

**T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**ANTALYA’NIN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİ VE
GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

**Hanife ŞAKAR
1030232304**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Ömer Lütfi ANTALYALI**

ISPARTA – 2016



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI

Öğrencinin Adı Soyadı	Hanife SAKAR
Anabilim Dalı	Sağlık Yönetimi
Tez Başlığı	Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeli ve Geliştirilmesine Yönelik Gözüm Önerileri- Antalya Örneği
Yeni Tez Başlığı ¹ (Eğer değişmesi önerildi ise)	Antalya'nın Medikal Turizm Potansiyeli ve Geliştirilmesine Yönelik Gözüm Önerileri

Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği hükümleri uyarınca yapılan Yüksek Lisans Tez Savunma Sınavında Jürimiz 02./06/2016 tarihinde toplanmış ve yukarıda adı geçen öğrencinin Yüksek Lisans tezi için;

☒ OY BİRLİĞİ ☐ OY ÇOKLUĞU²

ile aşağıdaki kararı almıştır.

- ☒ Yapılan savunma sınavı sonucunda aday başarılı bulunmuş ve tez **KABUL** edilmiştir.
☐ Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin **DÜZELTİLMESİ**³ kararlaştırılmıştır.
☐ Yapılan savunma sınavı sonucunda aday başarısız bulunmuş ve tezinin **REDDEDİLMESİ**⁴ kararlaştırılmıştır.

TEZ SINAV JÜRİSİ	Adı Soyadı/Üniversitesi	İmza
Danışman	Yrd. Doç. Dr. Öner L. Antalyalı (SDÜ)	
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Ramazan Erdem (SDÜ)	
Jüri Üyesi	Yrd. Doç. Dr. Ali Mural Alparslan (MAKÜ)	
Jüri Üyesi		
Jüri Üyesi		

¹ Tez başlığının DEĞİŞTİRİLMESİ ÖNERİLDİ ise yeni tez başlığı ilgili alana yazılacaktır. Değişme yoksa çizgi (-) konacaktır.

² OY ÇOKLUĞU ile alınan karar için muhalefet gerekçesi raporu eklenmelidir.

³ DÜZELTME kararı için gerekçeli jüri raporu eklenmeli ve raporu tüm üyeler imzalamalıdır.

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM-ÖĞRETİM VE SINAV YÖNETMELİĞİ Madde 28-(4) Tezi hakkında DÜZELTME kararı verilen öğrenci sınav tarihinden itibaren en geç üç ay içinde gereğini yaparak tezini aynı jüri önünde yeniden savunur.

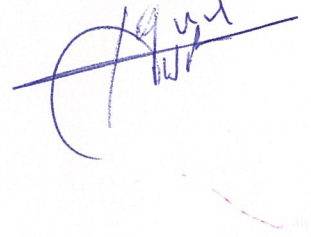
⁴ Tezi REDDEDİLEN öğrenciler için gerekçeli jüri raporu eklenmeli ve raporu tüm üyeler imzalamalıdır. Tezi reddedilen öğrenci, yeni tez konusu belirler.

SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “**Antalya’nın Medikal Turizm Potansiyeli ve Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri**” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar geçen bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.

Hanife ŞAKAR
03/06/2016



ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ANTALYA’NIN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİ VE GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Hanife ŞAKAR

**Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 126 Sayfa, Isparta, 2016**

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ömer Lütfi ANTALYALI

Turizm sektörü ülkemizde ulusal ekonomiye önemli katkılar sağlamaktadır. Son yıllarda turizm faaliyetini dört mevsime yaymak ve özellikle kış aylarında ortaya çıkan atıl kapasiteyi değerlendirmek amacıyla alternatif turizm türleri geliştirmek ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Türkiye coğrafi konumu, iklimi, termal kaynakları, doğal güzellikleri, kaliteli tıp personeli ve yüksek teknoloji kullanan aletlere sahip hastaneleri ile sağlık turizmi için büyük bir potansiyele sahiptir. Bu özellikler nedeniyle son yıllarda gelişmekte olan alternatif turizm türleri içinde sağlık turizmi ilk sıralarda yer almaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı; Türkiye’de yeni gelişmekte olan ve dünyada yaygınlık kazanmaya başlayan sağlık turizminin Antalya’daki durumunun irdelenmesi ve ülke için alternatif gelir kaynağı yaratabilecek bir turizm türü olarak medikal turizmin Antalya’da mevcut potansiyelini ve gelişme olanaklarını araştırmaktır. Konuya ilişkin olarak; Antalya’da faaliyet gösteren özel hastanelere yönelik anket uygulanarak bu hastanelerin medikal turizme olan ilgisi ve medikal turizm potansiyelleri belirlenmeye çalışılmıştır. Anket sonuçlarından yola çıkarak Antalya’nın ileri gelen medikal turizm paydaşları ile yüz yüze görüşmeler yapılmış ve Antalya’nın medikal turizm konusundaki durumu, avantaj ve dezavantajları ve geleceğe dönük olarak oluşabilecek fırsatlar ve tehditler betimsel olarak analiz edilmiştir.

Çalışma sonucunda Antalya’nın medikal turizm potansiyeli konusunda yeterli altyapıya sahip ve paydaşlarının farkındalığının yüksek olduğu ancak medikal turizm konusunda tam yetkili bir otoritenin olmaması ve toplu hareket etme konusunda yönetim eksikliği nedeniyle bazı problemlerin çözüme kavuşamadığı bulgularına ulaşılmıştır. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı’nın yönetim konusunu düzenleyerek il bazında bir sağlık turizm konseyi kurulması için öncülük etmesi mevcut problemlerin çözülmesinde ve Antalya’nın var olan medikal turizm potansiyelini geliştirmesinde etkili olacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık turizmi, medikal turizm, antalya, alternatif turizm.*

ABSTRACT

Master Thesis

MEDICAL TOURISM POTENTIAL OF ANTALYA AND SOLUTION OFFERS FOR ITS IMPROVEMENT

Hanife ŞAKAR

**Süleyman Demirel University, Institute of Social Sciences, Department of
Healthcare Management, 126 Pages, Isparta, 2016**

Supervisor: Asst. Prof. Ömer Lütfi ANTALYALI

Tourism sector contributes significantly to national economy in our country. In recent years, the need to develop kinds of alternative tourism has emerged in order to extend tourism activities into four seasons and benefit from the idle capacity arising particularly in winter months. Turkey has a great potential for health tourism with its geographical location, climate, thermal sources, natural beauties, and hospitals employing qualified medical personnel and hi-tech devices. Thanks to these properties, health tourism ranks almost first among the kinds of alternative tourism which have been thriving in recent years.

The main purpose of this study is to examine the state of health tourism, which has been thriving recently and becoming common in the world, and to investigate its current potential in Antalya and its possibility of improvement as a kind of tourism which can create an alternative source of income for the country. A survey in relation to the issue was applied to the private hospitals in business in Antalya in order to determine their interest in medical tourism and their potential for medical tourism. Based on the results of the survey, face-to-face interviews was conducted with Antalya's leading medical tourism shareholders and the state of Antalya's medical tourism, its advantages and disadvantages, and possible opportunities and threats for future were analyzed descriptively.

As a result of the study, the following findings were attained: Antalya has adequate infrastructure for medical tourism potential and shareholders have a high level of awareness but some problems could not be solved since there is no fully entitled authority and because of the lack of governance for collective action. In this context, the fact that the Ministry of Health leads for establishing a health tourism council on city basis by regulating the issue of governance would be effective in solving current problems and increasing Antalya's potential of medical tourism.

Keywords: *Health tourism, medical tourism, antalya, alternative tourism.*

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ONAY SAYFASI	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR DİZİNİ	viii
TABLOLAR DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
ÖNSÖZ	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. SAĞLIK TURİZMİ	3
1.1. Sağlık Turizminin Tanımı ve Kapsamı	3
1.2. Uluslararası Hasta Kavramı	9
1.2.1. Medikal Turizm Kapsamındaki Hastalar	9
1.2.2. Turistin Sağlığı Kapsamındaki Hastalar	10
1.2.3. Sağlık Alanında İkili Anlaşmalar Kapsamında Hizmet Alan Hastalar	11
1.2.4. Sosyal Güvenlik Kurumuyla Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hastalar	11
1.3. Sağlık Turizmi Çeşitleri	11
1.3.1. Termal Turizm (Kaplıca Turizmi)	14
1.3.1.1. Termal Turizm'in Tanımı ve Türleri	14
1.3.1.2. Termal Turizmin Tarihçesi	16
1.3.1.3. Türkiye'de Termal Turizm	17
1.3.1.4. Termal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çalışmalar	21
1.3.2. İleri Yaş ve Engelli (Rehabilitasyon) Turizmi	22
1.3.3. Tedavi Amaçlı (Medikal) Sağlık Turizmi	23
1.3.3.1. Medikal Turizmin Tanımı	23
1.3.3.2. Medikal Turizm Gerekleri	26
1.3.3.3. Medikal Turizmde Etik	28

İKİNCİ BÖLÜM

2. DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE MEDİKAL TURİZM	31
2.1. Dünyada Medikal Turizm	31
2.2. Türkiye'de Medikal Turizm	37
2.2.1. İllere Göre Medikal Turizm	40
2.2.2. Türkiye'ye Gelen Ülke Vatandaşlarına Göre Medikal Turizm	41
2.2.3. Türkiye'de Branşlara Göre Medikal Turizm	43
2.2.4. Türkiye'de Sağlık Turizminin Geliştirilmesine Yönelik Stratejiler	45
2.2.4.1. Sağlık Bakanlığı Stratejik Eylem Planı 2013-2017	45
2.2.4.2. Türkiye Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı	46
2.3. Türkiye'nin Medikal Turizminin SWOT Analizi	46

2.3.1. Türkiye'nin Güçlü Yönleri.....	47
2.3.2. Türkiye'nin Zayıf Yönleri.....	49
2.3.3. Türkiye'nin Karşısındaki Çevresel Fırsatlar	50
2.3.4. Türkiye'nin Karşısındaki Çevresel Tehditler.....	51
2.4. Antalya'da Medikal Turizm	52
2.4.1. Antalya'nın Konaklama Kapasitesi	53
2.4.2. Antalya'nın Ziyaretçi Profili	55
2.4.3. Antalya'da Yapılan Turizm Faaliyeti Türleri	57
2.4.4. Antalya'da Medikal Turizm Verileri	59

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. ANTALYA'NIN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİ VE GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA.....	62
3.1. Araştırmanın Amacı	62
3.2. Araştırmanın Yöntemi	63
3.3. Evren ve Örneklem.....	66
3.4. Anket Sorularının Frekans Analizi.....	68
3.4.1. Araştırma Kapsamındaki Hastanelere Yönelik Bulgular.....	68
3.4.2. Anketi Yanıtlayan Hastane Görevlilerine Yönelik Bulgular	69
3.4.3. Ankete Katılan Hastanelerin Sağlık Turizmi Kapasitelerine Yönelik Bulgular	70
3.5. Anket Sonuçları ile Nitel Verilerin Birlikte Yorumlanması ve Tartışma.....	71
3.5.1. Görüşülen Kurumların Medikal Turizme Yönelik İlgi ve Farkındalık Düzeylerine Yönelik Bulgular	72
3.5.2. Görüşülen Kurumların Medikal Turizme Yönelik Sağladıkları Tanıtım Desteği ve Maddi Desteklere Yönelik Bulgular.....	75
3.5.3. Görüşülen Kurumların Gözünden Antalya'da Medikal Turizmin SWOT Analizi Bulguları	83
3.5.4. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri	92
SONUÇ VE ÖNERİLER	98
KAYNAKÇA	104
ÖZGEÇMİŞ	126

KISALTMALAR DİZİNİ

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
Akt.	: Aktaran
AKTOB	: Akdeniz Turistik Otelciler ve İşletmeciler Birliği
ANSAT	: Antalya Sağlık Turizmi Derneği
AR-GE	: Araştırma Geliştirme
ATAV	: Antalya Tanıtım Vakfı
ATEX	: Doğa, Macera, Spor ve Alternatif Turizm Fuarı
ATSO	: Antalya Ticaret ve Sanayi Odası
BAKA	: Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
BYK	: Bölgesel Yürütme Kurulu
ÇSGB	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
HETEX	: Uluslararası Sağlık Turizmi Fuarı
JCI	: Joint Commission International
ISO	: International Organization for Standardization
KKTC	: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SPA	: Salus Per Aquam
SPSS	: Statistical Package For Social Science For Windows
SWOT	: Üstün yönler, Zayıf yönler, Fırsatlar ve Tehditler
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRSAB	: Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
UNWTO	: Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.1. Ülkelere Gelen Yabancı Turist Sayıları 2012.....	4
Tablo 1.2. 2012 Yılında Türkiye'ye En Çok Giriş Yapan Yabancıların Milliyetleri ve Sayısı.....	5
Tablo 1.3. 2012 Yılında Türkiye'den Çıkış Yapan Ziyaretçilerin Geliş Nedenleri.....	6
Tablo 1.4. Sağlık Turizmi Türlerine Göre Verilen Hizmetlere Yönelik Örnekler.....	12
Tablo 1.5. Sağlık Turizminde Sunulan Sağlık Hizmet Kategorileri ve Bunlardan Faydalananların Özellikleri.....	13
Tablo 1.6. Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı: Performans Göstergeleri.....	19
Tablo 2.1. Dünyada Medikal Turizmde Öne Çıkan Tedaviler.....	33
Tablo 2.2. Hindistan'ın sunduğu bazı tedavi maliyetlerinin diğer ülkeler ile kıyaslanması.....	35
Tablo 2.3. Tayland, Malezya ve Singapur Sağlık Sistemleri Kıyaslaması.....	37
Tablo 2.4. Türkiye'yi Ziyaret Eden Turistlerin Şehirlere Dağılımı.....	38
Tablo 2.5. Gelecek yıllarda Sağlık Turizminde Hedeflenen Hasta Sayısı.....	39
Tablo 2.6. Sağlık Bakanlığı Stratejik Eylem Planı 2013-2017: Sağlık Turizmine İlişkin Amaç ve Hedefler.....	45
Tablo 2.7. Yıllar İtibariyle Antalya ve Türkiye Genelindeki Turizm Belgeli Tesisler.....	54
Tablo 2.8. Antalya'daki Yataklı Tesislerin İlçeler Bazında Dağılımı 2013.....	55
Tablo 2.9. Yıllar İtibariyle Antalya'ya ve Türkiye'ye Gelen Ziyaretçi Sayıları.....	55
Tablo 2.10. 2014 Yılı Ocak- Nisan Dönemi İtibariyle Antalya'ya Gelen Ziyaretçilerin Milliyetleri ve Sayıları (İlk 10 Ülke).....	56
Tablo 2.11. Antalya'da Yapılan Turizm Aktiviteleri.....	58
Tablo 3.1. Yıllar İtibariyle Kamu Sağlık Kuruluşları İle Özel Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Uluslararası Hasta Sayıları.....	66
Tablo 3.2. Antalya'da Faaliyet Göstermekte Olan ve Ankete Dâhil Edilen Özel Hastanelerin İlçelere Dağılımı.....	67
Tablo 3.3. Görüşme Tekniği Uygulanan Kurumlar.....	68
Tablo 3.4. Araştırmaya Katılan Hastanelere Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler.....	69
Tablo 3.5. Araştırmaya Katılan Hastane Yöneticilerine Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler.....	69
Tablo 3.6. Araştırmaya Katılan Hastanelerin Sağlık Turizmi Kapasitelerine Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler.....	70
Tablo 3.7. Görüşülen Kurumlardan Doğrudan Farkındalık Çalışmaları Yapmakta Olduğunu İfade Edenler.....	73
Tablo 3.8. Anket Uygulanan Hastanelerin Yabancı Hastalara Özel Hizmetleri.....	74
Tablo 3.9. Görüşülen Kurumlardan Medikal Turistlere Yönelik Doğrudan Tanıtım Yapmakta Olduğunu İfade Edenler ve Örnek Tanıtım Şekilleri.....	76
Tablo 3.10. Araştırmaya Katılan Hastanelerin Medikal Turizm Kapsamında Yaptıkları Tutundurma Faaliyetleri ve Dereceleri.....	77
Tablo 3.11. Araştırmaya Katılan Hastanelerin Medikal Turizm Kapsamında Yaptıkları Tutundurma Faaliyetlerinin Etkililik Dereceleri.....	78
Tablo 3.12. Yabancı Hastalara Yönelik Hastanelerin Sorunları.....	81
Tablo 3.13. Hastanelerde Yabancı Hastalara Yönelik İyileştirilmesi Gereken Hizmetler.....	83

Tablo 3.14. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Güçlü Yanları	84
Tablo 3.15. Hastanelere Yurt Dışından Gelen Hastaların Hastalıklara Göre Dağılımları	85
Tablo 3.16. Hastanelere Yurt Dışından Gelen Hastaların Aylara Göre Dağılımları	86
Tablo 3.17. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Zayıf Yönleri	86
Tablo 3.18. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Fırsatları	89
Tablo 3.19. Hastanelere Yurt Dışından Gelen Hastaların Ülkelere Göre Dağılımları.....	90
Tablo 3.20. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Tehditleri	91
Tablo 3.21. Yurt Dışından Gelen Hastaların Antalya'daki Hastaneleri Tercih Etme Nedenleri	92
Tablo 3.22. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri	94
Tablo 3.23. Antalya'da Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Akademik Açidan Değerlendirme	96

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Türkiye Jeotermal Kaynaklar Haritası	18
Şekil 2. Medikal Turizm Kapsamında Tercih Edilen İlk 10 İl-2012	40
Şekil 3. Turistin Sağlığı Kapsamında Hastaların En Fazla Tercih Ettikleri İlk 10 İl-2012	41
Şekil 4. Özel Hastanelere Gelen Sağlık Turisti Sayısı ilk 10 Ülke - 2011	43
Şekil 5. Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Tercih Ettikleri Branşlara Göre Dağılımı, 2012	44
Şekil 6. Sağlık Turizmi Pazarını Yönlendiren Kalite Motivasyonları	53
Şekil 7. 2011-2013 Yıllarında Antalya'ya Gelen Ziyaretçilerin Aylar İtibariyle Dağılım Grafiği	56
Şekil 8. Özel - Kamu ve Üniversite Hastanelerine Başvuran Yabancı Hastaların Sayısı ve Dağılımı – 2013	59
Şekil 9. Özel Hastanelere Gelen Sağlık Turistlerinin Milliyetlere Göre Dağılımı (İlk 10 Ülke)	60
Şekil 10. Özel - Kamu ve Üniversite Hastanelerine Başvuran Sağlık Turistlerinin Branşlara Göre Dağılımı-2013	61
Şekil 11. Katılan Hastanelerde Pazarlama Departmanı Bulunma Durumu	77
Şekil 12. Ankete Katılan Hastanelerin Medikal Turizm Kapsamında Tutundurma Faaliyetlerinde Bulunma Durumu	77
Şekil 13. Yabancı Hastaları Ağırlamaya Yönelik Sorun Yaşamakta Olduğunu İfade Eden Hastaneler	81
Şekil 14. Yabancı Hastaları Ağırlamaya Yönelik İyileştirmeye İhtiyaç Duyduğunu İfade Eden Hastaneler	82

ÖNSÖZ

“Antalya’nın Medikal Turizm Potansiyeli ve Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri” konusu ile Antalya’nın medikal turizm potansiyelinin belirlenmesi ve bunların geliştirilmesine yönelik hazırlanan yüksek lisans tezinin hazırlanma sürecinde beni yüreklendiren, her zaman destekleyen ve beni önerileriyle yönlendiren çok kıymetli danışmanım Yrd. Doç. Dr. Ömer L. Antalyalı’ya hep daha iyisini yapacağıma inanarak bana güvendiği için içtenlikle teşekkür ediyorum.

Her başım sıkıştığında soluğu yanında aldığım çok saygıdeğer hocam ve bölüm başkanım Prof. Dr. Ramazan Erdem’e tüm yardımları ve katkıları için şükranlarımı sunuyorum.

Ne zaman ihtiyacım olsa desteğini esirgemeyen, bana zaman ayıran ve fikirleri ile tezimin gelişmesine katkısı bulunan değerli arkadaşım Arş. Gör. Rukiye Çelik’e çok teşekkür ediyorum.

Ne zaman zora düşsem sakin ve tecrübeli tavırlarıyla problemlerime çözüm üreterek bana yol gösteren sevgili arkadaşım Arş. Gör. Ekinhan Erişkin’e teşekkürlerimi sunuyorum.

Beni her zaman destekleyen, yardımlarını esirgemeyen ve tıkanıp anlarda beni yüreklendiren sevgili eşim Barış’a ve gelişile hayatımı aydınlatan canım kızım Sevgi Güneş’e en derin sevgilerimi sunuyorum.

Ve son olarak tez yazım süreci boyunca beni dinleyen, yol gösteren, her zaman yanımda olan çok değerli dostlarıma ve bana emek ederek beni yetiştiren canım aileme teşekkürü bir borç bilirim. İyi ki varsınız.

Hanife ŞAKAR

Antalya - 2016

GİRİŞ

Turizm, devamlı olarak yaşanan yer dışında tüketici olarak tatil, dinlenme, eğlence, kültür vb. ihtiyaçların giderilmesi amacıyla yapılan seyahat ve geçici konaklama hareketleridir (Sezgin, 1995: 4). Sağlık turizmi ise, kendi yaşadığı yerden başka bir yere sağlık amacı ile seyahat eden insanların oluşturduğu bir turizm türü olarak tanımlanmaktadır (Ross, 2001: 1). Gelişmiş ülkelerdeki sanayileşme ve kentleşme sonucu ortaya çıkan çevre sorunları, hava kirliliği, stres, mevsim değişiklikleri gibi olumsuz faktörlerin yanı sıra dünya genelinde yaşanan küresel krizle birlikte ağırlaşan iş ve yaşam koşulları, kişilerin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum gelişmekte olan ya da gelişmiş ülke vatandaşlarını kitle turizminin dışında bozulmamış doğası, çevresi, iklim ve fiziksel özellikleriyle sağlıklarını tekrar kazanacakları ya da zindelik sağlayacakları turistik alanlara seyahat etmeye sevk etmektedir (Türksoy ve Türksoy, 2010: 700).

Sağlık turizmi, büyük ölçüde termal turizmi içeren, ama onun ötesinde ve çok daha geniş bir kavramdır. Sağlık turizmi kapsamında medikal turizme yönelik olarak, tatil turizminin yoğun olduğu bölgelerde, plastik cerrahi, psikiyatri, rehabilitasyon gibi, kişilerin sürekli yaşadıkları ortamın dışında tedavi olmayı tercih ettikleri ve hatta tatilin tedavi işleminin bir parçası olarak algılandığı rahatsızlıkların tedavisine yönelik sağlık merkezleri kurulması söz konusudur (Kiremit, 2008: 6).

Dört bölümden oluşan bu çalışmanın amacı Antalya bölgesi medikal turizminin genel durumu ve potansiyelini özel hastaneler ile sektör temsilcileri açısından araştırmak ve elde edilen verilerden yola çıkarak mevcut sorunlar kapsamında bölgenin medikal turizm açısından gelişmesini sağlayacak çözüm önerileri sunmaktır.

Araştırmanın birinci bölümünde genel olarak sağlık turizmi kavramına yer verilmiştir. Bu bakımdan ilk olarak sağlık turizminin tanımı ve özelliklerine değinildikten sonra, sağlık turisti ve turistin sağlığı kavramları açıklanmaktadır. Sağlık turizminin alt başlıkları olan "Termal Turizm", "İleri Yaş ve Engelli Turizmi" ile "Medikal Turizm" türleri geniş kapsamlı olarak irdelenmektedir.

Çalışmanın ikinci bölümünde, dünyada ve Türkiye'de medikal turizm konusu ayrıntılı bir şekilde ele alınmaktadır. Buna yönelik olarak dünya genelinde meydana gelen değişimlerin medikal turizm açısından etkileri ve sektörün önder ülkelerine yönelik bilgiler incelenmektedir. Türkiye açısından ise, medikal turizmin günümüzdeki durumu en çok gerçekleştiği iller, en çok talep edilen branşlar, en çok hasta gönderen ülkeler açısından değerlendirilmekte ve Türkiye'nin medikal turizm geleceğine yönelik hedefler sunulmaktadır. Son olarak ülkemizin medikal turizm SWOT analizi yer almaktadır.

Üçüncü bölümde, Antalya bölgesinin turizm potansiyeli değerlendirilmektedir. Bu bağlamda öncelikle şehrin tarihçesi, tarihi ve kültürel varlıkları, konaklama kapasitesi, ziyaretçileri gibi bilgilere değinilmiş daha sonra bölgede yapılan turizm faaliyetleri ayrı başlıklar altında ele alınmıştır.

Araştırmanın son bölümünde ise, Antalya merkez ve ilçelerde bulunan özel hastanelerin medikal turizm farkındalıkları ve potansiyelleri ile sektör paydaşlarının konuya olan ilgisine yer verilmiştir. Araştırma iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci kısımda, Antalya merkez ve ilçelerde faaliyet gösteren özel hastanelerin sağlık turizmi birimi yöneticilerine yönelik anket uygulaması bulunmaktadır. Elde edilen nicel verilerin frekans ve yüzde hesabı SPSS 15.0.0. programı aracılığı ile yapılmıştır. İkinci kısımda ise, hastanelere uygulanan anket sonuçlarından yola çıkılarak Antalya'nın medikal turizmi ve her bir paydaşın bu alandaki rolünü belirlemeye yönelik hazırlanmış sorular, belirlenen medikal turizm paydaşlarına yöneltilmiştir. Her bir paydaş için 6'şar adet olmak üzere hazırlanan bu soruların kimisi ortak kimisi ise paydaşın faaliyetlerini belirlemeye yönelik spesifik olarak belirlenmiştir. Bu sorular muhataplarına yüz yüze mülakat tekniği kullanılarak yöneltilmiştir. Elde edilen nitel sonuçlar betimsel analiz yöntemiyle analiz edilmeye çalışılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. SAĞLIK TURİZMİ

1.1. SAĞLIK TURİZMİNİN TANIMI VE KAPSAMI

Sağlık turizmi yakın tarihte adını duyurmaya başlamış olsa da geçmişi yıllar öncesine dayanmaktadır. Eski Roma İmparatorluğu'nda hastalar Akdeniz ülkelerine termal su tedavileri almak için gitmekte iken, 18. yüzyıldan sonra zengin Avrupalılar kaplıca tedavisi almak için Nil'e gitmekte, 21. yüzyılda ise göreceli olarak düşük maliyetli ve bekleme süresinin kısa olduğu yerlere tedavi amaçlı gidilmektedir (Aydın, 2012: 93). Tarihi eskiye dayanmakla birlikte bu kavram son yıllarda popüler hale gelmiştir. Sağlık turizmi kavramı 1990'lı yıllarda ortaya çıkmış ve günümüze kadar önemini arttırmıştır. Bu nedenle konuya ilişkin akademik çalışmalar son yıllarda yoğunluk göstermektedir (Çetinkaya, 2010: 8-9).

Sağlık turizmi, bu konuda çeşitli eleştiriler bulunmakla birlikte, dünya literatüründe bir turizm türü olarak anılmaktadır ve son yıllarda yüksek ekonomik değer üretebilme potansiyeli ile gözle görülür bir gelişme içerisinde. Turizm kavramını çok yönlü ve karmaşık yapısından dolayı tek bir tanımla ifade etmek mümkün değildir ancak genel hatları ile aşağıdaki şekillerde tanımlanabilir.

Tarihsel süreçte turizm sözcüğü, Latince dönme, hareket etme, dönüp dolaşma anlamlarını karşılayan “tournus” sözcüğünden türemiştir (Dinçer, 1993: 5). Türkçede seyahat kelimesi turizme, seyyah kelimesi ise turiste karşılık gelmektedir (Özdemir, 1992: 19). Bununla birlikte turizm ve turist kelimeleri de Fransızcadan dilimize yerleşmiş olup günümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır. TDK'ye göre turizm, “dinlenme, eğlenme, görme, tanıma vb. amaçlarla yapılan gezi” ve “bir ülkeye veya bir bölgeye turist çekmek için alınan ekonomik, kültürel, teknik önlemlerin, yapılan çalışmaların tümü” olarak tanımlanmıştır. Turist sözcüğü ise, “dinlenme, eğlenme, görme, tanıma vb. amaçlarla geziye çıkan kimse, gezgin, gezmen, seyyah” şeklinde karşılık bulmuştur (www.tdk.gov.tr). Aycı (2004: 4), turizm kavramını “sürekli ikamet etmemek ve gelir sağlayıcı mesleki hiçbir faaliyette bulunmamak şartıyla, yabancıların geçici süre kalışlarından doğan olay ve ilişkilerin tümüdür” şeklinde tanımlamıştır.

Bu tanımlar göz önüne alındığında Batman (2008: 15) turizme ilişkin belirleyici özellikleri ana hatlarıyla şu şekilde ifade etmektedir:

- Turizm, sürekli yaşanan, çalışılan ve doğal ihtiyaçların karşılandığı yerlerin dışına yapılan seyahatlerdir.
- Turizmde konaklama geçici bir süre içindir. Seyahat eden ve konaklayan kişi, bir süre sonra sürekli yaşadığı yere geri döner.
- Seyahat eden ve geçici konaklayan kişiler, genellikle turizm işletmeleri tarafından üretilen mal ve hizmetleri talep eder ve tüketirler.

Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) tarafından yapılan araştırmaya göre Türkiye 2012 yılında yabancı turistler tarafından en çok ziyaret edilen ülkeler arasında 6. sırada yer almıştır.

Tablo 1. 1. Ülkelere Gelen Yabancı Turist Sayıları 2012

	Ülkeler	Milyon
1	Fransa	83.0
2	A.B.D	67.0
3	Çin	57.7
4	İspanya	57.7
5	İtalya	46.4
6	Türkiye	35.7
7	Almanya	30.4
8	Birleşik Krallık	29.3
9	Rusya	25.7
10	Malezya	25.0

Kaynak : UNWTO Tourism Highlights 2013 Edition

Tablo 1.1’de 2012 yılında en çok ziyaret edilen ilk 10 ülke ve bunların ziyaretçi sayıları yer almaktadır. Birleşmiş Milletler Turizm Örgütü verilerine göre, en fazla ziyaret edilen ülkeler listesinin başında Fransa bulunmaktadır. 2012 yılında 66 milyon nüfusa (www.insee.fr) sahip olan Fransa, 83 milyon turiste ev sahipliği yapmıştır. Bu rakamla birlikte listede ikinci sırada bulunan Amerika Birleşik Devletleri’nden 16 milyon daha fazla turist ağırlamıştır. İlk 5 ülke arasında bulunan ABD’yi Çin, İspanya ve İtalya izlemektedir. En fazla turist çeken diğer ülkeler arasında altıncı sırada bulunan Türkiye’yi ise 35.7 milyon turist ziyaret etmiştir.

Türkiye'yi 2012 yılında ziyaret eden ilk 10 ülke ve ziyaretçi sayıları Tablo 1.2'de sıralanmaktadır.

Tablo 1. 2.2012 Yılında Türkiye'ye En Çok Giriş Yapan Yabancıların Milliyetleri ve Sayısı

TOPLAM		31.782.832	%
1	Almanya	5.028.745	15,8
2	Rusya Fed.	3.599.925	11,3
3	İngiltere	2.456.519	7,7
4	Bulgaristan	1.492.073	4,7
5	Gürcistan	1.404.882	4,4
6	Hollanda	1.273.593	4,0
7	İran	1.186.343	3,8
8	Fransa	1.032.565	3,3
9	A.B.D.	771.837	2,4
10	Suriye	730.039	2,3
	Diğer Ülkeler	12.806.311	40,3

Kaynak: (TÜİK Turizm İstatistikleri 2012; <http://www.tuik.gov.tr>)

Tablo 1.2'de TÜİK verilerine göre 2012 yılında Türkiye'yi en çok ziyaret eden ilk 10 ülke ve bunların ziyaretçi sayıları bulunmaktadır. Türkiye'yi en çok ziyaret eden ülkelerin başında 5.028.745 ziyaretçi sayısı ile Almanya bulunmaktadır. Listedeki verilerden hareketle Türkiye'nin daha çok Avrupa ülkeleri vatandaşları tarafından ziyaret edildiği sonucuna varılmaktadır.

Sahip olduğu tarihi, doğal ve kültürel değerleri ile Tablo 1 ve Tablo 2'den de anlaşılacağı üzere Türkiye, dünya çapında popüler bir turizm merkezidir. Ancak, kişilerin turizm faaliyetine katılması her zaman yeni yerler görmek, kültürler tanımak ve doğal güzelliklerden faydalanmak amacıyla olmamaktadır. Kişiler, sahip oldukları rahatsızlıklarını gidererek rahatlamak ve dinlenmek amacıyla da turizm faaliyetlerine katılabilmektedir. Bu gibi turizm faaliyetlerinde amaç yalnızca eğlence, yeni yerler ve insanlar görmek değil; aynı zamanda şifalı su kaynaklarından ve iklimin tedavi edici özelliğinden faydalanmak olabilmektedir (Aydın, 2012: 92).

Tablo 1.3'te yabancı turistlerin 2012 yılında Türkiye'ye geliş nedenleri ve bu seyahatlerin organize şekilleri yer almaktadır. Buna göre 2012 yılında yabancıların Türkiye'yi ziyaret etme nedenleri arasında *sağlık ve tıbbi nedenler* 154.503 kişi ile 4. sıradadır.

Tablo 1. 3. 2012 Yılında Türkiye’den Çıkış Yapan Ziyaretçilerin Geliş Nedenleri

			BİREYSEL	PAKET TUR
TOPLAM		31.655.188	11.875.497	14.580.941
1	Gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler	19.574.718	5.639.614	13.935.104
2	Akraba vdadaş ziyareti	2.665.041	2.568.834	96.208
3	Eğitim staj (1 yıldan az)	206.526	157.031	49.494
4	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az)	154.503	137.752	16.752
5	Dini / hac	61.114	18.322	42.794
6	Alışveriş	862.945	712.288	150.656
7	Transit	38.549	34.508	4.040
8	İş amaçlı (Konferans, toplantı, görev vb.)	1.959.384	1.681.650	277.735
9	Diğer	933.658	925.498	8.158
10	Beraberinde giden	5.198.750	-	-

Kaynak: (TÜİK Turizm İstatistikleri 2012; <http://www.tuik.gov.tr>)

Kişilerin sağlık nedeniyle turizm faaliyetine katılması son yıllarda dünya genelinde sıkça rastlanan bir durumdur. Bu durum sağlık turizmi kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu kavrama yönelik literatürde çok sayıda tanımlama bulunmakla birlikte genel olarak aşağıdaki tanımlamalar konunun anlaşılması için yeterli olacaktır.

Günümüz dünyasında yaşanan küreselleşme süreci ile birlikte sağlık turizmi; ülkelerin sağlık sistemlerinde yaşanan sıkıntılar, tedavinin gerçekleştirilmesine yönelik uzun bekleme listeleri, sağlık hizmeti maliyetlerinin giderek yükselmesi, sağlığın geliştirilmesi ve iyileştirilmesine yönelik kullanılan teknolojik araçların eksikliği, hizmet ve kalite problemleri, sağlık alanında yeterli uzman bulunmaması ve tüketicilerin bilinçlenmesi gibi dinamiklerin bir sonucu olarak hızla büyüyen bir sektördür ve genel anlamda hem tatil hem tedavi unsurlarını içermektedir (Çevik ve İlk, 2011: 540).

İçöz vd. (2007: 12) sağlık turizmini, “doğanın sağlık verici özelliklerinden yararlanmak isteyen insanların sıcak su, maden suyu, hamam, kaplıca ve bunları tamamlayan kür merkezleri ve tıbbi hizmetlerin sunulduğu sağlık merkezlerine yönelik düzenledikleri seyahatler” olarak tanımlamaktadırlar.

Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın (www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr) tanımına göre ise 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 türüdür.”*

Görüldüğü üzere literatürde, sağlık turizmi kavramının içeriğine ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. Örneğin, Connell (2006b): 101) sağlık turizmini, yalnızca medikal turizm olarak tanımlarken; Altes (2005: 263) ise, hem tedavi hem de terapi amaçlı faaliyetleri içeren bir bütün olarak tanımlamışlardır. Bu çalışmada anlam kargaşasına neden olmamak adına sağlık turizmi genel anlamıyla ifade edilirken, medikal turizm kavramı ise sağlık turizminin bir alt dalı olan tıp turizmine karşılık kullanılmaktadır.

Yukarıdaki tanımlardan yola çıkarak kişileri sağlık turizmine yönelten temel motivasyonun kişisel sağlığı koruma arzusu ya da kaybettiği sağlığına yeniden kavuşma isteği olduğu söylenebilir (Albayrak, 2013: 105) Kişileri kendi ülke sınırlarının dışında sağlık hizmeti aramaya teşvik eden diğer faydalar şu şekilde sıralanmaktadır (Coheur, 2003: 101-102):

- Hastaların bekleme sürelerini ve hizmete ulaşma mesafesini kısaltarak sağlık hizmetinin ulaşılabilirliğini artırır,
- Hastaların bölgesel, dinsel, kültürel farklılıklar konusunda daha iyi bilgi edinmesini sağlayarak ülkeler arasında bütünleşmenin güçlenmesini sağlar
- Ülkeler arasında hasta hareketliliği ile bilgi alışverişinin artmasına neden olacağından hastane personelinin deneyim ve eğitiminin gelişmesinde etkilidir.

Sağlık turizmi, sağlıklı bireylerin mevcut durumlarını devam ettirmek istemeleri veya hasta bireylerin sağlıklarına kavuşmaları nedeniyle gerçekleştirilir. Sağlık turizminin gelişmesine olanak sağlayan bazı faktörler aşağıdaki gibidir (Altes, 2005: 265):

- Dünya nüfusunun giderek yaşlanması,

- Modern çağda insanların yaşam tarzında meydana gelen değişiklikler,
- Turizmde yeni alternatiflerin ortaya çıkması,
- Kişilerin ikamet ettiği ülkelerin ulusal sağlık sistemlerinin kısıtları,
- Bazı ülkelerde yabancı uyruklu sağlık hizmeti sunucularının piyasaya girişi önünde bulunan kısıtlamalar,
- Ülkelerin sigorta, eğitim ve iletişim teknolojileri konularındaki hukuki düzenlemeleri,
- Ulusal düzeyde hukuki, altyapı ve kapasite konularındaki kısıtlar,
- Sektör düzeyinde altyapısal, finansal ve insan kaynağı ile ilgili kısıtlar,
- Mevcut pazardaki rekabetin türü ve seviyesi,
- Mevzuat (kanun, yönetmelik vb.),
- Kullanılan ticari strateji (konumlandırma, hedef pazarın seçimi, sunulan ürünler),
- Yerel sektör düzeyinde hizmet kalitesi beklentilerine uyum gösterme durumu,
- Hekimlerin mesleğe girişinde ruhsat uygulaması,
- Tedavinin gerçekleştirilmesinde kullanılan teknoloji,
- Sektörde görülen vergi uygulamaları,
- Bazı ülkelerde yerli ve yabancı işgücüne ilişkin kısıtlayıcı faktörler,
- Sağlık turizminin gerçekleştirildiği bölgenin iletişim, ulaşım, elektrik, su altyapısı,
- Pazarda odaklanma,
- Uluslararası düzeyde hizmet kalitesi beklentilerine uyum,
- Lisanslı ve alanında eğitimli yardımcı personel uygulaması,
- Söz konusu ülkenin sahip olduğu sektörel üstyapı (modern hastaneler, yerel hava alanlarından yurtdışına doğrudan uçuşlar vb.),
- Ülkeye yabancı ülkelere giriş prosedürlerinin kolaylığı,

- Sağlık turizminin uygulanması ve gerçekleştirilmesine yönelik devlet desteği.

Farklı yol ve yöntemlerle kişileri sağlığına kavuşturma veya sağlıklı olma durumlarını devam ettirme amacı güden sağlık turizmini gerçekleştirebilmek için öncelikle hizmeti sunacak olan kuruluşların verdikleri hizmet ve teknik donanımın yeterli olması ve sahip olduğu personelinin hizmet verilen konu ile ilgili özel eğitim almış, konusunda uzman ve ortak yabancı dile hakim olması gerekmektedir (Albayrak 2013:107).

1.2. ULUSLARARASI HASTA KAVRAMI

Uluslararası hasta kavramı, sadece sağlık turisti ile sınırlı değildir. Bu kavram, sağlık turizmini de içinde bulunduran daha geniş bir ifadedir. Uluslararası hasta kavramı kapsamına dâhil edilen hastalar; medikal turizme yönelik hastalar, turistin sağlığı kapsamındaki hastalar, ülkeler arası ikili anlaşmalar kapsamında hizmet alan hastalar ve Sosyal Güvenlik Kurumu'yla anlaşma kapsamında hizmet alan hastalar şeklinde sıralanmaktadır (Kaya vd., 2013: 23).

1.2.1. Medikal Turizm Kapsamındaki Hastalar

Medikal turizme yönelik hastalar, genellikle ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında hekimler tarafından sunulan tedavi amaçlı uygulamalardan yararlanmak için başka ülkelere seyahat etmek suretiyle tedavi olan hastalar olarak tanımlanabilir. Sağlık turisti, en yalın tanımıyla yaşadığı yerde bulamadığı sağlığını başka yerlere seyahat etmek suretiyle arayan kişi demektir (Özkurt, 2007: 126). Bu turistlerin temel seyahat amacı sağlıklarını geliştirmek ve/veya iyileştirmektir (Tooman, 2013: 5). Medikal turizm kapsamındaki hastalar, sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla seyahat ettikleri için hasta, ikamet ettikleri yerden kalkıp gittikleri ülkede 24 saatten fazla kaldıkları için turist olarak kabul edilmekte ve literatürde sağlık turisti adını taşımaktadırlar (Kaya vd., 2013: 23). Smith (1995: 20) gittikleri yerde 24 saatten az kalan ziyaretçileri ise “ulusal (yerli) gezgin” olarak tanımlamaktadır.

1.2.2. Turistin Sağlığı Kapsamındaki Hastalar

Bu çalışmada sağlık turizmi kapsamında medikal turizm kavramı üzerinde durulmuştur. Ancak anlam detaylarında farklılık olmasına karşın sık sık birbirinin yerine kullanılan sağlık turisti ve turistin sağlığı kavramlarını, oluşabilecek kavram kargaşasını engellemek amacıyla açıklamak gereği ortaya çıkmaktadır.

Turistin sağlığı kavramı, başka bir ülkeye sağlık dışında bir amaçla giden turistlerin bu ziyaret sürecinde acil veya plansız sağlık hizmeti almak zorunda kalmasını ifade etmektedir. Türkiye’de tatil amacıyla bulunan turistlerin rahatsızlanarak acil sağlık hizmetlerinden yararlanması bu kapsamda değerlendirilmektedir (Sağlık Turizmi Faaliyet Raporu, 2012: 6). Turistlerin her türlü sağlık problemlerini içeren (ilk yardım, acil tedavi, yoğun bakım vb.) tedavi hizmetleri ile her çeşit kaza ve bulaşıcı hastalıklardan korunmak amaçlı alınan önlemler turist sağlığı kapsamındadır (Tengilimoğlu vd., 2001: 6).

Turistin sağlığı ile ilişkili konular aşağıdaki gibidir (Varlık vd., 2010: 16):

1. Turistin veya ülkesinin tedavinin gerçekleşeceği ülkede başvurabileceği muhatap bir kurumun bulunması,
2. Turistin bulunduğu ortam ve bu ortamda çalışanların sağlıklı olması,
3. Turizmin getireceği muhtemel hastalıklar açısından toplumun sağlığı,
4. Turistlerin sağlığı ve acil hallerde sağlık hizmeti sunumu,
5. Yabancılarla yönelik sunulan turizm ve sağlık hizmeti sonucunda ülkemizin ve sağlık hizmetlerinin tanıtımı,
6. Gurbetilerin kendi ülkelerinde bulundukları sırada oluşan sağlık problemleri.

Başka bir ülkeden geçici süre için gelen ziyaretçilerin bu süre içinde hastalanmaları ve tedavileri, turistlerin bulundukları ortamların sağlıklı olması ve bu kişilere hizmet sunanların sağlığı gibi konular turistin sağlığı konusu kapsamında değerlendirilir. Turistin sağlığı kavramını sağlık turizmi kavramından ayıran başlıca husus kişinin başlangıçta tedavi olma niyetiyle yola çıkmamasıdır. Ancak kimi zaman sağlık turizminin içine turistin sağlığı da girer. Örneğin, sağlık turizmi yapmak suretiyle

tedavi olmak için ülkemize gelen kişilerin, tedavi süreçleri devam ederken bulaşıcı hastalığa yakalanmaları turistin sağlığı ile ifade edilir.

1.2.3. Sağlık Alanında İkili Anlaşmalar Kapsamında Hizmet Alan Hastalar

Sağlık Bakanlığı'nın bazı ülkelerle sağlıkla ilgili birçok alanda yapmış olduğu ikili anlaşmalar aracılığı ile bu ülkelerden belirli sayıda hastanın Türkiye'ye ilgili protokol kapsamında gelmesini ifade etmektedir. Bu hastaların tedavisi Sağlık Bakanlığı tarafından planlanmakta ve Kamu Hastanelerine veya Üniversite Hastanelerine Genel Müdürlükten resmi bir yazı ile gönderilmektedir (Kaya vd., 2013: 23). Ülkemizin Aralık 2015 itibariyle Azerbaycan, Çin, Danimarka, İsrail, Rusya ve Meksika'nın da aralarında bulunduğu 55 ülke ile sağlık alanında ikili anlaşması bulunmaktadır (www.saglik.gov.tr).

1.2.4. Sosyal Güvenlik Kurumuyla Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hastalar

Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri kapsamında anlaşma yapılan ülke vatandaşlarına ihtiyaç halinde sağlık hizmetlerinin sunulmasını ifade eder. ÇSGB 2014 verilerine göre Türkiye'nin Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri yaptığı ülkeler 2013 yılsonu itibariyle; Almanya, Fransa, Hollanda, Belçika, Danimarka, Avusturya, İsviçre, İsveç, İngiltere, Libya, KKTC, Azerbaycan, Arnavutluk, Bosna Hersek, Çek Cumhuriyeti, Lüksemburg, Makedonya, Norveç, Romanya, Kanada, Gürcistan, Kebek, Hırvatistan, Slovakya ve Sırbistan olarak belirtilmelidir (www.csgeb.gov.tr). Bu kapsamda sağlık hizmeti alan uluslararası hastaların tedavi yardımları öncelikle ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenir. Sosyal Güvenlik Kurumu daha sonra sözleşme şartları çerçevesinde kişilerin sosyal güvenlik kurumlarından bu yardımları tahsil eder (Kaya vd., 2013: 23).

1.3. SAĞLIK TURİZMİ ÇEŞİTLERİ

Ülkemizde yaz ve kıyı turizmi popüler turizm çeşitlerindendir. Kültürel turizm ve yayla turizmi de gelişmekte olan turizm türlerindendir. Bunların yanında önem verilmesi gereken başka bir turizm çeşidi de sağlık turizmidir. Çünkü bu turizm türü dönemlik olmanın ötesinde tüm yıl süreklilik gösterme özelliği taşır.

Sağlık turizmi geniş bir kavram olmakla birlikte pek çok kaynakta çeşitleri itibariyle genel olarak termal turizm ve spa-wellness, ileri yaş ve engelli turizmi ve medikal turizm olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir (Gonzales vd., 2001; Yalçın 2013):

Sağlık turizminin türleri olan termal, rehabilitasyon ve medikal turizmin farklılıklarının yanı sıra ortak özellikleri de söz konusudur. Bunların aralarındaki temel ortak özellik kişilerin bir yerden başka bir yere sağlıklarını geliştirmek veya düzeltmek amacıyla seyahat etmeleridir. Temel fark ise, bu turistlerin hem daha spesifik olan amaçlarında ve hem de bu turizm türlerinin sağlanmasında kullanılan ürün ve hizmetlerde gizlidir. Sağlık turizmi, sağlık ile ilgili seyahatlerin bütün konseptlerini kapsarken, medikal turizm sağlık bozukluklarına, termal turizm dinlenmeye ve rahatlamaya, rehabilitasyon turizmi ise kişisel armoniyi koruma ve sürdürmeye odaklanmaktadır (Tooman, 2013: 7).

Tablo 1. 4. Sağlık Turizmi Türlerine Göre Verilen Hizmetlere Yönelik Örnekler

Termal Turizm	Medikal Turizm	Rehabilitasyon Turizmi
SPA Doğal Turizm Eko Turizm Kitle Turizmi Bitkisel Tedaviler Tamamlayıcı Tedaviler	Elektif Cerrahi Plastik Cerrahi Eklem Replasmanı Kardiyotorasik Hizmetler Teşhise Yönelik Hizmetler Kanser Tedavisi	Diyaliz Bağımlı Programları Yaşlı Bakımı Programları

Kaynak: Gonzales, Brenzel, Sancho “Health Tourism and Related Services: Caribbean Development and International Trade” Final Report 2001.

Tablo 1.4’te sağlık turizmi türleri ve bunlara yönelik verilen hizmetler örneklerle sunulmaktadır. Buna göre termal turizm kapsamında SPA, doğal turizm, eko turizm, kitle turizmi, bitkisel tedaviler ve tamamlayıcı tedaviler örnek gösterilirken; medikal turizme yönelik elektif cerrahi, plastik cerrahi, eklem replasmanı, kardiyotorasik hizmetler, teşhise yönelik hizmetler ve kanser tedavisi sunulmaktadır. Diyaliz, bağımlı programları ve yaşlı bakım programları ise rehabilitasyon turizmi dahilinde sunulan hizmetlerdir. Sağlık turizmi kapsamında sunulan hizmetleri Tontuş (2014: 4) aşağıdaki gibi sınıflandırmaktadır:

1.Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Hizmetler, (Bunlar termal turizm kapsamında sunulan tamamlayıcı, SPA, bitkisel tedavi, masaj vb. hizmetlerdir.)

2.Tedaviye Yönelik Hizmetler, (Medikal turizm kapsamında arz edilen estetik, organ nakli, kanser tedavisi vb. tedavilerdir.)

3.Rehabilitasyon Hizmetleri, (İyileştirmeye yönelik sunulan postop bakım, diyaliz, bağımlılıkla mücadele programı vb. gibi hizmetler bu kapsamda değerlendirilmektedir.)

4.Yaşlı Bakım Hizmetleri. (Herhangi bir şikayeti olmayan ancak sağlıklarını korumak isteyen ileri yaştaki kişilerin geçici süreli bir başka ülkeye bakım amaçlı seyahatlerinde verilen hizmetler olarak açıklanmaktadır.)

Tablo 1. 5. Sağlık Turizminde Sunulan Sağlık Hizmet Kategorileri ve Bunlardan Faydalananların Özellikleri

	Sağlığı geliştirmeye hizmetler	Tedaviye yönelik hizmetler	Rehabilitasyona yönelik hizmetler
Hizmetten Faydalananlar	- Orta ve üst düzey gelir grubu - Sağlıklı - Düşük sağlık riski - Bütün yaş grupları	- Orta ve üst düzey gelir grubu - Seyahat edebilecek kadar sağlıklı - Özel ameliyatlar veya çeşitli tıbbi ihtiyaçlar - Değişken sağlık riski - Orta ve üzeri yaş grubu	- Üst düzey gelir grubu - Özel ihtiyaçlar - Düşükten orta düzeye doğru sağlık riski - İleri yaş grubu - Madde bağımlısı
Sağlık hizmetlerinin kapasite gerekleri	- İyi bir temel sağlık - Hastane hizmetleri için artan bir beklenti	- Uzman hekim - Müdahalelerden destek tedavilere kadar çok çeşitli ihtiyaçlar - Yüksek düzeyde teknoloji	- Yüksek düzeyde teknoloji - Uzman hekim - Temel sağlık hizmetleri - Tıbbi tedaviden ziyade terapötik tedaviler
Süre	Değişken (Hizmeti alan veya aldığı hizmete göre değişiyor)	- Tahmin edilebilir - Daha kısa - Takip gerektirebilir	- Daha uzun - Değişken

Kaynak: Anthony Gonzales, Logan Brenzel, Jennifer Sancho“Health Tourism and Related Services: Caribbean Development and International Trade” Final Report 2001.

Tablo 1.5’te sağlık turizmi kapsamında sunulan sağlık hizmet kategorileri ile bunlardan faydalanan kişilerin özellikleri verilmiştir. Buna göre, sağlığı geliştirmeye ve tedaviye yönelik hizmetler daha çok orta ve st düzey gelir grubuna hitap ederken rehabilitasyona yönelik hizmetlerden faydalananlar yalnızca üste gelir grubuna sahip kimselerdir.

Tablo 1.5’e göre sağlık hizmet kategorileri; sağlığı geliştirmeye yönelik hizmetler, tedaviye yönelik hizmetler ve rehabilitasyona yönelik hizmetler olma üzere e ayrılmaktadır. Bu hizmetler; hizmetten faydalananlar, sağlık hizmetlerinin kapasite gerekleri, süre açısından farklılık göstermektedir.

1.3.1. Termal Turizm (Kaplıca Turizmi)

Sağlık turizmi türlerinden birisi termal turizm veya kaplıca turizmidir. Kaplıca turizmi özellikle kas iskelet sistemi ile ilgili şikyetleri olan hastalar tarafından herhangi bir sağlık çalışanına danışmadan dahi tercih edilebilen tamamlayıcı bir tedavi yöntemidir (Kaya vd., 2014: 42). Bu nedenle daha çok kişi tarafından tercih edilebilmektedir. Bu bölümde termal turizmin tanımı ve eşitleri, termal turizme yönelik sunulan tedaviler, termal turizmin tarihçesi, Türkiye’de termal turizmin durumu ve geliştirilmesine yönelik çalışmalara değinilmektedir.

1.3.1.1. Termal Turizm’in Tanımı ve Türleri

Sağlık nedeniyle turizme katılma aşağıda belirtilen biçimlerin doğmasına yol açmıştır (Akat, 2008: 45):

Klimatizm, açık ve temiz havanın iyileştirici etkisinden yararlanmak üzere temiz havadan maksimum faydanın elde edilebildiği dağ ve deniz gibi doğal ortamlarda uygulanan bir tedavi yöntemidir.

Termalizm, bilinen en eski tedavi ve güzellik yöntemlerinden biri olarak ifade edilmektedir. Kaplıca, ılıca, imeler gibi şıfalı doğal su kaynaklarının iyileştirici etkisinden faydalanmak üzere sağlık kuralları dâhilinde uygulanmasıdır. Termalizm, “kimyasal-fiziksel bileşiminde insan sağlığına yararlı ve bazı rahatsızlıklarına

iyileştirici etkiler yapan şifalı suların kaplıca, çamur ve içme kürleri şeklinde uygulanmasıyla ortaya çıkan bir sağlık turizmi tipidir” (Doğanay, 2001: 258-259).

Üvalizm, meyve ve sebzeleri kullanmak suretiyle yapılan kür yöntemi olarak ifade edilmektedir.

Günümüzde termal turizm merkezleri çeşitli turistik aktivitelerin gerçekleştirildiği turistik cazibe merkezlerini oluşturmaktadır. Termal tedavide faydalanan maden suyunun yeryüzüne çıktığı kaynağa kaynarca, bunların çevresinde kurulan tesislere de kaplıca ya da ılıca adı verilmektedir. Kaplıca suları ile tedavi, banyo veya içme kürleri şeklinde uygulanmaktadır. İçme kürü olarak kullanılan kaplıcalar içmece olarak da bilinmektedir (Avderen, 2011: 12).

Kültür ve Turizm Bakanlığı (1993: 13) termal turizmi, “*mineralize termal sular ile çamurların, kaynağın yöresindeki çevre ve iklim faktörleri birleşiminde, insan sağlığına olumlu katkı sağlamak üzere, uzman hekim denetim ve programında; fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerle koordineli kür uygulamaları için yapılan turizm hareketidir*” şeklinde tanımlamaktadır. Akat (2008: 19) ise, bu tedavi yöntemlerine mineralize termal su banyosu, içme, inhalasyon ve çamur banyosunu da eklemektedir.

Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği’ne (2009: 18) göre termal turizm kendi içinde ikiye ayrılmaktadır:

1. *Dinlenme Amaçlı Termal Turizm:* Sağlık turizmi kapsamında kişilerin jeotermal kaynaklardan dinlenme amaçlı faydalanmalarını kapsar. Burada öncelikli amaç dinlenme ve eğlence, ikinci amaç ise rahatlama ve iyilik halini elde etmedir.
2. *Tedavi Amaçlı Termal Turizm:* Kendi ülkesinde teşhisi ve endikasyonu yapılmış hastalıkların tedavisi için başka bir ülkenin şifalı sularından faydalanmak suretiyle tedavi ve iyileşme amacı güden turistleri kapsamaktadır..

Termal turizm uygulamalarına kür adı verilir. Kür (ing. cure), tedavi, iyileştirme anlamında kullanılan bir terimdir. Kaplıca, çamur ve içme olmak üzere 3 tip kür bulunmaktadır (Doğanay, 2001: 259). Termal turizmde uygulanan kür uygulamaları ve

bunların açıklamaları aşağıdaki gibidir (Karagülle ve Özer, 1984: 35, Albayrak, 2013:106-107):

Akapunktur: İnsan vücudunu onaran noktaların bulunarak harekete geçirilmesi yöntemidir. Günümüzde kullanılan en önemli tedavi yöntemlerinden biridir.

Balneoterapi: Kaplıca sularının kullanılmasıyla yapılan kür uygulamalarıdır. Maden suyu banyoları, buhar inhalasyonu ve içme kürleri şeklinde uygulanmaktadır.

Talassoterapi: Tıbbi gözetim ve denetim altında deniz suyu, kum ve deniz havasından yararlanılarak yapılan kür uygulamasıdır.

Klimaterapi: Doğanın iyileştirici etkisinden ve temiz havadan faydalanmak amacıyla buna uygun iklimde bulunmak suretiyle yapılan iklim kürü uygulamalarıdır.

Hidroterapi: Tatlı suyla yapılan kür uygulamasıdır.

Speleojerapi: Mağara ortamından yararlanılarak yapılan kür uygulamalarıdır.

Peloidoterapi: Çamur banyoları yoluyla yapılan tedavi yöntemidir.

Helioterapi: Güneş ışığı ile yapılan kür uygulamalarıdır.

Aromaterapi: Şifalı ot ve çiçek yağlarıyla yapılan bir koku ve masaj tedavisidir. Bu yöntem aynı zamanda yorgunluğu gidermek, vücudu canlandırmak gibi değişik amaçlarla da kullanılır.

Çiçek Terapisi: Hastalıkların çoğunun zihinsel ve duygusal olduğu inanişından hareketle, bitkilerden sağlanan enerjinin vücuda nüfuz etmesi sonucu sağlanan pozitif ve duygusal gücün hastalıklara karşı direnç kazandırması amaçlanır.

1.3.1.2. Termal Turizmin Tarihçesi

Spa, Latince “Salus Per Aquam” kelimelerinin baş harflerinden oluşmakta ve “sudan gelen sağlık” anlamına gelmektedir. Romalılardan başlayarak günümüze kadar uygulanan su terapilerine verilen isimdir. Suyun farklı şekillerde sıcak veya soğuk olarak kullanımı sonucu akıtma, damlama, duşlama, püskürtme gibi yöntemlerin uygulanmasıyla elde edilen bütünleyici terapi uygulamaları olarak ifade edilmektedir.

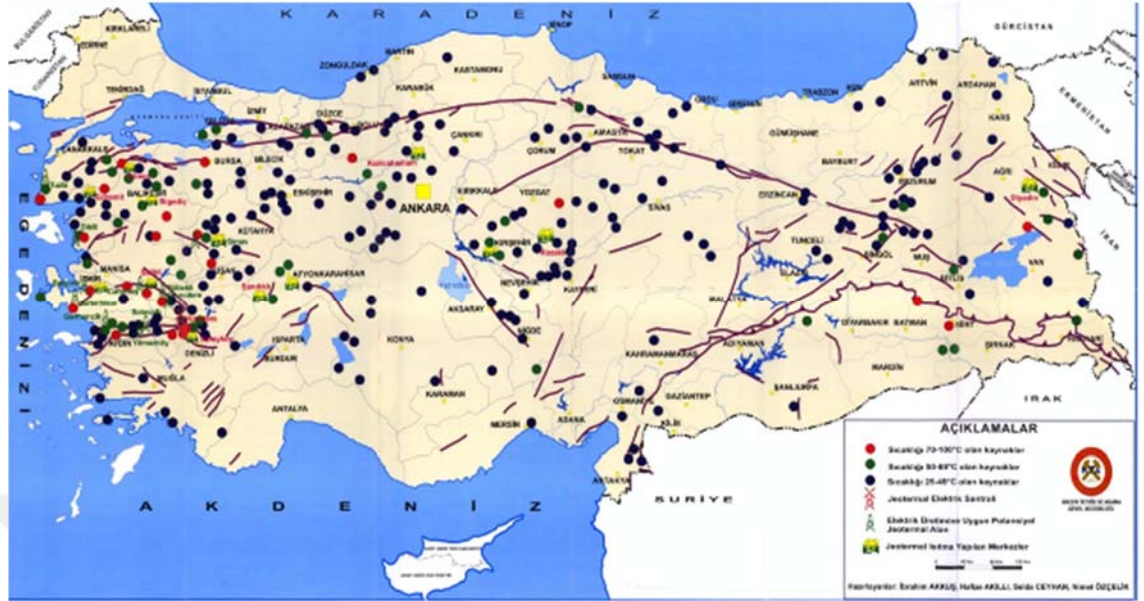
Yıllar boyunca bu tedavilerin sunulduğu ortamlar sadece tedavi açısından değil aynı zamanda sosyal birliktelik ve eğlenme açısından da önem taşımaktaydı. Mısır, Asur ve Mezopotamya medeniyetlerinde kaynak sularının iyileştirici özelliğinin doğaüstü bir güç olduğuna inanılırdı. Japon, Çin, Yunan ve Roma medeniyetlerinde de sıcak su yorgunluk gidermek, yaraların daha hızlı iyileşmesi ve enerji kaybının giderilmesi için kullanılıyordu. Suların tedavi edici etkisiyle fiziksel ve zihinsel ilişkinin varlığını kabul eden ilk medeniyet olan Eski Yunanlılar, şifalı suların kullanıldığı iyileşme ve yenilenme merkezleri kurmuşlardır. Romalılar ise banyo kültürünü geliştirerek tedaviden çok bunu günlük yaşamın bir parçası haline getirmişlerdir (www.kaplicalar.org).

Anadolu'da Hititler döneminde faydalanılmaya başlanan şifalı sular, Roma ve Bizans dönemlerinde de tedavi ve spor amacıyla yoğun olarak kullanılmıştır (Doğaner, 2001: 75). Beşinci ve altıncı yüzyıllarda savaş afet vb. nedenlerle yıkılan Roma termal tesisleri Türklerin Anadolu'yu fethiyle yeniden önem kazanmıştır (Albayrak, 2013:120) Türklerin Anadolu'ya gelişiyle birlikte “çerge” (buhar banyosu) geleneği burada karşılaşılan Roma banyosu ile uyumlaştırılmış ve “Türk Hamamı” geliştirilmiştir. Termal su bulunan yörelerde ise, suyu havuzlarda da kullanarak “Türk Kaplıca Hamamı” tarzını yaratılmıştır. Böylece, hem sağlık, hem de temizlik amacıyla kaplıcaları kullanılmıştır. Kaplıca geleneği, ülkemizin zengin mineralli sıcak su kaynakları sayesinde güçlü bir sosyokültürel bir olgu olarak varlığını günümüzde de sürdürmektedir (Karagülle, 2002: 17).

1.3.1.3. Türkiye’de Termal Turizm

Kültür ve Turizm Bakanlığı’na (2015) göre, jeotermal kaynak potansiyeli açısından dünyada ilk yedi ülke arasında yer alan Türkiye, Avrupa’da birinci sıradadır. Ülkemizin sahip olduğu termal sular, hem debi ve sıcaklıkları hem de çeşitli fiziksel ve kimyasal özellikleri açısından Avrupa’daki termal sulardan daha kalitelidir. Türkiye’deki termal sular, eriyik maden değeri yüksek, kükürt, radon ve tuz bakımından zengindir. Ülkemiz, sıcaklıkları 20 °C'nin üzerinde debileri ise 2–500 lt/sn arasında değişebilen 1500'den fazla kaynağa sahip bulunmaktadır (www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/).

Şekil 1’de Türkiye’de bulunan jeotermal kaynakların haritası gösterilmektedir.



Kaynak: <http://www.ktyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11479/turkiyede-saglik-ve-termal-turizm.html>

Şekil 1. Türkiye Jeotermal Kaynaklar Haritası

Şekil 1’den de anlaşılacağı üzere Türkiye jeotermal kaynaklar açısından oldukça zengin bir ülkedir. Bu kaynaklar termal turizme olanak tanımaktadırlar. Sağlık turizminin en önemli kollarından biri olan termal turizmin, ülkemizde tedavi ve rehabilitasyon amacıyla kullanımı hızla yaygınlaşmaktadır.

Kaplıca kaynaklarından yararlanmak suretiyle oluşturulan kaplıca etkinliklerinin ülke ekonomisine katkısı büyüktür. Kaplıca tedavisi insanlarda belirli alışkanlıklar oluşturur ve her yıl tedavisinin tekrarlanmasına yol açar. Böylece ülke turizmi açısından hem sürekli bir gelir sağlanmış olur, hem de turizm mevsimlik olmaktan kurtarılmış olur. Sağlık turizmi işletmelerinin, sağlık gelirleri ile konaklama gelirleri yaklaşık yarı yarıyadır. Konaklamaya gelenler genellikle sağlık hizmetlerini de talep edeceklerinden gelirleri yükselecektir. Sağlık turizmi yatırımları, genellikle emek-yoğun olarak değerlendirilmektedir. Sağlık personeli ve diğer vasıflı personel açısından istihdam avantajı sağlamaktadır (Avcıkurt ve Çeken, 1998: 34).

Tablo 1.6’da Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018) kapsamında bulunan sağlık turizmi geliştirme programı eylem planı dahilinde mevcut ve beklenen performans göstergeleri verilmektedir. Buna göre, 2013 yılında mevcut termal turizm yatak kapasitesi 42.000 ve termal turizme yönelik turist sayısı 500.000 iken; 2018 yılında

beklenen termal turizm yatak kapasitesi 100.000 ve termal turizme yönelik turist sayısı 1.500.000'dir.

Tablo 1. 6. Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı Eylem Planı: Performans Göstergeleri

Gösterge	Mevcut Durum (2013)	2014	2015	2016	2017	2018
Termal turizm yatak kapasitesi	42.000	50.000	65.000	70.000	90.000	100.000
Termal turizm turist sayısı	500.000	625.000	780.000	975.000	1.250.000	1.500.000

T.C. Kalkınma Bakanlığı, Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)

Toy vd (2010: 2) termal turizmin yapıldığı bölgeye faydalarını aşağıdaki şekilde sıralamaktadır;

- Dört mevsim turist çekme özelliği ile yaz ayları dışında da turist çeker.
- Termal turizm tesislerin doluluk oranlarında teşkil eder.
- Termal turizm yüksek istihdam sağlar.
- Termal turizm diğer alternatif turizm türleri ile birleştirilerek turistik aktivitelerin çeşitlenmesini sağlar.
- Termal turizmde kür merkezi olanaklarına sahip tesisler maliyetlerinin geri dönüş hızı yüksektir ve karlı işletmelerdir.

Türkiye'deki termal turizmin mevcut durumu incelendiğinde; kaplıcalar güzelleşmek, daha sağlıklı olmak, stresten uzaklaşmak, bedeni ve aklı dinlendirmek için yaygın olarak kullanılmaktadır. Turizm Bakanlığı verilerine göre Türkiye'nin 46 ilinde toplam 190 termal merkez bulunmaktadır. Turizm İşletme Belgesi almış olan 30 tesisin toplam yatak kapasitesi 8.562'dir. Turizm Yatırım Belgesi almış 10 tesiste toplam 2.461 yatak sayısı bulunmaktadır. Yerel idare tarafından belgelendirilen 156 tesiste ise yaklaşık olarak 16.000 yatak kapasitesi mevcuttur. Bu veriler termal kaynakların gerektiği şekilde değerlendirilemediğini ortaya koymaktadır (Avderen, 2011: 12).

Tengilimoğlu (2005: 90), Türkiye'de termal turizmin yeterince gelişmemesini aşağıdaki nedenlere bağlamaktadır;

- İlgili kişi ve kurumların bilgi, organizasyon, kadro, bütçe yetmezliği,
- Jeotermal tesis ruhsatlarının devlet tekelinde olması,
- Yatırımcılara yönelik teşviklerin yetersizliği,
- Mevzuat ve yetki karmaşası,
- Eğitim, uzman personel ve yardımcı eleman eksikliği,
- Mevcut tesislerde standartlaşma ihtiyacının yeterince hızlı giderilmemesi,
- Tedavi yönetmelikleri ve sigorta sistemlerinin güncellenmemesi,
- Termo mineral suların gereğinden fazla tüketimi ve çevre kirliliği sorunu,
- Paydaşlar arasında yeterli işbirliği, bilgi, uygulama ve iletişimin bulunmaması,
- Yan ürünlerin hem sağlık ve hem de ekonomik açıdan değerlendirilemiyor oluşu,
- Tanıtım ve pazarlamada gerekli ilginin gösterilmemesidir.

Yukarıdaki veriler dikkate alındığında Türkiye'nin termal turizm açısından yeterli kaynağa sahip olduğu ancak bunları korumak, faaliyete geçirmek ve turist çekmekle ilgili çalışmaların yetersiz kaldığı sonuçlarına ulaşılmaktadır. Dünyada termal turizm amaçlı olarak Almanya ve Macaristan'a 10 Milyon kişi, Rusya'ya 8 Milyon kişi, Fransa'ya yaklaşık 700 Bin, İsviçre'ye 800 Bin ve İspanya'ya 400 Bin kişi, Japonya'da bulunan Beppu şehrine ise 12-13 Milyon kişinin termal turizm amaçlı olarak seyahat etmektedir. Bu rakamlar göz önünde bulundurulduğunda ülkemizde bulunan tesislerin nicelik ve nitelik yönünden yetersiz olmalarından dolayı uluslararası standartlarda termal tesisler ve termal kent niteliğindeki destinasyonların oluşturulamaması nedenleriyle Dünya ve Avrupa ülkeleri ile rekabet ortamı sağlanamadığı görölmektedir(www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr). Her ne kadar Türkiye şifalı ve termal sular bakımından zengin bir coğrafyada bulunsa da Antalya ili açısından bu tür kaynakların varlığından söz etmek kolay değildir. Bunun yanında sezonluk çalışan oteller açısından 12 aya yayılabilecek olan SPA işletmeleri gelirlerini tüm yıla yayamamakta ve hem işletmeciler hem de şehir ve bölge ekonomisi gelir kaybına uğramaktadır (Iskhakova, 2010: 67).

1.3.1.4. Termal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çalışmalar

Türkiye Turizm Stratejisi 2023 ve Eylem Planı 2007–2013 ana kararları (www.kultur.gov.tr) kapsamında kültür ve turizm bakanlığınca hazırlanan Termal Turizm Master Planı (2007-2023) ’nın birinci etabı çerçevesinde 4 bölge oluşturulmuştur. Bu bölgelerdeki deneyimlerle tüm ülke bazındaki termal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Termal Turizm Master Planı (2007-2023) kapsamında, Türkiye’de termal turizmin geliştirilmesine yönelik olarak bünyesinde kür parkı, kür merkezi ve konaklama bulunduran tesisler ve uluslararası standartlara sahip nitelikli tesislerin sayısının artırılması ile birlikte, daha fazla turizm geliri ve turist sayısına ulaşılması hedeflenmektedir. Türkiye’de bulunan termal suların yıkanma amaçlı kullanımının yanı sıra insan sağlığını geliştirmeye yönelik kullanılması ile eğlence ve spor tesisleri gibi imkânların yer aldığı ve 12 ay boyunca hizmet veren tesisler oluşturulmaya çalışılmaktadır. Bu tür tesislerin hayata geçirilmesi hem insanların sağlık ihtiyaçlarına günün sağlık teknolojisine şartlarına uygun cevap açısından, hem de geleneksel Türk kaplıca ve hamam geleneğinin çağdaş mimari ve işletme sistemi içerisinde değerlendirilerek ülkemize özgü bir marka değeri oluşturulması ve tanıtım boyutu kazandırılması planlanmaktadır. Bunların yanı sıra Termal Turizm Master Planı kapsamı dışındaki illerde yer alan kaplıca alanlarının geliştirilmesi de devam eden çalışmalar arasındadır. Tüm bu çalışmaların tamamlanması koşuluyla termal turizm merkezlerindeki yatak kapasitesinin 2023 yılında 500.000 termal yatağa yükseltilmesi hedeflenmektedir. Ayrıca önümüzdeki orta ve uzun vadede Türkiye’nin termal turizm konusunda dünyaca tanınan ve en önemli sağlık ve termal destinasyonu olması belirlenen hedefler arasındadır (yigm.kulturturizm.gov.tr).

Türkiye Turizm Stratejisi, turizm sektöründe, kamu ve özel sektörlerin işbirliğini gündeme taşımakta ve stratejik planlama çalışmalarının yönetim ve uygulanmasına yönelik açılımlar sağlanmasını hedeflemektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığınca hazırlanan Türkiye Turizm Stratejisi ve Eylem Planı ile üretim, yönetim ve uygulama süreçlerinde turizm sektörünün önüne bir yol haritası konularak yönlendirilmesi temel amaç olarak kabul edilmektedir (Azaklı, 2008: 68).

Master Plan çerçevesinde, termal bölgelerin her birinin, "Termal Turizm Destinasyonu" ve "Termal Turizm Kenti" olarak geliştirilmesi amaçlanmış, sadece sağlık boyutu değil; bu bölgeler içinde termal kaynaklı tesisler başta olmak üzere golf, dağ ve doğa turizmi, su sporları, eğlence merkezleri vb. turizm türleri ile bütünleşmesi ve yakın çevredeki diğer kültürel ve doğal değerlerle de ilişkilendirilmesi sağlanmıştır. Bu amaçla Kültür ve Turizm Bakanlığınca başlatılan "Termal Turizm Master Planı" kapsamında Türkiye'deki jeotermal potansiyeller ele alınarak yeni alanlar tespit edilmekte ve yeni yatırımlara yönelik planlama çalışmaları da devam etmektedir (Gülen ve Demirci, 2012: 63).

1.3.2. İleri Yaş ve Engelli (Rehabilitasyon) Turizmi

Dünya nüfusunun giderek yaşlanmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşayan insanların ortalama ömrünün tıbbın ilerlemesiyle uzaması sonucu ileri yaş ve engelli turizmi ortaya çıkmıştır ve gün geçtikçe bu turizm türüne olan talep artmaktadır. Dünya genelinde yaşlı birey sayısının özellikle Avrupa ve Kuzey Amerika'da yoğunlaştığı görülmektedir (Cleaver vd., 1999: 7).

İleri yaş ve engelli turizmi, özellikle son 20-30 yılda dünyanın yaş ortalamasının artmasıyla, 65 yaş ve üzeri insanların bakım gerektiren tedavilerini kendi ülke sınırları dışında aramaya başlaması sonucu ortaya çıkan bir sağlık turizmi türüdür. Özellikle Batı Avrupa ülkelerinde görülebilecek yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranındaki artış dikkat çekici boyutlara ulaşmıştır. Bazı ülkelerde 65 yaş üstü grubun toplam nüfusa oranının %25'lerin üzerine çıktığı görülmektedir. Bu gelişme, ileri yaş grubundaki insanların farklı sağlık harcamaları ve farklı tedavi ihtiyaçlarını da beraberinde getirmektedir (Aydın vd., 2011: 21).

Yaşlı ve engelli turizmi hizmetleri talep edilen tedavinin niteliğine bağlı olarak klinik oteller, rekreasyon alanları, tatil köyleri, bakım evleri ve benzeri yerlerde sunulmakta olup aşağıdaki hizmetleri kapsamaktadır (www.saglik.gov.tr):

- İleri yaş gruplarına ait gezi turları, meşguliyet terapileri
- Bakım evlerinde yaşlılara yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetleri
- Klinik otellerde gerçekleştirilen rehabilitasyon hizmetleri

- Engellilere yönelik için özel bakım ve gezi turları

Türkiye sahip olduğu doğasıyla yaşlı ve engelli rehabilitasyonu açısından önemli bir merkezdir. Ancak Türkiye’de yaşlı ve engelli turizmi iç turizm anlamında çok fazla talep görmemektedir. Henüz sosyal yaşamdaki engelleri aşamayan engelli bireylerin turizm aktivitelerine talep göstermesi beklenmemektedir. Yaşlılar için değerlendirildiğinde ise ülkemizde yaşlı kategorisinde bulunan kimselerde çok fazla turizm bilincinin oluşmadığı bunda gelir seviyesinin etkisinin olduğu da söylenebilir. Bu nedenlerden ötürü, Türkiye’de yaşlı ve engelli turizmi daha çok yabancı turistlere yönelik olarak düzenlenmektedir.

1.3.3. Tedavi Amaçlı (Medikal) Sağlık Turizmi

Dünya genelinde kitlesel turizm hareketinin yerini kişiye özel turistik ürün hareketlerine bırakmasıyla ortaya çıkan turizm türlerinden biri de medikal turizm’dir. Medikal turizm, sağlık turizminin alt dalı olarak karşımıza çıkmaktadır. Medikal turizmin tanımı, gerekçeleri ve medikal turizmde etik konusunda aşağıda değerlendirilmektedir.

1.3.3.1. Medikal Turizmin Tanımı

Sağlık turizmi denilince akla ilk gelen genellikle termal turizm olsa da, son on yılda aktif olarak hastane hizmetlerinden faydalanmak için düzenlenen yurt dışı seyahatleri sağlık amaçlı turizm hareketi kapsamında popülerlik kazanmıştır. Bu gelişme ile sağlık turizminden doğan ekonomik güç hızla artmaktadır (Zengingönül vd., 2012: 5).

Medikal turizm; insanların uzun mesafedeki ülkelere sağlığını korumak veya geliştirmek amacıyla tıbbi bir tedavi alabilmek için seyahat etmesini ve hatta bunun yanı sıra bir de tatil yapmasını ifade etmektedir. Medikal turizm kapsamında “turist” olarak değerlendirilen hastaların öncelikli amacı tıbbi tedavi almak olmakla birlikte turistik yerlerde dinlenme, boş zaman değerlendirme gibi geleneksel turizm amacını da taşımaktadır (Aydın vd., 2011: 5).

Medikal turizm "düşük maliyet, daha kısa bekleme süreleri gibi faktörlerin etkisiyle kişinin kendi ülkesinde mevcut olmayan hizmetleri alabilmek için sınır ötesi sağlık imkânlarından yararlanabilmesi" anlamına gelir (Carrera ve Bridges, 2006: 448). Bu kapsamda medikal turizm, uzmanlaşmış cerrahi veya diğer tedavi şekillerine ihtiyaç duyan hastaların tedavilerinin mevcut turizm imkânları ile birleştirilmesi olarak tanımlanabilir. Hastalar tedavi olmak üzere geldikleri ülkelerin turistik zenginliklerinden yararlanabilirler veya turlara katılabilirler (www.medindia.net).

Medikal turist, genel anlamda çeşitli sebeplerden dolayı ikamet ettiği yerden kalkıp sağlık hizmetlerini dışarıda arayan medikal seyahate katılan bireydir (Brady, 2007: 1098). Sağlık turizm pazarı açısından turistler, araştırmacı Eric Cohen (2008: 25-26) tarafından 5 temel kategoride gruplandırılmıştır:

Sadece turist: Sadece turistik amaçla seyahat etmek suretiyle ziyaret ettikleri ülkede herhangi bir tıp hizmetinden yararlanmayan turistler olarak tanımlanır.

Tatilde tedavi edilen turist: Turistik amaçla seyahat etmesine rağmen seyahati sırasında rahatsızlanması veya kaza nedeni ile tıp hizmeti ve tedavi alan turistlerdir.

Tatil ve tedavi amaçlı turistler: Bu gruptaki turistler, başta ziyaret ettikleri ülkeye tıbbi nedenlerle gitmezler. Ancak ziyaret ettikleri bölgede bazı rahatsızlıklarına yönelik ulaşılabilir tedavi olanaklarının olması, bunları tedavi olmaya yöneltmektedir. Bir başka deyişle tatilde iken tedavi olma kararı alan turistlerdir.

Tatil yapan hastalar: Bu gruptaki ziyaretçilerin bir başka ülkeye seyahat amacı tedavi olmaktır. Ancak bu ziyaretçiler, iyileştikten sonra veya tedavi sonrası gittikleri bölgede tatil olanaklarını değerlendirmektedirler.

Yalnızca hastalar: Bu gruptaki ziyaretçilerin bir bölgeye gidiş amacı yalnızca o bölgede tedavi olmak ya da operasyon geçirmektir. Tedavinin sonuçlanması ile yaşadıkları yere geri dönmekte ve tatil yapmamaktadırlar.

Şimdiye kadar verilen bilgilerden yola çıkılarak medikal ziyaretçi kavramı, "ülkesindeki medikal olanaklardan yararlanmaya ekonomik olarak gücünün yetmemesi, ülkesindeki hastanelerde uzun bekleme sürelerine dayanamaması, başka bir ülkede daha ucuz, kaliteli, hızlı ve yüksek teknolojiye medikal olanakların bulunduğu"

inanması vb. nedenlerle kendi ülkesinde medikal hizmet almak istemeyen, bunun sonucunda planlı bir medikal hizmet almak üzere ülkesi dışına çıkarak medikal hizmet fiyatları uygun, teknoloji ve kalite düzeyi yüksek, bununla birlikte muhtemelen gelişmekte olan bir ülke olduğundan, risk düzeyi de yüksek bir uluslararası destinasyona, ihtiyaç duyduğu ya da arzu ettiği bir medikal hizmeti almak, buna ek olarak tedavi öncesinde, sırasında veya sonrasında o destinasyonun sunduğu turistik olanaklara bağlı olarak eşsiz bir tedavi-tatil deneyimi elde etmeyi de umarak seyahati tercih eden insanlardır” şeklinde özetlenebilir (Kılınç, 2013: 53-54).

Deloitte şirketi tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde medikal turizm üzerine yapılan bir çalışmaya (2008: 3) göre medikal turizm kendi içersinde üçe ayrılır:

Dış medikal turizm, hasta A.B.D vatandaşlarının başka ülkelere medikal hizmet almak üzere seyahat etmeleridir.

İç medikal turizm, diğer ülke vatandaşlarının A.B.D.’ye gelip burada tıbbi bakım aramalarıdır.

Sınır içi medikal turizm ise, ülke vatandaşlarının ikamet ettikleri bölgeden kalkıp ülke sınırları içindeki diğer bölgeye giderek burada tedavi almalarıdır.

Özalp’e (2005:98) göre medikal turizmin sahip olduğu özellikler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Akt. Aslanova 2013: 131):

- Medikal turizm, teknik ve donanım iş gücü gerektirir.
- Sağlık hizmeti sunan işletmelerin uluslararası standartlara sahip olması gerekmektedir.
- Hizmeti sunan kuruluşlarda hasta ile iletişim kuracak personelin yabancı dil bilmesi gerekir.
- Hasta ve refakatçilere yönelik için farklı turizm türlerinin entegrasyonunu sağlayan katma değeri yüksek bir turizm çeşididir.
- Hedef ülkelerin belirlenmesi ve o ülkelere yönelik reklam ve tanıtım faaliyetlerinde bulunulması gerekmektedir. Bu tanıtımlarda sigorta, sağlık ve acente kuruluşlarının ortak hareket etmeleri gerekmektedir.

Medikal turizm, son yıllarda ortaya çıkmasına rağmen kısa zamanda popüler hale gelmiş ve yoğun talep gören bir kavramdır. Ancak medikal turizme yönelik faaliyet gösteren ülkelerin karşılaştıkları bazı risk ve sorunlar bulunmaktadır. Bu risk ve sorunlar; sorumlu ve sorgulanabilir bilgiye erişimde yaşanan sıkıntılar, tecrübesiz ve sektör hakkında yeterince bilgiye sahip olmayan kişi ve kurumların medikal turizm yapmaya kalkışmaları, tedavi veya operasyon öncesi ve sonrası bakım düzenlemelerinde bulunan eksiklikler, devlet tarafından verilen desteğin yeterli olmaması, medikal turizm uygulamalarının yapıldığı ülkedeki yasa ve mevzuatın karmaşık veya yeni gelişmelere uygun olmaması, hastaların tedavi öncesinde yeterli ve doğru bir şekilde bilgilendirilmemeleri, kültürler arası farklılıklardan kaynaklanan yanlış anlaşmalar, dil ve diğer iletişim sıkıntıları, hastane ve sağlık sunucularının uluslararası kabul gören standartlara uyum sağlayamamaları, kişilerin medikal tedavi için yurtdışına seyahat etme konusunda isteksizlik göstermeleri, diğer gerekçeler şeklinde sıralanmaktadır (Aydın vd., 2012: 25).

Medikal turizm hizmeti vermeye istekli ülkelerin bu risk ve sorunları göz önünde bulundurması ve bunların çözümüne yönelik öneriler geliştirmesi bu alanda başarılı olunması açısından önemli görünmektedir.

1.3.3.2. Medikal Turizm Gerekleri

Medikal turizm, yılın her zamanı sunulabilmesi ile spesifik bir mevsim gerektiren diğer sezonluk turizm faaliyetlerinden ayrılmaktadır. Bu durum medikal turist kabul eden ülkeler açısından, sezon dışında atıl kalan turizm merkezlerini çalıştırmak için büyük fırsattır. Medikal turizme katılan hastalar açısından da birçok fırsat söz konusudur. Hastaların medikal turizme katılma gerekçelerine yönelik bilgilere aşağıda değinilmektedir.

Zaman ve mesafe parametrelerinin yanı sıra, fiyat faktörü de hastanın medikal turizm kararı almasında etkili olmaktadır. Bir hastanın kendi ülkesindeki tedavi maliyetinin 15–20 bin dolardan yüksek olduğu durumda seyahat kararını almaya değer bulunduğu uzmanlar tarafından belirtilmektedir (Milstein ve Smith, 2006: 1638).

Hastaları, kendi ülkeleri dışında başka bir ülkede tıbbi hizmet almaya yönlendiren etkenleri Weirauch (2003: 58) şöyle sıralanmaktadır:

1. Kişilerin talep ettiği tedavinin başka bir ülkede daha kısa bekleme süresi ile mümkün olabilmektedir.
2. Hastanın tedavi hizmetine ulaşımının kendi ülkesinden başka bir ülkede daha kolay olması söz konusu olabilmektedir. Örneğin, kişinin kendi ülkesinde hizmet alabilmesi için daha uzun bir yol gitmesi gerekebilmektedir.
3. Kimi hastalıklar için kaliteli sağlık bakım hizmeti, diğer ülkelerde daha uygun imkânlarla mevcut olabilmektedir.
4. Bazı kişilerin tatilde ya da iş seyahatindeyken sağlık bakımına ihtiyaç duymaları söz konusu olabilmektedir.

Gelişmiş ülke vatandaşlarını, kendi ülkeleri dışında gelişen yeni alternatiflere yönelten ve sağlık hizmetlerinde gelişmiş ülkelere doğru olan hareketliliği zaman içinde tersine çeviren medikal turizmi öne çıkaran temel dinamikler şunlardır:

- Tedavi masraflarından başka ülkelerde daha ucuz olması sebebiyle büyük miktarda tasarruf edilmesi,
- Özellikle gelişmiş ülkelerde, standart sigorta paketi dışında kalan tedavi hizmetlerinin sigorta şirketi tarafından karşılanmaması,
- Sigorta kapsamı dışında olan estetik vb. cerrahi müdahalelere talebin yaygınlaşması,
- Bir hastanın başka bir ülkede kendi ülkesine kıyasla daha kaliteli sağlık hizmeti alabilmesi,
- Bazı tedavilerde, sıra bekleme süresinin veya daha kısa bekleme süresi ile bir başka ülkede daha hızlı hizmet alınabilmesi,
- Dünyada uluslararası sağlık standartlarının yaygınlaşması, teknoloji ve hizmet sunumunda gelişmekte olan ülkelerin gelişmiş ülkelerin standartlarına erişmesi,
- Yeni ve farklı bir ülkeye gitmenin hasta üzerinde pozitif psikolojik bir etkiye yol açması (Bahar vd., 2009: 3).

Bütün bunlara ek olarak bazı hastalar plastik cerrahi, uyuşturucu tedavisi, cinsiyet değişimi gibi mahremiyet gerektiren tedaviler ile hastalığı ağır olmayan hastalar için tedaviye ek olarak yapılan tatil paketleri de kişileri medikal turizme sevk eden nedenler arasındadır (Aydın vd., 2012: 18-19).

Hedef ülkelerdeki hastanelerin daha az maliyetli olması; daha ucuz iş gücü, gayrimenkul fiyatlarının veya yapı maliyetlerinin düşük olması, döviz kurlarının uygun olması, vergilerin daha düşük olması veya vergi muafiyetleri, acil tedavilerde istismara yönelik ilave tedavi giderlerinin oluşturulmaması, yönetsel dokümanların ve bürokratik işlemlerin daha az olması, medikal araç, gereç ve ilaçların daha ucuz olması vb. nedenlerden kaynaklanabilir (www.medikalturizmderneği.org).

Yukarıdaki bilgilerden yola çıkılarak hastanın medikal turizm kararı almasında zaman, mesafe, fiyat, kalite, teknoloji ve yeni yerler görme isteği gibi faktörlerin önemli olduğu görülmektedir.

1.3.3.3. Medikal Turizmde Etik

TDK'ye göre etik, “çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü” olarak tanımlanır (www.tdk.gov.tr.).

Etik konusu medikal turizm kararını verecek olan hastanın kararını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Tıp etiği denince dünya genelinde ve ülkemizde benimsenmiş olan dört ilke bulunmaktadır. Bunlar yarar sağlama, özerk olma ve başkalarının özerkliğine saygı gösterme, zarar vermeme, adil olma kavramlarıdır. Yaşama saygı duyma, aydınlatma ve onam alma, sır saklama, mahremiyete saygı gösterme, dürüstlük, özgecilik, ayrımcılıktan kaçınma, ihtisasa saygı duyma, dayanışma kavramları da diğer tıp etiği ilkeleridir (Kadıoğlu 2001, akt. Yıldırım ve Kadıoğlu, 2007: 79).

Yirik ve Ekici medikal turizmde etik kavramını aşağıdaki başlıklar altında incelemişlerdir (Yirik ve Ekici, 2014: 3-4):

Bilgilendirmede Etik Olma: Hastanın detaylı, eksiksiz ve doğru bir şekilde bilgilendirilmesini ifade eder. Tıbbi süreç başlamadan önce yapılacak işlemin amacı,

süresi, tedavi sürecinde kullanılacak yöntem, oluşabilecek riskler, karşılaşılabilecek olası olumsuz sonuçlar ve tedavi sonrası ortaya çıkabilecek sağlık sorunları konusunda hasta bilgilendirilmedi (Doyal, 1997: 1108).

Hasta Mahremiyeti Konusunda Etik Olma: Hastalara ait kişisel bilgilerin üçüncü kişilerle hastanın izni olmadan paylaşılmamasını ifade eder. Uyuşturucu tedavisi, estetik ameliyat, cinsiyet değiştirme vb. operasyonlar genellikle hastalar tarafından herkesle paylaşılacak istenmeyen konulardır (Horowitz ve Rosensweig, 2007: 25).

Sağlık Hizmetlerine Erişimde Eşitlik: Tıbbi kaynakların dağıtımında ve sağlık hizmetlerine erişimde tüm hastalara eşit davranılmasıdır.

Fiyatlandırma ve Etik: Fiyatlandırma sürecinde herkese eşit fiyatlandırma yapılmasıdır. Hastadan hastaya fiyat farklılığının bulunması etik açısından doğru bulunmamaktadır.

Yasal Düzenlemeler ve Etik: Medikal turizmin yasal düzenlemeler ile desteklenmesi etik açısından önemlidir.

Tedavide Etik: Gerekli tüm bilgilendirmeler yapıldıktan sonra kişinin kendi tercihini yapma hakkına saygı duyma, bilinçli olarak zarar vermeme; tedavide risk ve fayda dengesini gözetme unsurlarını kapsamaktadır (Lunt ve Mannion, 2014: 156)

Ülkelerin tıp etiği standartları da birbirinden farklı olabilir. Örneğin kök hücre tedavisi bir ülkede deneysel kabul edilirken başka ülkelere tıbbi turistler için özel bakım kurumlarında uygulanabilir. Benzer şekilde, organ transplantasyonu ile ilgili tıp etiği genellikle ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir (www.news-medical.net).

Medikal hizmetin alınacağı hastanenin akredite olmuş olması medikal hastaların kalite etik konusundaki kaygılarının azalması açısından önemlidir. Sağlık hizmetlerinde akreditasyon, sağlık kuruluşunun, hizmet kalitesini geliştirmek için belirlenmiş bir takım koşulları sağlayıp sağlamadığını ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen bir değerlendirme sürecidir. Akreditasyon bazı ülkelere hekimlere yönelik de gerçekleştiriliyor olmakla birlikte, normalde kişilere değil, sadece sağlık tesislerine veya sağlık eğitim programlarına uygulanır (Gökmen, 2005: 121). Joint Commission International (Sağlık kuruluşlarındaki güvenlik ve bakım standartlarını eğitim ve

denetimlerle artırmayı amaçlayan uluslararası kuruluş) ve/veya Uluslararası Standardizasyon Organizasyonu (ISO) tarafından akreditasyona sahip bir sağlık tesisi, hastanın medikal turizm kararı almasında güven verici bir kriter olarak etki sağlar (Horowitz ve Rosensweig, 2007: 28).

Global sağlık hizmetlerinde JCI akreditasyonu, altın standart olarak kabul edilmektedir (tr.jointcommissioninternational.org). JCI, son 10 yılda en çok kabul gören değerlendirme modeli olarak karşımıza çıkmaktadır (Aydemir, 2010: 36). JCI akreditasyonu hem hasta bakımını hem de organizasyon idaresini belirleyen standartları kapsamaktadır. Türkiye, JCI akreditasyonuna sahip sağlık kuruluşları açısından dünyanın önde gelen ülkeleri arasındadır (Acar vd., 2012: 13). Bugün Türkiye’de JCI akreditasyonuna sahip 39’u hastane olmak üzere toplam 48 sağlık kuruluşu bulunmaktadır (tr.jointcommissioninternational.org). Tez çalışması kapsamında yapılan anket sonuçları neticesinde Antalya’da JCI akreditasyonuna sahip hastane sayısı ise 2 olarak belirlenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

2. DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE MEDİKAL TURİZM

Bu bölümde dünyada medikal turizmin gelişimi, bu konuda tanınan ülkelere yönelik bilgiler ve bunların birbirleriyle kıyaslanması, Türkiye’de medikal turizmin mevcut durumu ve iller bazında, gelen ülkeler bazında ve en çok tercih edilen branşlar bazında medikal turizm verilerine yönelik bilgiler bulunmaktadır. Ayrıca Türkiye’de sağlık turizminin geliştirilmesine yönelik stratejilere de yer verilmektedir.

2.1. DÜNYADA MEDİKAL TURİZM

Son yıllarda dünyada turizm çeşitliliği artmakta ve kitlesel turizm hareketi yerini bireysel ürün hareketlerine bırakmaktadır. Bunlardan en göze çarpanlarından biri de medikal turizmdir.

Geçtiğimiz 10-15 yılda bazı ülkelerin medikal turizm anlamında ön plana çıktıkları gözlemlenmektedir. Medikal turizm açısından adını duyuran ülkeler arasında; Türkiye, ABD, Meksika, Hindistan, Singapur, Malezya, Güney Kore, Tayland, Arjantin, Macaristan, Brezilya, Güney Afrika, Küba, Almanya, İtalya, Fransa, Polonya, İspanya, Yunanistan ve Birleşik Arap Emirlikleri bulunmaktadır (Kaya vd., 2013: 19).

Daha önceleri gelişmekte olan ülkelerde yaşayan hastalar kendi ülkelerinde bulunmayan tedavilere erişmek, ileri teknolojiye yararlanmak ve daha kaliteli sağlık hizmeti almak amacıyla gelişmiş ülkelere doğru seyahat etmekteyken son yıllarda bu durum tam tersi yönde ivme kazanmıştır. Amerika ve Avrupa gibi gelişmiş ülkelerde, sağlık sigortasının pahalı olması, bazı önemli tedavilerin sigorta kapsamı dışında kalması, çeşitli tedaviler için uzun bekleme sürelerinin bulunması ve alternatif tedavi yöntemlerinin az olması gibi nedenlerle bu ülkelerde yaşayan kişileri gelişmekte olan ülkelere tedavi olmaya yöneltmektedir (Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, 2013: 5).

Dünyada sağlık turizmine yönelik olarak birçok hasta insan hızlı, doğru ve kaliteli hizmet alabilmek için ülke dışına çıkmaktadır. Giden hastaların çoğu en iyi şekilde bu fırsatlardan yararlanma amacı gütmektedir. Paket halinde veya üzerine yeni tedavi yöntemleri eklenerek yapılan bu imkânlar kişilerin sağlık hizmetlerinden en

memnun kalacakları şekilde hazırlanmaktadırlar. Örneğin basit bir diş operasyonu için yurt dışına giriş-çıkış için hızlı vize verilmektedir. Bu vizeyi aynı zamanda gezi amaçlı kullanan birçok insan bulunmaktadır. Örneğin Afrika ülkelerinde nöroloji, kardiyoloji ve yağ aldırma tedavilerinin gelişmiş olmasının yanı sıra safari gezilerine de katılabilinmektedir (Reisman, 2010: 93).

Medikal turizm, bugünün sağlık hizmet sektörünün değerli bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık sektöründeki fiyatlar artarken, daha az pahalı alternatiflere talep artmaktadır. Sağlık sektörü, yıllar içinde hasta-odaklı sistemden müşteri-odaklı sisteme dönüşmüştür; önceki yıllara göre temel ekonomik ve pazarlama ilkelerine daha yakındır. Örnek olarak Amerikan sağlık müşterileri için, medikal turizm noktasını belirlerken majör faktör fiyat farkıdır (www.medikalturizmdernegi.org).

Medikal turizmde markalaşmanın da önemi büyüktür. Ülkeler belli tedavi alanlarında öne çıkarak farklılaşma ve uzmanlaşma yoluna gitmektedirler. Örneğin, Orta ve Güney Amerika ülkeleri genellikle kozmetik, obezite ve plastik cerrahi dallarında tanınmıştır. Hindistan, Singapur ve Tayland gibi ülkeler kalp damar cerrahisi ile ortopedik cerrahi operasyonlarında bilinirliğe sahip iken sağlık alanında oldukça ileri düzeyde olan Belçika, Kanada, Almanya, İsrail ve İtalya karmaşık ameliyat ve diğer ileri sağlık hizmetleriyle öne çıkmaktadır (Woodman, 2014: 7). Kişilerin başka ülkelere seyahat etmek suretiyle medikal turizme katılmalarının bir başka önemli nedeni kürtaj ve cinsiyet değişimi gibi bazı operasyonların kendi ülkelerinde yasalara aykırı olmasıdır. Bu nedenle de bu tür ameliyat talebinde bulunanlar operasyon için yasal açıdan sorun bulunmayan ülkeleri tercih etmektedirler. Medikal turizme verilebilecek en uç örnek ise ötenazi talepleri ile oluşan dış seyahatlerdir. Bu konuda İsviçre önemli bir destinasyon konumunda bulunmaktadır (İçöz, 2009: 2266).

Tablo 2. 1. Dünyada Medikal Turizmde Öne Çıkan Tedaviler

Karmaşık Tedavi Gerektiren Hastalıklar
Kanser tedavisi Kalp ve damar tedavileri Nöroloji ve beyin cerrahisi Tüp bebek uygulamaları Tüm ileri tanı ve tedavi yöntemleri (pet bt, gamma knife, cyberknife, ileri radyoterapi yöntemleri) Transplant Ortopedi Nükleer tıp Diyaliz Romatizma Ağrı yönetimi Rehabilitasyon
Estetik Tıp Hizmetleri
Plastik cerrahi Cilt tedavisi Sağlık kontrolü Kilo formunu geri kazanma Masaj ve SPA Dengeli beslenme - teori & pratik Cilt hastalıkları
Diş Tedavisi
İmplant Estetik Diş hekimliği Gülme hattı tasarımı Lazer tedavisi Diş beyazlatma Seramik dolgu Porselen kaplama Kron ve köprü Diş eti hastalıkları Diş bakımı (çocuklar ve bebekler için)
Görme Bozuklukları Tedavileri
Lasik ameliyatları Diğer göz hastalıkları

Kaynak: TÜSİAD “Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi Görüş Belgesi” 2009

Tablo 2.1’de dünyada medikal turizm alanında öne çıkan tedaviler verilmektedir. Bu tedaviler 4 ana başlık altında toplanmaktadır. Bunlar karmaşık tedavi gerektiren hastalıklar, estetik tıp hizmetleri, diş tedavileri ile görme bozuklukları tedavileridir.

Karmaşık tedavi gerektiren hastalıklara örnek olarak kanser, kalp ve damar hastalıkları, ortopedi, nükleer tıp, diyaliz gösterilebilir.

Günümüzde medikal turizm pazarının hakimi Asya ülkeleri olarak gözükmektedir, ancak çok sayıda başka ülke de pazara girmeye çalışmaktadır (Yıldırım ve Altunkaya, 2006: 2). Buna göre Asya bölgesi ülkeleri yılda 1.3 milyon medikal turisti ağırlamaktadır. Bölgede medikal turizm faaliyetinin kapsamı Tayland, Singapur, Hindistan, Güney Kore ve Malezya gibi ülkelerde çok büyük boyutlara ulaşmıştır. Hindistan, medikal turizm açısından büyük tanınırlığa sahiptir ve günümüzde medikal turizmin merkezi olarak kabul edilmektedir. Bu alanda önemli ve küresel bir merkez haline gelmesinde teknolojisini yenilemenin, batılı tıbbi yöntemleri uyarlamış olmasının, düşük maliyetli hizmet sunmasının ve bekleme sürelerinin kısa olmasının etkisi çok büyüktür. Bu ülkede 1990'lı yılların ortasından itibaren ekonomik liberalleşmenin de etkisiyle özel hastaneler teknolojiyi ve diğer tıbbi malzemeyi daha kolay ithal edebilir hale gelmiştir. Böylece ülkedeki hastanelerin alt yapıları gelişmiş ülkelerin hastanelerinin düzeyini yakalamıştır. Hastanelerde meydana gelen iyileşmeler ve maaşların artması sayesinde yabancı ülkelere çalışan doktorlar kendi ülkelerine geri dönmeye başlamışlardır. Bu doktorların uluslararası deneyime sahip olması, hedef turistlerin karar verme sürecinde kendilerini bu ülkede ve tedavi sürecinde daha rahat hissedebilmeleri açısından önemli bir unsurdur. Hindistan'da büyük oranda İngilizce konuşulabilmesi bir diğer avantaj olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkede gerçekleştirilen kalp ameliyatı gibi iltihap riski yüksek ameliyatlarda başarı oranları dünyanın en iyi hastaneleri ile karşılaştırılabilir durumdadır (Connell, 2006a: 1098). Hindistan, rakiplerine nazaran fiyatlarını daha düşük tutarak ülkeyi sağlık turistleri açısından daha cazip hale getirmektedir (Woodman, 2014: 7).

Gupta'ya (2008: 4) göre Hindistan'ın medikal turizm sektörünün pazarlanması açısından sahip olduğu önemli üstünlükler; yüksek kalite olanaklarına sahip tesisler, işinin ehli ve İngilizce konuşan profesyonel tıp uzmanları, maliyet etkinliği, çekici turizm destinasyonlarıdır.

Mochi vd., (2013:33) bunlara ek olarak zengin kültürel miras, teknoloji ve bekleme süresinin olmamasını göstermiştir.

Hint medikal turizmi “üçüncü dünya fiyatları ile birinci dünya tedavisi” şeklinde tanıtılmaktadır ve tablo 2.2’de bazı tedavilerin diğer ülke fiyatları ile karşılaştırılması verilmektedir:

Tablo 2. 2. Hindistan’ın Sunduğu Bazı Tedavi Maliyetlerinin Diğer Ülkeler İle Kıyaslanması

Medikal İşlem	A.B.D.	Hindistan	Kosta Rika	Tayland	Güney Kore
Kalp Bypass	144.000\$	5.200 \$	25.000 \$	15.121\$	28.900\$
Omurga Füzyonu	100.000\$	6.500\$	11.500\$	9.091\$	15.400\$
Diş İmplantı	2.800\$	1.000\$	900\$	3.636\$	4.200\$
Rinoplasti	8.000\$	4.000\$	4.500\$	3.901\$	5000\$
Yüz Gerdirme	15.000\$	4.000\$	6.000\$	3.697\$	15.300\$

Kaynak: (Pankaj Mochi, Niyat Shetty and Dilip Vahoniya, Medical Tourism Destination India, 2013, VOLUME NO.2, ISSUE NO.3 p.33)

Tablo 2.2’de Hindistan’ın sunduğu bazı tedavi maliyetlerinin diğer ülkeler ile kıyaslanması gösterilmektedir. Buna göre Hindistan’ın nispeten daha uygun maliyetli tedaviler sunduğu söylenebilir. Örneğin, kalp bypass ameliyatı Amerika Birleşik Devletleri’nde 144.000\$ maliyetinde iken; Güney Kore’de 28.900\$, Kosta Rika’da 25.000\$, Tayland’da 15.121\$, Hindistan’da ise 5.200\$ tutarındadır.

Tayland’da medikal turizm hareketleri 1970’lerde cinsiyet değişimi operasyonları ile başlamıştır. İlerleyen zamanlarda estetik cerrahiye dönüşmüştür. Bunun yanı özellikle kozmetik, organ nakli, ortopedi, diş ve kardiyoloji tedavi ve cerrahi müdahaleler açısından diğer Asya ülkeleri arasında popüler bir konumdadır. Özel sektör sağlık hizmetleri yerli halk açısından pahalı olduğu için pek fazla tercih edilmemekle birlikte yurtdışından gelen hastalar tarafından oldukça düşük bulunmaktadır. Medikal turistlerin bu ülkeyi tercih sebeplerinin başında bu uygun fiyatlar gelmektedir (Acar vd., 2012: 25).

Tayland medikal turizminde önemli rol oynayan Tayland Turizm Üst Kurulu (TAT)’na göre, aşağıdaki nedenler medikal turistlerin Tayland’ı tercih etmesini sağlamaktadır (Ricafort, 2011: 3):

- Ülkede uluslararası akreditasyona sahip hastanelerin bulunması,
- Alanında uzman ve yüksek kalifiyeli sağlık personeli,

- Makul tıbbi hizmet fiyatları,
- Yüksek tıbbi teknoloji,
- Misafirperverlik.

Malezya ise, yurtdışında yetişmiş deneyimli personel, düşük fiyatlar, turistik imkanlar açısından medikal turistlerin dikkatini çektiği kadar (Whittaker, 2008:281); helal gıda sunması, İslamiyet'e yönelik uygulamalar ve geleneklere olan saygının ön plana çıkarılmasıyla Müslüman medikal turistleri ülkeye çekme konusunda diğerlerinden bir adım öndedir (Spasojević ve Suşić, 2011:11). Malezya devleti, en başından itibaren medikal turizmin teşvik edilmesi ve geliştirilmesi için katkılar sağlamaktadır. Bu katkılar üç ana yolla yapılmaktadır. Bunlardan birincisi vergi teşvikleri vermek suretiyle sağlık şirketlerinin büyümesinin desteklenmesidir. İkincisi, standartları ve kaliteyi korumak için akreditasyon sistemi, standardizasyon rehberi gibi vb. kurumsal alt yapı yaratmaktadır. Ve üçüncüsü, Malezya devleti medikal turizmin diğer ülkelere pazarlanması konusunda öncülük eder (Leng, 2007: 25).

Singapur ise en çok medikal turisti Japonya pazarından sağlamaktadır (Yılmaz, 2010: 35). Ayrıca son yıllarda Endonezya, Malezya, Çin, Güney Asya ve Orta Doğu'dan büyük oranda sağlık turisti çekmektedir. Singapur'un sahip olduğu sağlık sistemi Asya'daki en ileri sistemlerden biri kabul edilmektedir. Sağlık turizminin bir devlet politikası haline geldiği ülkede devlet ve özel hastanelerin sunduğu hizmetin kalitesi oldukça yüksektir. Singapur'daki hastane ve sağlık kuruluşlarının birçoğu, uluslararası akreditasyon ve standardizasyon kurumları tarafından akreditasyonları gerçekleştirilmiştir. Bu özelliklerinden dolayı Asya ülkelerinin yanı sıra A.B.D. ve İngiltere ülkelerden sağlık turistleri de Singapur'u tercih etmektedir (Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, 2013: 14-15).

Zirvedeki ilk üç ülke olan Hindistan, Tayland ve Singapur'un sahip olduğu ortak özellikler şu şekilde belirtilmektedir (Yılmaz, 2010: 40):

- Sağlık bakım ve wellness hizmetlerinin kalite standartlarının yüksek olması,
- Destinasyona ulaşım kolaylığı,
- Teknoloji, altyapı ve uzmanlık göstergelerinin iyi olması.

Buradan hareketle kalite, ulaşım kolaylığı ve teknolojik altyapı ile uzmanlık kavramlarının medikal turizm başarısı açısından önem teşkil ettiği sonucuna ulaşılabilir.

Tablo 2. 3. Tayland, Malezya ve Singapur Sağlık Sistemleri Kıyaslaması

	Tayland	Malezya	Singapur
Organizasyonel Yapı	Bazı özel Bangkok hastanelerinin mükemmellik bölgesi	Nitelikli işgücü hareketi ile büyüyen özel sağlık sektörü	-Dengeli kamu-özel karması -Şirketleşmiş kamu sektörü
Ulusal Strateji	-Bölgesel sağlık merkezi -Kapsamlı turizm altyapısı	Turizmin geliştirilmesi için sanayi stratejisi	- Biyomedikal endüstrileri geliştirmek için ekonomik büyüme stratejisi - Bölgesel sağlık merkezi - Tıbbi AR-GE desteği
Politik Etki	Büyüyen eşitsizlik ve kırsal-kentsel bölünme sorunları	-Kamu ve özel sektör bölünmesi - Kamu ve özel sektör arasındaki ırksal eşitsizlikler	-Kamu ve özel sektör arasında dar gelirli boşlukları

Kaynak: (Pocock, N. S., Phua K. H., Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia, Pocock and Phua Globalization and Health 2011, s.2)

Tablo 2.3'te Tayland, Malezya ve Singapur'un sağlık sistemleri kıyaslaması bulunmaktadır. Bu ülkelerin sağlık sistemleri organizasyonel yapı, ulusal strateji ve politik etki açısından incelenmektedir.

2.2. TÜRKİYE'DE MEDİKAL TURİZM

Türkiye, son yıllarda turizmde dünyanın en ilgi çekici ülkelerinden birisi haline gelmiştir. 2012 yılında dünyada en çok turist çeken ve en çok turizm gelirin sahip ilk 10 ülke sıralamasına göre Türkiye, gelen turist sayısında 6. sırada, turizm gelirleri arasında ise 12. sırada yer almaktadır (Kaya vd., 2013: 15).

Tablo 2.4'te Türkiye'de yabancı turistler tarafından en çok ziyaret edilen ilk 4 şehir ve turistlerin bu şehirlere dağılımı verilmektedir. Buna göre ilk sırada bulunan Antalya'nın 2012 ve 2013 yıllarında yabancı ziyaretçi sayısı 10 milyonun üstündedir.

Tablo 2. 4. Türkiye’yi Ziyaret Eden Turistlerin Şehirlere Dağılımı

KENTLER	2012	2013	DEĞİŞİM %
Antalya	10.299.366	11.122.510	7,99
İstanbul	9.381.670	10.475.307	11,66
Muğla	3.009.342	3.078.781	2,31
İzmir	1.368.929	1.407.240	2,80
Diğer	7.723.525	8.826.260	14,28
Toplam	31.782.832	34.910.098	9,84

Kaynak: AKTOB Turizm İstatistikleri

Turizm, medikal turizm kavramının ayrılmaz bir parçasıdır. Medikal turizmin gelişmesi için, hem tıbbi şartların ileri düzeyde ve tıbbi hizmetin ekonomik olması hem de gidilen ülkenin turizm ve konaklama imkânlarının gelişmiş olması gerekmektedir (Binler, 2015: 49).

Türkiye’de 1990'lara kadar çoğunluğu kamu tarafından sunulan sağlık sektörü, son yıllarda özel yatırımların artmasıyla değişmeye ve gelişmeye başlamıştır. Özel sağlık kuruluşları, büyük ölçekli, altyapısı kuvvetli, ikinci ve üçüncü düzey sağlık hizmetlerini bütüncül bir yaklaşımla sunabilmektedir ve bunların sayısı her geçen gün hızla artmaya devam etmektedir. Yaşanan gelişmeler sonucunda nitelikli hekimler, tanı ve tedavide kullanılan ileri teknoloji ve tıbbi standartlar en üst seviyelere gelmiş ve bununla birlikte başarılı tıbbi sonuçlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Özel sağlık kuruluşları, standartlarını yüksek seviyede tutabilmek ve uluslararası düzeyde standartlara erişmek amacıyla sağlık alanında uluslararası kaliteyi belgeleyen JCI tarafından akredite edilmektedirler. Türkiye’de yüksek standartlarda hizmet veren sağlık kuruluşlarının sayısının artması, medikal turizmde güçlü bir hizmet sunucu olabilme potansiyelini de kuvvetlendirmektedir (Bahar vd., 2009: 2).

Medikal turizm kavramı henüz tüm dünyada olduğu kadar Türkiye için de yeni bir çalışma alanıdır. Kısa bir geçmişi olmasına rağmen, sektörün tüm paydaşlarının dikkatini çeken medikal turizm, Türkiye’nin önüne yeni fırsatlar sunmaktadır (Aydın ve vd., 2011: 22). Ülkemiz gerek üniversitelerde sağlık bilimleri konusunda verilen kaliteli eğitim gerekse kamu ve özel sektörde bulunan nitelikli sağlık kuruluşları ile medikal turizm konusunda öne çıkan ülkeler konumundadır (Albayrak, 2013: 111).

Bugün Türkiye’de tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamında sunulan hizmetler Avrupa’nın en iyileri arasındadır. Birçok merkezde sunulan kaliteli sağlık hizmeti, fiyat

avantajı ve Avrupa'dan yıl boyunca ulaşım olanaklarının gelişmişliği de göz önüne alındığında, Türkiye'nin medikal turizm pazarında ön plana çıkmaya aday olduğu görülebilir (Gülmez, 2012: 37). Fiyat avantajını daha iyi açıklamak gerekirse; Amerika, İrlanda, Tayland, Singapur, Hindistan, İsrail ve İsviçre'deki uygulamalar ile kıyaslandığında 11.375 ila 15.000 dolar arasındaki fiyatlarla by-pass ameliyatı yapılan Türkiye, bu işlemde en uygun fiyatı sunan ülkedir. Kemik iliği transplatasyonu için sunulan 40.000 ve 70.000 dolar arasındaki fiyatlarla Hindistan ile birlikte yine en ucuz hizmeti sunan ülke olarak gösterilmektedir (Zengingönül vd., 2012: 19) Günümüz medikal turizm pazarında Hindistan, Tayland, Malezya, Singapur ve Almanya gibi ülkeler öne çıkmaktadır. Türkiye'nin bu sıralama içinde yer almamasının nedeni, Türkiye'de altyapı ve sağlık elemanı açısından eksiklik olmasından değil, özel sektör ve devlet kurumlarının birlikte çalışarak ortak politika ve stratejiler geliştirme becerisini göstermemelerinden kaynaklanmaktadır (Yılmaz, 2010: 13).

Tablo 2. 5. Gelecek yıllarda Sağlık Turizminde Hedeflenen Hasta Sayısı

Yıl	Hasta Sayısı
2015	500.000
2016	600.000
2017	700.000
2018	800.000
2019	1.000.000
2020	1.300.000
2021	1.600.000
2022	1.800.000
2023	2.000.000

Kaynak: Sağlık Bakanlığı 2023 Hedefleri

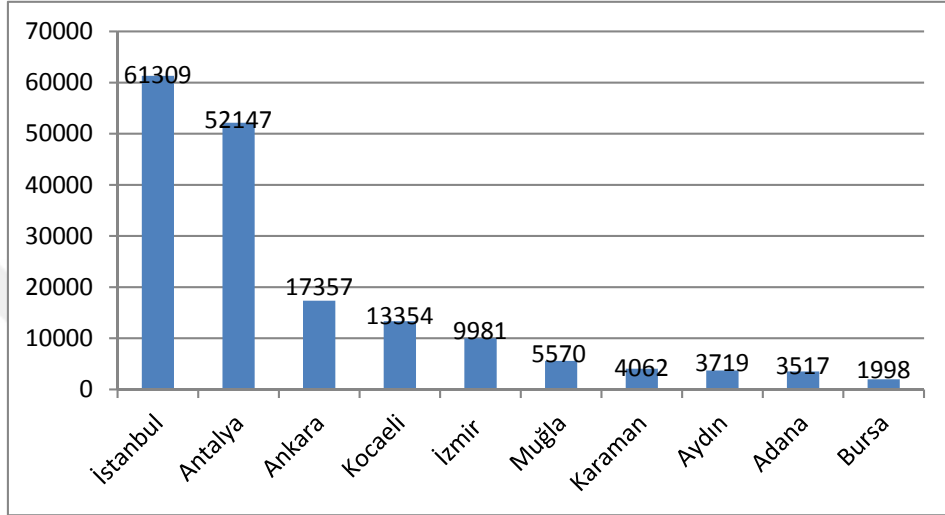
Tablo 2.5'te Sağlık Bakanlığı'nın 2023 hedefleri doğrultusunda beklediği sağlık turisti sayıları verilmektedir. Buna göre hedeflenen sağlık turisti sayısı yıllar bazında artış göstermektedir. Bu artışın sağlanabilmesi ancak Türkiye'de sağlık turizminin geliştirilmesiyle gerçekleşebilecektir.

Medikal turizmin geliştirilmesi konusunda Bies ve Zacharia'ya (2007:1145) göre üzerinde önemle durulacak 3 temel unsur vardır. Bunlar; sağlık hizmetleri kalitesi, sağlık hizmetlerine erişimin kolaylığı ve maliyeti, medikal turizm uygulamalarının

başlamasıyla yerel sağlık hizmetleri sisteminin durumudur. Bu unsurlar birbirini tamamlayan üç önemli kavram olup sağlık turizminin başarısı açısından çok önemlidir.

2.2.1. İllere Göre Medikal Turizm

Yurt dışından Türkiye'ye tedavi amaçlı gelenlerin illere göre dağılımına bakıldığında turizm bölgelerinin öne çıktığı görülmektedir.



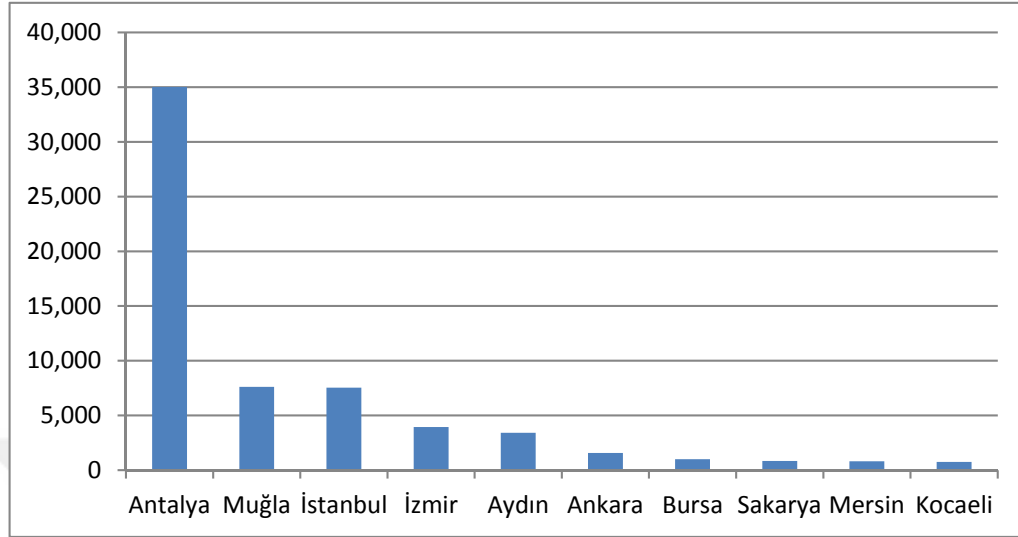
Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, 2013

Şekil 2. Medikal Turizm Kapsamında Tercih Edilen İlk 10 İl-2012

2012 yılı itibarıyla medikal turizmde hastaların en fazla tercih ettikleri iller sırasıyla İstanbul, Antalya, Ankara, Kocaeli, İzmir, Muğla, Karaman, Aydın, Adana ve Bursa'dır (Şekil 2). Bu verilere göre İstanbul'a 61.309 kişinin tedavi amaçlı olarak yurtdışından geldiği görülmektedir. Diğer birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da yeniliklere öncülük eden İstanbul'a 2010-2011 yılında toplam 266 milyon TL sağlık yatırımı yapılmıştır (Barca, 2012: 43)

İkamet edilen yerden başka bir ülkeye tatil amaçlı giden turistlerin seyahat halindeyken acil veya plansız sağlık hizmeti almak zorunda kalması turistlerin sağlığı kavramıyla ifade edilir (Özer ve Songur 2012: 70). Şekil 3'te turistlerin sağlığı kategorisinde en çok tercih edilen iller sıralamasına bakıldığında birincinin Türkiye'nin en çok turist çeken ili Antalya olması sürpriz değildir. Antalya'yı sırasıyla Muğla, İstanbul, İzmir, Aydın, Ankara, Bursa, Sakarya, Mersin ve Kocaeli takip etmektedir. Bu şehirlerin ortak özellikleri sahip oldukları doğal ve kültürel güzellikleri nedeniyle

yabancı turistlerce ziyaret edilen ve ulaşım açısından sıkıntısı olmayan şehirler olmasıdır.



Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, 2013

Şekil 3. Turistin Sağlığı Kapsamında Hastaların En Fazla Tercih Ettikleri İlk 10 İl-2012

2.2.2. Türkiye'ye Gelen Ülke Vatandaşlarına Göre Medikal Turizm

Dünyada en çok medikal turist gönderen ülkeler ve bunların medikal turizmi tercih etme nedenleri aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir (Acar vd., 2012: 24):

Gelişmemiş Ülkeler: Sudan, Somali, Afganistan, Libya gibi ülkelerdir. Bu ülkelerin vatandaşlarının medikal turizme katılma nedeni kendi ülkelerindeki sağlık hizmetlerinin yetersizliği ve personel azlığı olarak ifade edilmektedir.

Asya ülkeleri: Pakistan, Irak, Suriye gibi ülkeler örnek gösterilebilir. Bu ülkelerin vatandaşlarının medikal turizme katılmaları yine sağlık hizmetlerinin yetersizliği ve personel azlığı ile açıklanmaktadır.

Gelişmiş Ülkeler: Amerika, Avrupa ülkeleridir. Bu ülkelerin vatandaşlarının medikal turizme katılma nedeni kendi ülkelerinde sağlık hizmetlerinin pahalı ve hasta bekleme listelerinin uzun olmasıdır.

Yaşlı Nüfusu Çok Olan Ülkeler: Bu ülkelerin vatandaşlarının medikal turizme katılmalarının temel nedeni yaşlı nüfusunun çok olması, personel yetersizliği ve bakım maliyetlerinin yüksek olması olarak gösterilmektedir.

Sağlıklarını korumak veya geliştirmek amacıyla Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler ise beş grupta incelenmektedir (Aydın ve vd., 2011: 30):

1. Çeşitli nedenlerden dolayı bünyesinde büyük bir Türk nüfusu barındıran ülkeler. Almanya, Hollanda ve Fransa gibi Avrupa'da Türklerin yoğun olarak yaşadığı ülkeler örnek gösterilebilir. Almanya ve Hollanda gibi Avrupa ülkelerinin, Türkiye'ye medikal turist gönderen ülkelerin başında geldiğı söylenebilir (Yıldırım ve Altunkaya 2006: 4).

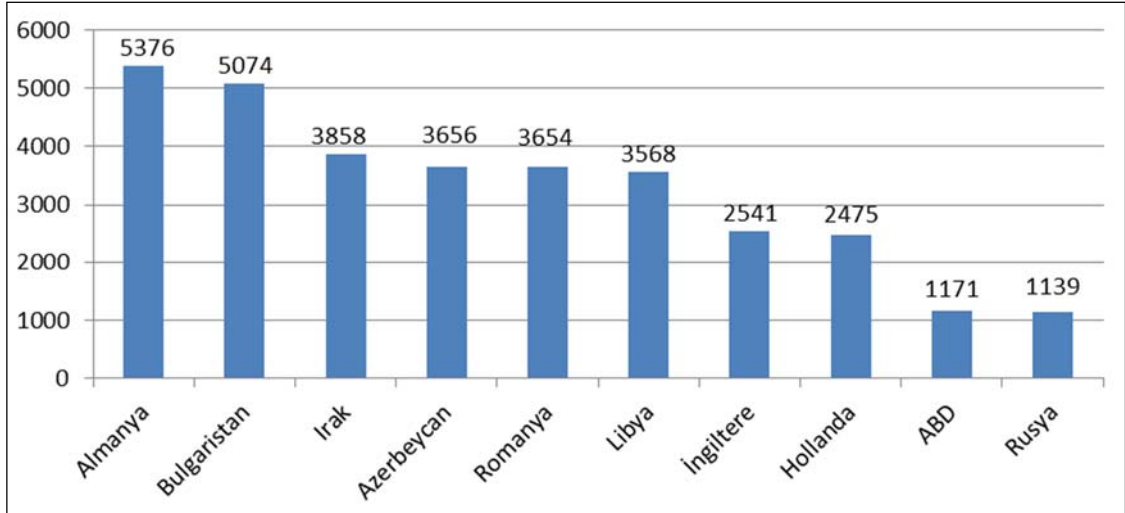
2. Altyapı yetersizliğı ve personel eksikliğı nedeniyle hizmet sıkıntısı çeken gelişmekte olan ülkeler. Balkan Ülkeleri, Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri bu gruptaki ülkelere örnek gösterilebilir.

3. Sağlık hizmetlerinin pahalı olduğı veya sigortaların kapsamadığı bazı hizmetleri almak isteyen hastaların bulunduğı ülkeler. Amerika, İngiltere, Almanya gibi gelişmiş ülkeler bu grupta bulunur.

4. Sağlık hizmeti arzının talep edilenden az olmasından kaynaklanan dengesizlik nedeniyle uzun bekleme sıraları oluşan olan ülkeler. İngiltere, Hollanda, Kanada gibi ülkeler örnek verilebilir.

5. Ülkeler arası ikili anlaşmalar aracılığıyla Türkiye'ye belirli sayıda ücretsiz hasta gönderen ülkeler. Afganistan, Yemen ve Sudan gibi ülkeler Türkiye ile arasında ikili anlaşma bulunan ülkelerdendir.

Şekil 4'te 2011 yılında Türkiye'deki özel hastanelere tedavi olmak amacıyla başvuran sağlık turisti sayıları ve bunların uyruklarına ilişkin bilgiler sunulmaktadır. İlk sırada 5376 kişi ile Almanya, ikinci sırada 5074 kişi ile Bulgaristan, üçüncü sırada ise 3858 kişi ile Irak en çok medikal turist gönderen ülkeler sıralamasında başı çekmektedir.



Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Sağlık Turizmi Çalışmaları Raporu, 2012

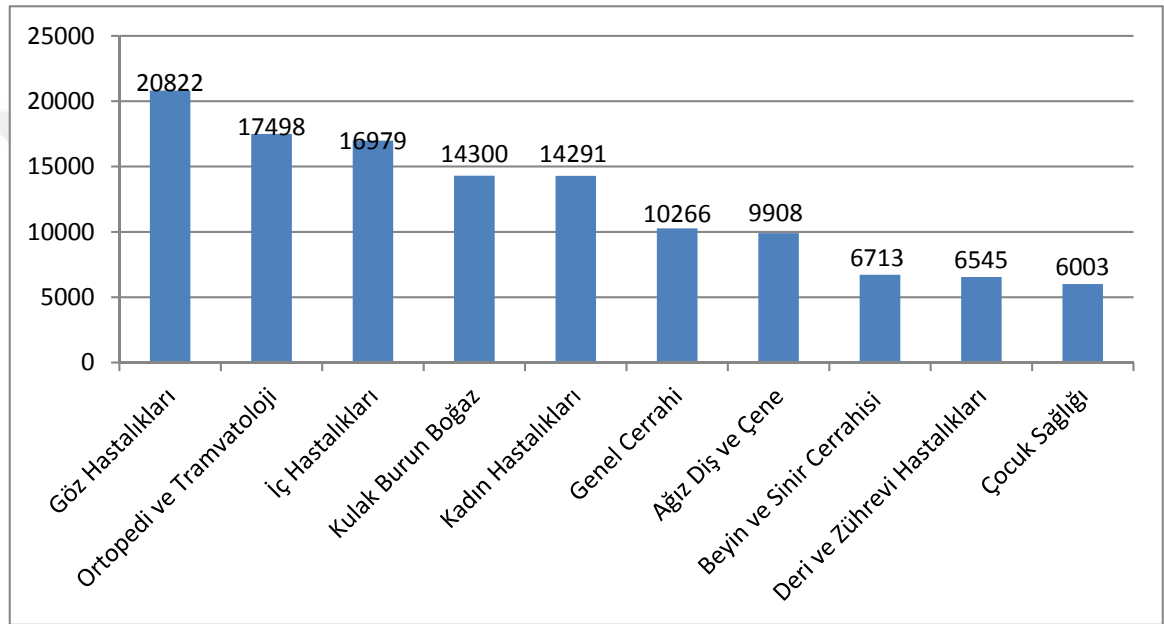
Şekil 4. Özel Hastanelere Gelen Sağlık Turisti Sayısı ilk 10 Ülke - 2011

Avrupa ülkelerinde sağlık personelinin çalışma saatlerinin kısa olması, yüksek işgücü maliyetleri, yeteri kadar personel olmaması, sigorta primlerinin artması, malpraktis için yapılan sigorta bedelinin yüksek olması tedavi maliyetlerini yükseltmekte (Tengilimoğlu, 2005: 92) ve bu ülkede yaşayanları tedaviler açısından yeni seçenek arayışına yöneltmektedir. Ayrıca, Avrupa’da yaşayan yaklaşık 6 milyon Türk vatandaşı farklı kültürlerle ve dillere sahip olan sağlık personelinin sağlık hizmeti almak yerine; kendi ülkelerinde, kendi kültürlerine uygun, kendi dillerinde hizmet veren sağlık personelinin güvindikleri hizmeti almak istemektedir (Ataç, 2005: 92). Medikal turizm açısından dünyanın en büyük pazarını oluşturan A.B.D.’ye Türkiye’nin Uzak Doğu’lu rakiplerinden daha yakın bir mesafede olması bir avantajdır. Ayrıca bu ülke ile var olan tarihsel siyasi ilişkiler de ABD pazarı açısından avantaj sağlamaktadır. Bu ülke dışında Türkiye için diğer hedef pazarlar ise Batı Avrupa, Balkan Ülkeleri, Orta Doğu, Rusya, Orta Asya, Kuzey Amerika olarak ifade edilmektedir (Bahar vd., 2009: 12).

2.2.3. Türkiye’de Branşlara Göre Medikal Turizm

Türk sağlık turizmi sektörü her yıl %6 ile %12 arasında büyümektedir. Son yıllarda dünyanın farklı ülkelerinden çok sayıda hasta tedavi olmak için Türkiye’deki özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir. Bu hastalar, plastik ve estetik cerrahi, tüp bebek, saç ektirme, açık kalp ameliyatı, deri hastalıkları, göz ameliyatları, kulak burun boğaz, check up, kanser tedavileri, diyaliz ve kalp-damar cerrahisi, jinekoloji, beyin

cerrahisi, ortopedi, diş, spa, fizik tedavi rehabilitasyon gibi hemen her dal için başvurdukları bilinmektedir (Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, 2011: 16). Bunların arasında kanser tedavisi öne çıkmaktadır. Günümüzde neredeyse tüm dünya ülkelerinden birçok kişi kanser tedavisi amacıyla ülkemizi tercih etmektedir. Kanser tedavisinde Türkiye'nin tercih edilmesinin başlıca sebebi, Amerika'da çok yaygın olan "cyber knife" (uzay neşteri) teknolojisinin ülkemizde uygulanmasıdır. Dünyada yalnızca beş ülke tarafından kullanılan bu teknoloji sayesinde hastalar on günde tedavi edilebilmektedirler (Albayrak, 2013: 115).



Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, 2013

Şekil 5. Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Tercih Ettikleri Branşlara Göre Dağılımı, 2012

Medikal turizm kapsamında gelen hastaların kliniklere göre dağılımına bakıldığında ise, 20.822 ile göz hastalıkları ilk sırada yer almaktadır (Şekil 5). Sırasıyla ortopedi ve travmatoloji, iç hastalıkları, kulak burun boğaz, ve kadın hastalıkları yakından takip etmektedirler.

Amerika, Türkiye, İrlanda, Tayland, Singapur, Hindistan, İsrail ve İsviçre arasında yapılan fiyat karşılaştırmalarında operasyon türlerine göre bir ayırım yapıldığında,

- Bypass ameliyatları kategorisinde 11.375-15.000 Dolar ile en uygun fiyatlı operasyonlar Türkiye’de yapılmaktadır.

- Omurga füzyonu operasyonlarında Türkiye 7.125 Dolar ile Tayvan'ın ardından en cazip ülke konumundadır.
- Yine kemik iliği transplantasyonunda Türkiye 40.000-70.000 Dolar olan fiyat aralığıyla Hindistan ile ilk sırayı paylaşmaktadır (Acar vd., 2012: 13).

2.2.4. Türkiye’de Sağlık Turizminin Geliştirilmesine Yönelik Stratejiler

Sağlık turizmi ile iş ve işlemleri yapmak ile kurumlar arası koordinasyonu sağlamak Kasım 2011 yılında yapılan yasal düzenleme ile Sağlık Bakanlığı’nın görevleri arasına girmiştir ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde “Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı” adı altında bir birim kurulmuştur. Bu merkezi birimin görevi sağlık turizminin gelişimine yönelik planlama, izleme ve standardize etmektir. Sağlık turizmi konusu ayrıca, Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Taslak Raporunda öncelikli alanlardan biri olarak tanımlanmaktadır (Barca, 2012: 28).

Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı’nda sağlık turizminin geliştirilmesine yönelik hedefler Sağlık Bakanlığı Stratejik Eylem Planı 2013-2017 ile Türkiye Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018 başlıklarında açıklanmıştır.

2.2.4.1. Sağlık Bakanlığı Stratejik Eylem Planı 2013-2017

Sağlık Bakanlığı’nın 2013-2017 yılları arasını kapsayan Stratejik Eylem Planı’nda (2012: 118-119) sağlık turizmine ilişkin amaç ve hedefler de yer almaktadır (Tablo 2.6)

Tablo 2. 6. Sağlık Bakanlığı Stratejik Eylem Planı 2013-2017: Sağlık Turizmine İlişkin Amaç ve Hedefler

Kodu	Açıklama
Amaç 4	Türkiye’nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek.
Hedef 4,5	Türkiye’de sağlık turizmini güçlendirmek.
4.5.1.	Sağlık turizmi kapsamında tanıtım yapmak ve cazibe oluşturmak.
4.5.2.	Sağlık turizmi kapsamında verilen hizmet sunumunun kalitesini iyileştirmek.
4.5.3.	Sağlık turizmi hizmet kapsamını genişletmek.
4.5.4.	Sağlık turizmi yönetimini iyileştirmek.

2.2.4.2. Türkiye Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı

Türkiye Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı (2014: 2-3) sağlık turizminin geliştirilmesi amacıyla oluşturulmuş bir programdır. Sağlık turizmi, yabancı hastalara yönelik tıbbi tedavinin sunulması, termal kaynakların kullanılması, rehabilitasyon hizmetleri ve kişilerin kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmesini sağlayan hizmetlerin artırılması ülkemizin sağlık turizmi potansiyeli açısından önemli bir fırsat olarak gözükmektedir. Bu programın amacı, Türkiye'nin medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarındaki hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve rekabet gücünün artırılmasıdır.

Programın hedefleri şunlardır:

- Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması,
- Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması,
- Termal turizmde 3 milyar dolar gelir elde edilmesi,
- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 destinasyonu içerisinde olunması,
- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi,
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi,
- İleri yaş turizminde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması,
- İleri yaş turizminde 150.000 yabancı turistin ülkemizi ziyaret etmesi,
- İleri yaş turizminde 750 milyon dolar gelir elde edilmesi.

2.3. TÜRKİYE'NİN MEDİKAL TURİZMİNİN SWOT ANALİZİ

O'Connell'e (1999: 263) göre; güçlü yönler, bir organizasyonun en iyi temel yetkinliklerini; zayıflıklar, tedarik alanları, yönetim ve şirket içi uzmanlıkla ilgili problemleri; fırsatlar, yeni pazar, yeni ülke ve yeni üretim alanlarını; tehditler ise rekabet, ticarete karşılaşılan engeller ve hükümetin olumsuz düzenlemeleri olarak görülmektedir.

Medikal turizm’de önde gelen ülkeler yer almak isteyen Türkiye’nin, güçlü ve zayıf yönlerini iyi analiz etmesi, sektördeki tehditleri erken fark edip korunmaya yönelik önlemler alması ve fırsatları değerlendirebilme becerisi geliştirmesi, hedefine ulaşması açısından çok önemlidir. Güçlü ve zayıf yönler daha çok güdülen turizm politikaları, medikal turizm alt yapısı gibi içsel konuları ilgilendirirken, tehdit ve fırsatlar uluslararası politikalar, dünya genelini etkileyen gelişmeler gibi dışsal konuları kapsamaktadır.

SWOT kısaltmasının açılımı “strengths” (üstünlükler), “weaknesses” (zayıflıklar), “opportunities” (fırsatlar), “threats” (tehditler) şeklindedir. Türkçe literatürde FÜTZ veya GZFT şeklinde de kısaltıldığı gibi dünyada kabul görmüş SWOT kısaltması da yaygın olarak kullanılmaktadır.

2.3.1. Türkiye’nin Güçlü Yönleri

Medikal turizm alanında gelecek vaat eden Türkiye’nin sahip olduğu avantajlar aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (İçöz, 2009: 2273; TÜRSAB Sağlık Turizmi Raporu, 2014: 8; Tengilimoğlu, 2005: 92; Bahar vd., 2009:15):

- Türkiye’de medikal sağlık hizmeti veren hastaneler yeterli alt yapı ve donanım mevcuttur.
- Türk sağlık personelinin dünya standartlarında eğitim ve deneyim sahibidir.
- Türkiye sahip olduğu tarihi, doğası ve uygun iklim koşulları ile turistik açıdan önemli bir konuma sahiptir.
- Medikal turizm diğer alternatif turizm türleriyle birlikte ve sunulabilen bir yapıdadır. Türkiye’de sunulan diğer çok çeşitli alternatif turizm türleri ortak bir paket programının yapılabilmesine olanak tanımaktadır.
- Türkiye genel itibariyle hizmet sektöründe deneyim sahibidir. Hizmet sektöründeki olumlu imajın sağlık turizmine etkisi yüksektir.
- Türkiye, sağlık turizm hizmetini sunan ilk ülkelere biridir ve bu konuda deneyim sahibidir.
- Türkiye’de sunulan sağlık hizmetleri gelişmiş ülkelere nispeten daha ucuzdur.

- Devlet politikaları sağlık turizminin geliştirilmesini çeşitli yasal düzenlemeler ile desteklemektedir. Özellikle, zel ve niversite hastanelerinin yatak kapasiteleri, hekim kaliteleri ve fiziki ve teknolojik alt yapıları medikal turizm talebini karşılayabilecek seviyededir.
- Özel hastanelerde yabancı dil konuşabilen personel sayısı yüksektir.
- Coğrafi açıdan hem Asya hem de Avrupa ülkelerine yakın mesafede bulunmaktadır.
- Son yıllarda Avrupa Birliği lkelerinin Türkiye’ye bakış açısının olumlu yönde değişmektedir.
- Türkiye’nin Avrupa Birliğine alım süreci seyrinin olumlu gitmektedir.
- Türkiye, sağlık alanında dünya çapındaki ileri teknolojiyi yakından takip etmektedir.
- Türkiye etrafındaki geniş bir coğrafya ile kültürel yakınlığa sahiptir.
- Türkiye’de nitelikli sağlık hizmeti sunan akredite kuruluşların sayısı fazladır.
- Turistik açıdan cazip bir ülke olması nedeniyle otelcilik hizmetlerinin kalitesi yüksektir.
- Konukseverlik Türk halkının bilinen bir özelliğidir.
- Sağlık turistleri açısından “one stop shopping” olarak adlandırılan kapsamlı sağlık hizmetlerinin bulunmaktadır.
- Faturalar ve diğer prosedürler hususunda diğer ülkelerle ile entegre çalışılabilmektedir.

Yukarıda farklı kaynaklardan elde edilen Türkiye’nin sağlık turizmi pazarındaki güçlü yönleri sıralanmaktadır. Bunların net olarak belirlenmesi ve geliştirilmesi sağlık turizmi pazarından daha büyük pay almak için yapılması gereken ilk ve en önemli hususlardan biridir.

2.3.2. Türkiye'nin Zayıf Yönleri

Medikal turizm açısından gelişme aşamasında bulunan Türkiye'nin bazı zayıf yönleri bulunmaktadır (İçöz, 2009: 2274; Tengilimoğlu, 2005: 92; Sağlık Turizmi Raporu, 2014: 8-9; Bahar vd., 2009:15) :

- Medikal turizm Türkiye'de yeni tanınan bir sektördür bu nedenle aktörler tam olarak organize olamamaktadırlar.
- Sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda yeteri kadar yetişmiş uzman personel bulunmamaktadır.
- Konuyla ilgili aracı kuruluşlar bu alana yeteri derecede önem vermemektedir.
- Özellikle yurt dışında tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yeterince gerçekleştirilmemektedir.
- Büyük ve gelişmiş sağlık kuruluşları genellikle büyük şehirlerde bulunmakta ve bu nedenle turizm açısından popüler bölgeler ile yeteri kadar bütünleşmemektedir.
- Sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda yabancı dil konuşan personel sayısı yetersiz bulunmaktadır.
- Hastane yöneticileri ve sağlık personeli Avrupa sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusunda yeterince bilgiye sahip değildirler.
- Türkiye özellikle Avrupa ülkelerinde olumsuz imaja sahiptir.
- Yurt dışı sigorta şirketleri ile Türkiye'deki aktörler arasında koordinasyon zayıflığı söz konusudur.
- Sağlık turizmi kapsamında hizmet vermek isteyen kuruluşlar pazarlama stratejileri ve araştırmalarına yeterince önem verilmemektedirler.
- Sağlık hizmetlerinin fiyatlandırmasında yanlış uygulamalar bulunmaktadır.
- Devlet ve özel sektör arası koordinasyon yetersizliği bulunmaktadır.
- Medikal hastaların bakımlarına yönelik sürekliliğin nasıl sağlanacağı belirsizliğini korumaktadır.

- Bürokrasinin yavaş işleyişi ve bürokratik engeller medikal turizmi olumsuz etkilemektedir.
- Sağlık turizmine yönelik destek ve teşviklerde kamu kurumları koordine olmamaktadırlar.
- Sağlık turizminin gerektirdiği entegre yaklaşım ilgili kurumlarca uygulanamamaktadır.
- Özellikle devlet hastanelerinin önemli bir kısmı sağlık turizmi hizmeti sunmak için hem alt yapı hem de personel açısından yeterli değildir.
- Ülkemizin turistik açıdan popüler bir destinasyon olmasının da etkisiyle katma değeri yüksek “sağlık turizmi” kavramı, katma değeri çok daha düşük “turistin sağlığı” kavramının gölgesinde kalmaktadır.
- Ulusal ölçekte sağlık turizmi alanındaki hareketliliği kayıt altına alacak ve denetleyecek bir sistem bulunmamaktadır.
- Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, Sağlık Bakanlığı ile veri ve bilgi paylaşımında yeterince işbirliğinde bulunmamaktadırlar.

Medikal turizmin yeni bir kavram oluşu ve Türkiye’nin bu konudaki politikalarının henüz şekilleniyor olmasından hareketle sağlık hizmeti sunan tesislerin ve personelin gereken düzeyde olmaması sonucu karşımıza çıkmaktadır. Yurt dışında tanıtım faaliyetlerinin yetersizliğinde ise kurumların koordinasyon eksikliğinin ve bu konuya yeterince bütçe ayrılmasının payı büyüktür. Türkiye’nin özellikle Avrupa ülkeleri açısından sahip olduğu olumsuz imaja turist sağlığı konusunda yapılan etik dışı ve yanlış uygulamalar da eklenmektedir.

2.3.3. Türkiye’nin Karşısındaki Çevresel Fırsatlar

Kaliteli sağlık hizmetini, düşük fiyatlarla, kısa bekleme sürelerinde sunan Türkiye coğrafik açıdan sahip olduğu üstünlüğü nedeniyle birçok fırsata da sahiptir. Son zamanlarda Arap ülkelerinin çoğunluğu ile dış ilişkilerinin olumlu sürmesi bu ülkelerde yaşayan insanların diğer turizm türlerine olduğu kadar medikal turizme de rağbet etmelerine neden olmaktadır. Diğer ülkeler açısından bakıldığında ise Türkiye’ye vize alımının kolay olması bu ülke vatandaşlarını da potansiyel medikal turiste

dönüştürmektedir. Türkiye'nin medikal turizm açısından sahip olduğu diğer fırsatlar şunlardır (TÜRSAB, Sağlık Turizmi Raporu, 2014: 9):

- Dünyada küreselleşmenin etkisi ile sağlık hizmeti almak isteyenler ulusal sınırlar dışında arayış içerisine girmişlerdir.
- Gelişen teknoloji olanakları sayesinde başka ülkelerdeki sağlık kuruluşları ve hizmetleri hakkında bilgi elde etmek giderek daha kolay ve masrafsız hale gelmiştir.
- Türkiye'nin uluslararası arenada gücü artmakta ve buna paralel olarak giderek olumlu imaj gelişmektedir.
- Sağlık hizmetleri ihracatına devlet kurumlarınca destek verilmektedir.

Medikal turizm, dünya çapında önemli bir turizm potansiyeline sahip olan ülkemizde bulunan daha çok yaz aylarında tam kapasite çalışan konaklama tesislerinin kış aylarında ortaya çıkan atıl kapasitelerini değerlendirmek için büyük bir fırsattır. Ülkeye getirisi yaz turizminden çok daha fazla olan bu turizm türü sağlık hizmeti sunan kurumların da dikkatini çekmektedir. Medikal turizmde başarıyı yakalamak adına sağlık hizmet sunumunda gerçekleştirilen her iyileştirme ülkemizde yaşayan ve sağlık hizmeti talep eden her birey açısından da önemlidir. Kısacası, medikal turizmde Türkiye'nin gelişmesi demek herkesin kazanması anlamına gelmektedir.

2.3.4. Türkiye'nin Karşısındaki Çevresel Tehditler

Medikal turizm açısından Türkiye'nin karşısındaki çevresel tehditler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Bahar vd. 2009:15; Tengilimoğlu, 2005: 92):

- Türkiye politik çatışmaya açık bir coğrafyada yer almaktadır.
- Özellikle turistin sağlığı konusunda yapılan tedavide yanlışlar veya ihmaller Türkiye'nin sağlık hizmetlerinin imajını zedelemektedir.
- Sağlık turizminde ucuz fiyatlar sunduğu izlenimi yaygın olmakla birlikte bun uzun vadede sürdürülebilir bir strateji olarak görülmemektedir.
- Özellikle turistik bölgelerde yer alan sağlık kuruluşlarının mevsimsel fiyat politikaları tüm sektörü tehdit etmektedir.

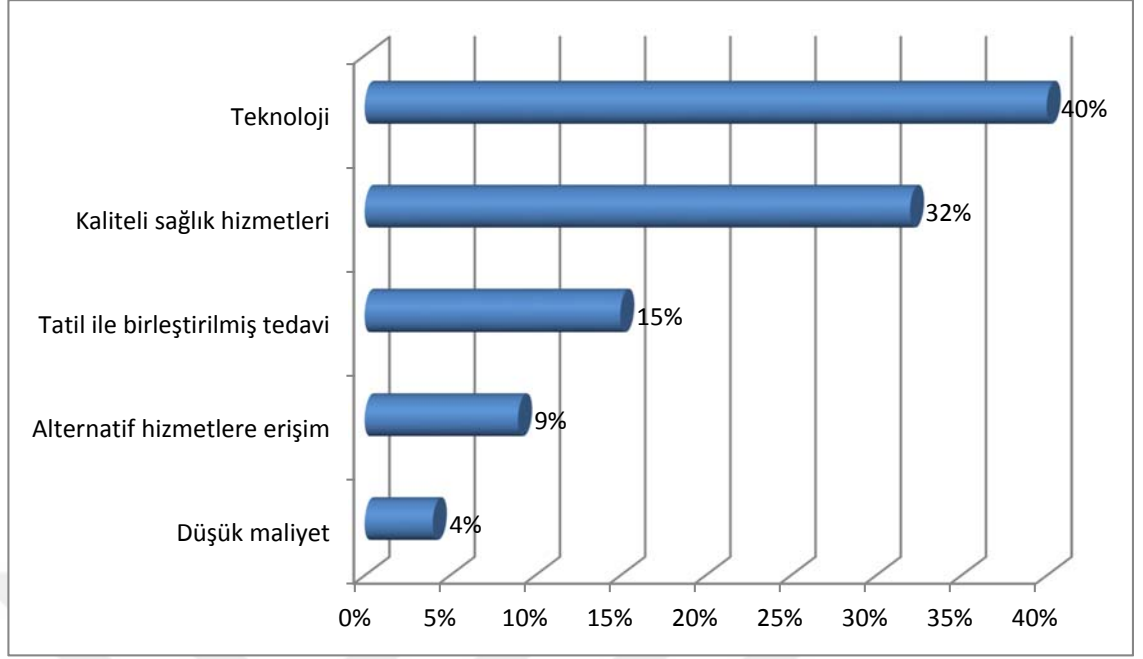
- Türkiye’de yaşanan terör olayları, doğal afetler, politik ve siyasi krizler yabancı ziyaretçileri tedirgin etmektedir.
- Yurt dışında Türkiye aleyhine yürütülen olumsuz tanıtım ve lobicilik faaliyetleri olumsuz etki yaratmaktadır.

Son yıllarda gerek ülkemizde ve gerekse coğrafik çevremizde meydana gelen terör eylemleri, çatışmalar ve patlamalar hedef pazar ülkeler açısından Türkiye’nin güvensiz bir yer olarak algılanmasına neden olmaktadır. Bu durum tüm turizm türleri açısından olduğu gibi medikal turizm açısından büyük bir tehdit olarak görülmektedir.

2.4. ANTALYA’DA MEDİKAL TURİZM

Türkiye açısından olduğu kadar Antalya açısından da yeni bir kavram olan medikal turizm pazarı kısa süre içinde tüm paydaşların ilgisini çekmiştir. Ancak yeni bir kavram olması nedeniyle henüz oluşma aşamasında olan pazar, Antalya’nın sahip olduğu sağlık ve konaklama altyapısı ile turistlerin sağlığı nedeniyle yabancı hastalara karşı deneyimli personeli ve iklimsel ve kültürel değerleri nedeniyle büyüme göstermesi yönünde umut vaat etmektedir. Ayrıca Antalya son zamanlarda gerçekleştirilen başarılı yüz ve uzuv operasyonları ile de adını dünyaya duyurmuştur. Türkiye’nin ilk yüz nakli 21 Ocak 2012 yılında Antalya’da yapılmıştır. 19 Temmuz 2013 tarihinde ise Antalya’nın üçüncü, Türkiye’nin beşinci yüz nakli gerçekleştirilmiştir. Başarı ile sonuçlanan operasyonlar tüm dünya tarafından da hayranlıkla karşılanmıştır. Bu bağlamda akıllı yapay uzuvlar ve duyu organlarının geliştirilmesi deyince Antalya akla gelmektedir (Yalçın, 2013: 66).

Şekil 6’da sağlık turizmi pazarını yönlendiren kalite motivasyonları yer almaktadır.



Kaynak: McKinsey Quarterly, Mapping the Market For Medical Tourism Travel 2008

şekil 6. Sağlık Turizmi Pazarını Yönlendiren Kalite Motivasyonları

şekil 6'ya göre sağlık turizmi pazarını yönlendiren kalite motivasyonları %40 oranında teknoloji, %32 kaliteli sağlık hizmetleri, %15 oranında tatil ile birleştirilmiş tedavi, %9 oranında alternatif hizmetlere erişim ve %4 oranında düşük maliyet olarak belirlenmiştir. Antalya'nın son yıllarda başarılı operasyonlarla adını duyurmuş olması iyi bir teknoloji ve kaliteli sağlık hizmetleri ile açıklanabilir. Bulunduğu coğrafya ve sahip olduğu turizm potansiyeli açısından hastaların tatil ihtiyaçları ile alternatif hizmetlere erişim ihtiyaçlarını karşılama konusunda da sıkıntı yaşamayacağı açıktır. Düşük maliyet faktörünün sağlık turizm pazarını yönlendiren kalite motivasyonları açısından çok az etkili olması ise dikkat çekici bir sonuçtur.

2.4.1. Antalya'nın Konaklama Kapasitesi

Antalya ülkemizin en fazla turizm arzı yaratan bölgesi olarak bilinmektedir. Bölgeye talep gösteren turistlerin çoğunluğunu yaz turizmi amaçlı gelmektedir.

Tablo 2.7'de yıllar itibariyle Türkiye geneli ile Antalya'da faaliyet gösteren turizm belgeli konaklama tesislerinin karşılaştırılması bulunmaktadır.

Tablo 2. 7. Yıllar İtibariyle Antalya ve Türkiye Genelindeki Turizm Belgeli Tesisler

YILLAR	ANTALYA		TÜRKİYE		ANTALYA'NIN PAYI (%)	
	Tesis	Yatak	Tesis	Yatak	Tesis	Yatak
2008	811	345 519	3 336	824 796	24,31	41,89
2009	785	343 340	3 379	840 221	23,23	40,86
2010	815	363 900	3 524	882 449	23,13	41,24
2011	847	394 073	3 705	936 729	22,86	42,07
2012	864	423 653	3 836	984 935	22,52	43,01

Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

Tablo 2.7’de yıllar itibariyle Antalya ve Türkiye genelinde faaliyet gösteren turizm belgeli tesisler ile bunların yatak sayılarının kıyaslanması ve yüzdeleri verilmektedir. Antalya’nın konaklama kapasitesinin büyüklüğünün anlaşılabilmesi için bunların yüzde oranlarına bakıldığında, 2008 yılında Antalya Türkiye genelindeki tesislerin %24,31’ine ve bunların yatak sayısının 41,89’una sahip iken 2012 yılında Türkiye genelindeki tesislerin %22,52’sine ve bunların yatak sayısının 43,01’ine sahiptir. Yıllar bazında oranların çok fazla değişiklik göstermediği görülmektedir. Tablodan anlaşılacağı üzere Antalya, Türkiye’deki toplam yatak kapasitesinin yaklaşık olarak yarısını sınırları içinde bulundurmaktadır.

Tablo 2.8’de Antalya’da 2013 yılında faaliyet gösteren yataklı tesisler ve bunların yatak sayılarının ilçeler bazında dağılımı verilmektedir. Bu tesisler Kültür ve Turizm Bakanlığı’ndan ve mahalli idarelerden belgeli tesislerdir. Buna göre, en fazla tesis 566 tane olmak üzere Alanya’da faaliyet göstermekte iken, en fazla yatak sayısı 171.154 tane ile Manavgat’ta bulunmaktadır.

Tablo 2. 8. Antalya'daki Yataklı Tesislerin İlçeler Bazında Dağılımı 2013

İlçeler	Kültür ve turizm bakanlığından belgeli		Mahalli idarelerden belgeli		Toplam	
	Tesis Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Yatak Sayısı
Manavgat	220	138 940	197	32 214	417	171 154
Alanya	281	112 641	285	35 672	566	148 313
Kemer	170	82 593	217	18 756	387	101 349
Serik	87	66 650	29	3 390	116	70 040
Muratpaşa	59	16 417	175	7 805	234	24 222
Aksu	23	23 834	0	0	23	23 834
Kaş	19	1 911	179	7 259	198	9 170
Konyaaltı	20	3 986	59	3 308	79	7 294
Kumluca	4	1 227	103	5 522	107	6 749
Demre	7	2 531	26	591	33	3 122
Finike	1	598	38	1 942	39	2 540
Kepez	3	430	29	1 715	32	2 145
Elmalı	0	0	10	515	10	515
Gazipaşa	0	0	9	427	9	427
Döşemealtı	1	44	4	179	5	223
Korkuteli	0	0	6	156	6	156
Akseki	0	0	2	100	2	100
İbradı	0	0	1	22	1	22
TOPLAM	895	451 802	1 369	119 573	2 264	571 375

Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

2.4.2. Antalya'nın Ziyaretçi Profili

2008- 2013 yılları itibariyle Antalya ile Türkiye genelindeki yabancı ziyaretçi sayıları ve Türkiye genelinde Antalya'nın yüzdelik payı Tablo 2.9'da sunulmaktadır.

Tablo 2. 9. Yıllar İtibariyle Antalya'ya ve Türkiye'ye Gelen Ziyaretçi Sayıları

Yıllar		Yabancı Ziyaretçi Sayıları		Antalya'nın Payı (%)
ANTALYA		TÜRKİYE		
2008	8 564 513	26 336 677		32,52
2009	8 350 869	27 077 114		30,84
2010	9 334 171	28 632 204		32,60
2011	10 464 425	31 456 076		33,27
2012	10 299 366	31 782 832		32,41
2013	11 122 510	34 910 098		31,86

Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

Tablo 2.9’a göre 2008 yılında 8.564.513 yabancı ziyaretçiye ev sahipliği yapan Antalya, 2013 yılında bu rakamı 10.299.366’ya çıkarmıştır. Türkiye genelindeki ziyaretçi sayısının Antalya’daki payına bakıldığında ise 2008-2013 yılları itibariyle %30’un üzerinde olduğu görülmektedir.

2014 yılında Antalya’ya ziyaret gerçekleştiren yabancıların milliyetlerine ait bilgiler ise Tablo 2.10’da sıralanmaktadır.

Tablo 2. 10. 2014 Yılı Ocak- Nisan Dönemi İtibariyle Antalya’ya Gelen Ziyaretçilerin Milliyetleri ve Sayıları (İlk 10 Ülke)

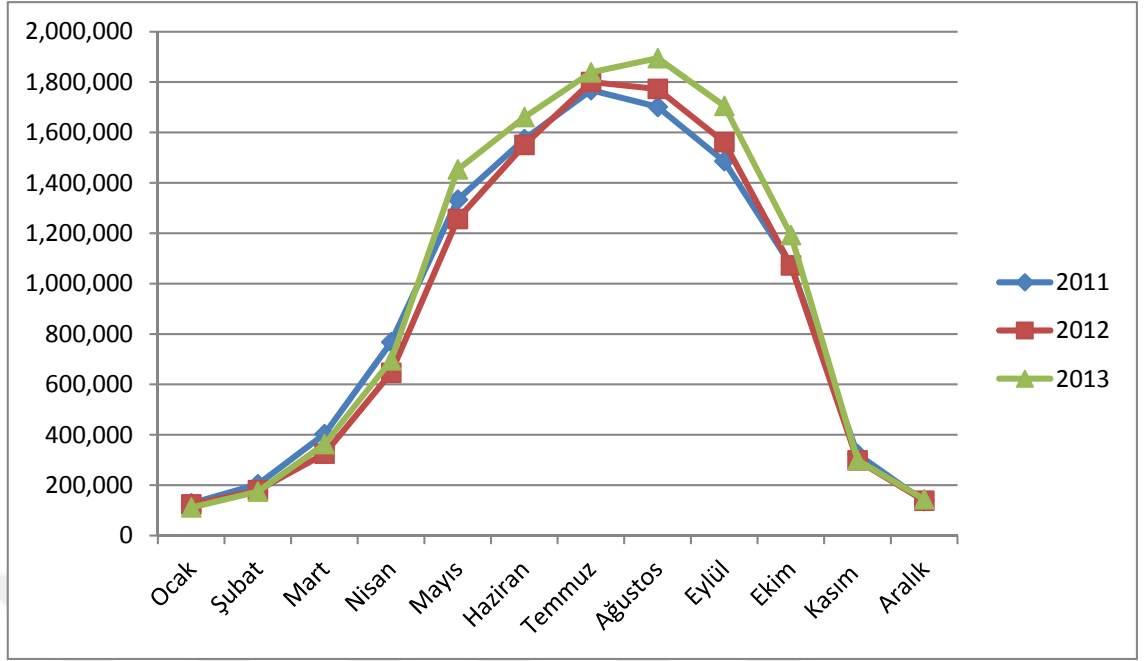
	Milliyetler	Ziyaretçi Sayısı
1	Almanya	466 816
2	Rusya Federasyonu	210 659
3	Hollanda	102 993
4	İngiltere	68 763
5	İran	53 149
6	İsveç	45 328
7	Belçika	44 201
8	Fransa	44 137
9	Danimarka	39 620
10	İsrail	28 180

Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

2014 yılı ocak-nisan ayları süresince Antalya’ya en çok ziyaretçi gönderen ülkeler sırasıyla Almanya, Rusya Federasyonu, Hollanda, İngiltere, İran, İsveç, Belçika, Fransa, Danimarka ve İsrail olarak belirlenmiştir (Tablo 2.10).

2011, 2012 ve 2013 yıllarına ait tüm aylara ait ziyaretçi verileri ise Şekil 7’de görülmektedir.

Antalya’nın en çok hangi aylar talep gördüğünün belirlendiği Şekil 7’ye göre 2011, 2012 ve 2013 yıllarında yabancı ziyaretçilerin en çok tercih ettikleri dönem yaz ayları olarak görülmektedir.



Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

Şekil 7. 2011-2013 Yıllarında Antalya'ya Gelen Ziyaretçilerin Aylar İtibariyle Dağılım Grafiği

2.4.3. Antalya'da Yapılan Turizm Faaliyeti Türleri

Günümüz turizm müşterileri, alışlagelmiş kitle turizmi ile yetinmemekte ve son yıllarda popülerlik kazanan çeşitli spor dallarına yönelik turizm faaliyetleri, av sezonlarında düzenlenen turlar, bağ bozumu turları, çeşitli el sanatları faaliyetleri, kültürel faaliyetler ve sağlığı korumak veya geliştirmek adına gerçekleştirilen geziler gibi alternatiflere yönelmektedir.

Sahip olduğu coğrafi kaynakları, uygun iklimi ve doğal güzellikleri ile Antalya, tarih boyunca birçok uygarlığa ve kültüre ev sahipliği yapmıştır. Türkiye'de turizm sektörünün gelişmesine katkıda bulunan Antalya, sahip olduğu tarihsel, dinsel, kültürel ve doğal varlıklar nedeniyle turistler tarafından en çok talep edilen bir turizm merkezi haline gelmiştir. Günümüzde dünya çapında kişilerin turistik gezilerden beklentilerinin değişmesi ve alternatif turizm türlerinin ortaya çıkması ile Antalya'da da farklı turizm türleri geliştirilmiştir (Köksal, 1994: 76). Bölgede genel olarak tatil amaçlı turizm çeşidi dışında diğer turistik ürün çeşitleri ve alternatif turizm türlerinden de söz etmek mümkündür.

Tablo 2. 11. Antalya’da Yapılan Turizm Aktiviteleri

TÜR	AÇIKLAMA
Dağ ve Doğa Yürüyüşü	Toros Dağları’nın batı uzantılarından Bey Dağları, Elmalı Ovası’nın güneybatısında yer alan Akdağ, Kıbrık Deresi'nin doğusundan başlayarak doğuda Avlan Gölü'ne kadar uzanan Susuz Dağlar Doğa yürüyüşü etkinlikleri için eşsiz yerlerdir.
Deniz Turizmi	Antalya 640 km'lik sahil şeridi ile Türkiye'nin en önemli turizm kentidir. Çok sayıda Mavi Bayrak ödüllü plaj mevcuttur.
Golf Turizmi	2008 yılında Belek, Uluslararası Golf Tur Operatörleri Birliğinden (IAGTO) Avrupa’da “Yılın En İyi Golf Destinasyonu” ödülünü almıştır.
Kamp ve Karavan Turizmi	Antalya’da ve özellikle Patara-Alanya arası kıyı kesiminde önemli bir kamping potansiyeli bulunmaktadır.
Kış Turizmi	Antalya’nın batısında Bey Dağları üzerinde Antalya kent merkezine 50 km. kuzeybatıda Saklıkent Kayak Merkezinde kayak yapılabilir.
Kongre Turizmi	Antalya kongre öncesi ve sonrası faaliyet çeşitliliği açısından en uygun konumda olan illerimizden birisidir.
Kültür Turizmi	Antalya Müzesi başta olmak üzere Aspendos, Perge, Termesos, Xantos gibi antik kentler, Antalya Atatürk Evi, Suna İnan Kıraç Müzesi, Alanya, Side Müzeleri Selçuk Tersanesi görülecek yerlere örnek olarak verilebilir.
Rafting	Manavgat Çayı, Dim Çayı, Alara Çayı bölgede raftinge elverişli çaylardır.
Yamaç Paraşütü	Son dönemlerde yapılan araştırmalar Kaş’ın yamaç paraşütü için yeryüzü şekilleri ve iklim açısından Türkiye’nin en uygun yerlerinden bir tanesi olduğunu göstermiştir.
Yayla Turizmi	Antalya sahip olduğu iklimsel, kırsal özellikleri, geleneksel yaşam biçimi ve dağ ve doğa yürüyüşüne uygun alanların fazlalığıyla yayla turizmine son derece elverişlidir.
Eko-köy Turizm	Son yıllarda Kültür ve Turizm Bakanlığı, Valilik ve sektör işbirliğiyle eko turizm alanındaki çalışmalar hızlandırılmış, tanıtım faaliyetleri artırılmış, kültür, tarih ve doğa ön plana çıkarılarak dünyadaki yerini alması sağlanmıştır.
Sağlık Turizmi	Antalya tedavi amacıyla yapılan seyahatlerde de ön plana çıkan bir destinasyondur. Son yıllarda ülkemizde olduğu kadar Antalya’da uluslararası teknolojiye sahip, gelişmiş, nitelikli personeli olan sağlık kuruluşlarının artmasıyla sağlık turizmi gelişim göstermiştir. Bunda coğrafi konumun ve ulaşım elverişliliği de bu konuda paya sahiptir.

Kaynak: <http://www.kulturportali.gov.tr/turkiye/antalya/TurizmAktiviteleri>

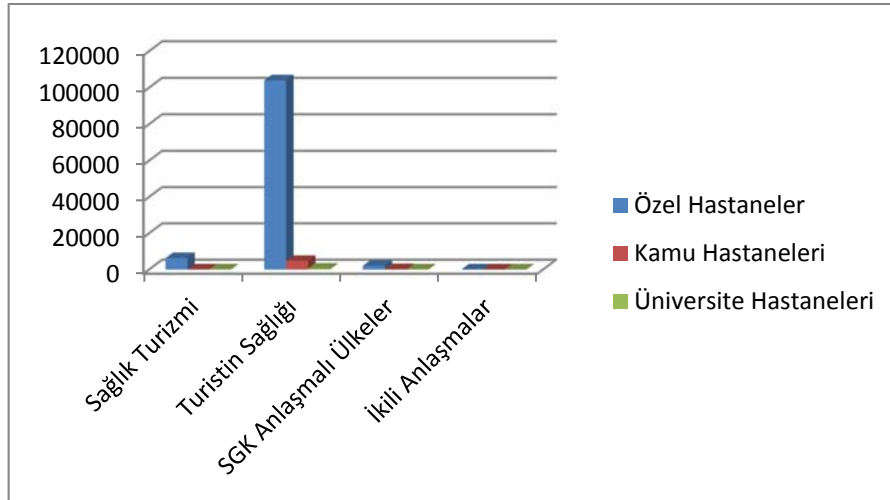
2015 yılı itibariyle Antalya’da yapılmakta olan turizm aktiviteleri Tablo 2.11’de sıralanmaktadır:

Tablo 2.11’de Antalya’da yapılan turizm aktiviteleri sıralanmaktadır. Son yıllarda futbol turizmi de bu turistik ürün çeşitlerine eklenmiş ve hızlı bir gelişme göstermiştir (Demir ve Demir, 2004: 97) Antalya, inanç turizmi açısından da önemli bir lokasyondur. İnanç turizmi, literatürde genel olarak dini gereksinimlerin karşılanması için gerekli olan bir alternatif turizm faaliyeti olarak görülmektedir.(Dikici ve Sağır, 2012: 36) Antalya’nın Demre (Kale) ilçesindeki Myra ve St. Nicholas Kilisesi Ortodoks Hristiyanlar tarafından inanç turizmi kapsamında rağbet görmektedir.

2.4.4. Antalya’da Medikal Turizm Verileri

Son yıllarda ülkemizde olduğu kadar Antalya’da da gelişmiş teknoloji olanaklarına sahip, nitelikli personeli olan sağlık kuruluşlarının artmasıyla medikal turizm gelişim göstermektedir. Özellikle Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde gerçekleştirilen nitelikli ameliyatlara dünyada ilk olmaları açısından ulusal ve uluslararası basında geniş yer bulmuş ve Antalya’nın medikal turizm açısından tanıtımında etkili olmuştur.

Şekil 8’de 2013 yılında Antalya’daki hastanelere başvuran hastaların başvurdukları hastane türü ve başvurma şekline dair bilgiler bulunmaktadır.



Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

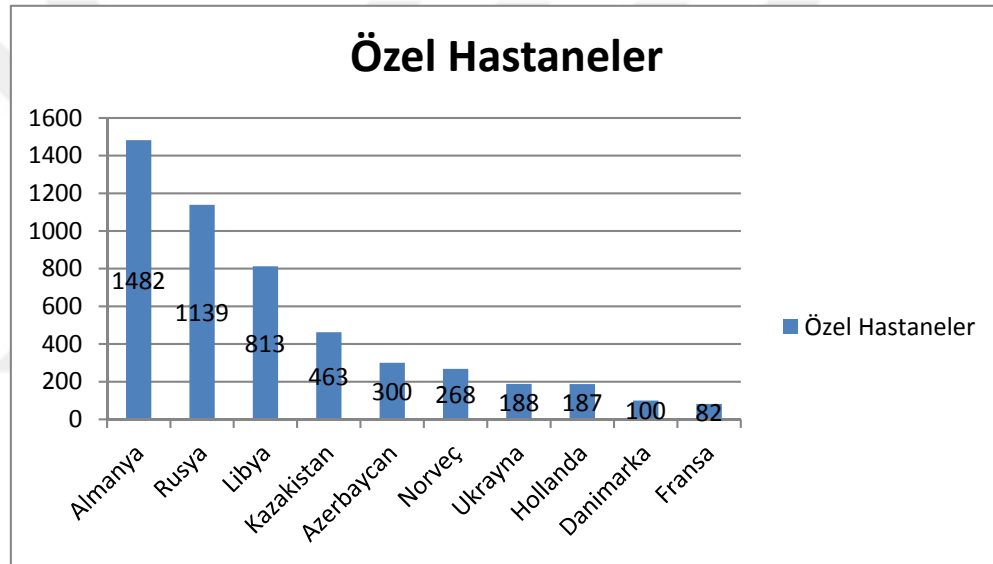
Şekil 8. Özel - Kamu ve Üniversite Hastanelerine Başvuran Yabancı Hastaların Sayısı ve Dağılımı – 2013

Şekil 8’de 2013 yılında Antalya’daki özel, kamu ve üniversite hastanelerine başvuran hasta sayıları hastaların başvurma şekilleriyle birlikte verilmektedir. Buna

göre yabancı hastalar en çok 103.963 kişi sayısı ile turistin sağlığı kapsamında özel hastanelerde tedavi görmektedir. Medikal turizm açısından en çok tedavi hizmeti sunan hastane tipi yine özel hastaneler olmaktadır. Medikal turizm kapsamında özel hastaneleri ziyaret eden hasta sayısı 6290'dır.

Antalya'nın turistik açıdan çekici bir şehir olması ve bu nedenle turistin sağlığı konusunda oldukça tecrübeli olması medikal turizmin uygulanabilmesi için avantaj olarak görülmektedir.

Antalya'daki özel hastaneleri tercih eden hasta sayıları ve bunların milliyetlerine yönelik veriler Şekil 9'daki gibidir.



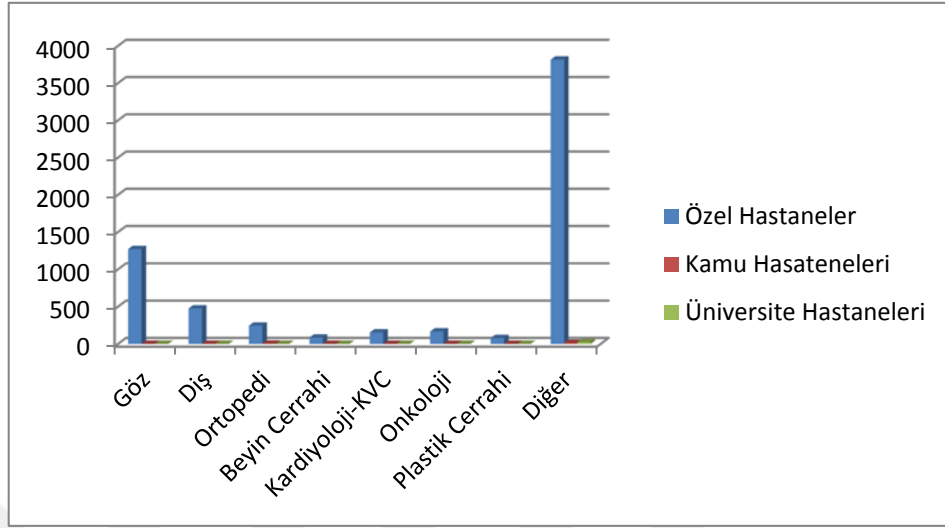
Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

Şekil 9. Özel Hastanelere Gelen Sağlık Turistlerinin Milliyetlere Göre Dağılımı 2013 (İlk 10 Ülke)

Antalya'daki özel hastanelere medikal turizm kapsamında tedavi olmak amacıyla gelen yabancı ülke vatandaşları 1482 kişiyle en çok Almanya'dan gelmektedirler (Şekil 9). Rusya 1139 hasta sayısı ile ikinci, Libya 813 hasta sayısı ile üçüncü sırada görülmektedir.

Antalya'nın konum itibarıyla Avrupa ülkeleriyle Ortadoğu ülkelerine olan yakınlığı da başka bir avantaj olarak karşımıza çıkmaktadır. Avrupa'nın sahip olduğu yaşlı ve dolayısıyla daha fazla tedaviye ihtiyaç duyan nüfusu bir fırsat olarak görülmektedir.

Antalya’da medikal turizm kapsamında en çok tercih edilen branşlara yönelik bilgiler Şekil 10’daki gibidir.



Kaynak: Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü

Şekil 10. Özel - Kamu ve Üniversite Hastanelerine Başvuran Sağlık Turistlerinin Branşlara Göre Dağılımı-2013

Şekil 10’da verilen bilgilere göre 2013 yılında Antalya’da faaliyet gösteren hastanelerde medikal turistler tarafından en çok talep edilen branş 1271 hasta sayısı ile göz hastalıkları olarak görülmektedir. İkinci sırada 475 medikal turistin tedavi gördüğü diş branşı yer almaktadır. Bu tedavilerin tümü özel hastanelerde gerçekleştirilmiştir. Üçüncü sırada yer alan ortopedi branşına yönelik tedavi hizmetlerinin ise 4’ü kamu hastanelerinde, 245’i özel hastanelerde sunulmuştur. Diğer kategorisinde 3814 hasta özel hastanelerde, 22 hasta üniversite hastanesinde ve 13 hasta kamu hastanelerinde tedavi hizmetinden faydalanmıştır.

Yukarıda verilen tedavi hizmeti alan medikal turist sayıları ve diğer bilgilerden yola çıkarak Antalya’nın medikal turizm açısından yeterli bilinirliğe sahip olmadığı görülmektedir. Antalya denince akla deniz turizmi gelmektedir. Bu imajın değiştirilip alternatif turizm kaynaklarının özellikle de medikal turizmin tanıtımına yönelik çalışmalar bu eksikliğin giderilmesi için önem arz etmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. ANTALYA’NIN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİ VE GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Dünyada medikal turizm, son yıllarda nüfusun giderek yaşlanması, engelli oranındaki artışlar, farklı istek ve ihtiyaçların doğması, küreselleşme gibi birçok nedene bağlı olarak çok ilgi gösterilen ve hızla büyüyen bir sektör olarak dikkat çekmektedir (Gülmez, 2012: 91)

Türkiye, son yıllarda ekonomik ve teknolojik gelişmeler ışığında sağlık sektörünün hızla gelişmesi, yer aldığı coğrafya ve sahip olduğu güzel iklim koşulları, sayısı giderek artan kaliteli sağlık kuruluşları, kısa bekleme süreleri ve fiyat gibi avantajlarını kullanarak bu çok yeni ve hızlı gelişen sektörden yeteri kadar pay almak ve özellikle konaklama sektöründe kış aylarında ortaya çıkan atıl kapasitesini değerlendirmek istemektedir.

Antalya ili, Akdeniz bölgesinin batısında yer alan doğa güzellikleri ve tarihi ve turistik yerleri ile ön plana çıkan turistik açıdan dünyaca ünlü bir şehirdir. Sahip olduğu turizm kapasitesi nedeniyle turistin sağlığı konusunda deneyimli olan şehir gerek konaklama gerekse medikal alt yapı açısından medikal turizm konusunda Türkiye’nin öne çıkan şehirlerinden biridir.

Bu çalışmanın temel amacı, Antalya merkez ve ilçelerde bulunan özel hastanelerin, dünyada yaygınlık kazanmaya başlayan ve Türkiye’de yeni gelişmekte olan medikal turizme ilgilerinin belirlenmesi ve “Antalya’da mevcut medikal turizm potansiyeli nedir ve geliştirilmesi için neler yapılması gerekmektedir?” sorularına yanıt aramaktır. Bu doğrultuda söz konusu hastanelerin medikal turizm alt yapıları ve konuya ilişkin farkındalıkları belirlenerek ve ortaya çıkan sorunlar kamu/özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarından oluşan Antalya medikal turizm paydaşları bazında değerlendirilerek çözüm önerileri sunulmaktadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın iki aşaması bulunmaktadır. Birinci kısımda, Antalya merkez ve ilçelerde faaliyet gösteren özel hastanelerin sağlık turizmi birimi yöneticilerine yönelik anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada kullanılan anket soruları, Yalçın'ın (2006: 186-194) “Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma” adlı yüksek lisans tezinden uyarlanmıştır. Anket, hastaneler ve yöneticiler ile ilgili tanımlayıcı bilgilerden oluşan 8 soruluk bir bölüm ve sağlık turizmine yönelik bilgilerden oluşan 34 soruluk bir bölüm olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır.

Anketin birinci bölümünde hastanenin adı, faaliyet yılı, yatak sayısı gibi hastaneyi tanımlayıcı bilgilerin yanı sıra yöneticinin görevi, mezuniyeti, sağlık kurumları yönetimi konusunda eğitim alıp almama durumu gibi bilgileri yer almaktadır.

Sağlık turizmine yönelik bilgilerden oluşan ikinci bölümde ise öncelikle, hastaneye mevcut durumda yurt dışından hasta gelip gelmediği, hastanede sağlık turizmi için görevlendirilmiş bir kişi olup olmadığı, hastanede yurt dışından gelen kişilere yönelik kültürel, sosyal, sportif imkânlar sunulup sunulmadığı, yurt dışından gelenlere ayrı bir kat/klinik olup olmadığı, hastanenin havaalanına ve diğer sağlık tesislerine yakınlığı, özel ulaşım imkânının olup olmadığı, paket programının olup olmadığı, farklı dini inançlara uygun hizmetlerinin olup olmadığı, anlaşmalı çevirmenlerinin olup olmadığı, pazarlama departmanının ve akreditasyon çalışmalarının mevcut olup olmadığı, hangi araçlar ile ne derecede tutundurma çalışmaları yaptığı tespit edilmeye çalışılmaktadır. İkinci bölüm, yöneticinin algılamalarına dayanan, tedavi için ülkemizi tercih eden yabancı hastaların ülkemizi seçme nedenleri, hastanelerinin yeterlilikleri, sorunları ve yapılması gerekenlere yönelik sorular ile yurt dışından gelen hastaların yoğunlukla hangi dönemde, hangi branş için, hangi ülkeden nasıl başvurduğunu tespit etmeye yönelik bir dizi soru ile devam etmektedir.

Ankete dâhil edilen toplam 24 hastane ilgilinin e-posta adresini öğrenmek amacıyla aranarak e-posta adresleri temin edildikten sonra bu e-posta adreslerine Ek-1’de sunulan anket formu 17.01.2014 tarihinde gönderilmiş, varsa hastanenin ilgili yabancı hasta birimi yetkilisi yoksa hastanedeki bir yönetici tarafından doldurulduktan

sonra en geç 27.01.2014 tarihine kadar geri gönderilmesi istenmiştir. 27.01.2014 tarihinde geri dönüş yapılan anket sayısı 7'dir. Dönüş yapılmayan hastaneler yeniden aranarak hatırlatmak suretiyle 02.02.2014-12.02.2014 tarihinde ikinci tur e-postalar gönderilmiş ve bu tur ile cevaplanan anket sayısı 13'e yükselmiştir. 15.02.2014-25.02.2014 tarihinde geri dönüş yapmayan hastaneler tek tek ziyaret edilerek anketler ilgili kişilere elden teslim edilmiş ve teslim edildikten 1 hafta sonra geri toplanmıştır. Böylelikle elde edilen yanıtlanmış anket sayısı 20'ye yükselmiştir. Elde edilen nicel verilerin frekans ve yüzde hesabı SPSS 15.0.0. programı aracılığı ile yapılarak tablolar hâlinde sunulmuştur.

Araştırmanın ikinci kısmında ise, hastanelere uygulanan anket sonuçlarından yola çıkılarak Antalya'nın medikal turizmi ve her bir paydaşın bu alandaki rolünü belirlemeye yönelik hazırlanmış sorular, belirlenen medikal turizm paydaşlarına yöneltilmiştir. Açık uçlu mülakat soruları şeklinde hazırlanan soruların temel amacı Antalya'nın medikal turizm kavramını güçlü ve zayıf yönleri ile tehdit ve fırsatlar (SWOT) açısından analiz etmek ve şehrin medikal turizm potansiyelinin gelişimine yönelik çözüm önerilerini ortaya koymaktır. Her bir paydaş için 6'şar adet olmak üzere hazırlanan bu soruların kimisi ortak kimisi ise paydaşın faaliyetlerini belirlemeye yönelik spesifik olarak belirlenmiştir. Bu sorular muhataplarına betimsel analiz yöntemlerinden görüşme tekniği kullanılarak yöneltilmiş ve analiz edilmeye çalışılmıştır.

Nitel veri analizi yöntemlerinden biri olan betimsel analize göre; elde edilen veriler daha önceden belirlenen temalara göre özetlenerek yorumlanır. Bu analiz şeklinde; bireylerin görüşlerini yansıtmak amacıyla doğrudan alıntılara yer verilmektedir. Betimsel analiz türünde amaç, elde edilen bulguları, düzenlenmiş ve yorumlanmış bir şekilde okuyucuya sunmaktır. Buna göre toplanan veriler ilk olarak betimlenir. Daha sonra yapılan betimlemeler yorumlanır, neden-sonuç ilişkileri irdelenir ve sonuçlara ulaşılır (Yıldırım ve Şimşek 2013: 158-159). Betimsel araştırmalar, bir olayı olduğu gibi araştırmaya çalışan veya bir durumu belirlemeye çalışan araştırmalardır (Karakaya, 2011: 56). Bir başka tanıma göre betimsel araştırmalar, yaşayanların, yaşananların ve şu an var olanların betimlenmesidir. Betimsel

araştırmalarda olmuş bitmiş olaylara bakılmaz, varlığını sürdüren olaylara bakılır (Sönmez ve Alacapınar, 2011: 101).

Medikal turizm paydaşları ile gerçekleştirilen derinlemesine görüşmelerin süresi 25 ile 40 dakika arasında değişmektedir. Her biri cevaplayıcıların iş yerlerinde ve randevu almak suretiyle gerçekleştirilmiştir. Buna göre,

- BAKA yetkilisi ile gerçekleştirilen görüşme 25.04.2014 günü saat 10:30- 10:55 arasında Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı Antalya yatırım destek ofisinde gerçeklemiştir.
- İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisi ile 29.04.2014 tarihinde cevaplayıcının Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'ndeki odasında saat 11:00'de başlayan görüşme 35 dakika sürmüştür.
- İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi ile 07.05.2014 tarihinde cevaplayıcının Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü'ndeki odasında 11:10-11:45 saatleri arasında gerçekleşmiştir.
- Valilik yetkilisiyle 13.05.2014 tarihinde 10:15'te başlayan görüşme 10:55'te sona ermiştir.
- ANSAT yetkilisi ile 15.05.2014 tarihinde saat 14:00'te görüşülmüş ve görüşme 25 dakika sürmüştür.
- Son olarak TÜRSAB yetkilisi ile Türkiye Seyahat Acentaları Birliği Antalya Bölgesel Yürütme Kurulu ofisinde 22.05.2014 tarihinde gerçekleştirilen görüşme 13:30'da başlamış ve 13:55'te sona ermiştir.

Görüşmelerin gerçekleştiğı ortamda görüşmeci ve cevaplayıcı dışında kimse bulunmamıştır. Derinlemesine görüşmede cevaplayıcının üzerinde grup baskısı yoktur. Cevaplayıcı tek olduğı için kendini daha rahat hissedebilmiştir. Cevaplayıcıya dikkat odağı statüsü verilerek, kendisine değer verildiğı hissi uyandırılmıştır. Cevaplayıcıyı grup arkasına saklanma korkusu ve endişesinden kurtarmaktadır. Daha esnek olup, somut sonuçların elde edilebilme ihtimali daha yüksek olmaktadır (Yalçın, 2013: 68).

3.3. EVREN VE ÖRNEKLEM

Sağlık turizmi kapsamında medikal turizm, özel sektör öncülüğünde yürüyen bir süreçtir (Aktepe, 2013:173). Özel hastaneler rekabetçi fiyatların da katkısıyla, son yıllarda yurtdışında bu standardı oluşturamamış ülkelerin vatandaşlarının da başvurduğu birer adres haline gelmiştir (Bahar vd., 2009: 2)

Tablo 3. 1. Yıllar İtibariyle Kamu Sağlık Kuruluşları İle Özel Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Uluslararası Hasta Sayıları

Yıllar	Kamu Sağlık Kuruluşları		Özel Sağlık Kuruluşları		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
2008	17.817	24.1	56.276	76.0	74.093	100.0
2009	21.442	23.3	70.519	76.7	91.961	100.0
2010	32.675	29.8	77.003	70.2	109.678	100.0
2011	41.847	26.8	114.329	73.2	156.176	100.0
2012	43.904	16.8	218.095	83.2	261.999	100.0

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, 2013

Tablo 3.1’de medikal turizm kapsamında kamu sağlık kuruluşları ile özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların yıllar itibariyle karşılaştırılması verilmektedir. 2012 yılında kamu sağlık kuruluşlarına başvuran medikal turist sayısının oranı %16.8 iken özel sağlık kuruluşlarına başvuran hasta sayısı oranı %83.2’dir. Bu verilerden yola çıkılarak, daha doğru sonuçlara ulaşmak açısından kamu hastaneleri ile üniversite hastanesi araştırma kapsamı dışında bırakılarak, Antalya merkez ve ilçelerde (Alanya, Kemer, Kepez, Konyaaltı, Korkuteli, Manavgat, Muratpaşa, Serik) faaliyet göstermekte olan özel hastaneler araştırma kapsamında tutulmuştur. Ocak 2014 tarihi itibariyle Antalya ili sınırları içinde faaliyet gösteren 26 özel hastane bulunmaktadır. Anket kapsamına özel dal hastanesi niteliği taşıyan 2 hastane dâhil edilmemiş ve geri kalan 24 yataklı sağlık kurumu araştırma kapsamına alınmıştır.

Nitel araştırma sonucunu desteklemek ve ulaşılamayan noktaları aydınlatmak amacıyla ise nitel veri toplama tekniklerinden görüşme yöntemi kullanılarak Antalya medikal turizm sektör paydaşı olan 6 kişiden derinlemesine ve ayrıntılı veri toplanmıştır. Nicel ve nitel yöntemin birlikte kullanıldığı karma araştırma yöntemi, bu yöntemlerin tek başına cevap veremediği araştırma problemlerine cevap bulmada kullanılmaktadır (Budak vd. 2009: 182).

Tablo 3. 2. Antalya’da Faaliyet Göstermekte Olan ve Araştırmaya Dâhil Edilen Özel Hastanelerin İlçelere Dağılımı*

İlçeler	Hastaneler
Alanya	-Alanya Anadolu Hastanesi -Alanya Yaşam Hastanesi
Kemer	-Kemer Anadolu Hastanesi -Kemer Yaşam Hastanesi
Kepez	-Memorial Antalya Hastanesi -Akdeniz Şifa Hastanesi -OFM Antalya Hastanesi
Konyaaltı	-Olimpos Hastanesi -Uncalı Meydan Hastanesi
Korkuteli	-Medi Yaşam Hastanesi
Manavgat	-Side Anadolu Hastanesi -Akdeniz Hastanesi -Bilgi Hastanesi -Manavgat Sevgi Hastanesi
Muratpaşa	-Antalya Anadolu Hastanesi -Antalya Yaşam Hastanesi -Opera Yaşam Hastanesi -Medstar Antalya Hastanesi -Medstar Topçular Hastanesi -Medstar Hayat Hastanesi -Medisu Hastanesi -Medical Park Antalya Hastane Kompleksi
Serik	-Belek Anadolu Hastanesi -Aspendos Hastanesi

*Ocak 2014 itibari ile.

Görüşme yapılan sektör paydaşlarının seçiminde, tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden “amaçlı örnekleme yöntemi” (İslamoğlu, 2011: 74) tercih edilmiştir. Amaçlı örnekleme, rasgele örnekleme imkânımızın olmayacağı kadar küçük ve/veya kısıtlı durumlarda ve evren hakkında gerçekten çok kapsamlı bilgilere sahip olunduğu durumlarda iyi bir alternatif örnekleme yöntemi olabilmektedir (Böke, 2009: 125). Ayrıca belirlenen paydaşların seçiminde araştırmaya katılmaya istekli olma durumları da dikkate alınmıştır.

Önem sırası gözetmeksizin görüşme gerçekleştirilen paydaşlar Tablo 3.3’teki gibidir:

Tablo 3. 3. Görüşme Tekniği Uygulanan Kurumlar

Kurum Adı	
1	Antalya İl Sağlık Müdürlüğü
2	Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü
3	Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
4	Antalya Valiliği
5	Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği Akdeniz BYK
6	Antalya Sağlık Turizmi Derneği

Antalya Büyükşehir Belediyesi, Antalya Ticaret ve Sanayi Odası ile Antalya Sağlık Turizmi İş Kümesi kurumları görüşme talebine dönüş yapmadıkları için araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

3.4. ANKET SORULARININ FREKANS ANALİZİ

Yapılan anket uygulamasının sonucunda genel olarak aşağıdaki başlıklar belirlenmeye çalışılmıştır:

- Hastanelere yönelik tanımlayıcı bilgiler,
- Medikal turizme yönelik mevcut personel durumları,
- Medikal turizm kapsamında tedavi olan hastalara yönelik bilgiler,
- Hastanenin medikal turistlere yönelik yürüttüğü tutundurma faaliyetleri,
- Hastanenin medikal turizm bazında en çok yoğun olduğu dönemler ile en çok talep gördüğü branşlar.

Anketten elde edilen nicel verilerin frekans ve yüzde hesabı yapılarak tablo hâlinde aşağıda sunulmuştur. Verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular aşağıdaki gibidir.

3.4.1. Araştırma Kapsamındaki Hastanelere Yönelik Bulgular

Tablo 3.4'te araştırmaya katılan hastanelere yönelik tanımlayıcı bilgiler verilmiştir.

Tablo 3. 4. Araştırmaya Katılan Hastanelere Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler

			Frekanslar (f)	Yüzde (%)		
Hastane Yatak Sayısı	1-50 Yataklı	8	40	100	Toplam (%)	
	51-100 Yataklı	10	50			
	101-200 Yataklı	2	10			
	201 veya Üzeri Yataklı	-	-			
Hastane Faaliyet Yılı	1-5 Yıl	9	45	100		
	6-10 Yıl	5	25			
	11-15 Yıl	3	15			
	16 veya Üzeri Yıl	3	15			

Anket sonuçlarına göre, ankete katılan 20 özel hastaneden 8'i 50 ve altında yatak kapasitesine sahipken, 10 hastane 51 ile 100 yatak kapasitesindedir. 2 hastanenin yatak kapasitesi ise 101 ile 200 yatak arasındadır. Araştırmaya katılan hastaneler arasında 200 ve üzeri yatak kapasitesine sahip hastane yoktur. Araştırmaya katılan hastanelerin faaliyet yıllarına bakılacak olursa, 9 hastane 1-5 yıllık faaliyet süresine sahip iken, 6-10 yıl arasında faaliyet gösteren hastane sayısı 5, 11-15 yıl arası faaliyet gösteren hastane sayısı 3, 16 ve üzeri yıl faaliyet gösteren hastane sayısı 3 olarak karşımıza çıkmaktadır.

3.4.2. Anketi Yanıtlayan Hastane Görevlilerine Yönelik Bulgular

Tablo 3.5'te anketi yanıtlayan hastane yöneticilerine yönelik bulgular sunulmaktadır.

Anketi yanıtlayanların %70'i yabancı hastalar birimi sorumlusudur. Ancak bu yöneticilerin %65'inin tıp fakültesi, İİBF ve sağlık yönetimi bölümlerinin dışında kalan bölümlerden (turizm işletmeciliği, çeşitli yabancı diller ve edebiyatları, rehberlik, halkla ilişkiler vb.) mezun olmaları dikkat çekicidir. Sağlık kurumları yönetimi ile ilgili eğitim alma durumlarına bakıldığında ise 20 yöneticiden yalnızca 9 tanesi buna yönelik eğitim almıştır. Bu 9 kişiden yalnızca 3'ü lisans veya yüksek lisans düzeyinde sağlık kurumları yönetimine yönelik eğitime sahiptir.

Tablo 3. 5. Araştırmaya Katılan Hastane Yöneticilerine Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler

		Frekanslar (f)	Yüzde (%)		
Yöneticinin Görevi	Müdür	2	10	100	Toplam (%)
	Müdür Yardımcısı	1	5		
	Yabancı Hastalar Birimi Sorumlusu	14	70		

Yöneticinin En Son Mezun Olduğu Alan	Diğer	3	15	100	
	Tıp Fakültesi	1	5		
	Sağlık Yönetimi	3	15		
	İktisadi ve İdari Bilimler	3	15		
Sağlık Kurumları Yönetimi İle İlgili Eğitim Alma Durumu	Diğer	13	65	100	
	Evet	9	45		
	Hayır	11	55		
Sağlık Kurumları Yönetimi ile İlgili Aldığı Eğitim	Lisans	1	5	45	
	Sertifika Programı	1	5		
	Yüksek Lisans	2	10		
	Diğer	5	25		

3.4.3. Ankete Katılan Hastanelerin Sağlık Turizmi Kapasitelerine Yönelik Bulgular

Tablo 3.6’da araştırmaya katılan hastanelerin sağlık turizmi kapasitelerine yönelik tanımlayıcı bilgiler yer almaktadır.

Ankete katılan hastanelerden %95’i yabancı hastalara hizmet verdiğini belirtmiştir.

Hastanelerin %90’ı bir akreditasyon ve/veya bir kalite belgesine sahiptir. Anketi yanıtlayan hastanelerden 2 tanesi JCI akreditasyonuna sahip olduklarını belirtmişlerdir.

Anketi yanıtlayan 20 hastane’den 18’i yabancılara yönelik oluşturulmuş bir birim veya görevlendirilmiş personele sahip olduğunu belirtmiştir. Ancak bu birimler grup hastanesi şeklinde faaliyet gösteren hastanelerde tek merkezden idare edilmektedir.

Yeterli yabancı dil bilen personele sahip olduğunu belirten hastane sayısı yine 18’dir. Yabancı hastalara yönelik ayrı kat/klinik bulunmadığını belirten hastane sayısı ise 12’dir.

Tablo 3. 6. Araştırmaya Katılan Hastanelerin Sağlık Turizmi Kapasitelerine Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler

	Frekanslar (f)		Yüzde (%)	100	Topla
	Evet	19	95		
Hastaneye Yabancı Hasta Gelme Durumu	Hayır	1	5		

Hastanenin Kalite Belgesi ve/veya Akreditasyona Sahip Olma Durumu	Evet	18	90	100
	Hayır	2	10	
Hastanenin Yabancı Hastalara Yönelik Görevlendirilmiş Birim veya Personele Sahip Olma Durumu	Evet	18	90	100
	Hayır	2	10	
Hastanenin Yabancı Dil Bilen Yeterli Personele Sahip Olma Durumu	Evet	18	90	100
	Hayır	2	10	
Hastanede Yabancı Hastalara Ayrılmış Kat/Klinik Bulunma Durumu	Evet	8	40	100
	Hayır	12	60	

Tezin buraya kadar olan kısmında hastanelere yönelik uygulanan anketin verileri tanımlama amaçlı sunulmaktadır. Bundan sonraki kısımda, hastanelere uygulanan anketin diğer bölümlerine ait bulgular, görüşmelerden elde edilen nitel verilerle birlikte sunulacaktır.

3.5. ANKET SONUÇLARI İLE NİTEL VERİLERİN BİRLİKTE YORUMLANMASI VE TARTIŞMA

Hastanelere yönelik uygulanan anket verilerinin yukarıda sunulan tanımlama amaçlı sorularına verilen cevaplardan bazı dikkat çekici sonuçlara ulaşılmaktadır:

- Araştırmaya dahil olan hastanelerin %70'i 10 yıldan daha az süredir sektörde varlığını göstermektedir.
- Anketi yanıtlayan görevlilerin %70'i yabancı hastalar birimi sorumlusudur. Bununla birlikte araştırmaya katılan 20 görevliden yalnızca 3'ü lisans veya yüksek lisans seviyesinde sağlık yönetimi ve benzeri bir bölümden mezun olduğunu ifade etmektedir. Bu sonuçlardan hareketle yabancı hastalara yönelik hizmet sunan birimlerde çalışanların en çok dil bilgisi düzeyine önem verildiği, sektör bilgisi ve terminolojinin arka planda kaldığı gözlenmektedir.
- Ankete katılan hastanelerden %95'i yabancı hastalara hizmet verdiğini belirtmiştir. Anketi yanıtlayan toplam 20 hastaneden yalnızca 1'i yabancı hastaların tedavi olmak üzere hastaneyi tercih etmediğini ifade etmiştir.

Bu hastane turistik açıdan çok popüler olmayan bir ilçede bulunmaktadır. Bu durum anket sonuçlarının turistin sağlığı kavramının etkisinde olabileceğini akla getirmektedir.

Tezin bundan sonraki kısmında Antalya’da faaliyet gösteren özel hastanelere yönelik uygulanan anketin medikal turizme yönelik verileri ile Antalya’nın belirlenen medikal turizm paydaşlarına yüz yüze mülakat tekniği kullanılarak her bir paydaşın kendi ilgi alanına yönelik yöneltilen sorulardan elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Yapılan mülakat uygulamasının sonucunda genel olarak aşağıdaki başlıklar belirlenmeye çalışılmıştır.

- Görüşülen kurumların medikal turizme yönelik ilgi ve farkındalık düzeyleri,
- Görüşülen kurumların medikal turizme yönelik sağladıkları tanıtım desteği ve maddi destekler,
- Görüşülen kurumların gözünden Antalya’da medikal turizmin SWOT analizi,
- Görüşülen kurumların medikal turizmin geliştirilmesine yönelik önerileri,

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulguların bir bölümü, araştırmaya katılanların görüşlerinden doğrudan alıntılar yapılarak özetlenmekte veya tablolar halinde sunulmaktadır.

3.5.1. Görüşülen Kurumların Medikal Turizme Yönelik İlgi ve Farkındalık Düzeylerine Yönelik Bulgular

Antalya’da medikal turizme karşı ilgi ve farkındalığı belirlemeye yönelik sorulan sorulara verilen yanıtlar konusunda bütün paydaşlar hem fikirdir. Katılımcılar, medikal turizm farkındalığının oluşması için yapılan çalışmaları yeterli bulduklarını ifade etmektedirler. Bu durumu Valilik yetkilisi, “Yeterli farkındalık var. Bu konuda dernekleşmeler mevcut. Konunun paydaşları gayet etkin bir şekilde çalışıyor. İlgili fuarlara da ilgi yüksek oluyor. Farkındalık yaratmak için gerekli toplantılar yapıldı ve yapılmakta” şeklinde ifade etmiştir. Aynı şekilde TÛRSAB yetkilisi soruyu, “Potansiyel var. Altyapı sıkıntısı yok. İlgili toplantılara paydaşlar olarak katılıyoruz” şeklinde yanıtlamıştır. BAKA yetkilisi ise bu konuda, “Sektör paydaşlarının

farkındalıklarının yüksek olduğunu düşünüyorum. Paydaşlar konu ile ilgililer. Zaten Antalya turistin sağlığı konusunda deneyimli bir şehir olduğu için medikal turizm kavramına çok da yabancı değil. Paydaşlar fuarlara ve yapılan diğer etkinlikleri takip ediyorlar. Paydaşların daha etkin ve birlikte çalışabilmesi için BAKA tarafından ilgili tüm paydaşların katılımıyla 2013 yılında Batı Akdeniz Sağlık Turizmi Kümesi çalışmaları yürütüldü” şeklinde konuşmuştur.

Mülakat esnasında görüşülen kurumların hepsinin Antalya’da medikal turizme karşı ilgili, farkındalık düzeyi yüksek ve üzerine düşeni yapmaya hazır oldukları gözlemlenmiştir.

Görüşülen paydaşlardan tümü konu ile ilgili farkındalık faaliyetlerine katılım göstermekle birlikte bu faaliyetleri düzenleyenler ve düzenledikleri faaliyetlere yönelik örnekler Tablo 3.7’deki gibidir.

Tablo 3. 7. Görüşülen Kurumlardan Doğrudan Farkındalık Çalışmaları Yapmakta Olduğunu İfade Edenler

	Kurum Adı	Farkındalık Çalışması Yapma Durumu	Farkındalık Çalışması Şekli Örneği
1	Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	Hayır	-
2	Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü	Evet	Fuarlarda Stand Açma (Örneğin Anfaş HETEX)
3	Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı	Evet	Batı Akdeniz Sağlık Turizmi Kümesi Çalışmaları, Sağlık Turizmi Sektör Raporu
4	Antalya Valiliği	Evet	Antalya Sağlık Turizmi Paneli
5	TÜRSAB	Hayır	-
6	Antalya Sağlık Turizmi Derneği	Hayır	-

Özel hastanelere uygulanan ankete ait Tablo 3.8’de verilen sonuçlardan da söz konusu hastanelerin konuya duyarlı oldukları sonucu gözlenmektedir.

Tablo 3. 8. Anket Uygulanan Hastanelerin Yabancı Hastalara Özel Hizmetleri

	Frekans (n)		Yüzde (%)		Toplam (%)
Hastanede Yabancı Hastalara Yönelik Paket Program Bulunma Durumu	Evet	17	85	100	
	Hayır	3	15		
Yabancı Hastalara Yönelik Teşvik Amaçlı Kültürel, Sosyal, Sportif İmkânlar Sunulma Durumu	Evet	5	25	100	
	Hayır	15	75		
Yabancı Hastalara Yönelik Havaalanından Hastaneye/Otele Özel Ulaşım İmkânı Bulunma Durumu	Evet	17	85	100	
	Hayır	3	15		
Hastane İçindeki Levhaların ve Uyarı İşaretlerinin Yabancı Hastaların Anlayacağı Şekilde Konumlandırılma Durumu	Evet	18	90	100	
	Hayır	2	10		
Hastanede Farklı Dinlere Mensup Hastaların Dini İnançlarına Uygun Yemek, Din Görevlisi vb. İmkânların Sunulması veya Dışarıdan Temin Edilmesi Durumu	Evet	11	55	100	
	Hayır	9	45		

Ankete katılan 20 hastaneden 17'si yabancı hastalara yönelik paket programa sahip olduğunu belirtmektedir. Buradan yabancı hastalara yönelik bir ilgi ve beklenti olduğu sonucuna varılabilir. Ancak hastanelerin sadece 5 tanesinin teşvik amaçlı sportif, sosyal ve kültürel imkânlar sunuyor olması ise dikkat çekicidir. Çünkü Antalya sahip olduğu turizm alt yapısı nedeniyle bu tür imkânları kolaylıkla karşılayacak kapasitededir ve bu imkânların paket programlara eklenmesi hafif tedavi gerektiren rahatsızlıklara sahip hastaların şehri tercih edebilirliğini arttırabilir.

Hastanelerin %85'i hastalara havaalanından hastaneye veya otele özel ulaşım imkânı sunduklarını belirtirken, %90'ı hastane içindeki levhaların ve uyarı işaretlerinin hastanın anlayacağı şekilde konumlandırıldığını ifade etmiştir. Ankete katılan 11 hastanenin farklı dinlere mensup hastaların dini inançlarına uygun imkânları (yemek, din görevlisi vb.) hastanede sunduğu veya dışarıdan temin ettiği görülmektedir. Antalya'nın medikal turizm pazarında daha çok gayri müslimlere hizmet verdiği göz önüne alındığında bu sayının arttırılmasının medikal turizmi olumlu yönde etkilemesi muhtemeldir.

3.5.2. Görüşülen Kurumların Medikal Turizme Yönelik Sağladıkları Tanıtım Desteği ve Maddi Desteklere Yönelik Bulgular

Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi yurt içi ve yurt dışı tanıtım faaliyetlerinin kesinlikle yeterli olduğunu ve bakanlığın önemli ölçüde tanıtım bütçesi olduğunu ifade ederek yurt içinde gerçekleştirilen tanıtım faaliyetlerini;

“- Uluslararası Sağlık Turizmi fuarı olan ve Antalya’da gerçekleştirilen HETEX’e bakanlık olarak 7 yıldır katılmakta ve tanıtımlar yapmaktayız.

- Ayrıca tanıtım amaçlı başvuru yapan her projeye destek vermekteyiz. Örneğin, bakanlık tarafından otellere fuar katkı payı teşviki verilmektedir.

- Bunun yanı sıra Antalya’nın il merkezi ve ilçeler dahil olmak üzere bütün turistik noktalarında sağlık turizmi tanıtım broşürleri dağıtmaktayız” şeklinde sıralamaktadır.

Bunlara ek olarak yurtdışında yapmakta oldukları tanıtımları ise;

“- Yurtdışı ateşeliklerimiz, turizm fuarlarında sağlık turizmine ayrıca önem veriyorlar.

- Kültür ve Turizm Bakanlığı olarak dünyadaki ünlü dal fuarlarına katılmaktayız. Örneğin 14-19 ocak 2013 tarihinde Hollanda Utrechct’te yapılan turizm fuarında Sağlık İl Müdürlüğü ve müdürlüğümüzce ortak yapılan ve BAKA tarafından desteklenen "Sağlık İçin Antalya’yı Seçin" isimli projemiz ile sağlık turizminde sunulan hizmetlerin kalitesini arttırmak, sağlık turizmi konusunda yurtdışından ulaşılabilirliği sağlamak ve bölge kalkınması ile ilimiz sağlık turizmi olanaklarının arttırılması amaçlanmıştır” şeklinde ifade etmektedir. İl sağlık müdürlüğü yetkilisi, Antalya’da medikal turizmi tanıtmak amacıyla şehri ve şehrin sağlık kurumlarını tanıtan Türkçe, İngilizce, Almanca ve Rusça dillerinde hazırlanmış tanıtım CD’leri ile kitapçıklarını, il ve ilçe genelinde dağıttıklarını bildirmiştir. Antalya Sağlık Turizm Derneği (ANSAT) yetkilisi ise Antalya’yı medikal turizm alanında tanıtmak için hem yurt içi hem de yurt dışı fuarları takip ettiklerini ancak bununla yetinmediklerini “geçtiğimiz yıl Rusya’nın önde gelen ulusal televizyon kanallarından biri olan REN TV, tarafımızca Antalya’ya davet edilmiş ve burada organ nakli merkezi ile kanser merkezinin tanıtılmasını

amaçladık. Uydu üzerinden izlenebilen bu kanal aracılığı ile Rusça konuşan diğer bir çok ülkeye de ulaştığımızı düşünüyoruz” şeklinde ifade etmiştir. Valilik yetkilisinin bu konudaki görüşünü “*Ekonomi Bakanlığının 2012 yılında çıkardığı teşvik tebliği paydaşların konuya ilgi gösterilmesini sağladı. Bunun yanında henüz kesinleşmemiş olmakla birlikte hem önceki sağlık bakanı Recep Akdağ, hem de Mehmet Müezzinoğlu bu bölgelerin kurulmasının gündemde olduğunu söyledi. 1,5 ay önce İstanbul’da yapılan çalıştayda iller bazında tanıtımlar yapıldı ve pilot bölge olarak 3 il ön plana çıktı: İstanbul, Antalya ve Bursa. Bunlardan İstanbul ve Antalya’ya kesin gözüyle bakılıyor.*” şeklinde izah etmektedir.

Tablo 3.9’da görüşme sonucunda medikal turistlere yönelik tanıtımlar düzenlediği belirlenen paydaşlara yönelik bilgiler yer almaktadır.

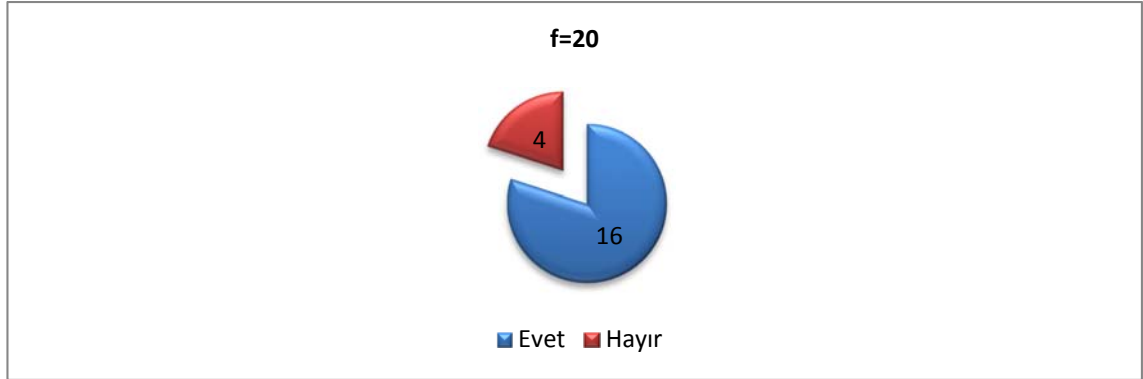
Görüşmeye katılan paydaşlardan hiç birinin hastaneler ile iş birliği yapmak suretiyle bir tanıtım gerçekleştirmemesi dikkate alınması gereken bir unsurdur.

Tablo 3. 9. Görüşülen Kurumlardan Medikal Turistlere Yönelik Doğrudan Tanıtım Yapmakta Olduğunu İfade Edenler ve Örnek Tanıtım Şekilleri

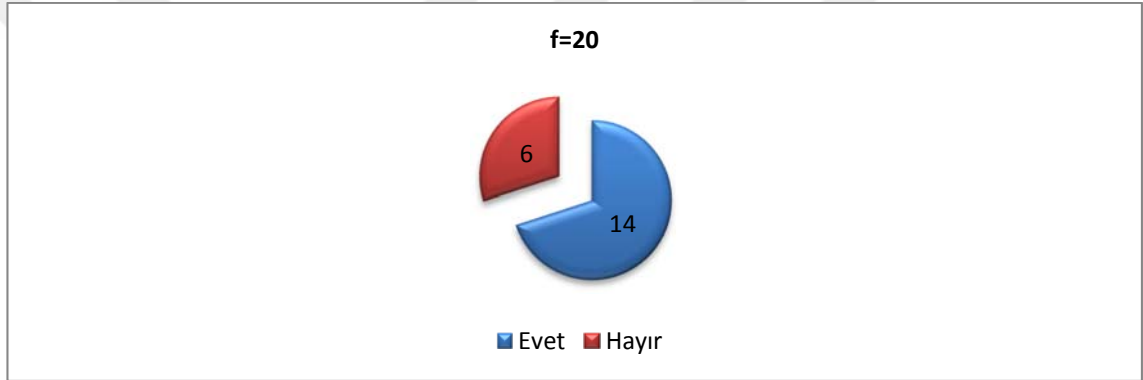
Kurum Adı	Tanıtım Yapma Durumu	Örnek Tanıtım Şekli
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	Evet	Tanıtım CD’si, Kitapçık
Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü	Evet	Fuarlara destek ve katılım, Broşür
Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı	Hayır	-
Antalya Valiliği	Hayır	-
TÜRSAB Akdeniz Bölgesel Yürütme Kurulu	Hayır	-
Antalya Sağlık Turizmi Derneği	Evet	Yurt içi ve dışı fuarlar ile kongrelere katılım yoluyla

Görüşülen kurumlardan Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, farklı dillerde bastırdığı kitapçık ve tanıtım CD’si yoluyla yurt içinde; Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, tanıtım broşürleri, fuarlara katılım desteği veya bizzat kendi katılımı ile yurt içi ve yurt dışında; Antalya Sağlık Turizmi Derneği ise yurt içi ve yurt dışı fuarlara katılım ve kongreler aracılığı ile yurt içi ve yurt dışında tanıtımlarda bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan hastanelerin pazarlama ve tutundurma faaliyetlerine yönelik bilgiler şu şekildedir:



Şekil 11. Katılan Hastanelerde Pazarlama Departmanı Bulunma Durumu



Şekil 12. Ankete Katılan Hastanelerin Medikal Turizm Kapsamında Tutundurma Faaliyetlerinde Bulunma Durumu

Şekil 11 ve 12’de anketi yanıtlayan hastanelerin pazarlama departmanı bulundurma ve yurt dışında tutundurma faaliyetlerinde bulunma durumları gösterilmektedir. Tablodan anlaşılabacağı üzere, anketi yanıtlayan hastanelerden 4’ünün pazarlama departmanı yoktur ve 6’sı yurt dışında tutundurma faaliyetlerinde bulunmamaktadır. Bu sonuç, hastanelerin bir kısmının bilinçli bir medikal turizm faaliyeti içerisinde olmadığı ve yabancı hastalara yalnızca “turistin sağlığı” kapsamında hizmet verdiğini işaret etmektedir.

Tablo 3.10’da ankete katılan hastanelerin medikal turizme yönelik tutundurma faaliyetleri yer almaktadırlar.

Anketi yanıtlayan ve medikal turizm kapsamında tutundurma faaliyetinde bulunduğunu ifade eden hastanelerin “en çok” kullandığı tutundurma faaliyeti internet (6 hastane), tur operatörlerini ziyaret (6 hastane) ve broşür’dür (5 hastane). Hastanelerin

%35'i tutundurma faaliyetlerinden broşür'ü “çok” kullandığını ifade etmiştir. “Çok” kullanıldığı belirtilen diğer faaliyetler sırasıyla dergi, internet ve tur operatörlerini ziyaret şeklindedir.

Tablo 3. 10. Araştırmaya Katılan Hastanelerin Medikal Turizm Kapsamında Yaptıkları Tutundurma Faaliyetleri ve Dereceleri

		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Tutundurma Faaliyetinde Bulunmayan	Toplam
İnternet	f	-	-	4	4	6	6	20
	(%)	-	-	20	20	30	30	100
Dergi	f	-	5	3	6	-	6	20
	(%)	-	25	15	30	-	30	100
Gazete	f	4	2	8	-	-	6	20
	(%)	20	10	40	-	-	30	100
Broşür	f	-	-	2	7	5	6	20
	(%)	-	-	10	35	25	30	100
Tur Operatörlerini Ziyaret	f	1	4	-	3	6	6	20
	(%)	5	20	-	15	30	30	100
Diğer*	f	13	-	-	-	1	6	20
	(%)	65	-	-	-	5	30	100

*Diğer olarak belirtilen kısım ankette “fuar katılımı ve doktor/klinik ziyaretleri” olarak açıklanmaktadır.

Anketi yanıtlayan ve medikal turizm kapsamında tutundurma faaliyetinde bulunduğunu ifade eden hastanelerden 7 tanesi kullandığı tutundurma faaliyetlerinden “en çok” internetin etkili olduğunu ifade etmektedir. Araştırmaya katılanların %30'unun “en çok” kullandığı tur operatörlerini ziyaret %15 tarafından “en çok” etkili bulunmaktadır. Gazete aracılığıyla yapılan tutundurma faaliyeti 13 hastane tarafından, dergi aracılığıyla yapılan tutundurma faaliyeti ise 11 hastane tarafından “az” etkili olarak belirtilmektedir.

Tablo 3. 11. Araştırmaya Katılan Hastanelerin Medikal Turizm Kapsamında Yaptıkları Tutundurma Faaliyetlerinin Etkililik Dereceleri

		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Tutundurma Faaliyetinde Bulunmayan	Toplam
İnternet	f	-	-	4	3	7	6	20
	(%)	-	-	20	15	35	30	100
Dergi	f	-	11	2	-	1	6	20
	(%)	-	55	10	-	5	30	100
Gazete	f	-	13	1	-	-	6	20

	(%)	-	65	5	-	-	30	100
Broşür	f	-	6	6	-	2	6	20
	(%)	-	30	30	-	10	30	100
Tur Operatörlerini Ziyaret	f	-	7	-	4	3	6	20
	(%)	-	35	-	20	15	30	100
Diğer*	f	13	-	-	-	1	6	20
	(%)	65	-	-	-	5	30	100

*Diğer olarak belirtilen kısım ankette “fuat katılımı ve doktor/klinik ziyaretleri” olarak açıklanmaktadır.

Tanıtımın gerçekleştirilebilmesi ve koşulların iyileştirilmesi için maddi destek şarttır. Katılımcılara maddi destekler hakkında sorular sorulmuştur. İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisi, bakanlık olarak konuya yönelik maddi destek verilmediğini, konu ile ilgili teşviklerin ekonomi bakanlığının döviz kazandırıcı hizmetlerin desteklenmesi konusundaki genelgesinden izlenebileceğini belirtmiştir.

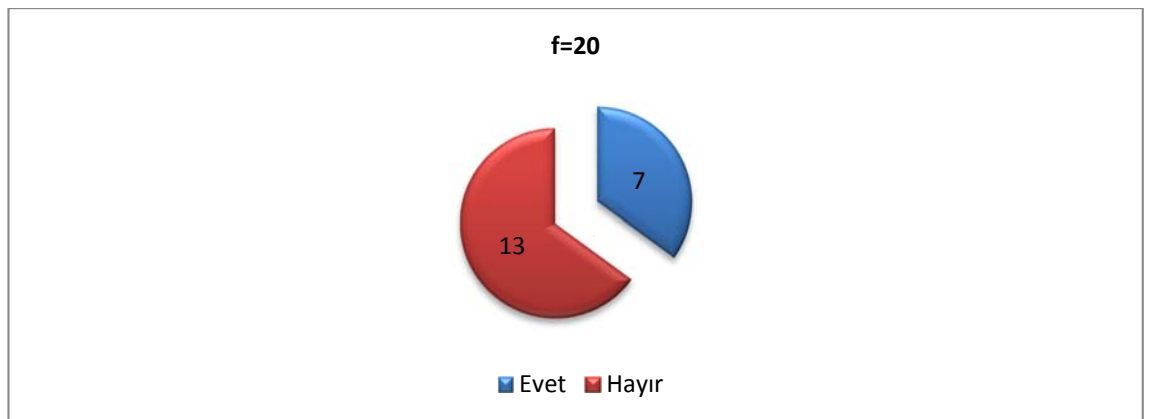
BAKA yetkilisi, kendileri tarafından verilen teşvikleri şu şekilde açıklamıştır: *“BAKA, 2013 yılı mali destek programı kapsamında ‘alternatif turizmin geliştirilmesi’ başlığı altında sağlık turizmine bütçe ayırarak destek vermiştir. Verilen destek kapsamında Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve bazı özel sağlık kuruluşları mali destek almaya hak kazanmışlardır. İl Sağlık Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Birliği bu destek aracılığıyla Antalya'nın medikal turizmini dünyaya tanıtmak adına kitapçık ve video hazırlatmıştır. Ayrıca, paydaşların daha etkin ve birlikte çalışabilmesi için BAKA tarafından ilgili tüm paydaşların katılımıyla Batı Akdeniz Sağlık Turizmi Kümesi çalışmaları yürütüldü. Çalışmalar neticesinde Bilim, Sanayi ve Teknoloji bakanlığının kümelenme desteklerine başvuruldu ve bu başvuruda Antalya Ticaret ve Sanayi Odası (ATSO) koordinatör kuruluş olarak seçildi”*

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi, ilgili soruya yanıt olarak otellere verilen fuar teşvik payını göstermiş ayrıca BAKA tarafından kurulan ve şu anda ATSO tarafından koordine edilmekte olan Sağlık Turizmi İş Kümesinin Ekonomi Bakanlığından teşvik almakta olduğunu belirterek BAKA yetkilisinin söylediklerini desteklemiştir.

ANSAT yetkilisi ise verilen teşviklerden haberdar olduklarını şu şekilde ifade etmiştir: *“Ekonomi Bakanlığının ciddi destek programları var. Ancak Türkiye'deki*

kuruluşlar özellikle yurt dışı tanıtımlarda bireysel olarak veya organize olamadan davrandıklarından dolayı verim alamamaktadırlar ve aldıkları destek de düşük oranda kalmaktadır. Bakanlıkların teşvikleri heyetler halinde ve sivil toplum kuruluşlarının organizasyonu geniş katılımlı düzenlenmesi durumunda teşvik oranlarının artacağına inanmaktayım.” Ancak hastanelerin birlikte hareket etmesinin önünde bazı engeller bulunmaktadır. Bunlardan birincisi hastaneler arasında bulunan rekabet ortamıdır. Ancak beraber hareket edilmesi uzun vadede konuyla ilgilenen herkese çıkar sağlayacaktır. Bu bilincin tüm hastanelerce kabul edilmesi gerekir. Birlikte hareket edilmesini engelleyen bir diğer neden, hastaneler arasındaki hizmet ve fiyat standartları arasındaki farktır. Araştırmanın nicel kısmında bu konu ile ilgili, paydaşlar tarafından standart bir fiyat olmasa dahi alt sınır ve üst sınır belirlemek suretiyle ortak bir paydaya ulaşılabilceği önerisi getirildiyse de, hayata geçirilmesi aşamasında herhangi bir çalışmanın bulunmadığı sonucu göze çarpmaktadır. Birlikte hareket edilmesini engelleyen bir diğer neden ise hastanelerin yapılarından kaynaklanmaktadır. Antalya’da özel hastanelerin yanı sıra, devlet hastaneleri, üniversite hastanesi ve ayrıca özel muayenelerinde hizmet veren doktorlar da medikal turizme ilgi göstermektedirler. Bu ve benzeri farklılıklar nedeniyle hastanelerin kendi çabalarıyla bir araya gelmesi zor görünmekte ve bu noktada devlete ait kurumların bunları bir araya getirmek üzere organize olması gerekmektedir. Hastanelerin organize olamamaları ve birlikte harekete edememeleri konusundaki engellerden sonuncusu ise hastanelerin finansal yapılarındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Araştırmaya katılan hastanelerin medikal turizm açısından yaşamakta oldukları finansal veya diğer sorunlara ait veriler aşağıdaki gibidir:



Şekil 13. Yabancı Hastaları Ağırlamaya Yönelik Sorun Yaşamakta Olduğunu İfade Eden Hastaneler

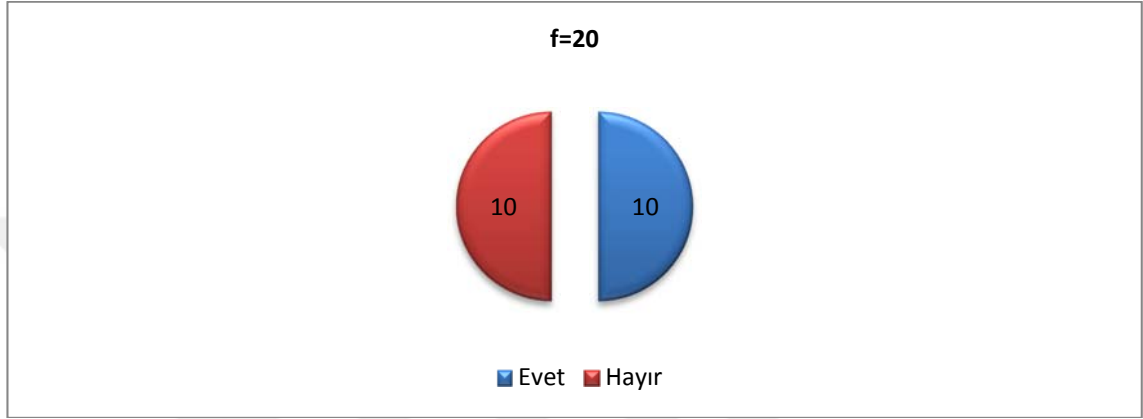
Ankete katılan hastanelerden yalnızca 7 tanesi sağlık turizmine yönelik Tablo 3.12’deki sorunlardan en az birini yaşamakta olduğunu ifade etmiştir. Buradan hareketle hastanelerin %65’inin hiçbir sorunun olmadığını ifade etmesi dikkat çekici bir sonuçtur (Şekil 13).

Tablo 3. 12. Yabancı Hastalara Yönelik Hastanelerin Sorunları

		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Hiç Sorunu Olmadığını İfade Eden	Toplam
Tanıtım Eksikliği	f	-	-	5	-	2	13	20
	(%)	-	-	25	-	10	65	100
Talep Yetersizliği	f	-	-	5	2	-	13	20
	(%)	-	-	25	10	-	65	100
Fiziki Altyapı Yetersizliği	f	1	1	4	1	-	13	20
	(%)	5	5	20	5	-	65	100
Teknolojik Altyapı Yetersizliği	f	5	1	-	1	-	13	20
	(%)	25	5	-	5	-	65	100
Nitelikli Personelin Olmaması	f	5	1	-	1	-	13	20
	(%)	25	5	-	5	-	65	100
Olumsuz İmaj	f	6	1	-	-	-	13	20
	(%)	30	5	-	-	-	65	100
Ulaşım	f	6	-	1	-	-	13	20
	(%)	30	-	5	-	-	65	100
Personel Eksikliği	f	5	1	1	-	-	13	20
	(%)	25	5	5	-	-	65	100
Finansman Sorunu	f	6	-	1	-	-	13	20
	(%)	30	-	5	-	-	65	100
Diğer	f	-	-	-	-	-	-	-
	(%)	-	-	-	-	-	-	-

Anketi yanıtlayan hastanelerin %10’u yabancı hastalara yönelik “en çok”, %25’i ise “orta” derecede tanıtım eksikliği sorunu yaşadığını ifade etmiştir. Burada nitel görüşmede ANSAT yetkilisinin değindiği konu gündeme gelmektedir. Konunun paydaşlarının –ve özellikle de- hastanelerin organize olamamaları tanıtım konusunun cılız kalmasına neden olan başlıca sorunlardan birisidir. Hastanelerin organize vaziyette yapmaları gereken en önemli faaliyet tanıtımdır ve bu başarıldığında talep yetersizliği sorunu da kendiliğinden çözülecektir. Hastaneye yabancı hastaların talep yetersizliği olduğunu belirten “en çok” derecesinde 2 hastane, “çok” derecesinde 5 hastane

bulunmaktadır. Ancak kimi hastanelerin turistin sağılığı ile sağılık turizmi kavramlarını birbirinden tam olarak ayırt edememesi nedeniyle bu sayının daha fazla olduğı araştırmacı tarafından düşünölmektedir. Olumsuz imaj konusunda sorun yaşadığını belirten yalnızca 1 hastane bulunmaktadır ve derecesi “az”dır. Anketi yanıtlayan hastanelerin yalnızca %5’i “orta” derecede finansman konusunda sorun yaşamaktadır (Tablo 3.12).



Şekil 14. Yabancı Hastaları Ağırlamaya Yönelik İyileştirmeye İhtiyaç Duyduğunu İfade Eden Hastaneler

Şekil 14’te kurumlarında yabancı hastaları ağırlamaya yönelik iyileştirme ihtiyacı olduğunu ifade eden hastanelere yönelik veriler sunulmaktadır. Buna göre, anketi yanıtlayan hastanelerin%50’si yabancı hasta ağırlamak için kurumlarının yeterli olduğunu ifade etmektedir.

Ankete katılan hastanelerin yarısı Tablo 3.13’te verilen konularda iyileştirmeye ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

Ankete katılan hastanelerin iyileştirmeye ihtiyaç duydukları koşullar Tablo 3.13’te verilmiştir. Buna göre “orta ve üzeri” derecesinde iyileştirme bekleyenler, tutundurma faaliyetleri açısından 9 hastane, devletten mali destek konusunda 10 hastane ve profesyonellik açısından 3 hastane olarak görölmektedir.

Tablo 3.13’deki bulgulara göre, anketi cevaplayan 20 özel hastaneden 8 tanesi tutundurma faaliyetleri açısından “çok” ve “en çok” düzeyinde iyileştirme beklerken, 10 hastane (2 tane “en çok”, 8 tane “çok”) yabancı hastalara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi için devletten mali destek beklediğini belirtmiştir. Tablo 3.12’de ise

yalnızca 1 hastanenin “orta” dereceli finansman sorunu olduğu görülmektedir. Burada bir çelişki ortaya çıkmaktadır. Bu çelişkinin nedeni, hastanelerin tanıtım faaliyetlerini gerektiğince önemsememeleri sonucu mevcut durumda finansal durumlarını yeterli olarak tanımlamalarıdır. Devlet tarafından sağlanacak mali desteğin tutundurma faaliyetlerine yönelik olarak verilmesinin isabetli olacağı söylenebilir.

Tablo 3. 13. Hastanelerde Yabancı Hastalara Yönelik İyileştirilmesi Gereken Hizmetler

		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	İyileştirme Gerekmeyen	Toplam
Nitelikli Personel Alımı	f	5	2	2	-	1	10	20
	(%)	25	10	10	-	5	50	100
Hastane Binasında Tadilat	f	2	1	6	1	-	10	20
	(%)	10	5	30	5	-	50	100
Tutundurma Faaliyetleri	f	1	-	1	5	3	10	20
	(%)	5	-	5	25	15	50	100
Mali Destek (Devletten)	f	-	-	-	8	2	10	20
	(%)	-	-	-	40	10	50	100
Profesyonellik	f	5	2	-	-	3	10	20
	(%)	25	10	-	-	15	50	100
Diğer	f	-	-	-	-	-	-	-
	(%)	-	-	-	-	-	-	-

3.5.3. Görüşülen Kurumların Gözünden Antalya’da Medikal Turizmin SWOT Analizi Bulguları

Antalya’nın medikal turizm paydaşları ile yapılan görüşmeler sonucunda küme aktörlerinin üzerinde durduğu güçlü yönler Tablo 3.14’te verilmektedir. Tabloda bulunmayan cevaplayıcılar, ilgili soruyu cevaplamaktan kaçınmış veya soruya farklı şekilde cevap vermiştir.

Bunların yanı sıra İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi şunları eklemektedir: *“Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık serbest bölgeleri oluşturulması gündemdedir. Bu bölgelerin oluşturulması planlanan illerden biri de Antalya’dır. Bu serbest bölgelerde vergi muafiyeti durumu olacağı için medikal turizm açısından büyük önem arz etmektedir.”*

Tablo 3. 14. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya’nın Güçlü Yanları

Kurum Adı	Medikal Turizm Açısından Antalya’nın Güçlü Yanları
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	- Antalya’nın dünya çapında tanınan turistik bir şehir olması. - Hem sağlık hem turizm alanında yeterli altyapısının bulunması. - İklim özellikleri.
Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü	- Antalya’nın sağlık ve turizm alt yapısı, kalitesi ve uygun fiyat, - Sağlık ve turizm kuruluşları arasındaki güçlü koordinasyon, - Yurt içi ve yurt dışında yeterli tanıtım.
Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı	- Antalya’nın dünya genelinde sahip olduğu turistik tanınırlık ve olumlu imaj. - Hastane-otel-acent a koordinasyonunun güçlü olması.
Antalya Valiliği	- Antalya’nın organ nakli, kanser tedavisi ve göz hastalıkları konusunda yaptığı başarılı tedaviler ile adını duyurmuş olması. - Turistin sağlığı konusundaki tecrübeler dolayısıyla yabancı hasta bakımında deneyimli sağlık personeli.
TÜRSAB Akdeniz Bölgesel Yürütme Kurulu	- Medikal turizm potansiyeli var. - Altyapı sıkıntısı yok.

Tablo 3.14’te verilen bulgulardan yola çıkarak paydaşların en çok üzerinde durduğu üstünlük olarak Antalya’nın dünya çapındaki turistik açıdan bilinirliği göze çarpmaktadır. Valilik yetkilisi bu bilinirliğe son zamanlarda Antalya’da gerçekleştirilen başarılı operasyonları eklemektedir. Üstünlük olarak dikkat çekilen bir diğer popüler cevap ise sağlık alt yapısının yeterli olmasıdır. İklim özelliklerini üstünlük olarak değerlendiren yalnızca tek katılımcı olması ise dikkat çekici bir sonuçtur. Yukarıda sayılan bu üstünlüklerin medikal turizm pazarlamasında öne çıkarılması Antalya’nın medikal turistler tarafından tercih edilebilirliğini olumlu anlamda etkilemesi ve turizmin dört mevsime yayılması açısından önem arz etmektedir.

Tablo 3.15 ve Tablo 3.16’da ankete katılan özel hastaneler tarafından verilen bilgilere dayanarak Antalya’da yabancı hastalar tarafından en çok talep gören branşlar ve hasta talebinin aylara dağılımına ait veriler bulunmaktadır.

Tablo 3.15’te estetik ve plastik operasyonlar, “orta ve üzeri” seviyesinde 14 hastane ile başı çeken branşlardan biridir. Ankete katılan hastanelerden % 35’i dış tedavilerinin “en çok” tercih edildiğini ifade etmektedir. Kalp hastalıkları ve ameliyatları “en çok” seviyesinde 4, “çok” seviyesinde 7 ve “orta” seviyesinde 6 hastane ile dikkat çeken branşlar arasındadır. Bir diğer dikkat çeken branş, en çok”

seviyesinde 5, “çok” seviyesinde 9 hastane ortopedik ameliyatlar olarak görülmektedir. Hastanelerin % 25’i kısırlık tedavisine talebin “en çok” seviyesinde gerçekleşmekte olduğunu ifade ederken kanser tedavisine yönelik hasta başvurusu “en çok” seviyesinde 3, “çok” seviyesinde 4 hastaneye yapılmaktadır.

Tablo 3. 15. Hastanelere Yurt Dışından Gelen Hastaların Hastalıklara Göre Dağılımları

		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Soruyu Yanıtlamayan	Toplam
Göz Hastalıkları ve Ameliyatları	f	5	5	6	1	1	2	20
	(%)	25	25	30	5	5	10	100
Kalp Hastalıkları ve Ameliyatları	f	1	-	6	7	4	2	20
	(%)	5	-	30	35	20	10	100
Kadın Hastalıkları / Ameliyatları	f	5	4	3	5	1	2	20
	(%)	25	20	15	25	5	10	100
Estetik ve Plastik Operasyonlar	f	4	-	4	2	8	2	20
	(%)	20	-	20	10	40	10	100
Kısırlık (Tüp Bebek)	f	11	1	1	-	5	2	20
	(%)	55	5	5	-	25	10	100
Alkol ve Uyuşturucu Bağımlıları	f	16	1	1	-	-	2	20
	(%)	80	5	5	-	-	10	100
Diyabet	f	15	2	1	-	-	2	20
	(%)	75	10	5	-	-	10	100
Kanser Tedavisi	f	10	1	1	4	3	2	20
	(%)	50	5	5	20	15	10	100
Solunum Yolları Hastalıkları	f	5	4	7	1	1	2	20
	(%)	25	20	35	5	5	10	100
Sinir Sistemi Hastalıkları	f	6	4	6	1	1	2	20
	(%)	30	20	30	5	5	10	100
Böbrek Hastaları ve Diyaliz	f	6	5	5	1	1	2	20
	(%)	30	25	25	5	5	10	100
Romatizmal Hastalıklar	f	6	4	7	1	-	2	20
	(%)	30	20	35	5	-	10	100
Ortopedik Ameliyatlar	f	3	-	1	9	5	2	20
	(%)	15	-	5	45	-	10	100
Diş Tedavileri	f	6	4	-	1	7	2	20
	(%)	30	20	-	5	35	10	100
Diğer*	f	-	-	-	-	2	18	20
	(%)	-	-	-	-	10	90	100

*Diğer olarak belirtilen tedaviler ankette “Hematoloji ve Kemik İliği Nakli” olarak açıklanmaktadır.

Araştırmaya katılan özel hastaneler tarafından verilen bilgilere göre yabancı hastaların % 60’ı Antalya’yı tedavi olmak için “en çok” seviyesinde yaz aylarında tercih ederken % 40’ı sonbaharda tedavi olmaktadır. Hastaların en “az” tedavi talebinde

bulunduğu mevsim ise % 35 oranla kış'tır. "Hayır" yanıtını veren hastane ise daha önceki sorularda yabancı hastalar tarafından tercih edilmediğini belirtmiştir.

Tablo 3. 16. Hastanelere Yurt Dışından Gelen Hastaların Aylara Göre Dağılımları

		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Toplam
Mart – Nisan – Mayıs	f	1	-	10	9	-	20
	(%)	5	-	50	45	-	100
Haziran - Temmuz – Ağustos	f	1	-	1	6	12	20
	(%)	5	-	5	30	60	100
Eylül – Ekim – Kasım	f	1	1	5	5	8	20
	(%)	5	5	25	25	40	100
Aralık – Ocak – Şubat	f	1	7	7	5	-	20
	(%)	5	35	35	25	-	100

Antalya'nın medikal turizm paydaşları ile yapılan görüşmeler sonucunda küme aktörlerinin üzerinde durduğu zayıf yönler Tablo 3.17'de sıralanmıştır. Tabloda bulunmayan cevaplayıcılar, ilgili soruyu cevaplamaktan kaçınmış veya farklı şekilde cevaplamıştır.

Tablo 3.17'de zayıflıklar konusunda paydaşların en çok üzerinde durduğu konu paydaşların ortak hareket etmemeleridir. Bu durum hem dar anlamda hastaneler bazında hem de geniş anlamda bütün paydaşlar bazında organize olamama şeklinde görülmektedir. Araştırma sonucunda paydaşların bireysel anlamda konuya önem verdikleri ve katkı sunmaya çalıştıkları gözlenmiştir. Paydaşlar, sektör ile ilgili gelişmeleri takip etmekte ve farkındalığı arttırmak adına toplantılar düzenlemekte veya düzenlenen toplantılara iştirak etmektedirler. Ancak bunlar birlikte hareket etmek adına yeterli olmamaktadır. Bakanlıklar ve sektörler arası koordinasyon eksikliği ve yönetim zayıflığı bu problemin temel nedenidir.

Tablo 3. 17. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Zayıf Yönleri

Kurum Adı	Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Zayıf Yönleri
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	- Antalya'ya direkt uçuşların olmaması. - Antalya'nın medikal turizm potansiyelinin ve hedeflerinin çok iyi belirlenmiyor olması. - Toplu tanıtım yapılmaması. - Küme elemanlarının birlikte hareket etmemesi. - Sağlık alanında yabancı dil bilen personelin yeterli olmaması.

	- Sektör paydaşlarının ilgisizliği.
Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı	-Yurt dışı birçok şehirden direkt uçuşun bulunmaması.
Antalya Valiliği	- Dil bilen personel sayısının yeterli olmaması. - Fiyatlandırmada bir alt sınır ve üst sınırın bulunmaması. - Aracı kurumların görevlerinin nerede başlayıp nerede biteceğinin tanımlı olmaması. - Otel işletmecilerinin diğer paydaşlara nazaran sağlık turizmi konusunda çekimser davranması. - Özel hastaneler ile otellerin çok fazla iş birliğine gitmemesi. - Yönetişim konusunun resmi bir sistematığe bağlanmamış olması dolayısıyla paydaşların gösterdikleri toplanma çabalarının yeterince etkili olamaması.
TÜRSAB Akdeniz Bölgesel Yürütme Kurulu	-Tanıtım ve imaj yeterli değil. -İlgili toplantılara paydaşlar olarak katılıyoruz ama bu toplantılar haricinde ortak bir adım atma ile ilgili hiçbir çalışma yok. Hayata geçirmekte koordinasyon engeline takılıyoruz. -Turistin sağlığı konusundaki yanlışlarını düzeltmeden medikal turizm yapmaya kalkan hastaneler var. -Sağlık personelinin dil konusunda yeterli olmaması söz konusu. -Antalya'ya direkt uçuşların az olması.
Antalya Sağlık Turizmi Derneği	- Sağlık turizmine yönelik yapılan toplantıların koordine ve gerçekleştirilmemesi. - Sadece sağlık personelinin değil, konuyla ilgisi olan herkesin yabancı dil düzeyinin yeterli olmaması. - Turist sağlığı konusundaki yanlış uygulamalar medikal turizmi baltalaması. - Her hastanenin kendi yurt dışı hastası bulmak için kendisinin yurt dışı boyutunda çaba göstermesi, ortak tanıtım yapılmaması.

Çözüm bekleyen konulardan birisi Antalya'ya direkt uçuşların bulunmaması nedeniyle ulaşım sıkıntısıdır (Tablo 3.17). Bu konuyla ilgili olarak İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi şu şekilde konuşmaktadır: *“Turizm 3 ayaktır: ulaşım, acenta, konaklama. Tabii ki ulaşımın kısıtlı olması diğerlerini etkileyecektir. Charter uçuşlar yaz aylarında bulunabiliyor ama kış aylarında daha az oluyor. Bakanlık alternatif turizm türleri için bu uçuşların kış aylarında da olmasının öneminin farkındadır ve konu ile ilgili görüşmeler yapmaktadır. Zaten Antalya'da spor turizmi ile yavaş yavaş kış aylarında da uçuşlar artmaya başladı.”* TÜRSAB yetkilisi de *“TÜRSAB'ın bu konu ile ilgili olarak turizm bakanlığı ile toplantılar yapmakta ve ayrıca Türk Hava Yolları ile görüşmelerine de devam etmekte olduğunu”* bildirmiştir. TÜRSAB yetkilisi ayrıca yabancı dil konusundaki eksikliğe yönelik olarak seyahat acentası personelinin dil

konusunda sıkıntısının bulunmadığını ancak hastanelerin bu açıdan iyileştirmeye ihtiyacı olduğunu kaydetmiştir.

Görüşmeler sonucu zayıflık olarak görülen konulardan biri olan “turistin sağlığı alanında yapılan yanlış uygulamalar” hakkında ise ANSAT yetkilisinin görüşleri şu şekildedir: *“Turist sağlığı konusundaki yanlış uygulamalar medikal turizm kavramını baltalamaktadır. Öncelikle bu iki kavramın doğru şekilde tanımlanması ve birbirine karıştırılmaması gerekir. Türkiye’deki veriler tam okuyabilmemiz için turist sağlığı faaliyetlerinin istatistiklerden çıkarılması gerekmektedir. Ayrıca bu durumun başka bir boyutu daha var: medikal turizm değil, sağlık hareketi şeklinde adlandırmak daha doğru olur çünkü hasta kimseden turist olmaz.*

Ancak turistin sağlığı konusundaki deneyimlerin sağlık turizmini olumlu etkileyeceğini düşünen Valilik yetkilisinin konuya bakış açısı daha farklıdır: *“Sayısal olarak bakıldığında Antalya’da hala turistin sağlığının önde olduğunu görmekteyiz. Bu özel hastaneler yönetmeliğinde de tanımlanmış bir şey. Ayrıca turist sağlığı ile sağlık turizmini tam olarak birbirinden ayırmak da mümkün değil. Turist sağlığı, sağlık turizmine dönüşebiliyor. Tatilde hastalanan turist başka rahatsızlıkları olduğunu öğrenip otelde tedaviden hastanede tedaviye geçiş yapabiliyor.”* Valilik yetkilisinin zayıflıklara yönelik diğer açıklamaları ise şöyledir: *“Sağlık hizmeti teknik bir hizmettir. İletişimsiz hizmet üretilemez. İletişim kurmak için de dil bilmek gerekir. Şikayet aldığımız bir diğer konu fiyatlandırmadır. Özellikle ani gelişen tedavi durumunda hastalar yüksek faturalara maruz kalabilmektedir. Tabii ki her hastanenin ya da hekimin verdiği tedavi hizmetinin niteliği ve kalitesi farklı olabilir. Bu yüzden tek fiyat değilse bile Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ortak bir fiyat aralığının oluşturulması gerektiğini düşünüyorum. En azından hastalar güvenmeye ve Antalya adını duyurmaya başlayana kadar hastane tipleri bazında bir alt-üst fiyat limitinin belirlenmesi gerektiğini düşünüyorum.”* Tek fiyat konusuna yönelik olarak İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisi ise *“Ortak fiyat ile ilgili bir çalışma yapılmasını mümkün görmüyorum çünkü bütün hastanelerin sundukları hizmetin niteliği ve kalitesi farklıdır. Dolayısıyla fiyatları da farklı olacaktır. Ayrıca ortak fiyat serbest rekabete de aykırıdır. Hastaneler, fiyat konusunda hastalarda güven oluşturmak amacıyla fiyatlarının önceden deklare edebilirler.”* şeklinde konuşmuştur.

Antalya'nın medikal turizm paydaşları ile yapılan görüşmeler sonucunda küme aktörlerinin üzerinde durduğu fırsatlar Tablo 3.18'te görülmektedir. Tabloda bulunmayan cevaplayıcılar, ilgili soruyu cevaplamaktan kaçınmış veya farklı şekilde cevaplamıştır.

Tablo 3. 18. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Fırsatları

Kurum Adı	Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Fırsatları
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	- Organ nakilleri ile dünya çapında sağlık alanında adını duyurmuş olması. - Rusya ve Avrupa ülkelerinden çok fazla turist alıyor olması ve bu ülkelerde olumlu imaja sahip olması. - Azerbaycan'ın ülkemiz ile olan bağının yanı sıra Türkçe konuşması. - Antalya'ya 3 saatlik direkt uçuş mesafesinde bulunan her yer fırsat olarak değerlendirilebilir.
Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü	- Diğer alternatif turizm türleri sayesinde gelişmekte olan kış turizmi (örneğin spor turizmi). - Türkiye'nin konumu itibarıyla birçok ülkeye kısa bir uçuş mesafesinde olması. - Antalya'nın özellikle en çok turist aldığı Almanya ve Rusya'da tanınırlığının fazla olması.
Antalya Valiliği	- Antalya'nın organ nakli, kanser tedavisi ve göz hastalıkları konusunda yaptığı başarılı tedaviler ile öne çıkması bu alanlarda uzmanlaşmak ve pazarlamayı kolaylaştırmak için bir fırsat olarak görülmelidir.
Antalya Sağlık Turizmi Derneği	- Birçok çevre ülke açısından vize sıkıntısının olmaması fırsat olarak algılanabilir. - Antalya'yı destinasyon olarak gören tüm batı ülkeleri ve Balkan komşularımızın yanında ve özellikle kuzeyde Rusça konuşan ülkeler, güneyde de Arapça konuşan ülkeler hedef pazar olarak görülebilir.

Tablo 3.18'de paydaşlar tarafından Antalya'nın medikal turizm fırsatları değerlendirilmektedir. Buna göre Antalya'nın var olan turizm potansiyeli ve dünya çapındaki potansiyeli en büyük fırsatlardan biri olarak görülmektedir. Ayrıca son zamanlarda başarılı organ nakilleriyle de gündeme gelmesi de önemli bir fırsat olarak vurgulanmaktadır. Bu fırsatları değerlendirebilmek açısından hedef pazara yönelik ülkelerin belirlenmesi ve bunlara yönelik özel tanıtımlar gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Tablo 3.19'dan da anlaşılacağı üzere Antalya'daki özel hastanelere en çok yabancı hasta talebi "en çok" seviyesinde 8 ve "çok" seviyesinde 8 hastane ile Rusya'dan gelmektedir. Onu "en çok" seviyesinde 8 ve "çok" seviyesinde 7 hastane ile

Almanya takip etmektedir. Hollanda ise “en çok” seviyesinde 2, “çok” seviyesinde 8 hastane ile en çok tedavi talebinde bulunan ülkeler arasında 3. sırada yer almaktadır. Belçika ve Danimarka da “en çok” seviyesinde 1, “çok” seviyesinde 5 ve “orta” seviyesinde 8 hastane ile Antalya’nın medikal turizm potansiyeli açısından üst sıralarındadır.

Tablo 3. 19. Hastanelere Yurt Dışından Gelen Hastaların Ülkelere Göre Dağılımları

Ülkeler		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Soruyu Yanıtlamayan	Toplam
Türk Cumhuriyetleri	F	4	-	5	7	2	2	20
	(%)	20	-	25	35	10	10	100
Rusya	F	2	-	-	8	8	2	20
	(%)	10	-	-	40	40	10	100
İran	F	3	4	8	3	-	2	20
	(%)	15	20	40	15	-	10	100
Hollanda	F	3	-	5	8	2	2	20
	(%)	15	-	25	40	10	10	100
Almanya	F	2	-	1	7	8	2	20
	(%)	10	-	5	35	40	10	100
Belçika	F	4	-	8	5	1	2	20
	(%)	20	-	40	5	5	10	100
İngiltere	F	4	4	5	4	1	2	20
	(%)	20	20	25	20	5	10	100
Danimarka	F	4	-	8	5	1	2	20
	(%)	20	-	40	25	5	10	100
Amerika Birleşik Devletleri	F	5	10	2	-	1	2	20
	(%)	25	50	10	-	5	10	100
Fransa	F	4	6	2	5	1	2	20
	(%)	20	30	10	25	5	10	100
Suudi Arabistan	F	9	5	2	1	1	2	20
	(%)	45	25	10	5	5	10	100
Diğer*	F	-	-	-	-	3	17	20
	(%)	-	-	-	-	15	85	100

*Diğer olarak belirtilen kısım ankette “Libya” olarak açıklanmaktadır.

Antalya’ya en çok turist talebi en çok Rusya ve Almanya’dan olmaktadır. Anket sonuçlarına bakıldığında en çok medikal turist talebinin de aynı ülkelerden olduğu görülmektedir. Bu durum anketi yanıtlayanın sağlık turisti ile medikal turist ayrımını yapamıyor oluşu ile açıklanabileceği gibi Antalya’nın bu ülkelerde iyi tanınıyor olması nedeniyle medikal turistler tarafından daha çok tercih ediliyor olmasından da kaynaklanabilir. Bununla birlikte genel olarak sonuçlara bakıldığında Antalya’nın

Avrupa ülkeleri arasında popüler bir medikal turizm destinasyonu olduğu sonucuna varılabilir.

Amerika Birleşik Devletleri'nden gelen hastaların "en çok" yoğunlukta olduğunu ifade eden yalnızca bir hastane bulunmaktadır. Hastanelerin %50'si bu ülkeden gelen hastalarının "az" seviyesinde olduğunu belirtmektedir. Müslüman ülkelere bakıldığında ankete katılanların %45'i Suudi Arabistan'dan hiç medikal turist almadığını ifade etmektedirler. İran'dan hasta çeken hastaneler ise "çok" seviyesinde %15 iken, "orta" seviyesinde % 40 olarak göze çarpmaktadır. Ankette yer almayan sürpriz ülke Libya ise 3 hastane açısından "en çok" tedavi hizmeti alan ülke olarak işaret edilmektedir. Bu hastanelerin ortak noktası grup hastanesi olmalarıdır. Bu hastane grubunun Libya'ya yönelik tutundurma faaliyeti yapması sonucu hasta çekiyor olması muhtemeldir. Türkî Cumhuriyetlerden hasta alan hastane sayısı ise "en çok" seviyesinde 2, "çok" seviyesinde 7, "orta" seviyesinde 5 hastanedir. 4 hastane bu ülkelerden hiç hastasının bulunmadığını belirtmektedir.

Tablo 3. 20. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Tehditleri

Kurum Adı	Medikal Turizm Açısından Antalya'nın Tehditleri
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	-Benim gördüğüm bir tehdit yok.
Antalya Valiliği	-Turistin sağlığı ile sağlık turizmi kavramlarını birbirinden ayırmanın mümkün olmaması.
Antalya Sağlık Turizmi Derneği	-Bölgemizde yabancı hasta potansiyelinde en büyük rakiplerimiz Rusça konuşan ülkeler için Almanya ve İsrail, Arap dünyası için Malezya, Singapur ve Ürdün olarak görünmektedir.

Antalya'nın medikal turizm paydaşları ile yapılan görüşmeler sonucunda küme aktörlerinin üzerinde durduğu tehditler Tablo 3.20'de sıralanmıştır. Tabloda bulunmayan cevaplayıcılar, ilgili soruyu cevaplamaktan kaçınmış veya farklı şekilde cevaplamıştır.

Görüşmeye katılan kurumlardan 3'ü ilgili soruya farklı şekillerde yanıt verirken kalan paydaşlar Tablo 3.20'de sunulan şekilde yanıtlamayı tercih etmiştir. Genel anlamda Türkiye'nin sağlık turizmine yönelik SWOT analizi ile kıyaslandığında göze çarpan, son yıllarda ülkenin coğrafi sınırlarında ortaya çıkan politik karmaşa ve savaş ihtimali, yaşanan terör olayları, yabancı basında Türkiye'yi karalamak adına yapılan

yanlış haberler gibi konuların paydaşlar açısından tehdit olarak algılanmaması dikkat çekici bir sonuçtur. SWOT analizinin diğer kısımlarıyla kıyaslandığında bu bölümün cılız kalması görüşmeye katılanların konu hakkında ön görüşünün zayıf olması ile açıklanabilir.

3.5.4. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri

Tablo 3.21’de Antalya’da hizmet vermekte olan özel hastanelere göre, medikal turistleri Antalya’yı ve tedavi gördükleri hastaneyi tercih etmeye sevk eden nedenler verilmektedir.

Tablo 3.21’de tutundurma faaliyetleri ile teknolojik alt yapı “en çok” seviyesinde 7’şer hastane ve “çok” seviyesinde 6’şar hastane ile medikal turistlerin Antalya’yı tercih etmesinde en etkili unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ankete katılan hastaneler iklim faktörünün tercihe etkisini “orta ve üzeri” derecede %65 etkili bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre Tablo 31’de yalnızca İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisinin üstün yön olarak gördüğü iklim faktörü, ankete katılan hastaneler açısından daha etkili bulunduğu görülmektedir. Ankete katılan hastanelerin %20’si fiyat unsurunu “en çok etkili, %30’u ise “çok” etkili bulurken %15’inin “az” etkili bulması ise dikkat çekicidir. Önceki hastaların tavsiyesi “en çok” seviyesinde %20, “çok” seviyesinde ise %50 etkili olmaktadır. Anket sonuçlarından elde edilen sonuçlara göre hastanenin ünü faktörü, “çok” ve “en çok” seviyesinde 10 hastane ile, hastanın Antalya’ya medikal turizm kararı almasında ANSAT yetkilisinin ön plana çıkarılmasını önerdiği doktorun ünü faktöründen daha etkili olmaktadır.

Tablo 3. 21. Yurt Dışından Gelen Hastaların Antalya’daki Hastaneleri Tercih Etme Nedenleri

Tercih Nedeni		Hayır	Az	Orta	Çok	En Çok	Soruyu Yanıtlamayan	Toplam
Tutundurma Faaliyetleri	f	3	1	-	6	7	3	20
	(%)	15	5	-	30	35	15	100
Doktorun Ünü	f	1	-	8	4	4	3	20
	(%)	5	-	40	20	20	15	100
Fiyatlar	f	3	-	4	6	4	3	20
	(%)	15	-	20	30	20	15	100
Hastanenin Ünü	f	3	-	4	5	5	3	20

	(%)	15	-	20	25	25	15	100
Önceki Hastaların Tavsiyesi	f	2	-	1	10	4	3	20
	(%)	10	-	5	50	20	15	100
Fiziki Altyapı	f	3	-	8	4	2	3	20
	(%)	15	-	40	20	10	15	100
Teknolojik Altyapı	f	3	-	1	6	7	3	20
	(%)	15	-	5	30	35	15	100
İklim	f	4	-	2	6	5	3	20
	(%)	20	-	10	30	25	15	100
Diğer	f	-	-	-	-	-	-	-
	(%)	-	-	-	-	-	-	-

Antalya'nın medikal turizm paydaşları ile yapılan görüşmeler sonucunda küme aktörlerinin üzerinde durduğu çözüm önerileri yukarıdaki Tablo 3.22'de verilmektedir. Tabloda bulunmayan cevaplayıcılar, ilgili soruyu cevaplamaktan kaçınmış veya farklı şekilde cevaplamıştır.

En büyük zayıflıklardan biri olarak karşımıza çıkan kurumlar arası koordinasyon eksikliği ve ortak hareket edilmemesi, öneriler konusunda da en çok geliştirilmesi gereken konu olarak görülmektedir. Medikal turizm, birden fazla sektörün iş birliğine ihtiyaç duyan bir yapıdadır. Bu sektörleri bir araya getirerek organizasyonunu sağlamak, konu ile en çok ilgisi bulunan sektöre düşmektedir. Yönetişim konusundaki zayıflığı gidermek ve Antalya'nın medikal turizm paydaşlarının birlikte hareket etmesini sağlamak Sağlık Bakanlığının görevidir. Sağlık Bakanlığı öncülüğünde diğer paydaşların belli görevleri yürüttüğü sistem en ideal yönetim sonucunu doğuracaktır. Nitel görüşmelerde paydaşlarca bahsi geçen "sağlık serbest bölgeleri" projesinin hayata geçirilmesiyle organizatör görevi gören sorumlu bir müdürlük oluşturulması bu konudaki işbirliği problemini ortadan kaldıracak gibi aşağıda sayılan diğer önerilerin de daha hızlı çözüme ulaşmasını sağlayacaktır.

ANSAT yetkilisi yabancı dil eksikliğinin giderilmesine yönelik olarak, *"çalışanların her katmanda yabancı dil (özellikle İngilizce) bilmemeleri ciddi bir handikap olarak görülmektedir. Sadece sağlık personelinin değil, konuyla ilgisi olan herkesin dil bilmesi gerekmektedir. Örneğin dil bilmeyen şoförler tarafından karşılanan hasta en baştan hayal kırıklığı ile karşılaşmaktadır. Oysaki dil bilen hatta kendisini*

çiçek ile karşılayan bir personel hastanın algısını çok fazla etkileyecektir” şeklinde öneride bulunmaktadır.

ANSAT yetkilisi Antalya’nın marka değerini geliştirmeye yönelik önerisine ise şunları eklemektedir: *“Antalya’nın marka değerini geliştirmek için hastane kalitesini belgelemenin yanında sağlıkta en yenilikçi tedavi yöntemlerini uygulayan seçkin hekimlerin öne çıkarılması önem arz ediyor. Her ülkede hastalığın tedavisinde uç tedavileri başarı ile uygulayan ve bu konuda eğitim almış hekim isimlerinin daha fazla sirküle olduğunu ve hasta için önem taşıdığını gözlemledik.”* Valilik yetkilisi de markalaşma konusunda önerilerde bulunmaktadır: *“Organ nakli, kanser tedavisi, göz gibi Antalya’da öne çıkan servislerde uzmanlaşılabilir. Bu şekilde daha kolay pazarlama yapılacağına inanıyorum. Sonuçta hepsinde iyiyiz demek başlangıç için çok iddialı olur.”* İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisi de belli alanlarda uzmanlaşarak bu alanların tanıtım açısından ön plana çıkarılması fikrini desteklemektedir. Bu alanların “göz, diş, estetik, diyaliz” olabileceğini ifade etmektedir.

Tablo 3. 22. Görüşülen Kurumların Gözünden Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri

Kurum Adı	Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri
Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı	- Küme aktörleri arasındaki iletişim ve iş birliği arttırılmalıdır. -Antalya’nın turizminin yanı sıra sağlık turizminin de pazarlanması gerekir. -Oteller ve seyahat acentalarının medikal turizm farkındalıklarının arttırılması gerekmektedir. - Turizmin yanı sıra medikal turizm pazarlaması da yapılmalı.
Antalya Valiliği	-Tanıtıma devam edilmeli. -Ekonomi Bakanlığı’nın hasta getirmeye yönelik teşvik tebliğinin güncellenmesi (arttırılması) gerekli. -Aracı kurumlar tanımlanmalı. -Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na bağlı SGK tarafından anlaşmalı ülke sayısı arttırılmalı. -Sağlık serbest bölgeleri acilen alt mevzuata bağlanmalı ve hayata geçirilmeli. -Sağlık Bakanlığı ile Kalkınma ve Ticaret bakanlığı daha çok iş birliğinde bulunmalı. -Kamu hastaneleri ile özel hastaneler rekabet içinde değil iş birliği içinde olmalı. -Uçuşlar sıkıntısı Sağlık Bakanlığı ve Ulaştırma Bakanlığı tarafından çözülmeli. -Sağlık Bakanlığı bir genelge veya yönetmelik ile acilen yönetim konusunu

	düzenlemeli.
TÜRSAB Akdeniz Bölgesel Yürütme Kurulu	-Bu işin daha profesyonel hale getirilmesi gerekmektedir. Her hastane hastasını kendi aramaya çalışmak yerine ortak standartlar ve ortak kararlar geliştirilmeli. -Antalya'ya direkt uçuşların devlet eliyle hızlandırılması gerekmektedir. -Hastaneler dil bilen personel açığını acilen kapatmalıdır. -Ortak tanıtım yapılmalıdır.
Antalya Sağlık Turizmi Derneği	-İlk başta Antalya'nın marka değerini geliştirmek için gerekli. Özellikle organ nakli ve kanser tedavileri konusunda uzmanlaşmaya gidilmelidir. -Hastane kalitesini belgelemenin yanında sağlıkta en yenilikçi tedavi yöntemlerini uygulayan seçkin hekimlerin öne çıkarılması önem arz ediyor. -Sağlık turizmine yönelik yapılan toplantıların daha koordine gerçekleştirilmesi ve organizasyonunun tek elden yapılması gerekir. -Sadece sağlık personelinin değil, konuyla ilgisi olan herkesin yabancı dil düzeyinin arttırılması gerekir. -Turist sağlığı konusundaki yanlış uygulamalar medikal turizmi baltalamaktadır. Öncelikle bu iki kavramın doğru şekilde tanımlanması ve birbirine karıştırılmaması gerekir. -Her hastanenin kendi yurt dışı hastası bulmak için kendisinin yurt dışı boyutunda çaba göstermesi yanlış bir politikadır. Bu konuda paydaşlar arasında ortak hareket edilmelidir. -Ortak rekabet ve tanıtım şart.

Valilik yetkilisinin diğer açıklamaları ise şu şekildedir: “Otelciler medikal turizme daha çok dâhil edilip 500 yatak üstündeki otellerin sağlık ünitesi kurması zorunlu hale getirilmeli. Özel hastaneler oteller ile çok fazla ilişkide değiller. Yapılan farkındalık toplantılarında ve fuarlarda bir araya geliyorlar ancak yeterli değil. Daha yakın bir iş birliği zorunlu. Antalya’da medikal turizme yönelik yapılan faaliyetlerde bir yönetim sorunu olduğu gerçeği var. Bunun geliştirilmesi gerekiyor. Şimdiye kadar kat edilen yol olumlu. Her geçen sene gelen hasta sayısında artış yaşanmaktadır. Ancak yönetim konusu resmi bir sistematığe bağlanmış değil. Toplanma daha tanımlanmış yapılmalı. Sağlık Bakanlığı bir genelge veya yönetmelikle yönetim konusunu düzenlemeli. Ayrıca bu konuyla ilgili çalışmalar yapan 20-25 il var. Bunlara yönelik iller bazında konseyler kurulmalı. Sağlık turizmi konseyi kurulursa yönetim daha kolay sağlanır. Antalya’da bu iş zıplayarak devam edecek. Amerikan kaynaklı uluslararası sağlık turizmi sermayesi 10 milyar dolar bütçe ile bir üs arayışı içinde. Devlet olarak bunu sahiplenmemiz gerekiyor. Sağlık serbest bölgesi acilen hayata geçirilmeli.”

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisinin, konaklama işletmeleri ile sağlık kurumlarının medikal turizm konusunda yeterince ilişkide olmadıkları konusundaki eleştiriye katılmadığı *“Aralarında bir iletişim sorunu olduğunu sanmıyorum. İlgili fuarlarda tur operatörleri-hastaneler-oteller-ulaşım şirketleri bulu maktadır”* sözlerinden anlaşılmaktadır. BAKA yetkilisi de hastane-otel-acenta koordinasyonun güçlü olduğunu ifade etmektedir. Bu konuda İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi ile BAKA yetkilisi arasında bir görüş ayrılığı olduğu gözlenmektedir.

Yapılan  alı malar sonucunda, daha doğru ve objektif sonuçlara ulaşabilmek amacıyla Antalya’da faaliyet gösteren özel hastaneler ile Antalya’nın medikal turizm payda ı kurumların yanı sıra akademik açıdan ve “dışarıdan” bir gözle değerlendirme yapması için ayrıca bir akademisyenin görüşünün alınması gereği ortaya çıkmıştır. Bu amaçlarla görüşme gerçekleştirilen Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Ramazan Erdem’in  nerileri Tablo 3.23’te verilmektedir.

Tablo 3. 23. Antalya’da Medikal Turizmin Geliştirilmesine Yönelik Akademik Açıdan Değerlendirme

Prof. Dr. Ramazan Erdem	- Söz konusu bir �ehrin medikal turizm geleceği ise, bu i�in daha profesyonel şekilde ve koordinasyon halinde yapılması gerekir. Aksi takdirde bazı hastanelerin �n yapmış bölümleri dışında kalan hastaneler turistin sağlığına eklenen az sayıda medikal turistten öteye gidemez. - Antalya’da veya çevresindeki üniversitelerde kurulacak bir sağlık turizmi eğitim programı bu konuya katkı sağlayabilir. - Bu konuyla ilgili mesleklerin dil alt yapılarına üniversiteden itibaren dikkat edilmesi gerekmektedir. - Dil bilmek yeterli değildir, bu konu ile ilgili personelin medikal turizm konusunda başarı göstermiş ülkeleri ziyaret etmesi ve uygulamaları yerinde görmesi faydalı olacaktır. - Medikal turizm etik/ahlaki kontrol gerektiriyor. Tamamen ekonomik gerekçelerle yapılan ekstra tedavilerin önüne
--------------------------------	--

	geçilmesi gerekir. - Sağlık turizmi ile turistin sağlığı birbirini desteklemelidir. - Tedavi olunan hastanelerin memnuniyet takiplerinin yapılması gerekir. - Ağızdan ağıza pazarlama yurtdışı ağında da yaygınlaştırılabilir. Tıbbi danışmanlara Antalya tanıtılabilir. - Her alanda sağlık hizmeti sunmak yerine daha spesifik alanlarda belli hastaneler öne çıkarılabilir. - Antalya'nın problemlerini çözüme kavuşturmak açısından medikal turizm alanında adını daha çok duyurmuş olan İstanbul ile kıyaslama yapılabilir. İstanbul'un lojistik, ulaşım, tanıtım, koordinasyon gibi konulardaki çözüm önerileri incelenebilir.
--	---

Tablo 3.23'te dışarıdan ve akademik bir gözle yapılan çözüm önerileri bulunmaktadır. Bu öneriler paydaşların önerilerini destekler niteliktedir. Paydaşların en büyük eksiklik olarak gördükleri birlikte hareket edememe sorununu çözüme götürecek yollardan biri de Antalya'da bir sağlık turizmi eğitim programının kurulması olacaktır. Bu alanda üniversitenin faaliyete geçmesi hem paydaşların bilinçlenmesinde hem de bir araya gelmesinde önemlidir. Aynı zamanda nitelikli personel yetiştirilmesi açısından da şarttır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Medikal turizminin dünyada ve ülkemizde çok yeni bir kavram olması nedeniyle araştırmanın kaynak ve literatür taramaları kısmında bilimsel ve akademik çalışmaların eksikliği ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Gazete haberleri, internet siteleri, sağlık bakanlığı raporları ve belli sayıdaki makaleler dışında Türkiye’de medikal turizme yönelik çok fazla akademik kaynak bulunmamakla birlikte bulunan yayınların da çoğunluğunun birbirini tekrar ediyor olması dikkat çekilmesi gereken bir diğer unsurdur. Buna yönelik açığın kapatılması için üniversitelerin geliştirmekte olan bu sektöre ilgilerini yöneltip çalışmalara destek vermeleri sektörün gelişmesi açısından büyük önem arz etmektedir.

Literatüre yönelik bir diğer eksiklik ise konuya ilişkin kavramların yeterince tanımlanamamış olmasından kaynaklanmaktadır. Bazı kaynaklarda sağlık turizmi derken medikal turizm kastedilmekte iken diğer kaynaklarda termal turizm kastedilmektedir. Sağlık turizminin, yalnız medikal veya termal turizm olmayıp bütün bunların bir araya gelerek oluşturdukları bir üst kavram olarak anlaşılması ve buna göre tanımlanması daha doğru olacaktır.

Turistin sağlığı ve sağlık turisti kavramlarının birbirinden ayırt edilemiyor oluşu da bir diğer sorun olarak araştırmamızın anket sonuçlarına yansımakta ve sonuçların doğruluğunu sarsmaktadır. Elde edilen sonuçlar, medikal turizme yönelik olabileceği gibi turist sağlığının göstergeleri de olabilir. Daha doğru bilgilere ulaşılması ve bu iki kavramın birbirine karıştırılmaması açısından hastanelere uygulanacak bir nitel araştırma daha aydınlatıcı olacaktır.

Araştırma sonucu elde edilen verilerin değerlendirilmesiyle tespit edilen bazı önemli sonuçlar ve bunlara dayalı olarak geliştirilen öneriler aşağıda sunulmuştur.

- Ankete katılan hastanelerden %95’i yabancı hastalara hizmet verdiğini belirtmiştir.
- Anketi yanıtlayan 20 hastane’den 18’i yabancılara yönelik oluşturulmuş bir birim veya görevlendirilmiş personele sahip olduğunu belirtmiştir. Yeterli yabancı dil bilen personele sahip olduğunu belirten hastane sayısı yine 18’dir.

Hastanede yabancı hastalara yönelik ayrı kat/klinik bulunduğunu ifade eden hastane sayısı 8’dir.

- Araştırmaya katılan hastanelerden 4’ünün pazarlama departmanı yoktur ve 6’sı yurt dışında tutundurma faaliyetlerinde bulunmamaktadır. Medikal turizm kapsamında tutundurma faaliyetinde bulunduğunu ifade eden hastanelerin “en çok” kullandığı tutundurma faaliyeti internet, tur operatörlerini ziyaret ve broşür basma şeklindedir.
- Hastanelerin yabancı hastalara yönelik sunduğu sağlık hizmetlerini, hastaların özellikle Haziran-Temmuz-Ağustos aylarında kullandığı, yurt dışından gelen hastaların hastanelere çoğunlukla estetik ve plastik operasyonlar, ortopedik ameliyatlara, kalp hastalıkları ve ameliyatlara başvurduğu ve yurt dışından gelen hastaların büyük bir kısmının Rusya’dan ve Almanya’dan geldiği görülmektedir.
- Antalya, hem sağlık tesisleri bakımından hem de konaklama tesisleri bakımından medikal turizmi kaldırabilecek alt yapıya ve potansiyele sahiptir.
- Hastaneler ile diğer paydaşlar arasında sektörde çalışan tıp personelinin medikal turizm ve yabancı dil bilgi düzeyinin yeterli olup olmadığı konusunda fikir ayrılığı mevcuttur. Hastaneler personelinin yabancı dil bilgi düzeyinin yeterli olduğunu savunurken diğer paydaşlar buna katılmamaktadırlar.
- Hastanelerin çoğunlukla finansman sorunu olmamasına rağmen medikal turizmle ilgili iyileştirmeler açısından devletten destek bekledikleri görülmektedir.
- Araştırmaya katılan tüm paydaşlar medikal turizm konusunda istekli ve ilgilidirler. Bu konuda yapılan toplantı ve fuarları takip etmekte ve katılım göstermektedirler.
- Yapılan görüşmeler sonucunda paydaşlar arasında bazı konularda fikir ayrılıkları göze çarpmaktadır. Örneğin, diğer paydaşlar tanıtım eksikliğinden şikâyet ederken, İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü yetkilisi yeterince tanıtımın yapıldığını ifade etmektedir. Valilik yetkilisi oteller ile aracı kurumların konuya ilgi eksikliğinin olduğundan bahsederken, BAKA yetkilisi hastane-otel-acentanın koordinasyonunun güçlü olduğunu ifade etmektedir.

- Valilik yetkilisi, İl Kültür ve Turizm Bakanlığı yetkilisi ve Antalya Sağlık Turizmi Derneği yetkilisinin üzerinde durduğu Sağlık Bakanlığı'nca kurulması gündemde olan sağlık serbest bölgeleri konusunda Antalya İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisi bilgi vermekten kaçınmaktadır.
- Paydaşların çoğunluğu otellerin medikal turizme ilgisinin yeterli olmadığını ifade ederken Antalya İl Kültür ve Turizm Bakanlığı yetkilisi otellerin yeterince ilgili olduğunu savunmaktadır.
- Paydaşlar tarafından Antalya'ya birçok ülkeden direkt uçuşların bulunmaması, medikal turizmin gelişmesi açısından büyük bir sıkıntı olarak algılanmaktadır. Ancak çözüme ulaşması ile ilgili net bir proje görülmemektedir. TÜRİSAB yetkilisi bu konuyla ilgili Kültür ve Turizm Bakanlığı ile toplantılar yapmakta ve Türk Hava Yolları ile görüşmekte olduğunu ifade ederken, Antalya İl Kültür ve Turizm Bakanlığı yetkilisi Antalya'da farklı turizm türlerinin canlanmasıyla uçuşların kendiliğinden artacağını belirtmekte; Valilik yetkilisi ise bu konuda Ulaştırma Bakanlığı'ndan bir çözüm beklemektedir.
- Antalya medikal turizm paydaşları, konu ile ilgili faaliyetleri yakından takip etmekle birlikte toplu hareket etme konusunda yeterli bilincin oluşmadığı ve bu konuda bir yönetim eksikliği olduğu konusunda hemfikirdir.
- Paydaşlar, birlikte hareket etmeyi sağlayacak, ortak bir marka oluşturacak, fiyatlar ve sunulan hizmetler konusunda standartlar belirleyecek ve ortak tanıtımlar yapacak bir otoriteye ihtiyaç duymaktadırlar.

Medikal turizm hareketi çok aktörlü bir faaliyettir. Bu nedenle Antalya'da medikal turizm kapsamında yapılacak tüm faaliyetlerin turizm temsilci ve yatırımcılarıyla birlikte asıl medikal hizmet sağlayıcısı olan hastaneler, üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı ile eşgüdümlü olarak gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, özel sağlık sektörü, turizm sektörü, üniversitelerin ve diğer ilgililerin birlikte hareket ederek eşgüdümün sağlanması, nitelikli personel istihdamının gerçekleştirilmesi ve bununla birlikte reklam ve tutundurma faaliyetlerinin planlı bir süreç içinde yapılması önem arz etmektedir.

Bahsedilen önerilere ek olarak ve araştırmaya katılan Antalya'nın medikal turizm aktörlerinin önerilerinden de yola çıkılarak aşağıdaki faktörlerin iyileştirilmesi bu pastadan pay almak isteyen herkesin lehine olacaktır:

- Küme aktörleri arasındaki iletişim ve iş birliğinin artırılması ve medikal turizme yönelik yapılan faaliyetlerin daha koordine gerçekleştirilmesi için paydaşlar arasındaki yönetim probleminin Sağlık Bakanlığı tarafından genelge veya yönetmelik ile düzenlenmesi gerekmektedir.
- Medikal turizm konusunda çekimser davranan küme aktörlerinin de konuya dâhil edilmesi sağlanmalıdır.
- Antalya'nın turizminin yanı sıra medikal turizminin de pazarlanması önem arz etmektedir.
- Antalya'nın medikal turizm marka değerini geliştirmek açısından öne çıkan tedavilerin belirlenerek bunlarda uzmanlaşmaya gidilmelidir.
- Tedavilere yönelik fiyatlarda alt ve üst sınır belirlenmesi, pazarlamada kolaylık açısından önemlidir.
- Medikal turizm dâhilinde Antalya'ya gelecek hastalara yönelik medikal turizm paketleri hazırlanmalıdır. Böylece hastaların tedavi dışında kalan zamanlarını en verimli şekilde geçirmesi sağlanacaktır.
- Hastanelerin kalitelerini geliştirmesinin yanı sıra, yenilikçi tedavi yöntemlerini uygulayan seçkin hekimlerini de öne çıkarması gerekmektedir.
- Sağlık serbest bölgeleri projesi acilen hayata geçirilmeli ve Antalya'ya bu proje içerisinde yer verilmelidir.
- Medikal turizm alanında öne çıkan ülkelerin incelenmesi ve bu konuda paydaşlar arasında farkındalık çalışmaları yapılması ortak bilinç oluşturulması açısından önem arz etmektedir.

- Hedef pazarların iyi belirlenerek tanıtımlara devam edilmesi ve hatta ortak tanıtımlar gerçekleştirilmesi gerekir. Her hastanenin hastasını kendisinin aramaya çalışması yerine ortak standartlar ve ortak kararlar geliştirilmelidir.
- Devlet tarafından sağlanan yabancı hasta getirmeye yönelik maddi desteklerin arttırılması gereklidir.
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı SGK tarafından anlaşmalı ülke sayısı arttırılmalıdır.
- Konu ile ilgili olarak; Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ulaştırma Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı ile Kalkınma ve Ticaret Bakanlığı'nın daha çok iş birliğinde bulunması gerekmektedir.
- Konuya ilgi duyan hastanelerin rekabet içinde değil işbirliği içinde olması gerekmektedir.
- Antalya'ya özellikle medikal turizm açısından önemli olan ülkelerden direkt uçuşların devlet eliyle hızlandırılması gerekmektedir.
- Sektöre yönelik alt yapı ve nitelikli personel eksiklerinin giderilerek, bu konuya ilgi duyan her kesimin –özellikle hastanelerin- dil bilen personel açığını acilen kapatması gerekmektedir.
- Sadece sağlık personelinin değil, konuyla ilgisi olan herkesin yabancı dil düzeyinin arttırılması gerekmektedir.
- Sağlık hizmeti sunan kuruluşların yöneticilerinin bu alanda eğitim almış kişilerden oluşturulması daha doğru olacaktır.
- Hastanelerde sağlık turistine hizmet veren yabancı hasta birimi ile medikal turiste hizmet veren yabancı hasta birimlerinin birbirinden ayrılması gerekmektedir.
- Turist sağlığı ile sağlık turizmi kavramlarının doğru şekilde tanımlanarak hastanelerin bu ayırım konusunda bilinçlendirilmesi çok önemlidir.

- Turist sağlığı konusundaki yanlış tedavilerin ve etik dışı uygulamaların denetlenmesi yoluyla en aza indirilmesi sağlık turizminin geleceği açısından çok önemlidir.
- Akdeniz Üniversitesi'nde veya çevre illerde sağlık turizmine yönelik bir eğitim programının kurulması sektörün geliştirilmesi açısından katkı sağlayacaktır.

Medikal turizm açısından Antalya'nın tercih edilen ve hatta bu konuda söz sahibi bir şehir haline gelmesi için her şeyden önce çok boyutlu olan bu sektörün dinamiklerinin iyi tespit edilmesi ve ortak bir misyonun belirlenmesi gerekmektedir. Kamu, özel sektör ve sivil toplum, Türkiye'yi iddialı bir medikal turizm merkezine dönüştürmek için işbirliği içerisinde hareket ederek gerçekçi bir strateji ve eylem planı uygulamalı ve böylece kaynakların daha etkin ve verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamalıdır. Medikal turizm Türkiye için bir fırsattır. Bir yandan gelişim sürecinde hızla ilerlerken diğer yandan da karşısına çıkan sorun ve risklerin iyi analiz edilmesi ve bunlara uygun politikalar geliştirilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde bu ilerlemenin uzun soluklu olması mümkün görülmemektedir.

Çalışmalar sonucunda Antalya'nın medikal turizm potansiyeli konusunda yeterli altyapıya sahip ve paydaşlarının farkındalığının yüksek olduğu ancak medikal turizm konusunda tam yetkili bir otoritenin olmaması ve toplu hareket etme konusunda yönetim eksikliği nedeniyle bazı problemlerin çözüme kavuşamadığı bulgularına ulaşılmıştır. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı'nın yönetim konusunu düzenleyerek il bazında bir sağlık turizm konseyi kurulması için öncülük etmesi mevcut problemlerin çözülmesinde ve Antalya'nın var olan medikal turizm potansiyelini geliştirmesinde etkili olacaktır. Antalya, doğru stratejilerin belirlenip uygulanması koşuluyla diğer birçok turizm türünde olduğu gibi medikal turizmde de Türkiye'de ve dünyada adından söz ettirmeye aday bir turizm destinasyonudur.

KAYNAKÇA

Kitaplar:

- Akat, Ö., (2008), *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*, Ekin Basım Yayın Dağıtım, 4. Baskı, Bursa.
- Albayrak, A., (2013) *Alternatif Turizm* Detay Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara.
- Batman, O., (2008), *Otel işletmelerinin Yönetimi*, 1. Baskı, Değişim Yayınları, Sakarya.
- Böke, K., (2009), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*, Alfa Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul.
- Dinçer, M. Z., (1993), *Turizm Ekonomisi ve Türkiye Ekonomisinde Turizm*, Filiz Kitabevi, 1. Baskı, İstanbul.
- Doğanay, H., (2001) *Türkiye Turizm Coğrafyası*, Çizgi Kitapevi, No:33, 1. Baskı, Konya.
- Doğaner, S., (2001) *Türkiye Turizm Coğrafyası*, Çantay Kitapevi, 1. Baskı, İstanbul.
- İçöz, O. Günlü, E., Yılmaz, B. S., (2007), *Genel Turizm-Turizmde Kavramlar ve İlkeler*, 1. Baskı, Turhan Kitabevi, Ankara.
- İslamoğlu, H., (2011), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (SPSS Uygulamalı)*, Beta Yayıncılık, Genişletilmiş 2. Baskı , İstanbul.
- Karagülle, Z., (2002), *Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı*, Nobel Tıp Kitabevi, 1. Baskı, İstanbul.
- Karakaya, İ., (2011), *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Abdurrahman Tanrıöğen (Editör), Anı Yayıncılık, Ankara.
- Köksal, A., (1994), *Türkiye Turizm Coğrafyası*, Gazi Büro Kitabevi, 1. Baskı, Ankara
- O'connell, J. J., (1999), *The Blackwell Encyclopedia of Management and Encyclopedic Dictionaries*, Wiley Publishing, 1. Edition, Arizona, ABD.
- Özdemir, M., (1992), *Turizmin Türkiye'nin Sosyo-Ekonomik Yapısına Etkileri*, Kök-Sav Yayınları, 1. Baskı, Ankara.
- Reisman, D., (2010), *Health Tourism, Social Welfare Through International Trade*, (<http://www.e-elgar.com/shop/eep/preview/book/isbn/9781849805537/>), Cheltenham, UK, Northampton, MA, USA.
- Sezgin, M., (1995), *Genel Turizm (Turistik Kavramlar - Ekonomi - Pazarlama - Turizm Mevzuatı)*, Tutibay Yayınları, 1. Baskı, Ankara.

Smith, S. L. J., (1995), *Tourism Analysis: A Handbook*, 2nd Edition, Longman Group Limited, Harlow, UK.

Sönmez, V., Alacapınar, F.G., (2011), *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Anı Yayıncılık, Ankara.

Weirauch, B., (2003), *Free Movement and Cross-Border Cooperation in Europe: The Role of Hospitals & Practical Experiences in Hospitals, Cross-Border Cooperation and Free Choice of Health Care For Patients From Various Viewpoints*, Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, First Edition, Luxembourg.

Woodman J., (2014), *Patients Beyond Borders Everybody's Guide to Affordable, World-Class Medical Tourism*,
(https://books.google.com.tr/books?id=NN4iBQAAQBAJ&printsec=frontcover&q=patients+beyond&hl=tr&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=patients%20beyond&f=false) Healthy Travel Media, Third Edition, Chapel Hill, NC, U.S.A.

Yıldırım, A., Şimşek, H., (2013), *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayınları, 9. Baskı Ankara.

Makaleler:

Aktepe, C., (2013), “Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1): 170-188

Altes, A. G., (2005), “The Development of Health Tourism Services”, *Annals of Tourism Research*, 32 (1): 262–266.

Aslanova, K., (2013), “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku”, *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 2(3): 129-145

Ataç, M., (2005), “Turizm Sağlığından Sağlık Turizmine”, *Hastane Dergisi, Ankara: 7(34): 90-96.*

Avcıkurt, C., Çeken, H., (1998), “Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Geliştirilmesi”, *Turizm Geliştirme ve Eğitimi Vakfı Yayını*, No: 47, İstanbul, ss. 27-36.

Aydın, O., (2012) , “Türkiye’de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi”, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14 (23): 91-96.

Bies, W., Zacharia, L., (2007), “Medical Tourism: Outsourcing Surgery”, *Mathematical and Computer Modelling*, 46: 1144–1159

Brady, C.J., (2007) “Offshore Gambling: Medical Outsourcing Versus ERISA's Fiduciary Duty Requirement”, *Washington and Lee Law Review*, 64 (3): 1073-1113.

- Carrera, P. M., Bridges, J., (2006), "Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism", *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 6(4): 447-454.
- Cleaver, M., vd., (1999), "Tourism Product Development for the Senior Market", Based on Travel-motive Research, *Tourism Recreation Research*, 24(1): 5-11.
- Cohen, E., (2008), "Medical Tourism in Thailand", *AU-GSB e-Journal*, (www.assumptionjournal.au.edu/index.php/AU-GSB/article/view/381/335), Issn 1906-3296, 1(1): 24-37, (17.12.2015).
- Coheur, A., (2003), "Hospital Cooperation: in Border Regions in Europe Practical Experiences – Perspectives", *Free Movement and Cross-Border Cooperation in Europe: The Role of Hospitals & Practical Experiences in Hospitals, Luxembourg: Entente des Hospitaux Luxembourgeois*, pp.101-102.
- Connell, J., (2006a), "Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery", *Tourism Management*, 7 (6): 1093-1100.
- Connell, J., (2006b), "Medical Tourism: The Newest of Niches", *Journal of Tourism Recreation Research*, 31(1): 99 –102.
- Çevik, İ., İlk Ö., (2011), "Türkiye’de Medikal (Tıbbi) Turizm Kapsamında Özel Hastanelerin Yapılanmaları ve Yeni Olanaklar", *Düzce, 12. Ulusal Turizm Kongresi Bildiriler Kitabı*. ss.540-542.
- Demir M., Demir Ş. Ş., (2004) "Turistik Ürün Çeşitlendirmesi Kapsamında Futbol Turizmi: Antalya Bölgesinde Bir Araştırma", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(1): 94-116.
- Dikici E., Sağır A., (2012) "Antalya’da İnanç Turizminin Sosyolojik Çözümlemesi: Demre-Myra Örneği", *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 14 (22): 35-43.
- Doyal, L (1997), "Informed Consent in Medical Research, Journals Should not Publish Research to Which Patients have not Given Fully Informed Consent With Three Exceptions", *British Medical Journal*, pp.1107-1111.
- Gupta, A. S., (2008), "Medical Tourism in India: Winners and Losers", *Indian Journal of Medical Ethics*, 5(1): 4-5.
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., (2007), "Medical Tourism – Health Care in the Global Economy", *Physician Executive*, 33(6): 24-30.
- İçöz, O., (2009), "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları", *Journal of Yasar University*, 4(14): 2257-2279.
- Karagülle, Z., Özer, N., (1984), "Kaplıca Kür Teknikleri", *Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Dergisi*, 1. Ulusal Balneoloji Sempozyumu Özel Sayısı, ss.29-41

- Kaya E., Kaplan C., Özyürek S., Güzelküçük Ü., Kıralp M. Z., (2014), “Balneoterapi Uygulanan Hastalarda Aleksitimi ve Hasta Memnuniyeti”, *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 59(3): 41-49.
- Leng, C. H., (2007), “Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and the Commodification of Healthcare”, *Asia Research Institute National University of Singapore*, 83 (1): 3-32.
- Lunt, N., Mannion, R., (2014), “Patient Mobility in the Global Marketplace: a Multidisciplinary Perspective”, *International Journal of Health Policy and Management*, 2(4): 155-157.
- Milstein, A., Smith, M., (2006), “America’s New Refugees-Seeking Affordable Surgery Offshore” *New England Journal of Medicine*, 355: 1637-1640.
- Mochi, P., Shetty, N., Vahoniya, D., (2013), “Medical Tourism Destination India”, 2(3): 29-39.
- Özer, Ö., Songur C., (2012) “Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7): 69-81.
- Özkurt, H., (2007), “Sağlık Turizmi Tahvilleri”, *Maliye Dergisi*, Sayı 152, ss.121-142.
- Spasojević, M., Suşiç, V., (2011), “Development Perspectives Of New Destinations In Medical Tourism”, *International Journal of Business*, 2(3): 9-13.
- Tengilimoğlu, D., Sevin, H. D., Ak, B., (2001), “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Termal Turizmin Geliştirilmesi”, *IV. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu*, Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, İstanbul.
- Tengilimoğlu, D., (2005), “Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm Ve Termal Turizmde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri”, *Hastane Dergisi*, n. 34, ss. 90-96.
- Türksoy, A., Türksoy, S.S., (2010), “Termal Turizmin Geliştirilmesi Kapsamında Çeşme İlçesi Termal Kaynaklarının Değerlendirilmesi”, *Ege Akademik Bakış*, 10(2): 699-725.
- Tooman, H., (2013), “The Future of Health Tourism: Creativity, Innovation and Sustainability”, *Pärnu Estonia, International Conference*, pp.5-7.
- Whittaker A., (2008), “Pleasure and Pain: Medical Travel in Asia”, *Global Public Health: An International Journal For Research*, pp. 271-290.
- Yıldırım, G., Kadioğlu, S., (2007), “Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları”, *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 29 (2): 75-84.
- Yirik, Ş., Ekici, R., (2014), “Medikal Turizm Kapsamında Yaşanan Genel Etik Problemler ve Bölge Pazarında Yaratmış Olduğu Olumsuzluklar (Akdeniz Bölgesi Örneği)”, (<http://docplayer.biz.tr/15036312-Medikal-turizm-kapsaminda-yasanan->

[genel-etik-problemler-ve-bolge-pazarinda-yaratmis-oldugu-olumsuzluklar-akdeniz-bolgesi-ornegi.html](#)) ss. 1-15.

Tezler:

Avderen, S., (2011), “*İç Anadolu Bölgesi’ndeki Kaplıca Ve Termal Tesislerin Türk Sağlık Turizmi İçindeki Yeri*”, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Niğde.

Aycı, A., (2004), “*Türk Turizm Pazarının Geliştirilmesinde İkinci Konut ve Ev Pansiyonculuğundan Yararlanılması Yollarının Araştırılması*”, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Aydemir, İ., (2010), “*Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi*”, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

Azaklı, H. Seda, (2008) “*Termal Turizm Merkezlerinin Planlanması: Denizli Örneği*”, T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Gen. Md., Uzmanlık Tezi, Ankara.

Çetinkaya, T., (2010) “*Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma*”, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.

Binler, A., (2015), “*Türkiye’nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri*”, Kalkınma Bakanlığı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Tezi. Ankara.

Gülmez, Z., (2012), “*Türkiye’de ve Dünya’da Sağlık Turizmi Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması*”, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Iskhakova, L., (2010) “*Sağlıklı Yaşam Tesislerinde (SPA) Müşteri Memnuniyeti: Antalya’daki 5 Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama*”, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Antalya.

Kılınç E., (2013), “*Medikal Sağlık Turizminin Stratejik Planlanması: Isparta Örneği*”, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.

Kiremit, A.Ş., (2008), “*Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma*”, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Ricafort K. M. F., (2011), “*A Study of Influecing Factors That Lead Medical Tourists to Choose Thailand Hospitals as Medical Tourism Destination*”, School of Business and Tecnology of Webster University, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, pp. 1-86, Cha-am Thailand.

Yalçın B., (2013), “*Antalya İli Sağlık Turizmi Potansiyeli Araştırması*”, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Antalya.

Yalçın, P., (2006), “*Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma*”, Gazi Üniversitesi, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Raporlar:

Acar, M., Demirbaş D., Gedik İ., İltter H. K., (2012), “*Alternatif Turizm Girişimi: Termal Tesis Yatırım Analizi ve Fizibilite Raporu Projesi Sonuç Raporu*”, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Rekabet Araştırmaları Merkezi, Ankara.

Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, P., Arslan, S., (2011), “*Türkiye’de Medikal Turizm*”, T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

Aydın, D., Constantinides, C., Mike, C., Yılmaz, C., Genç, A., Lanyi, A., (2012), “*Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu*”, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Bahar, M., Derici, M., Gül, C., Güney, E., Özgirin, K., Yıldırım, R., (2009), “*Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi Görüş Belgesi*”, TÜSİAD Sağlık Çalışma Grubu, İstanbul.

Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, (2011), “*Sağlık Turizmi Sektör Raporu*”, Şubat, Isparta.

Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, (2013), “*Sağlık Turizmi Sektör Raporu*”, Mayıs, Isparta.

Barca, M., Akdeve, E., Balayt, İ.G., (2012), “*Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Rapor*”, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Gonzales, A., Brenzel, L., Sancho, J., (2001) “*Health Tourism and Related Services: Caribbean Development and International Trade*”, Final Report for Regional Negotiating Machinery, (www.carib-export.com/login/wp-content/uploads/2009/08/Health%20Tourism.pdf) (27.05.2015)

Gökmen, C., (2005), “*Hastaneler İçin Kalite Yönetimi Uygulama Kılavuzu*”, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kalite Yönetimi Hizmetleri Şube Müdürlüğü, Ankara.

Gülen, K., G., Demirci S., (2012) “*Türkiye’de Sağlık Turizmi Sektörü*”, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No: 2011-39, İstanbul.

Kaya, S., Yıldırım, H. H., Karsavuran, S., Özer, Ö., (2013), “*Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu*”, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (1993), “*Sağlık Turizmi ve Turizm Sağlığı*”, Yatırımlar Genel Müdürlüğü Araştırma ve Değerlendirme Daire Başkanlığı, Ankara.

Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, (2009), “*Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi*”, C&B Basımevi, (<http://docplayer.biz.tr/768565-Turkiye-saglik-turizmi-rehberi.html>), İstanbul.

Ross, K., (2001), “*Health Tourism: an Overview. Hospitality Sales & Marketing Association International Marketing Review*”, 27, U.S.A.

T.C. Sağlık Bakanlığı, (2012), “*Sağlık Turizmi 2012 Faaliyet Raporu*”, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Varlık, M., Yavuz, C., Tokalak, İ., (2010), “*Dünyada ve Türkiye’ de Sağlık Turizmi 2010 - Durum Analiz Raporu ve Çözüm Önerileri*”, Türkiye Sağlık Vakfı ve Sağlık Turizmi Derneği, Ankara.

Tontuş, Ö., (2014), “*Sağlık Turizmi Politikaları*”, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.

Toy, S., Çatakçı, S., Eymirli, E. B., Karapınar, M., (2010), “*Erzurum Termal Turizm Potansiyeli*”, Kuzeydoğu Anadolu Kalkınma Ajansı Turizm Raporları, no:3, s.2, Erzurum.

Yıldırım, H.H., Altunkaya, Ü., (2006), “*Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler*”, AB Sağlık Araştırmaları Derneği, Ankara.

Yılmaz, C., (2010), “*Medikal Turizm Araştırması*, T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (Sağlık Turizmi Birimi), Ankara.

Zengingönül O., Emeç, H., İyilikçi, D, E., Bingöl, P., (2012), “*Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme*”, İstanbul, İstanbul Kalkınma Ajansı Mali Destek Programı, İstanbul.

İnternet Kaynakları:

http://www.academia.edu/9144718/Medical_Tourism_Consumers_in_Search_of_Value_Produced_by_the_Deloitte_Center_for_Health_Solutions (11.03.2015)

<http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/diyih.portal?page=yv&id=2> (18.08.2015)

http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1429 (15.03.2015)

<http://www.kaplicalar.org/spa> (17.06.2015)

<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11481/termal-turizm-master-plani-2007-2023.html> (12.04.2015)

<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11479/turkiyede-saglik-ve-termal-turizm.html> (19.07.2015)

<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11479/turkiyede-saglik-ve-termal-turizm.html>, (13.07.2015)

<http://www.kultur.gov.tr/Eklenti/906,ttstratejisi2023pdf.pdf?0> (17.02.2015)

<http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?> (21.05.2015)

http://www.medindia.net/patients/medical_Tourism/medicaltourism_about.htm (01 07.2015)

<http://www.medikalturizmdernegi.org/haber9.html> (17.05.2015)

<http://www.medikalturizmdernegi.org/haber41.html> 02.06.2015)

<http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx> (12.04.2015)

<http://pydb.saglik.gov.tr/documents/stratejik%20plan%202013-2017.pdf> (08.08.2015)

<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-10592/turizm-ve-saglik.html> (18.06.2014)

<https://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-16362/saglik-alaninda-yapilan-ikili-isbirligi-anlasmalari-ulk-.html> (02.12.2015)

<http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-10558/ileri-yas-ve-engelli-turizmi.html> (23.06.2015)

<http://saglikturizmi.gov.tr/documents/saglik-turizminin-gelistirilmesi-prgrami-eylem-plani-sunum.pdf>, (13.08.2015)

http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.55f94cd9596043.52597389 (21.08.2015)

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.53cce3fa959f56.78962288, (21.07.2014).

<http://tr.jointcommissioninternational.org/about/> (26.07.2015)

<http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey&a=Hospital%20Program> (26.07.2015)

<http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html> (20.06.2014)

<http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11481/termal-turizm-master-plani-2007-2023.html> (17.02.2015)

<http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11699/turkiye-turizm-stratejisi.html>
(19.04.2015)



EK-1 Araştırmaya Katılan Hastanelere Uygulanan Anket Soruları

Bu anket çalışması, Antalya ilinde hizmet vermekte olan özel hastanelerin sağlık turizmine ne kadar hazır olduğunun belirlenmesi, ihtiyaçların saptanması ve alternatif çözüm önerilerinin sunulması amacıyla hazırlanan bir tezde kullanılmak üzere yapılmaktadır.

Çalışma, Süleyman Demirel Üniversitesi sağlık yönetimi yüksek lisans öğrencisi Hanife Şakar tarafından Yard. Doç. Dr. Ömer Lütfi Antalyalı danışmanlığında gerçekleştirilmektedir.

Tez soruları dışında hastanenize ait hiçbir özel verinin hazırlanan tezde kullanılmayacağını taahhüt eder, katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

ANKET SORU FORMU

HASTANE ve YÖNETİCİ İLE İLGİLİ TANIMLAYICI BİLGİLER

1. Hastanenin Adı:.....

2.Hastanenin Fiili Yatak Sayısı:.....

3.Hastane Faaliyet Yılı:

4.Hastanedeki Göreviniz:

5.En Son Mezun Olduğunuz Bölüm/Dal:

7.Sağlık Kurumları Yönetimi ile ilgili eğitim aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

8 (7. sorunun cevabı EVET ise) Sağlık Kurumları Yönetimi ile ilgili aldığınız eğitim aşağıdakilerden hangisidir?

☐ Lisans

☐ Sertifika Programı

☐ Yüksek Lisans

☐ Doktora

☐ Diğer (Açıklayınız.....)

SAĞLIK TURİZMİNE YÖNELİK BİLGİLER

9. Hastanenize yabancı uyruklu veya yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları tedavi olmak için geliyor mu?

☐ Evet

☐ Hayır

10. Hastaneniz kalite belgesi ve/veya akreditasyona sahip mi?

☐ Evet

☐ Hayır

Yanıtınız Evet İse Belirtiniz.....

Yanıtınız Hayır İse Akreditasyonla İlgili Çalışmalarınız Var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

11. Hastanenize gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalarla ilgilenmesi için oluşturulmuş bir birim veya görevlendirilmiş kişi var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

12. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalarla iletişim kurmak için hastanenizde yabancı dil eğitimi yeterli personel var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

13. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar için teşvik amaçlı kültürel, sosyal, sportif imkânlar sunuyor musunuz?

☐ Evet

☐ Hayır

14. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar için ayrılmış kat/klirik var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

15. Hastaneniz havaalanına yakın mı?

☐ Evet

☐ Hayır

16. Hastaneniz diğer sağlık tesislerine yakın mı?

☐ Evet

☐ Hayır

17. Hastanenizde helikopter ambulans var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

18. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar için özel ulaşım imkanı (havaalanından/terminalden hastaneye, hastaneden konakladıkları yere) var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

19. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar için hazırladığınız paket program var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

20. Hastaneniz içindeki yönlendirme levhaları ve uyarı işaretleri tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların anlayacağı şekilde konumlandırılmakta mı?

☐ Evet

☐ Hayır

21. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu farklı dinlere mensup hastaların dini inançlarına uygun imkânlar (inançlara uygun yemek, din görevlisi vb.) hastanenizde sunuluyor veya dışarıdan temin ediliyor mu?

☐ Evet

☐ Hayır

22. Hastanenize tedavi olmak amacı ile çeşitli ülkelerden gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu farklı dilleri kullanan (İngilizce, Rusça, Fransızca, Almanca vb.) hastalarla iletişim kurmak için hastanenizin anlaşmalı çevirmenleri var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

23. Hastanenizde pazarlama departmanı var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

24. Hastanenizin yurt dışında yaşayan Türk vatandaşlarına veya yabancı uyruklu hastalara yönelik yurt dışında tutundurma faaliyetleri yapılıyor mu?

☐ EVET

☐ Hayır

Yukarıdaki soruya cevabınız EVET ise tutundurma faaliyetinin hangi şekilde yapıldığını belirtiniz (Birden çok işaretleme yapabilirsiniz)						
		Hayır	EVET			
			Az	Orta	Çok	En Çok
İnternet	0	1	2	3	4	
Dergi	0	1	2	3	4	
Gazete	0	1	2	3	4	
Broşür	0	1	2	3	4	
Tur Operatörlerini Ziyaret	0	1	2	3	4	
Diğer	0	1	2	3	4	
.....(Belirtiniz)						

25 (24. sorunun cevabı EVET ise) Yapılan tutundurma faaliyetlerinden hangisi en etkili olmaktadır?

	Az	Orta	Çok	En Çok
İnternet	1	2	3	4
Dergi	1	2	3	4
Gazete	1	2	3	4
Broşür	1	2	3	4
Tur Operatörlerini Ziyaret	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	1	2	3	4

26. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların aşağıdaki ihtiyaçlarına cevap verdiğiniz/vereceğinize inanıyor musunuz?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Tedavi İhtiyaçları	0	1	2	3	4
Sosyal Kültürel İhtiyaçlar	0	1	2	3	4
Tedavi Hakkında Önceden Bilgilendirilme İhtiyacı	0	1	2	3	4
Maliyet Konusunda Önceden Bilgilendirilme İhtiyacı	0	1	2	3	4

27. Yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların tedavi için Türkiye'yi seçmesinde aşağıda belirtilen faktörler etkili mi?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde etkili belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Uzun Bekleme Listeleri	0	1	2	3	4
Bazı Hizmetlerin Kendi Ülkelerinde Sigorta Kapsamında Olmaması	0	1	2	3	4
Kendi Ülkesinde Yasal Zemin Olmaması	0	1	2	3	4
Ülkemizdeki Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi	0	1	2	3	4
Türk Sağlık Personeline Olan Güven	0	1	2	3	4
Fiyat	0	1	2	3	4
İklim	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

28. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalara yönelik hizmetleri düşündüğünüzde hastanenizde aşağıda belirtilen sorunlar var mı?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Tanıtım Eksikliği	0	1	2	3	4
Talep Yetersizliği	0	1	2	3	4
Fiziki Altyapı Yetersizliği	0	1	2	3	4
Teknolojik Altyapı Yetersizliği	0	1	2	3	4
Nitelikli Personelin Olmaması	0	1	2	3	4
Olumsuz İmaj	0	1	2	3	4
Ulaşım	0	1	2	3	4
Personel Eksikliği	0	1	2	3	4
Finansman Sorunu	0	1	2	3	4
Diğer	0	1	2	3	4
.....(Belirtiniz)					

29. Hastanenizin alt yapısı hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar için yeterli mi?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Fiziki Altyapı	0	1	2	3	4
Teknolojik Altyapı	0	1	2	3	4
İnsan Gücü	0	1	2	3	4
Diğer	0	1	2	3	4
.....(Belirtiniz)					

30. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi için hastanenizde aşağıdakilerin yapılması gerekir mi?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Nitelikli Personel Alımı	0	1	2	3	4
Hastane Binasında Tadilat	0	1	2	3	4
Tutundurma Faaliyetleri	0	1	2	3	4
Mali Destek (Devletten)	0	1	2	3	4
Profesyonellik	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

31. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen/gelecek yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalara yönelik hizmetler açısından değerlendirince aşağıdaki hizmetleri yeterli buluyor musunuz?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Tedavi Hizmetleri	0	1	2	3	4
Yönetim Hizmetleri	0	1	2	3	4
Rehabilitasyon Hizmetleri	0	1	2	3	4
Acil Hizmetler	0	1	2	3	4
Destek Hizmetler	0	1	2	3	4
Tutundurma Faaliyetleri	0	1	2	3	4
Dini Hizmetler	0	1	2	3	4
Halkla İlişkiler	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

32. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların yıl içinde çoğunlukla geldikleri ayların yoğunluk derecesini belirtiniz.

	Hiç	Az	Orta	Çok	En Çok
Mart – Nisan – Mayıs	0	1	2	3	4
Haziran - Temmuz – Ağustos	0	1	2	3	4
Eylül – Ekim – Kasım	0	1	2	3	4
Aralık – Ocak - Şubat	0	1	2	3	4

33. Tedavi olmak amacı ile gelen yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar aşağıda belirtilenlerden hangisi şeklinde başvuruyor? (Birden fazla işaretleme yapılabilir.)

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Hastanın Kendisi Başvuruyor	0	1	2	3	4
Sigorta Şirketi Başvuruyor	0	1	2	3	4
Asistan Firma Başvuruyor	0	1	2	3	4
Seyahat Acentesi Başvuruyor	0	1	2	3	4

34. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar aşağıdaki hastalıklar için gelmekte midir?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Göz Hastalıkları ve Ameliyatları	0	1	2	3	4
Kalp Hastalıkları ve Ameliyatları	0	1	2	3	4
Kadın Hastalıkları / Ameliyatları	0	1	2	3	4
Estetik ve Plastik Operasyonlar	0	1	2	3	4
Kısırlık (Tüp Bebek)	0	1	2	3	4
Alkol ve Uyuşturucu Bağımlıları	0	1	2	3	4
Diyabet	0	1	2	3	4
Kanser Tedavisi	0	1	2	3	4
Solunum Yolları Hastalıkları	0	1	2	3	4
Sinir Sistemi Hastalıkları	0	1	2	3	4
Böbrek Hastaları ve Diyaliz	0	1	2	3	4
Romatizmal Hastalıklar	0	1	2	3	4
Ortopedik Ameliyatlar	0	1	2	3	4
Diş Tedavileri	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

35. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastalar aşağıdaki ülkelerden gelmekte midir?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Türk Cumhuriyetleri	0	1	2	3	4
Rusya	0	1	2	3	4
İran	0	1	2	3	4
Hollanda	0	1	2	3	4
Almanya	0	1	2	3	4
Belçika	0	1	2	3	4
İngiltere	0	1	2	3	4
Danimarka	0	1	2	3	4
Amerika Birleşik Devletleri	0	1	2	3	4
Fransa	0	1	2	3	4
Suudi Arabistan	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

36. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların hastanenizi seçimine aşağıdaki faktörler etkili mi?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok
Tutundurma Faaliyetleri	0	1	2	3	4
Doktorun Ünü	0	1	2	3	4
Fiyatlar	0	1	2	3	4
Hastanenin Ünü	0	1	2	3	4
Önceki Hastaların Tavsiyesi	0	1	2	3	4
Fiziki Altyapı	0	1	2	3	4
Teknolojik Altyapı	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

37. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen yurtdışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların sigorta şirketleri ile aşağıdaki sorunlar yaşanıyor mu?

☐EVET

☐Hayır

Cevabınız EVET ise ne ölçüde belirtiniz.					
	Hayır	EVET			
		Az	Orta	Çok	En Çok

Fiyat	0	1	2	3	4
Hastanenin Akredite Olmaması	0	1	2	3	4
Geri Ödeme Zamanı	0	1	2	3	4
Provizyon	0	1	2	3	4
Diğer(Belirtiniz)	0	1	2	3	4

38. Hastanenize tedavi olmak amacı ile gelen yurt dışında yaşayan Türk vatandaşları veya yabancı uyruklu hastaların öneri ve şikayetleri varsa nelerdir?.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

39. Ülkemizde sağlık turizmin geliştirilmesi konusunda önerileriniz varsa lütfen belirtiniz.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EK-2 Araştırmaya Katılan Sektör Paydaşlarına Yöneltilen Görüşme Soruları

BAKA:

- 1-Sektör paydaşlarının medikal turizm farkındalığını yeterli buluyor musunuz? Farkındalığın arttırılması için başka ne gibi çalışmalar yapılabilir?
- 2- Sektör paydaşlarının verimlilikleri nasıl arttırılabilir?
- 3- Sektör paydaşlarının ortak hareket etmesi konusunda yaşanan sıkıntılar nelerdir, nasıl aşılabılır?
- 4-Medikal turizme yönelik olarak kurumunuzun sunmakta olduğu destekler hakkında bilgi verir misiniz? Bu destekler yalnızca hastanelere yönelik mi sunulmaktadır?
- 5-Anketi cevaplayan 20 özel hastaneden yalnızca 2 tanesi yabancı hastalara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi için devletten mali destek beklediğini belirtmiştir. Buradan hareketle hastanelerin çoğunun devletin desteklerinden haberdar ve memnun olduğu sonucuna varabiliriz. Bu bağlamda maddi sıkıntı olmadığına göre sağlık turizminde Antalya'nın medikal turizm alanında Türkiye'de birinci il olmamasının nedenleri ne olabilir?
- 6-Medikal turizm bağlamında hastane-otel-acenta koordinasyonunda yaşanan sıkıntılar nelerdir? Nasıl aşılabılır?

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ:

- 1-Anket sonuçlarına göre Antalya'da 100 yatak üstü yalnızca 2 özel hastane olduğu görülmektedir. Hastanelerin yatak sayısının arttırılması ile çalışmalar var mıdır? Yeni özel hastane kurulması gündemde midir?
- 2-Antalya'nın medikal turizm alanındaki güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?
- 3-Antalya'nın medikal turizm alanındaki fırsatları ve tehditleri nelerdir?
- 4- Antalya'daki özel hastanelerin medikal turizm konusunda en büyük eksiği sizce nedir?
- 5- Antalya'nın medikal turizmde markalaşabilmesi için ortak fiyat politikası belirlenmesi ile ilgili çalışma yapılmalı mıdır?
- 6- Daha etkili bir tanıtım yapılabilmesi için Antalya'nın belirli sağlık hizmetlerinde markalaşması gerektiği gerçektir. Bu bağlamda Antalya, hangi sağlık hizmetlerinde markalaşabilir?

İL KÜLTÜR VE TURİZM MÜDÜRLÜĞÜ:

1- Anket sonuçlarına göre, 17 hastanenin medikal turizme yönelik paket program sunmakta olduğu ancak 15 hastanenin ise medikal hastalara teşvik amaçlı kültürel, sosyal ve sportif etkinlikler sunmadığı görülmektedir. Antalya bunun gibi etkinlik taleplerini karşılayabilecek bir şehirdir ve bunların medikal turizm paket programlarına eklenmesi medikal turizm açısından şehrin tercih edilebilirliğini artıracaktır. Bu eksikliğin nedeni nedir? Sağlık kuruluşları ile turizm kuruluşlarının koordinasyonu nasıl gerçekleştirilebilir?

2- Yurt içi ve yurt dışında Antalya'nın medikal turizmine yönelik yeterli tanıtım yapılmakta mıdır? Bakanlığın tanıtıma yönelik destekleri bulunmakta mıdır?

3- Antalya'nın hedef pazar olarak belirleyebileceği ülkeler hangileridir, neden?

4- Anket sonuçlarına göre yurtdışında tutundurma faaliyeti yaptığını belirten 14 hastaneden yalnızca 1 tanesi tutundurma faaliyeti olarak en çok tur operatörlerini ziyaret ettiğini ifade etmiştir. Tur operatörleri ile hastaneler arasındaki iletişim nasıl geliştirilebilir?

5- Hastanelere medikal turistlerin Türkiye'yi seçmesinde en çok etkili olan faktörler sorulduğunda, beklenenin aksine iklim faktörünün fiyat, uzun bekleme listeleri, bazı hizmetlerin hastanın kendi ülkesinde sigorta kapsamında olmaması gibi faktörlerden sonra geldiğini düşündüklerini göstermiştir. Antalya'nın en büyük avantajlarından bir olan iklim faktörünün bu kadar geri planda kalması nasıl açıklanabilir?

6- Antalya'nın medikal turizmde istenen hızda gelişmemesinde Antalya'ya yurtdışının birçok noktasından direkt uçuşların olmaması etkili midir?

SAĞLIK TURİZMİ DERNEĞİ:

1- Akreditasyon'un hastanelere medikal turizm anlamında katkısının olduğunu düşünüyor musunuz? Antalya'daki akredite hastanelerin sayısının artırılması ile ilgili çalışmalar yürütülmekte midir?

2- Medikal turizm bazında devletten aldığınız teşvikler nelerdir? Medikal turizm anlamında devlet koordinasyonunu yeterli buluyor musunuz? Geliştirilmesi gereken yönler var mı?

3-Antalya'da medikal turizm anlamında bir farkındalığın oluşmaya başladığı bir gerçek ancak anket sonuçlarına bakıldığında yabancı hasta departmanlarında çalışanların çoğunun sağlık yönetimi üzerine eğitim almadığı ve çok azının sağlık yönetimi bölümü mezunu olduğu görülmektedir. Çalışanların sadece dil bilmesi medikal turizm açısından sizce yeterli midir? Bununla ilgili kim tarafından ne yapılabilir?

4- Anket sonuçlarına bakıldığında 19 hastane yabancı hastalara tedavi hizmeti vermekte olduğunu belirtirken, 16 hastanenin pazarlama departmanının olduğu ve 14 hastanenin yurt dışı tutundurma faaliyetleri yaptığı görülmektedir. Bu bilgilerden hareketle sağlık turisti ile turistin sağlığı konularında yeterli farkındalık faaliyetinin yapıldığını düşünüyor musunuz?

5- Daha etkili bir tanıtım yapılabilmesi için Antalya'nın belirli sağlık hizmetlerinde markalaşması gerektiği gerçektir. Bu bağlamda Antalya, hangi sağlık hizmetlerinde markalaşabilir?

6- Antalya'nın medikal turizmde hedef pazarı hangi ülkelerdir?

VALİLİK:

1- Anket sonuçlarına bakıldığında 19 hastane yabancı hastalara tedavi hizmeti vermekte olduğunu belirtirken, 16 hastanenin pazarlama departmanının olduğu ve 14 hastanenin yurt dışı tutundurma faaliyetleri yaptığı görülmektedir. Bu bilgilerden hareketle sağlık turisti ile turistin sağlığı konularında yeterli farkındalık faaliyetinin yapıldığını düşünüyor musunuz?

2-Antalya'da medikal turizm anlamında bir farkındalığın oluşmaya başladığı bir gerçek ancak anket sonuçlarına bakıldığında yabancı hasta departmanlarında çalışanların çoğunun sağlık yönetimi üzerine eğitim almadığı ve çok azının sağlık yönetimi bölümü mezunu olduğu görülmektedir. Çalışanların sadece dil bilmesi medikal turizm açısından sizce yeterli midir? Bununla ilgili kim tarafından ne yapılabilir?

3- Antalya'nın medikal turizme yönelik belirli sağlık hizmetlerinde markalaşması ve ortak fiyat politikası oluşturulması konusunda ne düşünüyorsunuz?

4- Medikal turizm paydaşları arasında bir yönetim eksikliği olduğunu düşünüyor musunuz?

5- Medikal turizm konusunda Antalya'nın yeterli gelişme gösterememesinin nedeni sizce nedir?

6-Antalya'da medikal turizmin geliştirilmesi için başka neler yapılabilir?

TÜRSAB AKDENİZ BÖLGESEL YÜRÜTME KURULU:

1- Antalya'nın medikal turizm potansiyeli konusunda ne düşünüyorsunuz?

2- Antalya'ya medikal turist getirilmesi konusunda kanun/yetkilendirilmiş bir birim bulunmakta mıdır?

3- Antalya'nın medikal turizm potansiyelinin gelişmesini en çok etkileyen faktörlerden biri yabancı ülkelere Antalya'ya direkt uçuşların olmaması olarak görülmektedir. Bu sorunun çözümü hususunda ne yapılabilir?

4- Antalya’da medikal turizmin geliştirilmesi için yapılması gerekenler nelerdir?

5- Antalya’da medikal turizm anlamında bir farkındalığın oluşmaya başladığı bir gerçek ancak anket sonuçlarına bakıldığında yabancı hasta departmanlarında çalışanların çoğunun sağlık yönetimi üzerine eğitim almadığı ve çok azının sağlık yönetimi bölümü mezunu olduğu görülmektedir. Çalışanların sadece dil bilmesi medikal turizm açısından sizce yeterli midir? Bununla ilgili kim tarafından ne yapılabilir?

6- Anket sonuçlarına göre yurtdışında tutundurma faaliyeti yaptığını belirten 14 hastaneden yalnızca 1 tanesi tutundurma faaliyeti olarak en çok tur operatörlerini ziyaret ettiğini ifade etmiştir. Tur operatörleri ile hastaneler arasındaki iletişim nasıl geliştirilebilir?



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler :

Adı Soyadı : Hanife ŞAKAR

Doğum Yeri ve Yılı : Fethiye-1986

Medeni Hali : Evli

Eğitim Durumu :

Lisans Öğrenimi: Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi İşletme Bölümü (2005-2009)

Ön Lisans Öğrenimi: Muğla Üniversitesi Milas Sıtkı Koçman Meslek Yüksek
Okulu Muhasebe Programı (2003-2005)

Lise Öğrenimi: Fethiye Ticaret Meslek Lisesi (2000-2003)

Yabancı Dil(ler) ve Düzeyi :

İngilizce / İyi

İş Denevimi :

Süleyman Demirel Üniversitesi Senirkent Meslek Yüksek Okulu Sosyal Programlar
Öğretim Görevlisi (2011-2013)