

## İstanbul'da Sağlık Turizmi Hizmeti Verilen Hastanelerde İnsan Kaynakları Bulma ve Seçme Süreci ve Bu Süreçte Karşılaşılan Sorunlar

### Finding and Selecting Human Resources in Hospitals Providing Health Tourism Services in Istanbul and the Problems Encountered in this Process

Ahmet ÇAMLIDERE<sup>1</sup> , Selma SÖYÜK<sup>2</sup> 

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada, İstanbul ilinde sağlık turizmi hizmeti verilen hastanelerdeki insan kaynakları bulma ve seçme süreci ile bu süreçte karşılaşılan sorunların tespit edilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu tanımlayıcı kesitsel araştırma; Mart 2016 ile Mayıs 2017 tarihleri arasında, İstanbul'da sağlık turizmi hizmeti veren, Joint Commission International (JCI) akreditasyonu olan, görüşme talebimizi kabul eden 8 hastane yetkilisi ile yürütüldü. Araştırma verileri; literatür doğrultusunda hazırlanan, sağlık turizmi konusunda ders veren dört öğretim üyesi uzman görüşleri doğrultusunda hazırlanan yüz yüze görüşme formu ile toplandı. Nitel araştırma olması sebebiyle veriler analiz edilirken sorulara verilen cevaplar sınıflandırılmıştır. Aynı ve benzer cevabı verenler tek grupta değerlendirilmiş, farklı cevaplar bireysel olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Görüşme yapılan yetkililerin 2 tanesi İK müdürü, 3 tanesi İK uzmanı, 3 tanesi İK sorumlusu idi. Yaş aralığı 25-40 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 30'du. Yöneticilerin İK tecrübesi 1,5 ile 7 yıl arasında değişmekteydi. 3'ünün sağlık yönetimi ile ilgili eğitimi vardı. Hastanelerin 7'sinde sağlık turizmi ile ilgili bir birim vardı. Sağlık turizmi ile gelen hasta sayısını genelde söylemekten kaçınan yetkililerden 2 tanesi, toplam hasta sayısının %30-40'ı derken, 1 hastane 250 hasta geldiğini belirtti. Bir hastane hariç tüm hastaneler sağlık turizmine yönelik eğitim vermekteydi. 7 hastanede iş analizi yapıldığı belirtildi. Bir hastanede İK planlaması kalite müdürü ile, Bir hastanede üst yönetim ile, 6 hastanede ise İK departmanı tarafından yapılmaktaydı. 6 hastane en çok, özellikle belli alanlarda deneyimli (endoskopi, göz, yeni doğan yoğun bakım) hemşire bulmakta zorlandığını belirtti. Hastanelerin tamamında hem hasta memnuniyeti hem de personel memnuniyeti ölçülmekteydi. 6 hastane personeli ile yabancı hastalar arasında sorun olmadığını, bir hastane yabancı dil sorunu yaşadığını, bir hastane ise Orta Asya ve Arap ülkelerinden gelen hastaların yemek kültürlerinin farklı olması sebebiyle sorunlar yaşandığını belirtti. Sağlık turizminin personel teminine etkisi ile ilgili olarak, 7 hastane yabancı dil bilgisi, tecrübe ve farklı kültürlerle açık personelin temin edilmesine yol açtığını belirtti. 6 hastane bünyesinde bulunan uluslararası hasta birimi ile sigorta şirketleri, danışmanlık ve sağlık turizmi şirketleri ile irtibata geçmektedir. Bir hastane ise sadece kendi uluslararası hasta birimi ile hastalara ulaşmaktaydı.

**Sonuç:** Bu çalışmada, sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerin personel temini sırasında diğer hastanelerden farklı olarak yabancı dil bilen, farklı kültürlerle açık, genel profili iyi personel bulmak zorunda oldukları, özellikle belli alanlarda profesyonelleşmiş hemşire bulmakta sorun yaşadıkları, hasta ve sağlık çalışanı arasındaki iletişim problemini tercümanlar aracılığıyla çözmeye çalıştıkları saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** Turizm, sağlık turizmi, İnsan kaynakları bulma, seçme süreci, karşılaşılan sorunlar

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to determine a process for finding and selecting human resources in the hospitals that provide health tourism services in Istanbul and identifying the problems encountered in this process.

**Materials and Methods:** This descriptive cross-sectional research was conducted from March 2016 to May 2017 in 8 hospital officials that provide health tourism services in Istanbul. All these hospitals had Joint Commission International (JCI) accreditation

**Geliş Tarihi/Received:** 17.05.2019 **Kabul Tarihi/Accepted:** 02.07.2019 **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:** 23.09.2019

<sup>1</sup>Sağlık Yönetimi Uzmanı

<sup>2</sup>Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

**Sorumlu yazar/Correspondence:** Selma HÖYÜK, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye, e-posta: selmasoyuk@hotmail.com

**Cite this article as:** Çamlidere A, Söyük S. Finding and Selecting Human Resources in Hospitals Providing Health Tourism Services in Istanbul and the Problems Encountered in this Process. Journal of Health Science and Profession 2019; 6(3): 527-33.



and accepted our request for an interview. The research data were collected by 4 faculty members teaching health tourism. The data were prepared in line with the literature and gathered with a face-to-face interview form prepared according to expert opinions. As this was a qualitative research, the answers given to the questions were classified while analyzing the data. The similar responses were evaluated in a single group and different responses were evaluated individually.

**Results:** Of the interviewed officials, 2 were HR managers, 3 were HR specialists, and 3 were HR officers. The age range of the participants was between 25–40 years and the average age was 30 years. The managers' HR experience ranged from 1.5 to 7 years, and 3 of them had undergone training in health management. A total of 7 hospitals had a unit related to health tourism. Two officials who had refrained from mentioning the exact number of patients availing health tourism stated that 30–40% of the total number of patients came from one hospital and 250 patients came from another hospital. All hospitals, except one, provided training in health tourism, and job analysis was performed in 7 hospitals. In one hospital, HR planning was carried out by the quality manager, in one by senior management, and in 6 hospitals by the HR department. Six hospitals stated that they had difficulty in finding nurses who were experienced, especially in certain areas (endoscopy, eye, and neonatal intensive care). In all hospitals, both patient satisfaction and staff satisfaction were measured. There were no problems between the hospital staff and foreign patients in 6 hospitals, one hospital had foreign language problems, and one hospital had problems due to different food cultures of patients from Central Asian and Arabic countries. Regarding the impact of health tourism on staff recruitment, 7 hospitals stated that it led to the staff opening up on receiving knowledge about foreign languages, experiences, and different cultures. The international patient units within 6 hospitals were in contact with insurance companies, consultancies, and health tourism companies. A hospital could only reach patients if it had its own international patient unit.

**Conclusion:** In this study, it was found that the HR departments of hospitals providing health tourism services, have to recruit staff who speak foreign languages, are open to different cultures, have a good general profile. They tend to face problems in finding professionalized nurses especially in certain areas and have tried to solve the communication problems between patients and health workers by employing interpreters.

**Keywords:** Tourism, Health Tourism, Human Resources Finding and Selection Process, Problems Encountered

## Giriş

Sağlık turizmi seyahat hizmetine ek olarak sağlık hizmeti alınmasını da kapsayan bir turizm çeşididir. Sağlık turizminde asıl olan, turistin kendi yaşadığı yerden başka bir yere sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat etmesidir. Sağlık turizmi, dünyada 100 milyar dolarlık bir hacme ulaşarak tüm ülkelerin dikkatini çeken bir konuma ulaşmıştır. Batı Akdeniz Kalkınma Ajansının 2011 yılı Sağlık Turizmi Sektör Raporu'na göre ABD'deki sağlık turizmi harcamalarının 5,4 milyar dolar ve Avrupa'da 3,5 milyar Euro olduğu bilinmektedir. Sağlık turizminin çeşitli akademik çalışmalara konu olmasının sebeplerinden biri de işte bu, ülkelerin ekonomisine yaptığı göz ardı edilemez katkıdır (1). Ayrıca günümüzde sağlık hizmetlerinin uluslararası sunumunun küresel ekonomi bakımından yeni ve büyük bir potansiyele sahip olduğu kabul edilmektedir (2).

Sağlık turizmi, kendi yaşadığı yerden farklı bir yere sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden insanların oluşturduğu bir turizm türü olarak kabul edilmektedir (3). Sadece tıbbi hizmet amacıyla seyahat eden hastalar değil; bu hizmeti verecek kişiler de hareket edebilmektedir. Ameliyat gerçekleştirmek amacıyla kliniklere seyahat eden doktorlar ve tıbbi personel, araçlar, özellikle acente ve yardımcıları, cerrahlarla tanışmak ve yeni destinasyonlar

keşfetmek için seyahat edenler ya da hastalara eşlik edenler bu grupta kabul edilebilir (4). Sağlık bir meslektir, ancak büyük ölçüde, devlet tarafından işletilen yerlerde bile, aynı zamanda kaçınılmaz olarak bir ticarettir. Sağlık turizmi boyutunda ise daha çok, ticaret boyutu gün yüzüne çıkmaktadır (5).

Öncü ve arkadaşları (6) tarafından yapılan bir çalışmada yerli ve yabancı hastalara sağlık hizmetlerinin sunumunda farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Yabancı uyruklu hastalara, yerli hastalara göre daha kaliteli sağlık hizmeti sunulduğu ve bu durumdan yerli hastaların memnun olmadıkları, yabancı hastaların ise gösterilen bu farklılıktan memnun oldukları görülmüştür. Bundan dolayı sağlık işletmecileri, yerli hastalarını kaybetmemesi için daha kaliteli sağlık hizmeti uygulamalıdır. Yabancı hastaların memnuniyetlerinin devam etmesi için ise kaliteli sağlık hizmetlerinin aynı şekilde sunulmasına özen gösterilmelidir (6).

İleri tedaviler olarak adlandırılan çeşitli cerrahi girişimler, radyoterapi, cyberknife tedavileri; infertilite kapsamında tüp bebek (IVF in vitro fertilizasyon) uygulamaları, kanser tedavileri, organ nakilleri, estetik cerrahi, göz, diş, diyaliz tedavileri medikal turizmin önemli tıbbi faaliyetlerini oluşturmaktadır (7). Uluslararası medikal turizm paza-

rında ve bireyin mevcut tercihinde belirleyici olan medikal turistin kendi ülkesinde yüksek teknolojiye sahip sağlık hizmetlerinin az olması veya hiç olmaması, yeterli sağlık insan gücünün olmaması, tedavi amaçlı olarak daha ucuz ve daha kaliteli hizmet almak gibi nedenlerdir (8).

Joint Commission'un uluslararası kolu olan Joint Commission International (JCI), 1994 tarihinden bu yana 80 ülkede sağlık kuruluşları, sağlık bakanlıkları ve küresel organizasyonlarla çalışmaktadır. JCI denetçileri hasta güvenliğini savunan son derece eğitilmiş klinisyenlerdir. Hizmet alan hastalar ve yakınları; doğru, kesintisiz zamanında ve kaliteli sağlık hizmeti almanın yollarını aramaktadırlar. Sağlık kurumları da beklentileri karşılamak amacıyla sunum şekillerini değiştirmekte, sağlık tesislerini yenilemekte ve sağlık hizmetlerini sundukları hastalara daha iyi sağlık hizmeti sağlamak amacıyla sürekli kendini iyileştirmektedirler (9).

Hindistan, Endonezya, Tayland gibi ülkelerde sağlık sektöründe faaliyet göstermek üzere doğrudan yatırımlar artmaktadır (10). Türkiye'de de medikal turizm stratejik bir ülke politikası olarak görülmeli; Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, özel ve kamu sağlık işletmeleri otel ve seyahat acenteleri, üniversiteler ve diğer tamamlayıcı birimler ile birlikte hareket ederek koordinasyon içinde ortak bir çalışma başlatılmalıdır (11).

Sağlık turizminin gelişme trendleri içinde eğitim özel bir yer tutmaktadır. Özellikle sağlık turizmiyle bütünleşik işletme yüksek lisans programlarının geliştiği gözlemlenirken, buna yönelik talebin daha da gelişeceği beklenmelidir. Bir başka gelişme trendi, sağlık turizmine özel hemşire yetiştirme programlarının ve dolayısıyla eğitim kurumlarının sayısında yaşanacak gelişmedir. Bu anlamda sektörün çarpan etkisi büyük olacaktır (12).

## Gereç ve Yöntem

**Araştırmanın Tipi:** Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evreni, İstanbul'da yer alan ve JCI akreditasyonu olan 21 özel hastanedir. Bu hastanelerin tümüne ulaşılmıştır ve görüşmeyi kabul eden 8 hastanenin

insan kaynakları yöneticileri ile görüşme yapıldı. Bu hastanelerin bazıları zincir hastane özelliğindedir ve konuşulan yetkili aynı anda dört kurum adına da sorularımız yanıtlamıştır.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verileri; literatür doğrultusunda hazırlanan, sağlık turizmi konusunda ders veren dört öğretim üyesi ve konunun uzmanlarının görüşleri doğrultusunda hazırlanan yüz yüze görüşme formu ile toplandı. Bu form, personel ve hastaneye ilişkin genel bilgileri içeren 7, ihtiyacın belirlenmesine yönelik süreçle ilgili 5, aday araştırma ve bulma süreci ile ilgili 7, uygun kişinin seçilmesi ve işe yerleştirilmesi ile ilgili 8 ve yaşanan sorunların tespiti ile ilgili 11 olmak üzere toplam 5 bölüm ve 38 sorudan oluşmaktadır. Veriler hastane yöneticileri ile yüz yüze yapılan görüşme sonucunda toplanmıştır. Görüşmede veri toplama aracındaki sorular sorulmuş, zaman zaman cevapların açıklanması istenerek detaylı bilgi alınmaya çalışıldı.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma için İstanbul'da sağlık turizmi hizmeti veren ve JCI akreditasyonu olan hastane yetkilileri ile yüz yüze görüşme için başvuruda bulunuldu. Görüşmeyi kabul eden 8 hastane ile görüşülerek veriler toplandı. Yorumlama sırasında hastanelerin isimleri kullanılmayarak her hastaneye bir harf verildi ve her birinin kendi ifadeleri ile görüşme çözümlendi.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Analiz yapılırken, tablolardaki sorulara verilen cevaplar sınıflandırılmıştır. Aynı veya benzer cevabı verenler tek grupta değerlendirilmiş, farklı cevaplar bireysel olarak değerlendirilmiştir. Böylece hastanelerin uygulamalarındaki farklılıklar tespit edilmeye çalışıldı.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hastane yetkililerinden biri İK müdürü, biri işe alım uzmanı, biri İK grup müdürü, biri İK işe alım uzman yardımcısı, 2 tanesi İK uzmanı ve 2 tanesi de İK sorumlusu idi. Yöneticilerin yaşı 25 ile 40 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 30 olarak tespit edildi. Araştırmaya katılan yöneticilerin 6 tanesi lisans, 2 tanesi ise yüksek lisans mezunu idi ve İK yönetimindeki tecrübeleri

1,5 ile 7 yıl arasında değişmekteydi. Yöneticilerin 5'inin sağlık turizmi alanında herhangi bir eğitimi yoktu. Görüşme yapılan hastanelerin 3 tanesinin 6 yıldan fazla süredir sağlık turizmi hizmeti verdiği tespit edildi. 7 hastanede sağlık turizmine yönelik ayrı bir birim vardı, bir hastanede ise farklı bir birim yoktu. 2016 yılındaki sağlık turizmi ile gelen hasta sayısı bir hastanede genel hasta sayısının % 30-40'ı, bir hastanede yaklaşık 250 olarak belirtilirken, 3 hastane sayı belirtmedi. Genel olarak hastanelerde hizmet içi eğitim verildiği görüldü.

İki hastanenin iş analizi kalite yönetim birimi, 3 hastanenin insan kaynakları birimi tarafından yapılmaktaydı. Bir hastane ise iş analizlerini İK ve kalite yönetim birimi birlikte yapmaktaydı. Bir hastanede de iş analistleri tarafından yapılmaktaydı. İK planlaması ile çok farklılıklar vardı. Bir hastanede hasta sayısı ve yatak doluluk oranı, bir hastanede yönetim tarafından belirlenen bütçe ve stratejik hedefler, 2 hastanede dönemlere ve belli dönemlerde başvuran hasta sayısına göre İK planlaması yapılmaktaydı. İK planlaması gözden geçirme sıklığı bir hafta ile bir yıl arasında değişmekteydi. 3 hastane aylık, 3 hastane yıllık olarak bu planlamayı yapmaktaydı. Bir hastanede planlama ihtiyacı olması durumunda bu çalışmayı yaptığını belirtti.

Hastanelerin tamamı hem iç hem dış kaynakları kullanmaktaydı. Kurum için yönetim ve idareci gibi pozisyonlarda çoğunlukla iç kaynaktan, teknik personel (bilgi işlem) alt kademelerde bulunan bölüm sorumlusu ya da üst kademe dışında kalan idari kadrolar için dış kaynaktan personel temin yoluna gidilmekteydi. Hastaneler çoğunlukla internet aracılığıyla personel ihtiyacını ilan etmekteydi. 4 hastane özel İK firmalarından personel temin amacıyla hizmet almadıklarını, 3 hastane ise bu amaçla özel firmalardan hizmet aldıklarını belirtti. 6 hastane en zor temin edilen sağlık personelini hemşire olarak belirtti. Üniversite mezunu, endoskopi hemşiresi, göz hemşiresi, yeni doğan yoğun bakım hemşiresi, yönetici hemşire gibi spesifik alanlarda deneyimi olan sağlık çalışanı temininde zorlandıklarını dile getirdiler. 6 hastane personel seçiminde en çok deneyime önem verdiğini belirtti. Hastaneler buna ek olarak personelin ücret beklentisi, yaşı, eğitim durumu, diksiyonu, profili, medeni durumu ve ikametgâhına da önem verdiklerini belirtti.

Bütün hastanelerde iş görüşme sürecine doğal olarak İK birimi katılmaktadır. Bununla beraber bazı hastanelerde birim/bölüm yöneticisi, klinik sorumlusu ya da baş hemşire de dahil olmaktadır. Hastanelerin tamamında iş görüşme aşamasında kullanılan önceden yapılandırılmış bir form bulunmaktaydı. 5 hastane personel seçiminde temel kriter olarak tecrübe ve eğitime bakılmaktaydı. Bir hastane adayın genel profiline, kuruma yakışan duruşu olup olmadığına bakılmaktaydı. Bir diğer önemli husus da İngilizce olarak belirtildi. Hastaneler için referansın önemi çok fazlaydı. Bir hastane personelin önceki çalıştığı yer olmaması halinde okuluna sorduklarını belirtti. 3 hastanede herhangi bir psikoteknik test uygulanmazken 5 hastanede çeşitli testler uygulanmaktaydı. 4 hastane planlı mülakat, bir hastane sadece sözlü mülakat, bir hastane kişilik envanteri yapılırken bir hastanede ise adayın duruma göre ön mülakat veya yetkinlik bazlı mülakat uygulanmaktaydı. 4 hastane normal süreç dışında personel alımı yapmazken bir hastane acil personel ihtiyacı olduğunda sadece referansa bakarak karar verirken bir hastane yedek personel veya klinikler arası personel değişimi ile personel açığını kapattığını belirtti.

Araştırma yapılan hastanelerin tamamında hasta memnuniyeti ölçülmekteydi. 4 hastanede en çok şikayet konusu olarak bekleme süreleri belirtilirken bir hastane otopark sorunu yaşadıklarını belirtti. Aynı şekilde hastanelerin tamamında personelin memnuniyeti de ölçülmekteydi. Çalışanların genelde ücret, çalışma saatleri ve sosyal imkanlar konularında şikayet ettikleri belirtildi. 4 hastane yabancı hastalar için iletişim birimi bulunduğunu ve tercümanlar aracılığıyla iletişim kurulduğunu belirtti. Bir hastane yabancı hastalara yönelik dil kartı ile iletişimi sağlamaktaydı. 4 hastane nitelikli sağlık elemanı bulmakta zorlandığını, 2 hastane ise herhangi bir sorun yaşamadıklarını belirtti. Bir hastane tercümanın tıbbi terimlere yeterince hakim olmaması konusunda sorunlar yaşadığını dile getirdi. Yaşanan sorunlarla ilgili olarak; 6 hastane herhangi bir sorun yaşamadığını belirtirken bir hastane iletişim sorunları yaşadıklarını, bir hastane ise bazı hastaların çıkan yemeklerin kendi kültürüne göre çıkmamasından dolayı kültürel farklılıklar yaşadığını belirtti. 2 hastane taşeron firmalar (temizlik,

güvenlik vb.) ile sorun yaşandığını, bir hastane iş gücü devir hızını yükselten her çalışanın kendileri için sorun olduğunu, bir hastane ise sorun yaşanan herhangi bir personel grubu olmadığını belirtti. 5 hastane çalışanların sağlık turizmine yönelik oryantasyon eğitimi verirken, 2 hastanede böyle bir eğitim verilmediği görüldü. Bir hastane ise doğrudan sağlık turizmi eğitimi olmasa da genel bir hizmet içi eğitim verildiğini belirtti. 5 hastane farklı dinlere mensup hastalar için ibadethane imkanı sağlamazken 3 hastane buna imkan sunmaktadır. 2 hastane hastaları en yakın ibadethaneye yönlendirdiğini, 2 hastane önceden anlaşılan din adamlarının hastaneye gelmesini sağlayarak hastalara bu hizmeti vermekteydi. Sağlık turizmi süreci genelde hastanelerin bünyesinde bulunan uluslararası hasta birimi aracılığıyla yürütülmekteydi. Bu birimler sağlık turizmi şirketleri, sigorta şirketleri, danışmanlık şirketleri ile irtibata geçerek bu yolla hastalara ulaşmaya çalışmaktaydı.

### Tartışma

İstanbul'da sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerde yapılan araştırma kapsamında, insan kaynaklarında görevli çalışanların eğitim düzeyinin büyük bir kısmı lisans derecesine sahip olmasına rağmen insan kaynakları alanında çalışma tecrübelerinin oldukça sınırlı olduğu (1,5-7 yıl) ve yaş ortalamasının 30 olduğu görüldü. Literatür incelendiğinde Erbaş ve diğerleri (13) turizm sektörünün sürekli olarak nitelikli personel sıkıntısı çektiği, çalışan personelin yeterli etik standartlara sahip olmadığı ve sonuç olarak en önemli sorunun insan kaynakları olduğu anlaşılmıştır.

Araştırma kapsamında genel olarak hizmet içi eğitimin verildiği ancak sıklığının değişiklik gösterdiği tespit edildi. Bıyıklı ve arkadaşları (14) sağlık turizmi hasta kayıtlarından sorumlu personele yönelik hizmet içi eğitim kapsamında personelin bilgi düzeylerinde pozitif yönde anlamlı farklılık gösterdiğini saptamışlardır.

Çalışmada, sağlık turizmi hizmeti veren kuruluşların personel temin edilmesinde sıkıntı duyulan personel olarak hemşirelerin yer aldığı görüldü. Daştan (15) da yaptığı çalışmada Türkiye genelinde sağlık alanında hizmet verebilecek yetişmiş ara eleman sayısının (hemşire, sağlık memuru, ebe, vb) yetersiz kaldığını tespit etmiştir.

Bu çalışmada yer alan bütün hastanelerde hasta memnuniyetini ölçmeye yönelik faaliyetlerin yapıldığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda, en çok şikayet edilen konu olarak hasta bekleme sürelerinin fazla olduğu belirtildi. Yağcı ve Duman (16) yaptığı çalışmada hizmetin erişilebilirliği ve sunulduğu ortam hasta memnuniyeti üzerinde ciddi etkiler yarattığını görmüştür.

Çalışmada yer alan 4 hastanede yabancı hastalar ile iletişim kurmak için ilgili bir birim olduğu ve tercümanlar vasıtasıyla iletişim kurulduğu görüldü. Dyussebayeva (17) yaptığı analiz çalışmasında sağlık personelleri arasında yabancı dil bilgisine sahip olanların sayısının çok az olması zayıf bir yön olarak tespit edilmiştir.

Bu çalışmada hastanelerde yabancı hastaların ibadet etmesine imkan tanıyan hizmetlerin yeterince bulunmadığı görüldü. Akın'ın (18) yaptığı araştırmanın bulgularına göre de sağlık turizmine yönelik hizmet veren hastanede dini görevlerini yerine getirebilmesini sağlayan ibadet alanlarının bulunmasının hastane tercihinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada, sağlık turizmi alanında insan kaynaklarının personel temininde en çok dikkat edilen unsurun ve başvuruların reddedilme nedeninin deneyim olduğu tespit edildi. Daştan (15) ile Özsarı ve Karatana'nın (19) araştırmasında da sağlık turizmi alanında personelin işe alınmasında en çok dikkat edilen etkenin, mesleğinde sahip olduğu deneyim konusu olduğu görülmüştür.

### Sonuç ve Öneriler

İstanbul'da sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerdeki personel temin ve seçim süreci ile bu süreçte karşılaşılan sorunları tespit etmeye yönelik tanımlayıcı kesitsel bu araştırma sonucunda; insan kaynakları biriminde pek çok farklı kadro ve unvan bulunduğu, çalışanların çoğunun lisans derecesine sahip olduğu, 25 ve 36 yaş aralığında olduğu ve 2 tanesi hariç diğerlerinin 2-3 yıllık tecrübeye sahip oldukları görüldü. Araştırmanın tamamlandığı Haziran 2017 tarihi itibarıyla hastanelerin en az 2 en çok 10 yıldır sağlık turizmi hizmeti verdiği, bir hastane hariç hepsinde sağlık turizmi ile ilgili bir birim olduğu tespit edildi.

Özellikle belli alanlarda uzmanlaşmış (göz, yeni doğan yoğun bakım vb.) hemşire temininde zorluk-

lar yaşandığı görüldü. Personel ihtiyacının; teknik eleman ve idari kadrolara dış kaynaktan, birim sorumlusu veya yönetici kadrolarına ise iç kaynaktan karşılandığı tespit edildi.

Personel seçiminde temel kriterlerin genellikle deneyim ve eğitim olduğu, bazı hastanelerde ise bunlara ek olarak personelin genel profilinin iyi olması ve kuruma yakışan bir dış görünüşünün olmasının ve yabancı dilinin bulunmasının önemli olduğu görüldü. Ayrıca hastanelerin tamamında personel seçim sürecinde referansların önemli yeri olduğu tespit edildi.

Tüm hastanelerde hem müşteri memnuniyetinin hem de çalışan memnuniyetinin ölçüldüğü görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Sağlık turizmi konusunda eğitilmiş sağlık çalışanı sayısının artırılması,
- Hastanelerde görevli İK yöneticilerinin de sağlık turizmi ile ilgili bir eğitim alması,
- Uluslar arası alanda sağlık hizmeti kriterlerinin belirlenmesi ve yabancı hastalara ilişkin usul ve esasların belirlenmesi konusunda sağlık turizmi hizmeti sunan bütün hastanelerde "Uluslar arası Hasta Birimi" oluşturulması,
- Sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerin dünya üzerinde daha farklı ve geniş kitlelere en iyi hizmeti sunmayı amaç edinmesi ve buna yönelik stratejik planlamalar yapması,
- Sağlık turizmi alanında profesyonelliğin artırılması için nitelikli personel yetiştirilmesi, sağlık ve turizm konularının her ikisini de kapsayacak şekilde müfredat oluşturulması,
- Hastane çalışanlarına hastane amaçlarının, hastane kültürünün, misyon ve vizyonunun sağlık turizmi hizmet anlayışına uygun bir şekilde eğitim verilmesi önerilmektedir.

**Etik Komite Onayı:** N/A.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - A.Ç., S.S.; Tasarım - S.S.; Denetleme - S.S.; Kaynaklar - S.S., A.Ç.; Malzemeler - A.Ç.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - A.Ç.; Analiz ve/veya Yorum - A.Ç., S.S.; Literatür Taraması - A.Ç., S.S.; Yazıyı Yazan - S.S.; Eleştirel İnceleme - S.S.; Diğer - A.Ç., S.S.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** N/A.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept - A.Ç., S.S.; Design - S.S.; Supervision - S.S.; Resources - S.S., A.Ç.; Materials - A.Ç.; Data Collection and/or Processing - A.Ç.; Analysis and/or Interpretation - A.Ç., S.S.; Literature Search - A.Ç., S.S.; Writing Manuscript - S.S.; Critical Review - S.S. Other - A.Ç., S.S.

**Conflict of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## Kaynaklar

1. Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı. Sağlık Turizmi Sektör Raporu.
2. Herrick DM., Medical Tourism: Global Competition in Health Care 2007: 995.
3. Ross K, Health Tourism: An Overview, HSMIAI Marketin Review 2001.
4. Holliday R, Bell D, Cheung O, Jones M, Probyn E, Brief encounters: Assembling cosmetic surgery tourism. Social Science & Medicine. 2015; 124: 298-304. [\[CrossRef\]](#)
5. Cohen IG, Patients with passports medical tourism, Law and Ethics, Oxford Universty Press. 2015: 16. [\[CrossRef\]](#)
6. Öncü MA, Çatı K, Yalman F. Medikal turizm kapsamında gelen yabancı hastalar ile yerli hastaların memnuniyet ve sadakatlerinin karşılaştırılması. Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi. 2016; 7(14): 68.
7. Hall CM. Medical Tourism, 2012: 8. [\[CrossRef\]](#)
8. Smith K. Devolving World Bioethics 2012:1. [\[CrossRef\]](#)
9. Aslan Ö, Aslan S. Türkiye’de sağlık turizmine ilişkin stratejiler ve temel çıkarımlar: Bireylerin medikal turizm algıları üzerine bir alan araştırması. Form Baskı Teknolojileri. 2016: 57-60.
10. Chanda R. Trade in health services. Bulletin of the World Health Organization. 2002; 80(2): 158-63.
11. Sayın KŞ, Yeğinboy EY, Yüksel İ. Türkiye’de medikal turizm uygulamaları: Bir üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi değerlendirmesi. 2017; 32(2): 289-313. [\[CrossRef\]](#)

12. Zengingönül O. Sağlık turizmi: İstanbul'a yönelik bir değerlendirme. Ekonomistler platformu. 2012: 9-46.
13. Erbaş A, Cankül D, Temizkan R. Turizm personeli meslek yasası girişimi: Tiyader örneği, 14. Ulusal Turizm Kongresi, Erciyes Üniversitesi Turizm Fakültesi Bildiri Kitabı. 05-08 Aralık 2013: 1150-1162.
14. Bıyıklı K, Taşkın R, Ceylan A, Ulutabanca RÖ, Benli AR. Sağlık turizmi hasta kayıtlarından sorumlu personellere yönelik hizmet içi eğitim kapsamında yapılan yüz yüze eğitimin, personellerin sağlık turizmi bilgi düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi. Öntest-Sontest, 8. Uluslar arası Sağlık Turizmi Kongresi Bildiri Kitabı. 2018: 53.
15. Daştan İ. Türkiye'de sağlık turizmi: Türkiye ve özelinde İzmir'de sağlık turizminin mevcut durum analizi ve strateji önerileri, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2014; 6(10): 143-63.
16. Yağcı Mİ, Duman T. Hizmet kalitesi- müşteri memnuniyeti ilişkisinin hastane türlerine göre karşılaştırılması: Devlet, özel ve üniversite hastaneleri uygulaması. Doğu Üniversitesi Dergisi. 2006; 7(2): 218-38. [\[CrossRef\]](#)
17. Dyussebayeva A. İstanbul'a Rus bölgesinden sağlık turizmi amacıyla gelenlerin memnuniyet düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018, İstanbul:20.
18. Akın M. İç sağlık turizminde hastane tercihini etkileyen faktörler üzerine araştırma: İstanbul örneği, Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi 2016, İstanbul:146.
19. Özsarı SH, Karatana Ö. Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin durumu. Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi. 2013; 24(2): 136-44.