

T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

SAĞLIK HİZMET İHRACATI: ADANA İLİNDE FAALİYETTE BULUNAN
ÖZEL HASTANELER ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

TEZİ YAZAN
Onur KÜTÜK

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Onur Başar ÖZBOZKURT (Tarsus Üniversitesi)
Jüri Üyesi: Prof. Dr. Mustafa Kemal KÜLEKÇİ (Tarsus Üniversitesi)
Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Ayhan CANKUT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / OCAK 2020

ONAY

T.C
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

201713015 numaralı öğrencimiz olan **Onur KÜTÜK** tarafından hazırlanan “**Sağlık Hizmet İhracatı: Adana İlinde Faaliyette Bulunan Özel Hastaneler Üzerine Nitel Bir Araştırma**” başlıklı bu tez çalışması jüri üyelerimiz tarafından **oy birliği** ile **Sağlık Kurumları Yönetimi** Anabilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.



Asıl Üye - Üniv. Dışı Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Onur Başar
ÖZBOZKURT

(Tarsus Üniversitesi)



Asıl Üye - Üniv. İçi Dr.Öğr. Üyesi Ayhan CANKUT



Asıl Üye - Üniv. Dışı Prof. Dr. Mustafa Kemal KÜLEKÇİ
(Tarsus Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.



30 /01/2020

Doç. Dr. Murat KOÇ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

İTHAF

Sevgili Aileme...



ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,
bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

30 / 01 / 2020

Onur KÜTÜK

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam boyunca bana önerilerini ve ilgisini eksik etmeyip beni her konuda destekleyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Onur Başar ÖZBOZKURT'a, her zaman maddi ve manevi destek sağlayan çok değerli aileme; Özellikle de hayatım boyunca beni destekleyen Babam Ali KÜTÜK ve Annem Vahide KÜTÜK'e teşekkür ederim.



ÖZET

SAĞLIK HİZMET İHRACATI: ADANA İLİNDE FAALİYETTE BULUNAN ÖZEL HASTANELER ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Onur KÜTÜK

Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Onur Başar ÖZBOZKURT

Ocak 2020, 93 Sayfa

Dünya'da ve Türkiye'de son 10 yılda sağlık hizmet ihracatının yaygınlaşması, hızlı büyüme gerçekleştiren faaliyetlerden birisi olarak görünmektedir. Sağlık hizmet ihracatı, hastaların tedavi gereksinimlerini karşılamak amacıyla yapılan bir eylemdir. Sağlık hizmet ihracatının amacı, hastaların rahatlığını sağlamak için tedavi yöntemleri sunmaktır. Dünya'da gelişmiş ülkelerin sağlık hizmetleri sunumu oldukça maliyetli olmaktadır. Bu gelişmiş ülkelerde yaşayan ve yaşlanan nüfusun sağlık gereksinimleri ve sağlık giderleri giderek artmaktadır. Gezi ve turlara katılarak Türkiye'ye gelen turistlerin, son yıllarda sağlık hizmet ihracatının sunduğu olanaklardan da faydalanmak amacı ile Türkiye'ye gelmesi, sağlık hizmet ihracatına farklı bir boyut kazandırmıştır.

Adana ise sağlık hizmet ihracatı kapasitesi ile dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, Adana ilinin sağlık hizmet ihracatı alanında güçlü yönleri ve potansiyeli ele alınmaktadır. Gerçekleştirilen bu araştırmada, yapılan görüşmeler ve nitel veriler ile Adana ilinde sağlık hizmet kalitesinden, düşük fiyat politikasından, coğrafi konumun etkisinden, teknolojik alt yapı ve uzman kadronun mevcudiyetinden bahsedilerek, cazip sağlık turizmi faaliyetlerinin verimliliğinin artırılabilirliği araştırılmıştır.

Buradan hareketle, alanında uzman katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşmelerin analizi sonucunda, coğrafi konum unsuru, markalaşma unsuru, maliyet unsuru, teknolojik alt yapı unsuru, yabancı dil unsuru, nitelikli personel unsuru, uzun bekleme süresi, sosyo-kültürel unsurlar, ulaşım unsuru, mevzuat unsurlarının ön plana çıktığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Küresel Sağlık İhracatı, Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Turizmi,

ABSTRACT**HEALTH SERVICE EXPORT: A QUALITATIVE RESEARCH ON PRIVATE
HOSPITALS IN ADANA****Onur KÜTÜK****Master Thesis, Department of Health Institutions Management****Advisor: Assist. Prof. Dr. Onur Başar ÖZBOZKURT****January 2020, 93 Pages.**

The expansion of exports in the last 10 years, health care in the world and Turkey, is seen as one of the activities that perform rapid growth. Healthcare exports are an action taken to meet the treatment needs of patients. The purpose of healthcare exports is to provide treatment methods to ensure patients' comfort. Healthcare delivery of developed countries in the world is very costly. The health needs and health expenses of the population living and aging in these developed countries are gradually increasing. Travel and tourists coming to Turkey joining the tour in recent years to benefit from the possibilities offered by the health services with the aim of exporting to come to Turkey, has brought a different dimension to the export of health services.

In this study, the strengths and potential of Adana province in the field of healthcare exports are discussed. In this research, the efficiency of attractive health tourism activities was investigated by talking about the quality of health service, low price policy, the effect of geographical location, technological infrastructure and the presence of expert staff in Adana province through interviews and qualitative data.

Thus, as a result of the analysis of interviews conducted with expert panelists in the area, geographic location element, branding elements, cost factors, technological infrastructure factors, foreign language factors, qualified staff factors, long standby time, socio-cultural factors, transport factors, pre-legislative factors It has been seen that it has come to the plan.

Key Words: Health, Health Services, Health Tourism, Global Health Exports

İÇİNDEKİLER

KAPAK	i
ONAY	ii
İTHAF	iii
ETİK BEYANI	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR	xi
TABLolar LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiii
EKLER LİSTESİ	xiv

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Arka Planı	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Soruları.....	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
1.5. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları	3

BÖLÜM II

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Sağlık Hizmet İhracatı Tanımı ve Genel Bilgiler	5
2.2. Sağlık Hizmet İhracatının Tarihi ve Gelişimi	6
2.3. Sağlık Hizmet İhracat Türleri	8
2.3.1. Termal Hizmet İhracatı	8
2.3.2. Medikal Hizmet İhracatı	10
2.3.2.1. Medikal Hizmet İhracatı Faydaları	10
2.3.2.2. Medikal Hizmet İhracatı Gelirleri.....	11
2.3.3. İleri Yaş ve Engelli Hizmet İhracatı	11
2.4. Sağlık Hizmet İhracatın Etkenleri.....	14

2.4.1. Alınan Sağlık Hizmetlerinde Bekleme Süreleri.....	14
2.4.2. Hizmet İhracatında Mevzuat	14
2.4.3. Hizmet İhracatında Sosyo-Kültürel Etken	15
2.4.4. Hizmet İhracatında Ulaşım	16
2.4.5. Hizmet İhracatında Güven ve Kalite.....	16
2.4.6. Hizmet İhracatında Maliyet	16
2.4.7. Hizmet İhracatında Vize Etkeni	17
2.4.8. Hizmet İhracatında Bekleme Süreleri	17
2.4.9. Hizmet İhracatında Coğrafi Konum.....	18
2.5. Dünya'da Hizmet İhracatı.....	18
2.5.1. Küresel Düzeyde Sağlık Hizmet İhracatı.....	19
2.5.2. Sağlık Hizmet İhracatının Olumlu ve Olumsuz Etkileri.....	21
2.5.3. Sağlık Hizmet İhracatında Başarı Sağlanması	22
2.5.4. Türkiye'nin Sağlık Hizmet İhracatında Küresel Ülkeler ile Karşılaştırılması	24
2.5.4.1. Hindistan	24
2.5.4.2. Malezya.....	26
2.5.4.3. Tayland	26
2.5.4.4. Singapur	28
2.5.4.5. Küba.....	29
2.6. Türkiye'de Sağlık Hizmet İhracatı	30
2.6.1. Sağlık Hizmet İhracatının Temel Sebepleri.....	30
2.6.2. Sağlık Hizmet İhracatının Türkiye'deki Yapısı.....	31
2.6.3. Sağlık Hizmet İhracatında Türkiye Neden Tercih Edilmeli	31
2.6.4. Türkiye'de Sağlık Hizmet İhracatının Ekonomik Potansiyeli.....	33
2.6.5. Türkiye'de Sağlık Hizmet İhracatının Gelişimindeki Etkenler.....	35
2.7. Adana İli Sağlık Hizmet İhracatı Açısından Önemi	35
2.7.1. Genel Anlamda Adana	36
2.7.2. Adana İlinin Sağlık Hizmet İhracatında ki Potansiyeli.....	37
2.7.3. Adana'daki Medikal Hizmet İhracatının Türkiye Pazarındaki Önemi.....	38

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı.....	43
3.2. Araştırmanın Modeli	43

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	45
3.4. Veri Toplama Araçları	46

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

4.1. Coğrafi Konum Unsuru.....	47
4.2. Markalaşma Unsuru	48
4.3. Maliyet Unsuru	50
4.4. Teknolojik Alt Yapı Unsuru	51
4.5. Yabancı Dil Unsuru	52
4.6. Nitelikli Personel Unsuru.....	53
4.7. Uzun Bekleme Süresi.....	53
4.8. Sosyo-Kültürel Unsurlar	54
4.9. Ulaşım Unsuru	54
4.10. Mevzuat Unsuru.....	55

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE YORUM

5.1. Tartışma	56
5.2. Yorum	56

BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç.....	57
6.2. Öneriler	58

7. KAYNAKÇA..... 60

8. EKLER

9. ÖZGEÇMİŞ

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AB	: Avrupa Birliği
JCI	: Joint Commission International
SATURK	: Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development
BAKA	: Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
M.Ö	: Milattan Önce
KBB	: Kulak, Burun, Boğaz
UEMS	: European Union of Medical Specialists
GSYİH	: Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
Pr	: Public Relations (Halkla İlişkiler)
Who	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
IHRC	: Islamic Human Rights Commission

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1	Sağlık Turizminde Ülkelerin Tercih Edilme Nedenleri.....	20
Tablo 2.	Ülkeler Bazında Sağlık Hizmetleri Ücret Karşılaştırması (Bin Dolar)	21
Tablo 3.	Türkiye’de Hedeflenen Sağlık Turizmi Performans Göstergesi.....	33
Tablo 4.	Türkiye'ye Gelen Yabancı Sayısı (2006-2015, kişi)	34
Tablo 5.	Akredite Edilmiş Özel Hastane Sayıları	39
Tablo 6.	İllere Göre Klinikler ve Sayıları	41
Tablo 7.	2012 Yılındaki Hastaların Geliş Şekline Göre Uluslararası Hastaların Geldikleri İlk 10 İl	42
Tablo 8.	Nitel Örneklem Yapısı	46
Tablo 9.	Sağlık Hizmet İhracatı Belirleyici Unsurlar	47
Tablo 10.	Ülkeler Arası Fiyat Karşılaştırması	51

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı (2014-2018) Kaynak: Tük,(2018).....	13
Şekil 2. Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu	32
Şekil 3. Araştırmanın Akış Şeması.....	44



EKLER LİSTESİ

8.1. Etik Kurul Onay Belgesi.....	68
8.2. Görüşme.....	71



BÖLÜM I

1. GİRİŞ

Günümüzde hizmet ihracatı ülkeler bakımından çok daha önemli bir sektöre dönüşmüştür. Farklı seyahat biçimleri, turistleri harekete geçiren bütün nedenleri kendi içerisinde barındırmaktadır. Ekonomiye olumlu ve insanlar üzerinde sosyal, kültürel ve politik etkilere neden olmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmet ihracatı; maddi bir kar gütmeksizin ve sürekliliğe bu şekilde dönüşmemesi şartıyla yabancı ülkeden gelen turistlerin konaklaması ile beraber bu seyahatlerin oluşmasında hizmet de bulunan insanları kapsadığı olay ve ilgilerin bu şekilde tanımlanmaktadır (Yağcı, 2003, s. 12).

Türkiye farklı turizm imkânlarından dolayı zengin kaynaklara sahip bir ülkedir. Sağlık hizmet ihracatı ise, Türkiye açısından üstüne düşünülmesi gereken alternatif turizm kaynaklarından birisi olarak gösterilmektedir. Sağlık hizmet ihracatı geniş bir tanıma sahip olmakla birlikte bazı kaynaklarda termal hizmet ihracatı ve rehabilitasyon hedefli hizmetleri olarak en temel iki alt kategoriye ayrılarak değerlendirmektedir. Tedavi hedefli sağlık hizmet ihracatı, insanların sağlık kurumu hizmetlerinden yararlanmak üzere gerçekleştirdikleri ülke dışı seyahatleri olarak tanımlanmaktadır (Aydın & Yılmaz, 2010 s. 132).

Türkiye'nin sahip olduğu avantajlara rağmen sağlık hizmet ihracatında hala iyi konumlarda yer almamaktadır. Bu nedenden dolayı Türkiye'deki sağlık teknolojilerinin daha iyi tanıtılması, bunun için faal bir çaba gösterilmesi, aktif bir strateji uygulanması, sağlık sektöründeki hizmete önem verilmesi ve denetleme modelini geliştirilmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmet ihracatında istenilen seviyeye ulaşabilmek amacıyla belirlenen hedef ülkeler; Gürcistan, Özbekistan, Irak, Cibuti, Cezayir, Kuveyt, İngiltere, Almanya, Rusya, Azerbaycan, Ukrayna, Sırbistan, Sudan olduğu bildirilmiştir. Türkiye'nin 2023 Sağlık hizmet ihracatı hedefi, 1,5 milyon sağlık turisti ve 10 milyar dolar sağlık hizmet ihracatı gelirine ulaşmak olduğu belirtilmiştir (www.ushas.com.tr, Erişim Tarihi: 15.08.2019).

1.1. Araştırmanın Arka Planı

Bu çalışmanın birinci bölümünde, giriş ile araştırma hakkında genel bilgiler verilmiştir. Araştırmanın neden gerekli olduğunu hakkında bilgileri ise yine birinci

bölümde araştırmanın amacı, önemi, araştırma sorularıyla anlatılmaya çalışılmıştır. Ardından araştırmanın bilime ve sektöre olan katkısı ile kapsam ve sınırlılıkları üzerinde durulmuştur.

Bu çalışmanın ikinci bölümünde alanyazın yer almaktadır. Alanyazında araştırmamızın temelini oluşturan sağlık hizmet ihracatı ve sağlık sektöründeki çeşitlilik hakkında konusu yer almaktadır. Sağlık hizmet ihracatı nedir, tarihsel süreci, aşamaları, etmenleri ve etkilerine değinilip, sağlık hizmetlerinin tanımı ve tarihsel sürecine üzerinde durulup, performansın amacı ve önemi anlatılmaktadır. Bununla birlikte dünya ve Türkiye tarihiyle ilgili incelenen verilere yer verilmiş olup, Adana'daki sağlık kültürü hakkında incelenen belgeler ve yapılan görüşmeler üzerinde durulmuştur.

1.2. Araştırmanın Amacı

Sağlık hizmetlerinde ülkemizin artan prestiji, coğrafi konumun etkisi, sağlıktaki önemli teknolojik dönüşüm projelerinin göz önünde bulundurulması, ülke ekonomisine sağlayacağı katkının boyutu, bu sektörün önemini artırmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, Adana ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerin sektörde yeni kazanım ve atılımlar gerçekleştirme olanaklarının incelenmesidir. Bu hedefler dâhilinde sağlık hizmet ihracatının Adana'ya;

- Sağlık kuruluşlarının sayısının artması,
- Sağlık sektörü çalışanlarının istihdamı,
- Alanında uzman doktor ve sağlık personeli kazanılması,
- Sektörün on iki aya yayılması,
- Sağlıkta yeni ve en son teknolojilerin kullanılması,
- Sosyal ve kültürel faaliyetlerin artması,
- Yabancı dil eğitiminin yaygınlaşması,
- Ekonomi, refah seviyesi ve halk sağlığı açısından,

önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.3. Araştırmanın Soruları

Sağlık hizmet ihracatı alanında Türkiye sınırları içindeki Adana ilinin hızla büyümesinden ve gelecek için büyük bir potansiyele sunmasından ötürü, belirlenen amaçlar doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

- Sağlık hizmet ihracatında neden Adana tercih edilmelidir?
- Sağlık hizmet ihracatında teknolojik alt yapımız ve personelimiz yeteri seviyede midir?
- Sağlık hizmet ihracatında markalaşmanın önemi nedir?
- Sağlık hizmet ihracatında hastaların başlıca yaşadıkları sorunlar nelerdir?
- Sağlık Hizmet ihracatında reklam ve tanıtımlarınızda ki öncelik nelerdir?

1.4. Araştırmanın Önemi

Sağlık hizmet ihracatı alanında Türkiye sınırları içinde, Adana ilinin hızla büyümesinden ve gelecek için büyük potansiyel sunmasından ötürü, bu konuda daha önce yapılmış akademik çalışmaların olmadığı da göz önünde bulundurularak bu tez hazırlanmıştır. Dünya’da ve Türkiye’de sağlık hizmet ihracatı incelenerek, Adana ölçeğinde sağlık hizmet ihracatının bölgede istenilen seviyeye gelmesine katkı sağlayabilme hedefi, araştırmamızın önemini artırmaktadır.

Bu çalışmada sağlık hizmet ihracatı sektöründe faaliyet gösteren gerek küçük ölçekli gerekse büyük ölçekli firmaların yararlanabileceği, işletmelerinin sorunlarına çözüm bulabilecekleri bir çalışma olma niteliği taşımaktadır. Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tez veri tabanına göre sağlık hizmet ihracatı üzerine nitel bir çalışma bulunmamaktadır. Aynı zamanda yine YÖK tez veri tabanına göre sağlık hizmet ihracatı etkisi üzerine daha önce herhangi bir tez yazılmamıştır (www.tez.yok.gov.tr/, Erişim Tarihi: 11.06.2019).

1.5. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Bu araştırma, Adana iline faaliyet gösteren özel hastane yöneticileri ile sınırlıdır. Bu bağlamda sağlık sektörün bundan nasıl etkilendiği tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu araştırma için Adana ilinde bulunan sağlık hizmet ihracatı açısından payı en yüksek özel hastanelerin yönetim kurulu başkanları ve yöneticileri ile görüşme yapılmıştır.

Türkiye'nin sahip olduğu avantajlara rağmen, sağlık hizmet ihracatında hedeflenen düzeyde değildir. Türkiye'deki sağlık teknolojilerinin yurt içinde ve yurtdışında iyi tanıtılmaması, bunun için etkili bir çaba gösterilmemesi, aktif bir strateji uygulanmaması ve denetleme modelini geliştirilmemesi sağlık hizmet ihracatı sektörünün gelişimini sınırlamaktadır.



BÖLÜM II

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Sağlık Hizmet İhracatı Tanımı ve Genel Bilgiler

Küreselleşmenin etkisiyle, devletlerarasında iş birliğinin, seyahat ve imkânların hızla artması ulaşımında ise kolaylıkların sağlanması, sağlık sektöründeki kalitenin dünyanın farklı köşelerinde de gelişmesi, sağlık sektörü finansmanında hem bireysel hem de bütçeden kaynaklı zorluklar, Dünya’da sağlık hizmeti kavramının önemini oldukça artırmıştır. Günümüzde gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde sanayileşme ve kentleşme sonucu meydana gelen problemler insan ve toplum sağlığı açısından olumsuz etkiler meydana getirmektedir. Sağlıksız topluluklarda çalışma gücü ve üretim kapasitesi verimliliği azalmaktadır. İnsan sağlığını muhafaza edebilmek, çalışma verimini ve üretim kapasitesini arttırmak amacı ile en doğal turizm kaynaklarından (güneş, temiz hava, şifalı termal sular, iklim) faydalanılmaktadır (www.satirk.gov.tr/, Erişim Tarih: 06.07.2019).

Başka bir tanıma göre ise sağlık hizmet ihracatı; ücretli tıbbi ihtiyaç amacıyla insanların yaşadıkları şehirlerden ayrılarak başka şehirlere seyahatinden dolayı doğan aktivitelere denir. Bu durum taburcu olduktan sonraki zamanları da kapsamaktadır (Wong & Musa, 2012, 167-186).

Son dönemlerde gelişmiş ülkelerin çoğundaki vatandaşların daha uygun ve de kaliteli tıbbi tedavi, restorasyon, bakım ve ruhsal rehabilitasyon gibi sağlığın ön planda olduğu hizmetlerden yararlanmak amacıyla uluslararası seyahati de gündemlerine almışlardır. Sağlık hizmet ihracatına ait hizmetleri turizmin etkili olduğu bölgelerde doğal bir şekilde almak, bunun yanı sıra esenliğe ve ruhsal rehabilitasyona ulaşabilme düşüncesi “sağlık hizmet ihracatı” sektöründe dünyada ortaya çıkmasını sağlamıştır (<http://www.satirk.gov.tr/>, Erişim Tarih: 06.07.2019).

Sağlık hizmet ihracatının her geçen gün dünyada önemi ve yaygınlığı artmaktadır. Sağlık hizmet ihracatı kavramı ilk olarak medikal hizmetini anımsatıyor olsa da, termal hizmeti ve mineralli sular, medikal SPA, Wellness, yaşlı (geriatri), engelli ve engelsiz hizmet modellerini sağlık hizmet ihracatının diğer alt kollarını oluşturmaktadır (www.muglakulturturizm.gov.tr, Erişim Tarihi:06.07.2019).

2.2. Sağlık Hizmet İhracatının Tarihi ve Gelişimi

İnsanların yaratılışından itibaren Antik Çağ, Orta Çağ Rönesans dönemlerinde ruhunu ve bedenini temiz tutmak sağlıklı bir yaşam elde etmek amacıyla doğal kaynaklardan faydalanmışlardır. Bu medeniyetler yer altı sularını sadece ruhunu ve bedenini temizlemek için değil aynı zamanda bu yer altı sıcak maden suların da şifa da aramışlardır (Tontuş, 2017, s. 4).

M.Ö. 4000’lü yıllarda Sümerliler sıcak madem suyu kaynaklarından ve Apiterapi kullanımlarından faydalanmışlardır (Işık, 2017; Ulusoy, 2012, s. 89). M.Ö. 2000’li Tunç devri dönemlerin de mineraller açısından zengin kaynak sularında yıkanmanın bu sıvıları tüketmenin sağlık açısından fayda sağlandığı görülmüştür. Anadolu’da Etiler ve Frigler’e ait olduğu eski çağ kalıntılarında kaplıcalar bulunmuştur (www.skylife.com, Erişim Tarihi: 12.08.2019).

M.Ö. 425 – 429 Antik Yunanlılar ’da tıp tanrısı olarak bilinen Asklepios adı ve onuruna yaptıkları Asklepios Tapınakları dünyanın en eski sağlık merkezi olmuştur. Göktürkler temizlik ve beslenme noktalarında çok özverili davranırlardı. O dönemde yapılan tapınak ve hamamları psikolojik ve fiziksel rahatlama merkezleri haline getirmişlerdi (Doğan, 2019, 86-91).

Romalılar, uzun yıllar boyunca yaşanan savaşlarda ordunun gereksinimlerini düşünmüşler ve ordu hekimliğine önem vermişlerdir. Romalıların tıpta en önemli katkıları sağlık kurumlarıydı. Roma ordusunun hasta ve yaralanmış askerleri için yol güzergâhlarında ordu menziline giren geniş avlulu büyük hastaneler inşa etmişlerdir. Bu hastanelere farklı bölgelerdeki askeri birliklerinden yaralı ve hasta askerleri sevk ederek o zamanki sağlık hizmet ihracatı hareketliliğini sağlamıştır. Bu hareketlilik zamanla askeri hastanelerde etrafındaki halk da tedavi edilmeye başlanmış ve bu sayede sağlık hizmet ihracatı askeriye den halka doğru değişik göstererek uzamıştır. Roma döneminde ise ılıca olarak isimlendirilen sıcak su kaynakları ve banyoları etkin sağlık amaçlı kullanıma girerek öncelikle soylular ve zenginler daha sonra savaş zamanında yaralı askerler için ayrıcalıklı merkezler haline gelmiştir. Bahsettiğimiz ılıca merkezleri sıcak su banyolarından ve içmece sularla sağlık merkezi olmakla kalmayıp, zenginler ve soylular için sosyal toplantı merkezi ve ticari amaç merkezi haline gelmiştir (www.satürk.gov.tr/, Erişim Tarih: 06.07.2019).

Hindistan’da tapınakların yerini sağlık tedavi merkezleri almıştı. Ortaçağ’da Japonlar ise “Onsen” ismi ile anılan mineral doğal kaynak suyunu savaşçı kavimlerden

oluşan topluluk tedavi amaçlı kullanmışlardır (Onsen, 2013). Bizans zamanında askerlerin hastalık ve yaralarının iyileşmesi ve fizik tedavi amacıyla kaplıcalardan faydalanılmıştır (Akbulut, 2010, s. 36).

Selçuklular zamanında şifa hamamları olarak bilinen genelde yol güzergâhlarında bulunan konaklama merkezleri vardı. Selçuklulardan sonraki Anadolu Beylikleri de mevcut şifahanelerin yanı sıra imarethaneler (aşevleri), cüzam haneleri, kör evleri ve sosyal yapılar da eklenmiştir (Akbulut, 2010, s. 36).

Türk Bilgesi olarak bilinen İbn-i Sina “El Kanun Fit Tıp” adlı kaplıca tedavisini anlatan eserinde demirli, bakırlı, sülfatlı kaplıcaları geniş bir şekilde 1248 yılın da İslam kültüründe birçok hastanelerin erken gelişimi sonrası yabancılar için de sağlık entegre sistemleri kurulmuştur. 1248’de Mansur Hastanesi Kahire’de inşa edilmiş ve o zaman dünyanın en büyük ve en nitelikli hastanesi olarak unvan kazanmıştır. Hasta kapasitesi olarak çok büyük olmasından kaynaklı sağlık merkezi haline dönüşmüştür açıklanmıştır (Işık, 2017, 89-93).

Hastanelerde, insanların maddi durumu ve konumu fark etmeksizin, ücretsiz bir şekilde tedavi ediliyordu. Tıbbi tedavileri karşılığı, hastalar bir dirhem bile masraf yapmıyorlardı. Yatma, yemek ve ilaçlar bütünüyle ücretsiz olduğu gibi, ayrıca hastaneden çıkış gerçekleşirken de hastalara bir elbise ile bir aylık temel ihtiyaçlarını karşılayacak miktarda para veriliyordu. Mansur Hastanesi’nin büyük bir kütüphane, konferans salonu ve eczane ile birlikte diğer dini inançları olan hastalar için bir şapel bulunmaktaydı (www.touregypt.net/, Erişim Tarihi: 03.11.2019).

Rönesans Dönemi’nde ise, İngiltere ve Avrupa’da sanat ve kültürün yeniden doğuşu olarak nitelendirse de, aynı zamanda sağlık hizmet ihracatının da ivme kazandığı bir dönem olmuştur. Mineraller şifalı sular bölgede keşfedilmiştir. Villed'Eaux olarak bilinen bir köy, 1326 yılında Avrupa’da çokça ziyaret edilen bir yer olmuştur. Büyük Petro ve Victor Hugo gibi tanınmış ziyaretçiler bu köyde misafir edilmiştir. Roma Dönemi’nde kullanılan Aqua Per Saluda (şifalı sulardan gelen sağlık) ilk kez burada kullanılmaya başlanmıştır. 16 yüzyılda, Avrupa’da seçkin ve zengin Roma hamamları yeniden oluşturulmuş veya keşfedilmiştir. Aziz Moritz, Villed'Eaux, Baden, Aachen gibi şifalı suları, turistler sıkça ziyaret etmiştir (www.saturk.gov.tr/, Erişim Tarih: 06.07.2019).

1900’lü yıllar boyunca Amerika ve Avrupa, ticari ve sanayileşme merkezi dev olmalarının yanında, sağlık hizmeti ihracatında dünyada önemli bir konum oluşturmıştır. Sağlık hizmet sunumlarının pahalılığından dolayı sağlık amaçlı

seyahatler lüks olarak nitelendirilmiştir, sadece zenginlere ve üst tabakaya hitap eden bir faaliyet olarak yaygınlaşmıştır. O yıllarda Amerika’da tıp alanında nitelikli uzman kişiler tarafından bir heyet meydana getirmişlerdir. Bu heyet sağlık alanında pek çok politika oluşturmuştur. Bu politikalar ilerleyen zamanlarda başlıca dünya standartlarının oluşumuna teşkil etmiştir. Avrupa’da ise Avrupa Birliği’nden oluşan ülkelerden katılan tıp nitelikli uzmanlar bir araya gelerek Avrupa Tıp Uzmanları Birliği’ni (The European Union of Medical Specialists, UEMS) inşa etmişlerdir (www.uems.eu/, Erişim Tarihi: 03.11.2019).

Amerika’da sağlık hizmetlerinin pahalı olması nedeniyle 1980’lerden itibaren burada yaşayan insanlar farklı seçenekler aramak durumunda kalmıştır. Önce doktorlar başka yerlerde tedavi etmesinden sonra bu hareketlilik ivme kazanmış zamanla sağlık hizmet ihracatı meydana gelmiştir (www.baka.gov.tr/, Erişim Tarihi: 04.11.2019).

2.3. Sağlık Hizmet İhracat Türleri

Sağlık hizmet ihracatının sadece hastanelere tedavi amaçlı gidilen bir sağlık hizmet ihracatı türü olarak görülmemesi gereklidir. Sağlıklı yaşam sunmakta olan her hizmet sağlık hizmet ihracatı kabul edilmekle birlikte sağlık hizmet ihracatı; termal, medikal, SPA & Wellness, geriatri ve de engelli hizmetler biçiminde gruplandırılabilir (www.dosyasb.saglik.gov.tr, Erişim Tarihi:05.11.2019).

2.3.1. Termal Hizmet İhracatı

Termal kaynağa yakın coğrafi bölgelere özgü, yeryüzüne çıkan mineralize olmuş termal su ve çamurların, insan sağlığına faydalı etkileri bilinmektedir. Termal Hizmet İhracatı, alanında uzman hekimlerin refakatinde; fizik tedavi, diyet ve spor gibi destekleyici tedavileri içerisinde bulunduran ve nihayetinde kür uygulamaları biçiminde sunulan sağlık hizmetlerinin ortaya çıkardığı alternatif bir sağlık ihracatı şeklidir (Şahin & Tuzlukaya, 2013, 47-70).

İnsanlığın var oluşunun ilk dönemlerinden bu yana alternatif tedavi yöntemleri içerisinde çok önemli bir yeri olan sıcak ve şifalı su kaynakları, günlük yaşam alanlarının belirlenmesinde de etkili olmuşlardır. Bu sıcak su kaynaklarından insanlar, içme ve kullanma suyuyla birlikte şifalı su olarak da faydalanmışlardır (Şimşek, 1991, ss. 5-9).

Sağlık hizmet ihracatındaki önemli çeşitlerinden birisi olan bu hizmet, madeni olarak isimlendirilen su kaynaklarına hiçbir katkıya ya da değişikliğe uğratılmaksızın,

eğitimli ve nitelikli personel aracılığı ile uygulanan kürlerin daha farklı hastalıklara ait tedavilerde uygulanması maksadıyla özel tesislere yapılmış olan seyahatlerdir. Diğer bir ifadeyle termal hizmet ihracatı, insanların sürekli bulunduğu yerden geçici şekilde ayrılarak, sağlıklı bir yaşam gütmeye amacıyla termal hizmet ihracatı sunan kurumlara veya tesislere gitmesi, orada sunulan konaklama, sağlık kürü, beslenme gibi hizmetlerinden faydalanmaları akabinde meydana çıkan bir hizmet şeklidir (Akdu, vd. 2018, 124-138).

Son yıllarda, insanlar sağlıksız, kirli hava ve monoton şehir hayatından uzaklaşmak istemekle beraber, doğayla iç içe olmak, doğal kaynaklardan yararlanarak sağlıklı yaşam istemektedir, bunun için insanlar önemli bir alternatif olan, üzerlerinde pozitif bir etki bıraktıklarını düşündükleri termal sulardan faydalanmak istemektedirler (Buldukoğlu, 2014, 41-46). Termal suların faydalı ve olumlu etkileri insanlar tarafından fark edilmesinden sonra bu sulardan farklı şekillerde faydalanma yollarına bakılmıştır. Hastaların tedavi edilmesi, sağlığın korunması, zinde kalma gibi pek çok neden, insanların termal suları her zaman kullanmalarını sağlamıştır (Göçmen, 2008, s. 36).

Termal hizmet ihracatı için kurulan firmasının ilk koşul ve önemi doğal kaynakların var olmasıdır. Sosyal tesis olarak nitelendirdiğimiz yerlere gelen hastaların beklentilerine hizmet verecek bütün imkânların oluşturulması ve donatılmalıdır. Termal sağlık uygulama tesislerinde alanında uzman olmak, hem bu alanda işverenler hem de iş görenler bakımından önemlidir. Doğal kaynaklarımızın ne tür ve hangi hastalıklara iyi geldiği, termal alanlarda ne şekilde tedavilerin yapıldığının bilinmesi, işletmeler tarafından yabancı kalınmaması için çok önemlidir (www.auzefalmmstorage.blob.core.windows.net, Erişim tarihi:02.07.2019).

Hangi su içeriğinin hangi hastalıklara tedavisi sağladığı bilinmesi gereklidir. Bu sebeple suyun içerisindeki minerallerin ve hangi hastalıklara iyi geldiği konusunda temel bir bilgiye sahip olmak önemlidir. Termal tedavi uygulamalarının en temelinde ise; Banyosu, Çamur Uygulamaları (Peloid), Kaplıca Banyosu, İçme Kürü ve Deniz Kürleri (Talassoterapi)'dir (www.pau.edu.tr, Erişim Tarihi: 13.11.2019).

Günümüzde hem tedavi hem de gezi faaliyetlerde aktif bir rol oynamak için bütün bir yıla yayılan termal hizmet ihracatı, değişik ve farklı beklentileri olan turistlere de hizmet verebilmektedir. Bu yüzden Türkiye'nin güney kesiminde bulunan yaygın kıyı turizmi yaz sezonunun dışında kalan zamanlarda turizmin aktif devamlılığını sağlayacak bir turizm çeşidi olarak da ortada çıkmaktadır (İbret, 2007, 135-164).

Termal hizmet ihracatının sağladığı en önemli unsur ise yılın her dönemi erişime açık olmasıdır. Değişik yaş gruplarına hitap etmesi ve çeşitlendirilmesinden dolayı işletmelerin doluluk oranları bir hayli yüksektir. Turizmin yılın büyük bölümlerinde belirli bölgeleri kapsamasından farklı olarak, yaz turizminin fazla aktif olmadığı yerlere de dengeli bir şekilde dağılmaktadır. Harcanan vaktin hem keyifli ve güzel geçmesi hem de iyileşmenin görülmesi de termal hizmetleri cazip kılmaktadır (www.igeme.com.tr/termal-turizm, Erişim Tarihi: 04.11.2019).

Tıbbi hizmet ihracatı veya tıbbi bir tatil hastalara yeni bir amaç ve yeni bir sosyokültürel keşfetmek için bir şans vermektedir. Medikal hizmetler için acenteler turistik varış merkezlerinde, hastalar için konaklama, ulaşım ve iletişim doğrultusunda da paketler sunmaktadır (www.mymedholiday.com/, Erişim Tarihi: 04.11.2019).

2.3.2. Medikal Hizmet İhracatı

Medikal hizmet için kullanılan acenteler sağlık tesislerini, medikal turistleri ziyaret etmek için ameliyat sonrası da gerekli hizmetleri sunmaktadır. Bu sağlık firmaları, hastaların büyük bir dikkat ve özen göstererek rahat bir ortamda iyileşmelerini sağlar.

Medikal hizmet ihracatı, hastaların tedavi veya cerrahi uzmanlık gerektiren rahatsızlıkların tedavisi amacıyla denizaşırı seyahatlerindeki hızlı bir ivme kazanmasıyla birlikte bir niş olarak meydana gelmiş ve dünya genelinde çokça hızlı bir gelişme göstermektedir. Özellikle hastaların kendi ülkelerinde yüksek maliyetli tedavi masraflarının yanı sıra tedavi ya da cerrahi müdahale için uzun bekleme sürelerine maruz kalmaları durumunda olan hastalar bu seyahatlere gittikçe artan oranda yer almaktadırlar (Newman, 2006, s. 581).

2.3.2.1. Medikal Hizmet İhracatı Faydaları

Dünya’da 580 adet Joint Commission International (JCI) akredite onaylı tıbbi tesis bulunmaktadır. Bu hastaneler hastalara, kendi ülkelerinde bulunmayan yüksek medikal açısından standartlarına erişme imkânı sunmaktadır. Tıbbi hizmet ihracatında hastalar çok uzun bekleme süresi ve vakit kaybı olmadan tıbbi sonuçlara erişim sağlanmış olacaktır. Medikal turizmde donanımlı ve yeterli kapasitesi olan hastaneler hastalara zamanında ve etkin bir çözüm sunarak hizmet vermektedir (Can, 2019, 39-84).

Medikal hizmet için kullanılan acenteler sağlık tesislerini, medikal turistleri ziyaret etmek için ameliyat sonrası da gerekli hizmetleri sunmaktadır. Bu sağlık firmaları, hastaların büyük bir dikkat ve özen göstererek rahat bir ortamda iyileşmelerini sağlar. Tıbbi hizmet ihracatı veya tıbbi bir tatil hastalara yeni bir amaç ve yeni bir sosyokültürel keşfetmek için bir şans vermektedir. Medikal hizmetler için acenteler turistik varış merkezlerinde, hastalar için konaklama, ulaşım ve iletişim doğrultusunda da paketler sunmaktadır (www.mymedholiday.com, Erişim Tarihi: 10.11.2019).

2.3.2.2. Medikal Hizmet İhracatı Gelirleri

Medikal Hizmet İhracatı, sağlık hizmetlerinin küreselleşmenin etkisiyle doğrudan sonuç olarak görülmektedir. Medikal hizmet sektörü gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerde maliyetli tedavilerin durumu kapsandığında gelişmiş ülkelerde sağlık harcamalarının diğer ülkelere göre artışı nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Tıbbi hizmet ihracatı alanında çeşitli sağlık tedavi hizmeti verilmektedir. Bu hizmetler, kalp ameliyatları, ortopedi, beyin cerrahisi, diş bakımı ya da kozmetik ameliyatlar, hatta rutin sağlık checkup gibi seçmeli tedaviler gibi gelişmiş tedaviler olarak görülmektedir (www.satürk.gov.tr/, Erişim Tarih: 06.07.2019).

2.3.3. İleri Yaş ve Engelli Hizmet İhracatı

Sağlıklı yaşam amacı ile yapılan diğer bir turizm türü ise “Geriatric Turizm” veya “Üçüncü Yaş Turizm” olarak da adlandırılan yaşlılara özgü yapılan turizmdir. Geriatric turizm yaşlı insanların sağlıklarının korunmasını sağlamak için ortaya çıkabilecek hastalıkların önceden önlemesini sağlamak, tedavi ve tanıya yönelik yapılan seyahatler olarak görülmektedir (Seyyar & Serdar, 2008, 5-10).

Benzer şekilde engelli bireylerin hem insan hem de vatandaşlık hakları açısından temel hizmetlere ulaşımının yanında turistik hizmetlere ulaşımını konu edinen turizm şekli de “Engelli Turizm” adını almaktadır. Hedef kitleye uygun fiziksel koşulları ve yetişmiş personeli gerektiren bu turizm türü, tüm dünyada engelli bireylerin seyahat hareketliliğini artırma amacına hizmet eder (Arıcı, 2010).

Literatürde engellilerin turizm faaliyetine katılmalarına yönelik “engelsiz turizm” kavramı da sıklıkla kullanılmaktadır. Bu kavram, engelli bireylerin turizm hareketlerine kendi mevcut engellerinin yanı sıra dışsal başka unsurların da bir engel

haline gelmemesini ve turizme katılımın kolaylaşmasını sağlayan uygulamaların varlığını gerektirir (Temizkan & Çiçek, 2015).

Üçüncü yaş turizmine giren yaş aralığı, genelde elli yaş ve üstündeki insanlardır. Bu kişiler, ikamet ettikleri, çalıştıkları ve rutin ihtiyaçlarını karşıladıkları yerlerin dışında, seyahat edip, konaklama yaparlar ve oradaki ürün ve hizmetlerden faydalanırlarsa, bu durum, “üçüncü yaş turizmi” veya “yaşlı turizmi” olarak adlandırılmaktadır. Uluslararası turizm hareketleri incelendiğinde, üçüncü yaş grubunun seyahat eğiliminin yüksek olduğu söylenebilir. Bu yaş grubunun en fazla olduğu ülkeler ABD, Kanada Almanya, Avusturya, İngiltere, İsviçre, Fransa ve Japonya’dır. Bu ülkelerde 50 yaş üzeri olan insanlar, toplam nüfusun %17-25’ini oluşturmaktadır (Eraslan, Kasımoğlu, & Kılınç, 2010, 172-180).

Yaşlı nüfusun yanı sıra, engelli bireylerin de toplum içinde sayıları ciddi oranlardadır. Engelli bireylerin de toplumdaki diğer bireyler gibi tedavi, seyahat, gezme, eğlenme, sosyal etkinliklere katılma ihtiyaçlarının olduğunu düşünürsek Avrupa, Ortadoğu, Balkan ve diğer komşu ülkelerde Türkiye için büyük bir sağlık turisti potansiyeli olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu nedenle, günümüzde turizm alt yapısını oluşturan konaklama, ulaşım ve diğer faktörlerin engelli kişilere göre de planlanması, kullanılabilir hale getirilmesi ve engellilerin de turizmde bir potansiyel oluşturduğunu ifade edilmektedir. Ülkemizde son yıllarda yaşlıların bakımı için sağlık turizmi amaçlı kurulan tesisler, aynı sebeple yapılan seyahatler ortaya çıkmıştır (Aslanova, 2013, 129-145).

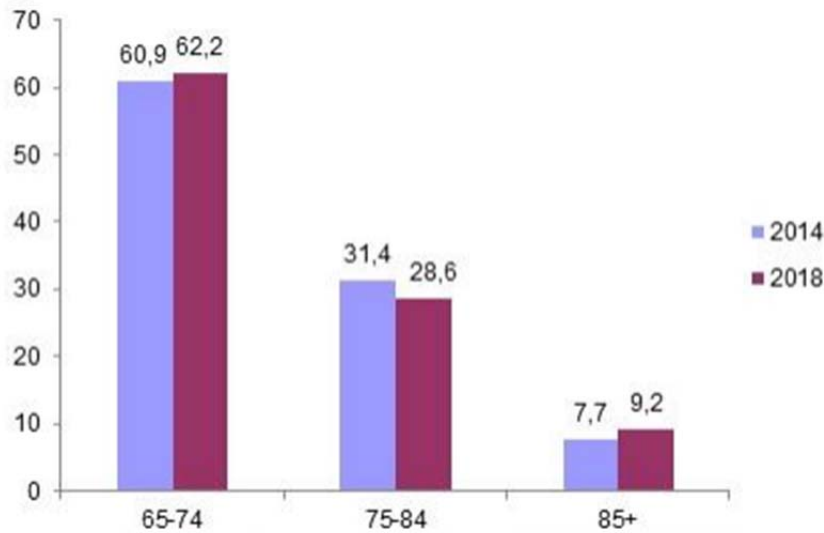
Gelişmiş ülkelere bakıldığında teknolojinin gelişmesiyle beraber sağlık koşulları iyileşerek insan ömrü uzamıştır. Özellikle 65 ve üzeri yaşa sahip bireylerin toplum genelinde oranları artmıştır. Sağlık hizmetlerindeki olumlu gelişmelere bağlı olarak özellikle bu yaş grubundaki çeşitli hasta sayılarının azaldığı istatistiksel verilere yansımaktadır. İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra gelişmiş batı ülkelerindeki hızlı doğum oranı ve nüfus artışı, yerini düşük doğum oranı ve her geçen gün giderek artan yaşlı nüfusa bırakmıştır. Özellikle günümüzde gelişmiş ülkelerdeki 65 yaş üzeri nüfus yüzde 20-25 oranındadır. 2050 yılında bu oranın yüzde 50’ye ulaşması tahmin edilmektedir (Eraslan, Kasımoğlu, & Kılınç, 2010, 172-180).

Türkiye’nin doğal ve kültürel güzelliklerinin yanında sunduğu hizmetin uygun fiyatlarda olması, yaşlı (üçüncü yaş) turizmi için de avantajlı bir durumdur. 2016 yılında dünya nüfus popülasyonunda %8,7’sini yaşlı nüfus oluşturmaktadır. Dünyada yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu ilk üç ülke sırasıyla % 31,3 ile Monaco, % 27,3 ile

Japonya ve % 21,8 ile Almanya'dır. Türkiye yaşlı nüfus sıralamasında 167 ülke arasında 66'ınca sırada yer almıştır. Diğer taraftan 2030'da yapılan araştırma ve veriler ışığında yapılan tahminler Dünya'da 900 milyon 65 yaş üstü nüfus beklenmektedir (TÜİK, 2018).

TÜİK'in yaptığı araştırmaya göre, yaşlı hayat tabloları, 2015 yılı sonuçlarına göre, beklenen yaşam süresi, Türkiye geneli için 78 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için 80,7 yıl olmuştur. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, beklenen yaşam süresi farkı 5,4 yıl olarak belirlenmiştir.

Yaşlı nüfusun 2012 yılında % 60,3'ü 65-74 yaş grubunda, % 32,5'i 75-84 yaş grubunda ve % 7,1'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2016 yılında % 61,5'i 65-74 yaş grubunda, % 30,2'si 75-84 yaş grubunda ve % 8,2'si 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer almaktadır. Yaş grubuna göre nüfus oranı aşağıdaki gibi gösterilmiştir (TÜİK, 2018).



Şekil 1. Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı (2014-2018) Kaynak: TÜİK,(2018).

Türkiye’de, 2002 yılında yayınlanmış Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde 2011 yılında değişikliğe gidilmiştir. Bu değişiklikle beraber sağlık turizminin önünün açılması sağlanmış; bu yönetmelikle yaşlı bakım ve rehabilitasyonu gerçekleştirecek tedavi merkezlerinin önü açılmıştır. Gezi turları ve meşguliyet terapileri gibi ileri yaş turizmi aktiviteleri, bakım evleri ya da rehabilitasyon merkezlerinde yaşlı bakım hizmetleri, klinik oteller bünyesinde rehabilitasyon ve engelliler için farklı ve özel bir bakım ve gezi turları bu turizm çeşidinden faydalanmak isteyenlerin beklentileri arasındadır (www.mevzuat.gov.tr, Erişim Tarihi:05.08.2019).

Sağlık Bakanlığı 2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne 2011 yılında yapılan müdahaleyle eklenen 9 maddede geriatri tedavi merkezinin sağlıkla ilgili diğer kuruluş olarak nitelendirilmesi Türkiye'de geriatri turizmi adına önemli bir adım olarak kabul edilmektedir. Yönetmelikte, yaşlı hastalar için Geriatrik Tedavi Merkezlerinde multidisipliner yaklaşımla hizmet sunulması için hastane veya hastane bünyesine bağlı olarak kurulabilmesi ve bu yönetmelikte belirlenen şartlara uygun binalarda hizmet sunulabileceği belirtilmiştir (Aslanova, 2013: 125-149). Ülkemizde Sağlık Bakanlığına göre; tesislerde ileri yaşlılara verilen hizmetler şu şekilde sıralanmaktadır (Aydın, 2010, 1-21).

- Yaşlı bakımı hizmetleri (bakım evlerinde veya rehabilitasyon hizmetleri)
- İleri yaş turizmi (gezi turları, meşguliyet terapileri)
- Klinik otelde rehabilitasyon hizmetleridir.

2.4. Sağlık Hizmet İhracatın Etkenleri

2.4.1. Alınan Sağlık Hizmetlerinde Bekleme Süreleri

İnsanların sağlık kurum ve kuruluşlarında tedavi olabilmeleri için uzun süre beklemleri ve daha kısa zaman içerisinde tedavi olmayı istemeleri sağlık hizmet ihracatını şekillendiren bir diğer faktördür (Yağar & Dökme, 2017, 62-72). Örneğin, gelişmiş ülkelerin kurumlarında diz kapağı ameliyatı 18 bekletilirken, bu ameliyatı Hindistan gibi gelişmekte olan ülkede 10 gün içerisinde yapıyor olması (İçöz, 2012, 2257-2279). Malezya'da yapılan cerrahi operasyonların çok kısa sürede sunması (Dinçer, 2016, 34-60) Kanada ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde göz ve estetik operasyonların uzun süren beklemleri olması, (Şahbaz, 2012, s. 32) hizmet ihracatına örnek olarak gösterebiliriz. Yapılan bu araştırmalar sonucunda Amerika ve Avrupa'nın en çok misafir göndermesinin temel sebeplerinden birisi, hasta beklemlerinin uzun olduğu görülmüştür (Barca, 2013, 64-92).

2.4.2. Hizmet İhracatında Mevzuat

Misafirler sağlık hizmeti alabilmek için gittikleri ülkelerin yasal düzenlemelerinin kendilerine nasıl kolaylık veya zorluk çıkaracağına çok önem vermektedirler. Bu bağlamda mevzuat medikal hizmet ihracatı kapsamında seyahatlerde bulunan bireylerin tercih sebeplerini önemli bir şekilde etkilemektedir (Crooks, 2011;

Ricafort, 2011, 1-13). Bu konuda örnek de bulunursak medikal hizmet ihracatının önemli bir destinasyonu olan Tayland ve Malezya'da tedavi olmak amacı ile yurt dışından gelen misafirlere 30 ila 90 gün arası vize uygulamalarında kolaylık sağlamaktadır (Wong, 2014). Bu örneğe benzer şekilde ABD'de medikal hizmeti almak için gelen 194 misafire yapılan araştırmada katılımcılara seçimlerini etkileyen etkenler sorulmuş ve buna istinaden verilen cevap hükümet politikaları ve yasa faktörünün medikal hizmet kalitesi ile doktor tavsiyeleri faktörlerinden sonra etkili olduğu görüşmüştür (Gill & Singh, 2011).

Ayrıca kürtaj, ötenazi ve cinsiyet değişimi gibi operasyonların turist gönderen ülkelerde yasaklı olması da medikal hizmet ihracatını için önemli bir unsurdur. İsviçre'nin son zamanlarda ötenazi bölümünde bir destinasyon olması bu durumun en büyük kanıtlarından birisidir (İçöz, 2009, s. 4).

2.4.3. Hizmet İhracatında Sosyo-Kültürel Etken

Ülkenin içerisinde bulunduğu, sosyal, ekonomik açıdan durumunun iyi olması hasta tercihi önemli şekilde etkilemektedir (Ricafort, 2011, 1-13). Yapılan araştırmaya göre Malezya ve Singapur gibi Asya ülkelerinin tercih edilmesinde bu durumların etkin olduğu saptanmıştır (Aslanova, 2013, 129-145). 11 Eylül terör saldırısı sonucunda ABD'deki sağlık hizmet ihracat faaliyetleri olumsuz yönde etkilemesi ve bu durumu fırsata çeviren Almanya'nın körfez ülkelerini hedef alması görülmektedir (Aydın, 2014, 1-21).

Tayland'da meydana gelen taşıyıcı annelik skandalı ve Hindistan'da oldukça artan suç oranlarının olumsuz yönde etki yaratması da örnek olarak verilebilir (Wong, 2014, 167-186). Malezya'da yapılan kapsamlı bir araştırma neticesinde benzer sonuçlar elde edilerek uzun zaman içerisinde karlılığı amaçlayan bir yaklaşım geliştirilmesi için ülkede suç oranlarının azaltılması ve güvenliğin daha çok artması saptanmıştır (Tang & Lau, 2017, 584-593). Bu kapsamda Azerbaycan'da yapılan bir araştırma sonucunda uluslararası sorunların ve politik etmenlerin medikal hizmet ihracatına olumsuz yönde katkı sağladığı ifadesi yer almaktadır (Momeni, 2018, 307-316).

2.4.4. Hizmet İhracatında Ulaşım

İnsanların ülke tercih etmenlerinde dikkat ettiği diğer bir etken ise ulaşımır. Yapılan çalışmaların incelemesiyle hastaların öncelikli olarak kendi ülkelerine yakın alanları tercih ettiği saptanmıştır. Örneğin Endonezya'da yapılan araştırmada medikal seyahatlerde ulaşımın önemi vurgulanmış, özellikle kendi ülkelerine uzak olmayan ve vize olmadan geçiş yapılan yerleri tercih ettikleri görülmüştür (Ormond & Sulianti, 2017, 94-110).

2.4.5. Hizmet İhracatında Güven ve Kalite

Sağlık hizmet ihracatı gelişimine ivme kazandırmasına en büyük engel, gelişmekte olan ülkelerdeki cerrahi operasyonlar sonucunda kendi ülkelerindeki seviyede ve kalitede olmadığına dair güven problemleri yaşamaktadırlar. Güven ve Güneydoğu Asya'daki tıbbi tedaviler esnasında ve sonrasında hijyen konusunda yeterli düzeyde olmadığı, Avrupa ülkeleri vatandaşlarında önemli şüpheler ve şikayetler bulunmaktadır. Sağlıkta güven ve kalite esas alınmaktadır. Sağlık hizmetleri almak için gelen ziyaretçilerin güvenliği işletmelerin başarılı olabilmelerinde önemli bir role sahiptir (Tütüncü, 2011, 91-93).

Bu sebeple sağlık hizmet ihracatı sektöründe en önemli destekleyici etkenlerden olan uygun fiyatlı tedavi seçeneklerinin de bazı zamanlarda çok daha pahalıya mal olabilirliğini konusunda oldukça ciddi endişeler meydana getirir. Bu sebeple medikal hizmet ihracatı konusunda tanıtımların özellikle akreditasyon, teknoloji ve yurtdışında alınan eğitim gibi faktörler referanslarda öncelikli olarak gösterilir (www.satark.gov.tr/, Erişim Tarih: 06.07.2019).

2.4.6. Hizmet İhracatında Maliyet

Sağlık hizmet ihracatında ülkelerin en güçlü yanlarına odaklanarak tanıtılması amacıyla önceden belirlenen hedef kitleye iletişim araçlarını kullanarak bilgi verilmesini sağlamaktır. Yapılması planlanan tanıtım, belirlenen hedef kitleyi bilinçlendirmek ve istenilen davranışa yönlendirmek, hizmet veya ürünü satın almasına teşvik etmek için yapılan verimli ve düzenli etkinlikler doğrultusunda tanıtılmasıdır (Azimi, Mahmoudi & Esmaeili, 2017, 89-93).

Sağlık hizmet ihracatında kullanılan araçlar genel olarak sosyal medya reklamları, sponsorlu etkinlikler, bilgilendirme, kongreler, halkla ilişkiler ve diğer etkin

yöntemlerin koordineli ve planlı şekilde önceden planlanan hedef ülke pazarı sınırları içerisinde yapılması amacıyla, örgütsel ve bireysel organizasyonun yapılması iletişim faaliyetleri bütünlüğü olarak tanımlayabiliriz. Sağlık hizmetlerinden yararlanacak hastaların tercih nedenlerinin en önemli etkin yöntemi planlanan tanıtım kampanyaları olduğunu söylememiz mümkündür. Reklam ve tanıtımların sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyen hastaların karar alma süreci ve yönlendirici etkilerini hızlandıracaktır. Hastaların zihninde oluşan çoğu zaman objektif ve bazen subjektif bilgilere dayanan imajlar ve bu oluşan bu imajı şekillendirmek için tekrarlayıcı sponsorlu kampanyalar etkin şekilde rol almaktadır (Crooks, Turner, Snyder, Johnson, & Kingsbury, 2011, 726-732).

2.4.7. Hizmet İhracatında Vize Etkeni

Dünya'da gelişmiş olan ülkelerin sınırlarına girebilmek adına göçmenleri ve yasal izni olmayan işgücünü engellemek ve kontrollü bir şekilde girişine izin vermek için uygulamakta olduğu vize prosedürler mevcuttur. Uluslararası hukuka göre uygulanan bu kurallar, hasta vizelerinde gecikmelerin olması, hasta hareketliliğinin gelişmesine etken olmaktadır. Bu bağlamda misafirler, tüm hastane rezervasyonlarını belirttiği halde vize alamaması, sağlık hizmetlerinden yararlanmak için yaptığı planları iptal etmek zorunda kalan çok fazla hasta bulunmaktadır (www.satürk.gov.tr, Erişim Tarih: 06.07.2019).

2.4.8. Hizmet İhracatında Bekleme Süreleri

İnsanların sağlık kurum ve kuruluşlarında tedavi olabilmeleri için uzun süre beklemleri ve daha kısa zaman içerisinde tedavi olmayı istemeleri sağlık hizmet ihracatını şekillendiren bir diğer faktördür (Yağar & Dökme, 2017, 62-72). Örneğin, gelişmiş ülkelerin kurumlarında diz kapağı ameliyatı 18 bekletilirken, bu ameliyatı Hindistan gibi gelişmekte olan ülkede 10 gün içerisinde yapıyor olması (İçöz, 2009, s. 14). Malezya'da yapılan cerrahi operasyonların çok kısa sürede sunması (Dinçer, 2016, 34-60). Kanada ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde göz ve estetik operasyonların uzun süren beklemleri olması, hizmet ihracatına örnek olarak gösterebiliriz (Şahbaz, 2012, 267-296). Yapılan araştırmaların sonucunda Amerika ve Avrupa'nın en çok misafir gönderdiğinin temel sebeplerinden birisi hasta beklemlerinin uzun olduğu görülmüştür (Barca, Akdeve & Balay, 2013, 64-92).

2.4.9. Hizmet İhracatında Coğrafi Konum

Türkiye'nin bulunduğu coğrafi konum ile büyük bir avantaja sahiptir. Orta Doğu ile Avrupa arasında bir köprü niteliğindedir. Aynı zamanda Amerika'ya yapılan 11 Eylül terörist saldırısından dolayı Orta Doğu'daki insanların Avrupa ve Amerika'ya seyahatlerinde azalmalar ve kısıtlamalar gibi unsurlar oluşturmuştur. Türkiye'yi tercih etmelerinin en büyük etkenlerden birisidir (www.sağlık.gov.tr, Erişim Tarihi: 11.10.2019).

2.5. Dünya'da Hizmet İhracatı

Gelişmiş ülkelerde özellikle batı ülkelerinde sağlık hizmeti sunumu, gelişmemiş ya da az gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında daha kaliteli ve daha pahalıdır. Halkın devletten beklentileri de buna oranla daha fazladır. Kaliteli yaşamın katkısıyla uzayan insan ömrü, toplumun demografik dengelerinin kaymasına sebep olmuştur. Gelişmiş ülkelerin nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Ülkelerde sunulan sağlık hizmetleri de nüfusun yapısına göre giderek değişmekte ve artmaktadır. Her geçen gün artan sağlık sunumu maliyetleri, devlet ekonomilerini zorlayan miktara ulaşmaktadır. Devletin mümkün olduğunca elini çektiği sağlık sistemlerinde, bu işi özel sigortaların yürütmesi sebebiyle durum daha da kötüye gitmektedir (Gülmez, 2012: s. 19). Bu işi kar elde etmek amacıyla yapan sağlık sigortası şirketlerinin elde ettikleri kar miktarları düştüğünden, bu şirketler daha karlı olduğunu düşündükleri başka sektörlere yönelmektedirler. Devletler halkının sağlığı için ayırdıkları ödeme miktarlarını artırmaktadırlar. Bu durumun bilincinde olan ülkeler, sağlık harcamalarını azaltmanın farklı yollarını aramakta ve kendilerince uygun olduğunu düşündükleri yöntemler geliştirmektedirler. Bu yöntemlerden bazıları aynı sağlık hizmetini en ucuza verenden almak, kişilerin sağlık sigortası yaptırmak için ödedikleri miktarı artırmak, belirledikleri şartlarda bazı hastalıkların tedavilerini ödememek sayılabilir.

Yöntemlerden biri de kendi ülkeleriyle aynı düzeyde kaliteye sahip sağlık hizmeti sunabilecek, ama maliyeti kendi ülkesinden daha ucuz olan, hasta açısından da bekleme süresinin olmaması gibi cazip seçenekleri olan başka bir ülkeden sağlık hizmeti satın almaktır. Sağlık hizmet ihracatı alanında önemli bir pazar olan Orta Doğu ülkelerinin yaşam tarzı, dini inançları, Türkiye ile benzerlikler göstermektedir ve coğrafi açıdan da ülkemizin bu bölgeye yakın olması, ülkemiz için bir avantajdır. Afrika ülkelerinde, birçok sektörde olduğu gibi, sağlık sektörü de oldukça geridedir. Maddi

durumu iyi olan zengin aileler, sağlık hizmeti almak için Avrupa ya da Orta Doğu ülkelerine gitmektedir.

Amerika'ya yapılan terörist saldırıdan sonra özellikle Orta Doğu'da yaşıyan Müslüman kesimin ülkeye alınmaları zorlaştığından, sağlık hizmeti almaları da zorlaştırmıştır. Türki Cumhuriyetler, Kafkaslar ve o bölge sınırında komşı olduğumuz ülkelerle pek çok ortak noktamız vardır. Sağlık hizmetleri sunumu bizden daha ileri düzeyde değildir. İyi hizmet veren, yeterli sayıda termal tesisleri yoktur (Yirik, 2013).

2.5.1. Küresel Düzeyde Sağlık Hizmet İhracatı

Son 10 yıldır sağlık hizmet ihracatının gündemde olmasından dolayı yeni bir alan gibi görünmektedir. Aslında oldukça eski dönemlere uzanan bir kavramdır. Eski Yunan'da hastaları termal sulara tedavi alabilmeleri için Akdeniz bölgesinde ki ülkelerine gitmişlerdir. Avrupalılar ise 18. yüz yılda kaplıca tedavilerinden yararlanmak için Mısır'da bulunan Nil Nehri'ni ziyaret etmişlerdir (Aydın, 2015, 1-21).

Tedavi amacıyla güdülen seyahatler 21.yüz yılda çok hızlı bir şekilde yayılmış ve hastalar sıklıkla farklı ülkelerin sağlık hizmetlerinden yararlanmaya başlamıştır. Günümüzde ise en çok tercih edilen lkeler Küba, Kosta Rika, Singapur, Hindistan, Malezya, Tayland ve Kolombiya'dır. Sektörün en önde gelen ülkelerin çoğu ise Asya Kıtası'nda yer almaktadır (Barca, Akdeve & Balay, 2013, 64-92).

lkeler, sahip olduğu belirli avantajlar ve geliştirdiği uzmanlıklar ile sağlık hizmet ihracatı alanında pazardan pay almaktadır. Sağlık hizmet ihracatında bu ülkelerin tercih edilmesindeki sebepler ise aşağıdaki tabloda görülmektedir.

Tablo 1.

Sağlık Turizminde Ülkelerin Tercih Edilme Nedenleri

Asıl geliri Turizm olan Ülkeler	Singapur, Tayland, Kıbrıs Rum Kesimi, Kosta Rika
Coğrafi ve politik konum avantajları olan ülkeler	Ürdün, İran, Brezilya, Malezya
Sağlık hizmetlerinin kalitesi ve teknolojik donanımı iyi olan ülkeler	ABD, Almanya, Güney Kore
Sağlık turizmine önem verme politikaları iyi olan ülkeler	Macaristan Termal, İspanya Yaşlı Turizmi, Hindistan Tıp Turizmi
Yabancı sermaye girişi ve yurt dışında eğitim görmüş doktor avantajları olan ülkeler	Ürdün, Hindistan, Brezilya, Malta, Malezya
Birçok açıdan avantaja sahip ülkeler	İsrail, Malezya, Türkiye

Kaynak: (www.satürk.gov.tr, Erişim Tarih: 06.07.2019).

Bu şekilde olan etkenlerin yanı sıra maliyet faktörü de hasta olan ziyaretçiler için büyük bir önem art etmektedir. Ülkeler arasında önemli değişiklik gösteren tedavi masrafları hastaların karar alma süreçlerinde önemli bir rol olarak görülmektedir. Sağlık hizmet ihracatında daha sık tercih edilen ülkelerin tedavi ücretlerini gözeterek olursak elde edilen sonuçlar şu şekildedir;

Tablo 2.

Ülkeler Bazında Sağlık Hizmetleri Ücret Karşılaştırması (Bin Dolar)

	ABD	Türkiye	Hindistan	Tayland	Singapur
Anjiyo	47	5	11	10	13
Kalp Bypass	113	12	10	13	20
Kalp Kapakçık değişim	150	17	9,5	11	13
Kalça Eklem Değişimi	47	11	9	12	11
Diz Eklem Değişimi	48	11	8,5	10	13
Spinal Füzyon	43	7	5,5	7	9

Kaynak: (Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi, 2012).

Sağlık hizmeti almak isteyen turistlerin tercihini etkileyen en önemli faktörlerden birisi ise hastanelerde bulunan küresel geçerliliği olan akreditasyon belgesine sahip olmasıdır. Dünya üzerinde bakıldığında Joint Commission International (JCI) tarafından akreditasyon belgesi almış 500'den fazla hastane yer almaktadır. Bu sayı ise ülkemizde 48 adettir (Baysal ve Çimen, 2016, s. 159). Türkiye, dünya çapında JCI belgesine sahip sağlık kuruluşlarının yaklaşık olarak %10'unu bünyesinde barındırmaktadır (Zengingönül, 2012, 7-10).

2.5.2. Sağlık Hizmet İhracatının Olumlu ve Olumsuz Etkileri

Sağlık hizmet ihracatı hastaların nitelikli ve kaliteli bakım hizmetini bulmak ve hastaların istediği hizmeti alabilmelerini sağlamaktır. Sağlık hizmet ihracatı araştırmaları açısından ise bütün ülkeler için geçerli olacak şekilde dört başlık altında toplamıştır (Harrant, 2003).

Sağlık hizmet ihracatı ile hastane ve sağlık kuruluşları daha yüksek standartlarda sağlık bakım hizmeti sağlayabilmek için donanım, deneyim ve uygulama paylaşımında bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinde, sigorta firmaları ise müşteri memnuniyetini pozitif tutarak arttırmak ve bekleme sürelerini minimize edebilmek için sağlık hizmet ihracatı ile ek bir hizmet vermiş olmaktadır. Sağlık hizmet ihracatı, hizmet sunumlarında

yolsuzlukları ve rüşveti önlemekte, maliyetin, kaynakların ve hizmetlerin paylaşılması ile ekonomiye döviz olarak katkı sağlamaktadır (Harrant, 2003).

Türkiye'de Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı aracılığı ile yapılan araştırma açısına göre Türkiye’de sağlık hizmet ihracatının pozitif yönleri aşağıdaki belirtilmiştir;

- Türkiye'deki hastanelerin donanım ve alt yapısı yüksek standartlarda olması, Hastanelerde bulunan uzman hekimlerin deneyim açısından batı ile aynı standartlarda olması,
- Fiyatların Avrupa ve Amerika gibi ülkelere göre daha avantajlı olması,
- Coğrafi konumun etkisi ve geleneksel kıyı ve tarih turizminin ilgi çekiciliği bunun yanında güzel iklim koşullarına sahip olması,
- Nitelikli personele sahip olarak yabancı dil bilmesi,
- Türkiye’nin sağlık hizmet ihracatı kapsamında doğal tedavi şekillerinin en iyi uygulanabileceği güzel bir potansiyele sahip olması,
- Termal kaynakların zenginliği ile Avrupa da 1. Dünya'da ise 7.sırada yer alması bütün turizm çeşitlerinin etkinliği ile bütünleşmesi şeklindedir.

Yukarıda da belirttiğimiz gibi olumlu yönlerin yanı sıra muhakkak ki sağlık hizmet ihracatının bazı olumsuz yönleri de mevcuttur. Genel literatür taramasının akabinde bunları belirtecek olursak, bazı sağlık sigortaları yurt dışından faydalanan sağlık hizmetleri ödemedikleri için hastaların bu sağlık hizmet ücretlerini kendilerinin ödemeleri, yapılan işlemlerden sonra kendi ülkesine gittiğinden dolayı operasyonel yan etkilerin meydana gelmesi, cerrahi operasyonların sonrasında bakım ve yan tedavilerinin kendi ülkesinde sağlanması, yanlış tedavi sonucunda hukuksal anlamda yerel mahkemelerden fayda alamaması bunlara en büyük etkenlerdir (<https://www.baka.gov.tr>, Erişim Tarihi: 04.11.2019).

2.5.3. Sağlık Hizmet İhracatında Başarı Sağlanması

Sağlık Hizmet ihracatında tanıtım üzerine yapılan çalışma ve araştırmaların sonucu olarak sağlık hizmetleri tanıtımında başarıyı etkileyen faktörler beş ana başlık altında toplayabiliriz;

Tanıtım stratejisi: Sağlık hizmet ihracatın tanıtımına önem gösteren ülkelerin her biri sağlık hizmet ihracatı için ayrı ayrı stratejiler belirlemektedirler. Avusturya'nın,

Avrupa esenlik destinasyonu tanıtım kampanyasını örnek gösterebiliriz. Avusturya kendisini Avrupa odaklı çalışmalarla tanıtmış ve kullandığı slogan ile birlikte stratejisini bu şekilde kurgulamıştır (www.saglik.gov.tr, Erişim Tarihi:05.11.2019).

Konumlandırma: Sağlık hizmet ihracatı tanımında marka konumlandırma, markaların tüketicilere nasıl ve hangi şekilde hatırlanacağını belirtmektedir. Bu konuda Avusturya ülkesini örneklendirecek olursak Avrupa'nın en kaliteli sağlık destinasyonu olarak, Hindistan ise küresel sağlık destinasyonu şeklinde konumlandırma çalışmaları yürütürken; Almanya da aynı şekilde dünyanın sağlık destinasyonu olarak konumlandırma çalışmaları yürütmektedirler (www.saglik.gov.tr, Erişim Tarihi:05.11.2019).

Tanıtım Kampanya Faaliyetlerinin planlanması: Sağlık hizmet ihracatında tanıtımlar bir plan dâhilinde yapılması gereklidir. Doğru ve yerinde bir planlama ile başarının gelmesini mümkün kılacaktır ancak planlanan hedeflerin ölçülebilirliği olmalıdır. Turizm ve sağlık sektörleri arasında koordinasyon ve iş birliği: Bu bağlamda sağlık hizmet ihracatı tanıtım kampanyaları bir devlet politikası olması gereklidir. Bu yolla turizm ve sağlık sektörleri arasında güçlü ve etkili iş birliği ile birlikte koordinasyonun oluşturulması sağlanabilecektir. SATURK'ün kurulması ve faal bir şekilde başlaması Türkiye için umutlu bir gelecek vadetmektedir (www.saglik.gov.tr, Erişim Tarihi:05.11.2019).

Sağlık Hizmet İhracatında Markalaşma: Ülkenin sağlık hizmet ihracatında güçlü yanlarını odaklanarak tanıtılması amacıyla ana fikri hedeflenen kitlenin daha önceden belirlenen iletişim şekilleri araçlarıyla bilgilendirilmesidir. Yapılacak olan tanıtım, hedef kitleyi bir konuda bilgilendirmek, istenilen bir davranışa yönlendirmek, hizmeti ya da ürünü satın almaya teşvik etmek için “en verimli yöntem, teknik ve iletişim araçlarından faydalanılarak” yapılan düzenli ve bilinçli etkinlikler doğrultusunda tanımlanmaktadır (Azimi, Mahmoudi & Esmaeili, 2017, 89-93).

Sağlık hizmetlerinden yararlanma talebi ile farklı sebeplerle yaşamış olduğu ülke dışında farklı bir yerde tedavi olmayı hedefleyen ve planlama oluşturan hastaların karar alma faktörlerinde etkin olan kural, bu hastaların zihinlerinde var olan ya da oluşturulan çoğu zaman objektif ve bazen sübjektif bilgilere dayanan imajlar ve bunu şekillendiren tekrarlayıcı tanıtım ve sponsorlu kampanyalardır (Crooks, Turner, Snyder, Johnson & Kingsbury, 2011, 726-732).

Sağlık hizmetleri alacak hastaların tercih sebeplerinin tek ve en etkin yöntemin tanıtım ve reklam kampanyaları olduğunu belirtmek çok iddialı olacaktır. Fakat sağlık

hizmetlerinin kampanya ve tanıtımlara odaklanmanın hastaların karar alma mekanizmasını yönlendirici etkin rol oynamaktadır. Aynı zamanda ülkelerin pazardan pay alma hedeflerinin, kendi taraflarına yönlendirme amaçlı kampanyalarında yaptıkları göz ardı edilmemelidir (Tontus, 2017).

Yurt dışından gelen hastaların beklentilerini anlamak ve problemlerine çözüm olmak ağızdan ağıza pazarlamanın başarılması için şarttır. Gelen hastanın problemlerini ve beklentilerinin anlaşılması sunulan hizmet ürünleri ile birlikte sağlık kurumları öncesi ve tedavi edildikten sonra ki sürecin yerine getirilmesi, hasta tedavi bütünlüğün sağlanması sağlık hizmetinde ki marka olabilmesi için gereklidir (www.satark.gov.tr, Erişim Tarih: 06.07.2019).

2.5.4. Türkiye'nin Sağlık Hizmet İhracatında Küresel Ülkeler ile Karşılaştırılması

Küreselleşme süreci, ülkelerin sağlık sistemlerinde de problemlere yol açmaktadır. Yüksek maliyetler, uzun bekleme süreçleri, hizmet yetersizliği gibi başlıca unsurlar hastalardaki bilincin artması ve Avrupa birliği benzeri etkenlerin bir sebebi görülerek, gittikçe ivme kazanan bir sektör olan sağlık hizmet ihracatı, genel itibari ile tatil ve tedavileri kapsar. Sağlık Hizmet ihracatı genel olarak, Hindistan gibi gelişme yolu gösteren ülkelerin, daha iyi yerlere gelebilmesi için cazip merkezlerle beraber düşük fiyatlarla dünya standartlarında tedavi vermeye çalışan büyük bir potansiyele sahip oldukları görülmektedir (Chinai & Goswami, 2007, s. 165).

Medikal hizmet ihracatı sektöründe hali hazırda en yüksek kar ve bu şekilde en hızlı büyüyen ülkeler Asya'da bulunmaktadır. Hindistan, Tayland, Singapur ve Tayvan gün geçtikçe daha uygun maliyetler çıkararak daha kaliteli hizmetler sunmaktadırlar. Asya ülkelerinin dışında da Rusya, Türkiye, Küba ve Brezilya sektörde ki en yeni rakipler olarak görülmektedirler (Zsarnoczky, 2018, s. 6).

Küreselleşen dünyada sağlık hizmet ihracatında öne çıkan bazı ülkelerin potansiyelleri ve rekabetçi unsurlarını değerlendirilerek özetlenecektir.

2.5.4.1. Hindistan

Hindistan nüfus bakımından 1, 25 milyar ile dünyanın en kalabalık popülasyonuna sahip ikinci ülkesi olarak yer almaktadır. Himalaya zirvelerinden başlayarak Hint Okyanusu kıyısına kadar uzanan geniş bir coğrafi konuma sahiptir. Hindistan ekonomisine göre 2 trilyon Amerikan dolarının üzerinde bir gayri safi yurt içi

hasılasına sahip Dünya'da 9'uncu sırada kendisini konumlandırmıştır. Hindistan her sene ortalama 7.7 milyon turiste ev sahipliği yapmaktadır. Hindistan'da sağlık hizmetlerine özel sektör hâkimdir (Doğan, 2019).

Bu nedenle sağlık da oluşan maliyet harcamalarını çoğu sigorta olmadığı için firmaların kendileri öz sermayeden karşılamaktadır. Devletin sahiplendiği, kontrol ettiği ve idare ettiği kamu kuruluşlarının olmasına rağmen, bu kuruluşların güven vermemesi, özel sektörü her 10 kişiden 7'si sağlık için tercih etmektedir. Hindistan medikal hizmet ihracat rakamlarına göre 72,10 puan alarak dünya genelinde beşinci sırada bulunmaktadır (IHRC, 2019).

Hindistan, medikal sağlık hizmet ihracatında çok ileri bir teknoloji kullanan en önemli ülkeler arasında yer almaktadır. ABD'deki tedavi masraflarına göre %65 ile %90 maliyet düşerek en çok tedavi için ziyaret edilen ülkelerden birisi olmuştur. Sağlık hizmet ihracatı Hindistan'ı sağlık hizmetlerinin kalitesi, maliyetlerin düşük olması ve bunların yanı sıra mimarisi ve doğa gezileri için tercih edilmesine neden olmaktadır (SATURK, 2015).

Hindistan'da bulunan birçok hastane, sağlık hizmet sağlayıcıları, Ulusal Akredistasyon Kurulu (NABH) ve Joint Commmission International (JCI) tarafından akredite edilmiştir.

Hindistan'da bulunan bazı özel hastane ve kuruluşlar tedavi olmak isteyen insanları havaalanından karşılayarak sağlık kurumlarına götüren, konaklamasını sağlayan, kişiye özel yemekler sunan hizmet kalitesi ile fark yaratmaktadırlar. Bunlara ek olarak ise yabancı hastalara kişiye özel sağlık hizmet paketleri oluşturup sunmaktadırlar. Ayrıca Hindistan'da, tedavi bekleme süreleri hiç neredeyse hiç yoktur (Tontuş, 2015). Bu kaliteli hizmet ile sağlık hizmet ihracatında, hastaları ülkeye gelmeleri için cazibe merkezi haline getirmiştir. Hindistan dünyanın en eski ve en popüler medikal hizmet ihracat merkezidir. Kardiyolojik operasyonlar ve dudak nakilleri alanında uzmanlardır. Medikal hizmet ihracatında kullanması amacıyla kolaylık sağlanan "M-Vize" olarak bilinen "medikal vize" ise bu alanda gerçekleşmiş en başarılı girişimlerden birisidir (Akdu, 2009).

Küresel sağlık hizmet ihracatı alanında hizmet veren tüm sağlık kuruluşlarında İngilizcenin yaygın bir dil olarak konuşulması, Hindistan'da sağlık destinasyonunu ön planda bulunmasını sağlamıştır (Maheshwari & Kiran, 2009, s. 91).

Sağlık hizmet ihracatından elde edilen gelirler ülkenin ekonomisine ivme kazandırarak büyük katkılar sağlamıştır. Bu şekilde en fazla gelirin 2012 senesinde elde

edildiği ve 2012 yılından itibaren Hindistan'ın medikal hizmet ihracatından elde ettiği gelirin yaklaşık olarak 2 milyar Amerikan doları olduğu literatürde görülmektedir (www.oecd.org, Erişim Tarihi:08.11.2019).

2.5.4.2. Malezya

Malezya doğal güzellik açısından zengin olması ve dikkat çeken kendilerine has kültürleri ile turizm sektöründe düzenli olarak gelişme ivmesi gösteren bir ülke olmuştur. 1998 senesinde özel hasta bakım kuruluşları ve hizmet yasasının çıkarılması ile sağlık hizmet sektöründe devlet tarafından çok iyi bir şekilde destek almıştır (Tontuş, 2015, s. 72).

Malezya, Asya da bulunan en iyi sağlık hizmetleri sağlayanların arasında yer almaktadır. Malezya, Uluslararası Tıp ve Seyahat Dergisi'nin 2015 ve 2016 senelerinde "Yılın Sağlık ve Medikal Hizmet İhracatı Hedefi" ile birincilik ödülüne layık olmuştur. Malezya'ya sağlık hizmetleri için gelen turistleri, ABD'deki tedavi masraflarını kıyasla sağlık maliyetlerinin %65 ile %80 daha az ödeme yapılmaktadır. Malezya'da bulunan hastane odaları daha çok otellerdeki büyük oda olan süitleri anımsatan 5 yıldızlı konfora sahip konaklama imkânları verilmektedir. Buna örnek olarak Price Court Tıp Tesisi'nde hidroterapi tedavisi için kapalı havuzlar yer almaktadır. Malezya Sağlık Seyahat Konseyi (MHTC) hem Penang ve Kuala Lumpur hava alanlarında, sağlık hizmeti için gelen turistleri indikleri andan itibaren konforu sağlamak için salon hizmeti sunarak bu şekilde diğer ülkelere nazaran fark yaratmaya çalışmaktadır (Stephano, 2018).

Malezya'da faaliyet gösteren 113 hastanenin 40'ı uluslararası hastaları kabul etmektedir. Ülke içerisinde ise 13 hastane de JCI akredistasyonu bulunmaktadır. Malezya da İngilizce çok yaygın bir dil olarak kullanılmaktadır. Malezya zamanında İngiliz kolonisidir. Bu neden dolayı ABD, Kanada ve İngiltere'den çokça hasta sağlık hizmetleri için Malezya'yı tercih etmektedirler (Tontuş, 2015, s. 72).

2.5.4.3. Tayland

Tayland Güney Doğu Asya'da yer alan zengin sarayları, antik tarihi, tropik plajları ve süslenmiş Buda tapınaklarıyla tanınan gelişmekte olan bir ülkedir. Ekonomisi, küresel olarak GSYİH'na göre 30.sırada yer almaktadır. Her sene 25 milyondan fazla insanı misafir ederek turizm açısından önemli bir gelişme göstermiş ve ekonomik olarak ivme kazanmıştır. Tayland medikal hizmet ihracatının indeksinde yer

alan veriye göre 66,60 puan ile 18.sırada kendine yer bulmuştur (<http://www.inesegconferences.org/ihsc/>, Erişim Tarihi: 15.11.2019).

Tayland'ın diğer bir özelliği ise 1970'li yıllarda cinsiyet değiştirme ameliyatları ile sağlık hizmet ihracatında kendisini iyi bir şekilde konumlandırmıştır. Tayland daha sonra medikal hizmetler faaliyetlerinden olan estetik operasyonlara yönelmiştir (Canver, 2015: 36).

Tayland, diğer ülkelere bakıldığında mental tedavi, Spa ve fizik tedavileri dallarında ileri seviyeye ulaşmıştır. Tayland'ın medikal hizmet ihracatında tercih edilmesinin başlıca sebepleri sağlık hizmetindeki maliyet oranlarına bakıldığında oldukça uygun fiyat sağlamaktadır. Bu doğrultuda sağlık hizmet ihracatı adına paket program yaparak tur hizmetleri sunmaktadırlar. Bu paket turlarda ise; uçak biletleri alımında, hava alanı karşılaması ve otel ulaşımını sağlamaları, alışveriş, gezi ve spa benzeri etkinliklerin yapılması, kişiye özel gezi programların ayarlanması, hastanede bulunan uzman ve cerrahların gerekli iletişim kabiliyetine sahip olması, lüks otellerde ve hastaneye bağlı ünitelerde konaklama imkânları, hastanın refakatçileri ile iletişimin kuvvetli olması paketlerin sıralamaktadır (Aydoğdu, 2015, s. 19).

Tayland turizm odaklı olmasından dolayı eşsiz misafirperverliği ve doğal egzotik plajlarıyla da ün salmıştır. Tayland, ileri seviye de dış tedavilerinin yanı sıra dermatolojik ve kozmetik alanlarındaki sağlık alanlarında da ön plana çıkan bir ülkedir. Tayland'ın zengin kültürel mirası ve eşsiz güzelliği yanı sıra özel yenilenme bahçeleri, Tai masajı da hastalara diğer bir terapi imkânı sunmaktadır. Bangkok da bulunan Uluslararası Bumrungrad Hastanesi, sağlık hizmetleri için Küresel Sağlık Akreditasyonu tarafından akredite yapılmış, Tayland'da ki en üst düzey hastanelerden biridir ve yılda 400 binden fazla medikal yönden gelişmiş ve kaliteli hizmetleri hastalara sunmaktadır. Tayland da alınan sağlık hizmetleri Amerika Birleşik Devletlerine göre bakıldığında %50 ile %75 oranında daha uygun fiyata satın alınabilmektedir (Stephano, 2018).

Tayland'da sağlık turizm hizmetlerini hükümetin desteği ile sağlamaktadır. Sektörde istihdam edilen sağlık çalışanlarının özellikle İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri'nde eğitim almaları sağlanmakta ve bu eğitim alan kişiler sağlık turistlerine İngilizce hizmet verebilmeleri için Tayland'a avantaj oluşturmaktadır (Temizkan, 2015, 37-73).

2.5.4.4. Singapur

Malezya'nın güney tarafında ada şeklinde ve şehir devleti olan Singapur farklı kültürlerle çok nüfuslu yapısı ve tropik iklim şartlarına sahip küresel bir finans merkezidir. Singapur 5.5 milyon nüfusa ev sahipliği yapmaktadır. Ekonomik olarak bakıldığında, Dünya'da GSYİH'ya göre 36. sırada kendisine yer edinmiştir. Şehir devletleri halinde oldukları için doğal kaynakların bulunabileceği yer değildir. Bunun sonucunda ise rekabet gücünü korumak için katma değeri yüksek ürünleri imal ederek ve hizmet sektörüne öncülük ederek gelişmektedir. Singapur'da turizm en büyük endüstridir ve ekonomiye oldukça katkısı bulunmaktadır. Singapur'a yılda ortalama 15 milyon insan ziyaret etmektedir. Singapur kamu ve özel sistemi koordine ederek karma bir sağlık sistemine sahiptir. Medikal sağlık indeksine göre 73,56 puanla dünya da 4.sırada bulunmaktadır (IHRC, 2019).

Singapur'daki sağlık kurum ve kuruluşları oldukça kaliteli hizmet sağlamaktadır. Ülkedeki hastanelerde ise hijyen ve temizlik konusunda oldukça büyük önem verilmektedir. Bu nedenden dolayı uluslararası pek çok niteliğe sahip akreditasyon ve standardizasyona sahiptir. Singapur, sahip olduğu akreditelerden dolayı Çin, ABD, İngiltere, Malezya, Endonezya, Güney Asya ile Ortadoğu'daki birçok ülke tarafından tercih edilmektedir. Sağlık turizmini çok ciddi bir şekilde devlet politikaları haline gelmesi sağlık için gelen hastaların her yıl artışını sağlamaktadır. Sağlık sunmuş oldukları nitelikli hizmetlerden dolayı Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından ABD ve Kanada'dan dahi üst sıralarda bulunmaktadır (Aydoğdu, 2015).

Bloomberg'e göre ise Singapur 2014'de en etkili sağlık hizmet sistemlerine sahip ülkelerin başında yer alarak diğer 50 Asya ülkesinin üzerinde yer almıştır. Sağlık hizmet alabilmek için gelen hastalar Amerika Birleşik devletlerine oranla %25 ila %40 daha uygun fiyata bu hizmetleri satın alabilmektedirler. Kaliteli ve rahatlatıcı bu hizmetleri almayı Singapur devleti uygun fiyata almalarını da vaat eder (Stephano, 2018).

Singapur yüzölçümü 710 km² ye sahip küçük bir devlet olmasına rağmen JCI akreditasyonlu 25 civarında sağlık kurumu bulunmakta ve bu kurumlarda görev alan 9 binden fazla doktor ve yaklaşık 30 bini aşkın hemşire ile hizmet vermektedir (Tontuş, 2015).

Singapur sağlık hizmetlerinden her yıl yaklaşık 3 milyar ABD Doları gelir kazandığı tahmin edilmektedir. Bu elde edilen geliri birçok dilde hazırlanmış olan web site ve broşürlerle tanıtım, reklam faaliyetlerini gerçekleştiren ülkede; "Uluslararası

Hasta Servisi" hizmetleri ile hasta randevuları, seyahat organizasyonları, otel hizmetleri, konaklama hava alanından limuzin gibi lüks hizmet ile otel transferleri gerçekleştirmektedirler (Ho, 2015, 99-101).

2.5.4.5. Küba

Küba son dönemlerde ülkede kanser hastalığı nedeniyle ölüm oranlarının artması sonucunda biyoteknoloji, genetik mühendisliği alanlarında kendilerini geliştirip bilim insanlarının da katkısıyla kanser tedavisinde yeni yöntemler ve aşılar geliştirmiş ve halen geliştirmeye yönelik çalışmalara devam etmektedir.

Çalışmalara göre, Küba sağlık alanında özellikle ise kanser tedavilerinde dünya da önemli bir merkez haline gelmiş olması biyoteknoloji, moleküler farmakoloji ve genetik mühendisliği alanlarında iyi yetiştirdiği bilim insanlarını, kurmuş olduğu araştırma merkezlerinde çalışmalarını çok önemli şekilde destekleyerek, kanser ve diğer kronik rahatsızlıkların tedavisinde uygulanmak üzere yenilikçi aşı, ilaç ve yeni tedavi yöntemlerinin bulunmasına dayanmaktadır. Küba'da kanser tedavisi için geliştirilmiş ilaç ve aşılardan farkı, hastaya uygulanan kemoterapi ve radyoterapilerin daha etkin olmasını sağlamakla birlikte, daha az toksik madde içermesi nedeniyle hastaya verilen zarar ise minimize edilmektedir (www.kubamed.com.tr, Erişim Tarihi:17.10.2019).

Biyoteknoloji; Küba'da kanseri ölümcül bir hastalık kavramından çıkartarak kronik bir hastalığa dönüşmesini sağlamıştır. Küba'nın kanser immünoterapisi (bağışıklık sisteminin güçlendirilmesine için yapılan aşı tedavisi), akciğer kanseri tedavisi, cilt kanseri ve deri hastalıklarında (vitiligo) ve diyabet hastalığı (diyabete bağlı ayak yarası) tedavisinde yenilikler oluşturduğu ve bu tedaviler üzerinde araştırmaların yoğunlaştığı gözlemlenmektedir. Küba sağlık sistemi dünya çapında bilinen, sınırlı kaynaklarına rağmen Küba toplumunun tüm kesimlerinin sağlık hizmetlerine ulaşmasına imkân sağlayan, devlet tarafından hem stratejik hem de finansal olarak desteklenen Araştırma Merkezleri aracılığıyla, yoğun araştırma geliştirme faaliyetlerinde bulunan bir sağlık sistemine sahiptir.

Dünya çapında bilindiği üzere Küba sağlık sistemi sınırlı kaynaklara sahip olmasına rağmen, Küba toplumunun bütün kesimlerine sağlık hizmetleri ulaştırmasını sağlayan, devlet tarafından hem finansal hem de stratejik olarak desteklenen Araştırma merkezleri aracılığıyla etkin bir şekilde ar-ge faaliyetlerinde bulunan bir sağlık sistemine sahiptir. Küba'da literatürde bulunan alternatif sağlık tedavilerini aşağıdaki

gibi sıralayabiliriz. Kanser tedavileri, cilt hastalıkları, göz hastalıkları, bağımlılık hastalıklarıdır (www.deik.org.tr, Erişim Tarihi: 01.12.2019).

2.6. Türkiye'de Sağlık Hizmet İhracatı

2.6.1. Sağlık Hizmet İhracatının Temel Sebepleri

Sağlık hizmet ihracatının temel sebebi, sağlığına kavuşmak için yaşadığı ülkeden başka bir ülkeye herhangi bir sebeple tedavi amaçla gidilmesidir. Bu bağlamda temel sebepleri aşağıda sıralanmıştır;

- Ülkelerindeki yüksek teknoloji, kaliteli sağlık hizmetleri ve nitelikli insan varlığının az olması veya hiç olmaması,
- Hasta tedavi ile birlikte tatil yapma isteği,
- Sağlık sektöründe ki hizmetlerin kendi ülkelerinde pahalı olması,
- Hastaların, yüksek teknolojiye sahip daha kaliteli sağlık hizmeti almak istemesi,
- Hastaların kendi ülkesin deki herhangi bir nedenden dolayı ameliyatının bilinmesini istememesi (Estetik Cerrahisi)
- Hastaların kendi ülkesinde iklim şartları ve coğrafi konum olarak tatil için çok kısıtlı imkân olduğu zamanlarda yapılan (ormanlar, yaylalar, tarihi ve kültürel zenginliği olan ülkelere gitmek), çoğunlukla termal tesislerin ve termal hizmetlerin imkân açısından fazla olduğu ülkelere gitme istekleri,
- Kronik rahatsızlığı olan hastaların, engellilerin ve yaşlıların başka ülkelerde ortama gitme ve tedavi olma isteklerinin bulunması,
- Uyuşturucu kullanan veya başka bağımlılıkları olan insanların farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,
- Hasta kişinin hayata tutunma ve yaşam arzusu.

Sonuç olarak sağlık hizmet ihracatı çok çeşitli olup birçok nedeni de kendi içerisinde barındırmaktadır. Temel neden ise daha iyi imkânlar da farklı bir ülkede sağlığına tekrar kavuşabilmek için yapılan bir turizm çeşidi olup dünya da hızla yayılan ve yükselen bir sektördür (www.saglikturizmi.gov.tr, Erişim Tarihi:12.11.2019).

2.6.2. Sağlık Hizmet İhracatının Türkiye'deki Yapısı

Hedeflediği kitle, sağlığı ile problem yaşayan, sağlığı bozulmuş kişi veya kişilerin sağlığını korumak amacıyla bireylerin ikamet ettikleri yerin dışına tedavi amaçlı seyahat edip konaklamalarıdır. Günümüz turizminin amacı artık sadece insanları eğlendirmek, yeni yerler görmelerini sağlamak değildir. Bunların yanında şifalı su kaynaklarından ve iklim tedavilerinden de yararlanmalarını sağlamaktır. Bu da sağlık turizminin kendi içerisinde de bazı spesifik alanların doğmasına neden olmuştur.

Bunlar; klimatizm, termalizm ve üvalizm şeklinde sayılabilmektedir. Klimatizm, oksijen bakımından zengin, temiz havanın hâkim olduğu dağ eteklerinde ve deniz kenarlarında kurulan merkezlerde uygulanarak yapılan tedavi yöntemi olarak tanımlanmaktadır. Termalizm, insanlık tarafından bilinen oldukça eski bir tedavi ve güzellik yöntemlerindendir. Termalizmde tedavi edici araçlar arasında, şifası olduğu bilinen doğal sular, kaplıca ve ılıcalar sayılabilir. Elbette tüm bunların sağlık kurallarına uygun bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Bazı bölge ve yörelerde, o yöreye has meyve, sebze veya başka ürünlerle yapılan kür tedavi yöntemleri vardır. Üvalizm, tüm bunların ihtiyacı olanlara birlikte sunulmasıdır. Örneğin; alabalık yağı ile ağrısı olanlara kür uygulanması gibi faaliyet bu başlık altında değerlendirilmektedir (Önem, 2007).

2.6.3. Sağlık Hizmet İhracatında Türkiye Neden Tercih Edilmeli

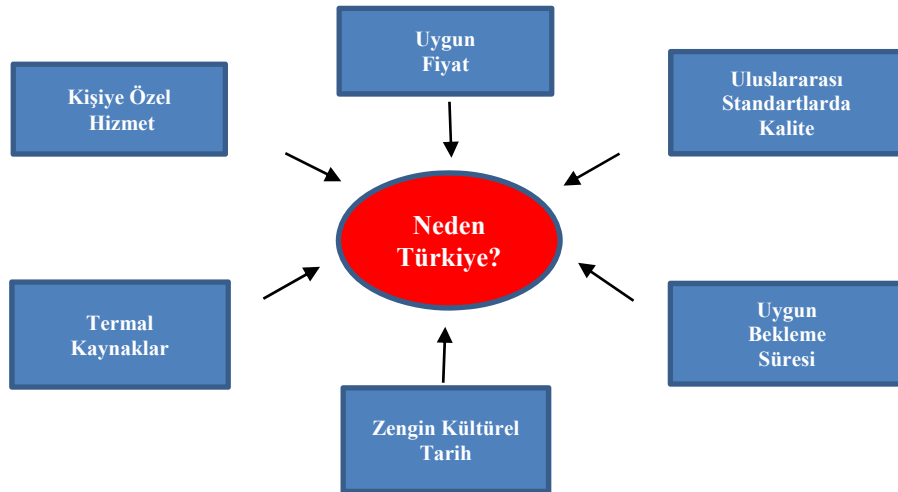
Türkiye'de son yıllarda gelen turist sayısı ve gelir oranlarında hızlı bir ivme kazanarak, Dünya'da Türkiye'yi ziyaret eden en çok turist oranı 12.sıraya ve turizm gelirinden gözlemlediğimizde 8.sırada yer almaktadır (Edinsel & Adıgüzel, 2014: 167-190). Bu durum neticesinde Türkiye'de en çok ivme kazanan sektörlerden birisi olan turizm, sağlık hizmet ihracatının gelişmesinde önemli bir rol oynamıştır. Sağlık hizmet ihracatında katkı sağlayan faktörlerde ön plana çıkmıştır. Potansiyel Sağlık hizmeti almak isteyen ziyaretçiler, tedavileri için ülkeleri değerlendirdiğinde "Neden Türkiye" sorusuna yanıtı çok önemlidir (Barca, Akdeve & Balay, 2013, 64-92).

Bunların başlıcaları ise; Kişiyi özel hizmet, termal ve doğal kaynaklar, zengin kültürel miras, uluslararası standartlara uygun hastaneler, uygun bekleme sürelerinin olmasıdır.

Strateji ve Bütçe Başkanlığı'nın On Birinci (2019-2023) Kalkınma Planında, sağlık turizmi ile ilgili bazı politikalar ve hedefler belirlenmiştir. Bunlar;

- Türkiye'nin, sağlık turizmi alanında tanınırlığı ve tercih edilirliliği artırılacak ve sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecektir.
- Sağlık turizmine yönelik hukuki düzenlemeler tamamlanacak, akreditasyon ve denetim altyapısı güçlendirilecektir.
- Medikal turizmin, termal turizmin yanı sıra yaşlı ve rehabilitasyon turizmiyle olan entegrasyonu sağlanacaktır.
- Sağlık turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir.
- Sağlık sisteminde hizmet sunucusu ve ödeyici rolleri, hizmet kalitesi, mali sürdürülebilirlik, denetim, performans başta olmak üzere daha etkin bir biçimde yerine getirilecek şekilde güçlendirilecektir.
- Ortalama konaklama süresini arttırılarak ve turizmin yılın tamamına yayılmasını sağlanacak, sağlık turizminin geliştirilmesi için tanıtım ve yatırım faaliyetleri yürütülecektir.

Belirlenen bu politikalar doğrultusunda, sağlık hizmetlerinde fiyat ve kalite olarak daha cazip ülkeler hakkında bilgiye erişimin artması ve ulaşımın kolaylaşmasıyla sağlık turizmi sektörünün büyümesi hedeflenmektedir (www.sbb.gov.tr, Erişim Tarihi:18.11.2019).



Şekil 2. Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu

Tablo 3.

Türkiye’de Hedeflenen Sağlık Turizmi Performans Göstergesi

Performans Göstergesi	2023 Yılı İçin Hedeflenen
Sağlık Turizmi İçin Gelen Hasta Sayısı (Bin)	2.000
Sağlık Turizmi Geliri (Yıllık) (USD)	20 Milyar
Uluslararası Akredite Sağlık Merkezi Sayısı (%)	10
Serbest Sağlık Bölgesi Sayısı	10

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2019.

Türkiye’de nüfusun yaşlanmasıyla kronik hastalık yükü ve maliyetler artmakta, hizmet sunum etkinliğinin artırılması ve teknolojik gelişmelerin fırsata çevrilmesi daha önemli hale gelmekte, ülkemizin sağlık turizmi pazarındaki potansiyelinin de ön plana çıktığını söylemek mümkündür (Özkan, 2019, 50-64).

Yapılan çalışmalar ve hedeflenen planlar üzerine anlaşılabacağı gibi, son yıllarda Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip Erdoğan’ın bu konuda aldığı kararlar, sektörde olumlu ve başarılı adımların sektörün geleceği açısından önemini arz etmektedir.

2.6.4. Türkiye’de Sağlık Hizmet İhracatının Ekonomik Potansiyeli

Türkiye’de son yıllarda turizmin pazar alanının genişlemesinden dolayı de sağlık hizmet ihracatında Türkiye pozitif etki yaşamıştır. Türkiye, sağlık hizmet ihracatında, bulunduğu konum avantajı ve komşu ülkelere bakacak olursak modern ve güçlü bir altyapısı olduğunu göstermektedir. Turizmin ekonomik anlamda potansiyeli, her ülke, her şehir, yöre ve bölgeler için farklılık gösterebilir ancak döviz, gelir ve yatırım olanakları turizmin ortak ekonomik potansiyeli olarak sıralanabilir (Gülmez, 2012, s. 58).

Ülkemiz bugün özellikle estetik, göz ve diş ameliyatları amacıyla yurt dışına gitmek isteyen hastalar için önemli ülkeler arasında yer almaktadır. Bu konuda; İngiltere ve Kanada’da özellikle estetik operasyonların fiyatlarının çok yüksek olduğu ve ameliyat olabilmek için de uzun bir bekleme süresi gerektiği bilinmektedir. Türkiye ileri teknoloji, uygun fiyat ve kısa bekleme süresi ile sağlık turizmde göz ve dişe yönelik hizmetler için de ön planda olan bir ülke konumundadır. Ekonomik potansiyeli bu denli

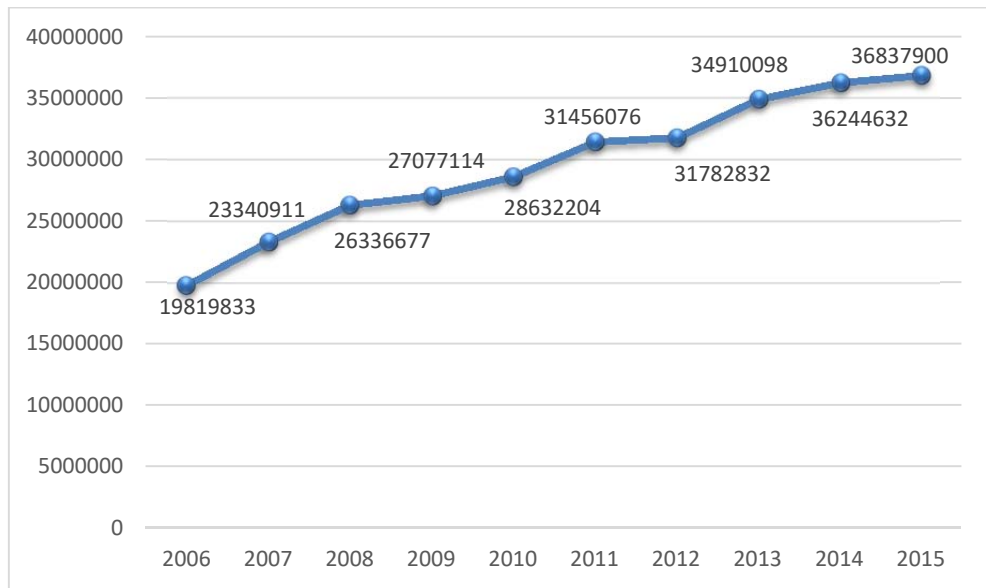
önemli olan sağlık turizmi, Türkiye'nin gelirine önemli katkılar sağlayabileceği belirtilmiştir (Buldukoğlu, 2014, 41-46).

Dünyanın en hızlı gelişimine ve ekonomik katkı sağlayan sektörlerinden biri olarak sağlık hizmet ihracatı, istihdam sağlamaya, refah seviyesinin artmasına, çevreci bireylerin yetişmesine, kültürel muhafaza edilmesine ve yoksulluğun azalmasında giderek gün geçtikçe rol model olmaya önemli katkılar sağlamaktadır. İyi donatılmış ve yönetilmiş bir turizm sektörü, sahip olduğu doğal ve kültürel mirasın korunmasına, ev sahibi toplulukların güçlenerek, ticaret fırsatları oluşturmaya, kültürlerarası bağlılığın geliştirilmesine yardımcı olabilecektir. Bunların yanı sıra, ekonomik açıdan değerlendirildiğinde, sağlık turizminde fiyat önemli bir faktördür. Türkiye de uygulanan uygun fiyat tarifesini ile diğer ülkelere sağlık amaçlı seyahat eden turistlerin dikkatini çekmeyi başarmıştır. Bu durumda ülkemizi diğer ülkelere karşı avantajlı duruma getirmiştir (Hekim Postası, 2018).

Özellikle 2006-2015 yılları arasında Türkiye'ye yurt dışından gelen yabancı misafir sayısı bunu oldukça göstermektedir. Ziyaret eden yabancı misafir sayısı, 2006'da 19.819.833 kişi; 2015'de ise bu rakam 36.837.900 kişi ile yaklaşık olarak iki katı kadar yükselmiştir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2015).

Tablo 4.

Türkiye'ye Gelen Yabancı Sayısı (2006-2015, kişi)



Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı (2015).

Bu dönemde Türkiye'ye gelen yabancı misafir sayısının ülkelere göre bakacak olursak, 2006-2015 yılları arasında en fazla ziyaret artışı gösteren ülkeler arasında Almanya ve İngiltere'den gelen yabancı misafir sayısında olmuştur. Almanya'dan (sırasıyla 3 milyon 763 bin kişi iken- 5 milyon 581 bin kişi) ve İngiltere'den gelen yabancı ziyaretçi sayısı (sırasıyla 1 milyon 679 bin kişi ve 2 milyon 513 bin kişi) iki katı artış göstermiştir (www.saglik.gov.tr, Erişim Tarihi:05.11.2019).

2.6.5. Türkiye'de Sağlık Hizmet İhracatının Gelişimindeki Etkenler

Dünya'da en hızlı gelişimine ve ekonomisine katkı sağlayan sektörlerden biri olan sağlık hizmet ihracatının Türkiye'deki gelişimi aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir.

- Dünyanın son yıllarda küreselleşme süreci
- Sağlık sektörünün yeni pazar yerleri arayışları,
- Sosyal medya ve internet teknolojileriyle bilgi, ulaşım ve iletişim daha kolay olması,
- Hastaların son yıllarda daha çok bilinçlenmesi,
- Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin, hastaların bütçelerini zorlaması ve aynı uygulamanın bir başka ülkede daha kaliteli ve uygun fiyata bulunması,
- Gelişmekte olan ülkelerin hastaları ise ülkelerindeki sağlık hizmetlerinin niteliksiz ve tedavi için çok uzun zaman beklemelerinden kurtulmak,
- Hastaların, sağlık sektöründe ileri teknolojiye hâkim, bilimsel anlamda dünya çapında ünlenmiş ülkelerde tedavi olma isteği,
- Ülkelerindeki sağlık sigorta güvencesi ile ilgili sorunlar,
- Dünya'da yaşlı ve engelli nüfusun artmasıyla ülkedeki sağlık harcamalarının artması,
- Tatil planları yaparken kendi sağlıklarına da faydalı olabilecek bölgelere seyahat etme istekleri (Tontuş, 2018, 67-88).

2.7. Adana İli Sağlık Hizmet İhracatı Açısından Önemi

Adana ilini daha iyi tanımak ve değerlendirmek için başlıca tarihçesinden, coğrafi konumuna, nüfus yapısına, ekonomik boyutlarına ve turizm açısından önemi

konu almış daha sonra detaylı olarak sağlık hizmetlerinin potansiyeli ve hizmet ihracatı kapsamında Türkiye'de ki konumu incelenmiştir.

2.7.1. Genel Anlamda Adana

Adana şehrinin tarihçesini incelediğinde, ilin isminin M.Ö. 1550'den bu yana Adania ve Danuna'dan geldiği gözlemlenmiştir. Hitit Devleti'ne ait kitabelerden ise Çukurova'nın tarihi Kitvanza Krallığı ile başlamıştır (Çukurova Kalkınma Ajansı, 2015). Bu krallık M.Ö. 1335 yıllarında Hititlerin himayesi altına girmiştir (Adana Valiliği, 2019). Tarihte ise Adana ismine Kilikya denilmiştir. Çukurova bölgesinde ve Adana da yapılan arkeolojik araştırmaların sonucunda bu bölge de 18 beylik, krallık, devlet olduğu ve yaşadığı tespit edilmiştir (Akgül, 2015, s. 415).

Adana nüfus açısından 2018 yılında yapılan sayım sonucunda 2,220,125 olarak belirlenmiştir. Adana ilinde yaşayan nüfusun %50,02'sini kadın %49,98'ünü erkekler oluşturmaktadır (www.nufusu.com, Erişim Tarihi: 17.12.2019).

Adana ili coğrafi konum olarak 35-38 enlemleri ile 34-46 doğu boylamları arasında ve Akdeniz bölgesinin doğusunda bulunmaktadır. Adana ilinin yüz ölçümüne baktığımızda ise 14.030 km'dir (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2011). Şehir merkezinin denizden yüksekliği ise 23 metre olan Adana'nın Aladağ, Feke, İmamoğlu, Ceyhan, Pozantı, Karataş, Kozan, Seyhan, Yüreğir, Tufanbeyli, Yumurtalık, Saimbeyli, Karaisalı, Çukurova, Sarıçam olmak üzere 15 ilçesi 46 belediyesi 550 köyü bulunmaktadır (www.adana.cu.edu.tr, Erişim Tarihi: 17.12.2019). Dağlık alanları ise Orta Toros'u oluşturan Aladağlar, Bolkar Dağları ve Tahtalı dağları oluşturmaktadır (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2011).

Adana ilinin sanayisi 1950'li senelerde tarıma bağlı tekstil ve bitkisel yağ sektörlerinde olmak üzere iki ayrı bölümde gelişmiştir. 1970'li yıllarda özellikle Kobi sayısının ivme kazanması ile birlikte sektörler çeşitli alanlara ayrılmış bu zaman dilimi içerisinde diğer firmalarda üretime başlamışlardır. 1980 senelerinde ise Türkiye'nin dışa açık bir şekilde büyüme politikasının olması şirketlerin bu döneme uyum içerisine girmesini zorlaştırmış ve 10 yıl boyunca duraklama dönemine girmiştir. 1996 senesinde yeni bir sanayi gelişimine girmiş şehirde her bölüme yatırımlar arttırılarak üretime tekrar başlamıştır. Adana ekonomisinin bu şekilde gelişmeye açık olmasının ise üç bulunmaktadır. Bu etkiler, yatırımın müsaitliği, tarıma bağlı sanayi veya gıda ürünlerindeki alternatif yatırımlar için ham madde kaynağının kolayca bulunması ve

hem ihracat hemde yatırım için imkânların sağlanması gerekli altyapının oluşması ile bu mümkün kılınmıştır (www.adaso.org.tr/, Erişim Tarihi: 2019).

Adana'nın eşsiz tarihini ve mimarisini görülmeye değer kılan çokça eseri ziyaretçileri ile karşılamaktadır. Karataş ve Yumurtalık sahillerinin eşsiz güzellikleri, Toros Dağlarının yeşil renge bürünmesi, şifaları suların bulunması, hayvan ve bitki türlerinin binbir çeşitliliğinin olmasından dolayı turizm açısından potansiyel gösteren yerler arasında bulunmaktadır. Adana ilinde birçok turizm çeşidi bulunmaktadır. Bunları değerlendirecek olursak av turizmi ve doğa turizmi için ilin kuzeyinden uzanarak doğusuna kadar bulunan Toros dağları en uygun doğal ortama ev sahipliği yapmaktadır. Akdeniz de bulunan en büyük şehirlerden birisi olan Adana iş merkezlerinin olması, gelişmiş üniversite ve gelenekselleşmiş sosyal yapıya sahip olması nedeni ile kongre turizminde de ilerleme sağlamış bir konumdadır (Gürson & Sönmez, 2015, s. 18).

2023 hedef ve vizyonlarında da bulunan kongre turizmi ikinci derece önem kazanmış fuar alanları belirlenen, Trabzon, Adana ve Gaziantep illerinin 15 yıl içerisinde İstanbul, Ankara, İzmir ve Antalya gibi birinci derecede önem kazanmış iller haline gelmesi belirtilmiştir (Kaşlı, İlban & Ekici, 2014, s. 83). Adana'da inanç turizmine ait yerlerde bulunmaktadır. Başlıca inanç turizmine ait yerler ise; Ceyhan'da bulunan Hieropolis-Kastaba antik kentleri ve Artemis Perasia Tapınağı, Saimbeyli'de bulunan Kale şeklinde kullanılmış Kilise, Tufanbeyli'de yer alan Şar örende ki Antik Kilise ve o zamana ait kent kalıntıları, Aladağ da bulunan Akören Kiliseleri olarak belirtilmiştir. Bu tarihi yerler inanç turizmi için çok büyük önem ve potansiyel taşımaktadır (Gürson & Sönmez, 2015). Adana'nın yöresel yemekleri, Kiraz Festivali, Sarıhamzalı Zeytin Festivali gibi önemli gastronomi etkinlikleri ile de gastronomi turizmi açısından oldukça önemli bir yere sahiptir (Kaşlı, İlban & Ekici, 2014, s. 83).

2.7.2. Adana İlinin Sağlık Hizmet İhracatında ki Potansiyeli

Adana İli Sağlık Müdürlüğünün açıklamasına göre (2015) kişi başı doktora müracaat ortalama sayısı Türkiye ortalamasına göre %8,3'dür. Bu sayı Adana'da %9,4 olarak görülmektedir. Yatak doluluk oranına bakıldığında ise Türkiye genel ortalaması %68,7 görünürken Adana'da ise %77,6 görülmektedir. Bu bağlama göre hareketle Adana ilinin doktor sayısı Türkiye genel ortalamasına yakın olduğu saptanmış ve Adana ilinin hastanelerindeki yatakları daha verimli ve ölçülü kullandığı saptanmıştır.

Ülkelerin gelişmişlik oranını belirten diğer bir oran ise kişilere düşen hasta yatak sayısıdır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre (2015) Türkiye ortalaması 10.000 kişiye düşen yatak sayı oranı 26,4 görünürken Adana'da bu oran %29,6 olarak görünmektedir. Bu göstergeler ile Adana ilinin Türkiye genel ortalamasına göre bakıldığında daha iyi bir orana sahip olduğu görülmektedir. Bir diğer açıdan bakılan gösterge ise aile doktoru başına düşen nüfus sayısıdır. Son dönemlerde Türkiye'nin sağlık hizmet sektörüne karşı büyük yatırımların artması da sağlık hizmetlerini arttırmaktadır. Aile doktoru başına düşen nüfus ortalaması Türkiye çapında 3.633 görünmekteyken Adana'da bu sayı 3.550 olarak belirtilmiştir. Bu sonuçlara göre Adana ilinin ortalamaya göre çok az da olsa daha iyi olduğu gözlemlenmektedir.

2.7.3. Adana'daki Medikal Hizmet İhracatının Türkiye Pazarındaki Önemi

Adana geçmişte yaşayan Lokman Hekim ve Dioskurides gibi sağlık alanlarında etkin olmuş kişilerin ve günümüzde sahip olduğu medikal altyapı ve teknoloji ile Medikal hizmet ihracatı destinasyonu olabilmek adına birçok avantaja ve potansiyel sahip bir ildir. Ayrıca Adana ilinin nüfusu resmi rakamlara bakıldığında 2 milyondan fazla, gayri resmi rakamlara bakıldığında ise 3 milyona yakın insana ev sahipliği yapmaktadır. Doğunun batısında ve batının doğusunda olmasından dolayı bölgenin merkezinde yer alması 20 milyon nüfusa hitap etmesi sağlık hizmetlerinde önemli bir rol oynamaktadır (www.astd.org.tr/, Erişim Tarihi: 18.12.2019).

Diğer bir önemli husus ise Adana ilinin kaliteli hizmet sunan ve bu kalite belgelerine sahip kuruluşların yer almasıdır. Bunun nedeni ise medikal hizmet ihracatın kapsamında ziyaret eden hastaların sağlık kurumlarını belirlerken JCI akrediteli kuruluşların olup olmamasına bakmalarıdır. Sağlık Kurumlarının Akreditasyonu Birleşik Komisyo'nun (JCAHO) bir alt segmentinde bulunan JCI en temel amacı küresel anlamda akreditasyon hizmetleri oluşturmak ve küresel toplumlarda sağlık hizmet kalitelerini daha iyi yerlere getirmektir. JCI akreditasyon belgeleri alan kurum ve kuruluşların personel ve hastalarla ile görüşmeler sağlaması, hastaların hizmet süreçlerinin araştırmacılar tarafından kuruluşların yerinde incelenmesi, gösterilen politikalar, yapılan prosedürler ve kurumlar tarafından sunulan diğer belgeler de akreditasyon sürecini değerlendirir (Yıldırım, 2011, ss. 49-50). Adana ili Sağlık Turizm Derneğine göre ise (2013) JCI yönünden akredite edilmiş özel hastane sayıları aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Tablo 5.

Akredite Edilmiş Özel Hastane Sayıları

İller	JCI Akrediteli Özel Hastane Sayısı	Toplam Hastane Sayısı	JCI/Toplam %
İstanbul	21	161	13,0
Ankara	7	29	24,1
Adana	3	12	25,0
Kocaeli	2	11	18,1
Bursa	3	22	13,6
İzmir	2	20	10,0
Antalya	1	24	4,0

Kaynak: www.astd.org.tr/, Erişim Tarihi: 18.12.2019.

Adana'da JCI tarafından akredite edilmiş özel hastane sayısı 3'tür. Adana'da bulunan bu hastaneler ise Ortopedia, Acıbadem ve Medline'dır. Bu hastanelere ek olarak ise Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Merkezi Laboratuvarı'nda JCI tarafından akredite edilmiş kamu kuruluşudur. Bu sahip olduğu akrediteli belgeler ile Türkiye'deki sağlık kurumlarının %10'unu barındırmaktadır. Türkiye'deki JCI akrediteli özel kuruluşların toplamına bakıldığında zaman zaman ise 1.sırada yer almaktadır. Bu durumlar sonucunda Adana ilinin medikal hizmet ihracatı alanında etkin bir şekilde ivme kazanması ve Türkiye pazarında iyi bir konuma sahip olduğunu belirtebiliriz. Sağlık Bakanlığı(2013) verilerine göre medikal hizmet ihracatı kapsamında en çok hasta kabul eden ilk 10 ilin arasında 9.sırada bulunmaktadır. Adana ilinin bu şekilde öne çıkmasının başlıca nedeni ise turistik açıdan önemli bir şehre sahip olması, konumunda göz önünde bulundurursak Ortadoğu ülkelerine yakın olması, iş amacı ile seyahatlerde bulunan yabancı ziyaretçilerin çok olması (Sağlık Bakanlığı, 2012), verilen sağlık hizmetlerinin alt yapısına bakıldığında güçlü olması ve özel sektöründe kalitesi ile öne çıkmasıdır (Kaşlı, İlban & Ekici, 2014, s. 77).

Binler'e göre (Binler, 2015, s. 133), Türkiye hava limanlarında oluşan dış hatlardaki yolcu geliş gidişlerinin %98'inin gerçekleştiği 8 hava alanından (Antalya, Adnan Menderes, Atatürk, Esenboğa, Dalaman, Sabiha Gökçen, Bodrum ve Adana)

birine Adana ev sahipliği yapmaktadır. Bu bağlamda yine iç hatlarda ki yolcu trafiğine bakıldığında %84'üne ev sahipliği yapan dokuz hava alanından (Antalya, Atatürk, Esenboğa, Sabiha Gökçen, Gaziantep, Diyarbakır, Bodrum, Adnan Menderes, Trabzon ve Adana) birisine sahip olması Adana ilinin potansiyeli açısından oldukça önemli bir göstergedir.

Medikal hizmet ihracatı kapsamında Adana ilinin analizi yapabilmek ve hedeflerini saptamak için gelen ziyaretçilerin özellikle hangi alanları tercih ettiği belirlenmesi oldukça önemli bir konudur. Aşağıda verilen tabloda medikal hizmet ihracatı kapsamında şehre gelen hastaların ilk 10 alana göre dağılımı gösterilmektedir. Bu alanlar arasında en fazla tercih edilen ise ortopedi ve travmatoloji olduğu saptanmaktadır. Bu alanı sırasıyla doğum ve kadın hastalıkları, beyin ve sinir alanları, ağız yapısı diş ve çene rahatsızlıkları, göz rahatsızlıkları, kulak, burun, boğaz (KBB) hastalıkları, deri ve zührevi rahatsızlıkları, iç hastalıkları ve cerrahi operasyonlar takip etmektedir. Bu sonuçlar bağlamında Adana ilinin sağlık hizmetleri kalitesi açısından ortopedi ve travmatoloji alanları ün yaptığı gözlemlenmiştir.

Tablo 6.

İllere Göre Klinikler ve Sayıları

İller	Klinikler										Toplam
	Göz Hastalıkları	Ortopedi ve Travmatoloji	İç Hastalıklar	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	Kadın Hastalıkları ve Doğum	Genel Cerrahi	Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi	Beyin ve Sinir Cerrahisi	Deri ve Zührevi Hastalıklar	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	
İstanbul	11341	5127	4253	3472	4147	2317	2244	1906	2772	3160	55985
Antalya	5355	6404	7489	6858	2699	4023	3436	2288	1162	102	47649
Ankara	1434	1602	1089	1307	2039	833	1 151	829	978	773	16596
Kocaeli	191	370	482	298	991	666	54	311	184	235	13256
İzmir	673	981	516	6 13	760	664	1041	244	506	82	8324
Muğla	521	712	1046	344	421	442	304	188	178	16	5430
Adana	233	697	124	195	302	120	237	262	139	104	3459
Aydın	79	424	604	299	133	492	218	55	52	423	3093
Gaziantep	168	208	167	144	256	93	92	219	88	109	2198
Bursa	171	114	160	111	279	73	353	31	70	116	1998

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, “Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu”, (2013).

Medikal hizmet ihracatı ile gelen hastalar dışında sadece ikili anlaşma sağlamış ülkeler, SGK ile gelen hasta şekilleri de yer almaktadır ve bu gelen hastalara uluslararası hastalar denmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013). Bu bağlamda yukarıdaki tabloyu incelediğimizde en fazla ziyaretçi medikal hizmet ihracatı kapsamında yer almıştır.

Daha sonra SGK ile anlaşmalı olduğumuz ülkeler kapsamında ziyaretçiler gelmiştir. İkili anlaşma yapılan ülkelere Adana iline ziyaretçi gelmemiştir.

Tablo 7.

2012 Yılındaki Hastaların Geliş Şekline Göre Uluslararası Hastaların Geldikleri İlk 10 İl

İller	Hasta Geliş Şekli				Toplam
	İkili Anlaşmalı Ülkeler	Medikal Turizm	SGK ile Anlaşmalı Ülkeler	Turistin Sağlığı	
Antalya	0	47.649	4.498	35.020	87.167
İstanbul	154	55.985	5.170	7.533	68.842
Ankara	390	16.596	371	1.569	18.926
Kocaeli	0	13.256	98	747	14.101
İzmir	0	8.324	1.657	3.944	13.925
Muğla	0	5.430	140	7.613	13.183
Aydın	0	3.093	626	3.409	7.128
Karaman	0	213	3.849	528	4.590
Adana	0	3.459	58	514	4.031
Sakarya	0	120	2.539	834	3.493

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, “Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu”, (2013).

Medikal hizmet ihracatı 2634 sayılı teşvik kanunu ile belirlenen ve ön plana çıkan şehirler Ankara, İstanbul, İzmir, Antalya, Kayseri, Gaziantep ve Adana illeridir. Belirlenen bu hedefler doğrultusunda meydana gelen eylem planında Adana ve Gaziantep coğrafi konumumuza yakın Orta Doğu ülkeleri medikal hizmet ihracatı merkez nokta olarak konumlandırılmıştır. Ön plana çıkan bölümler beyin cerrahisi, kardiyooloji, plastik cerrahi, onkoloji ve ortopedi bölümlerinde uzman kadro oluşturulması beklenen planda hedef ülkeler başta Irak ve Suriye olmak üzere Ortadoğu yer almaktadır (Topuz, 2012, s. 94).

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Gerçekleştirdiğimiz bu araştırmada, kullanılan yöntemlerin, amacı, modeli, araştırmanın akış şeması, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Amacı

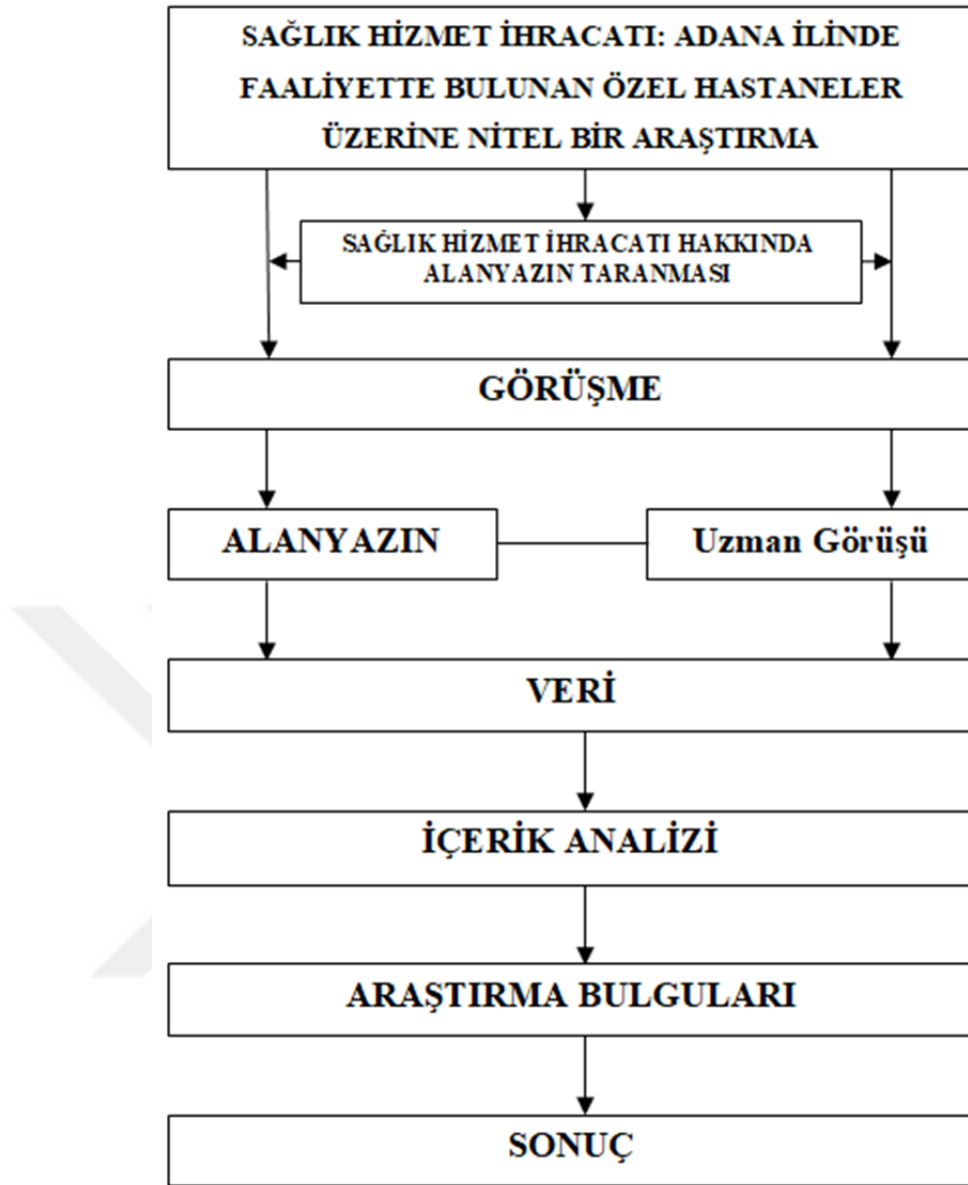
Bu tez çalışmayla, Adana ilinin sağlık hizmet ihracatında, yeni bir imaj kazanmasına, markalaşma sürecine etki etmesi ve öncülük etmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda, sağlık hizmetinden faydalanması muhtemel ziyaretçilerin, Adana ilini tercih etmesine etkili olacak faktörler belirlenmeye çalışılmıştır. Bu faktörlerin belirlenmesinde, sosyokültürel yakınlık, güven, maliyet, turistik özellikler, hizmet kalitesi temel alınmaya çalışılmıştır.

Adana ilinin coğrafi konumu, iklimi, ulaşım kolaylığı, teknolojik alt yapısı ve sağlık sektöründeki uzman kadrosuyla birlikte çevresindeki doğal kaynakların rehabilite edici özelliklerini de vurgulamak gerekirse inanç turizmi, termal turizm, avcılık turizmi gibi alternatif turizm potansiyeline de sahiptir. Bahsi geçen avantajlara ve Adana ilinin özellikle coğrafi konumuna rağmen, sağlık hizmet ihracatına gerekli önemin verilmediği görülmektedir.

3.2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada veri toplama amacı ile nitel yöntemin bir çeşidi olan derinlemesine mülakat tekniği kullanılmış olup, belirtilen konular üzerinden değerlendirilmeler yapılmıştır. Derinlemesine mülakat tekniği, araştırılan konu ile ilişkilendirildiğinde yüzeysel bilgilerden ziyade, mülakat yapılan kişinin tecrübesi, düşüncesi ve duyguları ile ilgili veri toplama yöntemidir. Bu teknikte az sayıda kişi ile mülakat yapılarak görüşme sağlanır ve detaylı veriler toplanması hedeflenir. Mülakatçı kişinin duygu ve düşüncelerini rahatça ifade edebileceği bir ortam oluşturulmalıdır.

Yapılan araştırma ile ilgili bütün bilgi ve detaylara ilişkin verilerin mülakat sürecinde toplanması, mülakatın derinliğini oluşturur (Kümbetoğlu, 2005, s. 81).



Şekil 3. Araştırmanın Akış Şeması

Derinlemesine mülakat, iş dünyası, gazetecilik, hukuk, tıp gibi sosyal bilim alanlarının birçok yerinde veri toplama aracı olarak kullanılmaktadır. Bu mülakat tekniği nitel araştırmalarda sıklıkla başvurulan bir yöntemdir. Bu görüşmeler sayesinde kişiler kendilerini öz kaynaktan ifade etme fırsatı yakalarlar. Araştırmayı yapan kişi bu görüşme tekniği ile birlikte katılımcıların bakış açılarını, duygu ve düşüncelerini ve bütünsel dünyalarını, onların ifade edeceği şekilde anlama imkânı sağlamaktadır (Tekin, 2012, s. 13).

Mülakat esnasında araştırmayı yapan kişi çeşitli sorular yönelterek, görüşmeciyi konuya dâhil edip, cevapları alır ve mülakat planının akışını şekillendirip devam etmesini sağlar. Görüşülen kişi ana konudan uzaklaşır veya uzun ve dolaylı cevaplar

verirse araştırmayı yapan kişi, görüşmeciyi uygun bir ifadeyle tekrar konuya yönlendirmeye çalışmalıdır (Kümbetoğlu, 2005, s. 81).

Araştırmacının mülakat süresince, konuşmaktan daha çok dinlemeyi tercih etmesi, mülakatçıyı yönlendirecek konuşmalar ve hareketlerden kaçınması, kibar ve nazik davranması, mülakatçıyı rahat hissettirmeyi amaçlaması, mülakatta kullanılan soruları ifade ederken kısa ve net olarak sorması, mülakat yapılan kişinin belirttiği her şeyi eksiksiz olarak kaydetmesi gerekmektedir (Punch, 2005, s. 320).

Görüşme çeşitleriyle ilgili sınıflandırılmalar olması ile birlikte daha çok uygun yaklaşımlardan olan Minichiello'nun da nitelendirdiği üzere "Yapılandırılmış görüşme, yarı yapılandırılmış görüşme ve yapılandırılmamış görüşme" olarak ifade edilir.

Yapılandırılmış görüşmede, seçilen kişinin, mülakat olmadan önce hazırlanmış ve belirlenen sorulara yanıt vermesi istenir. Bu şekilde olan görüşmelerde önu açık sorulara çok yer verilmez ve esnekliği minimum seviyede tutulmaktadır (Punch, 2005, s. 320).

Görüşmelerden doğan sonuçlar öznel ve göreceli olmasından dolayı araştırmacıya bağlı bir şekilde değiştirilmesi, verilerin toplanması bir hayli zaman ve emek alması, araştırmayı yapan kişinin, konu hakkında tecrübesinin olmaması süreci uzatabilir. Derinlemesine görüşme tekniği diğer yöntemlere nazaran maliyeti daha fazladır.

Buradaki bağlamda; katılımcılardan elde edilen verileri göz önünde bulundurarak, bu verilerin ardında yatan bilgilere ulaşmayı sağlamaktır. Özel hastanelerin sağlık hizmet ihracatına bakış açıları ayrıntılı şekilde incelenmesi amaçlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Adana il sınırları içinde sağlık hizmet ihracatı kapsamında hizmet veren tüm kurum ve kuruluşlardaki uzman kişiler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Sağlık hizmet ihracatı alanında tecrübe edinmiş ve bilgi sahibi, sağlık kurumlarının yetkili kişileri arasından üç katılımcı, bu araştırma konusunda örneklem olarak belirlenmiştir, Tablo 8’de nitel örneklem yapısı belirtilmiştir.

Katılımcılar hala faal şekilde çalışmalarına devam etmektedirler. En az sekiz yıllık tecrübe sahibi kişiler arasından seçilmiştir. Araştırmada en temel kıstas olarak belirlenen ise, sağlık hizmet ihracatı kapsamında "uzman" olmalarıdır.

Tablo 8.

Nitel Örneklem Yapısı

	İl	Kurum	Unvan	Mesleki Tecrübe
Görüşme 1	Adana	Özel Medline Hastanesi	Baş Hekim	15 Yıl
Görüşme 2	Adana	Özel Ortadoğu Hastanesi	Yönetim Kurulu Başkanı	20 Yıl
Görüşme 3	Adana	Özel Metro Hastanesi	Hastane Müdürü	8 Yıl

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırma, olgu biliminin içerisinde yer alan nitel araştırma deseni ile veri toplama araçları arasında en sık kullanılan görüşme ve gözlem yöntemlerinden faydalanılmıştır. Görüşmelere ilk bakıldığında kolay bir veri toplama aracı olarak görünmesine rağmen kolay bir yöntem değildir (Özbozkurt, 2016, s. 147).

Mülakat sırasında insanların deneyimleri, bakış açıları, duyguları ve algılarının ortaya çıkması noktasında yararlanılmakta olan bir yöntem olma niteliğindedir. Yapılan bu araştırmada verilerin toplama yöntemi yüz yüze görüşülerek ses kaydı ile mülakat esasına dayanmaktadır. Bu araştırmada sorun ve problemleri öğrenmek için açık uçlu kapsamlı sorular sorulmuştur.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

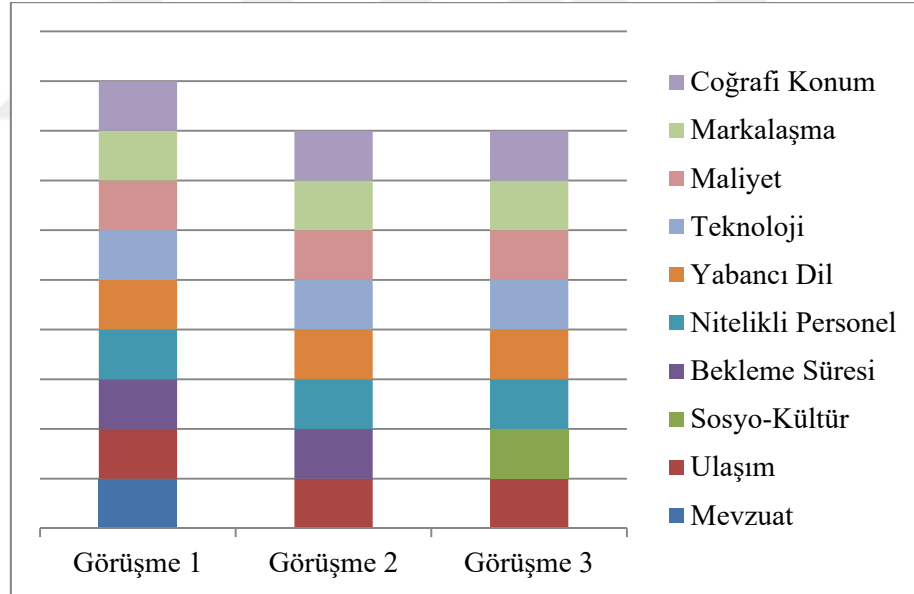
Bu çalışmada, elde edilen mevcut verileri içerik analizi yaklaşımı ile analiz edilmiştir. İçerik analizi, başta toplum bilimlerinde olmak üzere iletişim araçlarının günümüzde çok yaygın şekilde kullanılması ile önem kazanmıştır (Taylan, 2011, s. 37).

Araştırma esnasında tüm sorulara verilen cevaplar kaydedilmiş ve bir bütün haline getirilmiştir. Alanyazında yer alan aynı veya benzer sorulara verilen yanıtlar, dikkate alınarak içerik analizi yöntemi ile var olan kategorilerde yorumlanmıştır.

Bu açıdan, literatürdeki veriler, bu araştırmaya temel oluşturmuştur. Bu konuda sağlık hizmet ihracatının belirleyici unsurları ve alt kategorileri uyarlanarak açık uçlu görüşmeler yapılmıştır.

Tablo 9.

Sağlık Hizmet İhracatı Belirleyici Unsurları



4.1. Coğrafi Konum Unsuru

Türkiye coğrafi konumu ile sağlık hizmet ihracatı sektöründe büyük bir avantaja sahiptir. Asya ile Avrupa arasında bir köprü niteliğindedir. Orta Doğu ülkelerinde yaşayan insanlar, Amerika'ya yapılan 11 Eylül terör saldırısı ve benzer terör saldırılarından dolayı, Avrupa ve Amerika'ya seyahatlerinde kısıtlamalar yaşamaktadır (sağlik.gov.tr, Erişim Tarihi:05.11.2019).

Adana ili bulunduğu coğrafi konum itibari ile yılın hemen hemen tüm aylarında sıcaklığın mevsim normallerinin üzerinde olması tercih sebeplerindendir. Ayrıca Adana, Türkiye'nin doğusundan ve Orta Doğu ülkelerinden Batı'ya geçiş noktasıdır. Bu bağlamda, katılımcıların da bu hususa değinmiş olduğu örnek ifadelerle aşağıda yer verilmiştir.

(Görüşme1) Coğrafi konum açısından önemli avantaja sahiptir. Orta Doğu ve Avrupa Ülkelerine yakınlığından dolayı ulaşım kolaylığı sağlamaktadır. Bunun neticesinde coğrafi konumumuza yakın ülkeler kolay ulaşımdan dolayı tercih etmektedirler. Fakat Coğrafi konum her zaman avantajlara sahip değildir. Türkiye sınır komşularında ve çevre ülkelerde yaşanan siyasi istikrarsızlık olumsuz yönde etkilemiştir. Politik etkenler ve istikrarsızlık olan ülkelerde, halkın refah seviyesi düşmüş, ekonomisi olumsuz yönde etkilenmiştir. Bu nedenle sağlık hizmetleri almak isteyen hastaların olanakları kısıtlanmıştır.

(Görüşme 2) Coğrafi konum ve iklimin büyük bir avantajı vardır. Uçuş mesafeleri ve Ülkelere yakınlığından dolayı her gün uçak seferleri mevcuttur. Ayrıca Sağlık hizmetleri alacak hastaların Çukurova Bölgesine gelmeleri onlara tatil fırsatı da sunmaktadır.

(Görüşme 3) Türkiye gerek coğrafi yapısı gerekse beşeri güzelliğiyle merkez noktalardan birisidir. Yurtdışından gelecek hasta ve hasta yakınlarının kolay ulaşım sağlaması bizlere avantaj sağlamaktadır.

4.2. Markalaşma Unsuru

Markalaşma, belirlenen hedef kitleyi bilinçlendirmek ve istenilen davranışa yönlendirmek, hizmet veya ürünü satın almasına teşvik etmek için yapılan verimli ve düzenli etkinlikler doğrultusunda ürünün ya da hizmetin tanıtılmasıdır (Azimi, Mahmoudi & Esmaili, 2017, 89-93).

Sağlık hizmet ihracatında kullanılan araçlar, genel olarak sosyal medya reklamları, sponsorlu etkinlikler, bilgilendirme broşürleri, kongreler, halkla ilişkiler ve diğer etkin yöntemlerin koordineli ve planlı şekilde hedef ülke pazarı sınırları içerisinde "örgütsel ve bireysel" organizasyonun yapılması, iletişim faaliyetleri bütünlüğü olarak tanımlandırabiliriz.

Sağlık hizmetlerinden yararlanacak hastaların tercih nedenlerinin en önemli etkin yöntemi planlanan tanıtım kampanyaları olduğunu söyleyebiliriz. Reklam ve

tanıtımlar, sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyen hastaların karar alma sürecini hızlandıracaktır. Hastaların zihninde oluşan, çoğu zaman objektif ve bazen sübjektif bilgilere dayanan imajları şekillendirmek için tekrarlayıcı sponsorlu kampanyalar etkin şekilde rol almaktadır (Crooks, Turner, Snyder, Johnson & Kingsbury, 2011, 726-732).

Uluslararası sağlık hizmetlerinin diğer bir yönü ise güvendir. Güven, markaların üzerinde etkin ve kalıcı olmasını sağlamaktır. Çünkü güven satın alınabilecek bir ürün veya hizmet değil kazanılması gereken bir olgudur. Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık hizmetleri veren kurum ve kuruluşlar mutlaka güven kazanımını PR (tüketici bilinci yaratma, Yatırımcı farkındalığı yaratma, Marka bilinirliğini artırma, Markayı büyütme, Marka hakkında bilgilendirme) çalışmaları ile ön plana çıkarması gerekmektedir (www.satürk.gov.tr/, Erişim Tarih: 06.07.2019).

Pr çalışmalarında asıl amaçların net olması gerekmektedir. Belirli bir şekilde planlanmaz ise markanızı kime ve neye tanıtımını yapacağınızı bilemezsiniz. Bu nedenle her şeyden önce tanıtımını yapacağınız farkındalığı vurgulamalı ve farklılaştırmalısınız. Bu bağlamda Küba'yı örnek olarak gösterebiliriz. Kanser alanında özellikle dünyada önemli bir merkez noktası haline gelmiştir. Micro şekilde marka olmuştur. Bunun yanı sıra cilt hastalıkları, bağımlılık hastalıkları, göz hastalıklarında da ün salmaya başlamıştır (www.deik.org.tr, Erişim Tarihi: 01.12.2019).

(Görüşme1) Markalaşma konusunda özellikle kullandığımız araç halkla ilişkiler, sosyal medya ve kongrelerdir. Halkla ilişkiler olarak gelen hastamızı hastanemizde memnun ederek tekrar ülkesine gitmesi neticesinde güven ve verilen hizmet kalitesini anlatacaktır. O nedenle gelen hastalara özenle davranır, sağlık problemini çözer ulaşım ve konaklama konusunda da ayrıcalıklı olmaya çalışırız. Sosyal medya araçlarını kullanmamızın nedeni ise maliyet tasarrufu yaparak hedef kitle ve hedef konumlandırma yapabilmemizden kaynaklıdır. Bu nedenle sosyal medya araçları, televizyon reklamlarına kıyasla maliyeti daha az ve etkilidir. Kongrelerde ise belirlenen heyet bilgi ve tecrübesi ile hastanemizi en iyi şekilde tanıtımını sağlamaktadır.

(Görüşme2) Markalaşmanın en büyük etkeni devlet ve ülke olarak iyi bir imaj vermemizden kaynaklıdır. Hastane veya il olarak markalaşmamızın yanı sıra ülke olarak bunu başarmamız gerekmektedir. Markalaşmak için genellikle sosyal medya araçlarını etkin şekilde kullanır ve kongrelere katılım sağlarız. Ortopedi konusunda uzman kadromuz ve heyetimiz tanıtım amaçlı çevre ülkeleri (Irak, Suriye) ziyaret etmektedir.

(Görüşme3) Markalaşma özellikle bizim hastanemiz için çok önemli bir unsurdur. Markalaşmak için yurtdışı hedef pazar seçimi, tanıtım araçlarının oluşturulması, tanıtım zamanlarının belirlenmesi gibi birçok faktörü baz alarak yaparız. Bence tanıtım ve markalaşmanın en büyük etkisi halkla ilişkiler olmalıdır. Çünkü yüz yüze yayılan pozitif cümleler ile daha fazla etkileşim olacağını düşünmekteyim.

4.3. Maliyet Unsuru

Sağlık hizmet ihracatında maliyet önemli bir faktördür. Organ nakli ve kalp ameliyatları gibi karmaşık cerrahi ameliyatların maliyetleri oldukça fazladır. Hastalar sağlık hizmetlerini seçtiklerinde sağlık giderlerini karşılamak için mutlaka maliyet hesapları yapmaktadırlar. Gelişmekte olan sağlık hizmet ihracat destinasyonlarında medikal tedavi giderleri, konaklama maliyetleri, ulaşım ücretlerini gibi unsurları paket program haline getirerek gelen ziyaretçilere uygun maliyet seçenekleri sunmaktadırlar (www.mymedholiday.com/, Erişim Tarihi: 04.11.2019).

Bunun neticesinde bazı gelişmiş ülkeler sağlık maliyetlerini düşürmeyi amaçlamıştır. Bu ülkelerin en başında ise ABD görünmektedir. Bu bağlamda Bypass operasyonu yaptırmak için ABD'de 100 bin dolar iken Hindistan'da 6 ile 8 bin dolar, Tayland'da bu rakam 22 bin dolar ile 35 bin dolar arasında görünmektedir. Belirtilen faktörlerin etkisi ile en çok dikkate alınan özelliklerden biri ise ülkelerarasındaki fiyat dengesizliğidir. Örneğin bir Amerika vatandaşı kendi ülkesi dışında Brezilya'da sağlık hizmeti almak isterse %25 ile %40, Hindistan'da %60 ile %65, Malezya'da %65 ile %80, Tayvan'da %40 ile %55, Türkiye ise %50 ile %65 arasında tasarruf oluşturmaktadır (Daştan, 2014). Görüldüğü gibi maliyet etkeni sağlık hizmet ihracatında etkili bir unsur olarak görünmektedir. Tablo 10'da ülkelerin fiyat karşılaştırılması görünmektedir.

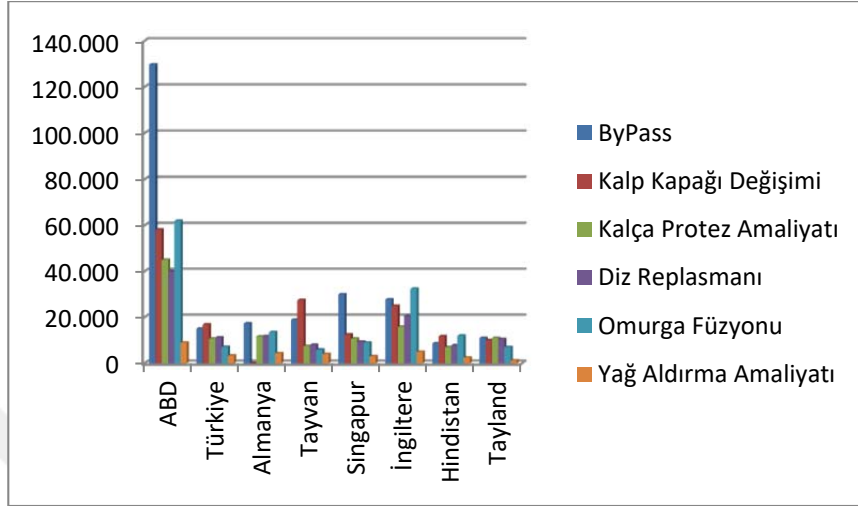
Fiyat karşılaştırılmasına göre ABD'de yaklaşık olarak 130 bin USD yapılan bypass operasyonu Tayland'da 11 bin dolar olarak görünmektedir. Türkiye'de ise 15 bin dolara yapılmaktadır. Tablo 10'daki verilere göre maliyet avantajı Hindistan'da bulunurken, Türkiye'nin de maliyet avantajına sahip olan ülkeler içerisinde bulunduğu görülmektedir.

(Görüşme 1) Aslında sağlık hizmet ihracatında en önemli etkenlerden birisidir. Maliyet olarak Avrupa ve Amerika ile kıyaslama yapacak olursak fiyat politikamız

oldukça uygun şekilde görünmektedir. Özellikle, Avrupa ülkelerinden Türk asıllı vatandaşlarımız maliyet unsurundan dolayı çok fazla gelmektedir.

Tablo 10.

Ülkeler Arası Fiyat Karşılaştırması



(Kaynak: Zengingönül, 2012)

(Görüşme 2) ABD ve diğer Avrupa ülkelerine göre medikal operasyonlarda maliyet avantajı sağlayarak cerrahi operasyonları uygun fiyata sağlamaktayız. Maliyetin uygun olmasından dolayı yurtdışından gelen hastaların ülkemize döviz getirisi olması bizleri ayrıca mutlu etmektedir. Cerrahi operasyon, konaklama, ulaşım gibi etkenlerin uygun fiyatlı olması yurtdışından gelen hasta yakınlarını da memnun etmektedir.

4.4. Teknolojik Alt Yapı Unsuru

Sağlık teknolojilerinin planlı ve etkili biçimde kullanımı sağlık hizmetlerinde kaliteli ve sürekli olması açısından önemlidir. Sağlık harcamalarında en çok maliyet yükü ise teknolojik makinelerdir. Bahsedilen bu tıbbi makineler bilim ve teknoloji gelişmesiyle paralel olarak sürekli gelişimine ve büyümesine açıktır (<https://www.saglik.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 05.11.2019).

Teknoloji sadece makinelerden oluşmamaktadır. Bunun yanı sıra özel sağlık kurum ve kuruluşlarının web sayfaları, bilgilendirme mailleri de bu kategori arasında yer almaktadır. İnsanlar kolaylıkla hangi hastanede ne gibi hizmetler verildiğini internet siteleri üzerinden bulmaktadırlar. Yurt dışından gelecek ziyaretçilerin bilgi edinmeleri

için ise web sayfalarına multi dil ekleyerek kolayca anlamalarını sağlamaktadırlar. Bu bağlamda Adana'da Özel Medline Hastanesi, Özel Ortadoğu hastanesi teknolojik altyapısını ve kurumsal kimliğini web sayfalarına yansıtmışlardır. Ziyaretçilerin daha kolay ulaşımını sağlamaları için "canlı destek" seçeneği dahi düşünülmüş ve eklenmiştir.

(Görüşme 1) Özellikle sağlık sektöründe teknolojimiz Avrupa ile eş değer diyebiliriz. Kullandığımız tıbbi cihazlar en son teknolojiyi kapsamaktadır.

(Görüşme 2) Teknolojik alt yapının iyi olması, sadece tıbbi cihaz ve malzemeler ile ilgili değildir. Web sayfalarında kolayca erişim, hızlı ve güvenilir olması, kolaylıkla konu hakkında bilgilendirme yapılması, mail ile bu konuların desteklenmesi de teknolojik bakımdan gelen ziyaretçilerimize esenlik sağlamaktadır.

4.5. Yabancı Dil Unsuru

Yurtdışından gelen misafirlerin sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için sağlık kurum ve kuruluşlarının kalitesi ve sağlık hizmeti veren ekibinin tecrübesi kadar sağlık hizmeti sunan ve gösterenin iletişim alanında problem yaşamamasının önemi fazladır. Dünya genelinde en çok iletişim kurulan dil, İngilizce olmasına rağmen bu dili anlamayan veya konuşamayan çok ciddi misafir mevcuttur. Bu misafirler sağlık hizmeti alabilmesi için sağlık hizmet ihracatı kapsamında sınır ötesi ziyaretlerde bulunmaktadır. Bu konuda sağlık kurum ve kuruluşların, dil konusunda misafirlerin dili konusunda bilgi sahibi olması gerekmektedir.

(Görüşme 1) Yurtdışından gelen hastaların birçoğu ile problemler yaşanmaktaydı. Son yıllarda sağlık hizmet ihracatı kapsamında birlikte çalıştığımız kişilerin kriterlerine ekleme yaparak bu konuda ki soruna çözüm bulduk. Bu kapsamda çalışan kişilerin yabancı dil bilmesi, yurtdışından gelen hasta ile doktor arasındaki sorunlar çözüldü. Genellikle yabancı dil tercihi olarak İngilizce tercihen ise Arapça diline hâkim olmalarını istemekteyiz. Son yıllarda çevre ülkelerde yaşanan siyasi istikrarsızlık ile gelen hastalarımıza bu noktada çözüm bulunduğuna inanıyoruz.

(Görüşme 2) İletişim yollarında hastanelerde genel olarak bir problem yaşadığımız doğruydu fakat son yıllarda çevre ülkelerden de gelen mülteci konumundaki insanların bizlere tecrübe katması bu konu da ki eksiklerimizi kapatmamıza yol açtı. Hastanelerde genellikle İngilizce ve Arapça dilini iyi konuşan ve

yazan tercümanlar bulundurmaktayız. Sağlık hizmet ihracatı kapsamında ise gelen hastalarımızın dil konusunda iletişim problemi yaşamıyoruz.

(Görüşme 3) Bu konuda problem yaşamıyoruz. Hastanemiz bünyesinde tercüman bulunmaktadır.

4.6. Nitelikli Personel Unsuru

Sağlık hizmet ihracatının gelişimindeki en önemli unsurlardan birisi olan düşük fiyat politikasının sağlanabilmesi için hekimlerin ve yardımcı sağlık personeli dışında destek verebilecek personelin belirli bir eğitim kriterleri dışında tercih edilmesi maliyeti azaltma çabaları ile bu yola başvurulması uzun vadede verilen hizmetin kalitesini düşürmeye etkin bir rol oynayacaktır.

(Görüşme 1) Sağlık hizmet ihracatı kapsamında işe alınan personellerin kriterlerinde, işinde uzman olması bizlere ek bir maliyet oluşturmakta fakat ilerleyen dönemlerde verilen hizmetlerin bizlere kalite ve marka olmayı sunması bu maliyeti kapatmaktadır.

(Görüşme 2) Sağlık hizmetlerinde niteliksiz ve alanında uzman olmayan personeller ile çalışmamaktayız. Sağlık hizmetlerinde ki verilen hizmetler gelen misafirlerin ana ülkesine gitmesi noktasında yüz yüze dile getirdiği memnuniyet bizlere olumlu olarak yansımaktadır. Yurtdışından gelen hastalarımızı ameliyat veya yapılan diğer işlemlerde memnun etmeye çalışmaktayız.

4.7. Uzun Bekleme Süresi

Gelişmiş ülkelerin sağlık kurumlarında diz kapağı ameliyatı 18 ay bekletilirken, bu operasyonu Hindistan gibi gelişmekte olan bir ülkede 10 gün içerisinde yapıyor olması (İçöz, 2012, s. 14), Malezya'da uygulanan cerrahi ameliyatların bekleme süresini kısa sunması (Dinçer, 2016, 34-60) İngiltere ve Kanada gibi gelişmiş ülkelerde göz ve estetik cerrahi uygulamaların uzun süren beklemleri (Şahbaz, 2012, 267-296), uzun süreli bekleme kapsamında örnek olarak gösterebiliriz. Avrupa ve Amerika'nın en çok hasta göndermesindeki temel nedenlerden birisi de bekleme sürelerinin uzunluğu oluşturmaktadır (Barca, Akdeve & Balay, 2013, 64-92). Türkiye'de ise yukarıda bahsedilen ülkelere oranla daha kısa bekleme süresi ile operasyonlar gerçekleştirilebilmektedir.

(Görüşme1) Uzun bekleme unsuru Amerika ve Avrupa'ya kıyasla bakıldığında sağlık hizmet ihracatı kapsamında bizlerde sorun görünmemektedir. Hasta ile iletişimde bulunarak gerekli çalışmaları anında başlatmamız mümkündür.

(Görüşme2) Uzun bekleme süreleri genellikle gelişmiş ülkelerde bulunmaktadır. Bekleme sürelerinin uzun olmasının başlıca sebebi ise arz, talep ve yeterlilik oranlarıdır. Bu konuda bizlere başvuru yapan hastaların problemlerini kısa sürede çözmeye çalışmaktayız.

4.8. Sosyo-Kültürel Unsurlar

Ülkenin içerisinde bulunduğu, sosyal, siyasi ve ekonomik durumu iyi olması hasta tercih sebeplerinden önemli bir unsurdur (Ricafort, 2011, 1-13). (Aslanova, 2013, 129-145) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, Singapur ve Malezya gibi Asya'da bulunan ülkelerin tercih edilme nedenleri bu durumu göstermiştir (Aslanova, 2013: 129-145). 11 Eylül terör saldırısı sonucunda ABD'deki sağlık hizmet ihracatı kapsamında faaliyet olumsuz yönde etkilemesi ve bu durumda Almanya'nın fırsata dönüştürerek körfez ülkeleri hedef alması görülmektedir (Aydın, 2014, 5-10). Hindistan'da artan suç oranları veya Tayland'da meydana gelen taşıyıcıyı annelik skandalı olumsuz yönde etkilemesini örnek olarak sunabiliriz (Wong & Musa, 2012, 167-186).

(Görüşme 3) Sosyo-kültür kavramı sağlık alanında önemli bir etkindir. Çünkü ülke imajı buna bağlıdır ve yurtdışından gelecek hastalar mutlaka sağlık hizmeti almak isteyeceği ülke ve hastane araştırması yapmaktadır.

4.9. Ulaşım Unsuru

Sağlık hizmet ihracatı alacak hastaların ülke tercih etmesindeki unsurlardan ulaşım, birisidir. Yapılan araştırmaların sonucunda hastaların öncelikli olarak kendi ülkelerine yakın alanları tercih ettiği görülmüştür. Örneğim Endonezya'da yapılan bir araştırmada medikal hizmet seyahatlerinde ulaşımın önemli bir unsur olduğu vurgulanmış, kendi ülkelerine uzak olmayan ve vize geçişlerinin serbest olduğu ülkeler tercih edilmiştir (Ormond & Sulianti, 2007, 94-110).

Türkiye'de ise yapılan araştırmaların sonucunda ulaşım etmen kolay olması nedeni ile Ortadoğu ülkelerinden destinasyon olarak Adana ve Gaziantep gibi şehirlerin seçildiği görülmüştür (Soysal, Yağar & Dökme, 2017, 10-18).

(Görüşme 1) Ulaşımın etkili bir faktör olduğu kanaatindeyim. Orta Doğu'ya yakınlığından dolayı Adana bölgesi de merkez noktalardan birisidir. Yapım aşamasında olan, Adana ve Mersin karayolu üzerindeki "Çukurova Hava Alanı" yapılmasıyla birlikte Ortadoğu ülkelerine uçak seferleri fazla ve direk uçuş imkânı sunacağı için bizim için büyük bir önem taşımaktadır. Çukurova Hava Alanı'nın açılması ile daha fazla hastayı kabul edeceğimizi düşünüyorum.

(Görüşme 2) Ulaşım kolaylığı en büyük etkidir. Sağlık hizmetleri için yakınlık ve ulaşım kolaylığı hasta ve hasta yakınlarında büyük bir etki yaratmaktadır. "Çukurova Hava Alanı" yapımı gerçekleştirdiği takdirde Ortadoğu ve Türki Cumhuriyetlerinden daha fazla hasta gelmesini bekliyoruz.

4.10. Mevzuat Unsuru

Sağlık hizmet ihracatı almak isteyen misafirlerin gitmek istedikleri ülkelerin yasal düzenlemelerinin kendilerine kolaylık sağlayıp sağlamadıklarını göz önünde bulundururlar. Bu mevzuat, medikal hizmet ihracatı kapsamında seyahat etmek isteyen misafirlerin tercih etmesindeki unsurlarından birisidir (Crooks, Turner, Snyder, Johnson & Kingsbury, 2011, 726-732).

Örneğin medikal hizmet ihracatının önemli bir destinasyonu olan Tayland ve Malezya'da tedavi amacı ile yurtdışından gelen ziyaretçilere 30 ile 90 gün arası vize uygulamalarında kolaylık sağlamaktadır (Wong & Musa, 2012, 167-186). Bu örneğe benzer olarak ABD'de sağlık hizmeti almak isteyen 194 ziyaretçiye yapılan araştırma da ülke tercihini hükümet politikalarını ve yasa faktörlerin sağlık hizmet ihracatının kalitesi ve doktor tavsiyelerinden sonra etkili olduğu görülmüştür (Gill, & Singh, 2011, 315-324).

(Görüşme 1) Bu konuda en büyük sorumuz hastane yatak sayımızdır. Örnek olarak Özel Hastane Yönetmeliğine göre özel hastanelerin büyümesi gelişmesi ve bir bölümü sağlık hizmet ihracatı yapabilmesi için gerekli mevzuatsal değişimlerin olması gerekmektedir. Bu bağlamda yatak sayısı arttırılmak istenildiğinde, o ildeki yatak sayısına bakılmaktadır. 10 bin kişiye 28 veya 30 yatak düşmesi halinde mevzuat buna engel teşkil etmektedir. Mevzuatın bu konularda değişmesi Adana ilinde sağlık hizmet ihracatının gelişimine katkı sağlayacaktır.

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE YORUM

5.1. Tartışma

Alanyazında, sağlık hizmet ihracatı kapsamında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin avantajlarına ve dezavantajlarını Türkiye ile kıyaslama yaparak Adana ilinin önemi vurgulanmıştır. Bu bağlamda Türkiye son yıllarda sağlık hizmet ihracatında ciddi bir ivme kazanmış durumdadır. Gelişmiş ülkeler ile eş değer donanımlı personele sahip olması, teknolojik cihazların gelişmiş olması ile akredite olan hastanelerin artış göstermesi, sağlık hizmet ihracatındaki yeterlilikleri karşılamaktadır. Bu özelliklerin yanı sıra Türkiye'nin coğrafi konumu, doğal güzellikleri, kültürel tarihi ile turistik geziler için önemli bir altyapıya sahiptir.

Türkiye'deki sağlık hizmetleri ve işgücü maliyetlerinin, gelişmiş ülkelere göre daha az maliyetli olması sağlık turistleri açısından önemli bir yere sahiptir. Türkiye'deki hastaneler ile Avrupa veya ABD ile kıyaslandığında yaklaşık olarak %60-%80 oranında maliyetlerin düştüğü görülmektedir. Diğer bir ifadeyle yurtdışında ki hastaların Türkiye'yi tercih etmelerindeki en önemli etkenlerden birisi de tedavi masraflarının ana ülkelerindeki fiyatlara göre düşük olmasıdır.

5.2. Yorum

Bu bağlamda yapmış olduğum araştırmadan elde edilen verilerin analizinde, Adana İlinde faaliyet gösteren özel hastanelerin sağlık hizmet ihracatı kapsamında coğrafi konum unsurunun, maliyet unsurunun, teknolojik alt yapı yeterliliğinin, alanında uzman personelin, hastaların uzun bekleme sürelerinin ve sosyo-kültürel etmenlerin önemi vurgulanmıştır. Son yıllarda hastanelerde yaşanan yabancı dil probleminin çözülmesi, teknolojik altyapının Avrupa ile eş değer hale getirilmesi, nitelikli personelin oluşması ile sağlık hizmet ihracatı alanında önemli gelişmeler olduğu görülmektedir.

BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Dünya'da sağlık hizmet ihracatı kapsamında özellikle son 10 yılda önemli gelişmeler meydana gelmiştir. Bu gelişmelerin olumlu yansımalarının Türkiye'yi de etkileyeceği düşünülmektedir. Dünya ölçeğinde rekabet edebilmemiz ve sürdürülebilir hizmet sağlamamız için uzun vadeli vizyona sahip stratejiler ile plan yapılması ve bu konuda çözüm odaklı yaklaşımlarımızın olması gerekmektedir.

Sağlık hizmet ihracatı, gelişmekte olan ülkelerde en çok tercih edilen sektörlerden birisidir. Yurtdışında hizmet arayan hastaların birçoğu ulaşımın kolaylığı, fiyat politikası, kalitesi, kalifiye personel niteliği, teknolojik alt yapısı, dil problemi yaşamaması, uzun bekleme sürelerinin olmaması gibi etkenleri dikkate almaktadır.

Avrupa ülkeleri özellikle sağlık hizmet sektöründe Türkiye'yi tehdit olarak nitelendirmektedir. Çünkü Avrupa ülkelerinin hızla artan yaşlı nüfusu, sağlık hizmetlerindeki maliyet oranlarının artış göstermesi, tedavi sürelerinin uzun olması gibi etkenler Türkiye'ye avantaj sağlamaktadır.

Bu bağlamda Adana ilini tercih eden ziyaretçiler için herhangi bir olumsuz unsur olmadığı gözlemlenmiştir. Adana'da JCI tarafından akredite edilmiş özel hastane sayısı 3'tür. Bu akredite belgesine sahip Türkiye'deki kurumların %10'unu içerisinde barındırmaktadır. Adana ili 2023 sağlık turizmi stratejik hedefler doğrultusunda merkez noktada yer almaktadır. Coğrafi konumun etkisi ile Orta Doğu hedeflerinde pilot bölge olarak belirlenmiştir. Adana ilinin fiyat politikasının iyi olması, teknolojik alt yapısının yeterli olması, hasta bekleme sürelerinin yaşanmaması, kalifiye personel bulunması, yabancı dil sorunu yaşanmaması gibi birçok avantaja sahiptir. Ayrıca, Adana cazip diğer turizm faaliyetleri ile birlikte potansiyeli olan bir ildir. İnanç, doğa ve av turizmleri için elverişlidir. Adana büyük bir potansiyele sahip olmasına rağmen reklam ve pazarlama gibi en önemli iki unsuru göz ardı etmektedir. Bu da sağlık hizmet ihracatına doğrudan olumsuz etki yaratmaktadır.

6.2. Öneriler

Araştırma kapsamında Adana ilinin potansiyelini yurtdışına iyi bir şekilde yansıtabilmesi için diğer turizm faaliyetleri ile birlikte stratejik tanıtım planlaması yapılması ve seçilen hedef ülkelerde reklam kampanyaları düzenlenmesi gerekmektedir. Bu reklam kampanyalarından maliyet açısından fazla olan Televizyon reklamları, devlet tarafından teşvik edilmelidir. Özel hastanelerin yurtdışına özel sosyal medya araçları kullanmaları gerekmektedir. Yurtdışından gelmek isteyen hastalar öncelikle araştırmalarını sosyal medya üzerinden yapmaktadır. Bu konuda özel hastanelerin sosyal medya iletişim araçları da hedef belirlenen ülke dilinde kullanılması ön görülmektedir. Dünya'da en yaygın arama motoru olarak kullanılan "Google" ile iş birliği yapılarak belirlenen hedef ülkelerde Adana'nın sağlık hizmet ihracatında ki güçlü yönlerini vurgulamamız gerekmektedir. Yurtdışında yapılan fuar ve etkinliklere katılımı arttırmalıyız. Fuar ve etkinliğe gelen ziyaretçilere etkili iletişim yolları ile Adana ilindeki büyük potansiyeli ve güçlü yönlerini tanıtmamız gerekmektedir.

Sağlık hizmet ihracatında etkin şekilde rol oynayan diğer paydaş aracı kurumlar ile anlaşmalar sağlanması ve anlaşmalara istinaden planlı çalışmaların yapılmasının faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Avrupa'da ikamet eden Türk vatandaşlarına sağlık hizmetleri bakımından daha çok avantaj sağlayarak, kalite standartlarımızın Avrupa'dan geri kalmadığı, daha düşük maliyetler ile eş değer hizmetlerin olduğu belirtilmeli ve Avrupa'da bulunan sigorta firmaları ile çeşitli anlaşmaların yapılması oldukça önem taşımaktadır.

Adana iline sağlık hizmet ihracatı kapsamında en çok gelen hasta alanı ise travmatoloji ve ortopedidir. Mikro olarak bu alanlarda çalışmaların tanıtılması ayrıca sağlık hizmetlerinin potansiyelinin artacağı değerlendirilmektedir.

Turizm Bakanlığı tarafından destinasyon seçilen ülkelerde temsilciliklerin kurulması ve bilgi verilmesi ön görülmektedir. Ayrıca sağlık hizmetleri paydaşları ile ortak çalışma yürüterek rehber hazırlanmalı ve yurtdışında ki olumsuz yaklaşımlara çözüm aranması değerlendirilmektedir.

Adana ilinde daha önce sağlık hizmet ihracatı konusunda çok fazla çalışmanın olmaması nedeniyle bu araştırmanın, sağlık hizmet ihracatı paydaşlarının, ilgili yöneticilerinin ve yatırımcıların karar verme ve strateji oluşturulmaları konularında katkı sağlanacağı beklenmektedir.

Son olarak, sağlık hizmet ihracatı kapsamında Ortadoğu lkeleri için hedef pazar seçilen diğer bir il ise Gaziantep'tir. Bu ilde benzer çalışmaların yapılması, avantajları ve dezavantajlarının saptanması, araştırmada elde edilen verilerin analiz sonuçlarına göre gerekli düzenlemelerin yapılması değerlendirilmektedir.



7. KAYNAKÇA

- Akbulut, G. (2010). Türkiye’de kaplıca turizmi ve sorunları. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 36.
- Akdu, S. A. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve Türkiye’deki uygulamalar üzerine bir araştırma; İstanbul ve Ankara örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Akdu, U., Akdu, S. & Taş K. (2018). Turizm rehberliği eğitim sürecinde uzmanlaşma: gastrorehberlik. *Turist rehberliği üzerine güncel araştırmalar*, Ankara: Detay Yayıncılık, 124-138.
- Akgül, S. (2015). Bir kültür mozaiki Adana. Türkiye mühendislik haberleri, *Yeni Adana Gazetesi*, Adana.
- Aktepe, C. (2013). Sağlık turizminde yeni fırsatlar ve Türkiye’de yerleşik sağlık işletmelerinin pazarlama çabaları, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 170-188.
- Seyyar A. & Orhan S. (2008). Sağlık turizminde yeni küresel eğilimler: Bakıma muhtaç yaşlı Almanların sosyal bakım hizmetlerinin Türkiye’den sağlanması, 3. *Balıkesir ulusal turizm kongresi, Kongre bildirim kitabı, Balıkesir, 17-19 Nisan 2008*, 5-11.
- Arıcı, S. (2010). Bedensel engellilerin turizm sektöründen beklentilerinin tespitine yönelik bir araştırma. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Aslanova, K. (2013). Türkiye’de sağlık turizmi ve sağlık turizmi hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 129-145.
- Aydın, G. & Karamahmet, A. B. (2015). Dünya’da ve Türkiye’de sağlık turizmi pazarlama uygulamaları ve karşılaştırmalı durum analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 16, 1-21.
- Aydın, D. & Yılmaz, C. (2010). Temel sağlık hizmetleri genel müdürlüğü (sağlık turizmi birimi), *Medikal turizm araştırması (Birinci Bölüm)*, Ankara, 5-10.
- Aydoğdu, E. S. (2015). Sağlık turizminde Ankara’nın marka bir kent olması için izlenecek stratejiler konusunda yönetici görüşlerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Azimi, R., Mahmoudi, G. & Esmaeili, H.A. (2017). A study of the effect of advertising on attracting medical tourism, *Int J Travel Med Glob Health. Sep;5(3)*, 89-93.
- Barca, M., Akdeve, E., & Balay, İ. G. (2013). Türkiye sağlık turizm sektörünün analizi ve strateji önerileri. *İşletme araştırmaları dergisi*, 5(3), 64-92.

- Gülmez, Z. (2012). *Türkiye'de ve Dünya'da sağlık turizmi ve çeşitleri: sağlık turizminin ülkemizdeki mevcut durumu ve bazı ülkelerle kıyaslanması*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Baysal, A. G. D., & Çimen, H. (2016). Sağlık turizminde yeni bir yaklaşım: Wellness. In *International Congress Of Management Economy And Policy Proceedings Volume I*, 159.
- Binler, A. (2015). *Türkiye'nin medikal turizm açısından değerlendirilmesi ve politika önerileri*, Kalkınma Bakanlığı, Yayın No:2839.
- Buldukoğlu, S. (2014). Sağlık turizminin Türkiye'deki yeri ve önemi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. 41-46.
- Canver, Ş. S. (2015). Kamu ve özel hastane çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin algılarının değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Cengiz, İ. & Buldukoğlu S. (2014), Sağlık turizminin Türkiye'deki yeri ve önemi, T.C. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Chinai, R. & Goswami, R. (2007). Medical visas mark growth for Indian medical tourism. bulletin of World Health Organization, Mumbai. 165.
- Çiftçi, M.A. & Karayılan, E. (2016). Gelişmekte olan ülkelerde medikal turizm: Türkiye'nin Tayland, Malezya ve Hindistan'a göre potansiyelinin değerlendirilmesi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 34-60.
- Crooks, V., Turner, L., Snyder, J., Johnson, R. & Kingsbury, P. (2011). Promoting medical tourism to India: messages, images and the marketing of international patient level, *Social Science & Medicine*, 72(5), 726-732.
- Daştan, İ. (2014). Türkiye'de sağlık turizmi: Türkiye ve özelinde İzmir'de sağlık turizminin mevcut durum analizi ve strateji önerileri-health tourism in turkey: swot analysis of health tourism in turkey and ızmir, and strategy recommendations. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 143-163.
- Dinçer, Z. M., Çiftçi, A. M. ve Karayılan, E. (2016). Gelişmekte olan ülkelerde medikal turizm: Türkiye'nin Tayland, Malezya ve Hindistan'a göre potansiyelinin değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 34-60.
- Doğan, E. (2019). Dünya Sağlık Turizminde Türkiye'nin Yeri ve Ekonomiye Katkısı, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Doğan, S. (2019). Sağlık sosyolojisi açısından Türkiye’de sağlık planlaması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (2), 86-91.
- Eraslan, İ. H., Kasımoğlu, M., & Kılınç, İ. (2010). Muğla ili turizm sektörünün kümeleme analizi ve makro düzey stratejik planı. *Muğla Valiliği*. http://www.turizmuncel.com/docs/a-z_mugla.pdf Erişim, 14, 2011.
- Edinsel, S., & ADIGÜZEL, O. (2014). Türkiye’nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Fetscherin, M. & Stephano, R. M. (2016). The medical tourism index: scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556.
- Gill, H. & Singh, N. (2011). Exploring the factors that affect the choice of destination for medical tourism, *Journal of Service Science and Management*, 4, 315-324.
- Güvercin Göçmen, Z. (2008). Turizm çeşitlendirmesi kapsamında İzmir’de termal turizmin tedavi amaçlı kullanımı ve ekonomik değeri. Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Gülmez, Z. (2012). Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gürson, P. & Sönmez, E. (2015), Adana şehrinin markalaşması, Atılım Üniversitesi, PR415 Dersi dönem projesi.
- Han, H., & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29.
- Harrant, P., (2003), Hospital cooperation in border regions in europe presantation of the results of HOPE study. Free movement and cross-border cooperation in Europe: The role of hospitals&practical experiences in hospitals, Luxembourg: Entente des hospitaux Luxembourgais.
- Ho, K. T. (2015). Medical tourism: New strategies for the health care industry in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*, 114 (2), 99–101.
- Işık, M. (2017). Devleşen sektör sağlık turizmi <http://www.medikalteknik.com.tr/turkiyenin-2017-2018-yillarinda-saglik-turizmi-hedefi-10-milyar-dolar/>. Erişim Tarihi: 03.08.2019.
- İbret, Ü. (2007). Türkiye’de yeni gelişen bir termal turizm merkezi: Çavundur Kaplıcası, *Eastern Geographical Review* 12(18), 135-164.

- İçöz, O. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve Türkiye'nin olanakları. *Journal of Yasar University*, 4(14), 2257-2279
- Kaşlı, M., İlban, M. & Ekici, A. (2014), Kandıra turizm master planı 2015- 2023, Kandıra kıyı bandı kültür ve turizm koruma ve gelişim bölgesi birliği, Kocaeli.
- Kümbetoğlu, B. (2005). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem araştırma*. Bağlam Yayınları.
- Krishna, N., Fischer, B. A., Miller, M., Register-Brown, K., Patchan, K., & Hackman, A. (2013). The role of social media networks in psychotic disorders: a case report. *General hospital psychiatry*, 35(5), 576-e1.
- Maheshwari, S., & Kiran, V. S. (2009). Cardiac care for the economically challenged: What are the options?. *Annals of pediatric cardiology*, 2(1), 91.
- Momeni, K., Janati, A., Imani, A. & Zamaq, R. (2018). Barriers to the development of medical tourism in east Azerbaijan province, Iran: A qualitative study, *Tourism Management*, 69, 307-316.
- Newman, O. D. (2006). Medical tourism. *Journal Of The American Optometric Association*, 12, 581.
- Onsen. (2013). Japon Hamam Kültürü. <http://sakuradergi.com/japon-hamam-kulturu-onsen/> Erişim Tarihi: 25.08.2019.
- Ormond, M. & Sulianti, D. (2017). More than medical tourism: lessons from Indonesia and Malaysia on south–south intra-regional medical travel, *Current Issues in Tourism*, 20(1), 94-110.
- Özbozkurt, O. (2016). Uluslararası işletmecilik faaliyetlerinde politik risk yönetim stratejilerinin oluşturulması ile ilgili Türk iş dünyası ve yatırımcıların algısı üzerine nitel bir araştırma. Doktora Tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Özkan, M. E. (2019). Sağlık turizmi kapsamında Türkiye'nin medikal turizm potansiyeline yönelik bir değerlendirme. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 50-64.
- Punch, K. (2005). Sosyal araştırmalara giriş, nicel ve nitel yaklaşımlar. (D. Bayrak, H. B. Aslan, & Z. Akyüz, Çev.) Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Piazolo, M. & Zanca, N.A. (2011). Medical tourism-a case study for the USA and India, Germany and Hungary. *Acta Polytechnica Hungarica*, 8(1), 136-160.

- Ricafort, K. (2011). A study of influencing factors that lead medical tourists to choose Thailand hospitals as medical tourism destination, Master Thesis, School of Business and Technology of Webster University, Thailand.
- Sağlık Bakanlığı, (2013), Türkiye medikal turizm değerlendirme raporu 2013. Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Slanova, K. (2013). Türkiye’de sağlık turizmi ve sağlık turizmi hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 3(3). 129-145.
- Soysal, A., Yağar, F. & Dökme, S. (2017). Medikal turizm açısından Gaziantep ili potansiyelinin incelenmesi. *VI. Ulusal II. Uluslararası Doğu Akdeniz Turizm Sempozyumu*, 10-18.
- Stephano, R. M. (2018). Top 10 medical tourism destinations in the world. *Medical Tourism Magazine*.
- Şahbaz, R., Akdu, U. & Akdu, S. (2012). Türkiye’de medikal turizm uygulamaları; İstanbul ve Ankara örneği. *Balıkesir, Üniversitesi SBE Dergisi*, 15(27), 267-296.
- Şahin, G., & Tuzlukaya, Ş. (2013). turizm türleri ve turizm politikaları, Dünyada ve Türkiye’de sağlık turizmi. D. Tengilimoğlu (Ed.), *Sağlık Turizmi, Siyasal Kitabevi*, 47-70. Ankara.
- Şimşek, Ş.. (1991). Türkiye’deki termal kaynakların potansiyeli ve genel özellikleri. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 18, 5-9.
- Tang, C. & Lau, E. (2017). Modelling the demand for inbound medical tourism: the case of Malaysia, *International Journal of Tourism Research*, 19(5), 584-593.
- Taylan, H. H. (2011). Sosyal bilimlerde kullanılan içerik analizi ve söylem analizinin karşılaştırılması. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (BUSBED)*, 1(2), 63-76.
- Temizkan, S.P., & Çiçek, D. (2015). Sağlık Turizmi Kavramı ve Özellikleri (Ed. Temizkan, Pınar). *Sağlık Turizmi, Detay Yayıncılık*, Ankara.
- Tekin, H. H. (2012). Nitel araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(13).
- Tontuş, H. Ö. (2017), Sağlık turizminin tarihçesi, SATURK Yayınları, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10943,01pdf.pdf?0>, 26.03.2018.
- Tontus, H. Ö. (2018). Sağlık turizmi tanıtımı ve sağlık hizmetlerinin pazarlanması ilkeleri üzerine değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.

- Topuz, N. (2012). Türkiye sağlık (medikal) turizmi stratejisi 2023. *Uzmanlık Tezi, Kùltür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, Ankara.*
- Tütüncü, Ö., Kiremitçi, İ., & Çalışkan, U. (2011). Sağlık turizmi, güvenlik ve kalite. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 91-93.
- Ulusoy, E.(2012). Bal ve Apiterapi. *Uludağ Arıcılık Dergisi*, 8(89).
- Ünlüöner, K., Tayfun, A., & Kılıçlar, A. (2007). *Turizm ekonomisi*. Nobel.
- Wong, K. M., & Musa, G. (2012). Medical tourism in Asia: Thailand, Singapore, Malaysia, and India. Medical tourism: the ethics, regulation, and marketing of health mobility. *London and New York: Routledge*, 167-186.
- Yağar, f., ve Dökme, s. (2017). Investigation of the factors that shape medical tourism: The case of Turkey. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(2), 62-72.
- Yağcı, Özcan. (2003). *Turizm Ekonomisi*, Detay Yayıncılık, Ankara, 12-20.
- Yıldırım, H. H., & Altunkaya, Ü. (2006). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler. *ABSAM Yayınları*.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri (6.b.)*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yirik, Ş., Ekici, R., & Baltacı, F. (2015). *Türkiye ve Dünyada sağlık turizmi (medikal turizm)*. Ankara: Detay Yayıncılık, 124.
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D. E., & Bingöl, P. (2012). Sağlık turizmi: İstanbul'a yönelik bir değerlendirme.
- Zsarnoczky, M. (2018). The digital future of the tourism & hospitality industry. *Boston Hospitality Review*, 6.

İNTERNET KAYNAKLARI

<https://adana.csb.gov.tr/>

<http://www.adana.gov.tr/tarih> Adana Tarihi

<https://www.adana.cu.edu.tr/cografya.asp> Adana Coğrafi Bilgiler. Erişim Tarihi: 17.12.2019.

<https://adanaism.saglik.gov.tr/> , Erişim Tarihi:05.11.2019

<https://www.astd.org.tr/>, Erişim Tarihi: 18.12.2019.

<http://www.adaso.org.tr/> Yatırım planları, Erişim Tarihi: 2019.

- https://auzefalmmstorage.blob.core.windows.net/auzefcontent/ders/saglik_turizmi_yoneti/4/index.html#konu-2, Erişim Tarihi:02.07.2019).
- <https://www.baka.gov.tr/uploads/48947588121518SAGLiK-KATALOG-TURKCE-16MAYiS-3.pdf>, Erişim Tarihi: 04.11.2019.
- [https://books.google.com.tr/books?id=Fjc9DwAAQBAJ&pg=PA115&lpg=PA115&dq=\(%C5%9Eahin+ve+Tuzlukaya,2013\).&source=bl&ots=oXWvkeBfTQ&sig=ACfU3U3esMNKEv0ACcdoF0hXGHHNOsg4EQ&hl=tr&sa=X&ved=2ahUKEwizhav_mIjnAhUzwMQBHXjLCokQ6AEwCnoECAkQAQ#v=onepage&q=\(%C5%9Eahin%20ve%20Tuzlukaya%2C2013\).&f=false](https://books.google.com.tr/books?id=Fjc9DwAAQBAJ&pg=PA115&lpg=PA115&dq=(%C5%9Eahin+ve+Tuzlukaya,2013).&source=bl&ots=oXWvkeBfTQ&sig=ACfU3U3esMNKEv0ACcdoF0hXGHHNOsg4EQ&hl=tr&sa=X&ved=2ahUKEwizhav_mIjnAhUzwMQBHXjLCokQ6AEwCnoECAkQAQ#v=onepage&q=(%C5%9Eahin%20ve%20Tuzlukaya%2C2013).&f=false)
- <https://www.cka.org.tr/> Çukurova Tarihi
- <https://www.deik.org.tr/uploads/ek1-kuba-saglik-raporu-subat2018-2.pdf>, Erişim Tarihi: 01.12.2019.
- <https://docplayer.biz.tr/8151043-Saglik-turizminin-tarihcesi.html>
- <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10952,10pdf.pdf> Sağlık turizmi, “The Role of Social Media Networks in Psychotic Disorders: A Case Report”, General Hospitality Psychiatry, Article in Press.
- <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/493,saglik-turizmi-el-kitabi-08052012pdf.pdf?0>, (Erişim Tarihi:05.11.2019).
- <http://www.hekimpostasi.org.tr/2018/10/01/saglik-turizmi-piyasasi-kurumsallasirken-ushas/>
- <https://kubamed.com.tr/kubada-kanser-tedavisi/>, Erişim Tarihi:17.10.2019).
- <https://www.igeme.com.tr/termal-turizm>, Erişim Tarihi: 04.11.2019.
- <http://www.inesegconferences.org/ihsc/>, Erişim Tarihi: 15.11.2019.
- http://www.jshsr.org/Makaleler/914788428_08_2018_531.ID939.%20%c3%96ZATA%20vd%20_4611-4619.pdf, Erişim Tarihi: 06.12.2019.
- <http://www.muglakulturturizm.gov.tr/Eklenti/9779,muglakumpdf.pdf?0>
Erişim Tarihi:06.07.2019.
- www.mevzuat.gov.tr/Yonetmelikler.aspx, Erişim Tarihi:05.08.2019.
- <http://www.mymedholiday.com/article-info/50/585/medical-tourism-advantages-disadvantage>, Erişim Tarihi: 04.11.2019.
- www.nufusu.com, Erişim Tarihi: 17.12.2019.
- http://www.oecd.org/global-relations/Active_with_India.pdf, Erişim Tarihi:08.11.2019.
- <http://www.pau.edu.tr/turkishdelight/tr/sayfa/turkiye%E2%80%99de-termal-turizm>
Erişim Tarihi: 13.11.2019.

<http://www.satirk.gov.tr/>, Erişim Tarih: 06.07.2019.

<https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR,1164/turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013.html>

<http://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/11/Stratejik-Plan-2019-2023.pdf>,

Erişim Tarihi: 18.11.2019

<https://sgb.ktb.gov.tr/Eklenti/39219,stratejik-plan-2015-2019v3pdf.pdf?0>

<https://www.sheppardsoftware.com/Europeweb/factfile/Unique-facts-Europe20.html>

<https://www.skylife.com/tr/1993-11/sifali-sular>. Erişim Tarihi: 12.08.2019.

<https://www.sozluk.gov.tr>, Erişim Tarihi: 11.07.2019.

<https://www.touregypt.net/featurestories/hospital.html>. Erişim Tarihi: 03.11.2019.

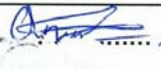
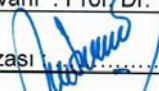
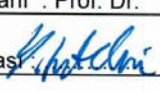
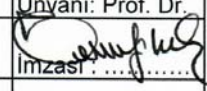
<https://www.uems.eu/>, Erişim Tarihi: 03.11.2019.

<https://www.5ocakgazetesi.com/dr-bayrak-adana-nin-saglik-turizminde-potansiyeli-yukse-16229>.

8. EKLER

8.1. Etik Kurul Onay Belgesi

T.C	
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	
TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU	
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. NOSU	10006381324
ADI VE SOYADI	Onur KÜTÜK
ÖĞRENCİ NO	201713015
TEL. NO.	5324908433
E-MAIL	onurkutuk@hotmail.com.tr
ADRESLERİ	
ANA BİLİM DALI	Sağlık Kurumları Yönetimi
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	Tez
İSTEKDE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLİK KAYDININ YAPILIP-YAPILMADIĞI	20..... / 20..... - GÜZ / BAHAR DÖNEMİ KAYDINI YENİLEMEDİM / YENİLEDİM.
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
TEZİN KONUSU	Sağlık Hizmet İhracatı: Adana İlinde Faaliyette Bulunan Özel Hastaneler
TEZİN AMACI	Bu araştırmanın amacı, Adana ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerin sektörde yeni kazanım ve atılımlar gerçekleştirme olanaklarının incelenmesidir.
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Dünya'da ve Türkiye'de son 10 yılda sağlık hizmet ihracatının yaygınlaşması, hızlı büyüme gerçekleştiren faaliyetlerden birisi olarak görünmektedir. Sağlık hizmet ihracatı, hastaların tedavi gereksinimlerini karşılamak amacıyla yapılan bir eylemdir. Sağlık hizmet ihracatının amacı, hastaların rahatlığını sağlamak için tedavi yöntemleri sunmaktır.
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER/ KURUMLARIN ADLARI	
İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI- ŞUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İLÇESİ)	
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	SODE-357

UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇELERİN UYGULANACAĞI				
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, ... V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	1) (.....) Sayfa Ölçeği. 2) (.....) Sayfa Anketi. 3) (.....) Sayfa Formları. 4) Görüşmeler (8) Sayfa			
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: Onur KÜTÜK		ÖĞRENCİNİN İMZASI:  TARİH: 30 /01/ 2020		
TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU				
1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.				
2. Anılan konu Sağlık Hizmetleri faaliyet alanı içerisine girmektedir.				
1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI	2.TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI	A.B.D. BAŞKANININ ONAYI	
Adı - Soyadı: Onur Başar ÖZBOZKURT	Adı - Soyadı:	Adı - Soyadı: Murat Koç	Adı - Soyadı: Ünal Ay	
Unvanı : Dr.Öğr. Üyesi	Unvanı:	Unvanı: Doç.Dr.	Unvanı: Prof.Dr.	
İmzası : 	İmzası:	İmzası: 	İmzası: 	
30.01.2020	30.01.2020	30.01.2020	30.01.2020	
ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER				
Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN	Adı - Soyadı: Deniz Aynur GÜLER	Adı - Soyadı: Ali Engin OBA	Adı - Soyadı: Mustafa Tevfik ODMAN
Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.
İmzası : 	İmzası: 	İmzası :	İmzası :	İmzası: 
30.01.2020	30.01.2020	30.01.2020	30.01.2020	30.01.2020
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
OY BİRLİĞİ İLE 		Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu		

OY ÇOKLUĞU İLE		Asıl Jüri Üyelerince incelenmiş olup, 20.12.2020 / 20.12.2020 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli izin verilmesi taraflarımızca uygundur.
AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRÜNE ONAYLATILARAK ENSTİTÜ SEKRETERLİĞİNE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA YAZININ PUNTOSU İSE 12 (ON İKİ) PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILARAK ÇIKTI ALINACAKTIR.		

8.2. Görüşme

Görüşme 1

1) Kendinizi Tanır mısınız (İsminiz, yaşınız, göreviniz çalışma alanlarınız)

İsmim Musa İnal, 1968 yılında Adana'nın ilçesi Ceyhan'da doğdum. İlk, orta ve lise eğitimimi Ceyhan'da tamamladım. 1997 senesinde Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldum. Gaziantep tıp Fakültesinde ise Genel Cerrahi ihtisasını tamamladım. Gaziantep'in Nizip ilçe Devlet Hastanesinde Genel Cerrahi Uzmanlığı ve hastane yöneticiliğinde bulundum. 2005 ve 2010 seneleri arasında Ceyhan Devlet Hastanesi, 2010 ve 2012 senelerinde ise Çukurova Aşkım Tüfekçi Devlet Hastanesi olmak üzere aralıksız şekilde başhekim görevini sürdürdüm. Hastane Yönetimi ve Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans sertifika programlarını tamamlayarak Sağlık Yönetimi Bilimi Uzmanı oldum. Şuan ki görevim ise Özel Medline Hastanesi yöneticilik görevi yapmaktayım.

2) Özel Medline Hastanesi'nin vizyonu ve misyonu nedir?

Misyonumuz

Biz, Çalışma Arkadaşlarımızı; etik ve yasal süreçlere uyumlu, Medline Ailesi ruhunu ve çalışma ilkelerini benimsemiş, objektif, kalite odaklı ve sürekli gelişen büyük bir aile olarak düşünürüz. Medline Hastanesi olarak tüm arkadaşlarımıza desteğimizi eşit dağıtmak, tüm görevlerin/birimlerin tanımları ve önceliklerini etkin analiz etmek, günün yirmi dört saati gönülden destek ve danışmanlık vermek bizim çalışma felsefemizdir.

Vizyonumuz

Hastanemizin misyon ve vizyonu doğrultusunda, nitelikli ve uzman profesyonel işgücünü hastanemiz bünyesine kazandırmak, kişisel gelişim ve mesleki eğitimlerle geliştirmek ve kurumumuz ile olan birlikteliğini uzun yıllar yaşatmak. Tüm Çalışma Arkadaşlarımızın memnuniyetlerinin sağlanması ve İnsan Kaynakları Yönetimi açısından örnek alınan lider bir sağlık kuruluşu olmak. Sadece Adana'da değil, ülke çapındaki tüm sağlık hizmeti süreçlerinde ve sunulan hizmetlerde çok farklı ve beklenenin ötesinde bir "Medline" ortamı yaratmak.

3) Yurtdışından gelen hastaların başlıca sorunları nelerdir?

Aslında dil problemi yaşaması ve derdini anlatamama gibi çok büyük bir problem vardı. Bunun yanı sıra yurtdışından gelen hastalarımızın kendi ülkeleri sağlık sigortalarını karşılamaması oldu. Cerrahi operasyonlardan sonra kendi ülkelerine gitmeleri tedavi süresini tamamlaması hastalar için büyük bir problemdir.

4)Yurtdışından gelen hastaların tercih sebepleri nelerdir?

Yapılacak cerrahi operasyonların diğer ülkelere göre daha uygun fiyatlı olması, uzman doktor başarısı, kaliteli hizmet anlayışı, güvenilirlik olgusu, coğrafi konum ulaşımın kolay sağlanması, gelişmiş ülkelere göre uzun bekleme sürelerinin olmaması büyük bir etkidir. Çünkü Avrupa ve Amerika'ya göre kıyaslama yapılırsa bizde bekleme süreleri oldukça kısadır. Hasta ile işimde bulunarak gerekli çalışmaları anında başlatmamız mümkündür.

5)Sağlık hizmet ihracatında Coğrafi konumun etkisi nelerdir?

Coğrafi konum açısından önemli bir avantaja sahiptir. Orta Doğu ve Avrupa ülkelerine yakınlığından dolayı kolay ulaşım imkânı sunmaktadır. Bunun neticesinde çevremizde ki ülkeler bizi tercih etmektedir. Fakat coğrafi konum her zaman avantaja sahip değildir. Türkiye sınır komşularında ve çevre ülkelerde yaşanan siyasi istikrarsızlık olumsuz yönde etkilemektedir. Politik etkenler ve istikrarsızlık olan ülkelerde, halkın refah seviyesi düşmüş, bireysel olarak ekonomisini etkilemiştir. Bu nedenle sağlık hizmet ihracatı almak isteyen hastaların olanakları kısıtılmıştır.

6)Sağlık hizmet ihracatında Markalaşmak için stratejileriniz nelerdir?

Öncelikle markalaşma konusunda etkin şekilde çalışmalarımız sürmektedir. Markalaşma sadece reklam ile olan bir süreç değildir. Markalaşmak için halkla ilişkiler, sosyal medya araçları ve kongreler gibi süreçleri takip ederiz. Mesela halkla ilişkiler olarak hastamızı hastanemizde memnun ederek tekrar kendi ülkesine gitmesi sonucunda güven ve verilen hizmet kalitesini anlatacaktır. O nedenle gelen hastalara özenle davranır, sağlık problemini çözer, ulaşım ve konaklama konusunda da ayrıcalıklı olmaya çalışırız. Sosyal medya araçlarını kullanmamızın nedeni ise maliyet tasarrufu yaparak hedef kitle ve hedef konumlandırma yapabilmemizden kaynaklıdır. Bu nedenle sosyal medya araçları, televizyon reklamlarına kıyasla maliyeti daha az ve daha etkilidir. Kongrelerde ise hastanemizin belirlediği heyet bilgi ve tecrübesi ile bizleri en

iyi şekilde tanıtımını yapması sağlanmaktadır. Markalaşma sürecinde ise bize engel olan sağlık hizmet ihracatında hastane yatak sayımızdır. Örnek olarak Özel Hastane Yönetmeliğine göre özel hastanelerin büyümesi gelişmesi ve bir bölümü sağlık hizmet ihracatı yapabilmesi için gerekli mevzuatsal değişimlerin olması gerekmektedir. Bu bağlamda yatak sayısı arttırılmak istenildiğinde, o ilde ki yatak sayısına bakılmaktadır. 10 bin kişiye 28 veya 30 yatak düşmesi halinde mevzuat buna engel teşkil etmektedir. Mevzuatın bu konularda değişmesi Adana ilinde sağlık hizmet ihracatının gelişimine katkı sağlayacaktır

7) Sağlık Hizmet İhracatında Maliyet unsurunun önemi nedir?

Aslında sağlık hizmet ihracatında en önemli etkenlerden birisidir. Maliyet olarak Avrupa ve Amerika ile kıyaslama yapacak olursak fiyat politikamız oldukça uygun şekilde görünmektedir. Özellikle Avrupa ülkelerinden Türk asıllı vatandaşlarımız maliyet unsurundan dolayı çok fazla gelmektedir.

8) Sağlık hizmet ihracatında teknolojik altyapımız hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Özellikle sağlık sektöründe teknolojimiz Avrupa ile eş değer diyebiliriz. Kullandığımız tıbbi cihazlar en son teknolojiyi kapsamaktadır.

9) Sağlık hizmet ihracatında yabancı dil problemi yaşıyor musunuz?

Yurtdışından gelen hastaların birçoğu ile problemler yaşanmaktaydı. Son yıllarda sağlık hizmet ihracatı kapsamında birlikte çalıştığımız kişilerin işe alım süreçlerine yabancı dil konusunda ekleme yaparak bu konuda ki soruna çözüm oluşturduğumuzu düşünmekteyim. Sağlık hizmetleri bölümünde çalışan kişilerin yabancı dil bilmesi, yurtdışından gelen hasta ile doktor arasındaki sorunları çözdü. Genellikle yabancı dil olarak İngilizce ve Arapça dillerine hâkim olmalarını istemekteyiz. Son yıllarda çevre ülkeler de yaşanan siyasi istikrarsızlık ile gelen hastalarımız bizlere bu konuda tecrübe kazandırdı.

10) Sağlık hizmet ihracatında personel yeterliliği hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Sağlık hizmet ihracatı kapsamında işe alınan personellerin kriterlerinde dünya standartlarında olmasına özen gösteriyoruz. Bu kapsamda çalışma yapan uzman doktor

ve uzman personellerimiz mevcuttur. Özellikle hastamızın gelmesi ile halkla ilişkiler kavramı başlamaktadır. Genel olarak hastanın psikolojisini rahatlatmak amacıyla iyi bir enerji verilmesi ve güven olgusu yaratması gerekmektedir u kapsamda personel yeterliliğine önem veriyor ve her alanda uygulamaya çalışıyoruz. Nitelikli personelin olması kısa vadede bizlere ek bir maliyet gibi görünse de uzun vade de bizlere kalite anlamında oldukça katkı sağlamaktadır.

11) Sağlık hizmet ihracatında ulaşımın etkisi nelerdir?

Orta doğu ülkelerine yakınlığından dolayı Adana bölgesi merkez noktalardan birisidir. Yapım aşamasında olan "Çukurova Hava Alanı" yapılmasıyla birlikte Orta Doğu ülkelerine uçak seferleri fazla ve direk uçuş imkânı sunacağı için bizim için oldukça önemlidir. Ulaşımın bir diğer unsuru ise yaşlı olarak kabul ettiğimiz hastaların tercih sebeplerinden birisidir.

Görüşme 2

1)Kendinizi Tanır mısınız (İsminiz, yaşıınız, göreviniz çalışma alanlarınız)

İsmim Halis Bayrak 1964 yılında Osmaniye'nin ilçesi Düziçi'nde doğdum. Özel Ortadoğu Hastanesi Yönetim Kurulu Başkanlığı yapmaktayım. Aynı zaman da Adana Sağlık Turizmi Başkanlığı görevinde ve Türkiye Sağlık Turizmi Dernekleri Federasyonu Başkan Yardımcısı görevindeyim.

2)Özel Orta Doğu Hastanesi'nin vizyonu ve misyonu nedir?

Vizyonumuz

Güveni, saygınlığı ve hasta mahremiyetini temel ilke edinmiş, bu doğrultuda tüm çalışanları ile takım olarak çalışan, kurumsal kimliği ile öne çıkan, uluslar arası düzeyde örnek bir kuruluş olmaktadır.

Misyonumuz

Ortadoğu Hastanesi, etik değerlerden ödün vermeden hastaların haklarını gözeten, ihtiyaç, istek ve beklentilerini karşılayan, sağlık teknolojilerini takip eden ve uygulayan, yüksek kalite standartlarında hizmet sunan bir kuruluştur.

3)Yurtdışından gelen hastaların başlıca sorunları nelerdir?

Daha önceki yıllarda dil problemi vardı ama artık buna çözüm ürettiğimizi düşünüyorum. Diğer bir sorun ise hasta ve hasta yakınlarının vize alım süreçlerinin uzun olmasından kaynaklı hastaların vazgeçmesi diyebiliriz

4)Yurtdışından gelen hastaların tercih sebepleri nelerdir?

Çevre ülkelere coğrafi yakınlık, maliyet tasarrufu, personel kalitesi, teknolojik alt yapımızın iyi olması, hekimlerin kendi uzmanlık alanlarında ün salması, uzun bekleme sürelerinin olmaması, yani genellikle gelişmiş ülkelerde bekleme süreleri mevcuttur. Bekleme sürelerinin uzun olmasının başlıca sebebi ise arz, talep ve yeterlilik oranlarıdır. Bu konuda başvuru yapan hastalara çözüm odaklı yaklaşmaktayız

5)Sağlık hizmet ihracatında Coğrafi konumun etkisi nelerdir?

Adana coğrafi konum olarak ve iklim şartlarına uyumluluk esas alındığında avantaja sahip bir ildir. Akdeniz bölgesine yer alması sıcak hava koşulları neticesinde 365 gün güneşlidir. Orta Doğu ülkeleriyle köprü görevi görmektedir. Uçuş mesafeleri ve ülkelere yakınlığından dolayı gün içerisinde uçak seferleri mevcuttur. Hastaların Adana'ya gelmesi ile birlikte onlara tatil fırsatı da sunmaktadır.

6)Sağlık hizmet ihracatında Markalaşmak için stratejileriniz nelerdir?

Markalaşmanın en büyük etkeni devlet ve ülke olarak iyi bir imaj vermemizden kaynaklıdır. Hastane veya il olarak markalaşmamızın yanı sıra ülke olarak bunu başarmamız gerekmektedir. Markalaşma araçlarımız genellikle sosyal medya ve kongrelerdir. Ortopedi konusunda uzman kadromuz ve heyetimiz tanıtım amaçlı çevre ülkeleri(Irak, Suriye) ziyaret etmektedir. Sağlık Turizm Derneği olarak ise yurt içinde belirli zamanlarda toplantılar düzenler ve bu konu hakkında fikir alışverişi yaparak ülke ve il bazında markalaşma sürecini hızlandırmaya çalışırız.

7)Sağlık Hizmet İhracatında Maliyet unsurunun önemi nedir?

Maliyet önemli bir avantaj veya dezavantaj neden olabilir. Çünkü sadece sağlık sektöründe olmamakla birlikte, satın alınan ürünlerin veya hizmetlerin fiyatı önemlidir. Sağlık sektöründe fiyat politikamız Avrupa ve Amerika kapsamında oldukça avantaja sahiptir. Yapılan cerrahi müdahaleler Avrupa ülkelerinde ve Özellikle Amerika'da oldukça pahalıdır. Uluslararası sağlık hizmetlerinin aslında çıkış noktası fiyat

politikalarının dengesizliği ve tutarsızlığından dolayıdır. Bizim fiyat politikamızın uygun olması ile birlikte yurtdışından gelen hastaların ülkemize döviz getirisi de düşünüldüğünde bizleri ayrıca mutlu etmektedir. Hasta ve hasta yakınlarına sağlanan cerrahi operasyonların, konaklama ücretlerinin ve ulaşım gibi etkenlerin maliyet bakımından uygun olması da yurtdışından gelen misafirleri memnun etmektedir.

8) Sağlık hizmet ihracatında teknolojik altyapımız hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Teknolojik alt yapının sadece iyi olması, sadece tıbbi cihazlar ve malzemeler ile ilgili olduğunu düşünmüyorum. Web sayfalarına erişim, hızlı ve güvenilir olması, kolaylıkla konu hakkında fikir edinebilmesi mail yolu ile bu konuların desteklenmesi de teknolojik bakımdan gelen ziyaretçilerimize esenlik sağlamaktadır. Hastanemiz teknolojik cihazlarda olmak üzere iyi konumdadır.

9)Sağlık hizmet ihracatında yabancı dil problemi yaşıyor musunuz?

Daha önceki yıllarda dil problemi yaşanmaktaydı. Fakat son yıllarda hastanemizde İngilizce ve Arapça tercümanlar bulundurarak bu problemi aştığımızı düşünüyorum. Bunun sebebi ise mülteci konumunda ki hastalarımız ile doktor ve diğer yardımcı personellerimiz arasında sıkça iletişimin etkisiz olması bu konuda bizi yetersiz konuma getiriyordu.

10)Sağlık hizmet ihracatında personel yeterliliği hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Sağlık hizmetleri sektöründe niteliksiz ve alanında uzman olmayan personel ile çalışmamaktayız. Sağlık hizmetlerinde ki verilen hizmetler gelen misafirlerin ana ülkesine gitmesi noktasında yüz yüze dile getirdiği memnuniyet bizlere olumlu olarak yansımaktadır. Yurtdışından gelen hastalarımızı ameliyat veya yapılan diğer işlemlerde memnun etmeye çalışmaktayız.

11) Sağlık hizmet ihracatında ulaşımın etkisi nelerdir?

Ulaşım kolaylığı olması hasta bakımından önemi etkilidir. Çünkü sağlık hizmetleri için yakınlık ve ulaşım kolaylığı hasta ve hasta yakınlarında büyük bir etki yaratmaktadır. Çukurova Hava Alanı yapımı gerçekleştiği takdirde Ortadoğu ve Türkiye Cumhuriyetlerinden daha fazla hasta gelmesini bekliyoruz.

Görüşme 3

1) Kendinizi Tanır mısınız (İsminiz, yaşıınız, göreviniz çalışma alanlarınız)

İsmim Özgür Eylem VAR,1978 yılında doğdum. İktisadi ve idari bilimler fakültesi, iktisat mezunuyum. Tekstil üzerine pazarlama müdürlüğü yaptım.1997 yılından bu yana ise sağlık sektörünün de çeşitli pozisyonlarda görev aldım. Şuan Metro Hastanesi İşletme Müdürü olarak devam etmekteyim.

2) Özel Metro Hastanesi'nin vizyonu ve misyonu nedir?

VİZYON

Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde " Güven, Saygınlık ve Hasta Memnuniyeti " adıyla özdeşleştirmiş, sağlam kurumsal kimliği ve tıbbi başarıyla öne çıkan, uluslararası düzeyde örnek bir kuruluş olmaktadır.

MİSYON

Ahlaki değerlerden ödün vermeden, hasta haklarını gözeterek, hastaların ihtiyaç, istek ve beklentilerini "kesintisiz ve güvenilir bir şekilde, çağdaş standartlara uygun olarak" karşılayan bir kuruluş olmaktadır.

3) Yurtdışından gelen hastaların başlıca sorunları nelerdir?

Hastaların problemi, geçmiş yıllarda yaşanan dil ve organizasyon eksikliğiydi. Şuan herhangi bir problem yaşadıklarını düşünmüyorum.

4) Yurtdışından gelen hastaların tercih sebepleri nelerdir?

Maliyet kavramı, hastane kalitesi, doktor uzmanlığı ve coğrafi yakınlığından dolayı sosyo-kültürel etkenlerde vardır. Çünkü ülke imajı buna bağlıdır ve yurtdışından gelecek hastalar mutlaka sağlık hizmeti almak isteyeceği ülke ve hastane araştırması yapmaktadır.

5)Sağlık hizmet ihracatında Coğrafi konumun etkisi nelerdir?

Türkiye coğrafi yapısı ve beşeri güzelliğiyle Ortadoğu ülkeleri arasında en avantajlı ülkelerden birisidir. Coğrafi konum itibariyle çevre ülkelerden veya aktarmasız uçak seferlerinin olması hasta ve hasta yakınları tarafından önemlidir.

6)Sağlık hizmet ihracatında Markalaşmanın Önemi ve stratejileriniz nelerdir?

Markalaşma özellikle bizim hastanemiz için çok önemli bir unsurdur. Markalaşmak için yurtdışı hedef pazar seçimi, tanıtım araçlarının oluşturulması, tanıtım zamanlarının belirlenmesi gibi bir çok faktörü baz alarak yaparız. Bence tanıtım ve markalaşmanın en büyük etkisi halkla ilişkiler olmalıdır. Çünkü yüz yüze yayılan pozitif cümleler ile daha fazla etkileşim olacağını düşünmekteyim.

7)Sağlık Hizmet İhracatında Maliyet unsurunun önemi nedir?

Yurtdışından gelen hasta ve hasta yakınları tarafından oldukça önemlidir. Maliyet oranlarına bakıldığında Türkiye cerrahi operasyonlar neticesinde uygun fiyat avantajını korumaktadır.

8)Sağlık hizmet ihracatında teknolojik altyapımız hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Kullanılan tıbbi cihazlar ve diğer hasta kabul sistemlerimiz de iyi olduğumuzu düşünüyorum. Genel olarak bakıldığında ülkemizde sağlık sistemlerinin gelişmesi teknolojiye bağlı olduğu için en yeni ve işlevsel cihazlar kullanılmaktadır.

9)Sağlık hizmet ihracatında yabancı dil problemi yaşıyor musunuz?

Aslında birçok özel hastanelerin yaşadığı başlıca problemlerden birisiydi. Hastanemiz bu konuda çözüm üreterek, bünyesinde tercüman bulunmaktadır.

10)Sağlık hizmet ihracatında personel yeterliliği hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Hastanemiz bünyesinde çalışan tüm personellerin kendi alanlarında iyi olmasını tercih ederiz ve ona göre işe alım süreçlerini gerçekleştiririz.

11) Sağlık hizmet ihracatında ulaşımın etkisi nelerdir?

Ulaşım kolaylığı olması hasta ve hasta yakınları tarafından önemlidir. Ulaşım, gelişmiş bir toplumu yansıtmakla beraber yurtdışından gelen hastaların ve yakınlarının her nokta da istediği her şeye kolayca ulaşması bizleri cazip kılmaktadır.

9. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Onur KÜTÜK
Doğum Yeri : Adana
Doğum Tarihi : 1989
E-mail :
onurkutuk@hotmail.com.tr
Telefon : (532) 490 84 33

Öğrenim Durumu

Önlisans :Çağ Üniversitesi Meslek Yüksek Okulu Dış Ticaret Bölümü
Lisans : Çağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Uluslararası Ticaret Bölümü
Yüksek Lisans : Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans,
Sağlık Yönetimi (devam ediyor)