

**T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

Tez Yöneticisi
Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU

**KAMU VE ÖZEL HASTANELERİN
MEDİKAL TURİZM HİZMETLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Serdar YEŞİL

Referans no: 10216947

EDİRNE-2018

**T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

Tez Yöneticisi
Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU

**KAMU VE ÖZEL HASTANELERİN
MEDİKAL TURİZM HİZMETLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Serdar YEŞİL

EDİRNE-2018

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

ONAY

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans programı çerçevesinde ve Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU'nun danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Serdar YEŞİL tarafından tez başlığı "**Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**" olarak teslim edilen bu tezin tez savunma sınavı **30.10.2018** tarihinde yapılarak aşağıdaki jüri üyeleri tarafından "**Yüksek Lisans Tezi**" olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU

JÜRİ BAŞKANI

Dr. Öğr. Üyesi Zülfiye BIKMAZ

ÜYE

Prof. Dr. Ayşe ÇAYLAN

ÜYE

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

Prof. Dr. Tammam SİPAHİ

Enstitü Müdür V.



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitiminde bölümüm adına farklı bakış açısı kazandıran ve akademik hayatta tecrübelerini paylaşan çok değerli hocam Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU'na, eğitim ve öğretim hayatım boyunca hiçbir zaman desteğini esirgemeyen aileme ve bu süreçte çalışmama katkıda bulunan herkese sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ VE AMAÇ	1
GENEL BİLGİLER	3
TURİZM.....	3
SAĞLIK TURİZMİ.....	13
MEDİKAL TURİZM	27
GEREÇ VE YÖNTEMLER	37
BULGULAR	42
TARTIŞMA	53
SONUÇ	58
ÖZET	61
SUMMARY	62
KAYNAKLAR	63
ŞEKİLLER LİSTESİ	71
TABLolar LİSTESİ	71
ÖZGEÇMİŞ	73
EKLER	

SİMGE VE KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
BM	: Birleşmiş Milletler
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GNTB	: German National Tourist Board
GSMH	: Gayri Safi Milli Hasıla
ISO	: International Standards of Organisations
JCI	: Joint Commission International
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
KKTC	: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
MÖ	: Milattan Önce
MTI	: Medical Tourism Index
NABH	: National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers
OECD	: Organisation for Economic Cooperation and Development
SAC	: Singapore Accreditation Council
SUT	: Sağlık Uygulama Tebliği
TC	: Türkiye Cumhuriyeti
THTC	: Turkish Healthcare Travel Council
TTOK	: Türkiye Turing Otomobil Kurumu
TURSAB	: Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
UNWTO	: United Nations World Trade Organisation
YY	: Yüzyıl

GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanlar, geçmişten bu yana sürekli bir şekilde bölgelerarası hareketlilik halinde olmuştur. Bölgelerarası hareketlilik esnasında bazı ulaşım araçlarından, konaklama ve yeme-içme gibi hizmetlerden yararlanılmaktadır. Birbirinden farklı amaçlar ile gerçekleşen bölgelerarası hareketlilik seyahat ile nitelendirilirken daha kapsamlı bir şekilde turizm kavramı ile ifade edilmektedir (1). Sürekli yaşadığı yer dışında başka bir yere giderek kısa süreli olmak üzere konaklama, yeme-içme, dinlenme, eğlenme gibi faaliyetler bütünü olan turizm, 20. yüzyıl ile modern bir yapıya kavuşarak uluslararası boyutta önemli bir sektör haline gelmiştir (2).

Turizm, bilim ve teknolojisinin gelişmesi, ulaşım ve haberleşme olanaklarının artması ile daha da gelişmiş, ülkeler için döviz getirisi ve istihdam alanları yaratması gibi ekonomik etkisi bakımından önemli bir sektör halini gelmiştir. Bu bakımdan turizm faaliyetlerinin yılın tüm ayları içerisinde gerçekleşmesi gerektiği bilinci oluşmuştur. Turizm faaliyetlerinin sadece deniz, kum ve güneş üçlüsü ile sınırlı kalmaması, tatil yapma ve kıyı kesimlerde gerçekleşmesi anlayışını yerine farklı alternatif turizm çeşitleri ortaya çıkmıştır.

İnsanlar, yaşadığı yer dışındaki başka yerlere, sağlığını korumak, tedavi olmak, yaşanan bazı olumsuzlukları gidermek üzere seyahat etmesi ile turizme farklı bir alternatif çeşidi olarak sağlık turizmi kavramı meydana gelmiştir. İnsanlar kendi ülkelerinde yaşanan sağlık sistemindeki bazı sorunlar, sağlık harcamalarının artması, daha kaliteli ve daha az bekleme süresi ile sağlık hizmeti alma ihtiyacını karşılamak için diğer ülkelere seyahat ederek sağlık hizmeti almaya ve turizm faaliyetlerinde bulunmaya başlamıştır. Sağlık turizminde, insan sağlığı öncelikli olduğundan oldukça önemli bir alandır. Yılın tüm ayları içerisinde gerçekleştirilebilen sağlık turizminde, insanlar sağlık hizmeti alırken aynı zamanda turizm

faaliyetlerinde de bulunmaktadır. Sağlık turizmi kapsamında diş, göz, kalp-damar, infertile gibi tıbbi tedavi ve ameliyatlar, yaşlı ve engellilere yönelik rehabilitasyon hizmeti, termal kaynaklar bulunmaktadır.

Sağlık turizminde, sağlık turistinın aldığı sağlık hizmetinden memnun kalması oldukça önemli olup, sağlık tesislerinin akredite olması ve uzman personeller ve son teknoloji ile çalışılması, uluslararası sağlık sigortaları ile anlaşmanın olması, uygun fiyatlandırma ve yakın çevrede turistik faaliyetlerin bulunması sağlık tesisi ve ülke açısından ayrı bir öneme sahiptir.

Ülkeler için önemli bir etkiye sahip olan sağlık turizmi, ülkemiz açısından değerlendirildiğinde iklimin uygunluğu, coğrafi konumu, ulaşım kolaylığı, sağlık tesislerinin olanakları bakımından oldukça elverişli durumdadır. Uygun tanıtım ve pazarlama ile ülkemizde sağlık turizmi ileri seviyeye gelerek uluslararası boyutta rekabet edebilecek konuma ulaşacaktır.

Sağlık turizminin, kendi içinde medikal turizm, termal turizm, yaşlı ve engelli turizm olmak üzere alt dalları bulunmaktadır. Sağlık turizmi kapsamında olan, tedavi olmak ve tıbbi operasyonları gerçekleştirmek üzere yaşadığı ülke dışında başka bir ülkeye seyahat etme olarak bilenen medikal turizm oldukça önemli olup dünya genelinde hızla gelişmeye devam etmektedir. Bazı ülkelerde tıbbi tedavi ve ameliyatlarda maliyetlerin yüksek olması, bekleme süresinin uzun olması ve daha kaliteli bir sağlık hizmeti alma anlayışı medikal turizmi uluslararası boyutta taşıyarak sağlık hizmetlerinde kalite, yüksek teknoloji ve uzman personellerin olduğu sağlık tesisi ve kolay hizmet erişimi vazgeçilmez ölçüt olmuştur.

Bu çalışmada, hızla gelişmekte olan medikal turizm kapsamında verilen sağlık hizmetlerinin kamu ve özel sektördeki durumu, faaliyetleri ve kurumların medikal turizme olan katkısını ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır.

Üç bölümden oluşan çalışmanın birinci bölümü, genel bilgiler kısmından oluşmaktadır. Genel bilgiler kısmında; turizm, sağlık turizmi ve medikal turizm incelenmiştir. Çalışmanın ikinci kısmı olan gereç ve yöntemde, araştırmanın konusu, amacı, önemi, gereç ve yöntemi, hipotezleri, araştırmanın evreni ve örnekleme hakkında bilgiler bulunmaktadır. Araştırma kısmı için geliştirilen ölçek ile saha araştırması yapılarak medikal turizmi hizmeti sunan kamu ve özel hastanelerinin üst düzey ve orta düzey yöneticilerine yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanan verilerin analizi yapılmıştır. Çalışmanın üçüncü kısmında, yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular, tartışma ve sonuç bulunmaktadır.

GENEL BİLGİLER

TURİZM

Turizm Tanımı

Dünyada birçok insan yaşadığı yer dışında farklı yerlere, kısa süreli ya da uzun süreli olmak üzere sürekli olarak seyahat etmektedir. İnsanlar yaşamları boyunca iş, aile, akraba ziyareti, gezme, eğlenme, dinleme, tatil yapmak amacıyla seyahat ederler. 20. yy. ile birlikte modern bir olgu haline gelen turizm kavramı esasında insanlık geçmişi kadar eski bir kavramdır. Dünya tarihine bakıldığında insanlar yaşamlarını sürdürdükleri yerler dışındaki farklı yerlere bir takım nedenlerden dolayı sürekli olarak seyahat etmişlerdir (1).

Turizm ile ilgili farklı farklı tanımlar yapılmıştır. Turizm: insanların ekonomik kazanç elde etmek dışında, geçici olarak bir günden fazla ve en az bir gece konaklamak üzere yaşadığı yer dışındaki başka bir yere seyahat etmesi ve kaldığı süre boyunca tüketim faaliyetlerinde bulunmasıdır (3). Turizm: bireylerin yaşamlarını sürdürdükleri, ekonomik kazanç elde ettiği ve temel ihtiyaçlarını giderdiği yerler dışındaki bir yere seyahat ederek geçici olmak koşuluyla konaklaması, gittiği yerde üretilen mal ve hizmetlerden yararlanmasıdır (4).

Turizm ile ilgili yapılan tanımlara bakıldığında önemli unsurlar ortaya çıkmaktadır. Bu unsurlar; öncelikle bir hareketlilik söz konusudur ve insanların yaşadıkları yer dışındaki başka bölgelere doğru seyahat etmeleridir. Yapılan seyahatlerin belli ve geçici bir süre içinde olması gerekir. Ekonomik bir getiri sağlama amacı olmamalıdır. İnsanların gittikleri yerlerde ihtiyaçlarını karşılamak için üretilen mal ve hizmetleri kullanılmalıdır. İnsanlar yaşamını devam ettiği yere geri dönmelidir (4).

İkamet ettiği yer dışında başka bir yere seyahat ederek, geçici olmak üzere gittiği yerde en az bir gece konaklayarak turizm faaliyetlerinde bulunan kişiye **turist** denir.

Turizm faaliyetlerinin ve etkinliklerinin başrolünü oynayan turistler, turizm faaliyetlerini belirleyicisi olarak en önemli elamanıdır. Turistlerin temel amaçları; boş zamanları değerlendirmek, eğlenmek, dinlenmek, farklı kültürler ile kaynaşmak, rahatlamak ve sabit düzenden kurtulmaktır (2).

Geçmişte izine rastladığımız turizm, çağımızda meydana gelen yeni gelişmeler ve yaşanan değişimler ile birlikte önemli hale gelerek, ekonomiye etki eden bir sektör olarak faaliyet göstermektedir. Birçok ülkede ekonomik getiri sağlayan turizm sektörüne olan ilgi artmış ve bu yöndeki çalışmaları hız kazanmıştır (5).

Dünyada Turizmin Gelişimi

Dünyada turizmin tarihsel gelişimini incelemek gerekirse; sanayi devrimi öncesi ve sanayi devrimi sonrası şeklinde inceleyebiliriz (1).

Sanayi devrimi öncesi turizm:

Dünyanın tarihsel geçmişine bakıldığında, insanoğlunun sürekli olarak bölgeler arası bir hareketliliği olmuştur. İlk zamanlarda yapılan bölgeler arası hareketlilik avlanmak, korunmak, başka yerleri keşfetmek üzere iken yazının, paranın, tekerleğin icadı ile ekonomik etki yaratarak seyahat hareketliliğinin büyük bir kısmı ticaret yapmak, dini görevlerini yerine getirmek ve hastalıkları tedavi etmek üzere yapılmıştır. İlk dönemlerde M.Ö. 3000'de Mısır'da bulunan piramitleri ve diğer yapıları görmek üzere birçok ziyaretçi gelmektedir. M.Ö. 700'de Atina'da düzenlenen olimpiyat oyunlarına birçok yerden insanların geldiği bilinmektedir (1). Roma imparatorluğu döneminde yapılan yollar ve o dönem koşullarında icat edilen ulaşım araçları bölgeler arası seyahat hareketliliği oluşturmuştur (6). Ortaçağa gelindiğinde yapılan en önemli turizm faaliyeti dini yerlerin ziyaret edilmesidir. Avrupa'da din adamlarının etkisi ile dini boyutta turizm faaliyetleri yapılmaktaydı (1). Bölgelerarası ticari faaliyetlerin yapıldığı İpek Yolu'nda, insanların dinlenme, yeme içme gibi ihtiyaçlarını karşılamak üzere yapılan konaklama yerleri ve hanlar ekonomik etki yaratması bakımından bu dönemin önemli turizm faaliyeti olmuştur (6). Yeniçağ devrine, turizm faaliyetini uluslararası boyuta taşıyan önemli gelişme ise 1519 yılında Macellan'ın gemi ile yapmış olduğu dünya turudur. Macellan yaptığı dünya turu ile bilinmeyen bölgeleri, kıtaları bularak tarihte önemli bir gelişmeye neden olmuştur. 17. ve 18. Yüzyıllara gelindiğinde Avrupa kıtasında Grand Tour olarak bilinen seyahatler yaygın olarak yapılmaktaydı. Bu seyahatler ise daha çok soylular tarafından yapılmakta ve soylular kendi çocuklarının daha iyi eğitim alabilmeleri için başka yerlere seyahat etmişlerdir (1).

Sanayi devrimi sonrası turizm:

Sanayi devrimi ile insanların yaşamını etkileyen birçok alanda yeni gelişmeler yaşanmıştır. Sanayi devrimini oluşturan buharlı makinelerin icadı ile bölgelerarası yapılan seyahatlerde, zaman ve ekonomik bakımdan önemli etkiye sahip buhar gücüyle çalışan tren ve gemiler ulaşım aracı olarak kullanılmaya başlanılmıştır. Sanayi devriminin etkisiyle turizmde yaşanan gelişmeler;

- Teknolojik gelişmeler ile makinelerin icat edilmesi, fabrikaların kurulması, kırsal kesimden kentlere doğru hareketliliğin olduğu toplumsal hayatı değiştiren olaylar yaşanmıştır.
- Üretim yapabilmek için gerekli olan hammaddelerin olduğu yeni yerlerin bulunması ile bölgelerarası hareketlilik olmuştur.
- Sadece soyluların eğitim alabildiği anlayış terk edilerek, eğitim almanın tüm sosyal sınıflarda geçerli olması ile bölgeler arası hareketlilik yaşanmıştır.
- Üretimin artması ve yeni yatırımların yapılması ile birçok alanda istihdam sağlanmış ve insanlar, yaşam standartlarına uygun kazançlar elde etmesi ile turizm faaliyetlerinde bulunmaya başlamıştır.
- Ürünün üretilmesi ve ürünün pazarlaması için bölgelerarası hareketliliği sağlayacak uygun ulaşım sistemleri oluşturulmuştur (1).

Sanayi devrimi ile teknolojik gelişmeler, nüfusun hızla artması, kentleşme, çalışma hayatında boş zamanın artması, yaşam koşullarına uygun gelirler ile ücretli tatil yapma, sosyal güvenlik gibi yaşanan bu durumlar turizmin gelişmesini önemli bir şekilde etkilemiştir (1).

20. yüzyılda yaşanan İkinci Dünya Savaşı'nda can ve mal kayıplarının yaşanması, güven ortamının sağlanamamasına bağlı olarak seyahat hareketliliği ve turizm faaliyetleri olumsuz bir şekilde etkilenmiştir. Günümüzde ise turizm, 21. yy dünyasında küreselleşme ile birlikte uluslararası boyutta ekonomik olarak hızla gelişen sektör haline gelmiştir. Şimdiki çağımızda turizm, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için ekonomik kalkınmayı sağlayan en önemli sektör konumundadır. Turizm faaliyetlerine bulunmadan önce rezervasyon ve ödeme seçeneklerinin olması, bilişim sektörünü ile işbirliği yapması uluslararası boyutta kendi pazar alanını oluşturmuştur (6).

Türkiye' de Turizmin gelişimi

Yıllar geçtikçe gelişerek ülke ekonomisine büyük oranda katkı sağlayan turizm, ülkeler için önemli bir sektör haline gelmiştir (7). Türkiye'nin turizm geçmişine bakıldığında ilk turizm faaliyetleri Anadolu topraklarında yüzyıllar öncesinde gerçekleşmekle beraber cumhuriyet öncesindeki dönemlerde turizm faaliyetleri gerçekleşmiştir. Cumhuriyet öncesi

dönemlerde ilk turizm faaliyetleri; 1844 yılında Aya İrini kilisesinin askeri bir müze olarak değiştirilmesi,1863 yılında İstanbul Sultan Ahmet’ te “Sergi-i Umumi-Osmani” adında serginin açılması ve bu sergi görmek üzere Avusturya’ dan 200 e yakın ziyaretçi gelmiştir (8).

Cumhuriyetin ilk yıllarında şimdiki adı TTOK (Türkiye Turing Otomobil Kurumu) olan Türkiye Seyyah Cemiyeti Mustafa Kemal Atatürk tarafından açılarak ciddi boyutta turizm faaliyetlerinin gerçekleşmesini sağlanmıştır. Türkiye Seyyah Cemiyeti; Türkiye’yi tanıtan afişler, kitapçıklar, yol haritaları ve oteller hakkında bilgi veren rehberler ile çalışmalar yaparak Cumhuriyet yıllarında turizm alanında ilk faaliyetleri gerçekleştirmiştir (9).

1950’li yıllara gelindiğinde turizmin ekonomik etkisi daha önemli hale gelerek turizmin gelişmesini sağlamak ve turizm faaliyetlerini teşvik etmek üzere bazı yatırımlar yapılmıştır (10). 1950 ve 1953 yıllarında turizm kurumlarını teşvik kanunları çıkartılarak turizm yatırımlarını gerçekleştirmek üzere turizm kredileri dağıtılmıştır. Ayrıca turizm yatırımlarını destekleyici diğer önemli gelişme 1954 yılında Türkiye Turizm Bankasının kurulması olmuştur (9,10).

1960’lı yıllara gelindiğinde Basın Yayın ve Turizm Bakanlığı Teşkilatı adında kanun çıkartılarak günümüzdeki Kültür ve Turizm Bakanlığı olacak olan Turizm ve Tanıtma Bakanlığı 2 Temmuz 1963’ te açılmıştır. Turizm ve Tanıtma Bakanlığını örgüt yapısı içerisinde yeni birimler kurularak, ülkedeki turizm faaliyetlerini denetleme ve yönlendirme çalışmaları başlamıştır (8).

Türkiye’de 1982 yılında çıkarılan Turizm Teşvik Kanunu ile Türkiye’de turizmin ekonomiye olan etkisi gözle görülür hale gelerek, turizm faaliyetlerini destekleyici ve teşvik edici yatırımların önemli olduğu anlaşılmıştır. Turizmin ülke ekonomisine olan katkısını arttırabilmek için, 1983 yılında Turizm Bakanlığına bağlı Turizm Geliştirme Fonu oluşturulmuş ve aynı yıl içinde kamuya ait arazilerde turizm yatırımlarının yapılmasını sağlamak üzere yönetmelikler çıkartılmıştır (11). 1980’li yıllarda turizm sektöründe yapılan uygulamalar, kanunlar, yönetmelikler ile Türkiye’ye gelen turist sayısında artış gözlemlenmiştir (8).

Türkiye’ de 1990 yılına gelindiğinde yaşanan terör olayları ve Körfez Savaşı etkilerini turizm sektöründe de göstermiştir. Bu durumlar karşısında Türkiye’ de turizm sektörü olumsuz şekilde etkilenecek yabancı turist sayısında ve turizm faaliyetlerinden elde edilen gelirlerde azalmalar meydana gelmiştir (11).

2000’li yıllara gelindiğinde dünyada turizm sektöründe bazı önemli gelişmeler yaşanmıştır. Turizm faaliyetleri sadece tatil yapma amacı olmaktan çıkmış ve kültür, gezi,

eğlenme, sağlık, kongre gibi turizmde farklı alternatifler ortaya çıkmıştır. Bu yıllarda yaşanan turizm sektöründeki gelişmeler ile turizm faaliyetlerinin, bir ülkede sadece tatil bölgelerinde olmaktan çıkmasını ve yılın belli aylarında değil tüm yıl boyunca faaliyet göstermesini sağlamıştır (12).

Tablo 1. Türkiye’deki toplam turizm gelirleri ve turizm harcamalarının yıllara göre dağılımı

Yıllar	Toplam Turizm Geliri (000\$)	Ziyaretçi Sayısı (Yabancı + Vatandaş)	Kişi Başı Ortalama Harcama(\$)
2010	24 930 996	33 027 943	755
2011	28 115 694	36 151 328	778
2012	29 007 003	36 463 921	795
2013	32 308 991	39 226 226	824
2014	34 305 904	41 415 070	828
2015	31 464 777	41 617 530	756
2016	22 107 440	31 365 330	705

Tablo 1’de 2010 ile 2016 yılları arasında Türkiye’deki turizm gelirleri, Türkiye’ye yurt dışından gelen yabancı turist ile vatandaş sayısı ve kişi başı turizm harcamaları hakkında sayısal bilgiler verilmiştir (14). 2010 ve 2016 yılları arasında Türkiye’deki toplam turizm geliri ve ziyaretçi sayısında ara ara düşmeler olmakla birlikte genel olarak bakıldığında toplam turizm geliri ve ziyaretçi sayısı artarak gelişme göstermiştir. Ülkemiz 2013, 2014 ve 2015 yıllarında gelen ziyaretçi sayısı ile rekor seviyelere ulaşmış, dünya turizm sektöründeki pazar payını arttırmıştır. Kişi başı turizm harcamaları 2010 ve 2016 yılları arasında dalgalanmalar olmuştur (15,16).

2023 yılında Türkiye’de yaklaşık olarak 50 milyon turist sayısı ve 50 milyar dolar turizm geliri 2023 hedefleri arasındadır. Türkiye’nin Avrupa, Asya ve Afrika kıtaları arasında olması, turizm faaliyetlerinde yeni yatırımların yapılması, yeni havalimanlarının açılması ile ulaşım ağını arttırarak rakip ülkeler arasında yaratmış olduğu fırsatlar ile Türkiye’ye gelen yabancı ziyaretçi sayısı ve turizm gelirlerinde ciddi oranda artışlar sağlayacaktır (13).

Turizmin Özellikleri

- Turizm sektöründe hizmet üretimi yapılmaktadır. Üretilen hizmet ürünü aynı yer ve zaman içerisinde tüketilir, stoklama yapılmaz (2).
- Şehirler ve ülkeler arasında yer değişimlerinin, bir hareketlilik söz konusu olan seyahatlerin yapılması turizmin etkin özelliğidir.
- Seyahat edildikten sonra yeme, içme, eğlenme, dinlenme ve bunun gibi ihtiyaçları giderebilmek için belli bir süre içerisinde turizm tesisinde konaklamanın yapılması turizmin durağan özelliğidir (3).
- Turizm sektöründe üretilen hizmet ürünü insan iş gücü ile yapılır, bu nedenle emek yoğun özellik gösterir. Örneğin yemeklerin hazırlanması ve sunumu, oda temizliği insan iş gücü ile gerçekleşir (1).
- Üretim ve tüketimin bir arada olduğu turizm, ekonomik olarak önemli bir etkiye sahiptir. Bir yerden başka bir yere gitmek üzere yapılan seyahatler, gidilen yerde konaklama, yeme, içme, gezme için yapılan harcamalar, yabancı para kaynağı olan döviz gelirleri turizmin ekonomik yönünü gösterir.
- Turizm endüstri yönü olan bir özelliğe sahiptir. Salt seyahat etme ve seyahat edilen yerde konaklama olmamakla birlikte turizm faaliyetlerine yönelik yapılan altyapı, üstyapı, çevre temizliği gibi hizmetlerin üretilmesi, endüstriyel yönü ortaya çıkarır (3).

Turizm Çeşitleri

Turizm, zaman içerisinde sürekli olarak değişim ve gelişim içerisinde olup, birbirinden farklı biçimlerde kendini göstermektedir. Değişim ve gelişim gösteren turizm, farklı faaliyet alanları ile çeşitlenmekte ve yeni türleri ortaya çıkmaktadır. Turizmin çeşitlenmesinde; seyahat etmek, belli bir yerde konaklamak ve turizm faaliyetlerinde bulunmak en temel etkenlerdir (17).

Kongre turizmi:

Dünya genelinde yapılan kongre sayısının artması ile kongre faaliyetlerine yönelik önceden programların yapılması ve bölgeler arası hareketliliğin olması turizm faaliyetlerinin gerçekleşmesine ve turizm çeşidi olarak kongre turizminin oluşmasına neden olmuştur (18). Kongre turizmi; önceden organize edilmiş ve belli konular hakkında bilgi paylaşımında bulunmak üzere yaşadığı yerden başka bir yere seyahat ederek insanların bir arada toplanması ve gerekirse gittiği yerde kısa süreliğine konaklama, dinlenme, eğlenme, gezme gibi faaliyetlerde bulunmasıdır (19). Kongre turizmi, ulusal ve uluslararası düzeyde yapılarak farklı katılımcıların bir araya gelmesiyle bilgi alışverişinin sağlanmasının yanı sıra farklı kültürlerin, toplumların tanınması bakımından son derece önemlidir. Bir kongre için hazırlık

yapılırken ulaşım, tesis ve teknik hizmetler veren işletmeler ile çalışılır, kongrenin gerçekleştiği esnada ise yiyecek-içecek, ulaşım, konaklama, iletişim, tercümanlık, gezi gibi hizmetlerin karşılandığı işletmeler ile çalışarak yeni iş olanakları yaratılır ve işletmelerin gelirlerini arttırarak ülke ekonomisine olumlu yönde etki eder (18). Kongre turizmi faaliyetlerinde etkin olabilmek için; kongre salonunun olması, ulaşım, altyapı, konaklama yerlerinin olması, personel, güvenlik ve diğer hizmetlerin verilmesiyle birlikte doğal ve kültürel güzellikler olmalıdır (19). Türkiye’ de ilk sırada İstanbul olmak üzere Antalya, Ankara, Bursa, İzmir ve Kuşadası kongrelerin yapıldığı ve kongre turizminin geliştiği yerlerdir (20).

Sağlık turizmi:

Dünyada küreselleşmenin etkisiyle, ulaşım ve haberleşme araçlarının gelişmesi, ülkeler arasındaki ilişkiler, sağlık hizmetlerinin birçok ülkede gelişmesi ve sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan ekonomik sorunlar sağlık turizmi kavramını ortaya çıkarmıştır (21).

Sağlık turizmi, tedavi olmak amacıyla yapılan seyahatler olarak tanımlanır. Sağlık turizmi; “tedavi amaçlı kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek amacıyla veya estetik cerrahi operasyonlar, organ nakli, diş tedavisi, fizik tedavi, rehabilitasyon vb. gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türü” şeklinde Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından tanımlanmıştır (22). Ross, sağlık turizmini; bireylerin sağlık amacıyla yaşadığı yerden başka bir yere seyahat ederek yapmış oldukları turizm faaliyeti olarak tanımlamıştır (23). Van Sliepen Hall, sağlık turizmini meydana getiren üç unsur; yaşadıkları yerden uzak olmak, öncelikli amacı sağlık olmalı, boş vakit aktivitesi şeklinde belirtmiştir. Bennet ve ark. (24) tarafından sağlık turizmini, bireylerin ruhsal sorunlarını gidermek ve rahatlamak amacıyla yapmış oldukları turistik etkinlikler olarak tanımlamıştır. Ülkeler arası sınırların belirleyici olmasını ortadan kalkmasına sağlık ve ulaşım alanındaki gelişmeler yardımcı olmuştur. Bireyler, kendi ülkeleri dışında diğer ülkelerdeki sağlık kurumlarından ve hekimlerinden yararlanabilir duruma gelmiştir. Tıp ve teknolojik gelişmeler sayesinde, hastalar kendi ülkesinde yapmış olduğu tahlil ve tetkikleri, başka bir ülkeye gittiklerinde tekrardan tahlil ve tektik yapmadan tedaviye başlamasına olanak sağlamaktadır (25). Sağlık turizmini meydana getiren temel etkenler;

- Sağlık hizmeti masraflarının çok olması ve bu masrafları en aza indirme isteği,
- Daha kaliteli ve kısa sürede sağlık hizmeti almak,
- Yüksek teknolojik sağlık hizmetinden ve uzman sağlık personellerinden yararlanmak,

- Tedavi olmak amacının yanında gezme, eğlenme ve tatil yapma gibi turistik faaliyetlerde bulunmak,
- Ülkelerin iklimi ve coğrafi yapısının tatil yapmaya imkan vermemesi ve genellikle termal kaynakların olduğu bölgelerde tatil yapma isteği,
- Yaşlı ve engelli hastalar ile kronik hastaların farklı yerlere gitme ve tedavi olma istekleri (26).

Bireylerin, yaşadığı yerde tedavi olamaması ve sağlık hizmetlerinin yetersiz olması nedeniyle diğer ülkelerde sağlık hizmeti alma arayışı ile ortaya çıkan sağlık turizmi, insan sağlığını öncelikli saydığı için oldukça önemli bir alandır (25).

Mağara turizmi:

İlk zamanlarda insanoğlunun barınmak için kullandığı mağaralar, ilerleyen zamanlarda avlanma, hapisane, ibadet ve konaklama yeri olarak kullanılmıştır. Günümüzde ise mağaralar, alternatif turizm olan mağara turizmi faaliyetlerini gerçekleştirmek üzere kullanılmaktadır. Turizm faaliyetlerini gerçekleştirmek üzere kullanıma açılacak olan mağaralarda bazı özelliklerin olması gerekir. Bu özellikler şöyledir:

- İlgi uyandıracak şekle ve yapıya sahip mağara olmalı,
- İnsanların rahat bir şekilde gezinmesine uygun fiziki yapısı olan mağara olmalı,
- İnsanların can güvenliğini tehlikeye düşürmeyen mağara olmalı,
- Mağara yerleşim merkezine ve ana yollara yakın olmalı,
- Mağara çevresinde, gelen ziyaretçilere hizmet vermeye uygun alanların olması gerekmektedir (18).

Türkiye’de, Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından belirlenen turizm faaliyetlerine açık olan bazı mağaralar; Damлатаş Mağarası-Antalya, İnsuyu Mağarası-Burdur, Oylat Mağarası-Bursa, Tuz Mağarası-Çankırı, Zindan Mağarası-Isparta, Eshab-ı Kehf Mağarası- İçel, Yediuyurlar Mağarası-İzmir, Tınaztepe Mağarası-Konya, Fosforlu Mağarası-Muğla, İnaltı Mağarası-Sinop, Gökgöl Mağarası-Zonguldak (27).

Kış turizmi:

Kış turizmi, dağlık bölgelerde ve karların olduğu zamanlarda genellikle kış sporlarının yapıldığı turizm faaliyetidir (28). Kış turizminin gelişmesi, turizm faaliyetlerinin sadece yaz ayları ile sınırlı olmasını ortadan kaldıracak, kış aylarında da turizm faaliyetlerinin gerçekleşmesi ile ülke ekonomisine katkı, yeni yatırımların ve istihdamların gerçekleşmesini sağlayacaktır. Kış turizminin yapılabilmesi için bazı özelliklerin olması gerekir. Bu özellikler şöyledir:

- Kış turizmi için yüksek ve dağlık bölgeler tercih edilmelidir,
- Kış turizmi için ortalama sıcaklığı uygun olan bölgeler tercih edilmelidir,
- Kış aylarında yeterli miktarda kar yağışı olan ve kayak, yürüyüş, tırmanma gibi spor faaliyetlerinin yapılabileceği bölgeler tercih edilmelidir (18).

Dünya genelinde kış turizmi incelendiğinde ABD, Avusturya, Fransa, İsviçre, Romanya ve Bulgaristan en çok kış turizmi potansiyeline sahip ülkeler iken ayrıca kış turizmine yönelik faaliyetleri bölgesel ve uluslararası boyutta gerçekleştirmektedir (28).

Türkiye, iklimi ve coğrafi yapısı ile kış aylarında yeterli miktarda kar yağışı alan ve yaklaşık 6 ay boyunca karlar ile kaplı dağların olması, kış turizmi faaliyetleri için oldukça uygundur. Fakat kış turizmine yönelik alt yapı ve yatırımların yetersiz olması ve turistik faaliyetlerin genellikle yaz aylarında ve kıyı kesimlerde yapılması nedeniyle kış turizminin gelişimi istenilen düzeyde değildir (28). Türkiye’de kış turizmine yönelik etkinliklerin yapıldığı ve kış sporları merkezlerinin olduğu yerler; Bursa-Uludağ, Bolu-Kartalkaya, İzmit- Kartepe, İzmir-Bozdağ, Isparta-Davraz, Antalya-Saklıkent, Kastamonu-Ilgaz, Kayseri- Erciyes, Ankara-Elmadağ, Aksaray-Hasandağı, Bingöl-Yolaçtı, Erzurum-Palandöken, Erzincan-Bolkar, Gümüşhane-Zigana, Kars-Sarıkamış. Türkiye’de kış sporlarının ve etkinliklerinin olduğu tesislerin sayısı hızla artmaktadır (18).

İnanç turizmi:

İnanç turizmini; insanlar yaşadıkları yer dışında inançları gereği ibadetlerini yerine getirmek, kutsal yerleri görmek üzere dini merkezlere seyahat etmeleri ve orada turizm işletmelerinin sunduğu hizmetlerden yararlanmalarını kapsayan turistik faaliyetlerinin toplamıdır (28). Dini görevlerini yerine getirmek, hac ibadetini yapmak üzere seyahat eden kişiler, bu amaçların yanında gezme ve farklı kültürleri tanıma gibi diğer turistik faaliyetleri de gerçekleştirir (18). İnanç turizmi faaliyetlerinde bulunurken bazı amaçlar vardır. Bu amaçlar şöyledir:

- İnsanların dini inancı gereği hac ibadetini yerine getirmek,
- Dini yönden kutsal sayılan günleri kutlama,
- Sosyal ve manevi olarak en üst konuma gelmek,
- Adanan adakları yerine getirmek, iyi dileklerde bulunmak ve şükranlar sunmak,
- Konferans ve dini toplantılar düzenlemek.

Dünya’da inanç turizmi merkezleri; Sudi Arabistan- Mekke ve Medine, İsrail- Kudüs, İtalya-Vatikan, Bosna Hersek-Medjugorje, Fransa-Laurdes, Portekiz-Fatima. Sudi Arabistan’da Mekke ve Medine şehirleri, Müslümanlar tarafından kutsal topraklar sayılıp önemli inanç merkezidir. Mekke ve Medine şehirleri, hac ve umre amacıyla her yıl

milyonlarca ziyaretçinin gelmesiyle Müslümanlar açısından önemli inanç turizmi merkezi haline gelmiştir (28).

Türkiye’de inanç turizmi incelendiğinde, ülkemiz topraklarında İslamiyet dini hakim olup tarihten bugüne birçok toplumu ve beraberinde dinlerini de barındırmıştır. Bu yüzden ülkemizde üç büyük din olan Müslümanlık, Hıristiyanlık ve Musevilik dinlerinin önemli inanç merkezleri bulunmaktadır (28). Bu yüzden ülkemizde, inanç turizmi potansiyeli oldukça yüksektir. Ülkemizde bulunan dini merkezlerin, kutsal yerlerin ziyarete açılması, korunması, ulaşım kolaylığının sağlanması, gerekli yatırım ve teşviklerin olması, tanıtım ve konaklama gibi hizmetler ile inanç turizmi gelişecektir (18).

Yayla turizmi:

İnsanlar yaşadıkları yerden yaylara çıkarak belli bir süreliğine yaylada yerleşmeleri, doğası ve temiz havası ile yaylada bazı faaliyetlerde bulunmaları yayla turizmini oluşturmuştur. Yaylaların kendine has doğal manzarası, tabiatı ve havası ile spor faaliyetlerine uygun olması ve yaz aylarında düzenlenen festivaller ile yayla turizmi giderek insanların ilgi odağı haline gelmiştir (28). Türkiye sahip olduğu dağlar ve dağlık alanların genişliği ile günümüze kadar bir Anadolu geleneği ve kültürü olan yaylacılık faaliyetlerinin sürmesi, yayla turizmi açısından oldukça elverişlidir. Türkiye’de yaylacılık faaliyetleri genellikle kırsal bölgelerde olup, hava şartlarına göre yaylara çıkmada değişiklik olmakta ve ortalama üç ay yaylacılık faaliyetleri gerçekleşmektedir. Türkiye’de yaylacılık; Ege, Doğu Karadeniz, Doğu Anadolu, İç Anadolu ve Akdeniz bölgelerinde yaygındır (6).

Turizmin Ekonomik Etkileri

Turizm, doğrudan ve dolaylı yollardan ekonomik anlamda diğer sektörler ile etkileşim halinde olması nedeniyle ülkelerin en çok tercih ettiği kalkınma faaliyetleri arasına girmiştir. Turizm sektörü, ülkelerin ekonomik kalkınmalarını sağlamasında; ülkeye giren döviz, işletmelerin bu alandaki yatırımları ve yeni istihdam alanları oluşturmaları, milli gelirin yükselmesi, ekonomik ve sosyal yönden gelişmelerin olması, mal ve hizmetlerin üretiminde artışın olması etkili olmuştur (6). Ayrıca turizm faaliyetlerine yönelik üretilen mal ve hizmetler, yeme-içme, ulaşım, konaklama, eğlence gibi diğer hizmet sektörleri ile yatırımlar ve istihdam alanları ülke ekonomisine değer kazandırmaktadır (29). Uluslararası turizmin gelişmesine katkı sağlayan, tur ve seyahat şirketleri, otel işletmeleri yapmış oldukları işbirliğinin yanı sıra ülke ekonomisine getirisi olan küçük ve büyük yapıları diğer işletmelerin de büyümelerini ve ilerlemelerini sağlamıştır (6). Az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde turizm sektörünün ülke ekonomisine olan katkısı bu şekilde sıralanmıştır:

- Yabancı turistlerin turizm faaliyetlerinde bulunması ile ülkeye döviz girer ve bu dövizler ile ülkenin dış borçlarının kapatılmasına yardımcı olur,
- Turizm sektöründe istihdam yeni alanları yaratılır, yeni istihdam alanları ile çalışan kişi sayısı artar ve milli gelirin artmasını sağlar,
- Turizm faaliyetleri ile yapılan vergilendirmeler ile devlet hazinesine gelir sağlanır,
- Turizm faaliyetlerinin yapıldığı bölgenin kalkınmasını sağlar (30).

Türkiye’de turizm sektörü, diğer sektörlerde olduğu gibi ekonominin gelişmesine katkı sağlamaktadır (31). Türkiye’de önemli döviz getirisi sağlayan turizm sektörü aynı zamanda istihdam alanları oluşturması ile ekonominin gelişmesine, işsizliğin azalmasına ve ödemeler dengesinde oluşan sorunların giderilmesini sağlamaktadır. Bu nedenle turizm sektörü ülkemizin ekonomik kalkınmasını sağlayan kilit sektör konumdadır (32).

SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık Turizmi Tanımı ve Önemi

Turizm sektörünün, dünyada hızlı bir şekilde gelişim göstermesi beraberinde birbirinden farklı alternatif turizm türlerini meydana getirmiştir. Turizm faaliyetlerinin, mevsimsel ve kıyı kesimlerde olması anlayışını yıkan ve yılın tüm aylarında gerçekleşmesini sağlayan sağlık turizmi, son yıllarda gelişerek önem kazanan alternatif bir turizm çeşididir. Alternatif turizm çeşidi olan sağlık turizminin hedef kitlesi, sağlığı bozulmuş bireyler ve sağlığını korumak isteyen bireylerden oluşur (33).

Bazı ülkelerde, sağlık hizmetlerinin maliyetinin yüksek olması, sosyal güvenlik maliyetlerinin yüksek olması, sağlık hizmetlerinde bekleme sürelerinin uzun olması, hasta bireylerin daha kaliteli sağlık hizmeti almak istemesi gibi etkenler sağlık turizmi meydana getirmiştir. Bu tür sorunları aşmak üzere diğer ülkelerdeki sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumları ile daha kaliteli ve düşük maliyetli sağlık hizmeti alabilmek için paket anlaşmaların yapılması ile birçok hasta birey kendi ülkeleri dışına çıkarak, sağlık hizmeti ihtiyacını gidermeye başlamıştır (34). Bozulan sağlığını tedavi ettirmek isteyen bireylerin ve sağlığını korumak isteyen bireylerin aynı zamanda turizm faaliyetlerinde bulunması ile sağlık turizmi kavramı ortaya çıkmıştır (35). Sağlık turizmi kavramı ile ilgili birçok tanım yapılmıştır. Mueller ve Kaufmann sağlık turizmini; insanlar ikamet ettiği yer dışında başka bir yere seyahat ederek, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden sağlık hizmeti almaları olarak tanımlamıştır (36). Smith ve ark. (37) sağlık turizmini, diğer ülkelere sağlık hizmeti almak üzere yapılan seyahatler olarak ifade etmiştir. Sağlık turizmi, geniş bir kategori olan sağlıkla ilgili yapılan her türlü seyahat etkinlikleri kapsar (38). Sağlık turizmi; “sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere

seyahat edilmesi ve gidilen yerden en az 24 saat kalınarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanması” olarak T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından tanımlanmıştır (39).

Sağlık turizmi kavramı, turizm sağlığı ve turist sağlığı ile karıştırılmaktadır. Turizm sağlığı; turizm faaliyetlerinin bölgedeki etkilerini bütün olarak ele alıp, turistlerin sağlığı, çevre sağlığı, çalışanların sağlığı ve toplum sağlığı gibi unsurları barındırır. Turist sağlığı; turistik faaliyetler esnasında temel sağlık hizmetleri, ilk yardım ve acil tedavi gibi tedavi hizmetleri ile bulaşıcı hastalıklardan ve kazalardan korunma amaçlı alınan tedbirlerdir (25).

İnsanlar sağlık sorunlarına çözüm ararken sadece kendi ülkelerindeki hekimler veya sağlık hizmeti ücretleri ile sınırlı olmaktan çıkarak, en iyi hekim ve en uygun sağlık hizmeti ücretlerini değerlendirerek tedavi ve aynı zamanda tatil amaçlı, ülkeler ve bölgeler arasında seyahat ederek sağlık turizmi kapsamında faaliyetlerde bulunmaya başlamıştır. Dünyada sağlık turizmindeki gelişmeler doğrultusunda birçok sağlık tesisleri açılarak, yapılan yeni düzenlemeler ile sadece ileri yaş kesimi için olmayıp tıp ve tedavi teknolojilerinden yararlanmak isteyen herkese yönelik bir faaliyet alanı oluşmuştur (40).

Sağlık Turizmi Özellikleri

Sağlık turizminin sahip olduğu özellikleri şunlardır:

- Bozulan sağlığını iyileştirmek ya da sağlığını korumak isteyen bireylere yönelik sağlık hizmeti sunulmasından dolayı hizmet sektörü içerisinde olan sağlık turizminde, sağlık kurumları uluslararası kriterlere uygun olacak şekilde hizmet sunmalıdır.
- Hizmet sunumunda geri bildirim olması nedeniyle sağlık turizminde kalite önemli bir unsurdur.
- Bireyin yaşadığı yerden başka bir yere gitmesi ve yaşadığı yere tekrar geri gelmesine kadar olan süreçte sağlık sorunlarının giderilmesi ya da sağlığın geliştirilmesi bakımından sonuç odaklıdır.
- Alanında uzman ve yabancı dil bilen personeller ile çalışılması, tanıtım ve pazarlamanın yapılması, devlet desteğinin olması sağlık kurumlarının gelişmesine ve büyümesine yardımcı olan turizm türüdür.
- Sağlık turizminin milli gelire olan katkısı, uluslararası rekabetin olmasına neden olmaktadır.
- Kamu ve özel sağlık kurumlarını kapsayan sağlık turizminde, sağlık kurumlarında teknik donanımın ve uzman personelin olmasını zorunlu kılmaktadır.
- Sağlık turizmi, ülkeler arasında sosyal ve kültürel etkileşimin gerçekleşmesini sağlar (41).

Sağlık Turizmi Türleri

Sağlık turizmi ile ilgili birbirinden farklı tanımlamaların yapılmasında, sağlık turizminin kendi içinde barındırdığı farklı türlerinin olması neden olmaktadır. Literatürde sağlık turizmi kapsamında yer alan medikal turizm, termal turizm, yaşlı ve engelli turizm olmak üzere sağlık turizminin 3 farklı türü bulunmaktadır (42).

Medikal turizm

Çalışmamızın ana konusu olan medikal turizm, son zamanlarda gelişmekte olan sağlık turizmi türüdür. Medikal turizm, tıbbi faaliyetleri kapsayan ve genellikle ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen tedavi hizmeti almak üzere yapılan bölgelerarası seyahatler olarak ifade edilmektedir (42). Medikal turizm ile ilgili birçok tanım yapılmıştır. Connell medikal turizmi, tıbbın gelişmesiyle birlikte tıbbi tedavi almak ve aynı zamanda tatil yapma amacıyla deniz aşırı ülkelere seyahat etme olarak tanımlamıştır (43). Lee ve Spisto medikal turizmi, turistlerin tedavi olmak veya kendilerini daha iyi hissetmek amacıyla başka bir yere seyahat etmesi olarak tanımlamıştır (44). Genel bir tanımla medikal turizm; bireylerin tanı, tedavi, rehabilitasyon, cerrahi operasyon, gibi sağlık hizmetini almak üzere yaşadığı yerden başka bir yere gitmesi ve konaklama, seyahat işletmeleri, pazarlama ve tanıtım gibi diğer hizmetleri kapsayan ekonomik, kültürel ve siyasi etkisi olan turizm faaliyetleri toplamıdır (41).

Birçok gelişmiş ülkede eğitim, ekonomi ve refah seviyesinin yüksek olmakta ve aynı zamanda sağlık hizmetlerinde de maliyetler yüksek olmaktadır. Sağlık maliyetlerinin ve sağlık harcamalarının artması, sağlık hizmeti giderlerine ayrılan payı arttırmakta ve sosyal güvenlik kurumlarını zor duruma koymaktadır. Bu tür sorunları gidermek üzere gelişmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta şirketleri diğer ülkelerdeki kaliteli sağlık hizmeti sunan sağlık sigorta kurumları ile paket anlaşmalar yaparak daha düşük maliyetler ile sağlık hizmeti alınabilmesi sağlanmaktadır. Medikal turizmde, sağlık hizmeti sunan tesisler için uluslararası standartlara uygun hizmet sunmalı, tam donanıma ve eksiksiz işgücü sahip olmalı ve yabancı dil bilen personeller ile çalışmalıdır (44).

Medikal turizm faaliyetinde bulunmak isteyen bireyler ilk önce gideceği ülkenin ekonomik koşullarına, politik yapısına ve mevzuatına bakarlar ve sonraki aşamada ise gideceği ülkedeki sağlık tesisinin maliyetine, hekimlerin yeterliliğine, sağlık hizmetinin kalitesine ve tesisin akredite olup olmadığına bakmaktadırlar (45).

Artan maliyetler, uzun bekleme süresi, kolay hale gelen ulaşım ve iletişim olanakları ve sağlık hizmetlerinde son teknolojik donanımların olması ile medikal turizm hızlı bir şekilde dünya genelinde yayılmaya başlamıştır. Dünyada medikal turizmde önde olan ülkeler;

Hindistan, Tayland, Singapur, Kosta Rika, Macaristan, Kolombiya, Ürdün, Filipinler, Küba ve Güney Afrika ülkeleridir (42). Kuzey Amerika, Batı Avrupa ve Ortadoğu ülkelerinde yoğunlaşan medikal turizm talebinde; Hindistan, Malezya ve Tayland medikal turizmde en çok Avrupalı bireylerin tercih ettiği ülkeler iken, Singapur birçok ülke olmak üzere en çok Japonya'daki bireylerin ve Küba da Orta Amerika'daki bireylerin medikal turizmdeki en çok tercih ettiği ülkelerdir (46).

Türkiye, üç kıta arasındaki coğrafi konumu, ulaşım kolaylığı, dünya standartlarına uygun sağlık hizmeti veren sağlık tesislerinin olması, diğer ülkelere göre daha düşük fiyatla sağlık hizmetinin olması bakımından sağlık turizmi ve medikal turizmde oldukça önemli özelliklere sahiptir. Birçok ülkeden tedavi olmak üzere Türkiye'ye gelen yabancı hastalar düşük maliyetli, son teknoloji ve kaliteli sağlık hizmeti verilmesinden dolayı ülkemizi tercih etmektedir. Ülkemizde, sağlık hizmetlerinde birçok alanda gelişmiş tedavi olanakları bulunmakta ve Asya ülkelerindeki gibi tedavi ve operasyon fiyatları diğer ülkelere göre uygundur. Örneğin Avrupa ülkelerinde 25000 avro olan açık kalp ameliyatı, Türkiye'deki A sınıfı hastanelerde 10.000 dolardır (46).

Termal turizm ve spa-wellness

Kaplıca turizmi de denilen termal turizm, hasta bireylerin sağlığını iyileştirmek ya da sağlığını korumak amacıyla termal kaynaklara gitmesi ile oluşan sağlık turizminin bir türüdür (42). T.C. Sağlık Bakanlığı tanımına göre termal turizm; termal su kaynaklarının çevre ve iklimin etkisi ile bireylerin sağlığına fayda sağlamak üzere uzman doktor ve personellerin denetimi ve gözetiminde fizik tedavi, rehabilitasyon, psikoterapi, egzersiz ve diyet gibi uygulamaların birlikte sunulduğu rehabilite edici sağlık hizmetleridir (47). Başka bir tanımda ise termal turizm; mineralli termal su banyosu, çamur banyosu gibi yöntemler ile birlikte fizik tedavi, rehabilitasyon, psikoterapi, egzersiz ve diyet gibi destekleyici tedaviler için oluşan turizm hareketidir. Bu uygulamaların yapıldığı yerler "Termal Kür Merkezi ya da Kaplıca Tedavi Merkezi" adı verilmektedir (33).

Termal turizm ile ilgili bazı kavramlar:

- **Kür:** tedavi etkenini belli ölçüde, düzenli aralıklarla, belli zamanda tekrarlanarak uygulanan tedavi yöntemidir.
- **Balneoterapi:** doğal iyileştiriciler ile yapılan banyo kürleridir.
- **Hidroterapi:** mineralli termal sular ile yıkanma, duş alma uygulamalarıdır.
- **İçme kürleri:** doğal mineralli sular belli sürelerde, belli aralıklarda ve belli ölçüde içilmesiyle yapılan içme kürleridir.

- **İnhalyasyon Uygulamaları:** mineralli su zerreciklerinin solunması ile yapılan tedavi yöntemidir.
- **Peloidterapi:** Şifalı çamurların tedavi amaçlı kullanılmasıdır.
- **Talassoterapi:** Deniz suyu ve güneşten yararlanılarak yapılan tedavi yöntemidir (48).

Termal turizm kapsamında uygulanan bazı tedavi yöntemleri; kaplıca banyosu, çamur uygulamaları, gaz banyosu, içme kürleri, solunum kürleri, talassoterapi uygulamaları, serbest deniz banyosu, banleo, peeling, yosun maskeleri, cilt bakımındır (49,50).

Kaplıca tedavisinin yararlı olduğu bazı hastalıklar; solunum sistemi hastalıkları, cilt hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, mide-bağırsak-metabolizma hastalıkları, böbrek ve idrar yolu hastalıkları, kadın-doğum hastalıkları ve nörolojik hastalıklarıdır (51).

Yeraltına sızan suların derin yerlerde ısınarak ve içerisinde mineralli maddeleri barındırarak yer yüzüne çıkmasıyla oluşan su kaynakları içerisinde klor, bikarbonat, sülfat vb. maddeler bulunur. Türkiye coğrafi olarak kırık fay hattı üzerinde olması birçok maden yataklarının bulunması ile termal su ve içme suyu kaynakları bakımından oldukça zengindir (52). Ülkemizde sıcaklığı 20 ile 110°C arasında ve debisi 2-500 lt/sn arasında değişen birçok termal kaynak bulunmaktadır (53). Termal su kaynakları bakımından zengin olan Türkiye’de termal su kaynakları en çok Ege bölgesinde bulunurken, en az termal su kaynağı Karadeniz ve Akdeniz bölgelerinde bulunmaktadır (47).

Türkiye Turizm Stratejisi 2023 ve Eylem Planı 2007-2013 temel kararlarında T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığınca Termal Turizm Master Planı’nın ilk aşamasında 5 adet olan Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesinden 4 adet bölge oluşturulmuş ve 73 adet Termal Turizm Merkezi bulunmaktadır (54). T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın belirlemiş olduğu termal turizm bölgeleri:

- Güney Marmara Termal Turizm Bölgesi: Yalova, Çanakkale, Balıkesir
- Frigya Termal Turizm Bölgesi: Afyon, Uşak, Kütahya, Eskişehir, Ankara
- Orta Anadolu Termal Turizm Bölgesi: Aksaray, Niğde, Nevşehir, Kırşehir, Yozgat
- Güney Ege Termal Turizm Bölgesi: İzmir, Manisa, Denizli, Aydın

Termal Turizm Mater Planı ile belirlenen bu bölgelerde termal tesis olmak üzere doğa, golf, su sporları gibi alternatif turizm türleri ile çevreye özgü kültürel ve doğal değerler birleştirilerek turizm faaliyetlerinin gerçekleşmesi hedeflenmektedir (33).

Dünya genelinde termal turizm incelediğinde Güney, Orta ve Doğu Avrupa, Asya (Ortadoğu, Çin, Japonya), Güney Amerika (Arjantin, Meksika, Kolombiya) Kuzey Afrika (Fas, Tunus) ülkelerinde termal turizm yaygındır (33). Termal turizm amacıyla Almanya ve Macaristan’a 10 milyon kişi, Rusya’ya 8 milyon kişi, Fransa’ya 700 Bin, İsviçre’ye 800 Bin

ve İspanya'ya 400 Bin Kişi gelirken, Japonya'nın Beppu şehrine 12-13 milyon kişi seyahat ederek termal turizm faaliyetlerinde bulunmaktadır (55).

Fiziksel olarak sağlıklı olmakla beraber ruhsal ve sosyal yönden de sağlık olma durumu Spa-Wellness kavramları ile bağdaşmaktadır. Spa-Wellnes merkezlerinde Romalılar döneminden günümüze kadar olan su terapileri uygulanmaktadır. Latince “Salus Per Aquam” teriminin baş harfleri olan Spa “su ile gelen sağlık” anlamının karşılığı olup, deniz ve termal sular ile vücut sağlığı ve bakımı için yapılan uygulamalardır. Günümüzde Spa merkezlerinde su ve çamur terapilerinin yanında sıcak su havuzu, masaj terapileri, güzellik ve bakım kürlerinin olduğu hizmetler bulunmaktadır. Wellness kavramı ise “wellbeing” ve “fitness” kelimelerinin birleştirilmesi ile oluşmuş ve beden, zihin ve ruh sağlığını en iyi duruma getirmeyi amaçlayan bir anlayış ile uygulamalar yapılmaktadır. Wellness kapsamında, bireylerin ruhsal, zihinsel ve bedensel olarak kendini iyi hissetmesini sağlayan masajlar, cilt bakımı, çamur ve yosun banyoları gibi uygulamalar yapılmaktadır (28,46).

Ülkemizde termal kaynakların zengin olması ve termal turizm potansiyelinin yüksek olması özellikle termal turizmde öncü olan Japonya, Almanya, Hollanda ve İskandinav ülkeleri gibi Türkiye'nin de termal turizmde öncü olabilmesi devlet politikası, stratejik planlamalar, teşvikler ve yatırımlar ile gerçekleşecektir (47).

İleri yaş ve engelli turizmi

Dünyada yaşlı nüfusun hızla artması ve sosyal ve yasal düzenlemeler ile engelsiz yaşam alanlarının oluşturulduğu engelli grup, turizm sektörünün ilgi odağı olup, ileri yaş ve engelli turizmi olarak sağlık turizminin önemli bir türüdür. Sağlık alanında yeni ilaç, tedavi ve aşıların bulunmasıyla ortalama insan ömrü uzamış ve yaşlı nüfus sayısı artmaya başlamıştır. Uzun yaşam ve kaliteli yaşam önemli hale gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü yaşlılık dönemini 65 yaş ve üstü olarak belirlerken, 65-74 yaş genç yaşlılık, 75-84 yaş ileri yaşlılık, 85 yaş ve üstü çok ileri yaş olarak belirlemiştir (56). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Mart 2017 verilerine göre dünya nüfusunun 2016 yılındaki yaşlı nüfus oranı %8,7'dir. 2016 yılında %61,5'i 65-74 yaş grubu, %30,2'si 75-84 yaş grubu ve %8,2'si 85 ve üstü yaş grubundadır (57). 65 yaş ve üstündeki bireylerin günlük yaşamda yeme, içme, giyinme ve tuvalet kullanma gibi ihtiyaçlardan bazılarını gerçekleştirmede zorluk yaşaması, 75 yaş üzerindeki bireylerin ise hasta ve sakat olma sıklığının artması ilerleyen dönemlerde bu bireylerin bakım hizmeti almaya ihtiyacı olduğu bilinmektedir (56). Bakım hizmetlerinin sunulduğu yerler ise klinik oteller, rekreasyon alanları, tatil köyleri ve bakım evlerinden oluşmakta ve bu yerlere gidilmesiyle sağlık turizminin türü olan ileri yaş turizmi gelişmektedir (41). Yaşlanma ve yaşlılığa paralel olarak sağlık ve diğer destek hizmetlere olan talep artmakta ve sağlık turizmi

kapsamında meydana gelen bölgeler arası hareketliliğin ve gidilen yerde sağlık hizmetlerinden faydalanan kesimin çoğunluğunu ileri yaş gurubundaki bireyler oluşturmaktadır. Yaşlı nüfusun zamanla artması, satın alma güçlerinin olması, emeklilik ile boş zamanların olması ve seyahatlerde mevsimsel olarak etkilenmemesi gibi etkenler ile ileri yaş turizmi hızla gelişecek ve kendi pazar alanını oluşturacaktır (56).

İleri yaştaki bireylerin turizm faaliyetlerinde bulunmak için gideceği turizm bölgesinin seçiminde etkili olan faktörler; ulaşım kolaylığı, iklim ve hava şartlarının uygunluğu, tesisin güvenliği ve temizliği, çevre düzeni, mali açıdan uygunluğu, sağlık olanaklarının olması, doğal ve tarihi yapısı, güven ve huzur ortamının bulunmasıdır (52). İleri yaş turizmi kapsamında sunulan yaşlı bakım hizmetleri; sağlıklı yaşlı bakımı, kronik hastalığı olan yaşlı bakımı, rehabilitasyon, tedavi ve palyatif yaşlı bakımıdır (21).

Türkiye'nin Avrupa Birliği (AB) ülkelerine yakınlığı, iklimi ve hava koşullarının uygunlu, termal kaynakların zenginliği gibi özellikleri ile ileri yaş turizminde oldukça avantajlıdır. İlkbahar ve sonbahar mevsimlerinde Akdeniz ve Ege kıyıları, emekli ve ileri yaştaki bireyleri cezbetmektedir (56).

Bazı kaynaklarda engelsiz turizm olarak ifade edilen engelli turizm kavramı, engelli bireylerin turizm faaliyetlerinde bulunmalarını, dinlemek, eğlenmek veya tedavi olmak gibi amaçları gerçekleştirmelerini ifade eder (52). Engelli turizminden önce engelli kavramının ne olduğu bilinmelidir. Engelli kavrama karşılık birbirinden farklı ifadeler bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yapmış olduğu tanımlara göre; **özürlülük** fonksiyonel hasar, **sakatlık** normal etkinliklerde kısıtlılık, **engellilik** sosyal dezavantaj olarak ifade edilmiştir (56). Bireyin doğuştan ya da hastalık, kaza sonucu belirli etkinliklerde bulunurken ve sosyal yaşamındaki eksiklikler veya sınırlılıklar nedeniyle normal olmama durumu engelli olarak ifade edilir (58). Engel kavramının işitme-konuşma engelleri, görme engelleri, ortopedik engeller, zihinsel engeller- ruhsal hastalıklar ve diğer hastalıklar olmak üzere beş çeşidi vardır (56).

Engelli bireylerin bazı tıbbi tedavi ve bakım, rehabilitasyon gibi sağlık hizmetlerini aldığı sağlık turizmi çeşidi olan engelli turizmi kapsamındaki faaliyetler; rehabilitasyon hizmetleri, terapiler, özel bakımlar, gezilerdir. Engelli turizmde, değişik tedavi yöntemleri ve ileri teknoloji sağlık hizmeti alabilmeleri için bölgeler arası hareketlilik söz konusu olup aynı zamanda engelli bireylerin turistik ve kültürel etkinliklerde bulunmaları, sağlık turizminin gelişmesini sağlamaktadır. Gidilen yerin ikliminin uygunlu, kaliteli ve az maliyetli sağlık hizmetinin ve ulaşımın kolay olması engelli turizmi için önem arz etmektedir (52).

Engelli bireylerin turizm faaliyetlerinde bulunurken karşılaştıkları olumsuz durumlar olan iç faktör ve dış faktörler vardır. İçsel faktörler, bireyin turizm faaliyetlerinde bulunurken bilgi eksikliği, sağlık sorunları, ekonomik yetersizlik, sosyalleşmenin yetersizliği, gelir eşitsizliği gibi durumlar mevcuttur. Dış faktörlerde ise, doğal çevresel engeller, ulaşım-güvenlik problemi, iletişim zorlukları, tesislerde engelli bireylere yönelik hizmet edecek personelin yetersizliğidir (59).

Dünya’da Sağlık Turizmi

Geçmiş tarihe bakıldığında sağlık turizminin modern yapıda olmayan ilk örneklerini görebiliriz. Eski uygarlıklarda sağlık ve din arasında sıkı bir bağ olduğu ve kaplıcalar ile kutsal yerlerdeki banyoların şifalı olduğu söylenmektedir. M.Ö. 4.000’de Sümerler döneminde sıcak su kaynaklarının olduğu yerlerde sağlık hizmeti verilen yapılar inşa edilmiş ve bu yapıları içerisinde su akan havuzlar ile büyük tapınaklar da bulunuyordu (60). 18. ve 19. yüzyıllarda dünya genelinde insanların, sağlık turizmi kapsamında tedavi amaçlı yaptıkları seyahatler, termal kaynakların ve ılıman iklimlerin olduğu bölgelere doğru olmuştur (61). 20. yüzyıla gelindiğinde ticari ve endüstri merkezi haline gelen ABD ve Avrupa, sağlık hizmetlerinde de merkez konum haline gelmiş ve bu dönemde sağlık amaçlı yapılan seyahatlerin zenginler tarafından yapıldığı düşünülmekteydi (60). 21. yüzyılda ise sağlık turizmi kapsamında yapılan seyahatler, daha düşük fiyatlı ve bekleme süresi kısa olan sağlık hizmeti almak amacıyla yapılmaktadır. İnternetin yaygın kullanımı ve alternatif tıp olanakları ile daha kaliteli ve daha az maliyetli sağlık hizmeti hakkında bilgiye ulaşan insanlar, hükümetlerin ve sigorta şirketlerinin sağlık turizmi ile ilgili aldığı kararlar sonucunda sağlık turizmi pazarı genişleyerek bu yönde yatırımlar yapılmaya başlamıştır (45). Sağlık turizminin dünya genelinde uygulamaları incelendiğinde Hindistan, Singapur, Malezya, Tayland, Almanya, Ürdün gibi ülkeler ön plana çıkmaktadır (62).

Asya kıtasının en önemli sağlık turizmi pazarına sahip olan **Hindistan**’ın sağlık turizmde merkez haline gelmesinde; tedavi fiyatlarının düşük olması, tıp ve teknolojik yeniliklerin yakından takip edilmesi, kısa sürede ve hızlı bir şekilde sağlık hizmeti sunumu, reklam ve tanıtımların olması etkili olmuştur. Ayrıca batılı ülkelerde eğitimini tamamlayan doktorların kendi ülkelerine geri dönmesi, hastanelerin alt yapısının ve maaşların iyileştirilmesi, ülkede İngilizcenin yaygın konuşuluyor olması sağlık turizminin gelişmesinde etkili olmuştur (62). Hindistan’da sağlık turizmi kapsamında medikal turizme yönelik tedavi hizmetleri en çok kalp ameliyatları ve nörolojik hastalıklar olup, ayrıca kanser, kısırlık, göz, diş tedavileri, ortopedik ameliyatlar ve organ nakilleri yapılmaktadır (42). Örneğin Hindistan’da Bypass cerrahisinin maliyeti 3.000 ile 9.500 USD aralığında ve hastanede

ortalama kalış süresi 4 ile 6 gün arasındadır (63). Hindistan’da sağlık turistlerine uygulanan operasyonlar sonrası iyileşme sürecinde Spa-Wellness ile terapi ve rehabilitasyon amaçlı uygulamalar yapılmaktadır (42). Hindistan’da sağlık turizmi kapsamında 28 Ayurveda-Alternatif Tıp merkezleri, 16 Wellness merkezleri ve 99 tıbbi tedavinin yapıldığı sağlık tesisleri bulunmaktadır. Sağlık ve diğer tesislerin çoğu National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers (NABH) ve Joint Commission International (JCI) akredite belgelidir (63).

Sağlık hizmetlerinde kendini geliştiren ve Güneydoğu Asya’daki en iyi sağlık sistemlerinden birine sahip olan **Singapur**, son yıllarda Endonezya, Malezya, Çin, Güney Asya ve Orta Doğudaki ülkelerden sağlık turisti çekmektedir. Singapur’a gelen sağlık turistleri sadece komşu ülkeler olmayıp ABD, Avrupa ve İngiltere’den de çok sayıda sağlık turisti gelmektedir. Sağlık turizminin devlet politikaları arasında yer aldığı Singapur’daki kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sağlık hizmetlerinin kalitesi oldukça yüksektir (64). Singapur’da kaliteli sağlık sisteminin olması, doktorların ve sağlık çalışanlarının İngilizceyi konuşabilmeleri, uluslararası Joint Commission International (JCI) ve ulusal Singapore Accreditation Council (SAC) akreditasyona sahip hastanelerin olması, modern ve gelişmiş bir ülke olması sağlık turizminde olumlu etkenlerdir. Singapur’da ulaşım, konaklama fiyatlarının diğer Asya ülkelerine göre daha pahalı olması, Tayland, Hindistan, Malezya gibi sağlık turizminde önde olan ülkelere yakın olması, ABD, Kanada ve Avrupalı sağlık turistleri için seyahat süresinin uzun olması sağlık turizminde olumsuz etkenlerdir (65).

Güneydoğu Asya’da sağlık turizminde ön plana çıkan **Malezya**, İslami duyarlılığı ile çevre ülke ve Ortadoğu’da kendi pazarını oluşturmuştur (62). Dünyanın birçok ülkesinden insanların sağlık hizmeti almak için Malezya’yı tercih etmelerinde; uluslararası derecede iyi eğitim almış uzman sağlık personellerinin olması, rekabetçi ve uygun fiyatlar ile kaliteli sağlık hizmetinin olması, sağlık tesislerinde son teknolojik tıbbi cihazların (MR, sanal kolonoskopi, PET tarama gibi) olması etkili olmuştur. Ayrıca Malezya’daki yerel halkın misafirperverliği ve İngilizcenin yaygın kullanılıyor olması, Müslüman sağlık turistleri için helal sağlık hizmeti uygulamaları sağlık turizminin gelişmesine zemin hazırlamıştır (66). Tropik iklimin uygunluğu, doğal manzaraları(yağmur ormanları-adalar) ile tedavi ve bakım sonrası sağlık tesislerinin yakınlarında oteller ve tatil köyleri bulunmaktadır (67). Malezya’da ISO ve JCI belgeli akredite olan en az 35 adet sağlık tesisi ve hastane bulunmaktadır (68). Sağlık turistlerin en çok aldıkları sağlık hizmetleri; kardiyoloji, onkoloji, ortopedi, diş tedavisi, estetik cerrahi ve tüp bebek tedavisidir (69).

Güneydoğu Asya’da sağlık turizminde ön plana çıkan diğer bir ülke **Tayland**’dır. Tayland 1970’li yıllarda bazı operasyonlar ile tıp turizmi kapsamında ilk faaliyetlerini gerçekleştirerek ilerleyen yıllarda estetik operasyonları ile adından söz ettirmektedir (43). 2000’li yıllarda Tayland’a gelen sağlık turistlerinin sayısının artmasıyla küresel sağlık turizmi pazarında kendi pazar alanını oluşturmuştur. Tayland’da son derece gelişmiş turizm alt yapısı, kaliteli sağlık hizmeti ve uygun tıbbi tedavi maliyeti sağlık turizminin gelişmesini sağlamıştır. Sağlık turizmi kapsamında en çok yapılan işlemler; kozmetik-plastik cerrahi, kalp, kısırlık, diş, göz tedavileri, sağlık kontrol programları, ortopedik operasyonlardır. ABD’de 4.500-5.000 dolar arasında olan yüz gerdirme Tayland’da 2.400 dolardır (70). Tıbbi tedavi hizmetlerinde ileri seviyede olan Tayland fizik tedavi, Spa merkezleri ile ileri konumdadır (64). Tayland’a sağlık turistleri en çok; Çin, Japonya, ABD, Doğu Avrupa ve Ortadoğu ülkelerinden gelir (70).

Dünya çapında en iyi sağlık sistemlerinden birine sahip olan **Almanya**, sağlık sektöründeki başarıları, tıp ve bilimsel araştırmaları, sağlık ve endüstriyel alanda işbirliği ve hükümet organlarının desteği ile sağlık turistleri için oldukça çekicidir. Almanya’nın sağlık turizminde güçlü yönleri; iyi eğitilmiş profesyonellerin bulunduğu yüksek standartlı sağlık kuruluşları, modern tıbbi tedavilere erişim, bekleme süresinin kısa olması, tedavi sonrası rehabilitasyon ve bakım, son teknolojik tıbbi cihazların üretimidir. Almanya’ya seyahat eden sağlık turistleri aldıkları sağlık hizmetleri; kalp cerrahisi, ortopedik cerrahi, onkoloji, oftalmoloji, nöroşirürji, kısırlık tedavisi ve nefrolojidir. Almanya’ya sağlık turistleri en çok Arap ve Körfez ülkeleri başta olmak üzere Bulgaristan, Romanya, Rusya, ABD ve İngiltere’den gelmektedir (71).

Türkiye’de Sağlık Turizmi

Dünyada birçok ülkede ekonomik katkı sağlayan turizm sektörü, Türkiye’de hızla gelişen ve önemi artan bir sektör haline gelmiştir. Türkiye turizm pastasından en fazla pay alan ülkeler arasında olmaya çalışmaktadır (41). Türkiye’de turizm sektörünün önemi, gelişimi ve ekonomik etkisiyle ilgili çalışmalar 1950’li yıllardan itibaren başlamıştır (42). Türkiye’de turizmde ilk atak 1980 yılında çıkartılan ve 1982’de yürürlüğe giren 2634 sayılı Turizm Teşvik Kanunu ile kıyı turizmi hareketleri, kültürel amaçlı turizm faaliyetleri, yeni yapılanmalar ve mekânsal çeşitlenmeler gibi turizm sektörünün gelişimi ve ülke ekonomisine katkısı sağlaması amaçlanmıştır. Son yıllarda Türkiye’de gelişmiş ülkelerdeki gibi nitelikli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetlerinin olmasıyla dünyanın birçok ülkesinden sağlık turisti ülkemize gelmekte ve sağlık turizmi hızla gelişmektedir (41).

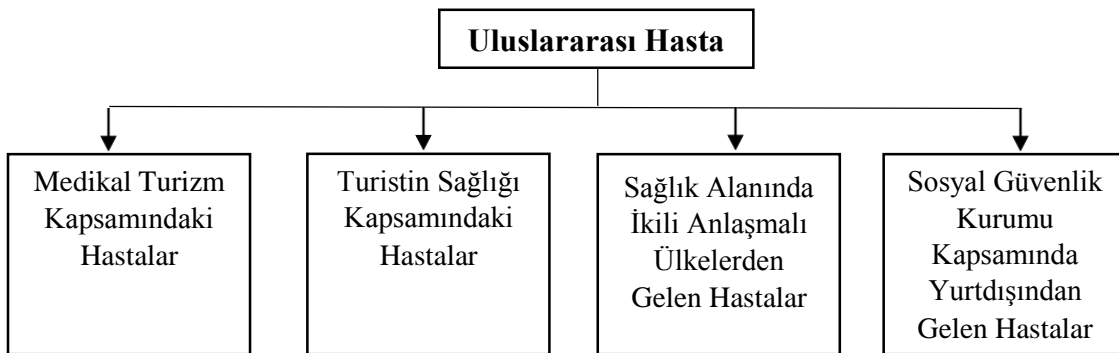
Türkiye’nin sağlık turizminde avantajları şunlardır;

- Türkiye'nin coğrafi konumu itibariyle Avrupa ve Orta doğu ülkelerine yakın olması,
- Türkiye'nin doğal zenginliği, tarihi yapıları ve iklim şartlarının uygunluğu,
- Türkiye'de sağlık hizmeti fiyatlarının diğer ülkelere göre daha uygun olması,
- Sağlık tesislerinde altyapı ve donanımların kalitesinin yüksek olması,
- Türkiye'de termal kaynakların zenginliği,
- Sağlık hizmetlerinde bekleme süresinin kısa olması,
- Hem sağlık hem de turizm sektöründe yabancı dil bilen personellerin olması,
- Türkiye'de hem batı ülkelerinden hem de Müslüman ülkelerinden gelen hastalara sağlık hizmeti verilebiliyor olması (41,56).

Türkiye'de sağlık turizminin alt dalları olan medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş turizmi ilden ile gelişim göstermektedir. Örneğin; Afyon, Bursa ve Yalova illerinin termal kaynakları ile termal turizmde, Antalya ve İzmir Spa-Wellness, ileri yaş turizmde gelişim göstererek dünyada marka haline gelebilir. İklimi, doğası, ulaşım olanakları, tarihi ve kültürel yapıları ve akredite olmuş birçok sağlık tesisleriyle medikal turizmde yüksek potansiyele sahip olan ilimiz ise İstanbul'dur. İstanbul, medikal turizmde Türkiye'de ve dünyada marka olabilecek kapasitede bir ildir(56).

Türkiye'ye dünyanın birçok yerinden gelen sağlık turistlerinin çoğunun tıp alanında sağlık hizmeti almasıyla medikal turizm diğer sağlık turizmi çeşitlerine göre daha ileridedir. Sağlık turistlerinin, Türkiye'deki sağlık kuruluşlarını tercih etmelerinde, ileri teknolojik yöntemlerle ve uygun fiyatlarla tıbbi operasyon ve tedavilerin gerçekleşmesi en önemli nedenidir (56). Türkiye'ye özgü uluslararası hasta profilleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Uluslararası Hasta Profilleri



Medikal turizm kapsamında hizmet alan hastalar:

Sağlık turizmi kapsamında yer alan medikal turizm, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında tedavi olmak üzere ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesidir.

Medikal turizm kapsamında hastalara uygulanan tedaviler; diş, göz, kısırlık ve kanser tedavisi, organ nakilleri, kalp damar hastalıkları tedavisi gibi (72).

Turistin sağlığı kapsamında hizmet alan hastalar:

Turistlerin konakladığı ve bulunduğu çevrenin sağlığı, turizm sağlığı kapsamına girer. Turizm sağlığı genellikle turistik faaliyetlerin olduğu çevrenin sağlığı ile ilgilidir. Turistin sağlığı ise yaşadığı yer dışında başka bir yere tatil yapma amacıyla giden turistlerin bu süre içerisinde sağlık hizmeti almak zorunda olması durumudur (72).

Sağlık alanında ikili anlaşmalı ülkelerden gelen hastalar:

T.C. Sağlık Bakanlığının bazı ülkeler ile sağlık alanında yapmış olduğu ikili anlaşmalar vardır. İkili anlaşma yapılan ülkelerden belli sayıda hastalar Türkiye'ye gelerek T.C. Sağlık Bakanlığınca tedavi edilmektedir (62). Türkiye'nin 2017 yılı itibariyle 56 ülke ile 87 anlaşması bulunmaktadır. Türkiye'nin ikili anlaşma yaptığı bazı ülkeler: Sudan, Afganistan, Yemen, Kosova, Azerbaycan, Arnavutluk, KKTC ve Bosna Hersek'tir (72).

Sosyal güvenlik kurumu kapsamında yurtdışından gelen hastalar:

Bu hasta grubu genellikle Avrupa'da çalışan Türk vatandaşları için SGK kapsamında sosyal güvenlik şartları ile belirlenmiştir. Anlaşmalı ülkelerdeki vatandaşları ve Türk vatandaşlarını kapsar. Tatil amacıyla karşılıklı olarak anlaşılan ülkelere gidildiğinde acil sağlık hizmetleri bu kapsam içerisinde. Sağlık hizmeti SUT ücreti ve kurallarına göre sağlık hizmeti verilir (62).

Dünyanın birçok ülkesinden insanlar tıbbi tedavi, operasyon, rehabilitasyon gibi sağlık hizmetlerini almak üzere Türkiye'ye seyahat etmektedir. Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin ülkelere göre dağılımı beş grupta incelenebilir (41).

1. Sağlık hizmeti ücretlerinin yüksek olduğu ve sağlık sigortasının karşılamadığı sağlık hizmetlerini talep edenlerin olduğu ülkeler (İngiltere, Almanya, Amerika)
2. Yetersiz alt yapı ve yetersiz hekim sayısı nedeniyle sağlık hizmeti almada sıkıntı çeken ülkeler (Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri, Balkan Ülkeleri)
3. Sağlık hizmeti için beklemesi süresinin uzun olduğu ülkeler (Kanada, İngiltere ve Hollanda)
4. Kendi sınırları içerisinde Türk vatandaşlarının olduğu ülkeler (Almanya, Fransa, Hollanda vb.)
5. Türkiye'nin ikili anlaşma yapmış olduğu ülkeler (Yemen, Sudan, Afganistan vb.) şeklindedir (41).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı verilerine göre şu ana kadar 135 ülkeden uluslararası hasta gelmektedir. En fazla uluslararası hasta Libya ve Irak'tan gelirken, bu ülkelerin yanı sıra

Azerbaycan, Kazakistan, Türkmenistan, Özbekistan, Gürcistan, Ukrayna, Bulgaristan, Arnavutluk, Bosna-Hersek, Makedonya ve Moldova'dan birçok uluslararası hasta Türkiye'ye gelmektedir (73).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı verilerine göre tedavi amacıyla gelen uluslararası hasta sayısı 2008 yılında toplam 74.093 iken bu sayı yıllar geçtikçe artarak devam etmiştir. 2013 yılında ise tedavi amacıyla gelen uluslararası hasta sayısında ciddi bir artış olup, geçen 5 yıl içerisinde gelen hasta sayısı 4 katına çıkarak 300.000 uluslararası hasta gelmiştir. Sadece kamu ve özel hastanelerin kayıt bilgileri ile elde edilen bu sayıya diğer sağlık merkezlerinde bazı estetik operasyonlar, saç ekimi eklendiğinde gelen hasta sayısı 480.000'e ulaşmıştır (74). Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018) Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Eylem Planı'nda yer alan Türkiye'nin 2013 ve 2018 yılları arasında sağlık turizmi performans göstergeleri Tablo 3 'de gösterilmiştir (75).

Tablo 3. Türkiye' de Sağlık Turizmi Performans Göstergeleri

Gösterge	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Termal turizm yatak kapasitesi	42 000	50 000	60 000	75 000	90 000	100 000
Termal turizm turist sayısı	500 000	625 000	780 000	975 000	1 250 000	1 500 000
Medikal turizm turist sayısı	308 000	360 000	435 000	520 000	620 000	750 000
Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turizm geliri (Milyar USD)	2,75	3,40	4,45	5,85	7,60	9,35

Tablo 3 incelendiğinde Yıllar itibariyle sağlık turizmi kapsamında gelen sağlık turistlerinin sayıları ve sağlık turizminden elde edilen gelirlerin artarak devam edeceği planlanmıştır. 2018 yılı için sağlık turizmi gelirinde yaklaşık 10 milyar dolar hedeflenmiştir (75).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığınca 2023 yılına kadar hedeflenen uluslararası hasta sayısı Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Türkiye’de Yıllara Göre Hedeflenen Uluslararası Hasta Sayısı

Yıllar	Uluslararası Hasta Sayısı
2018	800 000
2019	1 000 000
2020	1 300 000
2021	1 600 000
2022	1 800 000
2023	2 000 000

Tablo 4 incelendiğinde yıllar itibariyle Türkiye’ye gelen uluslararası hasta sayısının artarak devamlılığı hedeflenmiştir. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı, sağlık turizminde 2023 yılında uluslararası hasta sayısını 2 milyon ve sağlık turizminde yıllık geliri 20-25 milyar dolar olarak hedeflemiştir (74).

Türkiye’de kamunun, sağlık turizmi ile ilgili yasal çalışmalarına bakıldığında Sağlık Bakanlığı sağlık turizmi ile ilgili ilk adımı 2010 yılında atmıştır. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı “Sağlık Turizmi Birimi” 31 Mart 2010 tarihinde 18529 sayılı Makam oluru ile kurulmuştur (72). Sağlık Turizmi Biriminin, Türkiye’nin sağlık turizmi ile ilgili yasal düzenlemeler, mevzuatlar ve eksiklikler üzerinde çalışmalar yapılarak, sağlık kurumları, turizm işletmeleri ve bunlara bağlı diğer hizmet sektörleri ile sivil toplum kuruluşlarının ortak çalışmalarının tek bir elden yönetilip, denetlenmesi öncelikli görevidir. Ayrıca sağlık turizmi hizmetleri kapsamında sağlık programlarının geliştirilmesi ve yürütülmesi, standardize ve akreditasyon çalışmalarının kontrol edilmesi diğer görevleridir (76).

Sağlık Turizmi Birimi 05.05.2011 tarihinde “Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü” olarak Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne devredilmiştir. 02.11.2011 tarihinde 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile T.C. Sağlık Bakanlığı yeniden yapılandırma kapsamında “Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı” olarak Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulmuştur (72).

Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı birimi içerisinde, “Uluslararası Hasta Destek Birimi” 1 Şubat 2012 tarihinde kurularak “Yurtdışı Hasta Çağrı Merkezi” oluşturulmuştur. Çağrı merkezinde 4 dilde (İngilizce, Almanca, Rusça, Arapça) tercümanlık hizmeti verilmekteydi (77). Daha sonra bu birim, Türkiye’nin sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı kapsamında ülkemize gelen uluslararası hastaların sağlık hizmetine erişimini kolaylaştırmak amacıyla “Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi” 22.08.2017 tarihinde kurulmuştur. Bu

birim, uluslararası hastalar tarafından 112 ve 184 numaralarından gelen çağrılarını Türkçeden yabancı dile ya da yabancı dilden Türkçeye çevrilmesini sağlarken, ayrıca Türkiye dışından gelen aramalarda ihtiyaca göre danışmanlık hizmeti verilmekte, öneri ve şikayetler kayıt altına alınmaktadır. Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezinde İngilizce 7 personel, Arapça 10 personel, Almanca 3 personel, Rusça 4 personel, Farsça 2 personel, Fransızca 2 personel olmak üzere 6 dilde hizmet verilmektedir (78).

10. Beş Yıllık Kalkınma Planının program hedefleri şunlardır;

- Termal turizmde 600.000’ni tedavi amaçlı olmak üzere toplamda 1500000 termal turiste hizmet sunulması,
- Termal turizmde elde edilecek gelirin 3 milyar dolar olması,
- Termal turizmde yatak kapasitesinin 100.000’e çıkması,
- Medikal turizmde 750.000 uluslararası hastanın tedavi edilmesi,
- Medikal turizmde dünya genelinde ilk 5 destinasyon içinde olunması,
- Medikal turizmde elde edilecek gelirin 5,6 milyar dolar olması,
- İleri yaş turizmde 150.000 yabancı turist gelmesi,
- İleri yaş turizmde elde edilecek gelirin 750 milyon dolar olmasıdır (75).

MEDİKAL TURİZM

Medikal Turizm Tanımı

Sağlık turizminin alt dallarından biri olan medikal turizm, bireylerin yaşadığı yerde istediği sağlık hizmetinin verilmemesi, verilse bile sağlık hizmetinin sigorta kapsamı dışında olması ve sağlık hizmetini fiyatlarının yüksek olması gibi nedenlerle tedavi olmak amacıyla yurtdışına yapılan seyahatler olarak ifade edilmektedir (79). Medikal turizm ile ilgili yapılan bazı tanımlar şunlardır;

Lee ve Spisto medikal turizmi, bireyin tedavi olmak amacıyla, en az 24 saat kalmak üzere başka bir yere seyahat etmesi olarak tanımlamıştır (44).

Connell medikal turizmi, tıbbın gelişmesiyle birlikte tıbbi tedavi olmak ve aynı zamanda tatil yapma amacıyla deniz aşırı ülkelere seyahat etme olarak tanımlamıştır (43).

Lunt ve ark. (80) hazırladığı Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) medikal turizm raporuna göre medikal turizm, bireylerin tedavi olmak amacıyla diğer ülkelere gitmesidir. Medikal turizm kapsamında gelen turistlere ise “medikal turist” denilmektedir (76).

Medikal turizm, sağlık alanındaki gelişmeler ve turizm faaliyetlerinin etkileşimiyle ortaya çıkan, tıbbi tedavi ve cerrahi operasyonları gerçekleştirmek üzere uluslararası seyahatlerin yapılmasıyla gelişmekte olan alternatif turizm türüdür (52).

Medikal turizmin gelişmesinde etkili olan faktörler; gelişmekte olan bazı ülkelerde sunulan sağlık hizmetlerinin yetersizliği, sağlık sigortasında ortaya çıkan problemler, internet ile birlikte gelişen iletişim olanakları ve tıbbi gelişmeler, sağlık hizmetlerinde yüksek kalite, düşük maliyet, daha kısa bekleme süresi ve ulaşım kolaylığı, daha uygun fiyatlı uluslararası seyahat (81).

Medikal turizm kapsamında verilen sağlık hizmetleri şunlardır; kalp ameliyatı (by-pass, kalp kapakçık değişimi, anjioplasti), ortopedik cerrahi (kalça protezi, diz protezi), diş tedavisi (diş implantı, diş beyazlatma), estetik cerrahi (göğüs, yüz estetiği), organ, doku ve hücre transplantasyonu (organ nakli, kök hücre), doğurganlık (tüp bebek tedavisi), obezite cerrahisi (mide kelepçesi, gastrik By-pass), göz tedavisi, kanser tedavisi, check-up ve alternatif tıp (52,80).

Medikal turizmi sağlık turizminden ayıran en önemli özellik, medikal turizmde seyahatlerin tıbbi tedavi amacıyla yapılmasıdır. Yapılan her medikal turizm faaliyeti, sağlık turizmi kapsamında girerken her sağlık turizmi etkinliği medikal turizm faaliyeti değildir. Medikal turizmde bireyler termal, spa-wellnes turistleri gibi sağlığını geliştirmek veya dinlenmek yerine sağlık sorunlarını tıbbi müdahaleler gidermeye çalışır (76). Medikal turizm faaliyetleri hastalıkların iyileştirilmesi, sağlık taraması, kalp ameliyatı, diş, göz, kanser tedavisi, organ nakli gibi tıbbi müdahaleler iken sağlık turizmi, medikal turizm ile sağlığı geliştirici diğer faaliyetleri, termal turizmi, ileri yaş ve engelli turizmi içinde barındıran geniş bir kavramdır (52).

21. yüzyılda teknolojik olanaklar ile tıp alanındaki gelişmeler sayesinde ülkeler arasında uluslararası hasta rekabeti başlayarak modern anlamda medikal turizm oluşmuştur (82). Medikal turizmin geleneksel modelinde, daha kaliteli ve daha iyi bir şekilde tedavi almak isteyen medikal turistler az gelişmiş ülkelere doğru seyahat ederken, modern medikal turizm modelinde ise az gelişmiş ülkelere doğru seyahatler yapılırken aynı zamanda gelişmiş ülkelere doğru seyahatler de yapılmaktadır (83).

Medikal turizm hem kamu hem de özel sektör için önemli bir döviz kaynağı haline gelmiştir. Medikal turizmde ülkelerin doğal, kültürel ve tarihi özellikleri oldukça önemli olup, ülkeler bu özellikleri ile uluslararası pazarda reklam ve tanıtımlarını yapmaktadır. Gelişen teknoloji sayesinde dünyanın birçok ülkesinden insanlar, tedavi olmak üzere gitmek istedikleri ülkeler hakkında bilgiye kolay bir şekilde ulaşabilmektedir (76).

Medikal Turizmin Özellikleri

- ❖ Medikal turizm iş gücü ve teknik donanımın olduğu sağlık turizmi türüdür.
- ❖ Hedef kitlenin belirlendiği ve devlet destekli, yabancı dillerde tanıtım ve pazarlama çalışmalarının yapıldığı turizm türüdür (33).
- ❖ Kamunun güvencesi ve özel sektörün girişimleri ile yatırımlar yapıldığı turizm türüdür.
- ❖ Çevre temizliği bilincinin yaygınlaşması ve çabalarının artmasıyla yeni tesislerin kurulması ile medikal turizm gelişmektedir.
- ❖ Medikal turizm faaliyetleri sonucunda GSMH'ye olan katkısı, ekonomik etkisi ile medikal turizm giderek büyümektedir (84).
- ❖ Medikal turizm teknolojik, sosyolojik ve ekonomik gelişmelerden etkilenmektedir.
- ❖ Medikal turizm yaş, cinsiyet, meslek, vatandaşlık gibi demografik özellikler tüketici davranışını ve sağlık hizmeti sunumunu etkilemektedir (76).

Medikal Turizmin Faydaları

- ❖ Medikal turizm faaliyetleri sonucunda elde edilen döviz, ülke ekonomisine katkı sağlar.
- ❖ Medikal turizmde turizm, sağlık ve diğer hizmet sektörlerinin işbirliği ile yerel halka iş fırsatı sunarak istihdam sağlamaktadır.
- ❖ Medikal turizm ülkeler arasında bilgi paylaşımını, stratejik ortaklıkları, teknoloji transferini sağlar.
- ❖ Medikal turizm ülkelerin sosyal ve kültürel yönden ilişkilerinin gelişmesini sağlar.
- ❖ Medikal turizm ile ülkeler küresel boyutta pazarlama ve tıbbi ticaret faaliyetlerinde bulunurlar.
- ❖ Medikal turizm ülkelerin sunmuş oldukları sağlık hizmetleriyle dünyaca tanınmasını sağlar ve rekabet avantajı elde eder.
- ❖ Medikal turizm kamu ve özel sağlık kuruluşlarının işbirliği yapmasını sağlar.
- ❖ Ülkeler, medikal turizmin gelişmesi adına altyapı, yol, toplu taşıma, su ve kanalizasyon sistemlerinde yeni düzenlemeler yaparak yerel halkın yaşam standartlarını yükseltmektedir (85,86).

Medikal Turizmde Olumsuz Yönleri ve Engeller

Medikal turizmin olumsuz yönleri şunlardır;

- ❖ Medikal turistlerin kendi ülkelerindeki sağlık sigortasının, yurt dışında alınan sağlık hizmetlerini ödememesi durumunda, medikal turistler cepten ödemeler yapabilir.

- ❖ Yurt dışında aldığı sağlık hizmeti sonrası ülkesine dönen medikal turistler, yapılan müdahale ya da operasyon sonrasında ortaya çıkan yan etki, komplikasyon ve operasyon sonrası bakımı kendi ülkesinde gidermek zorunda kalır (87).
- ❖ Medikal turizmde yanlış bilgilendirme kötü, verimsiz müdahaleye ve kaynak israfına neden olur.
- ❖ Medikal turizm kapsamında yapılan seyahatlerin bedeli tahmin edilen tutardan fazla olabilir ve bu durum karşında medikal turistler ekonomik zorlanmalar yaşar.
- ❖ Sağlık hizmeti almak üzere gittikleri ülkede kültür ve dil farklılığı ile karşı karşıya kalan medikal turistler, gergin ve endişeli hale gelebilir (88).
- ❖ Bazı ülkelerin malpraktis ile ilgili yasaları yetersiz olduğundan, uygulanan yanlış tedavi durumunda yerel mahkemelerin yardımı da yetersiz olmaktadır.
- ❖ Medikal turistler, yerel halka göre hastanelere olan getirisi bakımından avantajlı durumda olup, hastanelerin medikal turistlere yoğun ilgisi sonucunda yerel halka verilen sağlık hizmetinin kalitesi azalmaktadır (87).

Ülkelerin sosyal, kültürel, ekonomik ve dinsel yönden farklılıkları, dil farklılıkları, sağlık sistemlerindeki ve sağlık hizmetinde kullanılan teknoloji, malzemedeki farklılıklar medikal turizmin önünde bulunan engellerdir. Duygusal güvenlik ihtiyacı medikal turizmdeki en büyük engeldir. Örneğin; medikal turistler, daha önce gitmedikleri yerlerde sağlık hizmeti alırken yanlarında ailesinin ve arkadaşlarının olmasını isterler. Ülkelerin sağlık sistemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan medikal turistler mağdur duruma düşebilir. Bu nedenle bireyler başka ülkelerde tedavi olmak yerine, kendi ülkesindeki başka bir şehre giderek tedavi olurlar. Bu durum medikal turizmin gelişmesi için engel teşkil eder (85). Ülkelerin giriş ve çıkışlarında koydukları yasaklar medikal turizm için engel niteliğindedir. Medikal turizmde yabancı yatırımların gerçekleşmesini engelleyen yasalar, ülkelerin altyapı yetersizliği, ülkeler arasında yoğun rekabetin olması diğer engellerdir (52).

Dünyada Medikal Turizm

Gelişen tıp ve teknoloji, daha az masraflı sağlık hizmeti, ulaşım ve iletişim kolaylığı, internet pazarlaması gibi etkenler ile ortaya çıkan medikal turizm, yıllar geçtikçe dünya genelinde etkinliği artarak devam eden sektör haline gelmiştir. Tek bir bölgede sınırlı kalmayan medikal turizm dünyanın birçok ülkesinde ön plana çıkmaktadır (76). Hindistan, Singapur, Malezya, Tayland, Güney Afrika, Almanya, Brezilya, Meksika, Kosta Rika gibi ülkeler dünya genelinde medikal turizmde önde olan ülkelerdir. Polonya, Ukrayna, İsviçre, İngiltere, Fransa, İtalya, İspanya, Belçika, Macaristan, Türkiye, Tunus, İran, Çin, Filipinler, Japonya, Avustralya, Güney Kore, Tayvan, Panama, Küba medikal turizm kapsamında

faaliyet gösteren diğer ülkelerdir (82). Medikal turizm endeksinin (Medical Tourism Index-MTI) 2016 verilerine göre, yıllık medikal turist sayısı ve medikal turizmde elde edilen gelire göre puan sıralamasında ilk beş ülke; Kanada, Birleşik Krallık, İsrail, Singapur ve Hindistan'dır. Türkiye ise 32. sırada yer almıştır (89). Medikal turizm faaliyetlerinde bulunan ve ülkemize yakın olan rakip ülkeler;

Almanya

Avrupa ve dünyadaki en iyi ve en kaliteli sağlık sistemine sahip olan Almanya, sağlık turizminde ve medikal turizmde lider ülkelerden birisidir. Almanya'da medikal turizmin gelişmesinde; uluslararası standartlarda hastanelerin olması ve en yeni tıbbi ekipmanların kullanılması, iyi eğitilmiş hekimlerin olması, az gelişmiş ülkelerde olmayan tıbbi tedavilerin yapılması ve tedavi sonrası rehabilitasyon-bakım hizmetlerinin olması etkili olmuştur. Ayrıca bekleme süresinin kısa olması ve suç oranının düşük olması, güven ve huzur ortamının olması diğer etkenlerdir (90,71). Almanya'da bazı tedavi ücretlerinin Asya ülkelerine göre yüksek olması ve Almanların Amerikalılar ve İngilizler kadar hasta mahremiyetini fazla önemsemeyişi medikal turizmi olumsuz yönde etkilemektedir (90). Alman Ulusal Turizm Kuruluna (German National Tourist Board-GNTB) verilerine göre 2009 yılında 172.341 olan medikal turist sayısı 2013 yılında 242.784 yükselmiştir. 2017 yılında ise Almanya'da 177 ülkeden gelen 255.000 medikal turist tedavi edilmiştir. Medikal turizmde yıllık 4,5 milyar avro elde edildiği ve bu gelirin toplam turizm gelirlerinin %58'ini oluşturmaktadır (91). Almanya'ya medikal turizm kapsamında en çok gelen ülkeler; ABD, İngiltere, Rusya, Romanya, Bulgaristan, Dubai, Umman, Kuveyt'tir (90). Almanya'ya gelen medikal turistlerin en çok aldıkları tedavi hizmetleri; kardiyoloji, dahiliye, onkoloji ve ortopedik cerrahidir. Almanya'nın Münih, Düsseldorf, Berlin, Frankfurt şehirlerinde bulunan üniversite hastaneleri ve özel klinikler medikal turizmde lider konumdadır (91).

Macaristan

Avrupa ülkeleri arasında Macaristan, medikal turizmde en önemli ülkelerinden birisidir. Uzun yıllardan beri Macaristan'daki hekimlerin bilgi ve becerisi dünya genelinde bilinmekte ve uluslararası piyasada hastaları tedavi etme pratiği ile medikal turizmde Avrupa'da önde gelen ülkelerdendir (92). Macaristan'ın medikal turizmdeki güçlü yanları; uluslararası rekabetçi fiyatlarla yüksek kalitede tıbbi tedavilerin olması, özellikle İngilizce ve Almanca bilen uzman hekim ve sağlık çalışanlarının olması, tedavi ya da uygulama sonrası uygun fiyatlarla konaklama ve diğer turistik faaliyetlerin olmasıdır. Avrupa'nın dış hekimliği başkenti adıyla anılması, Avrupa ve Orta Doğu ülkelerine ulaşım kolaylığının olması Macaristan'ın medikal turizmde gelişmesini sağlamıştır (92,93). Macaristan'ın medikal

turizmde zayıf yanları; hastanelerinde ve kliniklerinde Joint Commission International (JCI) dahil olmak üzere uluslararası akreditasyon eksikliğinin olması, uluslararası hastalara hizmet veren sınırlı sayıda büyük hastane bulunmakta ve piyasada küçük klinikler çoğunluktadır. Macaristan'a tedavi olmak üzere Fransa, Almanya, İngiltere, Amerika gibi ülkelerden birçok medikal turist gelmektedir. Macaristan'da medikal turizm kapsamında en çok verilen sağlık hizmetleri; plastik cerrahi, diş tedavisi, diş cerrahisi, göz tedavisidir. Örneğin; İngiltere'de 1.900 avro olan diş implantı Macaristan'da 800 avro olup, ortalama % 55 tasarruf sağlamaktadır (93).

Yunanistan

Dünyaca bilinen turistik bölgelerden biri olan Yunanistan, doğal güzellikleri, tarihi, kültürü, ılıman iklimi, altyapısı ile medikal turizmin ihtiyacı olan özellikleri barındırmaktadır. Kamu ve özel kurumların işbirliği ile gerçekleşen turizm faaliyetlerinin, ülkeye olan katkısını arttırmak üzere medikal turizmin gelişimi teşvik edilmektedir (94). Tam donanımlı sağlık tesisleri, uygun fiyatlı ve yüksek kalitede sağlık hizmeti, alanında uzman hekimlerin olması medikal turizmin gelişmesini sağlamaktadır. Ayrıca ülkeye giriş ve çıkış kolaylığı ile misafirperverliği medikal turizmin gelişmesine katkı sağlamaktadır (95). Yunanistan'a gelen medikal turistlerin en çok aldıkları sağlık hizmetleri; kalp cerrahisi, estetik cerrahi, ortopedik tedavi ve diyalizdir (94). Atina ve Girit şehirlerinde toplam 15 adet akredite belgeli kamu hastanesi, özel hastane ve özel dal hastanesi medikal turizm kapsamında faaliyet göstermektedir. Yunanistan'a başta birçok Avrupa ülkesi olmak üzere birçok ülkeden insanlar tedavi olmak üzere gelmektedir (95).

Gürcistan

Ülkemiz komşularından olan Gürcistan'ın, iklimi, spa, kayak merkezleri, denize olan kıyısı ve 100'den fazla tatil yerleriyle turizm potansiyeli yüksektir. Daha önceleri göz ardı edilen turizm çeşitliliği olarak medikal turizm, son yıllarda giderek önemli hale gelmiştir (96). Gürcistan'da medikal turizmin gelişmesinde; sağlık hizmetlerinin uluslararası kalite standartlarında verilmesi, donanımlı tanı ve tedavi kaynaklarının olması, yeterli sayıda tıbbi profesyonellerin ve sağlık çalışanlarının olması etkili olmaktadır. Tedavi ücretlerinin diğer ülkelere göre yarı yarıya olması, hastalara en iyi tedaviyi sunması, modern yapıda sağlık tesislerinin yapılmaya başlanması, alt yapı çalışmaları da medikal turizmin gelişmesine yöneliktir. Gürcistan'da devlet, medikal turizm kapsamında uluslararası anlaşmalar ve uluslararası üyelik gibi faaliyette bulunması, tıbbi hizmetlerin standartlarının arttırmasına yönelik eylemler ile medikal turizmin gelişmesine katkı sağlamaktadır (97). Gürcistan'da doğurganlık tedavilerinde yasa ve prosedürler rakip ülkelere kıyasla daha esnek ve verilen

sağlık hizmetlerinin masrafları daha düşük olmaktadır. Kısırlık tedavisi, diş tedavisi, kozmetik yabancı hastaların en çok tercih ettiği sağlık hizmetleri olup, Gürcistan'a Azerbaycan, Ermenistan, İran, Rusya, Ukrayna, Arap ülkeleri, Türkiye ve Almanya'dan yabancı hastalar gelmektedir (96).

İran

Ülkemizin diğer bir komşusu olan İran iklimi, doğal manzaraları, tarihi ve kültürel yapısı ve gelişmiş sağlık sistemi ile medikal turizmde adından söz ettirmektedir. İran, son donanımına sahip hastaneleri, son teknolojik ekipmanları, uzman hekim ve sağlık çalışanları ile medikal turizm faaliyetlerini sürdürmektedir. Ayrıca tedavi fiyatlarının gelişmiş ülkelere kıyasla düşük olması ile medikal turizmde bölgesel olarak rekabetçi bir konumdadır (98). İran'a gelen medikal turistler en çok Irak, Azerbaycan, Ermenistan ve Körfez ülkeleri olup 180'den fazla ülkenin vatandaşlarına vize kolaylığı sağlamaktadır. İran hükümeti medikal turizm faaliyetlerinin gelişmesi yönünde en son 13 ülke ile anlaşma imzalamıştır. Bu ülkelerden bazıları; Afganistan, Türkmenistan, Bahreyn ve Umman'dır. İran'da en çok alınan düşük maliyetli ve kaliteli sağlık hizmetleri; Kalp, göz, doğurganlık tedavisi, estetik ameliyatı, kök hücre tedavisidir. İran'a yapılan sağlık amaçlı seyahatlerde 3.600 ile 7600 dolar gelir elde edilmektedir. Yabancı hasta kabul etmeye hazır 400 hastaneden 170 Uluslararası Hasta Dairesi izni ile medikal turizm kapsamında faaliyet göstermektedir (99). İran'da medikal turizm hükümetin desteği ile hızlı bir şekilde büyümeye başlamasına rağmen Ürdün ve Türkiye gibi bölgesel rakiplerinin gerisinde kalmaktadır (98).

Ürdün

Orta Asya'nın en iyi sağlık sistemine sahip olan Ürdün, medikal turizmde de kendi bölgesinde lider konumdadır. Ürdün'de medikal turizmin gelişmesinde, modern yapıları hastane ve tıp merkezlerine sahip olması, çeşitli hastalıkların tedavisinde dünyadaki en önemli uzmanların bulunması, komşu ülke ve Avrupa ülkelerine göre daha düşük fiyatlı gelişmiş sağlık hizmetinin olması etkili olmuştur. Ürdün'ün ılıman iklimi, doğal güzellikleri, turistik bölgelerinin çeşitliliği, medikal turist ve refakatçileri için uygun fiyatlı konaklama ve seyahat hizmetleri de medikal turizmin gelişmesine katkı sağlamıştır (100). Ürdün'e gitmek için, birçok ülkenin vatandaşı vize almadan seyahat edebilmektedir. Ürdün'de Sağlık Bakanlığına bağlı 27 hastane ve 1.242 poliklinik, 56 özel hastane, kraliyete bağlı 11 hastane medikal turizm kapsamında hizmet vermekte ve bu hastanelerin çoğu ulusal ve uluslararası akreditasyona sahiptir. Ülkede sadece 9 hastane Joint Commission International (JCI) akredite belgesine sahiptir (101). Orta Asya'da ve Arap ülkeleri arasında medikal turizmin merkezi haline gelmek isteyen Ürdün'e yıllar itibariyle ortalama 250.000'nin üzerinde medikal turist

gelmekte ve 2018 yılı için hükümet 300.000 medikal turist hedeflemiştir (102). Ürdün'e gelen medikal turistler; Irak, Filistin, Sudan, Amerika, Kanada, İngiltere ve Arap ülkelerinden gelmektedir. Amerika'da 30.000 dolar karşılığında olan mide kelepçesi takma uygulaması, fiyat avantajı olan Ürdün'de 5.000 dolardır (76). Açık kalp ameliyatı, organ nakli, obezite tedavisi, kanser tedavisi, doğurganlık tedavisi, göz tedavisi medikal turistlerin en çok tercih ettikleri tedavi hizmetleridir (100).

Türkiye'de Medikal Turizm

Sağlık turizminin bir çeşidi olan medikal turizm, son yıllarda yeni gelişmeye başlamasıyla dikkat çekmekte ve ülkemiz için yeni bir fırsat alanı oluşturmaktadır. Bu fırsatın ekonomik etkisi bakımından değerlendirilmesi, hem akademik hem de kamu ve özel sektörün bu alanda ilgisini canlı tutması oldukça önemlidir (103).

Türkiye'de 2000'li yıllardan itibaren medikal turizm ile ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Kamu ve özel sektör olsun Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Kalkınma Bakanlığı medikal turizmin geliştirilmesi yönünde çalışmalar yapmaktadır. Ülkemizin kamu ve özel sağlık kuruluşlarında alanında uzman doktor ve diğer sağlık çalışanlarının sundukları sağlık hizmeti ve tedavilerin gelişmiş ülkelerdeki standartlarda olması medikal turizm gelişmesini sağlamaktadır.

Türkiye, son yıllarda medikal turizmde önemli gelişmeler yaşayarak, bu sektörde öne çıkan Hindistan, Tayland, Malezya ve Macaristan gibi ülkeler ile rekabet edebilir seviyeye ulaşmıştır (52). Ülkemiz sahip olduğu coğrafi konumu, tarihi-doğal güzellikleri ve uygun iklimi ile altyapısı, yetişmiş insan gücü, kaliteli sağlık hizmeti anlayışı, Türk konukseverliği, fiyat avantajı, devlet desteği gibi güçlü yönleri ile medikal turizm alanında payını giderek arttırmaktadır (39). Türkiye'nin medikal turizmde pazarlama ve tanıtım çalışmalarının yetersiz olması, hastanelerin web sitelerinde bilgilerin yetersiz olması, sağlık kurumlarının bazı ülkelerin sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları, çalışanların yabancı dil yetersizliği medikal turizmin eksik yönleridir (76).

Düşük maliyetli, kaliteli ve yüksek teknolojlili sağlık hizmeti için Türkiye'deki sağlık kuruluşlarını tercih eden medikal turistler en çok; göz tedavisi, kalp-damar cerrahisi, kanser tedavisi, ortopedi, beyin cerrahisi, diş tedavisi, plastik cerrahi, saç ekimi, tüp bebek tedavisi, fizik tedavi ve check-up gibi dallarda sağlık hizmeti almaktadır. Türkiye'de sağlık hizmetlerinin Avrupa ülkelerine göre daha az maliyetli olması medikal turistlerin ülkemizi tercih etmelerinde etkili olurken, bunun dışında örneğin; ülkemizde tüp bebek tedavisinde ilk denemede başarı oranının Avrupa ülkelerine göre yüksek olması medikal turistlerin ülkemizi tercih etmelerinde etkili olmaktadır (56).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Medikal Turizm Raporu 2013’e göre uluslararası hastaların sıralamasında ilk sırada Almanya yer alırken diğer ülkeler Libya, Rusya, Irak, Hollanda, Azerbaycan, İngiltere, Romanya, Norveç, Bulgaristan. Uluslararası hasta sıralamasında ilk sırada Almanya yer almaktadır. Almanya’nın ilk sırada yer almasında, Almanya’da ikamet eden Türk vatandaşlarının olması etki olmaktadır (39).

Tablo 5. Yurtdışından gelen (yabancı + vatandaş) hasta sayısı ve yapılan harcamalar

Yıllar	Yabancı Hasta sayısı	Türk Vatandaş Hasta Sayısı	Toplam Uluslararası hasta sayısı	Toplam Harcama (\$)
2010	115 222	48 030	163 252	433 398
2011	142 463	44 900	187 363	488 443
2012	153 520	62 709	216 229	627 862
2013	188 295	79 166	267 461	772 901
2014	328 647	86 011	414 658	837 796
2015	260 339	99 841	360 180	638 622
2016	251 809	125 574	377 384	715 438
2017	326 709	106 583	433 292	827 331

Tablo 5 incelendiğinde hem yabancı hasta hem de yurtdışında ikamet eden Türk vatandaş hasta sayısı ile birlikte toplam uluslararası hasta sayısı yıllar itibariye artış göstermektedir. Aynı zamanda yapılan harcamalar da yıllar itibariyle artış göstermektedir. 2014 yılında hem uluslararası hasta sayısında hem de toplam harcamada büyük bir gelişme olmuştur. Uluslararası hasta sayısının en yüksek olduğu yıl 2017 yılıdır (104).

Türk Sağlık Seyahat Konseyi (Turkish Healthcare Travel Council-THTC) 2017 yılı için sağlık ve tıp turizminde 700.000 yabancı hastanın geleceği ve yaklaşık 7 milyar dolar gelir elde edileceği tahmin edilmiştir. 2018 yılı için ise 800.000 yabancı hasta ve 7,5 milyar dolar gelir hedeflenmiştir (105).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Medikal Turizm Raporu 2013’e göre medikal turizm kapsamında ülkemize gelen uluslararası hastaların hastane türleri göre gelişleri Tablo 6 ile gösterilmiştir.

Tablo 6. Hastane türlerine göre medikal turizm kapsamında uluslararası hastaların gelişi, 2012

Hastane Türü	Medikal Turizm Kapsamında Gelen Uluslararası Hasta	
	Sayı	%
Devlet Hastanesi	8 235	4,9
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	4 586	2,7
Özel Hastane	154 696	91,3
Devlet Üniversite Hastanesi	1 554	0,9
Vakıf Üniversite Hastanesi	391	0,2
Toplam	169 462	100,0

Türkiye Medikal Turizm Raporu 2013 verilerine göre medikal turizm kapsamında ülkemize gelen uluslararası hastaların %91,3'ü özel hastaneleri tercih etmiştir. 2012 yılı içinde toplam 169 462 uluslararası hasta medikal turizm kapsamında ülkemize gelmiştir (39). Medikal turizm kapsamında en çok tercih edilen ve en çok gelir elde eden ilk 10 il; İstanbul, Antalya, Gaziantep, İzmir, Bursa, Afyon, Muğla, Aydın, Ankara ve Trabzon'dur. İstanbul'un ilk sırada yer almasında kaliteli sağlık hizmetinin olduğu, yeterli sayıda ve donanımlı sağlık tesisleri, ulaşım kolaylığı, nitelikli insan gücü, fiziki altyapı, tarihi ve kültürel değerler, turistik yapılar etkili olmaktadır. Medikal turizmde sunulan sağlık hizmetinin kalitesi oldukça önemli olup, ülkemiz de bulunan sağlık kuruluşları uluslararası kalite standartlarına uygun şekilde uluslararası hastalara sağlık hizmeti sunma çabası içerisinde. Dünya genelinde geçerli olan Joint Commission International (JCI) akreditasyon belgeli kuruluşlar uluslararası hastaların ilk tercihleri arasında olup, şuan ülkemizde 50'nin üzerinde Joint Commission International (JCI) belgeli sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Bunun dışında International Standards of Organisations (ISO) gibi uluslararası geçerliliği olan akredite belgeli sağlık kuruluşları bulunmaktadır (76).

Türkiye'ye gelecekte yeni fırsatlar sunan medikal turizm alt yapının geliştirilmesi, kaliteli hizmet anlayışı, nitelikli insan gücü ile turizm işletmecilerinin, özel ve kamu sektörünün, Sağlık Bakanlığının ortak çalışması sonucunda son yıllarda yaşanan gelişmelerin daha ilerisinde bir gelişme sağlayacaktır. Türkiye'de medikal turizme uygun politika ve stratejiler belirlenerek ve bu yönde tanıtım ve pazarlama çalışmaları artırılarak medikal turizmde lider ülke olması hedeflenmelidir (52).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Araştırmanın amacı, ülke ekonomisine önemli derecede katkı sağlayan sağlık turizminin alt dalı olan medikal turizmin kamu ve özel hastanelerdeki mevcut durumun ne olduğunu göstermek, kamu ve özel hastane yöneticilerinin medikal turizm alanında beklenti ve algıların karşılaştırmasını yapmaktır. Bu amaca uygun olarak kesitsel tipte tanımlayıcı araştırma modeli tercih edilmiştir. Son yıllarda ülkemizde gelişmekte olan medikal turizmin kamu ve özel sektör politika yapıcılarına öneriler sunulması ve literatüre katkı sağlaması bakımından bu tez çalışması önem arz etmektedir.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın çalışma evreni, İstanbul ilinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamına alınacak olan hastaneler; İstanbul ilindeki medikal turizm kapsamında hizmet veren Kamu Hastaneler Birliğine bağlı hastaneler, eğitim ve araştırma hastaneleri ve A grubu özel hastaneler olarak belirlendi. Örneklem, İstanbul ilindeki Kamu Hastaneler Birliğine bağlı ve medikal turizm hizmeti verilen hastaneler arasından randomize olarak her bölgeden seçilen bir kamu hastanesi ve A sınıfı özel hastanelerin %30'undan oluşmaktadır.

ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ VE DEĞİŞKENLERİ

H₁: Medikal turizmden beklentiler konusunda kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H_{0a}: Medikal turizmden beklentiler konusunda kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H₂: Medikal turizmden elde edilen ciro payı medikal turizm beklentilerini etkiler.

H_{0b}: Medikal turizmden elde edilen ciro payı medikal turizm beklentilerini etkilemez.

Bağımlı değişken: medikal turizm beklentileri

Bağımsız değişken: Hastane statüsü (Kamu hastanesi ile özel hastane), ciro payı.

VERİLERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Sağlık Kurumlarında Medikal Turizm Ölçeği

Araştırma için gerekli olan veriler, konuyla ilgili genel bir literatür taraması yapılarak, tez yöneticisinin bilgi ve deyimlerinden yararlanılarak geliştirilen, kamu ve özel hastanelerde medikal turizm hizmetlerinin karşılaştırılması ve yöneticilerin algılarını içeren “Sağlık Kurumlarında Medikal Turizm” ölçeği kullanılarak toplanmıştır (Ek 2).

Sağlık kurumlarında medikal turizm ölçeği iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda hastanenin statüsü, sağlık kurumlarında medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmeti ve sağlık kurumunun medikal turizmden elde ettiği ciro payı gibi 3 sosyodemografik soru bulunmaktadır. İkinci kısımda ise kamu ve özel hastane yöneticilerinin medikal turizm algısını ölçen 15 adet 4'lü likert tipi önerme bulunmaktadır. Önermelerde kamu ve özel hastane yöneticilerinin kendi hastanelerinde medikal turizm faaliyetleri ile ilgili hizmetleri ve yöneticilerin medikal turizm konusundaki algıları sorgulanmaktadır. Ölçeğin katılma derecesi ve değeri Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. 4'lü Likert tipi ölçeğin katılma dereceleri ve puanları

Katılma Derecesi	Puan
Kesinlikle Katılmıyorum	1
Katılmıyorum	2
Katılıyorum	3
Kesinlikle Katılıyorum	4

Croasmun ve Ostrom'un sosyal bilimlerde likert tipi ölçeklerin kullanılması adlı çalışmasından yola çıkarak sağlık kurumlarında medikal turizm algısı ölçeğinde 5'li likert ölçeklerinde kullanılan “Kararsızım, Fikrim Yok” gibi belirsizlik ifadeleri, katılımcıların kişisel düşüncelerini aktaramamasından ve ölçeği doldurmayı zaman kaybı olarak görmesinde ötürü katılma derecelerinden çıkartılmıştır(106).

Sağlık kurumlarında medikal turizm ölçeğinde yer alan 15 önermeden 11'i (4.;5.;7.;8.;9.;10.;11.;12.;13.;14.;15) sağlık kurumlarında medikal turizm hizmetlerine yönelik iken diğer 4'ü (1.;2.;3.;6) medikal turizm konusunda yöneticilerin algısına yönelik önermelerdir.

Ölçeğin güvenirlik analizi için 30 katılımcıya ön test uygulanmış, daha sonra 15 gün ara ile tekrar aynı kişilere test uygulanmıştır. Yapılan ilk güvenirlik analizinde Cronbach's Alpha katsayısı 0,72 olarak ölçülmüştür. Tablo 8'de 15 günlük ara sonrasında aynı kişilere uygulanan testin güvenirlik analizi gösterilmiştir.

Tablo 8. Güvenirlik Analizi

Cronbach's Alpha	,861
N	30

Tekrarlanan güvenirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha katsayısı 0,86 olarak ölçülmüştür. Bu da kullanılan ölçeğin güvenirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin geçerliliği için faktör analizi uygulanmıştır. Sağlık kurumlarında medikal turizm ölçeğinin faktör analizi örneklemeden toplanan veriler ile yapılmıştır. Analiz sonucunda 1. önermenin 0,230 yük değeri ve 11. önermenin 0,029 yük değeri olduğu saptanmıştır ve bu iki önerme istatistiksel sapmaya neden olduğu için ölçekten çıkartılarak faktör analizi tekrardan yapılmıştır. Tablo 9'da tekrardan yapılan faktör analizi gösterilmiştir.

Tablo 9. KMO ve Bartlett's Testi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,740
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	221,004
	df	78
	Sig.	,000

Tekrarlanan faktör analizinde KMO değerinin 0,740 çıkması faktör analizinin geçerli olduğunun göstergesidir. Bartlett's testinde Ki Kare değeri 221,004, serbestlik derecesi 78 ve $p=0,000$ ($p<0,05$) anlamlı olduğundan ölçek faktör analizi yapılmaya uygun bulunmuştur.

Ölçekte öz değeri 1'den büyük iki faktör bulunmuştur. 1. faktör toplam varyansın %37,67'sini açıklarken 2. faktör toplam varyansın %11,14'ünü açıklamaktadır. Önermeler ve faktör yükleri Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Önermeler ve faktör yükleri

Önermeler	Medikal turizm hizmetleri	Medikal turizm algısı
Önerme 15	,803	
Önerme 12	,783	
Önerme 7	,757	
Önerme 13	,751	
Önerme 5	,689	
Önerme 9	,687	
Önerme 14	,632	
Önerme 8	,585	
Önerme 4	,580	
Önerme 10	,502	
Önerme 3		,671
Önerme 6		,645
Önerme 2		,644

Sağlık kurumlarında medikal turizm ölçeğinin 2, 3 ve 6. önermeler medikal turizm konusunda yöneticilerin algısı ile kategorize edilirken 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15. önermeler ise medikal turizm hizmetleri adı altında kategorize edilmiştir.

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE SÜRECİ

T.C. Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu 22.07.2016 karar tarihli etik kurul kararı ile araştırma için gerekli izin alındı (Ek 1). Araştırma için veriler toplanmadan önce örneklem kapsamındaki kamu hastanelerinin bağlı oldukları; İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği (Ek 3), İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği (Ek 4), İstanbul İli Çekmece Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği (Ek 5), İstanbul İli Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği (Ek 6), İstanbul İli Fatih Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden araştırmanın izni için gerekli belgeler teslim edildi. İstanbul İli Fatih Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği araştırma izni komisyon tarafından reddedildi. İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı olan Kartal Yavuz Selim Devlet Hastanesi yerine Marmara Üniversitesi İstanbul Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi araştırma için seçilmiştir. Araştırmanın örneklem kapsamındaki A sınıfı özel hastanelerde ise yöneticiler ve yetkili

birimler ile yüz yüze görüşülerek veriler toplandı. Araştırma için veriler 05.09.2016 – 02.01.2017 tarihleri arasında ve hastanelerin çalışma saatleri içinde ortalama 5-10 dakika içinde, katılımcılar ile yüz yüze görüşülerek veriler toplandı.

Araştırma kapsamında verilerin toplandığı kamu hastaneleri;
İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Marmara Üniversitesi İstanbul Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
Araştırma kapsamında verilerin toplandığı A sınıfı özel hastaneler;
Medikal Park Hastanesi Bahçelievler,
Özel Dünya Göz Hastanesi Ataköy.

ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Araştırmanın çalışma evrenin tespit edilmesinde T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığınca hazırlanan Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013 kullanılmıştır. Bu rapora göre Türkiye'nin medikal turizmdeki genel değerlendirilmesi, istatistiksel veriler ve medikal turizmde faaliyet gösteren ilk 10 ilin sıralaması bazı alınarak İstanbul ili, araştırmanın çalışma evreni olarak belirlendi.

Araştırma İstanbul ilindeki medikal turizm kapsamında faaliyet gösteren Kamu Hastaneleri Birliğine bağlı her bölgeden birer kamu hastanesi ve 3 A grubu özel hastanede gerçekleştirilmiştir.

Araştırma için gerekli olan veriler, sağlık hizmetlerinin acil durumu göz önünde bulundurularak çalışma saatleri arasında başhekim, başhekim yardımcıları, idari ve mali işler müdürü ve müdür yardımcıları ile yüz yüze görüşme yapılarak toplandı. Elde edilen veriler bu kısıtlılıklar çerçevesinde yorumlanarak sonuçlanmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma için toplanan verilerin analizinde IBM SPSS 22.0 (authorizationcode: 0220f563a9d060b38b) paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizi yapılmadan önce Kolmogorov-Smirnov testi yapılarak, hipotezlere parametrik olmayan testlerin yapılmasına karar verilmiştir. Parametrik olmayan hipotez testlerinden Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır. Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, en yüksek ve en düşük parametrelerden yararlanılmıştır.

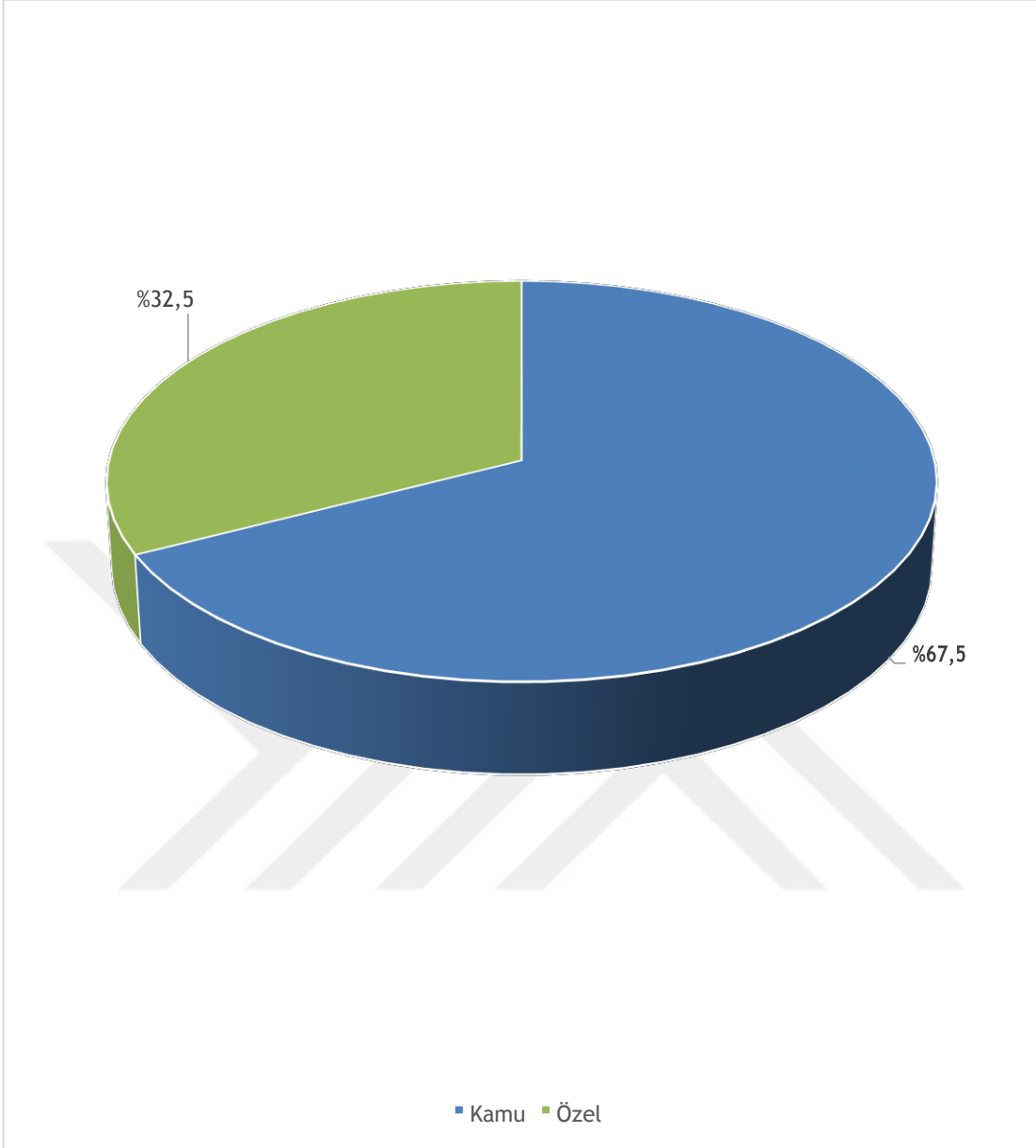
BULGULAR

ARAŞTIRMANIN DEMOGRAFİK VERİLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırma kapsamında elde edilen demografik veriler; hastanenin statüsü, sağlık kurumlarında medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmetleri ve medikal turizm gelirlerinin kurumdaki ciro payıdır. Araştırma demografi verileri sayı (N) ve yüzde (%) olarak Tablo 11’de gösterilmiştir.

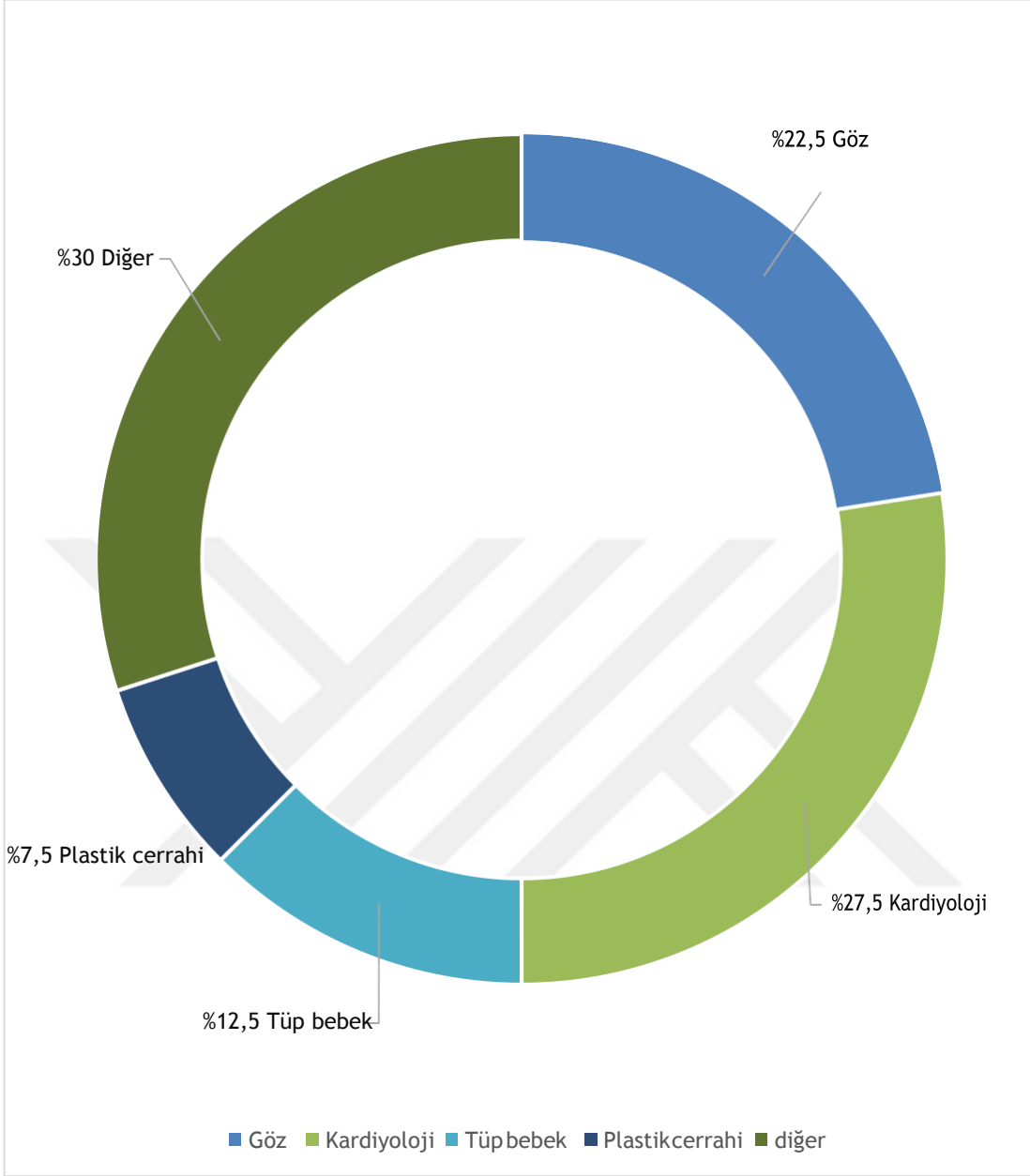
Tablo 11. Araştırmanın demografik verileri

		N	%
Hastanenin Statüsü	Kamu	27	67,5
	Özel	13	32,5
	Toplam	40	100,0
Sağlık Kurumlarında medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmetleri	Göz	9	22,5
	Kardiyoloji	11	27,5
	Tüp bebek	5	12,5
	Plastik cerrahi	3	7,5
	Diğer	12	30,0
	Toplam	40	100,0
Medikal turizm gelirlerinin kurumdaki ciro payı	%10	28	70,0
	%20	7	17,5
	%30	5	12,5
	Toplam	40	100,0



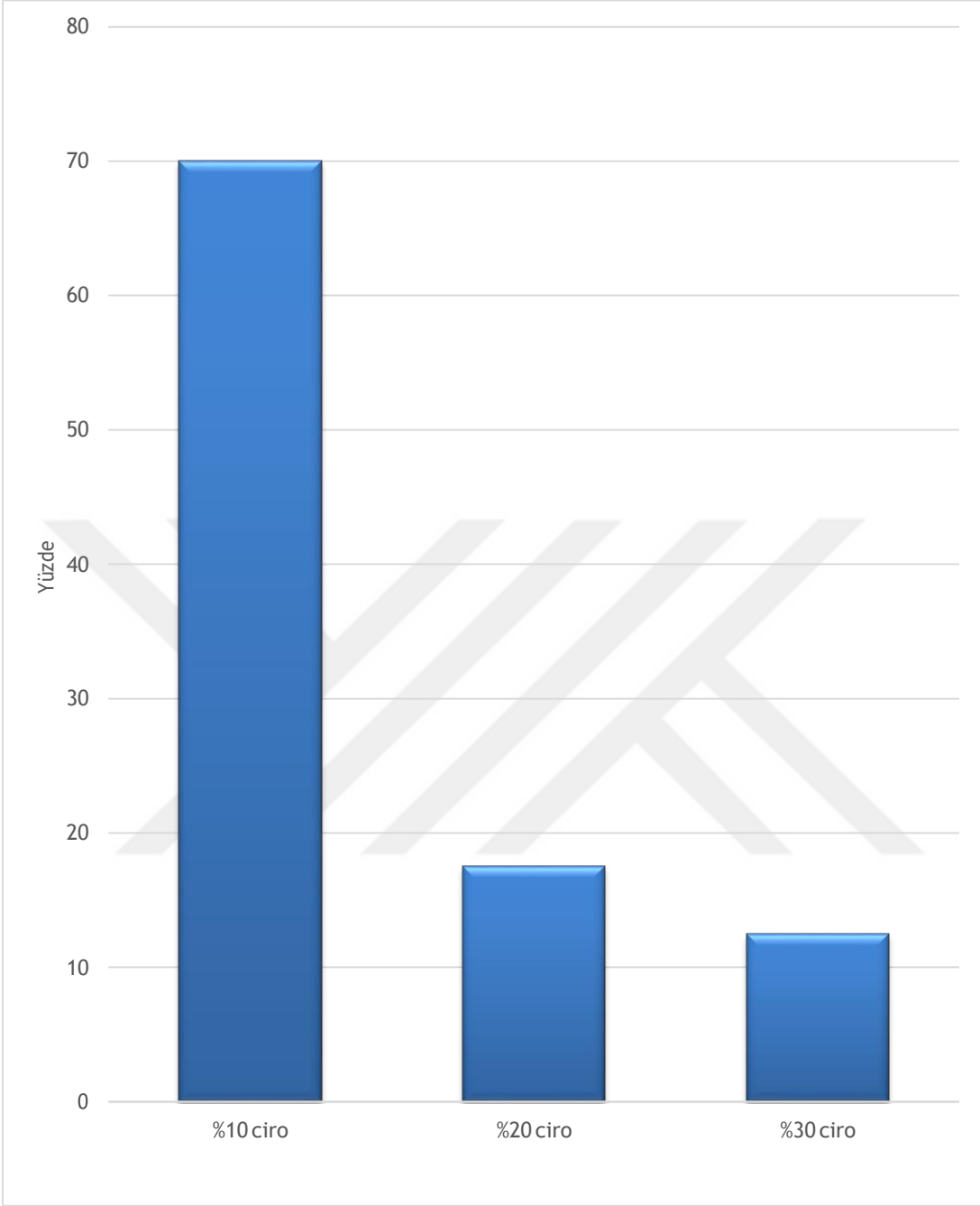
Şekil 1. Hastanenin statüsü grafiği (%)

Araştırma kapsamında elde edilen demografik verilerden hastane statüsü incelendiğinde %67,5'i kamu hastanesinden ve %32,5'i özel hastaneden oluşmaktadır (Şekil 1).



Şekil 2. Sağlık Kurumlarında medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmetleri grafiğı (%)

Araştırma kapsamında elde edilen demografik verilerden, sağlık kurumlarında medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmetleri; %22,5'i göz, %27,5'i kardiyoloji, %12,5'i tüp bebek, %7,5'i plastik cerrahi ve % 30'u diğ er tedaviler olduğı incelenmiştir (Şekil 2). Diğ er tedavi ve sağlık hizmetleri; organ nakli, ortopedi, beyin cerrahisi, kanser tedavisi, kulak burun boğaz olduğı katılımcılar tarafından belirtilmiştir.



Şekil 3. Medikal turizm gelirlerinin kurumdaki ciro payı grafiği (%)

Araştırma kapsamında elde edilen demografik verilerden, medikal turizm gelirlerinin kurumdaki ciro payının %70'i %10'luk ciro payından, %17,5'i %20'lik ciro payı ve %12'si %30'luk ciro payından oluşmaktadır (Şekil 3).

KATILIMCILARIN SEÇTİKLERİ ÖNERMELER İLE İLGİLİ BULGULAR

Tablo 12. Katılımcıların ölçeğe verdikleri cevapların frekans analizi (N=40)

	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		Ort.	Std. Sapma
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Önerme 2	1	2,5	2	5	27	67,5	10	25	3,15	0,62
Önerme 3	0	0	0	0	23	57,5	17	42,5	3,42	0,50
Önerme 4	2	5	13	32,5	16	40	9	22,5	2,80	0,85
Önerme 5	1	2,5	10	25	22	55	7	17,5	2,87	0,72
Önerme 6	0	0	14	35	17	42,5	9	22,5	2,87	0,75
Önerme 7	0	0	0	0	28	70	12	30	3,30	0,46
Önerme 8	0	0	4	10	26	65	10	25	3,15	0,57
Önerme 9	0	0	9	22,5	19	47,5	12	30	3,07	0,72
Önerme 10	2	5	11	27,5	24	60	3	7,5	2,70	0,68
Önerme 12	0	0	15	37,5	17	42,5	8	20	2,82	0,74
Önerme 13	1	2,5	19	47,5	13	32,5	7	17,5	2,65	0,80
Önerme 14	2	5	11	27,5	24	60	3	7,5	2,70	0,68
Önerme 15	4	10	17	42,5	16	40	3	7,5	2,45	0,78

Araştırmaya toplam 40 katılımcı katılmıştır. Katılımcıların medikal turizm ile ilgili önermelerde ne derecede katıldıkları Tablo 12’ de gösterilmektedir. Bu kısımda her önermeye ait bilgiler ayrı ayrı değerlendirilecektir. Katılımcıların önermelere seçim derecelerine göre sayıları, yüzdesi ve önermelerin ortalaması ile standart sapmaları gösterilmiştir.

Önerme 2: Uluslararası sağlık sigortalarıyla anlaşma yapmak hizmet devamlılığı sağlar.

Bu önermede sağlık kurumlarının, medikal turizm faaliyetlerinin ve hizmetlerinin devamlılığını sağlamak için uluslararası çalışan sigorta kurumlarıyla anlaşma yapması gerekliliği sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 2. önermede katılımcıların 1'i (%2,5) kesinlikle katılmıyorum, 2'si (%5) katılmıyorum, 27'si (%67,5) katılıyorum, 10'u (%25) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Katılımcıların bu önermeye verdikleri ortalama puan $3,15 \pm 0,62$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 3: Uluslararası akreditasyon sistemine dahil olmam sağlık kurumumu tercih edilebilir yapar.

Bu önermede medikal turistlerin sağlık kurumlarını tercih ederken sağlık kurumunun JCI, ISO gibi akreditasyon belgesine sahip olmasının gerekliliği sorgulanmıştır. Medikal turizmin gelişmesi ve devamlılığı için sağlık kurumlarının uluslararası akredite belgesine sahip olması, medikal turistlerin sağlık kurumunu tercih etmesinde önemli rol oynamaktadır. Tablo 12'ye göre 3. Önermede katılımcıların 23'ü (%57,5) katılıyorum, 17'si (%42,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. En yüksek ortalamaya sahip olan bu önermenin ortalama puanı $3,42 \pm 0,50$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 4: Medikal turistler ile haberleşmeyi ve bilgi edinmeyi sağlamak için web sitemiz aktiftir.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri doğrultusunda medikal turistlerin sağlık kurumu ile iletişim kurabileceği ve bilgi alabileceği bir web sisteminin mevcut ya da işlenir bir durumda olup olmadığı sorgulanmaktadır. Tablo 12'ye göre 4. önermede katılımcıların 2'si (%5) kesinlikle katılmıyorum, 13'ü (%32,5) katılmıyorum, 16'ı (%40) katılıyorum, 9'u (%22,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,80 \pm 0,85$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 5: Medikal turistler ile anında sözel ve yazılı iletişimde bulunan personeller ile çalışıyoruz.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm hizmetleri kapsamında medikal turistler ile her türlü iletişimi sağlamak üzere personellerinin olup olmadığı sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 5. önermede katılımcıların 1'i (%2,5) kesinlikle katılmıyorum, 10'u (%25)

katılmıyorum, 22'si (%55) katılıyorum, 7'si (%17,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,87 \pm 0,72$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 6: Sağlık tesisinin medikal turist ve yakınları için gezme, eğlenme, alışveriş yerlerine yakın olması medikal turizme olan talebi arttıracaktır.

Bu önermede sağlık tesisinin yakınında yeme-içme, gezme, eğlenme, alışveriş gibi turistik faaliyetlerin olması medikal turist ve yakınları için cazip olacağı ve bu şekilde medikal turizme olan talebin artması yönünde katılımcının medikal turizm algısına yönelik sorgulama yapılmıştır. Tablo 12'ye göre 6. önermede katılımcıların 14'ü (%35) katılmıyorum, 17'si (%42,5) katılıyorum, 9'u (%22,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,87 \pm 0,75$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 7: Medikal turizm olmasa da hastanemiz mali açıdan sürdürülebilir haldedir.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri sonucunda elde edilen gelir olmasa dahi sağlık kurumunun ekonomik olarak devamlılığı sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 7. önermede katılımcıların 28'si (%70) katılmıyorum, 12'si (%30) kesinlikle katılmıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $3,30 \pm 0,46$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 8: Medikal turistlerin sağlık hizmetlerinin ücretlerini nasıl ödeyebileceğini tanımlayan ödeme sistemimiz mevcuttur.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri kapsamında medikal turistlerin sağlık hizmetlerini ödeme seçenekleriyle birlikte nasıl ödemelerini sağlayacağı ödeme sisteminin olup olmadığı sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 8. önermede katılımcıların 4'ü (%10) katılmıyorum, 26'sı (%65) katılıyorum, 10'u (%25) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $3,15 \pm 0,57$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 9: Medikal turizm için yeterli ekip ve ekipmanımız vardır.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri kapsamında tesisin sahip olduğu tıbbi donanımı, hekimi, sağlık personelini gibi ekiplerinin yeterliliği sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 9. önermede katılımcıların 9'u (%22,5) katılmıyorum, 19'u (%47,5) katılıyorum, 12'si (%30) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $3,07 \pm 0,72$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 10: Hastaneye mali olarak medikal turizmin katkısı yadsınmaz.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri sonucunda elde ettiği ekonomik getirinin ne derece etkili olduğu sorgulanmaktadır. Tablo 12'ye göre 10. önermede katılımcıların 2'si (%5) kesinlikle katılmıyorum, 11'i (%27,5) katılmıyorum, 24'ü (%60) katılıyorum, 3'ü (%7,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,70\pm 0,68$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 12: Medikal turizm için hastanemizde akreditasyon sistemi mevcuttur.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri kapsamında uluslararası akreditasyon belgesine sahip olup olmadığı sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 12. önermede katılımcıların 15'i (%37,5) katılmıyorum, 17'si (%42,5) katılıyorum, 8'i (%20) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,82\pm 0,74$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 13: Hekimlerimiz uluslararası akreditasyon sistemlerinden belgelidir.

Bu önermede sağlık kurumunda akredite belgesine sahip hekimlerin olup olmadığı sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 13. önermede katılımcıların 1'i (%2,5) kesinlikle katılmıyorum, 19'u (%47,5) katılmıyorum, 13'ü (%5) katılıyorum, 7'si (%2,65) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,65\pm 0,80$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 14: medikal turizm ile sağlık hizmetlerinden gelir sağlamak amaçlı personel yetiştirmeye önem veriyoruz.

Bu önermede sağlık kurumlarının gelir elde etmek üzere medikal turizm kapsamında hizmet sunmak üzere personel yetiştirilip yetiştirilmediği sorgulanmıştır. Tablo 12'ye göre 14. önermede katılımcıların 2'si (%5) kesinlikle katılmıyorum, 11'i (%27,5) katılmıyorum, 24'ü (%60) katılıyorum, 3'ü (%7,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. Bu önermenin ortalama puanı $2,70\pm 0,68$ olarak hesaplanmıştır.

Önerme 15: Uluslararası sağlık personeli ile çalışıyoruz.

Bu önermede sağlık kurumlarının medikal turizm faaliyetleri kapsamında yabancı personeller çalıştırılıp çalıştırılmadığı sorgulanmaktadır. Tablo 12'ye göre 15. önermede katılımcıların 4'ü (%10) kesinlikle katılmıyorum, 17'si (%42,5) katılmıyorum, 16'sı (%40) katılıyorum, 3'ü (%7,5) kesinlikle katılıyorum cevabını vermiştir. En düşük ortalamaya sahip olan bu önermenin ortalama puanı $2,45\pm 0,78$ olarak hesaplanmıştır.

VERİLERİN DAĞILIMINA İLİŞKİN NORMALLİK TESTİ

Araştırmanın hipotezlerinin istatistiksel anlamlılık testlerini yapmadan önce verilerin normal dağılım gösterip göstermediklerini anlamak için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Testin sonuçları Tablo 13’ de gösterilmiştir.

Tablo 13. Verilerin dağılım testi: Kolmogorov-Smirnov testi

	Test İstatistiği	P
Medikal Turizm Beklentileri	,201	,000

Kolmogorov-Smirnov testi incelendiğinde $p=0,000$ çıkmıştır. $p<0.005$ olduğu için veriler normal dağılım göstermemektedir. Bu nedenle hipotezlerinin istatistiksel anlamlılık testleri için parametrik olmayan hipotez testleri kullanılmıştır.

HİPOTEZLERİN İSTATİSTİKSEL ANLAMLILIK TESTLERİ

H₁: Medikal turizmden beklentiler konusunda kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H_{0a}: Medikal turizmden beklentiler konusunda kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Medikal turizmden beklentiler konusunda kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığı Mann Whitney-U testi ile incelenmiştir.

Tablo 14. Hastanelerin statüsü ile medikal turizm beklentileri arasındaki ilişki (Mann Whitney-U testi)

Hastane Statüsü	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kamu Hastanesi	27	14,33	387,00	9,000	-4,826	0,000
Özel Hastane	13	33,31	433,00			

Mann Whitney-U testinde $p=0,000$ çıkmıştır. $p<0.005$ olduğu için anlamlı ilişki olup, parametrik olmayan test ile analiz edildiği için grupların ortancaları hesaplanmıştır. Kamu hastanesinin ortancası 2,61 puan, özel hastanenin ortancası 3,35 puan olarak ölçülmüştür. Özel hastanenin ortanca puanı kamu hastanesi ortanca puanından daha yüksektir. Bu durumda özel hastane yöneticilerinin, medikal turizmden beklentileri kamu hastanesi yöneticilerine göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Sonuçta hastane statüsüne göre medikal turizm

beklentileri ortanca puanı arasında %95 güvenirlikle anlamlı ilişki vardır. Bu durumda H_1 hipotezi kabul edilmiş, H_{0a} hipotezi reddedilmiştir.

H₂: Medikal turizmden elde edilen ciro payı medikal turizm beklentilerini etkiler.

H_{0b}: Medikal turizmden elde edilen ciro payı medikal turizm beklentilerini etkilemez. Medikal turizmden elde edilen ciro payı ile medikal turizm beklentileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı Kruskal Wallis testi ile incelenmiştir.

Tablo 15. Hastanelerin medikal turizmden elde ettikleri ciro payları ile medikal turizm beklentileri arasındaki ilişki (Kruskal Wallis testi)

	Ciro Payları	N	S.O.	df	P
Medikal Turizm Beklentileri	%10	28	14,98	2	0,002
	%20	7	32,40		
	%30	5	34,07		

Kruskal Wallis testinde $p=0,002$ çıkmıştır. $p<0.005$ olduğu için medikal turizmden elde edilen ciro payının medikal turizm beklentilerini etkilediği sonucuna varılmıştır. Tablo 15 incelendiğinde hastanelerin medikal turizmden elde ettikleri %30 ciro payı ile %20 ciro payının sayı ortalamaları %10 ciro payının sayı ortalamasından daha yüksektir. Buradan ciro payı yükseldikçe medikal turizmden beklentinin daha olumlu yönde artacağı tespit edilmiştir. Gruplar arasında farklılık olduğunun bulunması için çoklu karşılaştırma tablosuna bakılmıştır. Medikal turizmden elde edilen ciro paylarına göre medikal turizm beklentileri ortanca puanları 2,63 ile 3,38 arasında değişiklik göstermektedir. En yüksek ortanca puan ile en düşük ortanca puan arasında %45'lik fark bulunmaktadır. Sonuçta medikal turizmden elde edilen ciro payına göre medikal turizm beklentileri ortanca puanları arasında %95 güvenirlikle anlamlı ilişki vardır. Bu durumda H_2 hipotezi kabul edilmiş, H_{0b} hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 16. Tanımlayıcı istatistikler

		Hastane Statüsü	Ciro Payı	Medikal Turizm Beklentisi
N	Geçerli	40	40	40
	Geçersiz	0	0	0
	Ortalama	1,33	1,42	3,1
	Medyan	1,00	1,00	3,00
	Std. Sapma	,47	,71	,51

Örneklemden elde edilen verile ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 16 ‘da gösterilmiştir. Tablo 16 incelendiğinde hastane statüsü ortalama puanı $1,33 \pm 0,47$ ciro payı ortalama puanı $1,42 \pm 0,71$ medikal turizm beklentisi ortalama puanı $3,1 \pm 0,51$ olarak hesaplanmıştır.

TARTIŞMA

Dünyada yaşanan bilimsel ve teknolojik gelişmeler, ulaşım ve iletişim olanaklarının artması turizmin gelişmesini sağlamış ve turizm sektörü oluşmuştur. Turizmin yarattığı ekonomik etki zamanla ülkelerin dikkatini çekmiş ve turizm ile ilgili çalışmalar hız kazanmıştır(56).

Günümüze gelindiğinde turizm amaçlarına, talebe, insanların ilgi ve zevklerine göre çeşitlilik göstererek alternatif turizm türleri ortaya çıkmıştır (41). Bir ülkedeki doğal kaynakların turizm faaliyetlerine yönelik kullanılmasını sağlamak, turistik faaliyetlerin uzun sürede gerçekleşmesini sağlamak ve insanların istek ve beklentileri karşılayan alternatif turizm türleri, dinlenme, merak, iş, spor, kültür, ziyaret, eğitim ve sağlık gibi alanlarda kendini göstermektedir (18,52).

Turizmin alternatif türü olan sağlık turizmi, sağlık amacıyla yapılan seyahatler olarak ifade edilmektedir. Bireyler bozulan sağlığını iyileştirmek, sağlığını koruyup geliştirmek ve zinde olmak amacıyla seyahat etmesi ve turizm faaliyetlerinde bulunmasıyla sağlık turizmi kavramı ortaya çıkmıştır (35).

İnsanlar sağlık sorunlarına çözüm ararken sadece kendi ülkelerindeki sağlık hizmetleri ve hekimleri ile sınırlı kalmamakta, en iyi hekimlerin olduğu kaliteli ve düşük maliyetli sağlık tesislerinin olduğu ülkelere doğru seyahat ederek sağlık turizmi faaliyetlerinde bulunmaktadır (40). Bazı ülkelerin sağlık sistemlerinde meydana gelen sorunlar, sağlık hizmetlerinde maliyetin yüksek olması, sağlık sigortasında yüksek prim ya da sağlık hizmetinin karşılanamaması gibi sorunlar, uzun bekleme süresi, sağlık tesislerinin düşük kalitesi ve sağlık hizmetlerinin yetersizliği sağlık turizmini meydana getiren önemli etkenlerdir (34).

Sağlık turizmi medikal turizm, termal turizm, yaşlı ve engelli turizm olmak üzere 3 türe ayrılır. Çalışmamızın ana konusu olan medikal turizm, birtakım tıbbi işlemleri yapmak üzere bölgelerarası yapılan seyahatler olarak ifade edilmektedir. Medikal turizmde ülke ve sağlık tesisinin seçimi son derece önemlidir. Kaliteli ve daha az maliyetli tedavi hizmetleri, kısa bekleme süresi, son donanıma sahip sağlık tesisleri, yüksek teknoloji ile tedavi yöntemleri, alanında uzman hekim ve sağlık personelleri ülkeler açısından medikal turizmin gelişmesini ve marka haline gelmesini sağlamaktadır (42). Kaplıca turizm olarak ifade edilen termal turizm, sağlığını korumak ve geliştirmek, zinde olmak üzere ülkeler arası yapılan seyahatlerdir (47). Dünyada yaşlı nüfusunun artması, sosyal ve yasal düzenlemeler ile engelsiz yaşam alanlarının oluşturulması yaşlı ve engelli turizmin oluşmasını sağlamıştır (56). Çalışmamız, medikal turizmin hem kamu hem de özel hastanelerdeki faaliyetleri ve yöneticilerin medikal turizm hizmetleri konusundaki algı ve beklentilerini ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır. Dünya genelinde hızla yaygınlaşan ve ülkelerin birbirleriyle rekabet halinde olduğu medikal turizmde hem kamu hem de özel sağlık kurumları bu alanda faaliyetlerini yürütme çabası içerisinde. Bu alanda faaliyet gösteren sağlık kurumları devlet desteği ile yatırımlarına devam etmektedir. Medikal turizm kapsamında sağlık kurumları sağlık tesisinin alt yapısına, tıbbi donanımına, uzman hekim ve yüksek teknoloji ile tedavi yöntemlerini geliştirmeye, yabancı dil bilen personellerin olmasına, turizm işletmeleri ve aracı kurumlar ile işbirliğine önem vererek gelişim sağlamaktadır. Ayrıca medikal turizm kapsamında verilen sağlık hizmetlerinin yüksek kalitede olması, maliyetlerinin rakip ülkelere göre düşük olması ve bekleme süresinin kısa olması sağlık kurumlarının tercih edilmesinde etkili olmaktadır. Çalışmamızda kamu ve özel hastanelerin medikal turizm konusunda karşılaştırılması yapılarak bazı sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırma sonucunda her iki sektörün medikal turizme bakış açıları benzer olmakla birlikte yöneticilerin medikal turizm hizmetleri ve bu konudaki algıları karşılaştırıldığında özel hastane yöneticilerinin, kamu hastanesi yöneticilerine göre görüşünün daha olumlu ve bu alandaki faaliyetlere daha yatkın olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca özel hastanelerin medikal turizm hizmetleri faaliyetlerini daha etkili bir şekilde gerçekleştirmektedir. Özel hastaneler, hastanenin altyapısı, fiziki koşulları, güvenliği, akreditasyonu, uzman hekim ve sağlık çalışanı, başarılı tedavi yöntemleri, ödeme seçenekleri gibi medikal turizme yönelik faaliyetlere daha fazla önem vermektedir. Hastane yöneticileri, sağlık tesisinin turistik alanlara yakın olması, sağlık kurumlarında yabancı dil bilen personellerin olması ve sağlık kurumunun uluslararası boyutta tanıtımının yapılması medikal turizmin gelişmesini sağlayacağı görüşündedir.

Medikal turizm konusu literatürde çok geniş olmamakla birlikte bu konuda akademik çalışmalar devam etmektedir. Medikal turizme benzer çalışmalar incelendiğinde Yirik'in kitabında medikal turizmin gelişmesini sağlamak için devlet desteği ile teşvik ve yatırımların yapılmasını ifade ederken, ülkemizde bulunan hem kamu hem de özel hastanelerin uluslararası pazarda tanıtım ve pazarlama çalışmalarını sürdürerek medikal turizmde marka imajı yaratacağını ileri sürmüştür (76). Tengilimoğlu kitabında ülkemizin medikal turizmde iyi bir konumda olabilmesi için sağlık personellerin (hekim, hemşire) medikal turistin dilini ve kültürünü bilmesi ve aynı zamanda müşteri odaklı sağlık hizmeti sunabilmesi ile gerçekleşeceği sonucuna varmıştır (56). T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye'de Medikal Turizm çalışmasında, medikal turistlerin hastaneleri tercih etmelerinde hastanenin tanınmışlığı ve fiyat avantajı etkili olduğunu belirterek tutundurma çalışmaları ve önceden gelen hastaların tavsiyelerinin de etkili olduğunu belirtmiştir (104).

Temizkan kitabında medikal turizm faaliyetlerinin turizm işletmecileri ile birlikte T.C. Sağlık Bakanlığı, hastaneler, üniversiteler birbirleriyle bağlantılı olarak yürütülmesi gerektiğini belirtmiştir (52). Topuz çalışmasında, ülkemize gelen medikal turistlerin tedavi hizmetlerinde en çok tercih ettiği branşların başında göz tedavisi olduğunu belirtirken bunun dışında ortopedi, kardiyoloji, onkoloji, plastik cerrahi, beyin cerrahisi ve diş tedavisi gibi diğer branşların olduğunu belirtmiştir. Ayrıca ülkemize gelen medikal turistlerin en çok özel sağlık kurumlarında tedavi olduklarını ifade etmiştir. Medikal turizm faaliyetlerine yönelik seyahat işletmelerinin ve tıbbi tedavi sonrası da dahil olmak üzere turizm faaliyetlerinin gerçekleştiren paket tur sisteminin yaygınlaşması gerektiğini belirtmiştir (42). Lee ve Spisto çalışmasında medikal turizmin daha da gelişeceğini ve uluslararası boyutta büyüyen bir sektör haline geleceğini ve bu alanda ülkelerin, turizmin altyapısından yararlanarak daha çok yatırım yapması gerektiğini belirtmiştir (44).

İçöz çalışmasında, medikal turizmde gelişmeyi amaç edinen ülkelerin sayısının hızlı bir şekilde artacağını belirtmiştir. Ayrıca medikal turizmde satış ve pazarlamanın en önemli yolunun yurt dışında düzenlenen turizm ve sağlık ile ilgili fuarlardan geçtiğini ve ülkelerdeki kamu ve özel sağlık kurumlarını temsil eden tanıtım çalışmalarının yapılması gerektiğini vurgulamıştır (46). Binler çalışmasında, ülkemizin sağlık hizmeti talep eden ülkelere coğrafi yakınlığının olması, sağlık hizmeti maliyetlerinin diğer ülkelere nispeten düşük olması medikal turizm potansiyelinin yüksek olduğunu ve medikal turizmde pazar payını arttırabileceğini ileri sürmüştür. Ülkemizdeki hastanelerin alt yapı ve donanımı incelendiğinde özel hastanelerin medikal turizm alanında faaliyet göstermeye daha hazır olduğunu ve

üniversite hastanelerinin de medikal turizm faaliyetlerinde ön plana çıktığını vurgulamıştır (79).

Gülen ve Demirci'nin kitabında, ülkelerdeki özel ve üniversite hastanelerinin fiziki durumu incelenerek, hangi tıbbi alanlarda daha başarılı olduğu tespit edilerek, doğru tanıtım ve pazarlama çalışmalarıyla medikal turizmde iyi bir konuma geleceğini belirtmiştir (33). Yalçın'ın hazırlamış olduğu çalışmaya göre, kamu ve özel hastanelerde medikal turizm hizmetleri ilgili bazı karşılaştırmalar yaparak özel hastanelerin kamu hastanelerine göre medikal turizm faaliyetlerini daha etkin bir şekilde yürüttüğünü belirtmiştir. Özel hastanelerin bu alana özgü birim oluşturması, yabancı dil bilen personel sayısını arttırması, paket programlar ve ulaşım imkanları sunması, tanıtım ve pazarlama çalışmalarına önem vermesi gibi durumlar özel hastanelerin kamu hastanelerine göre medikal turizmde daha önde olduğunu belirtmiştir (85).

T.C. Sağlık Bakanlığı, Medikal turizm 2013 raporuna göre yıllar itibariyle ülkemize gelen medikal turist sayısında artış olduğu ve medikal turistlerin en çok özel hastanelerde sağlık hizmeti aldığı tespit edilmiştir. Özel hastanelerin medikal turistler tarafından sıkça tercih edilmesinde, özel hastanelerde kaliteli ve rekabetçi anlayışla sağlık hizmeti sunması ve bu alanda tanıtım çalışmalarının olması etkili olmuştur. İstanbul, turistik çekiciliği ve çok sayıda kurumsallaşmış sağlık tesislerinin olmasından dolayı en çok medikal turist çeken ildir (39). Özcan ve Aydın'ın kitabına göre kamu ve özel hastanelerde verilen sağlık hizmeti fiyatı, hastanelerin yurtdışı ile yaptıkları anlaşmaya uygun ve tutarlı olmalıdır. Kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları bir araya gelerek yapacakları ortak çalışma sonucunda medikal turizmde daha çok başarı elde edilecektir (41).

Çalışmamızda, medikal turizm hizmetleri konusunda kamu ve özel hastanelerde bazı farklılıklar olduğu ortaya çıkmaktadır. Burada önemli nokta sağlık kurumlarının, medikal turizme olan ilgileri ve bu alanda yapmış oldukları çalışmalar etkili olmaktadır. Sağlık kurumlarının medikal turizm başarısında kaliteli hizmet anlayışı, uzman hekim ve sağlık çalışanları, son teknolojik tedavi yöntemleri, iletişim engellerinin kaldırılması, sigorta kurumlarıyla anlaşmalar, önceden belirlenmiş fiyat tarifesi, paket anlaşmalar, turizm işletmeleriyle ortak çalışmalar ve sağlık tesisinin bulunduğu konum etkili olmaktadır. Ülkemizin Avrupa, Arap, Türk Cumhuriyeti ülkelerine ve Ortadoğu ülkelerine yakınlığı, ikliminin uygunluğu, dünyanın birçok ülkesine havayolu ile ulaşım kolaylığı, doğal ve tarihi turistik yapıları, doğal güzellikleri medikal turizmde avantajlı olduğunu göstermektedir. Ülkemizde kurumsallaşmış sağlık kurumlarının bulunması, hekimlerin başarılı tedavileri, birçok

ülkeye göre sağlık hizmeti maliyetinin az olması ve bekleme süresinin kısa olması medikal turizm potansiyelinin yüksek olduğunun göstergesidir.

Ülke ekonomisine değer katan ve birçok istihdam alanı yaratan medikal turizm, yatırım ve teşvikler desteklenmeli, medikal turizmin gelişimini kolaylaştıran yasa ve yönetmelikler çıkartılmalı, medikal turizmin önündeki engel ve olumsuzluklara göre politikalar belirlenmeli, kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının ortak çalışmalarını ile medikal turizm faaliyetlerini başarılı bir şekilde yürütmelidir.



SONUÇ

Çalışmamızda dünya hızla gelişen ve sağlık turizmini türlerinden olan medikal turizmin kamu ve özel hastanelerdeki durumu, faaliyetleri ve medikal turizme olan katkısı incelenmiştir. Medikal turizm hizmetlerinde kamu özel sektör karşılaştırılması yapılarak, kurumların hangi tıp alanlarında tercih edildiği, ekonomik katkısının genel olarak kuruma etkisinin ne kadar olduğu gibi demografik verilere ilişkin bilgiler sosyal bilimlerde kullanılan testler ile ölçülmüştür. Araştırmanın kapsamında elde edilen veriler İstanbul ilinde medikal turizm faaliyetlerinde bulunan kamu ve özel hastanelerin üst ve orta düzey yöneticileri ile yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Çalışmada elde edilen verilerin analizin şu sonuçlar elde edilmiştir;

- Kamu hastanesi ile özel hastane medikal turizm konusunda karşılaştırıldığında özel hastane yöneticisinin kamu hastanesi yöneticisine göre medikal turizm faaliyetlerine daha olumlu baktığı ve yatkın olduğu ortaya çıkmıştır.
- Medikal turizm kapsamında verilen sağlık hizmetlerinin dağılımı hem kamu hem de özel hastanelerde birbirine yakın olduğu ve en fazla tercih edilen sağlık hizmetinin göz ve kardiyoloji olduğu ortaya çıkmıştır.
- Sağlık kurumunun turizm sektörü ile işbirliği yapması medikal turizmin gelişmesini sağlayacaktır.
- Medikal turizm faaliyetleri sonucunda elde edilen gelirin ciro payını yükseltmesi, medikal turizme verilecek önemin daha da artacağı gözlenmiştir.
- Sağlık kurumunun uluslararası sigorta kurumlarıyla anlaşmasının olması medikal turizmin gelişiminde etkili olduğu anlaşılmıştır.

- Medikal turizm hizmetleri kapsamında özel hastaneler, kamu hastanesine göre yazılı ve sözel iletişimin sağlanmasına ve bu alana yönelik personel yetiştirmeye daha fazla önem vermektedir.
- Sağlık tesisinin yakınlarında alışveriş, eğlenme, gezme gibi turistik hizmetlerin olması medikal turizme olan talebi arttıracığı tespit edilmiştir. Bu durum daha çok özel hastanelerin ilgisinde olduğu anlaşılmıştır.
- Medikal turizm hizmetleri sonucunda en yüksek geliri özel hastaneler elde etmektedir.
- Medikal turizm hizmetleri sunumunda tıbbi donanım ve ekip yeterliliği bakımından özel hastaneler daha iyi durumdadır.
- Medikal turizm faaliyetlerinde bulunan sağlık tesisinin JCI ve ISO gibi uluslararası akredite belgesine sahip olması ve akreditasyon belgesine sahip hekimlerin çalışması sağlık kurumunun medikal turistler tarafından tercih edilmesini sağlayacaktır.
- Sağlık kurumlarının medikal turizm hizmetleri ile ilgili biriminin olması, medikal turistlere alacağı sağlık hizmeti ile ilgili her türlü bilgiyi verebilecek web sitesinin olması medikal turizm gelişimi için gereklidir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre medikal turizm faaliyetleri ve beklentileri sağlık kurumları açısından değerlendirildiğinde, özel hastanelerin kamu hastanelerine göre daha olumlu bir görüşe sahip olduğu ve bu alana yönelik hizmet sunumunda daha etkin olduğu ortaya çıkmıştır. Sağlık kurumları, medikal turizm kapsamında gerek tesis gerekse sağlık hizmetine yönelik faaliyetleriyle medikal turistler dışında ülke vatandaşlarına da kaliteli hizmet sunmaktadır. Ülkemiz, sahip olduğu değerler göz önünde bulundurarak olumsuz ve eksik durumlar giderilerek medikal turizmde cazibe merkezi haline gelebilir. Bütün bu değerlendirmeler dikkate alındığında sağlık kurum ve kuruluşlarına şu öneriler söylenebilir;

- Sağlık kurumları medikal turizm alanında uluslararası boyutta tanıtım ve pazarlama çalışmalarına önem vermelidir.
- Medikal turizmin gelişmesi için sağlık kurumları, turizm işletmeleri ve aracı kurumlar işbirliği yapmalıdır.
- Sağlık kurumları uluslararası sigorta şirketleriyle anlaşma yapmalıdır.
- Sağlık tesislerinin altyapı ve personel eksiklikleri giderilmelidir.
- Sağlık tesisinin fiziki şartlarına, güvenliğine, temizliğine, konforuna, otelcilik hizmetlerine gereken önem verilmelidir.
- Sağlık kurumları medikal turizm faaliyetlerine yönelik birim oluşturularak bu birimlerde sağlık turizmi mevzuatına hakim ve yabancı dil bilen personeller bulunmalıdır.

- Sağlık kurumları medikal turistlere sigorta, ödeme şartları, sağlık hizmeti fiyat tarifesi, ulaşım-konaklama gibi önemli konularda bilgilendirici internet sistemi ve çağrı merkezi kurmalıdır.
- Sağlık kurumları uluslararası düzenlenen turizm ve sağlık fuarlarına katılarak tanıtıcı film, kitapçık ve broşür hazırlayarak reklam çalışmaları yapmalıdır.
- Sağlık kurumları hedef pazarını belirleyerek, bu yönde çalışmalarını sürdürmelidir.
- Sağlık kurumları yabancı dil bilen personel sayısını artırmalı ya da personellerine yabancı dil eğitimi vermelidir.
- Sağlık tesisleri son teknolojik donamına sahip olmalıdır.
- Hasta hakları ve etik kurallara önem verilmelidir.
- Kamu, özel ve sivil toplum kuruluşları ortak çalışarak medikal turizmin gelişmesi sağlanmalıdır.
- Son olarak medikal turizm faaliyetlerinin başarılı bir şekilde devam edebilmesi için sağlık kurumlarında yönetimin profesyonel olması gerekir bu da sağlık yönetimi eğitimi almış sağlık yöneticilerinin işin başında olması ile gerçekleşecektir.

ÖZET

Bu çalışmada sağlık turizminin alt dalı olan ve son yıllarda hızla gelişmekte olan medikal turizm konusu ele alınarak, medikal turizm kapsamında sağlık hizmeti sunan kamu ve özel sağlık kurumlarının durumu, faaliyetleri ve hizmetleri incelenmiştir. İstanbul ilinde medikal turizm hizmeti sunan kamu ve özel hastaneler, çalışma evreni olarak belirlenmiştir. Araştırmanın amacına uygun bir şekilde örneklem belirlenerek araştırmacı ve tez danışmanı tarafından geliştirilen sağlık kurumlarında medikal turizm ölçeği ile veriler toplanmıştır. Araştırmanın verileri, İstanbul ilindeki medikal turizm hizmeti veren kamu ve özel hastanelerin yöneticileri ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Toplanan veriler istatistiksel yöntemler ile analiz edilmiştir. Araştırmanın sonucunda, medikal turizm beklentileri konusunda kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Medikal turizm hizmetleri karşılaştırmasında özel hastane yöneticilerin görüşlerinin kamu hastanesi yöneticilerine göre daha olumlu olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Turizm, sağlık turizmi, medikal turizm.

EVALUATION OF MEDICAL TOURISM SERVICES OF PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS

SUMMARY

In this study, by addressing the subject of medical tourism which is a sub branch of health tourism and has been getting developed rapidly in recent years, the situation, activities and services public and private health institutions which provide health services as a part of medical tourism was searched. The public and private hospitals providing medical health service in Istanbul was determined as the target population. By establishing a sample which is fit for the purpose, samples were collected through medical tourism scale which was developed by the researcher and the thesis consultant in the health institution. The collected samples were analyzed by the statistical methods. As a result of the study, it is understood that there is difference between public and private hospitals in respect of the expectations about medical tourism. By comparing the medical tourism services, it was determined that the opinions of the private hospital managers are more positive than the public ones.

Keywords: Tourism, health tourism, medical tourism.

KAYNAKLAR

1. Kozak N. Kozak MA. Kozak M. Genel turizm ilkeler-kavramlar. Ankara: Detay Yayıncılık, 2012:21-1.
2. İçöz O. Genel turizm turizmde temel kavramlar ve ilkeler. Ankara: Turhan Kitapevi, 2007:10-1.
3. Usta Ö. Turizm genel ve yapısal yaklaşım. Ankara: Detay Yayıncılık, 2009:8-7.
4. Öztaş K. Karabulut T. Turizm ekonomisi genel turizm bilgileri. Ankara: Nobel Yayın, 2006:16.
5. Kahraman N. Türkay O. Turizm ve çevre. Ankara: Detay Yayıncılık, 2012:3-2.
6. Pınar İ. Uluslararası turizm işletmeciliği. Ankara: Nobel Yayın, 2011:7-4.
7. Kar M. Zorkirişçi E. Yıldırım M. Turizmin ekonomiye katkısı üzerine ampirik bir değerlendirme. Akdeniz İ.İ.B.F Dergisi 2004; (8):112-87.
8. Mısırlı İ. Seyahat acentacılığı ve tur operatörlüğü. Ankara: Detay Yayıncılık, 2010:22-16.
9. Hacıoğlu N. Seyahat acentacılığı ve tur operatörlüğü. Ankara: Nobel Yayın, 2013:7-4.
10. Ünlüöner K. Tayfun A. Turizmin Türkiye ekonomisindeki yeri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2009;8(27):17-1.
11. Selim S. Güven Ayvaz TE. Eryiğit P. Turizmin Türkiye ekonomisindeki yeri: zaman serileri analizi. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi 2015;7(3):33-19.
12. Gülbahar O. 1990'lardan günümüze Türkiye'deki kitle turizminin gelişimi ve alternatif yönelimler. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2009; 14(1):177-151.

13. Aksu AA. Gülmez M. Yirik Ş. Güzel Ö. Turizm Raporu: Türkiye Otelciler Federasyonu; 2015 Şubat. Rapor No:10.
14. TÜİK basın odası haberi 16\2016.
15. UNWTO-e library. Turkey: Country-Specific: Basic Indicators 2011-2015. <http://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.5555/unwtotfb0792010020112015201611> (Eşim tarihi:19.02.2017).
16. East Mediterranean International Tourism and Travel Exhibition. Turizm İstatistikleri 2000-2015. 28-31 Ocak 2016.
17. Özdipçiner NS. Ayazlar G. Genel turizm. İstanbul: Lisans Yayıncılık, 2014:50.
18. Hacıoğlu N. Avcıkurt C. Turistik ürün çeşitlendirmesi. Ankara: Nobel Yayın, 2011:338-330- 329-321-320-295-276-275-240-210.
19. Arslan K. Türkiye’de kongre turizmi geliştirme imkanları. İstanbul: İto Yayınları, 2008:30-5.
20. Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı (T.C.). Kongre Turizmi Sektör Raporu, Eylül 2012.
21. Sağlık Bakanlığı (T.C.). SATURK. Sağlık turizmi nedir. Ankara
22. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Sağlık ve termal turizm tanımı. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR%2C11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html> (Eşim tarihi: 20.08.2017).
23. Health Tourism: An Overview By Kim Ross HSMIAI Marketing Review. <https://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html> (Eşim tarihi:20.08.2017).
24. Bennett M. King B. Milner L. The health resort sector in Australia: a positioning study. Journal of Vacation Marketing 2004;10(2):123.
25. Gümüş S. Polat N. Sağlık turizminde pazarlama değişkenlerine bir bakış ve İstanbul örneği. İstanbul: Hiperlink Yayınları, 2012:34-33-11.
26. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Sağlık Turizmi El Kitabı. Ankara: 2012.
27. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Turizme açık mağaralar <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,10336/turizme-acik-magaralar.html> (Eşim tarihi: 23.08.2017).
28. Albayrak A. Alternatif turizm. Ankara: Detay Yayın, 2013: 230-195-167-150-147-105-85.
29. Demir C. Çevirgen A. Turizm ve çevre yönetimi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2006:58.
30. Roney AS. Turizm bir sistemin analizi. Ankara: Detay Yayıncılık, 2013:73-74.

31. Milli Eğitim Bakanlığı (T.C.). Konaklama ve seyahat hizmetleri turizm hareketleri. Ankara:2007;31.
32. Oktayer N, Susam N, Çak M. Türkiye’de turizm ekonomisi. İstanbul: İto Yayınları, 2007: 77.
33. Gülen GK, Demirci S. Türkiye’de sağlık turizmi sektörü. İstanbul: İto Yayınları, 2012:107-78-54-53-39-38-27.
34. Edinsel S, Adıgüzel O. Türkiye’nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2014;4(2):190-167.
35. Ataman H, Esen FM, Vatan A. Medikal turizm kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliği. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi 2017;3(1):44-30-28.
36. Mueller H, Kaufmann EL. Wellness tourism: market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. Journal of Vacation Marketing 2001;7(1):17-5.
37. Richard S, Alvarez MM, Chanda R. Medical tourism: a review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade. Health Policy 2011;277-276.
38. Munro WJ. What is medical tourism. Medical Travel Quality Alliance Best Practices in Medical Tourism 2012;9.
39. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu. Ankara: 2013.
40. Aydın O. Türkiye’de alternatif bir turizm sağlık turizmi. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 2012;14(23):96-91.
41. Özcan KZ, Aydın V. Sağlık turizmi. Kocaeli: Umuttepe Yayınları, 2015:133-130-90-85-75-76.
42. Topuz N. Türkiye’de Sağlık (Medikal) Turizmi Stratejisi 2023 (uzmanlık tezi). Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.) Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü; 2012:53-40-20-19-18-9.
43. Connell J. Medical tourism: sea, sun, sand and surgery. Tourism Management 2006;27:1100-1093.
44. Lee C, Spisto M. Medical tourism, the future of health services. Best Practices in Ed. & Public 2007;7(7):7-1.
45. Smith CP, Forgione AD. Global outsourcing of healthcare: a medical tourism decision model. Journal of Information Technology Case and Application Research 2007;9(3):22.

46. İçöz O. Sağlık turizmi kapsamında medikal (tubbi) turizm ve Türkiye'nin olanakları. Journal of Yaşar University 2009;4(14);2262-2263-2271-2272.
47. Sağlık Bakanlığı (T.C.). SATURK. Türkiye'de sağlık termal Turizm. Ankara.
48. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü. Genel Tanımlar. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11475/genel-tanimlar.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
49. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü. Kr Uygulama Türleri. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11486/kur-uygulama-turleri.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
50. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü. Talassoterapi-Deniz Krleri. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11482/talassoterapi---deniz-kurleri.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
51. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü. Kaplıca Tedavisinin Yararlı Olduğu Durumlar. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11491/kaplica-tedavisinin-yararli-oldugu-durumlar.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
52. Temizkan PS. Sağlık Turizmi. Ankara: Detay Yayıncılık, 2015:202-201-85-84-75-40-45-38-37.
53. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.) Türkiye'de sağlık ve termal turizm. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11479/turkiyede-saglik-ve-termal-turizm.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
54. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü. Termal Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri ile Turizm Merkezleri. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11493/termal-kultur-ve-turizm-koruma-ve-gelisim-bolgeleri-ile-.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
55. Kültür ve Turizm Bakanlığı (T.C.). Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü. Dünya'da sağlık ve termal turizm. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11478/dunyada-saglik-ve-termal-turizm.html> (Eşim tarihi: 09.09.2017).
56. Tengilimoğlu D. Sağlık Turizmi. Ankara: Siyasal Kitapevi, 2013; 141-135-133-132-124-123-117.
57. Tüik, İstatistiklerle Yaşlılar 2016. www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644 (Eşim tarihi: 10.09.2017).

58. Özhan TE. Engelli bireylerin turizm faaliyetlerine yönelik motivasyon ve beklentilerinin analizi: Muğla örneği. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi 2017;7(13):712.
59. McKercher B. Packer T. Yau K.M, Lam P. Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities. Tourism Management 2003;24:468.
60. Türkiye Sağlık Vakfı. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi 2010. Ankara: Efil Yayınevi, 2010:39.
61. Bookman ZM, Bookman RK. Medical tourism in developing countries. New York: Palgrave Macmillian, 2007:4-5.
62. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü. Trabzon sağlık turizmi fırsatları ve analizi. Trabzon 2014:20.
63. India Healthcare Tourism.com, Cost of MedicalTreatment&Duration. http://www.indiahealthcaretourism.com/average_cost_of_treatment.php (Eşim tarihi:13.09.2017).
64. Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı (T.C.). Sağlık Turizmi Sektör Raporu. Mayıs 2013.
65. Medical Tourism to Singapore. <https://www.health-tourism.com/medical-tourism-singapore/> (Eşim tarihi: 10.12.2017).
66. Malaysia Healthcare, Malaysia- Your Preferred Choi. <http://www.medicaltourism.com.my/why-malaysia> (Eşim tarihi:10.12.2017).
67. Wonderful Malaysia, Everything There Is To Know About Medical Tourism In Malaysia. <http://www.wonderfulmalaysia.com/medical-tourism-in-malaysia.htm> (Eşim tarihi: 10.12.2017).
68. Medical Tourism to Malaysia. <https://www.health-tourism.com/medical-tourism-malaysia/> (Eşim tarihi: 11.12.2017).
69. International Medical Travel Journal, A Million Medical Tourists For Malaysia in 2017. <https://www.imtj.com/news/million-medical-tourists-malaysia-2017/> (Eşim tarihi: 11.12.2017).
70. Health-toursim.com, Medical Tourism to Thailand. <https://www.health-tourism.com/thailand-medical-tourism/> (Eşim tarihi: 12.12.2017).
71. Germany Medical Tourism. <http://www.mymedholiday.com/country/germany> (Eşim tarihi: 13.12.2017).
72. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. Sağlık turizmi hakkında. <http://saglikturizmi.gov.tr/TR,175/saglik-turizmi-hakkinda.html> (Eşim tarihi: 15.12.2017).

73. Sağlık Aktüel. <http://www.saglikaktuel.com/haber/saglik-turizmine-ilgi-buyuk-artist-gosterdi-55158.htm> (Eşim tarihi: 15.12.2017).
74. TÜRSAB. Sağlık Turizmi Raporu 2014.
75. Kalkınma Bakanlığı (T.C.). Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018. Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı. Kasım 2014.
76. Yirik Ş. Ekici R. Baltacı F. Türkiye’de ve dünyada sağlık turizmi. Ankara: Detay Yayıncılık, 2015:202-192-182-178-44-33-24-23.
77. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Sağlık Turizmi 2012 Faaliyet Raporu. Ankara: 2012.
78. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. <http://saglikturizmi.gov.tr/TR,19893/0-850-288-38-38-uluslararasi-hasta-cagri-merkezimiz-hizmete-girdi---e-mail--supporthtsaglikgov.html> (Eşim tarihi: 17.12.2017).
79. Binler A. Türkiye’nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri (uzmanlık tezi) Ankara: Kalkınma Bakanlığı (T.C.) Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü; 2015:5.
80. Lunt N, Smith R, Exworthy M, Green ST, Horsfall D, Mannion R. Medical Tourism: Treatments Markets and Health System Implications: A Scoping Review. OECD; 2011:7.
81. Medical and Wellness Tourism: Lessons From Asia. Trade impact for good;7-4.
82. Jagyasi P. Medical tourism research & surveyreport. Exceptional Healthcare;2010:9. https://books.google.com.tr/books?id=rZXGdIpIqUIC&pg=PA8&hl=tr&source=gbs_s_elected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=true (Eşim tarihi: 25.12.2017).
83. Gill H, Singh N. Exploring the factors that affect the choice of destination for medical tourism. Journal of Science and Management 2011;4(3):315-324.
84. Özkurt H. Sağlık turizmi tahvilleri. Maliye Dergisi 2007;152:128.
85. Yalçın P. Sağlık Kurumlarına Yönelik Sağlık Turizmi. Mehmet Kemal Dedeman Araştırma ve Geliştirme Proje Yarılması. Ankara 2006;11
86. Economic benefits of medical tourism. <http://www.medicaltourism.com/blog/economic-benefits-of-medical-tourism/> (Eşim tarihi: 27.12.2017).
87. CNC News Medical tourism: Need surgery, will travel. <http://www.cbc.ca/news2/background/healthcare/medicaltourism.html> (Eşim tarihi: 27.12.2017).

88. Pros and cons of medical tourism. <http://www.medicaltourism.com/blog/pros-and-cons-of-medical-tourism/> (Eşim tarihi: 27.12.2017).
89. Pxcom, The sun rises for medical tourism in 2017. <https://pxcom.media/en/blog/sun-rises-medical-tourism-2017/> (Eşim tarihi: 27.12.2017).
90. Medical Tourism to Germany. <https://www.health-tourism.com/medical-tourism-germany/> (Eşim tarihi: 28.12.2017).
91. International Medical Travel Journal, Medical Tourism Figures in Germany May Be Over Stated. <https://www.imtj.com/news/medical-tourism-figures-germany-may-be-over-stated/> (Eşim tarihi: 28.12.2017).
92. Hungary Medical Tourism. <http://www.mymedholiday.com/country/hungary> (Eşim tarihi: 01.01.2018).
93. Health-toursim.com, Medikal Tourism to Hungary. <https://health-tourism.com/medical-tourism-hungary/> (Eşim tarihi: 02.01.2018).
94. Greece the ideal destination for medical tourism. <http://www.medicaltourismgreece.com.gr/Medical-Tourism-in-Greece.html> (Eşim tarihi: 03.01.2018).
95. Greece Medical Tourism. <http://www.mymedholiday.com/country/greece> (Eşim tarihi: 03.01.2018).
96. International Medical Travel Journal, Health Tourism Potential in Georgia. <https://www.imtj.com/news/health-tourism-potential-georgia/> (Eşim tarihi: 03.01.2018).
97. Gerzmava O, Tegetashvili A. Main trends of developing medical tourism in Georgia. *European Scientific Journal* 2015;2:229-231.
98. Jabbari A, Delgoshaei B, Mardani R, Tabibi JS. Medical tourism in Iran: Issues and challenges. *Journal of Education and Health Promotion* 2012;1:4-2.
99. International Medical Travel Journal, Record Health Tourism Numbers For Iran. <https://www.imtj.com/news/record-health-tourism-numbers-iran/> (Eşim tarihi:04.01.2018).
100. Jordan Medical Tourism. <https://www.specialty-hospital.com/en/about-us/jordan-medical-tourism> (Eşim tarihi: 05.01.2018).
101. MTI, Jordan. <https://www.medicaltourismindex.com/destination/jordan/> (Eşim tarihi: 05.01.2018).

102. International Medical Travel Journal, Regional Instability Impacts Medical Tourism to Jordan. <https://www.imtj.com/news/regional-instability-impacts-medical-tourism-jordan/> (Eşim tarihi: 06.01.2018).
103. Sağlık Bakanlığı (T.C.). Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Türkiye’de medikal turizm. Ankara 2011.
104. TÜİK İstatistiksel Tablolar. <http://www.tuik.gov.tr/PreTabloArama.do> (Eşim tarihi: 08.01.2018).
105. International Medical Travel Journal, Number and revenue predictions in Turkey. <https://www.imtj.com/news/number-and-revenue-predictions-turkey/> (Eşim tarihi: 08.01.2018).
106. Croasmun TJ, Ostrom L. Using likert tybe scales in the social sciences. Journal of adult education 2011;(40)1:22-19.

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Hastanenin statüsü dağılımı (%)	43
Şekil 2. Sağlık Kurumlarında medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmetleri (%)	44
Şekil 3. Medikal turizm gelirlerinin kurumdaki ciro payı (%)	45

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’ deki toplam turizm gelirleri ve turizm harcamalarının yıllara göre dağılımı.....	7
Tablo 2. Uluslararası hasta Profilleri	23
Tablo 3. Türkiye’ de sağlık turizmi performans Göstergeleri.....	25
Tablo 4. Türkiye’de yıllara göre hedeflenen uluslararası hasta sayısı	26
Tablo 5. Yurtdışından gelen (yabancı + vatandaş) hasta sayısı ve yapılan harcamalar	35
Tablo 6. Hastane türlerine göre medikal turizm kapsamında uluslararası hastaların gelişi, 2012	36
Tablo 7. 4’lü Likert tipi ölçeğin katılma dereceleri ve puanları	38
Tablo 8. Güvenirlilik Analizi	39
Tablo 9. KMO ve Bartlett’s Testi.....	39
Tablo 10. Önermeler ve faktör yükleri	40
Tablo 11. Araştırmanın demografik verileri.....	42
Tablo 12. Katılımcıların ölçeğe verdikleri cevapların frekans analizi	46
Tablo 13. Verilerin dağılım testi: Kolmogorov-Simirnov testi	50
Tablo 14. Hastanelerin statüsü ile medikal turizm beklentileri arasındaki ilişki (Mann Whitney-U testi)	50

Tablo 15. Hastanelerin medikal turizmden elde ettikleri ciro payları ile medikal turizm beklentileri arasındaki ilişki (Kruskal Wallis testi)	51
Tablo 16. Tanımlayıcı istatistikler	52



ÖZGEÇMİŞ

Serdar YEŞİL – K.Maraş (1991)

Adres :Ürgen Paşa Mah. Barış Cd. No:16/8 Antakya/HATAY

Gsm : 0537 558 90 45

E-mail : s.yesil46@hotmail.com

Eğitim:

Yüksek Lisans: Trakya Üniversitesi Sağlık Yönetimi A.B.D. (2015-devam ediyor)

Lisans: Selçuk Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü 2011-2015 Lisans Derecesi: (3,25/4)

Lise: Hacı Ali Nurlu Lisesi 2005 - 2009

İlköğretim: Turunçlu Merkez İlköğretim Okulu 1997-2005

Kariyer Hedefim:

Sağlık yönetimi lisans ve yüksek lisans eğitimim süresince edindiğim bilgi ve becerilerimi, hizmet edeceğim kurumlara, edindiğim bilgi birikimi ile olumlu yönde katkılarda bulunup kariyerimin tüm süreçlerinde söz sahibi olabilmek.

Katıldığım Eğitim ve Seminerler:

Türkiye’ de Sağlık Yönetimi ve Özel Hastane Yöneticiliği – Mayıs 2012
(Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Türkiye Sağlık Yönetimi Girişimcileri Derneği)

Kariyer Eğitimi – Haziran 2012 (Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel Müdürlüğü)

Sağlık İnsan gücü ve Sağlık Kurumlarının Beklentileri – Aralık 2013 (Sağlık Hizmetleri ve Yönetimi Topluluğu)

Aile Eğitim programı – Mayıs 2014 (Selçuk Üniversitesi, Konya Kılıçarslan Gençlik Merkezi)

Proje Döngü Yönetimi ve Proje Yazımı Konusunda Eğiticilerin Eğitimi – Nisan 2015
(Mevlana Kalkınma Ajansı)

Temel Bilgisayar Eğitimi Milli Eğitim Bakanlığı –Nisan 2014



EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onayı

Ek 2: Veri Toplama Ölçeği

Ek 3: İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma İzni

Ek 4: İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma İzni

Ek 5: İstanbul İli Çekmece Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma
İzni

Ek 6: İstanbul İli Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma İzni

EKLER

EK 1. Etik Kurul Onayı




T.C
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK
KURULU

Oturum Sayısı: 2016/05

KARAR NO:2016.05.01

Karar Tarihi:22.07.2016


Üniversitemiz, Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Sağlık yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi olan Serdar Yeşil'in, yürütücülüğünü Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Prof.Dr.Ayşegül Yıldırım KAPTANOĞLU'nun yaptığı, "Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlıklı araştırma dosyası incelenmiştir. Araştırmanın; gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir.


Prof.Dr.İbrahim SEZGİN
Başkan


Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır

Prof.Dr.Ayşe AKYOL
Üye

İ.İ.B.F. Öğretim Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır


Doç.Dr. İbrahim COŞKUN
Üye


Eğitim Fak.Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır



Doç.Dr. Deniz BAYA
Üye


Güzel Sanatlar Fak. Öğretim Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır



Doç.Ahmet Hamdi ZAFER
Üye


Devlet Konservatuarı Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır



Yrd.Doç.Dr. Deniz EROĞLU
Üye
İ.İ.B.F. Öğretim Üyesi.
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır



Yrd.Doç.Dr. Demirali Yaşar ERGİN
Üye
Eğitim Fak.Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır



Yrd.Doç.Dr. Ahmet Emre DAĞTAŞOĞLU
Üye
İlahiyat Fak. Öğr. Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır


Yrd.Doç.Dr. Emre ATILGAN
Üye
Sağlık Bilimler Fak. Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır


Yrd.Doç.Dr. Bülent AKYAY
Üye
Balkan Araştırma Ens. Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır


Yrd.Doç.Dr. Timur KAPROL
Üye
Mimarlık Fak. Öğr. Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır


Yrd.Doç.Dr. Bülent YILDIRIM
Üye
Edebiyat Fak. Öğretim.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır


Yrd.Doç.Dr. Levent DOĞAN
Üye
Edebiyat Fak. Öğretim.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi var yok
Toplantı Katılım evet hayır

EK 2. Veri Toplama Ölçeği

<p>Değerli Katılımcı, bu anket çalışması Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı adına yüksek lisans tezi için yapılmaktadır. Yapılan çalışmada bilgileriniz tarafımdan kesinlikle gizli tutulacaktır. Gösterdiğiniz ilgi, yardım ve “Sağlık Kurumlarında Medikal Turizm” ölçeğini tamamladığınız için teşekkür ederim. Serdar Yeşil, Trakya Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi</p>				
<p>Hastanenin Statüsü:</p> <p>() Kamu () Özel</p> <p>Sağlık kurumunuzda medikal turizm kapsamında verilen başlıca sağlık hizmeti hangisidir?</p> <p>() Göz () Diş () Kardiyoloji () Tüp Bebek () Saç Ekimi () Plastik Cerrahi () Diğer</p> <p>Medikal turizm gelirlerinin kurumunuzdaki ciro payı ne kadar?</p> <p>() % 10 () % 20 () % 30 () % 40 () % 50</p>				
	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.Sağlık kurumları ile turizm işletmeleri arasında işbirliği medikal turizmin gelişmesini sağlar.				
2.Uluslararası sağlık sigortalarıyla anlaşma yapmak hizmet devamlılığını sağlar.				
3.Uluslararası akreditasyon sistemine dâhil olmam sağlık kurumunu tercih edilebilir yapar.				
4.Medikal turistler ile haberleşmeyi ve bilgi edinmelerini sağlamak için web sitemiz aktiftir.				
5.Medikal turistler ile anında sözel ve yazılı iletişimde bulunan personeller ile çalışıyoruz.				
6.Sağlık tesisinin medikal turist ve yakınları için gezme, eğlenme, alışveriş yerlerine yakın olması medikal turizme olan talebi arttıracaktır.				
7.Medikal turizm olmasa da hastanemiz mali açıdan sürdürülebilir haldedir.				
8.Medikal turistlerin sağlık hizmetlerinin ücretlerini nasıl ödeyebileceğini tanımlayan ödeme sistemimiz mevcuttur.				
9.Medikal turizm için yeterli ekip ve ekipmanımız vardır.				
10.Hastaneye mali olarak medikal turizm katkısı yadsınamaz				
11.Uluslararası hastaneler birliği ile medikal turizm açısından iş birliği yapıyoruz				
12. Medikal turizm için hastanemizde uluslararası akreditasyon sistemi mevcuttur.				
13. Hekimlerimiz uluslararası akreditasyon sistemlerinden belgelidir.				
14. Medikal turizm ile sağlık hizmetlerinden gelir sağlamak amaçlı personel yetiştirmeye önem veriyoruz				
15. Uluslararası sağlık personeli ile çalışıyoruz				

EK 3. İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma izni

Evrak Taahhüt ve Sayısı: 19.12.2016-39255



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



İVEDİ

Sayı : 77517973-770-
Konu : Anket İzni

SAYIN SERDAR YEŞİL
Safa Mah. Yenyol Cad. No:31/2 Sancaktepe/İstanbul

İlgi : 08/11/2016 tarih ve bila sayılı başvurunuz

İlgi sayılı yazınız ile Genel Sekreterliğimize bağlı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde "Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlıklı araştırmanız İlgili Hastane yönetiminin görüşleri doğrultusunda Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim

Yrd.Doç.Dr. Yavuz BAŞTUĞ
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

EKLER :
Yazı Örneği (1 Sayfa)

E-Şifreli Üzeri 34752 / Ataşehir / İstanbul
Telefon: 2165787878 - 7767 Faks: 0216 578 78 21
e-Posta: idarihiz.cgitim@iakh.gov.tr
Evrakın Doğrulama İçin : <http://85.111.55.22:805/en/Vision/Doğrula/BAKF4NY>

Ayrıntılı bilgi için lütfen: Gülseren FİLİZ



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 62977267-770-
Konu : Anket İzni Hk.

**İSTANBUL İLİ ANADOLU KUZEY KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ**

İlgi : 09.11.2016 tarihli 20413 sayılı yazınız.

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans öğrencisi Serdar YEŞİL'in "Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" konulu veri toplamaya yönelik çalışmasını kurumumuzda yapabilmesine dair ilgi sayılı yazınız ilgili Bölüm Sorumluları tarafından değerlendirilerek Hastane Yönetimimizce uygun bulunmuştur.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr. İbrahim YEKELER
Başhekim



EK 4. İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma izni



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

İSTANBUL İLİ ANADOLU GÜNEY KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ - İSTANBUL İLİ
ANADOLU GÜNEY KİBİSİ İLARI HİZMETLERİ
BAŞKANLIĞI
2016/2016 (22) - 5773412 - 47344 - 3 - 1170
00000000

Sayı : 35778018-774.99
Konu : Araştırma İzinleri
(Serdar YEŞİL)

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)
Balkan Yerleşkesi Edirne 22030

İlgi : 01/12/2016 tarihli ve 57773412-47344 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Serdar YEŞİL'in "Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" konulu çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı Sağlık Bakanlığı Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde uygulama talebi Bilimsel Araştırma ve Değerlendirme Komisyonumuzca incelenmiş olup, 16/12/2016 tarihli komisyon toplantısında alınan kararla çalışmanın anılan Kurumda yapılması uygun görülmüştür. Söz konusu çalışmanın onay tarihinden itibaren 4 (dört) ayda tamamlanması ve çalışmanın bitiminde bir nüshasının tarafımıza gönderilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Kadir İŞİK
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı V.

Başbıyık Mh. Atatürk Cad. No.1 Mahape / İstanbul
Faks No:02164210005
e-Posta:emine.denzegilli@sağlık.gov.tr İnt.Adresi: www.igb.gov.tr

Bilgi için:Emine DENİZ BÖLLÜ

Uzman:HEMŞİRE

Telefon No:(0216) 4212626-(1321)

Emine elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 4e3c2e-7b60-4eb9-902a-8697787087c kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 3070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 5. İstanbul İli Çekmece Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma izni



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İstanbul İli Çekmece Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 40580992-663.08
Konu : Serdar YEŞİL'in Araştırma İzni Hk.

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Genel Sekreterliği Balkan Yerleşkesi 22030)

İlgi: 01/12/2016 tarihli ve 35570620-47344 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Serdar YEŞİL'in "Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" konulu araştırması kapsamında anket çalışması ile ilgili yapmış olduğu başvurusu değerlendirilmiş olup, söz konusu araştırma konusundaki çalışmaların Genel Sekreterliğimize bağlı Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, hizmeti aksatmayacak şekilde, gönüllülük esası, kişisel veriler ve özel hayatın korunması ve yapılacak çalışmanın kurumumuz bilgisi dışında ilan edilmemesi ilkelerine dikkat edilmesi kaydıyla yapılması Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür.

İlgili çalışmacı araştırma onay yazısı ile birlikte anılan hastanenin Eğitim ve Ar-Ge Birimine başvurarak çalışmasını başlatabilir.

Çalışmanın Üniversiteniz tarafından kabul edilmesini müteakip bir nüshasının Genel Sekreterliğimize teslim edilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Mehmet Emin KALKAN
Genel Sekreter

Zafer Mah. Çınar Sok. Adapark Plaza No:1 Yenibosna İSTANBUL

Faks No:

e-Posta: asuman.kus@saalik.gov.tr İnt.Adresi: Hemş.Asuman KUŞ İletişim: 0212 454 61 00 - 6410 Faks: 0212 454 61 98

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.salik.gov.tr> adresinden 3fa825a7-af51-4881-a0c0-4f9923bb1936 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Asuman KUŞ

Unvan: HEMŞİRE

Telefon No:

EK 6. İstanbul İli Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Araştırma izni

Evrak Tarih ve Sayısı: 09.12.2016-62640



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İstanbul İli Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 97175836-770-
Konu : Araştırma İzni (Serdar YEŞİL)

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)
Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı, Balkan Yerleşkesi, 22030, Edirne

İlgi : 01/12/2016 tarihli ve 59426830-302.08.01-E.47344 sayılı yazımız.

İlgi sayılı yazımıza istinaden; Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Serdar YEŞİL'in, Prof.Dr.Ayşegül YILDIRIM KAPTANOĞLU danışmanlığında "Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapabilmesi uygun görülmüş olup Üniversiteniz Rektörlüğü ile Genel Sekreterliğimiz arasında imzalanan Araştırma İzinleri İşbirliği Protokolünün (i) maddesinde ve Araştırma İzin Taahhütnamesinde belirtildiği üzere araştırmanın bitiminin ardından çalışmanın bir örneğinin Genel Sekreterliğimize teslim edilmesi hususunda;
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr. Aşkın AYVAZ
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

Fulya Mah. Mehmetçik Cad. No:63 Şişli/İstanbul
Telefon:0 212 386 13 30 / 2047 Faks:0212 386 13 31
e-Posta: cemilcasvi@beyoglubirlik.gov.tr
Elektronik imzalı suretine:<http://ebyc.beyoglubirlik.gov.tr/envision/Dogrula/K44VPH5> erişebilirsiniz.

Ayrıntılı bilgi için iribat: Cemile SAVCI
Eğitim, Araştırma ve Geliştirme

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.