



Usaysad Derg, 2021; 7(2):261-275 (Araştırma makalesi)

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINA GÖRE MEDİKAL TURİZM ENDEKSİ
FAKTÖRLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ¹
EVALUATION OF MEDICAL TOURISM INDEX FACTORS ACCORDING
TO HEALTHCARE PROFESSIONALS**

Gönenç KÖROĞLU

Atılım Üniversitesi, gonenckoroglu@gmail.com, orcid.org/0000-0002-9691-8371

Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU

Atılım Üniversitesi, dilaver.tengilimoglu@gmail.com, orcid.org/0000-0003-1482-4564

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (10.05.2021-27.05.2021)

Öz

Son yıllarda gelişmekte olan medikal turizm hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler adına avantaj sağlayacak nitelikler barındırmaktadır. Ülkelerin güçlü oldukları alanların farkına varıp bu alanlarda daha yoğun çalışmasına, zayıf oldukları alanları geliştirmesine ve potansiyel sağlık turisti çekmesi için ne yapması gerektiğine dair hazırlanmış olan çalışmada sağlık turizmi rekabet indeksinde etkili olan faktörler ele alınmış ve bunun için sağlık çalışanlarının görüşlerini değerlendirmek üzere 388 kişi ile ankete dayalı bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Medikal turizmde rekabet edecek ülkelerin hangi alanlarda ne gibi rekabet üstünlüğüne sahip olduklarının belirlenmesi, potansiyel medikal turistlerini hangi alanlarda kendilerine çekebilmeleri ancak bu faktörlerin ağırlıklarının iyi bilinmesi ve bu konulara önem vermesi ile mümkün olabilecektir. Çalışma medikal turizmin bileşenlerinin ortaya konması ve bu bileşenlerin ağırlıklarının analitik yöntemlerle belirlenmesi açısından hem çalışma alanına önemli bir katkı hem

¹ Bu çalışma Gönenç Köroğlu'nun " Sağlık Çalışanlarına Göre Medikal Turizm Endeksi Faktörlerinin Değerlendirilmesi " isimli doktora tezinden üretilmiştir.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

de teoride önemli bir kaynak olma niteliğindedir. Çalışmada, uluslararası geçerliliği olan açıklayıcı faktör analizine dayalı bir yaklaşım benimsenmiştir. Çalışma sonunda medikal turizmin maliyet, destinasyon, sağlık kurumları ve insan kaynakları olmak üzere dört bileşenden oluştuğu, ayrıca bu bileşenlerinin birbirine yakın ağırlıkta olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: sağlık turizmi, rekabet indeksi, ülke, marka, algı

Abstract

Medical tourism, which has been developing in recent years, has features that will provide advantages for both developed and developing countries. In this study, which was prepared on what countries should do to realize their strengths and work more intensively in these areas, develop areas where they are weak, and attract potential health tourists, the factors affecting the health tourism competitiveness index were discussed and for this, 388 people were surveyed to evaluate the opinions of health professionals. Determining what competitive advantage, the countries that will compete in medical tourism have and in which areas they can attract potential medical tourists will only be possible by knowing the weights of these factors well and giving importance to these issues. The study is both an important contribution to the field of study and an important source in theory in terms of revealing the components of medical tourism and determining the weights of these components with analytical methods. In the study, an approach based on explanatory factor analysis with international validity was adopted. At the end of the study, it was found that medical tourism consists of four components: cost, destination, health institutions and human resources, and these components are close to each other.

Keywords: health tourism, competition index, country, brand, perception

GİRİŞ

Küreselleşen dünyada tüketicilerin satın alma alışkanlıkları değişmiş durumdadır. Geçmişte yerel pazarda satılan mal ve hizmetlere yönelen tüketiciler artık daha kapsamlı düşünüp parasının karşılığında en kaliteli mal ya da hizmeti satın almak istemektedir ve bunun için gerekli bedeli ödemeye hazırdır. Geçmişte insanlar yalnızca erişebildikleri mal ve hizmetlere yönelirken artık evrensel anlamda her türlü mal ve hizmete erişebilmenin konforu içinde ihtiyaçlarını karşılayabilmektedir.

Serbest piyasa ile dünya ekonomisine entegre olmuş ülkeler ihracat ile birlikte ithalat ile de tanışmışlardır. Eskiden yalnızca yerli malı tüketebilen tüketici aynı ya da belki de daha ucuza daha kaliteli yabancı ürünleri kullanabilmeye başlamıştır. Bu satın alma davranışları da belli bir süre sonra alışkanlığa dönüşmüştür. Kendi ülkesinde geçmişte satın almış olduğu buzdolabının yarattığı sorunlarla karşılaşan tüketici zamanla ithal bir malın daha uygun ve daha güvenilir olma durumuyla karşılaşmıştır. Bu durum hem tüketiciyi hem de üreticileri olumlu yönde etkilemiştir. Tüketici yalnızca kendi ülkesinin mal ve hizmetlerinden faydalanmakla kalmayıp küresel dünyanın sunmakta olduğu mal ve hizmetlerden de faydalanmaya başlamışken üretici ise rekabetin uluslararası boyuta ulaşmasından ötürü daha kaliteli ürünleri üretmek zorunda hissederek sunmakta olduğu mal ya da hizmeti iyileştirmek durumunda kalmıştır.

Gerçekleştirilen ithal satın almalar ülkelerin barındırdıkları marka algısı ile de bağlantılı olmaya başlamıştır. Mühendisliği ile ünlü Almanya, küresel pazara sunduğu araçlarda kendi ülke algısının

262

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<http://dergipark.gov.tr/usaysad>
(KÖROĞLU, G./ Dilaver TENGİLİMOĞLU, D..)



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

olumlu etkilerinden faydalanmaktadır. Buna benzer olacak şekilde İsviçre saatinden, Japon elektroniklerinden, Amerikan yazılımından ya da İtalyan moda markalarından bahsetmek mümkündür. Ülkelerin sahip oldukları olumlu marka algısı, sunmakta oldukları mal ve hizmetleri de olumlu yönde etkilemektedir.

Bahsedilen durum yalnızca satın alınan mallar için geçerli değildir. Ülkelerin sunmuş oldukları hizmetler de aynı şekilde uluslararası tüketiciye erişmeye başladıktan sonra belirli bir algı oluşmaya başlamıştır. İnsanlar gerçekleştirecekleri tatilleri daha fazla bedel ödemek karşılığında yurtdışında gerçekleştirmeyi yeğler duruma gelmiştir. Kuzey Avrupa'da kayak, Güney Avrupa'da deniz turizmi gerçekleştirilebilirken; Asya'da spa, Afrika'da kültür turizmi gerçekleştirilebilir olmuştur. Kimse savaş halinde olan bir ülkeye turizm amaçlı seyahat etmek istemez. Turizm amaçlı gideceği ülkenin konumu kendi ülkesine daha uzakta dahi olsa sahip olacağı deneyimin iyiliği için bu fazladan yolculuğu kişiler göze alabilmektedir.

Turizm de zaman içinde alt dallara sahip olmaya başlamıştır. Geçmişte turizm yalnızca dinlenmek, görmek ve tanımak için yapılan gezi olarak adlandırılırken artık daha farklı amaçlar barındırmaktadır. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla yükselmekte olan bir turizm alt dalı da sağlık turizmi olmuştur. Kişiler geçmişte yalnızca ilçesinde ya da ilinde yer alan sağlık hizmetini almayı bırakmış, artık sunulan sağlık hizmetinin uluslararası rekabeti içinde fiyat-kalite endeksine oranla en verimli hizmeti almak için ülkeler arası seyahatler gerçekleştirmektedir.

Sağlık amacı ile gerçekleştirilecek seyahat için verilecek kararda oynayan en önemli faktörlerden birisi ülkenin barındırdığı marka algısıdır. Kimse daha ucuza sağlık hizmeti almak adına daha riskli bir bölgeye gitmek istemez. Ülkelerde sunulan sağlık hizmetinin kalitesi kadar ülkenin de barındırdığı marka algısı önem arz etmektedir.

Ülkelerin barındırdıkları algıdan sonra en önemli faktör mutlaka ki harcanacak bedeldir. Uluslararası seyahat zaten başlı başına bir masraf olarak görülürken kişiler gittikleri ülkede alacakları sağlık hizmetinin hem kendi ülkesinden daha kaliteli olduğuna inanmalıdır hem de daha uygun olduğu bilgisine sahip olmalıdır.

Sağlık turistleri sağlık hizmeti almak için gidecekleri ülke seçiminde uluslararası tarafsız kuruluşlarca geliştirilen rekabet endeks sıralamasına ve ülkelerin puanlarına da bakmaktadırlar. Çalışmada bu indeks çalışmaları hakkında teorik bilgiler yanı sıra ülkemizin sağlık turizmindeki yeri bu endeks faktörleri açısından sağlık çalışanlarınca değerlendirmesi yapılmaya çalışılmıştır.

Literatür Taraması

Medikal Turizm, tıbbi tedavi almak için kendi ülkelerinden başka bir ülkeye seyahat eden kişilerin gerçekleştirdiği eylemin tanımıdır. Başka bir ifadeyle, medikal turizm, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür. Geçmişte bu, genellikle az gelişmiş ülkelerden, gelişmiş ülkelerde, ülkesinde bulunmayan tedavi için büyük tıp merkezlerine seyahat edenleri açıklamak için kullanılırdı. Bununla birlikte, son yıllarda, düşük fiyatlı tıbbi tedaviler için gelişmekte olan ülkelere seyahat eden gelişmiş ülke vatandaşlarından da bahsedilebilir. Seyahat sebebi, aynı zamanda, ülkede bulunmayan ya da ülkenin yasalarının kapsamadığı tıbbi hizmetler için de olabilir. (Horowitz, M. D. 2007)



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

Medikal turizm hastaların ve hasta ailelerinin rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı hedeflemektedir. Gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak sağlık hizmetleri sunumu da yüksek maliyetli olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı her geçen gün artmaktadır. Sosyal güvenlik maliyetlerinin artan giderleri sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu sıkıntıları aşmak için, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumlarının kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakında yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma çabaları görülmektedir.

Uluslararası sağlık hizmeti pazarı, 19. yüzyılın sonlarında, dünyanın daha az gelişmiş bölgelerinden gelen hastaların gerekli kaynaklarla birlikte, Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki önemli tıp merkezlerine seyahatlerinde tanılama ve tedavi uygulamalarına başladıklarında ortaya çıkmıştır. Medikal turistleri, uygun ya da makul bir seçenek olduğunu düşündüklerinde, ülkelerindeki hastanelerde ya da bölgesel sevk merkezlerinde büyük ameliyatlara yapmayı tercih ederlerdi. Ancak, bu hastalar sağlık ihtiyaçlarını diğer değerlendirmelere karşı dengelemek için baskı altında hissederler ve tıbbi kaygılar diğer konulara tabi olabilir. Modern teknoloji, potansiyel medikal turistlerinin, dünyanın herhangi bir yerindeki sağlık hizmetlerini doğrudan kendi bilgisayarlarından ya da bir medikal turizm acentesinin tavsiyesi ve yardımı ile araştırmasını ve düzenlemesine olanak sağlamıştır.

Sağlık turizmi kavramının, “wellness” turizm, medikal turizm kavramlarının toplamını içine aldığı belirtilmelidir. Connell'e göre (2006, s. 1094) medikal turizm kavramı ise; kişilerin bir noktadan başka bir noktaya seyahat ederlerken aynı zamanda tıbbi, diş ve cerrahi hizmeti almasını ve bu hizmeti almak için gerekirse deniz aşırı yolculuk yapması olarak belirtmiştir. Yu ve Ko (2012, s. 81)'ya göre ise medikal turizm sadece tıbbi tedavi için denizaşırı ülkelere gitmeyi değil, aynı zamanda en teknik yeterliliğe sahip ve en rekabetçi fiyatlarla sunan destinasyonların aranmasını da içermektedir. Medikal Turizm indeksi kavramı ise, bir ülkenin medikal turizm hedefi olarak çekiciliğini genel ülke ortamı, sağlık maliyetleri ve turizm çekiciliği ve tıbbi tesis ve hizmetlerin kalitesi açısından ölçme amacı ile geliştirilmiştir bir ölçektir.

Tıbbi seyahatlerin artan popüleritesine yol açan faktörler arasında sağlık hizmetlerinin yüksek maliyeti, belirli prosedürler için uzun bekleme süreleri, uluslararası seyahatlerin kolaylığı ve karşılanabilirliği ve birçok ülkede hem teknoloji hem de bakım standartlarındaki gelişmeler sayılabilir. Her ülke vatandaşının medikal turizmüne başvurmasının, buldukları ülke koşullarına göre farklılıklar göstermektedir. İngiliz vatandaşı ülkesindeki uzun bekleme listelerinden ötürü yurtdışına seyahat edebilirken, ABD vatandaşları alacakları sağlık hizmetini ülkelere oranla yurtdışında çok daha uygun ücretlere alabilmektedirler.

Medikal turizm noktalarında gerçekleştirilen birçok ameliyat prosedürü, diğer ülkelerde yaptıkları fiyatın çok altına mal olmaktadır. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde, 300.000 ABD Doları'na mal olabilen bir karaciğer nakli, Tayvan'da genellikle 91.000 \$'a mal olacaktır. Medikal turizminin en büyük avantajlarından biri maliyettir (Tung, S., 2010).

Medikal turizm, yerel olarak sağlanan tıbbi bakımın daha az taşıdığı bazı riskler taşımaktadır. Güney Afrika ya da Tayland gibi bazı ülkeler, Avrupa ve Kuzey Amerika'ya karşı çok farklı bulaşıcı hastalıklarla ilişkili bir doğaya sahiptir. Doğal bağışıklık oluşturmadan hastalıklara maruz kalmak, zayıflamış bireyler için, özellikle ilerlemeyi zayıflatacak ve hastayı sivrisinekle bulaşan

hastalıklara, grip hastalığına maruz bırakabilecek mide-bağırsak hastalıkları açısından bir tehlike oluşturabilir. Ancak, yoksul tropik ülkelerdeki hastalıklar nedeniyle, doktorlar, HIV, TB ve tifo dahil olmak üzere herhangi bir bulaşıcı hastalığı göz önünde bulundurma olasılığına daha açık görünmektedir, ancak Batıda hastaların sürekli olarak yanlış teşhis edildiği durumlar vardır. Bu tür hastalıkların Batıda ender olduğu düşünülmektedir.

Medikal Turizm İndeksi Konusunda Geçmişte Yapılmış Bazı Çalışmalar

Medikal Turizm indeksi konusunda literatür incelendiğinde çok sayıda çalışmanın var olduğu görülecektir. Bu çalışmalardan bazıları kısaca aşağıda verilmeye çalışılmıştır.

Fetscherin M. ve Stephano R-M. (2013) açıklayıcı faktör analizi ve yapısal eşitlik modeli kullanarak geliştirdikleri sağlık turizmi endekslerinde, turizm destinasyonu, maliyet ile sağlık imkân ve servisleri boyutlarını ele almışlardır. Çalışma farklı ülkelerde gerçekleştirildiği için farklı olarak ülke ortamı faktörü elde edilmiştir. Çalışma sağlık imkân ve servislerini en önemli faktör olarak ortaya koymuştur. Bu çalışmada destinasyon ikinci, maliyet üçüncü sırada önemli bir faktör olarak ortaya çıkarken, Fetscherin M. ve Stephano R-M çalışmasında maliyet turizm destinasyonuna göre önemli şekilde öncelikli faktör olarak ortaya çıkmıştır. Heydari M. vd. (2018), yaptıkları çalışmada sağlık turizminde sistematik tarama sonucunda sağlık turizminde memnuniyeti etkileyen faktörlerde %41 ile sağlanan hizmetleri en önemli faktör olarak belirlemişlerdir. Diğer faktörler ise sırasıyla, %30 insan kaynakları, %12 ekipman, %8 maliyetler, %5 enformasyon ve %5 fiziksel koşullar olarak ortaya çıkmıştır. Çalışma analitik bir yöntem içermemesi yönüyle diğer çalışmalardan ayrılmaktadır. Bununla birlikte mevcut çalışmada kurumsal ve insan kaynakları olarak belirlenen faktörler sağlanan hizmetler olarak yorumlandığında benzer sonuç elde edildiği görülmektedir.

Sultana vd. (2014), çalışmalarında Hindistan için sağlık turizmi indeksi geliştirmeye çalışmışlar ve çalışmada açıklayıcı faktör analizi ve yapısal eşitlik modeli kullanmışlardır. Elde ettikleri bulgulara göre endeks üzerinde en yüksek etkiyi hizmet kalitesi, bunu maliyet faktörü izlemiştir. Bu iki faktörü destinasyon ve turizm etkinlikleri takip etmektedir.

Abdul Aziz Y. vd. (2015), Malezya için geliştirdikleri medikal turizm indeksi çalışmasında endeks faktörlerini sırasıyla Hastane itibarı, hizmetler ve fiziksel tesisler, Maliyet, Hekim (tıp doktoru) ve Malezya destinasyonu olarak belirlemişlerdir. Yazarların sadece *descriptive* (tanımlayıcı) istatistiksel yöntemleri kullanarak elde ettikleri sonuçlar karşılaştırıldığında önem sırası olarak benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir. Yine bu çalışmada maliyet ve destinasyon faktörlerinin önem (etki) sıralaması farklı olduğu görülmektedir.

Kumar J. ve Hussian K. (2016) Malezya'da sağlık turizmi destinasyonunu etkileyen faktörleri hizmetten memnuniyet perspektifinden regresyon analizi yöntemiyle incelemiştir. Çalışma, Sorumlu Devlet Kuruluşlarının Görevleri, Sağlık Ocaklarının Fonksiyonları, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırması (maliyet) ve Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi gibi 11 farklı faktörü incelemesine karşın sadece coğrafi konumu memnuniyet üzerinde etkili olarak bulmuştur. Çalışmada bu faktörlerin önemsiz bulunması Malezya için sağlık turizmi olgusunun henüz tam olarak kurumsallaşmadığı olarak değerlendirilebilir.

Tablo 1: Medikal Turizm Endeksi hakkında geçmişte yapılmış bazı çalışmalar

Yayınlanma Tarihi	Makale İsmi	Yazar İsimleri	Yer Verilen Kriterler
1 19.09.2018	Factors Affecting the Satisfaction of Medical Tourists (Medikal Turistlerin Memnuniyetini Etkileyen Faktörler)	Mahdiyeh Heydari, Mahmood Yousefi, Naser Derakhshani	Sağlanan hizmetler (%41), İnsan Kaynakları (%30), Ekipman (%12), Maliyetler (%8), Enformasyon (%5), Fiziksel Koşullar (%5)
2 1.01.2016	Factors Affecting Medical Tourism Destination Selection: A Malaysian Perspective (Medikal Turizm Destinasyon Seçimini Etkileyen Faktörler: Malezya Perspektifi)	Jeetesh Kumar, Kashif Hussian	Kurumlar, Maliyet, Maliyet, Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi, Konum
3 22.08.2015	The Medical Tourism Index: Scale Development and Validation (Medikal Turizm Endeksi: Ölçek Geliştirme ve Doğrulama)	Marc Fetscherin, Renee-Marie Stephano	Ülke Çevresi, Turizm Destinasyonu, Medikal Turizm Maliyeti, Medikal Kurum ve Servisler
4 1.01.2015	Developing an Index for Medical Tourism (Medikal Turizm İçin Bir Endeks Geliştirme)	Yuhanis Abdul Aziz, Zaiton Samdin, Khairil Wahidin Awang	Hastane Saygınlığı, Hekimler, Ülke İmajı, Sağlık Kurumları, Maliyet
5 21.05.2014	Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination (Medikal Turizm Destinasyonu Çekiciliğini Etkileyen Faktörler)	Seyama Sultana, Ahasanul Haque, Abdul Momen, Farzana Yasmin	Konum Rekabeti, Sağlık Servis Kalitesi, Turistlerin Bakış Açısı, Maliyet

YÖNTEM

Çalışmada betimleyici araştırma yöntemi kullanılmıştır. Veri toplamada anket tekniğinden yararlanılmıştır; anket çevrimiçi ortamda Türkiye’de sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren hastanelerde çalışmakta olan sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Araştırma evreninin büyüklüğü ve zaman kısıtlılığı nedeni ile örneklemeye gidilmiş ve kolayda örneklem yöntemi kullanılarak 388 sağlık çalışanına ulaşılmıştır.

Araştırmada Fetscherin ve Stephano’ca geliştirilen anket kullanılmış olup (2016), ankette medikal turizm endeksi geliştirilirken hangi alanlara ağırlık verilmesi gerektiğine ilişkin sorulara yer verilmiştir.

Çalışmada aşağıdaki analizler yapılmıştır:

- Ölçeklerin güvenilirlik analizi için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır.
- Ölçeklerin yapısal geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiştir.
- Demografik değişkenler bakımından farklılık olup olmadığı ANOVA ve Student-t testi ile incelenmiştir.

- Değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısıyla incelenmiştir.

Araştırmada, “Medikal turizmde rekabet gücünü etkileyen faktörler nelerdir ve bu faktörlerde sağlık çalışanlarının demografik bilgileri bakımından farklılık var mıdır?” sorusuna cevap aranmaya çalışılmıştır. Ayrıca çalışmada aşağıdaki hipotezler test edilmeye çalışılmıştır.

H1: Medikal Turizm Rekabet Gücü ve alt boyutları algısında sağlık çalışanlarının cinsiyeti değişkeni bakımından farklılık vardır.

H2: Medikal Turizm Rekabet Gücü ve alt boyutları algısında sağlık çalışanlarının yaş grupları değişkeni bakımından farklılık vardır.

H3: Medikal Turizm Rekabet Gücü ve alt boyutları algısında sağlık çalışanlarının medeni durumu değişkeni bakımından farklılık vardır.

H4: Medikal Turizm Rekabet Gücü ve alt boyutları algısında sağlık çalışanlarının eğitim durumu değişkeni bakımından farklılık vardır.

Cronbach alfa katsayısı, 0,955’dir.

BULGULAR

Katılımcıların kişisel özelliklerine ilişkin bulgulara baktığımızda; **katılımcıların büyük çoğunluğunu** kadın katılımcıların oluşturduğu (%58,8) ve erkek katılımcıların oranının ise %41,2 olduğu görülmüştür.

Ankete katılan bireylerin yaş gruplarına göre en büyük yığılma %41,5 ile 55-64 yaş grubunda ve en az yığılma da %9,8 ile 35-44 yaş grubunda olduğu gözlemlenmiştir.

Ankete katılan bireylerin medeni durumlarına göre %26 ‘sının bekar, %71,6 evli ve %2,4’ünün ise dul olduğu tespit edilmiştir. Öğrenim durumlarına göre katılımcıların dağılımına baktığımızda ise, %0,3’ünün Liseden az, %6,3’ünün Lise, %8,2’sinin Ön Lisans, %34,8’inin Lisans, %26,3’ünün Yüksek Lisans ve %24,0’ının ise Doktora eğitime sahip oldukları gözlemlenmiştir. Ankete katılan bireylerin “Türkiye’de Medikal Turizm denince aklınıza ilk gelen şehir neresidir?” sorusundan elde edilen bulgulara göre en büyük yığılma %56,4 ile İstanbul’da olurken, en az yığılmanın ise %0,3 ile Adana, Balıkesir, Eskişehir, Gaziantep, Nevşehir ve Sakarya illerinde olduğu gözlemlenmiştir. Ankete katılan bireylerin “Hiç medikal turizm gerçekleştirdiniz mi?” sorusundan elde edilen bulgulara göre, katılımcıların %74,2’si bu soruya hayır cevabı verirken, %7,5’i Evet, ülke içinde ama benim şehrim dışında (100 km içinde), %14,2’si Evet, ülke içinde ancak benim şehrim dışında (100 km’den fazla) ve %4,1’i evet ülke dışında cevabını vermiştir.

Ankete katılan bireylerin “Aile veya arkadaş çevrenizde medikal turizm gerçekleştirmiş birisi var mı?” sorusundan elde edilen bulgulara göre, katılımcıların %49,5’i bu soruya hayır cevabı verirken, %14,2’si Evet, ülke içinde ama benim şehrim dışında (100 km içinde), %21,6’sı Evet, ülke içinde ancak benim şehrim dışında (100 km’den fazla) ve %14,7’si evet ülke dışında cevabını vermiştir.

Ankete katılan bireylerin “Son birkaç aydaki genel sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?” sorusundan elde edilen bulgulara göre, bu soruya katılımcıların %1,0’ı Çok zayıf, %6,4’ü Zayıf, %39,4’ü Normal, %34,3’ü İyi ve %18,8’i Çok iyi cevabını vermiştir.

Ankete katılan bireylerin “Son birkaç aydaki genel yaşam kalitenizi nasıl değerlendirirsiniz?” sorusundan elde edilen bulgulara göre, bu soruya katılımcıların %2,3’ü Çok zayıf, %14,2’si Zayıf, %46,9’u Normal, %29,4’ü İyi ve %7,2’si Çok iyi cevabını vermiştir. Ankete katılan bireylerin “Sağlık sigortası / Sağlık kapsamı planınız nedir?” sorusundan elde edilen bulgulara göre, bu soruya katılımcıların %42,3’ü Mevcut veya eski bir işveren veya sendika aracılığıyla sigorta, %24,2’si Doğrudan bir sigorta şirketinden satın alınan sigorta, %20,4’ü diğer özel sağlık sigortası, %1,3’ü Sigortasız, %5,4’ü Bilmiyorum ve %6,4’ü Diğer cevabını vermişlerdir.

Ankete katılan bireylerin köken durumlarına göre katılımcıların %93,0’nun Yerli, %4,9’unun Göçmen, %1,3’ünün Türkiye’de ikamet eden yabancılar oldukları ve %0,8’inin ise diğer seçeneğini işaretlediği gözlemlenmiştir.

Ankette yer alan Medikal turizm endeks boyutlarına ilişkin 5’li likert ölçekli ifadeler 4 grup altında verilmiştir. Bu boyutlara ifadelerle ilişkin katılımcıların vermiş oldukları cevaplar aşağıda tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 2: Destinasyon boyutuna ilişkin ifadelerle verilen cevapların dağılımı

Destinasyon	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		Ort.	Std. S,
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Seyahat etmek güvenli	50	14,1	74	20,9	7	2,0	190	53,7	33	9,3	3,23	1,279
Egzotik bir turist destinasyonu	66	20,3	79	24,3	8	2,5	142	43,7	30	9,2	2,97	1,366
Seyahat etmeye elverişli	68	19,3	45	12,7	8	2,3	196	55,5	36	10,2	3,25	1,344
Birçok kültürel veya doğal cazibe merkezi/alanı var	172	46,6	32	8,7	1	,3	131	35,5	33	8,9	2,51	1,561
Çekici bir turizm merkezi	144	39,2	34	9,3	1	,3	152	41,4	36	9,8	2,73	1,550
Popüler bir turizm merkezi	116	32,8	46	13,0	5	1,4	154	43,5	33	9,3	2,84	1,493
Güvenli bir turizm merkezi	64	19,3	72	21,8	5	1,5	157	47,4	33	10,0	3,07	1,366

İyi bir iklime sahip	131	35,6	15	4,1	1	,3	193	52,4	28	7,6	2,92	1,515
Genel olarak olumlu bir medikal turizm imajına sahip	59	18,4	39	12,1	4	1,2	191	59,5	28	8,7	3,28	1,314
Destinasyon											2,99	0,937

Ankete katılan bireylerin Destinasyon ölçeği maddelerinin genel ortalamasının (2,99) olduğu anlaşılmaktadır. Ölçek maddeleri incelediğinde en düşük ortalamasının 2,51 ile “Birçok kültürel veya doğal cazibe merkezi/alanı var” maddesinde olduğu görülmektedir. En yüksek ortalamasının ise 3,28 ile “Genel olarak olumlu bir medikal turizm imajına sahip” maddesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 3: Sağlık Kurumları ölçeği ifadelerine verilen cevapların dağılımı

Sağlık Kurumları	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort.	Std. S,
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Aileme veya arkadaşlarıma tavsiye edebileceğim hastaneler / tıbbi tesisler var	95	26,2	18	5,0	0	,0	217	59,8	33	9,1	3,21	1,422
Saygın hastaneleri / tıbbi tesisleri var	97	27,1	20	5,6	0	,0	215	60,1	26	7,3	3,15	1,419
Uluslararası akredite hastanelere / tıbbi tesislere (örneğin, JCI, ISQUA) sahip	63	22,7	37	13,3	6	2,2	146	52,5	26	9,4	3,13	1,389
Son teknoloji tıbbi ekipmanlara sahip	88	26,8	27	8,2	1	,3	184	56,1	28	8,5	3,11	1,432
İyi sağlık hizmeti kalite göstergelerine sahip hastane / tıbbi tesisleri var	65	19,7	29	8,8	1	,3	203	61,5	32	9,7	3,33	1,333
Yüksek standartlarda hastane / tıbbi tesislere sahip	79	22,3	28	7,9	3	,8	217	61,1	28	7,9	3,25	1,357
Kaliteli tedavilere ve tıbbi malzemelere sahip	75	21,2	36	10,2	3	,8	208	58,9	31	8,8	3,24	1,357
Sağlık Kurumları											3,25	1,081

Ankete katılan bireylerin Sağlık Kurumları ölçeğinde yer alan ifadelerin genel ortalamasının (3,25) “ortanın üzerinde” olduğu anlaşılmaktadır. Ölçek maddeleri incelediğinde en düşük ortalamasının 3,11 ile “Son teknoloji tıbbi ekipmanlara sahip” maddesinde olduğu görülmektedir. En yüksek ortalamasının ise 3,33 ile “İyi sağlık hizmeti kalite göstergelerine sahip hastane / tıbbi tesisleri var” maddesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 4: İnsan Kaynakları ölçeğinde yer alan ifadelere verilen cevapların dağılımı

İnsan Kaynakları	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort.	Std. S,
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
İletişim kurması kolay doktorlar ve personel var	52	15,5	52	15,5	6	1,8	200	59,5	26	7,7	3,29	1,266
Uluslararası eğitilmiş doktorları var	75	22,3	34	10,1	4	1,2	195	58,0	28	8,3	3,20	1,369
Yüksek eğitilmiş doktorları var	100	28,2	28	7,9	0	,0	206	58,0	21	5,9	3,06	1,423
Tecrübeli doktorları var	121	32,8	21	5,7	0	,0	202	54,7	25	6,8	2,97	1,481
Saygın doktorları var	121	33,4	16	4,4	0	,0	196	54,1	29	8,0	2,99	1,500
Güler yüzlü personeli ve doktorları var	66	19,8	37	11,1	5	1,5	200	59,9	26	7,8	3,25	1,325
Aileme veya arkadaşlarıma tavsiye edebileceğim doktorları var	94	25,7	20	5,5	0	,0	219	59,8	33	9,0	3,21	1,415
Uluslararası sertifikalı personel ve doktorlara sahip	70	21,7	52	16,1	4	1,2	174	53,9	23	7,1	3,09	1,360
İnsan Kaynakları											3,16	1,061

Ankete katılan bireylerin İnsan Kaynakları ölçeğinde yer alan ifadelerin genel ortalamasının (3,16) “ortanın üzerinde” olduğu anlaşılmaktadır. Ölçek maddeleri incelediğinde en düşük ortalamasının 2,97 ile “Tecrübeli doktorları var” maddesinde olduğu görülmektedir. En yüksek ortalamasının ise 3,29 ile “İletişim kurması kolay doktorlar ve personel var” maddesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 5: Maliyet ölçeğinde yer alan ifadelere verilen cevapların dağılımı

Maliyet	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		Ort.	Std. S,
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Uygun bir döviz kuru var	66	18,9	92	26,3	2	,6	110	31,4	80	22,9	3,13	1,495
Seyahat etmek için uçak bileti uygun	73	21,0	70	20,2	3	,9	158	45,5	43	12,4	3,08	1,412
Seyahat etmenin maliyeti düşük	90	26,3	65	19,0	1	,3	133	38,9	53	15,5	2,98	1,503
Sağlık masrafları düşük	74	22,7	57	17,5	1	,3	135	41,4	59	18,1	3,15	1,485
Düşük tedavi maliyeti var	78	24,4	65	20,3	1	,3	135	42,2	41	12,8	2,99	1,456
Düşük konaklama maliyetine sahip	65	21,2	72	23,5	4	1,3	126	41,2	39	12,7	3,01	1,419
Maliyet											3,09	1,025

Ankete katılan bireylerin Maliyet ölçeği yer alan ifadelerle verilen cevapların genel ortalamasının (3,09) “ortalama civarında” olduğu anlaşılmaktadır. Ölçek maddeleri incelediğinde en düşük ortalamanın 2,98 ile “Seyahat etmenin maliyeti düşük” maddesinde olduğu görülmektedir. En yüksek ortalamanın ise 3,15 ile “Sağlık masrafları düşük” maddesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Medikal turizm rekabet gücü ölçeğinin yapısal geçerliliği için DFA analizi bulguları

	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
Maliyet	6	0,805
Sağlık Kurumları	7	0,922
İnsan Kaynakları	8	0,918
Destinasyon	9	0,866
Medikal Turizm Rekabet Gücü Ölçeği	30	0,955

Medikal turizm rekabet gücü ölçeğinin yapısal geçerliliği için DFA analizi bulgularına göre ölçeklerin CMIN/DF, GFI, CFI ve RMSEA uyum iyiliği katsayılarının arzu edilen uyum aralığında olduğu tespit edilmiştir.

Maliyet boyutu maddelerinin boyut üzerindeki etkilerine göre tüm maddelerin etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Standart etki katsayısı tahminlerine göre en yüksek etkinin “Seyahat etmenin maliyeti düşük” maddesinde en düşük etkinin “Seyahat etmek için uçak bileti uygun” maddesinde olduğu görülmektedir.

Sağlık kurumları boyutu maddelerinin boyut üzerindeki etkilerine göre tüm maddelerin etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Standart etki katsayısı tahminlerine göre en yüksek etkinin “Saygın hastaneleri / tıbbi tesisleri var” maddesinde en düşük etkinin “Uluslararası akredite hastanelere / tıbbi tesislere (örneğin, JCI, ISQUA) sahip” maddesinde olduğu görülmektedir.

İnsan kaynakları boyutu maddelerinin boyut üzerindeki etkilerine göre tüm maddelerin etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Standart etki katsayısı tahminlerine göre en yüksek etkinin “Aileme veya arkadaşlarıma tavsiye edebileceğim doktorları var” maddesinde en düşük etkinin “İletişim kurması kolay doktorlar ve personel var” maddesinde olduğu görülmektedir.

Destinasyon boyutu maddelerinin boyut üzerindeki etkilerine göre tüm maddelerin etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Standart etki katsayısı tahminlerine göre en yüksek etkinin “Çekici bir turizm merkezi” maddesinde en düşük etkinin “Egzotik bir turist destinasyonu” maddesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 7: Medikal turizmde rekabet gücü ölçeği boyutlarının ölçek üzerindeki etkileri

Ölçek Boyutları	Tahmin	S. Tahmin	S. Hata	Kritik değer	P
Maliyet	1	0,809			
İnsan kaynakları	1,704	0,922	0,590	2,890	0,004
Destinasyon	1,864	0,820	0,632	2,949	0,003
Sağlık kurumları	3,454	0,962	1,078	3,203	0,001

Medikal turizmde rekabet gücü ölçeği boyutlarının ölçek üzerindeki etkilerine göre tüm maddelerin etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Standart etki katsayısı tahminlerine göre en yüksek etkinin sağlık kurumları boyutunda en düşük etkinin Maliyet boyutunda olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Endeks ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları

		Maliyet	Sağlık Kurumları	İnsan Kaynakları	Destinasyon
Maliyet	Korelasyon katsayısı	1	,523**	,481**	,563**
	p		,000	,000	,000
Sağlık Kurumları	Korelasyon katsayısı	,523**	1	,845**	,601**
	p	,000		,000	,000
İnsan Kaynakları	Korelasyon katsayısı	,481**	,845**	1	,556**
	p	,000	,000		,000
Destinasyon	Korelasyon katsayısı	,563**	,601**	,556**	1



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

p ,000 ,000 ,000

Endeks ölçekleri arasındaki korelasyon katsayısı bulgularına göre tüm korelasyon katsayıları istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif olduğu görülmektedir. En yüksek korelasyon katsayısı insan kaynakları ile sağlık kurumları ölçekleri arasında, en düşük korelasyon ise maliyet ile sağlık kurumları ölçekleri arasında gerçekleşmiştir.

Medikal turizmde rekabet gücü ölçęği ve alt boyutlarının cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi student-t testi ile yapılarak elde edilen bulgulara göre ölçek ve alt boyutlarında cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Bu durumda H1 numaralı hipotez desteklenmemiştir.

Medikal turizmde rekabet gücü ölçęği ve alt boyutlarının yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi ANOVA testi ile yapılarak elde edilen bulgulara göre maliyet, kurumsal, destinasyon boyutları ve ölçęğin kendisinde yaş grupları değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Farklılığın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey testine göre farklılık:

1. Maliyet boyutunda 45-54 grubu ile 65-74 grubunun ortalamasının
2. Kurumsal boyutunda 45-54 grubu ile 25-34 grubu ve 45-54 grubu ile 65-74 grubunun ortalamasının
3. Destinasyon boyutunda 35-44 grubu ile 65-74 grubunun ortalamasının

Ölçęğin kendisinde 45-54 grubu ile 65-74 grubunun ortalamasının farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Buna göre H2 hipotezi sadece insan kaynakları boyutu için reddedilmiş, ölçek ve diğer alt boyutları için kabul edilmiştir.

Medikal turizmde rekabet gücü ölçęği ve alt boyutlarının medeni durum değişkeni bakımından incelenmesi student-t testi ile yapılarak elde edilen bulgulara göre ölçek ve alt boyutlarında medeni değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Buna göre H3 hipotezi ölçek ve alt boyutları için reddedilmiştir.

Medikal turizmde rekabet gücü ölçęği ve alt boyutlarının eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmesi ANOVA testi ile yapılarak elde edilen bulgulara göre sadece maliyet boyutunda eğitim durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağını belirlemek için yapılan Tukey testine göre farklılık doktora mezunu grubu ile lise mezunu grubunun ortalamasının farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Buna göre H4 hipotezi maliyet boyutu için kabul edilmiş ölçek ve diğer alt boyutları için reddedilmiştir.

SONUÇ

Kaliteli sağlık ve refah arayışı için yurtdışına seyahat etmek onlarca yıldır gerçekleştirilmiştir ancak son birkaç yılda medikal turizm kavramı ortaya çıkmış ve katlanarak büyümüştür. Medikal turizm endüstrisinin 21. yüzyılda yükselişinin başında kendilerini medikal turizm destinasyonu olarak tanıtan az sayıda hastane ve ülke varken bugün 12 milyondan fazla hasta, medikal turizmde yaklaşık 100 milyar dolarlık harcama gerçekleştirmektedir.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

Medikal turizm endeksi, bir ülkenin bir medikal turizm destinasyonu olarak çekiciliği açısından ölçülebileceği bir platform sunmaktadır. Halihazırda, bir ülkenin hizmetlerini seçilen hedef pazarlar listesine tanıtmaya yönelik pek çok çaba, mevcut turizm pazarlaması çabalarının sağlık hizmetlerini bir turizm teklifi olarak dahil etmek için küçük uyarlamalardan oluşmaktadır. Ülkeler, sağlık turizminde rekabet avantajı sağlayabilmek için potansiyel medikal turistlerinin ülke ve hastane seçiminde hangi faktörlerin etkili olduğunu, ülkelerinin endeks sıralamalarında ön sıralarda yer almasını istemektedir. Bunun içinde durumlarını ölçmeye çalışmaktadır. Sağlık hizmeti müşterilerinin ülkeyi bir medikal turizm hedefi olarak algılaması konusunda çok az bilgi sahibi olan ya da hiç anlamayan potansiyel sağlık hizmeti müşterilerini çekmek için turizm pazarlama taktiklerini kullanma kararı; gelen hasta hacimlerinin eksikliği ve turizm veya sağlık altyapısı veya sistemlerine yetersiz ve yanlış yatırım yapma riski ile sonuçlanır.

Medikal Turizm Endeksi sonuçları turizm trendlerinin tıbbi turist trendlerini gerektirmediği gerçeğini de destekleyebilir. Örneğin Türkiye, Kültür ve Turizm Bakanlığı aracılığıyla Türkiye'yi turizm bölgesi olarak tanıtan büyük bir yatırım yapmaktadır. Sağlık Bakanlığı ayrıca ülkenin medikal turizm için stratejik planını yönetmekte ve Ekonomi Bakanlığı medikal turizm ticaret misyonları ve yurtdışı yatırımı için bir geri ödeme planı sunmaktadır. Türk Hava Yolları, medikal turizm için havayolu kullanan kişiler için özel fiyat paketleri geliştirerek turizm ve seyahatte değer satışlarının en yüksek payını oluşturmaktadır. Dünyanın dördüncü en büyük uçuş ağı olan Türk Hava Yolları, Rusya ve Arap ülkelerinden çok sayıda turist getirmektedir. Medikal Turizm Endeksi ayrıca demografik çeşitliliği, dar hedef pazar coğrafyasını geliştirmek ve pazarlama taktik etkinliği ölçmek için bir araç olarak da kullanılabilir.

Medikal turizm sektörü, kendi ülkelerinde sağlık sistemi tarafından haklarından mahrum bırakılmış olan hastalar tarafından körüklenmektedir. Bu bilinçli hastalar, uygun maliyetli, zamanında ya da sadece uygun olan hizmetleri bulmak için ülkelerinde bulunan organize tıbbi sistemin dışında hizmet almak için çaba gösterirler. Medikal turizm destinasyonlarındaki hekimler ve hastaneler, uluslararası pazarda sürdürülebilir bir rekabet avantajı geliştirmek için yüksek kalitede bakım sağlamaları gerektiğini kabul etmektedir. Yeni binyılda görülen küreselleşmenin etkileri, uluslararası uçak yolculuklarının sıklığı, insanların internet sayesinde araştırma yapabilme becerileri ve bu sayede daha bilinçli tüketiciler haline gelmeleri medikal turizmini hiç olmadığı kadar kuvvetlendirmiştir ve uzun yıllar boyunca bu trend devam edecek gibi gözükmektedir.

Pandemi sonrası yeniden şekillenecek Medikal Turizmde ise medikal turistler yalnızca alacakları sağlık hizmetine odaklanmazken aynı zamanda ülkeye seyahatin covid açısından güvenliğine, gidecekleri sağlık kurumlarının temizlik ve dezenfeksiyonuna, ziyaret edilecek ülkenin nüfusunun aşılama oranlarına da dikkat edeceklerdir. Bundan ötürü medikal turizmin cazip hale getirilebilmesi için ülkenin yoğun bir aşılama sürecine girmesi ve kendisini dünyaya Covid-19 virüsüyle başarılı bir şekilde mücadele etmiş olarak gösterebilmesi gerekmektedir.

Ülkenin bulunduğu coğrafik konumun değeri, sahip olduğu kıymetli insan kaynağı, kurumsal yapılarının gelişimi ve maliyet avantajı sayesinde medikal turizm için son derece çekici bir destinasyon olma özelliği barındırmaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda medikal turizm rekabet indeksinde yer alacak faktörlerin ve bunların ağırlıklarının belirlenmesinde ve ülke puanlarının oluşturulması için çalışmaya uluslararası hastaların ve sağlık turizminde uzmanlar ve paydaşların görüşlerine başvurulmalı ve ülkelerin genel göstergeleri uluslararası veri tabanında yer alan çeşitli göstergeler ile desteklenmelidir.



KAYNAKÇA

- Arnaert, A., (t.y.) Telehealth in Medical Tourism ~ Personalizing Health Care, <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/telehealth-in-medical-tourism-personalizing-health-care> Erişim Tarihi: 04/09/2020
- Connel, J. Medical Tourism: (2006), Sea, Sun, Sand and ... Surgery: *Tourism Management* 27(6):1093-1100
- Fetscherin, M., & Stephano, R. M. (2016). The Medical Tourism Index: Scale Development and Validation. *Tourism Management*, 52, 539-556.
- Gan, L. Frederick, Medical tourism in Singapore: A Structure-Conduct-Performance Analysis, *Journal of Asia-Pacific Business*, 2011 - Taylor & Francis
- Heydari, M., Yousefi, M., Derakhshani, N., & Khodayari-Zarnaq, R. (2019). Factors Affecting the Satisfaction of Medical Tourists: A Systematic Review. *Health Scope*, 8(3).
- Horowitz, M. D. (2007). Medical Tourism-Health Care in The Global Economy. *Physician Executive*, 33(6), 24. <http://web.nchu.edu.tw/pweb/users/hychuo/lesson/5877.pdf> Erişim Tarihi: 02/04/2020
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. (2007). Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4), 33.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2234298/> Erişim Tarihi: 12/09/2020
- Jones, C. A., & Keith, L. G. (2006). Medical Tourism and Reproductive Outsourcing: The Dawning of a New Paradigm for Healthcare. *International Journal of Fertility and Women's Medicine*, 51(6), 251-255.
<http://content.time.com/time/magazine/article/0,9171,1196429,00.html> Erişim Tarihi: 19/12/2020
- Kumar, J., & Hussian, K. (2016). Factors Affecting Medical Tourism Destination Selection: A Malaysian Perspective. *Journal of Global Business Insights*, 1(1), 1-10.
- Tontus, H. Ö. (2018). Sağlık Turizmi Tanıtımı ve Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması Üzerine Değerlendirme. *Disiplinler Arası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- Tung, S., (2010). Is Taiwan Asia's Next One-Stop Plastic Surgery Shop? *Time*, <http://content.time.com/time/world/article/0,8599,2004023,00.html> Erişim Tarihi: 12/04/2019
- Sultane, Seyama, Ahasanul Haque, Abdul Momen, Farzana Yasmin (2014), Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination, *Iran J Public Health*