

Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimine Etki Eden Faktörlerin SWOT-AHP Yöntemi ile Tespit Edilmesine Yönelik Bir Araştırma

Arzu YİĞİT*

Mehmet Beşir DEMİRBAŞ†

Öz

Bu araştırmanın amacı Türkiye’nin medikal turizm gelişimini etkileyen faktörleri SWOT-AHP yöntemi ile tespit etmektir. Ayrıca Türkiye’nin medikal turizm alanındaki güçlü yönler ile fırsatları en iyi şekilde değerlendirerek bu alandaki zayıf yönler ile tehditlere karşı stratejiler geliştirmek araştırmanın bir diğer amacını oluşturmaktadır. Araştırmada Türkiye’nin medikal turizm gelişimini etkileyen temel ve alt faktörleri tespit edebilmek için SWOT-AHP yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde 32 faktör içerisinde en yüksek ağırlık değerini alan faktörün uygun fiyat avantajı olduğu, hastaların döviz girdisi ile ülke ekonomisine katkısının ise en düşük önem düzeyine sahip faktör olduğu görülmektedir. SWOT-AHP analizi sonucunda, güçlü (%48,5) ve zayıf (%17,8) yönler ile fırsat (%15,9) ve tehditlerin (%17,6) önem derecesine sahip olduğu tespit edilmiştir. Türkiye’de medikal turizm sektöründe çalışanların yabancı dil konusundaki eksikleri ortadan kaldıracak politikalar geliştirmelidir. Tedavi amacıyla Türkiye’yi tercih etme ihtimali yüksek olan ülkelere yönelik tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine ağırlık verilmesi ve tüm sağlık kurumlarının faydalanabileceği medikal turizm uygulama rehberinin oluşturulması gerekmektedir. Türkiye’nin uygun fiyat politikasının sürdürülmesi ayrıca sigorta şirketleri, seyahat firmaları ve sağlık kurumları arasında iş birliği ve iletişimi artıracak stratejiler geliştirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Sistematiik Derleme, SWOT-AHP.

A Research on The Determination of Factors Affecting the Development of Medical Tourism in Turkey by SWOT-AHP Method

Abstract

The aim of this research is to determine the factors affecting the development of medical tourism in Turkey by SWOT-AHP method. In addition, developing strategies against weaknesses and threats in this area by making the best use of the strengths and opportunities in the field of medical tourism in Turkey is another objective of the research. The SWOT-AHP method was used to determine the main and sub factors affecting the development of medical tourism in Turkey. When the results of the research were examined, it was determined that the factor with the highest weight value among the 32 factors had an affordable price advantage, while the contribution of the patients to the national economy with foreign currency input was the factor with the lowest importance level. SWOT-AHP analysis found that strong (48.5%) and weak (17.8%) aspects, as well as opportunity (15.9%) and threats (17.6%) were of importance. Medical tourism sector in Turkey should develop policies to eliminate the deficiencies in foreign language. It is necessary to focus on the promotion and marketing activities for countries that are likely to prefer Turkey for the purpose of treatment and to establish a medical tourism application guide that can be used by all health institutions. Maintaining Turkey's affordability policy should also be developed strategies that will enhance cooperation and communication between insurance companies, travel companies and health institutions.

Keywords: Health Tourism, Medical Tourism, Systematic Review SWOT-AHP

Received/Geliş: 25.02.2020

Accepted/Kabul: 02.05.2020

* Bu araştırma etik kurul incelemesi için 12 Aralık 2019 tarihinde Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurul Başkanlığına başvurulmuştur. Kurulun 02.01.2020 tarihli 86/1 sayılı kararı ile etik açıdan uygun olarak hazırlandığına karar verilmiştir

* Dr. Öğretim Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü, arzuuyigit@sdu.edu.tr, /0000-0002-5777-3405

† Uz. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, /0000-0002-5137-0496

(Makale türü: Araştırma makalesi)

Giriş

Turizm, bireyin yaşadığı yerleşim yeri dışına çıkarak mekânlar arasında yer değiştirmesi, gidilen bu yerlere ait ürün ve hizmetlerin kullanılması ile geçici bir süre tatil yapması olarak tanımlanabilir (Gülmez, 2012: 4). Sağlık turizmi, “sağlığın bozulmaması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavisi amacıyla başka bir ülkeye seyahat ederek orada en az 24 saat geçirmek suretiyle alınan hizmetlerdir” (SB, 2012: 22). En genel anlamda sağlık turizmi, kendi yaşadığı yerden başka yerlere sağlık amacı ile seyahat eden insanların oluşturduğu turizmdir (Tengilimoğlu, 2017:7) . İnsanlar yüzyıllarca birçok sebepten dolayı seyahat etmişlerdir. Son yıllarda ulaşım imkânlarının artmasına paralel olarak seyahatin daha kolay olması ve iletişim ağı ile birlikte bireylerin sağlık hizmeti alma olanakları çeşitlenmiştir. Bireyin farklı bir ülkeden sağlık hizmeti almasının nedenleri aşağıda belirtilmiştir (SB, 2012: 65);

- a) Ülkesinde teknoloji ve yetiştirilmiş personel eksikliği,
- b) Tedavi ile beraber tatil yapabilme fırsatı,
- c) Daha kaliteli sağlık hizmetine erişim ihtiyacı,
- d) Hastanın kendi ülkesinde estetik ameliyat ve infertilite gibi tedavileri olduğunun duyulmasını istememesi,
- e) Kendi ülkesinin coğrafi konum ve iklim bakımından yetersiz olması bununla beraber kişinin doğa, kültür ve tarihi merakı,
- f) Yaşlı, engelli ve kronik hasta bireylerin farklı bir destinasyonda tedavi olmak istemeleri,
- g) Bağımlılık yapıcı madde kullanan bireylerin farklı ülkelerde tedavi olmak istemeleri,
- h) Bireyin yaşama arzusu ve hayata olan inancı

Sağlık turizmi, spa-wellness turizmi, medikal turizm, ileri yaş ve engelli turizmi ve ölüm turizmi gibi türleri bulunmaktadır (Aktepe, 2013: 174). Bu ana bileşenlerin yanında son yıllarda uzun yaşam köyleri olarak adlandırılan; yaşlılıkla beraber kimsesiz olan ya da kimseye yük olmak istemeyen bireyler için tasarlanmış, içinde birçok sosyal aktivite olan huzur evlerini andıran fakat köy hayatını temel alan sosyal yaşam alanları geliştirilmektedir (Aktepe, 2013: 171). Medikal turizm; yükselen tedavi maliyetleri, sigorta kapsamında olmayan maliyetli tedaviler, uzun bekleme süreleri ile farklı ülkeler tanımak gibi sebeplerle meydana gelen ve varlığını sürdüren ekonomiye katkısı oldukça büyük olan bir sektördür (Muzaffar and Hussain, 2007: 216–217).

Günümüzde, 50’den fazla ülkede medikal turizmin ulusal bir endüstri haline geldiği tespit edilmiştir. Hindistan, Tayland, Singapur, Malezya gibi Asya ülkeleri popüler medikal turizm yerleri olmasına rağmen, Türkiye medikal turizmde istenilen seviyeye ulaşamamış ve medikal turizm pazarından yeterince pay alamamıştır (Yiğit, 2016:107). McKinsey Raporu verilerine göre (Ehrbeck, et al., 2008: 5), medikal turistlerin yaklaşık %40’ı, bölgelerindeki yetersiz veya sınırlı sağlık hizmetlerinden dolayı daha iyi ve gelişmiş bakım imkânlarına sahip merkezlere seyahat

etme eğilimindedirler. Bu kapsamda medikal turizmin, son yıllarda daha popüler hale gelmesine sebep olan etmenler şu şekildedir (Connell , 2011: 42);

- Gelişmiş ülkelerde sağlık ve sigortanın artan maliyeti,
- Daha uzun bekleme süreleri,
- Hava taşımacılığında maliyetlerinin düşmesi,
- İnternet erişimi,
- Kozmetik cerrahi talebi,
- Dünya nüfusunun yaşlanması ve teknolojinin ilerlemesi ile daha yüksek tıbbi bakım beklentileri ve yeni ihtiyaçların ortaya çıkması,
- Tedavi için ödeme gücünde yaşanan artış,
- Seyahat ve tıbbi bakımı bir tatil ile birleştirmek için serbest zamanın bulunması.

Medikal turizmin finansal olarak avantajı, minimum bekleme süresi, özel tedaviler ve yüksek kalitede sağlık hizmetinin yanında farklı ülke ve coğrafyalarda tatil yapma imkânı da bulunması medikal turizmi cazip bir sektör haline getirmiştir (Kumar and Hussian, 2016: 3).Sağlık turizmine olan yoğun ilgi nedeniyle ülkeler medikal turizme yatırım yapmaktadırlar. Bu da hasta arzını arttırmakta böylelikle verimlilik artma eğilimi göstermekte ve gelişmiş ülkelerin sağlık hizmetini daha ucuza sunmalarına sebep olmaktadır (Toprak vd., 2014: 43). Günümüzde insanlar sağlık sorunlarını çözerken aynı zamanda seyahat etmek ve tatillerini de tedavi esnasında ve sonrasında yapmak istemektedir (Toprak vd.,2014: 39). Medikal turizm talebini olumsuz yönde etkileyen etmenlerin ise güvenlik, dil, maliyet ve kalite eksikliği olduğu söylenebilmektedir. Medikal turist için hekimin, aracı kurumun, sağlık kuruluşunun ve konaklama hizmetlerinin kalitesi ülke tercihi en önemli unsurdur (Tontuş, 2015: 32–33; Kılınç, 2017: 133). Medikal turizm hizmetinin ülkemizde başarılı bir şekilde işleyebilmesi için öncelikle medikal turizmde altyapı ve üst yapısının sağlam temeller üstüne kurulmuş olması gerekmektedir (Ergen, 2018: 38). Medikal turizm arz, talep modeline göre (Heung et al., 2010: 244); medikal turizm talebini etkileyen en önemli faktör tıbbi tedavi ihtiyacının ortaya çıkmasıdır. Tedavi ihtiyacının ortaya çıkmasının ardından medikal turizm yapan ülke ve sağlık kurumlarının sektöre yönelik tanıtım ve dağıtım kanalları öne çıkmaktadır. Sonrasında tedavi ihtiyacını karşılayacak medikal turist için ülke seçimi, hastane seçimi ve hangi hekimi seçeceği gibi bir takım tercihler ortaya çıkmaktadır (Yiğit, 2016: 110). Modelin arz yönünde ise hizmet sağlayıcı ülke için altyapı ve üstyapı (hastaneler, klinikler, özel sektör katılımı, kamu katılımı), tanıtım (pazarlama stratejisi, Sağlık Bakanlığı, hastane kurulu, dış ilişkiler), turizm kurulu (komiteler, yurt dışı promosyonları, ulusal kampanyalar), kalite (akreditasyon, belgelendirme) ve iletişimin (dil, internet) önemli olduğu görülmektedir (Heung et al., 2010: 244).

Literatüre göre medikal turizmin en önemli merkezleri; Hindistan, Tayland, Singapur ve Malezya gibi Asya ülkeleridir. Hindistan bu alanda geliştirdiği stratejiler ile başarılı olmuştur. Örneğin modern tıbbi yöntemleri kendine göre uyarlamış, teknolojik olarak sürekli yenilenmiş, düşük maliyet ve kaliteli hizmet stratejileri kullanarak tanıtımını başarılı bir şekilde yapmıştır (Connell, 2006: 1097). Bir ülkeyi medikal turizmde diğer ülkelerin karşısında farklı kılan en önemli faktör %90 oranında uygun maliyetli hizmet sunmasıdır (Alsharif et al., 2010: 322). Tayland 1970 ve takip eden yıllarda cinsiyet değişikliği konusunda önemli gelişmeler kaydederek bu alanda söz sahibi olmuştur. Daha sonraları ise kozmetik alanında önemli gelişim göstererek ün yapmıştır. Bu sayede Tayland sağlık turizmi alanında hatırı sayılır bir isim yapmıştır. Malezya 1998 Asya ekonomik krizinde ağır darbe almış ve yeni çıkış yolları arayışına girmiştir. Bu arayışlardan sonra sağlık turizmine yönelmiş ve bu alanda stratejiler belirlemiştir (Connell, 2006: 1095), yerli ve yabancı tüm yatırımcılara destek sağlamıştır. Malezya’nın en büyük avantajı özellikle cerrahi operasyonların uzun bekleme süreleri olmaksızın yapılabilmesidir. Aynı zamanda medikal müdahalenin dışında turizm içinde sunduğu seçenekler ile cazibe noktası haline gelmiştir (Altes, 2005: 264–265). Ayrıca 1998 yılı itibarı ile Malezya hükümeti sağlık turizmini geliştirmek amacıyla 220’den fazla özel hastaneye teşvik vermiştir. Bu amaçla hastaneler akredite edilerek, daha kaliteli hizmet sunabilmek amacıyla Mayo Clinic, Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Merkezi ve Great Ormond Street Çocuk hastaneleriyle işbirliği yapılmıştır (Chee, 2007: 12).

Sağlık Bakanlığı, sağlık turizmi alanında; beş yüz sağlık kuruluşuna ‘sağlık turizmi yetki belgesi’ vermiştir. Ayrıca medikal turizm ile ilgili fiyat tarifeleri oluşturulmuş, hedeflenen ülkelere yönelik olarak 4 farklı dilde ‘Sağlık Rehberi’ hazırlanmış, 6 dilde yedi gün 24 saat hizmet veren ‘Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi’ (UHDB) açılmış, ‘Sağlık Turizmi Portalı’ oluşturulmuş ve konaklamalı FTR yönetmeliği yayınlanmıştır (Koca, 2018: 157–162). Türkiye’de On Birinci Kalkınma Planı (2018-2023) kapsamında sağlık turizmi alanına yönelik belirlenen hedefler aşağıda sıralanmıştır (Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019: 148).

- Ortalama kalış süresinin tüm yıla yayılması ve turizmin gelişimini sağlayacak olan sağlık turizmi alanına yönelik pazarlama ile tanıtım faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Tanınırlık faaliyetlerine ağırlık verilerek hem nitelik hem de nicelik bakımından hizmet kalitesinin artırılması,
- Alana yönelik hukuki düzenlemeler tamamlanarak denetim ve akreditasyona yönelik sağlam bir alt yapı oluşturulması,
- Sağlık turizmi alanında ülke tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülmesi,
- Medikal turizmin, termal turizm dışında yaşlı ve engelli turizmi ile olan bağının güçlendirilmesi

Yöntem

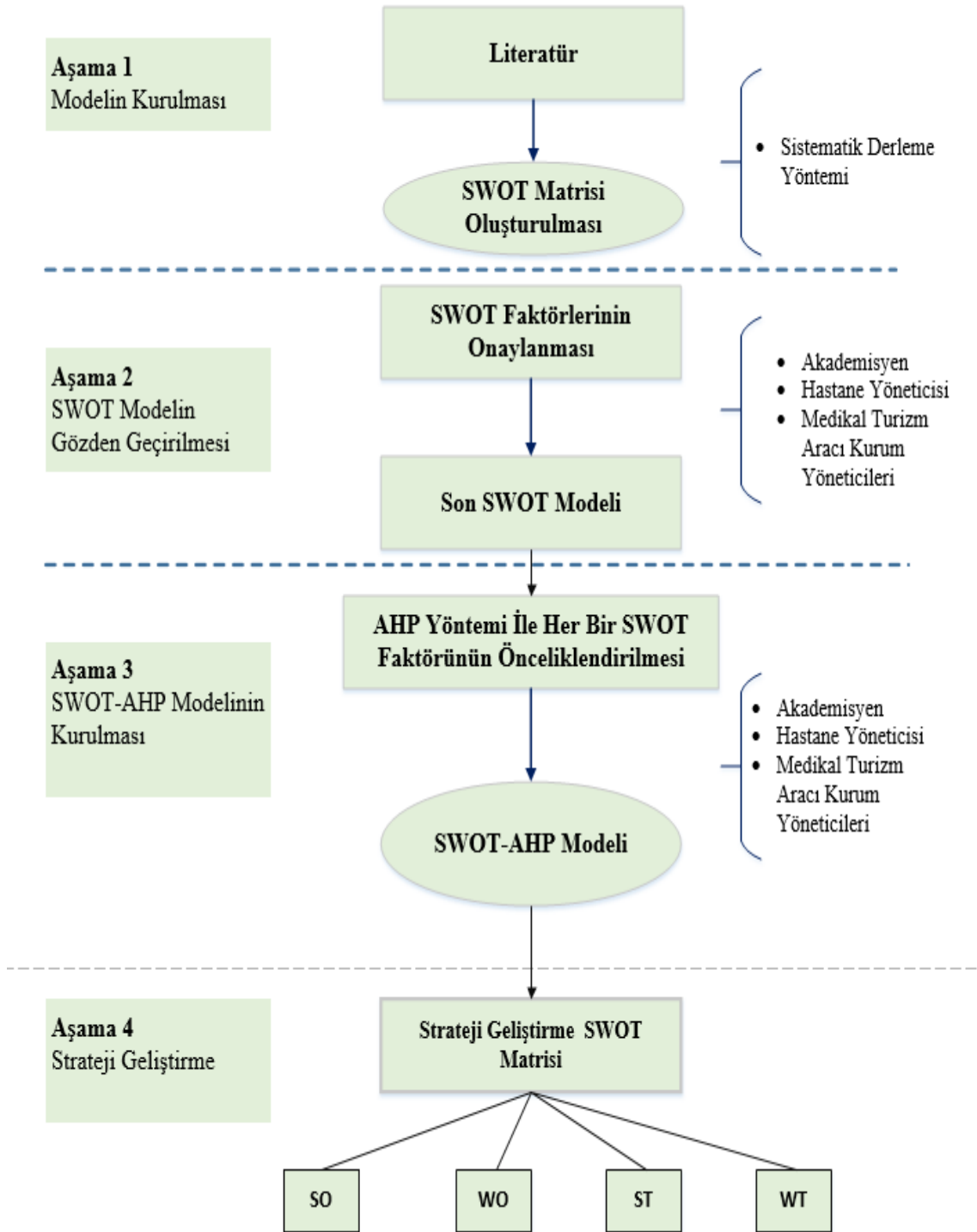
Bu araştırmanın amacı Türkiye'nin medikal turizm gelişimini etkileyen faktörleri SWOT-AHP yöntemi ile tespit etmektir. Ayrıca Türkiye'nin medikal turizm alanındaki güçlü yönler ile fırsatları en iyi şekilde değerlendirerek bu alandaki zayıf yönler ile tehditlere karşı savunma stratejileri geliştirmek araştırmanın bir diğer amacını oluşturmaktadır.

Bu çalışmada Türkiye'nin medikal turizm gelişimini etkileyen temel ve alt faktörleri SWOT-AHP yöntemi önceliklendirmek için aşağıda belirtilen basamaklar sırası ile izlenmiştir. İlk olarak sistematik derleme yöntemi ile Türkiye'de medikal turizmin gelişimine etki eden SWOT grupları ve bu gruplara ait alt faktörler belirlenmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasında belirlenen SWOT faktörleri akademisyenler, hastane yöneticileri ve medikal turizm aracı kurum yöneticileri tarafından değerlendirilerek SWOT modeline son hali verilmiştir. Üçüncü aşamada ise SWOT-AHP modeli kurulmuş ve uzman görüşlerinden yararlanarak SWOT faktörlerinin öncelik derecesi belirlenmiştir. Son aşamada ise elde edilen veriler doğrultusunda SWOT matrisine göre stratejiler geliştirilmiştir. Araştırmaya ilişkin model Şekil 1'de verilmiştir.

Araştırmada ikili karşılaştırma matrisinin oluşturulmasında 5 bölüm ve 118 maddeden oluşan AHP görüşme formu kullanılmıştır. AHP görüşme formunda yer alan kriterler sistematik derleme yoluyla belirlenmiştir. Araştırmada literatür taraması 06.06.2019 -01.12.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Sistematik derlemeyle ortaya çıkan SWOT faktörlerinin önem derecelerinin belirlenmesi amacıyla 02.01.2020-20.01.2020 tarihleri arasında sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık kurullarında çalışan uzmanlar, akademisyenler ve aracı kuruluş yetkilileri ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Araştırma kapsamında medikal turizm alanında uzman kişilerden, veri toplama aracı olarak kullanılan AHP görüşme formuna verdikleri yanıtların gerçek durumu yansıttığı varsayılmaktadır.

Araştırmanın etik kurul izni Süleyman Demirel Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Başkanlığı'ndan 02.01.2020 tarih ve 86/1 sayılı belge ile alınmıştır. Araştırmada çıkar çatışması yoktur ve finansal olarak desteklenmemiştir.

Araştırmada uzmanlarla yüz yüze görüşülerek elde edilen veriler "Microsoft Office 2016 Excel'e" aktarılmış ve SWOT verileri AHP yöntemi ikili karşılaştırma matrisleri yapılmıştır. Verilerin öz vektör hesaplamaları ve tutarlılık testleri yapılarak önem dereceleri belirlenmiştir. Analiz sonucunda; SWOT grupları, SWOT grup önem değeri, SWOT faktörleri, faktörün kendi grubu içindeki önemi değeri ve SWOT grupları içindeki önem değeri hesaplanmış ve bunlara uygun stratejiler geliştirilmiştir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

Araştırmada yöntem olarak sistemantik derleme, SWOT analizi, AHP ve bütünleşik SWOT-AHP yöntemleri kullanıldığından aşağıda bu yöntemler ile ilgili kısaca verilmiştir.

Sistemantik Derleme

AHP görüşme formunda yer alan kriterler sistemantik derleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmada sistemantik derleme sonuçları PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) Akış Diyagramına göre hazırlanmıştır. Türkiye’de medikal turizm alanına yönelik SWOT analiz yöntemi ile hazırlanmış makaleler, raporlar, yüksek lisans ve doktora tezleri araştırmanın ana veri kaynaklarıdır. Araştırmaya dâhil edilecek çalışmalara ilişkin dâhil etme ve dışlama kriterleri belirlenmiştir. Sistemantik derlemede, medikal turizm veya sağlık turizmi konularını içermemesi, Türkiye dışında herhangi bir ülkeyi kapsamaması, SWOT çıktılara sahip olmaması, 2010 yılı öncesine ait olması, Türkçe ya da İngilizce dillerinden farklı bir dil içermesi, makale tez veya rapor olmaması ayrıca kalite değerlendirme açısından da zayıf olması araştırmanın dışlama kriterlerini oluşturmaktadır. Anahtar kelimeler oluşturulurken araştırma soruları temel alınmıştır. Bu kapsamda oluşturulan anahtar kelimeler (“Sağlık turizmi” VEYA “Medikal turizm” VEYA “Medikal turizm SWOT taraması”) VE (“SWOT tarama VEYA “Türkiye’de medikal turizm” VEYA “Sağlık turizmi SWOT”) VE (“Türkiye’de sağlık turizmi” VEYA “Sağlık turizmi Türkiye” VEYA “AHP-SWOT medikal turizm”) VE (“Medikal turizm tercih faktörleri” VEYA “Sağlık turizmi karşılaştırmaları” VEYA “Medikal turizm SWOT değerlendirme”) olarak belirlenmiştir. Taramalar başlangıçta belirlenen anahtar kelimeler doğrultusunda Science Direct, ulusal ve uluslararası üniversitelerin çevrimiçi (online) kütüphaneleri, YÖK Tez Tarama, Google akademik ve Ulakbim veri tabanları aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya dâhil edilecek çalışmaların kalitesinin değerlendirilmesinde Joanna Briggs Enstitüsü tarafından oluşturulmuş “Joanna Briggs Enstitüsü Sistemantik Tarama ve Araştırma Sentezleri Kontrol Listesi” kullanılmıştır.

Analitik Hiyerarşi Süreci (Analytic Hierarchy Process -AHP Yöntemi)

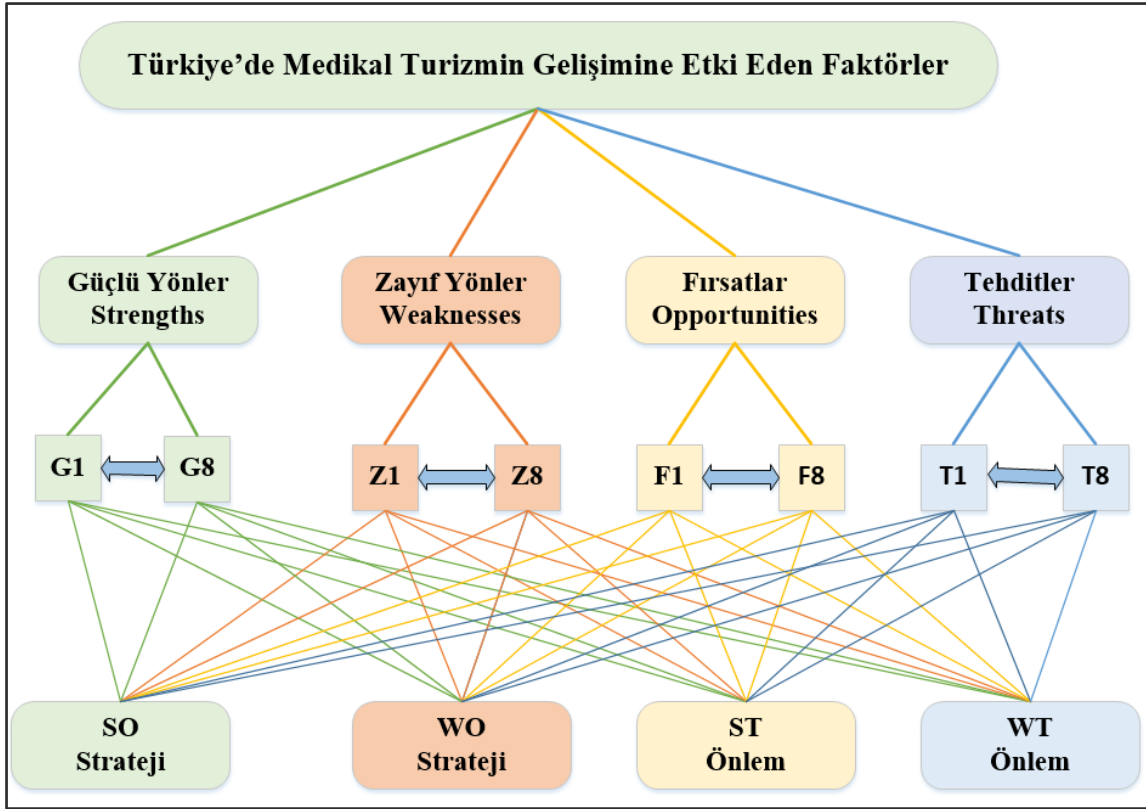
Sağlık hizmetlerinde karar vericiler alternatifler arasından belirlenen kriterlere göre seçim yapar iken maksimum düzeyde fayda sağlayacak alternatifleri seçmelidir. Ancak aynı anda tüm kriterleri karşılayan bir çözüm bulunmamaktadır. Çok kriterli optimizasyon ise belirlenen kriterlere göre (farklı etkileri temsil eden) en uygun çözümü belirleme sürecinde kullanılmak üzere oldukça yeterlidir (Bazzazi, Osanloo and Karimi, 2011: 2550). Klasik SWOT matrisinde, faktörlerin önem dereceleri bilinmemektedir. Bu nedenle araştırmada, Thomas L. Saaty tarafından çok kriterli karar verme problemlerinin çözümü amacıyla geliştirilen AHP yöntemi, SWOT analize aktarılarak kullanılmıştır. AHP karmaşık kararların alınmasını sağlamak için anlaşılabilir ve uygulaması kolay olan bir metottur. AHP önceliklendirme veya öngörmenin gerekli olduğu durumlarda seçim yapmak için kullanılmaktadır (Bhushan and Rai, 2004: 15-16). Bu yöntem sayesinde faktörlerin birbirlerine göre önem düzeyleri sayısal olarak ifade edilebilmektedir. Bu durum AHP yönteminin ikili matris tablosu sayesinde hangi faktörün daha

önemli olduğunu ortaya çıkarmakta böylece zayıf yönler veya tehdit durumunu düzeltmeyi, güçlü yönler ya da fırsat durumunu geliştirmeyi sağlayacak stratejiler geliştirebilmektedir (Bhushan and Rai, 2001:15-16; Görener, 2016: 163). Araştırmada AHP aşamaları uygulanmıştır.

Bütünleşik SWOT-AHP Yaklaşımı

SWOT analizi bir organizasyonun mevcut durumunun tespit edilmesi, analizinin yapılması ve organizasyona adına yargıya varılmasına yardım eden bir araçtır. SWOT analiziyle organizasyonun güçlü yönleri, zayıf yönleri, fırsat ve tehditlerinin analizi yapılabilmektedir (Andrews and David, 1987: 14; Hill and Westbrook, 1997: 47). SWOT analizinin amacı bir kuruluşun güçlü yönleri ile fırsatlarının maksimum düzeyde, zayıf yönleri ile tehditlerinden de minimum düzeyde etkilenmesini sağlamaktır (Shahabi, et al., 2014: 19; Yüksel ve Dağdeviren, 2007: 3364). Güçlü yönlerini, zayıf yönlerini, fırsatlarını ve tehditlerini belirleyen kuruluşlar, güçlü yönleri için bir strateji oluşturabilir, zayıf yönleri ortadan kaldırabilir ve kabiliyetlerini kullanabilir veya tehditlere karşı mücadelede bir seçenek geliştirebilir. SWOT analizi, kurumun geleceğini etkileyebilecek en önemli iç ve dış faktörleri (stratejik faktörler) özetlemektedir (Oreski, 2012: 284). Ancak geleneksel SWOT matrisinde, faktör elemanlarının ağırlık düzeyleri sayısal olarak ortaya konulamamaktadır. SWOT analizi tek başına kantitatif bir sonuç verememektedir. Bu durumun üstesinden gelebilmek için SWOT analizi “TOPSIS, AHP, Analitik Ağ Süreci (AAS)” gibi çok kriterli karar verme teknikleri ile entegre halde kullanılabilir (Sevim, 2019: 148). SWOT analiz yönteminin bu eksikliğini ortadan kaldırmak için araştırmada AHP yönteminden yararlanılmıştır.

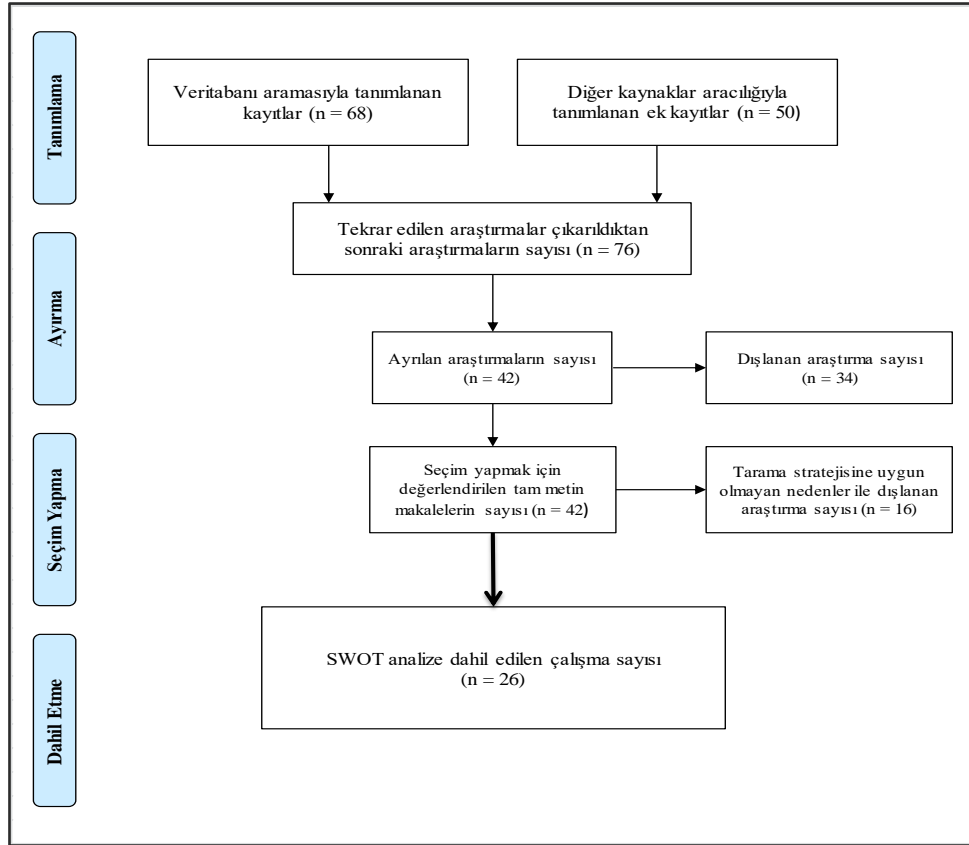
Araştırmada kullanılan SWOT-AHP modeli Şekil 2’de gösterildiği gibidir. Araştırmada SWOT-AHP analizinden elde edilen bulgulara göre güçlü yönler ve fırsatlar, zayıf yönler ve fırsatlar listelenerek geliştirme stratejileri; güçlü yönler ve tehditler listelenerek çeşitlilik stratejiler ve zayıf yönler ile tehditler listelenerek stratejiler (SO, WO, ST, WT) geliştirilmektedir. Araştırma süreci yukarıda açıklanan teorik bilgiler doğrultusunda yürütülmüştür.



Şekil 2. Medikal Turizm SWOT -AHP Modeli

Bulgular

Araştırmanın SWOT kriterleri sistematik derleme yöntemi ile tespit edilmiştir. Sistematik derleme sonucu ulaşılan 118 çalışmadan dışlama kriterlerine göre analiz edilmiştir. Sonuçlar PRISMA akış diyagramında gösterilmiştir (Şekil 3). Araştırmada 42 çalışma tekrarlanan ve/veya SWOT analiz içermeyen çalışmalardan oluşması sebebiyle araştırmaya dâhil edilmemiştir. Geriye kalan 76 çalışmadan 50 tanesi dâhil etme ölçütlerinden bir ve/veya birkaç tanesine uygun olamaması sebebiyle elenmiştir. Sonuç olarak elde kalan 26 çalışma (12 tez, 12 makale, 2 rapor) içerisinde yer alan SWOT veriler tablo haline getirilerek değerlendirilmiştir. Çalışmalarda en fazla vurgulanan sekiz madde bu araştırmanın SWOT faktörlerini ve AHP kriterlerini oluşturmuştur (Tablo 1). Araştırmaya dâhil edilen çalışmaların kalitesinin değerlendirilmesinde Joanna Briggs Enstitüsü tarafından oluşturulmuş “Joanna Briggs Enstitüsü Sistematik Tarama ve Araştırma Sentezleri Kontrol Listesi” kullanılmıştır



Şekil 3. PRISMA Akış Diyagramı Kaynak: Moher vd. (2015).

Tablo 1. SWOT Matrisi ve AHP Kriterleri

GÜÇLÜ YÖNLER		ZAYIF YÖNLER	
G1	Uygun fiyat avantajı	Z1	Tanıtım ve pazarlamanın yetersizliği
G2	Akredite kuruluş sayısı	Z2	Yabancı dil problemi
G3	Coğrafi konum	Z3	Kamu hastanelerinin ve sağlık profesyonellerinin yetersiz oluşu
G4	Turizm çeşitliliği	Z4	Yabancı sigorta şirketleri ile işbirliği eksikliği
G5	Özel sektörün güçlü olması	Z5	Yanlış fiyatlandırma uygulamaları
G6	Nitelikli ve düşük maliyetli sağlık insangücü	Z6	Avrupa sağlık mevzuatının bilinmemesi
G7	Ulaşım avantajı/THY	Z7	Bakanlıklar ve sektör arası koordinasyon eksikliği
G8	Devlet desteği/Politikaları	Z8	Medikal Turizm stratejisi/mevzuatı olmayışı
FIRSATLAR		TEHDİTLER	
F1	Dünya nüfusunun yaşlanması ve buna bağlı hastalıkların artışı	T1	Rakip ülkelerin medikal turizm avantajları
F2	Teknoloji ve internet sayesinde etkili pazarlama	T2	Komşu ülkelerde yaşanan siyasi krizler ve terör olayları
F3	Gurbetçi sayısının çok olması	T3	Bulaşıcı hastalık ve malpraktis riski
F4	Medikal turizmin küresel eğilimleri	T4	Hekimlerin özel kurum tercihi
F5	Uygun seyahat maliyetleri	T5	Yerel hastaların ikinci planda kalması
F6	Gelişmiş ülkelerde bekleme sürelerinin fazla olması	T6	Mevzuatın devamlı güncellenmesi
F7	Yabancı yatırımcılar/sermaye girdisi	T7	KontROLSÜZ fiyatlandırma
F8	Hastaların döviz girdisi ile ülke ekonomisine katkısı	T8	İmaj problemi

Tüm uzman görüşlerine yönelik güçlü ve zayıf yönler ile fırsat ve tehditlere ait SWOT faktörlerin ikili karşılaştırma matrisi Tablo 2'de verilmiştir. Araştırma sonucuna göre SWOT faktörlerinin tutarlılık oranı CR %10 daha küçük olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. SWOT Faktörleri İkili Karşılaştırma Matrisi

Güçlü	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	Toplam	Ağırlıklar	CI	Ei
G1	0,288	0,357	0,334	0,285	0,343	0,215	0,224	0,214	2,258	0,282	2,340	8,289
G2	0,119	0,148	0,169	0,177	0,180	0,154	0,157	0,132	1,236	0,155	1,279	8,276
G3	0,108	0,109	0,125	0,190	0,133	0,152	0,132	0,112	1,062	0,133	1,097	8,262
G4	0,073	0,060	0,048	0,072	0,082	0,104	0,086	0,087	0,613	0,077	0,629	8,207
G5	0,077	0,075	0,087	0,081	0,092	0,164	0,138	0,109	0,823	0,103	0,844	8,199
G6	0,139	0,100	0,086	0,072	0,058	0,104	0,137	0,158	0,854	0,107	0,866	8,110
G7	0,103	0,075	0,076	0,067	0,053	0,061	0,080	0,120	0,635	0,079	0,646	8,140
G8	0,092	0,077	0,076	0,057	0,058	0,045	0,046	0,068	0,518	0,065	0,532	8,214
RI: 1,41; CR (Tutarlılık Oranı): 5,82; CR<%10												
Zayıf	Z1	Z2	Z3	Z4	Z5	Z6	Z7	Z8	Toplam	Ağırlıklar	CI	Ei
Z1	0,175	0,187	0,220	0,173	0,181	0,148	0,135	0,141	1,361	0,170	1,382	8,128
Z2	0,208	0,222	0,225	0,217	0,249	0,191	0,213	0,231	1,756	0,220	1,781	8,114
Z3	0,103	0,128	0,130	0,189	0,108	0,170	0,141	0,125	1,093	0,137	1,110	8,128
Z4	0,132	0,133	0,089	0,130	0,162	0,169	0,159	0,116	1,091	0,136	1,106	8,106
Z5	0,109	0,101	0,136	0,091	0,113	0,125	0,143	0,131	0,949	0,119	0,962	8,107
Z6	0,079	0,078	0,051	0,051	0,060	0,067	0,070	0,087	0,543	0,068	0,547	8,065
Z7	0,099	0,080	0,071	0,063	0,061	0,073	0,077	0,092	0,615	0,077	0,620	8,071
Z8	0,094	0,073	0,078	0,085	0,066	0,058	0,063	0,076	0,592	0,074	0,600	8,101
RI: 1,41; CR (Tutarlılık Oranı): 5,75; CR<%10												
Fırsatlar	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	Toplam	Ağırlıklar	CI	Ei
F1	0,239	0,255	0,282	0,280	0,246	0,186	0,179	0,182	1,850	0,231	1,905	8,237
F2	0,181	0,193	0,218	0,228	0,213	0,175	0,144	0,166	1,518	0,190	1,564	8,243
F3	0,098	0,103	0,116	0,129	0,145	0,151	0,129	0,103	0,974	0,122	1,006	8,257
F4	0,095	0,094	0,100	0,111	0,130	0,155	0,142	0,154	0,982	0,123	1,008	8,213
F5	0,107	0,100	0,088	0,094	0,110	0,157	0,160	0,132	0,949	0,119	0,972	8,195
F6	0,106	0,091	0,063	0,059	0,058	0,082	0,136	0,097	0,691	0,086	0,703	8,134
F7	0,092	0,093	0,063	0,054	0,048	0,042	0,069	0,105	0,566	0,071	0,572	8,097
F8	0,081	0,071	0,069	0,044	0,051	0,052	0,040	0,061	0,470	0,059	0,479	8,151
RI: 1,41; CR (Tutarlılık Oranı): 5,81; CR<%10												
Tehditler	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	Toplam	Ağırlıklar	CI	Ei
T1	0,237	0,313	0,305	0,259	0,223	0,202	0,169	0,143	1,850	0,231	1,957	8,461
T2	0,138	0,183	0,248	0,262	0,197	0,182	0,173	0,155	1,538	0,192	1,629	8,477
T3	0,097	0,092	0,125	0,182	0,187	0,173	0,157	0,131	1,143	0,143	1,198	8,387
T4	0,069	0,053	0,052	0,076	0,120	0,121	0,110	0,124	0,724	0,091	0,744	8,226
T5	0,089	0,078	0,056	0,053	0,084	0,110	0,108	0,136	0,712	0,089	0,727	8,164
T6	0,105	0,089	0,064	0,056	0,068	0,089	0,117	0,132	0,720	0,090	0,735	8,167
T7	0,123	0,093	0,070	0,061	0,069	0,067	0,088	0,095	0,665	0,083	0,685	8,238
T8	0,141	0,100	0,081	0,052	0,053	0,057	0,079	0,085	0,648	0,081	0,668	8,240
RI: 1,41; CR (Tutarlılık Oranı): 5,88; CR<%10												

SWOT grupları ikili karşılaştırma matrisi Tablo 3'de verilmiştir. Yapılan ikili matris karşılaştırmasına göre tutarlılık oranı %4,51 olarak tespit edilmiştir. Yapılan karşılaştırmaya göre güçlü yönlerin %47,83, zayıf yönlerin %21,18, fırsatların 16,97 ve tehditlerin ise %14,03 ağırlık puanı aldıkları saptanmıştır. SWOT grupları ve faktörlerine ilişkin bütünleşik önem değerleri ve sırası Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 3. SWOT Grupları İkilili Karşılaştırma Matrisi

SWOT Grupları	Güçlü Yönler	Zayıf Yönler	Fırsatlar	Tehditler	Ağırlıklar	CI
Güçlü Yönler	0,4856	0,5412	0,4818	0,4043	47,83	1,95
Zayıf Yönler	0,1781	0,1985	0,2634	0,2072	21,18	0,86
Fırsatlar	0,1596	0,1194	0,1583	0,2414	16,97	0,68
Tehditler	0,1766	0,1409	0,0965	0,1471	14,03	0,56
Toplam	1,0	1,0	1,0	1,0	100,0	4,1

RI: 0,9 - CR(Tutarlılık Oranı): 4,51 CR<%10

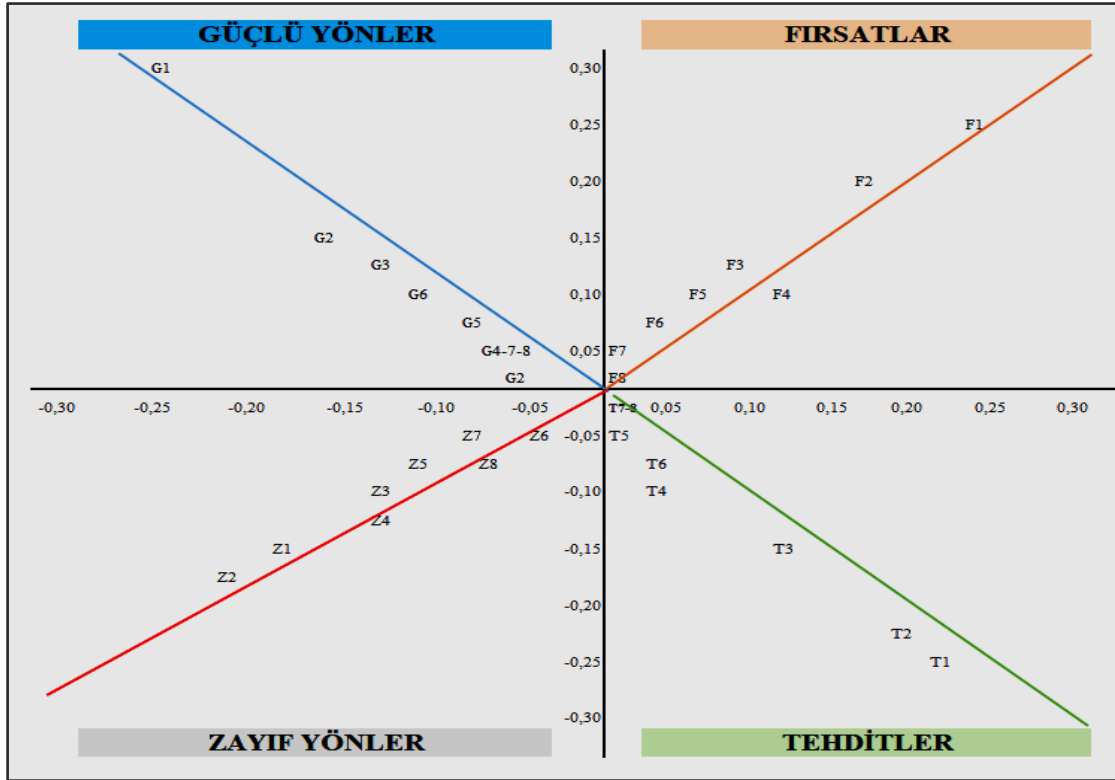
Tablo 4. SWOT Grupları ve Faktörlerine İlişkin Bütünleşik Önem Değerleri ve Sırası

SWOT Grupları	SWOT Grup		SWOT Faktörleri		Faktörün Grubu İçinde	SWOT Grupları İçinde	
	Puan	S				Puan	S.
Güçlü Yönler	0,4856	1	G1	Uygun fiyat avantajı	0,2822	0,1370	1
			G2	Akredite kuruluş sayısı	0,1545	0,0750	8
			G3	Coğrafi konum	0,1328	0,0645	12
			G4	Turizm çeşitliliği	0,0766	0,0372	28
			G5	Özel sektörün güçlü olması	0,1029	0,0500	18
			G6	Nitelikli ve düşük maliyetli sağlık insan gücü	0,1068	0,0519	17
			G7	Ulaşım avantajı/THY	0,0794	0,0386	25
			G8	Devlet desteği/Politikaları	0,0794	0,0386	26
Zayıf Yönler	0,1781	2	Z1	Tanıtım ve pazarlamanın yetersizliği	0,1701	0,0303	7
			Z2	Yabancı dil problemi	0,2195	0,0391	4
			Z3	Kamu hastanelerinin ve sağlık profesyonellerinin yetersiz oluşu	0,1366	0,0243	10
			Z4	Yabancı sigorta şirketleri ile işbirliği eksikliği	0,1364	0,0243	11
			Z5	Yanlış fiyatlandırma uygulamaları	0,1186	0,0211	16
			Z6	Avrupa sağlık mevzuatının bilinmemesi	0,0679	0,0121	31
			Z7	Bakanlıklar ve sektör arası koordinasyon eksikliği	0,0769	0,0137	27
			Z8	Medikal Turizm stratejisi/mevzuatı olmayışı	0,0741	0,0132	29
Fırsatlar	0,1596	4	F1	Dünya nüfusunun yaşlanması ve buna bağlı hastalıkların artışı	0,2312	0,0369	3
			F2	Teknoloji ve internet sayesinde etkili pazarlama	0,1898	0,0303	6
			F3	Gurbetçi sayısının çok olması	0,1218	0,0194	14
			F4	Medikal turizmin küresel eğilimleri	0,1227	0,0196	13
			F5	Uygun seyahat maliyetleri	0,1186	0,0189	15
			F6	Gelişmiş ülkelerde bekleme sürelerinin fazla olması	0,0864	0,0138	22
			F7	Yabancı yatırımcılar/sermaye girdisi	0,0707	0,0113	30
			F8	Hastaların döviz girdisi ile ülke ekonomisine katkısı	0,0588	0,0094	32
Tehditler	0,1766	3	T1	Rakip ülkelerin medikal turizm avantajları	0,2313	0,0408	2
			T2	Komşu ülkelerde yaşanan siyasi krizler ve terör olayları	0,1922	0,0339	5
			T3	Bulaşıcı hastalık ve malpraktis riski	0,1428	0,0252	9
			T4	Hekimlerin özel kurum tercihi	0,0905	0,0160	19
			T5	Yerel hastaların ikinci planda kalması	0,0890	0,0157	21
			T6	Mevzuatın devamlı güncellenmesi	0,0900	0,0159	20
			T7	KontROLSÜZ fiyatlandırma	0,0831	0,0147	23
			T8	İmaj problemi	0,0810	0,0143	24

Tablo 4’e göre G1 kodlu uygun fiyat avantajının güçlü yönlerden en yüksek ağırlık değerine, G4 kodlu turizm çeşitliliğinin ise güçlü yönlerden en düşük ağırlık değerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Zayıf yönlerden Z2 kodlu yabancı dil probleminin en yüksek ağırlık

değerini ve Z6 kodlu Avrupa sağlık mevzuatının bilinmemesi ise en düşük ağırlık değerini aldığı saptanmıştır. Fırsatlardan F1 kodlu dünya nüfusunun yaşlanması ve buna bağlı hastalık artışı en yüksek ağırlık değerine sahip iken F8 kodlu hastaların döviz girdisi ile ülke ekonomisine katkısı ise en düşük ağırlık değerine sahiptir. Tehditlerden T1 kodlu rakip ülkelerin medikal turizm avantajlarının en yüksek ağırlık değerini, T8 kodlu imaj probleminin ise en düşük ağırlık değerini aldığı tespit edilmiştir.

Bir karar durumuna bağlı SWOT analizinin geliştirilmesi amacıyla Kurttila ve ark: (2000: 49) tarafından SWOT faktörlerin ikili karşılaştırma sonuç grafiği kullanılmıştır. Grafikte her çeyreğin çizgisi, her SWOT grubundaki faktörlerin toplam ağırlığını ve her çizgideki noktalar da gruptaki faktörlerin ağırlığını belirtmektedir (Jeon and Kim, 2011: 4). Şekil 4 incelendiğinde en yüksek ağırlık değerini alan faktörün güçlü yönlerde (G1) olduğu görülmektedir. Fırsatlar ve tehditlerin ağırlık değerleri ortalamannın üzerinde iken zayıf yönlerin ağırlık değerlerinin diğer faktörlere oranla daha alt seviyelerde olduğu görülmektedir.



Şekil 4. SWOT Faktörlerin İkili Karşılaştırma Sonuç Grafiği

Faktörler üzerinden SWOT matrisi oluşturulmasının ardından birleşimlerine göre 4 çift strateji grubu (SO, ST, WO, WT) tanımlanabilmektedir (Weihrich, 1982; 60). Bu kapsamda araştırmada Türkiye'de medikal turizm sektörüne yönelik geliştirilen strateji matrisi Tablo 5'de verilmiştir. Matris oluşturulurken güçlü yönler ve fırsatlar ile zayıf yönler ve fırsatlar listelenerek

geliştirme stratejileri; güçlü yönler ve tehditler listelenerek çeşitlilik stratejileri ve zayıf yönler ile tehditler listelenerek savunma stratejileri oluşturulmuştur.

Tablo 5. Türkiye’de Medikal Turizm Sektörüne Yönelik Geliştirilen Strateji Matrisi

Geliştirilen Stratejiler	Güçlü Yönler (S)	Zayıf Yönler (W)
Fırsatlar (O)	Geliştirme Stratejileri (GF)	Geliştirme Stratejileri (ZF)
	SO1- Uygun fiyatlı tedavi paketleri SO2- Yenilikçi ve çağdaş tedavi yöntemlerini geliştirmek SO3- Teknoloji ve sosyal medya kullanılarak etkili pazarlama yapılması SO4- Yabancı sermayeye devlet desteğinin artması	WO1- Medikal turizm alanına yönelik nitelikli yöneticiler yetiştirmek WO2- Medikal turizm alanına yönelik altyapıyı geliştirmek WO3- Sağlık sektöründeki çalışanların yabancı dil eğitim seviyesini artırmak WO4- Kamu hastanelerinde yaşlı bakım merkezlerini yaygınlaştırmak
Tehditler (T)	Çeşitlilik Stratejileri (GT)	Savunma Stratejileri (ZT)
	ST1- Nitelikli iş gücü ve hekimlerin kamuda görev almasını teşvik etmek ST2- Tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürüterek olumlu imaj yaratmak ST3- Rakip ülkelerin medikal turizm politikalarının yakından takip etmek ST4- Yakın çevrede yaşanan siyasi kriz ve terör olaylarına karşı güvenlik önlemlerini arttırmak	WT1- Medikal turist potansiyeli yüksek komşu ülkelerle özel protokoller yapmak WT2- Hastanelerin fiyatlandırma stratejilerini denetlemek ve mevzuata aykırı işlem yapanlara yasal işlem uygulamak WT3- Bakanlıklar ve medikal turizm sektörü arasında iş birliğinin artırılması WT4- Yabancı sigorta şirketleriyle veya yabancı ülkelerdeki sağlık kuruluşları ile özel anlaşmalar yapmak

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma sonunda Türkiye’nin medikal turizm alanına yönelik güçlü yanları; uygun fiyat avantajına sahip olması, akredite olmuş kuruluş sayısının fazla olması ve coğrafi konumun kazandırdığı avantajlar olarak tespit edilmiştir. Türkiye’nin bu alana yönelik zayıf yönleri ise; yabancı dil problemi, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin yetersiz oluşu ve kamu hastaneleri ile sağlık profesyonellerinin yetersiz oluşu olarak değerlendirilmektedir. Medikal turizme yönelik fırsatların en önemlileri olarak ise; dünya nüfusunun yaşlanması ve buna bağlı hastalıklarda yaşanan artış, teknoloji ve internetin gelişmesi ile pazarlamada yaşanan kolaylık ve medikal turizmde yaşanan küresel eğilimlerdir. Türkiye’yi bu alanda tehdit eden en önemli faktörler; rakip ülkelerin medikal turizm avantajları, komşu ülkelerde yaşanan siyasi krizler ve terör olaylarının varlığı ile bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkma ihtimali olarak değerlendirilmektedir.

Khafizova (2011: 116-120) tarafından yapılan çalışmada medikal turizmde Türkiye’nin en zayıf yönünün sağlık turizmi şirketleri ve turizm işletmelerinin, akredite olmuş hastanelerle iş birliği içinde olmamasıdır. Zengingönül ve ark. (2012: 49) tarafından yapılan çalışmada ise Türkiye’nin medikal turizmde zayıf yönünün paydaşlar arası koordinasyon ve güven eksikliği olduğu ayrıca yurt dışında Türkiye’nin tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin zayıf olduğu tespit

edilmiştir. Barca ve ark. (2013: 87) tarafından yapılan araştırmada ise Türkiye'nin en zayıf yönünün medikal turizm alanına yönelik strateji eksikliği olduğu saptanmıştır.

Daştan (2014: 156–159) yaptığı araştırmada paydaşlar arasında iletişim ve iş birliğinin ayrıca pazarlama ve tanıtım faaliyetleri ile yabancı dil öğreniminin yetersiz olduğunu tespit etmiştir. Aydın ve Aydın (2015: 15) tarafından yapılan araştırmada, Türkiye'nin uygun fiyat avantajına sahip olması ve ülke içinde politik istikrar yaşanması olarak tespit edilirken en zayıf yönünün ise sağlık turizmi alanına yönelik uzmanlaşma eksikliği olduğu tespit edilmiştir. Otamış ve Yüzbaşıoğlu (2015: 182) ise medikal turizm sektöründe işbirlikçi rekabetin zayıf olduğu, bu zayıflığın sebebinin ise ağ ilişkilerin yeterli olmaması olduğunu saptamışlardır. Dökme, (2016: 78) Türkiye'nin en güçlü yönünün güvenilir, kaliteli ve uygun fiyat avantajı olduğunu, yabancı dil probleminin ise Türkiye'nin en zayıf yönü olduğunu saptamıştır. Yiğit (2016) tarafından kamu hastanelerinde medikal turizminin gelişimini etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre Türkiye'de kamu sektöründe medikal turizmin gelişimine etki eden temel faktörler, imaj problemi, tanıtım eksikliği, sağlık politika ve düzenlemeleri, kapasite problemleri, uzman/işgücü eksikliği, dil ve iletişim problemleri, turistik tesis azlığı ve hastane alt yapı problemleri olarak tespit edilmiştir.

Görener (2016: 167) tarafından bütünleşik SWOT-AHP yöntemini kullanılarak yapılan çalışma sonuçlarına göre; Türkiye'nin güçlü yönleri fiyat avantajı ve tecrübeli hekimlere sahip olması iken tanıtım ve pazarlama noktasında yetersiz olduğu ortaya çıkmaktadır. Sosyal medyanın en önemli fırsat olarak ortaya çıktığı çalışmada Türkiye'nin yabancı dil ve nitelikli sağlık çalışanları noktasında ise yetersiz kaldığını tespit etmiştir. Dinçer ve ark. (2016: 55-56) tarafından yapılan araştırmada, Türkiye ve Hindistan ile Malezya ve Tayland'da sağlık turizmini karşılaştırmıştır. Türkiye'nin sağlık imkânlarının geniş olması ve teknolojiye gereken değerin verilmesi bununla beraber ulaşım ve turizm avantajına sahip olmasının Türkiye'nin en güçlü yönü, Türkiye'nin kötü bir imaja sahip olması ve küresel gelişimlere geç ayak uydurması gibi faktörlerin ise Türkiye'nin zayıf yönleri olduğu tespit edilmiştir. Aydoğdu (2016: 97) Türkiye ile Brezilya medikal turizminin karşılaştırdığı araştırmasında, iki ülkenin de en güçlü yönlerinin uygun tedavi fiyatları, doğal zenginlikleri ve kültürleri olduğu sonucuna ulaşmıştır. En zayıf yönlerinin ise yabancı dil bilen kalifiye personel sayısının yetersiz olması ve güvenlik problemleri olarak tespit edilmiştir. Akbolat ve Deniz, (2017: 137) tarafından yapılan çalışmada Türkiye'nin en güçlü yönleri coğrafi konumu, sağlık teknolojisine sahip olunması, akredite kuruluş sayısının fazlalığı olarak tespit edilirken en zayıf yönler ise veri paylaşımının yetersiz olması, Avrupa sağlık mevzuatının bilinmemesi ve yabancı sigorta şirketleri ile iş birliğinin yetersizliği olarak tespit edilmiştir.

Özata ve ark. (2018: 4617) tarafından yapılan araştırmaya göre; medikal turizm alanında sağlık teknolojisinde iyi durumda olunması ve yetmişmiş nitelikli iş gücüne sahip olunması güçlü yönler iken çalışanların yabancı dil problemine sahip olması Türkiye’nin en zayıf yönü olarak tespit edilmiştir. Yılmaz (2018: 99-101) Türkiye’de medikal turizmin en güçlü yönünün JCI akreditasyonuna sahip lider ülkelerden olması ve gurbetçi vatandaşların çok olması en önemli fırsat olarak tespit etmişlerdir.

Şahin ve Şahin (2018: 297) tarafından SWOT analiz yöntemi ile Türkiye’de medikal turizmin potansiyeli ve geleceğinin değerlendirildiği çalışma bulgularına göre; rekabet edebilecek stratejik adımların yetersiz olduğu fakat gurbetçi sayısının çok olmasının en önemli fırsat olduğu buna karşılık tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin yetersizliğinin ise Türkiye’nin en zayıf yönlerinden biri olduğu tespit edilmiştir. Kurtuluş ve ark. (2018: 4727) sağlık turizmi alanında güçlü yönü olarak “Türkiye’nin termal turizm açısından zenginliklere sahip olması”, zayıf yönü olarak ise “yetkisiz kurum ve kuruluşların faaliyette bulunması” olarak bulunmuştur. Diğer yandan, Türkiye’nin sağlık turizminde öncelikli fırsatı olarak “sağlık hizmetleri diğer ülkelere kıyasla daha ucuzdur” tehdit unsuru olarak da “çevre ülkelerde yaşanan siyasal istikrarsızlık ve bunların Türkiye’ye olumsuz yansması” olarak saptanmıştır. Yiğit ve ark. (2019) tarafından dünyadaki medikal turizm destinasyon alanlarına göre sınıflandırılan ülkelerin verimliliklerini veri zarflama analizi (VZA) tekniği kullanılarak tespit etmek ve Türkiye’de sağlık turizminin önemli bir bileşeni olan medikal turizm sektörünün dünyadaki medikal turizm destinasyon alanları içerisindeki konumunu belirlemeye yönelik bir araştırma yapılmıştır. VZA yönteminde değişkenler dört girdiden (GSMH’den sağlığa ayrılan pay, medikal turizm indeksi, hekim sayısı (bin kişiye)) ve iki çıktıdan (medikal turist sayısı, uluslararası turist sayısı içerisinde medikal turist oranı (%)) oluşmaktadır. Yapılan analiz sonucunda araştırma kapsamındaki ülkelerin medikal turizm etkinliği ortalaması %69.7 olarak tespit edilmiştir. Türkiye’nin verimlilik skoru ise %28.97 olarak tespit edilmişlerdir. Tengilimoğlu vd. (2014:605) tarafından yapılan araştırmada medikal turizmin her alanında revizyonel çalışmalar yapılarak, ulusal bir marka oluşturulmalı ve sağlık turistlerine sunulan hizmetler hakkında şeffaf ve hesap verebilir bir sistem kurulması tavsiye edilmektedir. Türkiye’nin medikal turizm gelişimini etkileyen faktörleri SWOT-AHP yöntemi ile tespit etmek amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda aşağıda sıralanana önerilerde bulunulmuştur. Bu öneriler;

- Türkiye’nin uygun fiyat avantajını sürdürmeli ve yabancı sigorta şirketleri ile iş birliği yapılmalı,
- Sağlık çalışanlarının yabancı dil eğitimi almaları sağlanması, medikal turizm sektöründe istihdam edilmek üzere yabancı dil bilen sağlık personelleri yetiştirilmesi,

- Akredite kuruluş sayısının fazla olması medikal turistlerin seyahat tercihini olumlu yönde etkilemektedir. Bu kapsamda kamuda da akredite kuruluş sayısının artırılmasına yönelik gerekli çalışmaların yapılması,
- Medikal turizm sektörüne yönelik devlet teşviklerinin ve proje desteklerinin artırılması,
- Türkiye'nin rakiplerine nazaran daha üstün olduğu saç ekimi, estetik, yüz nakli ve diş cerrahisi tedavilerinin yurt dışında tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin devlet eli ile yürütülmesi,
- Sosyal medyanın daha aktif ve düzenli kullanılması, sosyal ağlarda sürekli ve düzenli bir biçimde tanıtım faaliyetlerinin yapılması,
- Bakanlıklar ile medikal turizm sektörü temsilcileri arasında işbirliği sağlanması,
- Yaşlanan dünya nüfusu ve artan hastalıklar dikkate alınarak stratejiler oluşturulması,
- Gurbetçilere yönelik sağlık paketleri oluşturulması ve pazarlanması,
- Türk Hava Yolları ve medikal turizm sektörü temsilcileri arasında, medikal turistlere yönelik uygun seyahat kampanyaları yapılması konusunda anlaşmalar yapılması,
- Kamu sağlık kuruluşlarının atıl kapasitelerinin değerlendirilmesi için medikal turizm sektörüne yönelik strateji geliştirilmeli,
- Komşu ülkelerde yaşanan siyasi kriz ve terör olayları dolayısıyla yaşanan güvenlik konusu üzerinde çalışılması, hastaların güvenlik noktasında bilgilendirmelerinin yapılması,
- Bulaşıcı hastalık riskini en aza indirecek çalışmaların yapılması,
- Hekimlerin özel sektörü daha fazla tercih etmesi kamu sektörünün medikal turizm alanında geride kalmasına sebep olmaktadır. Bu bağlamda hekimlerin özel sektör yerine kamu sektörünü tercih etmesini sağlayacak politikaların geliştirilmesi,
- Türkiye'deki tüm sağlık kuruluşlarının faydalanabileceği "medikal turizm uygulama rehberi" oluşturulması,
- Özellikle şehir hastanelerinin medikal turizmde markalaşması adına çalışmalar yapılmalı,
- Kamu hastanelerinin medikal turizm alanında gelişmelerine katkı sağlayacak bilimsel çalışmaların desteklenmesi,
- Medikal turistlerin Türkiye'yi tercih etmesi için çalışmalar yapılırken yerli hastaların ikinci planda kalma olasılığı, Türkiye için tehdit unsuru olabilmektedir. Bu sebeple yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin eşit olması,
- Kamu hastaneleri, medikal turizm pazarına girerken gerekli fizibilite etütlerini yapmaları bununla birlikte SWOT-AHP ve diğer çok kriterli karar verme yöntemlerini kullanarak analizler yapmaları tavsiye edilmektedir.

Kaynakça

- Akbolat, M., Deniz, N. G. (2017). Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması. *International Journal of Global Tourism Reserch*, 1(2), 128–132.
- Aktepe, C. (2013). Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 170–188.
- Alsharif, M. J., Labonté, R., Lu, Z. (2010). Patients Beyond Borders: A Study of Medical Tourists in Four Countries. *Global Social Policy*, 10(3), 315–335.
- Altes, A. G. (2005). The Development of Health Tourism Services *Annals of Tourism Research*, 32(1), 262–266.
- Andrews, K. R., David, D. K. (1987). *The Concept of Corporate Strategy* (Vol. 101). Homewood, IL: Irwin.
- Aydın, G., Aydın, B. K. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi* 16 (2):1–21.
- Aydoğdu, F., Luiza, A. (2016). Türkiye ve Brezilya’da Sağlık Turizmi: Bir Karşılaştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Barca, M., Akdeve, E., Balay, İ. G. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 64–92.
- Bazzazi, A. A., Osanloo, M., Karimi, B. (2011). Deriving Preference Order of Open Pit Mines Equipment Through MADM Methods: Application of Modified VIKOR Method. *Expert Systems with Applications*, 38(3), 2550–2556.
- Bhushan, N., Rai, K. (2004). *Strategic Decision Making: Applying the Analytic Hierarchy Process*, USA. Springer Verlag London Limited.
- Chee, H. L. (2007). Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and the Commodification of Healthcare. Asia Research Institute of the National University of Singapore.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093–1100.
- Connell, J. (2011). *Medical Tourism*. CABI, Cambridge, MA 02139 USA.
- Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019, On Birinci Kalkınma Planı, (2019-2023), <http://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/07/OnbirinciKalkinmaPlani.pdf>, Erişim tarihi. 01.02.2020
- Daştan, İ. (2014). Türkiye’de Sağlık Turizmi: Türkiye ve Özelinde İzmir’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi Ve Strateji Önerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 6(10):143–63
- Dinçer, M. Z., Çiftçi, M. A., Karayılan, E. (2016). Gelişmekte Olan Ülkelerde Medikal Turizm: Türkiye’nin Tayland, Malezya ve Hindistan’a Göre Potansiyelinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (1), 34–60.
- Dökme, S. (2016). Sağlık Turizmi Açısından Adana İlinin İncelenmesi ve Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizm Faaliyetlerine Bakış Açısı: Bir Hastane Örneği. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Kahramanmaraş.

- Ehrbeck, T., Guevara, C., Mango, P. O. (2008). Mapping the Market For Medical Travel. *McKinsey Quarterly*, (4), 1–11.
- Ergen, F. D. (2018). Türkiye’de Medikal Turizm Girişimciliği: İstanbul Örneği. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Balıkesir
- Görener, A. (2016). Türkiye’de Medikal Turizm Sektörünün Değerlendirilmesinde Bütünleşik SWOT-AHS Yaklaşımı. *Alphanumeric Journal*, 4(2), 159–159.
- Gülmez, Z. (2012). Türkiye’de ve Dünya’da Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Heung, V. C. S., Kucukusta, D., Song, H. (2010). A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications For Future Research. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 27(3), 236–251.
- Hill, T., Westbrook, R. (1997). SWOT Analysis: It’s Time for a Product Recall. *Long Range Planning*, 30(1), 46–52.
- Jeon, Y.-A., Kim, J. (2011). An Application of SWOT-AHP to Develop A Strategic Planning For A Tourist Destination, https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1243&context=gradconf_hospitality, Erişim Tarihi: 01.02.2020.
- Khafizova, L. (2011). Medikal Turizmin Gelişmesinde Seyahat İşletmelerinin Önemi ve Türkiye’deki Durumu. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kılınç, İ. (2017). Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(17), 130–143.
- Koca, F. (2018). 2019 Yılı Bütçe Sunumu TBMM Plan Bütçe Komisyonu. TBMM Plan Bütçe Komisyonu. <https://sgb.saglik.gov.tr/Shared Documents/2019 Yılı Bütçe Sunumu.pdf>, Erişim tarihi: 05.12.2019.
- Kumar, J., Hussian, K. (2016). Factors Affecting Medical Tourism Destination Selection: A *Malaysian Perspective*. *Journal of Global Business Insights*, 1(1), 1–10.
- Kurttila, M., Pesonen, M., Kangas, J., Kajanus, M. (2000). Utilizing The Analytic Hierarchy Process (AHP) In SWOT Analysis- A Hybrid Method and Its Application To A Forest-Certification Case. *Forest Policy And Economics*, 1(1), 41–52.
- Kurtuluş, S. A., Gün, İ., Aslan, Ö. (2018). Bütünleşik SWOT-AHP Analizi: Türkiye Sağlık Turizmi Uygulaması. *Social Sciences Studies Journal*, 4(23), 4716–4730.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. ve Group, T. P. (2015). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Anticancer Research*, 35(8), 4419–4424.
- Muzaffar, F., Hussain, I. (2007). Medical Tourism: Are We Ready To Take The Challenge? *Journal of Pakistan Association of Dermatologists*, 17(4), 215–218.
- Oreski, D. (2012). Strategy Development By Using SWOT-AHP. *Tem Journal*, 1(4), 283-291.
- Otamiş, P. A., Yüzbaşıoğlu, N. (2015). Medikal Turizm Kümesinin Gelişimi: Antalya Örneği. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 1(13), 165–185.

- Özata, M., Asilkan, Z., Çankaya, M., Suzuk, E. (2018). Türkiye ve Dünya’da Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış. *Journal of Social And Humanities Sciences Research*, 5(31), 4611–4619.
- Şahin, Ö. U., Şahin, M. (2018). Türkiye’de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: SWOT Analizi. *Journal of Awareness*, 3(Özel), 287–300.
- Sevim, E. (2019). Türkiye’de Medikal Turizmin SWOT- AAS İle İncelenmesi İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Doktora Tezi, İstanbul.
- Shahabi, R. S., Basiri, M. H., Kahag, M. R., Zonouzi, S. A. (2014). An ANP-SWOT Approach For Interdependency Analysis And Prioritizing The Iran’s Steel Scrap Industry Strategies. *Resources Policy*, 42, 18–26.
- Sağlık Bakanlığı. (2012). Sağlık turizmi el kitabı. https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/493_saglik-turizmi-el-kitabi-08052012pdf.pdf?0, Erişim tarihi: 01.01.2020.
- Tengilimoğlu, D., Taş, D., Sönmez, E. E., Bircan, İ., Guzel, A. (2014). Health Tourism and Patient Satisfaction in Turkey: The Ankara Example. *International Journal of Economic Practices and Theories Research*, 4 (5): 596-606.
- Tengilimoğlu, D. (2017). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tontuş, H. Ö. (2015). Sağlık Turizmi Nedir? <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf>, Erişim tarihi, 01.01.2010
- Toprak, L., Elsaied, H. H., Mahmood, S. A. (2014). Turizmin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi Örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(50), 38–57.
- Wehrich, H. (1982). The TOWS Matrix A Tool for Situational Analysis: A New Dimension in Strategic Planning. *Long Range Planning*, 15(2), 54–66.
- Yiğit, V. (2016). Kamu Hastanelerinde Medikal Turizminin Gelişimini Etkileyen Faktörler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 107–119.
- Yiğit, A., Yiğit, V., Eroymak, S. (2019). Veri Zarflama Analizi ile Ülkelerin Medikal Turizm Etkinliğinin Ölçülmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 12, 917-936.
- Yılmaz, B. (2018). Türkiye’nin Medikal Turizmde Ekonomik Performansı: Bir Karşılaştırma. Yıldız Teknik Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Yüksel, I., Dağdeviren, M. (2007). Using The Analytic Network Process (ANP) in A SWOT Analysis- A Case Study For A Textile Firm. *Information Sciences*, 177(16), 3364–3382.
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikci, D. E., Bingöl, P. (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme. Ekonomistler Platformu, İstanbul Kalkınma Ajansı İstanbul.