi sebeplerle Malta, Brezilya, Ürdün, Hindistan ve Malezya gibi ülkeler göze çarpmaktadır. Türkiye açısından bakıldığında; ülkemizin birçok avantajının olduğu söylenebilmektedir. Turizm ülkesi olması, sağlık sektörünün gelişmiş olması (personel ve teknoloji bakımından), coğrafi konumu, fiyat avantajına sahip olması gibi sebeplerle sağlık turizmine yönelik talep yaratmaktadır. Bu grupta yer alan diğer ülkeler arasında Malezya ve İsrail gibi ülkeler vardır (TCSBa, 2017). Bu sebeple Türkiye medikal turizmde önemli bir destinasyondur.

## Termal Turizm

Sıcaklık olarak 20 derecenin üzerinde ve içerisinde ve içerisinde çeşitli mineralleri barındıran jeotermal suların, bulunduğu yöredeki çevre ve iklim faktörleriyle birlikte, insan sağlığına olumlu katkı sağlamak üzere hekim denetimi, gözetimi ve programında fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi uygulamalar ile birlikte sunulan ve çoğu kez rehabilite edici sağlık hizmetlerini içeren faaliyetlerin oluşturduğu turizm çeşididir (TCSBb,2017). Bu turizm türünde termal suların yıkanma amaçlı kullanımı dışında, zindelik, rekreasyon, eğlence ve spor faaliyetlerine imkan sağlayan tesislere yönelik yatırım yapılmaktadır (Özdemir, 2015). Termal turizm 12 ay turistik talebi canlı tutarak, istihdamı arttırmakta ve diğer turizm türleriyle kolay entegre olabilmektedir (Ergüven, 2013).

Türkiye termal su kaynakları, sağlık turizmine uygun iklim koşulları ile termal turizm açısından önemli bir konumda olmakla beraber, uluslararası pazardan yeterince yararlanamamaktadır. Ülkemiz potansiyel olarak sahip olduğu termal kaynaklar açısından Avrupa'da 1. sırada ve dünyada 7. sırada yer almaktadır (TUROFED, 2017). Dünya nüfusunun yaşlanmaya başlaması termal turizme olan ilgiyi de arttırmaya başlayacak ve bu durum dış turizm hareketlerini etkileyebilecektir. Eldeki potansiyeli en iyi şekilde değerlendirebilmek için tesislerin istenen hizmet standartlarını oluşturması önemlidir. Uluslararası talebi karşılamada termal sağlık tesislerinde bulunması gereken özellikler aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir (TCSBb, 2017):

- Uygun, yeterli fiziksel altyapı
- Termal suyun fiziksel ve kimyasal özelliklerinin ilan edilmesi
- İyi korunmuş, düzenli bir çevre
- Ulaşım ve transferde standartların sağlanması
- Uzman hekim, fizyoterapist ve hemşire gibi sağlık çalışanlarının yeterliliği
- Yardımcı sağlık personelinin de termal tedavi konusunda eğitilmiş olması
- Hem fiziki hem de ekonomik açıdan hizmete kolay ulaşılabilir olması
- Sağlık hizmetlerinde etik değerlerine önem veriliyor olması
- Tesislerde iklim-terapi, hidro-terapi, diyet-terapi, inhalasyon terapisi, çamur tedavisi farklı tedavi uygulamalarının ayrı ayrı ya da birlikte uygulanabilmesi
- Tesislerde fiziksel aktivite ve spor imkanlarının bulunması, doğal termal su havuzunun olması,
- Temel geleneksel tanı imkanlarının olması
- Bilgi teknolojilerine dayalı hizmet sunumunu sağlayacak iş akışı oluşturma
- Uluslararası standartlarda tedavi protokollerinin geliştirilerek, hastalara bu konuda ayrıntılı bilgi verilmesi
- Kaliteli hizmet standartlarının kolay erişilebilir ilanlarla duyurulabilmesi
- Yurtdışı sağlık sigortalarının, yapılan uluslararası anlaşmalarla birlikte destinasyondan beklenenleri sağlaması.

### **Wellness ve SPA Turizmi**

Gündelik ve zindelik turizmi kısaca Latince bir kelime olan “Sanus Per Aquam” teriminin baş harflerinden oluşan “SPA” terimiyle ifade edilmektedir. Türkçede ise “sudan gelen sağlık, iyilik” olarak anlamlandırılan bu terim; şifalı sularla yapılan turizm faaliyetlerini ifade etmektedir. Şifalı suların yanı sıra, çamur terapileri, masaj terapileri, aroma terapileri, güzellik ve bakım amaçlı kür merkezlerini ifade eden kavram, Türkiye’de son yıllarda sıkça telaffuz edilmeye başlamıştır (Gülen ve Demirci, 2011;78). Sağlık problemi olsun olmasın insanları rahatlatan, dinamizm veren SPA turizmi dünyada termal turizmi de içine alan bir kavram olmakla birlikte, ülkemizde termal turizmden ayrı düşünülmektedir. İlk olarak 1959 yılında ABD’li doktor Halbert L. Dunn tarafından ortaya atılan kavram insan bedeninin, ruh ve zihninin birlikte “yüksek esenlik hali”ni oluşturacağı düşüncesine dayanmaktadır (Ergüven, 2015). Tüm dünyada zaman içerisinde yaygınlaşmaya başlayan kavram turistik tanıtımlarda önemli bir enstrüman olarak kullanılmaktadır.

Wellness turizmi kapsamında son yıllarda en çok ilgi çeken alanlar arasında bitkilerle yapılan tedavileri içeren “Fitoterapi” ve “Homeopati”ve deniz suyunun ısıtılarak şifa kaynağı olarak kullanıldığı “Thallasoterapi” yer almaktadır. Devasa bir akım olarak değerlendirilen wellness turizminde hastalığın gelişimi ve nedenlerini aramaktan (patogenez) ziyade, sağlıklı olma durumunun nasıl oluştuğu ve sağlıklı olma yönündeki uygulamaları içeren bir anlayış (salutogenez) söz konusudur (Aslan ve Çiftçi, 2016). Tüm bu uygulamalar hastalıkları önleme, tedavi etme, insanları beden ve ruhen rahatlatmaya dayalı, sağlık turizmi pazarının alt bölümlerini oluşturan ve gelecek vaad eden uygulamalardır.

### **İleri Yaş ve Engelli Turizmi**

“Üçüncü Yaş Turizmi” olarak da adlandırılan ileri yaş turizmi, modern tıbbın gelişmesiyle insan ömrünün uzaması sonucu toplam nüfus içerisinde ağırlığı artan 60 yaş üstü kişilerin

bakımlarının, tedavilerinin yapıldığı, çoğu zaman rehabilite edici hizmetleri içeren sağlıklı yaşlanma ile ilgili tüm aktivitelerin kullanıldığı bir turizm şeklidir (Gökdeniz, 1994; Malkoç, 2012; Tengilimoğlu ve Özdemir, 2013). Bu turizm şekli sadece ileri yaş hastalık ve bakımlarının yapılmasını değil, sağlıklı yaşlanma ve kaliteli zaman geçirmeye yönelik faaliyetlere odaklanmaktadır (Albayrak vd., 2014; Veznikli ve Gümüş 2006; Glover ve Prideaux, 2008). Benzer şekilde engelli bireylerin hem insan hakları hem de vatandaşlık hakkı bakımından temel hizmetlere ulaşımının yanında turistik hizmetlere ulaşımını konu edinen turizm şekli de “engelli turizmi” adını alır. Hedef kitleye uygun fiziksel koşulları ve yetmişmiş personeli gerektiren bu turizm türü, tüm dünyada engelli bireylerin seyahat hareketliliğini artırma amacına hizmet eder (Arıcı, 2010; Kilimci, 2008). Literatürde engellilerin turizm faaliyetine katılmalarına yönelik “engelsiz turizm” kavramı da kullanılmaktadır. Bu kavram, engelli bireylerin turizm hareketlerine kendi mevcut engellerinin yanı sıra dışsal başka unsurların da bir engel haline gelmemesini, turizme katılımın kolaylaşmasını sağlayan uygulamaların varlığını gerektirir (Yılmazdoğan ve Temizkan 2014; Stokols 2000 ). Fiziksel, zihinsel ve ruhsal olarak kişilerin sağlığını bozan ve engel teşkil eden tüm unsurlara yönelik sağlık ve turizm işletmelerinin yapılandırılmalarını gerektiren bir turizm şekli olduğu söylenebilir.

Nüfus ve yaşlanma konusu dünya genelinde incelendiğinde 2011’de dünya nüfusunun 7 milyar kişiye ulaştığı, nüfusun % 60’ının Asya kıtasında yer aldığı ve 2050 yılı için projeksiyon yapıldığında Asya kıtasındaki nüfusun 5.2 milyar kişiye ulaşmasının beklendiği görülmektedir. Nüfus artışı ile birlikte dünya yaş ortalamasına da bakıldığında; 60 yaş ve üstü insan nüfusunun 2015 yılı itibariyle 700 milyon kişiye ulaştığı, 2050 yılında ise bu sayının 2 milyar kişiye ulaşacağı, 60 yaş üzeri nüfusun dünya nüfusunun %10’ una denk geldiği ve bu oranın 2050’de % 22’sine ulaşması beklenmektedir (TUROFED, 2017). İstatistiklere bakıldığında gelecek yıllarda yaşlı bakımı ile ilgili pazarın büyüyeceğine yönelik öngöründe bulunmak yanlış olmayacaktır.

### **Trakya Bölgesi’nin Genel Özellikleri Ve Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi**

Türkiye'nin en batısında ve Avrupa Birliği ülkelerinden, Bulgaristan ve Yunanistan sınırında yer alan Trakya Bölgesi; Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ illerinden oluşmaktadır. Türkiye ile Avrupa arasındaki karayolu geçişlerinin bulunmasının yanı sıra, bölge halkının büyük bir kesiminin Balkan Ülkeleri'nden göçerek bölgeye yerleşen insanlardan oluşması, Trakya Bölgesi'nin sadece fiziki değil, kültürel ve sosyal bir geçiş noktası olmasını sağlamıştır. Doğusunda metropol şehir İstanbul, kuzeyinde Karadeniz, güneyinde Marmara Denizi ve batısında Ege Denizi bulunan; Yunanistan ve Bulgaristan'a sınırı olan bir bölgedir (TKAa, 2017).

### **Edirne İli Genel Özellikleri ve Sağlık Turizmi Altyapısı**

- Avrupa’ya kara ve demiryolu bağlantısı sağlayan 5 sınır kapısına sahiptir. Kapıkule ve Hamzabeyli sınır kapıları Bulgaristan’a açılır. Kapıkule sınır kapısı Türkiye’nin en büyük kara ve demiryolu kapısıdır. Bunun yanı sıra Yunanistan’a açılan İpsala ve Pazarkule sınır kapıları kent ekonomisinde önemli yere sahiptir (EİKTM, 2017, TKAb, 2017).
- En önemli geçim kaynağı tarım ve tarıma dayalı sanayidir.

- Osmanlı İmparatorluğu'na 92 yıl başkentlik yapmış, tarihi ve kültürel anlamda zengin bir ildir (TKAb, 2017).
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2015 yılı verilerine göre ilde faaliyet gösteren 10 hastane toplam 1868 yatak kapasitesine sahiptir. (Sağlık Bakanlığı Hastanesi:6, Üniversite Hastanesi:1, Özel Hastane:3). Sağlık personelinin durumuna bakıldığında 534'ü uzman hekim, 230'u pratisyen hekim, 268'i asistan hekim ve 134'ü dış hekimi olmak üzere toplam 1032 hekim çalışmaktadır. Bunun yanı sıra 1076 hemşire, 979 sağlık memuru, 418 ebe ve 167 eczacı ile sağlık hizmeti verilmektedir. Sağlık personeli, hastane ve yatak sayısı bakımından bölgede Tekirdağ'dan sonra ikinci sıradadır.

### **Kırklareli İli Genel Özellikleri ve Sağlık Turizmi Altyapısı**

- Karadeniz kıyısında yer alan ilde Longoz Ormanları, Dupnisa Mağarası, İğneada ve Kıyıköy bölgelerinde eşsiz doğal varlıkları vardır (TKAc, 2017).
- Bulgaristan'a açılan Dereköy Sınır Kapısı ilde bulunmaktadır
- En önemli geçim kaynağı tarım ve tarıma dayalı sanayidir (TKAc, 2017).
- TÜİK (2015) yılı verilerine göre ilde faaliyet gösteren 9 hastane toplam 867 yatak kapasitesine sahiptir. (Sağlık Bakanlığı Hastanesi:5, Özel Hastane:4). Sağlık personelinin durumuna bakıldığında 244'i uzman hekim, 197'ü pratisyen hekim ve 125'i dış hekimi olmak üzere toplam 441 hekim çalışmaktadır. Bunun yanı sıra 640 hemşire, 723 sağlık memuru, 324 ebe ve 143 eczacı ile sağlık hizmeti verilmektedir.

### **Tekirdağ İli Genel Özellikleri ve Sağlık Turizmi Altyapısı**

- İç ve batı kesimlerinde tarımsal üretim hakimken, Çorlu ve Çerkezköy ilçelerinde yoğunlaşan sanayi ile ikili yapı hem ekonomik, hem de sosyal yaşamı etkilemektedir (TKAd, 2017).
- Romalılar döneminde Trakya Bölgesi başkentliğini yapmış olan Perinthos'u, Macar Kralı Rakoczi'nin sürgün hayatını geçirdiği yerdir.
- Çorlu ve Çerkezköy ilçelerinde bulunan iki adet Organize Sanayi Bölgesi (OSB) ve yine Çorlu'daki Avrupa Serbest Bölgesi bölgeye önemli yatırımları çekmektedir. Sanayi Bölgesi olma özelliğiyle Tekirdağ, göç alan bir şehirdir (TKAd, 2017).
- Saray ilçesinde bulunan termal suyun kullanımı ile ilde termal turizm faaliyetleri de başlayabilecektir. Bulunan termal suyun, yeni yapılan devlet hastanesi civarında olması hastanenin "Termal Hastane" olarak hizmet verebilmesine de imkan tanıyacak ve bu yönüyle bölgede bir ilk olacaktır.
- TÜİK (2015) yılı verilerine göre ilde faaliyet gösteren 20 hastane toplam 2061 yatak kapasitesine sahiptir. (Sağlık Bakanlığı Hastanesi:9, Üniversite Hastanesi:1, Özel Hastane:9 Diğer Kamu Hastanesi:1). Sağlık personelinin durumuna bakıldığında 739'u uzman hekim, 466'sı pratisyen hekim, 52'i asistan hekim ve 286'sı dış hekimi olmak üzere toplam 1257 hekim çalışmaktadır. Bunun yanı sıra 1362 hemşire, 1473 sağlık memuru, 553 ebe ve 298 eczacı ile sağlık hizmeti verilmektedir. Sağlık personeli, hastane ve yatak sayısı bakımından bölgede birinci sıradadır (TÜİK, 2015). Bunun en önemli sebebi; ilin Büyükşehir olması ve özel hastanelerin piyasadaki oranının yüksek olmasıdır.



## Araştırmanın Önemi ve Yöntemi

Araştırmanın amacı Trakya Bölgesi'nin sağlık turizminde mevcut durumunu ortaya koyarak, iller bazında destinasyon pazarlamasında kullanılabilir sağlık turizmi türlerini tespit edebilmektir. Sağlık turizmine yönelik literatür incelendiğinde, Trakya Bölgesi'ne yönelik bir çalışma olmaması, bu çalışmayı yapmanın en önemli sebebidir. Bu yönüyle çalışma, amacına göre keşfedici araştırma türüne uygundur. Bu amaçla Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ illerinde İl Sağlık Müdürlükleri'ne başvurularak sağlık turizmine yönelik tutulan kayıtlar, hastaların özel bilgileri hariç tutularak ham veri şeklinde temin edilmiştir. Ham veriler SPSS paket programına aktararak iller bazında sağlık turizmi mevcut durumu betimsel istatistiki analizle ortaya konmuştur. Ayrıca Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ illeri İl Sağlık Müdürleri ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Bu görüşmelerde iller bazında sağlık turizminin güçlü ve zayıf yanları, fırsatlar ve tehditlerine yönelik tüm konular yarı yapılandırılmış mülakat tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler sonucunda bölgenin sağlık turizmi sektörüne yönelik SWOT (GZFT) Analizi yapılmıştır. Çalışmanın en önemli kısıtı; bölge sağlık turizmi sektörünün sadece sağlık sektörü kamu yöneticilerinin bakış açısıyla ortaya konmasıdır. Sağlık sektörü diğer birimlerindeki çalışanlar ve turizm sektörü işletmelerinin yer almaması, mevcut durumun tek taraflı yorumlanması sonucunu ortaya çıkarmıştır. Ancak bir ilde sağlık hizmetlerinde en yetkili kurumların Sağlık İl Müdürlükleri olduğu düşünülerek görüşme yapılacak hedef kitleye karar verilmiştir.

## Trakya Bölgesi Sağlık Turizmi İstatistikleri

Trakya Bölgesini oluşturan illerin Sağlık Müdürlüklerine müracaat edilerek temin edilen verilerin düzenlenmesi ile sağlık turizmine yönelik mevcut durum ortaya konulmuştur. İllerin ve toplamda bölgenin sağlık turizmine yönelik kişi sayısı, geliş şekli, müracaat edilen kurum türü, hastanın geldiği ülke ve başvuru branşa göre veriler derlenmiştir. Oluşturulan tablolarda tüm veriler 2013-2017 (2017 İlk 6 ay) yıllarını kapsamaktadır.

Tablo 1'de görüldüğü gibi sağlık turisti olarak en çok başvuru alan il Edirne'dir. Bunun en önemli sebeplerinden biri şehirde bulunan sınır kapılarıdır. Sağlık turizmi ve gurbetçilerin başvurusunda Edirne öne çıkarken, turistlerin sağlığı kapsamında Tekirdağ'a olan başvuru oranı %76'dır. Tekirdağ ilinin büyükşehir olması, sağlık sektörüne yönelik altyapısını olumlu yönde etkilemektedir. Nitekim hastane-yatak sayısı ve sağlık personeli sayısı bakımından en yüksek ilin Tekirdağ olduğu görülmektedir.

Bölgede sağlık hizmeti alanların geldikleri ülkelere bakıldığında sınır ülkeleri olan Bulgaristan ve Yunanistan öne çıkmaktadır. Bunun dışında Azerbaycan, Almanya ve Türkmenistan da ilk sıralardadır.

İller bazında en çok müracaat edilen branşlara bakıldığında ilk sıralarda özellikle Kadın Hastalıkları, Diş ve Genel Cerrahi göze çarpmaktadır. İl müdürlüklerinden alınan bilgilerde, Kadın-doğum branşında üreme sağlığı ve tüp bebek tedavisinin önem arz ettiği ifade edilmiştir. Bu durum sağlık turizmi alanında hem önemli bir üstünlük hem de sektörün tüm paydaşları ve girişimciler açısından önemli bir fırsat olarak görülmektedir.

*Tablo 1*  
*Geliş Şekline Göre Turist Sayısı (2013-2017)*

Geliş Şekli	İl	Frekans	Yüzde%
Sağlık Turizmi	Edirne	3.494	89,2
	Tekirdağ	193	4,9
	Kırklareli	229	5,8
	<b>Toplam</b>	<b>3.916</b>	<b>100,0</b>
Turistin Sağlığı	Edirne	677	11,2
	Tekirdağ	4.598	76,4
	Kırklareli	745	12,4
	<b>Toplam</b>	<b>6.020</b>	<b>100,0</b>
SGK ile Anlaşmalı Ülkeler(Gurbetçiler)	Edirne	429	74,7
	Tekirdağ	-	-
	Kırklareli	145	25,3
	<b>Toplam</b>	<b>574</b>	<b>100,0</b>
Bilinmiyor	Edirne	17	77,3
	Tekirdağ	3	13,6
	Kırklareli	2	9,1
	<b>Toplam</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

Kaynak: İl Sağlık Müdürlüklerinden temin edilen verilerden oluşturulmuştur.

*Tablo 2*  
*Ülkelere Göre Trakya Bölgesine Gelen Sağlık Turistleri (2013-2017)*

Ülke	Turist Sayısı
Bulgaristan	1.302
Yunanistan	546
Azerbaycan	267
Almanya	226
Türkmenistan	152
Suriye	146
Kosova	137
Diğer Ülkeler	1.140
<b>Toplam</b>	<b>3.916</b>

Kaynak: İl Sağlık Müdürlüklerinden temin edilen verilerden oluşturulmuştur

*Tablo 3*  
*İller Kapsamında En Çok Müracaat Edilen Branşlar (2013-2017)*

EDİRNE	KIRKLARELİ	TEKİRDAĞ
Acil Tıp	Acil Tıp	Kadın Hastalıkları
Kadın Hastalıkları	Enfeksiyon Hastalıkları	Genel Cerrahi
Göz Hastalıkları	Kadın Hastalıkları	Acil Tıp
Kulak Burun Boğaz	Genel Cerrahi	Diş Tedavi
Ortopedi Ve Travmalotoji	Deri ve Zührevi Hastalıklar	Plastik Ve Rekonstrüktif Cerrahi
Deri ve Zührevi Hastalıklar	Kulak Burun Boğaz	İç Hastalıkları

Kaynak: İl Sağlık Müdürlüklerinden temin edilen verilerden oluşturulmuştur

*Tablo 4*  
*Başvurulan Kurumların İllere Göre Dağılımı (2013-2017)*

KURUM TİPİ	EDİRNE		KIRKLARELİ		TEKİRDAĞ	
	Kişi	%	Kişi	%	Kişi	%
Kamu	1.587	45,4	210	91,7	58	31
Üniversite Hastanesi	1.262	36,1	-	-	6	3,1
Özel Hastane	645	18,5	19	8,3	129	66,8
Toplam	3.494	100	229	100	193	100

Kaynak: İl Sağlık Müdürlüklerinden temin edilen verilerden oluşturulmuştur

Başvurulan kurum türüne bakıldığında (Tablo 4) Edirne’de Kamu ve Üniversite Hastanesi, Kırklareli de kamu hastanesi ve Tekirdağ’da özel hastaneler olduğu görülmektedir. Tekirdağ ilindeki özel hastanelerin sağlık turizmine yönelik Trakya Bölgesinde sağlık turizmi faaliyetleri için akreditasyon sürecine girmiş olması, talebi de olumlu etkileyebilmektedir.

## **Trakya Bölgesi Sağlık Turizmi SWOT Analizi**

### **Güçlü Yönler**

- Bölgenin sağlık turizmiyle entegre olabilecek kültürel ve tarihi zenginliğe sahip olması
- Tarım ve hizmetler sektörlerinin illerin ekonomisinde önemli bir yer tutması: Edirne ve Kırklareli’de sanayi üretimi düşük olduğu için, istihdamda hizmetler sektörüne ve özellikle turizme yerel halkın büyük önem vermesi
- Avrupa’ya açılan sınır kapılarına sahip olması
- Güçlü teknik altyapı ve sağlık personeliyle Üniversite Araştırma Hastanelerinin olması (Trakya Üniversitesi ve Namık Kemal Üniversitesi)

- Balkan ülkelerine olan coğrafi yakınlık
- Sağlık Sektöründe güçlü kurumsal altyapı ve İl Sağlık Müdürlükleri'nin sağlık turizmine istekli yaklaşımları
- Özel hastanelerin akreditasyon süreci ve turizm sektörü aracılılarıyla işbirliğine gönüllü olmaları
- Şehrin spesifik branşlarda destek alabileceği metropol şehri İstanbul'a yakın olması
- Üç ilin Sağlık Müdürlükleri öncülüğünde ve Trakya Kalkınma Ajansı'nın desteğiyle sağlık turizmine yönelik çalıştay ve seminerler düzenlemeleri ve konu ile ilgili projeler gerçekleştirmeleri
- Özellikle Kırklareli ilinin denize kıyısı olması, Istranca Ormanları'nın varlığı ile sahip olduğu temiz hava ve yeşil alanlarının bol olması sebebiyle başta ileri yaş turizmi olmak üzere diğer sağlık turizmi çeşitlerine uygun olması
- Yaşam koşullarının iyi olması bakımından Türkiye'nin önde gelen illerinden oluşması
- Trakya Kalkınma Ajansı'nın sağlık turizmine yönelik çalışmaları
- Trakya Bölgesi genelinde hakim olan tarım sektörünün turizmle olan ilişkisi

### Zayıf Yanlar

- Sağlık turizmi faaliyetlerinin sadece medikal turizme odaklanması, ileri yaş ve engelli turizmi ya da alternatif tıp yöntemlerinin turizm amaçlı kullanımının yetersizliği
- Yabancı hastaların daha çok sınır komşusu ülkelere olması sebebiyle şehirde kalma sürelerinin kısa olması
- Şehirlerde 12 ay turizme hizmet edebilecek nitelikli otel işletmelerinin yetersizliği
- Bölgede sefer sayısı ve yönü yetersiz olmakla birlikte Tekirdağ Çorlu Havalimanı dışında havalimanının olmayışı
- Bölgede sağlık turizmine yönelik koordinasyonu sağlayacak bir çatı kuruluşunun olmayışı
- Sağlık ve turizm sektörleri arasında koordinasyon sağlayacak kurumların olmaması
- Bölgenin sağlık turizmine yönelik hazırlanmış bir master planının olmayışı

### Fırsatlar

- Sınır Avrupa ülkelerinde ve Balkanlar'da sağlık sisteminin Türkiye'ye göre yetersiz oluşu
- Döviz kurları sebebiyle TL'nin değerinin düşük oluşu
- Ülkemizde sağlık sektöründeki hizmet fiyatlarının seviyesinin Amerika ve Uzakdoğu ülkelere göre düşük oluşu
- Tekirdağ ili Saray ilçesinde termal su kaynağı bulunması ve tesisleştirilmesine başlanması. Ayrıca termal suyun yeni yapılan devlet hastanesi yakınında bulunması sebebiyle medikal ve termal turizmin yakın tesislerde yapılabilir olması
- Özellikle Balkan ülkeleri ve Türki Cumhuriyetlerde Türkiye'ye yönelik olumlu bakış açısı
- Trakya Üniversitesi'nin sağlık turizmi konusunda bir komisyon oluşturması
- Edirne ve Kırklareli illerindeki düşük sanayileşme oranı ve hizmetler sektörünün önde olduğu istihdam yapısı
- Bölge illerindeki Kırklareli, Namık Kemal ve Trakya Üniversite'lerinde sağlık ve turizmle yönelik eğitim veren fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarının varlığı (İller arası akademik işbirliğini sağlamada)

- Trakya Bölgesi'nin Serbest Sağlık Bölgesi olması yönündeki çalışmalar (Bu şekilde sektörel yatırımlarda devlet desteğinin artmasıyla bölgenin yatırımcılar açısından cazibesinin artması)
- Bölgeye Avrupa ülkelerinden gelen (özellikle Yunanistan ve Bulgaristan) turist sayısının fazla olması (Bu kişilerin turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti almaları ve memnun ayrılmaları, ağızdan ağıza pazarlama yoluyla Türkiye'nin sağlık turizmi destinasyonu olarak tanıtılmasına olumlu katkıda bulunabilecektir).
- Trakya'nın ilk jeotermal su kaynağının Kırklareli ilinde bulunması
- Edirne ilinde havaalanı yapımı ile ilgili çalışmaların varlığı

### **Tehditler**

- Özel hastanelerin, yabancı hasta sayısındaki artışla yerel halka vereceği hizmet kalitesindeki düşüş
- Sağlık turizminde lider il olan İstanbul'un, bölgeye yakın olması sebebiyle talep kayması
- Sınır komşuları Yunanistan ve Bulgaristan ile siyasi ilişkilerin hassasiyeti
- Sağlık sisteminin sektöre has sorunlarının çözümlenememesi (Personel eksikliği, bütçe sıkıntısı vb)
- Sağlık turizmine yönelik program/bölüm bazında eğitim veren kurumların sayıca yetersiz olması
- Yerel halkın yabancı uyruklu hastalarla birlikte hizmet almaları konusundaki tedirginliği (Salgın hastalıkların küreselleşmesi korkusu)
- Sağlık sisteminin devletin bütçesiyle ilişkili faaliyet göstermesi sebebiyle risk taşıması ve bu riskler karşısında gelecekte alternatif oluşturacak modeller için, sistemde yer alan tarafların özerk organizasyonlarla örgütlenme eksikliği.

### **Sonuç Ve Öneriler**

Trakya Bölgesi doğal, kültürel ve ekonomik özellikleriyle hem turizm hem de sağlık sektöründe önem arz etmektedir. Avrupa'ya açılan sınır kapıları, Balkanlar'a olan yakınlığı coğrafi açıdan avantajlı konumunun göstergesidir. Sağlık turizmi açısından incelendiğinde kapasitesinin altında hizmet verdiği görülmektedir. Edirne ve Tekirdağ illeri medikal turizm alanında öne çıkarken, Kırklareli ili yabancı hasta sayısı düşük seviyededir. Ancak Kırklareli ileri yaş ve engelli turizmine yönelik tesislerin kurulabileceği, rehabilitasyon odaklı bir merkez olmaya aday bir coğrafyaya sahiptir. Karadeniz'e kıyısı olması, nadir görülen Longoz Ormanları, mağaraları ve doğal tarım arazileri ile alternatif tıbbı da altyapı sağlayacak bir ildir. Trakya Bölgesi genelinde hakim olan tarım sektörünün turizmle ilişkisi sadece; tarımın turizm işletmelerine tarımsal ürün tedarik etmesinde ortaya çıkmaktadır. Oysaki birçok tıbbi ve aromatik bitkiye yönelik üretim imkanlarının ivedilikle araştırılması yeni pazar yaratarak piyasayı olumlu etkileyebilecektir. Böylece hem tarım hem turizm hem de alt başlıkta sağlık turizmi sektörlerine istihdamı arttırabilecek yenilikler sağlanabilecektir.

Bölgede sağlık turizmi konusunda örgütlenmenin olmadığı görülmektedir. Bu amaçla bir Sağlık Turizmi Derneği'nin kurulması ile sektöre hizmet edebilecek aracı firmaların da tek çatı altında organize olması sağlanabilecektir. Örgütlenme konusunda özellikle üniversitelere görev düşmektedir. Önderlik yapabilecek diğer kuruluşların tespit edilebilmesi içinse tüm bölgeyi ve paydaşları kapsayan bir çalıştayla işe başlamak gereklidir. Bölgesel kalkınma ajansının da

desteğiyle, bölgede iller bazında ayrı ayrı master planları hazırlanmalı ve izlenecek rota oluşturulmalıdır. Sağlık ve turizm personellerinin, günlük yevmiyeye, düzenlenecek sağlık turizmi eğitimlerine katılmaları teşvik edilerek, temel eğitim verilmesi sağlanabilecektir. Elbetteki bölgeye sağlık turizmi anlamında her gün yüzlerce turist gelmesi beklenen sonuç değildir. Böyle bir olasılık sağlık sistemindeki mevcut sıkıntıları arttırabilecektir. Önemli olan her ilin sağlık turizmi anlamında başarılı olabilecek temel branşları belirleyerek, bu branşlarda ihtisaslaşmaya gidilmesidir. Mevcut duruma yönelik veriler ve iller bazında Sağlık İl Müdürlükleri'nin de görüşleri doğrultusunda Edirne; Kardiyovasküler Cerrahi, Plastik Cerrahi, Kadın Doğum, Ortopedi ve Fizik Tedavi branşlarında, Tekirdağ; Diş Tedavisi ve Obezite Cerrahisi veya Kardiyovasküler Cerrahide, Kırklareli ilinin de Bağımlılık Rehabilitasyon, Geriatri ve Fizik Tedavi alanlarında ihtisas hastaneleri kurması ya da mevcut hastanelerde özellikle bu alanlarda yurtdışı tanıtımlarını arttırması arzu edilen sektörel adımlardır. Sağlık turizmi alanında, Trakya destinasyonunun internet ortamında bir portalının oluşturulması ve portal üzerinden hasta-hekim-hastane ve otel bağlantılarının yapılabilmesi pazarlama faaliyetlerini verimli hale getirebilecektir. Bunların dışında belki de ülke genelinde de yaşanan en önemli sorunlardan birisi de; yurtdışından gelen hastaların geldikleri ülkelerde Türkiye'ye bağlı aracı kurumlarla bağlantı kurmadan gelmeleridir. Çünkü çok az ülkede, özellikle yabancı zincirde özel hastanelerin yurtdışında şube ve temsilcilik büroları dışında bağlantıyı sağlayıp hastayı bulacak merkez bulunmamaktadır. Bu noktada özellikle Avrupa ve Balkanlar'da üniversitelerin öncülüğünde karşılıklı ülke tanıtım ofislerinin kurulması iyi bir başlangıç noktası oluşturabilecektir.

Çalışmanın bölge sağlık turizmine yönelik önemli bir potansiyel oluşturduğunu ve sağlık sektörünün iller bazında en yetkili makam olan sağlık müdürlerinin, sağlık turizmine yönelik ilgi ve bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koyması, bölge destinasyon pazarlaması anlamında sektörün ayrıntılı incelenmesini gerekli kılmaktadır. Gelecek çalışmalarda hem sağlık hem de turizm sektörünün bölgesel tüm aktörleriyle görüşülmesi ve sağlık turizmi bölge master planının hazırlanması, bölgesel analizin tam anlamıyla ortaya konmasını kolaylaştıracaktır. Bu şekilde girişimcilere bir yol haritası çıkarılarak, destinasyon pazarlamasında markalaşma sağlanabilecektir. Nitekim SWOT analizinde de görüldüğü üzere, bölgenin sağlık turizmine yönelik güçlü yanları, zayıf yönler çok fazladır. Benzer şekilde fırsatların da tehditler karşısında önemli bir üstünlüğe sahip olduğu söylenebilmektedir. Bölgesel sağlık turizmi geliştirmeye yönelik yapılacakları maddeler halinde sıralandığında:

- Üniversiteler ve İl Sağlık Müdürlükleri öncülüğünde durum tespiti yapılması
- Bir çatı organizasyonu kurulması
- Bölge sağlık turizmi master planının yapılması
- Bölge turizm rotalarına sağlık turizmi rotasının da eklenmesi
- Üniversiteler öncülüğünde Balkan Ülkeleri ve Avrupa Ülkelerinde tanıtım ofislerinin açılması
- Bölgenin Sağlık Serbest Bölgesi olması için lobi faaliyetlerinin yürütülmesi şeklinde adımlar atılabilir.

**Kaynakça**

- Albayrak T., Caber M. ve Bideci M. (2014). Yaşlı Turistlerin Otel İşletmelerinde Önem Verdiği Ürün ve Hizmetler: alman, İngiliz ve Hollandalı Turistlere Yönelik Bir Karşılaştırma. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25(1):62-74.
- Arıcı S. (2010). Bedensel Engellilerin Turizm Sektöründen Beklentilerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Aydın, D., Şeker, S. ve Şahan, S. (2011). Kamu Hastanelerinde Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi, T.C. Sağlık Bakanlığı Kılavuzu.
- Aydın, G. ve Aydın, B. (2015). “Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi”. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, Sayı:16,ss.1-21.
- Bahar,O. (2005). Türkiye’de Turizm Sektörünün Rekabet Gücü Analizi Üzerine Bir Alan Araştırması: Muğla Örneği, Basılmamış Doktora Tezi, Muğla Üniversitesi S.B.E., Muğla.
- Barca, M., Akdeve, E. ve Gedik Balay.(2013). “Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri” . *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 5(3), ss.64-92.
- Bennett M., King B. and Milner N. (2004). “The Health Resort Sector in Australia: A Positioning Study, *Journal of Vacation Marketing*, 10(2):122-137.
- Connell,J. (2013). “Contemporary medical tourism: conceptualisation, culture and commodification” *Tourism Management*, 34, ss.1-13
- Dalkıran G.B. ve Küçükaltan D. “Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi” 18. Ulusal Turizm Kongresi Bildiriler Kitabı, Detay Yayıncılık, 1049-1060. Mardin.
- Dünya Sağlık Örgütü (1986). Ottawa Charterfor Health Promotion, First International Conference on Health Promotion, November.
- EİKTM (Edirne İl Kültür Turizm Müdürlüğü) [www.edirnekulturturizm.gov.tr](http://www.edirnekulturturizm.gov.tr)
- Ergüven M.H. (2013). Termal ve SPA Hizmetleri, Anadolu Üniversitesi Yayınları, 18-75. Eskişehir.
- Ergüven M.H. (2015). “Sağlık Turizminde Wellnesin Önemi ve Wellnessın Geleceğine Turizm Bağlamında Bir Bakış” içinde Termal Turizm, ed. Mustafa Altındiş, Nobel Yayınları.
- Glover P. ve Prideaux B. (2008). Implications of Population Ageing for the Development of Tourism Products and Destination. *Journal of Vacation Marketing*, 15(1):25-37.
- Goodrich N.J., and Goodrich G.E. (1987). “Health-care tourism- an exploratory study” *Tourism Management*, Vol:8, Issue:3, 217-222.

- Gökdeniz, A. (1994). Turistik Ürün Çeşitlendirme Stratejisi ve Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizminin Yapısal Analizi ve Geliştirilmesi: Örnek Bir Uygulama., Balıkesir Üniversitesi Doktora Tezi, Balıkesir.
- Gülen, K.G. ve Demirci, S. (2011) Türkiye’de Sağlık Turizmi Sektörü. İTO Yayınları, Yayın No: 2011-39. İstanbul.
- İçöz, O. (2009). “Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları” Journal of Yasar Universty Dergisi, 4(14),2257-2279.
- Kilimci S. (2008). Turizm Engel Tanımaz. Gastronomi Dergisi, Nisan Mayıs, 5:257-261.
- Lunt,N.,Smith,R., Exworthy,M.,Green,S.T., Horsfall,D. Ve Mannion,R. (2011). “Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review, OECD.
- Malkoç, M. (2012). Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyonunda Disiplinler Arası Yaklaşım. I. Uluslararası Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi Kongresi, 77-79, İzmir.
- Özdemir, Ş. (2015). “Türkiye’nin Termal Sağlık Turizmi Potansiyeli”, Mustafa Altındiş (ed). *Termal Turizm* içinde (1-12) Nobel Yayınları.
- Özkurt,H. (2007). “Sağlık Turizmi Tahvilleri”. Maliye Dergisi, Sayı 152, Ocak-Haziran,ss.121-142.
- Ross,K. (2011).” Health Tourism: An Overview” HSMIAI Marketing Review. <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html> Erişim: 20.08.2017
- Sarwar B., Manaf N. And Omar A. (2012). “Medical Tourist’s Perception in Selecting Their Destination: A Global Perspective”, Iranian Journal of Public Health, 41(8),1-7.
- Stokols D. (2000). Creating health-promotive environments- Implications for theory and research. *Promoting Human Wellness: New Frontiers for Research, Practise and Policy*, Margaret Schneider Jamner ve Daniel Stokols (ed). University of California Press, Londra, İngiltere.
- TCSBa Yayınları, (2017). “Sağlık Turizmi nedir?”.dosyamerkez. saglik.gov.tr/ eklenti/10949,07pdf.pdf.?0.
- TCSBb Yayınları, (2017). “Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi”. dosyasb.saglik.gov.tr/ eklenti/10944,07pdf.pdf.
- Tengilimoğlu, D., Sevin H.D. ve Ak B., (2001). “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Termal Turizmin Geliştirilmesi”, IV. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, 27-28 Eylül, İstanbul.
- Tengilimoğlu D. ve Özdemir D. (2013). İleri Yaş ve Engelli Turizmi. *Sağlık Turizmi* içinde Dilaver Tengilimoğlu (ed.), Siyasal Kitabevi, İstanbul.
- Temizkan, S.P. (2015). Sağlık Turizmi, Detay Yayıncılık, Ankara.



TRAM (2006) “Medical Tourism: a global analysis” A report by Tourism Research and Marketing”, TRAM, ATLAS.

TKAa (Trakya Kalkınma Ajansı) [www.trakyaka.org.tr/content-187-Edirne.html](http://www.trakyaka.org.tr/content-187-Edirne.html) Erişim 20.08.2017.

TKAb (Trakya Kalkınma Ajansı) [www.trakyaka.org.tr/content-105-Edirne.html](http://www.trakyaka.org.tr/content-105-Edirne.html) Erişim 20.08.2017

TKAc (Trakya Kalkınma Ajansı) [www.trakyaka.org.tr/content-106-Edirne.html](http://www.trakyaka.org.tr/content-106-Edirne.html) Erişim 20.08.2017

TKAd (Trakya Kalkınma Ajansı) [www.trakyaka.org.tr/content-107-Edirne.html](http://www.trakyaka.org.tr/content-107-Edirne.html) Erişim 20.08.2017

TUROFED, Turizm Raporu 2017, “Sağlık Turizmindeki Gelişmeler”, Bölüm 10,75-85.

TÜİK (2017). Sağlık Personelinin İllere Göre Dağılımı ve Hastane ve Yatakların İllere Göre Dağılımı. [www.tuik.gov.tr/pretablo](http://www.tuik.gov.tr/pretablo) 25.08.2017.

Türkiye Sağlık Vakfı (2010). “Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi 2010 Durum Analiz Raporu ve Çözüm Önerileri” Kasım 2010 Ankara.

[www.trspuniknews.com](http://www.trspuniknews.com) Erişim 25.08.2017. Koksaki Virüs Açıklaması.

Veznikli A.N. ve Gümüş F. (2006). Üçüncü Yaş Turizminde Sağlık Sorunları. II. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi, Balıkesir Üniversitesi, 115-125.

Yılmazdoğan O.C. ve Temizkan P. (2014). Otel İnternet Sitelerinde Engelli Bireylerin İhtiyaçlarına Yönelik Bilgilerin Varlığı Üzerine Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi,2:159-172.