



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ

TÜRKİYE’NİN MEDİKAL TURİZM ÖRGÜTLENMESİ VE
PAZAR PAYININ ARTTIRILMASINA YÖNELİK KALİTATİF
BİR ARAŞTIRMA

Cengiz GÜL

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Haydar SUR

İSTANBUL-2024

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ

TÜRKİYE'NİN MEDİKAL TURİZM ÖRGÜTLENMESİ VE
PAZAR PAYININ ARTTIRILMASINA YÖNELİK KALİTATİF
BİR ARAŞTIRMA

Cengiz GÜL

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Haydar SUR

İSTANBUL-2024

ÖZET

TÜRKİYE’NİN MEDİKAL TURİZM ÖRGÜTLENMESİ VE PAZAR PAYININ ARTTIRILMASINA YÖNELİK KALİTATİF BİR ARAŞTIRMA

Ülkemiz tüm dünyada gelişen ve büyüyen sağlık turizmi pazarında önemli destinasyonlardan birisi olma yolunda önemli yol kat etmiştir. “Türkiye’nin Medikal Turizm Örgütlenmesi ve Pazar Payının Arttırılmasına Yönelik Kalitatif Bir Araştırma” ülkemizin pazar payını yükseltmeye devam edebilmesi için ihtiyacı olan yeterli örgütlenmeyi bulabilmek adına konunun muhatabı tüm paydaşların (kamu ve özel sağlık turizm hizmet sunucuları liderleri, STK’lar, kamu otoritesi, akademisyenler, ilgili sağlık profesyonelleri ve çalışanları vb.) temsilcilerinin katılımı ile tasarlanmıştır. Ülkemizin dünya sağlık turizmi pastasından aldığı payı büyütebilmek, başka ülke örnekleri de değerlendirilerek bir örgütlenmeyi mümkünse tarif edebilecek bir araştırma amaçlanmıştır.

Bu çalışmada; nitel araştırma tasarımlarından durum çalışması esas alınmıştır. Araştırma grubundaki bireyler, nitel araştırma örneklem yöntemlerinden, amaçlı, maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Tüm paydaşları temsilen 18 kişinin katıldığı bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak, nitel araştırma türlerinden olan görüşme formu tekniğinden faydalanılmıştır. Katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşmeler, bilgisayar destekli bir nitel veri analiz programı olan MAXQDA Analytics Pro ile analiz edilmiştir.

Çalışma sonucu elde edilen bulgulara göre katılımcılar, “Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı?” sorusuna öncelik sırasına göre: Tanıtım yapmak, Hastaların haklarını korumak ve bunu anlatabilmek, güvenilirliği arttırmak, ülke stratejisi oluşturmak ve nitelikli sağlık personeli yetiştirmek olarak cevap vermişlerdir. “Nasıl bir örgüt yapısı olmalı?” sorusunda ise; denetlenebilirliği, kamu özel ortak bir kuruluş yapısının önemini, kurumlar arası iş birliğinin var olmasını ve işleyiş esnekliği olmasını ön plana çıkarmışlardır.

Araştırmadan elde edilen bulgular ve yapılan değerlendirmeler ışığında gelecekte medikal turizmde ülkemizin pazar payını arttırabilmek ve daha başarılı olabilmesi için somut ve kapsayıcı öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Medikal turizm, medikal turizm örgütlenmesi, medikal turizm pazar payı.

ABSTRACT

A QUALITATIVE STUDY ON THE ORGANISATION OF MEDICAL TOURISM AND INCREASE OF MARKET SHARES OF TÜRKİYE

Türkiye has made important strides in becoming one of the premier destinations in the rapidly evolving and growing world of medical tourism. “A Qualitative Study on the Organisation of Medical Tourism and Increase of Market Shares Of Türkiye” is designed to assist Türkiye in laying the sufficient organisational groundwork to further increase its market share through the input of various parties involved, including but not limited to public and private tourism service providers, NGOs, public authorities, academics and various healthcare workers. The aim of this research is to increase Türkiye’s share from the medical tourism pie and possibly describe an organisation in light of examples from other countries.

This study is based on a qualitative model of research, the case study. The individuals who took part in the study were chosen based on the maximum variation sampling method. Parties involved were represented through 18 individuals, who were interviewed as to qualitatively gather information. These interviews were subsequently analysed by the computer-assisted qualitative data analysis programme MAXQDA Analytics Pro.

As demonstrated by the findings of the study, participants answered the question “What should we do be better than [where we are] today?” with the following, ranked from most to least frequent: Advertising, protecting and demonstrating the protection of patient rights, increasing reliability, creating a countrywide strategy and raising qualified healthcare personnel.

Responding to the question “What kind of organisational structure should be in place?”, participants highlighted the importance of auditability, existence of public-private partnership structures, cooperation between different providers and operational flexibility.

In light of the data gathered during research and further evaluations, overarching concrete recommendations have been made to increase Türkiye’s success and market share in medical tourism.

Keywords: Medical tourism, medical tourism organisation, medical tourism market shares

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yürütülmesi esnasında, öncelikle son derece şeffaf ve içtenlikle fikirlerini ortaya koyan, etkin ve faydalı bir sonuç için katkı veren tüm katılımcılara minnettarım. Doktora eğitimim ve bu tez çalışması boyunca desteğini ve yol göstericiliğini eksik etmeyen danışmanım Prof. Dr Haydar Sur'a; sadece bu çalışma özelinde ve emek verdiği akademik hocalığı için değil, aynı zamanda benim "yaşam hocam" da olduğu için teşekkür ederim. Tez çalışmamızın ara değerlendirmelerinde katkılarından dolayı Prof. Dr. Mehmet Zelka ve Prof. Dr. Haluk Özсарı hocalarıma teşekkürlerimi sunarım. Tez çalışmamızın teknik alt yapısını oluşturduğumuz her aşamada, gündelik yoğunluklarının arasında sabırla bana destek olan Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fakülte Sekreteri Zeynel Abidin Kocadağ ve Nuray Akyüz'e teşekkürler. Sevgili Onat Doruk ve Burak Ege'ye digital alanda destekleri için teşekkürü borç biliyorum. Elbette sevgili eşim Meltem Gül, canım kızım Duru Ekin ve çalışma arkadaşlarım EMPClinics ailesine, onlardan çaldığım zamanlarda sabır gösterip, desteklerini arkamda hissetmemi sağladıkları için teşekkür ederim.

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığımı beyan ederim.

26.12.2023
Cengiz Gl

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xii
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1 Turizm ve Turizm Türleri	4
2.1.1 Turizm Kavramı	4
2.1.2 Turist Kavramı	5
2.1.3 Sağlık turizmi kavramı ve tanımı	5
2.1.4 Sağlık turizminin faydaları ve olumsuz yanları	12
2.1.4.1. Sağlık turizminin faydaları.....	12
2.1.4.2. Sağlık turizminin olumsuz yanları	13
2.1.5 Sağlık Turizminin Özellikleri	13
2.1.6 Sağlık Turizminin Paydaşları.....	15
2.2 Sağlık Turizmi Türleri.....	19
2.2.1 Termal ve Spa-Welness turizmi	20
2.2.2 İleri yaş ve engelli turizmi.....	24
2.2.3 Medikal turizm	26
2.2.4 Medikal turizmin tarihsel gelişimi	27
2.2.5 Dünyada medikal turizm	29
2.2.6 Türkiye’de medikal turizm.....	33

2.2.7 Medikal turizmde karar verme süreci ile ilgili teorik modeller	34
2.3 Medikal Turizm Kavramsal Çerçevesi.....	37
2.3.1 Tarihçe.....	37
2.3.2 Turizm ve medikal turizm kavramları.....	39
2.3.3 Farklı ülkelerde medikal turizm uygulamaları.....	42
2.3.3.1. ABD	46
2.3.3.2. İspanya	53
2.3.3.4. İsrail	58
2.3.3.5. Macaristan	62
2.3.3.6. Malezya	66
2.3.3.7. Singapur	71
2.3.4 Türkiye sağlık hizmetleri ve medikal turizm kapasitesi	74
2.3.5 Türkiye sağlık turizmi verileri	77
2.4.1 Türkiye’de medikal turizm.....	82
2.4.2 Türkiye’nin medikal turizmde fırsat ve tehditleri	84
2.4.3 Türkiye kültür ve turizm bakanlığı medikal turizm stratejileri.....	87
2.4.4 Sağlık Bakanlığı’nın medikal turizm çalışmaları.....	88
2.4.5 Sağlık Bakanlığı’nın 2010-2014 stratejik planı	89
2.4.6 Kalkınma planı (2024-2028).....	90
2.4.7 Sağlık sektörü uygulamalarına yönelik görüş ve öneriler (2024-2026).....	91
2.4.8 Dünyada medikal turizm	93
2.4.9 Medikal turizmi etkileyen küresel trendler	95
2.5 Pazar ve Pazarlama Kavramı	100
2.5.1 Pazar ve pazarlama kavramı.....	100
2.5.2 Pazar payı.....	100
2.5.3 Sağlıkta pazarlama kavramı	101
2.5.4 Sağlıkta pazar payını arttırmak için neler yapılmalı	102

2.5.5 Sağlık turizmi ve ülke coğrafyası (Ulaşım-dil-kültür).....	105
2.5.6 Sağlık turizmi hedef kitlesinin özellikleri.....	106
2.5.7 Sağlık turizminde turizm şartlarının önemi.....	108
2.5.8 Sağlık turizminin fiyat ve ekonomik boyutları.....	109
2.5.9 Yurtdışındaki sağlık turizmi pazarlamasıyla, türkiye'deki sağlık turizmi pazarlaması arasındaki farklar.....	111
2.5.10 Pazarlama iletişimi ve sağlık turizmi etkileşimi.....	112
2.5.11 Sağlık turizmi ve reklam ilişkisi.....	112
2.5.12 Sağlık turizmi ve halkla ilişkiler/tanıtım ilişkisi.....	113
2.5.13 Sağlık turizmi ve satış promosyonu ilişkisi.....	115
2.5.14 Sağlık turizmi ve kişisel satış teknikleri.....	116
2.5.15 Sağlık turizminde pazarlama iletişimi çalışmalarında yasal ve etik boyut ...	118
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	121
3.1 Araştırmanın Amacı.....	121
3.2 Araştırma Yöntemi.....	123
3.3 Araştırmanın Tasarımı.....	124
3.4 Katılımcıların Belirlenmesi.....	125
3.5 Veri Analiz Süreci.....	127
3.6 Araştırmanın Değişkenleri.....	128
3.7 Araştırmanın Kısıtları.....	129
3.8 Araştırmanın Bütçesi.....	129
3.9 Araştırmanın Etik Boyutu.....	129
3.10 Araştırmacının Rolü.....	129
4. BULGULAR.....	130
5.TARTIŞMA.....	182
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	197
KAYNAKLAR.....	202

EKLER.....	214
Ek 1.....	214
Ek 2. Özgeçmiş	215



TABLolar DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1: Sağlık turizminde sunulan hizmetler (Gonzales ve ark., 2001).....	8
Tablo 2: Medikal turizm destinasyonu olarak en çok alıntılanan yerler (Muzaffer ve Hussain., 2007)	43
Tablo 3: Macaristan ve İngiltere ücret karşılaştırılması (Tontus, 2021).....	66
Tablo 4: Malezya ve ABD seçilmiş cerrahi işlemlerin maliyet karşılaştırılması (Dolar) (Toncu,2022).....	71
Tablo 5: Singapur ve ABD seçilmiş cerrahi işlemlerin maliyet karşılaştırılması (Dolar) (Toncu,2022).....	73
Tablo 6: 2015 yılında Türkiye'ye medikal turizm ve turist sağlığı kapsamında gelen ilk 10 ülke (Tontus ve Nebioğlu., 2018)	81
Tablo 7: 2016 yılında Türkiye'ye medikal turizm ve turist sağlığı kapsamında gelen ilk 10 ülke (Tontus ve Nebioğlu., 2018)	82
Tablo 8: Hindistan, Malezya, Tayland ve Singapur' daki bazı tıbbi işlemlerin 2021 yılı maliyetlerinin karşılaştırılması (\$) (Alp, 2021)	110
Tablo 9: Katılımcı listesi.....	126

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1: Sağlık turizmi endüstrisinin girdileri (Gonzales ve ark., 2001).....	11
Şekil 2: Sağlık turizmine katılım amaçları (Temizkan ve Çiçek., 2015).....	19
Şekil 3: Arz-Talep modeli (Sevim, 2019).....	37
Şekil 4: ABD medikal turizm stratejileri (Kırılmaz ve ark,2017).....	48
Şekil 5: ABD vatandaşlarının en çok gittiği ülkeler (Amcham Turkey, 2021)	51
Şekil 6: Tedavi türlerine göre ABD medikal turizm pazarı (Amcham Turkey, 2021)	52
Şekil 7: Seçili tedavilerin ülke bazından karşılaştırmalı fiyat listesi (USD) (Amcham Turkey, 2021).....	53
Şekil 8: İspanya'ya gelen medikal turistlerin ülkeleri ve oranları (Amcham Turkey,2021).....	56
Şekil 9: İspanya'nın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler (Amcham Turkey,2021).....	57
Şekil 10 :Turizm Endeksi'ne (MTI) göre İsrail-Türkiye sıralaması (46 destinasyon içerisinden) (Amcham Turkey, 2021)	62
Şekil 11: Macaristan'ın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler (Amcham Turkey,2021).....	64
Şekil 12: MHTC'nin kurulması	68
Şekil 13: Malezya'nın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler (Amcham Turkey,2021).....	70
Şekil 14:Medikal turizm pazar büyüklüğü (Sağlık Bakanlığı,2023)	74
Şekil 15: Türkiye'de kurum türüne göre sağlık turisti oranları (Sağlık Bakanlığı,2023)	75
Şekil 16: Türkiye'de klinik türü bazlı hasta oranları (Sağlık Bakanlığı, 2023).....	75
Şekil 17: Yetkilendirilmiş sağlık tesislerinin sahiplik tipi	77
Şekil 18: Türkiye'ye gelen sağlık turist sayıları (TÜİK,2022)	83
Şekil 19:Sağlık turizmi gelirleri (Bin USD) (TÜİK,2022)	84
Şekil 20: Medikal turizm indeksi (Medicaltourism,2022)	95
Şekil 21: Sağlık turizmini tercih eden turistlerin özellikleri (Deniz,2016).....	107
Şekil 22: Nitel analiz döngüsü (Yin, 2011).....	127
Şekil 23: Temaların gösterimi.....	130

Şekil 24: Medikal turizmin tanımı temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi...	131
Şekil 25 : Katılımcılara göre medikal turizmin tanımı	133
Şekil 26: Medikal turizm tanımı	134
Şekil 27: Türkiye'nin medikal turizmde iyi olmada öne çıkanlar.....	134
Şekil 28: Türkiye'nin medikal turizmdeki yeri temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi.....	135
Şekil 29: Türkiye'nin medikal turizmde daha iyi olması için engelleri.....	139
Şekil 30: Türkiye'nin medikal turizmdeki olumsuzlukları	142
Şekil 31: Hastaların tercih etme nedenleri	150
Şekil 32 : Katılımcılara göre Türkiye'nin medikal turizmdeki yeri.....	154
Şekil 33: Dünyada medikal turizm yapan ülkeler ne ile ön plana çıkıyor? temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi	156
Şekil 34: Sağlık turizminde dünyadaki öncü ülkeler	157
Şekil 35 : Medikal turizmde öne çıkan özellikler	161
Şekil 36: Katılımcılara göre öneriler.....	162
Şekil 37: Tanıtım temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi	163
Şekil 38: Katılımcılara göre tanıtım.....	165
Şekil 39: Medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi	166
Şekil 40: Türkiye'nin medikal turizmi geliştirmek için öncelikleri.....	177
Şekil 41: Katılımcılara göre medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız.....	178
Şekil 42: Kod bulutu	179
Şekil 43: Kod haritası.....	180
Şekil 44: Medikal turizm tanıtımında öne çıkan faktörler	192
Şekil 45: Medikal turizmde bugünden daha iyi olmak için neler olmalı sorusuna verilen yanıtlar.....	195
Şekil 46: Medikal turizmde nasıl bir örgüt olmalı sorusuna verilen yanıtlar.....	195

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AHRQ	: Sağlık Hizmeti Araştırma ve Kalite Kurulu
APHM	: Malezya Özel Hastaneler Birliği
BAE	: Birleşik Arap Emirlikleri
CDC	: Hastalık Kontrolü ve Önleme Merkezi
DEİK	: Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu
FDA	: Gıda ve İlaç Dairesi
GSYH	: Gayrisafi Yurt İçi Hasıla
HİB	: Hizmet İhracatçıları Birliği
HRSA	: Sağlık Kaynakları ve Hizmetleri İdaresi
HTA	: Macar Turizm Ajansı
JCI	: Joint Commission International
MHTC	: Malezya Sağlık Hizmetleri Seyahat Konseyi
MTI	: Medikal Turizm Index
MTMA	: Medical Travel Media Awards
NHS	: Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Sistemi
NIH	: Ulusal Sağlık Enstitüsü
NTAK	: Ulusal Turizm Veri Tedarik Merkezi
OHSAD	: Özel Hastaneler Sağlık Kuruluşları Derneği
SATURK	: Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
THTC	: Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi Derneği
TOBB	: Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği
TÜROFED	: Türkiye Otelciler Federasyonu
TÜRSAB	: Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
TÜSEB	: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
USHAŞ	: Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi

1. GİRİŞ

Sağlık Turizmi, “bir ülkeden diğer bir ülkeye herhangi bir sebeple (bekleme süresinin uzunluğu, tedavinin ekonomikliği veya daha kaliteli sağlık hizmeti v.b.) sadece tedavi için gidilmesidir. Sadece hastanelerde tedavi için gidilen bir turizm çeşidi olarak değerlendirilmemesi gerekir. Kendi yaşadığı yerden başka yerlere sağlık amacı ile seyahat eden insanların oluşturduğu turizmdir” (Burhan ve Sur, 2019).

Sağlık Hizmetlerinin yabancı bir ülkede tüketilmesi yeni bir olgu değildir. Tarih öncesinden 19. yüzyıla kadar insanlar buldukları yer ve /veya ülkeden başka bir yere ya da ülkeye sağlık ihtiyaçları nedeni ile seyahat etmişlerdir. Örneğin orta sınıf Avrupalı, hayat kalitesini arttıracak inancı ile kaplıca (SPA) tedavileri için seyahat etmiştir. 20. Yüzyıl boyunca az gelişmiş ülkelere gelişmiş ülkelere daha iyi üniteler ve daha iyi eğitilmiş tıbbi kadrolar için kişiler seyahat etmiştir. Bununla birlikte 21. Yüzyıla gelindiğinde durum değişmiştir. Gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülke pazarlarına doğru bir geçiş olmuştur. Daha çok sayıda insan tedavi amacıyla seyahat eder olmuştur. Bunun gerekçeleri de :. daha uygun fiyat ile, ucuz seyahat olanakları ortaya çıkmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde hem özel sektör hem de kamu alt yapı ve hizmet açısından önemli bir gelir kaynağı ve hizmet türü olarak sağlık turizmini desteklemiş ve yatırım yapmıştır (Richard ark., 2012).

Deloitte'nin 2018 yılında hazırladığı Patient Beyond Border raporuna göre içinde Türkiye'nin de bulunduğu 10 sağlık turizmi destinasyonu olan ülkelerin medikal turist sayısı yaklaşık 11 milyon, yıllık turizm geliri de kabaca 100 milyar dolar mertebesindedir. Yurt Dışı Yatırım ve Hizmetler Genel Müdürlüğü verilerine göre de Türkiye'nin payı 2017 rakamları ile 763 milyon dolardır (OHSAD, 2020). 2019 yılı verilerine göre ise; bir önceki yıla göre %17 artarak sağlık ve tedavi için gelen 551 bin 748 ziyaretçi, kişi başı ortalama 2 bin 13 ABD doları seviyesinde harcama gerçekleştirmiştir (Gülmez, 2020). 2019 yılında bu rakam 1.492.438 bin ABD Doları tutarında gerçekleşmiştir. 2022 yılında toplam 1.258.382 kişi sağlık hizmeti almak için ülkemize gelmiş ve buradan elde edilen gelir 2.119.059 bin ABD doları tutarında gerçekleşmiştir. 2023'ün ilk iki çeyreğinde toplam 746.290 kişi sağlık hizmeti almak için ülkemize gelmiş ve buradan elde edilen gelir 1.033.942 bin ABD doları tutarında gerçekleşmiştir.

Uluslararası hastaların en çok tercih ettiği klinik branşlar sırasıyla; Kadın hastalıkları, iç hastalıkları, göz hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş hekimliği, ortopedi ve travmatoloji, enfeksiyon hastalıkları ve kulak-burun-boğaz, şeklindedir. Resmi verilere net olarak yansımaya da Saç Ekimi, Plastik ve Estetik cerrahi uygulamaların yaygınlığı da sektör tarafından bilinmekte ve takip edilmektedir (Yazarın Yorumu) .

Chia-Wen Lee ve Ching-Li 2019 yılında yaptıkları çalışmada başlangıçta sağlık turizmi destinasyonu olarak adlandırılmak için 3 temel boyutta 7 ayrı alt boyut tanımlamışlardır. Bunlar: 1. Özel talepler ve endikasyonlar: tıbbi bakım, sağlığın geliştirilmesi ve teşviki ve boş zaman, 2. Doğal çevre: iklim, hava, su ve güneş 3. Boş zaman aktiviteleri ve genel talepler: spor, terapötik aktiviteler, hayvan ve bitkiler ile yakın iletişim ve diyet. (Lee ve Li, 2019). Gülçin Büyüközcan ve arkadaşlarının 2021 yılında Socio-Economic Planning Sciences dergisinde yayınlanan çalışmalarında, ülkemiz özelinde sağlık turizmi için yaptıkları SWOT analizinde: Kültürel, inanç turizmi, doğal güzellikleri ve denizin varlığını İstanbul için güçlü yanları olarak tarif etmiştir. İstanbul'un jeopolitik lokasyonu, tarihi ve turistik güzellikleri, sağlık hizmet sunumu için sağlam alt yapı ve uluslararası standartlarda sağlık tesislerinin varlığını da güçlü yanları olarak işaret etmiştir. Fiyat avantajı, yüksek beceri ve deneyime sahip uzmanların varlığı ve bunlara erişim kolaylığının olması da güçlü yanlar olarak tespit edilmiştir. Bunlarla birlikte; Uluslararası sağlık hizmetlerine ve yeni tedavi yöntemlerine artan ilgi, vize kolaylıkları, kolay ve ucuz yöntemlerle (web sitesi, e mail, vs gibi) erişim ve iletişim imkanlarının artışı sağlık turizmi gelişimi ve büyümesi için fırsat olarak görülmektedir. (Büyüközkan ve Çiftçi, 2021). Bunlara ilave olarak; Kendi ülkesinde tedavi veya ameliyatının herhangi bir sebeple bilinmesinin istenmemesi, kronik hastalığı olanların, yaşlıların ve engellilerin başka ülke veya ortamlarda tedavi olma istekleri, kişilerin hayata tutunma ve yaşam istekleri sağlık turizmi destinasyonlarına olan ilgili arttırmaktadır (Işık ve Tengillimoğlu, 2020).

Tüm bu imkân ve fırsatların ışığında; Temmuz 2019'da yayınlanan 11. Kalkınma Planı (2019-2023)'nda ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığı ve tercih edilebilirliği arttırılacak ve sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bunun için sağlık turizmine özgü hukuki düzenlemeler tamamlanacak, akreditasyon ve denetim alt yapısı güçlendirilecektir

denmiştir. Sağlık Turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir. Medikal turizmin termal ile yaşlı ve rehabilitasyon turizmi ile entegre edilmesi de hedeflenmiştir (11. Kalkınma Planı, 2019). Prof. Dr. Kurtuluş Karamustafa ve Arş. Gör. Mehmet Halit Akın “Sağlık Turizminde Pazar Bölümlendirme ve Hedef Pazar” çalışmasına göre ; Türkiye’de hızla gelişen fiziksel alt yapı ile başta medikal turizm konusunda uzman kadroların oluşumundaki olumlu değişim ve gelişimlere rağmen ne yazık ki, başta medikal turizm hareketleri olmak üzere sağlık turizminin tüm boyutları açısından yeterli pazarlama faaliyetlerinin oluşturulamaması ve bu alanda faaliyet göstermesi beklenen sağlık turizmi konusunda uzmanlaşmış seyahat acenteleri ve tur operatörleri gibi uzman turizm aracılarının yetersiz kalması ve/veya yurt dışındaki bu tür araçların ürün portföyü içinde yeterli düzeyde ve konumda bulunulmamış olmasından dolayı eksiklerin farkında olup bu konudaki çalışmaların ivedi olarak yapılması gerekmektedir. (Akın ark., 2020). 2017 Nisan’ında Prof. Dr. Haydar Sur Moderatörlüğü’nde Antalya’da yapılan çalıştayda; sağlık turizmine muhatap tüm taraflardan katılımcılar, örgütlenme için; Sağlık turizmi ile ilgili kamu otoriteleri kim olmalı, hedef ne olmalı, bölgesel planlama nasıl olmalı, gelir düzeyine göre mükemmeliyet merkezlerine yönlendirme nasıl yapılmalı, hangi branş ve hastalıklarda kimlerin ihtisası oluşacağı planlanmalı, izleme ve değerlendirmenin standartları neler olmalı başlıklarında soruları yanıtlarken ihtiyaca yanıt verebilecek örgütlenme modeli için de konu başlıkları ile ipuçlarını göstermişlerdir.(Haydar Sur., 2017).

Tüm bu bilgilerin ışığında bu çalışmada, dünyada gelişen ve büyüyen sağlık turizmi pazarından yeterli miktarda ve hakkettiği pazar payını ülkemizin alabilmesi için, ihtiyacı olan örgütlenmeyi bulabilmek adına; konunun muhatabı tüm paydaşların(kamu ve özel sağlık turizm hizmet sunucuları liderleri, STK’lar , kamu otoritesi, akademisyenler, ilgili sağlık profesyonelleri ve çalışanları v.b) temsilcilerinin katılımı ile ülkemizin dünya sağlık turizmi pastasından aldığı payı büyütebilmek, başka ülke örnekleri de değerlendirilerek bir örgütlenmeyi mümkünse tarif edebilecek bir araştırma amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Turizm ve Turizm Türleri

2.1.1 Turizm kavramı

Turizm kavramının başlangıcı 1905 yılında Guyer ve Feuler'e kadar uzanmaktadır. O tarihten bu yana çok sayıda bilim insanı ve yazar kendi turizm tanımlarını yapmıştır.

1910 yılında turizmin ekonomik yönlerini araştırmaya başlayan Avusturyalı ekonomist Hermann Von Schullar da dahil olmak üzere, turizm çalışmalarına katkıda bulunan birçok önemli araştırmacı bulunmaktadır. Von Schullar'ın tanımladığı gibi turizm, yabancıların başka bir şehirden, bölgeden veya ülkeden geçici olarak kalmaları ile ilgili tüm ekonomik faaliyetleri kapsamaktadır. Edmood Picard, turizmin ekonomik açıdan başka bir tanımını sunarak, turizmin döviz kaynaklarının bir ülkeye akışını ve turist harcamalarının ekonomiye katkısını içerdiğini belirtmiştir (Staffieri, 2010). Ayrıca M. Meyer turizmi psikolojik bir ihtiyaç olarak tanımlamış ve tüm bireylerde değişen derecelerde mevcut olan bir kaçış biçimi olarak tanımlamıştır (Staffieri, 2010).

Bir başka açıdan baktığımızda psikolojik yönlü turizm tanımı ise modern zamanların hızlı sanayileşmesi ve kentleşmesi karşısında sosyal, kültürel ve insani rahatlama, yenilenme ve kişisel gelişim ihtiyacını karşılamamanın bir aracı olarak görülmüştür (Varlık ark., 2010).

Turizm, Dünya Turizm Örgütü ve Birleşmiş Milletler gibi çeşitli kurum ve kuruluşlar tarafından tanımlanmış bir terimdir. Bu kuruluşlar, günümüz koşullarına uygun olarak turizmi, bireylerin iş, eğlence veya diğer nedenlerle alıştıkları çevrenin dışında başka yerleri ziyaret etmeleri ve orada en fazla bir yıl kalmaları eylemi olarak tanımlamışlardır (Stephen, 2000). Turizmin çok yönlü doğası, mevcut farklı tanımları da ortaya çıkardığı açıkça görülmektedir. Günümüzde en kapsamlı ve doğru tanım Dünya Turizm Örgütü ve Birleşmiş Milletler tarafından sağlanıyor olsa da turizmin temel unsurunun insan olduğu koşullar ve teknolojik gelişmeler, toplumsal normlar, siyasi görüşler gibi çeşitli faktörler tarafından şekillendiği göz önüne alındığında turizm kavramının tanımının zaman içinde gelişip genişlemesi şaşırtıcı olmamalıdır.

2.1.2 Turist kavramı

Yukarıda turizm tanımlarının tümünü kapsayan ve turizmin temel ilkelerine uygun bir turizm tanımı oluşturacak olursak, "turist" terimini, para kazanma niyeti olmadan boş zaman, kültürel zenginleşme, bilim, spor, diplomasi veya dini nedenlerden dolayı belirli bir amaç için evinden veya ikamet ettiği yerden geçici olarak ayrılan ve tüketici olarak belirli bir süre seyahat edip devamlı kalış şekline dönüşmeyen ve kaldığı yerden tekrar ikamet yerine dönen kişiler olarak tanımlayabiliriz (Baltaş, 2007).

Turist, tanım gereği, yabancı bir ülkeyi çeşitli amaçlarla ziyaret eden ve orada en az 24 saat geçiren bireylerdir. Bu amaçlar boş zamanları, ailevi yükümlülükleri veya tıbbi nedenleri içerebilir. Ayrıca bilimsel, idari, diplomatik, dini veya sportif amaçlarla ziyaret edenler, bu alanlarda toplantı veya konferanslara katılanlar veya bu alanlarla ilgilenen kurumları temsil edenleri de içerir. İş amaçlı seyahat edenler ve deniz yoluyla seyahat edenler, konaklama süreleri 24 saatten kısa olsa bile turist olarak kabul edilir. İç turizm kapsamında, yukarıda belirtilen nedenlerle ülkesi içinde farklı bir yere seyahat eden ve en az 24 saat kalan kişiler de turist olarak sınıflandırılmaktadır (Chew, 2010).

Özetlemek gerekirse ticari olmayan faaliyetlerde bulunmak amacıyla daimî ikametlerinin ötesinde en az 24 saat boyunca seyahat eden kişiler turist olarak sınıflandırılabilir.

2.1.3 Sağlık turizmi kavramı ve tanımı

Bireyleri seyahate teşvik eden en önemli unsurlardan biri de hiç şüphesiz onların refahıdır. Bu faktör, Öztürk ve Yazıcıoğlu'nun 2002'de yaptığı çalışmada öne sürdüğü gibi, kişinin kaybettiği sağlığına kavuşma veya mevcut fiziksel durumunu koruma isteğinden kaynaklanabilmektedir. Tarih, insanların zaman boyunca tedavi edici özellikleri de dahil olmak üzere doğayla iç içe olmanın sakinleştirici bir etkiye sahip olabileceği ve kent yaşamının stresini azaltabileceği düşüncesi gibi çeşitli nedenlerle doğayı aradığını ortaya koymaktadır (Çiçek ve Karaburun 2014).

"Sağlık" terimi çoğu zaman çok yönlü çağrışımlara sahip olabiliyor ve anlamı zaman içinde gelişmiştir. Terime karamsar bir çağrışım eklendiğinde, genellikle hastalıklara atıfta bulunulur ve "sağlık" basitçe hastalığın yokluğu olarak yorumlanır. Tersine, kavramın iyimser yorumları, bireyin fiziksel ve psikolojik uyumunu da içeren bütünsel refahını ön planda tutar. Günümüzde ise iyimser yorumlar daha fazla ağırlık taşımaktadır (İçöz, 2009).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1948 yılında hazırlanmış olan kılavuzlarda, sağlık, insanların fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda iyi olmaları veya hasta olmama durumu olarak tanımlanmaktadır (Baynazoğlu ve Serçe, 2013).

Diğer tanımlama ise; yalnızca hastalıklı olmama durumu değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır (Mert, 2013). Neoliberal politikaların yaygın şekilde uygulanması, sağlığın ticari, sosyal, kültürel ve politik yönlerine önemli ölçüde vurgu yapılarak küresel bir pazar alanı olarak önceliklendirilmesine yol açmıştır. Sonuç olarak sağlık, serbest piyasa ekonomisinde yüksek getiri sağlayan önemli bir alan olarak ortaya çıkmıştır (Aslanova, 2013).

Sağlık turizminin bir ucu kaplıcalar, içme suyu vb. Doğal kaynaklar diğer taraftan turistler ve uzmanlar vb. bireyler gibi insan kaynaklarına ve kurumsal özsermaye gibi finansal kaynaklara dayanan turizm endüstrisinin önemli bir dalıdır (Özkurt, 2007). İnsanların ikamet ettikleri yer dışında seyahat ettikleri ve tedavi gördükleri özel bir turizm türü olan sağlık turizmi (Aydın, 2012), turizm sektöründe en yüksek katma değer yaratan sektör haline gelmiştir. Sağlık turizmi sadece ülkeye turizm geliri sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda sağlık hizmeti veren kurumların ve sağlık eğitimi veren tıbbi kurumların standartlarının iyileştirilmesine ve uluslararası kabul görmesine de önemli katkı sağlamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013).

Tıbbi hizmetler ülke ekonomisinin önemli bir parçası ve büyük bir hizmet sektörüdür (Özel Hastane Platformu, 2016). Ülkemizde sağlık turizmi, özellikle 2003 yılında başlatılan ve Sağlık Bakanı koordinasyonunda özel-kamu sektörü iş birliğini hayata geçirmeye başlayan "Sağlıkta Dönüşüm Planı" ile gelişmeye başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011).

Sağlık turizmi alanındaki akademik araştırmaların geçmişi çok eski olmasa da (Aslanova, 2013), literatür araştırmalarında sağlık turizminin birçok tanımına

rastlamak mümkündür. Yapılan tanımlamalar sağlık turizmine çeşitli açılardan yaklaşıldığını, özellikle termal turizmin sağlık turizmi olarak ele alındığını göstermektedir.

Termal sağlık turizminin genel tanımı şu şekilde verilebilir: "Sağlık turizmi, korunma ve iyileşme amacıyla belirli bir süre (çoğunlukla 21 gün) seyahat eden kişilerin, doğal kaynaklara dayalı bir turistik tesise gitme sürecidir. İnsanın ruhsal ve bedensel rahatsızlıklarını tedavi etmeyi amaçlayan ve bu doğrultuda ilaç, konaklama, yemek ve eğlence alanındaki ihtiyaçları karşılayan bir turizm faaliyetidir" (Zengingönül ark., 2012; Çontu, 2006).

Diğer bazı tanımlar ise sağlık turizminin medikal turizme dahil olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda Barca, sağlık turizmini "genellikle ameliyat veya özel uzmanlık gerektiren diğer tıbbi müdahalelere ihtiyaç duyan hastalara 'uygun maliyetli' özel tıbbi bakım sağlamayı amaçlayan bir turizm türü" olarak tanımlamıştır (Barca ve ark., 2013).

Sağlık turizminin diğer tanımları genel olarak insanlara koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığı teşvik edici hizmetler sunan sağlık hizmetlerini içerdiğini varsaymaktadır. Çoğu kurum ve araştırmacının ortak tanımı şu şekildedir: "İlaç ve sağlık amacıyla bir yerden başka bir yere yapılan seyahate sağlık turizmi denir." Aynı çalışmalarda bu tür gezilere katılan kişilere de "sağlık turisti" adı verilmektedir. (Tütüncü ve diğerleri, 201; Ross, 200; Boz, 2004; Gençay, 72).

Sağlık turizmini tanımlama girişimlerinde farklı bir bakış açısı sunan Magablih'e (2001) göre sağlık turizmi gezilerinin bir süresi vardır. Sağlık turizmi, "hastaların, bir günden az veya bir yıldan fazla olmamak üzere, sağlığın yeniden sağlanması veya korunması amacıyla tedavi amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmesi" olarak tanımlanmaktadır (Şahbaz ve diğerleri, 2012). Yine Theobald'ın 1998 yılında bu konuyla ilgili yaptığı bir çalışmada sağlık turizmi, 24 saat veya daha fazla süre boyunca evinden uzaktaki hizmetlerden yararlanan kişiyi sağlık turizmi kapsamında değerlendirmektedir (Erginbaş, 2014a).

Kendi ülkelerinde sağlık hizmetlerinin pahalı olması (Aktepe, 2013) ve çok daha kaliteli sağlık hizmeti almak istemeleri, tedavi seçeneklerinin yetersiz veya sınırlı olması, tedavi için uzun bekleme süreleri, modern merkez merkezli sağlık merkezlerinin hizmet verdiği, bireyin yaşamının azalması ve profesyonel sağlık

çalışanlarının giderek azalması(Aslanova, 2013); Yaşadığı merkezde iklim ve coğrafi konum nedeniyle tatil olanaklarının kısıtlı olması ya da hiç olmaması, iyileşmek için sıcak iklime sahip bir ülkede yaşama zorunluluğu, bireyin yaşam ve yaşamı sürdürme isteği, vücudun hızla yaşlanması. gelişmiş ülkelerdeki nüfus (BAKA, 2011), kronik hastalar, yaşlı ve engellilerin başka ortamlara gidip tedavi alma isteği, uyuşturucu ve diğer bağımlılıklara bağımlı kişilerin farklı veya daha uygun bir ortamda kalma isteği kendi ülkesinde herhangi bir nedenle estetik, kısırlık vb. yaptığı operasyonun bilinmesini istememesi (Delil, 2013; Dinçer, 1993); Tedaviyle birlikte tatil yapma isteği, ulaşım ve iletişim teknolojilerinin gelişmesi (Taşkın ve Şener, 2013; Ünal ve Demirel, 2011) ve internet pazarlaması (Bahadır, 2011) gibi nedenler insanları tatile itmektedir.

Sağlık turizmi, diğer turizm alanlarından farklılaşan belirgin özelliklere sahiptir. Bu özellikler, sektörün benzersiz yapısını ve sunduğu hizmetlerin özgünlüğünü yansıtarak aşağıdaki şekilde özetlenebilir (Altın ve ark., 2012):

- Wellness turizmi teknik donanım ve çalışma gerektiren bir turizm türüdür.
- Sağlık turizmi hizmeti veren sağlık kuruluşlarının uluslararası standartlara uygun hizmet vermesi gerekmektedir.
- Hizmet veren sağlık tesislerinin ortak yabancı dili anlayan personele sahip olması gerekmektedir.
- Hasta ve refakatçilerine yönelik çeşitli turizm türlerinin geliştirilmesini destekleyen, katma değeri yüksek bir turizm türüdür.
- Seçilen hedef pazarlara yönelik birden fazla dilde tanıtım ve pazarlama kampanyaları için devlet desteğine ihtiyaç vardır.

Günümüzde dünya nüfusunun ortalama yaşının artması, sanayileşmeye bağlı olarak çalışma saatlerinin kısalması ve alternatif sağlık yöntemlerinin yaygınlaşması sağlık turizmine olan talebi de artırmıştır (Sandıkçı, 2008). Ayrıca yüksek tıbbi maliyetler, gelişmiş ülkelerde yaşlanan nüfus, tıbbi bakıma olan talebin artması, tıbbi harcama oranlarının artması, sosyal güvenlik maliyetlerinin artması gibi sorunlar da bulunmaktadır. Bu sorunları aşmak için gelişmiş ülkelerdeki özel sigorta kuruluşları ve sosyal güvenlik kurumları, komşu ülkelerle kaliteli sağlık hizmeti veren paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini düşük maliyetle almaya çalışmaktadır (Güleç,

2011). Gonzales, Brenzel ve Sancho, sağlık turizminde sunulan hizmetleri üç ana kategoriye göre incelemiş ve özelliklerini Tablo 1'de gösterildiği gibi açıklamışlardır (Gonzales ark., 2001).

Tablo 1: Sağlık turizminde sunulan hizmetler (Gonzales ve ark., 2001)

“SAĞLIK HİZMETLERİ”	“TEDAVİ HİZMETLERİ”	“REHABİLİTASYON HİZMETLERİ”
“SPA”	“İsteğe Bağlı Ameliyat”	“Diyaliz”
“Yaşam tarzı/sağlıklı tatil”	“Kozmetik Ameliyat”	“Bağımlılık Programları”
“Doğa turizmi”	“Eklem Tedavileri”	“Yaşlı Bakımı Programları”
“Ekoturizm”	“Kardiyolojik Hizmetler”	
“Topluluk Turizmi”	“Göz Ameliyatı”	
“Çareler”	“Teşhis Servisleri”	
“Bitkisel Tedavi”	“Kanser Tedavileri”	
“Tamamlayıcı Şifa”		

Tablo 1'de görüldüğu gibi sağlık turizminin sunduğu hizmetler; sağlık hizmetleri tedavi hizmetleri ve rehabilitasyon hizmetleri olarak ikiye ayrılmaktadır. Sağlık hizmetleri alanında SPA, yaşam tarzı/wellness eğlence, doğa turizmi, ekoturizm, sosyal turizm, ilaç, bitkisel ilaçlar, tamamlayıcı tedaviler gibi hizmetler ele alınırken, elektif ameliyatlar, ortopedik ameliyatlar, eklem tedavileri, kalp hizmetleri, göz ameliyatları konuşuldu, teşhis hizmetleri ve kanser hizmetleri konuşuldu. Tedavi, tedavi edici hizmetler olarak kabul edilir. Rehabilitasyon hizmetleri aynı zamanda diyaliz, bağımlılık tedavi programları ve yaşlı bakım programlarını da içermektedir.

Sağlık turizmine talep perspektifinden bakıldığında çok farklı turist türleri bulunmaktadır. Sağlık turizmi ziyaretçilerinin türleri genel olarak sağlık turisti ve turistin sağlığı olarak iki kategoriye ayrılabilir (Sağlık Bakanlığı, 2013). Turist sağlığı, turist yaşamıyla ilgili temel tıbbi hizmetler, ilk yardım, acil tedavi, yoğun bakım gibi her türlü sağlık sorununu kapsayan tedavi hizmetleri, her türlü kaza ve bulaşıcı hastalıklara karşı koruyucu tedbirlerin yanı sıra teşhis ve tedavi olarak açıklanabilir. Turistin başına bir şey gelmesi durumunda ona sunulan hizmetlerdir (Erginbaş, 2014a).

Turizmde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri, uluslararası, çok merkezli, çok sektörlü, bölgesel ve yerel düzeyde etkileşim gösteren, dinamik bir yapıya sahiptir. Bu hizmetler, bir dizi kurumun sorumlulukları altında yer alır ve ortak çaba, koordinasyon, kaynak paylaşımı, görev ve sorumluluk paylaşımını gerektirmektedir. Turizm sektörü, hem yerel düzeydeki örgütleri hem de ulusal ve uluslararası düzeydeki birçok kurumu içeren karmaşık bir olgudur. Bu bağlamda, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin etkili bir şekilde yönetilebilmesi için yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde iş birliği ve koordinasyonu oldukça önemlidir. Bu karmaşıklık, turizm endüstrisindeki paydaşların bir araya gelerek birlikte çalışması ve güvenli bir turizm ortamı sağlamak için çeşitli düzeylerdeki sorumlulukları paylaşmalarını gerektirmektedir (Koyunoğlu, 2002). Sağlık turisti, kendi ülkesinde çözüm bulamadığı sağlık sorunları için tedavi amacıyla başka bir yerdeki sağlık hizmetlerini tercih eden bireyleri ifade etmektedir. Bu kişiler, sadece tıbbi tedaviyi değil, aynı zamanda eğlence, spor, eğitim gibi çeşitli faaliyetler aracılığıyla sağlıklarını iyileştirmek veya korumak için ürün ve hizmetleri satın alabilmektedirler. Sağlık turizmi, bu ihtiyacı karşılamak adına birçok ülkede gelişen bir sektördür. Bu turistler, genellikle uluslararası düzeyde öne çıkan sağlık tesislerini tercih eder ve hem tedavi sürecindeki uzmanlığı hem de destekleyici aktiviteleri değerlendirerek sağlıklarını yeniden kazanmayı amaçlamaktadırlar. (Özkurt, 2007).

Cohen'e göre; Sağlık turizmi pazarı açısından bakıldığında turistler veya misafirler beş temel kategoriye ayrılabilir. Bunlar (Cohen, 2008a);

Yalnızca turistler: ziyaret ettikleri ülkede herhangi bir tıbbi hizmet kullanmayan turistler veya ziyaretçiler. (Kaldıkları süre boyunca kaldıkları ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanmayan turistler),

Tatilleri sırasında hastalanan ve tedavi gören turistler: (medikal turistler) Seyahatleri sırasında hastalık veya kaza nedeniyle tıbbi hizmet ve tedavi gören turistlerdir.

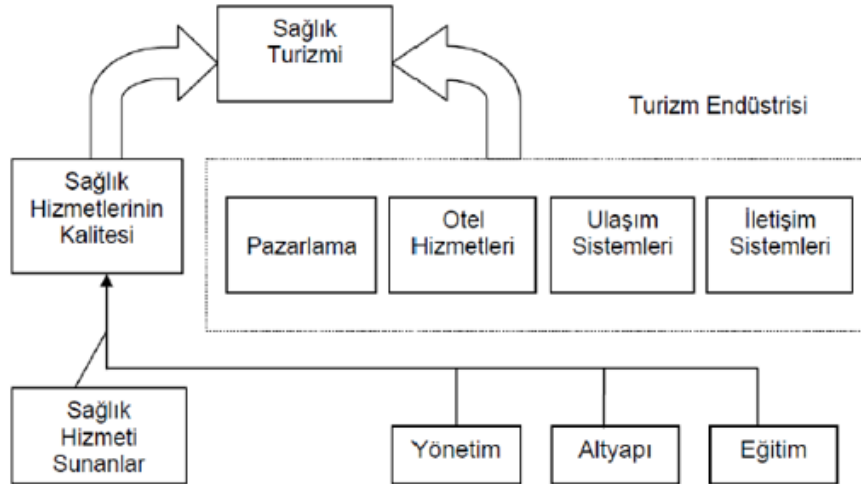
Eğlence ve sağlık turistleri: Bu turistler ziyaret ettikleri ülkeye veya bölgeye yalnızca tıbbi nedenlerle seyahat etmezler. Ancak gideceğiniz bölgede belirli rahatsızlıklara yönelik tedavi seçeneklerinin bulunması tavsiye edilmektedir. Yani tıbbi amaçla tatile çıkan turistlerdir.

Tatildeki hastalar: Bu ziyaretçiler ağırlıklı olarak bölgeye tıbbi amaçlarla giden ziyaretçiler olmakla birlikte, aynı zamanda iyileşme veya tedavi sonrası gittikleri bölgeye tatil amaçlı da giden ziyaretçilerdir.

Sadece hastalar: Bir bölgeye giden bu medikal turist grubunun tek amacı o bölgede tedavi veya ameliyat olmaktır. Tatil gibi bir amaçları yoktur.

Sağlık turizmi birçok ülke için çok önemli bir turizm gelir kaynağıdır. Daha büyük pay almak isteyen ülkeler kıyasıya rekabet etmektedir. Özellikle grup turları hizmet kalitesini arttırması, fiyatları düşürmesi, tıbbi ve sağlık hizmetleri sunması açısından tüm ülkelere fayda sağlamaktadır.

Ülkemizde sağlık turizminin şifalı su kaynaklarının insanın ruh ve beden sağlığına faydası olduğu düşünülmektedir. Tercih edilen yerler ise bu şifalı su kaynaklarının merkezinde tasarlanmış oteller ve ısıtma işlem hizmeti veren sağlık merkezleridir. Ülkemize kıyasla bu turizm türüne önem veren ülkeler, yabancı hastaların sürekli tedavisinden ciddi gelir elde etmekte ve bu sağlık faaliyetini üretken bir ekonomi olarak ele almaktadır. Bu nedenle ülkelerin milli gelirini arttıran temel bir ekonomik katkı olarak değerlendirilmektedir. İsrail, Ürdün, Tayland, Güney Kıbrıs, Litvanya, Malezya, Polonya, Hindistan ve Küba gibi ülkeler sağlık turizminin öneminin bilincindedir (Taşkın ve Şener, 2013). Sağlıklı yaşam turizmi sektörü, Şekil 1'de gösterildiği gibi çeşitli ülkelerin ekonomilerine önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır.



Şekil 1: Sağlık turizmi endüstrisinin girdileri (Gonzales ve ark., 2001)

Bu rakam analiz edildiğinde sağlık turizminin katkısının sağlık hizmetlerinin ve turizmin kalitesinde olduğu sonucuna varılabilir. Turizm; pazarlama, otel hizmetleri, ulaşım hizmetleri ve iletişim sistemlerinden oluşurken, tıbbi hizmetlerin

kalitesi ise sağlık hizmeti sunucuları, yönetim, altyapı ve eğitimden oluşmaktadır. Bir bütün olarak baktığımızda ülkeler arasında ciddi farklılıklar vardır.

González ve meslektaşlarının yürüttüğü bir çalışmada sağlık turizmi sektörünün katkılarına uluslararası sertifikasyon, uluslararası seyahat acenteleri ve doğrudan yabancı yatırımları da ekleyerek sağlık turizminin gelişimi için stratejik bir çerçeve oluşturmuşlardır (Gonzales ve ark., 2001).

2.1.4 Sağlık turizminin faydaları ve olumsuz yanları

Kırsal turizm ve sağlık turizmi, birçok ülke için önemli gelir kaynakları olmaktadır. Ancak her iki sektörde de avantajlar ve dezavantajlar bulunmaktadır.

2.1.4.1. Sağlık turizminin faydaları

Sağlık turizmi, turizm endüstrisinin hızla büyüyen ve önemli potansiyel barındıran alt segmentlerinden biridir. Bu büyümeyi tetikleyen faktörlerden biri, bazı ülkelerde sağlık hizmetlerinin daha uygun maliyetli olmasıdır (Henama, 2014). Bu açıdan sağlık turizmi ülkelere çok önemli katkılar sağlamaktadır. Sağlık turizminin faydalarını maddi ve manevi olmak üzere iki ana grupta ele almak mümkündür. Maddi faydalar arasında, yabancı turist gelirlerinin ülkelerin ekonomik refahına katkısı önemli bir rol oynamaktadır. Ayrıca, sağlık turizmi sayesinde ülkeler arası teknoloji ve bilgi alışverişi artmakta, stratejik ortaklıklar geliştirilmekte ve uluslararası rekabet ortamında kendi ülkelerindeki hastalara daha iyi hizmet sunma imkanı ortaya çıkmaktadır. Manevi faydalar arasında ise sağlık turizminin ülkeler arası teknoloji ve bilgi transferine katkı sağlaması ve yabancı hastalara sunduğu fırsatlar bulunmaktadır. Bu durum, sağlık turizminin sadece ekonomik değil, aynı zamanda sağlık hizmetleri alanında uluslararası düzeyde bir iş birliği ve gelişmeye katkı sağlayan bir fenomen olduğunu göstermektedir. (Özsarı ve Karanata, 2013). Somut olmayan faydalar arasında sosyal ve kültürel deneyimlerin paylaşılması, uluslararası ilişkilerin geliştirilmesine katkı sağlanması, küresel tıbbi pazarlama ve ticaretin geliştirilmesi, rekabet avantajı sağlanması, sağlık alanında kamu-özel ortaklıklarının güçlendirilmesi, hasta memnuniyetinin birçok açıdan artırılması ve tıbbi tedavilerin uluslararası alanda kabul görmesi öne çıkmaktadır. Sağlık turizmi, ülkelerin küresel

sağlık hizmeti sağlayıcıları olarak konumlanmalarını sağlayarak dünya standartlarında sağlık hizmetleri sunma imajını pekiştirmekte ve hastane destek hizmetleri arasında daha iyi koordinasyon sağlamalarına olanak tanımaktadır. Bu durum, sadece ekonomik değil, aynı zamanda kültürel ve sosyal yönden de zenginleşmeye katkıda bulunan bir fenomen olarak sağlık turizminin geniş yelpazesini ortaya koymaktadır (Yalçın, 2006).

2.1.4.2. Sağlık turizminin olumsuz yanları

Sağlık turizminin faydalarının yanı sıra dezavantajları da bulunmaktadır. Bazı hükümetler ve sigorta şirketleri yurtdışından alınan sağlık hizmetlerinin bedelini ödemediği için hastalar aldıkları hizmetlerin bedelini kendileri ödemektedir. Hastalar genellikle ameliyattan birkaç gün sonra ülkelerine döndükleri için herhangi bir yan etki, komplikasyon veya ameliyat sonrası bakım ihtiyaçları kendi ülkelerinde karşılamaktadır. Birçok ülkede tıbbi uygulama hatası olarak bilinen tıbbi hatalarla ilgili yeterli kanun bulunmadığından yerel mahkemeler tıbbi uygulama hatası davalarında yeterli yardım alamamaktadır (Özsarı ve Karanata, 2013).

2.1.5 Sağlık turizminin özellikleri

Sağlık ve sağlık hizmetleri konusu gerek ulusal kanallardaki televizyon programları, gerekse gazetelerdeki sağlık mesajları ve kamu spotları aracılığıyla birçok alanda gündeme gelmekte ve tartışılmaktadır. Sağlık ve sağlık hizmetleri özellikle 21. yüzyılın başından itibaren dikkat çeken ve önemli sayılan konuların başında gelmektedir. Sağlık turizmi de sağlık sektöründe potansiyel sağlayan tüm ülkelere yüksek finansal getiri sağlayan önemli bir turizm türü olarak değerlendirilmektedir. Sağlık turizminin sağladığı ekonomik faydalar ve hareketliliği destekleyen çok uluslu yapısı onu diğer sektörlerden farklı kılmaktadır. Ülkelerin sağlık turizmi potansiyeline sahip olması yeterli değildir. Ayrıca araştırma yaparak ve bu analiz sonucunda aksiyon alarak başarı elde edilir. Sağlık turizmi potansiyelinin ülke için olması gereken düzeyde kullanılması için aşağıdaki önerilere dikkate alınmalıdır (Kaşlı ve Öztürk, 2014):

- Yurt dışında sağlık turizmi amacıyla bir ülkeye seyahat eden turistlerin hangi ülkelere geldiğini öğrenmek,
- Sağlık turizmi amacıyla ülkeye giden turistlerin kişi başına düşen harcamalarının anlaşılması,

- Sağlık turizmi hizmetlerinden yararlanmak üzere gelen turistlerin kullandıkları termal, tıbbi, spa ve diğere hizmetlerin yoğunluğunun belirlenmesi,

Bu bilgileri detaylı istatistikler tutarak analiz edilmesi ve buna göre bir plan oluşturulması gerekmektedir.

Sağlık turizminin ulaşmak istediğı iki temel hedefi vardır. Bunlardan ilki; kent sakinlerini içinde yaşadıkları kentsel gerginlikten ve bunun yol açacağı sağlık sorunlarından kurtarmak, ikincisi ise buna aracılık ederek değere katmak/gelir üretmek, ülkedeki iç ve dış turizm faaliyetlerini destekleyip canlandırmaktır. Bu iki temel hedefe ulaşmak için tüm birimlerin eş zamanlı, uyumlu ve doğru çalışması gerekmektedir. Doğru sağlık turizmi yol haritası ile yer altı ve yer üstü doğal kaynaklara sahip ülkeler, sağlık turizmi hareketinde başarıya ulaşabilirler.

Sağlık turizminin özellikleri belirlenirken turizmin genel yapısından yola çıkılmaktadır. Sağlık turizmi ile turizm arasında benzerlikler ve farklılıklar bulunmaktadır. Sağlık turizmi ile geleneksel turizmin benzer özelliklerine örnek vermek gerekirse (Doğan ve Aslan, 2019):

Her iki turizm faaliyet türüne katılan turistler benzer iletişim, konaklama ve rehberlik süreçlerini deneyimlemektedir. Ülkeye gelen her turist için sağlık turizmi potansiyeli taşıdığı söylenebilir. Bir turist aynı anda başka bir turistik ürünün tüketicisi ve sağlık turizminin müşterisi olabilir.

Turist güvenliği tüm turizm türlerinde olduğu gibi her iki turistik bölge için de geçerlidir. Hem turistik faaliyetler hem de sağlık turizmi subjektif nitelikte sosyal olaylardır. Her ikisi de önemli istihdam ve yatırım kaynaklarıdır. Her ikisinin de kendi pazarı ve pazarlama mekanizmaları vardır. Hem turizm hem de sağlık turizmi birçok meslek grubunun birleşiminden oluşan geniş bir yapının hakimiyetindedir. Müşteri memnuniyeti ve ekonomik fayda her iki taraf için de çok önemlidir. Sağlık turizmi ve genel turizmin birbirinden farklılaşan özellikleri de aşağıdaki gibi özetlenebilmektedir:

- Sağlık turizmi “insan sağlığını” merkeze alır.
- Sağlık turizmi sektörler arasında özel bir yere sahiptir ve daha karmaşık ve karmaşık bir yapıya sahiptir.
- Memnuniyeti sağlamak daha fazla dikkat, çaba ve özen gerektirir.

- Sağlık turizminde planlama ve programlama çok önemlidir.
- Sistematiik ilerleme gereklidir.
- Ekonomik açıdan değerlendirildiğinde sağlık turizmi alışılmadık bir yapı göstermektedir.
- Sağlık turistleri ülkeye normal turistlerden daha fazla gelir getirmektedir.

Sağlık turizmini sürdürmek için teknolojik gelişmelere ayak uydurmak, sağlık teknolojilerini edinmek ve kullanmak oldukça önemlidir (Doğan ve Aslan, 2019).

Ekonomik karlılık açısından bakıldığında sağlık turizmi kapsamında ülkeye getirilen gelirler, toplam turizm gelirleri içerisinde en büyük paya sahip en önemli kalem olarak değerlendirilebilir. Örneğin 2016 yılında turist başına ortalama döviz getirisi 796,6 dolar iken, aynı dönemde sağlık turizminin turist başına sağladığı döviz 2.142,4 dolardı. Bu durum medikal turizmin en önemli yapısal özelliği ve faydası olarak kabul edilebilir (TÜİK, 2016; Ataman ark., 2017).

Sağlık turizmi hizmet sektörünün önemli bir koludur. Tıbbi olarak başlatılan bir tedavi veya iyilik halinin sürdürülmesini amaçlayan bir ürün olarak da değerlendirilebilir. Bu nedenle bu ürün; Her zaman uygun şekilde tanıtılmalıdır. Bu hizmet pazarında doğru hedef pazara hitap etmek, ulaşım, iletişim, danışmanlık ve konaklama gibi doğru araçları kullanmak, doğru kombinasyonları yapmak ve doğru kanallardan faaliyet göstermek gerekmektedir.

2.1.6 Sağlık turizminin paydaşları

Sağlık turizmi öncelikle ekonomik getirisinin yüksek olması nedeniyle geliştirilmesi gereken bir alan olarak algılanmaktadır. Ancak sağlık turizminin aynı anda birçok alana dokunması ve birçok sektörle bağlantılı olması, onu daha karmaşık ve yönetilmesini zorlaştırmaktadır. Sağlık turizminden maksimum faydanın elde edilebilmesi için sağlık turizminin gelişmesini sağlayan ve sınırlayan faktörlerin iyice anlaşılması ve bu doğrultuda uygun analiz ve çıkarımların yapılması gerekmektedir (Bulut, 2007).

Sağlık turizmi alanında gelişmenin sağlanması birçok temel faktörün doğru işleyişine bağlıdır. Bu faktörlerin sürekli olarak tüm paydaşları içeren bir sisteme entegre edilmesi gerekmektedir. Sektörü geliştiren ve önemli olan başlıca faktörler; verimlilik, kabul edilebilirlik, etkililik, verimlilik, optimallik, eşitlik, süreklilik, tam zamanlılık, kullanılabilirlik ve katılımdır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014).

Etkenlik ve Etkililik: Mevcut kaynakların hastanın durumuna göre öğrenme çerçevesinde uygun şekilde kullanılmasıdır. Amaç mümkün olan en kısa sürede maksimum gelişmeyi sağlamaktır. Etkililik, ideal bir standart hizmetle karşılaştırıldığında hasta sağlığını ve sonuçlarını iyileştirmek için tüm kaynakların verimli kullanılmasıdır.

Verimlilik: Etkin tasarlanmış hizmetlerin düşük maliyetle sunulması, bu sayede uygun tedavinin sağlanması, uygunsuz uygulamaların ortadan kaldırılması ve sürecin gereksiz yere uzatılmaması ilkesine dayanmaktadır.

Optimal olma: Fayda ve maliyetleri optimum dengede tutmanıza olanak tanır. Hastalara sosyal, ruhsal ve fiziksel dengenin sağlanmasına dayanmaktadır.

Kabul edilebilirlik: Verilen hizmetin hasta yakınlarının ve hastanın, istek, beklenti ve değerleri ile tutarlı ve kabul edilebilir nitelikte olmasını dayanmaktadır.

Yasallık: Sunulan hizmetler ve sunulan ürünler toplum tarafından kabul görmüş olmasına ve yasal olmasına dayanmaktadır.

Eşitlik: Tüm hastalara eşit ve adil hizmet sunmaya dayanmaktadır.

Süreklilik: Amacı tıbbi kaynakların yeterliliğini ve hasta bakımının sürekliliğini sağlamaktır. Bu sayede hastanın diğer sağlık kurumları arasında değerlendirme yapmasına olanak sağlanacaktır.

Tam zamanında hizmet sunulması: Bu, hizmetin tam zamanında ve gerektiği gibi sağlanması anlamına gelir. Gecikmelerin önlenmesi, erken teşhis ve erken tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine dayanmaktadır.

Katılım: Hastalarla ilişki ve iş birliği kurmak ve bakım sürecine katılımı oluşturmaya dayanmaktadır.

Erişilebilirlik: Hastaların ihtiyaç duydukları bakım ve tedaviyi ihtiyaç duydukları anda ve nasıl ihtiyaç duydukları şekilde alabilecekleri anlamına gelir.

Bu bağlamda hastalara sağlık hizmeti sunulmasında sağlık teknolojilerinin kullanılması, kaliteli hizmet sağlanması ve hizmetlerin ucuza satın alınmasına olanak sağlanması tüm paydaşlar tarafından benimsenmesi gereken faktörler olarak açıklanabilir. Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu'nun değerlendirmesine göre sağlık turizmi paydaşları şöyle sıralanıyor:

- Ulaşım sektörü
- Finans sektörü
- İnşaat sektörü

- Sağlık kuruluşları
- Seyahat sektörü
- İletişim ve bilişim sektörü
- Turizm sektörü

Türkiye'de sağlık turizmi hizmeti veren kurumlar devlet tarafından desteklenmektedir. Bu anlamda Sağlık Bakanlığı ile Kültür ve Turizm Bakanlığı sağlık turizmi sektörünün resmi kurumlarıdır. Sağlık turizmi sektöründe koordinasyonda görev alan başlıca kuruluşlar arasında kamu hastanelerinin yanı sıra özel hastaneler, ilgili odalar ve meslek kuruluşları da bulunmaktadır. Seyahat acentaları, vakıflar, dernekler, sigorta şirketleri, ulaştırma şirketleri, sivil toplum kuruluşları ve elbette sağlık turizmi hizmeti veren niversiteler ve oteller sağlık turizmi sektörünü oluşturan başlıca kuruluşlardır.

Turizm hizmetleri müşteriye ulaşana kadar meslek kuruluşları, yerel yönetimler ve kamu kurumları arasındaki iş birliği ağından geçmektedir. Bu ağ ne kadar güçlü olursa sunulan hizmet de o kadar etkili olmaktadır. Sektör koordinasyonunda çalışabilme yeteneği sadece ekonomik getiriye artırmakla kalmıyor, aynı zamanda katma değer yoluyla sosyal fayda fırsatları da yaratıyor. (Sezgin, 2001).

Sağlık turizmi ürünlerinin pazarlanması uluslararası bir faaliyet olduğundan Dışişleri Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Türk İş birliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı ile iş birliği yapmaktadır. İl Sağlık Müdürlükleri, zel ve kamu hastaneleri, seyahat acenteleri, ulaşım şirketleri ve sağlık turizmi otelleri de hizmet sunumu aşamasında ana paydaş olarak kampanyaya dahil olmaktadır. Sağlık turizmi sektöründe reklam, tanıtım, komisyon, danışmanlık ve marka tescili ile ilgili faaliyetlerden Ekonomi Bakanlığı sorumludur. Kültür ve Turizm Bakanlığı ise (Atasever, 2019; elik, 2020);

- Termal kaplıca turizmi hizmeti veren tesislerin envanterinin çıkarılması ve kalite gelişiminin sağlanması,
- Medikal, st düzey ve termal turizm alanında etkin pazarlama faaliyetlerinin sağlanması,
- Uluslararası iş birliği kurmak,
- Çeşitli bölgelerde pazar araştırmaları yapmak ve çeşitli turizm fırsatlarını sağlık turizmi ile birleştirmek,

- Turistik faaliyet yapma izni bulunan tesislere istihdam desteği sağlanması,
- Termal hizmet veren tesislerin tarife fiyatlarının ve hizmet kalitesinin izlenmesine ilişkin görevleri yerine getirir.

Kamu hastaneleri ise; (Sayılı ark., 2007; Uygun, 2018):

- Akreditasyon belgesi ile hizmetlerinizi kalite standartlarında sunmak,
- Kamu-özel sektör iş birliği ve sivil toplum kuruluşlarının bir araya gelmesiyle daha koordineli bir hizmet sunulmaya çalışmak,
- Stratejik paydaşlarla sürekli iletişim ve iş birliği,
- Yabancı sigorta şirketleriyle koordinasyon sağlamak ve operasyonların aksamamasını sağlamak
- Kaliteli ekipler oluşturmak,
- Yabancı hastalarla iletişim için personel sağlanması,
- Uygun teknik donanıma sahip olmak,
- Fuar, kongre gibi organizasyonlarla iş birliğinin teşvik edilmesi ve güçlendirilmesi gibi önemli sorumlulukları vardır.

Bu kurum ve kuruluşların yanı sıra hizmet verenler ile hizmet alanlar arasında köprü görevi gören, sağlık turizmi hizmeti üreten veya pazarlayan kurum ve kuruluşlara da sağlık turizmi aracı kurumları adı verilmektedir. Bu kurum ve kuruluşlar, operasyonların sağlıklı bir şekilde devam etmesi ve hizmet sunum sürecinin hatasız tamamlanması için gerekli uygulamaları hayata geçirmektedir. Bu aracı kurumlara örnek olarak danışmanlık şirketleri, sigorta şirketleri, asistan şirketleri, seyahat acenteleri, yabancı ülkelerle bağlantı kuran gruplar ve tur operatörleri gösterilebilir. Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. aracı kurumlar arasında da önemli bir yer tutmaktadır (USHAŞ). USHAŞ'ın sorumlulukları şu şekildedir (Burkett, 2007; Coşkun, 2013):

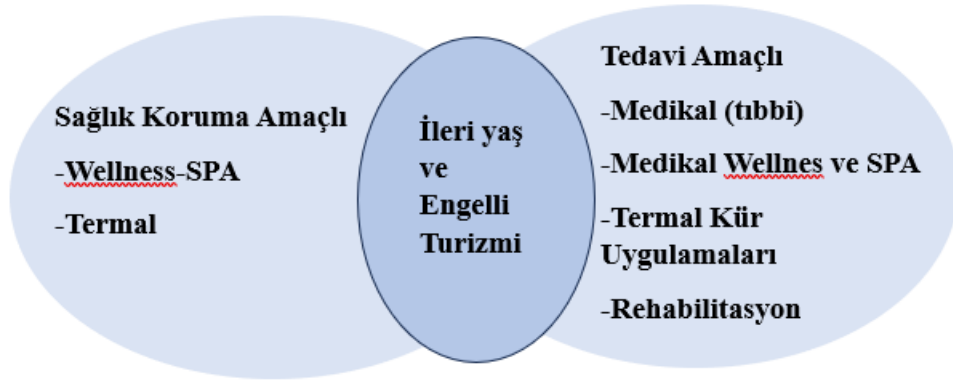
- Sağlık turizmi alanında ülke pazarlama faaliyetlerinin tasarlanması ve uygulama aşamalarında takip edilmesi,
- Yabancı sigorta şirketleriyle sözleşmelerin yapılması,
- Hastanelerle arabuluculuk ve örnek uygulamalar yapmak,
- Teşvikler, izinler, denetimler, şikayetler ve turizm istatistikleri gibi bilgileri koordine etmek,

- Sağlık turizmi hizmetlerinin standartlarının ve sunumunun düzenlenmesi,
- Kalite standartlarını oluşturmaya çalışmak,
- Sağlık turizmine yönelik bir internet portalının etkin tanıtımı ve işletilmesi.

Seyahat acentaları ve tur operatörleri ise sağlık turizmi faaliyetlerinde hizmetin üretiminden tüketiciye ulaştırılmasına kadar olan tüm süreci kontrol etmektedir. Bu anlamda sorumlulukları arasında organize turlar hazırlamak, ek hizmetleri temel beklentilere uyarlamak ve uygun sağlık turizmi ürününü doğru müşterilere sunmak yer almaktadır (Mısırlı, 2010).

2.2 Sağlık Turizmi Türleri

Sağlık turizmi, sunulan sağlık hizmetleri ve sağlık turizmine katılan turistlerin seyahat motivasyonları nedeniyle çeşitlilik göstermektedir. Sağlık turizmi, turistlerin sağlık turizminden kazanmak istedikleri amaçlara göre ikiye ayrılmaktadır. Birincisi sağlığın korunmasına yönelik sağlık hizmetleri, ikincisi ise tıbbi amaçlı sağlık hizmetleridir. Sağlığı korumaya yönelik sağlık turizminin bir türü wellness turizmi ve termal turizmdir, tedavi turizminin bir türü ise medikal turizmdir. Üstelik bu iki grubun kesişiminde yer alan sağlık hizmetleri Şekil 2'de görüldüğü gibi yaşlı ve engelli turizmi olarak ifade edilmektedir (Temizkan ve Çiçek, 2015,).



Şekil 2: Sağlık turizmine katılım amaçları (Temizkan ve Çiçek., 2015)

Sağlık turizmi; Turizmin en eski alanlarından biridir (Bayer, 1992). Antik çağlardan beri insanlar suyun şifalı etkilerinden yararlanmak için SPA denilen kaplıcaların, içme ve maden sularının bulunduğu yerlere gitmişler ve bir süre oralarda

şifalı sularla şifa bulmaya çalışmışlardır. Daha sonra deniz suyunun faydalarından dolayı plajlar sağlık amaçlı kullanılmaya başlanmıştır (Erdoğan, 1996). Hızla gelişen ve değişen bir ülkede, bir yandan toplum sağlığının korunması, diğer yandan da kaplıcaların, denizlerin, dağların, yaylaların ve iklimin olanaklarından turizm yoluyla yararlanmak büyük önem taşımaktadır (Ürger, 1992).

Sağlık turizminin her biri farklı tanım ve içeriğe sahip birçok türü bulunmaktadır (Akoğlan Kozak ve Bahçe, 2012). Sağlık turizmi; sağlık turizminin yanı sıra airizm (temiz hava kullanımı), termalizm (kaplıcalar) ve uvalizm (meyve ve sebze tedavileri) (Akat, 2008) gibi formların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Medikal turizm, son dönemde sağlık turizminin önemli bir bileşeni olarak turizm literatürüne girmiş olup, tıbbi ve cerrahi hizmetlerde bir yeniliktir (Akkor, 2008). Ayrıca sağlık turizminde yaşlı bakımına yönelik kurulan tesisler ve bu amaçla yapılan geziler, sağlık turizminin yeni bir türü olarak turizm faaliyetleri içerisinde yer almaya başlamıştır (Şçöz, 2009). Dağlar ve yaylalar iklim özellikleri nedeniyle önemi giderek artan, aynı zamanda şifa merkezleridir. Bu alanlar temiz hava, bol oksijen ve serin suyun yanı sıra insan sağlığına uygun koşullara da sahiptir (Kızılımak, 2006). Ayrıca tıbbi amaçlı ziyaret edilen mağaraların sayısı da her geçen gün artıyor. Özellikle ülkemizde bazı mağaralar sadece tedavi amaçlı kullanılmamakta, aynı zamanda görsel güzelliğe de sahiptirler.

Sağlık Bakanlığına bağlı Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK) sağlık turizmini şu şekilde çeşitlendirmiştir: Termal turizm, medikal turizm, üçüncü yaş turizmi (yaşlı turizmi) ve engelli turizmi olarak ayrılmaktadır (Tontuş, 2015a). Kültür ve Turizm Bakanlığı'na göre Wellness-SPA da bu çeşitliliğe dahildir (Yatırımlar ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, 2021a). Sağlık turizmi her geçen gün büyüdükçe yasal altyapıya ve uygun mevzuata olan ihtiyaç da artmaktadır. Sağlık turizmi alanında ortaya çıkabilecek bazı sorunlara ilişkin sağlık turizminin yasal çerçevesi, sınıflandırılması, kategorileri ve türleri Sağlık Bakanlığı tarafından tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011).

2.2.1 Termal ve Spa-Wellness turizmi

Wellness, 1959'da Dunn tarafından ortaya atılan bir terimdir. Mutluluk ve zindelik kelimelerinden iyi durumda olmak anlamına gelir. Beden, zihin ve ruhun uyumunu sağlayan, öz sorumluluk, fiziksel sağlık/güzellik bakımı, sağlıklı beslenme,

rahatlama, zihinsel aktivite ve çevre farkındalığı gibi temel unsurları içeren bir sağlık durumudur (Chen ve ark., 2013). Sağlıklı yaşam turizmi terimi bazen spa'ları, gençleştirme merkezlerini, masaj terapistlerini ve manevi inziva yerlerini içerir. Kaplıcalar ve kaplıca turizmi bu yerlere yapılan ziyaretleri tanımlamak için kullanılmaktadır (Jadhav ark.,2014).

Su arıtma anlamına gelen termal kelimesi "Term" kökünden türemiştir. "Term" Latince sıcak anlamına gelen "thermos" (termos) kelimesinden gelir. Termal kelimesinin Roma uygarlıklarında hamamlar için kullanılan doğal kaynaklardan elde edilen ılık suları ifade etmek için kullanılmaya başlandığı bilinmektedir (Edinsel ve Adıgüzel, 2014.). Türk Dil Kurumu termal kelimesini "sıcak kaplıca suyu" veya "bu suyun kullanılmasına imkân sağlayan kuruluş" olarak tanımlamaktadır (Türk Dil Kurumu, 2021). Termal suların bulunduğu beldelerde sağlık turizmi uygulamaları, şifalı suların rahatlatıcı özelliklerinden yararlanmak ve ziyaret edilen beldedeki turistik yerleri ziyaret etmek amacıyla yapılmaktadır. Termal turizm kapsamında mineral bakımından zengin termal sularda uzman doktorlar tarafından programlanan su banyosu, içme, nefes alma ve çamur banyosu yöntemleri bulunmaktadır. Kaplıca sularından yararlanılarak yapılan faaliyetlerin ülke ekonomisine katkısı oldukça önemlidir. Kaplıcalarda yapılan tedavilere "kür" adı verilmektedir. Tedaviler belirli aralıklarla uygulanır. Bu nedenle termal turistlerin her yıl aynı yeri ziyaret etmesi gerekmektedir. Başlangıçta insanlar sağlıklarına kavuşmak için şifalı su kaynaklarının bulunduğu yerlere seyahat ediyorlardı. Bunun örnekleri arasında Roma İmparatorluğu dönemindeki tapınak kaplıcaları, Japonların Onsen olarak adlandırdığı mineral kaplıcaları ve Nil nehrine yapılan geziler sayılabilir. Dolayısıyla sağlık turizminin başlangıcının termal turizm olduğu söylenebilir. Termal suyun sıcaklığı 20°C'nin üzerinde olmalıdır. Ayrıca termal suların maden suyu sayılabilmesi için 1 g/l mineral veya gaz halinde madde içermesi gerekmektedir. Üstelik saf olması ve iyileştirici özelliği kanıtlanmış olması da önemlidir (Özbek, 2011.). Bu anlamda termal turizm; "Termomineralli sularda banyo, içme, inhalasyon, çamur banyoları gibi çeşitli yöntemlerin yanı sıra iklim tedavisi, fizik tedavi, rehabilitasyon, fiziksel egzersizler, psikoterapi, diyet, diyet gibi destekleyici tedavilerin birleştirilmesiyle gerçekleştirilen terapötik uygulamalar, termal suların eğlence ve dinlenme amaçlı kullanılmasının yanı sıra" turizmin bir sonucu olarak ortaya çıkan bir sağlık turizmi türüdür (Yatırımlar ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, 2021b).

Termal turizm kapsamında kaplıca ve SPA merkezlerinde yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemleri şunlardır:

Kür; Kaplıcalardan, denizden ve gidilen beldenin ikliminden yararlanılarak, belirli aralıklarla ve belirli bir süre boyunca gerekli miktarda tedavi uygulanması olarak tanımlanmaktadır (Gül, 2019; Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği 2009).

Kaplıca tedavisi; Farklı arıtma türlerinin, doğal olarak oluşan şifalı suların ve bölgesel iklimin kullanıldığı kombine bir tedavi yöntemidir (Karagülle, 2009; Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, 2009,).

Klimaterapi; Sıcaklık, nem, rüzgar, havadaki oksijen miktarı ve ışık gibi iklimsel faktörlerin sistematik ve dozlanmış olarak kür tarzında uygulanması olarak tanımlanmıştır (Gül, 2019; Kaplıca, 2021).

Talassoterapi; Thalasso (deniz) ve terapi (bakım) kelimelerinin birleşiminden oluşmuştur. Deniz suyu, kum, deniz yosunu gibi iklim ve deniz ürünleri kullanılarak geliştirilen ve ilaç olarak kullanılan tedavilerdir. En sık SPA merkezlerinde kullanılmaktadır (Aslan ve Aslan, 2017; Gül, 2019,).

Balneoterapi; Doğal yer altı kaynaklı sıcak mineralli suların, gazların ve peloidlerin, yöntem ve dozları ayrıntılı bir biçimde belirlenmiş banyo, içme ve inhalasyon uygulamaları şeklinde belirli bir zaman aralığında ve kür tarzında gerçekleştirilen bir tedavisi yöntemi olarak tanımlanabilir. (Gül, 2019; Karagülle, 2009).

Hidroterapi; Su terapisi, havuz terapisi gibi adlarla da bilinen hidroterapide, sıcak ve soğuk suyun vücut üzerindeki etkilerinden yararlanır. Bu etkilerle vücutta inflamasyonun (iltihaplanmanın) azaltılması, dolaşımın hızlandırılması hedeflenerek tedavi sağlanmaktadır (Karagülle, 2009; Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, 2009).

Peloidoterapi; Şifalı doğal topraklardan hazırlanan çamurun banyoda (sıcaklık 39-40°C, 15-20 dakika olmalıdır) veya topikal olarak (50°C, 30-40 dakika) vücuda uygulandığı bir tedavi yöntemidir (Yatırımlar ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, 2021c).

Türkiye sismik fayları nedeniyle termal turizm açısından şanslı bir ülkedir. Dünyanın en zengin kaynaklara sahip yedi ülkeden biri 1.500 termal kaynakla Türkiye'dir (Go Turkey Turizm, 2021). Avrupa ülkeleri arasında Türkiye ilk sırada yer almaktadır (Yatırım ve İşletme Genel Müdürlüğü, 2021d).

Günümüzde en büyük termal turizm pazarına sahip ülkeler Güney Avrupa, Orta ve Doğu Avrupa, Asya, Güney Amerika ve Kuzey Afrika'dır. Avrupa'da termal turizm pazarında en büyük paya sahip ülkeler Almanya, Macaristan, Fransa, Yunanistan, İspanya, İsviçre, İtalya, Çek Cumhuriyeti, Avusturya ve Rusya'dır. Termal turizm pazarının yaklaşık %50'si Almanya tarafından işgal edilmektedir (Altındış, 2015, s. 5-7).

Kaplıca turizmi olarak da adlandırılan termal turizm, tüm dünyada SPA turizmi olarak sınıflandırılmaktadır. Ancak Türkiye'de termal ve SPA-Wellness bir arada kullanılmaktadır (Gül, 2019: 21). SPA kelimesi Latince kökenlidir. "Salus Per Aquam" teriminin baş harflerinden oluşan bu kavram, Türkçeye "sudan elde edilen iyilik/sağlık" olarak çevrilmiştir (Tontuş, 2015b). Değişen tüketici ihtiyaçları ve rekabet karşısında bazı spalar yenilikçi kalmak ve ses terapisi, uyku terapisi, beslenme önerileri ve enerji şifası gibi seçenekler sunmaktadır. Bazıları Türk hamamı, Fin saunası, Ayurveda ve geleneksel Çin tıbbı gibi çeşitli uygulamalarla şifa hizmetleri sunmaktadır (GWI, 2018: 54).

İlk kez 1959 yılında Halbert Dunn tarafından kullanılan Wellness kelimesi (Gönülateş, 2014; Işık, 2016), "beden, ruh ve zihinsel sağlığını dengelemeyi ve artırmayı amaçlayan bir yaşam felsefesi" (Işık, 2016) olarak ifade edilmektedir. Wellness kelimesi wellbeing ve fitness kelimelerinin birleşiminden oluşmuştur. Dolayısıyla iyi ve sağlıklı bir durumu sürdürmek anlamına gelmektedir (Özbek, 2011: 33). Sağlık konsepti; fiziksel (vücut işlevleriyle ilgili), duygusal (farkındalık, duyguların kabulü ve kontrolü), manevi (kendine saygı, kendini gerçekleştirme), bilişsel (zihnin etkili kullanımı), mesleki (iş tatmini), sosyal (kişilerarası iyi ilişkiler), çevre koruma ve tüm yaşamın korunması olmak üzere yedi boyuttan oluşmaktadır (Gönülateş, 2014, s.5-9).

SPA merkezleri tüketicilere sunulan sağlık hizmetlerine ve konumlarına göre de türlere ayrılmaktadır. Bu çeşitlilik şu şekildedir (Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, 2009, s.75-76; Özbek, 2011, s.32; ISPA, 2019, s.4):

Medispa/Tıbbi SPA: SPA/Wellness hizmetlerinin yanı sıra medikal temelli tedavinin de sunulduğu SPA türüdür.

Kulüp SPA: Ağırlıklı olarak fitness hizmeti sunulmaktadır. Bu hizmetin yanı sıra günlük olarak SPA hizmetleri de veren yerler olarak ifade edilmektedir.

Mineral Kaynak/Kaplıca SPA: Hidroterapi içeren, doğal mineralli su ya da deniz suyu kullanan yerlerdir.

Günlük SPA: Günlük olarak SPA hizmeti sunan yerler olarak tanımlanmaktadır.

Resort Otel SPA: Konaklama işletmeleri içerisinde yer alan SPA'lardır. İçerisinde SPA mutfağı, wellness ve fitness hizmetleri sunulmaktadır.

Destinasyon SPA: Sağlıklı yaşamın geliştirilmesi amacıyla söz konusu merkezde konaklama imkânı sunularak profesyonellerce verilen hizmetlerdir.

Kruvaziyer/Gemi SPA: SPA ve wellness hizmetlerinin Kruvaziyer gemide sunulmasıdır. SPA/Wellness hizmetleri ve SPA menüsü gibi seçenekleri içeren merkezlerdir.

Türkiye'de son yıllarda termal turizm konusunda farkındalık oluşmaya başlamıştır. Bu da çok sayıda yerli ve yabancı turistin termal turizme katılması anlamına gelmektedir. Bu nedenle termal turizme yönelik yatırımlar artmakta ve termal uygulamalar geliştirilmektedir (Koç, 2021).

2.2.2 İleri yaş ve engelli turizmi

İnsanlar biyolojik olarak yaşlanmaya başladıkça vücutta bir takım sağlık sorunları ortaya çıkmaya başlar (Gönenç, Veznikli ve Güneş, 2006, s. 121). Sağlık turizmi, insanların sağlıklarını korumak veya kaybettikleri sağlığı yeniden kazanmak amacıyla yaptıkları gezileri içermektedir. Avrupa'da yaşlı nüfusun artması, bakıma muhtaç insan sayısının artması ve bu ihtiyaçların diğer ülkelerde karşılanabilmesi "yaşlı turizmi" olarak adlandırılan bir turizm türünün ortaya çıkmasına neden olmuştur (Çetinkaya ve Zengin, 2009, s.173). Dünya Sağlık Örgütü yaşlı kavramını 65 yaş ve üzeri kişileri ifade etmek için kullanmaktadır. Bu nedenle 65 yaş ve üzeri kişiler genel olarak yaşlı olarak kabul edilmekte ve bu kişilerin bakım ve tedavisini kapsayan sağlık turizminin türü yabancı literatürde yaşlı/üçüncü yaş/gümüş turizmi gibi kavramlarla açıklanmaktadır (Zengingönül, Emeç, İyilikçi ve Bingöl, 2012).

Araştırmalar Avrupa Birliği lkelerinde 2025 yılında 60 yaş üstü nüfusun 20 yaş altı nüfustan daha fazla olacağını göstermektedir (Tontuş, 2015b). Batı Avrupa'da nüfusun beşte birinin 65 yaş üstü kişiler olacağı tahmin edilmektedir (Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği, 2009, s.84). Dünyanın en hızlı yaşlanan nüfusu Japonya ve Kuzey Avrupa'dadır (Tontuş, 2015b). Dünya nüfusundaki payı giderek artan ileri yaş grubu, yeni bir tüketim pazarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu yaş grubundaki kişilerin davranış ve özellikleri, daha genç yaş grubundaki kişilerin davranış ve özelliklerinden farklıdır. Daha fazla satın alma gücü, daha yüksek kalite beklentisi, sezon dışında seyahat edebilme, deneyimlere odaklanabilme ve daha uzun süre kalabilme gibi farklılıklar, ileri yaş grubundaki tüketicileri gençlerden ayırmaktadır (Avcıkurt, 2009, s. 0.148). Ayrıca bu grubun diğer özellikleri ise çoğunlukla kadın olmaları, daha fazla iletişime ihtiyaç duymaları, sağlık hizmeti aramaları, güvenli alanları tercih etmeleri ve başkalarının görüşlerine önem vermeleridir (Zsarnoczky, 2016). Doğal ortamları ve ılıman iklime sahip bölgeleri tercih eden yaşlı turistler, seyahat ettikleri ülkelerde genellikle çevrenin temizliğine ve konforuna önem vermektedir (Aydemir ve Kılıç, 2017, s. 2).

Engelli ve yaşlı turistlere bakım ve rehabilitasyon hizmeti veren klinik misafirhaneler, geriatrik tedavi merkezleri, huzurevleri ve tedavi merkezleri bulunmaktadır. Ayrıca bu tesislerde eğitimli ve sertifikalı personel çalışmaktadır (Işık, 2016). Geriatrik tedavi merkezleri yaşlılıkta ortaya çıkan hastalıkların tanı ve tedavisine yönelik sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Geriatrik tedavi merkezlerinde çeşitli sosyal aktivitelerle uzun süreli konaklamalar mümkündür (Baş, 2016, s.111).

Engellilik, sağlık koşulları, çevresel ve kişisel faktörlerden kaynaklanan bir olgu olarak tanımlanmaktadır. Engellilik, vücudun işlevi veya yapısının bozulması ve bireyin günlük aktivitesinin sınırlanması durumunda ortaya çıkmaktadır (Bulgan ve arıkcı, 2015). Engelli bireylerin dezavantajlı sosyal koşullarının ortadan kaldırılarak “engelsiz turizm” olanağının sağlanması turizm sektörünün sorumluluğunda olduğu belirtilmektedir (Aydın ve Eren, 2019, s.95). “Engelsiz turizm” veya “erişilebilir turizm”, Birleşmiş Milletler Asya ve Pasifik Ekonomik ve Sosyal Komisyonu (UNESCAP) tarafından Takayama Bildirgesi'nde tanımlanmış olup, fiziksel, işitme, görme, bilişsel, zihinsel veya psikososyal engelli kişileri kapsamaktadır. Dünya Sağlık rgt'ne göre; Dünyada yaşayan insanların %15'i engelli olarak yaşamaya devam etmektedir (Tengilimoğlu ve Gürcü, 2017).

Turizm faaliyetlerine katılmak isteyen kişiler çeşitli engellerle karşılaşabilmektedir. Turizm faaliyetleri alanında engeller ve zorluklar ikiye ayrılmaktadır. Bunlardan ilki çevresel engeller olarak adlandırılmaktadır. Bu engeller; varış noktası altyapısı ve ulaşım tesisleri (tuvaletlerin ve acil durum sistemlerinin planlanması gibi yerlerde uyarlanmış hizmetlerin eksikliği), planlama ve rezervasyon (örneğin erişilemeyen web siteleri), iletişim (uygun tabelalar ve bilgi sağlanması), binalar (turistik tesislere ve iç mekanlara erişim) ve varış. Bunlar konumla ilgili engellerdir (turistik kaynaklara ve çevreye erişim, eğlence ve kültürel faaliyetler). İkinci engel ise sosyal engeller olarak adlandırılıyor. Bu engeller; Turizm işletmelerinde erişilebilirlik konusundaki farkındalık eksikliği ve eğitim eksikliği yani tutumsal engeller olarak ifade edilmektedir (WTO, 2016). Bu nedenle engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımını kolaylaştıracak gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bu düzenlemeler, müze gibi turistik mekanlara erişimin kolaylaştırılması, spor organizasyonları, destinasyonlar hakkında güvenilir bilgiye erişim, ulaşım seçenekleri, konaklama tesisleri, turistik faaliyetler ve engelli bireylerin ihtiyaçlarına uygun bir ulaşım sisteminin sağlanmasını içermektedir (Yaylı ve Öztürk, 2006, s.89).

2.2.3 Medikal turizm

Medikal turizm, medikal seyahat (Hopkins ve diğerleri, 2010, s.185; Fisher ve Sood, 2014), uluslararası hasta göçü (Fisher ve Sood, 2014, s. 246) ve ulusötesi tıbbi/terapötik seyahat (Kangas, 2010, s. 21) dir. Sağlık turizmi ve medikal turizm temelde farklı kavramları ifade etse de birbiriyle bağlantılı bir olgu olarak kabul edilmektedir. Sağlık turizmi sadece tıbbi müdahaleler değil aynı zamanda kişinin ruh ve beden durumunu korumak, geliştirmek, başka bir deyişle yenilemek amacıyla çevre dışına yapılan seyahatlerdir. Medikal turizm sağlık turizminin bir türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Medikal turizm, rutin sağlık uygulamaları dışında tıbbi yöntemlerle sağlığın yenilenmesi, güçlendirilmesi veya kaybedilen sağlığın yeniden kazanılması amacıyla insanlar tarafından gerçekleştirilen turistik bir faaliyettir (Kuşen, 2011; Aydın ve Eren, 2019.). Ana ürün tedavi olsa da bu alanda konaklama, seyahat gibi turizm unsurları da büyük önem taşımaktadır. Medikal turizm esas olarak tıp ve turizmin birleşiminden ortaya çıkmaktadır (Heung, Küçükusta ve Song, 2010). Bu bağlamda medikal turizm, sağlık hizmetlerinin küresel düzeyde ticari bir hareket haline gelmesinin sonucudur (Hopkins, Labonte', Runnels ve Packer, 2010).

Tıbbi bir prosedürü içeren medikal turizm, tıbbi tedavi için ikamet edilen ülkeden diğer ülkelere seyahat etmeyi içerir (Dalan, 2019). Medikal turizmi diğer sağlık turizmi türlerinden ayıran en önemli özellik insanların kendi istekleri değil ihtiyaçları sonucu ortaya çıkan bir turizm türüdür. Kişi yurt dışına çıkmak istemese bile yakınlarında tedavi imkânı olmadığından ülkeyi terk etmek zorunda kalabilmektedir (Cook, 2010). Termal veya SPA-Wellness turistleri sağlığın korunması, güçlenmesi, dinlenmesi gibi amaçlarla sağlık turizmine katılmaktadır. Medikal turistler ise tıbbi ve cerrahi müdahale gerektiren turistlerdir (Yirik, Ekici ve Baltacı, 2015,). Bu nedenle medikal turizm diğer turizm türlerine göre daha risklidir (Cook, 2010). Medikal turizm yeni bir olgu gibi görünse de aslında kökleri geçmişe dayanmaktadır. Geçmişte insanların kendi ülkelerinde gerekli tıbbi hizmetlere erişemediği durumlarda, yeterli tıbbi imkân ve donanıma sahip gelişmiş ülkelere seyahat ettikleri bilinmektedir. Günümüzde medikal turizm seyahati gelişmiş ülkelere, daha ucuz ve aynı zamanda rekreasyonel fırsatlar sunan gelişmekte olan ülkelere doğru gerçekleşmektedir (Cohen, 2008, s. 25). Medikal turizme katılan turistlerin ziyaret ettikleri ülkelerde tıbbi tedavilerin yanı sıra tatil de yapmaları nedeniyle bu turizm türü giderek büyüyen bir sektör haline gelmektedir (Connell, 2006, s.1094).

2.2.4 Medikal turizmin tarihsel gelişimi

Sağlık turizmi tarihsel olarak incelendiğinde temelinin antik çağa kadar uzandığı söylenir. Bir yerde yerleşik olarak yaşamın yani kentselleşmenin temelini Sümerler atmıştır. Böylece insanların birlikte yaşadıkları bölgeler oluşmuştur. Bu da turizmin temel gereğini yani yaşanılan bölgeden başka bir bölgeye gitmek ve daha sonra aynı bölgeye geri gelme olgusu için temel oluşturmuştur (Kozak ark., 2013). Tunç devri zamanında, günümüzde İsviçre St. Moritz olarak tanımlanan kabilelerin demir yönünden zengin mineral kaynağında banyo yapmaları ve bu suyu içmelerinin sağlık yönünde kendilerine yararlı olduğunu anlamışlardır. Suyu içerken tunç kaplar kullanmışlar ve bu kapların aynısının Fransa ve Almanya'da da bulunması medeniyetlerin birbirleri ile sağlık yolculuğu yapmış olabileceğinin göstergesi olarak sunulmuştur (Gündüz, 2015).

Sağlık turizminin kökenine inildiğinde ise eski Yunan medeniyeti karşımıza çıkmaktadır. Asklepios tapınakları dünyadaki ilk sağlık merkezleridir. Ayrıca Olimpos'daki Zeus sığınağı ve Delfi tapınağı o döneme ait sağlık tapınaklarıdır (Demir, 2013). Hindistan'da uygulanan ayurvedik tedavi yöntemi M. Ö 10.yüzlüde

uygulanan tıp tarihinin en eski yöntemlerindedir. Roma imparatorluğunda, bazı hastalıklarda şifalı sular kullanılarak hastalığı iyileştirdikleri, savaş alanındaki askerleri dinçleştirmek için şifalı sular içirdikleri ve gittikleri yerlerde şifalı sularla ilgili teşekküller yaptıkları bilinmektedir.

Romalılarda ılıca denilen sıcak su hamamları yalnız sağlık teşekkülü olarak kullanılmamış romanın zengin ve seçkinlerinin spor, eğlence ve dinlenme alanları olarak da kullanılmıştır. Ayrıca ozan ve konuşmacıların toplanıp konuştukları ve münazara yaptıkları yerler olmuştur.

Orta çağa gelindiğinde tapınaklar yerlerini hastanelere bırakmaya başlamıştır. Onsen adındaki mineraller Japonya’da tedavi amacı ile kullanılmış ve ülke geneline yayılmıştır. Bu durumun anlaşılmasından sonra savaşçı uluslar savaşta aldıkları yaraları iyileştirmek için bu bölgelere gitmeye başlamışlardır.1248 yılında o zamanların en gelişmiş ve büyük hastanesi olan Mansuri Hastanesi kurulmuştur. Bu hastane sekiz bin hastaya hizmet verecek kabiliyette olmakla beraber din, dil, ırk farketmeksizin dünya geneline hizmet vermekteydi (Demir, 2013).

Rönesans dönemi (XIV ile XVII yüzyılları arasında) inde Avrupa’da ve İngiltere’de sanat ve kültürünün yanı sıra sağlık turizminin de gelişme gösterdiği bir dönem olmuştur. Demir yönünden zengin, sıcak su kaynağının Ville d’Eaux’da (Sular kasabası) bulunması bu yerin tüm Avrupa’da tanınmasına neden olmuştur.

Romalıların “salude par aqua” (sudan gelen sağlık) kelimesinin (SPA) ilk defa burada telaffuz edildiği söylenmektedir.XVI. Yüzyılda Avrupa’daki zengin kesim Roma hamamlarını tekrar ortaya çıkarmışlardır (Zengingönül, 2012).

Osmanlı Devleti’nde, halk sağlığı hususunda faydalı hizmetler yapılmıştır. İçme suyu ve gıda kontrolleri yapılmış, kanalizasyon hizmeti dahil birçok konuda sağlık hizmeti verilmiştir. Ayrıca Anadolu’da aşı hizmeti veren kadınların çocuklara çiçek aşısı yaptığı da bilinmektedir (Şehsuvaroğlu, 1960).

Amerika Birleşik Devletleri’nde sağlık hizmetlerinin 1980-90’lı senelerde yükselmesi sebebiyle sağlık turistlerinin rotası denizaşırı ülkelere yönelmiştir. Örneğin Küba kalp, göz ve kozmetik cerrahide bu insanlar için çekici hale gelmiştir (Gündüz, 2015)

2.2.5 Dünyada medikal turizm

Medikal turizm, modern ve teknolojik tıbbi olanaklara dayalı olarak gelişmektedir. Medikal turizm için tercih edilen ülkenin finansal avantajlarının yanı sıra; Tarihi, kültürel ve rekreasyonel değerler de önemli bir rol oynamaktadır. Buradan yola çıkarak medikal turizmde etkili olmak isteyen ülkelerin bu anlamda pazarlama faaliyetlerine önem vermesi gerektiği sonucuna varılabilir. Yeni Zelanda, ABD ve Avustralya gibi ülkelerde Korelilerin sayısının fazla olması nedeniyle Kore, medikal turizm için tercih edilen ülke konumundadır. Önceki yıllarda İngiltere ile Hindistan arasındaki sömürge bağlantılarının varlığı, bu ülkeler arasında medikal turizm hastalarının önemli bir akışını sağlamıştır. ABD'ye göç eden Meksikalılar burada sağlık sigortaları olmadığı için sağlık hizmeti almak üzere Meksika'ya dönmektedir (Yirik, 2014). Uluslararası hizmet veren bir sağlık kuruluşunun hizmet kalitesini artırmak için gerekli koşulları oluşturmak ve bu koşulların sağlanıp sağlanmadığını kontrol etmek amacıyla tesisler akreditasyona tabi tutulur (Gülen ve Demirci, 2012).

Bu akreditasyonlar bu sağlık tesisinin bu işleme ne kadar hazır olduğunu göstermektedir (Akbolat ve Deniz, 2017). En çok tercih edilen akreditasyon belgeleri JCI ve ISO'dur. Kâr amacı gütmeyen JCI (Joint Commission International), küresel ölçekte sağlık hizmeti veren kurumları akredite etmek amacıyla kurulmuştur. Sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesine ilişkin en sık sertifikalandırılan JCI, hasta güvenliği konusunda uluslararası geçerliliği olan bir sertifikadır (JCI, 2020a). Bu sertifika aynı zamanda klinikler, hastaneler, tıbbi nakil kurumları, laboratuvarlar, acil sağlık hizmetleri, poliklinikler, evde bakım hizmetleri, uzun süreli bakım veya sağlık kuruluşlarının yalnızca belirli bölümleri için de alınabilmektedir (JCI, 2020b). ISO yapısı ise ulusal standardizasyon birliğini oluşturan 75 ülkenin birleşmesiyle oluşturulmuştur. ISO 9001-2000 sağlık kuruluşlarının en çok tercih ettiği kalite yönetim sistemlerinden biridir. Bir sağlık tesisi belirli önkoşul standartlarını karşıladığı takdirde ISO 9001 sertifikasına sahip olabilir. Belge üç yıl süreyle geçerlidir ve bu sürenin sonunda kurum yeniden değerlendirilir (Akdu, 2009, s.29).

“Türkiye 2023 Sağlık Turizmi Stratejisi”ne göre dünyada medikal turizm konusunda öne çıkan ilk beş ülke şu şekildedir:

I. Hindistan

II. Tayland

III. Singapur

IV. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)

V. Malezya

Medikal turizmde önde gelen ülkelerden biri de Hindistan'dır. Gelişmekte olan ülkelerden biri olan Hindistan'da medikal turizme yapılan yatırımlar 1990'lı yıllarda artış göstermiştir (Connell, 2006, s.1095). Bu yatırımlarla özel vize statüsü (M-vize) ile medikal turizm faaliyetlerinin daha etkin hale getirilmesi amaçlanmıştır. Bu vize, medikal turistlerin kalış süresini ve vize almak için gerekli prosedürleri diğer turistlerden farklı kılmaktadır. Ayrıca tedavinin devam etmesi durumunda vize en fazla üç yıl uzatılabilmektedir. Bu vize aynı zamanda hastaya eşlik eden iki akrabayı da kapsamaktadır. Ayrıca medikal turizm işletmelerinde çalışan personel için ayrı bir vize düzenlenerek diğer ülkelerden gelen sağlık çalışanlarının istihdamı artırılmaktadır (Chinai ve Goswami, 2007, s.164; Indian Visa Online, 2014). Ancak Hindistan'da medikal turizmin en büyük avantajı uluslararası standartlara uygun hizmet sunma becerisine sahip nitelikli sağlık personelinin bulunmasıdır (Connell, 2006, s.1095). Hindistan, medikal turizmi teşvik etmek için "Düşük fiyatlarla birinci sınıf tedavi" sloganını kullanıyor (Uma, 2011, s. 106-109; Noree, 2015, s. 43). Hindistan'ın medikal turizm için tercih edilmesini sağlayan faktörler aşağıda sıralanmaktadır (Temizkan, 2015):

- Düşük ücret ile hizmet sunması,
- Uzman personel sayısının yeterli olması,
- Uluslararası uçuş kolaylıkları,
- İyi bir tıp eğitimi bulunması,
- Yasal düzenlemelerle medikal turizme yönelik kolaylıklar sağlanması,
- Hastanelerde uluslararası akreditasyon sertifikası bulunması

Hindistan'ın medikal turizmde tercih sebebi olmasında etkili olan faktörler olduğu gibi medikal turizme yönelik bazı sorunları da bulunmaktadır. Bu sorunlar aşağıda sıralanmıştır (Temizkan, 2015):

- Sağlık sektörünün diğer sektörlerle olan iş birliğinin zayıf olması,
- Ülkenin hijyenik olmadığı yönünde bir imajının bulunması,
- Ülkede yer alan hastanelerin birbirinden çok farklı fiyatlandırmalar yapması,
- Uluslararası standartların ülkenin geneline yayılamaması.

Hindistan'da Üstün Sağlık Hizmetleri; diz eklemi protezleri, kalp cerrahisi ve nörolojik hastalıkların tedavisi olarak sıralanmaktadır. Ancak medikal turizmin gelişmesine rağmen ülkenin altyapı sistemleri ve hijyen koşulları Batılı ülkelere göre geride kalmaktadır (Tontuş, 2015a).

Tayland için medikal turizm ülkenin kalkınmasında çok önemli görülmektedir. Tayland'ın medikal turizm sloganı "Tayland: Asya'da Sağlıkta Mükemmeliyet Merkezi"dir (Noree, 2015, s. 19). Japonya'da çok sayıda Taylandlı göçmen bulunmaktadır (Miyashita ve diğerleri, 2017). Bazı Taylandlı doktorların Japonya'da eğitimlerini tamamladıktan sonra ülkelerine dönüp mesleklerini icra ettikleri biliniyor. Bu doktorların Japonca bilgisi, Japon medikal turistler için çekici bir unsur olarak sayılmaktadır (Yirik ve ark., 2015). Tayland sağlık turizminin çekici unsurları; fiyatı, kalitesi, misafirperverliği, eğlence seçenekleri, egzotik plajları ve tedavi türleridir (Wilson, 2011, s.124; Tontuş, 2015a). Ayrıca sağlık turistlerine yönelik vize kolaylıklarının bulunması da Tayland'ı medikal turizm açısından cazip bir destinasyon haline getirmektedir. Orta Doğu ülkeleri vatandaşlarına 90 günlük ücretsiz vize verilirken diğer turistlere ülkeye yerleşmemeleri şartıyla 90 günlük vize verilmektedir (Wong ark., 2014, s.3).

Medikal turizm sektörünün gelişmekte olduğu ülkelerden biri olan Singapur, küçük bir ada ülkesidir. Ülke, kentsel planlaması ve doğal güzelliği ile öne çıkmaktadır. Halkının iyi İngilizce konuşması, ülkenin sağlıklı ve hijyenik bir ortama sahip olması ve siyasi istikrara sahip olması nedeniyle uygun bir turizm bölgesidir. Sağlık turizminde önemli bir paya sahip olan Singapur'daki hastanelerin neredeyse tamamı ulusal veya uluslararası akreditasyon kuruluşlarından akredite olup medikal turizm hizmeti vermektedir (Tengilimoğlu, 2021).

Singapur, Hindistan ve Tayland'ın hastalara sunduğu fiyat avantajlarından ziyade kaliteli ve güvenli sağlık hizmetlerini teşvik etmektedir (Herrick, 2007; Tontuş, 2015a). Ancak sunulan hizmetlerin kalitesi rekabet gücünü artıran bir faktördür; Fiyatların diğer ülkelere göre yüksek olması da rekabet gücünü zayıflatmaktadır (Wong ark., 2014, s.4). Ancak Singapur, ABD ve çoğu Avrupa ülkesine göre fiyat avantajı sunmaktadır (Temizkan, 2015). Özellikle Singapur; Kalça ve diz protezi işlemleri, kanser tedavisi, kardiyoloji, kök hücre tedavisi, nörolojik tedavi ve plastik cerrahi prosedürleriyle öne çıkmaktadır (Wilson, 2011).

Medikal turizm denildiğinde akla ilk gelen ülkelerden biri Amerika Birleşik Devletleri'dir (Reddy ve ark, 2010; İlker, 2012; Noree, 2015). ABD'nin dünya teknolojik gelişiminin merkezinde yer alması, ülkeye sağlık sektöründe rekabet avantajı sağlamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri, sunduğu teknoloji sayesinde ileri tıbbi uygulamaların merkezi olarak kabul edilmektedir. Ancak bu durum onu dünyanın en pahalı sağlık hizmetlerini sunan bir ülke haline getirmektedir (Paul ve ark., 2017).

Gelişmiş teknolojisi, eğitim sisteminin iyileştirilmesine ve dolayısıyla sağlık sektöründe uzman ekiplerin oluşturulmasına olanak sağlamıştır. Bu da tüm dünyada ABD'ye yönelik kaliteli hizmet algısı ve güven duygusu yaratmaktadır (Yirik ve ark., 2015). Ancak ABD'de sağlık turizmi fiyatlarının yüksek olması, vatandaşların çoğunluğunun sigortasının olmaması ve sağlık turizmine ilişkin yasal düzenlemelerin olmayışı olumsuz faktörler olarak değerlendirilmektedir (Paul ark., 2017). ABD vatandaşlarına sigorta sunmadığı için vatandaşlar tedavi için yurt dışına gitmektedir. Ancak Güney Amerika, Orta Doğu ve Avrupa'da yaşayan alım gücü yüksek insanlar ABD'de sağlık turizmine talep yaratmaktadır. Buradan da anlaşılacağı üzere ABD, sağlık hizmetlerini düşük gelirli vatandaşlara değil, yurt dışından gelen yüksek gelirli hastalara sunmak istemektedir (Özcan ve Aydın, 2015). Amerikalı hastaların coğrafi yakınlık nedeniyle genellikle Meksika'daki sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri bilinmektedir (Herrick, 2007).

Malezya, 1998 yılındaki Asya ekonomik krizinden medikal turizm potansiyelini kullanarak çıkmıştır (Connell, 2006). Malezya'da medikal turizm hizmeti arayan turistlerin önemli bir kısmı Uzak Doğu ülkelerinden gelen turistlerdir (Leng, 2010). Asya bölgesinin medikal turizm alanında en hızlı büyüyen ülkelerinden biri olan Malezya'nın en önemli avantajı bekleme süresinin kısa olmasıdır. Ayrıca alternatif sağlık faaliyetleri ve çeşitli turizm ürünlerinin yanı sıra tedavi seçenekleri de sunması,

onu medikal turizm için tercih edilen ülkelerden biri haline getirmektedir (Altes, 2005). Malezya'daki düşük fiyatlar Japonya ve Singapur gibi bölgedeki diğer ülkeler için de caziptir. Ancak sadece düşük fiyatlar değil, aynı zamanda sunulan hizmetlerin kalitesi de Avustralya ve Avrupa Birliği ülkelerinden gelen turistler için cazip faktörler olarak algılanmaktadır (Wong ark., 2014). Malezya'daki çoğu medikal turizm sağlayıcısı ISO ve JCI akreditasyonuna sahiptir. Bu tesislerde sağlık hizmeti veren ve çok iyi derecede İngilizce bilen doktorların %90'ı eğitimlerini ABD, İngiltere ve Avustralya gibi ülkelerde tamamlamıştır (Tengilimoğlu, 2021). Malezya'nın Müslüman bir ülke olması da medikal turizm açısından bir avantajdır (Leng, 2010). Bu nedenle medikal turistlere İslami esaslara uygun hizmet vaat edilmektedir (Temizkan, 2015). Öte yandan helal etiketli ürünlere sahip olmak da Müslüman turistler tarafından tercih edilmektedir (Wong ark., 2014).

2.2.6 Türkiye’de medikal turizm

Türkiye’de medikal turizm, göz cerrahisi, estetik ve plastik cerrahi, diş cerrahisi, saç ekimi ve tüp bebek alanında birçok hizmet sunmaktadır (Aydın ve Eren, 2019, s. 84). Her yıl ülkeye gelen turistlerden önemli gelir elde eden (İçöz, 2009, s. 2271) Türkiye, 21. yüzyılın başından itibaren sağlık sektöründe de önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Mevsimsellik nedeniyle turizme sınırlama getirilmeden, yaz aylarında deniz, kum ve güneşin yanı sıra farklı aylarda alternatif turizm türlerine odaklanarak Türkiye'nin turizm gelirlerini artırmayı hedeflemektedir. Bu politika sayesinde sağlık turizmine yönelik sağlık sektöründe önemli yatırımlar yapılmış ve dünya standartlarında yeni sağlık tesisleri inşa edilmiştir. Türkiye’de sunulan sağlık hizmetlerinin uygun fiyatları, çeşitli ülkelerden çok sayıda sağlık turistini ülkeye çekmektedir. Türkiye, sağlık turizmine yaptığı yatırımlar nedeniyle turistlerin tercih ettiği destinasyondur. Şehir hastanelerinin açılması, üniversitelerde tıp fakültelerinin kurulması, kamu sağlık sistemlerinde yenilikler, uygulanan teknolojiler, ilaç sektörünün gelişmesi gibi ekonomik değeri olan yatırımların yanı sıra özel sağlık sektörüne yapılan önemli yatırımlar da başarılı olmuştur. (Kırıcı, 2020). Örneğin; Kayseri’de özel bir göz merkezinin hayata geçirdiği projede Lasik ameliyatı yapılması, uygun fiyatlar sunulması ve tedavi sürecinde 5 günlük tur hizmeti sağlanması planlanmıştır. Oluşturulan turlar arasında Kapadokya gezisi, kayak olanakları ve bölge çevresinde kültürel turlar yer almaktadır. Temelde bu proje, medikal turizm ile alternatif turizm türlerinin entegre bir uyum içinde uygulanabileceğini göstermektedir

(Temizkan ve Temizkan, 2020). 2019 yılında Türkiye'ye 662.087 sağlık turisti gelmiştir. 2020 yılında Kovid-19 salgını nedeniyle sağlık turisti sayısında düşüş yaşanmıştır. Türkiye'ye seyahat eden hastaların en çok tercih ettiği tıp alanları şunlardır: Kadın Hastalıkları, Dahiliye, Göz Hastalıkları, Tıbbi Biyokimya, Genel Cerrahi, Diş Hekimliği, Ortopedi ve Travmatoloji, Enfeksiyon Hastalıkları ve Kulak-Burun-Boğaz (USHAŞ, 2021).

2018 yılında Türkiye'yi tercih eden yabancı sağlık turistlerinin ziyaret ettiği ilk üç ülke Azerbaycan, Irak ve Almanya olmuştur. Türkiye'de sağlık turistlerinin en çok tercih ettiği şehirler ise İstanbul, Ankara, Antalya ve İzmir'dir (USHAŞ, 2021).

Özetle sağlık turizmi hem dünya hem de Türkiye turizmi için önemli bir gelir kaynağıdır. Bu nedenle sağlık turizminin her türü yılın on iki ayı hizmet verebilecek niteliktedir. Türkiye, doğal ve kültürel mirası, çok sayıda kaplıcası, gelenek/göreneklere ve misafirperverliği gibi kendine has özellikleri sayesinde yaşlı bakımı ve engelli turizminde önemli avantajlara sahiptir. Bu nedenle bu firmaların sağlık turistini çekebilmek için pazarlama faaliyetlerine önem vermeleri gerekmektedir. Pazarlama çalışmaları sayesinde sağlık turizminden elde edilen yüksek kazancın yanı sıra, sezon dışı dönemde de ülkeye ve tesislere turist çekmesi sağlanabilir.

2.2.7 Medikal turizmde karar verme süreci ile ilgili teorik modeller

Diğer mal ve hizmetlerde olduğu gibi medikal turizmde de tüketiciler bir karar verme sürecinden geçmektedir. Bu sürecin bazı teorik modelleri önerilmiştir. Medikal turist karar verme süreçleri sağlık arayışıyla başlamaktadır. Hastalıkla doğrudan ilgili olan sağlığı geliştirici davranışlar, hastalıktan kurtulmaya yönelik tedavi seçeneklerinin değerlendirilmesi ve seçilmesi ile ilgilidir (Jayabaskar, 2003, s. 20-25). Sağlık arama davranışları hem bireysel hem de toplumsal açıdan oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Bireylerin sağlıklı yaşamaya çalıştığı toplumlar daha kolay gelişmektedir (Bourne, 2009, s.102). Sağlığı geliştirme davranışını etkileyen faktörler vardır. Bu faktörler şunlardır (Mushtaq, Gull, Shad ve Akram, 2011, s.1206):

- Fiziksel faktörler
- Sosyoekonomik faktörler
- Demografik faktörler
- Kültürel faktörler

Sağlık arama davranışı, içinde yaşadığımız toplumun özelliklerinden de etkilenmektedir. Bazı toplumlarda bazı sağlık sorunları tedavi edilebilir hastalıklar olarak görülmemektedir. Örneğin bazı toplumlarda ruh sağlığı sorunları tedavi edilebilir bir hastalık olarak görülmemekte, delilik olarak tanımlanmaktadır (Shen, 2011, s. 24). Bu bağlamda bu tür toplumlarda yaşayan bireylerin sağlığı geliştirici davranışları farklılık göstermektedir (Yirik, 2014). Medikal turizm ile sağlık arama davranışı arasında önemli bir ilişki vardır. Bu ilişkinin temelinde bireylerin ve toplumların sağlık arayışı sonucunda medikal turizm hareketliliğinin başlaması yer almaktadır. Literatürde sağlığı geliştirme davranışına yönelik çeşitli model ve yaklaşımlar bulunmaktadır. Ancak karar vermenin ve hasta memnuniyetinin sağlığı geliştirici davranışlarla ilişkili olduğuna dair yaygın bir inanış vardır (Eissler, 2010, s. 19-27).

Medikal turizmde karar verme süreci, iyileşme ihtiyacının belirlenmesiyle başlayan bir süreci içermektedir. Karar verme sürecinin ilk aşamasında medikal turistin sağlık ihtiyaçları belirlenmektedir. Daha sonra tedavi seçenekleri sunulur ve değerlendirilir. İkinci aşamada alternatif tedavi seçenekleri arasından seçim yapılır. Eğer yurt dışına tedavi için gidiyorsanız yabancı bir aracı firma ile iletişime geçerek medikal turizm hakkında bilgi almalısınız. Eğer kişi yurt dışında tedavi görmeye karar verirse yurt dışına gider ve tedavi için gerekli süre dolduktan sonra ikamet ettiği ülkeye geri döner (Runnels ve Carrera, 2012, s. 301). Karar verme sürecinin her aşaması müşteri odaklıdır (Dubrovski, 2001, s. 920). Bu aşamalar hizmet sektöründe ürün satın almak yerine hizmeti kullanmaya uyarlanmıştır. Bu nedenle sağlık amaçlı medikal turizmde medikal turist karar alma sürecinin merkezinde yer almaktadır. Temel amacı sağlıklarına dikkat etmek ve ülkeler arasında seyahat etmek olan kişilere medikal turist adı verilmektedir (Pocock ve Phua, 2011, s.7-12).

Medikal turistlerin karar verme süreçleri ile ilgili teori ve modellerin bazıları şu şekildedir:

İki Aşamalı Model

Smith ve Forgione (2007, s. 19-30) tarafından geliştirilmiştir. Bu model; Medikal turistlerin sağlık amacıyla belirli bir destinasyonu seçmelerinin nedeninin ne olduğu sorusuna cevap vermeye çalışmaktadır. Model, tüm faktörlerin ayrı ayrı etkileri olduğunu ve hiçbir faktörün diğerinden daha etkili olmadığını savunmaktadır. İki

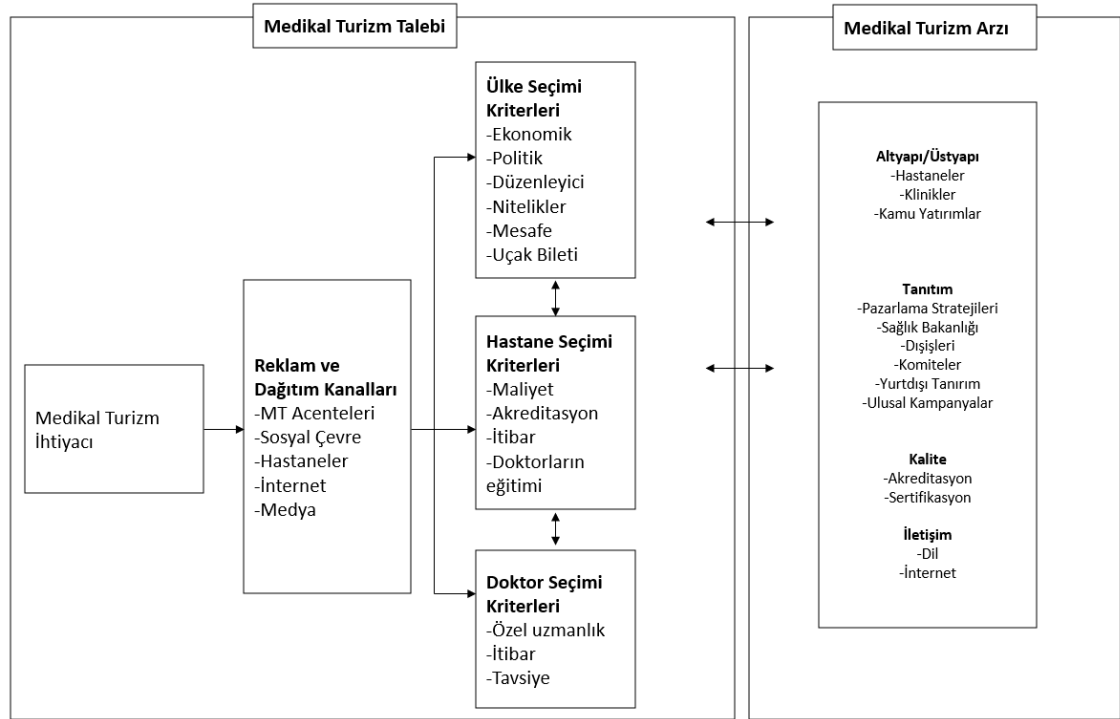
aşamalı modelin ilk aşaması ekonomik ve politik koşulları, düzenleyici politikaları ve ülkeye özgü özellikleri kapsamaktadır. İkinci aşamada uzman eğitimi, akreditasyon, hizmet kalitesi ve fiyatlar yer alıyor. Her iki aşama da medikal turistlerin seyahat yönü seçimini etkilemektedir. İlk aşamada ekonomik koşullar, siyasi durum ve düzenleyici politikalar ülkeye özgü özellikler olarak değerlendirilmekte ve araştırmacılar tarafından medikal turistin seyahat destinasyonu seçimini etkileyen faktörler olarak tespit edilmektedir. İkinci aşamada akreditasyon, mesleki eğitim, hizmet kalitesi ve fiyat, bir sonraki aşamada seyahatin yönü belirlendikten sonra medikal turistin tedavi olmak istediği tıbbi tesise ilişkin kararın etkinliğini belirleyen faktörlerdir (Smith ve Forgione, 2007; Lee, Han ve Lockyer, 2012). Dolayısıyla iki aşamalı model medikal turistin karar verme sürecinde hem gidilecek ülkenin özelliklerini hem de o ülkede sunulan sağlık hizmetlerinin özelliklerini dikkate alınmasını kapsamaktadır.

Arz Talep Modeli

Sağlık turizmi arz ve talep modelinde iki farklı şekilde sunulmaktadır. Bazı ülkeler medikal turizmin arz tarafıyla ilgilenirken, diğerleri talep tarafıyla ilgilenmektedir. Ancak arz ve talebin birlikte ele alındığı ülkeler de bulunmaktadır. Heung, Küçükusta ve Song (2010) tarafından geliştirilen bu model şekil 3'te gösterilmektedir. Şekil, medikal turizmde farklı arz ve talep kriterlerinin geçerli olduğunu göstermektedir. Modelin talep kısmında öncelikle bir ihtiyacın ortaya çıkması gerekmekte olup, dağıtım kanalları ve reklam yoluyla potansiyel turistlerin ilgisi çekilmektedir. Daha sonra medikal turizm hizmetinin verileceği ülke, hastane ve tedaviyi yapacak doktor seçilmektedir. Talep yaratmak için medikal turizm acenteleri, sağlık tesislerinin tanıtım ve reklamları, aile ve arkadaş tavsiyeleri, medya ve internet potansiyel turistlerin dikkatini çekmektedir. Medikal turistler bir ülkeyi seçerken siyasi, ekonomik ve yasal düzenlemeler, mesafe, ülke özellikleri ve uçuş maliyetleri gibi değişkenleri dikkate almaktadır (Moghimehfar ve Nasr-Esfahani, 2011). Ülkeye karar verildikten sonra tedavi yapılacak sağlık kuruluşu seçilir. Fiyat, hizmet kalitesi, akreditasyon sistemi, doktorların eğitim düzeyi, doktorların uzmanlığı ve kurumun itibarı sağlık tesisi seçimini belirlemektedir (Smith ve Forgione, 2007; Hutchinson, 2011; Menvielle ve diğerleri, 2011).

Medikal turizmin arz tarafı reklam ve tanıtım faaliyetlerini, altyapı ve üstyapı kabiliyetlerini, kalite ve iletişim kabiliyetlerini içermektedir. Medikal turizmde en önemli turist arzı klinikler ve hastanelerdir. Resmî kurumların medikal turizmi teşvik

etmesi ve yasal altyapısına ilişkin düzenlemeler yapması önemlidir. Medikal turizm sunan ülkeler için kritik nokta, pazarlama stratejilerinin ülkenin Sağlık ve Dışişleri Bakanlıkları tarafından geliştirilmesidir. Sağlık turizminde öne çıkmak isteyen ülkeler kaliteli hizmet sunma çabasıdadır. Hizmet kalitesi akreditasyon ve sertifikasyon yoluyla değerlendirilebilir (Bristow, Yang ve Lu, 2011). Aynı zamanda hasta ile çalışan arasında sağlıklı iletişimin sağlanması gerekmektedir. Bir sağlık kuruluşunda hastanın dilini konuşan çalışanların bulunması, medikal turizm sunan bir ülkeye kolaylık sağlamaktadır (Snyder ve ark., 2015). Ayrıca hastaların aradıkları cevapları bulabilecekleri bir web sitesine sahip olmak da satın alma kararını etkilemektedir (Hopkins ve ark., 2010).



Şekil 3: Arz-Talep modeli (Sevim, 2019).

2.3 Medikal Turizm Kavramsal Çerçevesi

2.3.1 Tarihçe

Medikal turizmin tarihini araştırdığımızda ilk karşılaştığımız şey Yunan mitolojisidir. Efsaneye göre Yunan mitolojisinde Aesculapius'un büyü, aşk iksiri, ilaç, ameliyat ve ölüleri diriltme gibi yetenekleri vardı. Medikal turizmin kaydedilen ilk örnekleri benzer becerilere sahip çeşitli uygulayıcılarının olmasıdır. Medikal turizmin başkenti Asya'dır. Tayland, 1970 yılında cinsiyet değiştirme ameliyatında, daha sonra

estetik ve kozmetik cerrahide uzmanlaşmaya başlamıştır. Malezya'nın 1998 yılında medikal turizmde adından söz ettirmeye başladığı bilinmektedir. Singapur, medikal turizm pazarına bu iki ülkeden daha sonra girmesine rağmen, ucuz hizmetler sunması ve havalimanlarında medikal turizm türleri hakkında bilgi stantları açması nedeniyle Malezya ve Tayland'a rakip olmuştur (Çetinkaya, 2010). İnsanlar ülkelerindeki sağlık sisteminde tedavi maliyetlerinin yüksek olması, tedavi için bekleme sürelerinin uzun olması, verilen hizmet kalitesinin düşük olması gibi nedenlerle tedavi için başka ülkelere gitmeye başlamışlardır (Turner, 2010).

Bugün sağlık turizmi sektöründe en büyük paya Hindistan sahiptir. Hindistan'ın başarısının nedeni uygun fiyatlar ve mevcut potansiyelin en iyi şekilde kullanılmasıdır (Çetinkaya, 2010). Ancak ülkelerin medikal turizmde önemli, güvenilir ve kalıcı bir marka haline gelmeleri için bazı ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçlar; Küresel standartlara uygun tıbbi altyapı, sürekli kendini yenileme ve geliştirme, varış noktasına çeşitli ve kolay ulaşım alternatifleri, etkin konaklama hizmetleri, ülkede gelişmiş ulaşım altyapısı, sunulan tüm hizmetlerin şeffaflığı ve güvenilirliği, herkese eşit muamele, misafirperverlik ve her şeyden önce güven gelmektedir (Geva, 2019, s. 9).

Medikal turizm hizmetleri invazif, tanısal ve yaşam tarzı olmak üzere üç grupta değerlendirilmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıklardan mustarip turistlere uygulanan tıbbi prosedürlere invaziv denir. Bu işlemleri yaptıran kişilerin tedavi ve iyileşme süresi kısadır. Bu sayede bu kişiler turistik faaliyetlere katılabilecek zaman kazanmaktadırlar. Bu hizmetler plastik cerrahi, diş tedavisi, göz ameliyatı, eklem protezleri gibi durumları kapsamaktadır. Teşhis veya teşhis hizmetleri, yüksek teknolojiye sahip gelişmekte olan ülkelerde yoğunlaşmıştır. Bu hizmetlerin örnekleri arasında kan taraması, kemik yoğunluğu testi, elektrokardiyografi (EKG) ve kardiyak stres testi yer alır. Yaşam tarzı hizmetleri ise şunları içerir; Sağlıklı kalma, yaşlanmayı önleme, beslenme ve stresi azaltma gibi amaçlarla yoga, Ayurveda ve akupunktur gibi sağlık hizmetlerini en son teknolojiyle birleştirilmesi ve bu hizmetlerin oteller, tıbbi klinikler ve kaplıcalar aracılığıyla sunulmasıdır (Bookman ve Bookman, 2007).

Medikal turizmde turistlerin destinasyon seçimini etkileyen faktörler ise şu şekilde sıralanmaktadır (Lee ve Kim, 2015).

- Tıpla ilgili nedenler (tıbbi yeterlilik, uzman kalitesi ve sayısı, altyapı kalitesi)
- Ekonomik nedenler (sigorta ve maliyet)
- Kültürel nedenler (sağlık sistemine aşinalık, din, dil, etik duyarlılığı)
- Hükümet uygulamaları (sağlık ve güvenlik politikaları, mevzuat, altyapı, iş ahlâkı erişilebilirlik, ulusal güvenlik)

2.3.2 Turizm ve medikal turizm kavramları

Turizmin daha spesifik bir türü olan medikal turizm kavramı, 20. yüzyılın sonlarında ortaya çıkmış ve özellikle plastik cerrahi, diş tedavisi, genel tedavi gibi özel tedaviler için yurt dışına seyahat eden kişilerin sayısının artmasıyla birlikte hızla gelişmiştir. . Cornell, 2013a: 116). Bu nedenle hem basında çıkan haberlerde (Kurlantzick, 2007; Rosenthal, 2013; Yang ve Liu, 2012) hem de bilimsel araştırmalarda bilim insanları arasında (Hanefeld ark.,2013: 2; Crooks ark., 2010; Kangas, 2010). ; Leahy, 2008: 260) giderek önemi artan küresel bir olgu haline gelmiştir. Medikal turizm aynı zamanda yeni turistik cazibe merkezleri de sağlamaktadır ve son yıllarda gelişen bir niş turizm pazarı biçimidir (Han ve diğerleri, 2015; Dawn ve Pal, 2011).

"Medikal turizm" ve "sağlık turizmi" terimleri sıklıkla birbirinin yerine kullanılmakla birlikte, literatürde farklı anlamlar taşıdıkları gibi, bazen de birbirinin alt kategorisi olarak ele alınmaktadırlar. Bu durum, terminolojinin kullanıldığı bağlam ve kaynaklara bağlı olarak değişebilir. Genel olarak, sağlık turizmi terimi, bireylerin sağlık ve iyilik hali amacıyla seyahat etmelerini ifade etmektedir. Bu, tıbbi tedaviyi içerebileceği gibi, spa ve wellness tesislerini, alternatif tıp uygulamalarını veya genel sağlığı iyileştirmek amacıyla gerçekleştirilen diğer aktiviteleri de kapsayabilmektedir. Diğer yandan, medikal turizm terimi daha spesifik bir anlam taşımaktadır ve genellikle sadece tıbbi tedavi ve cerrahi müdahaleleri içermektedir. Yani, medikal turizm, hastaların tıbbi hizmetler için seyahat etmelerini ifade etmektedir. Ancak, bu terimler bazı kaynaklarda birbirinin yerine kullanılabilirliği gibi, medikal turizmin sağlık turizminin bir alt dalı veya türü olarak değerlendirildiği literatürler de mevcuttur. Bu nedenle, bu terimlerin kullanıldığı bağlamı anlamak ve kaynaklara dikkat etmek

önemlidir(Yu ve Ko, 2012: 81). Bu konuya ilişkin bir diğer yaklaşım ise medikal turizmin sağlık turizminden daha geniş bir kavram olarak uygulandığı (Lunt ve Carrera, 2010a: 28; Mohamad ark., 2012: 359) ve medikal turizmin sağlık turizminin tamamını kapsadığı ileri sürülmektedir (Lunt ve Carrera, 2010a: 28; Mohamad ark., 2012: 359). Wang, 2012: 468).

Genel olarak medikal turizm ile sağlık turizmi arasında farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklardan ilki sağlık turizmidir; Medikal turizm, bir kişiyi tedavi etmeyi ve refahının devamını sağlamayı kapsasa da yalnızca bir tür tıbbi müdahaleyi içerir (Connell, 2006: 1094; Han ark., 2015: 1870).

İkincisi, “sağlık turizmi” ve “medikal turizm” terimlerinin kullanımı arasında; Vücuda yapılan müdahalenin türüne göre farklılık bulunmaktadır. Sağlık turizmi, alternatif tedaviler veya spa rahatlaması yoluyla turistlerin sağlığını iyileştirmeyi amaçlamaktadır; Medikal turizm ise uzun vadede sağlığın yeniden kazanılmasını veya iyileştirilmesini amaçlayan teşhis, hastaneye yatış ve cerrahi operasyonlar anlamına gelmektedir (Sarantopoulos ark., 2014: 371).

Genel olarak tıbbi seyahat, pahalı olmayan, uzun bekleme listeleri olan veya kendi ülkelerinde sınırlı sağlık hizmeti seçeneklerine sahip olan sağlık hizmetlerine erişmek için genellikle uzun mesafeler kat eden insanları kapsayan uluslararası bir olgu olsa da medikal turizm, seyahat eden turistlerdir. Tıbbi seyahat, çok ağır hastaların seyahatini içerir ve yalnızca varış yerindeki sağlık hizmetlerinin kullanımını içerir (Ehrbeck ve ark., 2008: 2). Medikal turizm ise tedavi için yurt dışına giden, rekreasyonel faaliyetlere katılan ve halihazırda daha hafif sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaları kapsamaktadır (Veerasonorn ve Beise-Zee, 2010). Yurt dışında tedavinin ciddiyeti ve karmaşıklığı arttıkça seyahatin rekreasyonel yönü azalmaktadır (Horowitz ve Rosensweig, 2007a). Medikal turizm ile medikal seyahat arasındaki bir diğer fark ise medikal seyahatin yalnızca tıbbi amaçlarla yapılan seyahat olması, medikal turizmin ise tıbbi tedavinin yanı sıra turistik faaliyetleri de içeren seyahat olmasıdır. Medikal turizmin temel özelliği tıbbi hizmetler ile turizm endüstrisinin birleşimidir (Yu ve Ko, 2012).

Medikal turizm, hastaların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla seyahat etmelerini içeren geniş bir yelpazede tıbbi hizmetleri kapsamaktadır. Bu kapsamda, plastik cerrahi operasyonlar (örneğin, meme estetiği, yüz germe, liposuction), diş

hekimliği uygulamaları (kozmetik diş işlemleri, implantlar, beyazlatma), kardiyolojik ve kalp cerrahi müdahaleler (baypas, kapak değişimi), ortopedik cerrahi işlemler (kalça protezi, diz protezi), obezite cerrahisi (mide bandı, gastrik bypass), üreme cerrahisi (IVF, cinsiyet değiştirme operasyonları), organ ve kök hücre nakilleri, oftalmolojik müdahaleler (katarakt ameliyatları, lazer göz cerrahisi) ve teşhis ile takip testleri gibi birçok tedavi seçeneği bulunmaktadır. Hasta talepleri, uzmanlık alanları ve destinasyonların sunduğu hizmetlere bağlı olarak çeşitlenen medikal turizm, hastaların özel uzmanlık, daha uygun maliyet veya hızlı erişim gibi avantajlarla tıbbi bakım alabilmek için dünya genelinde seyahat etmelerine olanak sağlamaktadır. (Tengilimoğlu ve Kahraman, 2013: 104).

Sağlık turizmi; tıbbi teşhis, tedavi, rehabilitasyon uygulamaları, otelcilik, acentelik, tanıtım, evre, mimarlık ve ekonomi alanlarında çok yönlü bir bakış açısı gerektirir (Demirer, 2010: 6). Medikal turizm hızla büyümekte ve yüksek kar potansiyeli nedeniyle uluslararası ilgi çekmektedir (Guiry ark., 2013: 434; DELOITTE, 2009). Bu dönemde başta Asya lkeleri olmak üzere bazı hedef ülkeler çeşitli tıbbi, cerrahi, sağlık ve güzellik hizmetlerini sunarak medikal turizm hastalarını çekme konusunda önemli merkezler haline gelmişlerdir (Han ark., 2015: 1).

nceki dönemlerde, medikal turizm genellikle gelişmekte olan veya az gelişmiş ülkelerden, sağlık hizmetlerine daha kolay erişebilmek ve kaliteli tedavi alabilmek amacıyla gelişmiş ülkelere doğru gerçekleştirilen bir faaliyet olarak bilinmekteydi (Cormany ve Baloğlu, 2011: 710). Ancak, son yirmi yılda bu durum önemli lde değişmektedir. Gelişmiş ülkelerdeki yüksek sağlık hizmeti maliyetleri, medikal turizmin yönünü tersine çevirmektedir. Artık medikal turistler genellikle gelişmiş ülkelerden gelmektedir, özellikle ABD, Kanada, Büyük Britanya, Batı Avrupa ve Avustralya vatandaşları ne çıkmaktadır (Beladi ark., 2015: 391). Günümüzde insanlar, sadece tatil keyfi değil aynı zamanda uygun fiyatlarla kaliteli tedavi sunan destinasyonları aramaktadır, bu da medikal turizmin küresel olarak yaygınlaştığını göstermektedir (Debata ark., 2015: 19). Bu değişen taleple birlikte, birçok destinasyon, özellikle sağlık seyahati ve bakım gezilerine olan talebin artmasıyla desteklenen spesifik tedavi odaklı hizmetler sunmaya başlamıştır. Medikal turizmin bu evrimi, 50'den fazla ülkenin bu alandaki sahaya katılmasına neden olmuştur (Cormany ve Baloğlu, 2011: 710). Bu bağlamda, medikal turizm, ülkeler için ekonomik gelir elde

etme ve sağlık sistemlerini geliştirme potansiyeli nedeniyle önemli bir kavram haline gelmektedir (Loh, 2015).

2.3.3 Farklı ÷lkelerde medikal turizm uygulamaları

Medikal turizm, bir dizi etkenin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan ve her geçen yıl artan bir etkinlik olan bir sektördür. Bu sektör, sadece tek bir ÷lke sınırları içinde değil, dünya genelinde birçok ÷lke ve bölgenin ilgisini çekmektedir (Muzaffer ve Hussain, 2007; Yirik ark., 2014). Özellikle gelişmekte olan ÷lkelerde medikal turizme olan talep artmaktadır, bu alan hem medikal hizmetleri hem de turizm paketlerini içeren niş bir ürün olarak değerlendirilmektedir (Connell, 2006; Yu ve Ko, 2012). Medikal turizm sektörü, sadece en hızlı büyüyen pazar olma özelliğini taşımakla kalmayıp aynı zamanda özellikle gelişmekte olan birçok destinasyon için en karlı pazarlardan biri haline gelmektedir. Bir ÷lkenin medikal turizme yönelmesi, ekonomik kalkınma, uluslararası pazarda olumlu bir ÷lke imajı oluşturma ve iç turizmi farklı mevsimlere yayma gibi çeşitli nedenlere dayanabilmektedir (Muzaffer ve Hussain, 2007: 217). Bu bağlamda, uluslararası medikal turizm pazarında rekabetin arttığı gözlemlenirken, birçok ÷lke daha fazla pay alabilmek için yasal düzenlemeler ve hazırlıklar yapmaktadır (Han ve Hyun, 2015: 22). Geçmişte, medikal turizm genellikle düşük gelirli ÷lkelerdeki sağlık hizmetlerine ulaşma ihtiyacı olan bireyleri ve daha gelişmiş olanaklara sahip yüksek gelirli ÷lkeleri kapsayan bir eğilime sahipti. Ancak, son zamanlarda bu eğilim önemli ölçüde değişmiştir ve birçok ÷lke artık medikal turizmde ithalatçı, ihracatçı veya her iki rolü birden üstlenmektedir. Başlıca ithalatçı ÷lkeler genellikle Kuzey Amerika ve Batı Avrupa'da bulunmaktadır, bu bölgelerden insanlar sağlık hizmetlerini almak için diğer ÷lkelere seyahat etmektedir. Öte yandan, başlıca ihracat yapan ÷lkeler Latin Amerika, Doğu Avrupa, Afrika ve Asya'da bulunmaktadır. ÷lkeler genellikle belirli sağlık süreçlerinde uzmanlaşmışlardır (Smith ark., 2011: 277). Örneğin, Asya ÷lkeleri özellikle ortopedi ve kalp cerrahisi alanında uzmanlaşmıştır. Singapur, Hindistan ve Tayland gibi ÷lkeler, gelişmiş medikal turizm altyapıları, geniş ve modern tıbbi tesisler, karmaşık prosedürleri gerçekleştiren uzman doktorlar ve rekabetçi fiyatlar sayesinde birçok hastayı çekerek bu alanda önemli gelir elde etmektedir (Horowitz ve Rosensweig, 2007a). Ayrıca, diş cerrahisinin önemli merkezleri Doğu Avrupa ÷lkeleri arasında yer almaktadır (Smith ve ark., 2011: 277).

Medikal turist akışları çok yönlü olmasına rağmen hasta hareketliliği esas olarak Hindistan, Malezya ve Tayland gibi OECD dışı gelişmekte olan ekonomilere sahip ülkelere yöneliktir (Runnels ve Carrera, 2012: 301). Günümüzde medikal turizm açısından en önemli bölgeler Asya ülkeleridir ve tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2: Medikal turizm destinasyonu olarak en çok alıntılanan yerler (Muzaffer ve Hussain., 2007)

ASYA/ORTA DOĞU	AMERİKA KITASI	AVRUPA	AFRİKA	DiĞER
“Çin”	“Arjantin”	“Belçika”	“Kuzey Afrika”	“Avusturya”
“Hindistan”	“Barbados”	“Çek Cumhuriyeti”	“Tunus”	
“Malezya”	“Brezilya”	“Almanya”		
“Singapur”	“Kanada”	“Macaristan”		
“Türkiye”	“Kolombiya”	“İtalya”		
“İsrail”	“Kosta Rika”	“Litvanya”		
“Ürdün”	“Küba”	“Letonya”		
“Kuzey Kore”	“Ekvador”	“Polonya”		
“Filipinler”	“Jameika”	“Portekiz”		
“Tayvan”	“Meksika”	“Romanya”		
“Birleşik Arap Emirlikleri”	“Amerika”	“Rusya”		
		“İspanya”		

Ülkelerin medikal turizmdeki pazarlama stratejileri üç temelde gerçekleşmektedir;

Devlet Temelli

Medikal turizmin desteklenmesi için devletin uygulayabileceği politika ve önlemler çeşitli alanlarda etkili olabilir. İşte bu bağlamda devletin alabileceği bazı önlemler (Amcham Turkey,2021):

- Sağlık turizmi sektörünü düzenlemek ve denetlemek için etkili bir yasal çerçeve oluşturulmalıdır.

- Kalite standartları ve belgelendirme süreçleri belirlenmeli, sağlık tesisleri düzenli aralıklarla denetlenmelidir.
- Ulusal ve uluslararası standartları belirleyerek sektörde hizmet kalitesini artırmak için önlemler alınmalıdır.
- Sağlık kuruluşlarındaki personelin eğitimi ve sürekli gelişimi desteklenmelidir.
- Devlet, diğer ülkelerle medikal turizm alanında iş birliği için ikili anlaşmalar imzalayabilir. Bu anlaşmalar, sağlık hizmetleri alışverişini kolaylaştırabilir.
- İlgili bakanlıklar, yerel yönetimler ve sektör temsilcileri arasında etkili bir iletişim ve koordinasyon mekanizması kurulmalıdır.
- Farklı paydaşlar arasındaki iş birliği ve bilgi paylaşımını teşvik etmek için platformlar oluşturulabilir.
- Medikal turizmi tanıtmak amacıyla ulusal ve uluslararası pazarlama stratejileri geliştirilmelidir.
- Sağlık turizmi ile ilgili tanıtım faaliyetleri desteklenmeli ve bu alandaki potansiyel müşterilere yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır.
- Sağlık sektöründeki yetişmiş işgücünün artırılması için eğitim politikaları oluşturulmalıdır.
- Sağlık turizmi için özel olarak yetiştirilmiş personel bulunabilirliği için teşvikler ve destekler sağlanmalıdır.

Özel Sektör Temelli

Özel sektörün uluslararası düzeyde ürün ve hizmetlerini tanıtmak için uygulayabileceği stratejiler oldukça çeşitli olabilir. İşte özel sektörün bu amaçla kullanabileceği bazı etkili yöntemler (Amcham Turkey,2021):

- Pazarlama stratejileri, hedeflenen uluslararası müşteri gruplarına özgü olarak tasarlanmalıdır.

- Dijital pazarlama kampanyaları, sosyal medya reklamları ve özel etkinlikler gibi çeşitli kanallar kullanılarak hedef kitlenin dikkati çekilmelidir.
- Yerel acenteler, distribütörler veya temsilciler aracılığıyla iş birlikleri kurularak yerel pazarlarda daha etkin bir varlık sağlanabilir.
- Bu araçlar, yerel düzenlemeler ve kültür hakkında önemli bilgiler sağlayarak iş yapma sürecini kolaylaştırabilir.
- Hedeflenen pazarlarda yeni tesisler açmak, yerel talepleri karşılamak ve müşterilere daha yakın olmak için etkili bir stratejidir.
- Yeni tesisler açarak şirketin uluslararası varlığını güçlendirmek mümkündür.
- Uluslararası fuarlar ve kongrelere katılarak sektördeki gelişmeleri takip etmek, müşterilerle yüz yüze iletişim kurmak ve marka bilinirliğini artırmak mümkündür.
- TV reklamları, radyo spotları ve basılı medya gibi kitle iletişim araçlarıyla geniş bir kitleye ulaşılabilir.
- Bu mecralar aracılığıyla marka bilinirliği artırılabilir ve ürün/hizmet avantajları vurgulanabilir.
- E-ticaret, dijital reklamlar, içerik pazarlaması ve sosyal medya stratejileri gibi çevrimiçi platformlar, uluslararası pazarlama için güçlü araçlardır.
- Çevrimiçi platformlar, küresel müşterilere ulaşmak ve marka bilinirliğini artırmak için etkili bir şekilde kullanılabilir.
- Müşteri ihtiyaçlarına odaklanarak ürün ve hizmetleri özelleştirmek, uluslararası müşteri memnuniyetini artırabilir.
- Yerel kültür, dil ve alışkanlıklara uygun hizmetler sunmak, rekabet avantajı sağlayabilir.

Doğal

Ülkenin medikal turizm pazarlaması çeşitli faktörlerle doğal yolla gerçekleşir. Bu faktörler, bir ülkenin medikal turizm potansiyelini belirlemede ve pazarlamasında etkili olabilir. İşte bu faktörlerin daha ayrıntılı bir açıklaması (Amcham Turkey,2021):

- Bir ülkenin medikal turizm potansiyelini belirlemede coğrafi konumu önemlidir. Yakınlık, hastaların seyahat maliyetlerini azaltabilir ve tedavi süreçlerini kolaylaştırabilir.
- Ülkenin doğal güzellikleri, sağlık turistlerinin ilgisini çekebilir. Termal kaynaklar, doğal spa alanları ve benzeri doğal zenginlikler, sağlık ve wellness turizmi için çekici olabilir.
- Ülkedeki kültürel çeşitlilik, medikal turistlerin çeşitli kültürel deneyimler yaşamalarına olanak tanır.
- Kültürel yakınlık, bir ülkede tedavi görmek isteyen hastalar için önemli bir faktördür.
- Bir ülkenin sağlık sisteminin geçmişi ve düzeyi, medikal turistlerin güvenini artırabilir.
- İyi bir altyapı, kalifiye sağlık personeli ve uluslararası standartlara uygun hizmet sunumu, medikal turizm için olumlu bir etki yaratabilir.

Bu faktörler, medikal turizm pazarlaması için ülkenin sunduğu avantajları ve çekicilikleri belirlemede önemli bir rol oynar. Bu unsurlar, bir ülkenin medikal turizm sektörünü geliştirmesine ve küresel pazarda rekabet avantajı elde etmesine yardımcı olabilir.

2.3.3.1. ABD

ABD, dünya genelinde güçlü üniversite ve laboratuvar altyapısıyla ileri düzeyde klinik çalışmalar yapan, önde gelen tıp kurumlarına ev sahipliği yapmaktadır. ABD'nin sağlık politikasına baktığımızda ise (Amcham Turkey,2021) ;

- ABD sağlık sisteminin en önemli sağlık reformu olarak kabul edilen Ekonomik Bakım Yasası (ACA), 2010 yılında yasalaşmıştır. ACA, tüm vatandaşlara

zorunlu sağlık sigortası sağlamak, Medicaid programlarını genişletmek ve dūřuk gelirli bireylere sigorta sağlamak üzere tasarlanmıştır.

- Medicare programı 65 yař ve üzeri Amerikalıları, engellileri, son aşama kronik bōbrek yetmezliği çeken hastaları kapsamaktadır. Bu program, genellikle bireylerin sosyal gūvenlik sistemi üzerinden sağlık hizmeti almasını sağlamaktadır. Medicare, bir kişinin sağlık durumuna değil, yaşına ve belirli diğer kriterlere dayanarak hak kazandığı bir programdır.
- Bazı Amerikalılar yař, meslek ve gelir gibi kriterler nedeniyle kapsam dıřında tutulmaktadır. ABD Nūfus Sayım Būrosu'nun 2019 verilerine gōre sigortasız nūfusun yūzde 10 olduđu belirlenmiřtir.

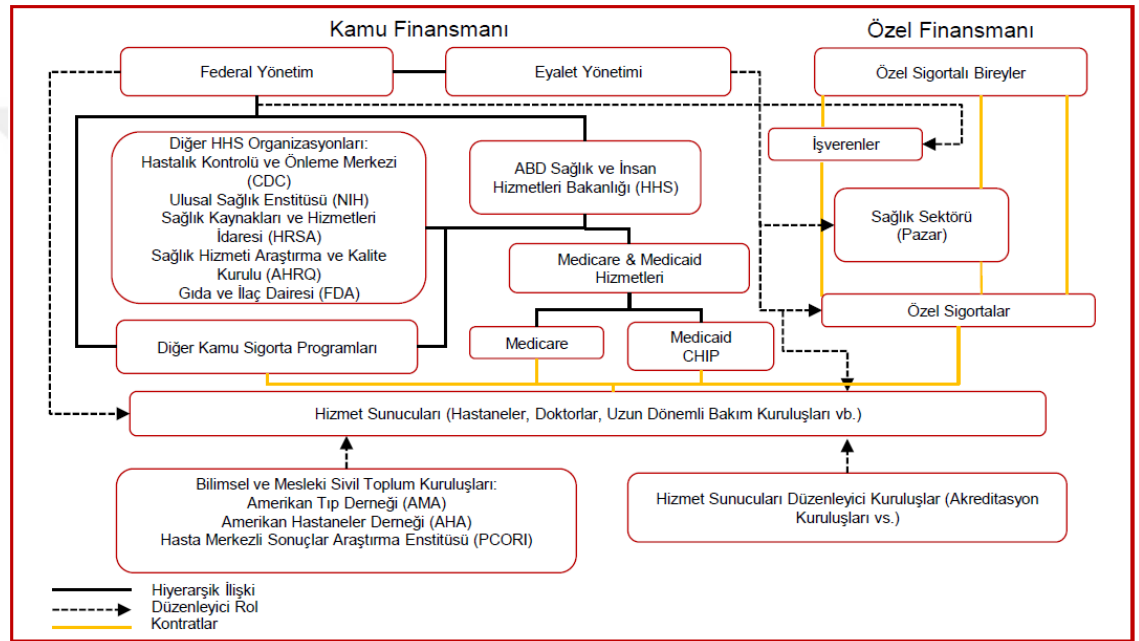
ABD medikal turizminin ōne çıkan noktalarına baktığımızda ise (Amcham Turkey,2021);

- 2017'de Amerika Birleřik Devletleri, kūresel medikal turizm harcamalarının %36'sını temsil eden yaklařık 4 milyar USD'ye ulařan harcamalarla ōne çıkmıřtır. Bu durum, ūlkenin sađlık sektōrünün kūresel çapta talep gōrdüğünü ve medikal turistler için ōnemli bir hedef pazar olduđunu gōstermektedir.
- ABD ve Tūrkiye arasındaki 100 milyar USD ticaret hedefine ulařmada medikal turizmin ōnemli bir potansiyele sahip olduđu belirtilmiřtir.
- Medikal turizm, bu iki ūlke arasındaki ticaret iliřkilerini gūlendirebilecek ōnemli bir faktōr olarak vurgulanmıřtır.
- ABD, vatandaşlarının ūlke dışında yaptığı sağlık harcamaları ile 2017 yılında en çok medikal turist gōnderen pazar olmuştur. Bu durum, ABD'lilerin yurtdışında sağlık hizmetleri almaya yōnelik bir eğilim içinde olduklarını gōstermektedir.
- Medikal turistlerin ABD'yi tercih etme nedenleri, fiyatlar yerine ūlkenin yūksek derecede know-how ve teknolojik uygulamalara sahip olmasıdır. Kanser tedavisi ve kalp cerrahisi gibi ileri teknolojik uygulamalar, ūlkede en geliřmiř ve ilgi gōren tedaviler arasında yer almaktadır.
- Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısı, profesyonel sağlık yōneticilerine olan ihtiyaı artırmaktadır. Sağlık

kurumlarının yönetiminde geçmişte doktorlardan çok, son dönemde profesyonel sağlık yöneticilerinin daha fazla rol üstlendiği kaydedilmiştir.

- ABD'de genel bir sağlık sistemi olmamasına rağmen, sağlık hizmetleri ve medikal turizm faaliyetleri özel sektör tarafından kontrol edilmekte ve yönlendirilmektedir. Özelleşmiş bir kamu kurumunun olmaması, medikal turizmin tanıtımı için özel sektörün aktif bir rol oynadığını göstermektedir.

Sağlık hizmetleri sunumu ve finansmanının ağırlıklı özel sektörün elinde olduğu ABD'de, medikal turizm stratejileri kurum bazında şekillenmektedir.



Şekil 4: ABD medikal turizm stratejileri (Kırılmaz ve ark,2017)

ABD medikal turizm pazarı başlıca paydaşlarına bakacak olursak eğer aşağıda sıralanmaktadır;

ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı (HHS): ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı (HHS), Amerika Birleşik Devletleri federal hükümetinin sağlık politikalarını yöneten ve insan hizmetleri konularında liderlik yapan ana kuruluştur. HHS, sağlık, toplum sağlığı, çocuk ve aile hizmetleri, araştırmalar, acil durum yanıtı ve diğer insan odaklı alanlarda geniş bir sorumluluk alanına sahiptir.

Hastalık Kontrolü ve Önleme Merkezi (CDC): Hastalık Kontrolü ve Önleme Merkezi (CDC), Amerika Birleşik Devletleri'nin federal hükümetine bağlı bir kuruluştur ve hastalıkların kontrolü, salgınların önlenmesi, toplum sağlığının

korunması ve sağlık konularında bilimsel araştırmalar yapma amacıyla faaliyet gösterir. CDC, sağlık ve halk sağlığı alanında liderlik yaparak, hastalıkların takibi, önlenmesi ve kontrolü için rehberlik sağlar. Aynı zamanda, acil durum yanıtı, sağlık eğitimi ve araştırmalar gibi geniş bir yelpazede görevlere sahiptir.

Hastane ve Klinikler: Dünyaca ünlü sağlık kuruluşları, sağlık turizmi açısından önemli destinasyonlar oluşturmaktadır. Mayo Clinic, Cleveland Clinic, Johns Hopkins Hastanesi, Arkansas Kalp Hastanesi, Banner Kalp Hastaneleri, Boston Çocuk Hastanesi, Fox Chase Kanser Merkezi, New York Presbiteryan Hastanesi gibi tanınmış sağlık tesisleri, yüksek kaliteli tıbbi hizmetleri, uzmanlık alanlarındaki liderliği ve uluslararası alanda sağladıkları güvenilir hizmetleriyle bilinmektedirler. Bu kuruluşlar, özellikle kardiyoloji, pediatri, kanser tedavisi gibi alanlarda uzmanlaşmış olarak öne çıkmaktadır. Uluslararası hastalar, bu üst düzey sağlık kuruluşlarını tercih ederek dünya genelinde tanınan uzmanlar tarafından tedavi olma fırsatı bulmaktadır. Bu durum, sağlık turizminin giderek artan bir eğilim haline gelmesine ve hastaların kaliteli sağlık hizmeti arayışında sınırları aşmalarına olanak tanıyan küresel bir fenomen haline gelmesine katkıda bulunmaktadır. Bu ünlü hastaneler, sundukları yüksek standartlı sağlık hizmetleriyle uluslararası hasta memnuniyetini ve güvenilirliğini artırarak, sağlık turizminde öncü bir rol oynamaktadırlar.

Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH): Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH), Amerika Birleşik Devletleri'nde federal hükümetin bünyesinde yer alan ve sağlık alanında bilimsel araştırmaları destekleyen büyük bir kuruluştur. NIH, çeşitli sağlık konularında araştırmalar yapmak, temel bilimlerden klinik çalışmalara kadar geniş bir yelpazede projeleri finanse etmek ve sağlıkla ilgili bilgi ve yenilikleri teşvik etmek amacıyla faaliyet göstermektedir. NIH, farklı enstitülerden oluşan bir federasyon yapısına sahip ve geniş bir araştırma portföyüne sahip olup, kanser, genetik, bulaşıcı hastalıklar, kronik hastalıklar gibi birçok sağlık alanında önemli çalışmaları desteklemektedir.

Sağlık Kaynakları ve Hizmetleri İdaresi (HRSA): Coğrafi olarak izole edilmiş, ekonomik veya sağlık açısından dezavantajlı bireylere sağlık hizmetleri sunan federal bir kurumdur.

Sağlık Hizmeti Araştırma ve Kalite Kurulu (AHRQ): Kanıta dayalı araştırmaları yürüten kuruluştur; bu araştırma, sağlık hizmetlerini daha güvenli, daha etkili, daha erişilebilir, eşit ve uygun maliyetli hale getirmeyi amaçlamaktadır ve bu

araştırmadan elde edilen bulgular daha sonra HHS ve diğer kuruluşlara yayınlanmaktadır.

Gıda ve İlaç Dairesi (FDA): Tıbbi ürünlerin ve ilaçların lisanslandırılmasını sağlayan ve ilaç geliştirme sürecinde gereken tüm klinik araştırmaları düzenleyen bir kuruluştur.

Sivil Toplum Kuruluşları: Sivil toplum kuruluşları (STK'lar), sağlık hizmetlerini ve kurumlarını uluslararası standartlara uygun hale getirerek kaliteyi korumaya, sağlık turizmini desteklemeye ve teşvik etmeye yönelik çaba sarf etmektedirler (örn: Joint Commission International, The Medical Tourism Association, American Medical Care).

Bunun yanı sıra ABD medikal turizm pazarı çekici faktörlerine ele alırsak aşağıdaki gibi ayrılabilir (Amcham Turkey,2021):

Çevre: Şehir merkezine ulaşım, konaklama seçeneklerinin çeşitliliği, havalimanı erişimi gibi faktörler, önemli bir rol oynayarak şehirlerin cazibesini artırmaktadır.

Turizm: Ülkede sağlık hizmetlerinin yanı sıra doğal ve kültürel cazibe merkezleri, ulusal parklar gibi turistik yerler de bulunmaktadır.

Hizmet Kalitesi: Cerrahi hataların nadir olması, tedavi sonrası düşük enfeksiyon oranları, ameliyatların yüksek başarı oranı gibi faktörler.

Uluslararası Saygınlık: Ülkenin sağlık kuruluşları ve bu kuruluşların kalite/akreditasyon belgeleri, önemli birer referans noktasıdır.

İlaç Sektörü: Gelişmiş ilaç endüstrisi sayesinde hastaların seçenekleri diğer ülkelerinkinden daha çeşitlidir.

Doğuştan Vatandaşlık Hakkı: Amerika'da doğan her çocuğa, ebeveynlerinin etnik kökenine bakılmaksızın Amerikan vatandaşı olma hakkı verilir.

Amerika Birleşik Devletleri'ni uluslararası hastalar arasında popüler kılan en önemli faktörler ileri teknolojisi ve kaliteli tıbbi hizmetleridir. Özellikle Orta Doğu ve Asya'dan gelen satın alma gücü yüksek hastalar ABD medikal turizm pazarını tercih ediyor. Bu tercihte uzmanlaşmış alanlardaki markalaşmış sağlık kuruluşlarının rolü

önemli olduğu gibi, nadir hastalıklarla ilgili ileri araştırmalar da önemli bir faktör haline gelmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri, birçok vatandaşını sağlık sektöründe yurt dışında çalışmaya göndermesine rağmen, net bir sağlık hizmetleri ihracatçısıdır. En fazla uluslararası hasta ziyareti yapılan ülkelerden biri olan ABD, diğer ülkelere de en çok hasta gönderenler arasındadır. Örneğin, 2017'de ABD vatandaşları yurtdışında, özellikle Kuzey ve Güney Amerika'da tıbbi hizmetler için yaklaşık 2,3 milyar dolar harcadı. Bu, ülkenin sağlık turizmi sektöründeki önemini vurgularken, ABD'deki toplam seyahat harcamalarının %1,7'sini oluşturuyor.

ABD vatandaşları, sağlık hizmetleri için yurtdışında önemli miktarlarda harcama yapmalarına rağmen, medikal turizm sektörü ülkeye gelen hastalardan elde edilen gelire 2017'de ABD vatandaşlarının yaptıkları harcamayı 1,6 milyar USD aşarak ülkenin GSYİH'sine net bir katkı sağlamıştır. Bu durum, Amerika Birleşik Devletleri'nin sağlık turizmi sektöründeki ekonomik ve ticari önemini vurgulamaktadır.



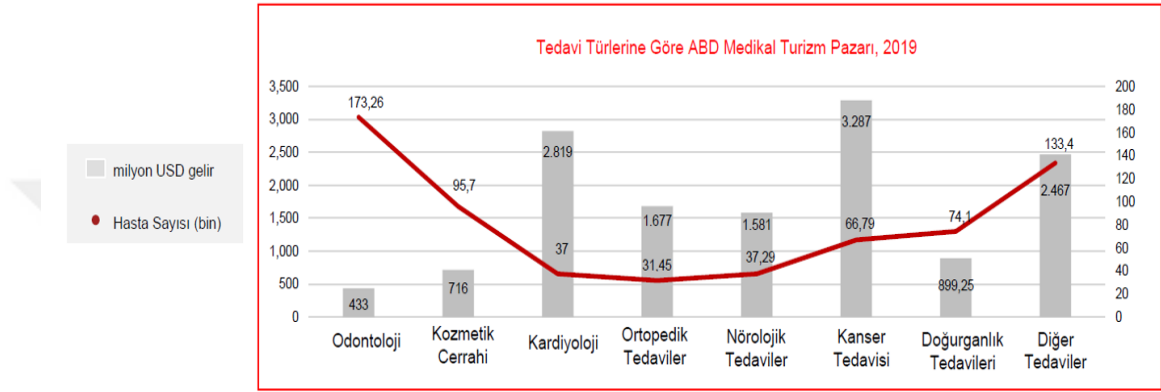
Şekil 5: ABD vatandaşlarının en çok gittiği ülkeler (Amcham Turkey, 2021)

Sağlık hizmetleri için ülke dışına giden çok sayıda vatandaşına rağmen, ABD net bir sağlık hizmeti ihracatçısıdır.

ABD medikal turizm pazarı itici faktörlere değinecek olursak ülkede bazı tıbbi müdahalelerin yasaklanmıştır. Özellikle kök hücre uygulamaları gibi niş tedavi yöntemlerinin federal düzeyde yasaklanmış olması, hastaları bu hizmetleri almak için yurt dışına yönlendirebilmektedir. Bu durum, medikal turizmin uluslararası boyutta bir alternatif haline gelmesine olanak tanımaktadır. Ayrıca, ABD sağlık sisteminin en

büyük eksikliklerinden biri olan tüm vatandaşları kapsayan bir sigorta planının olmaması, medikal turizmin bir diğer itici faktörüdür. Sigorta planlarının yetersiz kalması, hastaların tedavi maliyetlerini karşılamak konusunda zorlanmalarına neden olmakta ve bu durum, uygun fiyatlı tedavi seçeneklerini aramalarına yol açabilmektedir. (Amcham Turkey,2021).

ABD medikal turizm pazarının incelenmesiyle, kardiyoloji ve kanser tedavilerinde kullanılan ileri teknolojinin öne çıktığı görülmektedir.



Şekil 6: Tedavi türlerine göre ABD medikal turizm pazarı (Amcham Turkey, 2021)

ABD fiyatlarını referans alarak çeşitli tedavi ve uygulamalar için dünyada en çok ziyaret edilen medikal turizm pazarlarında elde edilebilecek fiyat avantajları incelendiğinde, ülkelerin fiyat oranları şu şekildedir. (Amcham Turkey,2021):

- “Brezilya: %20-30”
- “Kosta Rika: %45-65”
- “Meksika: %40-65”
- “Singapur: %25-40”
- “Güney Kore: %30-45”
- “Tayvan: %40-55”
- “Tayland: %50-75”
- “Türkiye: %50-65”
- “Hindistan: %65-90”
- “Malezya: %65-80”

Seçili tedavilerin ülke bazında karşılaştırmalı fiyat listesi (USD) Şekil 7’de gösterilmektedir.

Tedavi	ABD	Malezya	Türkiye	Ürdün	Hindistan
Kalp Bypass Ameliyatı	123.000	12.100	13.900	14.400	7.900
Kalça Protezi Ameliyatı	40.364	8.000	13.900	8.000	7.200
Total Diz Protezi Ameliyatı	35.000	7.700	10.400	9.500	6.600
Anjiyoplasti	28.200	8.000	4.800	5.000	5.700
Diş İmplantı	2.500	1.500	1.100	900	900

Şekil 7: Seçili tedavilerin ülke bazından karşılaştırmalı fiyat listesi (USD) (Amcham Turkey, 2021)

Tedavi türlerine göre ABD medikal turizm pazarı incelendiğinde ise ülkeyi ziyaret eden hasta sayısı bakımından odontoloji, kozmetik cerrahi, doğurganlık tedavilerinin öne çıktığı görülmektedir. Elde edilen gelir kısmından bakacak olursak da onkoloji, kardiyojoloji ve ortopedi tedavileri öne çıkmaktadır.

2.3.3.2. İspanya

İspanya'yı medikal turizmde öne çıkaran unsurlar arasında özelleşmiş tedaviler, turistik gezi fırsatları ve küresel olarak tanınan hastane ağı bulunmaktadır. Sağlık politikasına dair sıralama şu şekildedir (Amcham Turkey,2021);

İspanya, merkezi olmayan bir sağlık sistemine sahiptir ve sağlık hizmetlerinin finansmanı genel vergilerden karşılanmaktadır. Sağlık sistemi kamu ağırlıklı bir yönetim anlayışına sahiptir. 2002 yılında, sağlık sisteminin yönetimi merkezi hükümetten alınarak 17 bölgeye devredilmiştir. Bu devirle birlikte, her bölge kendi sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve dağıtımından sorumlu olan 17 bölgesel sağlık idaresi oluşturulmaktadır.

Her bir bölge, sağlık harcamaları, sağlık çalışanı sayısı ve sunulan sağlık hizmetleri açısından farklılık göstermektedir. Bu durum, bölgesel yönetimlerin kendi sağlık politikalarını belirleyebilmesine ve yerel ihtiyaçlara daha etkin bir şekilde cevap verebilmesine olanak tanımaktadır. Böylece, İspanya'daki sağlık hizmetleri, ülkenin farklı bölgelerindeki özel koşullara ve taleplere uygun olarak şekillenmektedir. Bu da İspanya'nın sağlık sisteminde çeşitlilik ve yerelleştirilmiş bir yönetim yapısıyla karakterize edilen önemli bir özelliktir.

Sağlık hizmetleri, temel sağlık hizmetleri, ayakta tedavi hizmetleri ve hastane hizmetleri olmak üzere üç şekilde sunulmaktadır. Özellikle ayakta tedavi hizmetlerinin kullanımı, son yıllarda giderek artmıştır. İspanya medikal turizminin öne çıkan noktaları ise (Amcham Turkey,2021);

İspanya, Avrupa'da medikal turizmde en çok ziyaret edilen destinasyonlar arasında yer alıyor. Ülke, ABD'ye kıyasla daha düşük maliyetle birçok yüksek kaliteli tıbbi tesise ve ekipmana sahip olmasıyla dikkat çekiyor ve özellikle Birleşik Krallık, Orta Doğu ve Kuzey Afrika'dan birçok turisti çekiyor. İspanya, travmatoloji, kanser tedavileri, oftalmoloji ve kardiyoloji gibi alanlarda uzmanlaşmış dünya çapında tanınan doktorlara ve prestijli hastanelere ev sahipliği yapmaktadır.

Özellikle kozmetik cerrahi, yardımcı üreme ve suni tohumlama gibi alanlarda İspanya'da talep oldukça yüksektir. Ülke, medikal turizmi teşvik etmek amacıyla çeşitli kamu ve özel girişimlere sahiptir. Güney Avrupa'daki en iyi medikal turizm destinasyonlarından biri olarak tanıtılmak için çeşitli çabalar ve pazarlama stratejileri bulunmaktadır. Ayrıca, İspanya klinik araştırmalarda güçlü bir konumda bulunmakta olup, dünyanın çeşitli yerlerinden birçok klinik araştırmayı çekmektedir. İspanya'nın bu alandaki güçlü altyapısı ve uzmanlık alanları, uluslararası hasta memnuniyetini artırarak medikal turizmdeki önemini güçlendirmektedir.

İspanya, medikal turizmde küresel olarak önde gelen ülkelerden biri olma potansiyeline sahiptir ve İspanya'da sağlık turizmi büyük oranda büyümektedir. Yıl başına %20 bir büyüme öngörülmektedir. Ülke her yıl binlerce sağlık turisti akınına uğramaktadır. İspanya Dünya Sağlık Örgütü'nün dünyanın en iyi sağlık sistemlerinin uluslararası karşılaştırmalı listesindedir ve **yedinci** sırada yer almıştır (Amcham Turkey,2021).

Türkiye'deki USHAŞ gibi, İspanya'da faaliyet gösteren Spaincares da turizm ve sağlık sektörlerini stratejik bir birlikteliğe taşıyan bir sağlık turizmi tanıtım kuruluşudur. Spaincares, ilgili bakanlıklarla iş birliği anlaşmaları yaparak İspanya'nın uluslararası sağlık turizmi pazarındaki konumunu güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu tür kurumlar, ülkelerini uluslararası alanda sağlık turizmi destinasyonu olarak tanıtmak, sağlık hizmetlerini ve tesislerini tanıtmak, uluslararası hasta çekmek ve sektördeki paydaşları bir araya getirmek amacıyla çeşitli tanıtım ve pazarlama faaliyetleri gerçekleştirmektedirler. Spaincares, benzer şekilde, İspanya'nın sağlık turizmi sektöründe sahip olduğu avantajları vurgulamak ve uluslararası pazarda

rekabet gücünü artırmak için çeşitli stratejik adımlar atmaktadır. (Amcham Turkey,2021).

Spaincares, ülkedeki temsil gücü en yüksek turizm ve sağlık kurumlarının oluşturduğu İspanyol Sağlık Turizmi Kümesi'ni temsil etmektedir. Kümenin üyeleri:

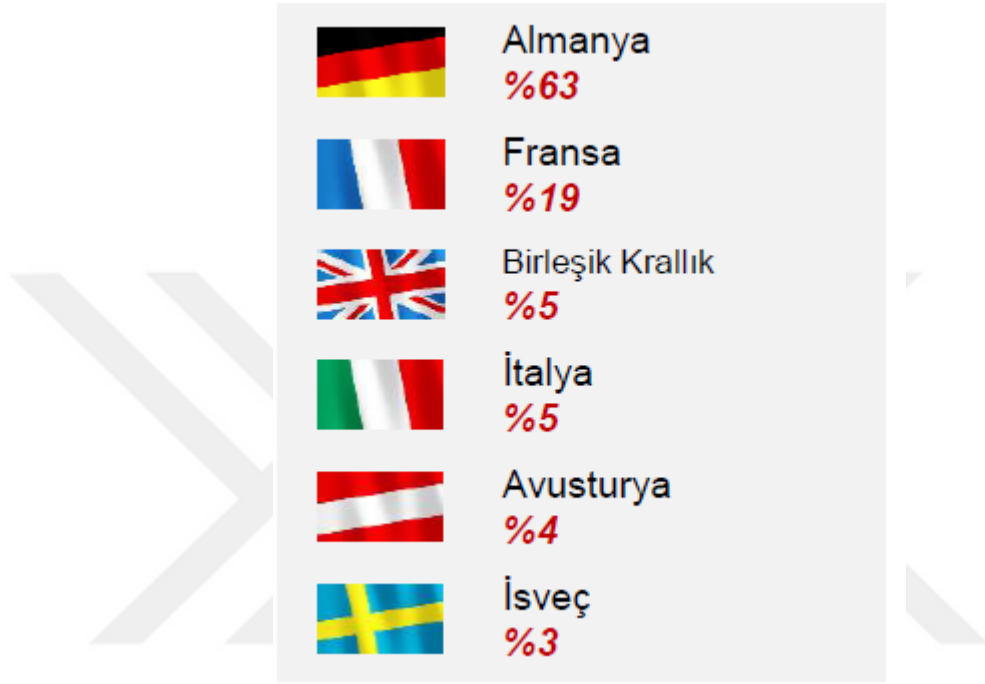
- “İspanyol Özel Sağlık İttifakı(ASPE)”
- “İspanyol Medical SPA Derneği(ANBAL)”
- “İspanya Oteller ve Turistik Konaklama Konfederasyonu (CEHAT)”
- “İspanya Seyahat Acenteleri Konfederasyonu (CEAV)”

Spaincares'in temel amaçları arasında, sağlık turizmi hastalarına kişiselleştirilmiş hizmet ve kendi dillerinde en yüksek kalitede tedavi sunmak yer almaktadır. Aynı zamanda, seyahat acenteleri, aracılar ve diğer şirketler arasındaki stratejik turizm ve sağlık ittifaklarını güçlendirmek amacıyla çaba sarf etmektedir. Spaincares, hastaların varıştan varışa kadar kapsamlı bir bakım almasını sağlamak için çeşitli hizmetler sunmaktadır. Bu kurum, medikal turistlere destek olmak amacıyla çeşitli tamamlayıcı hizmetler de sunmaktadır. Örneğin, Spaincares'in web sitesi aracılığıyla otelleri bölgeye, şehre, kategoriye, dile ve hizmete göre haritalandırarak, ülkeye gelen medikal turistlere seyahatlerini kolaylaştırma hizmetleri sunmaktadır. Ayrıca, hastaların Spaincares İş Grubu ile aktif iletişimi sürdürmelerine olanak tanıyarak, özelleştirilmiş fırsatlar ve özel teklifler almalarını sağlamaktadır. Bu çabalar, Spaincares'in sadece tedavi sürecini değil, aynı zamanda hastaların seyahatleri boyunca konforlu bir deneyim yaşamalarını sağlamak için geniş kapsamlı bir hizmet yelpazesi sunduğunu göstermektedir. Bu şekilde, Spaincares, İspanya'nın sağlık turizmi sektöründe daha rekabetçi ve çekici bir destinasyon olmasına katkıda bulunmayı hedeflemektedir (Vaidam İspanya,2023).

Spaincares verilerine göre, 2018'de İspanya'da sağlık turizmi sektörü, 140.000 hastayı aşarak 600 milyon EUR üzerinde gelir elde etti. Sektördeki büyüme ve İspanya'nın uluslararası pazardaki gücünün artmasıyla, 2020'de sektörün 200.000 hasta ve 1 milyar EUR büyüklüğe ulaşması beklenmektedir.

İspanya'ya sağlıkla ilgili tedaviler için gelen ziyaretçiler genellikle daha yüksek harcama gücüne sahip bir profilde yer almaktadır. Bu hastaların ortalama kalış süreleri

daha uzun olup, genellikle aileleri ile birlikte seyahat etmektedirler. Bu ziyaretçilerin her biri yaklaşık 3.500 EUR tutarında bir ortalama harcamaya sahiptir, bu da normal bir turist harcamasından daha yüksek bir miktarı temsil etmektedir. İspanya'nın sağlık turizmi sektöründeki başarıları, sektörün gelecekteki büyümesine olumlu bir etki yapmaktadır.

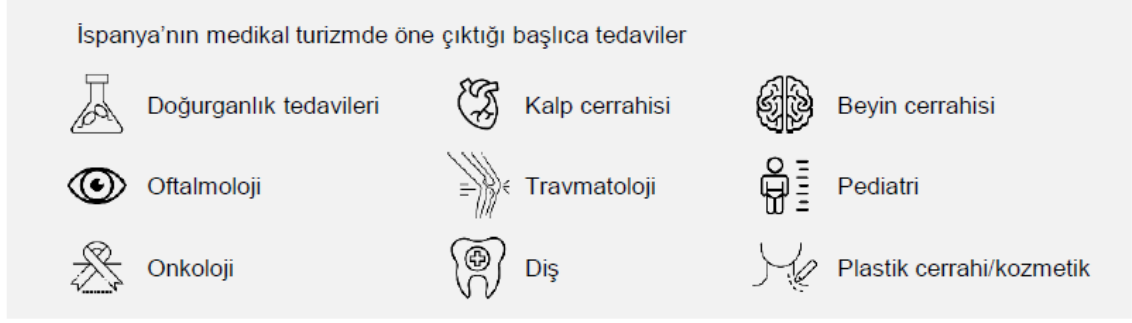


Şekil 8: İspanya'ya gelen medikal turistlerin ülkeleri ve oranları (Amcham Turkey,2021)

İspanya pazarı, aşağıdakiler gibi birçok avantaj nedeniyle medikal turizmde artan bir talep görmektedir. Bu avantajlar:

- Belirli prosedürler için uzun bekleme sürelerinden kaçınma imkânı.
- Rahat, modern ve dinlendirici tesisler.
- En kaliteli hasta ilgisi ve daha fazlasını içermektedir.

İspanya, medikal turistlere çeşitli tedaviler sunmaktadır. İspanya'da **450,000 doktor ve hemşire tarafından, 750 hastanede hizmet verilmektedir.** İspanya Sağlık Bakanlığı, yerli ve yabancı hastalar için en iyi tıbbi tesisleri sunmak için şu anda İspanya'da faaliyet gösteren tüm hastaneleri denetlemektedir. İspanya'nın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler Şekil 8'de gösterilmektedir (Vaidam İspanya,2023).



Şekil 9: İspanya'nın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler (Amcham Turkey,2021)

İspanya'nın tıbbi turizm açısından cazip bir destinasyon olmasının birkaç önemli nedeni vardır. İlk olarak, ülke genelinde bol miktarda güneş ışığı bulunması, turistlerin tıbbi gezilerini tatilleriyle birleştirmelerini kolaylaştırmaktadır. İspanya'nın iklim çeşitliliği, farklı tatil tercihlerine uygun birçok bölge sunmaktadır (Vaidam İspanya,2023).

İspanyol sağlık sistemi, uluslararası turistler için çekici kılan bir diğer faktördür. Avrupa'da seyahat eden hastalar, özellikle İngiltere ve Almanya'dan gelenler, İspanya'nın sağlık hizmetlerinin maliyet açısından avantajlı olduğunu düşünerek tercih etmektedir. Ayrıca, Avrupa Ekonomik Alanı vatandaşları için geçerli olan Avrupa Sağlık Sigortası Kartı, İspanya'da ücretsiz veya düşük maliyetli sağlık hizmeti alımına yardımcı olmaktadır (Vaidam İspanya,2023).

İspanya'nın medikal turizmdeki başarılarından bazıları şunlardır (Vaidam İspanya,2023);

- 1. Uygun Maliyetli Tıbbi Prosedürler:** İspanya'da tıbbi tedaviler, Avrupa ve ABD'deki diğer ülkelerle karşılaştırıldığında daha uygun maliyetlidir. Bu, hastaların %30 ila %70 arasında tasarruf yapmalarını sağlamaktadır.
- 2. Deneyimli ve Nitelikli Doktorlar:** İspanyol sağlık profesyonelleri, iyi eğitilmiş, sertifikalı ve deneyimli kişilerden oluşmaktadır.
- 3. En İyi Hastaneler:** İspanya'da JCI onaylı birçok hastane ve klinik bulunmaktadır. Bu sağlık tesisleri modern ekipmanlarla donatılmıştır ve medikal turistlere özel hizmet sunmaktadır.
- 4. Kolay Seyahat:** İspanya'ya ulaşım kolaydır ve ülke içindeki ulaşım seçenekleri geniş bir yelpazeye sahiptir. Turist vizesi genellikle yeterlidir ve ülkeye vizesiz giriş hakkı olan ülkeler bulunmaktadır.

5. **Güvenlik:** İspanya, güvenli bir seyahat destinasyonu olarak kabul edilir. Genel güvenlik kurallarına uymak, turistlerin sağlıklı ve güvenli bir şekilde seyahat etmelerine yardımcı olmaktadır.

İspanya'nın sağlık sisteminin yüksek teknoloji seviyesi, sadece önceki belirtilen standart tedavileri değil, aynı zamanda robotik cerrahi, kanser tedavileri ve kişiselleştirilmiş tıp gibi daha özel ve ileri düzey tedavileri de giderek daha talep gören hale getirmektedir. Üstelik, İspanya göreceli olarak daha uygun tedavi fiyatları sunmaktadır. Örneğin, kozmetik ameliyatlarda Birleşik Krallık'tan %60 daha uygun fiyatlarla gerçekleştirilebilirken, diz veya kalça protezi maliyetleri Birleşik Krallık'takine göre yaklaşık %50 daha düşük seviyededir. İspanya'nın bu avantajları, uluslararası hastaların tercihlerinde belirleyici olmakta ve ülkeyi sağlık turizmi açısından daha cazip hale getirmektedir (Vaidam İspanya,2023).

2.3.3.4. İsrail

İsrail, kaliteli tıbbi hizmetleri ve dünyaca ünlü tıbbi tesisleriyle popüler medikal turizm destinasyonlarından biri haline gelmiştir. Sağlık politikasına baktığımızda ise (Amcham Turkey,2021)

İsrail, sağlık hizmetlerinde üstün standartlara, gelişmiş tıbbi kaynaklara, modern hastanelere ve sağlık tesislerine sahip dünyanın en gelişmiş ve yenilikçi sağlık sistemlerinden birine sahiptir. Ülkede, çoğunluğu devlete ait ve kar amacı gütmeyen kuruluşlar tarafından işletilen yaklaşık 70 genel hastane ve tıp merkezi bulunmaktadır.

İsrail Sağlık Bakanlığı, ülkedeki sağlık politikalarının düzenlenmesinden ve yönetiminden sorumludur; bunlar arasında, ülkedeki farklı hastaneler ve sağlık merkezleri arasında sağlık düzenlemesine ilişkin standartların uygulanması da yer almaktadır. Sağlık Bakanlığı ayrıca tanınmış İsraili doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının sertifikasyonlarını ve niteliklerini de denetlemektedir.

Sağlık Bakanlığı 2014 yılında yerel hastanelerin kalitesinin gözlemlenmesine yönelik çalışmalar başlatmıştır. Bu girişimlerin bir sonucu olarak önemli ilerlemeler kaydedilmiştir; İsrail hastanelerinin neredeyse tamamı klinik kaliteyi değerlendiren uluslararası programlara katılmıştır ve bakım kalitesini izlemek için ülke çapında programlar uygulanmıştır. Bugün İsrail'deki 29 JCI onaylı hastane ve kuruluş bu şekilde tanınmaktadır.

İsrail medikal turizminin öne çıkan noktalarına baktığımızda ise aşağıdaki gibi listeleyebiliriz (Amcham Turkey,2021)

İsrail'in medikal turizminin gelişmesinin temel nedeni, ülkenin üstün sağlık personeli ve sağlık sisteminin teknolojik gücüdür. İsrail, nitelikli ve geniş deneyime sahip doktorların, birinci sınıf tıbbi tesislerin ve ileri teknolojinin bulunduğu bir ülkedir.

Ayrıca 2019 yılında yürürlüğe giren Sağlık Turizmi Kanunu, İsrail'deki medikal turizm ekosistemini ve katılımcılar arasındaki etkileşimi yapılandırdı. Bu mevzuat, medikal turizme ilişkin kuralların uygulanmasını ve alanın daha organize olmasını sağlamak amacıyla başlatılmıştır. Bu kuralların amacı İsrail medikal turizminin şeffaflığını, tutarlılığını ve etkinliğini teşvik etmektir.

Medikal Turizm Kanunu

İsrail'in Medikal Turizm Kanunu, ülkedeki medikal turizmle ilgili faaliyetleri düzenlemek amacıyla 29 Ocak 2019'da yürürlüğe girmiştir. Bu kanun, medikal turizm acentelerini ve sağlık kurumlarını düzenlerken aynı zamanda bir kayıt sistemi oluşturmayı ve işletmelerin kayıt için gereken şartları belirlemeyi içerir. Kanunun temel hedefleri arasında hastaların tedavi sürecinden olumsuz etkilenmesini önlemek, medikal turizm faaliyetlerinden elde edilen geliri artırmak ve medikal turistlere profesyonel ve etik tedavi sunmak bulunmaktadır. Yani, bu düzenleme, medikal turizmin daha düzenli ve etik bir şekilde gerçekleşmesini sağlamayı amaçlamaktadır (Amcham Turkey,2021)

Medikal Turist Hakları

Medikal Turizm Kanunu'nun medikal turistin haklarını belirleyip koruduğunu ve medikal turizm acentelerinin bu haklara saygı göstermelerini sağladığını ifade etmektedir. Kanun, medikal turizm acentelerinin, medikal turistle ilgili tıbbi bilgi sunumunu sadık, adil ve gizli bir şekilde gerçekleştirmelerini gerektirmektedir. Aynı zamanda, medikal turisti tedavi eden sağlık kuruluşlarının da detaylı bir yazılı bilgilendirme notu gönderme yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu not, sunulan tıbbi tedaviyi ve bu tedavinin maliyetini içermelidir. Bu düzenlemeler, medikal turistin bilinçli ve şeffaf bir şekilde tedavi sürecine dahil olmasını sağlamayı amaçlamaktadır (Amcham Turkey,2021).

Medikal Turizm Acenteleri

İsrail'de faaliyet gösteren medikal turizm acenteleri, belirli yükümlülüklerle tabidir ve bu yükümlülükler İsrail Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenir. İlgili medikal turizm acenteleri, Sağlık Bakanlığı medikal turizm acenteleri siciline kayıt yaptırmak ve Medikal Turizm Kanunu hükümlerine uygun bir şekilde faaliyet göstermekle sorumludur (Amcham Turkey,2021).

Ayrıca, geçiş yönergesine göre, yasanın yürürlüğe girmesinden itibaren ilk üç ay içinde kayıt başvurusunda bulunan ve başvuruları incelenen medikal turizm acenteleri, kendilerini medikal turizm acentesi olarak tanıtabilecekler ve kanunun belirlediği çerçevede faaliyet gösterebileceklerdir. Bu süreç, medikal turizm acentelerinin yasal düzenlemelere uyum sağlamalarına ve resmi olarak faaliyete geçmelerine yönelik bir süreç olarak anlaşılabilir (Amcham Turkey,2021).

İsrail Medikal Turizm Derneği

Medikal Turizm Derneği, ülkenin ilgili alanlarda küresel anlamda tanıtılmasının yanı sıra, İsrail'i seçen hastalara güvenli tedaviler de sunmaktadır. İsrail'de faaliyet gösteren hastane ve klinikler, sağlık ve turizm bakanlıkları ile iş birliği yapan derneğe bağlıdır. Bu hastaya hukuki destek sağlamanın yanı sıra, hastanın tedavisinin ve ülke içi seyahatinin de mümkün olduğunca sorunsuz geçmesini sağlamayı amaçlamaktadır (Amcham Turkey,2021).

İsrail'in büyüyen bir medikal turizm pazarı vardır ve öncelikle Doğu Avrupa ve Kafkasya'dan, özellikle de Rusya'dan hastalar çekmektedir. Sağlık Bakanlığı, İsrail'deki medikal turizm pazarının yaklaşık 1 milyar NIS (yaklaşık 280 milyon ABD Doları) olduğunu açıklamıştır. Turistlerin yaklaşık %50'si Rusya ve Doğu Avrupa'dan gelen medikal turistlerdir. Sağlık turizmi için İsrail'e gelen başlıca ülkeler Rusya, Ukrayna, Kıbrıs, Bulgaristan, Kazakistan ve Gürcistan'dır.

İsrail'deki Medikal Turizm Derneği, ülkeyi küresel olarak tanıtarak medikal turizm sektöründe tercih edilen bir destinasyon haline getirmektedir. Sağlık Bakanlığı ve Turizm Bakanlığı ile iş birliği yaparak faaliyet gösteren dernek, İsrail'i tercih eden hastalar için tedavi sürecini güvenli hale getirmeye odaklanmaktadır. İsrail'deki hastaneler ve klinikler de bu derneğe bağlıdır ve bu sayede hastalara hukuki destek sağlanması ve tedavi ile seyahatin olabildiğince iyi ilerlemesi



hedeflenmektedir.İsrail'in medikal turizm pazarı, özellikle Rusya başta olmak üzere Doğu Avrupa ve Kafkaslardan gelen hastaları çekerek büyümektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından yaklaşık olarak 1 milyar ILS (~280 milyon USD) olarak açıklanan İsrail'deki medikal turizm pazarının yaklaşık %50'sini Rusya ve Doğu Avrupa'dan gelen medikal turistler oluşturmaktadır. İsrail'e gelen medikal turistlerin en fazla geldiği ülkeler arasında Rusya, Ukrayna, Kıbrıs, Bulgaristan, Kazakistan ve Gürcistan öne çıkmaktadır.

İsrail'i tercih etme nedenlerine bakacak olursak eğer (Amcham Turkey,2021);

- İkamet edilen ülkede sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve ilaç düzeyinin düşük olması
- Yerel doktorlar belirli prosedürleri gerçekleştirmek için gerekli deneyime ve/veya gerekli modern ekipmana sahip olmaması
- İkamet edilen ülkede uzun bekleme kuyrukları ve bürokratik zorlukların bulunması
- İsrail'in iyi eğitilmiş doktorları ve güçlü bir sağlık altyapısının oluşu
- Dil engelinin düşük olması

Medikal turistlerin İsrail'i tercih etmelerine yönelik bir diğer neden, menşe ülkede onaylanmayan spesifik tedavi ve ilaçlara duyulan ihtiyaçlardır. Örneğin, İsrail'de kullanımı onaylanmış ancak menşe ülkede onaylanmamış bazı kanser tedavisi yöntemleri veya ilaçlar, hastaları tedavi arayışında farklı ülkelere yönlendirebilmektedir. FDA onayı alınmamış ancak etkili ve umut vadeden tedaviler İsrail'de mevcut olduğundan, medikal turistler bu ülkeyi alternatif bir sağlık destinasyonu olarak değerlendirebilmektedir.

İsrail'in medikal turizm pazarının büyümesindeki etkenler arasında, özellikle Rusya, Doğu Avrupa ve Kafkaslardan gelen medikal turistlerin yoğun ilgisi dikkat çekmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan 1 milyar ILS üzerindeki büyüklük, ülkenin sunduğu sağlık hizmetlerine ve medikal turizm altyapısına olan güveni yansıtmaktadır. İsrail, dünya genelinde sağlık altyapısı konusunda öncü bir ülke olarak, uluslararası hastalar için güvenilir ve kaliteli sağlık hizmetleri sunmaktadır (Amcham Turkey,2021).

	Destinasyon Ortamı	Medikal Turizm Endüstrisi	Tesis ve Hizmetlerin Kalitesi
	12. sıra	20. sıra	3. sıra
	35. sıra	31. sıra	23. sıra

Şekil 10 :Turizm Endeksi'ne (MTI) göre İsrail-Türkiye sıralaması (46 destinasyon içerisinde)
(Amcham Turkey, 2021)

İsrail, 2020 Bloomberg Yıllık Sağlık Performansı Endeksi'nde beşinci sıraya yükselerek (Türkiye ise 19. sırada yer alırken) ve Uluslararası Sağlık Araştırmaları Merkezi (IHRC) sıralamasında dünyanın 41 ülkesi arasında tıbbi hizmet kalitesi açısından birinci sırada yer alarak dikkat çekiyor. Özellikle doğurganlık tedavileri ve IVF, kardiyoloji, beyin cerrahisi, onkoloji, damar ameliyatı, ortopedi, plastik cerrahi/kozmetik ve kemik iliği nakli gibi alanlarda öne çıkan İsrail, yüksek başarı oranları ve sağlık altyapısı ile küresel medikal turizm pazarında önemli bir konuma sahiptir (Amcham Turkey, 2021).

2.3.3.5. Macaristan

Hızla büyüyen medikal turizm pazarıyla dikkat çeken İsrail, özellikle Rusya başta olmak üzere Doğu Avrupa ve Kafkaslar'dan yoğun hasta çekmektedir.

Macaristanın sağlık politikasını inceleyecek olursak eğer aşağıdaki maddeleri sayabiliriz (Amcham Turkey,2021);

- "Sağlıklı Budapeşte Programı" tarafından seçilen şehir hastaneleri, 2017'de yeniden düzenlenmiş ve donanımları güçlendirilmiştir.
- 2018 yılında kabul edilen Ulusal Sağlık Programı ile kardiyovasküler, onkolojik, romatolojik hastalıkların yanı sıra zihinsel sağlık ve çocuk sağlığı alanlarında hükümetin öncelikli sağlık politikaları belirlenmiştir.
- 2007-2013 ve 2014-2020 dönemlerinde AB Yapısal ve Yatırım Fonları kullanılarak sağlık sistemini modernize etmek amacıyla çeşitli projeler hayata geçirilmiştir. Bu projeler kapsamında sağlık altyapısının finansmanı, sağlık ve sosyal hizmetlere erişim ve e-sağlık alanlarına odaklanılmıştır.
- Macaristan'da sağlık sigortası, tüm vatandaşlar için zorunlu bir gerekliliktir.

- Sağlık hizmetleri, Ulusal Sağlık Sigortası Fonu İdaresi (National Health Insurance Fund-NHIF) tarafından yönetilen sağlık sigortası fonu ile finanse edilmektedir.

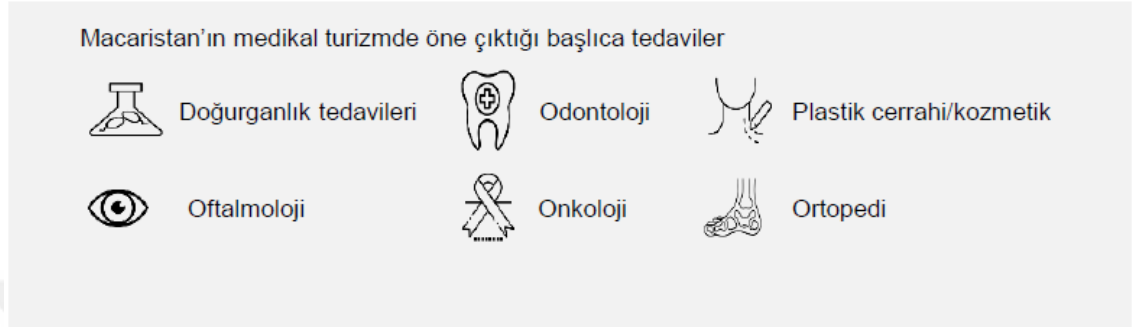
Macaristan, AB üyeliğinin avantajlarını kullanarak medikal turizm endüstrisini geliştirmiştir. Hükümet, "2030 Turizm Stratejisi" raporunda sağlık turizmini önceliklendirerek bu alandaki potansiyeli artırmayı amaçlamaktadır. Strateji, işbirlikçi, aile dostu, erişilebilir, bilgilendirici ve dijital uygulamaları vurgulayarak turizmi sürdürülebilir ve çeşitlendirilmiş bir şekilde büyütmeyi hedeflemektedir. Macaristan'da popüler sağlık hizmetleri arasında diş tedavisi, kozmetik, plastik ve ortopedik cerrahi, göz cerrahisi, kısırlık tedavisi, yaşlanma karşıtı tedaviler, bağımlılık ve obezite tedavileri öne çıkmaktadır. Bu çabalarla, Macaristan, sağlık turizminde önemli bir oyuncu olarak konumlanmayı amaçlamaktadır.

Macaristan, özellikle diş tedavilerindeki başarısıyla bilinen bir medikal turizm destinasyonu haline gelmiştir. Ancak, son dönemde diğer sağlık hizmetlerinde de öne çıkmayı hedeflemektedir. Avrupa Birliği üyeliğinin etkisiyle ülkenin medikal turizmi büyümüş ve çeşitlenmiştir. Macaristan, sağlık turizminde çeşitli alanlarda öne çıkmayı amaçlayarak medikal turizm paketleri ve kişiselleştirilmiş seyahatler sunmaktadır. Bu alanlar arasında diş tedavileri, wellbeing, kaplıca ve spalar, ortopedik cerrahi, onkoloji, oftalmoloji, doğurganlık tedavileri, kardiyak ve lokomotor hastalık rehabilitasyonu bulunmaktadır. Macaristan'da gerçekleştirilen tıbbi prosedürler genellikle diğer Avrupa ülkelerine kıyasla daha ekonomiktir. Son zamanlarda, ülkenin sağlık turizmi imajını geliştirmek adına medikal tedavi ve prosedürlerin tanıtımına önem verilmektedir (Amcham Turkey,2021).

Macaristan Ulusal Turizm Örgütü, 2030 yılını Sağlık Turizmi yılı olarak ilan etmiş ve bu kapsamda hedef ülkeler olarak Avusturya, Almanya, İngiltere, İsrail, İsviçre, Hırvatistan ve Polonya'yı belirlemiştir. Örgüt, sağlık turizmini tanıtmak ve teşvik etmek amacıyla bir dizi tanıtım ve pazarlama etkinliği düzenlemiştir. Bu kapsamda, yaklaşık 150 fuara katılarak, 12 organizasyon düzenleyerek turizm ve seyahat acenteleri ile etkin bir iş birliği gerçekleştirmiştir.

Avrupa yerleşimli hastaların %42'si, diş tedavisi için başka bir ülkede tedavi olmayı tercih ettiğinde, bu hastaların önemli bir kısmı (%42) tercihini Orta Avrupa'nın önde gelen sağlık turizmi destinasyonlarından biri olan Macaristan'da

gerçekleştirmektedir. Ayrıca, dünya genelinde dental sağlık turizminin %21'i Macaristan tarafından kontrol edilmektedir. Macaristan'a gelen medikal turistlerin başlıca ülkeleri arasında Birleşik Krallık, Almanya, İtalya, İsviçre, Danimarka ve Rusya bulunmaktadır. Macaristan'ın medikal turizmde öne çıktığı tedavilere yönelik ayrıntılar şekil 11'de incelenebilir (Amcham Turkey, 2021).



Şekil 11: Macaristan'ın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler (Amcham Turkey,2021)

Macaristan'ın sağlık turizminin gelişimi ve tanıtımı için uluslararası bir dernek olan Medikal Turizm Derneği (Medical Tourism Association-MTA) ile ortaklık kurmuştur. MTA, medikal turizmin gelişmesini teşvik etmeyi ve uluslararası hasta haklarını korumayı amaçlayan kar amacı gütmeyen bir kuruluştur. MTA, sağlık hizmeti sağlayıcıları, hükümetler, sigorta şirketleri, işverenler ve diğer sağlık hizmeti alıcıları ile işbirliği yaparak şeffaf ve yüksek kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi artırmaya odaklanmaktadır (MedicalTourismHungary,2020)

Macaristan Turizm Ajansı (MTA), sürdürülebilir ekonomik büyüme, uluslararası pazarlara erişim ve sınır ötesi sağlık hizmetlerine odaklanarak, Orta Avrupa'daki sağlık hizmet kapasitesinin farkındalığını artırmak amacıyla Macaristan ile bir ortak program başlatmıştır. Bu programın bir parçası olarak, Macaristan Medikal Turizm Derneği, küresel bir organizasyon olan MTA'nın bir üyesi olarak, Macaristan'ı dünya çapında önde gelen sağlık turizmi destinasyonlarından biri haline getirmeyi hedeflemektedir. Dernek, Macarca bilmeyen hastalara özel hizmetler sunarak, hastaların kişisel ulaşımını düzenleyerek, konaklama süresince destek sağlayarak ve ekstra aktiviteleri (turistik/tarihi gezi vb.) kolaylaştırarak hastaların olumlu bir deneyimle ülkelerine dönmelerini hedeflemektedir. Yani, Macaristan, sağlık turizminde uluslararası bir çekim merkezi olma amacıyla özel hizmetler ve destekler sunarak hasta deneyimini iyileştirmeyi hedeflemektedir (MedicalTourismHungary,2020).

Macaristan'ın 2030 Turizm Stratejisi çerçevesinde, turizm sektörünün dijitalleşmesini ve rekabet gücünü artırma hedefi doğrultusunda, 2019 yılında Ulusal Turizm Veri Tedarik Merkezi (National Tourism Data Supply Centre-NTAK) kurulmuştur. Macar Turizm Ajansı'nın (HTA) gözetiminde faaliyet gösteren bu dijital veri tedarik sistemi, her tür konaklamadan gerçek zamanlı veri toplamakta ve anonim ciro istatistikleri ile tüm Macar konaklama tesislerine dair gerçek zamanlı bir genel bakış sunmaktadır. Bu platform, Macaristan'ın 2030 yılına kadar 50 milyon misafir geceleme hedefine katkı sağlamayı amaçlamaktadır (Amcham Turkey,2021);

Macaristan'ın Ulusal Turizm Veri Tedarik Merkezi (NTAK), medikal turizmle ilgili doğru ve kapsamlı verilerin ölçülmesi ve tutulması amacıyla sağlık sektöründeki gelişmeleri izlemekte, hasta sayıları, geldikleri ülkeler ve harcanan süre gibi önemli verileri içermektedir. Bu veriler, genel turizm ve konaklama sektöründe etkin planlama ve ölçme için kullanılabilir. Ayrıca, sektörel stratejilerin, gelişmelerin ve kampanyaların daha etkili bir şekilde planlanması ve değerlendirilmesi için bu veriler kullanılmaktadır.

NTAK, projeksiyonlar hazırlayarak gelecekteki hasta trafiği konusunda bilgi sağlamak ve Macaristan'a ilgiyi artırmak amacıyla veri temelli kampanyaların oluşturulmasına katkıda bulunmaktadır. Bu çabaların bir sonucu olarak, tek bir ulusal veritabanı oluşturularak Macaristan'ın medikal turizmdeki çekiciliğini artırmak için stratejik kampanyalar yürütülebilmektedir. Bu veri temelli yaklaşım, ülkenin sağlık turizmi alanında güçlü bir konum elde etmesine yardımcı olmaktadır.

Ücret Karşılaştırılması

Macaristanın İngiltere ile fiyat karşılaştırılmasını Tablo 3’de inceleyebiliriz.

Tablo 3: Macaristan ve İngiltere ücret karşılaştırılması (Tontus, 2021)

İşlem	İngiltere (USD)	Macaristan (USD)
Liposuction	\$6.000	\$2.200
Meme büyültme/küçültme	\$9.500	\$4.000
Yüz gerdirme	\$12.000	\$5.400
Abdominoplasti	\$9.000	\$4.600
Porselen kron diş tedavisi	\$1.000	\$400
Full akrilik diş tedavisi	\$1.800	\$600
Dental implant	\$3.500	\$1.700

2.3.3.6. Malezya

Gelişmiş tedavilerde özelleşme ve fiyat rekabetiyle birlikte Malezya, Asya-Pasifik bölgesinde küresel bir medikal turizm merkezi olmayı hedeflemektedir. Malezya'nın medikal turizm alanında küresel bir merkez olma hedefine ulaşmak için sağlık politikaları ve uygulamaları aşağıdaki gibidir (Amcham Turkey,2021);

Hastane Kümelenme Konsepti: Malezya Sağlık Bakanlığı, 2019 yılında hastane kümelenme konseptini uygulamaya koymuş ve coğrafi yakınlıktaki hastanelerin kaynak ve tesisleri paylaşan bir birim olarak hizmet vermesini sağlamıştır. Bu yaklaşım, hastanelerin bir araya gelerek bir bölgede belirli uzmanlık alanlarında yoğunlaşmalarına ve birbirleriyle iş birliği yapmalarına olanak tanımaktadır.

Teknolojik Gelişmeler: Malezya'daki sağlık tesisleri, Endüstri 4.0 teknolojilerinden faydalanarak daha doğru teşhisler yapmayı ve uluslararası hastaların verilerini daha verimli bir şekilde kullanmayı hedeflemektedir. Bu yaklaşım, sağlık sektöründe dijitalleşme ve teknoloji kullanımının etkin bir şekilde teşvik edildiğini göstermektedir.

Doktor Sayısının Artırılması: Malezya, kayıtlı doktor sayısını artırarak ulusal sağlık hizmet kapasitesini güçlendirmeyi hedeflemektedir. Bu, ülkede daha fazla

uzmanlık ve uzman doktorun bulunmasını sağlayarak medikal turizm alanında daha fazla uzmanlık hizmeti sunma kapasitesini artırmayı amaçlamaktadır.

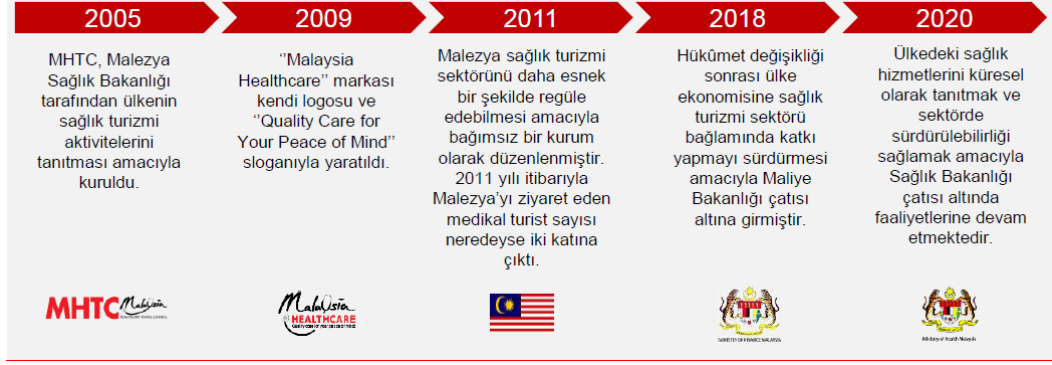
Kamu-Özel İş Birlikleri: Malezya, medikal turizmde küresel bir merkez olma yolundaki hedeflerini desteklemek için kamu-özel endüstriyel iş birliklerini teşvik etmektedir. Bu iş birlikleri, sağlık sektöründeki özel sektör yatırımlarını çekmeyi ve uluslararası standartlarda sağlık hizmeti sunmayı amaçlamaktadır.

Malezya'nın bu stratejileri, ülkenin medikal turizmde rekabet avantajını artırmayı, gelişmiş tedavilere özelleşmeyi teşvik etmeyi ve fiyat rekabetini kullanarak Asya-Pasifik bölgesinde küresel bir medikal turizm merkezi olma hedefini gerçekleştirmeyi amaçlamaktadır.

Ülkenin Malezya medikal turizminin öne çıkan noktaları ise (Amcham Turkey,2021);

Malezya, medikal turizmdeki güçlü yönleriyle dikkat çekmektedir. Devletin sürekli destek sağlaması ve ekonomik sağlık hizmetleri, Malezya'yı uluslararası hastalar için çekici kılan faktörler arasındadır. Ülkede bulunan 33'ten fazla gelişmiş kalp tedavi merkezi, özellikle kardiyoloji ve doğurganlık tedavilerinde uzmanlaşarak Malezya'nın niş bir medikal turizm destinasyonu olmasını sağlamaktadır. Ulusal Sağlık Enstitüsü tarafından oluşturulan Uluslararası Hasta Merkezi (IPC), yurtdışından gelen hastalara göçmenlik hizmetleri, vize ve sağlık sigortası transferleri konusunda destek sağlamaktadır. Malezya, sağlık turizmindeki başarıları nedeniyle çeşitli uluslararası ödüllere layık görülmüş ve dünya çapında tanınan bir medikal turizm merkezi olma yolunda önemli adımlar atmıştır. Ayrıca, 2010 yılında açıklanan Ekonomik Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetlerini geliştirerek ülkeyi orta-üst gelir düzeyine taşıma hedefini benimsemiştir, bu da Malezya'nın genel ekonomik büyümesine katkı sağlamaktadır.

Ülkede sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve koordinasyonu esas olarak Malezya Sağlık Hizmetleri Seyahat Konseyi (MHTC) tarafından yürütülmektedir. Şekil 12'de gösterilmektedir (Amcham Turkey,2021);



Şekil 12: MHTC'nin kuruluşu

Malezya, medikal turizmde dikkat çekici bir büyüme göstermektedir. 2011'de 643.000 hasta ve 127 milyon USD gelir elde eden ülke, Malezya Sağlık Turizmi Konseyi'nin (MHTC) özerkleştirilmesinin ardından son 8 yılda medikal turizm gelirlerini yaklaşık 3,14 kat artırmıştır. 2019'da 1,3 milyon hasta ve 400 milyon USD gelir elde eden Malezya, sağlık turizmi gelirlerinin toplam turizm gelirlerinin %7,6'sını oluşturmuştur. MHTC, her yıl daha fazla hasta çekmeyi hedefleyerek, 2020 itibarıyla ülkeyi 2 milyonun üzerinde hastanın ziyaret etmesini ve bunun sonucunda 680 milyon USD gelir elde edilmesini beklemektedir (Vaidam Malezya,2019).

Malezya, ülkenin Asya'da bir kardiyoloji ve doğurganlık merkezi olarak konumlandırılmasını, sağlık turizmi politikasının temeline koymuştur. Malezya medikal turizm pazarının başlıca paydaşlarına bakacak olursak (Vaidam Malezya,2019);

Malezya Sağlık Bakanlığı: Malezya Sağlık Bakanlığı, ülke genelindeki hastane ve klinik ağı aracılığıyla sağlanan nitelikli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetlerine erişimi sağlamaktan sorumludur. Bakanlık, sağlık politikalarının belirlenmesi, sağlık hizmetlerinin koordinasyonu ve genel sağlık standartlarının sağlanması gibi görevleri yerine getirerek halkın sağlık ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlamaktadır. Nitelikli sağlık hizmetlerinin geniş bir yelpazede sunulması, hastaların çeşitli sağlık sorunlarına etkili bir şekilde müdahale edilmesini sağlamaktadır. Ayrıca, uygun fiyatlı sağlık hizmetleri sunularak geniş bir topluluk tarafından erişilebilirliği artırma hedeflenmektedir.

Malezya Tıp Konseyi: Malezya Tıp Konseyi, ülkenin tıp alanındaki politika yönetimini üstlenen bir kuruluştur. Sağlık Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren bu konsey, hem yerel hem de uluslararası hastalar için tıp etiği, eğitim standartları ve tıbbi prosedür standartlarının sağlanmasını amaçlamaktadır. Malezya'da tıp alanında etik

kuralların ve kalite standartlarının korunması, bu konseyin sorumluluk alanına girmektedir. Aynı zamanda, sağlık sektöründeki profesyonellerin yetkinliklerini ve standartlarını belirleyerek kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulmasına katkıda bulunmaktadır.

Malezya Özel Hastaneler Birliği (APHM): Malezya Özel Hastaneler Birliği (APHM), Malezya'da faaliyet gösteren özel hastanelerin bir araya geldiği bir birliktir. APHM, üyelerine destek sağlar, sektördeki en iyi uygulamaları teşvik eder ve özel hastaneler arasında iş birliği ve iletişimi artırmayı amaçlamaktadır.

Hastane ve Klinikler: KPJ Healthcare, Gleneagles Hastanesi, Prince Court Tıp Merkezi ve Island Hastanesi gibi hastaneler, medikal turizmde önde gelen kuruluşlardır ve önemli başarılarla sahiptir.

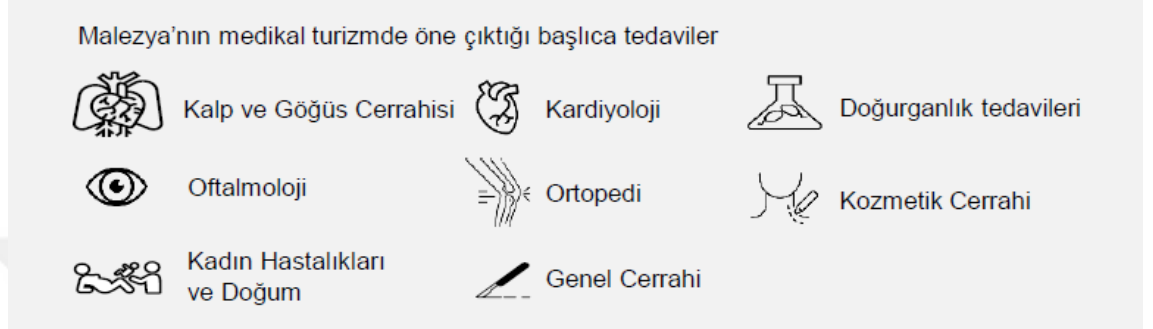
Malezya medikal turizm pazarı çekici faktörlerine inceleyecek olursak eğer aşağıdaki gibi sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Amcham Turkey,2021)

Fiyat Avantajı: Malezya'nın düşük maliyetli sağlık hizmetleri, çeşitli faktörlere dayanmaktadır. Devlet sübvansiyonları, yüksek malpraktis maliyetlerinin düşük olması, uygun döviz kurları ve düşük işletme maliyetleri bu avantajların başında gelir. Ayrıca, özellikle ünlü sağlık kuruluşları, örneğin Malezya Ulusal Kalp Enstitüsü gibi, Avrupa ve Amerika'dan gelen hastalara özel olarak belirlenmiş indirimli fiyat tarifeleri uygulayarak uluslararası hastaların dikkatini çekmektedir. Bu faktörler bir araya geldiğinde, Malezya dünya genelinde sağlık turizminde tercih edilen bir destinasyon haline gelmiştir.

Uluslararası Akredite Tıbbi Hizmetlerin Mevcudiyeti: Malezya, sağlık turizmindeki kalitesini ve dünya standartlarında hizmet sunma kapasitesini belirlemek adına küresel kurumlardan alınan akreditasyonları kullanmaktadır. Özellikle JCI (Joint Commission International), GHA (Global Healthcare Accreditation) ve MSQH (Malaysian Society for Quality in Health) gibi önemli akreditasyonlara sahip sağlık tesisleri, ekonomik fiyatlarla uluslararası hastalara yüksek kalitede sağlık hizmeti sunmaktadır. Bu akreditasyonlar, Malezya'nın sağlık altyapısının dünya genelinde tanınan standartlara uygun olduğunu vurgulayarak ülkeyi küresel medikal turizmde cazip hale getirmektedir.

Helal Sağlık Hizmetleri: Malezya, helal sağlık hizmetleri (domuz eti yerine sığır ürünlerinden elde edilen insülin gibi) sunması ve tıbbi tesislerin mescit gibi hastaların dua edebileceği alanlara sahip olması nedeniyle Müslüman tıp turistleri için doğal bir destinasyon haline gelmektedir.

Malezya'nın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler şekil 13'te gösterilmektedir.



Şekil 13: Malezya'nın medikal turizmde öne çıktığı başlıca tedaviler (Amcham Turkey,2021)

Ülkeye ziyarette bulunan hasta sayısının fazlalığına rağmen yeteri kadar gelir elde edilemediği görülmekte ve özellikle de konaklama alanında yeterli hizmetin sağlanamadığı ortaya çıkmaktadır.

Ücret Karşılaştırılması

Malezya ve ABD ile fiyat karşılaştırılmasını Tablo 4'te inceleyebiliriz.

**Tablo 4: Malezya ve ABD seçilmiş cerrahi işlemlerin maliyet karşılaştırılması (Dolar)
(Toncu,2022)**

İşlem	ABD (USD)	Malezya (USD)
Koroner Arter Baypas	\$92000	\$20800
Valf Değişirme (Kalp Kapak Ameliyatı)	\$87000	\$15000
Kalça Protezi	\$31000	\$12500
Diz Protezi	\$28000	\$7800
Laminektomi Ameliyatı	\$65000	\$14250
Tüp Bebek	\$12500	\$4200
Mide Bypass	\$23000	\$9250
4 İmplant Destekli Köprü	\$21500	\$7700
İmplant Destekli Protezler (Üst ve Alt)	\$11500	\$3750
Yüz Germe	\$11500	\$3.300
Burun Estetiği	\$4800	\$2800

2.3.3.7. Singapur

Singapur mevcut medikal turizm başarısını, akıllı hastane ve yenilikçi ilaç yatırımlarıyla ileri taşımayı hedeflemektedir. Ülkenin sağlık politikasını inceleyecek olursak eğer (Amcham Turkey,2021);

Singapur, sağlık sektöründe bir dizi stratejik hedefi gerçekleştirmeyi amaçlayan kapsamlı bir planı hayata geçirmiştir. Bu çerçevede, entegre ve kaliteli bakım, maliyet etkin hizmetler, sağlık hizmetleri araştırmalarının güçlendirilmesi ve halkın sağlığını yönetme yeteneğinin artırılması öncelikli hedefler arasında yer almaktadır. Smart Nation Singapore inisiyatifi kapsamında, sağlık sektörünün dijitalleşmesi büyük önem taşımakta olup, akıllı hastanelerin, örneğin Tan Tock Seng Hospital gibi kurulması bu amaç doğrultusunda atılmış adımlardan biridir. Ayrıca, MediShield Life adlı sağlık sigortası ile sağlık sorunlarına önceden sahip olan bireyleri dahi koruma altına alarak geniş bir kesime erişimi sağlamaktadır. Singapur, sağlık sektörüne yapılan harcamaları 2030 yılına kadar GSYH'nin %8'ine çıkarma hedefiyle

kaynaklarını güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra, Health Promotions Board'un Healthy Living Masterplan'ı aracılığıyla 2020 yılında sağlıklı yaşamı daha ulaşılabilir kılma hedefini benimsemiştir.

Singapur Medikal Turizminin Öne Çıkan Noktaları ise (Amcham Turkey,2021);

Singapur, Güneydoğu Asya'daki medikal turizm destinasyonları arasında öne çıkan bir ülkedir. Diğer ülkelere kıyasla daha düşük maliyetle, yüksek kaliteli tıbbi tesisler ve ekipmanlarla hizmet sunarak dikkat çeker. Ülkede dünya çapında tanınmış doktorlar ve hastaneler bulunmaktadır, bu da Singapur'u medikal turistler için çekici kılan faktörlerden biridir. Ayrıca, Singapur'un yenilikçi ilaçlara ve etkili ruhsatlandırma yöntemlerine verdiği önem, yatırımcılar için cazip kılan unsurlardan biridir. Singapur, medikal turizmin çekiciliğini artırmak ve tanıtmak amacıyla çeşitli kamu ve özel girişimlere sahiptir. Sağlık Hizmeti Master Planı çerçevesinde yapılan sağlık teknolojileri yatırımları, özellikle sağlık hizmetlerinin ihracatını artırmayı hedefleyen bir strateji olarak öne çıkmaktadır.

Singapur 2020 sağlık hizmeti master planına baktığımızda (Amcham Turkey,2021);

2012 yılında Singapur Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri 2020 Master Planı'nı uygulamaya koymuş ve bu plan kapsamında sağlık hizmetlerine erişimi ve kalitesini iyileştirmeyi hedeflemiştir. Plan, ülkedeki sağlık hizmetlerinin gelişimine katkı sağlamış, özellikle yeni teknolojilerin yaygınlaşmasını teşvik etmiştir. Uzaktan sağlık hizmetlerine yönelik dijital yatırımlar, özellikle mod1 sağlık hizmetlerinin ihracatını artırmıştır. Singapur, ulusal dijitalleşme politikası doğrultusunda sağlık hizmetlerine yatırım yaparak tele-tıp hizmetlerini geliştirmiştir. Akıllı Ulus ve Dijital Hükümet Ofisi, Singapur'un Smart Nation Singapur girişimiyle öncelikle akıllı şehirler olmak üzere sağlık sektörünü her alanda dijitalleştirmeyi amaçladığını belirtmiştir. Bu bağlamda, ulusal stratejik projeler arasında dijital ve akıllı teknolojilerin benimsenmesini sağlayacak akıllı şehir çapında kodeks, e-ödemeler, ulaşım ve sensör platformları gibi önemli projeler belirlenmiştir.

Doctor Anywhere, yenilik ve teknoloji odaklı bir sağlık hizmeti şirkettir ve dijital platformu aracılığıyla sağlık ve sağlıklı yaşam çözümlerine hızlı erişim sağlar. COVID-19 salgını nedeniyle teletıp hizmetlerine olan talebin artmasıyla birlikte, Doctor Anywhere 31 Mart 2020 tarihi itibarıyla 27 milyon USD fon sağlamıştır.

Şirketin geliri ve kullanımı, son aylarda iki ila üç kat artmıştır (Amcham Turkey, 2021).

Singapur'da Johns Hopkins Singapur Uluslararası Tıp Hastanesi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Ulusal Sağlık Grubu tarafından ortaklaşa yönetilen ve JCI akreditasyonuna sahip bir kurumdur. Johnson & Johnson Innovation, tıbbi teknoloji uzmanlarının bir araya getirilmesi amacıyla tasarlanmış olan Singapur'un Teşhis Geliştirme Merkezi'nde bir ortaktır. The Raffles Medical Group, Singapur'da 28 hastane ve klinik ağına sahip olup, gelişmiş ülkelerdeki sağlık kurumlarıyla stratejik ortaklıklar kurarak üçüncü bir ülkede ev sahibi ülke yatırımcılarıyla iş birlikleri oluşturmaktadır. Parkway Sağlık Grubu (The Parkway Healthcare Group), Singapur'daki en büyük sağlık yatırım grubu olarak, bölgede bir üs kurmak ve daha sonra ev sahibi ülkelerdeki ortaklarla ortak girişimlerle genişlemek amacıyla Singapur'daki hastaneleri satın almıştır (Vaidam Singapur, 2023).

Ücret Karşılaştırılması

Singapur ve ABD ile fiyat karşılaştırılmasını Tablo 5'te inceleyebiliriz.

**Tablo 5: Singapur ve ABD seçilmiş cerrahi işlemlerin maliyet karşılaştırılması (Dolar)
(Toncu,2022)**

İşlem	ABD (USD)	Singapur (USD)
Koroner Arter Baypas	\$92000	\$54500
Valf Değişirme (Kalp Kapak Ameliyatı)	\$87000	\$46000
Kalça Protezi	\$31000	\$21400
Diz Protezi	\$28000	\$19200
Laminektomi Ameliyatı	\$65000	\$27800
Tüp Bebek	\$12500	\$9450
Mide Bypass	\$23000	\$14800
4 İmplant Destekli Köprü	\$21500	\$11800
İmplant Destekli Protezler (Üst ve Alt)	\$11500	\$7000
Yüz Germe	\$11500	\$7850
Burun Estetiği	\$4800	\$3500

2.3.4 Türkiye sağlık hizmetleri ve medikal turizm kapasitesi

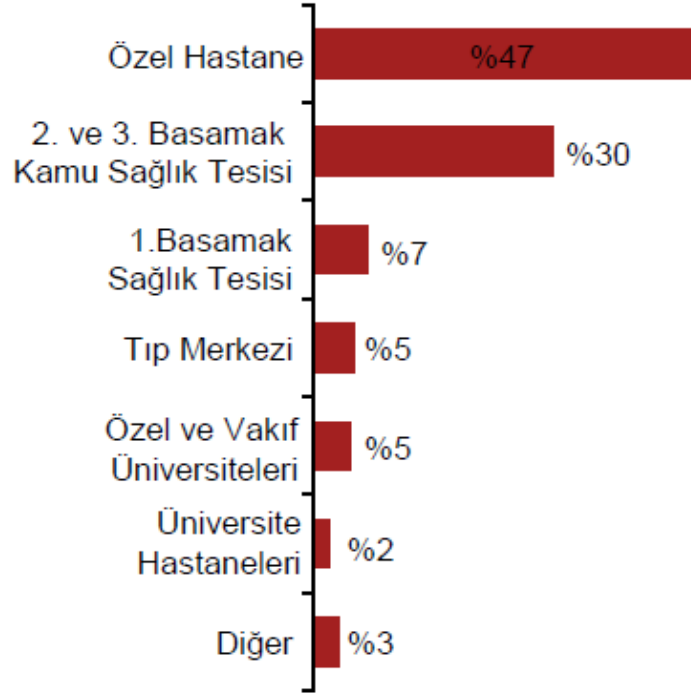
Türkiye, COVID-19 salgını öncesinde başarılı stratejiler ve altyapı yatırımları sayesinde sağlık turizminde önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Türkiye'nin medikal turizm hedeflerini gerçekleştirmesi, tıbbi cihaz ve ilaç pazarlarının gelişmesi ile sıkı bir bağlantı içermektedir (Özkan,2019).

	2009	2019	2009 - 2019
 Küresel Medikal Turizm Pazar Büyüklüğü (milyar USD)*	20	104	5,2x
 Türkiye'nin sağlık turizmi geliri (milyar USD)**	0,45	1,07	2,4x
 Gelen uluslararası hastalar (bin kişi)**	201	662	3,3x
 Türkiye'deki hastane yatak sayısı (bin)**	189	238	1,3x

Şekil 14:Medikal turizm pazar büyüklüğü (Sağlık Bakanlığı,2023)

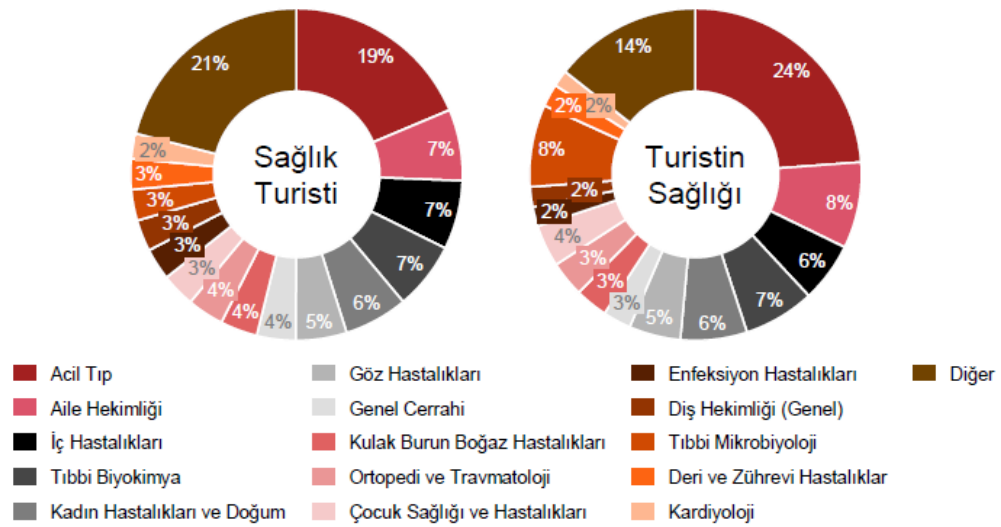
Marka olarak öne çıkmak için, öncelikle fiyat ve kalitede tanınırlığı arttırmak gerekmektedir. Bu, müşterilere sunulan hizmetin kalitesini vurgulayarak ve uygun fiyat politikalarıyla birleştirerek gerçekleştirilebilir. Ayrıca, şehir hastaneleri başta olmak üzere kamu hastaneleri için özel bir tanıtım ve aracılık modeli oluşturarak, kamu sektörüyle iş birliği yapılabilir ve geniş bir hasta kitlesine ulaşılabilir. Sonuç olarak, sağlık sektöründe başarı için marka bilinirliğini artırmak, rekabet avantajını güçlendirmek ve sektörel stratejileri etkili bir şekilde uygulamak önemlidir. Bu unsurları bir araya getirerek, kurumun sağlık sektöründeki liderliğini sağlanmaktadır (Amcham Turkey,2021)

Türkiye'de Kurum Türüne Göre Sağlık Turisti Oranları (2015 – 2021*)



Şekil 15: Türkiye'de kurum türüne göre sağlık turisti oranları (Sağlık Bakanlığı,2023)

Türkiye'de Klinik Türü Bazlı Hasta Oranları** (2015 – 2021*)

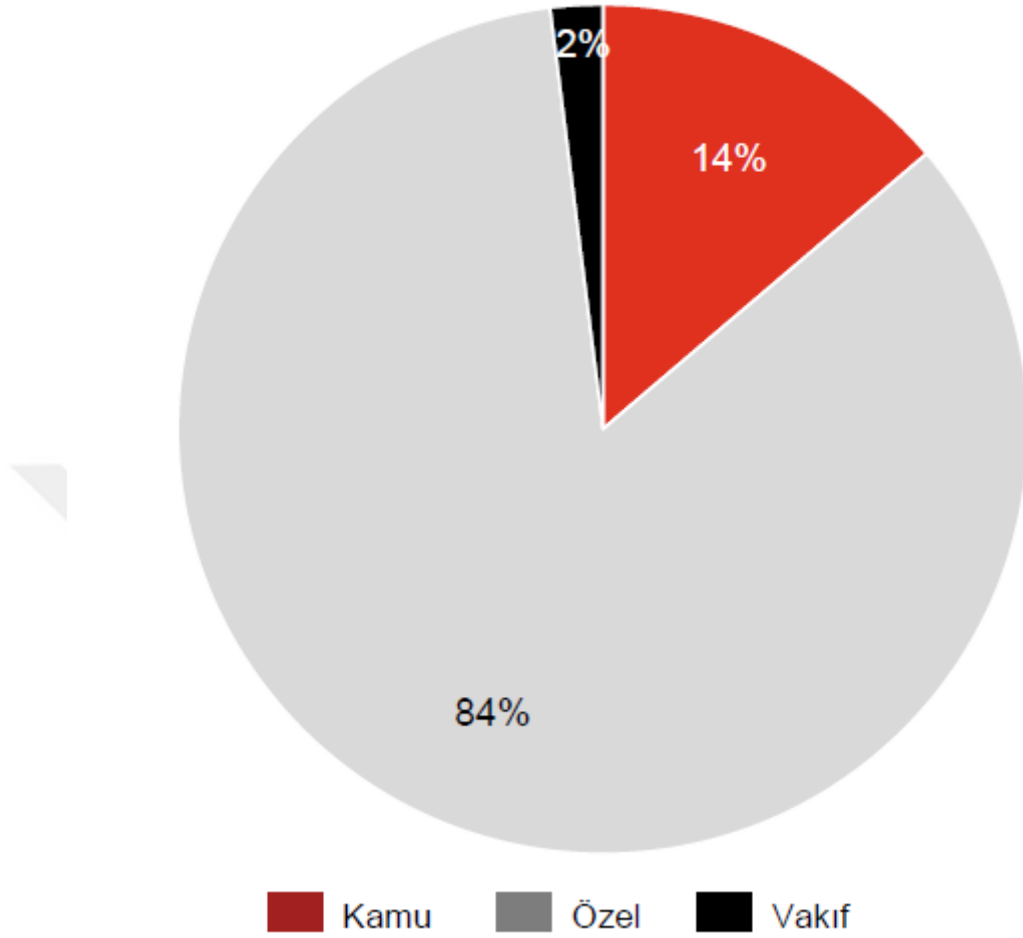


Şekil 16: Türkiye'de klinik türü bazlı hasta oranları (Sağlık Bakanlığı, 2023)

Şekil 15 ve Şekil 16'de Türkiye'de özel hastanelerin %47'lik oranla en çok hizmet veren kurumlar olduğu belirtilirken, 2. ve 3. basamak kamu sağlık tesislerinin de %30'luk bir oranla önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır. Sağlık turisti tanımı, Türkiye'de geçici süreli olarak bulunan yabancıların ani hastalıklarda ve acil durumlarda sağlık hizmeti almasını ifade etmektedir. Ayrıca, klinik türü bazlı hasta oranları incelenerek sağlık turisti kategorisi için en yüksek orana sahip ilk 15 klinik sıralanmıştır. Bu sıralama içinde Acil Tıp'ın her iki kategoride de ilk sırada olmasının, sağlık turistleri için süreçleri hızlandırmak amacıyla acilden girişlerin yapılabilmesinden kaynaklandığı ifade edilmektedir. Acilden yapılan girişin, diğer bölümlerden hizmet alınması açısından bir rekabet avantajı sağlayabileceği belirtilmektedir (Amcham Turkey,2021).

Ülkemizde çoğunluğu özel sektör olmak üzere 1.205 yetkili sağlık tesisi ve 211 yetkili aracı kurum bulunmaktadır. Bu bilgi, "Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Yönetmeliği" kapsamında sağlık turizmi faaliyetlerine katılan 1.205 yetkili sağlık tesisinin bulunduğunu göstermektedir. Uluslararası sağlık turizmi tesisi, doğrudan başvuran uluslararası sağlık turistlerini ağırlayabilmektedir. Ancak ara faaliyetlerin gerekli olması halinde Bakanlıkça yetkilendirilen uluslararası sağlık turizmi kuruluşu ile protokol oluşturulması gerekmektedir. Bu bilgi, sağlık turizmi altyapısının öncelikli olarak özel sektörde yoğunlaştığını ve bu alanda faaliyet gösteren birçok tesisin bulunduğunu göstermektedir (Amcham Turkey,2021).

Yetkilendirilmiş Sağlık Tesislerinin Sahiplik Tipi



Şekil 17: Yetkilendirilmiş sağlık tesislerinin sahiplik tipi

Türkiye medikal turizm kapasitesini 6 ana başlık belirlemektedir. Bu başlıklar Sağlık Altyapısı ve İnsan Gücü, Paydaş Ekosistemi, Medikal Turizm Devlet Stratejisi ve Pazarlama, Medikal Cihaz Sektörü, İlaç Sektörü, Fiyatlar ve Finansman olarak ayrılmıştır.

2.3.5 Türkiye sağlık turizmi verileri

Sağlık turizminin Türkiye ekonomisi için giderek daha fazla önem kazandığı gözlemlenmektedir. Bu artışın temel nedenleri arasında, gelişmiş ülkelerdeki uzun bekleme süreleri ve yüksek tedavi maliyetleri bulunmaktadır. Sağlık turizmi, 2018 yılında 551.748 kişi tarafından tercih edilirken, bu sayı 2019'da 662.087'ye yükselmiştir. Ancak, elde edilen gelir açısından 2018'de 1 milyar 110 milyon 843 bin

dolar iken, 2019'da bu gelirden bir düşüş yaşanmış ve 1 milyar 65 milyon 105 bin dolar olarak kaydedilmiştir. Bu düşüşün ana sebebi, dünya genelinde ortaya çıkan Covid-19 salgınıdır. Sağlık turizmindeki etkisi, 2020 ve 2021 yıllarında daha belirgin hale gelmiştir. Salgın nedeniyle, Türkiye 2020 yılında 388.150 hastayı ağırlayarak 548 milyon 882 bin dolar gelir elde etmiş, 2021 yılında ise bir önceki yıla göre önemli bir artış göstererek 642.444 hastaya sağlık hizmeti sunmuş ve 1.048.549.000 dolar gelir elde etmiştir (USHAS,2020).

2022 yılında ise sağlık turizmi, toplam 1.258.382 kişinin ülkede sağlık hizmeti almak için tercih ettiği bir sektör olmuştur. Bu dönemde elde edilen gelir ise 2.119.059 bin ABD doları olarak kaydedilmiştir. Bu rakamlar, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından hala çekici bir destinasyon olduğunu ve sektördeki büyümenin devam ettiğini göstermektedir (USHAS,2020).

2023'ün ilk iki çeyreğinde toplam 746.290 kişi sağlık hizmeti almak için ülkemize gelmiş ve buradan elde edilen gelir 1.033.942 bin ABD doları tutarında gerçekleşmiştir (USHAS,2020).

Uluslararası hastaların en çok tercih ettiği klinik branşlar sırasıyla; Kadın hastalıkları, iç hastalıkları, göz hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş hekimliği, ortopedi ve travmatoloji, enfeksiyon hastalıkları ve kulak-burun-boğaz, şeklindedir. Resmi verilere net olarak yansımaya da Saç Ekimi, Plastik ve Estetik cerrahi uygulamaların yaygınlığı da sektör tarafından bilinmekte ve takip edilmektedir. (Yazarın Yorumu)

Sevim ve Sevim'in (2019) yaptığı çalışma, Türkiye'ye gelen hastaların çoğunlukla Libya, Irak ve Azerbaycan gibi ülkelere geldiğini ortaya koymaktadır. Bu hastaların tercihinde etkili olan faktörler arasında, geldikleri ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin Türkiye'ye göre daha zayıf olması, din ve kültür benzerlikleri ve Türkiye'ye kolay ulaşım gibi etkenler bulunmaktadır. Özellikle, bu hastaların sağlık hizmetlerindeki kalite ve erişim sorunları nedeniyle Türkiye'yi tercih ettiği belirtilmektedir. Ayrıca, din ve kültür benzerlikleri, hastaların Türkiye'yi tercih etmelerinde önemli bir role sahiptir. Türkiye'nin, özellikle Libya, Irak ve Azerbaycan gibi ülkelere olan yakınlığı, bu ülkelere gelen hastalar için çekici kılan bir diğer faktördür. Çalışma aynı zamanda, hastaların %54,6'sının medikal turizm amaçlı en az

iki kez Türkiye'ye geldiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından güvenilir ve tercih edilen bir destinasyon olduğunu göstermektedir.

Türkiye'nin sadece Libya, Irak ve Azerbaycan gibi ülkelerden değil, aynı zamanda Avrupa, Orta Doğu, Türk Cumhuriyetleri ve Karadeniz Ekonomik İş birliği Örgütü üyesi ülkelerden de her yıl binlerce medikal turisti ağırladığı bilgisi, Türkiye'nin uluslararası alanda sağlık turizmi alanında çeşitli coğrafi bölgelerden talep gördüğünü vurgulamaktadır (Akbolat & Deniz, 2017, s. 127).

Kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşamayan varlıklı Türk vatandaşlarının yurtdışına, özellikle ABD ve Avrupa'ya tedavi amacıyla gittikleri bilinmektedir. Ancak, 2005 yılında Türkiye'den yurtdışına tedavi için giden kişi sayısı 47.926 iken, 2015 yılında bu sayıda önemli bir düşüş yaşanmış ve 12.504'e gerilemiştir. Bu düşüşte etkili olan temel faktörler arasında, Türk sağlık sisteminde yapılan iyileştirmeler ve dolayısıyla daha kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması gösterilebilir.

Türkiye'deki hastaneler ve sağlık kuruluşları, uluslararası kalite ve standart belgelerine önem vererek altyapılarını geliştirmiş, en son teknolojiyi kullanarak tıbbi malzemeleri ve teknikleri güncellemiş ve vatandaşlara doktor seçme hakkı tanımıştır. Bu geliştirmeler ve sağlık sektöründeki yenilikler, vatandaşların sağlık hizmetlerinden daha fazla memnuniyet duymasına ve bu hizmetleri tercih etmelerine yol açmıştır. 2005 yılında %55,3 olan sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı, yapılan iyileştirmelerle birlikte 2015 yılında %72,3'e yükselmiştir. Bu artış, Türkiye'nin sağlık sektöründe elde ettiği başarıyı ve vatandaşların yurt içinde daha kaliteli sağlık hizmetlerine erişimini vurgulamaktadır. Türkiye'nin sağlık altyapısındaki gelişmeler, yurtdışına sağlık turizmi için giden vatandaş sayısındaki düşüşte etkili olmuştur (Kılınç, 2017, s. 133-134).

Türkiye'nin medikal turizmde öncü olmasına neden olan birçok sebep bulunmaktadır. Bunlar; ülkede ISO-9001 sertifikasına sahip olan kaliteli ve ileri teknoloji hastanelerin mevcudiyeti, ulaşım kolaylığı ve yakınlığı, döviz kuru farklılıkları sayesinde uygun fiyatlar ile kaliteli tıbbi hizmetlerinin satın alınabilmesi, son derece tecrübeli, nitelikli ve iyi derecede yabancı dil bilen doktorların ve sağlık personelinin istihdam edilmesi, Türkiye'nin tıbbi sistem modelinin Amerika'daki olana benzer olması, ülkenin medikal turizm pazarında başarısını önemli ölçüde etkilemektedir (Çınar & Özkaya, 2020, s. 41). Kılavuz (2018) ise kendi çalışmasında,

Türk misafirperverliğine, ülkenin zengin kültürüne, turizm altyapısına, doğal, kültürel ve tarihi güzelliklere, ülkede uygulanan rekabetçi fiyatlara ve JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kurum sayısının fazlalığına da yer vererek medikal turizmin gelişiminde etkili olduğunu vurgulamıştır. Belirtilmesi gereken diğer bir avantaj ise, Türkiye'ye 110'dan fazla ülkeden vize alınmadan giriş yapılabilmesidir. Türkiye bugün saç ekimi operasyonlarında, göz ameliyatlarında, tüp bebek tedavisinde, kalp hastalıklarının tedavisinde, diş hekimliğinde, ortopedi, onkoloji vb. birçok branşta medikal turistleri için önemli ülkeler arasındadır. Medikal turistler göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum konusunda en çok İstanbul'u tercih etmektedir. İkinci en çok tercih edilen il ise Antalya'dır. Diğer branşlarda, özellikle de iç hastalıklarında, ortopedi ve travmatoloji, kulak-burun-boğaz hastalıklarında, genel cerrahi, beyin ve sinir cerrahisi, ağız, diş ve çene hastalıklarında Antalya medikal turistlerin en popüler ilidir. Medikal turistler tarafından tercih edilen diğer şehirler arasında ise Ankara, İzmir, Bursa, Muğla ve Aydın bulunmaktadır (Sarıdemir, 2021).

Türkiye'ye gelen medikal turistlerin büyük kısmı komşu ülkelerden oluşmaktadır. Medikal turistlerin geldiği ülkeler arasında Libya, Almanya, Irak, Azerbaycan, Rusya, İngiltere, Hollanda, Romanya, Bulgaristan, Norveç gibi ülkeler ilk sıralarda yer almaktadır. Türkiye'ye gelen bu hastalar genel olarak dört tip hastaneyi tercih etmektedir. Bunlar; devlet hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri ve özel hastanelerdir (Buzcu & Birdir, 2019, s. 314-315). Tontuş ve Nebioğlu (2018) kendi çalışmasında, 2015 ve 2016 yılında Türkiye'de medikal turist ve turist sağlığı kapsamında tedavi olan hastalar ile ilgili rakamlar ve medikal turistlerin geldiği ülkeler (ilk 10 ülke) gösterilmiştir. 2015 yılında medikal turizm kapsamında 98.702 kişi sağlık hizmetlerinden yararlandığı ve toplam hastaların %48'lik kısmını oluşturduğu görülmektedir. 37.470 medikal turist ile Libya ilk sırada yer alırken, Irak 18.993 kişi ile ikinci, 7.261 medikal turist ile Almanya üçüncü sırada konumlandırılmıştır (Tablo 6).

Tablo 6: 2015 yılında Türkiye'ye medikal turizm ve turist sağlığı kapsamında gelen ilk 10 lke
(Tontus ve Nebioğlu., 2018)

lke	Medikal Turizm	Turist Sağlığı	Toplam
Libya	37.470	7.648	45.118
Irak	18.993	13.632	32.625
Almanya	7.261	23.105	30.366
Azerbaycan	17.668	10.944	28.612
Rusya	4.350	11.502	15.852
Suriye	2.419	12.587	15.006
Türkmenistan	4.166	7.941	12.107
İngiltere	1.543	8.128	9.671
Afganistan	3.169	6.094	9.263
Hollanda	1.663	6.268	7.931
Toplam	98.702	107.849	206.551
%	%48	%52	%100

Tablo 7'de görüldüğü üzere, 2016 yılında Türkiye'ye medikal turizm kapsamında gelen hastaların sayısı 52.866 kişiyyken, 78.568 kişi ise turist sağlığı kapsamında hizmetlerden yararlanmıştır. Almanya, toplam 21.759 kişiyle on ülke içerisinden birinci sırada yer alırken, medikal turizm kapsamında gelenlerin sayısı 4.863, diğer geri kalan 16.896 kişi ise turist sağlığı kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlandığı görülmektedir. Almanya'yı sırasıyla Azerbaycan, Irak ve Libya takip etmektedir. Türkiye'ye 2016 yılında 12.855 medikal turist Libya'dan gelirken bir önceki yıla göre %65.7'lik bir düşüşün yaşandığı gözlemlenmektedir.

**Tablo 7: 2016 yılında Türkiye'ye medikal turizm ve turist sağlığı kapsamında gelen ilk 10 lke
(Tontus ve Nebioğlu., 2018)**

lke	Medikal Turizm	Turist Sağlığı	Toplam
Almanya	4.863	16.896	21.759
Azerbaycan	12.318	8.496	20.814
Irak	11.026	7.973	18.999
Libya	12.855	6.140	18.995
Suriye	1.919	12.589	14.508
Türkmenistan	2.684	5.944	8.628
İngiltere	1.266	6.864	8.130
Hollanda	1.385	5.711	7.096
Rusya	2.371	4.387	6.758
Suudi Arabistan	2.179	3.568	5.747
Toplam	52.866	78.568	131.434
%	%40	%60	%100

2.4 Türkiye ve Dünya'da Medikal Turizmin Büyüklüğü Ve ncelikli Alanlar

2.4.1 Türkiye'de medikal turizm

Günümüzde, tıp sektöründeki hızlı gelişmeler, ulaşım olanaklarının artması, insanların daha kaliteli ve ekonomik sağlık hizmetleri almak istemeleri gibi nedenlerle, bireyler buldukları ülkeleri terk ederek başka ülkelere seyahat etmeye başlamışlardır. Bu eğilim, alternatif turizm faaliyetleri arasında ne çıkan sağlık turizmi ve medikal turizmin gelişmesine katkı sağlamaktadır. Bu turizm türleri, küresel düzeyde ortaya çıkan sağlık ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla ortaya çıkmıştır. Sağlık turizmi ve medikal turizm, bireylerin tedavi, cerrahi müdahale, estetik operasyonlar, diş sağlığı hizmetleri gibi sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere farklı ülkelere seyahat etmelerini içerir. Bu alanda yaşanan gelişmeler, dünya genelindeki hastaların, daha uzmanlaşmış hizmetler, ileri teknoloji kullanımı, düşük maliyetler veya kısıtlı tedavi seçeneklerinin bulunmaması gibi nedenlerle yurtdışındaki sağlık tesislerini tercih etmelerine yol açmıştır. Sağlık turizmi, sadece tedavi amacıyla seyahat edenleri değil, aynı zamanda sağlıklarını korumak ve iyileştirmek isteyenleri de kapsayan geniş bir yelpazede hizmet sunmaktadır. Bu tür turizmin gelişmesinde, küresel düzeydeki sağlık standartlarına ulaşmak isteyen bireylerin yanı sıra tıp sektöründeki yeniliklerin ve

uzmanlıkların yayılması da etkilidir (Kadıoğlu, 2021: 66). Türkiye, tarihsel zenginliği, doğal güzellikleri, çeşitli mevsimsel koşulları ve stratejik jeopolitik konumu gibi bir dizi faktörden dolayı turistlerin ilgisini çekmektedir. Ancak, sadece turistik cazibesıyla değil, aynı zamanda sağlık turizmi konusundaki çekiciliğiyle de dikkat çekmektedir. Türkiye'nin medikal turizmi tercih edilen bir destinasyon haline getiren birkaç ana neden bulunmaktadır.

Türkiye, medikal turizmde öne çıkmasına yardımcı olan deneyimli sağlık personeline sahiptir. Sağlık sektöründeki uzmanlar ve nitelikli sağlık personeli, hastaların güvenli ve etkili bir şekilde tedavi edilmesini sağlamak için uluslararası standartlara uyan bir hizmet sunmaktadır. Ayrıca, şehir hastaneleri gibi modern tıp altyapısına sahip sağlık kuruluşları, ileri teknoloji kullanımıyla öne çıkan bir sağlık hizmeti sunmaktadır. Türkiye'nin medikal turizmi desteklemek adına devlet ve özel sektör tarafından birlikte çalışması da bu alandaki başarısını artırmaktadır. Türkiye, medikal turizmi teşvik etmek ve geliştirmek amacıyla çeşitli politika ve uygulamaları hayata geçirmiştir. Bu çerçevede, özellikle Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında %50-%60 oranında fiyat avantajı sağlamaktadır. Türkiye, aynı kalitede sağlık hizmeti sunarken daha ekonomik bir seçenek sunarak medikal turistleri çekmektedir. Ayrıca, kısa bekleme süreleri, hızlı randevu alma imkanları ve etkili tedavi planlaması gibi faktörler de tercih edilme sebebinin oluşturmaktadır (Sevim, 2019: 87). Türkiye'ye yıllar itibariyle gelen sağlık turisti sayıları Şekil 18'de belirtilmiştir.



Şekil 18: Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayıları (TÜİK,2022)

Türkiye'ye sağlık turizmi amacıyla gelen turist sayısı yıllar itibariyle değerlendirildiğinde 2013 yılında 267 bin 461 kişi sağlık hizmetlerinden yararlanırken bu rakam 2019 yılında 662 bin 87 olarak zirveyi görmüştür. 2020 yılında ise küresel salgından dolayı hasta sayısında gözle görülür oranda düşüş görülmüştür. 2021 yılına gelindiğinde bu sayı tekrar artış göstererek 642 bin 444 olmuştur. Türkiye'ye gelen hastaların yaklaşık % 32 sinin medikal turist olduğu tahmin edilmektedir (DeMicco ve ark., 2022).



Şekil 19:Sağlık turizmi gelirleri (Bin USD) (TÜİK,2022)

2.4.2 Türkiye'nin medikal turizmde fırsat ve tehditleri

Türkiye'nin medikal turizmde güçlü ve zayıf yönleri bir arada değerlendirildiğinde, rehabilitasyona ihtiyacı olan ve diğer hastaların daha olumlu çevre koşullarında, kaliteli ve ekonomik olarak sağlıklarını iyileştirmek, korumak ve geliştirmek için tercih edilmesini sağlayan pek çok avantajı bulunmaktadır. Ancak, bu güçlü yönlerin yanı sıra gelişimi olumsuz etkileyen zayıf yönler de mevcuttur. Türkiye'nin medikal turizmdeki güçlü ve zayıf yönleri aşağıda belirtilmektedir (Tengilimoğlu, 2021):

Güçlü Yanlar (Strengths):

SATURK: Türkiye'nin sağlık turizmi aktivitelerini koordine eden ve gelişim analizlerini devlet politikalarına uygun bir şekilde gerçekleştiren SATURK gibi güçlü kurumlar bulunmaktadır.

Teknolojik Altyapı: Eğitim ve araştırma hastaneleri gibi sağlık kurumlarının teknolojik altyapısı yüksektir ve sürekli olarak izlenen bir altyapıya sahiptir.

Turistik Çekicilikler: Türkiye'nin bölgesel iklimi, uzun sahil şeridi, doğal güzellikleri, tarihi ve arkeolojik alanları gibi turistik çekicilikleri vardır.

Ulaşılabilirlik: Türkiye, Avrupa, Orta Asya ve Orta Doğu gibi çeşitli bölgelerle komşu olduğu için 3 saatlik bir uçuş yarıçapında yaklaşık bir milyar insanı etkileme potansiyeline sahiptir.

Maliyet Avantajı: İstanbul'daki sağlık hizmetleri, diğer Avrupa ülkelerine kıyasla daha uygun maliyetlidir.

Kısaca özetlemek gerekirse Türkiye'nin güçlü yanları;

Çeşitli turizm olanaklarının varlığı, İstanbul'un jeopolitik konumu, İstanbul'un tarihi ve turistik yerleri, sağlık turizmi operasyonlarını koordine edecek devlet politikası ve yapısının varlığı, sağlık hizmetlerinde fiyat avantajı ve yüksek vasıflı ve uzman doktorların mevcudiyeti Türkiye'yi olumlu etkilemektedir (Büyüközkan ve ark,2021).

Zayıf Yanlar (Weaknesses):

Karmaşık Mevzuat: Sağlık turizminin mevcut karmaşık ve koordinasyonsuz düzenlemelerden kaynaklanan zayıflıkları vardır.

Bakanlık İşbirliği Eksikliği: Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında yeterli işbirliği ve koordinasyon eksikliği bulunmaktadır.

Hukuki Bilgi Eksikliği: Sağlık personelinin uluslararası sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusundaki yetersiz bilgisi bir zayıflık oluşturmaktadır.

İletişim Engelleri: Yabancı hastalara yönelik iletişim engelleri ve yeterli catering hizmeti eksikliği gibi hizmet kalitesine yönelik zayıflıklar bulunmaktadır.

Kısaca özetlemek gerekirse Türkiye'nin zayıf yanları;

AB ülkeleri arasında sağlık hizmetlerinin serbest dolaşımının olmaması, bazı ülkelerde Türkiye'ye dair olumsuz algı, sağlık personelinin uluslararası sağlık hakları ve yabancı dil konusunda yetersizliği, sağlık turizmine ilişkin karmaşık mevzuatlar,

pazarlama faaliyetlerinin eksikliği, kurumlar arası koordinasyon zayıflığı Türkiye'yi olumsuz etkilemektedir (Büyüközkan ve ark,2021).

Fırsatlar (Opportunities):

Yüksek Nitelikli İşgücü: Yurtdışında eğitim görmüş ve deneyimli sağlık personeli, uygun düzenlemelerle Türkiye'ye dönebilir ve yüksek kaliteli sağlık hizmetlerini daha uygun maliyetlerle sunabilir.

Yatırım Fırsatları: Sağlık turizmindeki gelişmelerle birlikte, sağlıkla ilgili yatırım fırsatları artabilir ve sektöre yönelik artan yatırımlar marka değerini artırabilir.

Uluslararası Standardizasyon: Diğer ülkelerdeki uygulamaları inceleyerek sağlık turizmi süreçlerini standartlaştırmak, sektörün uluslararasılaşmasına yardımcı olabilir.

Kısaca özetlemek gerekirse Türkiye'nin fırsatları;

Farklı ülkelerdeki sağlık kurumları ve hizmetleri hakkında web siteleri, mail vb. araçlarla daha kolay ve ucuz bilgi edinmek, uluslararası sağlık ve yeni tedaviler konusunda artan farkındalık, servisler ve bölümler arasında iyi bir koordinasyon, vize başvurularında kolaylıklar, sağlık pazarının genişletilmesi, uluslararası mutfakların mevcudiyeti Türkiye'yi fırsatlarını sunmaktadır (Büyüközkan ve ark,2021).

Tehditler (Threats):

Sağlık Personeli Rekabeti: Sağlık personeli ve doktorların uygun kompensasyon eksikliği, sektördeki kalifiye işgücünün alternatif sağlık kurumlarına yönelmesine yol açabilir.

Enfeksiyon Hastalıkları: Yurtdışından gelen hastaların ülkede enfeksiyon hastalıklarını yayma potansiyeli, sağlık turizminin bir tehdidi olabilir.

Yerli Hizmet Kalitesi Azalması: Yurtdışından gelen yüksek hacimli hastalar, yerel hizmet kalitesini olumsuz etkileyebilir ve yerel nüfusun sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırabilir.

Politik İstikrarsızlık: Sağlık yönetimindeki politik etkiler ve krizler, sağlık turizmi endüstrisini olumsuz etkileyebilir.

Hızlı Mevzuat Değişiklikleri: Sıkça değişen sağlık mevzuatı, sektördeki finansal yükü artırabilir ve sağlık turizmi işletmelerini olumsuz etkileyebilir.

Kısaca özetlemek gerekirse Türkiye'nin tehditleri

Kamu hastanelerindeki kalifiye hekim ve sağlık personelinin ekonomik kaygılar nedeniyle özel hastane ve sağlık kuruluşlarını tercih etme sorunu, bölgesel ve küresel ekonomik kriz, sağlık yönetiminin siyasi hakimiyeti, uluslararası ilişkilerle dayalı riskler, yurt dışından gelen hastalarla ülkede bulaşıcı hastalıkların yayılması, vize uzatma sorunu Türkiye'yi tehditlerini açıklamaktadır (Büyüközkan ve ark,2021).

Bu SWOT analizi, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sahip olduğu avantajları ve karşılaştığı zorlukları anlamak için bir çerçeve sağlar.

2.4.3 Türkiye kültür ve turizm bakanlığı medikal turizm stratejileri

1999 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Turizm Sağlığı Şubesi, Kültür ve Turizm Bakanlığı'na bağlı "Turist Sağlığı Merkez Çalışma Grubu" ile iş birliği yaparak çeşitli illerde turizm sağlığı çalışmaları gerçekleştirmiştir (Evcı ve Tezcan, 2005: 100). Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Taslak Raporu'nda, medikal turizmin öncelikli alanlardan biri olarak tanımlandığı belirtilmektedir.

Bu stratejinin öncelikli hedefi, Türkiye'nin uzun vadeli bir turizm stratejisine sahip olması ve ülkeyi 2023 yılında turizm sektöründe önde gelen 5 ülkeden biri haline getirmesidir. Bu durum, Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın turizm sektörünün gelişimine yönelik sağlık turizminin önemini vurguladığını açıkça ortaya koymaktadır (Aydın, 2012: 96; Yirik vd., 2014: 140).

Kültür ve Turizm Bakanlığı, sağlık turizmi standartlarını belirlerken etik değerlere büyük önem vermiştir. Bu standartlar arasında; sağlık hizmetlerinin etik ilkelerle uyumlu olması, sağlık hizmetlerine fiziksel ve ekonomik olarak kolay erişilebilir olması, kültürel iletişim gereksinimi olanlar ile sağlık hizmeti sunucuları arasında sağlanan etkili iletişim, tesislerin fiziksel standartları, gereken tıbbi teknolojiye erişim, uluslararası tıbbi standartların takibi, bilgi teknolojilerinin etkin kullanımı, ulaşım ve transfer standartları, personel kalitesi ve sağlık sigortası gibi unsurlar bulunmaktadır (Erginbaş, 2014a).

2.4.4 Sağlık Bakanlığı'nın medikal turizm çalışmaları

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası sağlıklı yaşamayı bir hak olarak tanımlamakta ve devlete insan yaşamının beden ve ruh sağlığı içinde devamını sağlayacak düzenlemeler yapma yükümlülüğü getirmektedir. Bu görevi yerine getirirken, başta insan kaynakları olmak üzere tüm kaynakların verimli, etkin ve işbirlikçi bir şekilde kullanılmasına yönelik planlamanın ulusal otorite olan Sağlık Bakanlığı tarafından yapılması beklenmektedir (Gülen ve Demirci, 2012: 148).

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, kuruluşundan bu yana Türk milletini hastalıklardan korumak, hastaları iyileştirmek ve sağlığını iyileştirmek için milli kaynakları seferber ederek herkesin sağlıklı yaşam hakkına sahip olması için yoğun çaba göstermektedir. Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana, Sağlık Bakanlığının planlama, uygulama ve denetleme işlevleri aracılığıyla, sağlık insan gücünün yetiştirilmesi, sağlık tesislerinin kurulması ve işletilmesi, bulaşıcı hastalıklarla mücadele ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması alanlarında önemli ilerlemeler kaydedilmiştir (Gülen ve Demirci, 2012: 148).

Daha önce de belirtildiği gibi, Türkiye'de 2003 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda başlatılan "sağlıkta dönüşüm programı", özel ve kamu hizmetleri arasında iş birliği sağlanmasına öncülük etmiş ve bu da Türkiye'de sağlık turizminin gelişmesine katkıda bulunmuştur (Aslanova, 2013: 131). Bu program sayesinde kamu hastanelerinin hizmet ve altyapı kalitesi artmış, tıbbi yeterlilikleri güçlenmiş ve helikopter ambulanslar, uçak ambulansları gibi hizmetlerle acil hasta transferi sağlanarak uluslararası alanda da hizmet ağı ve kalitesi artırılmıştır (Gülen ve Demirci, 2012: 148).

Sağlıkta dönüşüm programları, temel sağlık göstergeleri üzerinde olumlu etki yaratmanın yanı sıra vatandaşların sağlık hizmetlerinden memnuniyetini artırmaya da yardımcı olmaktadır. 2007 yılında 60. Cumhuriyet Hükümeti'nin kurulmasının ardından 5 yıllık tecrübeye dayanarak Sağlıkta Dönüşüm Planı'na üç yeni başlık eklendi. Bu başlıklar; daha iyi bir gelecek için sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam tarzı programları, tüm tarafların çok yönlü sağlık sorumluluklarının harekete geçirilmesi ve sektörler arası işbirliği, ülkenin uluslararası alanda gücünü artıracak sınıır ötesi sağlık hizmetleridir. Bu yeni eklemeler, sağlık turizmi ve turizmle ilgili sağlık hizmetlerinin önünü açmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü, sağlık turizminin koordineli ve uluslararası standartlara uygun olmasını sağlamak amacıyla 2010 yılında kurulmuştur. Koordinatör olarak görev yapan Dr., özel sektör tecrübesi ve sağlık turizmi alanındaki çalışmalarıyla tanınıyor. Dursun Aydın getirildi. 2012 yılında sağlık turizminin daha hızlı tanıtılması ve daha hızlı karar alınabilmesi amacıyla Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuş ve sağlık turizmi potansiyelini anlatan www.saglikturizmi.gov.tr adlı bir internet sitesi kurulmuştur. ülke. Türkiye, istatistiksel bilgiler içermekte olup 4 dilde yayınlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

2.4.5 Sağlık Bakanlığı'nın 2010-2014 stratejik planı

Sağlık Bakanlığı, 2010 yılından itibaren sağlık hizmetlerinin sunumunda belirli bir düzen sağlamak ve hedefler belirlemek amacıyla planlama sürecine girmiştir. 13 Eylül 2010 tarihinde Sağlık Bakanlığı, ilk olarak 2010-2014 stratejik planını yayınlamıştır. Ancak, hazırlanan bu planın sağlık turizmi ile ilgili ayrıntılı bir strateji içermediği görülmektedir. Planın 80. sayfasında, Türkiye'yi sağlık hizmetlerinde bölgesinde bir cazibe merkezi haline getirmek amacıyla yapılması gerekenler belirlenmiştir (Özel Hastaneler Platformu, 2016).

Planda belirlenen amaçlar ve bunları destekleyen hedefler, Sağlık Bakanlığı'nın misyonunu başarmak için beş yıl boyunca yapılacak yatırımların ve faaliyetlerin odak noktasını oluşturur. Bu faaliyetler, sağlık sistemlerinin dört temel fonksiyonu çerçevesinde incelenerek, stratejik amaçlara ulaşmak için izlenecek yöntemler üzerinde değerlendirilir. Belirlenen 1 nihai amaç, 3 stratejik amaç ve 21 hedef üzerinde çalışılmıştır (Özel Hastaneler Platformu, 2016). Nihai Amaç; Halkın sağlık düzeyini yükseltmek ve geliştirmektir. Stratejik amaçlar ise; Birinci amaç, toplumu sağlık risklerinden korumak, ikinci amaç, ihtiyaç duyulan sağlık hizmetinin güvenli ve kaliteli olarak sunulmasını sağlamak, üçüncü amaç ise, insan odaklı yaklaşımı esas alarak sağlık hizmetlerinde hakkaniyeti gözetmek, ihtiyaçlara ve beklentilere cevap verebilirliği sağlamaktır.

Dünya çapında sağlık hizmetleri, kronik hastalıkların artması, yeni hastalıkların ortaya çıkması, yeni teknoloji ve tedavilerin kullanılması nedeniyle giderek karmaşıklaşmakta, yaşam beklentisi ve toplumsal bilinç konusundaki artan

talepler nedeniyle genişlemektedir. Bu da maliyetlerin ve toplam giderlerin her geçen gün artmasına neden olmaktadır (Gülen ve Demirci, 2012: 149).

Sağlık Bakanlığının sağlık turizmindeki hedef ve stratejileri şu şekildedir: Sağlık turizmi alanında ilgili birimler ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapmak, sağlık turizmi yapan ve yapacak olan tesislerin standartlarını belirlemek, denetimler yapmak ve Kaplıca turizmi alanlarında kamu ve özel uluslararası sağlık hizmetlerinin sağlanması, turizm araştırmalarının desteklenmesi, medikal turizme ilişkin kamu ve özel sağlık turizmi araştırmalarının desteklenmesi, hastaların kabul ve tedavi sırasında karşılaştıkları sorunların en aza indirilmesine yönelik çalışmalara devam edilecektir (Özel Hastaneler Platformu, 2016).

2.4.6 Kalkınma planı (2024-2028)

Sağlık Bakanlığının yayınlanmış olduğu 12. Kalkınma Planında sağlık ve yaşam kalitesini sürdürme amacı ön planda tutulmuştur. Bireylerin hem bedensel hem de ruhsal açıdan tam bir iyilik hali içinde olmalarını ve bu iyilik halini sürdürebilmelerini açıklamıştır. Temel amaç, ihtiyaç halinde bireylere kaliteli, güvenilir, etkin, veriye dayalı süreçlerle desteklenen sağlık hizmeti sunmaktır. Bu hizmetin ayrıca hazırlık ve uyum kapasitesi yüksek olmalıdır. Mali açıdan sürdürülebilir bir sağlık hizmeti sunumu da hedeflenmektedir.

Bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmelerini sağlamak için geniş bir perspektifi kapsayan bir sağlık hizmeti anlayışını yansıtmaktadır. Bu anlayış, sadece tedavi odaklı değil, aynı zamanda önleyici, destekleyici ve sürdürülebilir bir sağlık bakımını hedefler (Onikinci Kalkınma Planı,2024). Bu kalkına planı incelediğinde ise aşağıdaki sonuçlar ortaya çıkmaktadır;

- Aktif yaşlanmaya yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin kapasitesi iyileştirilecek ve arttırılacaktır.
- Yaşlılara yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin güçlendirilmesi sağlanacaktır.
- Yaşlı sağlığı (geriatri) ve palyatif bakım hizmetleri sunan merkezlerin sayısı arttırılacak, evde sağlık ve bakım hizmetleriyle entegrasyonu sağlanacak ve yaşlıların sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırılacaktır.

- Sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliği artırılacaktır.
- "Health Türkiye" küresel bir markaya dönüştürülecek, bu kapsamda sağlık turizmi alanında Ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir.
- Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren ve yetki belgesine sahip sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların denetlenmesine yönelik sistem güçlendirilecektir.
- Sağlık tesislerinin sağlık turizmi konusunda akreditasyonu teşvik edilecektir.
- Sağlık turizminin katma değerin yüksek olduğu alanlara yayılmasına yönelik uygulamalar geliştirilecektir.
- Sağlık turizmi faydalanıcılarının uzaktan takibi için gerekli altyapı oluşturulacaktır.
- Dijital sağlık çözümlerinin sağlık sistemi içerisinde etkin ve verimli kullanımı sağlanacak.
- Dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
- Dijital sağlık çözümlerinin sağlık sistemiyle etkin bir şekilde bütünleşmesi sağlanacak.
- Hastanelerin dijitalleşme altyapısı desteklenecektir.
- Kronik hastalıkların izlem ve takibi basta olmak üzere "tele sağlık" sistemleri geliştirilecek, ilişkili sistemlerle birlikte çalışabilirliği sağlanarak kullanımı yaygınlaştırılacaktır (Onikinci Kalkınma Planı,2024).

2.4.7 Sağlık sektörü uygulamalarına yönelik görüş ve öneriler (2024-2026)

Turizm ve Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticareti:

Turizm, taşımacılık, finansal hizmetler, danışmanlık gibi sektörlerin desteklenmesi, özellikle döviz kazandırıcı hizmet ticaretine odaklanılması olumlu bir strateji olarak görülebilmekte ve döviz gelirini arttırmaktadır.

Sağlık turizminin teşvik edilmesi ve özel sektörün yurtdışında sağlık işletmeciliği yapmasına yönelik destek, sağlık sektörünün uluslararası alanda rekabet gücünü artırabilmektedir.

Finansal İstikrar:

Tamamlayıcı uzun süreli bakım sigortası önerisi, sağlık harcamalarını daha sürdürülebilir kılabılır ve bireyleri uzun vadeli sağlık maliyetlerine karşı koruyabilmektedir.

Sağlık ürün ve hizmetlerinde talep kontrolü ve değer bazlı geri ödeme yöntemleri, finansal istikrar açısından önemli adımlar olabilmektedir.

Kamu Maliyesi:

Sağlık Market uygulamasının ilaç ve medikal malzeme tedarik zincirini güçlendirmesi, mali verimliliği artırabilmektedir.

Sağlık harcamalarının büyük bir kısmını oluşturan Sağlık Bakanlığı ve Devlet Üniversite Hastanelerinin global bütçe uygulamasına yönelik denetim modelleri geliştirilmesi önerisi, mali yönetimde şeffaflığı artırabilmektedir.

Sosyal Güvenlik:

Bilişim sistemlerinin güçlendirilmesi ve veri paylaşımının artırılması, sosyal güvenlik kurumlarının etkinliğini artırabilmektedir.

Özel ve tamamlayıcı sağlık sigortasında Medula entegrasyonu, veri paylaşımını ve hizmet sunumunu kolaylaştırabilmektedir.

Büyüme ve Ticaret:

Sağlık turizmine yönelik planlama istisnaları ve yurtdışında sağlık işletmeciliğinin desteklenmesi, sağlık sektörünün uluslararası pazarda büyümesine katkı sağlayabilmektedir.

Beşerî sermaye ve istihdamda özel sektör odaklı dönüşüm, sağlık sektöründe nitelikli işgücünün artmasına yardımcı olabilmektedir.

Yeşil ve Dijital Dönüşüm:

Ulusal Veri Stratejisi, sağlık sektöründe dijitalleşme ve yapay zeka uygulamalarını teşvik ederek verimliliği artırabilmektedir.

İş ve Yatırım Ortamı:

Şeffaf ve öngörülebilir düzenlemeler, iş dünyası için güven ortamını artırabilmektedir.

Bürokratik işlemlerde sadeleşme ve sektörle istişare, iş yapma süreçlerini kolaylaştırabilmektedir.

Bu öneriler, sağlık sektörüne odaklı olarak geniş bir perspektif sunmaktadır. Ancak, uygulamaya geçirilmeden önce bu önerilerin detaylı bir değerlendirmeye tabi tutulması önemlidir.

2.4.8 Dünyada medikal turizm

Medikal turizmin sağladığı faydaları bilen ülkeler küresel pazarda hızlı bir rekabet içerisindeyler. Medikal turizm sektörü son yıllarda büyüyen endüstrilerden birisidir. Özellikle son zamanlarda gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere doğru ciddi bir talep yaşanmaktadır (Drinkert & Singh, 2017). Medikal turizm derneğine göre her yıl 14 milyon insan tıbbi hizmetlerden yararlanmak için diğer ülkelere seyahat etmektedirler (Medicaltourism, 2022). Medikal turizm faaliyetleri küresel düzeyde değerlendirildiğinde bazı ülkelerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bunlar; Küba, Kostarika, Meksika, Panama, Brezilya, ABD, Türkiye, İspanya, Fransa, Almanya, Macaristan, Ürdün, Dubai, Malezya, Güney Kore, Tayland, Singapur, Filipinler ve Hindistandır (Alp, 2021; Sevim, 2019; Bhaidkar & Goswami, 2017). Asya kıtasında Tayland önemli rol oynamaktadır. Bunun nedeni olarak ise düşük maliyetler ve JCI akrediteye sahip hastanelerin olması ve bekleme sürelerinin kısa olması gösterilmektedir (Kumaran ark., 2021: 16). Asya kıtasındaki diğer önemli ülkeler ise Hindistan ve Singapur olup deneyimli doktorlarıyla hastaları ülkelerine çekmektedirler. ABD ise medikal turizm kapsamında en çok hasta çeken ülkelere biriyken aynı zamanda en fazla hasta gönderen ülke konumundadır. ABD sahip olduğu yüksek teknoloji sayesinde Ortadoğu ülkelerinden hasta kabul ederken sağlık hizmetlerinin yüksek olması nedeniyle ABD'den Meksika, Singapur ve Hindistan gibi ülkelere çok sayıda kişi gitmektedir (Yağar ve Sungur, 2020: 377).

ABD'deki ücretler diğer destinasyonlarla karşılaştırıldığında;

Brezilya: %20 - %30,

Kosta Rika: %45- %65,

Hindistan: %65-%90,

Malezya: %65-%80,

Meksika: %40- %65,

Singapur: %25- %40,

Güney Kore: %30-%45,

Tayvan: %40- %55,

Tayland: %50- %75 ve Türkiye’de %50- %65 oranında daha ucuza hizmet satın alabilmektedirler. Kosta Rika’da estetik cerrahi ve dişçilik uzmanlık alanıdır. ABD’de bulunan hemen hemen bütün tıbbi hizmetler SanJose’de bulunmakta olup İngilizce konuşan uzmanlar tarafından hizmet sağlanmaktadır. Macaristan’da ise estetik cerrahi büyüyen bir pazar olmakla birlikte en çok diş hekimliğiyle bilinmektedir. İsrail’in tıbbi uzmanlık alanı ise tüp bebek tedavisidir. Medikal turizm pazarında yer alan ilk beş ülke Kanada, Singapur, Japonya, İspanya ve İngiltere’dir. Bu ülkelerde sunulan hizmetlerin hastaların memnuniyet seviyelerini açısından en üst düzeyde olduğu belirtilmektedir. Şekil 20 incelendiğinde Türkiye’nin 30’uncu sırada olduğu görülmektedir.

ABD’de sunulan hizmetlerin neredeyse dörtte biri fiyatına bu hizmete ulaşılabilen ve çoğu hastane ve klinik bu konuda uzmanlaşmıştır (DeMicco ark., 2022). Medikal turizm index (MTI) bir ülkeye ait turizm destinasyonlarının cezbediciliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir ölçme yöntemidir. Medikal turizm indeksi kaliteli ve düşük ücretli tıbbi hizmet arayanlar için en iyi 46 turizm destinasyonunu sıralamıştır (Şekil 20).

#1 Kanada		76.47	
2. Singapur	76.43		
3. Japonya	74.23		
4. İspanya	72.93		
5. İngiltere	71.92		
6. Dubai	71.85		
7. Kosta Rika	71.73		
8. İsrail	70.78		
9. Abu Dabi	70.26		
10. Hindistan	69.80		
11. Fransa	69.61		
12. Almanya	69.29		
13. Umman	69.03		
14. Güney Kore	68.81		
15. Çek Cumhuriyeti	68.32		
16. Tayvan	67.93		
17. Tayland	66.83		
18. İtalya	66.75		
19. Dominik Cumhuriyeti	66.32		
20. Arjantin	66.26		
21. Portekiz	65.96		
22. Güney Afrika	65.82		
23. Macaristan	65.69		
24. Filipinler	64.99		
25. Kolombiya	64.95		
26. Mısır	64.81		
27. Malta	64.75		
28. Brezilya	64.35		
29. Polonya	64.10		
30. Türkiye	63.91		
31. Fas	63.80		
32. Bahreyn	63.65		
33. Çin	63.47		
34. Yunanistan	63.45		
35. Suudi Arabistan	63.32		
36. Ürdün	63.26		
37. Panama	62.77		
38. Tunus	61.78		
39. Katar	61.13		
40. Jamaika	60.74		
41. Rusya	60.17		
42. Meksika	59.47		
43. Lübnan	57.14		
44. Guatemala	55.04		
45. Kuveyt	54.84		
46. İran	44.38		

Şekil 20: Medikal turizm indeksi (Medicaltourism,2022)

2.4.9 Medikal turizmi etkileyen küresel trendler

Sağlık turizmini etkileyen orta ve uzun vadeli trendler arasında dört tanesi öne çıkmaktadır. Bunlar;

Dijitalleşme

Akıllı teknolojilerin gelişimi, tüketici dijital okuryazarlığına yönelik artan talep ve beklentiler, küreselleşme ve Kovid-19 salgını gibi dünyayı etkileyen gelişmeler, sağlık sektöründe dijitalleşme hızını arttırmaktadır. Dijitalleşme, çeşitli ülkelerde tıbbi hizmetlerin ihracatını doğrudan etkileyen ve uzaktan çevrimiçi tıbbi hizmetlerin gerçekleştirilmesinde önemli rol oynayan bir faktördür. Kişiselleştirme gibi etkilerin yanı sıra dijitalleşme, COVID-19 salgını sırasında da önemini kanıtlamıştır. Hizmetlerin verimliliğinin ve hizmet kalitesinin artırılması gerekmektedir.

Demografik Değişim ve Tüketici Tercihlerinde Çeşitlenme

Hekim ve hasta demografisindeki değişiklikler, medikal turizmin yaygınlaşmasını tetiklemiştir. Hızla artan yaşlı nüfus ve büyüyen orta sınıfın artan

sağlık ihtiyaçları ve hizmet farklılaşması, sağlık turizmi için yeni iş modellerinin oluşmasına yol açmıştır. COVID-19 salgını nedeniyle sağlıklı yaşam turizmindeki büyüme hızı bir miktar yavaşlamış olsa da, günümüz toplumunda değişen tüketici tercihleri ve kozmetik ve güzellik harcamalarındaki artış nedeniyle salgın sonrasında büyümenin yeniden ivme kazanması beklenmektedir.

Yeni Sağlık Merkezlerinin Kuruluşu ve Online Sağlık Hizmetleri

Sağlık turizminin düşük gelirli ülkelere doğru tarihsel eğilimi, gelişmekte olan ülkelerde güçlenen sağlık sektörleri, fiyat avantajları ve turizm fırsatları nedeniyle giderek tersine dönmektedir. Geleneksel tıp merkezlerinin yanı sıra uzaktan teşhis ve tedavi hizmeti sunan online tıp merkezlerinin de sayısı artmakta ve bu da COVID-19 salgınında önemini kanıtlamıştır.

Bilgiye Erişim ve Görünürlük

Sağlık sektörünün dijitalleşmesiyle birlikte, sağlık turizmi hizmeti sunan ülkelerin bilgi erişim platformları, tüketici beklentilerini karşılamak üzere tasarlanmakta ve sunulan ürün ve hizmetlerin güvenilirliği artarak sağlık turizmi alanlarının görünürlüğü artmaktadır. Küreselleşme aynı zamanda ülkelerin tanınırlığını ve rekabet güçlerini artırmıştır. Geleneksel olarak konuyla ilgili sorunlar nedeniyle bölünmüş bir sektör olarak görülen sağlık hizmetleri, hızlı küreselleşme, yeni teknolojiler ve artan tüketici talep ve beklentileri sonucunda daha dijital hale gelmektedir. Ayrıca, COVID-19 gibi küresel felaketler, sağlık sektöründe dijitalleşmenin ve çevrimiçi sağlık hizmetlerinin önemini ve gelişim hızını artırmıştır. COVID-19, hastaların hastaneye ulaşmadan önce izlenmesi ve tedavi edilmesi için akıllı teknolojiler gibi IoT'nin kullanılabileceği dijital altyapının önemini ve bu tür uzaktan erişimi sağlayabilecek ülkeler arasındaki bölgesel iş birliğinin etkisini ortaya koymuştur.

Sağlık sektöründeki dijitalleşmenin birçok avantajı mevcuttur. Bunlar;

- Daha tutarlı teşhis
- Basitleştirilmiş kullanım
- Kişiselleştirilmiş hizmet
- Sağlık hizmetlerine kolaylaştırılmış erişim
- Artan Ar-Ge ve klinik gelişim

- Finansal sonuçlarda artış ve iş birliklerinde iyileşme
- Operasyonel verimlilikte artış
- Sağlık sistemlerinin giderek daha bağlantılı ve tüketici odaklı hale gelmesiyle, dijital ve esnek çözümler daha da önem kazanmaktadır.

Sağlık Veri Araştırmaları ve Yapay Zeka Uygulamaları Enstitüsü

PwC tarafından yapılan araştırmada Türkiye'nin sağlık sektöründe robot kullanımına yüzde 85 oranında destek verdiği ortaya çıkmıştır. Ayrıca Sağlık Veri Araştırma ve Yapay Zeka Enstitüsü de Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı'na (TÜSEB) bağlanmıştır. Bu enstitü, kamu sektörü ve özel sektör arasındaki iş birlikleri aracılığıyla Ar-Ge ekosistemini geliştirmeyi ve sağlık sektöründeki dijitalleşmeyi hedeflemektedir. Türkiye'nin sağlık sektöründe robot kullanımına verdiği destek ve TÜSEB'in yapay zeka uygulamaları konusundaki çabaları, Ar-Ge çalışmalarını teşvik etmek ve dijitalleşmeyi ilerletmek amacıyla yapılan önemli adımları yansıtmaktadır.

Tüketici Tercihlerinde Çeşitlenme

Başta değişen demografik yapı ve çeşitlenen tüketici davranışları, sağlık turizmini etkileyerek hastaların sadece tıbbi müdahaleler değil, aynı zamanda kozmetik müdahaleler (saç ekimi, dolgu, botoks, detoks kampları vb.) ve lüks hasta bakımı taleplerini de kapsayan bir yöne evrilmiştir. Yani, sağlık turizmi sadece hastalıkların tedavisi üzerinden değil, aynı zamanda estetik ve lüks hizmetlere yönelik talepleri de karşılayacak şekilde genişlemiştir.

Hizmete Erişimde Çeşitlilik

Ülkeler arasındaki işletme maliyetleri sağlıklı yaşam turizmini etkilemektedir. Örneğin lazer göz ameliyatının ortalama maliyeti Türkiye'de 750-1500 ABD Doları, Hindistan'da 950-1650 ABD Doları, Tayland'da 2100-2600 ABD Doları, Amerika Birleşik Devletleri'nde 2250 ABD Doları, İngiltere'de ise 2250-1650 ABD Doları arasında değişmektedir. Benzer şekilde Amerika Birleşik Devletleri'nde burun estetiği ameliyatının ortalama maliyeti 5.350 Dolar, İngiltere'de fiyatlar 3.850-6.425 Dolar, Türkiye'de ise 1.655-2.200 Dolar arasında değişmekte olup, Türkiye'yi sağlık turizmi açısından cazip bir merkez haline getirmektedir.

Wellness turizminin büyümesi gelişen ekonomilerde yeni çekim merkezlerinin oluşmasına yol açmıştır. Düşük gelirli ülkelere doğru sağlık

yaşam turizminin tarihsel eğilimi artık tersine dönmekte ve bölgesel tüketicileri çekmek için yeni sağlıklı yaşam merkezleri geliştirilmektedir. Bir zamanlar en büyük sağlık ihracatçıları Kuzey Amerika ve Batı Avrupa'ydı, ancak Birleşik Arap Emirlikleri, İsrail, Porto Riko, Tayvan, Yunanistan ve Türkiye gibi hızla büyüyen ülkeler, fiyat avantajları ve seyahat fırsatları sunarak sağlık merkezi haline gelmektedir. Ancak COVID-19 salgınıyla birlikte geleneksel tıp hizmetlerinin yanı sıra uzaktan teşhis, tedavi ve takip hizmetleri sunan online sağlık hizmetlerinin de önemi artmıştır.

Online sağlık hizmetleri, telekomünikasyon, bilgi teknolojileri, elektronik cihaz üreticileri, ilaç endüstrisi, start-up'lar, hastaneler ve doktorlar gibi çok paydaşlı bir ekosistem içinde yer alır. COVID-19 salgını öncesi dönemde bu hizmetlerin yıllık %14'lük bileşik büyüme hızında büyümesi bekleniyordu. Ancak, salgının neden olduğu sağlık hizmetlerine olan talepteki artış, online sağlık hizmetlerinin pazar potansiyelini daha da güçlendirecektir. Yani, salgın öncesi büyüme beklentileri zaten yüksekken, pandeminin etkisiyle online sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç daha da artmış ve bu sektörün potansiyelini daha da artırmıştır.

Türkiye

COVID-19 pandemisi öncesi geleneksel bir sağlık merkezi olarak büyüyen Türkiye, pandemi döneminde uzaktan sağlık hizmetleri konusundaki yeteneklerini geliştirmiştir. E-nabız sistemi aracılığıyla COVID pozitif hastaların uzaktan görüntülü olarak hekimleriyle iletişim kurabilmesi ve hastaların çevrimiçi sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi sağlanmıştır. Özel hastaneler, örneğin Acıbadem, Anadolu Sağlık, Amerikan Hastanesi, Medicana ve Memorial gibi, kendi online platformlarını oluşturarak bu süreçte aktif rol oynamıştır.

USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri AŞ), Türkiye'de sunulan sağlık hizmetlerinin uluslararası alanda tanıtımını yapmayı amaçlayan bir kurumdur. THTC (Turkish Healthcare Travel Council) tarafından geliştirilen Map2heal adlı sağlık turizmi yazılımı, hastaların network ofisleri bulmasına ve tedavi amaçlı seyahat ayarlamasına yardımcı olur. "Dünya çapından gelen sağlık turistlerine Türkiye'den uzman hekim ve hastane seçme fırsatı sunan bu uygulama, aynı zamanda hastaların geçmiş sağlık verilerini ve tahlil sonuçlarını yükleyerek daha doğru eşleştirmeler ve takipler yapılmasına imkan sağlamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan

"Health Turkiye" ve Ticaret Bakanlığı tarafından oluşturulan "Heal İn Türkiye" platformları, sağlık turizmini desteklemek adına ülke genelinde faaliyet göstererek uluslararası alanda desteklenmeye yönelik çaba sarf etmektedir."

NHS Online Consultations

COVID-19 pandemisinin zorlu koşullarıyla başa çıkmak için Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Sistemi (NHS), yeni modeller geliştirmiştir. Bu çerçevede, hastaların sağlık hizmetlerine uzaktan erişimini kolaylaştırmak ve sağlık çalışanlarının yükünü hafifletmek için online danışmanlık hizmeti sunmaya başlamıştır. Hastalar, bu sistem aracılığıyla sorular sorabilir, semptomlarını bildirebilir veya mevcut hastalıkları hakkında yardım alabilirler. Bu adım, pandeminin getirdiği zorluklara daha etkili bir şekilde yanıt verme hedefini taşımaktadır.

Singapur

Son yıllarda önemli bir sağlık turizmi merkezi haline gelen Singapur, sağlık hizmetlerini dijitalleştirme konusunda çeşitli adımlar atmıştır. "Smart Nation Singapore" inisiyatifiyle, akıllı şehirler konseptinde olduğu gibi, sağlık sektörünü dijitalleştirme hedefine odaklanan Singapur, ayrıca yenilikçilik konusuna da büyük önem vermektedir. Singapur, sağlık sektöründeki dijitalleşmeyi desteklemek ve medikal turizm için kamu-özel iş birliğini güçlendirmek amacıyla stratejiler geliştirmektedir. Bu stratejiler, "Singapur 2020 Sağlık Hizmeti Master Planı" kapsamında yürütülmektedir. Singapur'un sağlık altyapısı, yenilikçiliğinin yanı sıra sunduğu çeşitli fırsatlarla bir Ar-Ge merkezi konumundadır. Bu, Singapur'un sağlık sektöründeki gelişmelerle ilgili bir öncü ve lider konumda olduğunu göstermektedir.

Malezya

Malezya, vergi muafiyetleri gibi devlet teşvikleri ve Uzak Doğu bölgelerinden gelen turistlerle sağlık turizminde görünürlüğünü artırmıştır. Malezya, Medical Travel Media Awards (MTMA) ödüllerini kazanarak dünya çapında tanınırlığını artırmış ve #sharemylove gibi kampanyalarla sağlık turizminde öncü bir ülke konumuna gelmiştir. Sağlık sektöründe Endüstri 4.0 teknolojilerinin kullanımının yaygınlaşması ve küreselleşmenin artmasıyla, sağlık turizmi sunan ülkeler bilgiye erişimi kolaylaştırarak daha görünür hale gelmiştir. Sağlık turizminde öne çıkan ülkeler, sundukları bilgi platformlarıyla medikal turizm için detaylı rehberlik ve bilgi

sağlayarak sektörde rekabet avantajı elde etmektedir. Sağlık turizmi sunan ülke sayısının artmasıyla birlikte, rekabetin artması ve daha fazla kişiye ulaşabilme ihtiyacı, bilgi platformlarının yetkinliğinin ve kullanımının daha da gelişeceğini göstermektedir.

Son üç yılda mobil geniş bant fiyatlarının ortalama %50 düşmesi, dünya nüfusunun yaklaşık yarısının çevrimiçi olmasına olanak sağlamıştır, bu da insanların dijital sağlık hizmetlerine erişim potansiyelini artırmıştır. Dünya genelinde 165.000'den fazla mobil sağlık uygulaması bulunmasına rağmen, bu uygulamaların %40'ı 5.000'den az kez indirilmiştir. Yani, çeşitli mobil sağlık uygulamaları bulunmasına rağmen, kullanıcılar tarafından indirilip aktif bir şekilde kullanılan uygulama sayısı sınırlıdır. Bu durum, insanların sağlık uygulamalarını indirmek konusunda seçici olduklarını ve bu alandaki rekabetin yoğun olduğunu göstermektedir.

2.5 Pazar ve Pazarlama Kavramı

2.5.1 Pazar ve pazarlama kavramı

"Pazar" terimi, mal veya hizmet alışverişinin gerçekleştiği herhangi bir ortamı ifade eder. Pazarlar, alıcıların ve satıcıların bir araya geldiği yerlerdir, bu yerlerde alım satım işlemleri gerçekleşir ve müşteri ihtiyaçlarına cevap verilmeye çalışılmaktadır.

"Pazarlama" ise, bir ürünün veya hizmetin pazarda nasıl konumlandırılacağını, müşterilere nasıl ulaşılacağını ve ürün/hizmet talebinin nasıl artırılacağını konu alan bir işlemdir. Pazarlama süreci, müşteri ihtiyaçlarını anlamak, ürün ve hizmetleri geliştirmek, fiyatlandırmak, tanıtmak, dağıtmak ve satmak gibi bir dizi aşamayı içerir. Pazarlama, işletmelerin hedef kitlesine ulaşmasına, müşteri memnuniyetini sağlamasına ve rekabet avantajı elde etmesine yardımcı olmaktadır.

Pazarlama kavramı geniş bir perspektife sahiptir ve sadece satış işlemi değil, aynı zamanda müşteri ilişkileri yönetimi, marka oluşturma, rekabet analizi, pazar araştırması gibi stratejik unsurları da içerir. Başarılı bir pazarlama stratejisi hem müşteri ihtiyaçlarını karşılamak hem de işletmenin hedeflerine ulaşmak için tasarlanmalıdır.

2.5.2 Pazar payı

Pazar payı, bir şirketin veya bir ürünün belirli bir pazardaki toplam satışlar içindeki yüzdesini ifade eder. Yani, bir şirketin pazar payı, o pazarda gerçekleşen toplam ticaretin ne kadarını oluşturduğunu gösterir. Pazar payı genellikle gelir veya birim satışlar üzerinden hesaplanır.

Pazar payı şu formülle hesaplanabilir:

$$\text{Pazar Payı} = (\text{Şirketin Satışları} / \text{Toplam Pazar Satışları}) * 100$$

Bu formülde, şirketin satışları, değer olarak veya birim olarak ifade edilebilir. Pazar payı genellikle yüzde olarak ifade edilir.

Pazar payı analizi, bir şirketin pazarda ne kadar rekabet avantajına sahip olduğunu ve pazardaki diğer oyunculara karşı konumunu değerlendirmek için kullanılır. Yüksek pazar payına sahip olmak, genellikle şirketin müşteri tabanını genişletmesine, rekabet avantajları oluşturmaya ve daha fazla büyümesine olanak tanır. Ancak, pazar payı yüksek olmak, rekabet, müşteri talepleri ve diğer faktörler göz önüne alındığında sürdürülebilir olmalıdır.

2.5.3 Sağlıkta pazarlama kavramı

Sağlıkta pazarlama, sağlık ürünleri ve hizmetleri ile ilgili olarak müşteri ihtiyaçlarını anlamayı, sağlık hizmet sağlayıcılarının (hastaneler, klinikler, doktorlar, eczaneler vb.) kendi hizmetlerini tanıtmayı ve müşterilere ulaşmayı amaçlayan bir stratejik süreçtir. Bu kapsamda sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, pazarlama yöntemleri kullanarak sağlık hizmetlerini geniş kitlelere tanıtarak, talep oluşturmayı ve müşteri sadakati elde etmeyi hedefler (Kutluk ve ark.,2014)

Sağlıkta pazarlama şu unsurları içerebilir (Arslan ve ark.,2017) :

Marka Oluşturma: Sağlık kuruluşları kendi markalarını oluşturarak güvenilirlik ve bilinirlik sağlamaya çalışırlar. Güçlü bir marka, müşterilerin hizmeti tercih etmelerine ve kuruluşa olan güvenlerini artırmalarına yardımcı olmaktadır.

Hedef Kitle Belirleme: Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, hedef müşteri kitesini belirleyerek pazarlama stratejilerini buna göre oluştururlar. Örneğin, bir

klirik, belirli bir uzmanlık alanına odaklanarak bu alanda hizmet arayan müşterilere odaklanabilmektedir.

Dijital Pazarlama: Sağlık kuruluşları, dijital pazarlama araçları kullanarak internet üzerinden müşterilere ulaşmayı hedefler. Web siteleri, sosyal medya, e-posta pazarlaması gibi araçlar kullanılarak bilgi paylaşımı yapılır ve müşterilere ulaşabilmektedir.

Hasta İlişkileri Yönetimi: Müşteri memnuniyetini sağlamak ve hasta sadakati oluşturmak için kuruluşlar, hasta ilişkileri yönetimi stratejilerini uygularlar. İy bir hasta deneyimi, kuruluşun müşteri sadakatini arttırabilmektedir.

Rekabet Analizi: Sağlık sektöründe rekabet oldukça yoğun olabilir. Bu nedenle, sağlık kuruluşları rekabet analizi yaparak rakiplerini incelemeli ve kendilerini rekabet avantajı sağlayacak Şekilde konumlandırılmalıdır.

Sağlıkta pazarlama, sağlık hizmeti sunan kuruluşların sürdürülebilirliğini ve büyümesini desteklemek amacıyla önemli bir stratejik yaklaşımdır. Ancak, bu alanda etik ve yasal sorumlulukları göz önünde bulundurmak da önemlidir.

2.5.4 Sağlıkta pazar payını arttırmak için neler yapılmalı ?

Sağlık sektöründe pazar payını arttırmak için bir dizi strateji ve uygulama yapılabilir. Ancak, her Şirketin durumu farklı olduğu için spesifik stratejiler seçilebilir. İşte sağlık sektöründe pazar payını arttırmak için genel olarak kullanılabilen bazı yöntemler (Web_11, 2016:1):

Hizmet Kalitesini İyileştirme:

Sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmak, hastaların memnuniyetini sağlar ve Şirketin itibarını güçlendirir.

Hasta güvenliği önlemlerini ve kalite standartlarını yükseltmek önemlidir.

İnovasyon ve Teknoloji Kullanımı:

Son teknoloji ve tedavi yöntemlerini kullanarak hizmet sunmak, rekabet avantajı sağlar.

Telemedicine ve diğer dijital sağlık czmleriyle müşteriye ulaşımı arttırabilir.

Hasta İlişkilerini Güçlendirme:

Hasta memnuniyetini ön planda tutmak için etkili iletişim stratejileri geliştirmek önemlidir.

Hasta geri bildirimlerini değerlendirmek ve iyileştirmeler yapmak önemlidir.

Pazarlama ve Tanıtım Faaliyetleri:

Hedef kitleye yönelik etkili pazarlama stratejileri geliştirmek.

Sağlık hizmetleri, kampanyalar ve etkinlikler aracılığıyla tanıtmak.

Uygun Fiyatlandırma Stratejileri:

Hizmetlerinizi rekabetçi bir şekilde fiyatlandırmak, müşterilerin ilgisini çekebilir.

Özellikle sağlık sigortası ile çalışanlara yönelik uygun fiyatlı paketler sunulabilir.

İş birlikleri ve Ağ Oluşturma:

Diğer sağlık kuruluşları, sigorta şirketleri veya işverenlerle iş birlikleri kurarak pazar payını arttırılabilir.

İlgili sektörlerle stratejik ortaklıklar kurmak.

Yerel ve Ulusal Genişleme:

Yerel ve ulusal düzeyde daha fazla şube veya hizmet noktası açarak pazarı genişletilebilir.

Sosyal Medya ve Dijital Pazarlama:

Sosyal medya ve dijital pazarlama stratejileriyle hedef kitlenize daha etkili bir şekilde ulaşılabilir.

Online randevu sistemi gibi dijital araçlar kullanarak erişilebilirlik arttırılabilir.

Her bir sağlık kuruluşunun pazarlama stratejisi, hedef kitlesi ve benzersiz özellikleri farklı olduğu için, bu stratejileri kuruluşun spesifik ihtiyaçlarına ve hedeflerine uyarlamak önemlidir.

Yukarıda da bahsedildiği gibi sağlıkta pazar payını artırmak için uygulanan stratejiler kuruluşların özelliklerine, hedef kitlesine ve pazar koşullarına bağlı olarak değişebilir. Aşağıda farklılaştırıcı ve özgün stratejiler sunulmaktadır (Yazar Yorumu);

Niche (Niş) Pazarlara Odaklanma:

Belirli bir uzmanlık alanında öne çıkmak ve bu alanda ihtiyacı olan müşterilere odaklanmak. Örneğin, belirli bir tıbbi branşta uzmanlıkla bilinen bir sağlık kuruluşu olabilir.

İnovatif Tedavi ve Hizmet Sunma:

Sektördeki yeniliklere öncülük ederek veya yeni ve etkili tedavi yöntemleri sunarak fark yaratma. Örneğin, son teknolojiye dayalı bir tedavi yöntemini benimseyerek müşterilerin ilgisi çekilebilir.

Kişiselleştirilmiş Hizmetler:

Hasta ihtiyaçlarına özel çözümler sunarak kişiselleştirilmiş bir deneyim sağlama. Örneğin hastalar arasında bir bağ kurarak, sadakat artırılabilir.

Sosyal Sorumluluk Projeleri:

Topluma yönelik sosyal sorumluluk projelerine katılım, sağlık kuruluşunuzun toplumla daha yakın bir ilişki kurmasına ve olumlu bir imaj oluşturmaya yardımcı olabilir.

Eğitim ve Bilinçlendirme Programları:

Halka yönelik sağlık eğitimi ve bilinçlendirme programları düzenleyerek toplumda sağlık konusunda farkındalık artırılabilir. Bu, uzmanlık alanındaki bilgi ve uzmanlığı paylaşarak itibar artırılabilir.

Yaratıcı İletişim Stratejileri:

Yaratıcı reklam kampanyaları ve etkili iletişim stratejileri kullanarak müşteri ilgisini çekme.

Ödeme Kolaylıkları ve Sigorta İş birlikleri:

Sağlık hizmetlerini daha erişilebilir kılmak için ödeme kolaylıkları sunabilir veya sağlık sigortası şirketleri ile iş birliklerinin kurulması.

Dijital Platformlarda Varlık Gösterme:

Dijital sağlık platformlarına katılım sağlayarak, online randevu sistemleri ve telemedicine gibi dijital hizmetlerle müşterilere daha etkili bir şekilde ulaşmak.

Bu stratejileri benimserken, farklılaşmak ve müşterilerin ihtiyaçlarına uygun çözümler sunmak önemlidir. Ayrıca, müşteri geri bildirimlerini düzenli olarak değerlendirmek ve stratejilerinizi güncellemek başarılı bir pazarlama stratejisi için önemlidir (Tengilimoğlu,2014).

2.5.5 Sağlık turizmi ve ülke coğrafyası (ulaşım-dil-kültür)

Sağlık turizmi, çeşitli faktörlere dayanan bir turizm türüdür. Bu faktörler arasında önemli olanlardan biri, destinasyonun başarılı olabilmesi için sağlanan yardımcı hizmetlerdir. Tanıtım ve bilgilendirme gibi hizmetler genellikle devlet, özel kurumlar veya turizm firmaları tarafından sağlanır. Destinasyonların çoğunluğunun çekici ve güvenilir olduğunu vurgulamak için yapılan tanıtım faaliyetleri, sağlık turizminde kritik bir rol oynar.

Altyapı da sağlık turizminin önemli bir unsurdur. Elektrik, su, kanalizasyon, yol, internet, telefon ağları gibi temel altyapı unsurları, destinasyonun turistlere uygun ve güvenli bir çevre sunabilmesi için gereklidir. Genellikle devlet hizmeti olarak sunulan altyapı, özel sektöre üst yapılar inşa etme fırsatı tanımaktadır. Bu üst yapılar arasında konaklama tesisleri, yeme içme mekanları ve eğlence alanları gibi turistlere yönelik hizmetleri içermektedir.

Sağlık turizminin başarılı olabilmesi için destinasyonların çeşitliliği de önemlidir. Farklı ihtiyaçlara ve tercihlere sahip turistleri çekmek için çeşitli sağlık hizmetleri sunan destinasyonlar, bu alanda rekabet avantajı elde edebilmektedirler. Sonuç olarak, hem devlet tarafından sağlanan altyapı ve hizmetlerin etkili kullanımı hem de özel sektörün turistlere yönelik üst yapılarıyla desteklenmesi, bir destinasyonun sağlık turizmi potansiyelini artırabilmektedir.

Turistik destinasyonların yaşam döngüsü modeline göre, bu destinasyonlar genellikle keşif, bağlanma, gelişme, pekişme veya olgunlaşma, durgunluk, düşüş ve gençleşme aşamalarını geçmektedir. İlk olarak, destinasyon çekicilikleri ve altyapısıyla turistleri cezbetmeye başlamakta, ardından turistler destinasyonla bağ kurmaktadır. Gelişme aşamasında destinasyon, yüksek turist akışı deneyimlemektedir.

Pekişme evresinde geceleme sayıları hala artabilir, ancak azalan bir oranda artış göstermektedir. Durgunluk döneminde geceleme sayıları zirveye ulaşmakta ve artış durmaktadır. Düşüş evresinde destinasyon, ilgisini kaybetmektedir ve genellikle yeni ve trend destinasyonlarla rekabet edemez hale gelmektedir. Ancak, gençleşme aşamasında, yerel yöneticiler çeşitli çabalarla sektöre can vermeye çalışarak yerel ilgiyi artırabilmektedir. Bu model, turizm faaliyetlerindeki değişimleri ve destinasyonların evrimini anlamak için kullanılır, böylece turizm yöneticileri stratejilerini buna göre ayarlayabilmektedir (Özaydın,2023).

2.5.6 Sağlık turizmi hedef kitlesinin özellikleri

Sağlık turizmini tercih eden turistlerin özelliklerinden biri, genellikle belirli bir ekonomik düzeyin üzerinde olmalarıdır. Bu turistler çoğunlukla orta ve yüksek gelir gruplarına mensup bireylerdir. Sağlık turizmi, genellikle özel sağlık hizmetlerine erişim ve kaliteli tedavi imkanlarına olan talep nedeniyle ekonomik olarak daha güçlü turistler tarafından tercih edilmektedir. Ortalama olarak, bir sağlık turizmi tercih eden turistin, tedavi ve bakım masrafları dahil olmak üzere, ziyaret ettiği ülkeye yaklaşık 20 bin dolar harcayarak döndüğü tahmin edilmektedir. Bu durum, sağlık turizminin destinasyon ülkeler için ekonomik bir gelir kaynağı oluşturduğunu ve turistlerin bu tür hizmetlere yüksek bir bütçe ayırdığını göstermektedir (Can, Bayraktaroğlu ve Atalç, 2014). Bu da sağlık turizmini tercih eden turistlerin ülkeler için önemli bir kaynak halini almasını beraberinde getirmektedir. Sağlık turizminde ekonomik faktörlerin belirleyici bir konumda olduğu düşünüldüğünde, turistlerin bu özellikleri olağan karşılanmaktadır.

Turistlerin bir ülkeyi ziyaret etmeleri çoğunlukla tatil için olsa da, son yıllarda sağlık turizmi gibi yeni seçeneklerin ortaya çıkmasıyla bu durum değişmiştir. Sağlık turizmini tercih eden turistler, tatilin yanı sıra sağlık amaçlı seyahat etmektedirler (İçöz, 2009: 2258). Bu özellik, sağlık turizmini tercih eden turistlerin ayırt edici özelliklerinden birisi konumundadır.

Sağlık turizmini tercih eden turistler, sağlık turizmi faaliyetlerine katılıp yönlendiren kişiler olarak görünmektedir (Edinsel ve Adıgüzel, 2014: 169). Bu nedenle, sağlık turizmini tercih eden turistlerin özelliklerinin bilinmesi, sağlık turizmi konusunda olumlu sonuçlar elde edilmesi bakımından son derece önemlidir. Sağlık turizmiyle özdeşleşmiş bazı bölgeler veya ülkeler, sağlık turizmini tercih eden

turistlerin tercihleri üzerinde doğrudan etkili olduğundan, bu konuda belirleyici bir faktör olarak kabul edilirler.

Turist tipolojileri ve destinasyon evrimi bağlamında, farklı turist grupları belirgin özellikler sergiler. Organize edilmiş kitle turistleri genellikle çevresel etkilerle yönlendirilir ve geniş kapsamlı paket turları tercih ederler. Bireysel kitle turistleri ise daha özgür bir tutum sergiler, ancak yine de çeşitli turizm ürünlerini bir araya getirilmiş paketler halinde satın alırlar. Kâşif turistler, yeni destinasyonlar keşfetme arayışı içinde olup, konfor için önceki deneyimlerini de değerlendirebilirler. Diğer yandan, aylak turistler geleneksel turizm yapılanmalarına karşı bir direniş sergiler ve bağımsız ve spontane seyahat etmeyi tercih ederler. Bu turist tipolojileri, destinasyonlardaki turizm evrimine katkıda bulunarak, turist taleplerindeki değişimleri ve çeşitlenmeyi yansıtır (Toprak, L., Abedtalas, M., 2017).

Sağlık turizmi konusundaki çeşitli ihtiyaçlar, turistlerin farklı özelliklerine sahip olmalarına neden olur. Sağlık turizmini tercih eden turistlerin çeşitli türlerine göre özellikleri Şekil 21'de gösterildiği gibi farklılık gösterir (Şekil 21).

Turist Türü	Turistlerin Özellikleri
Sadece Turist	Sağlık turizmi kapsamındaki hizmetlerden faydalanmayan turistleri açıklamaktadır.
Tedavi Gören Tatildeki Turist	Tatili esnasında ortaya çıkan bir durum neticesinde sağlık hizmetleri almak durumunda kalan turistleri ifade etmektedir.
Hem Tedavi Görme Hem Tatil Amaçlı Turist	Bir yandan tatil yaparken bir yandan da görmekte olduğu tedaviyi devam ettiren turistler bu sınıfta yer almaktadır.
Hasta Turist	Tedavisini öncelikli gören turistir. Bu turistler tedavilerinin gerektirdiğini yaptıktan sonra tatillerine devam etmeyi tercih ederler.
Sıradan Hasta Turist	Sağlık hizmetlerinden faydalanırken tatil amacı bulunmayan turistleri ifade etmektedir.

Şekil 21: Sağlık turizmini tercih eden turistlerin özellikleri (Deniz,2016)

2.5.7 Sağlık turizminde turizm şartlarının önemi

Sağlık turizminin gelişimi ve sürdürülebilirliği açısından kritik bir rol oynayan turizm şartları, çeşitli unsurları içermektedir. Birinci olarak, ulaşım ve altyapı şartları turistlerin destinasyona kolayca ulaşabilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak adına önemlidir. Havaalanları, oteller ve sağlık kuruluşlarının etkili bir şekilde işlemesi bu noktada hayati öneme sahiptir (Toprak, L., Abedtalas, M., 2017).

İkinci olarak, vize ve işlemler süreçlerinin basit, hızlı ve şeffaf olması sağlık turistleri için önemli bir faktördür. Turistlerin tedavi alacakları ülkede geçerli vize ve gerekli belgeleri kolayca edinebilmeleri, seyahat planlarını olumlu yönde etkilemektedir.

Hizmet kalitesi ve güvenlik, sağlık turizminin temel taşlarından biridir. Sağlık turizmi destinasyonları, uluslararası standartlara uygun kaliteli sağlık hizmetleri sunmalı ve turistlerin güvenliğini sağlamalıdır. Bu, sektörün güvenilirliğini artırır ve destinasyonun uzun vadeli başarısını sağlamaktadır.

Kültürel ve turistik çekicilikler, sağlık turizmi destinasyonlarını sadece sağlık hizmetleri için değil, aynı zamanda turistlere keyifli bir deneyim sunmak amacıyla çekici kılmaktadır. Tedavi sürecinin dışında da turistik ve kültürel etkinliklere katılma imkânı, turistlerin daha uzun süreli konaklamayı tercih etmelerine neden olabilir.

İletişim ve dil faktörü, sağlık turizmi destinasyonlarının uluslararası turistlere uygun bir iletişim altyapısına sahip olmalarını gerektirir. Dil bariyerlerini aşmak ve turistlerle etkili iletişim kurmak, olumlu bir deneyim sağlamak açısından önemlidir.

Son olarak, fiyat ve maliyet faktörü, sağlık turizmi destinasyonları için rekabet avantajını belirleyen önemli bir unsurdur. Sağlık hizmetlerinin maliyeti, uluslararası turistler için cazip olmalı ve rekabetçi fiyatlandırma politikaları sektörde daha fazla talep yaratmaya yardımcı olabilmektedir. Bu unsurların bir araya gelmesi, sağlık turizmi destinasyonlarının başarı ve sürdürülebilir büyüme sağlamalarına katkıda bulunabilmektedir (Toprak, L., Abedtalas, M., 2017).

2.5.8 Sağlık turizminin fiyat ve ekonomik boyutları

Sağlık turizminin fiyat ve ekonomik boyutları hem sağlık hizmeti alacak bireylerin hem de sağlık turizmi destinasyonlarının ekonomik açıdan değerlendirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık turizminin fiyat ve ekonomik boyutlarına dair bazı önemli noktalar (İçöz ark., 2002:189-190):

Fiyatlandırma ve rekabetçilik, sağlık turizminde önemli bir stratejik unsurdur. Sağlık hizmetlerinin maliyeti, sağlık turizmi destinasyonları için belirleyici bir faktördür. Bu nedenle, rekabet avantajı elde etmek ve uluslararası turistleri çekmek adına uygun fiyatlandırma stratejileri benimsemek önemlidir. Ancak, fiyatlar, hizmet kalitesi ile dengelenerek sağlıklı bir denge sağlanmalıdır.

Maliyet ve ikinci düzey ekonomik etkiler, sağlık turizminin sadece doğrudan sağlık hizmeti maliyetini değil, aynı zamanda destinasyondaki diğer sektörleri de etkileyebileceğini göstermektedir. Turistlerin konaklaması, yeme içmesi ve alışverişi gibi harcamalar, destinasyon ekonomisine önemli bir katkı sağlayabilmektedir.

Sigorta ve finansman, sağlık turizmi alanında ortaya çıkan talepleri yönlendirebilmektedir. Turistler, sağlık hizmetleri için genellikle özel sigorta talebinde bulunabilmektedir. Bu durum, sağlık turizmi destinasyonlarındaki sağlık kuruluşları ve finansal kurumlar için yeni olanaklar yaratabilmektedir.

İstihdam ve ekonomik kalkınma, sağlık turizmi sektörünün destinasyonlarda iş fırsatları yaratma potansiyelini vurgulamaktadır. Sağlık hizmetleri, turizm sektörü ve destekleyici sektörlerde ortaya çıkan istihdam, ekonomik kalkınmayı teşvik edebilmektedir.

Döviz girişi, sağlık turizmiyle birlikte yabancı turistlerin destinasyona getirdiği dövizin artmasını sağlamaktadır. Bu, ülke ekonomisi için bir avantaj oluşturabilmekte ve dış ticaret dengesini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

Sürdürülebilirlik ve yatırım, sağlık turizminin ekonomik boyutunu değerlendirmektedir. Sürdürülebilir yatırım fırsatlarına odaklanmak, sağlık turizmi destinasyonlarının uzun vadeli ekonomik büyümeyi desteklemesine katkıda bulunabilmektedir. Bu bağlamda, sağlık turizminin ekonomik etkileri, sektörün genel sürdürülebilirliği açısından önem taşımaktadır.

Sağlık turizminin fiyat ve ekonomik boyutları, destinasyonların rekabet avantajını korumasına ve sektörde sürdürülebilir bir başarı elde etmesine yardımcı olabilmektedir. Ancak, dengeli bir şekilde fiyatlandırma, kalite kontrolü ve destekleyici ekonomik politikaların uygulanması önemlidir. Tablo 8’de 2021 yılı ülke bazlı maliyetlerin karşılaştırılması sunulmaktadır.

Tablo 8: Hindistan, Malezya, Tayland ve Singapur’ daki bazı tıbbi işlemlerin 2021 yılı maliyetlerinin karşılaştırılması (\$) (Alp, 2021)

Medikal İşlemler	Hindistan	Tayland	Malezya	Singapur	Türkiye
Kalp Bypass	7000	58330-68200	17188	25000	7000-16000
Kalça Protezi (Hip Replacement)	7000-14000	26000-35000	7813	13000	5000-17000
Diz Protezi (Knee Replacement)	6000-12000	17000-28000	6563-12500	15000	5000-7500
Spinal Füzyon (Omurga)	12000	4400-5000	9500	7200-10500	6500-10000
Diş İmplant	400-700	2039	1719-2813	1250-6000	450-650
Mide Bypass	9000	8653	16800	13000-19000	4100-12500
Rahim Ameliyatı(Hysterectomy)	3800	4670-5790	3585-7700	5000-6500	600-1450
Göğüs İmplant	7500	4292	1750	9300-10000	2250
Yüz Gerdirme	7200	4301	2813	12900-14400	4500-6800
Yağ Aldırma (Liposuction)	4800	3358	1875	1500-2800	2200-2600
Lazerle Göz Çizdirme (Her Göz İçin)	1550	860	2650	3500-5000	650
Fertility (IVF Treatment)	6500	3700-4200	3750-15625	8000-200000	2600

Medikal tedavilerin ülkelere göre değişiklik gösteren fiyatlarında en büyük farkın kalp bypass operasyonunda olduğu dikkat çekmektedir. Aynı operasyon 7000 dolardan 68000 dolara kadar farklı fiyat aralıklarında yapılabilmektedir.

2.5.9 Yurtdışındaki sağlık turizmi pazarlamasıyla, Türkiye'deki sağlık turizmi pazarlaması arasındaki farklar

Planlama, bir toplumun hedefleri, istekleri ve genel uygulamalarını içeren stratejik bir vizyon oluşturmayı ve belirli bir alana en uygun gelişme şeklini belirleme sürecidir. Bu süreç, turizm planlaması bağlamında özellikle "araştırma ve değerlendirmeye" dayanmaktadır. Turizm planlarının temel özelliği, farklı çıkar gruplarının faaliyetlerini kontrol eden ve ortak amaçların oluşmasına katkıda bulunan etkili bir araç olmasıdır. Bu, ortak amaçların belirlenmesi ve turizmin sürdürülebilir bir şekilde yönetilmesi anlamına gelmektedir. Turizm planlaması, bir ülkenin, bölgenin veya şehrin ekonomik, sosyal ve çevresel gelişimine önemli katkılarda bulunabilmektedir. Turizm faaliyetlerinin ulusal kalkınmanın bir parçası olması gerekliliği, bu alandaki gelişme faaliyetlerinin belirli bir yöntemle dayandırılarak yürütülmesini vurgulamaktadır. Turizm temelli planlama faaliyetlerinin merkezinde, üretim faktörlerinin dengeli ve düzenli bir şekilde kullanılması yatmaktadır. Bu nedenle, planlama faaliyetleri dikkatlice ve kapsamlı bir şekilde yürütülmektedir. Turizm planlamasının başarısı, bir destinasyonun sadece turizm açısından değil, aynı zamanda ekonomik, sosyal ve çevresel açılardan sürdürülebilir bir gelişmeye katkıda bulunabilmesine dayanmaktadır. Bu süreç, toplumun çeşitli kesimlerini kapsayan bir iş birliği ve uzlaşma sürecini içermekte, bu da toplumun genel refahına ve turizmin uzun vadeli başarısına katkı sağlamaktadır (Küçükaltan, v.d., 2015).

Gelişmiş ülkelerdeki etik çerçeveler, sektörlerin kendi dinamiklerine bağlı olarak reklam ve tanıtım olanaklarını belirleme konusunda geniş bir çeşitlilik göstermektedir. Bu durum, ülkeler arasında önemli farklılıkları ortaya çıkarmaktadır. Örneğin, İngilizce konuşulan birçok ülkede, sağlık ve ilaç gibi ürünlerin reklam ve tanıtımları belirli kısıtlamalar dışında daha serbest bir şekilde gerçekleştirilebilirken, Türkiye'de ilaç ve medikal operasyon reklamları yasaklanmıştır.

Reklam ve tanıtım faaliyetlerinin serbest olduğu ülkelerde pazarlama faaliyetleri genellikle daha avantajlıdır. Ancak, Türkiye gibi bazı ülkeler, sağlık turizmi alanında bazı kolaylıklar sağlamış ve geleneksel tanıtım yöntemleri ile yeni medya reklamları için devlet teşvikleri gibi çeşitli imkanlar sunmaya başlamıştır.

Türkiye'nin sağlık turizmi konusundaki bu teşvikleri, sektördeki büyümeyi desteklemek ve ülkeyi uluslararası bir sağlık turizmi destinasyonu haline getirmek amacıyla uygulanmaktadır. Bu çabalar, Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini daha geniş bir kitleye tanıtmayı ve uluslararası pazara açılmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sunduğu avantajlar ve teşvikler, sektöre katkıda bulunmaya yönelik bir strateji olarak öne çıkmaktadır (Ahmet, 2023).

2.5.10 Pazarlama iletişimi ve sağlık turizmi etkileşimi

Reklam ve tanıtım etkinlikleri, bir ülkenin uluslararası turizm pazarlarında talep oluşturan kilit unsurlardan birini oluşturmaktadır. Bu etkinlikler, potansiyel turistlere destinasyonun sunduğu çekicilikleri, kültürel zenginlikleri ve turistik olanakları aktararak tüketicilerin bilinçlenmesini sağlamaktadır. Ülkenin imajını oluşturan ve şekillendiren reklam ve tanıtım faaliyetleri, turistlerin tercihlerini etkileyebilmektedir. Özellikle güzel doğal manzaralar, tarihi zenginlikler ve kültürel etkinlikler gibi unsurların vurgulanması, turistlere hedef destinasyonda yaşayacakları unutulmaz deneyimleri öne çıkarmaktadır. Ayrıca, rekabet avantajı sağlamak ve destinasyonun güvenilirliğini artırmak için planlanmış reklam kampanyaları büyük bir öneme sahiptir. Başarılı bir reklam ve tanıtım stratejisi, bir ülkenin turistik cazibesini artırarak uluslararası turist çekme konusunda kritik bir rol oynar ve turizm endüstrisinin sürdürülebilir büyümesine katkıda bulunmaktadır (Haseki,2023).

2.5.11 Sağlık turizmi ve reklam ilişkisi

Reklam, turizm sektöründe destinasyonların potansiyel seyyahlar üzerinde olumlu bir imaj yaratma amacıyla en etkili araçlardan biridir. Turistlerin genellikle sadece bir dönemlik hafızaya sahip olduğu varsayımı altında, reklamların destinasyon hakkında oluşturduğu algının önemi büyüktür. Bu bağlamda, turistlerin kalite algısı yerine reklamlardan etkilenmeleri sıklıkla gözlemlenmektedir. Özellikle az sayıda potansiyel alıcı bulunduğu, düşük kaliteli markaların yüksek reklam harcamalarıyla yeni turistleri çekmeleri daha mümkün olabilmektedir. Çünkü memnuniyetsizlik durumunda firma tarafından ödenecek itibar maliyeti ile sınırlıdır. Ancak, satın alma süreci tekrarlandıkça, turistlerin deneyimleri ve memnuniyeti daha belirleyici hale gelmektedir. Uzun vadeli müşteri sadakati kazanmak, destinasyonların

itibarını korumak ve olumlu bir marka imajı oluşturmak için reklamların ötesinde kaliteli hizmet ve deneyim sunmak önemlidir. Bu durumda, itibarın önemi artmakta ve turistlerin tekrarlayan müşteriler olmaktadır. Sonuç olarak, reklamların etkisi ilk etapta önemli olsa da, uzun vadeli başarı için kaliteli hizmet sunumu ve müşteri memnuniyeti kritik bir rol oynamaktadır (Toprak, L., Abedtalas, M., 2017).

Sağlık turizminde durum, diğer turizm türlerinden farklı bir dinamik sergilemektedir. Sağlık turizmi, gelen hastaların edindikleri itibarın büyük bir önem taşıdığı bir alandır. Bu hastalar, reklam yoluyla ulaşarak satın aldıkları sağlık paketlerinden önce, yeni medya kanallarında klinik, acenta ve doktor araştırmaları yapmaktadırlar. Ayrıca, daha önce aynı hizmetleri deneyimlemiş müşterilerin yorumlarına da önem vermektedirler. Bu nedenle, sadece reklama dayalı bir satış politikası, sağlık turizminde etkili olmayabilmektedir.

Sağlık turizminde potansiyel hastalar, reklamın ötesine geçerek sağlık hizmeti alacakları ülkede daha detaylı araştırmalar yapmaktadırlar. Reklam sonrasında, hastalara sunulan hizmetin kalitesi ve sağlanan deneyim, sağlık turizminde itibarı belirlemektedir. Bu nedenle, sağlık turizminde başarılı olmak için reklamın yanı sıra, müşteri memnuniyeti, güvenilirlik ve kaliteli sağlık hizmetleri gibi faktörlere odaklanmak gereklidir. Sonuç olarak, sağlık turizminde itibar, reklamın ötesinde önemli bir satış aracı olarak karşımıza çıkmaktadır (Toprak, L., Abedtalas, M., 2017).

2.5.12 Sağlık turizmi ve halkla ilişkiler/tanıtım ilişkisi

Halkla İlişkiler, ekonomik ve sosyal alanlarda bireysel ve kurumsal faaliyetleri önemli ölçüde etkileyebilen güçlü bir araçtır. Bu alanda, belirli ilkeler ve yönergeler halkla ilişkilerin etkili bir şekilde yürütülmesini sağlamak adına önem taşımaktadır. Halkla ilişkilerin temel ilkeleri arasında, hedef kitlenin güvenini kazanarak olumlu tutum ve davranışları teşvik etme bulunmaktadır. Bu sürecin başarıya ulaşabilmesi için, gerçeklerden sapmadan, özellikleri abartmadan, hedef kitleyi doğru bir şekilde yansıtarak, gizlilik kurallarına uygun davranarak ve tüm bu adımları uygularken dürüstlüğü esas alarak hareket etmek gerekmektedir.

Halkla ilişkiler, bir işletmenin veya kurumun paydaşlarıyla etkileşimde bulunduğu bir süreç olduğu için, bu süreçte tüm işletme paydaşlarının ilgi ve desteğini

kazanmak önemlidir. Bu bağlamda, şeffaflık, açıklık ve dürüstlük ilkelerine bağlı kalarak, halkla ilişkiler faaliyetleri yürütülmektedir. Hedef kitlenin beklentilerini anlamak, onlara doğru ve güvenilir bilgi sağlamak, açık iletişim kanalları kullanmak, kriz yönetiminde etkili iletişim stratejileri geliştirmek gibi unsurlar, başarılı halkla ilişkilerin anahtarıdır (Demir, 2016: 17-18).

Türkiye'de 1990'lı yıllardan itibaren turizm sektöründe halkla ilişkiler faaliyetlerine ağırlık verildiği gözlemlenmektedir. Özellikle turizm işletmelerinin müşterilerle doğrudan iletişim kurmaları, düzenledikleri halkla ilişkiler faaliyetlerini hedef kitleye etkili bir şekilde ulaştırmalarını kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle, sonuçların elde edilmesi için uzun süre beklemeye gerek olmamaktadır. Turizm işletmeleri genellikle bireylerle yüz yüze iletişim kurmakta olup, bazen de kurumsal müşterilerle temas halindedir.

Turizm işletmelerinde halkla ilişkiler faaliyetleri, geniş bir bilgi toplama işleviyle iletileri ve bilgileri değerlendirerek başarı elde eden bir etkinlik olarak kabul edilmektedir. Bu faaliyet, turizm işletmelerinin turizm piyasasında güçlü bir itibar oluşturmaya, kurum adının veya markasının etkili bir şekilde tanıtılmasına, işletmenin karlılığının artmasına ve sürekliliğinin sağlanmasına katkıda bulunmaktadır.

Turizm sektöründe halkla ilişkilerin başarısı, müşteri memnuniyetini artırma, olumlu geri dönüşleri yönetme ve kriz durumlarında etkili iletişim stratejileri oluşturma becerisine dayanmaktadır. Bu nedenle, turizm işletmelerinin halkla ilişkiler faaliyetlerine uygun kaynakları tahsis etmeleri ve sürekli olarak gelişen iletişim trendlerini takip etmeleri önemlidir (Demir, 2016: 20). Günümüz pazarlama anlayışında müşterinin merkezi konumda bulunması, turizm işletmeleri ve halkla ilişkiler şirketlerinin iş birliğini önemli kılmaktadır. Bu iş birliği, turizm işletmelerinin uzmanlık alanlarına daha fazla odaklanmasını sağlayarak halkla ilişkiler kısmını bu tür şirketlere devretmelerine olanak tanımaktadır.

2.5.13 Sağlık turizmi ve satış promosyonu ilişkisi

Sağlık turizmi, hastaların bir ülkeyi tercih etmelerini sağlayan belirli satış kanalları üzerinden gelişen bir sektördür. Bu kanallar, geleneksel iletişim araçları olan radyo, televizyon ve gazete gibi medya kanallarını içermekle birlikte, günümüzde daha etkili ve geniş kitlelere ulaşmayı sağlayan yeni medya kanallarını da içermektedir. Medikal turizmin etkili bir şekilde geliştirilebilmesi için bu iletişim kanallarının tümüne ihtiyaç vardır.

Sağlık turizminin başarısını sağlamak için üç temel unsur önem taşır. İlk olarak, turizm için sunulan olanaklar, yani destinasyonun genel turistik çekicilikleri ve imkanları, hastaların tercihini etkileyen faktörlerden biridir. İkinci olarak, sağlık hizmetleri için sunulan olanaklar, yani kaliteli ve uzman sağlık hizmetleri, hastaların seçimini belirleyen kritik unsurlardan biridir. Üçüncü olarak ise müşteri (hasta) ile sağlık turizmi sektörünü buluşturacak uzman organizasyonların, yani sağlık turizmi ajanslarının varlığı büyük önem taşır. Bu ajanslar, hastaların ihtiyaçlarına uygun olarak sağlık turizmi paketleri sunarak, seyahat, konaklama, tedavi süreçleri gibi detayları organize ederler, böylece hastaların sağlık turizmi deneyimini kolaylaştırırlar. Bu üç temel unsur, sağlık turizminin gelişimine katkıda bulunarak sektörün büyümesine ve sürdürülebilirliğine destek olmaktadır (Demirci ve ark.,2020)

Turizm endüstrisi, hizmetlerin doğasından kaynaklanan stok edilememe durumu ile karşı karşıyadır. Otel odaları, transfer araçları ve restoranlar gibi turizm hizmetleri, talep olmadığı zaman kullanılamaz durumdadır. Bu durum, müşteri bulunamayan restoranlardan bilet satılmayan uçak veya otobüs firmalarına kadar çeşitli sektör oyuncularının zarar etmesine neden olabilir.

Sağlık turizmi, birçok fırsat sunarak sektördeki çeşitli aktörler için avantajlar yaratmaktadır. Özellikle oteller, transfer firmaları, havayolları gibi turizmle ilgili hizmet sunan firmalar, ellerindeki odaları ve biletleri sağlık hizmetleri için planlanmış veya belirli bir hedef kitleye yönelik Sağlık Turizmi acenta ve kliniklerine daha uygun fiyatlarla satabilmektedir. Bu durum, Türkiye gibi sağlık turizmi yapan ülkeler için yabancı hastalar için bir fırsat yaratmaktadır.

Sağlık turizmi yapan firmalar ve klinikler, hizmetlerini tam bir paket halinde sunarak bu fiyat avantajını değerlendirmekte ve çeşitli promosyonlarla tanıtımını yapmaktadırlar. Geleneksel medya ve yeni medya reklamları, bu avantajları etkili bir

şekilde tanıtmak için kullanılmaktadır. Hastalar genellikle ürün ve hizmetle ilgili fikir sahibi olmak için geleneksel medyayı kullanırken, internet üzerinde arama motorları aracılığıyla detaylı araştırmalar yapmakta ve uygun fiyatları araştırmaktadır. Sağlık turizmi yapan firmaların web siteleri üzerinden sağladıkları bilgiler ve promosyonlar, hastaların karar aşamasında önemli bir rol oynamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin bir paket halinde sunulması, Türkiye gibi ülkelerde maliyet avantajı sağlayarak etkili bir promosyon yönetimi sağlamaktadır. Bu durum, hastaların seyahat, konaklama, tedavi süreci gibi detaylarla uğraşmadan, tüm hizmetleri bir arada alabilme avantajını sunarak sağlık turizminin cazibesini artırmaktadır (Eriş ve Barut.,2020)

2.5.14 Sağlık turizmi ve kişisel satış teknikleri

1990'lı yıllardan itibaren sağlık hizmetlerinin teşvik edilmesiyle ilgili olarak, yeni gelişmeler ve diğer endüstriyel faaliyetlerdeki teknolojik ilerlemeler ışığında bazı yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Sağlık iletişimi, henüz gelişme aşamasında olan bir disiplin olduğundan, literatürde genel bir fikir birliği bulunmamaktadır. Ancak genel olarak bakıldığında, sosyal psikolojinin davranışsal modellerinin ve iletişim disiplinindeki bazı yaklaşımların sağlık iletişimine uyarlandığı ve bu uyarlamalara "sağlık iletişimi yaklaşımları" adı verildiği gözlemlenmektedir.

Sağlık iletişimi yaklaşımları, bireylerin sağlık hizmetlerini anlama, kabul etme ve kullanma süreçlerini anlamak amacıyla sosyal psikoloji ve iletişim teorilerini temel alır. Bu yaklaşımlar, sağlık konularında bilgi verme, farkındalık oluşturma, sağlık davranışlarını değiştirme ve sağlığı geliştirme gibi hedeflere odaklanmaktadır.

Bu dönemde ortaya çıkan sağlık iletişimi yaklaşımları, sağlık profesyonellerine ve sağlık politika oluşturucularına, etkili iletişim stratejileri geliştirmelerinde ve halk sağlığını iyileştirmeye yönelik programlarda daha etkili sonuçlar elde etmelerinde rehberlik etmektedir. Bu yaklaşımlar, bireyler arasında sağlık bilincini artırmak, sağlıklı davranışları teşvik etmek ve toplum sağlığını genel olarak iyileştirmek amacıyla çeşitli iletişim stratejilerinin geliştirilmesine odaklanmaktadır. Bu yaklaşımlar ise şu şekildedir (Koçak ve Bulduklu, 2010):

- Retorik model, sözlü veya sözsüz mesajların alıcısının zihninde kaynağa yönelik anlamlar yaratma süreci olarak tanımlanmaktadır.
- Gösterge bilimsel model iletişimi, işaretlerin ve işaret sistemlerinin kullanımı yoluyla anlamın öznel arası paylaşımı olarak kuramlaştırır. Bu model dikkati nesnelere ötesinde ilişkilere kaydırmaktadır. Bireysel gösterge ve anlamların doğası yerine, göstergeler ve bu göstergelerin diğer varlıklarla ilişkilerdeki anlamları gibi konuları sorunsallaştırmaktadır.
- Fenomenolojik Model, öznel arası anlamlar kazanan bu kalıplaşmış göstergelerin önemli bir kısmının bireyin deneyimleri olduğunu belirtmektedir.
- Sibernetik model, davranışın kaynağının, gerçek hayattaki durumlardan kaynaklanması muhtemel olan günlük yakın ilişkiler ve beklentiler olduğunu öne sürmektedir.
- Sosyal-psikolojik model, modern zamanlara özgü beklentiler ve belirsizlik arasındaki gerilimleri azaltan bir özelliğe sahiptir. Bu gelenek, sağlık iletişimi uygulamalarından kaynaklanan hem ortak duyguları hem de görünmeyen yönleri değerlendirerek bunları yaygın olarak kullanılan modeller olarak sınıflandırmaktadır.
- Sosyo-kültürel model, bu modeldeki iletişim kavramı, bireyin içinde yaşadığı toplum veya kendi kalıtsal-kültürel unsurları da dahil olmak üzere ilişkilerini ve iletişimini ifade eder. Bu modele göre insanlar, gruplarla etkileşimler sonucunda bu topluluğun özelliklerini benimsemektedir (Koçak ve Bulduklu, 2010: 8-9).

Satış teknikleri, literatürde "satış geliştirme" veya "satış promosyonu" gibi isimler altında da yer almaktadır. Bu teknikler, tüketiciler ve aracılar için teşvikler oluşturarak ürün veya hizmetin satışını artırmayı amaçlamaktadır. Satış gücü, ürün ve hizmetleri rakiplerden ayıran ve tüketicilerin gözünde çekici kılan bir faktör olarak da tanımlanabilmektedir. Diğer bir tanıma göre ise, belirli bir süre boyunca uygulanan her türlü medya ve medya dışı pazarlama baskılarıdır. Bu da tüketici talebini çekmek ve ürün kalitesini artırmak amacını taşımaktadır. Satış geliştirme, tüketiciler için önemli bir faktör olarak kabul edilmekte olup, bir araştırmaya göre tüketicilerin %90'ı için önemli bir satın alma etmeni olarak öne çıkmıştır. Günümüzde artan rekabet ve marka çeşitliliği nedeniyle tüketiciler, bir ürünü diğerleri arasından seçerken tereddüt

yaşamaktadır. Bu rekabet ortamında firmalar, reklam aracılığıyla kendi ürünlerini diğerlerinden ayırmaya ve öne çıkarmaya çalışmaktadır. Bu amaçla şirketler, belirli satış geliştirme araçlarını kullanmaktadır. Satış promosyonunun bir aracı olarak fiyat indirimleri, tüketicinin bütçesini doğrudan etkileyerek en etkili yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir. Özellikle talebin düşük olduğu durumlarda önemli bir satış promosyonu tekniği olan fiyat indirimleri, tüketicilere ekonomik fayda sağlayarak etkili bir şekilde kullanılmaktadır. Kuponlar ve hediyeler ise diğer bir satış geliştirme tekniğidir. Kuponlar, tüketicilere belirli bir ürünü satın alırken finansal avantajlar sunan araçlardır. Sağlık turizmi özelinde kliniklerin uyguladığı operasyonlara özel indirim kuponları, müşteri çekmek ve satışları teşvik etmek için kullanılan etkili bir stratejidir (Koçak ve Bulduklu, 2010).

Satış promosyonu teknikleri arasında ek ürün ve hizmetler önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin sağlık turizmi seyahat acentaları müşterilerine yapacakları operasyonların yanı sıra ulaşım, konaklama gibi hizmetleri de bu satış teknikleri arasında saymaktadırlar. Başta İstanbul olmak üzere turistik şehirlere gelen müşterilere, sağlık turizmi amacıyla dahi olsa İstanbul'a tur ve geziler sunulması, ek ürün ve hizmetlere önemli bir örnektir.

2.5.15 Sağlık turizminde pazarlama iletişimi çalışmalarında yasal ve etik boyut

Etik, insanlar arasındaki ilişkilerin temelini oluşturan bir değerler bütünü olarak tanımlanır. Ahlak ise belirli bir dönemde benimsenen ilkelerin toplamını ifade etmektedir. Bu iki kavram bazen birbirinin yerine kullanılsa da günümüzde etik, özellikle iş hayatındaki davranışları değerlendiren, inceleyen ve düzenleyen bir disiplin olarak algılanmaktadır. Ahlak ise genellikle toplumdaki genel davranışları düzenleyen bir disiplin olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla, etik genellikle belirli prensiplere, kurallara ve politikalara dayalı davranışları ifade ederken, ahlak daha geniş bir perspektifte toplumun genel normlarına odaklanmaktadır (Işık, 2013).

Yukarıdaki bilgilere dayanarak günümüzde bilgiye erişimin, teknolojik cihazlar aracılığıyla yapılan bilgi paylaşımının stratejik bir önem taşıdığı belirtilmektedir. Bu bağlamda, pazarlama ve reklamcılık sektöründe geleneksel medyanın yerine yeni medya uygulamalarının geçtiği ve sosyal medya platformlarında birçok ürün reklamının yapıldığı anlatılmaktadır.

Sosyal medya platformlarında sağlık ve sporla ilgili reklamların gorsel olarak kullanıcılara sunulduğu belirtilmektedir;

Facebook'un kişisel sağlık reklamlarına ilişkin kuralları açıklanmıştır; özellikle reklamların "öncesi" görsellerine ya da olası olmayan sonuçlar içeren görsellere yer verilmemesi gerektiği vurgulanmıştır.

Google'ın sağlıkla ilgili reklamlar konusundaki ciddi düzenlemelerin üzerinde durduğu açıklanmıştır. Google'ın reçeteli ve reçetesiz ilaçlar, hamilelik ve doğurganlıkla ilgili ürünler, cinsel yardım tedavileri ve onaylanmamış farmasötik ürünlerle ilgili reklamlara önemli kısıtlamalar getirdiği ifade edilmektedir. Google'ın sağlık ürünleri politikasının ülkelere göre değişebildiği ve reklam verenlerin çeşitli yasal gerekliliklere uyması gerektiği belirtilmektedir (Karakoç, 2010).

Özetle, günümüzdeki bilgi paylaşımının önemi, yeni medya uygulamalarındaki reklam trendleri, Facebook ve Google'ın sağlıkla ilgili reklamlara yönelik kuralları ve düzenlemeleri üzerinde durulmalıdır (Yazar Yorumu)

Ülkemizde sağlık turizmi ile ilgilenen kurumlar arasında öne çıkanlar arasında T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı bulunmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığı, medikal turizm sektörüyle ilgili turizm sektörü kısmındaki çalışmalarını yürütmekte olup konaklama, seyahat acenteleri ve doğrudan hizmet veren diğer işletmeler için kural koyma, yönlendirme ve denetleme görevini üstlenmektedir.

Ayrıca Sağlık Bakanlığı Dış Ekonomik İlişkiler Komitesi, TÜRSAB, TÜROFED, Özel Hastaneler, Sağlık Kuruluşları Birliği (OHSAD) gibi kurumlar, sağlık turizminin potansiyelini belirlemek ve geliştirmek amacıyla çalışmalar yapmaktadır. Bu kurumlar, 'Sağlık turizmi', 'termal turizm' ve 'spa ve wellness turizmi' kapsamında hastanelere, tesislere ve sağlık hizmeti veren şirketlere yönelik pazarlama ve tanıtım faaliyetlerini hedeflemektedir.

Sağlık turizmi kurumları, reklam ve tanıtım faaliyetleri için çeşitli çabalar sarf etmekte ve bu çalışmalarını genellikle sosyal medya kanalları gibi yeni medya platformları veya geleneksel medya araçları aracılığıyla gerçekleştirmektedir. Bu kurumların pazarlama iletişimi yöntemleri etik bir boyut içermekte olup, ülkeler de bu acentelere bazı yasal yükümlülükler getirmektedir. Bu yasal düzenlemeler, kullanıcıların ve müşterilerin sağlığını korumak amacıyla tasarlanmıştır ve ülkeden

ülkeye farklılık gösterebilmektedir. Bu şekilde, kullanıcılar ve kurumlar, etik ve yasal standartlara uyarak kendilerini güvence altına alabilmektedir (Işık, 2013).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın amacına, yöntemine, araştırmanın tasarlanma biçimine, katılımcıların belirlenmesine ve kategorize edilmesine, verinin hangi yöntemle toplandığına, veri toplama aracına, verilerin analizi ve değerlendirme tekniğine ve hangi yöntem ile analizlerin yapıldığına, etik açıklamalara ve araştırmacının rolüne yer verilmiştir.

3.1 Araştırmanın Amacı

Sağlık Hizmetlerinin yabancı bir ülkede tüketilmesi yeni bir olgu değildir. Tarih öncesinden 19. yüzyıla kadar insanlar buldukları yer ve /veya ülkeden başka bir yere ya da ülkeye sağlık ihtiyaçları nedeni ile seyahat etmişlerdir. Bununla birlikte 21. Yüzyıla gelindiğinde durum değişmiştir. Gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülke pazarlarına doğru bir geçiş olmuştur. Daha çok sayıda insan tedavi amacıyla seyahat eder olmuştur. Bunun gerekçeleri de daha uygun fiyat ile, ucuz seyahat olanakları ortaya çıkmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde hem özel sektör hem de kamu alt yapı ve hizmet açısından önemli bir gelir kaynağı ve hizmet türü olarak sağlık turizmini desteklemiş ve yatırım yapmıştır (Richard ark., 2012).

Deloitte'nin 2018 yılında hazırladığı Patient Beyond Border raporuna göre içinde Türkiye'nin de bulunduğu 10 sağlık turizmi destinasyonu olan ülkelerin medikal turist sayısı yaklaşık 11 milyon, yıllık turizm geliri de kabaca 100 milyar dolar mertebesindedir. Yurt Dışı Yatırım ve Hizmetler Genel Müdürlüğü verilerine göre de Türkiye'nin payı 763 milyon dolardır (OHSAD, 2020). 2019 yılı verilerine göre ise; bir önceki yıla göre %17 artarak sağlık ve tedavi için gelen 551 bin 748 ziyaretçi, kişi başı ortalama 2 bin 13 ABD doları seviyesinde harcama gerçekleştirmiştir (Gülmez, 2020).

Chia-Wen Lee ve Ching-Li 2019 yılında yaptıkları çalışmada başlangıçta sağlık turizmi destinasyonu olarak adlandırılmak için 3 temel boyutta 7 ayrı alt boyut tanımlamışlardır. Bunlar;

- 1. Özel talepler ve endikasyonlar:** tıbbi bakım, sağlığın geliştirilmesi ve teşviki ve boş zaman,
- 2. Doğal çevre:** iklim, hava, su ve güneş
- 3. Boş zaman aktiviteleri ve genel talepler:** spor, terapötik aktiviteler, hayvan ve bitkiler ile yakın iletişim ve diyet (Lee ve Li, 2019).

Gülçin Büyüközcan ve arkadaşlarının 2021 yılında Socio-Economic Planning Sciences dergisinde yayınlanan çalışmalarında, ülkemiz özelinde sağlık turizmi için yaptıkları SWOT analizinde: kültürel, inanç turizmi, doğal güzellikleri ve denizin varlığını İstanbul için güçlü yanları olarak tarif etmiştir. İstanbul'un jeopolitik lokasyonu, tarihi ve turistik güzellikleri, sağlık hizmet sunumu için sağlam alt yapı ve uluslararası standartlarda sağlık tesislerinin varlığını da güçlü yanları olarak işaret etmiştir. Fiyat avantajı, yüksek beceri ve deneyime sahip uzmanların varlığı ve bunlara erişim kolaylığının olması da güçlü yanlar olarak tespit edilmiştir. Bunlarla birlikte; Uluslararası sağlık hizmetlerine ve yeni tedavi yöntemlerine artan ilgi, vize kolaylıkları, kolay ve ucuz yöntemlerle (web sitesi, e mail, vs gibi) erişim ve iletişim imkanlarının artışı sağlık turizmi gelişimi ve büyümesi için fırsat olarak görülmektedir (Büyüközkan ve Çiftçi, 2021). Bunlara ilave olarak; Kendi ülkesinde tedavi veya ameliyatının herhangi bir sebeple bilinmesinin istenmemesi, Kronik hastalığı olanların, yaşlıların ve engellilerin başka ülke veya ortamlarda tedavi olma istekleri, kişilerin hayata tutunma ve yaşam istekleri sağlık turizmi destinasyonlarına olan ilgili arttırmaktadır (Işık ve Tengillimoğlu, 2020).

Tüm bu imkân ve fırsatların ışığında; Temmuz 2019'da yayınlanan 11. Kalkınma Planı (2019-2023)'nda ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığı ve tercih edilebilirliği arttırılacak ve sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bunun için sağlık turizmine özgü hukuki düzenlemeler tamamlanacak, akreditasyon ve denetim alt yapısı güçlendirilecektir denmiştir. Sağlık Turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir. Medikal turizmin termal ile yaşlı ve rehabilitasyon turizmi ile entegre edilmesi de hedeflenmiştir (11. Kalkınma Planı, 2019). "Sağlık Turizminde Pazar Bölümlendirme ve Hedef Pazar" çalışmasına göre ; Türkiye'de hızla gelişen fiziksel alt yapı ile başta medikal turizm konusunda uzman kadroların oluşumundaki olumlu değişim ve gelişimlere rağmen ne yazık ki, başta medikal turizm hareketleri olmak üzere sağlık turizminin tüm boyutları açısından yeterli pazarlama faaliyetlerinin oluşturulamaması ve bu alanda faaliyet göstermesi beklenen sağlık turizmi konusunda uzmanlaşmış seyahat acenteleri ve tur operatörleri gibi uzman turizm araçlarının yetersiz kalması ve/veya yurt dışındaki bu tür araçların ürün portföyü içinde yeterli düzeyde ve konumda bulunulmamış olmasından dolayı eksiklerin farkında olup bu konudaki çalışmaların ivedi olarak yapılması gerekmektedir (Akın

ark., 2020).

2017 Nisan'ında Prof. Dr. Haydar Sur Moderatörlüğü'nde Antalya'da yapılan çalıştayda; sağlık turizmine muhatap tüm taraflardan katılımcılar, örgütlenme için; Sağlık turizmi ile ilgili kamu otoriteleri kim olmalı, hedef ne olmalı, bölgesel planlama nasıl olmalı, gelir düzeyine göre mükemmeliyet merkezlerine yönlendirme nasıl yapılmalı, hangi branş ve hastalıklarda kimlerin ihtisası oluşacağı planlanmalı, izleme ve değerlendirmenin standartları neler olmalı başlıklarında soruları yanıtlarken ihtiyaca yanıt verebilecek örgütlenme modeli için de konu başlıkları ile ipuçlarını göstermişlerdir (Sur,Hestourex, 2017).

Tüm bu bilgilerin ışığında bu çalışmada, dünyada gelişen ve büyüyen sağlık turizmi pazarından yeterli miktarda ve hakkettiği pazar payını ülkemizin alabilmesi için, ihtiyacı olan örgütlenme modelini bulabilmek adına; konunun muhatabı tüm paydaşların(kamu ve özel sağlık turizm hizmet sunucuları liderleri, STK'lar , kamu otoritesi, akademisyenler, ilgili sağlık profesyonelleri ve çalışanları v.b) temsilcilerinin katılımı ile ülkemizin dünya sağlık turizmi pastasından aldığı payı büyütebilmek, başka ülke örnekleri de değerlendirilerek bir örgütlenme modeli oluşturulabilmesine fırsat yaratabilecek kantitatif bir çalışma amaçlanmıştır.

3. 2 Araştırma Yöntemi

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden bir veri toplama tekniği olarak; araştırılan konunun bütün boyutlarını kapsayan, daha çok yarı yapılandırılmış açık uçlu soruların sorulduğu, detaylı yanıtların alınmasına imkân veren, yüz yüze ya da online görüşülerek bilgi toplanmasına olanak sağlayan derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak yapılmıştır.

Derinlemesine görüşme, konunun bütün boyutlarını kapsayan, daha çok açık uçlu soruların sorulduğu ve detaylı cevapların alınmasına imkân veren, yüz yüze, birebir bilgi toplanmasına imkân veren bir veri toplama tekniğidir. Nitel yöntemin en güçlü tekniklerinden biridir. Araştırmacının görüşme yaptığı kişiden aldığı cevapları sınıflayarak ve cevaplardan hareketle yeni sorularla konuyu mümkün olduğunca detaylı bir incelemeye çalıştığı esnek ve keşfedici bir veri toplama tekniğidir.

Literatürde görüşme türlerinden yapılandırılmış/ yarı yapılandırılmış/yapılandırılmamış görüşme şeklindeki kullanımı daha yaygındır. Yapılandırılmış görüşmede görüşülen kişiden önceden belirlenmiş, standart soruları

cevaplaması istenir. Görüşme formunda açık uçlu sorulara pek yer verilmediğinden esneklik ve farklılıklar en aza indirilmiştir. Yapılandırılmamış görüşme ise standartlaştırılmamış açık uçlu soruların sorulduğu derinlemesine görüşmedir (Punch; 2005).

Nitel araştırma yöntemleri; bireylerin ve/veya grupların öykülerine, deneyimlerine, davranışlarına, yaşam tarzlarına, örgütsel yapılarına, söylemlerine problemlere yüklediği anlamları anlamaya yönelik bir yaklaşıma dayanmaktadır (Creswell, 2015; Özdemir, 2010). Bu araştırma türü, gözlemcinin yerini belirleyen konumlandırılmış bir aktivitedir. Bu yeri belirlerken, bir dizi yorumlayıcı, materyal uygulamalardan faydalanılır. Bu uygulamalar; alan notları, görüşmeler, mülakatlar, gözlemler, fotoğraflar, kayıtlar ve araştırmacı günlüklerinden oluşur. Bu nedenle; nitel araştırma, bireylerin olaylara verdiği anlamlar bakımından, anlamlandırmaya çalışması ve yorumlaması anlamına gelmektedir (Denzin ve Lincoln, 2011).

Nitel bir araştırma, birey ve/veya grupların sosyal veya beşeri sorunlara atfettikleri manalara değinen ve araştırma probleminin incelenmesini içeren, yorumlayıcı/kuramsal çerçevelerin kullanımı ile başlamaktadır. Bu olguyu araştırmak için nitel araştırmacılar, çalışmadaki insan ve mekâna duyarlı kendi doğal ortamlarındaki veri koleksiyonunu, gerek tümdenvarım gerekse de tümdengelimli, örüntü ve temalar kurarak veriyi analiz eden nitel bir yaklaşım sergilemektedir. (Creswell, 2015).

3.3 Araştırmanın Tasarımı

Sağlık turizmi ve medikal turizm çerçevesinde Türkiye’de konuya emek vermiş sektör lider ve temsilcilerinin ülkemizin medikal turizmde dünya çapında pazar payını arttırabilmek için bir model oluşturmaya ışık tutacağını umduğumuz bu çalışmada; nitel araştırma tasarımlarından durum çalışması (case study) esas alınmaktadır.

Durum çalışması, gerçek yaşamda doğal ortamın içindeki bir durumun derinlemesine araştırılması demektir (Yin, 2011). Bir başka tanımda ise, durum çalışmaları, olayın gerçek ortamında neler olduğunu anlamak amacıyla, sistematik olarak verileri toplama, analizini gerçekleştirme ve sonuçları ortaya koymanın bir yoludur. Ortaya çıkan ürün ise; olayın neden o şekilde olduğunun ve bir sonraki

aşamada gerçekleştirilecek araştırmalar için ayrıntılı olarak nelere odaklanmak gerektiğinin net bir biçimde anlaşılmasıdır (Subaşı ve Okumuş, 2017). Hitchcock ve Huges (1995), durum çalışmalarının takip etmesi gereken bir dizi özelliklerini şu şekilde açıklamaktadır: Durum içerisindeki gelişen olayların detaylı ve canlı bir biçimde tanımlanması, kronolojik olarak hikayelendirilmesi, olayların tanımı ile analizi arasında içsel bir tartışmanın oluşturulması, konuya ilişkin anahtar aktörlere odaklanması, durum içindeki dikkat çeken belirgin olaylara odaklanmasıdır.

Durum çalışma türleri, durumun bir kişi, birkaç kişi veya grup olma, bütünsel bir program veya bir aktivite olma durumuna göre farklılaşmaktadır. Aynı zamanda bu çalışmalar, durum analizinin amacı açısından da değişiklik göstermektedir. Amaç bağlamında üç farklılık olduğu görülmektedir. Bunlardan biri, bir tek araçsal durum çalışması, diğeri çoklu durum çalışması, bir diğeri de; içsel durum çalışmasıdır. Bu çalışmada, araştırmanın bir konu veya soruna odaklanması, sonra bu konuyu örnekleme amacıyla sınırlı bir konu seçilmesi yönüyle “bir tek araçsal durum çalışmasından faydalanılmıştır.

Bogdan ve Biklen (1998)’e göre durum çalışması türleri şu şekildedir:

1. Gözleme dayalı durum çalışması(Observational case study)
2. Yaşam tarihi (Life history)
3. Belgeler (Documents)
4. Organizasyonların geçmişini inceleyen durum çalışması
5. Durum Analizi (Situation Analysis)
6. Microethnography
7. Çok vakalı çalışmalar
8. Karşılaştırmalı vaka çalışmaları

Bu tanımlamaya göre de araştırma “Durum Analizi” araştırmasıdır (Aytaçlı ,2012).

3.4 Katılımcıların Belirlenmesi

Araştırma grubundaki bireyler, nitel araştırma örnekleme yöntemlerinden, amaçlı, maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Amaçlı, maksimum çeşitlilik örnekleme, problemle bağlantısı olan ve kendi arasında benzer, değişken ve farklı özellik gösteren durumlardan oluşacak biçimde belirlenmektedir (Grix, 2010). Böylelikle, çeşitlilik gösteren durumlar içinde ortak veya paylaşılan

durumların varlığını ortaya koymak, aynı zamanda problemin farklı boyutlarını değerlendirmek hedeflenir (Marczyk ark., 2005). Neuman'a göre; maksimum çeşitlilik yöntemi ile incelenen olaya ilişkin çok sayıda farklılığı içeren ana temaların keşfedilmesi ve tanımlanması amaçlanır (Neuman, 2014).

Bu çalışma, amaçlı, maksimum çeşitlilik yöntemi ile ve anahtar kişiler vasıtasıyla yürütülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda;

- OHSAD (Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği)
- Kamu veya Özel Sağlık Hizmet Sunucuları (doktor, hemşire, hasta danışmanı vs)
- USHAŞ (Uluslararası Hasta Hizmetleri Anonim Şirketi)
- DEİK (Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu)
- TOBB Sağlık Hizmetleri Komitesi
- Sağlık Turizm Dernekleri
- Üniversiteler Sağlık Yönetimi Bölümleri Akademisyenleri
- Sağlık Bakanlığı

Araştırmaya dahil edilen kişiler; gibi sektörün tamamına hitap eden paydaşların üst düzey yöneticilerinden ve akademisyenlerden seçilmiştir. Davet edilen kişilerin tamamına çalışmanın amacı anlatıldıktan sonra kamu hizmet sunucusuna ait bir katılımcı hariç tamamı çalışmada yer almayı kabul etmiştir.

Araştırma kapsamında ulaşılan ve görüşme gerçekleştirilen katılımcılara ait bilgilere Tablo 9'da yer verilmiştir.

Tablo 9: Katılımcı listesi

Katılımcılar	Sayı
Sağlık Hizmet Sunucusu	3
Özel Sektör Yöneticisi	7
Akademisyen	3
STK Yöneticisi	3
Kamu Yöneticisi	2
Toplam	18

Nitel araştırmalarda ideal örneklem hacmi ile ilgili bilgi, verinin kalitesiyle ilgilidir (Watson ark., 2017). Aynı zamanda ideal örneklem büyüklüğü hakkında görüş birliği sağlanan ilke, bilgi doygunluğu ile elde edilen verilerin tekrarlanma

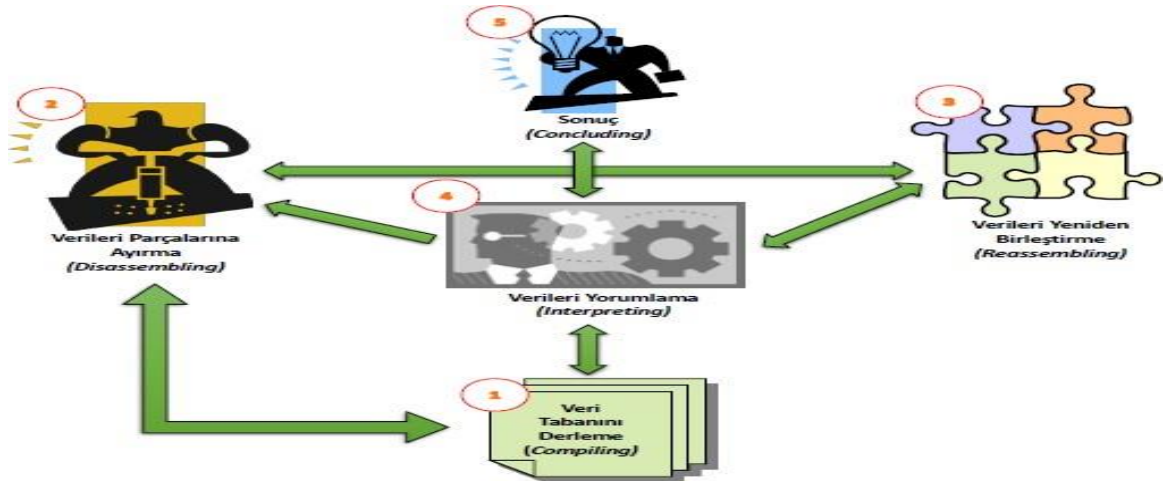
döngüsü yani verilerin “doyum noktası”dır. Veri, bilgi doygunluğuna ulaştıktan sonra tekrarlanacaktır (Morgan ve Morgan, 2008). Tekrarlanma döngüsünde, tekrarın ilk görüldüğü yerde veri toplamanın durdurulması gerektiği belirtilmektedir (Onwuegbuzie & Collins, 2007).

Çalışmada, veri doygunluğuna ulaşıncaya kadar ve yeni veri elde edilemeyinceye kadar görüşmelere devam edilmiştir. Bu kapsamda, 18 kişi ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

3.5 Veri Analiz Süreci

Veri analiz sürecine, görüşmelerden elde edilen ses ve görüntü kayıtlarının yazılı olarak bilgisayara aktarılması ile başlanmıştır. Görüşmelerden elde edilen kayıtlar, araştırmacı tarafından içeriklerinde herhangi bir değişiklik yapılmadan deşifre edilmiştir. Görüşmelerin dokümantasyonu ile toplam 102 sayfa ve 56.021 sözcük veri elde edilmiştir. Yazımı gerçekleştirilen dokümanlar birçok kez okunmuştur.

Katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşmeler, araştırmacı tarafından daha öncesinde (Eylül 2022) İstar Eğitim ve Danışmanlık firmasından eğitimi alınan bilgisayar destekli bir nitel veri analiz programı olan MAXQDA Analytics Pro ile analiz edilmiştir. MAXQDA, 1989 yılından itibaren nitel araştırma analizlerinde kullanılan ve halen yazılımın nitel çalışmaların doğasına uygunluğunu sağlamak için sürekli güncellemeler yapılan önemli bir yazılımdır (Kurnaz, 2016).



Şekil 22: Nitel analiz döngüsü (Yin, 2011)

Şekil 22’de Yin (2011)’in nitel analiz döngüsünde görüldüğü üzere ilk basamak, veri tabanını derlemedir. Bu basamak, verilerin toplanması ile son bulmaktadır. İkinci ve üçüncü basamak verileri parçalara ayırma ve yeniden birleştirmedir. Bu basamakta veriler kodlanır, sonra kategori ve temalar oluşturulur. Bir sonraki aşama ise, verilerin yorumlandığı ve sonucun ortaya çıktığı basamaktır (Yin, 2011).

Bu çalışmada da, Yin’in (2011) nitel analiz döngüsünde olduğu gibi bir süreç izlenmiştir. Analiz aşamasında ilk olarak veriler kodlanmıştır. Kodlama, nitel çalışma analizinin en önemli basamaklarından biridir. Görüşmeler esnasında, araştırmacılar amaçları doğrultusunda katılımcılara soru yöneltirler, katılımcılar da kendi düzlemlerinden bu sorulara yanıt verirler. Araştırmacılar, katılımcıların kendi düzleminde verdikleri yanıtları çözümlerler. Nitel veri analizinde bu çözümlenme sürecine kodlama denmektedir (Glesne, 2014). Kodlamalara açık kodlama ile başlanılmış akabinde alt kodlamalar yapılmıştır. Son olarak, araştırma sorularına yönelik temalar oluşturulup bu safha tamamlanmıştır.

Veri analizinde, nitel veri analiz yöntemlerinden içerik analizinden faydalanılmıştır. İçerik analizinde amaç, toplanan verilerin açıklanmasını sağlayacak kavram ve ilişkilere ulaşmaktır. İçerik analizinin temelinde gerçekleştirilen yöntem, benzer verileri tanımlayan kavram ve temaların ortaya konması sağlanarak, bu verilerin anlaşılabilir biçimde yorumlanmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2013).

3.6 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın değişkenleri, araştırmada belirlenecek sağlık turizmi paydaşları olacaktır. Paydaşların görüşlerinden yararlanılarak; Türkiye’nin sağlık turizmi ana çerçevesinde medikal turizmi ile ilgili, örgütlenme ve pazar payını arttırmak için bir model önerisi oluşturulması hedeflenmiştir. Araştırmada kullanılacak paydaşlar aşağıdaki gibidir:

- OHSAD (Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği)
- Kamu veya Özel Sağlık Hizmet Sunucuları (doktor, hemşire, hasta danışmanı vs)
- USHAŞ (Uluslararası Hasta Hizmetleri Anonim Şirketi)
- DEİK (Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu)

- TOBB Sağlık Hizmetleri Komitesi
- Sağlık Turizm Dernekleri
- Üniversiteler Sağlık Yönetimi Bölümleri Akademisyenleri
- Sağlık Bakanlığı

3.7 Araştırmanın Kısıtları

Yapılan tez çalışması ülkemizde faaliyet gösteren sağlık turizmi paydaşlarından elde edilecek bilgiler ile kısıtlanmıştır. Veri toplama ve analizi için kullanılacak bir grup katılımcı bilgileri, görüşleri ve tutumları konusundaki söyledikleri ile sınırlıdır.

3.8 Araştırmanın Bütçesi

Bu tez çalışmasının gerçekleşmesinde seyahat giderleri, kırtasiye harcamaları, istatistiksel analiz danışmanlığı ve veri toplama işlemleri için yapılacak harcamalar tezi yürüten araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

3.9 Araştırmanın Etik Boyutu

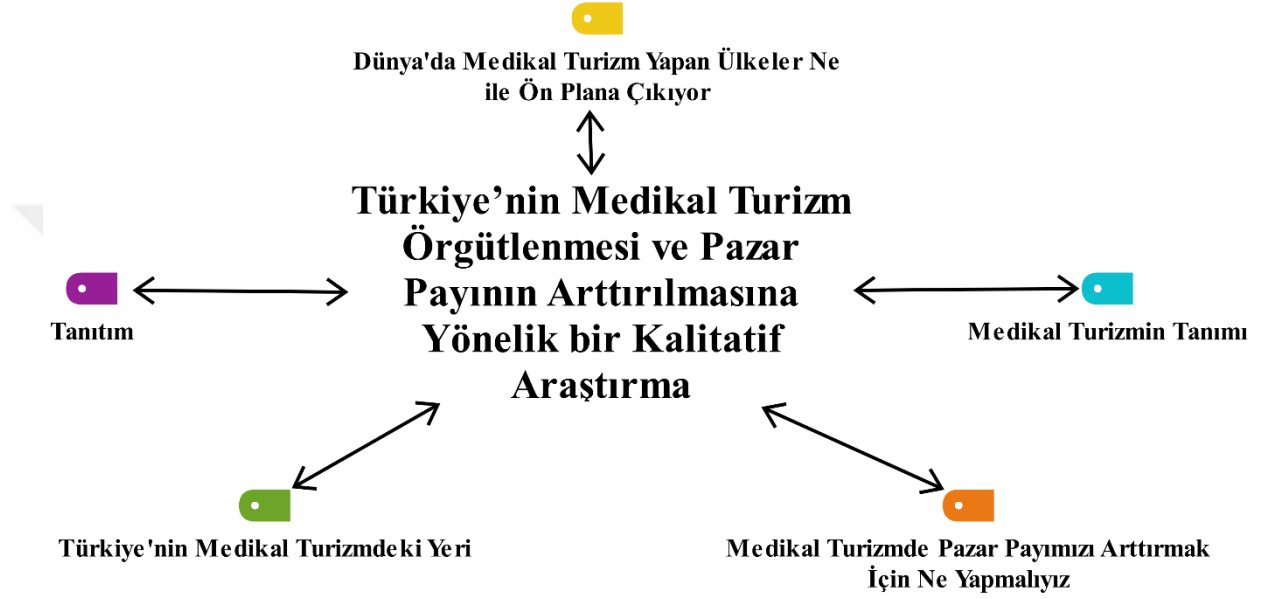
Çalışmaya dahil edilen katılımcılardan çalışma öncesi bilgi verilerek sözlü aydınlatılmış onamları alınmıştır. Ayrıca etik kurul onayına ihtiyaç duyulmamaktadır. Çalışma sonucunda ortaya çıkacak bilimsel raporun daha sonra yayımlanması sırasında ihtiyaç oluşması halinde kurumdan etik kurul onayı alınacaktır.

3.10 Araştırmacının Rolü

Araştırmacı sağlık yönetimi bölümünde doktora öğrencisidir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarında ve özel sektörde birçok idari görevlerde bulunmuş ve sağlık yönetiminde teorik bilginin yanı sıra beceri ve deneyim kazanmıştır. Hali hazırda sektörün STK'da etkin görevlerini de sürdürmektedir. Araştırmacının, doktora eğitimi süresince sağlık politikaları ve nitel araştırma yöntemine dair aldığı dersler yol gösterici olmuştur. Ayrıca, özel bir eğitim merkezi tarafından 9-11 Kasım 2021 tarihleri arasında düzenlenen "Online Nitel Araştırma Yöntemleri" ve 17-19 Eylül 2022 tarihleri arasında düzenlenen "Online MAXQDA ile Nitel Veri Analizleri" eğitimlerine katılmıştır.

4. BULGULAR

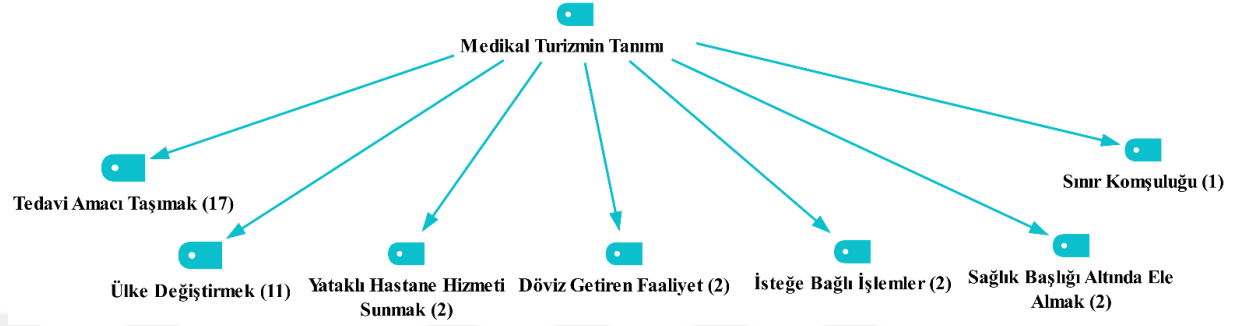
Araştırma; araştırma problemine açıklık getirmesi adına yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular bu başlık altında sunulmuştur. Çalışmaya toplamda 18 katılımcı dahil olmuştur. Katılımcılar K1-K18 olarak kodlanmıştır.



Şekil 23: Temaların gösterimi

MEDİKAL TURİZMİN TANIMI TEMASI

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan medikal turizmin tanımı temasına ait 7 kod oluşturulmuştur. Bunlar; tedavi amacı taşımak, ülke değiştirmek, yataklı hastane hizmeti sunmak, döviz getiren faaliyet, isteğe bağlı işlemler, sağlık başlığı altında ele almak ve sınır komşuluğudur.



Şekil 24: Medikal turizmin tanımı temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar tedavi amacı taşımak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar gerçekleştirilen seyahatin tedavi amacı taşıması durumunda sağlık turizmi kapsamına girebileceğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şimdi tabii başlıkları medikal turizm, termal turizm gibi değişik başlıklar altında toplamak mümkün ama yani termal turizm de bir medikal turizm aslında. Yani tedavi amaçlı yapılan bütün seyahatlere sağlık turizmi diyebiliriz.” (K1)

“Medikal turizm deyince benim anladığım özellikle başka ülkelerden sağlık hizmeti almak amaçlı, yani tedavi olmak amaçlı ve mevcut olan hastalıklarını iyileştirme amaçlı özellikle.” (K5)

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar ülke değiştirmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmi tanımında tedavi amacı taşıyan yer değiştirmenin yönünün ülke dışına seyahat etmek olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Sağlığını tedavi etmek ya da iyileştirmek ya da sağlığını koruyabilmek adına ülkemize yurt dışından gelmeyi tercih eden hastaların tümüne ben sağlık turizmi adına veriyorum.” (K7)

“Medikal turizm, bir kişinin tıbbi ihtiyaçları nedeni ile bir yerden kalkıp başka bir yere gitmesidir. Başka bir ülkeden bu hizmeti almasıdır. Kendi ülkesinde

olmayabilir, vardır ama çok beklemesi gerekiyordur, daha iyisi, daha kalitelisi orda var diye duymuştur, makul fiyat alabiliyordur.” (K14)

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar yataklı hastane hizmeti sunmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminin yataklı hastane hizmeti olduğunu ve poliklinik hizmetlerinden ayrıldığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ben de şahsen bu işin Medikal Turizm tarafındayım. Yani turistin sağlığı yok işte termaller vesaire o bizim şu andaki şeyimizin dışında. O turistin sağlığı kısmında zaten acil vakalar söz konusu olduğu için yani onun zaten planlanması vesairesi belki de kabul ilgilendiren taraf diye düşünüyorum. Ama biz sağlık, daha doğrusu medikal turizm dediğimiz zaman hastane hizmetlerinin yani hastanelerde sunulan hizmetlerin hatta özellikle yataklı hizmetlerin bilinçli bir şekilde yurt dışından gelen kişiler tarafından tercih edilmesi Türkiye'deki hastanelerin de onlara yataklı hastane hizmetlerini sunması diyebiliriz aslında.” (K8)

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar döviz getiren faaliyet ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar medikal turizmi ekonomik bir faaliyet olarak nitelendirildiğinde ülkeye döviz girdisinin önemini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Medikal turizmi döviz getiren faaliyetler kapsamına koyduğundan dolayı hasta yurtdışından getirmeyi turistin sağlığı Türkiye'de yaşayan kısa sürede yaşayan yurt dışında yaşayan gurbetçiler ve maddi imkanı olan mülteciler ve yine ve yine maddi imkanı olan ve ödemesini yapan yabancı öğrenciler gibi bir zemine oturtuyor. Dolayısıyla açıkçası en geniş tanımı ben benimsiyorum genellikle. Dolayısıyla medikal turizmi ben bu şekilde tanımlıyorum. Yani az önce bahsettiğim başlıklar şeklinde.” (K13)

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar isteğe bağlı işlemler ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar 111 dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K17 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“İkincisi isteğe bağlı işlemler var. Saç ekiminden infertiliteye, obezite cerrahisinden. Göze dişe varıncaya kadar önemli bir pazar.” (K17)

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar sağlık başlığı altında ele almak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kapsayıcılığının artırılması ve tanımlayıcı tedavilerinde dahil edilmesi amacıyla sağlık turizmini sağlık başlığı altında ele aldıklarını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K9 ve K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye'nin avantajını aldık sağlık anlamında düşünürsek bu işin sürdürücü bir her zaman için medikal turizmden kastımızda bir hasta var ve biz bu hastayı. Tedavi hizmetleri gibi değerlendirip tarikat başlıkları var. Bu alt başlıklar aslında sağlık turizmi kavramıyla beraber biraz bence zorla içine yani değiştirilmiş gibi oldu. Nasıl genişletebiliriz diye. Hepsi farklı kavramdı çünkü. Ancak biz sağlık rejimi başlığı altında hepsini bir arada değerlendirmeye çalışıyoruz.” (K9)

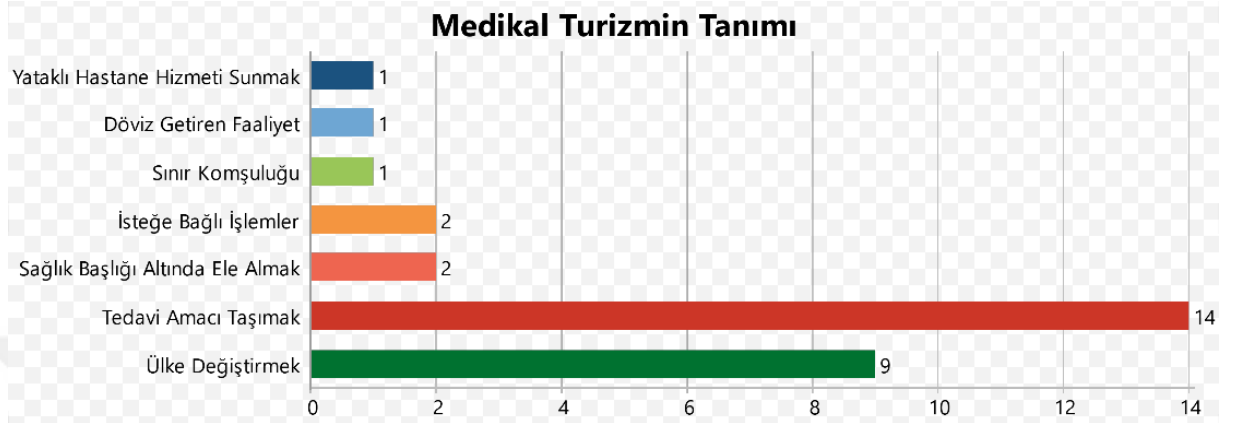
“Koruyucu hizmetlerde işte kaplıcalar gibi sağlıklı yaşam işte geriatri gibi konular daha çok içeriyor bunlar da aslında Avrupa'nın en çok gündeminde olan rehabilitasyon hizmetleri el altı dediğimiz yaşlı turizmi gibi hizmetler, kaplıca turizm dediğimiz hizmetler de sağlık turizminin geleneksel ve tamamlayıcı tıp diye vaktiyle tıp camiasında isimlendirilen aslında bir bölümdü. Ama şimdi zaten geleneksel ve tamamlayıcı tıp yönetmeliği de çıktı ama maalesef içine kaplıcaları almadılar.” (K16)

Medikal turizmin tanımı temasında katılımcılar sınır komşuluğu ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar 111 dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili ... kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

Kod Sistemi	Hizmet Sunucu	Akademisyen	Sağlık Yönetici	STK	Kamu Yöneticileri
Medikal Turizmin Tanımı					
Yataklı Hastane Hizmeti Sunmak			●		
Döviz Getiren Faaliyet			●		
Sınır Komşuluğu					●
İsteğe Bağlı İşlemler	●				●
Sağlık Başlığı Altında Ele Almak			●	●	
Tedavi Amacı Taşımak	●	●	●	●	●
Ülke Değiştirmek	●	●	●	●	

Şekil 25 : Katılımcılara göre medikal turizmin tanımı

Medikal turizmin tanımı teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri tedavi amacı taşımak ve ülke değiştirmek kodları üzerine yoğunlaşmıştır. Bu sonuçlara dayanarak şekil 26’da medikal turizmin tanımı gösterilmektedir.

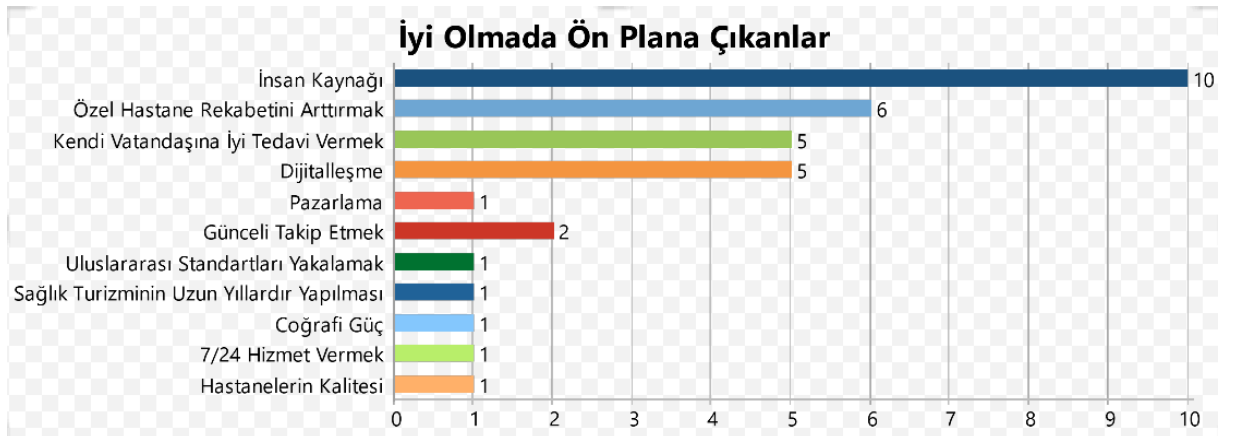


Şekil 26: Medikal turizm tanımı

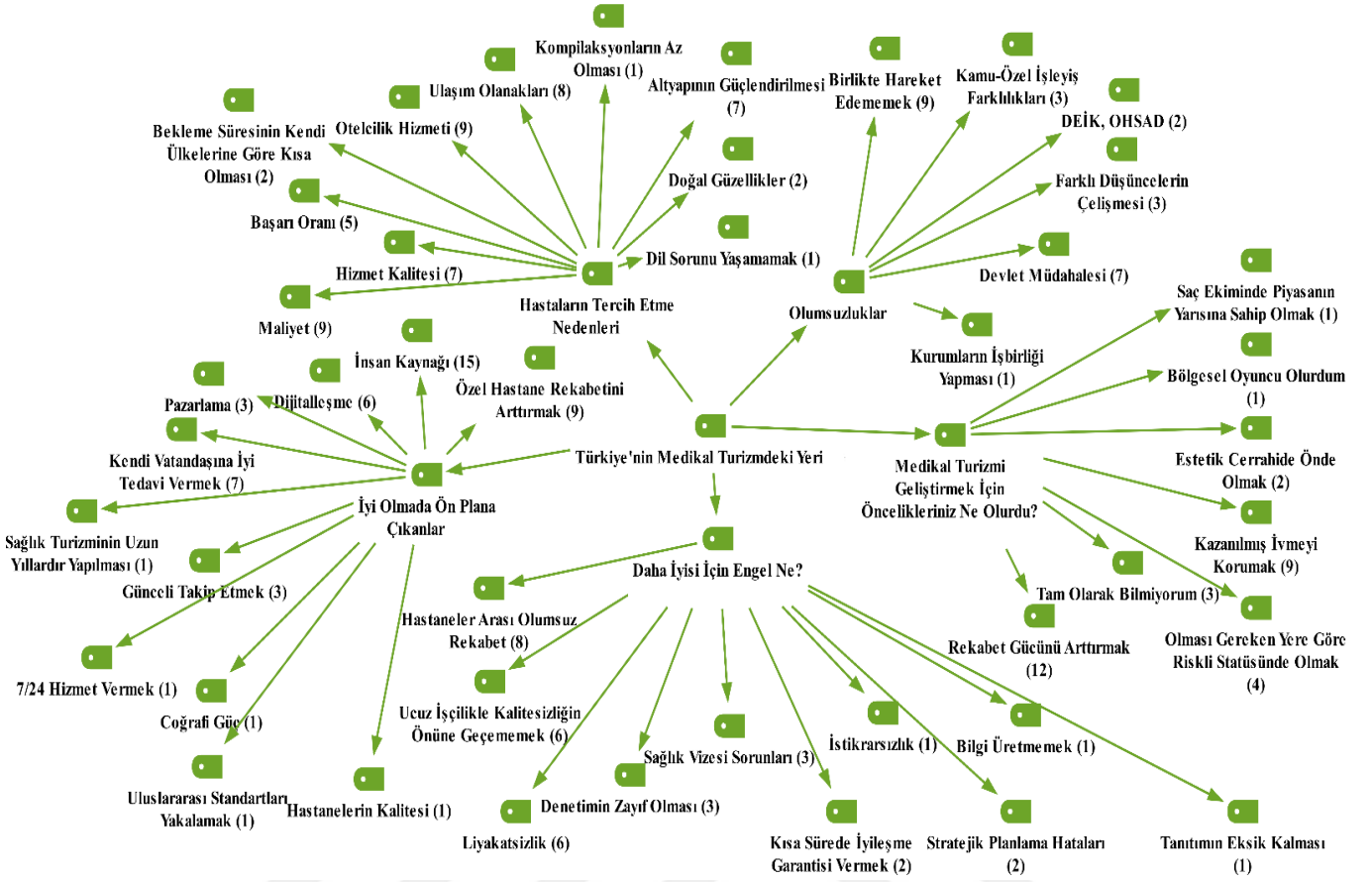
TÜRKİYE’NİN MEDİKAL TURİZMDEKİ YERİ TEMASI

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan Türkiye’nin medikal turizmdeki yeri temasına ait 5 kategori oluşturulmuştur. Bunlar; daha iyisi için engel ne?, olumsuzluklar, iyi olmada öne çıkanlar, hastaların tercih etme nedenleri, medikal turizmi geliştirmek için önceliklerinizin ne olurdu?’dır.

Aşağıda Türkiye’nin medikal turizmde iyi olmada öne çıkanlar şekil 27’de gösterilmektedir.



Şekil 27: Türkiye’nin medikal turizmde iyi olmada öne çıkanlar



Şekil 28: Türkiye'nin medikal turizmdeki yeri temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi

Daha İyisi İçin Engel Ne?

Daha iyisi için engel ne? kategorisi altında 10 kod oluşturulmuştur. Bunlar; hastaneler arası olumsuz rekabet, liyakatsizlik, ucuz işçilikle kalitesizliğin önüne geçememek, sağlık vizesi sorunları, denetimin zayıf olması, stratejik planlama hataları, kısa sürede iyileşme garantisi vermek, bilgi üretmemek, tanıtımın eksik kalması ve istikrarsızlıktır.

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar hastaneler arası rekabet ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaneler arası rekabetlerin ülkedeki sağlık turizminin gelişimini olumsuz etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K9 ve K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bu biz aynı masada oturuyoruz. Aynı masada oturan iki hastane birbiriyle rekabet halinde birbirini daha kötü yani bunu daha politik sözlerle ifade ediyoruz.

Ortak biraz boyutlarını kırdı. O çok önemli bir başarı ama sahada bunu insanlara yansıtmamak.” (K9)

“Tam anlamıyla bir sinerji kurup bir şey yapamamızın bir nedeni de bence bireysel patronların ya da bireysel iş sahiplerinin, profesyonellerin tam uzlaşmacı değil yani. Yapalım diye dilimizde var ama hiç kimse birbiriyle gerçekten bir sinerji kurmak için adım atmıyor. Güven yok. Yani büyük kurumların bazılarında böyle diyor ama acaba gerçekten öyle mi? Diyerek yaklaşıyoruz. Şey şef kendi aramızda şeffaflık ve dayanışma ve güven yok bence kurumlar arasında.” (K10)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar liyakatsizlik ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kişisel hırsların ve çıkarların ülkedeki medikal turizmi olumsuz etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K4 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yıla bir başkan düşüyor neredeyse. Yani bizde kurumsal yönetim kültürü yani kendi alanım açısından da söylemek isterim daha bireysel işlediği için kurumsal yönetim kültürü olmadığı için, her sağlık yöneticisi kendi kurumunu bizde öyle bir laf var biliyorsun. Her yiğidin işi ayrıdır gibi. Bu aslında ne kadar az kurumsal olduğumuzu da gösteren bir şey.” (K4)

“Yani hem de bazen kişisel ihtiraslar genelin faydasına değil kendisinin gelişmesine kullanan insanlarımız da var.” (K18)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar ucuz işçilikle kalitesizliğin önüne geçememek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kârlılığı arttırmak için kalitesizliği arttıran kurumların varlığının ülke imajını etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bir kere tabii biz hastaların müracaatı değerlendirilmesi Türkiye’de kalış sürelerinin optimize edilmesi ve ona göre fiyatlandırmaları iyi yapmak zorundayız. Bu konuda kimdir aracı olan? İşte acenteler. Acentelerin çok iyi denetlenmesi, eğitilmesi daha çok kar edeyim derken kaliteden düşük kaliteden kalite konusunda sıkıntı yaratacak anlaşmalar ya da merkezleri ya da doktorları tercih etmesi ve bu konuda oluşabilecek bir olumsuzlukların ki oluyor zaman zaman. Bizim bu pazar payımıza büyük sekte vuracağı kanaatindeyim.” (K1)

“Şimdi internete baktığımızda gazete haberlerine ya da birtakım web sitelerde baktığımızda Türkiye'yle ilgili bir sürü olumsuz haber var. Şimdi sen bir tarafını yırt en iyisini yapıyorum diye debelen ama diğer taraftan orada öyle şeyler yazmış ki insanlar saç ekimi içinde var, dişte de var, bilmem nerede de var. Yerin dibine batıran haberler bozuyor. Aynen işte o alıyor, hepsini aşağı çekiyor. Onun için Türkiye eğer sen şimdi Türkiye yol gösterici bir rehber hazırlama hedefinde isen birinci sıraya mutlaka nitelik, hatasızlık, hasta güvenliği filan gibi yani kalite unsurları girmesi lazım” (K2)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar sağlık vizesi sorunları ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar vize işlemlerinin kolaylaştırılmaması gelecek müşterilerin farklı ülkelere yöneldiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K15 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Sağlık Bakanlığı hastaları gönderiyor değil mi? Bir vize prosedürü var. Sağlık Bakanlığı'nın içinde bir vize ofisi açmış Hindistan. Dolayısıyla yani burada mesela en kritik rekabet açısından da hastaların işinin kolaylaşması açısından da sonra bu dünya ölçeğindeki bu akışkanlığın efendime söyleyeyim, trafiğinin ülkemize yönelmesi açısından da vize konusu çok kritiktir.” (K15)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar denetimin zayıf olması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar bakanlığının kurumları denetlemek konusunda yetersiz kaldığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye'de işte sağlık belki bu sınavı münferit olarak veriyor ama vermeyen hastaneleri de çok. Denetim zayıf. Yani transparan olduğu konusunda bütün firmalar için konuşuyorum. Bizim grubumuz için demiyorum ama ülkede şey yok, bir istikrar yok.” (K10)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar stratejik planlama hataları ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar yönetim stratejilerinin yetersiz kaldığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K4 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Stratejide en önemli hatamız bence biz SGK'dan yeterince para alamıyoruz. Onun için hadi bakalım şeye sağlık turizmine yönelelim. Hatta medikal turizme

verelim. Sağlık turizmi bile değil. Keşke sağlık turizminin diğer boyutlarını da düşünüp oraya yönelik bir devlet yapısı olsa. Belki Türkiye'ye de faydası olur onun. Ama biz tabii nerede para var oraya gidiyoruz mantığıyla. Stratejik açıdan da bence hata yapıyoruz o hatamızı en kısa sürede telafi etmeyi diliyorum ben. Eğer onu beceremezsek belki biz bu ilk beşten de aşağılara düşeriz.” (K4)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar kısa sürede iyileşme garantisi vermek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hasta takiplerinin düzenli yapılmaması ve tedavi sonrası iyileşme vaatlerinin kaliteyi düşürdüğünü dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bir üç gün sonra ülkesine dönecek gibi uygulamaları görüyoruz. Hatta gecenin beşinde hasta alıp havaalanına götürülüyor. Yani hastaların takibi için süre bırakılmayışı çıkacak komplikasyonlarda ya da daha sonra oluşacak komplikasyonları denetleyememek, uygulamamak ya da daha basit tedbirlerle bu komplikasyonları kapatma imkânı yerine daha büyük bedeller ödeme gibi sonuçlar çıkacağını görüyoruz” (K1)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar bilgi üretmemek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin bilgi üretiminde eksik kalan bir ülke olması yetersiz kaldığı durumlar olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye bilgi de gelip bilgi de geliştiren bir ülke olmadığı için yine parantez içine alıyorum. Kimse alınmasın. Kimseye bir şey söylemiyorum ama Türkiye ne ilaç ne teknoloji ne ekipman ne bilgi açısından kritik tıbbi bilgi üreten bir ülke değil. Onun için olmadığından oraya gitmek kısmen yani marjinal bir yarar” (K2)

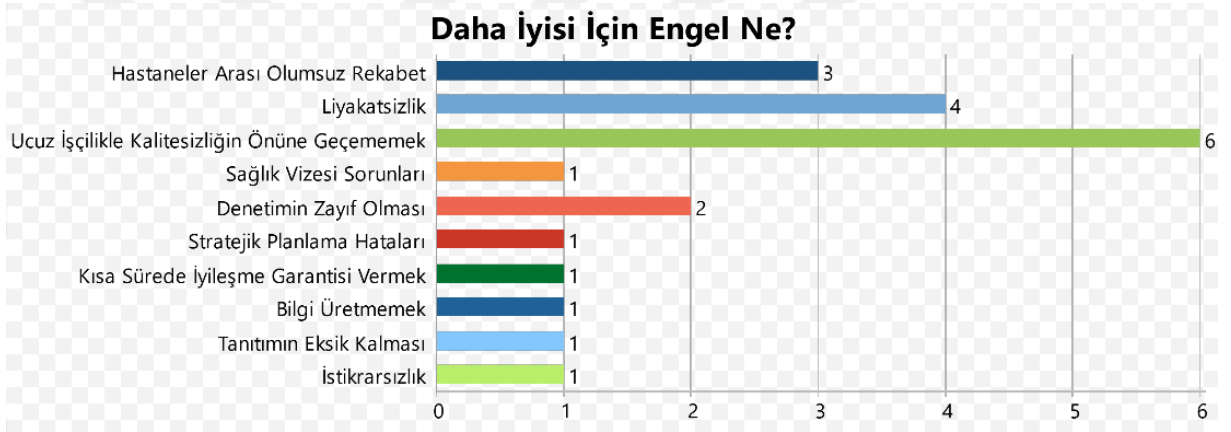
Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar tanıtımın eksik kalması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar turizmin büyümesinde tanıtımın eksik olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şöyle bizim en büyük eksikimiz gerçekten ülke kendi adına çok büyük başarılarla imza atıyor ancak reklam ve tanıtım kısmında biraz eksikiz” (K7)

Daha iyisi için engel ne? kategorisinde katılımcılar istikrarsızlık ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar denetimlerin eksikliği ülkedeki sağlık turizminde istikrarsızlığa yol açtığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye bilgi de gelip bilgi de geliştiren bir ülke olmadığı için yine parantez içine alıyorum. Kimse alınmasın. Kimseye bir şey söylemiyorum ama Türkiye ne ilaç ne teknoloji ne ekipman ne bilgi açısından kritik tıbbi bilgi üreten bir ülke değil. Onun için olmadığından oraya gitmek kısmen yani marjinal bir yarar” (K10)

Bu sonuçlara göre aşağıda Türkiye'nin medikal turizmde daha iyi olması için engellerini şekil 29'da belirtilmiştir.



Şekil 29: Türkiye'nin medikal turizmde daha iyi olması için engelleri

Olumsuzluklar

Olumsuzluklar kategorisi altında 6 kod oluşturulmuştur. Bunlar; birlikte hareket edememek, devletin müdahalesi, farklı düşüncelerin çelişmesi, kamu-özel işleyiş farklılıkları, DEİK, OHSAD ve kurumların iş birliği yapmasıdır.

Olumsuzluklar kategorisinde katılımcılar birlikte hareket edememek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kurumlar arası rekabetin birlikte hareket etmeye engel olduğunu ve bu durumun sağlık turizmine zarar verdiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K12 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ülke içinde yani başarılı olduğumuz ülkelerde giderek artıyor bu başarı. Ama bilinmeyen yerlerde kesinlikle hiçbir etkimiz yok. O konuda çok eksikiz. Benim en büyük şeyim o şikâyetim. Bunun için de bir araya bir türlü gelemiyoruz.” (K7)

“Bence bir herhangi bir örgütlenme yok. Örgütlenmeler altında Tamamen birbirine belki zarara bile veriyorlar. Bir eş güdüm olmadığı için. Bu işleri eş güdüm içerisinde yapmak lazım” (K12)

Olumsuzluklar kategorisinde katılımcılar devletin müdahalesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar devlet teşviklerinin arttırılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K13 ve K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yani bir taraftan baktığımızda Ticaret Bakanlığı, bakıyoruz Sağlık Bakanlığı. Hatta Maliye Bakanlığı diyor ki kurumlar vergisi indirimli. Hatta KDV muafiyeti değil mi hocam? Yani E geliyorsunuz diğer taraftan Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı çalışma izinlerini hızlı bir şekilde ona giriyor falan filan lehimize bu anlamda. Bakıyorsunuz. Geliyorsunuz vize çalışmasıyla ilgili İçişleri Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı oturma izinleri ve vizelerle ilgili bir şeyin içerisine giriyor. Dolayısıyla baktığımızda hani tamam yani muhalif olabiliriz ama yani Türkiye'nin de kendine göre oluşturduğu bir üstün bir akıl ve bu anlamda bir devlet politikası modeli şu anda var” (K13)

“Devlet bu konuya önemli teşvikler verdi, turizm bakanlığı ve sağlık bakanlığı bizim faaliyetlerimizi destekliyor.” (K16)

Olumsuzluklar kategorisinde katılımcılar farklı düşüncelerin çelişmesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar yönetimin çelişen düşünceler içinde olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Turizm Bakanlığı bir şey yapıyor. Benim gördüğüm Ticaret Bakanlığı, ekonomi, ticaret, sağlık bakanlığı. Ama bunlar hani birbirlerinin yaptıklarının ya birbirleriyle yarışır gibiler sanki daha çok. Birbirlerini anlayan, dinleyen, destekleyen değil.” (K10)

Olumsuzluklar kategorisinde katılımcılar kamu-özel işleyiş farklılıkları ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kamuyla kurulacak ortaklıklarda kamu ve özel sektörün çalışma biçimlerinin farklı olmasının engel teşkil ettiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şöyle kamu özel dediğiniz gibi birkaç kez yani şu anda da o kuruluşun içindeyiz. Bir şeyler yapmaya çalışıyoruz ama kamuyla birlikte sanırım hem stratejilerimiz hem hareket tarzımız hareket etme şeklimiz uyuşmadığı için bir senkronize hareket edemiyoruz. Yani kamunun daha ağır, daha şey hareketleriyle bizim daha hızlı hareketlerimiz, isteklerimiz planlarımız birbiriyle çok uyuşmuyor. Ben herhalde o nedenle bir arada bir şey yapamadığımızı düşünüyorum” (K7)

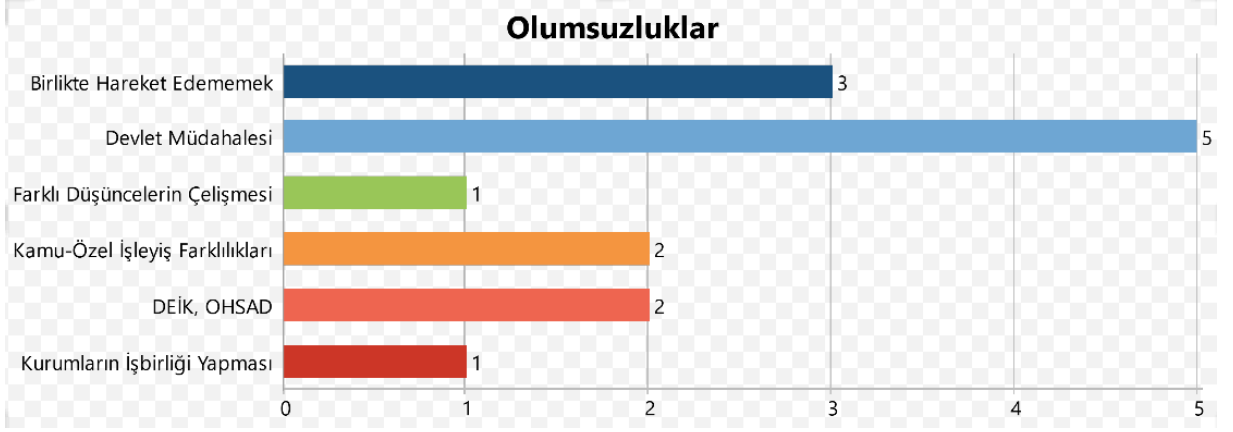
Olumsuzluklar kategorisinde katılımcılar DEİK, OHSAD ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar tarafsız ve birleştirici kurumlarının varlığının sektör için önemini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“DEİK gibi herhangi bir gruba ait olmayan herkesin katılabildiği veya OHSAD veya ne bileyim işte sağlık dernekleri bu konuda destek aldı. Bir noktaya geldi. Sektör bunların sayesinde geldik.” (K8)

Olumsuzluklar kategorisinde katılımcılar kurumların işbirliği yapması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar farklı kurumların sağlık turizmiyle işbirliği içinde olmasının ülke için önemli olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türk Hava Yolları Ulusal Hava Yolumuz bu konuda işte indirimli biletler vesaire gibi takım konularda çalışmalara başladı ama mutfağım sonuçlanmadı herhalde. O da bir destek oldu. Yani burada bir milli seferberlik tarzında bir hareket vardı” (K8)

Bu sonuçlara göre aşağıda Türkiye'nin medikal turizmdeki olumsuzlukları şekil 30'da gösterilmiştir.



Şekil 30: Türkiye'nin medikal turizmdeki olumsuzlukları

İyi Olmada Ön Plana Çıkanlar

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisi altında 11 kod oluşturulmuştur. Bunlar; insan kaynağı, özel hastane rekabetini arttırmak, kendi vatandaşına iyi tedavi vermek, dijitalleşme, pazarlama, günceli takip etmek, uluslararası standartları yakalamak, sağlık turizminin uzun yıllardır yapılması, coğrafi güç, 7/24 hizmet vermek ve hastanelerin kalitesidir.

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar insan kaynağı ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hekimlerin ve sağlık çalışanlarının niteliğinin sağlık turizmini olumlu etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ben çok stratejik bir noktada olduğumu düşünüyorum Türkiye'nin. Birincisi Türkiye'de bir kere sağlık sektörüyle ilgili gelişmeler çok hızlı ilerleniyor. Güncel bilgi çok yakından takip ediliyor. Çok iyi bir tıp hizmeti var. Çok iyi bir hemşirelik hizmeti var diye düşünüyorum.” (K3)

“Türkiye'nin çok iyi bir insan kaynağı var. Tecrübe içerisinde ama bizim çalışmalarımızı yeterince ön planda olmadığı için kendi markalarımız üzerinden bir yatırım yapmadığımız için Avrupa'dan ve Amerika'dan pahalı teknoloji olarak bunu sürdürme bir ümit konusunda sıkıntı oluşuyor.” (K9)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar özel hastane rekabetini arttırmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar özel kurumların

sayısının ve rekabetin artmasının sağlık turizmini olumlu etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ülkede sağlık hizmeti veren sağlık bakım hizmeti veren ya da bu tarz hizmetleri veren çok sayıda sadece hastane değil klinikler ve işte diğer ne diyelim adı her neyse işte bu hizmeti veren kurumlar çok sayıda o da bence bir avantaj.” (K3)

“Olumlu yanlarından sadece bahsederseniz kimlik yapma devlet hastaneleri de vekaleti diyebilirim. Devletin ilk başlarda SGK'dan SGK vasıtasıyla özel hastanelerden yararlanması, özel hastanelerin rekabetini arttırdı, özel hastane sayıları arttı. Bunların hepsi sektörün olumlu yönde, sağlıklı, gelişim problemini bizimle yansıyan kişiler onurlu yönleriyle ve bu sayede de artık biz pastayı büyütme zorunda olduğumuzu anladık.” (K9)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar kendi vatandaşına iyi tedavi vermek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülkedeki sağlık sisteminin vatandaşlarına iyi hizmet vermesinin sağlık turizminde tercih edilebilirliğini arttırdığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K17 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ben çok stratejik bir noktada olduğumu düşünüyorum Türkiye'nin. Birincisi Türkiye'de bir kere sağlık sektörüyle ilgili gelişmeler çok hızlı ilerleniyor. Güncel bilgi çok yakından takip ediliyor. Çok iyi bir tıp hizmeti var. Çok iyi bir hemşirelik hizmeti var diye düşünüyorum.” (K3)

“şimdi uluslararası anlamda çok kaliteli hizmet veren dünya çapında hekimlerimiz var. Şu itirazları anlıyorum. Ya kardeşim bunlar Uluslararası hizmet vermekten bu ülkenin insanına hizmet verememek gibi bir sonuçla karşı karşıya kalabilme itirazını anlıyorum. Makul bir itirazdır. Bununla ilişkili de bizim özellikle bu kritik alanlarla ilgili mutlaka kamunun SGK'nın doğru projeksiyonlar oluşturması lazım” (K17)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar dijitalleşme ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hasta takip sistemlerinde kullanılan dijital teknolojilerin tedavi verme kalitesini arttırdığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Altyapıda da mesela dijitalleşme önemli. Yani o açıdan tam da başka bir çığne var diyecektim. Çok güzel hakikaten çok güzel şu anda sistemlerimiz. Çoğunluğu hastanelerimizin artık elektronik hasta dosyalarıyla ya da işte elektronik hasta izleme sistemleriyle donanımlı.” (K5)

“Digital alanı iyi kullanmalıyız. Ne pazarladığın, kime pazarladığın çok önemli. Kamu ile özel ayrılmış durumda. Özel sektör aldı başını gidiyor. Ticaret odalarının, acentelerin, meslek örgütlerinin ve uygulayıcıların yani hizmet verenlerin, onların temsilcilerinin içinde olduğu bir federasyon olmalı.” (K16)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar pazarlama ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar pazarlama yapabiliyor olmanın turizm açısından getirilerini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bakıyorsun Almanya'daki hiçbir hastane yabancı hasta getirdiği için bir sağlık turizmi aracı kuruluşuna komisyon ödemesi yasak. Biz bunu alıyoruz bize serbest. Bizim için bir avantaj oluyor bu. Yani onların koyduğu regülasyonlar bu anlamda bizim için bir avantaja dönüşüyor. Bakıyoruz, Afrika'ya gidiyoruz. Ya ne Almanya'sı, ne İngiltere'si, hatta Fransız'ı bile hiç reklam tanıtım falan yapmıyor ama biz agresif bir şekilde bütün reklam tanıtım pazarlama unsurlarını kullanarak oralarda kendimiz gösteriyoruz. Yani bizim bu diğer rakiplerimizin modelleri az önce söylediğim modeller. Bizim modelimiz bu.” (K13)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar günceli takip etmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminde standartların güncellendiğinden ve hizmet kalitesini arttırmak adına sürekli ilerleme kaydedildiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Her yönüyle yani işte teknik ekipman yönüyle hastayı merkeze oturtma yönüyle o kapsayıcı o halkaların dışı doğru genişleyen boyutu itibariyle tanıtımıyla hastane tasarımıyla yani birçok konuda şu anda en ön seviyede bu işi yapabiliyoruz. Bunu çok net şekilde söyleyebilirim.” (K8)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar uluslararası standartları yakalamak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastane zincirlerinin uluslararası standartlarda hizmet verebiliyor olmasının sağlık turizmini

arttırdığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye şu anda dışarıdan birçok alanda hasta kabul eden bir ülke halinde bu tartışılmaz bir şey. Çünkü dediğim gibi ön plana çıkmış olan hastane ve hastane zincirleri bu alanda uluslararası seviyede hastanecilik hizmeti sunabiliyoruz.” (K8)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar sağlık turizminin uzun yıllardır yapılması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin sağlık turizmindeki geçmişinin kısa olmasına rağmen ilerleme oranının yüksek olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye bence bölgesel oyuncudur henüz de nitekim sağlık turizmi konusundaki geçmişi de böyle onlarca yıllık bir geçmişi yok ama mesela İngiltere'ye bakarsak Amerika'ya bakarsak bunlar benim çocukluğumdan beri sağlık turizminin içinde olan ülkeler. Biz onlardan biri değiliz. Tamam siz de tam yani.” (K2)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar coğrafi güç ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin bölgesel anlamda güçlü bir ülke olduğunu ve coğrafi yakınlığının bulunduğu ülkelerden sağlık turizmi için gelen hastaların olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Biz yakın coğrafyamızda bölgesel bir güç olarak ilk önce ortaya çıktık ancak demin de söylediğim gibi artık dünyanın her yerinden hasta kabul edebilir hale geldik” (K14)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar 7/24 hizmet vermek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaların kurumla iletişimlerinin hiç kesilmediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“hepimizin telefonları yedi yirmi dört çalar. Hastanın ihtiyaçları asla bitmez. Çünkü şöyle düşünün sizin bir rahatsızlığınız var. Bir ülkesiniz. Onların dilini bilmiyorsunuz. Ve tek dilinizi bilen o orada size yardımcı olan tercüman vesaire birkaç kişi var ve bunlara yedi yirmi dört ulaşmak istiyorsunuz. Ancak bunda kamununun eksik kaldığını ve kalacağını da düşünüyorum ben. O yüzden belki turistlerin sağlığı tarafına

ya da kozmetik tarafı da olabilir. Çünkü acele ve bir ihtiyaç gene şey tarafında çok fazla yok. Daha planlı. Ama dediğimiz gibi medikal turizm tarafında çok daha hızlı ihtiyaçları olabiliyor. Çok daha hızlı plan, aksiyon almak gerekebiliyor. O yüzden benim fikirlerim bu şekilde” (K7)

İyi olmada ön plana çıkanlar kategorisinde katılımcılar hastanelerin kalitesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastane kalitesinin sağlık turizmini doğrudan olumlu yönde etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“iki bin beş milat alırsak hani o bir parça daha bu ülke imajının ülke politikalarının da desteğiyle hakikaten algısını daha başarılı yönetti. Türkiye’den Türkiye’de biz münferit hastanelerin hekimlerimizin çok iyi olması hani çok bu noktada yani oyuncular arasında bizi soktu Türkiye’yi soktu ama bir ülke politikasının bu anlamda istikrarlı bir bunu desteklememesi,” (K10)

Hastaların Tercih Etme Nedenleri

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisi altında 10 kod oluşturulmuştur. Bunlar; ulaşım olanakları, otelcilik hizmeti, maliyet, hizmet kalitesi, altyapının güçlendirilmesi, başarı oranı, doğal güzellikler, bekleme süresinin kendi ülkelerine göre kısa olması, dil sorunu yaşamamak ve komplikasyonların az olmasıdır.

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar ulaşım olanakları ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hava yollarının kalitesi sağlık turizminde Türkiye’nin çekici faktörlerinden bir tanesi olduğunu ve ulaşım olanaklarının çeşitliliğinin ve kolay olmasının turistler için farklı bir çekici unsur olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“İstanbul’un da son yıllarda geçirdiği şeylere bakacak olursak tabii turizmde artık ulaşım önemli. Ulaşımda en önemli payı da hava ulaşımı, yani İstanbul Havalimanı’nın yapılmış olması inen uçak sayısı, kalkan uçak sayısı ve bunların şehre ulaşmasında işte yakın zamanda metronun dahi hizmete girecek olmasıyla birlikte ulaşımında önemli bir merhaleyi katetmiş oluyoruz.” (K1)

“Yani sizde insan gücünüz var, altyapınız var. Cihaz ve malzeme yönetiminiz varsa rahatlıkla ulaşılabilirseniz ki Türkiye biliyorsunuz İstanbul özellikle İstanbul Havaalanı'yla merkezi bir konu. Tamamen özellikle hava yolu oluştu. Bunu yönetebilirsiniz. Biz tabii sağlık hizmeti konusunda dünyanın en iyilerinden bir tanesi olduğumuzu gösterdik.” (K18)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar otelcilik hizmet ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminin yataklı hastane hizmeti olması bağlamında otelcilik hizmeti sağlık turizminde çekici unsur olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Altyapıyı iyileştirdik belki. Binalar pek güzel oldu ama önemli olan orada iyi hizmet veren bir grubun olması. Yani otelcilik hizmetleri yani kalitede ben yıllardır Tabii yıllardır diyor ki yaşıım yirmi beş. Bu defa yıllardır deyince çoktandır bu kırk yıldır çalışıyor. Uğraştığımız için otelcilik hizmetleri değer ama ya da altyapı ama o kadar da bu sağlık profesyonellerinin emeği karşısında çok da öyle büyük büyük yer tutmuyor.” (K5)

“ani ben şahsen kendi çalıştığım kurumda bir ya da iki hastayı oteline göndermeden tedavisi bittik. Üç gün daha kalacaktı. Hastanede tuttum ki güvenilir hissettiği için. Ben gitmek istemiyorum. Burada kalabilir miyim diye hastane kalmaya yani otelcilik hizmeti verdik. Çünkü bunun geri dönüşü çok daha iyi olacaktı. Hasta da memnun oldu. Biz de onun için daha yani iyi hissettik. Çünkü sonuçta bizim ülkemiz bu da acı verici Hani ben güvende hissetmiyorum. Otelde kalmak istemiyorum. Burada kalabilir miyim? Diye böyle bir talebi oldu hastanın” (K7)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar maliyet ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar müşterilerin maliyet hesaplamalarına göre Türkiye’de sunulan hizmet ve fiyatlar çekici unsurları oluşturduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K11 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“hem ucuza kendi ülkelerinden daha ucuza hem de böyle muazzam binalarda bu hizmeti alıyor olmak çok anlamlı. Fakat binaların bu kadar ihtişamlı olduğunu görüyor olmak bunların fiyata olan yansımaları da düşündürüyor insanlara yani. Biraz daha küçük binalar yapın. Tedaviyi bize biraz daha ucuz verin gibi beklentilerde olabiliyor yani.” (K11)

“Hem ulaşılabilir sağlık hem ucuz yetenekli ve her türlü son tedavi yöntemlerini kullanılabilen ve iyi bir altyapıya sahip bir sağlık sistemimizin covidde dünya tarafından görülmesi bize büyük bir avantaj sağladı.” (K18)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar hizmet kalitesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hizmet kalitesinin hasta çekme oranını arttırdığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Hani başarılılardı ama Kalite ve gerçekten iyi hizmet, iyi tedavi olarak biz ne çıkıyoruz. Bizim en büyük avantajımız aslında o. hani bir ucuzluk olarak tercih edilmiyor. Ancak gerçekten İngiltere'ye zaten sağlık sektörünü biliyorsunuz ama yapılan işlemleri Almanya, Amerika gibi yerlerden çok daha başarılı ve iyi tedavi vererek çok daha ucuza hizmet verebiliyoruz ama buradaki esas kıstas gelme sebepleri ya da tercih edilme sebebi artık yavaş yavaş ucuzluk değil kaliteli ve daha iyi tedavide daha iyi hizmet alma yönünde de değişiyor diye ben gözlemliyorum” (K7)

“Plastik cerrahi, ağız ve diş sağlığı ve saç ekimi önde ama özel sektörde ciddi kurumlarımız ve üyelerimiz organ nakli, kalp sağlığı, kanser tedavilerinde dünya çapında işler yapıyorlar.” (K14)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar altyapının güçlendirilmesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar alt yapının iyileştirilmiş olması doğrudan hizmet kalitesini etkilediğini ve hasta çekme potansiyelini arttırdığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Hem sanatı bu kadar var ama herhalde birazcık onlarda gene bana şey gibi geliyor detaylı değerlendirme yani altyapı o betondan önemli değil. O betonları çkt. Ama dijitalleşme altyapı açısından dijitalleşme sonucu için .” (K5)

“Bunun yanında özellikle özel sektörün altyapıya yatırdığı büyük yatırımlar bunların teşvik edilmesiyle Türkiye esasında sağlık anlamında özel sektörüyle ve kamu sektörüyle de çok büyük bir potansiyele sahip olduğunu gösterdi.” (K18)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar başarı oranı ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar başarı oranlarının yüksek olmasının

verilen kaliteli hizmetin çıktısı olarak görüldüğünü dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ön plana ön plana çıkma ön plana çıkmanın birkaç nedeni olur her zaman. Bir yapılmayarı yapmak başarıyla yapmak. İki maliyet konusunda diğer ülkelerle rekabet edebilir olmak verilen, sunulan fiyatlarla üç, tesis yönüyle iyi olmak Dört. Destinasyon.” (K1)

“Plastik cerrahi, ağız ve diş sağlığı ve saç ekimi önde ama özel sektörde ciddi kurumlarımız ve üyelerimiz organ nakli, kalp sağlığı, kanser tedavilerinde dünya çapında işler yapıyorlar.” (K14)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar doğal güzellikler ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülkenin doğal güzelliklerinin ve turistik öneminin sağlık turizmi açısından çekici bir faktör olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Tamam şimdi Türkiye'nin bir tane marka, madem marka dedin, markayla başlayayım. Türkiye'nin toplamda bir tane markası var. Yani Vestel, Arçelik filan onlar değil. Türkiye'nin bir tane markası var, o da İstanbul. Yani İstanbul. Onun için İstanbul'daki kurumlar potansiyel olarak bütün diğerlerinin hepsinden fersah fersah önde. Yani Ankara'daki hastaneler, sağlık turizmi yapıyorlar. Yapıyorlar da yani Konya'da, Antalya'da filan yapmaya çalışıyorlar Bodrum'da ama İstanbul'un o çekiciliği ve transfer haptı olması nedeniyle yadsınamaz” (K2)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar bekleme süresinin kendi ülkelerine göre kısa olması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar bekleme sürelerinin kısa olması ve tedaviyi hızlandırdığını ve sağlık turizmini çekici kıldığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bir hızlı bekleme sırası olmadan hizmet alabiliyorlar. Yani bir İngiltere'de safra kesesi ameliyatı, bir fitik ameliyatı, bir ila iki yıllık bir bekleme süresine sahip. Düşününki bunlar gelişmiş ülkeler. Ama bize geldikleri zaman bir fiyat ve bekleme süresi olarak çok ciddi avantajlı.” (K1)

“İki gün sonra patoloji sonucu niye bizde değil diye. Bir soru mu var diye. Patolojiyi arıyoruz. Ama şimdi bu da yani daha iyi anlamındaki o hız pek çok hastanın gelmesine neden oluyor.” (K2)

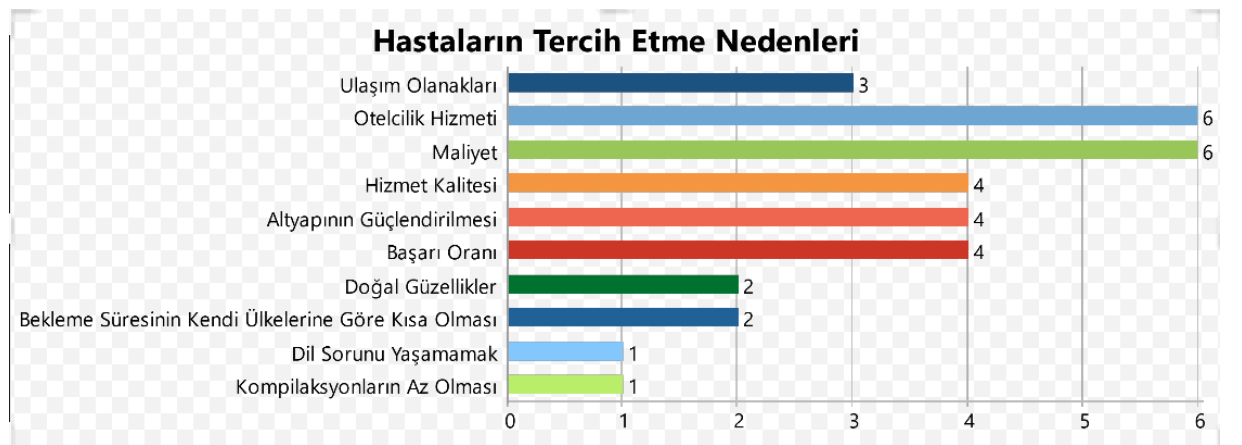
Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar dil sorunu yaşamamak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaların dil sorunu yaşamıyor olmalarının ve her dilden hizmet veren acentelerin varlığının çekici unsur olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Pazar payını büyüteceği mutlaka bizim Afrika'dan hasta getiren bir acentemiz var. Sırf Fransızca bildiği için bu işi yapabiliyor. Yani iletişim onlara sorduğunuz zaman hastalara Niçin burayı tercih ediyorsunuz? Biz arayıp Fransızca konuşabiliyoruz. Derdimizi anlatabiliyoruz. Şeklinde cevap alıyoruz” (K1)

Hastaların tercih etme nedenleri kategorisinde katılımcılar komplikasyonların az olması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar maliyet gözetildiğinde komplikasyonların az olmasının tercih faktörü olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Avrupa'dan gelen hastalar ve gelme nedenlerinden büyük bir kısmı maliyetle bağlantı. Yani biraz maliyetleri bizim var. Aşağıda tutmamızla bağlantılı ve komplikasyonumuzun da tabii ona bağlı olarak daha az olması bizi tercih ediyor duruma getiriyor.” (K5)

Sonuçlara göre hastaların tercih etme nedenleri Şekil 31’de gösterilmektedir.



Şekil 31: Hastaların tercih etme nedenleri

Medikal Turizmi Geliştirmek İçin ncelikleriniz Ne Olurdu?

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisi altında 7 kod oluşturulmuştur. Bunlar; rekabet gücünü arttırmak, kazanılmış ivmeyi korumak, olması gereken yere göre riskli statüsünde olmak, tam olarak bilmiyorum, estetik cerrahinde önde olmak ve bölgesel oyuncu olurdum'dur.

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar rekabet gücünü arttırmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar dünyadaki rakiplerinin karşısında Türkiye'nin rekabet edebilirliğinin yüksek olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 ve K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Amerika'daki birçok büyük merkez yerinde gittim, gezdim, gördüm. Yani gittiğim zaman Türkiye'deki hizmetlerle çok yüzeysel, hatta bazen de istatistiksel yönden ve kalitatif yönden de kıyasladığımız zaman hani geride olmadığımızı görüyorum. şimdi dolayısıyla böyle bir hizmeti sunabiliyoruz” (K8)

“medikal turizmden bir defa yüzde birden çok daha fazlasını alıyoruz. Bir daha bunu ortaya koyalım. Evet evet yani ortalama yani averajın çok çok üzerindeyiz” (K13)

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar kazanılmış ivmeyi korumak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin ilerlemesinin korunması gereken noktada olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye Avrupa'da özellikle son dönemde iyi bir ivme yakaladı. Fakat terminolojiyi iyi takip etmek lazım. Bilmek lazım verilere dayalı karar verme açısından. Kalite akreditasyonu çok önemli. Onun için uluslararası akreditasyon olması lazım.” (K5)

“Türkiye esasında sağlıkla ilgili son covid salgınından sonra dünya çapında sağlık hizmeti sunumundaki başarısı ve yeteneğiyle esasında ön plana çıkılmış durumda. Bu büyük bir avantaj tabii Türkiye için. Bu avantajı iyi kullanmamız gerekiyo” (K18)

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar olması gereken yere göre riskli statüsünde olmak ile ilgili yoğun olarak

görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin bölgesel oyuncu olduğu ve bu konumdan kendini yenileyerek ilerleyebileceğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K17 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yani büyük oyuncular arasında değil Türkiye. Şimdi bölgesel oyuncu Türkiye. Büyük oyuncu diye baktığında işte Tayland'a şunu, bunu filan, oralara baktığında onların çarpanı daha büyük.” (K2)

“Türkiye’de en büyük problemimiz bu konuda sektör çok dinamik, hızlı pazar içerisinde çok etkileyen yer aldı. Ama kamu ve bu konudaki kayıt sistemleri henüz o hıza yetişemediği düzenlemeler, kamunun bu regülasyonları yetişemediği için ciddi bir kayıt dışılıkla beraber yürüyen güçlü bir pazar.” (K17)

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar tam olarak bilmiyorum ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmini geliştirmek için bir planlarının olmadığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şimdi Türkiye'nin dediğim gibi hani çok potansiyelli bir ülke olmakla birlikte bir parça bence genel güven veren bir ülke statüsünde tam olduğunu ben söyleyemiyorum. Ama sektörün yani sağlık sektörünün bireysel oyuncularının gruplarının patronlarının, çalışanlarının başarılarıyla bugün sayılı mesela ilk on on beş ülke içerisinde biz sayılıyor ve ilk onda belki diyelim. On on iki. Fakat hani verim yok elimde bu bunu benim tam anlamıyla Türkiye'yi nereye koyacağımı ama şeyim bu. İşin içindeki bir kişi olarak düşüncem bu.” (K10)

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar estetik cerrahide önde olmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin estetik cerrahide önde olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K17 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“estetik cerrahide, dişte, gözde, gözde pazarın lideri olan bir ülkeyiz. Diş implantlarda dünya pazarının etkili olan ülkelerinden biriyiz. Böyle olunca aslında biz pazarın birçok anlamında etkiliyiz.” (K17)

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar bölgesel oyuncu olurum ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir.

Katılımcılar bölgesel pazarda ilerleyeceklerini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye daha çok bence kros turizm cros bordür turizm açısından şu anda bir oyuncu. Yani bölgesel oyuncu diye kabul etmek lazım. Her ne kadar Afrika'dan hasta gelse de hani komşuluğumuz yok ama sonuçta Kanada'dan Amerika'dan İngiltere'den Almanya'dan hastaya bakmıyoruz. Türkiye bence bölgesel oyunculudur henüz de nitekim sağlık turizmi konusundaki geçmişi de böyle onlarca yıllık bir geçmişi yok ama mesela İngiltere'ye bakarsak Amerika'ya bakarsak bunlar benim çocukluğumdan beri sağlık turizminin içinde olan ülkeler. Biz onlardan biri değiliz. Tamam siz de tam yani.” (K2)

Medikal turizmi geliştirmek için öncelikleriniz ne olurdu? kategorisinde katılımcılar saç ekiminde piyasanın yarısına sahip olmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K17 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Saç ekiminde dünya pazarının neredeyse yarısını. Milyona varan bir talebin olduğu rakamları görüyoruz.” (K17)

Kod Sistemi	Hizmet Sunucu	Akademisyen	Sağlık Yönetici	STK	Kamu Yöneticileri
▼ Türkiye'nin Medikal Turizmdeki Yeri					
▼ Daha İyisi İçin Engel Ne?					
Hastaneler Arası Olumsuz Rekabet		●	●		
Liyakatsizlik		●	●		●
Ucuz İşçilikle Kalitesizliğin Önüne Geçememek	●	●	●		
Sağlık Vizesi Sorunları				●	
Denetim in Zayıf Olması	●		●		
Stratejik Planlama Hataları		●			
Kısa Sürede İyileşme Garantisi Vermek	●				
Bilgi Üretmemek	●				
Tanıtımın Eksik Kalması			●		
İstikrarsızlık			●		
▼ Olumsuzluklar					
Birlikte Hareket Edememek	●		●		
Devlet Müdahalesi	●		●	●	
Farklı Düşüncelerin Çelişmesi			●		
Kamu-Özel İşleyiş Farklılıkları			●		
DEİK, OHSAD	●		●		
Kurumların İşbirliği Yapması			●		
▼ İyi Olmada Ön Plana Çıkanlar					
İnsan Kaynağı	●	●	●		●
Özel Hastane Rekabetini Arttırmak	●		●	●	●
Kendi Vatandaşına İyi Tedavi Vermek	●		●		●
Dijitalleşme	●	●	●	●	●
Pazarlama			●		
Günceli Takip Etmek	●		●		
Uluslararası Standartları Yakalamak			●		
Sağlık Turizminin Uzun Yıllardır Yapılması	●				
Coğrafi Güç				●	
7/24 Hizmet Vermek			●		
Hastanelerin Kalitesi			●		
▼ Hastaların Tercih Etme Nedenleri					
Ulaşım Olanakları	●				●
Otelcilik Hizmeti	●	●	●		
Maliyet	●	●	●		●
Hizmet Kalitesi	●		●	●	
Altyapının Güçlendirilmesi		●	●	●	●
Başarı Oranı	●		●	●	●
Doğal Güzellikler	●				
Bekleme Süresinin Kendi Ülkelerine Göre Kısa Ç	●				
Dil Sorunu Yaşamamak	●				
Kompilasyonların Az Olması		●			
▼ Medikal Turizmi Geliştirmek İçin Öncelikleriniz Ne					
Rekabet Gücünü Arttırmak	●	●	●	●	●
Kazanılmış İvmeyi Korumak		●	●	●	●
Olması Gereken Yere Göre Riskli Statüsünde Ol	●	●	●		●
Tam Olarak Bilmiyorum			●		
Estetik Cerrahide Önde Olmak		●			●
Bölgesel Oyuncu Olurdum	●				
Saç Ekiminde Piyasanın Yarısına Sahip Olmak					●

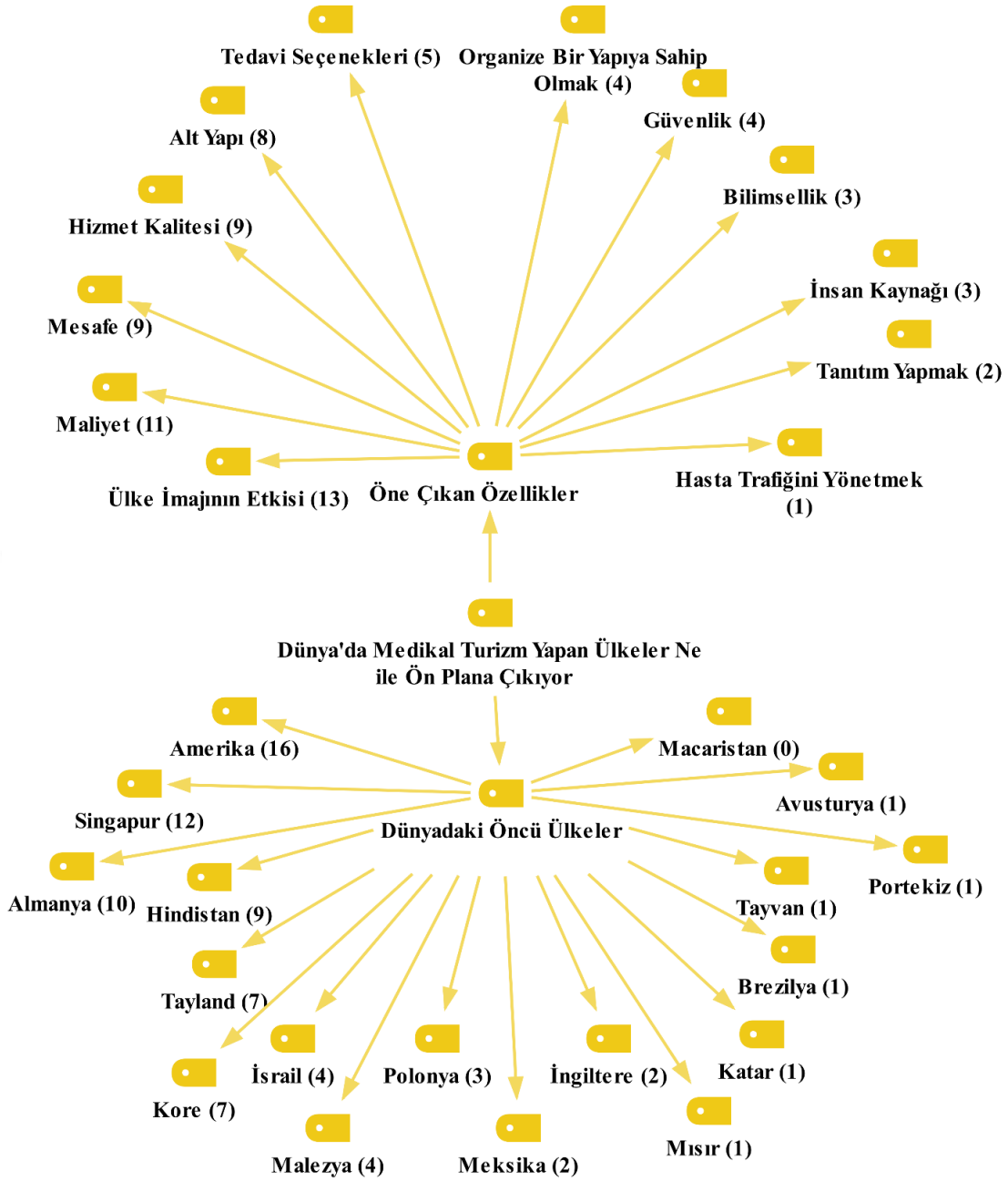
Şekil 32 : Katılımcılara göre Türkiye'nin medikal turizmdeki yeri

Öneriler teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre hizmet sunucular ulaşım olanakları ve maliyet kodları; sağlık yöneticileri birlikte hareket edememek, insan kaynağı, özel hastane rekabetini arttırmak, kendi vatandaşına iyi tedavi vermek ve rekabet gücünü arttırmak kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

DÜNYA'DA MEDİKAL TURİZM YAPAN ÜLKELER NE İLE ÖN PLANA ÇIKIYOR? TEMASI

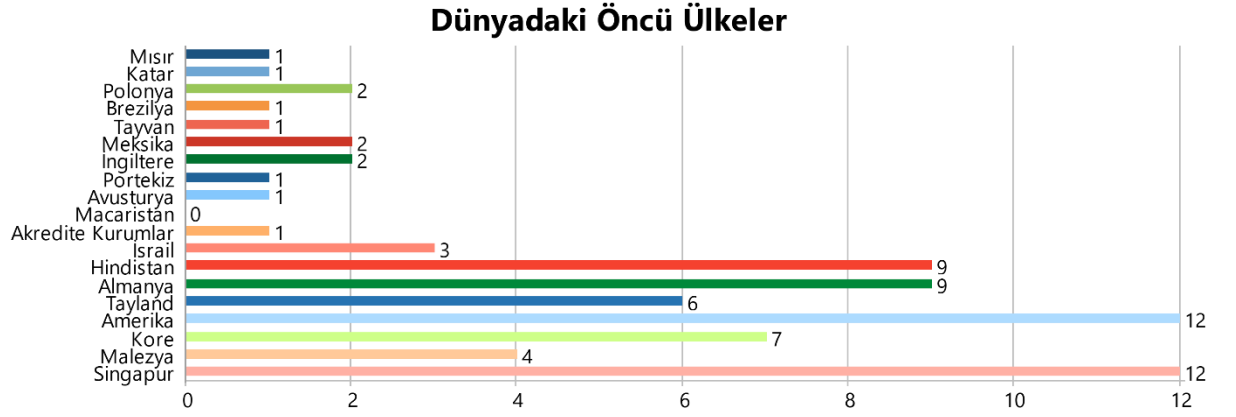
Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan dünyada medikal turizm yapan ülkeler ne ile ön plana çıkıyor? temasına ait 2 kategori oluşturulmuştur. Bunlar; dünyadaki öncü ülkeler ve öne çıkan özelliklerdir.





Şekil 33: Dünyada medikal turizm yapan ülkeler ne ile ön plana çıkıyor? temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi

Dünyadaki Öncü Ülkeler



Şekil 34: Sağlık turizminde dünyadaki öncü ülkeler

Katılımcılara göre sağlık turizminde önce çıkan ülkeler belirlenmiştir. 12 katılımcı ifadesine göre Amerika ve Singapur; 9 katılımcı ifadesine göre Hindistan ve Almanya; 7 katılımcı ifadesine göre Kore'dir.

Öne Çıkan Özellikler

Öne çıkan özellikler kategorisi altında 12 kod oluşturulmuştur. Bunlar; ülke imajının etkisi, maliyet, hizmet kalitesi, mesafe, alt yapı, tedavi seçenekleri, organize bir yapıya sahip olmak, güvenlik, insan kaynağı, bilimsellik, tanıtım yapmak ve hasta trafiğini yönetmektir.

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar ülke imajının etkisi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülke tercihlerini etkileyen en önemli faktörün ülkenin imajının etkili olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Sistemler, demokrasi ilkeler var, değerler var. Ve çalışkan milletler olarak da hani dediğim gibi farklı En iyileri yapmış, işte Alman kalitesi, araba dedin mi? Bu tıpta araştırma geliştirme, buna ayrılan bütçe yani sistem olarak hastane sistemleri, uzmanlaşma fonksiyonlarda uzmanlaşma. Yani onlar hakkında yıllar içinde olunan bir imaj işlenen bir imaj var.” (K10)

“ABD ve Almanya önde gelen, bilimsel anlamda köklü kurumları ile uzun zamandır temsiliyetleri güçlü ülkeler” (K14)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar maliyet ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaların ülke tercihini etkileyen farklı bir değişkenin ülkelerin belirlediği fiyat politikası bağlamında ucuzluk olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K11 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“tercih sebeplerinden en büyüğü bir eğer efor edemiyorsa ücret tabii ücret nedeniyle acaba aynı hizmeti başka yerde alabilir miyim diye bir araştırıyorlar.” (K7)

“Yani fiyat performans en önemli kriterlerden bir tanesi.” (K11)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar hizmet kalitesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülke tercihlerinde belirleyiciliğinde fiyat politikalarının yanı sıra ülkelerin hizmet kalitelerinin belirleyici olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K12 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yani kaliteli bir yer bulduktan sonra en yakın coğrafya ve en uygun fiyat bence. bu kalitenin saydığım üç dört tane alt kriterinin arkasından gelen ana üç tane ana iki tane kriter diye düşünüyorum.” (K12)

“Elbette kalite algısı” (K14)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar mesafe ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülke tercihlerinde etkili olan bir başka faktörün buldukları ülke ile hedef ülke arasındaki mesafe olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K12 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bir üçüncüsü ondan sonra da ne kadar uzak ne kadar sürüyor? Ne kadar sürüyor gitmesi? Tek uçakla gidebiliyor. Direkt uçak var mı? Vesaire herhangi bir şey olduğu zaman tedavisinden sonra hızlıca ulaşabilecek miyim? Çünkü seyahat eğer uzunsa, uzak bir mesafedeyse ya da aktarmalıysa vesaire bunları çok göz önünde bulunduruyor hastalar.” (K7)

“Bir kere coğrafyaların yakın olması çok önemli. Ne kadar yakın coğrafyada sağlık ihtiyacı varsa o fırsatı kullanan ülkeler her zaman biraz daha ön planda oluyor.” (K12)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar alt yapı ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülkelerinin teknolojik alt yapılarının hasta tercihlerinde etkili olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Arap ülkelerinde mesela insan odaklı bakın altın akreditasyonu bizim ülkemizden çok daha önce aldılar. Ve bununla ön plana çıktılar. Mesela bu çok önemli bir belge. Yani insan insanı merkeze alan bir bakım verdiğini iddia ediyor. Ya da işte teknolojik anlamda da bir bazı konularda tabii ki şeyler yani iyiler. belki bizden bilim bazı noktalarda iyi olabilirler tabii ki” (K3)

“Fakat son dönemlerde bu teknolojinin daha kolay el değiştirmesi, satın alınabilir bir meta haline gelmesi. No-HAL transferlerinin yapılması bunların üstünde bir de maliyet avantajlarını sunduğunuz zaman bu akış başka yerlere de kaymaya başladı. Yani sadece Batı ülkelerindeki işte Amerika, İngiltere, Almanya, Fransa gibi ülkelere olan bu eğilim diğer ülkelere de kaymaya başladı.” (K8)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar tedavi seçenekleri ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaların kendi ülkelerinde yaptıramadıkları işlemler için sağlık turizmine başvurduklarını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K11 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Çok geçmişini bilemiyorum. Yani insanlar kendi ülkelerinde yine bu regülasyonlar gereği yaptıramadıkları tedavileri gidip başka bir yerde yaptırıp bir de ucuz olduğunu anladıklarında işte tedaviden de memnun kaldıklarında muhtemelen diğer branşlarda yavaş yavaş oralara kaymaya başlamış olabilirler.” (K11)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar organize bir yapıya sahip olmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmi çerçevesinde yapılan tanıtımların ve sağlık turizmini kolaylaştıran uygulamaların olmasının tercihleri etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili ... kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Mesela aslında coğrafi ve kültürel olarak bize daha yakın bölgelerden, mesela Umman'dan çok yoğun ve Umman Sağlık Bakanlığı'yla efendim kritik bir anlaşma imzalamış olduklarını ve doğrudan bakanlık üzerinden hastaların oraya gittiğini gördüğümü hatırlıyorum.” (K15)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar güvenlik ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülkenin güvenilirliğinin hastaların ülke tercihinde belirleyici olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Onun dışında işte konaklama, işte ülkenin güvenilirliği, herhangi bir işi güvensiz ortam var mı? İşte savaş ortamı var mı? Yani güvenli bir yer mi? En son bunları değerlendiriyorlar. Sonra da seçimlerini yapıyorlar.” (K7)

“Sonra da güven ile. Siz güvenmediğiniz bir kuruma veya hekime kendinizi teslim eder misiniz? Burada insan kaynağının, hekimlerin bilgi ve becerileri çok önemli. Biz ülke olarak bu konuda çok değerli bir yerdeyiz. Çok kıymetli ve yetenekli hekimlere sahibiz. Elbette çağın gereklerine uygun teknoloji donanımınız ve binanızın olması çok önemli. Kalite deyince de belgeli ve uluslararası akreditasyonlar önemli.” (K14)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar insan kaynağı ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık alanında ülkedeki insan kaynağının nitelikli olmasının hasta tercihlerini etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K15 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ben o gün mesela Hindistan'ın yani altyapısı ve doktor doktorlarının donanımı, yetenekleri itibarıyla dünyanın her yerinden hasta aldığını görmüştüm” (K15)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar bilimsellik ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar bilimsel anlamda üretim gösteren ve köklü kurumlara sahip olan ülkelerin sağlık turizminde tercih edilebilirliğini etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“ABD ve Almanya önde gelen, bilimsel anlamda köklü kurumları ile uzun zamandır temsiliyetleri güçlü ülkeler” (K14)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar tanıtım yapmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar tanıtımların hastaların ülke tercihini etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K4 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ya bir kere iyi organize oldukları için, kendilerini iyi tanıttıkları için. İkiyi gerçekten akredite dediğimiz kurumlarının sayısının fazlalığı olduğu için tüm bunlara baktığında aslında o ülkelerde bunu yapmanın ne diyeyim? Yollarını bulanların bize de bir anahtar olması lazım biz onları inceliyoruz.” (K4)

Öne çıkan özellikler kategorisinde katılımcılar hasta trafiğini yönetmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hasta trafiğini yönetmenin ve organize olma yapılarının hasta tercihlerini etkilediğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K15 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Hasta trafiğini çok iyi yönettiklerini gördüm. Yani fakat burada belki birazdan söylemeyi unutabilirim bizim tabii özellikle bu konuda bir yeni bir organizasyon veya neler yapılmalı konusunda bu konuşmanın bir şeyi olacağını varsayıyoruz ya” (K15)

Bu sonuçlara göre medikal turizmde öne çıkan özellikler şekil 35’de gösterilmektedir.



Şekil 35 : Medikal turizmde öne çıkan özellikler

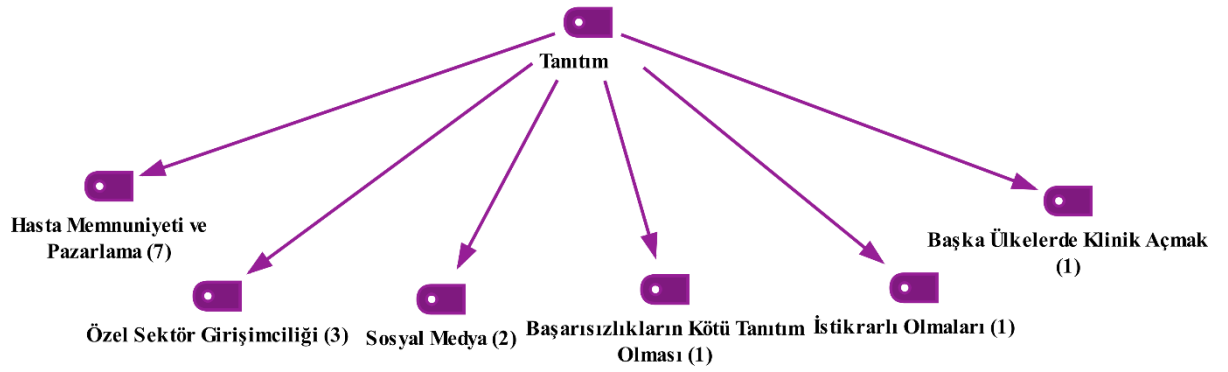


Şekil 36: Katılımcılara göre öneriler

Öneriler teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri mesafe, maliyet ve ülke imajının etkisi kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

TANITIM TEMASI

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan tanıtım temasına ait 6 kod oluşturulmuştur. Bunlar; hasta memnuniyeti ve pazarlama, özel sektör girişimciliği, sosyal medya, başarısızlıkların kötü tanıtım olması, istikrarlı olmaları ve başka ülkede klinik açmaktır.



Şekil 37: Tanıtım temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi

Tanıtım temasında katılımcılar hasta memnuniyeti ve pazarlama ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaların ülkede aldıkları hizmetten memnun olup olmadıklarının tanıtıma etki ettiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Seni pazarlayan hastandır ne kadar az komplikasyonun olursa dedim ya mesela biz hakikaten şimdi bu gruptan örnek verecek olursam ben elli yatak başhekim yaptığı hastaneydi. Şu anda iki bine yakın yatağı var. Dolayısıyla işte reklam falan böyle pazarlama falan da pek yapılmıyor ama.” (K5)

“Hocam bir üçüncü madde ve en önemli madde hasta memnuniyeti ki yani artık sağlık turizminin şekli değişti. Yani biz tek tek hasta getirmek yerine memnun ettiğimiz hastanın başka hastaları ettiği modele geçtik. Bu arada modelleri geçmiş modelleri de eğer tartışacaksanız bu anlamda şeyinizde tek tek ortalama modeliyle getirmek modeli vardı. sonrasında gerçekten memnun olan hastanın memnun olan hastayı getirdiğim modele geçtik.” (K13)

Tanıtım temasında katılımcılar özel sektör girişimciliği ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar özel sektörün sağlık turizmine önem vermesinin ve bu konudaki atılımlarının ülkenin sağlık turizmindeki tanıtımı olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K17 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Aslında Türkiye'nin başarı hikayesinin arkasında özel sektörün bu konuda hem sağlık kurumlarının hem de sağlık kurumlarının dışındaki acentelerin bu konuyla ilgili ciddi bir pazarlama çalışması içerisine girmesinin de sonucu etkili olduğunu görürüz” (K17)

“Düşünüyorum ama özel sektör için daha çok koordinasyonla bu işi yönetmesi gerektiğini özel sektörün girişimcilik yanının önünü açarak uluslararası anlamda da devletin desteğini onların yanında olduğunu hissettirerek artı uluslararası bilim camiasına Türk bilim insanlarının ve Türk hekimlerinin yapabilirliklerini destekleyerek katkı vereceğini düşünüyorum.” (K18)

Tanıtım temasında katılımcılar sosyal medya ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sosyal medyanın tanıtımlarda etkili olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“yani şimdi günümüzün değişen koşullarında onu da dikkate almak lazım yani senin diyelim orada. Yani kendini göstermezsen seni tabii tanınmaları çok mümkün değil. Maşallah şimdi artık sosyal medya falan da çok etkili olduğu için onlarla bir şekilde kuruluşlar. Fakat bu aracı firmalara falan ben çok şey yapmıyorum. Yani onlar biraz ortama değil mi? Kirletiyor gibi. Olması gerekiyor mutlaka. Yani herkese de iş olanağı sağlamak lazım.” (K5)

Tanıtım temasında katılımcılar başarısızlıkların kötü tanıtım olması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar başarısız işlemlerin ve komplikasyonların kötü tanıtım şeklinde döndüğünü dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

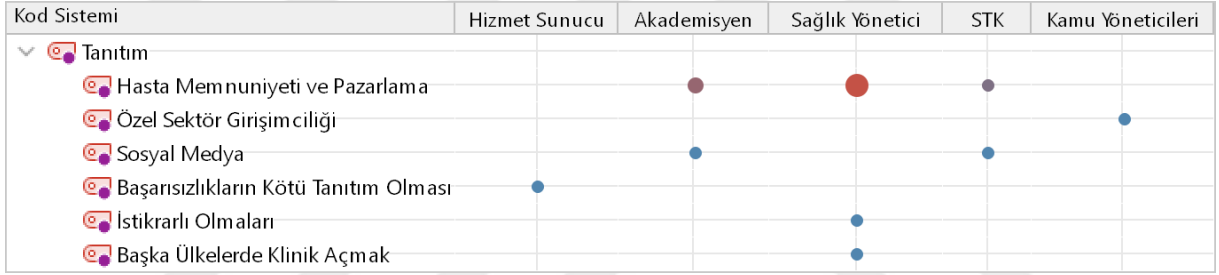
“Şimdi internete baktığımızda gazete haberlerine ya da birtakım web sitelerde baktığımızda Türkiye'yle ilgili bir sürü olumsuz haber var. Şimdi sen bir tarafını yurt en iyisini yapıyorum diye debelen ama diğer taraftan orada öyle şeyler yazmış ki insanlar saç ekimi içinde var, dişte de var, bilmem nerede de var. Yerin dibine batıran haberler bozuyor. Aynen işte o alıyor, hepsini aşağı çekiyor. Onun için Türkiye eğer sen şimdi Türkiye yol gösterici bir rehber hazırlama hedefinde isen birinci sıraya mutlaka nitelik, hatasızlık, hasta güvenliği filan gibi yani kalite unsurları girmesi lazım” (K2)

Tanıtım temasında katılımcılar istikrarlı olmaları ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar oturmuş sistem ve organize yapıların ülke tanıtımı açısından olumlu etki gösterdiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Almanya’da da işte Almanlar belki misafirperver, güler yüzlü insanlar değiller ama iş yapmaya geldiğinde belli bir sistemle hareket ediyorlar. Hakkın hukukunun nereden ülkeler bunlar. Aynen. Kaygı duymadan oralara gidiyorsun.” (K10)

Tanıtım temasında katılımcılar başka ülkelerde klinik açmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar yurtdışında açılmış Türkiye işletmelerinin ülke tanıtımına etkisini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“hocam yurt dışına yatırımlar. Yani biz orada artık bir klinik, tıp merkezi bir hastane olaraktan görünür olmamız lazım” (K13)

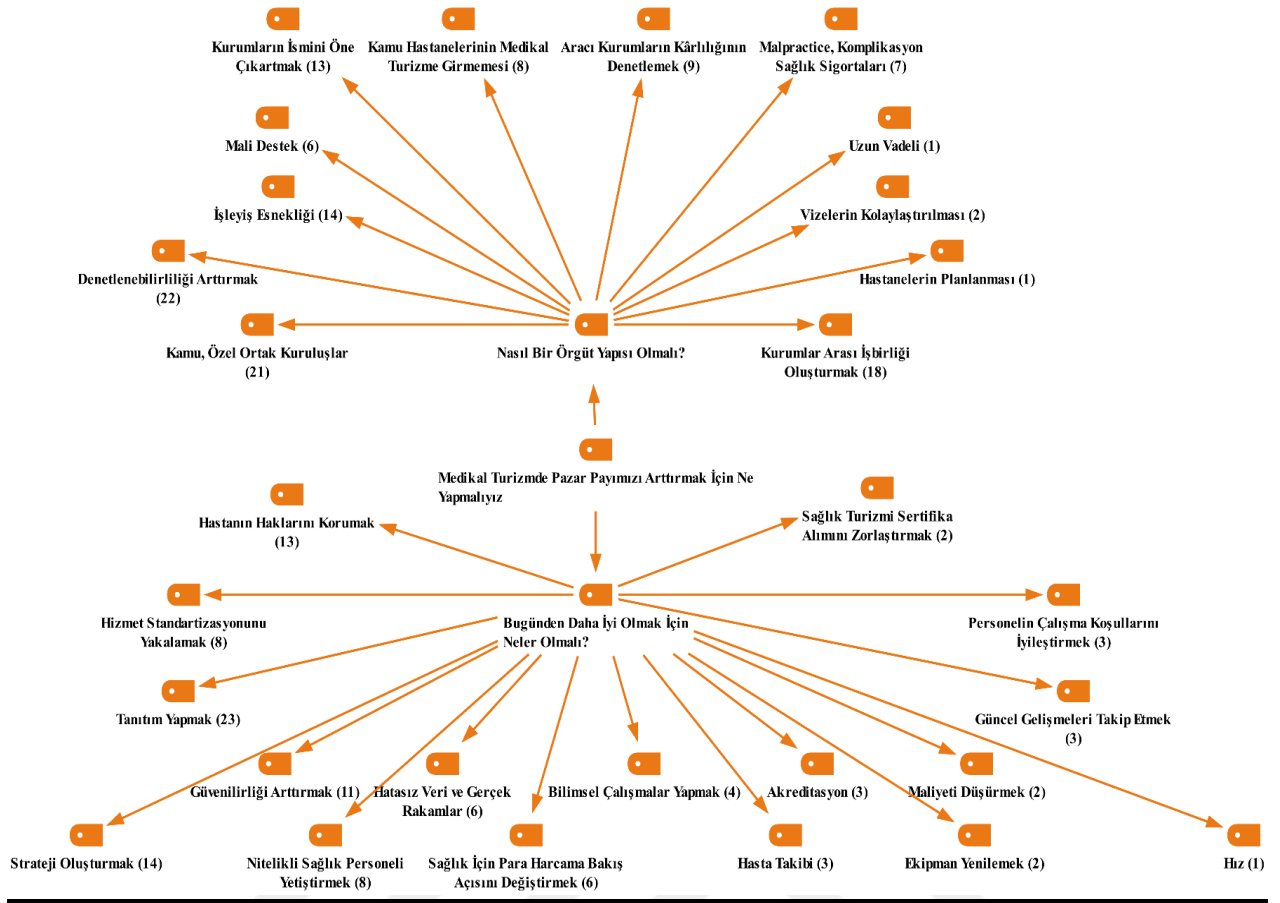


Şekil 38: Katılımcılara göre tanıtım

Tanıtım teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri hasta memnuniyeti kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

MEDİKAL TURİZMDE PAZAR PAYIMIZI ARTTIRMAK İÇİN NE YAPMALIYIZ? TEMASI

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız? temasına ait 2 kategori oluşturulmuştur. Bunlar; nasıl bir örgüt yapısı olmalı? Ve bugünden daha iyi olmak için neler olmalı?’dır.



Şekil 39: Medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi

Nasıl Bir Örgüt Yapısı Olmalı?

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisi altında 12 kod oluşturulmuştur. Bunlar; denetlenebilirliği arttırmak, kamu-özel ortak kuruluşlar, kurumlar arası işbirliği oluşturmak, işleyiş esnekliği, kurumların ismini öne çıkartmak, aracı kurumların kârlılığını denetlemek, malpractice-komplikasyon sağlık sigortaları, kamu hastanelerinin medikal turizme girmemesi, mali destek, vizelerin kolaylaştırılması, uzun vadeli ve hastanelerin planlanmasıdır.

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar denetlenebilirliği arttırmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmi yapan kurumlar üzerinde devletin denetleme mekanizmalarının artması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yani hem sağlık turizmi hizmeti veren kurumlar. Yani o yetki belgesi olanlar hem de sağlık turizmi yetki belgesi olanlar Kuruluşlar ve diğer yetki iki tarafında gerçekten çok ciddi denetlenebiliyor olması lazım. Çünkü bu belgeyi çok kolay alabiliyorsunuz. Ancak sonrasında ciddi bir denetim hiç kimsede yok. O yüzden maalesef ki bu negatif şeyler yapılabiliyor.” (K7)

“Devlet denetleme yapacak. Standart izi o oluşturacak özellikle bu sağlık turizmi tehlikeli bir taraf var. Uluslararası bir ilişkiye giriyorsunuz. Yani bu aynen. Hani belki kesinlikle.” (K18)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar kamu, özel ortak kuruluşlar ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar bakanlık desteğiyle kamu ve özel ortak kuruluşlarının sağlık turizmi için gerekliliğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ben ortak olması gerektiğini düşünüyorum. Çünkü özel sektörde attığı adımlar bir süre sonra bir yasal düzenlemeyle sınırlı hale gelebiliyor bir anda. Yani aynı dili konuşamadığımız zamanlar oluyor. O yüzden beraberce ortakça bir şeyler yapmak önemli ama burada sadece kamu ve özel gibi de düşünmüyorum. Multidisipliner yapıda olması lazım. Yani bu işin hekimiyle, hemşiresiyle yasa yapıcısıyla idari tarafla yani bir bütün olarak ele alınması gerektiğini de düşünüyorum” (K3)

“Ülke çapında, organize, özel, kamu, akademik dünya, aracı kurum temsilcilerinin olduğu ve katkısı oranında ve eşit statüde olduğu bir organizasyon gerekir.” (K14)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar kurumlar arası işbirliği oluşturmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hem devlet hem özel kurumlar arasında işbirlikçi bir yapının olması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Mutlaka bir örgütlenme var. Ama bu örgütlenmenin sonuç alabileceği bir şeyi ancak bakanlık işte Hazine Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve bu örgütler işte ismini bilemiyorum. Bu aracı kurum olsun, özel hastaneler birliği olsun. Hepsinin bu işin masrafına da katılarak aldığı pay oranında şu anda katılarak bir iyi bir tanıtım yapması gerektiğine inanıyorum ben.” (K1)

“Ticaret Bakanlığıyla, Sağlık Bakanlığı'nın arasındaki örtülü rekabetin bir kere çözülmesi lazım. Yani bu işin sahibi değiliz. Bitmesi lazım. Çünkü Ticaret Bakanlığı'nın bir emeği var. Çok uzun sürelerde uğraşıyorlar. Ama bu işte Sağlık Bakanlığının bölümünün olduğu kesin. Bunların bir netleşmesi lazım. Bu vitaminli ama hani hoş yapacak bir iş yok. Fakat buna bir çözüm bulmak lazım. Bu da zarar verir.” (K9)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar işleyiş esnekliği ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmi bağlamında özel sektöre işleyiş esnekliği tanınması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bakanlığın desteğiyle, katkısıyla bu ortak işbirliği içerisinde yürütülen bir iş olabilir. Yani onların da gücüyle yaptırımıyla işte yasasıyla neyse ama hani bakanlık tarafında işlerin çok da hızlı ilerlemediğini bildiğim için bunun daha güçlü, daha sağlam bir yapı ama onların da denetimini ve kontrolünün de olacağı, onların da sahibi olduğu bir masada ama ortak bir şey yapılabilir ama mutlaka bir akreditasyon olmalı bu işin. Standartları belirlenmeli. Yani herkes bu işi yapabilir mi? Nenin kuralları tanımlı olmalı diye düşünüyorum.” (K3)

“Özel sektörün önünün açılması ülkelerle en azından işlemlerin kolaylaştırılması. Atıyorum o ülkelerde işte bakanlıklar düzeyinde bağlantıların kurulmasında destekçi olunması” (K7)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar kurumların ismini öne çıkartmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminde kurumların isimlerinin öne çıkartılmasının hem kalite hem reklam açısından ülkeye çıkar sağlayacağını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yani önce şöyle işte bir hastanede bir doktoru öne çıkarmak yerine kurumun adının öne çıkması kuruma olan güven sonra da o hastane doktorlarının o güvene layık hizmet vermesi gibi özetleyebiliriz.” (K1)

“Türkiye'den sağlık markalarının çıkarılması konusunda önerdik. Yani bir o global dünya markası olması konusu tabii ki tehditlerimiz de var.” (K13)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar aracı kurumların kârlılığını denetlemek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmi acentelerin kârlılığının denetlenmesi ve haksız kazancın önüne geçilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bunun nedeni belki de aracı kurumlar. Yani aracı kurumların karlılığı hastanelerin karlılığı arasında bir denge sağlanmalı. Şu an Türkiye’de bu aracı kurumlar lehine ciddi bir oran var bizim piyasada gördüğümüz yani bire iki, bire üç neredeyse yerine göre en az bire bir hastane, doktor, tedavi masrafı artı aracı kurum. Şeyi gibi bir hesap bir hesaplamalar yapılıyor. Bunun tabii tabii ülkeye bir döviz giriyor ama sağlık hizmeti sunan hastane olsun, doktor olsun, alması gereken payı alamıyor.” (K1)

“Sertifikasyonu vesaire ama maddi kazanç tarafının buna hizmet veren ve hizmet alanından çok bu aradaki aracılara gitmesi durumunda bunu sürdürebilirliği bir süre sonra zarar görebilir.” (K18)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar malpractice, komplikasyon sağlık sigortaları ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık sigortalarının kapsamlarının genişletilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K13 ve K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“gelen hastanın bir komplikasyon sigortası içerisinde olması ki bu yıl o gerçekleşti artık hani bu anlamda.” (K13)

“Sigorta güvencesi çok önemli. Başına bir şey geldiğinde başvurabileceği güvenilir bir yerin olması lazım.” (K16)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar kamu hastanelerinin medikal turizme girmemesi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kamunun sağlık turizminden gelecek kârı gözetmemesi ve sağlık turizmi yapacak kamu hastanelerinin olmaması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili (K8-K15) kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şöyle olunca bu defa özel sektörün oradaki serbest pazar ekonomisi çerçevesindeki hareketleri biraz böyle ittirip kaktırmaya başlandı. Çarpıtılmaya başlandı. Kısıtlamalar getirilmeye başlandı. Denetim mekanizması kuruldu. Çünkü

kamuyla rekabet edemezsin. Kamu aynı zamanda bizim regülatörümüz, aynı zamanda bizim denetçimiz” (K8)

“Şimdi devlet normal tatil turizmi için tabii altyapıları var, bakanlığı var, efendim genel müdürlükleri daire başkanlıkları ciddi bir organizasyonu var. Ama devlet fiilen tatil turizmiyle meşgul olmuyor. Neden? Çünkü biraz da şöyle bakmak lazım. Belki de elinde altyapı yok. Şimdi devletin sağlık hizmeti sunmak için elinde çok sağlam bir altyapısı olduğu için ve bu pazarda, dünyada var olduğu için devletin de kamunun da gözü sağlık turizmi medikal bu hangisini kullanacaksa onu tercih edebiliriz. Medikal Turizm'e gözünü diktiği izlenimi alınıyor. Ama bununla ilgili olarak oluşturduğu yapı bugüne kadar bu anlamda ciddi bir muvaffakiyet gösterebilmiş gibi görünmüyor.” (K15)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar mali destek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminin gelişebilmesi için devlet teşviklerinden yararlanması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K12 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Kompleks işlemlerdeki planlamayı kaldırdım, sağlık turizminde iyi olan hastanelere teşvik verirdim. Finansal teşvik değil bu. Şu an var ya büyümemizi engelleyen. Aynen. Sonuçta onları kaldırmak için teşvikler verirdim. Ödüllendirirdim sonuçta.” (K12)

“Devletin daha çok koruyucu sağlık hizmetine para harcaması gerekir. Genel bütçeden. Diğer tarafın da esasında dengeyi kurmak için kontrol mekanizmalarını kuvvetlendirerek özellikle sigortacılığı ve sigorta gibi provizyon sistemlerini daha geliştirerek hakkıyla parasını ödeyecek bir mali yapıya dönüştürmemiz gerekiyor.” (K18)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar vizelerin kolaylaştırılması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar vize ve giriş çıkışın kolaylaşmasını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K12 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye'ye girişi ve çıkışı kolaylaştırdım. Evet. Sağlık turistlerinin en büyük sıkıntularından birisi vize almak. Ülkeye gelmek çıkmak sonuçta. Giriş çıkışı kolaylaştırdım.” (K12)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar uzun vadeli ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmiyle ilgili politikaların uzun vadeli olması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şimdi X mutlaka olması gerekiyor. Ama bunun politikadan ve kısa vadeli çıkar hedeflerinden arındırılmış çok zor bu ülke için bu söylediğini biliyorum” (K2)

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? kategorisinde katılımcılar hastanelerin planlanması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastanelerin planlanmasının yapılmasının gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“birinci adım kurulması bölgelere ihtiyaç var mı yoksa işte hastanelerin içerisinde serbest alanlar ne olacaktır bu şeyler için destekler devlet desteği hızlandırıcı uygulamaların olması lazım bunların hepsi ayrıntılar. Bunların tabii bu ayrıntıları konuşulabiliriz ve uygulamaya geçilebilmesi için gereken birinci kurulması. Herhalde devlet bunların politik hareketinin en iyi olacaktır” (K9)

Bugünden Daha İyi Olmak İçin Neler Olmalı?

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisi altında 17 kod oluşturulmuştur. Bunlar; tanıtım yapmak, hastanın haklarını korumak, güvenilirliği arttırmak, strateji oluşturmak, hizmet standardizasyonunu yakalamak, nitelikli sağlık personeli yetiştirmek, hatasız veri ve gerçek rakamlar, sağlık için para harcama bakış açısını değiştirmek, bilimsel çalışmalar yapmak, hasta takibi, güncel gelişmeleri takip etmek, akreditasyon, personelin çalışma koşullarını iyileştirmek, ekipman yenilemek, maliyeti düşürmek, sağlık turizmi sertifika alımını zorlaştırmaktır.

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar tanıtım yapmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmi konusunda ülkenin tanıtılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K12 ve K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Hastalar hangi hastaneye gideceklerine karar vermiyorlar önce. Hangi ülkeye gideceklerine karar veriyorlar? Onun için bizim burada doğru örgütlenmemiz devletin bu koordinasyonu sağlaması bu işte çok büyük bir değer katacaktır.” (K12)

“Türkiye'nin marka algısını yükseltmek Türkiye'nin tanıtımı, nedir o Türkiye'de gelen hastaların bir sigorta kapsamı içerisinde olması ki komplikasyon sigortası geldi biliyorsunuz. Biz çok ısrarımızla sağ olsunlar. Dolayısıyla bunları zaten söylerim size” (K13)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar hastanın haklarını korumak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar gelen hastaların haklarının güvence altına alınması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K15 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Önce ahlak ve maneviyat. Etik değerler ve kime hizmet ediyoruz? Sonuçta insanız. Dünyanın her yerinden insanlar geliyor. Bunun mutlaka yani hizmetin içerisinde bir ruh olarak yayıldığı muhataplar tarafından görülmesi, hissedilmesi çok önemlidir.” (K15)

“İşte gelen insanın da hakkını yedirmeyecek ve paydaşlara Türkiye içindeki paydaşlara da hakkıyla ve sistematik yaklaşım standartlarla bunları kontrol eden bir yapıya dönüşmemiz gerekir.” (K18)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar güvenilirliği arttırmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ülkenin güvenilir olduğunun tanıtımının yapılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K9 ve K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Güven vermek lazım. Türkiye'nin şu andaki yurt dışında en büyük sıkıntısı güvenlik problem. İnsanlar Türkiye'ye güvenmiyorlar. Ancak bunu biz para harcayarak yapıyoruz. İşte reklamlar yapıyoruz. Bir geliyor. Bir daha gelmiyor.” (K9)

“Güven verdiniz ve memnuniyet sağladınız mı hasta olunca da gelirler.” (K16)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar strateji oluşturmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminin ilerleyebilmesi için ilk adım olarak stratejinin belirlenmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Dünyada çok farklı uygulamalar var. Mutlaka bir kurum veya kuruluş olması şart değil. İhtiyaçları belirleyen, hizmetin ve çabanın önünü açan, katılımcılar ve biz hizmet sunanların iyi dinlendiği ve dahil edildiği bir strateji ve yol haritası bizim önümüzü açar.” (K14)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar hizmet standartizasyonunu yakalamak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kurumlar arasındaki hizmet farkını minimuma indirerek verilen hizmetin kalitesinde ülke çapında standart oluşturmak gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bunu çoğaltmaya zaten devletin amacı herkesin bu işe girmesini ve çoğalmasını sağlamaktır. Regülasyon geleceği zamanı iyi kullanmamız lazım. Yani nasıl anlatayım? İş büyüdükçe kontrolsüzlük değil. Tam tersine standartla kontrolü sağlamamız gerekiyor.” (K18)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar nitelikli sağlık personeli yetiştirmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar dil becerisine sahip ve nitelikli personellerin yetişmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K4 ve K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Lisan bilen sağlık çalışanları sayısını arttırmak. Buna yönelik de herkes çalışıyor zaten. Yani on sene önceki noktada asla değiliz.” (K4)

“Eğitim şart. İnsan kaynağımızı hem dil, hem de hizmet için iyi eğitmeliyiz. Lobi faaliyetleri için dış işleri bakanlığı önemli. Bu işin içinde olmalı.” (K16)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar hatasız veri ve gerçek rakamlar ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizminde verilerin gizlendiğini ve gerçek rakamların bilinmemesinden dolayı gerçekçi planlamaların yapılamadığını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K11 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Ölçülemeyince bizim merdiven altı çantacı diye tabir ettiğimiz yerlerden kayıt dışı çok ciddi hasta geliyor. Tek şeyim şu. Yani bunları tabii bu tarz özellikle akademik tarafta hazırlanan şeyler de çok mümkün değil ama belki en sonunda parantez içinde söylediğimiz bütün rakamlar çarpı iki düşünebilirsiniz deyip parantez kapatılabilir. Yani Türkiye’de yaşı kadar aslında kendi kıları en az iki katı.” (K11)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar sağlık için para harcama bakış açısını değiştirmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ücretsiz sağlık hizmeti veren ülkelere gelen hastaların işlemler için ödeme yapmak ve sağlıkları için para harcamak konusunda çekinceli olduklarını ve bu

bakış açısının değiştirilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 ve K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Yani İngiltere’de kanser olan bir kişi, organ nakli ihtiyacı duyan bir kişi ne bileyim bir ortopedi vakası, bir beyin cerrahisi vakası üç ayda beklese, altı ayda beklese bedavaya alıyor. Şimdi bu adamlar bizim potansiyel müşterimiz değil. Çünkü buraya gel diyorsun. Ondan sonra şu kadar dolar ver diyorsun” (K8)

“Hani yemeğe nasıl para veriyorsanız, acımiyorsanız esasında sağlığa hizmeti de sağlık hizmetine sunulduğu zaman bunu acınmaması gerekiyor. Ha bizde öyle değil. Sağlığa verildiği bir para boşa harcanmış gibi bir algı var. Bunun değişmesi gerekir. Toplumsal olarak da devlet olarak da bunu değiştirmemiz gerekiyor.” (K18)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar bilimsel çalışmalar yapmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hem sağlık turizminin bulunduğu konum hem de tıp alanında yapılacak olan bilimsel çalışmaların ülkedeki sağlık turizmini ileri taşıyacağını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K17, K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şimdi biz isteğe bağlı tedavilerde dünyanın en iyisi olabiliriz ki öyleyiz zaten. Ama ileri tıbbi tedaviler konusundaki başlık sizin sahadaki liderliğinizi belirleyecek olmandır. Onun için bu alanla ilişkili, risk alanlarımız neyse bunları masanın önüne koymalı. Onun için bir projeksiyona ihtiyacımız varken bunu söylüyorum” (K17)

“Şimdi biz emperyal bir ülke olamayacağımıza göre artık o öyle bir şeyi hani oraya geçemeyeceğiz yani o anlamda. kesinlikle hani araştırma bilimsel araştırmalar, klinik araştırmalar noktasında bir gelişme sahip olmak zorundayız.” (K13)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar hasta takibi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hastaların ülkelerine döndükten sonraki süreçte tedavilerinin ve hasta durumunun takip edilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Hastayı biz alıyoruz. Faturasını kesiyoruz. Hadi git diyoruz bazen. Yani hep hepimiz hep böyle yapıyoruz anlamında değilse bile o konudaki o döngüyü tamamlamadığımızı düşünüyorum. Takip vesaire bunun gereği şu mudur? Tartışılabilir” (K2)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar güncel gelişmeleri takip etmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık turizmiyle ve tıbbi ilerlemelerle ilgili güncel gelişmelerin takip edilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K13 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Türkiye Avrupa'da özellikle son dönemde iyi bir ivme yakaladı. Fakat terminolojiyi iyi takip etmek lazım. Bilmek lazım verilere dayalı karar verme açısından. Kalite akreditasyonu çok önemli. Onun için uluslararası akreditasyon olması lazım.” (K5)

“Şimdi biz emperyal bir ülke olamayacağımıza göre artık o öyle bir şeyi hani oraya geçemeyeceğiz yani o anlamda kesinlikle hani araştırma bilimsel araştırmalar, klinik araştırmalar noktasında bir gelişme, sahip olmak zorundayız.” (K13)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar akreditasyon ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kurumlardaki akreditasyonun sağlanmasının diğer düzenlemelerden daha öncelikli sırada olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“mutlaka bir akreditasyon olmalı bu için. Standartları belirlenmeli. Yani herkes bu işi yapabilir mi? Nenin kuralları tanımlı olmalı diye düşünüyorum.” (K3)

“akreditasyon sonra da bu işin hani belki pazarlama ikinci sıraya gelebilir. Hani akreditasyon daha uzun bir iş, daha sonra belki” (K3)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar personelin çalışma koşullarını iyileştirmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili ... kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Kamuda içeride sosyal olarak, mali olarak düşün ki hizmet verirken kendi vatandaşlarına hekimi ve çalışanının primle ve maddi olarak bir gelir elde etmesiyle Sağlık turizmini çok daha iyi yerlere taşıyacağına inanıyorum. Ama bu çok oluşmuş değil. Daha bu konuda bir zamana ve biraz kamusal bakışın değişmesine ihtiyaç var.” (K18)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar ekipman yenilemek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar verilen

hizmetin niteliğinin artırılabilmesi için ekipmanların yenilenmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili ... kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Niteliğin içinde ekipman da var. Biraz yani tıbbi ekipmanın yarı ömrünü beş yıl dese dersiniz kabaca. Belki bunu biraz daha düşürüp, dört deyin. O hızda ameliyathane ekipmanınızı tanı ekipmanınızı, laboratuvarlarınızı radyolojinizi, radyoterapinizi, vesaire yenilemeniz lazım bu oyunda oyuncu olmak istiyorsanız bence bu da bir şımarıklık değil” (K2)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar maliyeti düşürmek ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Türkiye'nin sağlık turizminde tercih edilebilir olması için maliyetin ve ücretlendirmelerin düşürülmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Bir pilot olarak böyle, potansiyeli olan ve hiç kimsenin de baskın olmadığı bir ülke veya ülkeler coğrafyasında bence bu projeye başlanmalı. Ortak marka bulunmalı. Bunun temel şeyi zor işler. Yani kolay yapılamayacak işler, kompleks işler ve yüksek kalite standartları gerektiren işler. Bunların hepsi bir arada rakip olan Almanya'nın, İngiltere mi, Amerika mı, her neyse onlara kıyasla bir çit iki çit altında fiyatlandırılarak sunulması gerekiyor.” (K8)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar sağlık turizmi sertifika alımını zorlaştırmak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kaliteli hizmetin verilebilmesinin hizmet veren ve aracılık eden kurumların niteliği ile ilgili olduğunu ve sertifika alım şartlarının zorlaştırılmasının sağlık turizmi hizmeti veren kurumların niteliğini arttıracaklarını dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

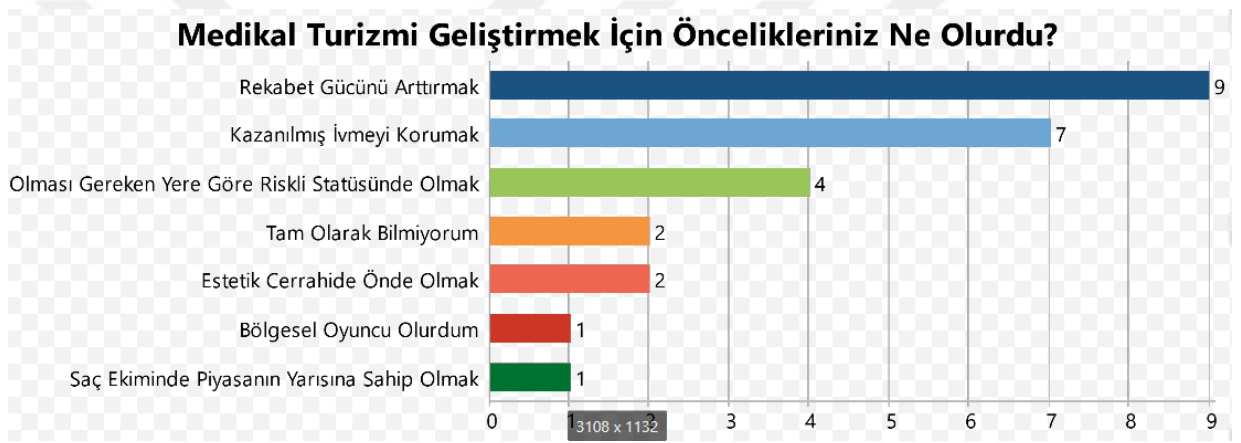
“Yani herhalde önce bu işi kim yapacak? tabii netleşip bir örgütlenme lazım” (K3)

“bu sertifikanın verilmesinin de ciddi zorlaştırılması lazım. Yani bunların ikisinin beraber yapılması lazım. Çünkü önce sektör içinde ülke içerisinde konuşmanın en başında bahsettiğimiz gibi hani Türkiye gerçekten hasta geldikten sonra geri döndüğünde aldığı hizmetin ne kadar iyi ve kaliteli olduğuyula artık tanınmaya başlıyor yavaş yavaş.” (K7)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? kategorisinde katılımcılar hız ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar hizmet sunumunda hızın önemli olduğunu dile getirmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Şu kaliteli, nitelikli, iyi olma şey yapılabilir. Oradaki satır sayısı arttırılabilir. Bu satır satırlardan bir tanesi de hızdır. Her ne kadar kalitenin tanımı içerisinde hız, pozitif anlamda yoktur. Negatif anlamda vardır. Yani şey gereksiz gecikmelerin önlenmesi diye tanımlanır kalite kavramı içerisinde” (K2)

Bu sonuçlara göre Türkiye'nin medikal turizminde bugünden daha iyi olmak için neler yapılmalı sonucu Şekil 40'da gösterilmiştir.



Şekil 40: Türkiye'nin medikal turizmi geliştirmek için öncelikleri

Kod Sistemi	Hizmet Sunucu	Akademisyen	Sağlık Yönetici	STK	Kamu Yöneticileri
Medikal Turizmde Pazar Payımızı Arttırmak İçin Ne Yapmalıyız					
Nasıl Bir Örgüt Yapısı Olmalı?					
Denetlenebilirliği Arttırmak	•	•	•	•	•
Kamu, Özel Ortak Kuruluşlar	•	•	•	•	•
Kurumlar Arası İşbirliği Oluşturmak	•	•	•	•	•
İşleyiş Esnekliği	•	•	•	•	•
Kurumların İsmi Öne Çıkartmak	•	•	•	•	•
Aracı Kurumların Kârlılığının Denetlemek	•	•	•	•	•
Malpractice, Komplikasyon Sağlık Sigortaları	•	•	•	•	•
Kamu Hastanelerinin Medikal Turizmde Girmemesi	•	•	•	•	•
Mali Destek	•	•	•	•	•
Vizelerin Kolaylaştırılması	•	•	•	•	•
Uzun Vadeli	•	•	•	•	•
Hastanelerin Planlanması	•	•	•	•	•
Bugünden Daha İyi Olmak İçin Neler Olmalı?					
Tanıtım Yapmak	•	•	•	•	•
Hastanın Haklarını Korumak	•	•	•	•	•
Güvenilirliği Arttırmak	•	•	•	•	•
Strateji Oluşturmak	•	•	•	•	•
Hizmet Standartizasyonunu Yakalamak	•	•	•	•	•
Nitelikli Sağlık Personeli Yetiştirmek	•	•	•	•	•
Hatasız Veri ve Gerçek Rakamlar	•	•	•	•	•
Sağlık İçin Para Harcama Bakış Açısını Değiştirmek	•	•	•	•	•
Hasta Takibi	•	•	•	•	•
Güncel Gelişmeleri Takip Etmek	•	•	•	•	•
Bilimsel Çalışmalar Yapmak	•	•	•	•	•
Personelin Çalışma Koşullarını İyileştirmek	•	•	•	•	•
Ekipman Yenilemek	•	•	•	•	•
Maliyeti Düşürmek	•	•	•	•	•
Sağlık Turizmi Sertifika Alınımı Zorlaştırmak	•	•	•	•	•
Akreditasyon	•	•	•	•	•
Hız	•	•	•	•	•

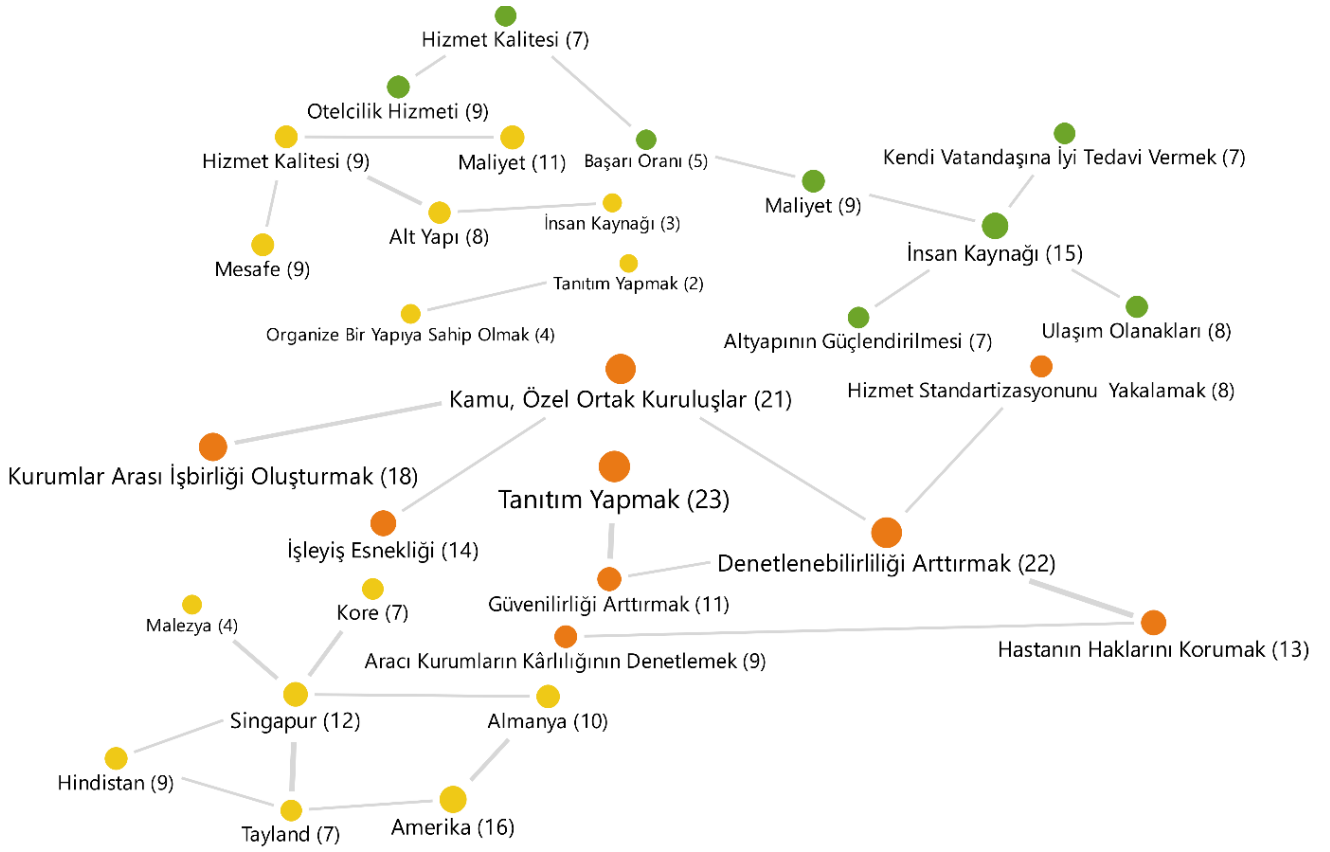
Şekil 41: Katılımcılara göre medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız

Medikal turizmde Pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri denetlenebilirliği arttırmak, kamu-özel ortak kuruluşlar, işleyiş esnekliği, kurumların ismini öne çıkartmak, aracı kurumların kârlılığını denetlemek, tanıtım yapmak, hasta haklarını korumak ve güvenilirliği arttırmak kodları üzerine yoğunlaşmıştır.



Şekil 42: Kod bulutu

Katılımcı ifadelerinin yoğunluğa göre dağılımı Şekil 43’de gösterilmektedir. Daha büyük puntolu olarak gösterilen kodlar daha yoğun olarak kullanılan ifadeleri gösterirken, daha küçük puntolu olan ifadeler, kodların daha az yoğun olarak kullanıldığını göstermektedir.



Şekil 43: Kod haritası

Katılımcılar tarafından sıkça bahsedilen kodlar Şekil X'de gösterilmiştir. Harita, kodlar arasındaki ilişkileri ve hangi kodların sıklıkla birlikte anıldığını göstermektedir. Çizgiler, birlikte bahsedilen daha sık bahsedilen kodların ilişkisini yansıtmak için daha geniş gösterilmiştir. Buna göre denetlenebilirliği arttırmak kodundan bahseden katılımcılar; aynı zamanda kamu-özel ortak kuruluşlar, kurumlar arası işbirliği oluşturmak, işleyiş esnekliği, hastanın haklarını korumak, hastanın haklarını korumak ve güvenilirliği arttırmak kodlarından da bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K1, K3 ve K7 kodlu katılımcıların görüşleri şu şekildedir:

“bütün bu şeylerin başında da Bütün bunları yaparak hemen arkasından da iyi bir tanıtıma geçmeyi geçmek gerekir diye düşünüyorum. Çünkü bizim diğer altyapılarımız tamam. Şu an yürüyen bir sistemimiz var ve bunu büyütmek istiyoruz. Büyütmeyi hem kaliteyi arttırarak hem güvenilirliği arttırarak hem de standardize ederek yapabiliriz.” (K1)

“bakanlığın desteğiyle, katkısıyla bu ortak işbirliği içerisinde yürütülen bir iş olabilir. Yani onların da gücüyle yaptırımıyla işte yasasıyla neyse ama hani bakanlık tarafında işlerin çok da hızlı ilerlemediğini bildiğim için bunun daha güçlü, daha sağlam bir yapı ama onların da denetimini ve kontrolünün de olacağı, onların da sahibi olduğu bir masada ama ortak bir şey yapılabilir ama mutlaka bir akreditasyon olmalı bu işin. Standartları belirlenmeli. Yani herkes bu işi yapabilir mi? Nenin kuralları tanımlı olmalı diye düşünüyorum.” (K3)

“Özellikle ki İngiltere'den ya da herhangi başka bir ülkeden belli bir uçak dolusu hasta getirip obezite hastası bunların hepsi. Hastaları bir villada tutuyorlar. Büyük bir villada işte altı odalı vesaire falan. Ve sırayla ameliyat edip tekrara getiriyor. Ameliyat edip sırayla getiriyor. Hepsi bitene kadar. Ya bunların bu ülkede olmuyor olması lazım. Bunların herhangi birisine bir zarar gelmesi bütün hepimize mal ediliyor.” (K7)

5.TARTIŞMA

Bu çalışmada; Türkiye'deki medikal turizm alanında sektörün tüm paydaşlarını hedef edinen ve alanında söz sahibi 19 hedef katılımcı ile temas edilmiş, kamu görevlisi bir üst yöneticinin çalışmaya katılmaya izin alamadığını beyan etmesi üzerine 18 değerli katılımcı ile medikal turizm ve medikal turizmde dünya pazarında ülkemizin pazar payını arttırabilmek için mevcut durum ile yapılması gerekenler ayrıntıları ile değerlendirilmiş ve çalışmaya katkıları sağlanmıştır. Bu bağlamda, medikal turizmin geliştirilmesi ve ülke pazar payının arttırılması için neler yapılabileceği irdelenmiş ve ülkemiz için akademik bir medikal turizm gelişim çerçevesi için öneriler ortaya çıkmıştır. Ayrıca tartışma bölümünde tez araştırmasından elde edilen sonuçlar incelenmiş ve konuyla ilgili benzer çalışmaların sonuçları dikkate alınarak bunların nedenleri değerlendirilmiştir.

Sağlık Hizmetlerinin yabancı bir ülkede tüketilmesi yeni bir olgu değildir. Tarih öncesinden 19. yüzyıla kadar insanlar buldukları yer ve /veya ülkeden başka bir yere ya da ülkeye sağlık ihtiyaçları nedeni ile seyahat etmişlerdir. Örneğin orta sınıf Avrupalı, hayat kalitesini arttıracağı inancı ile kaplıca (SPA) tedavileri için seyahat etmiştir. 20. Yüzyıl boyunca az gelişmiş ülkelerden gelişmiş ülkelere daha iyi üniteler ve daha iyi eğitilmiş tıbbi kadrolar için kişiler seyahat etmiştir. Bununla birlikte 21. Yüzyıla gelindiğinde durum değişmiştir. Gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülke pazarlarına doğru bir geçiş olmuştur. Daha çok sayıda insan tedavi amacıyla seyahat eder olmuştur. Bunun gerekçeleri de :. daha uygun fiyat ile, ucuz seyahat olanakları ortaya çıkmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde hem özel sektör hem de kamu alt yapı ve hizmet açısından önemli bir gelir kaynağı ve hizmet türü olarak sağlık turizmini desteklemiş ve yatırım yapmıştır.

Türkiye'nin dünya çapında önemli sağlık turizm destinasyonlarından birisi olduğu tüm katılımcılar tarafından kabul edilmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular ve bu bulguların literatürdeki karşılıkları aşağıda ifade edilmiştir:

Medikal turizmin tanımını oluşturan başlıklar şu şekilde oluşmuştur: tedavi amacı taşımak, ülke değiştirmek, yataklı hastane hizmeti almak, döviz getiren faaliyet, isteğe bağlı işlemler, sağlık başlığı altında ele almak ve sınır komşuluğudur. Medikal

turizmin tanımı teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri tedavi amacı taşımak ve ülke değiştirmek kodları üzerine yoğunlaşmıştır. Burhan ve Sur 2019 yılında “Kendi yaşadığı yerden başka yerlere sağlık amacı ile seyahat eden insanların oluşturduğu turizmdir” olarak tanımlamıştır. Oğuz Aydın makalesinde, “İnsanların ikamet ettikleri yer dışında kalarak seyahat ettikleri ve tedavi gördükleri özel bir turizm türü olan sağlık turizmi” olarak tarif etmiştir. (Aydın, 2012). Yer değiştirme, ülke değiştirme teması ile uyumludur. Kemale Aslanova Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku adlı makalesinde, medikal turizmi, “serbest piyasa ekonomisinde yüksek getiri sağlayan önemli bir alan olarak ortaya çıkmıştır (Aslanova, 2013).” olarak ifade etmiştir. Katılımcılarımız da döviz getiren hizmet olarak tarif etmiş ve uyumludur. Medikal turizm, medikal seyahat (Hopkins ve diğerleri, 2010, s.185; Fisher ve Sood, 2014, s.246), medikal turizm (Aydın, Şeker ve Şahan, 2011, s. 6; Tontuş, 2015b), uluslararası hasta göç (Fisher ve Sood, 2014, s. 246) ve ulusötesi tıbbi/terapötik seyahat (Kangas, 2010, s. 21) dir. Medikal turizm, sağlık hizmetlerinin küresel düzeyde ticari bir hareket haline gelmesinin sonucudur (Hopkins, Labonte’, Runnels ve Packer, 2010, s. 185). Çalışmadaki katılımcılar ile literatürdeki tanımlamalar birbiri ile uyumlu bulunmuştur.

Türkiye’nin Medikal Turizmde yerini sorgularken; Medikal turizmde bulunduğumuz noktadan daha iyi yerde olmak için engel ne? Diye sorguladığımızda; hastaneler arası olumsuz rekabet, liyakatsizlik, ucuz işçilikle kalitesizliğin önüne geçememek, sağlık vizesi sorunları, denetimin zayıf olması, stratejik planlama hataları, kısa sürede iyileşme garantisi vermek, bilgi üretmemek, tanıtımın eksik kalması ve istikrarsızlık olarak katılımcılar tanımlamıştır.

Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand ve surgery. *Tourism Management* adlı eserinde; “Hindistan’da medikal turizmin en büyük avantajı uluslararası standartlara uygun hizmet sunma becerisine sahip nitelikli sağlık personelinin bulunmasıdır.” derken kalitesizliğin ve nitelikli sağlık personeli tarifi ile liyakatsizliğin olmadığı bir başarıyı tariflemektedir. (Connell, aynı çalışmada “Hindistan da bu yatırımlarla özel vize statüsü (M-vize) ile medikal turizm faaliyetlerinin daha etkin hale getirilmesi amaçlanıyor. Bu vize, medikal turistlerin kalış süresini ve vize almak için gerekli prosedürleri diğer turistlerden farklı kılmaktadır” ifadesi ile vize kolaylığının önemini vurgulamıştır.

Kaşlı ve Öztürk, 2014 yılında yaptıkları çalışmada “Ülkelerin sağlık turizmi potansiyeline sahip olması yeterli değildir. Ayrıca araştırma yaparak ve bu analiz sonucunda aksiyon alarak başarı elde edilir.” demektedir. Bu da bir planlama dahilinde hareket edilmesi gerektiğini desteklemektedir.

Doğan ve Aslan, 2019 Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları başlıklı çalışmalarında; “Memnuniyeti sağlamak daha fazla dikkat, çaba ve özen gerektirir. Sağlık turizminde planlama ve programlama çok önemlidir. Sistematik ilerleme gereklidir.” İfadesi ile planlamanın önemini ifade etmişlerdir. 11. Kalkınma Planında Sağlık turizmine özgü hukuki düzenlemeler tamamlanacağı, akreditasyon ve denetim alt yapısı güçlendirileceği ve Sağlık Turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütüleceği kamu otoritesi tarafından deklere edilmiştir. Tanıtım, kaliteye özen ve istikrarsız uygulamaların varlığını ve önleme ve/veya geliştirme için bir çabanın varlığını işaret etmektedir.

Büyüközkan ve Çiftçi, 2021 çalışmasında, “Uluslararası sağlık hizmetlerine ve yeni tedavi yöntemlerine artan ilgi, vize kolaylıkları, kolay ve ucuz yöntemlerle (web sitesi, e mail, vs gibi) erişim ve iletişim imkanlarının artışı sağlık turizmi gelişimi ve büyümesi için fırsat olarak görülmektedir.” tespiti ile vize kolaylıklarının önemini işaret etmiştir.

Geva, 2019, The role of governments in creating a medical travel destination makalesinde “sunulan tüm hizmetlerin şeffaflığı ve güvenilirliği, herkese eşit muamele, misafirperverlik ve her şeyden önce güven sağlamaktır” derken liyakatsizlik, olumsuz rekabet ve istikrarsızlığın olmaması gerektiği yazar tarafından yorumlanmıştır.

Amerika Birleşik Devletleri, sunduğu teknoloji sayesinde ileri tıbbi uygulamaların merkezi olarak kabul edilmektedir. (Paul ark., 2017, s.326). Dünyada yayınlanan her 100 makaleden 17’si ABD’ne aittir. Türkiye 17. Sıradadır ve Türkiye her 100 makalenin 1.3’üne sahiptir. (by Euronews 21.12.2019, Erişim 04.07.2023). 2023 Dünya Üniversiteler sıralamasında ilk 500’de 3 adet Türk üniversitesi vardır (<https://www.aa.com.tr/tr/egitim>, erişim tarihi 04.07.20023). Bilim üretmenin önemi de bu farklılık ile ifade edilebilmektedir.

Sayıllı ark., 2007; ve Uygun, 2018 yaptıkları çalışmada; sağlık turizminde başarılı olmak için, Akreditasyon belgesi ile hizmetlerinizi kalite standartlarında

sunmak, kamu-özel sektör iş birliği ve sivil toplum kuruluşlarının bir araya gelmesiyle daha koordineli bir hizmet sunulmaya çalışılacak, stratejik paydaşlarla sürekli iletişim ve iş birliği, kaliteli ekipler oluşturmak, ifadeleri ile daha iyi olmak için engel ne? başlığı altında katılımcıların ifadelerindeki kalite, akreditasyon, nitelikli insan kaynağı ve paydaşlar arası koordinasyona vurgu yaparak çalışma ile uyumlu bir literatür desteği ortaya koymaktadır.

Temizkan, Sağlık turizmi kavramı ve özellikleri. S.P. Temizkan (Ed.) *Sağlık Turizmi* isimli kitabında Hindistan ile ilgili bölümde; katılımcılar ile benzer, sağlık sektörünün diğer sektörlerle olan iş birliğinin zayıf olması, ülkede yer alan hastanelerin birbirinden çok farklı fiyatlandırmalar yapması, uluslararası standartların ülkenin geneline yayılamaması konularının daha iyiye engel olan kritik konular olarak ifade etmiştir.

Mevcut durumda olumsuzluklar nedir? sorusuna katılımcılar: öncelikle çok net bir şekilde birlikte hareket edememek derken, ardından sırası ile; devletin teşvik ederken diğer tarafından uyumsuz ve eşgüdüksüz yetersiz katkıları, farklı düşüncelerin çelişmesi, kamu-özel işleyiş farklılıkları, DEİK, OHSAD, TOBB ve ilgili dernek ve kurumların işbirliği yapmaması olarak yanıt vermişlerdir.

Birçok ülke de medikal turizm hizmetlerinden daha fazla pay alabilmek için yasal düzenlemeler hazırlamaktadır (Heung, 2011: 995). (Eşgüdüksüz müdahaleye karşı yasal düzenlemeler) 2019 yılında yürürlüğe giren Medikal Turizm Kanunu, İsrail'in medikal turizm ekosistemini ve paydaş ilişkilerini düzenlemektedir. Yasalar ve düzenlemeler birlikte hareket etmeye yönelik kurallar dizisi oluşturduğundan, aktörlerin kendilerini tanımlamasına bir yol sağlar.

Katılımcılar konuyla ilgili STK'lar arasında işbirliği eksikliğinden bahsederken, ABD'deki STK'lar tıbbi hizmetleri teşvik ederek ve kurumları hizmet kalitesini korumak için uluslararası standartları benimsemeye teşvik ederek sağlık turizmini teşvik etmeye ve geliştirmeye çalışıyor. Joint Commission International ve The Medical Tourism Association, American Medical Care bu anlamda önemli önemli ve düzenleyici organizasyonlardır. (1.Allied Market Research2. Mossialos, Djordjevic, Osborn& Sarnak, 2017, s. 177 3. Strategic PublicManagement JournalVolume 3, Issue6, pp. 78-104 DOI: 10.25069/spmj.342134 4.PwC analizi)

Temizkan, 2015 yılında yazdığı Sağlık turizmi kavramı ve özellikleri başlıklı eserinde sağlık sektörünün diğer sektörlerle ve birbirleri ile olan iş birliğinin zayıf olması, ülkede yer alan hastanelerin birbirinden çok farklı fiyatlandırmalar yapması, uluslararası standartların ülkenin geneline yayılamaması başlıklarını Hindistan için kaleme almış ve katılımcılar ile uyumlu bir değerlendirme sunmuştur.

Hizmet İhracatçıları Birliği (HİB) 2016'da Sağlık Hizmetleri Çalıştay ve USHAŞ Türkiye'de Değer Odaklı Medikal Turizmin Güçlendirilmesi Çalışması'nda (2021) Bakanlıklar İşbirliği Eksikliği başlığında : Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında yeterli işbirliği ve koordinasyon eksikliği bulunmaktadır. Karmaşık Mevzuat başlığı altında: Sağlık turizminin mevcut karmaşık ve koordinasyonsuz düzenlemelerden kaynaklanan zayıflıklar ifade edilmiştir.

Ülkemizin iyi olmada ön plana çıkan başlıkların tarif edilmesini istediğimizde, önem sırasına göre bunlar; nitelikli insan kaynağı, özel hastane rekabetini arttırmak, kendi vatandaşına iyi tedavi vermek, dijitalleşme, pazarlama, günceli takip etmek, uluslararası standartları yakalamak, sağlık turizminin uzun yıllardır yapılması, coğrafi güç, 7/24 hizmet vermek ve hastanelerin kalitesi olarak sıralanmıştır.

Katılımcılar tarafından hastaların tercih nedenleri irdelendiğinde bunlar; ulaşım olanakları, otelcilik hizmeti, uygun maliyet, hizmet kalitesi, altyapının güçlendirilmesi, başarı oranı, doğal güzellikler, bekleme süresinin kendi ülkelerine göre kısa olması, dil sorunu yaşamamak ve komplikasyonların az olmasıdır.

Lee ve Kim, 2015 yılında, Success factors of health tourism: cases of Asian tourism cities başlıklı makalelerinde; medikal turizmde turistlerin destinasyon seçimini etkileyen faktörleri şu şekilde sıralamaktadırlar:

Tıpla ilgili nedenler (tıbbi yeterlilik, uzman kalitesi ve sayısı, altyapı kalitesi)
Alt yapı ve nitelikli insan kaynağını desteklemektedir.

Ekonomik nedenler (sigorta ve maliyet) Uygun maliyeti işaret etmektedir.

Kültürel nedenler (sağlık sistemine aşinalık, din, dil, etik duyarlılığı)

Hükümet uygulamaları (sağlık ve güvenlik politikaları, mevzuat, istikrarlı altyapı, iş ahlâkı, erişilebilirlik, ulusal güvenlik)

Bu tespitler katılımcıların hastaların tercih nedenleri ile uyumludur.

Geva, 2019 eserinde tercih nedenleri için, Küresel standartlara uygun tıbbi altyapı, sürekli kendini yenileme ve geliştirme, varış noktasına çeşitli ve kolay ulaşım alternatifleri, etkin konaklama hizmetleri, ülkede gelişmiş ulaşım altyapısı, sunulan tüm hizmetlerin şeffaflığı ve güvenilirliği, herkese eşit muamele, misafirperverlik ve her şeyden önce güven unsurunu ön plana çıkarmıştır.

Kendi vatandaşına iyi tedavi vermek, konusunda medikal turizmin katkısını Loh, Trends And Structural Shifts in Health Tourism: 2015 eserinde “Ülkelerin ekonomik gelir elde edebilmesi ve kendi sağlık sistemlerini geliştirebilmesi için medikal turizmi desteklemektedir” cümlesi ile ifade etmektedir (Muzaffer ve Hussain,2007). Ülkenin medikal turizm pazarını etkileyen, faktörler arasında, coğrafi konumu, pazara yakınlık ve ulaşım imkanların önemine işaret ederken, “hedef gruplara ulaşmak için tanıtım faaliyetleri yürütür, marka adını yaymak için uluslararası fuarlara / kongrelere katılır, kitle iletişim araçlarıyla çalışır (TV reklamları, vb.)” ifadesi ile de katılımcıların pazarlama vurgusu ile uyumlu bir yaklaşım tarif etmektedir.

Katılımcılar digitalleşmenin önemine işaret ederken 12. Kalkınma Planında Türkiye Cumhurbaşkanlığı Sağlık Başlığı altında sağlıkta digitalleşmenin hedeflerini tarif etmiştir. Katılımcıların önemsendiği başlık kamu otoritesi tarafından da öncelikli alan olarak görülmektedir. Dünya medikal turizmde öncü ülkelerden Singapur, Ulusal dijitalleşme politikası çerçevesinde, sağlık hizmetlerine yapılan yatırım tele tıp hizmetini de geliştirmiştir. Singapur, Smart Nation Singapore vizyonuyla her alanda, özellikle sağlık sektöründe dijitalleşmeyi hedeflemekte. Dünya çapında medikal turizmde öncü bir ülke olan Singapur'un bu yaklaşımı, katılımcıların dijitalleşme hedefiyle uyumlu bir şekilde ilerlemektedir.

Literatürde; katılımcılar ile uyumlu pazarlama ve pazar payını arttırmak için; hizmet kalitesini iyileştirme, inovasyon ve teknoloji kullanarak hasta memnuniyetini ön planda tutmak, hedef kitleye yönelik pazarlama ve tanıtım, uygun rekabetçi fiyat, yerel ve ulusal genişleme, sosyal medya ve digital pazarların etkin kullanımı, niş pazarlama alanlarına odaklanma (saç ekimi, estetik, diş ve kişiselleştirilmiş kanser tedavisi gibi,) konu başlıkları ön plana çıkarken ödeme kolaylıkları ve sigorta işbirlikleri de pazarlama ve pazar payını arttırmak için önemli görülmektedir. (Yazarın literatür yorumu)

Katılımcılar medikal turizmi geliştirmek için önceliklerimiz nelerdir? diye değerlendirdiklerinde; rekabet gücünü arttırmak, kazanılmış ivmeyi korumak, olması gereken yere göre bazı alanlarda riskli olmak, estetik cerrahinde önde olmak (Niş pazarlara odaklanma) ve bölgesel oyuncu olmak olarak ortaya çıkmıştır.

Bazı alanlarda riskli olmak ifadesi; Hizmet İhracatçıları Birliği (HİB)2016 Sağlık Hizmetleri alıştayı ve Türkiye’de Değer Odaklı Medikal Turizmin Güçlendirilmesi alışması’nda (2021) Bakanlıklar İşbirliği Eksikliği başlığında : Kùltür ve Turizm Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında yeterli işbirliği ve koordinasyon eksikliği bulunmaktadır. Karmaşık Mevzuat başlığı altında: Sağlık turizminin mevcut karmaşık ve koordinasyonsuz düzenlemelerden kaynaklanan zayıflıklar ifade edilmiştir. Katılımcıların öncelikleri ile uyumludur.

Katılımcı grupları bazında medikal turizmi geliştirmek için önceliklere bakıldığında; hizmet sunucular ulaşım olanakları ve maliyet kodları; sağlık yöneticileri birlikte hareket edememek, insan kaynağı, özel hastane rekabetini arttırmak, kendi vatandaşına iyi tedavi vermek kodları üzerine yoğunlaşmıştır. Öneriler teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri mesafe, maliyet ve ÷lke imajının etkisi kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Literatürde; kendi ÷lkelerinde sağlık hizmetlerinin pahalı olması (Aktepe, 2013) maliyet konusunu, profesyonel sağlık çalışanlarının giderek azalması(Aslanova, 2013); insan kaynağının önemini, ulaşım ve iletişim teknolojilerinin gelişmesi (Taşkın ve şener, 2013; Ünal ve Demirel, 2011):katılımcıların ulaşım olanakları ile ilgili kodlarını , yerli hizmet kalitesinin düşme endişesi gibi (SWOT Tehditler) kalite algısını ve ÷lke imajını etkileyecek unsurlardan birisi olarak bu çalışma ile uyumlu değerlendirmeleri içermektedir.

Rekabet gücünü arttırmaya Taşkın ve şener, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisinde 2013 yılında yayınladıkları makalelerinde; “Sağlık turizmi ÷lkeler için çok önemli bir turizm gelir kaynağıdır. Bu pastadan daha fazla pay almak isteyen ÷lkeler birbirleriyle kıyasıya yarışıyor. Özellikle hizmet kalitesinin artırılması, fiyatların daha uygun hale getirilmesi ve sağlık hizmetlerinin paket tur şeklinde sunulması ÷lkelere fayda sağlamaktadır.” tespitleri ile destek olmaktadır. (Sayılı ark., 2007; Uygun, 2018): Birlikte hareket edebilmek için, Kamu-özel sektör iş birliği ve sivil toplum kuruluşlarının bir araya gelmesiyle daha koordineli bir hizmet

sunulmaya çalışmanın , Nitelikli insan kaynağı ve gelişimi, Sağlık Turizmi hedefleri için tüm birimlerin eş zamanlı, uyumlu ve doğru çalışması gerekmektedir. (Kaşlı ve Öztürk, 2014):12. Kalkınma Planı 711 ve 711.1’de Nitelikli İnsan kaynağı yetirileceğinden bahsetmektedir. 12. Kalkınma Planı 713. “ Health Türkiye” ile küresel bir marka olmaktan söz etmektedir. Tüm bunlar, birlikte hareket edebilmek, nitelikli insan kaynağı edinimi ve sürdürülebilirliği için, ülke imajı ve pazarlaması için katılımcıların ön görüşleri ile uyumludur.

Küresel standartlara uygun tıbbi altyapı, sürekli kendini yenileme ve geliştirme, varış noktasına çeşitli ve kolay ulaşım alternatifleri, etkin konaklama hizmetleri, ülkede gelişmiş ulaşım altyapısı, sunulan tüm hizmetlerin şeffaflığı ve güvenilirliği, herkese eşit muamele, misafirperverlik ve her şeyden önce güven (Geva, 2019, s. 9), medikal turizmi geliştirmek için katılımcıların söylem ve tespitleri ile uyumlu bulunmuştur.

Medikal turizmde turistlerin destinasyon seçimini etkileyen faktörler ise şu şekilde sıralanmaktadır (Lee ve Kim, 2015): Hükümet uygulamaları; sağlık ve güvenlik politikaları, mevzuat, istikrarlı altyapı, iş ahlâkı, erişilebilirlik, ulusal güvenlidir. Bu sonuçlar katılımcıların ülke imajı kodu için kritik başlıklar olarak uyumlu değerlendirilmiştir.

Dünyada medikal turizmde önde olan ülkeler hangi özellikleri ile ön plana çıktığının değerlendirilmesinde;

Katılımcılara göre sağlık turizminde öne çıkan ülkeler belirlenmiştir. 12 katılımcı ifadesine göre Amerika ve Singapur; 9 katılımcı ifadesine göre Hindistan ve Almanya; 7 katılımcı ifadesine göre Kore’dir.

“Türkiye 2023 Sağlık Turizmi Stratejisi”ne göre dünyada medikal turizm konusunda öne çıkan ilk beş ülke şu şekildedir:

I. Hindistan , II. Tayland, III. Singapur, IV. Amerika Birleşik Devletleri (ABD), V. Malezya

Medikal turizm faaliyetleri küresel ölçekte değerlendirildiğinde bazı ülkelerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bunlar; Küba, Kosta Rika, Meksika, Panama, Brezilya, Amerika Birleşik Devletleri, Türkiye, İspanya, Fransa, Almanya,

Macaristan, Ürdün, Dubai, Malezya, Güney Kore, Tayland, Singapur, Filipinler ve Hindistan'dır (Alp, 2021; Sevim, 2019; Bhaidkar & Goswami, 2017).

Medikal Turizm Endeksi 2022 Türkiye 30. sıradadır. İlk 5 ülke sırası ile; Kanada, Singapur, Japonya, İspanya ve İngiltere'dir. Bu index ve ülkeler katılımcıların tespitleri ile oldukça yakındır.

Öne çıkan ülkelerin ne ile öne çıktıkları sorgulandığında; bunlar; en çok söz edilenden başlayarak sırası ile; ülke imajının etkisi, maliyet, hizmet kalitesi, mesafe, alt yapı, tedavi seçenekleri, organize bir yapıya sahip olmak, güvenlik, insan kaynağı, bilimsellik, tanıtım yapmak ve hasta trafiğini yönetmek olarak kayıt altına alınmıştır.

Smith ve Forgione (2007, s. 19-30) tarafından sağlık turistlerinin seçim kriterlerini belirlemek için iki aşamalı bir model geliştirmiştir. Bu model; Medikal turistlerin sağlık amacıyla belirli bir destinasyonu seçmelerinin nedeninin ne olduğu sorusuna cevap vermeye çalışmaktadır. İki aşamalı modelin ilk aşaması ekonomik ve politik koşulları, düzenleyici politikaları ve ülkeye özgü özellikleri kapsamaktadır. İkinci aşamada uzman eğitimi, akreditasyon, hizmet kalitesi ve fiyatlar yer almaktadır.

Heung, Küçükusta ve Song (2010) tarafından geliştirilen bir başka modelde; Modelin talep kısmında öncelikle bir ihtiyacın ortaya çıkması gerekiyor. Gerektiğinde dağıtım kanalları ve reklam yoluyla potansiyel turistlerin ilgisi çekilmektedir. Daha sonra medikal turizm hizmetinin verileceği ülke, hastane ve tedaviyi yapacak doktor seçilir. Talep yaratmak için medikal turizm acenteleri, sağlık tesislerinin tanıtım ve reklamları, aile ve arkadaş tavsiyeleri, medya ve internet potansiyel turistlerin dikkatini çekmektedir. Akreditasyonlar bu sağlık tesisinin bu işleme ne kadar hazır olduğunu göstermektedir (Akbolat ve Deniz, 2017, s.127). Aynı zamanda uluslararası standart ve kaliteyi işaret etmektedir. Hindistan'da medikal turizmin en büyük avantajı uluslararası standartlara uygun hizmet sunma becerisine sahip nitelikli sağlık personelinin bulunmasıdır (Connell, 2006, s.1095). Katılımcıların nitelikli insan kaynağı beklentileri ile tutarlılık göstermektedir. Tayland sağlık turizminin çekici unsurları; fiyatı, kalitesi, misafirperverliği, eğlence seçenekleri, egzotik plajları ve tedavi türleridir (Wilson, 2011, s.124; Tontuş, 2015a). Singapur, Hindistan ve Tayland'ın hastalara sunduğu fiyat avantajlarından ziyade kaliteli ve güvenli sağlık hizmetlerini teşvik etmektedir (Herrick, 2007; Tontuş, 2015a). Yukarıdaki çalışmaların

tamamı, bir yandan ülke imajı, maliyet, mesafe, kalite ve insan kaynağı kodları ile örtüşürken diğer taraftan reklam ve tanıtımın medikal turizm için önemini açıkça ifade etmektedir.

Ülkeye karar verildikten sonra tedavi yapılacak sağlık kuruluşu seçilir. Fiyat, hizmet kalitesi, akreditasyon sistemi, doktorların eğitim düzeyi, doktorların uzmanlığı ve kurumun itibarı sağlık tesisi seçimini belirlemektedir. (Smith ve Forgione, 2007; Hutchinson, 2011; Menvielle ve diğerleri, 2011). Medikal turizm, modern ve teknolojik tıbbi olanaklara dayalı olarak gelişmektedir. Medikal turizm için tercih edilen ülkenin finansal avantajlarının yanı sıra; Tarihi, kültürel ve rekreasyonel değerler de önemli bir rol oynamaktadır. Buradan yola çıkarak medikal turizmde etkili olmak isteyen ülkelerin bu anlamda pazarlama faaliyetlerine önem vermesi gerektiği sonucuna varılabilir. (Gülen ve Demirci, 2012, s.86). Bu çalışmalar tanıtım ve pazarlama ile hasta trafiğinin yönetilmesi kodları ile benzer etkiyi tarif etmektedir.

İsrail Sağlık Turizmi kanunu, Malezya Uluslar arası Hasta Merkezi, Macaristan Ulusal Turizm Örgütü, İspanya Spaincare Tanıtım Organizasyonu ile medikal turizmde ön planda olan ülkelerin organize olabilmek başlığında etkinliğini ve yapısal düzenlemelerini tarif etmektedir.

Medikal turizm denildiğinde akla ilk gelen ülkelerden biri Amerika Birleşik Devletleri'dir (Reddy ve diğerleri, 2010, s. 510; İlker, 2012, s. 111; Noree, 2015, s. 20). ABD'nin dünya teknolojik gelişiminin merkezinde yer alması, ülkeye sağlık sektöründe rekabet avantajı sağlıyor. Amerika Birleşik Devletleri, sunduğu teknoloji sayesinde ileri tıbbi uygulamaların merkezi olarak kabul edilmektedir. Ülkeyi ziyaret eden hastaların öncelikli motivasyonu, fiyatlar yerine ülkenin yüksek düzeyde bilgi birikimine ve teknolojik uygulamalarına dayanmaktadır. Bu çalışma, bilimselliğin temel bir unsur olduğunu desteklemektedir.

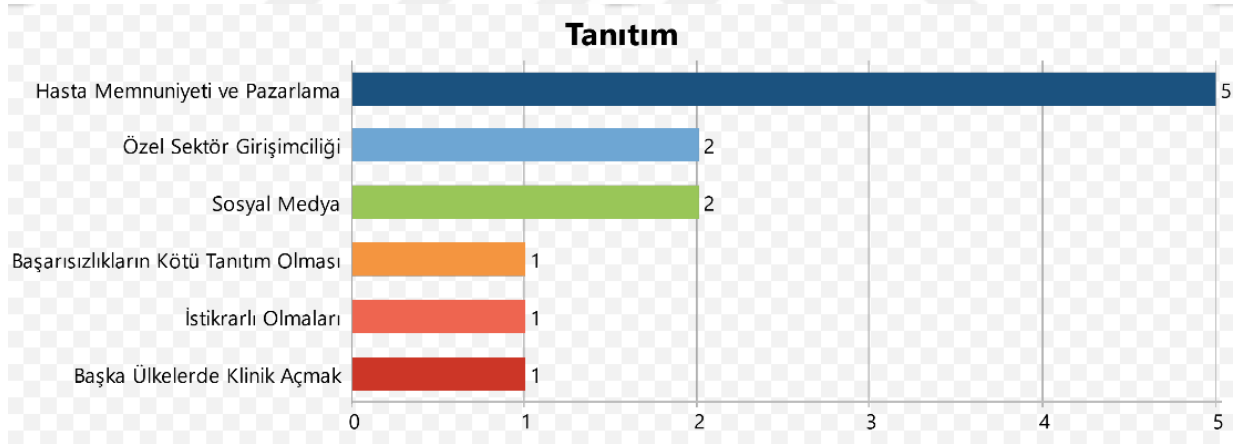
Dünyada mühendislik ve bilim alanında en çok makale üretiminde 2019 yılı verilerine göre sırasıyla Çin ve ABD ilk iki sırayı paylaşırken, Hindistan ve Almanya 3. ve 4. sırayı paylaşıyor. Türkiye 17. sıradadır. Medikal turizmde bu ülkelerin bizim önümüzde olmalarını bilimsellik ve bilimsel çalışmalardaki yerlerini de açıklamaktadır.

Malezya, alternatif sağlık faaliyetleri ve çeşitli turizm ürünlerinin yanı sıra tedavi seçenekleri de sunması, onu medikal turizm için tercih edilen ülkelerden biri

haline getirmektedir (Altes, 2005, s. 264-265). Başarıda tedavi seçenekleri kodunu destekleyen bir çalışma olarak kayıt altına alınmıştır. Medikal turistler bir ülkeyi seçerken siyasi, ekonomik ve yasal düzenlemeler, mesafe, ülke özellikleri ve uçuş maliyetleri gibi değişkenler dikkate alınır derken uçuş ve mesafenin seçim ve değerlendirme kriterlerinden birisi olduğunu ifade etmektedir. (Moghimehfar ve Nasr-Esfahani, 2011, s.1432).

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan tanıtım temasında ortaya çıkan sonuçlar şunlardır; hasta memnuniyeti ve pazarlama tanıtımın en önemli konusudur. Özel sektör girişimciliği tanıtım ve pazarlamanın lokomotifidir. Sosyal medya tanıtım araçlarının en kritik olanıdır. Başarısızlıklar kötü tanıtımdır, hassasiyet gösterilmelidir. Tanıtımda istikrar önemlidir. Başka ülkelerde yatırım yapmak ve klinik açmak, ülke medikal turizmi tanıtmak için önemlidir.

Tanıtım teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri hasta memnuniyet üzerine yoğunlaşmıştır ve şekil 42’de medikal turizm tanıtımında öne çıkan faktörleri göstermektedir.



Şekil 44: Medikal turizm tanıtımında öne çıkan faktörler

Heung, Küçükusta ve Song (2010) tarafından geliştirilen modelin talep kısmında öncelikle bir ihtiyacın ortaya çıkması gerekmektedir. Gerektiğinde dağıtım kanalları ve reklam yoluyla potansiyel turistlerin ilgisi çekilmektedir. Daha sonra medikal turizm hizmetinin verileceği ülke, hastane ve tedaviyi yapacak doktor seçilir. Talep yaratmak için medikal turizm acenteleri, sağlık tesislerinin tanıtım ve reklamları, aile ve arkadaş tavsiyeleri, medya ve internet potansiyel turistlerin dikkatini çekmektedir. Reklam ve tanıtımın medikal turizm için önemini açıkça ifade

etmektedir. 12. Kalkınma Planı 713. “ Health Türkiye” ile küresel bir marka olmaktan söz etmektedir. Bristow, Yang ve Lu, 2011; çalışmalarında, “medikal turizm sunan ülkeler için kritik nokta, pazarlama stratejilerinin ülkenin Sağlık ve Dışişleri Bakanlıkları tarafından geliştirilmesidir” demekle ülke politikası olarak tanıtım ve pazarlamanın önemine işaret etmişlerdir.

Bir sağlık kuruluşunda hastanın dilini konuşan çalışanların bulunması, medikal turizm sunan bir ülkeye kolaylık sağlamaktadır (Snyder ve ark., 2015). Ayrıca hastaların aradıkları cevapları bulabilecekleri bir web sitesine sahip olmak da satın alma kararını etkilemektedir (Hopkins ve ark., 2010). Tanıtımı pekiştirip memnuniyeti desteklemektedir. Ülkelerin tıbbi turizmdeki pazarlama stratejileri genellikle üç ana temel üzerine kurulur (Muzaffer ve Hussain,2007)

Devlet Temelli: Tanıtım faaliyetleri yürütür ve bunların yürütülmesini destekler,

Özel Sektör Temelli: Şirket, hedef müşteri gruplarına tanıtım faaliyetleriyle ulaşmayı, yeni tesisler açarak pazarlardaki varlığını güçlendirmeyi, uluslararası fuarlar ve kongrelere katılarak marka bilinirliğini artırmayı ve kitle iletişim araçlarıyla çalışmayı planlamaktadır (TV reklamları, vb.),

Müşteri memnuniyetini sağlamak ve hasta sadakati oluşturmak için kuruluşlar, hasta ilişkileri yönetimi stratejilerini uygularlar. İyi bir hasta deneyimi, kuruluşun müşteri sadakatini artırabilir denmektedir.

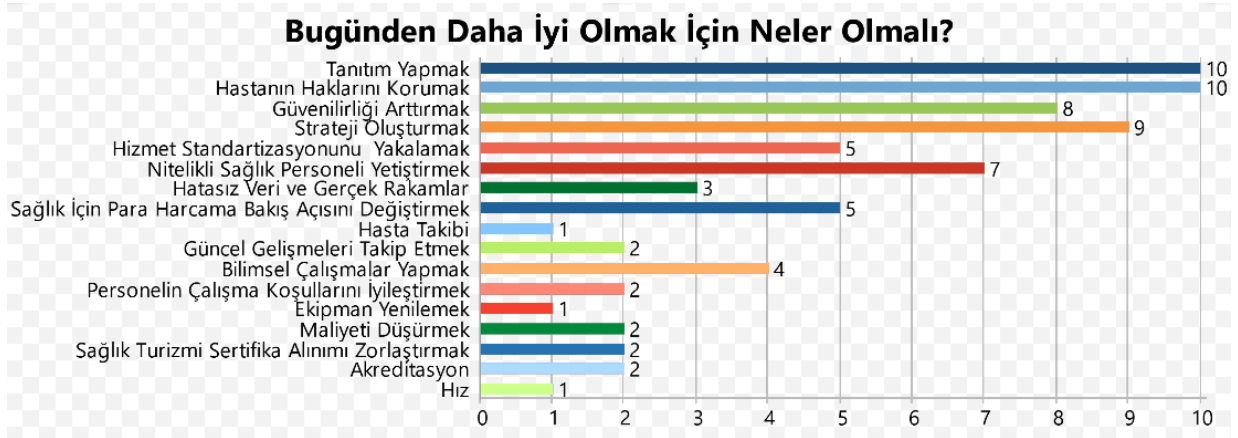
Hasta memnuniyeti ve pazarlamanın en önemli konusunun tanıtım olduğunu katılımcıların öncelikleri ile uyumlu bir bakış açısını göstermektedir.

Hasta memnuniyetini ön planda tutacak etkili bir iletişim stratejisi geliştirmek önemlidir. Medikal turizm pazarında ilk beş ülke şunlardır: Kanada, Singapur, Japonya, İspanya ve Birleşik Krallık. Bu ülkelerin sunduğu hizmetlerin hasta memnuniyeti açısından en yüksek ülkeler arasında olduğu söyleniyor. "Hasta ihtiyaçlarına özel çözümlerle kişiselleştirilmiş bir deneyim sunarak, hastalar arasında bağlantı oluşturarak sadakati ve memnuniyeti artırabilirsiniz" dedi (Muzaffer ve Hussain,2007)

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? başlığı altında katılımcıların en çok dile getirme sıralamasına göre; tanıtım yapmak, hastanın haklarını korumak,

güvenilirliği arttırmak, strateji oluşturmak, hizmet standardizasyonunu yakalamak, nitelikli sağlık personeli yetiştirmek, yukarıda da literatürde yoğun ve net olarak kayıt altına alınmış konu başlıklarıdır. Bunların dışında turizm de olduğu gibi medikal turizmde de katma değeri yüksek hizmet geliri elde etmek için, sağlık için para harcama bakış açısını değiştirmek hem koruyucu hem de tedavi edici hizmet sunumuna değerini ödemek ya da değerini talep etmek önemlidir. Bilimsel çalışmalar yapmak, hasta takibi, güncel gelişmeleri takip etmek, ekipman yenilemek, teknolojiyi takip etmek, maliyeti düşürmek, uluslararası akreditasyonu ön plana çıkarmak olarak not edilmiştir. Bu tez çalışması sırasında değerlendirmeye alınan literatürün tamamında ve medikal turizmin gelişimi, sürdürülebilirliği için birçok çalışmada yerini almış yukarıda da farklı başlıklar altında katılımcılar ile diğer kaynakların uyumu teyit edilmiştir. (Yazarın literatür yorumu) Hatasız veri ve gerçek rakamlar üzerinden veri güvenliğini ve kayıt dışılığı ortadan kaldırmak ülkemize özgü ve genelde dillendirilmeyen ama katılımcılar tarafından önemle dile getirilen kritik konulardan birisidir. Medikal personelin çalışma koşullarını iyileştirmek, yetmiş insan kaynağının memnuniyeti ve üretkenliği için katılımcılar tarafından işaret edilmiştir. Sağlık turizmi yetki sertifikası alımını, hizmet sunucuları ve aracı kurumlar açısından zorlaştırmak yukarıda tartışılan yasal düzenlemelerdeki boşlukları ve hizmetin standardizasyonu ve yetkilendirme için önem arz etmektedir. Farklı ülkelerde yasal düzenlemeler, kurumsal yapıların varlığı bu konudaki ihtiyacı ve iyi olmak için katılımcıların katkılarına işaret etmektedir.

Medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre; sağlık yöneticileri bu tez çalışmasının her bir başlığı içinde detaylı olarak incelenmiş ve kayıt altına alınmış olan, bu konuda dünya çapında liderliği elinde tutan ülkelerin yaptığı gibi; denetlenebilirliği arttırmak, kamu-özel ortak kuruluşlar, işleyiş kolaylıkları ve esnekliği, ülke ile birlikte hizmet sunumunda uluslararası kalitesini ispatlamış kurumların ismini öne çıkararak marka kurumlar yaratmayı, aracı kurumların kârlılığını optimum fiyat rekabeti için denetlemeyi, ülke kurumlarımızı etkin tanıtmayı, hastaların haklarını korumayacak, kural ve malpractice ve komplikasyon sigortası gibi güvencelerin ortaya konmasını ve her anlama güvenilirliği arttırmak üzerine yoğunlaşmıştır. Şekil 45’de medikal turizmde daha iyi olmak neler yapılmalı sorusuna verdikleri yanıtlar gösterilmektedir.



Şekil 45: Medikal turizmde bugünden daha iyi olmak için neler olmalı sorusuna verilen yanıtlar

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? sorusunun sonuçları değerlendirildiğinde; Kalitenin korunması ve yükseltilmesi, nitelikli insan kaynağının desteklenmesi, hasta haklarının korunması, kayıt dışı ve “merdiven altı” tabir edilen uygulamaların olumsuz etkilerinin kaldırılabilmesi için, etkin ve yetkin bir sağlık turizmine özel düzenleme ve denetleme mekanizmasının ortaya konması gerekmektedir. Şekil 46’da medikal turizmde nasıl bir örgüt olmalı sorusuna verdikleri yanıtlar gösterilmektedir.



Şekil 46: Medikal turizmde nasıl bir örgüt olmalı sorusuna verilen yanıtlar

Ortak gelecek ve sağlık turizmi ana başlığı altında ülke stratejisini oluşturmak ve devamlılığını sağlamak amacı ile, yapısal düzenleme için, kamu özel ayırmaksızın tarafların eşit hak ve katılımında olduğu bir iş birliği yapısının oluşturulması, ortak bir iştişare kurulunun hayata geçirilmesi önerilmektedir (Yazarın yorumu).



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık turizmi, medikal turizm; “Herhangi bir nedenle (uzun bekleme süreleri, tedavinin uygun fiyatlı olması veya sağlık hizmetlerinin daha kaliteli olması vb.) tedavi amacıyla bir ülkeden diğerine seyahat etmektir. Sadece tedavi için hastaneye gitmek olarak görülmemelidir. Turizm, insanların sağlık amacıyla yaşadıkları yer dışındaki yerlere seyahat etmesidir.”

Sağlık Hizmetlerinin yabancı bir ülkede tüketilmesi yeni bir olgu değildir. Tarih öncesinden 19. yüzyıla kadar insanlar buldukları yer ve /veya ülkeden başka bir yere ya da ülkeye sağlık ihtiyaçları nedeni ile seyahat etmişlerdir. Örneğin orta sınıf Avrupalı, hayat kalitesini arttıracığı inancı ile kaplıca (SPA) tedavileri için seyahat etmiştir. 20. Yüzyıl boyunca az gelişmiş ülkelerden gelişmiş ülkelere daha iyi üniteler ve daha iyi eğitilmiş tıbbi kadrolar için kişiler seyahat etmiştir. Bununla birlikte 21. Yüzyıla gelindiğinde durum değişmiştir. Gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülke pazarlarına doğru bir geçiş olmuştur. Daha çok sayıda insan tedavi amacıyla seyahat eder olmuştur. Bunun gerekçeleri de : daha uygun fiyat ile, ucuz seyahat olanakları ortaya çıkmıştır. Gelişmekte olan ülkelere hem özel sektör hem de kamu alt yapı ve hizmet açısından önemli bir gelir kaynağı ve hizmet türü olarak sağlık turizmini desteklemiş ve yatırım yapmıştır.

Tüm bu bilgilerin ışığında bu çalışmada, dünyada gelişen ve büyüyen sağlık turizmi pazarından yeterli miktarda ve hakkettiği pazar payını ülkemizin alabilmesi için, ihtiyacı olan örgütlenmeyi bulabilmek adına; konunun muhatabı tüm paydaşların (kamu ve özel sağlık turizm hizmet sunucuları liderleri, STK’lar , kamu otoritesi, akademisyenler, ilgili sağlık profesyonelleri ve çalışanları v.b) temsilcilerinin katılımı ile ülkemizin dünya sağlık turizmi pastasından aldığı payı büyütebilmek, başka ülke örnekleri de değerlendirilerek bir örgütlenmeyi mümkünse tarif edebilecek bir araştırma için görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Bu görüşmeler neticesinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Medikal turizmin tanımını oluşturan başlıklar şu şekilde oluşmuştur: tedavi amacı taşımak, ülke değiştirmek, yataklı hastane hizmeti almak, döviz getiren faaliyet, isteğe bağlı işlemler, sağlık başlığı altında ele almak ve sınır komşuluğudur.

Medikal turizmin tanımı teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri tedavi amacı taşımak ve ülke değiştirmek kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Türkiye'nin Medikal Turizmde yerini sorgularken;

Medikal turizmde bulunduğumuz noktadan daha iyi yerde olmak için engel ne? dediğimizde; hastaneler arası olumsuz rekabet, liyakatsizlik, ucuz işçilikle kalitesizliğin önüne geçememek, sağlık vizesi sorunları, denetimin zayıf olması, stratejik planlama hataları, kısa sürede iyileşme garantisi vermek, bilgi üretmemek, tanıtımın eksik kalması ve istikrarsızlık olarak katılımcılar tanımlamıştır.

Mevcut durumda olumsuzluklar nedir? sorusuna katılımcılar: öncelikle çok net bir şekilde birlikte hareket edememek derken, ardından sırası ile; devletin teşvik ederken diğer tarafından uyumsuz ve yetersiz katkıları, farklı düşüncelerin çelişmesi, kamu-özel işleyiş farklılıkları, DEİK, OHSAD, TOBB ve ilgili dernek ve kurumların işbirliği yapmaması olarak yanıt vermişlerdir.

Ülkemizin iyi olmada ön plana çıkan başlıkların tarif edilmesini istediğimizde, önem sırasına göre bunlar; nitelikli insan kaynağı, özel hastane rekabetini arttırmak, kendi vatandaşına iyi tedavi vermek, dijitalleşme, pazarlama, günceli takip etmek, uluslararası standartları yakalamak, sağlık turizminin uzun yıllardır yapılması, coğrafi güç, 7/24 hizmet vermek ve hastanelerin kalitesi olarak sıralanmıştır.

Katılımcılar tarafından hastaların tercih nedenleri irdelendiğinde bunlar; ulaşım olanakları, otelcilik hizmeti, uygun maliyet, hizmet kalitesi, altyapının güçlendirilmesi, başarı oranı, doğal güzellikler, bekleme süresinin kendi ülkelerine göre kısa olması, dil sorunu yaşamamak ve komplikasyonların az olmasıdır.

Medikal turizmi geliştirmek için önceliklerimiz; rekabet gücünü arttırmak, kazanılmış ivmeyi korumak, olması gereken yere göre riskli statüsünde olmak, tam olarak bilmiyorum, estetik cerrahinde önde olmak ve bölgesel oyuncu olmak olarak ortaya çıkmıştır.

Katılımcı grupları bazında değerlendirmeye bakıldığında; hizmet sunucular ulaşım olanakları ve maliyet kodları; sağlık yöneticileri birlikte hareket edememek, insan kaynağı, özel hastane rekabetini arttırmak, kendi vatandaşına iyi tedavi vermek ve rekabet gücünü arttırmak kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Öneriler teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri mesafe, maliyet ve ülke imajının etkisi kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Dünyada medikal turizmde önde olan ülkeler hangi özellikleri ile ön plana çıktığının değerlendirilmesinde;

Katılımcılara göre sağlık turizminde öne çıkan ülkeler belirlenmiştir. 12 katılımcı ifadesine göre Amerika ve Singapur; 9 katılımcı ifadesine göre Hindistan ve Almanya; 7 katılımcı ifadesine göre Kore'dir.

Öne çıkan ülkelerin ne ile öne çıktıkları sorgulandığında; bunlar; en çok dillendirilenden başlayarak sırası ile; ülke imajının etkisi, maliyet, hizmet kalitesi, mesafe, alt yapı, tedavi seçenekleri, organize bir yapıya sahip olmak, güvenlik, insan kaynağı, bilimsellik, tanıtım yapmak ve hasta trafiğini yönetmek olarak kayıt altına alınmıştır.

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan tanıtım temasında ortaya çıkan sonuçlar şunlardır; hasta memnuniyeti ve pazarlama tanıtımın en önemli konudur. Özel sektör girişimciliği tanıtım ve pazarlamanın lokomotifidir. Sosyal medya tanıtım araçlarının en kritik olanıdır. Başarısızlıklar kötü tanıtımdır, hassasiyet gösterilmelidir. Tanıtımda istikrar önemlidir. Başka ülkelerde yatırım yapmak ve klinik açmak, ülke medikal turizmi tanıtmak için önemlidir.

Tanıtım teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre sağlık yöneticileri hasta memnuniyet üzerine yoğunlaşmıştır.

Bugünden daha iyi olmak için neler olmalı? başlığı altında katılımcıların en çok dile getirme sıralamasına göre; tanıtım yapmak, hastanın haklarını korumak, güvenilirliği arttırmak, strateji oluşturmak, hizmet standardizasyonunu yakalamak, nitelikli sağlık personeli yetiştirmek, hatasız veri ve gerçek rakamlar üzerinden veri güvenliğini ve kayıt dışılığı ortadan kaldırmak, sağlık için para harcama bakış açısını değiştirmek, bilimsel çalışmalar yapmak, hasta takibi, güncel gelişmeleri takip etmek, uluslararası akreditasyonu ön plana çıkarmak, personelin çalışma koşullarını iyileştirmek, ekipman yenilemek, teknolojiyi takip etmek, maliyeti düşürmek, sağlık turizmi yetki sertifikası alımını, hizmet sunucuları ve aracı kurumlar açısından zorlaştırmaktır.

Medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için ne yapmalıyız teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre; sağlık yöneticileri denetlenebilirliği arttırmak, kamu-özel ortak kuruluşlar, işleyiş esnekliği, kurumların ismini öne çıkartmak, aracı kurumların kârlılığını denetlemek, tanıtım yapmak, hasta haklarını korumak ve güvenilirliği arttırmak kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Nasıl bir örgüt yapısı olmalı? sorusunun sonuçları önem sırasına göre şu şekilde oluşmuştur: Denetlenebilirliği arttırmak, kamu-özel ortak kuruluşlar, kurumlar arası işbirliği oluşturmak, işleyiş esnekliği, uluslararası marka oluşturmak ve desteklemek için kurumların ismini öne çıkartmak, aracı kurumların kârlılığını denetlemek, malpractice-komplikasyon sağlık sigortalarını yaygınlaştırmak, sadece hizmete değil yatırıma da mali destek, vizelerin kolaylaştırılması, uzun vadeli, medikal turizme yönelik hastanelerin ve ihtiyaçlarının (kadro-teknoloji) planlanmasıdır.

Bu çalışma sonucunda elde edilen sonuçlar, yola çıkarken belirlenen hedef, yöntem ve çalışmanın amaçları doğrultusunda değerlendirildiğinde, istenilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Sonuç olarak gelecekte medikal turizmde ülkemizin pazar payını arttırmış, sürdürülebilir bir başarı için elde edilen sonuçlar kapsamında aşağıdaki öneriler sunulmaktadır:

Medikal turizmde pazar payımızı arttırmak için tarafların tamamının ihtiyaç ve beklentilerine uygun, herkesin katılımının sağlandığı bir ülke tanıtımının yapılması şarttır.

İnsana verilen değer, kaliteli hizmetin ve güvenin pekiştirildiği bir ülke imajı için çalışılması gerekmektedir.

Kalitenin korunması ve yükseltilmesi, nitelikli insan kaynağının desteklenmesi, hasta haklarının korunması, kayıt dışı ve “merdiven altı” tabir edilen uygulamaların olumsuz etkilerinin kaldırılabilmesi için, etkin ve yetkin bir sağlık turizmine özel düzenleme ve denetleme mekanizmasının ortaya konması gerekmektedir.

Ortak gelecek ve sağlık turizmi ana başlığı altında ülke stratejisini oluşturmak ve devamlılığını sağlamak amacı ile, yapısal düzenleme için, kamu özel ayırmaksızın

tarafların eşit hak ve katılımında olduğu bir işbirliği yapısının oluşturulması, ortak bir istişare kurulunun hayata geçirilmesi önerilmektedir.

Öncelikle kamu kuruluşlarının kendi arasında ve özel sektörün de çok sayıda var olan dernek, oda, meclis gibi STK'ların işbirliğinin ve eş güdümün sağlanacağı bir platform oluşturulmasının önemli olduğu değerlendirilmektedir.

Hasta haklarının korunduğu uygulamalar, bu alandaki devlet güvencesi, bu güvenceyi destekleyen malpractice ve komplikasyon sigortaları, ihtiyaca uygun geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır.

Medikal turizm alanında faaliyet gösteren hizmet sunucuların kadro, teknoloji, yatırımlar konusunda teşviki, reklam ve tanıtım konusunda temel etik değerlere uygun esnekliğin sağlanmasına yönelik düzenlemelerin hayata geçirilmesi önemlidir.

Sağlık turizmi ve medikal turizme özel nitelikli insan kaynağı yetiştirmek için, üniversite ve özel sektör iş birliğinin desteklendiği programlar ve düzenlemeler yapılmalı ve teşvik edilmelidir.

Sağlık hizmet sunumunda uzaktan erişim ve digitalleşme teşvik edilmeli, hizmetin kolaylaştırılmasına ve gelişmesine yönelik düzenlemelerin paydaşlarca hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Her ne kadar bu tezin konusu olmasa da iki konuya da dikkatinizi çekmek isteriz: Birincisi; ülkemizin çok geniş doğal kaynağı olan Termal Turizm'in "kaplıca turizminden" çıkarılarak nitelikli ve çok kültürlü hizmet veren etkin bir yapıya dönüştürülmesi için mevcuda göre daha kapsamlı ve konsantre çalışmaların yapılması gerekmektedir.

İkincisi; Yaşlı Bakımı ve Sağlıklı Yaşlanma; tüm dünyada gelecek 20 yılın sağlık ekonomisinde en önemli konularından birisidir. Ülkemiz yakın coğrafyası için çok önemli alt yapı ve bilgi birikimine sahiptir. Tamamen bu konuya spesifik stratejilerin geliştirilmesi, eylem planlarının oluşturulması, paydaşların bir araya getirildiği aksiyon çalışmalarının yapılması çok önemli ve değerlidir.

KAYNAKLAR

- Ahmet, Ö. N. A. L. (2023). Sağlık Turistinin Kalite Arayışı ve Fiyat Faktörü. Sosyal, İnsan Ve İdari Bilimlerde Yenilikçi Çalışmalar, 905-931.
- Ajmeri, Sanjay R. (2012). Medical Tourism - A Healthier Future For India. Journal of Economics and Management, 1(5), 11-18.
- Akat, Ömer. (2008). Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği (4. Basım). Bursa Ekin Yayınevi.
- Akbolat, M. ve Deniz G. (2017). Türkiye'de medikal turizmin gelişmesi ve bazı ülkelerle karşılaştırılması. Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi, 2 (1), 123- 139.
- Akbulut, G. (2010). Türkiye'de kaplıca turizmi ve sorunları. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 9 (1), 35-54.
- Akdu, Akasya Serap. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akdu, U. (2014). Medikal turizmde hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakatinin değerlendirilmesi. Yayımlanmış Doktora Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akkor, Emin. (2008). İnsan Seyahatinin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi,
- Akoğlan Kozak, Meryem ve Bahçe, A. Sadık. (2012). Özel İlgi Turizmi (2.Basım),Ankara: Detay Yayıncılık.
- Aktepe, Cemalettin. (2013). Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye'de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları. İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(1), 170-188.
- Albayrak, Aslı. (2013). Alternatif Turizm (1. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Altes, A. G. (2005), The development of health tourism services. Annals of Tourism Research, 32, 262-266.
- Altın, Ufuk; Bektaş, Gülfer; Antep, Zehra ve İrbani, Arzu. (2012b). The International Patient's Portfolio and Marketing of Turkish Health Tourism. Procedia – Social and Behavioral Sciences, 58, 1004-1007.
- Altındış, M. (2015). Termal turizm. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness, 29(4), 344-362
- Arslan, Ü. ve Güzel, E., Marshall'ın Değer Teorisinde Ekonomik Birimlerin Karar ve Davranışlarına Yaklaşımı, İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, Sayı:3, Cilt:6, 2017, s.2096-2111.
- Aslan, Ö. ve Aslan, S. (2017). Sağlık turizmi teori, politika, pazarlama ve markalaşma. İstanbul.
- Aslanova, Kemale. (2013). Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku, Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 2(3), 131-145.
- Atasever, M. (2019). Türkiye sağlık almanak 2002-2019: Türkiye sağlık sisteminde yaşanan gelişmeler 2002-2019, https://www.academia.edu/41668902/T%C3%9crk%C4%B0ye_Sa%C4%9el%C4%9elik_Almanak_2002-2019. (Erişim tarihi: 12.12.2021).
- Avcıkurt, C. (2009). The mature age market in europe and its influence on tourism. Sosyal Bilimler

- Dergisi, 141-157. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/864468> adresinden alındı. (Erişim Tarihi: 08.01.2021).
- Aydemir, B. ve Kılıç, S.N. (2017). Dünyada ve Türkiye'de üçüncü yaş turizmi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Özel Sayı, 3, 1-11.
- Aydın, D., Şeker, S. ve Şahan, S. (2011). Kamu hastanelerinde sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı uygulama rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Aydın, Dursun. (2011). Türkiye'de Medikal Turizm, Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Aydın, Oğuz. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 14(23), 91-96.
- Aydın, Ş. ve Eren, D. (2019). Alternatif turizm. Detay Yayıncılık.
- Aytaçlı, B. (2012). Durum ayrıntıları ayrıntılı bir bakış. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3 (1), 1-9.
- Bahadır, Hakan. (2011). Sağlık Ekonomisi ve Turizmi, Ekonomi ve Düşünce Dergisi, 19(55), 74-78.
- BAKA (Batı Karadeniz Kalkınma Ajansı). (2011). Sağlık Turizmi Sektör Raporu, Isparta: Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı.
- Baltaş Z.(2007), Sağlık Psikolojisi. Remzi Kitapevi, 3. Basım, İstanbul.
- Barca, Mehmet; Akdeve, Erdal ve Gedik Balay, İklim. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri. İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(3), 64-92.
- Baş, M. (2016). Engelli turizmi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bayer, M. Zekai (1992). Turizme Giriş. İstanbul: Küre Ajans
- Baynazoğlu, Mehmet Emin ve Serçe, Gülçin. (2013). Sağlık Turizmi Temelli Destinasyon Pazarlamasında Türkiye'nin Rekabet Üstünlüğü. (Editör: Kurtuluş Karamustafa) 14. Ulusal Turizm Kongresi Bildiri Kitabı. Ankara: Detay Yayıncılık, 216-235.
- Beladi, Hamid; Chao, Chi-Chur; Shan Ee, Mong ve Hollas, Daniel. (2015). Medical Tourism And Health Worker Migration In Developing Countries. Economic Modelling, 46, 391–396.
- Bilim, Yasin. (2015). Dünyada Medikal Turizm. (Editör: Saadet Pınar Temizkan). Sağlık Turizmi (1. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık, 109-110.
- Bookman, M.Z. and Bookman, K.R. (2007). Medical tourism in developing countries. New York: Palgrave Macmillan.
- Bourne P.A. (2009). Socio-demographic determinants of health care-seeking behaviour, self reported illness and self- evaluated health status in Jamaica. International Journal Of Collaborative Research On Internal Medicine and Public Health, 4, 101- 130.
- Bristow, R.S., Yang, W.T. and Lu, M.T. (2011). Sustainable medical tourism in Costa Rica. Tourism Review, 66 (1/2), 107-117.
- Bulgan, G. ve Çarıkçı, İ.H. (2015). Engelli turizmi: Antalya ilindeki dört ve beş yıldızlı otel işletmelerinde bir araştırma. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7 (13), 15-42.
- Bulut, E. (2007). Turizmin Türkiye ekonomisindeki yeri ve ekonomik etkileri. <https://www.ekiptapyayın.com.id/025/02> (Erişim tarihi: 16.12.2021).
- Burkett, L. (2007). Medical tourism: Concerns, benefits and the american legal perspective. The Journal

- of Legal Medicine, 28 (2), 223-245.
- Chee, Heng Leng. (2007). Medical Tourism In Malaysia: International Movement Of Healthcare Consumers And The Commodification Of Healthcare. Asia Research Institute Working Paper Series, 83.
- Chee, Heng Leng. (2008). Ownership, Control And Contention: Challenges For The Future Of HealthCare In Malaysia, *Social Science&Medicine*, 66(10), 2145-2156.
- Chen, Kaung Hwa; Chang, Feng Hsiang ve Wu, Chickang. (2013). Investigating The Wellness Tourism Factors In Hot Spring Hotel Customer Service. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 25, 1092–1114.
- Chew GL. (2010), Health care and tourism: Evidence from Singapore. *Tourism Management* 31.
- Chinai, R. and Goswami, R. (2007). Medical visas mark growth of indian medical tourism. *Bulletin of the World Health Organization*, 85 (3), 164–165.
- Chuang, Thomas C.; Liu, John S.; Lu, Louis Y.Y. ve Lee, Yachi. (2014). The Main Paths Of Medical Tourism: From Transplantation To Beautification. *Tourism Management*, 45, 49-58.
- Cohen, E. (2008). Medical tourism in Thailand. *Assumption University Graduate School Of Business E-Journal*, 1 (1), 24-37. <http://www.assumptionjournal.au.edu/index.php/AU-SB/article/view/381/335> (Erişim Tarihi: 10.11.2021).
- Cohen, Eric. (2008a). Medical Tourism in Thailand. *Turk-Kazakh International Tourism Conference 2006*, 20-26 Kasım, Ankara: Detay Yayıncılık, 87-117.
- Connell John. (2013a). Medical Tourism in The Caribbean Islands: A Cure for Economies in Crisis? *Island Studies Journal*, 8(1). 115-130.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand ve surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
- Connell, John. (2013b). Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture And Commodification. *Tourism Management*, 34, 1-13.
- Connell, John. (2015). From Medical Tourism To Transnational Health Care? An Epilogue For The Future. *Social Science & Medicine*, 124, 398-401.
- Cook, P. S. (2010). Constructions and experiences of authenticity in medical tourism: The performances of places, spaces, practices, objects and bodies. *Tourist Studies*, 10 (2), 135-153.
- Cormany, Dan ve Baloglu, Seyhmus. (2011). Medical Travel Facilitator Websites: An Exploratory Study Of Web Page Contents And Services Offered To The Prospective Medical Tourist. *Tourism Management*, 32, 709-716.
- Crooks, Valorie A.; Kingsbury, Paul; Snyder, Jeremy ve Johnston, Rory. (2010). What Is Known About The Patient's Experience Of Medical Tourism? A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 10, 266-278.
- Çetinkaya, T. (2010). Sağlık turizmi açısından bursa ilinin pazarlanabilirliği konusunda sağlık çalışanlarının görüşlerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çetinkaya, T., ve Zengin, B. (2009). Yaşlı Bakımı ve Turizm. *Panel Bildiri Kitapçığı*, s.172-181
- Çiçek, Dönüş ve Karaburun, Ayfer. (2014). *Otel İşletmelerinde Dekorasyon Hizmetleri (1. Basım)*. Ankara: Detay Yayıncılık.

- Dalan, C. (2019). Muğla ili sağlık turizmi potansiyelinin değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Muğla: Muğla Sıtkı Kocaman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dawn, Suman Kumar ve Pal, Swati. (2011). Medical Tourism In India: Issues, Opportunities And Designing Strategies For Growth And Development. *International Journal of Multidisciplinary Research*, 1(3), 185-202.
- Debata, Bikash Ranjan; Patnaik, Bhaswati; Mahapatra, Siba Sankar ve Sree, Kumar. (2015). Interrelations Of Service Quality And Service Loyalty Dimensions In Medical Tourism. *Benchmarking: An International Journal*, 22(1), 18-55.
- Debata, Bikash Ranjan; Sree, Kumar; Patnaik, Bhaswati ve Mahapatra, Siba Sankar. (2013). Evaluating Medical Tourism Enablers With Interpretive Structural Modeling. *Benchmarking: An International Journal*, 20(6), 716-743.
- Delil, Selman. (2013). Diyarbakır Sağlık Turizmi Çalıştay Raporu. Diyarbakır: Karacadağ Kalkınma Ajansı.
- Deloitte. (2009). Medical Tourism: Consumers In Search Of Value. Deloitte Center for Health Solutions. value. <http://www.deloitte.com/dtt/cda/doc/content/> Adresinden 05 Ağustos 2015 Tarihinde Alınmıştır.
- Demir, Vedat. (2013). Kamu Diplomasisi ve Yumuşak Güç (1. Basım). İstanbul:Beta.
- Demir, D. (2013). Türkiye'de Medikal Turizmi Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Çalışma, (Tez). Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ekonomisi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, 2013.
- Demirci, Ş., & Ugurluoğlu, Ö. (2020). Dijital Pazarlama Kanalları: Özel Sağlık Kuruluşlarına Yönelik Bir İnceleme Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi(9), 339-351.
- Demirer, Ebru Özkan. (2010). Türkiye'de Medikal Turizm ve Geliştirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Doğan, B.B. ve Aslan, A. (2019). Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları. *Dicle Üniversitesi İİBF Dergisi*, 9 (18), 395- 406.
- Dubrovski D., (2001). The role of customer satisfaction in achieving business excellence. *Total Quality Management*, 12 (7-8), 920-925.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4 (2), 167- 190.
- Ehrbeck, Tilman; Guevara, Ceani ve Mango, PaulD. (2008). Mapping The Market For Medical Travel. *The McKinsey Quarterly*,
- Eissler L.A., (2010). The lived experience of seeking health care through medical tourism: an interpretive phenomenological study of alaskan traveling internationally for medical & dental care. Doktora Tezi, Manoa: The University Of Hawai'i, The Philosophy In Nursing.
- Erdoğan, Harun. (1996). Uluslararası Turizm (1. Basım). Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi.
- Erginbaş, İbrahim. (2014a). Sağlık Turizmi Açısından Etik. *Spa&Wellness*, 36, 58-62.
- Eriş, H., & Barut, S. (2020). Sağlık Turizmi. H. Eriş içinde, Sağlık Turizmi (s. 45-62). Ankara: İksad Publishing House.

- ESCAP (Conomic And Social Commission For Asia And The Pacific). (2009). Medical Travel in Asia and The Pacific: Challenges and Opportunities. Bangkok: ESCAP.
- Geva, I. (2019, Spring). The role of governments in creating a medical travel destination. *Destination Health Magazine*, 8-13.
- Gonzales, Anthony; Brenzel, Logan ve Sancho, Jennifer. (2001). Health Tourism And Related Services: Caribbean Development And International Trade. Regional Negotiating Machinery (RNM), Final Report, 31/08/01.
- Göneç, G. E., Veznikli, N. ve Güneş, F. (2006). Üçüncü yaş turizminde sağlık sorunları. II. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi Kitabı, s. 121.
- Gönülateş, S. (2014). Sağlıklı yaşam ve egzersiz. E. Zorba (Ed.), Yaşam boyu spor (3. baskı) içinde (1-56). Ankara: Atalay Matbaacılık.
- Guiry, Michael; Scott, Jeannie J. ve Vequist IV, David G. (2013). Experienced And Potential Medical Tourists' Service Quality Expectations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(5), 433-446.
- Gül, H. (2019). Sağlık turizmine yönelik stratejiler ve Türkiye ekonomisine katkısı. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Güleç, Dilek (2011). Sağlık Turizmi Kapsamında (Antıaging) Sağlıklı Yaşlanma Uygulamaları ve Yaşlı Bakımı: Türkiye Değerlendirmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gülen, K.G. ve Demirci, S. (2012). Türkiye’de sağlık turizmi sektörü. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları.
- Gündüz, H. (2015). Sağlık turizmi kapsamında Pamukkale termal kaynaklarının değerlendirilmesi ve Sağlık Bakanlığı belgeli otellerde müşteri memnuniyetinin belirlenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir.
- GWI (Global Wellness Institute) (2018). Global wellness economy monitor, october 2018.
- Hall, C. Michael. (2011). Health And Medical Tourism: A Kill Or Cure For Global Public Health?. *Tourism Review*, 66(1/2), 4-15.
- Han, Heesup ve Hyun, Sunghyup Sean. (2015). Customer Retention In The Medical Tourism Industry: Impact Of Quality, Satisfaction, Trust, And Price Reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29.
- Hanefeld, Johanna; Lunt, Neil; Smith, Richard; Horsfall, Daniel. (2015). Why Do
- Haseki, M. İ. (2023). Sosyal Medya ve Sağlık Turizmi. *Sosyal, İnsan Ve İdari Bilimlerde Öncü Ve Çağdaş Çalışmalar*, 669-692.
- Health Tourism. The History of Medical Tourism. <https://www.healthtourism.com/medical-tourism/history/>,
- Henama, Unathi Sonwabile. (2014). Health Tourism In South Africa: Opportunities And Possibilities. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 3(1).
- Herrick, Devon M. (2007). Medical Tourism: Global Competition In Health Care.NCPA Policy Report No. 304, Dallas, Texas: National Center for Policy Analysis.
- Heung V.C.S., Küçükusta D. and Song H., (2010). A conceptual model of medical tourism: implications

- for future research. *Journal Of Travel & Tourism Marketing*, 27 (3), 236-251.
- Heung, Vincent C. S.; Kucukusta, Deniz ve Song, Haiyan. (2011). Medical Tourism Development In Hong Kong: An Assessment Of The Barriers. *Tourism Management*, 32(5), 995-1005.
- Hopkins, L., Labonte', R., Rannels, V. and Parker, C. (2010). Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *Journal of Public Health Policy*, 31, 185-198.
- Horowitz, Michael D. ve Rosensweig, Jeffrey A. (2007a). Medical Tourism: Health Care In The Global Economy. *The Physician Executive*, 33(6), 24-31.
- <http://www.nytimes.com/2007/05/20/travel/20HeadsUp.html>
- Hutchinson, B. (2011). Medical Tourism Growing Worldwide. <https://www1.udel.edu/PR/UDaily/2005/mar/tourism072505.html> (Erişim Tarihi: 10.02.2022).
- Indian Visa Online, <https://indianvisaonline.gov.in/> (Erişim Tarihi: 06.02.2022).
- Investigation of Medical Tourism and ICT Use in Greece. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 370-377.
- Işık, M. (2016). Sağlık Turizm Çeşitleri. <http://www.igeme.com.tr/saglik-turizmcesitleri/#:~:text=Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20turizm%20%C3%A7e%C5%9Fitleri%3B%20medikal%20turizm,ya%C5%9F%20ve%20engelli%20 adresinden alındı.> (Erişim Tarihi: 10.01.2021).
- İçöz, O. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve Türkiye'nin olanakları. *Journal Of Yaşar University*, 4 (14), 2257-2279.
- İlker, G. (2012). Türkiye'de termal turizme yönelik hizmet veren konaklama işletmelerinde pazarlama karması elemanları: örnek bir alan araştırması.
- Jadhav, Sammita; Yeravdekar, Rajiv ve Kulkarni, Meenal. (2014). Cross-border Healthcare Access in South Asian Countries: Learnings for Sustainable Healthcare Tourism in India. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 157, 109-117.
- Jayabaskar T., (2003). Health care seeking behaviour of patients attending an STI clinic in Singapore, Master Tezi. Singapur: National University Of Singapore, Department Of Community, Occupational And Family Medicine.
- Kangas, B. (2010). Traveling for medical care in a global world. *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies In Health And Illness*, 29 (4), 344-362.
- Karagülle, M. Z. (2009). Kaplıca tıbbında tanımlar.
- Karakoç, Y. (2010). Hukuk - Etik İlişkisi, "Hukuka Felsefi ve Sosyolojik Bakışlar V" Sempozyum, İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları, ss. 91-95. <http://hfsasempozyum.com/wp-content/uploads/2019/02/HFSA24 Karakoc%CC%A7.pdf>
- Kaşlı, M. and Öztürk, D. (2014). An investigaion on thermal tourism in Bursa, Eskişehir and Bilecik. *Global Journal On Advances in Püre and Applied Sciences*, (4), 13-20.
- Kaygısız, Ç.N., Aydın, Ş., Boz, M. ve Avan Kül, S. (2018). Sağlık ve sağlıklı yaşam turizmi. Aydın, Ş. ve Boz, M. (Editörler), *Turizmde güncel konu ve eğilimler 11 içinde* (313-326). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kırırcı, S. (2020). Türkiye'de medikal turizm. *Health and Sport Full Text Book*, INCES (s. 34-36).

- Kızıllırmak, İsmail. (2006). *Yayla Turizmi* (1. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Koç, A. (2021). Kayseri ve Nevşehir illerinin sağlık turizmi potansiyelinin tespiti ve sağlık turizmi potansiyelini artırabilmek için yapılabilecekler. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Korkmaz Özcan, Zişan ve Vahdettin Aydın. (2015). *Sağlık Turizmi (Teori ve Politika)*. Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
- Koyunoğlu, Sevim. (2002). Turistlerin Sağlık Güvenliği Hakları. II. Turizm Şurası Bildirileri II. Cilt. 12-14 Nisan, Ankara: Turizm Bakanlığı, 181-188.
- Kozak, M.A., Evren, S. ve Çakır, O. (2013). Tarihsel süreç içinde turizm paradigması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 7-22.
- Kurlantzick, Joshua. (2007). Sometimes, Sightseeing Is a Look at Your X rays.
- Kuşen, E. (2011). Positioning medical tourism in the broader framework of health tourism. *Tourism*, 59 (1), 95-99.
- Kutluk, A., & Avcıkurt, C. (2014). Ağızdan ağıza pazarlamanın müşterilerin satın alma karar süreçlerine etkisi ve bir uygulama; İstanbul seyahat acenteleri örneği.
- Leahy, Austin. (2008). Medical Tourism: The Impact Of Travel To Foreign Countries For Healthcare. *Surgeon*, 6(5), 260-261.
- Lee, Chew Ging. (2010). Health Care And Tourism: Evidence From Singapore, *Tourism Management*, 31, 486-488.
- Lee, J. and Kim, H. (2015). Success factors of health tourism: cases of Asian tourism cities. *International Journal of Tourism Cities*, 1 (3), 216-233.
- Lee, M., Han H. and Lockyer T. (2012). Medical tourism-attracting Japanese tourists for medical tourism experience. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 29, 69-
- Leng, C.H. (2010). Medical tourism and the state in Malaysia and Singapore. *Global Social Policy*, 10 (3), 336-357.
- Loh, Chung-Ping A. (2015). Trends And Structural Shifts in Health Tourism: Evidence From Seasonal Time-Series Data On Health-Related Travel Spending By Canada During 1970-2010, *Social Science & Medicine*, 132, 173-180.
- Longe, Toro. (2010). *The Ethical and Legal Complexity Of Medical Tourism*, Doktora Tezi, Loyola University Of Chicago Health Law, Chicago.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S.T., Horsfall, D. and Mannion, R. (2011). Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review,
- Lunt, Neil. ve Carrera, Percivil. (2010). Medical Tourism: Assessing The Evidence On Treatment Abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32.
- Medical Tourists Travel To Where They Do? The Role Of Networks In Determining Medical Travel. *Social Science & Medicine*, 124, 356-363.
- Mert, Gülsüm. (2013). Sağlık Turizmi ve Uygulanabilirliği. *IAAOJ, Social Science*, 1(1), 103-126.
- Mısırlı, İ. (2010). *Seyahat acentacılığı ve tur operatörlüğü*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Miyashita, Y., Akalephan, C., Jirhandeh, N.A. and Sungyuth, C. (2017). Cross-border movement of

- older patients: a descriptive study on health service use of Japanese retirees in Thailand. *Globalization and Health*, 13 (1), 1-11.
- Moghimehfar F., and Nasr-Esfahani M. H. (2011). Decisive factors in medical tourism destination choice: a case study of Isfahan, Iran and fertility treatments. *Tourism Management*, 32 (6), 1431-1434.
- Mohamad, Wan Normila; Omar, Azizah ve Haron, Mahmud Sabri. (2012). The Moderating Effect of Medical Travel Facilitators in Medical Tourism. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 65, 358-363.
- Musa, Ghazali; Thirumoorthi, Thinaranjney ve Doshi, Dharmesh. (2012). Travel Behaviour Among Inbount Medical Tourists In Kuala Lumpur. *Current Issues In Tourism*, 15(2), 525-543.
- Mustaq, M.U, Gull S., Shad M.A. and Akram J. (2011). Socio- Demographic correlates of the healthseeking behaviours in two districts of Pakistan's punjab province, Ubeera Memorial Research Society, Allama Iqbal Medical College, Department Of Health, Government Of the Punjab, Lahore Pakistan, 61 (12), 1205.
- Muzaffer, Farhana ve Hussain, Ijaz. (2007). Medical Tourism: Are We Ready To Take The Challenge?. *Journal Of Pakistan Association Of Dermatologists*, 17, 215-218.
- Noree, T. (2015). The impact of medical tourism on the domestic economy and private health system: a case study of thailand.
- Özaydın, Ö. (2023). Sağlık Turizminde Pazarlama Stratejileri. *Sağlık Turizmi Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar*, 133.
- Özbek, T. (2011). Jeotermal Kaynakların Sağlık ve Termal Turizmde Değerlendirilmesi. *Jeofizik Bülteni*, Eylül-Aralık, 27-37. https://www.jeofizik.org.tr/resimler/ekler/01f0f79a74755e9_ek.pdf?dergi=31 (Erişim Tarihi: 10.12.2021).
- Özcan, Z.K. ve Aydın, V. (2015). Sağlık turizmi (teori ve politika). Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
- Özel Hastaneler Platformu. (2016). Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizmi-2010 Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri. <http://www.ozelhastaneler.org.tr/>
- Özkurt, Hatice. (2007). Sağlık Turizmi Tahvilleri. *Maliye Dergisi*. 152, 121-14
- 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.
- Özsarı, Salih Haluk ve Karatana, Özlem. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *Journal Agent*, 24(2), 136-144.
- Öztürk, Yüksel ve Yazıcıoğlu, İrfan. (2002). Gelişmekte Olan Ülkeler İçin Alternatif Turizm Faaliyetleri Üzerine Teorik Bir Çalışma. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 183-195.
- Paul, D.P., Barker, T., Watts, A.L., Messinger, A. and Coustasse, A. (2017). Insurance companies adapting to trends by adopting medical tourism. *The Health Care Manager*, 36 (4), 326-333.
- Pocock N. and Phua K. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual

- framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health*, 7 (12), 1-12.
- Reddy, S.G., York, V.K. and Brannon, L.A. (2010). Travel for treatment: students' perspective on medical tourism. *International Journal of Tourism Research*, 12, 510–522.
- Ricafort, Kristine Mae F. (2011). A Study Of Influencing Factors That Lead Medical Tourists To Choose Thailand Hospitals As Medical Tourism Destinations, Doktora Tezi, Webster University, School Of Business And Thecnology Business Administration, Cha-am, 1-111.
- Rollyson, Sophie. (2010). The Globalization Of Health Care: A Study Of Medical Tourism, http://globalizationhealthcare.net/wp-content/uploads/2010/08/Glob_HC_1st_ed.pdf Adresinden 15 Haziran 2016 Tarihinde Alınmıştır.
- Runnels V. and Carrera P.M. (2012). Why do patients engage in medical tourism? *Maturitas*, 73 (4), 300-304.
- Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Uygulama Rehberi,
- Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. (2013). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013.
- Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği. (2009). Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi, İstanbul: C&B Basımevi. <https://docplayer.biz.tr/768565-Turkiye-saglik-turizmi-rehberi.html> adresinden alındı. (Erişim Tarihi: 10.11.2021).
- Sandıkçı, Mustafa. (2008). Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Sarantopoulos, Ioannis; Vicky, Katsoni ve Geitona Mary. (2014). A Supply Side
- Sayılı, M., Akca, H., Duman, T. and Esengun, K. (2007). Psoriasis treatment via doctor fishes as part of health tourism: a case study of kangal fish spring, Turkey. *Tourism Management*, 28 (2), 625-629.
- Sezgin, O.M. (2001). Genel turizm ve turizm mevzuatı. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Shen X., (2011). Understanding the role of culture in health- seeking behaviours of chinese international students in Canada. Master Tezi. Ottawa: University of Ottawa, Department Of Communication.
- Smith P.C. and Forgione D.A., (2007). Global of healthcare: a medical tourism decision model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 9 (3), 19-30.
- Smith, Richard; Álvarez, Melisa Martínez ve Chanda, Rupa. (2011). Medica Tourism: A Review Of The Literature And Analysis Of A Role For Bi-Lateral Trade. *Health Policy*, 103, 276-282.
- Snyder, J., Crooks, V.A., Johnston, R., Adams, K. and Whitmore, R. (2015). Medical tourism's impacts on health worker migration in the Caribbean: Five examples and their implications for global justice. *Global Health Action*, 8, 1-9.
- Staffieri T. (2010) Medical Tourism Survey Results Volume:5 ISAPS News.

- Stephen B. (2000), Medical Tourism as Medical Harm to the Third World: Why? For Whom?. *Wilderness and Environmental Medicine*, 11,77-78.
- Şahbaz, R. Pars; Akdu, Uğur ve Akdu, Serap. (2012). Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(27), 267-296.
- Taşkın, Ercan ve Şener, H. Yelda. (2013). Sağlık Turizm Markası: Kütahya. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 36, 253-260.
- Temizkan, S.P. ve Çiçek, D. (2015). Sağlık turizmi kavramı ve özellikleri. S.P. Temizkan (Ed.) *Sağlık Turizmi* (1. baskı) içinde (11-36). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Temizkan, S.P., ve Temizkan, R. (2020). Dünyada ve Türkiye’de medikal turizm kapsamında plastik ve estetik cerrahi uygulamaların hizmet pazarlaması karması perspektifinden değerlendirilmesi. *Journal of Gastronomy Hospitality and Travel*, 3 (2), 284-298.
- Tengilimoğlu, D. "Kamu ve Özel Sektör Örgütlerinde Liderlik Davranışı Özelliklerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması", *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 4, 2014.
- Tengilimoğlu, D. (2013). Sağlık turizmi: Tedavi amaçlı turizm ve termal turizmde sorunlar ve çözüm önerileri. *Hastane Dergisi*, 34 (90-96), 51-72.
- Tengilimoğlu, D. ve Gürcü, M. (2017). Termal turizm ve spa/wellness. D, Tengilimoğlu. (Ed.), *Sağlık Turizmi* içinde (61-97). Ankara: Siyasal Kitapevi.
- Tengilimoğlu, Dilaver ve Kahraman, Özgül. (2013). Dünyada ve Türkiye’de Medikal Turizm. (Editör: Dilaver Tengilioğlu). *Sağlık Turizmi* (1. Basım). Ankara: Siyasal Kitabevi, 99-122.
- Tontuş, H. Ö. (2015b). Sağlık turizmi nedir?, Sağlık turizmi koordinasyon kurulu (SATÜRK). <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf> adresinden alındı. (Erişim Tarihi: 10.11.2021).
- Tontuş, H.Ö. (2015a). Sağlık turizminde tanıtım ve markalaşma. Sağlık Bakanlığı, Satürk Yayını.
- Turner, L. (2010). Quality in health care and globalization of health services: accreditation and regulatory oversight of medical tourism companies. *International Journal for Quality in Health Care*, 23 (1), 1-7.
- Tüik (2016). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-IV.Ceyrek:-Ekim-Aralik-ve-Yillik,-2016->
- Tütüncü, Özkan; Kiremitçi, İpek ve Çalışkan Uğur. (2011). Sağlık Turizmi, Güvenlik ve Kalite. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 91-93.
- Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ). (2021). <http://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi.html> (Erişim tarihi: 10.11.2021).
- Uma, H.R. (2011). Impact of recession on medical/health tourism in India- a blessing in disguise?, 2nd International Conference on Business, Economics and Tourism Management, Singapore, 24, 106-109.
- Uygun, M. (2018). Türkiye’de sağlık turizmi alanında paydaş analizi: Ankara’da sosyal ağ analizi yaklaşımı uygulaması. Yayımlanmış Doktora Tezi. Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ülker, İ. (2019). Türkiye’de sağlık turizmi kaynaklar, planlama, yatırım. Ankara: Ankara Ofset Basım.

- Ürger, Savaş. (1992). Genel Turizm Bilgisi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu.
- Varlık M, Yavuz C, Tokolak İ, (2010). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi 2010 Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri, Türkiye Sağlık Vakfı.
- Verasoontorn, Ruamsak ve Beise-Zee, Rian. (2010). International Hospital Outshopping: A Staged Model Of Push And Pull Factors. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, 4(3), 247-264.
- Wang, Hsiu-Yuan. (2012). Value As A Medical Tourism Driver. Managing Service Quality: An International Journal. 22(5), 465-491.
- Web_1 <https://www.medikalakademi.com.tr/2016-yilinda-hekime-mueracaatsayisi-rekor-artisla-685-milyona-ulasti/>
- Web_2 <https://www.vaidam.com/tr/hospitals/singapore>
- Web_3 <https://www.medicaltourism.com/destinations/hungary>
- Web_4 <https://www.vaidam.com/tr/knowledge-center/medical-tourism-malaysia>
- Web_5 <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>
- Whittaker, Andrea. (2008). Pleasure And Pain: Medical Travel In Asia. Glob. Public Health 3, 271-290.
- Wilson, A. (2011). Foreign bodies and national scales: medical tourism in Thailand. Body ve Society, 17 (2-3), 121-137.
- Wong, K.M., Velasamy P. and Arshad, T.N.T. (2014). Medical tourism destination swot analysis: a case study of Malaysia, Thailand, Singapore and India, SHS Web of Conferences, 12.
- Wongkit, Methawee ve McKercher, Bob. (2013). Toward A Typology Of Medical Tourists: A Case Study Of Thailand. Tourism Management. 38, 4-12.
- Woodman, Josef. (2009). Patients Beyond Borders: Thailand Edition. Chapel Hill, NC: Healthy Travel Media.
- WTO (World Tourism Organization). (2016). Manual on accessible tourism for all: principles, tools and best practices – module 1: accessible tourism – Definition And Context, UNWTO, Madrid.
- Yalçın, Pınar. (2006). Türkiye’de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara.
- Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü (2021b). Genel tanımlar. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı. <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11475/genel-tanimlar.html> (Erişim Tarihi: 10.12.2021).
- Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü (2021c). Kür uygulama türleri. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı. <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11486/kur-uygulama-turleri.html> (Erişim Tarihi: 10.12.2021).
- Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü (2021d). Termal turizm master planı 2007- 2023. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı. <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11481/termal-turizm-master-planı-2007-2023.html> (Erişim Tarihi: 10.12.2021).
- Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü (2021e). Termal turizm master planı. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı. <http://www.ktyatirimisletmeler.gov.tr/Eklenti/21666,ttmp.pdf?0> adresinden

alındı. (Erişim Tarihi: 10.11.2021).

Yaylı A. ve Öztürk, Y. (2006). Konaklama işletmeleri yöneticilerinin bedensel engelliler pazarına bakış açıları üzerine bir araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 17 (1), 87-97.

Yirik, Ş. (2014). Sağlık turizmi üzerine antalya destinasyonunda bir araştırma. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yirik, Ş., Ekici, R. ve Baltacı F. (2015). Türkiye ve dünyada sağlık turizmi (medikal turizm), Ankara: Detay Yayıncılık.

Yu, Ji Yun ve Ko, Tae Gyou. (2012). A Cross-Cultural Study Of Perceptions Of Medical Tourism Among Chinese, Japanese And Korean Tourists in Korea. *Tourism Management*. 33, 80-88.

Zengin, B., ve Eker, N. (2016). Sakarya ili termal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi. *Kastamonu üniversitesi İİBF Dergisi*, 3, 165-181.

Zengingönül, Oğul, Emeç; Hamdi; İyilikçi, Dilek Eser ve Bingöl, Pınar. (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul'a Yönelik Bir Değerlendirme.

Zsarnoczky, M. (2016). Silver tourism. *International Scientific Days*, 19-20.

EKLER

Ek 1.

GÖRÜŞME SORULARI:

Katılımcı:

1. Medikal Turizm deyince ne anlıyorsunuz?
2. Sizce Türkiye' nin dünya medikal turizminde yeri nedir?
3. Dünyada medikal turizmde öne çıkan ülkeler kimlerdir?
4. Bu ülkeler ne ile ön plana çıkıyorlar? (Amaç kalite, güvence, fiyat, teknoloji, yakınlık gibi kategorileri ortaya çıkarmak)
5. Türkiye'de medikal turizm örgütlenmesi/örgüt yapısı hakkında ne düşünüyorsunuz? Fikirlerinizi paylaşır mısınız? Bugünden daha iyi olmak, pazarda payımızı arttırmak için yeni bir organizasyona ihtiyaç var mı? Varsa nasıl bir organizasyon olmalı?
6. Medikal turizm pazarında aldığımız payı arttırmak için neler yapmalıyız?
7. Yapacaklarımızın ve/veya yapabileceklerimizin ilk adımı, öncelik sırası var mı? Varsa nasıl olmalı?