

Sağlık Turizmi Yetki Belgeli Sağlık Tesislerinin Web Sitelerinin İçerik Analizi ile Değerlendirilmesi

Kerem ŞAFAK¹, Mustafa YILMAZ², Kurtuluş KARAMUSTAFA^{3,4}

Sağlık Turizmi Yetki Belgeli Sağlık Tesislerinin Web Sitelerinin İçerik Analizi ile Değerlendirilmesi

The Evaluation of the Websites of Health Facilities Authorized in the Field of Health Tourism by Content Analysis

Öz

Bu çalışmada sağlık turizmi alanında yetkilendirilmiş tesislerin web sitelerini etkin kullanım düzeylerini ortaya koymak, tesisin türüne ve faaliyet gösterdikleri bölgeye göre kullanma düzeylerinde farklılık olup olmadığını belirlemek, hizmet basamakları açısından karşılaştırmak ve bu çerçevede mevcut durumu ortaya koyarak ilgili bilgi birikimine katkıları sunmak amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında değerlendirilen ve Sağlık Bakanlığında ilgili yetki belgesini almış 169 sağlık tesisinin web sitelerindeki bilgiler içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Yapılan değerlendirmede literatürden elde edilen 23 kriter ve bu kriterlerden oluşan iletişim, kolaylaştırma, kurumsal bilgi, konaklama, personel bilgisi ve sağlık hizmeti bilgisi olmak üzere beş grup kullanılmıştır. Yapılan incelemeler sonucunda, sağlık tesislerinin web sitelerinde en çok site içi arama özelliği, vizyon ve misyon ile kurumsal bilgi içerikleri kriterlerine yer verildiği; üçüncü basamak sağlık tesislerinin web sitelerinde belirtilen kriterlerin daha çok yer aldığı, gruplar açısından ise tesislerin tamamına yakınının web sitelerinde en çok kurumsal bilgi grubuna yer verildiği sonucuna ulaşılmıştır. Site içi arama, bir yabancı dil seçeneği ve sosyal ağ iletişim bağlantıları kriterlerinin bölgelere göre ve sağlık tesisinin türü açısından farklılık göstermesi de ön plana çıkan diğer sonuçlardır. Çalışmada ortaya konulan sonuçlara göre uygulayıcılara ve gelecek araştırmalara önerilerde bulunulmuştur.

Abstract

In this study, it is aimed to reveal the level of effective use of the websites of the facilities authorized in the field of health tourism, to determine whether there is a difference in usage levels according to the type of the facility and the region in which it operates, to compare them in terms of service delivery, and to contribute to the relevant knowledge by revealing the current situation in this framework. The information on the websites of 169 health facilities that were evaluated within the scope of the research and received the relevant authorization certificate from the Ministry of Health was examined by content analysis method. In the evaluation, 23 criteria obtained from the literature and five groups consisting of these criteria, namely communication, facilitation, institutional information, personnel information, accommodation, and health service information were used. As a result of analyzes, it was found that the websites of health facilities mostly included the criteria of in-site search feature, vision and mission, and institutional information content. It has been concluded that the websites of tertiary health facilities mostly included the mentioned criteria, and in terms of groups, almost all the facilities mostly included the corporate information group in their websites. Other prominent results are that the criteria of in-site search feature, a foreign language option and social networking links differed by the region and the type of health facility. According to the results of the study, recommendations were made for practitioners and future research.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Tesisi, Sağlık Turizmi, İçerik Analizi.

Keywords: Health, Health Facility, Health Tourism, Content Analysis

Makale Türü: Araştırma

Paper Type: Research

¹ Doktora Öğrencisi, Kayseri Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, keremsafak66@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-2265-7647

² Arş. Gör., Erciyes Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Bölümü, mustafa.yilmaz@erciyes.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3255-3788

³ Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Bölümü, karamustafa@erciyes.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6581-6276

⁴ Rektör, Kayseri Üniversitesi, Rektörlük Ofisi, karamustafa@kayseri.edu.tr

1. Giriş

Sağlık turizmi, ulaşım maliyetlerinin azalması ve kolaylaşmasıyla birlikte günümüzde kişilerin sağlık hizmeti almak için uluslararası uzak destinasyonlara seyahat edebildiği, sağlık hizmeti almanın yanı sıra tatilini de ilgili destinasyonda geçirebildiği bir endüstri dalı haline gelmiştir. Sağlık hizmetleri sektöründe ulusal sağlık hizmetlerinin yetersiz kalması, sağlık hizmetlerinin artan maliyeti ve gelişmekte olan ekonomilerde daha ucuz alternatiflerin bulunması gibi nedenlerle başka ülkelerde sağlık hizmetini alma imkânı, sağlık turistini ilgili destinasyonlara seyahate yöneltmiştir. Sağlık turizminin büyük bir pazar boyutuna ulaşması, bu pazardan pay almak isteyen ülkeleri sağlık amaçlı seyahat eden turistlerin taleplerini anlama konusunda birtakım araştırmalar yapmaya sevk etmiştir. Turizm sektöründe talebin özelliklerine benzer şekilde sağlık turizmi kapsamında hizmet alma talebi; hastanın yaşadığı ülkenin sunduğu sağlık hizmetinin kalitesi, tedavi olma olasılığı, tedavi için bekleme süreleri, kişi başına düşen milli gelir, düzenlenmiş olan sağlık mevzuatları, bireyin tedavi olmak için maddi imkânları, alacağı hizmetin fiyatı, erişim kolaylıkları, otelcilik imkânlarının yeterliliği, zihinsel faktörler gibi gerekçelerin yanı sıra reklam ve tanıtım gibi harici etkenlere karşı çok hassastır (Crooks, Turner, Snyder, Johnston ve Kingsbury, 2011: 726-73; Crooks, Ormond ve Jin, 2017: 72). Sağlık turizmine yönelik talep, gelişmiş ülkelerdeki yüksek tedavi maliyetleri ve uzun bekleme süreleri gibi olumsuzluklarına rağmen uluslararası ulaşımın kolaylığı ve ucuzlaması ile son yıllarda önemli oranda artmıştır (Pattharapinyophong, 2019). Artan bu talepten daha fazla pay almak için sağlık tesislerinin web sitelerinde sağlık turistlerinin ilgisini çekecek yeterli bilgilerin sunulması önemlidir. Bu bakımdan sağlık tesislerinin web sitelerinin talep edenlerin ihtiyacına cevap verecek şekilde tasarlanması gerekmektedir.

Sağlık turizmi kapsamında hizmet veren tesislerin web siteleri aynı zamanda bu tesisler için elektronik pazarlama kapsamında kullanılan bir araçtır. Hastaneler gibi sağlık kurumları, sundukları hizmetler ve bu hizmetlere nasıl erişileceği konusunda hastalara bilgi aktarımında bulunabilir, web sitesine giriş yapıp bilgi arayan hastaların girmiş oldukları sayfaların frekanslarını takip ederek hastaların daha çok hangi alanlara ilgi gösterdiğine yönelik büyük miktarda veri sağlayabilirler. Maddi durumun ön planda olduğu günümüzde hastalar, maddi açıdan kendileri için daha cazip olan hastanelere yönelebilirler. Bu nedenle, iyi yapılandırılmış bir web sitesi, hastanın güvenini kazanmanın en etkili yollarından biri olarak ön plana çıkmaktadır. Sağlık amaçlı seyahat eden turistlerin almak istedikleri tedavi konusunda tatmin edici bilgiye ulaşma durumları, destinasyon ve hastane seçiminde etkili olan unsurlardır ve bu unsurlar hastanın tercihini olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir (Günak, 2018). Bu nedenle sağlık kuruluşları, web sitesi aracılığıyla hastalara sundukları hizmetler hakkında detaylı bilgi verme, sağlık alanında uzman oldukları alanları ön plana çıkarma ile mevcut ve potansiyel talebi kendilerine çekme konusunda ciddi rekabet içerisindeyler.

Destinasyonlarda gelişmiş hizmetler sunan hastanelerin varlığı, sağlık turistleri tarafından bir çekim unsuru olarak değerlendirilmektedir. Dünyanın önemli şehirlerinde bulunan, gelişmiş teknolojiye sahip bu hastaneler, uzman oldukları alanlarda dünyada birer marka haline gelmiştir. Örneğin; Hindistan'da bulunan Fortis Hastanesi, Costa Rica'daki Clinica Biblica ve Singapur'da bulunan Parkway Hospital dünya çapında isim yapmış hastanelerdir (Frederick ve Gan, 2015). Macar dış klinikleri ve Güney Afrika'da bulunan Johannesburg Hastanesi ise böbrek ve kök hücre konusunda dünya çapında tanınmış hastanelerdir (Crush ve Chikanda, 2015; Piazolo ve Zanca, 2011). Dünyadaki sağlık turizmi hareketliliğine benzer şekilde Türkiye'de de son yıllarda sağlık alanında yüksek teknolojik imkânlarla sahip şehir hastaneleri, bu hareketliliğe önemli ölçüde katkı sağlamaktadır. Türkiye'nin coğrafi açıdan Avrupa ülkelerine yakın konumda olması ve kültürel yakınlığa sahip olduğu Orta Doğu ülkelerine göre bulunduğu konumu da bir fırsat olarak değerlendirilmelidir. Tedavi ücretlerinin Avrupa ülkelerinden çok daha uygun olması, gelişmiş tedavi imkânları ve zengin sağlık profesyonellerine sahip olunması Türkiye tarafından mutlaka fırsata çevrilmelidir (Aydın, 2012). Türkiye'nin bu avantajlarının potansiyel sağlık turistlerine tanıtımının yapılabileceği en uygun alanlarından biri de sağlık tesislerinin web

siteleridir. Bu amaçla web sitelerinin iyi tasarlanmış, bütün bilgileri barındırıyor ve kullanımının kolay olması gerekmektedir. Bu durum da hastaneler için web sitelerinin önemini ortaya koymaktadır.

Sağlık kurumu seçim tercihleri konusunda birçok alternatif bulunmasına rağmen sağlık turizmi kapsamında hizmet alacak olan medikal turistlerin sağlık kuruluşlarını yeterince analiz etmek için vakitleri ve imkânları olmayabilir. Bu bağlamda sağlık kuruluşları sahip oldukları teknolojik imkânlar sayesinde hizmet talep edenlere sunulan hizmetler, hastanelerin konumu, vize ve acente bilgileri, sigorta bilgileri, fiyatlandırma bilgileri, iletişim bilgileri, sağlık çalışanı bilgileri, hastanelerin fiziki imkânları gibi birçok konuda fikir verebilir. Öyle ki ihtiyaca cevap verecek şekilde iyi tasarlanmış web siteleri, hedef kitleye etkili bir şekilde mesaj verebilir ve hedef kitlenin güveninin kazanılmasını sağlayabilir (Tekingündüz, Kocaoğlu, İşler, İnan ve Anar, 2021).

Yukarıda da açıklandığı üzere sağlık tesisleri açısından potansiyel sağlık turistlerine ulaşmanın ve tesisi tanıtmanın en etkin araçlarından biri sahip oldukları web siteleridir. Bu bağlamda, çalışma konusuna yönelik yapılan literatür incelemesi sonucunda kamu sağlık tesislerinin web sitelerini inceleyen kısıtlı sayıda çalışmanın yer aldığı tespit edilmiş, söz konusu çalışmaların daha çok konaklama ve seyahat işletmeleri (Bayram ve Yaylı, 2009; Çiçek, Demirel ve Onat, 2010; Çubukçu, 2010; Karamustafa, Biçkes ve Ulama, 2002) ile seyahat acentelerinin web sitelerinin incelenmesi (Cengiz ve Akkuş, 2015; Cesur ve Boz, 2015; Dalgın ve Karadağ, 2013; Doğan ve Kekeç Morkoç, 2015; Erdoğan, Erdoğan ve Tosun, 2012; Kokash, 2012; Pamukçu ve Arpacı, 2016; Ting, Wang, Bau ve Chiang, 2013; Turner, 2011; Yalçın ve Bahar, 2019) üzerine odaklandığı görülmüştür. Araştırmacıların bilgisi dahilinde literatürde kamu sağlık tesislerinin web sitelerini ne kadar etkin kullandıklarına dair yapılmış az sayıda çalışma bulunmaktadır (Birdir ve Buzcu, 2014; Günak, 2018; Huerta, Hefner, Ford, McAlearney ve Menachemi, 2014; Moghavvemi vd., 2017; Özsarı, Hoşgör ve Hoşgör, 2016; Tekingündüz vd., 2021; Tengilimoğlu, Güzel, Aykan, Tengilimoğlu ve Boduroğlu, 2018; Uğurluoğlu, 2009). Çalışmalar genel olarak hastanelerin hazır bulunuşluk durumu, belirli bir bölgenin durumunu inceleme, akreditasyona sahip hastaneleri inceleme veya belirli turizm alanında yapılmış çalışmaları kapsamaktadır. Bu nedenle, bu çalışmada T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık turizmi yetki belgesi almış olan sağlık tesislerinin web sitelerini ne kadar etkili kullandığı ortaya koymak, sağlık tesislerinin hizmet basamakları açısından karşılaştırmasını yapmak, sağlık tesisi türüne ve faaliyet gösterdiği bölgeye göre farklılıklarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda bu çalışmada sağlık turizmi yetki belgesi alan tesisler araştırmaya dahil edilmiştir. Evrenin sağlık tesislerinden oluşması ve bu tesislerde sunulan hizmetin tedavi hizmetlerini kapsamaması nedeniyle çalışma, medikal turizm bakış açısıyla ele alınmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgulara göre sağlık tesislerinin sağlık turizmi web sitelerini nasıl iyileştirebileceklerine dair önerilerde bulunulmuştur. Bu kapsamda yetkilendirilmiş sağlık tesisleri içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir.

2. Kavramsal Çerçeve

Sağlık turizmi, turizm endüstrisi içindeki payını giderek artıran bir alan olarak ön plana çıkmaktadır. Ülkelerin sürdürülebilir rekabet avantajı elde edebilmek için sağlık turizmi kapsamında uzman oldukları alanlarda tanıtım çalışmaları yapmaları gerekmektedir. Bunu yapabilmek için de sağlık turizmi türlerinin paydaşlar tarafından anlaşılır ve aynı zamanda uygulanabilir olması, sonrasında ise uygulamaya sokulması önem arz etmektedir. Sağlık turizmi türlerinin ve bu alandaki hizmetlerin sunulması ve uygulanmasında en etkin kuruluşlar sağlık tesisleridir. Sağlık tesisleri kapsamında özellikle hastaneler bu turizm çeşidinden elde edilen payın artırılması yönünde önemli bir paydaş konumundadır. Hastanelerin sunmuş oldukları hizmetler ise medikal turizm kapsamında değerlendirilmektedir. Bu nedenle bu kısımda, sağlık turizmi ve türleri detaylı olarak incelenmiş olsa da çalışma kapsamında hastaneler medikal turizm bakış açısıyla değerlendirilmiştir. Hastaneler içinde de en önemli tesisler ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarıdır. Bu bağlamda, çalışmanın bu bölümü üç başlık altında incelenmiştir. İlk olarak sağlık turizmi kavramı ve sağlık turizmi türlerine yer verilmiştir. Daha sonra hastaneler hizmet sunum basamağı açısından değerlendirilmiştir.

2.1. Sağlık Turizmi

Tarihin hemen hemen her döneminde insanlar temizlik ihtiyacının yanı sıra sağlıklı yaşam sürmek için sıcak yeraltı sularını tedavi maksadıyla kullanmışlardır. Çok eski dönemlerden itibaren sağlık ve tedavi amaçlı seyahatlerin yapıldığı bilinmektedir. Termal suyun olduğu bölgelere ve hamamlara sağlık, yenilenme, terapi gibi amaçlarla gidilmiş ve zinde bir vücuda sahip olmanın yolları aranmıştır. Örneğin, Sümerler M.Ö. 4000’li yıllarda sıcak yeraltı sularından faydalanmak için bu kaynaklar etrafına bilinen en eski sağlık tesislerini kurmuşlardır (Eriş ve Barut, 2020: 48). Tunç devrinde M.Ö. 2000’li yıllarda bu yer altı suları içme ve hijyen amaçlı kullanılmıştır (Işık, 2018: 22-24). Öyle ki insanın sağlığı yerinde olmadığı sürece rutin işlemlerini gerçekleştirememekte ve hayatını idame ettirme konusunda zorluklar yaşamaktadır. Bu nedenle sağlık önemlidir ve sağlığı bozulan insan sürekli bir tedavi arayışı içerisinde.

Dünya Sağlık Örgütü’nün 1986 yılında yapmış olduğu tanıma göre sağlık; “hasta olma durumu dışında, bireyin ruhen ve bedenen tam olarak iyi olma durumu” dur (Aydın ve Aydın, 2015). Ekonomik gelişmeler sonucunda dünyada yaşam süresinin artmasına bağlı olarak sağlık hizmetine olan talep artmıştır. Gelişmiş ülkelerde tedavi fiyatlarının yüksek olması insanları daha düşük tedavi fiyatlarının olduğu gelişmekte olan ülkelere yöneltmiştir. En geniş anlamıyla insanların sağlık hizmetlerine erişmek ve tedavi olmak için farklı ülkelere seyahat etmeleri anlamına gelen sağlık turizmi, estetik ve güzellik hizmetlerini, alternatif şifa yöntemlerini, termal kaynaklara ulaşımı ve diğer tamamlayıcı sağlık tedavilerini de kapsamaktadır. Sağlık turisti, kendi ülkesinde bulamadığı sağlık hizmetlerini başka yerde aramasının yanında kültür, eğlence, eğitim ve spor faaliyetleri gibi diğer aktivitelere de erişebilmektedir (Özkurt, 2007: 126).

Sağlık turizmi her ne kadar yeni bir kavram olsa da tarihinin Sümerlere kadar dayandığını ifade etmek mümkündür. O dönemlerde sudan gelen sağlık anlamına gelen *Selus Per Aqua (SPA)* kavramının kullanılması sağlık turizminin köklerini oluşturmuştur (Aydın, 2012). İlk örneklerinde sadece termal kaynakların kullanımıyla ortaya çıkan sağlık turizmi günümüzde ekonomik açıdan oldukça önemli bir sektör haline gelmiştir. Sağlık turizminin; termal turizm, medikal turizm, ileri yaş turizmi ve engelli turizmi olmak üzere dört türü bulunmaktadır.

2.1.1. Termal Spa – Wellness (Kaplıca) Turizmi

Termal kelimesi, Latince kökenli “Term” sözcüğünden gelen, sıcak anlamı taşıyan “termos” (thermos) kelimesinden türemiştir. Roma medeniyetinde “halk banyosu” olarak adlandırılan doğal sıcak sular için “termal” (thermal) kelimesi kullanılmaya başlanmıştır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014: 173). Termal turizm; kaplıca ziyaretleri, geleneksel tedavi yöntemleri ve homeopatik tedavi uygulamalarını kapsaması ile medikal turizmden ayrılmaktadır. Bu kapsamda, termal turizmin sağlıklı yaşam turizmi olarak da adlandırıldığı belirtilmektedir (Khan ve Alam, 2014: 258). Tarih boyunca kişilerin termal sular ile tedavi edildiklerine inanmaları onları bu suların bulunduğu yerlere seyahat etmeye zorlamıştır. Termal suların tedavi edici ve rahatlatıcı özelliğinin bulunması ve herkesin bu termal kaynaklara ulaşabilme imkânı bulunmaması nedeniyle eski çağlarda genellikle elit kesimler tarafından kullanıldığı ifade edilmektedir (Köstepen, 2015: 19). Tarihte sağlık turizminin bilinen ilk hareketlerinden biri olan termal turizm, suyla tedavi inancına dayanmaktadır.

2.1.2. Medikal Turizm

Bireylerin cerrahi işlemlerle tedavi olmak için bir ülkeden başka bir ülkeye seyahat etmeleri medikal sağlık turisti kavramını ortaya çıkarmıştır. Medikal turizm ise turistlerin dinlenme, eğlenme, tarihi ve kültürel yerleri ziyaret etme vb. amacının yanı sıra iyileşmek, sağlığına kavuşmak ve tedavi olmak gibi temel sağlık motivasyonlarıyla uzak ülkelere seyahat etmelerinden oluşan turizm türü olarak açıklanmaktadır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014: 175). Genel anlamda medikal turizm ve sağlık turizmi aynı kavram gibi algılanmasına rağmen birbirinden farklı iki kavramdır. Medikal turizm sağlık turizminin altında yer alan bir turizm çeşididir. Medikal turizmde daha çok cerrahi işlemler yer almaktadır.

Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun artması ve maliyetlerin yüksek olması medikal turizmin tüm dünyada yaygınlaşmasına sebep olmuştur. Aynı zamanda medikal turizm son yıllarda gelir getirici etkisinin yüksek olması nedeniyle birçok ülkenin ekonomik anlamda dikkatini çekmiştir. Medikal turizme ağırlık veren bazı ülkeler bu alanda büyük pazar paylarına sahip olmuştur (Altsoy ve Boz, 2019: 115). Medikal turizm sektöründe son birkaç yılda özellikle Hindistan, Malezya, Singapur ve Tayland gibi gelişmekte olan ülkeler ciddi oranda büyüme göstermiştir (Singh, 2019). İlgili ülkelerdeki mevcut sağlık uygulamalarının fiyatlarının Avrupa ve Amerika'daki uygulamalarına göre önemli oranda düşük olması, bu ülkelere olan talebi de etkilemektedir.

2.1.3. İleri Yaş Turizmi

Bakıma muhtaç olan bireylerin bakım ihtiyaçları için buldukları ülkeden başka bir ülkeye seyahat etmesi ileri yaş turizmi olarak adlandırılmaktadır. İleri yaş turizmi kavramı bakım ihtiyacını karşılamak için yapılan ziyaretlerin yanında belli bir yaşa gelmiş, çalışma hayatını bırakmış kişilerin başka ülkelere seyahat etmelerini de kapsamaktadır (Cankül, 2015: 227); fakat sağlık turizmi özelinde bu turizm türü yaşlı bakım hizmetlerini kapsamaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde doğum oranlarının azalması ve gelişmiş teknoloji ve sağlık uygulamalarının sonucunda yaşlı nüfus oranında önemli bir artış yaşanmıştır. Yaşlı nüfusun bakım ihtiyacının bulunması ise günümüzde ileri yaş turizmini önemli bir turizm türü haline getirmiştir. Bakım odaklı tedaviler, huzur evlerinde artan yaşlı bakım hizmetleri ve yapılan çeşitli terapiler ileri yaş turizmi kapsamında değerlendirilmektedir (Binler, 2015: 6). Gelişmiş olan ülkelerde yaşlı nüfusun artması büyük bakım masraflarını da beraberinde getirmiştir. Gelişmiş batı ülkelerinde sağlık masrafları yüksek olduğu için bireylerin sağlığının korunması amacıyla mevsim ve doğa koşullarının sağlık açısından elverişli olduğu ülkelere yönlendirilmesi ileri yaş turizminin gelişmesine katkıda bulunmuştur (Aydemir ve Kılıç, 2017: 21). Bu gelişimin farkında olan gelişmekte olan ülkeler de çeşitli bölgelerde yaşlı bakım hizmetleri için merkezler kurarak bu turizm türünden daha büyük pay alma eğilimindedirler.

2.1.4. Engelli Turizmi

Dünya genelinde engelli nüfusunun yaklaşık bir milyara, diğer bir ifadeyle toplam nüfusun %15'ine ulaştığı belirtilmektedir (Worldbank, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization – WHO) engellilik kavramıyla ilgili sınıflandırma yapmış ve bu kavramın engellilik, özürülük ve bozukluk olmak üzere üç sınıfa ayrıldığını belirtmiştir (WHO, 2001). Tengilimoğlu (2020) ise engelliliğin zihinsel engel, görme engeli, işitme ve konuşma engeli, ortopedik engel ve süregen hastalıklar olmak üzere beş ana başlık altında toplanabileceğini ifade etmiştir. Yaşadığı ülkede tedavi imkânı bulamayan engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılmasının yanı sıra tedavi ve rehabilitasyon ihtiyaçlarının karşılanması için uzman sağlık personeli eşliğinde yapmış oldukları seyahatler engelli turizmini ortaya çıkarmıştır (Özer ve Songur, 2012). Bu bireylerin her birinin engeline göre farklı ihtiyaçları mevcuttur ve bu ihtiyaçların giderilmesine yönelik özel bakım gerektirmektedir. Bu bireylerin tedavilerinin sürdürülmesi için uygun iklimlere sahip, güneşi bol olan, turizm altyapısının gelişmiş olduğu ve aynı zamanda yerel halkın turizm bilincine sahip olduğu ucuz destinasyonlara seyahat etmeleri sonucunda engelli turizmi hareketliliği yaşanmaktadır. Engelli bireylerin aileleriyle birlikte seyahat ettikleri de düşünüldüğünde bu pazarın ekonomik boyutunun tahmin edilenden yüksek olduğu açıktır. Ülkeler engelli turizminden daha fazla pay alabilmek için ülke sınırları içindeki farklı destinasyonlarda engelli bireylerin seyahat etmeleri için kolaylaştırıcı düzenlemeler gerçekleştirmekte ve seyahat engellerini ortadan kaldırmaktadır (Tengilimoğlu, 2020). Böylelikle niş pazar olarak ifade edilebilecek olan bu pazardan daha fazla pay alabileceklerdir.

2.2. İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşları

Türkiye'de sağlık kuruluşları, "Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik" kapsamında sunmuş oldukları hizmetlere göre birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları olarak sınıflandırılmaktadır (Resmî Gazete, 2022). İlgili yönetmeliğe göre birinci basamak sağlık

kuruluşları ayaktan teşhis ve tedavi hizmeti sunan toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi, halk sağlığı laboratuvarları, 112 acil sağlık birimleri, belediyelere ait poliklinikler, özel poliklinikler, ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşları, muayenehaneler gibi kuruluşlardır. Yataklı tedavi imkânı bulunan ve hastaların yatırılarak teşhis ve tedavi hizmeti aldıkları kurumlar ikinci basamak sağlık kuruluşlarıdır (Başol, 2015: 130). Devlet hastaneleri, ilçe hastaneleri, bakanlığa bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri, özel hastaneler, özel tıp merkezleri, ağız ve diş sağlığı hastaneleri ile diyaliz merkezleri bu sınıfta yer almaktadır (Resmî Gazete, 2022). Özel bir yaş grubuna, cinsiyete veya belli bir hastalığa hizmet veren, o konuda üst düzeyde uzmanlaşmış ve ileri teknoloji ile donatılmış yataklı tedavi kurumlarında verilen hizmet üçüncü basamak tedavi hizmeti olarak adlandırılmaktadır. Üçüncü basamak sağlık tesisleri gelişmiş teknolojik donanıma sahip birinci ve ikinci basamakta tedavi edilemeyen hastaların tedavileri ile ilgilenen hastanelerdir (Akdur, 2003: 14). Eğitim araştırma hastaneleri, tıp fakülteleri ve şehir hastaneleri en yaygın sağlık hizmetini sunan üçüncü basamak sağlık kuruluşlarıdır. Özellikle Türkiye’de son yıllarda şehir hastanelerinin sayısında önemli oranda artış yaşanmıştır. Faaliyette olan şehir hastanelerinin sayısı 15’e ulaşmış durumdadır ve yapımı devam eden şehir hastanesi sayısı 4’tür (Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2022). İkinci ve özellikle üçüncü basamak sağlık kuruluşları sağlık turizmi kapsamında yeterli altyapıya ve donanıma sahip hastanelerdir. Bu hastanelerdeki uzman personel istihdamı ve ileri teknolojilere yer verilmesi ile Türkiye’nin sağlık turizminden elde edeceği payın artacağı ve daha rekabetçi bir ülke konumuna ulaşacağı açıktır.

3. Literatür İncelemesi

İnsanlığın var oluşundan itibaren sağlık önemli bir konu olarak günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçasını oluşturmuştur. İlk çağlardan itibaren, sağlığını kaybetmiş bireylerin günlük rutin işlerini yapamaz hale gelmeleri ve eski sağlıklarına kavuşma istekleri onları tedavi arayışı içine sokmuştur. Tarihsel süreç içinde farklı tedavi yöntemleri denenmiş, cevap alınan tedaviler yaygınlık kazanmıştır. Yaygınlık kazanan bu tedavi yöntemlerinin ve uygulanma biçimlerinin dünyanın farklı bölgelerinde yaşayan bireylere duyurulması için de teknoloji günümüzde yoğun bir şekilde kullanılmaktadır. Bu aşamada, sağlık tesislerinin web siteleri tüm dünyaya ulaşabilmek için önemli bir araç olarak görülmektedir. İyi tasarlanmış olan bir web sitesi, hedef kitleye iletilmek istenen mesajın etkin bir şekilde iletilmesini, tesislerin olumlu özelliklerini ön plana çıkarmasını ve bu yönlerini hedef kitlenin hizmetine sunmasını, tesisin toplumun zihninde oluşan imajını geliştirmesini sağlamaktadır (Kaya ve Filiz, 2018: 41). Bu nedenle, tesislerin web sitelerini verimli ve etkin kullanım için iyi bir şekilde tasarlamaları önemlidir.

Sağlık tesisleri tarafından sunulan hizmetlerin sağlık turistleri tarafından talep edilmesi ve kullanılması sonucunda ortaya çıkan sağlık turizmi günümüzde önemli bir sektör haline gelmiştir. Son zamanlarda sağlık sektörü ile ilgili uygulamaların potansiyelini kabul eden ve bu alanda çalışma yapan araştırmacıların sayısında önemli bir artış yaşanmaktadır. Turizm literatüründe sıklıkla sağlık tesislerinin (Aydın, 2022; Birdir ve Buzcu, 2014; Günak, 2018; Maifredi vd., 2010; Mesci ve Sağlık, 2020; Moghavvemi vd., 2017; Özyurt, 2022; Tekingündüz vd., 2021; Tengilimoğlu vd., 2018), termal turizm tesislerinin (İnci ve Sancar, 2017; Tengilimoğlu vd., 2018), aracı kurumlar olan seyahat acentelerinin (Çullu Kaygısız, 2021), medikal seyahat planlayıcılarının (Temizkan ve Konak, 2018) web sitelerine odaklanan ve değerlendiren, söz konusu web sitelerinin benimsenmesinde yaşanabilecek zorluklara ve uygulamalara yönelik kullanıcı beklentilerini özetleyen çalışmalar sunulmuştur. Yapılan çalışmaların genellikle il düzeyinde, bölge düzeyinde veya seyahat acentesinin, sağlık tesisinin sahip olduğu özelliklere göre yapıldığı görülmektedir.

Konuya ilişkin literatür incelendiğinde, tesislerin bulunduğu coğrafi bölge bakımından farklı çalışmalar yapıldığı görülmektedir. İstanbul’da hizmet veren kamu ve özel sağlık kuruluşları (Uğurluoğlu, 2009) ile Kayseri’de bulunan sağlık turizmi yetki belgeli sağlık tesislerinin (Aydın, 2022) web sitelerini inceleyen çalışmalar medikal turizmin önemini vurgulamak ve sağlık tesislerinin web sayfalarını medikal turizm kapsamında değerlendirmişlerdir. Uğurluoğlu (2009) 68 özellikten oluşan

kurum bilgileri, hedef grup ve paydaş bilgisi, sağlık bilgisi, ürün/hizmet bilgisi, güncellik ve bilgilendirme, kolaylaştırıcı işlemler ve finansal bilgiler olmak üzere toplam yedi boyut kullandığı çalışmada hastanelerin büyük çoğunluğunun aktif bir web sitesine sahip olduğu, büyük çoğunluğunun temel iletişim bilgilerine, yarısının genel sağlık bilgilerine, üçte birinin web sitesi arama seçeneğine, yarısının telif hakkı tarihine yer verdiği, çok azının son güncelleme tarihine yer verdiği sonucuna ulaşmıştır. Aydın (2022) ise 10 kriter üzerinden tesislerin web sitelerini değerlendirdiği çalışmada iletişim ve ulaşım ilişkin bilgi kriterleri en yüksek puanları alırken haber ve istatistiklere ilişkin bilgi kriterlerinin en düşük puanları aldığını, genel bilgi, uluslararası hasta bilgileri, fotoğraf galerileri, randevu sistemi ve tedavi takibine ilişkin bilgiler kriterlerinden ortalamanın altında puan alındığını tespit etmiştir. Güneydoğu Anadolu bölgesinde hizmet veren sağlık tesislerinin web sitelerinin incelendiği bir başka çalışmada (Özyurt, 2022) ise tesislerin buldukları ile göre yapılan karşılaştırmada illerin kriterleri karşılama yeterliliğinin %48 ile %63 arasında olduğu ve en yeterli il Adıyaman iken en düşük puanı alan ilin Mardin olduğu elde edilen sonuçlardandır. Sağlık tesislerinin web sitelerine henüz yeterince önem vermediği, iletişim ve ulaşım konularına daha çok ağırlık verdikleri, genel bilgilendirme konusunda eksik kaldıkları görülmektedir.

Sağlık tesislerinin web sitelerini farklı ülkeler bağlamında inceleyen çalışmalar da yaygınlık kazanmaktadır. Söz gelimi, Özsarı vd. (2016) Türkiye, Hindistan ve İrlanda'daki JCI akreditasyon sertifikasına sahip hastanelerin web sitelerini halkla ilişkiler ve tanıtım açısından incelemiştir. Araştırmanın bulguları, İrlanda'daki hastanelerin web sitelerini etkin kullandıklarını, Türkiye ve Hindistan'daki hastanelerin ise orta düzeyde kullandıklarını, ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ile kurumsal web sitelerinin performanslarının benzer olduğunu göstermektedir. Mesci ve Sağlık (2020) ise Türkiye'de JCI sertifikasına sahip hastanelerin sosyal medya ve dijital iletişim araçlarının kullanım kalitesini ölçmeyi amaçladıkları bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın bulguları, web sitelerinde dijital iletişim kanallarının etkili ve verimli kullanıldığını ancak sosyal medya hesaplarını etkin kullanma konusunda yetersiz kaldığını işaret etmektedir. Huerta vd. (2014) çalışmalarını Amerika'da gerçekleştirmişler ve 2009 yılında yapılmış olan Amerikan Hastaneler Birliğinin yıllık araştırmasına göre puan sıralamasında ilk 100'de yer alan hastaneleri araştırma kapsamına almışlar ve değerlendirmeyi erişilebilirlik, içerik, pazarlama, teknoloji ve kullanılabilirlik olmak üzere beş boyutta incelemiştir. Araştırma sonucunda hastanelerin birçoğunun sosyal medya ve web'deki varlığının yeterli olmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Sağlık tesislerinin web sitelerini inceleyen çalışmaların geçmişi çok eskiye dayanmamaktadır. Bu nedenle bazı çalışmalarda boyutlar oluşturularak web sitelerinin içerikleri bu boyutlar ve bu boyutları oluşturan kriterler üzerinden değerlendirilmektedir. Bu çalışmalar içinde Maifredi vd. (2010) tarafından İtalya'da bulunan hastanelerin resmî web sitelerinin kullanıcı odaklılığını ve içerik özelliklerini inceleyen çalışma öncül sayılabilir. Bu çalışmada 89 ifadeden oluşan teknik faktörler, hastane bilgileri ve hizmetleri, medikal hizmetler, interaktif çevrimiçi hizmetler ve dış faaliyetler olmak üzere beş boyut oluşturulmuş ve bu beş boyutta çalışmaya dahil edilen 1265 hastanenin web sitesi değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen kamu ve özel hastanelerin %80'nin interaktif çevrimiçi hizmetinin olduğu, %18'inin medikal hizmetler konusunda çevrimiçi randevu hizmeti verildiği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma kapsamında web sitelerinin hastane ve hasta arasında bir iletişim kanalı olmadığı, kabul ve hizmetler konusunda bir bilgi kaynağı olduğu belirtilmektedir.

Maifredi vd.'nin (2010) oluşturmuş olduğu boyut ve kriterleri temel alarak kendi çalışmalarına uyarlayan ve yeni kriterler ekleyerek sağlık tesislerinin web sitelerini inceleyen farklı çalışmalar mevcuttur (Birdir ve Buzcu, 2014; Günak, 2018; Mesci ve Sağlık, 2020; Moghavvemi vd., 2017; Özsarı vd., 2016; Özyurt, 2022). Birdir ve Buzcu'nun (2014) araştırma bulguları, sağlık kuruluşlarının çoğunun web sitesinde yabancı dil, sağlık tesisinin konumu, iletişim bilgisi, anlaşmalı kurumlar ve çevrimiçi randevu olanağı gibi bilgilere yüksek oranda yer verildiği ancak tedavi ücretleri konusunda bilgi verilmediğini göstermektedir. Özsarı vd. (2016) tarafından yapılan çalışmada, Türkiye'deki tesislerin

web sitelerinde en çok interaktif çevrimiçi hizmetler (%68) ve teknik hizmetler (%61,1) boyutuna, Hindistan'daki sağlık tesislerin web sitelerinde teknik hizmetler (%57,3) ve interaktif çevrimiçi hizmetler (%51,5) boyutuna, İrlanda'da ise en çok kabul ve sağlık hizmetleri (%68) ile hastane bilgisi ve hizmetleri (%65,3) boyutuna yer verildiği sonucuna ulaşılmıştır. İrlanda'daki tesislerin web sitelerini etkin kullandıkları ve tüm kriterlerde %50'den fazla başarı gösterildiği vurgulanmaktadır. Moghavvemi vd. (2017) Malezya, Hindistan ve Tayland'da medikal turizm hizmeti veren 51 özel hastanenin web sitesinin turistlerin ihtiyaçlarını karşılama durumu araştırdıkları çalışma sonucunda, hastanelerin web sitesinde yer alan medikal hizmetler, interaktif çevrim içi hizmetler, teknik faktörler ve dış faaliyetler bilgilerinin yetersiz olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Uluslararası hastalar tarafından en çok talep edilen 30 hastanenin web sitelerinin özelliklerinin incelendiği araştırmanın (Günak, 2018) bulguları, yabancı dillerde hastanelerin web sitelerine girme, hastanelerin konumları ve iletişim konularında bilgi verme, anlaşılabilir kurumların sunulması ve internet üzerinden randevu olanaklarının bulunması bulgularının öne çıktığını, ücret ve ödeme yöntemleri ile ilgili bilgilerin yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, tesislerin web sitelerinin incelenmesinde farklı boyutları ve kriterleri kullanan çalışmalar da mevcuttur (Aydın, 2022; İnci ve Sancar, 2017; Tekingündüz vd., 2021; Tengilimoğlu vd., 2018). İnci ve Sancar (2017), termal tesislerin web sitelerini 55 alt kategoriden oluşan iletişim bilgisi, genel bilgi, tesis bilgisi, termal/medikal hizmet bilgisi, çevredeki alanların bilgisi, rezervasyon sözleşme bilgisi ve teknik konular olmak üzere toplam 7 kategori tanımlayarak incelemiş ve termal tesislerin etkili bir web sitesi yönetimine sahip olmadıkları ve web sitesi pazarlamasının küçük bir potansiyelini kullandıkları sonucuna ulaşmışlardır. Tengilimoğlu vd. (2018) termal tesisler ile JCI akredite hastanelerin dijital pazarlama faaliyetlerinin değerlendirilmesi ve birbiri ile karşılaştırmasını yaptıkları çalışmada termal tesislerin %40'a yakınının İngilizce veya başka bir yabancı dilde web sitesinin olmadığı ve web sitelerini etkin ve verimli kullanma konusunda gerekli olan personel bilgilerine yer vermedikleri sonucuna ulaşmışlardır. Tekingündüz vd. (2021) "Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi"ne sahip hastanelerin web sitelerini ne kadar etkin kullandıklarını inceledikleri çalışmada, hastanelerin %89'unun JCI akreditasyon belgesine sahip olmadığı, %78'inin çevrimiçi destek hizmetinin bulunmadığı, özellikle kamu üniversite hastanelerinin çevrim içi destek konusunda yetersiz kaldığı, hekimlerin çalışma geçmişine özel ve vakıf üniversitesi hastanelerinin ağırlık verdiği, vakıf üniversitesi hastanelerinin büyük çoğunluğunun hasta rehberine yer verdiği, kamu hastanesi ve kamu üniversite hastanelerinin ise hasta rehberine çok az yer verdiği, sosyal medya kullanımı konusunda hastanelerin yetersiz kaldığı, vakıf üniversitesi hastanesi ve özel hastanelerin dil desteğine önem verdikleri elde edilen sonuçlar arasındadır. Aydın (2022) tesis tanıtım bilgisi, hasta bilgilendirme, uluslararası hastalar için bilgilendirme, doktor bilgisi, randevu sistemi ve tedavi bilgilendirme, haber ve istatistiklerle ilgili bilgilendirme, fotoğraf galerisi, tesise ulaşım ve iletişim bilgisi, çok dillilik, sayfayı kullanımı kolaylaştıran teknik konular olmak üzere 10 kriter üzerinden hastanelerin web sitelerini incelemiş ve araştırma kapsamında kullanılan hiçbir kriterde tesislerin tam puan alamadığını vurgulamıştır.

Sağlık tesislerini türlerine göre karşılaştıran ve web sitelerini inceleyen çalışmalara da sıklıkla rastlanmaktadır. Uğurluoğlu (2009) İstanbul'daki kamu ve özel sağlık kuruluşlarının web sitelerini incelemiştir. Maifredi vd. (2010) İtalya'daki kamu ve özel hastanelerin web sitelerini incelediği çalışmada kamu hastanelerinin %64'ünün, özel hastanelerin %56'sının aktif bir web sayfasına sahip olduğunu belirtmiş; Tekingündüz vd. (2021) özel, kamu, kamu üniversite ve vakıf hastanesi web sitelerini inceledikleri çalışmada ise özel hastaneler ve vakıf üniversitesi hastanelerinin kamu hastanelerine göre sağlık turizmi açısından hazır bulunuşluklarının yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Son olarak Özyurt (2022), özel, kamu ve üniversite hastanesi web sitelerini incelemiş ve kamu hastanelerinin %60 oranla ölçekteki kriterlere yer verdiğini ortaya çıkarmıştır.

Sağlık turizmi kapsamında yapılan web sitesi içerik değerlendirmeleri genellikle medikal turizm kapsamında hastanelerin web sitelerinin incelenmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Fakat sağlık turizminde hastaneler dışında farklı aktörler de bulunmaktadır. Bu aktörlerin web sitelerinin incelendiği

çalışmalar da mevcuttur. Söz gelimi, Temizkan ve Konak (2018) medikal turizmde aracı kurum olan medikal turizm planlayıcılarının web sitelerini 43 ifadeden oluşan kurum bilgileri, hedef grup/paydaş bilgisi, sağlık bilgisi, ürün/hizmet bilgisi, güncellik ve bilgilendirme, kolaylaştırıcı işlemler ve finansal bilgiler olmak üzere toplam yedi boyutta incelemiştir. Araştırmanın bulguları, medikal hizmet almak amaçlı seyahat eden medikal turistlerin memnuniyet düzeylerinin yüksek tutulmasına önem gösterildiğini, sunulan hizmetlerle ilgili turistlere geniş bilgiler verildiği ve bu araçların turizm sektöründeki araçlar olan seyahat acentelerine benzer şekilde faaliyet gösterdiklerini göstermektedir. Web sitesindeki içeriklere bakıldığında ise konaklama ve tedavi paketlerinin fiyatlarına daha çok yer verildiği ulaştıkları diğer bir sonuçtur. Benzer şekilde Çullu Kaygısız (2021) aracı kurum olan sağlık turizmi yetki belgeli seyahat acentelerinin web sitelerini değerlendirmiş; bu değerlendirmede 30 ifadeden oluşan kurum bilgileri, paydaş bilgileri, hizmet bilgileri, güncellik ve bilgilendirme, kolaylaştırıcı işlemler ve finansal bilgiler olmak üzere altı boyut kullanmıştır. Çalışmada, acentelerin web sitelerinde kurum bilgisi, kolaylaştırıcı işlemler ve hizmet bilgilerine sıklıkla yer verdikleri; fiyat, paket fiyatı gibi finansal bilgilere ve paydaş bilgilerine ise nadiren yer verdikleri sonucuna ulaşmıştır.

Literatür genel olarak değerlendirildiğinde sağlık sektöründe web sitesi içeriklerini inceleyen çalışmaların 2010'lardan itibaren yaygınlık kazanmaya başladığı görülmektedir. Öncelikle hastanelerin web siteleri incelenmiş, ilerleyen yıllarda, diğer bir ifadeyle günümüze yaklaştıkça turizm literatüründe sağlık turizmi kapsamında konu değerlendirilerek bu alanda ön plana çıkan medikal turizm hizmeti veren sağlık tesislerine odaklanılmıştır. Bu bağlamda, bu alandaki ilk çalışmalardan olan ve birçok çalışmaya referans olan Maifredi vd.'nin (2010) çalışması ön plana çıkmaktadır. Bu çalışmada oluşturulan beş boyut olan teknik faktörler, hastane bilgileri ve hizmetleri, medikal hizmetler, interaktif çevrimiçi hizmetler ve dış faaliyetler boyutları ve bu boyutları oluşturan ifadeler farklı çalışmalara uyarlanarak farklı örneklem üzerinde çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Türkiye özelinde yapılan ilk çalışmalar, JCI akreditasyon belgesi almış olan hastanelerin web sitesi içeriklerine yönelik yapılmıştır. Daha sonra termal turizm ve medikal turizm bakış açısıyla hastanelerin web siteleri değerlendirmeye alınmış, son çalışmalar ise sağlık turizmi yetki belgesi almış sağlık tesislerine yönelik yapılmıştır. Yazarların literatürden elde ettikleri mevcut bilgilere göre, mevcut çalışmalarda sağlık turizmi yetki belgesi almış sağlık tesislerinin basamak türlerine ve bölgesel farklılıklarına göre karşılaştırmaların olduğu bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada kriterlere ve boyutlara yer verme oranlarını belirlemenin yanı sıra bu farklılıklara da odaklanılarak literatüre katkıda bulunmaktadır.

4. Yöntem

Bu çalışmada T.C. Sağlık Bakanlığında sağlık turizmi yetki belgesi almış olan sağlık tesislerinin web sitelerini sağlık turizmi açısından ne kadar etkili kullandığını ortaya çıkarmak, sağlık tesislerinin hizmet basamakları açısından karşılaştırmasını yapmak ve sağlık tesisinin türü ve faaliyet gösterdiği bölgeye göre farklılıklarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışmanın evrenini T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık kuruluşları oluşturmaktadır. Türkiye'de 01.03.2022 tarihi itibarıyla sağlık turizmi yetki belgesine sahip 169 sağlık tesisi bulunmaktadır. Örneklem yöntemine gidilmemiş ve tam sayım olan 169 sağlık tesisi araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan sağlık tesislerinin listesine T.C. Sağlık Bakanlığının web sitesinden ulaşılmıştır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı, 2022). Araştırmanın verileri 2022 Mart ayı içerisinde toplanmıştır. Araştırmada kullanılan içerik kriterleri geniş bir literatür taraması sonucunda (Çullu Kaygısız, 2021; Günak, 2018; İnci ve Sancar, 2017; Karamustafa ve Öz, 2010; Tekingündüz vd., 2021) oluşturulmuş; bu tarama sonucunda 23 kriter belirlenmiştir. Belirlenen bu kriterler literatürdeki çalışmalara göre hizmet sınıflarına ayrılmış olup bu sınıflar iletişim, kolaylaştırma, kurumsal bilgi, konaklama, personel bilgisi ve sağlık hizmeti bilgisi olarak 6 gruptan oluşmaktadır (Çullu Kaygısız, 2021; Günak, 2018; İnci ve Sancar, 2017: 63-64; Tekingündüz vd., 2021). İletişim ve kolaylaştırma kriterlerinin birbirine yakın anlamı olmakla birlikte çalışma kapsamında ayrılmaktadırlar. İletişim grubunda hastalarla etkili iletişim yollarına odaklanılmış, hastaların kurumla iletişime geçmeleri için gereken

kriterlerin varlığına yer verilmiştir. Kolaylaştırma grubunda ise web sitesinin hastalar tarafından kullanımını kolaylaştırmaya yönelik kriterler bulunmaktadır. Çalışma kapsamına giren 169 sağlık tesisinin web sitesi içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizi, yazılı metinleri sistemli olarak kategorilere ayırmak için kullanılan bir araştırma tekniğidir (Forman ve Damscroder, 2007). İçerik analizi, görüşme, günlük, doküman gibi metne dayalı olan verilerin analiz edilmesi sonucunda bu verilerden bir anlam çıkartma işlemidir (Patton, 2014: 790). Ayrıca gazetelerin, web sitelerinin, reklamların, mülakat kayıtlarının vb. metne dayalı verilerin analizinde kullanılmaktadır (Sekaran ve Bougie, 2016: 350). Hem nitel hem de nicel yöntemlerle içerik analizi yapılabilir veya diğer analiz teknikleriyle birlikte kullanılabilir. Sonuçlar genel olarak içerikten çıkan sıklığı belirtmektedir (Snelson, 2016). Bu çalışmada sağlık tesislerinin web sitelerinin içeriklerindeki kriterler değerlendirildiğinden içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bakanlıktan yetki belgesi almış sağlık tesislerinin web sitelerinde araştırma kapsamındaki kriterleri karşılama düzeyleri ile yüksek teknolojiye sahip üçüncü basamak sağlık tesislerinin diğer sağlık tesisleri ile karşılaştırmasına yer verilmiştir. Üçüncü basamak sağlık tesisleri eğitim araştırma hastaneleri, şehir hastaneleri ve tıp fakülteleridir. Bu kapsama girmeyen sağlık tesisleri ise diğer hastaneler olarak değerlendirmiştir. Bu sağlık tesislerinin karşılaştırılma gerekçesi, yüksek teknolojiye sahip olan üçüncü basamak hastanelerin, sahip oldukları bu teknolojiyi diğer sağlık tesislerinden daha etkin kullanıp kullanmadığının belirlenmesidir. Son olarak araştırma kriterleri açısından sağlık tesislerinin türüne ve faaliyet gösterdiği bölgeye göre farklılık gösterip göstermediği tespit edilmiştir. Tesis türü bakımından web sitesi içerikleri bağlamında sağlık turizmine en hazır tesis türünü ortaya çıkartmak; bölgesel karşılaştırmada ise hangi bölgenin sağlık turizminde diğerlerine göre daha rekabetçi olduğunu belirlemek temel amaçtır. Bu farklılıkları tespit etmek için de Ki-Kare testi yapılmıştır. Beklenen değerlerin %20'sinden daha düşük oranda hücreye sahip olan analizlerde *Pearson Chi-Square* testi yerine *Fisher-Freeman-Halton Exact* testi yapılarak anlamlılık düzeyi belirlenmiştir (Akgül, 2005; Freeman ve Halton, 1951). Test sonucunda $p < 0,05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde istatistikî analiz programları kullanılmıştır.

5. Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde, belirlenen kriterlerin frekans analizleri verilmiş ve sağlık tesisleri hizmet basamağı açısından bu kriterlere göre karşılaştırılmıştır. Daha sonrasında web sitesi içerikleri hizmet türleri bakımından gruplandırılarak her bir hizmete ilişkin frekans analizleri yapılmış, yetkilendirilmiş sağlık tesislerinin bölgesel açıdan ve türü açısından belirlenen kriterlere göre değerlendirilmesi yapılmıştır.

5.1. Sağlık Tesisleri Web Sitesinde Yer Alan İçeriklerin Frekans Bilgileri

Araştırma kapsamına alınan toplam sağlık tesisi sayısı, bu tesislerin web sitelerinde araştırılan ve daha önce belirlenmiş olan kriterler ile bu kriterlerin hangi oranda karşılandığına dair frekans bilgilerine Tablo 1'de yer verilmiştir. İncelenen 169 sağlık tesisinin web sitelerinde sırasıyla en çok "Site İçi Arama Özelliği" (%96,45), "Vizyon ve Misyon" (%95,27), "Sağlık Tesisinin Tarihi ile ilgili Bilgi" (%94,08), "Kurumsal Bilgi İçerikleri" (%94,08), "Sağlık Turizmi Hekimlerine Yönelik Bilgi" (%92,31) ve "Bir Yabancı Dil Seçeneği" (%84,02) kriterlerine yer verildiği görülmektedir. En az yer verilen kriterler ise sırasıyla "Vize ile ilgili Bilgilendirme" (%0,59), "Kullanıcı Yorumları için Ayrılmış Alan" (%0,59), "Canlı Destek Hizmeti" (%1,18), "Tedavi Paketlerine Yönelik Bilgi" (%4,14), "Sağlık Tesisine ait Oda Görsele" (%4,73), "Sağlık Tesisine ait Video" (%4,73) ve "Görsellerin Sağlık Turizmine Uygunluğu" (%9,47) kriterleridir. "Hekim Dışı Sağlık Personeline Yönelik Bilgi", "Tedavi Paket Fiyatları" ve "Çalışılan Acente ile ilgili Bilgi" kriterlerine yer veren T.C. Sağlık Bakanlığında yetki belgesi almış olan sağlık tesisi bulunmamaktadır.

Tablo 1. Kriterlerin Sağlık Tesislerinin Web Sitelerinde Yer Alma Durumları

Sıra No	Kriter	Toplam Tesis Sayısı: 169			
		Var		Yok	
		n	%	n	%
1	Aktif Bir Web Sitesine Sahip Olma	67	39,64	102	60,36
2	Sağlık Tesisinin Tarihi ile ilgili Bilgi	159	94,08	10	5,92
3	Vizyon ve Misyon	161	95,27	8	4,73
4	Site İçi Arama Özelliği	163	96,45	6	3,55
5	Çevrim İçi Anket	20	11,83	149	88,17
6	İletişim Formu	84	49,70	85	50,30
7	Kurumsal Bilgi İçerikleri	159	94,08	10	5,92
8	Bir Yabancı Dil Seçeneği	142	84,02	27	15,98
9	En Az İki Yabancı Dil Seçeneği (Çok Dillilik)	40	23,67	129	76,33
10	Sağlık Turizmi Hekimlerine Yönelik Bilgi	156	92,31	13	7,69
11	Hekim Dışı Sağlık Personeline Yönelik Bilgi	0	0,00	169	100,00
12	Tedavi Paketlerine Yönelik Bilgi	7	4,14	162	95,86
13	Tedavi Paket Fiyatları	0	0,00	169	100,00
14	Canlı Destek Hizmeti	2	1,18	167	98,82
15	Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları	50	29,59	119	70,41
16	Sağlık Tesisine ait Oda Görseli	8	4,73	161	95,27
17	Sağlık Tesisine ait Video	8	4,73	161	95,27
18	Sağlık Tesisinin Haritası	119	70,41	50	29,59
19	Yiyecek ve İçecek Bilgisi	69	40,83	100	59,17
20	Kullanıcı Yorumları için Ayrılmış Alan	1	0,59	168	99,41
21	Görsellerin Sağlık Turizmine Uygunluğu	16	9,47	153	90,53
22	Çalışılan Acente ile ilgili Bilgi	0	0,00	169	100,00
23	Vize ile ilgili Bilgilendirme	1	0,59	168	99,41

n: Tesis sayısı

5.2. Kriterlerin Sağlık Tesislerinin Basamak Durumuna Göre Değerlendirmesi

Hizmet basamağı seviyesine göre, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık turizmi yetki belgesi almış olan sağlık tesislerinin incelenen kriterlere yer verme oranlarına dair bilgilere Tablo 2’de yer verilmiştir. İncelenen sağlık kuruluşlarının 71’i üçüncü basamak sağlık tesisleri ve 98’i ise diğer sağlık tesislerinden oluşmaktadır. İncelenen web sitelerinin içeriklerinin genel anlamda birbirine yakın olduğu ve üçüncü basamak sağlık tesislerinin çok fark olmasa da daha iyi orana sahip olduğu görülmektedir. “Site İçi Arama Özelliği”, “Aktif Bir Web Sitesine Sahip Olma”, “İletişim Formu”, “En Az İki Yabancı Dil Seçeneği (Çok Dillilik)”, “Sağlık Tesisine ait Oda Görseli”, “Yiyecek ve İçecek Bilgisi” ve “Görsellerin Sağlık Turizmine Uygunluğu” kriterlerine üçüncü basamak sağlık tesislerinin diğer sağlık tesislerine oranla daha fazla yer verdiği elde edilen sonuçlar arasındadır.

Tablo 2. Sağlık Tesislerinin Basamak Durumuna Göre Değerlendirilmesi

Sıra No	Kriter	Üçüncü Basamak Sağlık Tesisleri (n:71)		Diğer Sağlık Tesisleri (n:98)	
		Var	%	Var	%
1	Aktif Bir Web Sitesine Sahip Olma	35	49,30	32	32,65
2	Sağlık Tesisinin Tarihi ile ilgili Bilgi	67	94,37	94	95,92
3	Vizyon ve Misyon	68	95,77	95	96,94
4	Site İçi Arama Özelliği	71	100,00	92	93,88
5	Çevrim İçi Anket	10	14,08	10	10,20
6	İletişim Formu	39	54,93	45	45,92
7	Kurumsal Bilgi İçerikleri	68	95,77	93	94,90
8	Bir Yabancı Dil Seçeneği	60	84,51	82	83,67
9	En Az İki Yabancı Dil Seçeneği (Çok Dillilik)	23	32,39	19	19,39
10	Sağlık Turizmi Hekimlerine Yönelik Bilgi	67	94,37	89	90,82
11	Hekim Dışı Sağlık Personeline Yönelik Bilgi	0	0,00	0	0,00
12	Tedavi Paketlerine Yönelik Bilgi	3	4,23	4	4,08
13	Tedavi Paket Fiyatları	0	0,00	0	0,00
14	Canlı Destek Hizmeti	0	0,00	2	2,04
15	Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları	20	28,17	30	30,61
16	Sağlık Tesisine ait Oda Görseli	8	11,27	0	0,00
17	Sağlık Tesisine ait Video	3	4,23	5	5,10
18	Sağlık Tesisinin Haritası	54	76,05	65	66,33
19	Yiyecek ve İçecek Bilgisi	34	47,89	35	35,71
20	Kullanıcı Yorumları için Ayrılmış Alan	0	0,00	1	1,02
21	Görsellerin Sağlık Turizmine Uygunluğu	10	14,08	6	6,12
22	Çalışılan Acenta ile ilgili Bilgi	0	0,00	0	0,00
23	Vize ile ilgili Bilgilendirme	0	0,00	1	1,02

n: Tesis sayısı

5.3. Kriterlerin İçerik Grubuna Göre Değerlendirilmesi

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş sağlık tesislerinin web sitesi içeriği kriterlerinin gruplandırılmasına göre oluşan değerlendirme sonuçlarına Tablo 3'te yer verilmiştir. İletişim grubu değerlendirmesinde en yüksek oranın %69,8 ile "Sağlık Tesisinin Haritası" kriteri olduğu, iletişim grup ortalamasının ise %33,62 olduğu görülmektedir. Kolaylaştırma grubuna bakıldığında ise %96,44'lük bir oran ile "Site İçi Arama Özelliği" kriterinin ve %84,02 ile "En Az İki Yabancı Dil Seçeneği (Çok Dillilik)" kriterinin en sık yer verilen kriterler olduğu, grup ortalamasının ise %34,32 olduğu görülmektedir. Kurumsal bilgi kriterlerine tüm sağlık tesislerinin %95'inin web sitelerinde yer verdiği, grup ortalamasının ise %94,50 olduğu tespit edilmiştir. Konaklama grubu değerlendirildiğinde %40,8'lik oran ile en çok "Yiyecek ve İçecek Bilgisi" kriterine yer verildiği, grup ortalamasının %14,93 olduğu belirlenmiştir. Personel bilgisi grubunda "Sağlık Turizmi Hekimlerine Yönelik Bilgi" kriterine yer verme oranının %92,3 olduğu, grup ortalamasının ise %46,15 olduğu sonucuna varılmıştır. Sağlık hizmeti bilgisi grubu değerlendirmesinde ise bu gruba web sitelerinde hemen hemen yer verilmediği, "Tedavi Paketlerine Yönelik Bilgi" kriterine yer veren yedi tesisin oranının %4,14 olduğu elde edilen sonuçlar arasındadır.

Tablo 3. Kriterlerin İçerik Grubuna Göre Değerlendirilmesi

Grup Türü	Kriter	Toplam Tesis Sayısı: 169		
		Var n	%	Grup %
İletişim	Aktif Bir Web Sitesine Sahip Olma	67	39,64	33,62
	Çevrim İçi Anket	20	11,83	
	İletişim Formu	84	49,70	
	Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları	50	29,59	
	Sağlık Tesisinin Haritası	119	70,41	
	Kullanıcı Yorumları için Ayrılmış Alan	1	0,59	
Kolaylaştırma	Site İçi Arama Özelliği	163	96,44	34,32
	Bir Yabancı Dil Seçeneği	142	84,02	
	En Az İki Yabancı Dil Seçeneği (Çok Dillilik)	40	23,67	
	Canlı Destek Hizmeti	2	1,18	
	Çalışılan Acenta ile ilgili Bilgi	0	0,00	
	Vize ile ilgili Bilgilendirme	1	0,59	
Kurumsal Bilgi	Sağlık Tesisinin Tarihi ile ilgili Bilgi	159	94,08	94,50
	Vizyon ve Misyon	161	95,27	
	Kurumsal Bilgi İçerikleri	159	94,08	
Konaklama	Sağlık Tesisine ait Oda Görseli	8	4,73	14,93
	Sağlık Tesisine ait Video	8	4,73	
	Yiyecek ve İçecek Bilgisi	69	40,83	
	Görsellerinin Sağlık Turizmüne Uygunluğu	16	9,47	
Personel Bilgisi	Sağlık Turizmi Hekimlerine Yönelik Bilgi	156	92,31	46,15
	Hekim Dışı Sağlık Personeline Yönelik Bilgi	0	0,00	
Sağlık Hizmeti Bilgisi	Tedavi Paketlerine Yönelik Bilgi	7	4,14	2,07
	Tedavi Paket Fiyatları	0	0,00	

5.4. Kriterlerin Sağlık Tesislerinin Faaliyet Gösterdiği Bölgeye Göre Dağılımlarının Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamına alınan sağlık tesislerinin web sitelerinin faaliyet gösterdikleri bölge açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin sonuçlar Tablo 4'te yer almaktadır. Sağlık tesislerinin 48'i Marmara (%28,4), 40'ı Ege (%23,67), 27'si İç Anadolu (%15,98), 21'i Karadeniz (%12,43), 14'ü Akdeniz (%8,28), 10'u Güneydoğu Anadolu (%5,92) ve dokuzu Doğu Anadolu (%5,33) bölgelerinde yer almaktadır. Araştırma kapsamında belirlenen 23 kriter içinde "Site İçi Arama Özelliği" ($p<0,03$), "Çevrim İçi Anket" ($p<0,04$), "Bir Yabancı Dil Seçeneği" ($p<0,03$), "Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları" ($p<0,00$) ve "Yiyecek ve İçecek Bilgisi" ($p<0,04$) kriterlerinin bölgelere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 4. Yetkilendirilmiş Sağlık Tesislerinin Faaliyet Gösterdikleri Bölge Açısından Değerlendirilmesi

Kriter	Durum	BÖLGE												Toplam	SS	X ²		
		Akdeniz		Doğu Anadolu		Ege		Güneydoğu Anadolu		İç Anadolu		Karadeniz					Marmara	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				n	%
Site İçi	Var	14	100,00	7	77,78	40	100,00	10	100,00	26	96,30	18	85,71	48	100,00	163		
Arama Özelliği	Yok	0	0,00	2	22,22	0	0,00	0	0,00	1	3,70	3	14,29	0	0,00	6	0,19	13.385*
Çevrim İçi Anket	Var	2	14,29	4	44,44	2	5,00	4	40,00	1	3,70	1	4,76	6	12,50	20	0,32	16.677*
	Yok	12	85,71	5	55,56	38	95,00	6	60,00	26	96,30	20	95,24	42	87,50	149		
Bir Yabancı Dil Seçeneği	Var	14	100,00	8	88,89	37	92,50	8	80,00	19	70,37	14	66,67	42	87,50	142	0,37	18.018*
	Yok	0	0,00	1	11,11	3	7,50	2	20,00	8	29,63	7	33,33	6	12,50	27		
Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları	Var	2	14,29	3	33,33	6	15,00	6	60,00	9	33,33	13	61,90	11	22,92	50	0,46	20.596*
	Yok	12	85,71	6	66,67	34	85,00	4	40,00	18	66,67	8	38,10	37	77,08	119		
Yiyecek ve İçecek Bilgisi	Var	3	21,43	6	66,67	12	30,00	5	50,00	7	25,93	12	57,14	24	50,00	69	0,21	13.425*
	Yok	11	78,57	3	33,33	28	70,00	5	50,00	20	74,07	9	42,86	24	50,00	100		

n: Tesis Sayısı; SS: Standart Sapma; X²: Ki-kare Değeri

*p<0,05

Araştırma sonuçları bölgeler özelinde incelenecek olursa; web sitelerinde “Site İçi Arama Özelliği” kriterine Akdeniz, Ege, Güneydoğu Anadolu ve Marmara bölgesinde yer alan tüm sağlık tesislerinin yer verdiği; “Çevrim İçi Anket” kriterine tesislerin büyük çoğunluğunun yer vermemekle birlikte en çok Doğu Anadolu (%44,44) bölgesindeki tesislerin yer verdiği görülmektedir. Site içi arama özelliği bir web sitesinde ziyaretçilerin aradıkları bilgiye kolayca ulaşmalarını sağlamaktadır. Bu nedenle bu tesislerin büyük oranda bu özelliğe yer vermesi web sitelerinin kullanımını kolaylaştırmaktadır. Çevrim içi anket uygulaması hastaların geri bildirimlerini almada önemli bir özellik olarak ön plana çıkmaktadır. Her ne kadar basılı anket uygulaması etkili bir yöntem gibi gözükse de çağımızın teknoloji çağı olması, anketlerin çevrim içi ortama aktarılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu dönüşümü gerçekleştiren sağlık tesisleri de en çok Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yer almaktadır.

“Bir Yabancı Dil Seçeneği” kriterine Akdeniz bölgesindeki tüm tesislerin yer verdiği, onu %92,50 ile Ege bölgesindeki tesislerin takip ettiği tespit edilmiştir. Akdeniz ve Ege bölgelerinin ülkemizin en çok turist çeken bölgelerinden olduğu düşünüldüğünde, bu bölgedeki hastanelere başvuru yapan turistlerin sağlık turizmi kapsamında hizmet alması beklenen bir sonuçtur. Bu nedenle bu bölgedeki sağlık tesislerinin web sitelerinin birden çok dile sahip olması önemlidir.

“Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları” kriterine en çok yer veren bölge %61,90 ile Karadeniz olurken onu %60,00 ile Güneydoğu Anadolu bölgesi takip etmektedir. Sosyal ağlar günümüzde iletişime geçmeyi kolaylaştırmaktadır. Hastalar hızlı bir şekilde hastaneye ulaşmakta, merak ettikleri konular hakkında bu sosyal ağlar üzerinden bilgi alabilmektedirler. Aynı zamanda geçmişteki uygulamalara ilişkin görsellere ve o hastaneyi ziyaret etmiş olan hastaların geçmişteki yorumlarına da bu sosyal ağlar üzerinden ulaşabilmektedirler. Bu nedenle sosyal ağ bilgilerinin bulunması, sağlık tesislerinin tüm dünyadaki hastalara kendilerini ve sundukları hizmetleri tanıtmaya ve etkileşim alma açısından önemli bir özelliktir.

“Yiyecek ve İçecek Bilgisi” kriterine %66,67 ile en çok Doğu Anadolu bölgesindeki sağlık tesislerinin yer verdiği, onu %57,14 ile Karadeniz bölgesinin takip ettiği görülmektedir. Yiyecek ve içecek bilgilerine yer verilmesi de diğer kriterler gibi hastaların bir sağlık tesisini tercih etme noktasında etkili olan kriterlerdendir. Tedavi amaçlı bir ülkeye seyahat edecek olan hasta, ilgili sağlık tesisinde sunulan yiyecek ve içecekleri dikkate almakta, sevdiği gıdalar sunuluyor ise hasta için o tesis tercih nedeni olmakta, alerjisi olan gıdalara ilişkin hastaneyi bilgilendirebilmekte ya da o tesis yerine başka bir tesis tercih edebilmektedir. Bu nedenle yiyecek ve içecek bilgisine yer verilmesi hastaların bilgilendirilmesi açısından önem arz etmektedir.

5.5. Kriterlerin Sağlık Tesislerinin Türü Açısından Dağılımlarının Değerlendirilmesi

Kriterlerin sağlık tesislerinin türü açısından farklılık gösterip göstermediğine ilişkin sonuçlar Tablo 5'te görülmektedir. İncelenen araştırma kriterlerinden “Site İçi Arama Özelliği” ($p<0,047$), “İletişim Formu” ($p<0,005$), “Bir Yabancı Dil Seçeneği” ($p<0,000$), “Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları” ($p<0,001$), “Sağlık Tesisine ait Oda Görseli” ($p<0,001$) ve “Sağlık Tesisinin Haritası” ($p<0,026$) kriterlerinin sağlık tesislerinin türüne göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan diğer kriterlerin sağlık tesisinin türüne göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık tesislerinin türü açısından araştırma sonuçları incelendiğinde, “Site İçi Arama Özelliği” kriterinin ağız ve diş sağlığı merkezleri (ADSM), eğitim araştırma hastaneleri (EAH) ve şehir hastanelerinin tümünün web sitelerinde yer aldığı görülmektedir. “İletişim Formu” kriterine %80,00 ile en çok şehir hastanelerinin web sitelerinde yer verildiği, “Bir Yabancı Dil Seçeneği” kriterine en çok %94,12 ile ADSM web sitelerinde yer verildiği görülmektedir. ADSM daha çok Ege bölgesinde yoğunlaşmıştır. Ege bölgesinin yoğun turist çekiciliğine sahip bölgelerden biri olması, bu kriterde ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ön plana çıkmasını sağlamıştır. “Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları” kriterinde üniversite hastaneleri %59,38 ile ilk sırada yer diğer sağlık tesislerinin büyük çoğunluğunda bu kriter yer verilmediği görülmektedir. Üniversite hastanelerinin sosyal ağlar üzerinden hasta ile iletişime geçme ve anlık etkileşim içinde olma konusuna daha çok ağırlık verdikleri söylenebilir. “Sağlık Tesisine

ait Oda Görseli” kriterine %26,67 ile ve “Sağlık Tesisinin Haritası” kriterine %93,33 oran ile en çok yer veren sağlık tesisi türü şehir hastaneleridir. Oda görsellerine toplam sekiz tesisin yer vermesi ve bunun yarısının şehir hastanesi olması ve sağlık tesisinin haritasına en çok yer veren sağlık türü olması, şehir hastanelerinin sağlık turizmine ve turistlere vermiş olduğu önemin bir göstergesi olarak ifade edilebilir.

Tablo 5. Kriterlerin Sağlık Tesislerinin Türü Açısından Değerlendirilmesi

Kriter	Durum	Sağlık Tesis Türü										Toplam	SS	X ²
		ADSM		Devlet		EAH		Şehir		Üniversite				
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Site İçi Arama Özelliği	Var	17	100,00	52	98,11	52	100,00	15	100,00	27	84,38	163	0,19	10.201*
	Yok	0	0,00	1	1,89	0	0,00	0	0,00	5	15,63	6		
İletişim Formu	Var	4	23,53	31	58,49	26	50,00	12	80,00	11	34,38	84	0,50	14.813*
	Yok	13	76,47	22	41,51	26	50,00	3	20,00	21	65,63	85		
Bir Yabancı Dil Seçeneği	Var	16	94,12	49	92,45	48	92,31	12	80,00	17	53,13	142	0,37	23.985*
	Yok	1	5,88	4	7,55	4	7,69	3	20,00	15	46,88	27		
Sosyal Ağ İletişim Bağlantıları	Var	3	17,65	8	15,09	15	28,85	5	33,33	19	59,38	50	0,46	20.251*
	Yok	14	82,35	45	84,91	37	71,15	10	66,67	13	40,63	119		
Sağlık Tesisine ait Oda Görseli	Var	0	0,00	0	0,00	4	7,69	4	26,67	0	0,00	8	0,21	14.323*
	Yok	17	100,00	53	100,00	48	92,31	11	73,33	32	100,00	161		
Sağlık Tesisinin Haritası	Var	9	52,94	31	58,49	38	73,08	14	93,33	27	84,38	119	0,46	8.238*
	Yok	7	41,18	22	41,51	14	26,92	1	6,67	6	18,75	50		

n: Tesis Sayısı; SS: Standart Sapma; X²: Ki-kare Değeri

*p<0,05

6. Tartışma

Bu çalışmada T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık turizmi yetki belgesi almış olan sağlık tesislerinin web sitelerini etkili kullanma durumları, sağlık tesislerinin web sitelerinin hizmet basamakları açısından karşılaştırmasının yapılması, sağlık tesisinin türüne ve faaliyet gösterdiği bölgeye göre farklılıklarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgulara göre sağlık tesislerin sağlık turizmi kapsamında web sitelerini iyileştirmelerine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Araştırma kapsamına alınan sağlık tesislerinin aktif bir sağlık turizmi web sitesine sahip olma durumunun yetersiz olduğu görülmüştür. Araştırılan sağlık tesislerinin yaklaşık %40'ı aktif bir sağlık turizmi web sitesine sahiptir. Uğurluoğlu'nun (2009) İstanbul'daki hastaneleri kapsayan çalışmasında bu oran %90 civarındadır. İstanbul'daki hastanelerin daha kurumsal bir yapıda olması, şehrin uluslararası yolcu trafiğinin yüksek olması, sunulan hizmetlerin kalitesi, uzman ve nitelikli personel istihdam edilmesi gibi nedenlerle İstanbul'daki hastanelerin web sitelerinin pazarlamadaki öneminin farkında oldukları ve web sitelerini etkin kullandıkları ifade edilebilir. Ayrıca, araştırma kapsamında özel sağlık tesislerinin sayısının fazla olması ve daha yüksek oranda bu kriteri karşılaması, oranın yüksek çıkmasının sebebi olarak gösterilebilir. Aktif bir sağlık turizmi web sitesi, doğrudan turistlerin ihtiyaçlarına cevap verebilecek bir içeriğe sahip olduğundan sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren sağlık tesislerinin böyle bir web sitesi içeriğine sahip olması beklenmektedir. Ancak; bu çalışma kapsamındaki sağlık tesislerinin web sitelerine yeterince önem vermedikleri görülmektedir. Tesis türüne göre bakıldığında ise, üçüncü basamak sağlık tesislerinin aktif web sitesine sahip olma oranı diğer sağlık tesislerine oranla daha yüksek çıkmıştır. Bu durum da üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının sağlık turizminin öneminin farkında olduğunu göstermesi açısından dikkat çekicidir.

Sağlık tesislerinin %69,82'sinin tesis haritasına yer verdiği elde edilen sonuçlar arasındadır. Uğurluoğlu'nun (2009) çalışma sonuçlarında kroki (harita/yer bilgisi) kriterinin hastanelerin %79,6'sında yer almasıyla bu çalışma sonuçları desteklenirken, Günak'ın (2018) çalışmasında hastane haritasının bulunması kriterinin %96,7 ile yüksek bir oranda yer alması bu kriterin sağlık tesisleri açısından önemini vurgulamaktadır. Günak (2018) çalışmasında 2016 yılında uluslararası hastaların en çok tercih ettiği 30 sağlık kuruluşu kapsamında bu kriteri incelemiştir. Bu tesisler, hastaları daha fazla çekebilmek adına web sitelerini diğer sağlık kuruluşlarına göre aktif ve etkin kullanan tesislerdir. Bu nedenle bu kriter yüksek oranda yer vermeleri olasıdır. Sağlık turizminden daha fazla pay almak isteyen sağlık tesisleri de tüm hastalarının kolayca erişebileceği tesis haritasına web sitelerinde yer vermelidirler. Bunlara ilave olarak, çalışma kapsamında incelenen hastane web sitelerinin %10,65'inde çevrim içi anketin var olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uğurluoğlu'nun (2009) çalışmasında da çalışma sonuçlarına benzer şekilde bu kriter %8,6'lık bir oran ile düşük çıkmıştır. Sağlık tesislerinin genel olarak çevrim içi anket uygulamasına önem vermedikleri görülmektedir. Çevrim içi anket uygulaması aynı zamanda hasta memnuniyetlerinin ölçülmesi konusunda da bu tesislere önemli ipuçları sağlamaktadır. Hedef pazarda yer alan hastaların aldıkları hizmetlerle ilgili geri bildirimde bulunmaları ve duygu düşüncelerini aktarmaları için çevrim içi anket uygulamasının yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Sağlık tesislerinin web sitelerinde sağlık turizmi alanında hizmet veren hekim bilgilerine %92,31 ile büyük oranda yer verildiği tespit edilmiştir. Uğurluoğlu'nun (2009) çalışma sonuçlarında bu oranın %85,2 olması bu çalışmanın sonuçları ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Günak'ın (2018) çalışmasında üniversite hastaneleri ile ilgili sonuçlar çalışma sonucu ile uyumlu iken (%100), kamu hastaneleri oranı (%50) ve devlet hastaneleri (%60) ile ilgili sonuçlar farklılık göstermektedir. Özyurt'un (2022) çalışmasında Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer alan kamu hastanelerinin büyük çoğunluğunda (%89,1) hekim bilgilerine yer vermesi sonucu bu çalışma sonuçları ile uyumludur. Özsarı vd.'nin (2016) JCI akreditasyonuna sahip hastanelere yönelik yapmış oldukları çalışmada hekim özgeçmiş bilgilerine yer verme oranı %97 çıkmıştır. Literatürde mevcut çalışmalar da göz önüne alındığında hastanelerin web sitelerinde bu kriter yer verme oranının oldukça yüksek olduğu ifade edilebilir. Ancak araştırma kapsamına alınan sağlık tesislerinin web sitelerinin incelenmesinde hekim çalışma cetvellerinin bulunması bu kriteri yerine getirdiği şekilde değerlendirilmiş; diğer bilgiler kapsam dışı tutulmuştur. Yapılan içerik analizinde sağlık turizmi hekimlerine yönelik çok fazla bilgi verilmediği de göz önünde bulundurulması gereken bir husus olup sağlık turizmi kapsamında hizmet veren, sağlık turisti için uzmanlığıyla çekicilik oluşturan hekimlerin detaylı bilgilerine yer verilmesi önemli görülmektedir.

Bir yabancı dil seçeneğinin bulunması açısından sağlık tesislerinin büyük oranda (%82,84) bu kriteri karşıladığı tespit edilmiştir. Günak'ın (2018), Tekingündüz vd.'nin (2021) ve Uğurluoğlu'nun (2009) çalışma sonuçları sırasıyla %43, %40 ve %17 olup bu çalışmanın sonuçlarından farklılaşmaktadır. Bazı çalışmaların sağlık turizminin henüz önem kazanmadığı dönemlerde yapılması, bazı çalışmaların turizmin yoğun olmadığı ve turizm bilincinin tam anlamıyla oluşmadığı belli bölgelerde yapılması bu sonuçların ortaya çıkmasının gerekçesi olabilir. Özsarı vd.'nin (2016) JCI akreditasyonuna sahip hastanelere yönelik yapmış oldukları çalışma sonuçları (%77) ise bu çalışmanın sonuçları ile uyumludur. Uluslararası akreditasyona sahip hastanelerin sağlık turizmine önem vermesi ve uluslararası nitelik kazanabilmesi için Türkçe dışında bir dilde de web sitesine sahip olması bilinci bu çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir. Buna ilave olarak; kurumsal bilgi içeriklerine büyük oranda (%94,08) yer verilmesine karşın Uğurluoğlu'nun (2009) çalışmasında bu oran %57 çıkmıştır. Sağlık turizminin günümüzdeki algısı yüksek olmasına rağmen 2009 yılındaki algısının düşük olması ve önemli bir hizmet sektörü olarak görülmemesi bu farklılığın sebebi olabilir. Loncaric, Bašan ve Jurković (2013) ile Inci ve Sancar'ın (2017) yapmış olduğu çalışmalarda da kurumsal bilgi içeriklerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Uluslararası alanda sağlık turizminde öncü olmak isteyen sağlık tesislerinin kurumsal

bilgilerinin ulaşılabilir olması o tesise olan güveni artıracığı için bu alanda hizmet veren tüm tesisler bu kritere önem vermelidir.

Site içi arama özelliği açısından yapılan değerlendirmede ise araştırma kapsamına alınan sağlık tesislerinin büyük oranda (%95,27) bu kriteri karşıladığı görülmektedir. Günak'ın (2018) çalışma sonuçları %83,3 ile bu çalışma sonuçlarını desteklemekte iken Özyurt'un (2022) yaptığı çalışmada bu oranın %51,35 olması bu kriterde bölgesel açıdan farklılaşma yaşanmasının muhtemel olduğu sonucunu göstermektedir. Ziyaretçilerin web sitesinde daha fazla zaman geçirmesi ve aradığı bilgiye daha hızlı ulaşabilmesi için site içi arama özelliği önemlidir. İnternet kullanıcılarının aradıkları bilgiye hızlıca ulaşabilmek adına öncelikle web sitelerinin arama butonlarını kullandıkları ön plana alınacak olursa sağlık tesislerinin web sitelerinde site içi arama özelliğinin mutlaka olması gereken özelliklerden biri olduğu açıktır. Ayrıca; bir başka kriter olan tedavi paketi bilgisine çok düşük oranda yer verilmesi literatürdeki diğer çalışma sonuçlarını desteklemektedir (Birdir ve Buzcu, 2014; Günak, 2018; Uğurluoğlu, 2009). Potansiyel sağlık turizmi müşterilerinin aradıkları mevcut seçeneklerden en uygun olanı seçecekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle gelişmiş ülkelerde tedavi ücretlerinin yüksek olması nedeniyle Türkiye gibi kaliteli ve kapsamlı tedavi imkânı sunan gelişmekte olan ülkeler fiyat avantajı sağlayarak pazardan daha fazla pay elde edebilirler. Bu nedenle sunulan tedavi paketlerini inceleyerek ilgili tesise gitme yönünde eğilimleri bulunan potansiyel sağlık turistlerini çekmek için sağlık tesislerinin web sitelerinde tedavi bilgilerine yer vermesi önemlidir.

Hastaneler hizmet basamağı açısından kıyaslandığında üçüncü basamak sağlık tesislerinin web sitelerinin sağlık turizmi açısından daha kapsamlı olduğu ve diğer sağlık tesislerinden daha iyi durumda olduğu görülmektedir. Üçüncü basamak sağlık tesisleri her ne kadar daha iyi durumda olsalar da arada büyük farklılıklar bulunmamaktadır. Verilen hizmetin kalitesi ve tedavi türünün fazla olması bu sonucun aslında istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir. Özellikle son dönemlerde yüksek teknoloji ile donatılan şehir hastanelerinin yanı sıra eğitim araştırma hastaneleri ve tıp fakültelerinin web sitesi içeriği bakımından önemli bir fark yaratamamış olması kurum yöneticileri tarafından değerlendirilmesi gereken bir konudur. Türkiye'nin sahip olduğu bu teknolojik alt yapı ve insan gücünü uluslararası sağlık turizmi talepleri ile ilgili çekicilik oluşturulması ve potansiyel taleplerin ülkeye çekilmesi konusunda yeteri kadar kullanamadığı anlaşılmaktadır.

İçerik kriterlerinin grüplara ayrılarak değerlendirmesi yapıldığında iletişim içeriklerinin çok yetersiz olduğu sonucu elde edilmiştir. Çalışma sonuçlarını benzer oranda destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Günak, 2018; Uğurluoğlu 2009). Uğurluoğlu'nun (2009) yapmış olduğu çalışmada iletişim kriterleri açısından sağlık tesislerinin daha iyi durumda olduğu belirtilmiştir. İletişim, hedef müşterilerin sağlık tesisine çekilmeleri ve giriş yapmaları bakımından önemlidir. Daha fazla sağlık turisti çekmek için sayfaların iletişim açısından daha iyi hale getirilmesi gerekmektedir. Kolaylaştırma hizmetleri ise site içi arama özelliği ve İngilizce dil seçeneği dışında çok yetersizdir. Çullu Kaygısız (2021) çalışmasında da dil seçeneğinin olması en yüksek kolaylaştırıcı işlem olarak ön plana çıkmaktadır. Bu kriter, özellikle yurtdışından gelen uluslararası sağlık turistleri için önemlidir. Bu hizmetlerin varlığı, potansiyel konumdaki sağlık turistlerinin karar vermelerine yardımcı olacağı için önemli görülmektedir. Sunulan hizmetin sağlık turizmi kapsamında değerlendirilmesi nedeniyle konaklama hizmetlerinin de tüketiciler için ne kadar önemli olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık tesislerinin web sitelerinde kurumsal bilgi içeriklerine yeterli seviyede yer verdiği görülmektedir. Personel bilgisi açısından ise web sitelerinin çok yetersiz olduğu görülmektedir. Araştırma kapsamında hekim çalışma cetvellerinin varlığı kriteri yerine getirdiği sonucunu işaret etse de sağlık turizmi konusunda bilgilendirme çok yetersizdir. Hekim dışında sağlık çalışanlarına ise hiç yer verilmemiştir. Oysa hekimlerin bilgi birikimlerinin sağlık turizmi perspektifinden sunulması; hekim dışı sağlık profesyonellerinin aldıkları eğitim ve deneyimlerin web sitelerinde yer alması hedef kitlenin daha iyi karar vermesine yardımcı olabilir. Web sitelerinin sağlık hizmeti bilgisi konusunda da çok yetersiz olduğu, tedavi bilgisine ve ücret bilgisine ise çok az yer verildiği veya hiç yer verilmediği görülmektedir.

Ekonomik yönden daha uygun ve kaliteli hizmet sunan Türkiye'nin bu avantajını kullanabilmesi için sağlık turistlerinin ihtiyaç duyacağı bilgilerin web sitelerinde yer alması gerekmektedir.

Araştırma kapsamındaki site içi arama özelliği ($p<0,03$), çevrim içi anket ($p<0,04$), bir yabancı dil seçeneği ($p<0,03$), sosyal ağ iletişim bağlantıları ($p<0,00$) ile yiyecek ve içecek bilgisi ($p<0,04$) kriterlerinin bölgelere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Frederick ve Gan'ın (2015) yapmış olduğu çalışmada bölgesel farklılık olduğu sonucuna ulaşması bu çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir. Yapılan bölgesel değerlendirmede sağlık turizmi web sitelerini en verimli kullanan sağlık tesislerinin her bir kriter temelinde farklı bölgelerde yer alması, sağlık turizmi alanında öncü bir bölgenin olmaması, bu hizmetlerin tüm ülke geneline yayıldığı düşüncesine desteklemekle birlikte sağlık turizmi alanında yeterince uzmanlaşamadığı sonucunu da beraberinde getirmektedir. Bulunduğu konum, ulaşım imkânları, tarihi dokusu ve gelişmişlik açısından daha iyi imkânlarla sahip olan bölgelerin web sitelerini çok etkili kullanıp bunu avantaja çeviremediği düşünülmektedir. Sağlık turizminin hem sağlık kavramını hem de turizm kavramını içerdiği göz önünde bulundurulduğunda, daha iyi teknolojik altyapıya sahip Marmara, Ege ve Akdeniz bölgesinde yer alan sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapsamında web sitelerinin içeriğinin yetersiz olduğu görülmektedir. Bu bölgelerde yer alan sağlık tesislerinin yöneticilerinin sağlık turizmi farkındalığının yüksek olması ve sağlık turizmini tesislerinde benimsemeye yönelik adımları uygulamaya geçirmeleri önemlidir.

İncelenen araştırma kriterlerinden site içi arama özelliği ($p<0,047$), iletişim formu ($p<0,005$), bir yabancı dil seçeneği ($p<0,000$), sosyal ağ iletişim bağlantıları ($p<0,001$), sağlık tesisine ait oda görseli ($p<0,001$) ve sağlık tesisinin haritası ($p<0,026$) kriterlerinin hastane türüne göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan diğer kriterlerin sağlık tesisi türüne göre farklılık göstermediği elde edilen bir başka sonuçtur. Sağlık tesisi türü açısından yapılan değerlendirmede eğitim araştırma hastaneleri ve üniversite hastanelerinin daha iyi tasarlanmış sağlık turizmi web sitesine sahip olması beklenen sonuç olmasına rağmen devlet hastanelerinin web sitelerinin de aynı düzeyde olduğu görülmektedir. Tekingündüz vd.'nin (2021) çalışmasında da özel hastaneler ile kamu hastanelerinin sosyal ağları kullanımı arasında farklılık tespit edilmiştir. Kamu hastaneleri sosyal ağ iletişimine önem vermezken özel hastanelerin hastalarla sürekli iletişim halinde bulunmak amacıyla bu ağları kullandığı bilinmektedir. Günümüzün teknoloji çağı olduğu düşünüldüğünde, sosyal ağların olması ve teknolojik yeniliklere açık olmanın önemi daha da iyi anlaşılabilir.

7. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık turizmi yetki belgesi almış olan sağlık tesislerinin web sitelerini ne kadar etkili kullandığını ortaya koymak, sağlık tesislerinin web sitelerinin hizmet basamakları açısından karşılaştırmasını yapmak, bölgesel ve sağlık tesisi türüne göre farklılıklarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Yapılan literatür incelemesi sonucunda kamu sağlık tesislerinin web sitelerini inceleyen az sayıda çalışma bulunduğu, yapılan çalışmaların daha çok diğer paydaşlar ile ilgili olduğu görülmüştür. Bu bakımdan T.C. Sağlık Bakanlığında sağlık turizmi yetki belgesi almış sağlık tesislerinin web sitesi içeriklerinin incelendiği bu çalışmanın literatüre katkı sağladığı ve tesis türüne ve bölgelere göre farklılıkların tespitini yaparak bu alanda bulunan boşluğu doldurduğu düşünülmektedir. Bu kapsamda sağlık turizminde yetkili sağlık tesisleri, hizmet sunum basamağı açısından ve web sitelerini verimli kullanmaları açısından değerlendirilmiştir. Ayrıca web sitesi içeriklerinin sağlık tesisinin türüne ve faaliyet gösterdiği bölgeye göre farklılaştığı da tespit edilmiştir.

T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesislerinin web sitelerinin yer verilen kriterler açısından yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Sağlık turizminde önemli bir yere sahip olduğu düşünülen acente bilgisine ve vize imkânlarına neredeyse hiç yer verilmemiştir. Fiyatlandırma bilgisi ve tedavi paketlerine ait bilgiler gibi ürüne ait içerikler, sağlık turistlerinin tercihlerinde önemli rol oynamaktadır. Elde edilen veriler personel içeriği açısından değerlendirildiğinde hekimlere ait bilgilere yüksek oranda yer verildiği görülmektedir. Ancak söz konusu bilgilendirmelerin genel bilgilendirmeler olduğu ve sağlık turizmi

sunumuna ilişkin bilgi içeriklerinin sınırlı kaldığı söylenebilir. Dahası web sitelerinde hekim dışı sağlık çalışanlarına hiç yer verilmediği görülmüştür. Konaklama hizmetleri açısından yapılan değerlendirmede ise konaklama hizmetlerinin çok yetersiz olduğu tespit edilmiştir. İngilizce dil seçeneğine sağlık tesislerinin çok büyük kısmı yer vermesine rağmen birden fazla dil seçeneği sunan sağlık tesisi sayısı oldukça azdır. Kurumsal bilgi içeriklerine ise büyük oranda yer verildiği görülmektedir. Yapılan içerik analizi sonuçlarına göre oranlar birbirine yakın olsa da sağlık turizmi web sitesi içeriklerine daha fazla yer veren kurumların üçüncü basamak sağlık tesisleri olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık tesislerinin durumları değerlendirildiğinde sağlık turizmi pastasından daha fazla pay almak, daha kaliteli ve daha fazla sağlık turisti çekmek için birtakım önerilerde bulunulmuştur. Daha fazla sağlık turisti çekmekte aracı kuruluş olan acenteler önemli bir aktördür; çünkü seyahat acenteleri potansiyel turistlere satış ve pazarlama faaliyetleriyle daha kolay ulaşabilen aracı rolündedir. Sağlık turistinin ülkesinden ayrılmasıyla başlayıp sağlık hizmeti alması ve ülkesine geri dönmesine kadar geçen süreçte karşılaşılabilecek tüm işlemlerin daha profesyonel bir şekilde ele alınması bu turistlerin potansiyel taleplerini yönlendirmede etkili olmaktadır. Bu bakımdan sağlık tesislerinin web sitelerinde acente bilgisine daha fazla yer vermesi önerilmektedir.

Hekim bilgilerinin sağlık turistlerinin bilgi gereksinimine cevap verecek şekilde yer alması, hekimlerin uzmanlık alanlarının belirtilmesi, özgeçmişlerinin bulunması sağlık turistlerinin daha fazla bilgi sahibi olmasını sağlayacaktır. Sağlık turizmi hekimlerinin yaptığı operasyonlar ile profesyonellik alanları resmî web sitesinde vurgulanabilir; çünkü hekimlerle ilgili etkili tanıtım yapılması turistin ilgisini çekmek ve tercih nedeni olmak için önemli bir faktördür. Bununla birlikte hekim bilgisinin yanı sıra diğer sağlık personeli bilgisine de yer verilmelidir; çünkü hekim dışı personelin yetkinlikleri de tedavi sürecinde hastaya daha iyi hizmet sunmanın kanıtı olarak kabul edilmektedir. Sağlık turistlerinin bilgiye ulaşmasını ve gerekli işlemleri kolaylaştırmak adına kullanıcılar için sağlık turizmi web sitesi içeriklerinde ülkenin vize şartları belirtilmelidir. Web sitelerinin incelemesinde net bilgi edinemeyen ziyaretçiler için canlı destek hizmeti sunularak merak edilen konulara anında cevap verilmesi önemlidir. Bu nedenle canlı destek hizmeti sunulmalı; web sitelerinde yapay zekâyla güçlendirilmiş *chatbot*lar kullanılarak potansiyel sağlık turistlerinin taleplerine anında cevap verilmelidir. Kullanıcıların önem verdiği bir diğer konu ise ücret konusudur. Sağlık hizmeti almak isteyen turistlere T.C. Sağlık Bakanlığının Sağlık Uygulama Tebliğinde belirlemiş olduğu fiyat bilgisinin sunulması özellikle gelişmekte olan ülkeler açısından avantaj sağlayabilir. Ayrıca bu tür resmî belgenin sunulması, sağlık tesisine duyulan güveni de artıracaktır. Sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapsamında web sitesi içeriklerinde tedavi ücret bilgilerine yer verilmesiyle sağlık turistine diğer alternatiflerle kıyas yapma imkânı tanınmakta ve daha düşük fiyata sunulan ve rekabet avantajı sağlayan sağlık hizmetleri ön plana çıkartılarak sağlık tesisi bir cazibe merkezi haline dönüştürülebilmektedir. Web sitesi içeriklerinde ziyaretçilerin zihninde bir fikir oluşturabilmesi için oda görselleri ve kurum tanıtım videolarına daha fazla yer verilmelidir. Globalleşen dünyada sadece İngilizce dili yetersiz kalabilmektedir. İngilizce ile birlikte hedef pazar potansiyeli bulunan Arapça, Almanca ve Rusça gibi dillere de yer verilmelidir. Sosyal ağların daha aktif ve etkin kullanımına yönelik tedbirler alınmalıdır. Sağlık tesislerinin sağlık turizmi biriminde istihdam edilenlerin farkındalık düzeylerinin artırılmasına yönelik yeterli eğitim alması ve yabancı dil bilgisi olan personelin bu birimlerde istihdam edilmesi iletişim sorunlarının önlenmesi bakımından önem arz etmektedir.

Tüm araştırmalarda olduğu gibi bu araştırmanın da birtakım kısıtlılıkları bulunmaktadır. Araştırmada sadece kamu sağlık tesisleri incelenmiştir. Bir diğer kısıtlılık ise web sitelerinin sürekli güncellenmesi ihtimalinin bulunmasıdır. Ayrıca web sitesinin içeriğinin niteliği ve niceliği bu çalışma kapsamında ele alınmamıştır. Örneğin hekim bilgisini değerlendirirken hekim listesi sunulan sağlık tesislerinin bu özelliğinin var olduğu kabul edilmiştir. Çalışma kısıtları da göz önüne alındığında, gelecekte yapılacak çalışmalarda web sitesi içeriği ile sağlık turistlerinin memnuniyeti arasındaki ilişki incelenebilir. Kamu, özel sağlık kuruluşu karşılaştırması yapılabilir, web sitesi içerikleri nitel ve nicel olarak turistler ve

yöneticiler bakış açısıyla değerlendirilebilir. Ayrıca sağlık turistlerinin sağlık tesislerinin web sitelerinin içeriğinden memnun olup olmadıkları nicel yöntemlerle araştırılabilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma için etik kurul onayı gerekli değildir.

Yazarların Makaleye Olan Katkıları

Yazar 1'in makaleye katkısı %33, Yazar 2'nin makaleye katkısı %34 ve Yazar 3'ün makaleye katkısı %33'tür.

Destek Beyanı

Bu çalışmanın finansmanı yoktur.

Çıkar Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- Akdur, R. (2003). *Sağlık sektörü: "Temel kavramlar Türkiye ve Avrupa Birliğinde durum ve Türkiye'nin birliğe uyumu"*. Ankara: Ankara Üniversitesi Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi.
- Akgül, A. (2005). *Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri "SPSS uygulamaları"* (3. Baskı). Ankara: Emek Ofset Ltd. Şti.
- Altsoy, S. ve Boz, İ. T. (2019). Medikal turizm alanında faaliyet gösteren hastanelerdeki mevcut sorunlar ve çözüm önerileri. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 113-134.
- Aydemir, B. ve Kılıç, S. N. (2017). Dünyada ve Türkiye'de üçüncü yaş turizmi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 18-28.
- Aydın, A. (2022). The evaluation of the web sites of the health care institutions in Kayseri having medical tourism licence in terms of medical tourism. *International Journal of Health Management and Tourism*, 7(3), 332-351.
- Aydın, G. ve Aydın, B. K. (2015). Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmi pazarlama uygulamaları ve karşılaştırmalı durum analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 8(16), 1-22.
- Aydın, O. (2012). Türkiye'de alternatif bir turizm; Sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012(2), 91-96.
- Başol, E. (2015). Gelişmekte olan ülkelerde strateji: Sağlık sisteminde sevk zinciri. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8), 128-140.
- Bayram, M. ve Yaylı, A. (2009). Otel web sitelerinin içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(27), 347-379.
- Binler, A. (2015). *Türkiye'nin medikal turizm açısından değerlendirilmesi ve politika önerileri*. Ankara: T.C. Kalkınma Bakanlığı Yayınları.
- Birdir, K. ve Buzcu, Z. (2014). JCI akreditasyon belgesine sahip olan sağlık kuruluşlarının web sitelerinin medikal turizm açısından değerlendirilmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 1-19.
- Cankül, D. (2015). Üçüncü yaş turizmi. S. P. Temizkan (Ed.), *Sağlık turizmi* (s. 219-245) içinde. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Cengiz, G. ve Akkuş, Ç. (2015). Erzurum ili turizm işletmeleri web kullanımı ve web sitelerinin değerlendirilmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 29(3), 441-457.
- Cesur, M. ve Boz, M. (2015). İnternetin öneminin ve kullanımının seyahat acentaları perspektifinden değerlendirilmesi: Çanakkale örneği. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 10(1), 119-146.
- Crooks, V. A., Ormond, M. ve Jin, K. N. (2017, July). Reflections on 'medical tourism' from the 2016 Global Healthcare Policy and Management Forum. *BMC proceedings*, 11(8), 1-4. BioMed Central. <https://doi.org/10.1186/s12919-017-0075-8>
- Crooks, V. A., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R. ve Kingsbury, P. (2011). Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel. *Social Science & Medicine*, 72(5), 726-732.
- Crush, J. ve Chikanda, A. (2015). South-south medical tourism and the quest for health in Southern Africa. *Social Science & Medicine*, 124, 313-320.
- Çiçek, H., Demirel, M. ve Onat, O. K. (2010). İşletmelerin web sitelerinin değerlendirilmesine ilişkin bir araştırma: Burdur ili örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 187-206.

- Çubukçu, M. İ. (2010). Konaklama işletmeleri web site içeriklerinin değerlendirilmesi. *İnternet Uygulamaları ve Yönetimi Dergisi*, 1(1), 39- 59.
- Çullu Kaygısız, N. (2021). Sağlık turizmi yetki belgesi bulunan seyahat acentelerinin web sitelerinin değerlendirilmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 152-163.
- Dalgın, T. ve Karadağ, L. (2013). Restoran işletmeleri web sitelerinin içerik analizi: Marmaris-Bodrum örneği. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(2), 133-150.
- Doğan, M. ve Kekeç Morkoç, D. (2015). Seyahat acentalarının web sitelerini kullanma düzeyi: “Çanakkale 2015” teması üzerinden karşılaştırmalı bir analiz. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 5(2), 99-115.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Erdoğan, N., Erdoğan, İ. ve Tosun, C. (2012). Seyahat acentelerinin web sitelerindeki çevresel içerik üzerine bir inceleme. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(2), 223-233.
- Eriş , H. ve Barut, S. (2020). Sağlık turizmi. H. Eriş (Ed.), *Sağlık turizmi* (s. 45-63) içinde. Ankara: İksad Yayınları.
- Forman, J. ve Damschroder, L. (2007). Qualitative content analysis. L. Jacoby ve L. A. Siminoff (Eds.), *Empirical methods for bioethics: A primer* (s. 39-62) içinde. Bingley: Emerald Group Publishing Limited.
- Frederick, J. R. ve Gan, L. L. (2015). East–west differences among medical tourism facilitators' websites. *Journal of Destination Marketing & Management*, 4(2), 98–109.
- Freeman, G. H. ve Halton, J. H. (1951). Note on an exact treatment of contingency, goodness of fit and other problems of significance. *Biometrika*, 38(1/2), 141-149.
- Günak, M. S. (2018). *Sağlık kuruluşları web sitelerinin medikal turizm açısından değerlendirilmesi*, [Yayımlanmamış doktora tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Huerta, T. R., Hefner, J. L., Ford, E. W., McAlearney, A. S. ve Menachemi, N. (2014). Hospital website rankings in the United States: Expanding benchmarks and standards for effective consumer engagement. *Journal of Medical Internet Research*, 16(2), e64.
- Inci, B. ve Sancar, O. (2017). Website marketing communication in health tourism: A content analysis of website attributes of thermal tourism facilities in Turkey. *Journal of Tourism and Hospitality Management*, 5(2), 57-69.
- Işık, M. (2018). *A'dan Z'ye sağlık turizmi*. İstanbul: Onemedit Medical in Türkiye.
- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (2022, 24 Ekim). Şehir hastanelerimiz. <https://khgmsehirhastaneleridb.saglik.gov.tr/>
- Karamustafa, K. Biçkes, D. M. ve Ulama, Ş. (2002). Türkiye'deki konaklama işletmelerinin internet web sitelerini değerlendirmeye yönelik bir çalışma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (19), 51-92.
- Karamustafa, K. ve Öz, M. (2010). Türkiye'de konaklama işletmelerinin web sitelerinde yer verilen faktörlerin başarımı. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 5(2), 189-218.
- Kaya, M. ve Filiz, M. (2018). Şehir hastanelerinin mevcut web sitelerinin incelenmesi. *Türk Akademik Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 1(1), 40-45.

- Khan, S. ve Alam, M. S. (2014). Kingdom of Saudi Arabia: A potential destination for medical tourism. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 9(4), 257-262.
- Kokash, H. A. (2012). Jordanian travel agencies' websites assessment: Experts vs tourists' perceptions. *International Journal of Marketing Studies*, 4(2), 80-92.
- Köstepen, A. (2015). *İzmir ilinin medikal turizm potansiyelinin tespiti* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.
- Lončarić, D., Bašan, L. ve Jurković, M. (2013). *Websites as tool for promotion of health tourism offering in Croatian specialty hospitals and health resorts*. 1st International Conference on Management, Marketing, Tourism, Retail, Finance and Computer Applications (MATREFC'13), (ss. 265-270) içinde. Dubrovnik, Hırvatistan.
- Maifredi, G., Orizio, G., Bressanelli, M., Domenighini, S., Gasparotti, C., Perini, E., ... & Gelatti, U. (2010). Italian hospitals on the web: a cross-sectional analysis of official websites. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10(1), 1-13.
- Mesci, G. ve Sağlık, E. (2020). Sağlık turizminde dijital iletişim: JCI akreditasyon belgesini almış hastaneler üzerinde bir araştırma. *Journal of Hospitality and Tourism Issues*, 2(1), 74-90.
- Moghavvemi, S., Ormond, M., Musa, G., Isa, C. R. M., Thirumoorthi, T., Mustapha, M. Z. B. ve Chandy, J. J. C. (2017). Connecting with prospective medical tourists online: A cross-sectional analysis of private hospital websites promoting medical tourism in India, Malaysia and Thailand. *Tourism Management*, 58, 154-163.
- Özer, Ö. ve Songur, C. (2012). Türkiye'nin dünya sağlık turizmindeki yeri ve ekonomik boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), 69-81.
- Özkurt, H. (2007), Sağlık turizmi tahvilleri. *Maliye Dergisi*, 152(1), 122-142.
- Özsarı S. H., Hoşgör, H. ve Hoşgör D. G. (2016). Hastane web site performanslarının halkla ilişkiler ve tanıtım açısından incelenmesi: Türkiye, Hindistan ve İrlanda örnekleri. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 209-217.
- Özyurt, M. (2022). Sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık tesislerinin web sitelerinin incelenmesi: Güneydoğu Anadolu bölgesi hastaneleri üzerine bir araştırma. *Bilgi Yönetimi*, 5(1), 180-198.
- Pamukçu, H. ve Arpacı, Ö. (2016). Helal konseptli otel işletmelerinin web sitelerinin analizi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1, 147-160.
- Pattharapinyophong, W. (2019). The opportunities and challenges for Thailand in becoming the medical tourism hub of the ASEAN region. *Journal of Management Sciences Suratthani Rajabhat University*, 6(1), 1-16.
- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative research and evaluation methods* (Fourth Edition). California: Sage Publications, Inc.
- Piazolo, M. ve Zanca, N. A. (2011). Medical tourism: A case study for the USA and India, Germany and Hungary. *Acta Polytechnica Hungarica*, 8(1), 137-160.
- Resmi Gazete (2022, 10 Şubat). Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/02/20220210-1.htm>
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı (2022, 01 Mart). Sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık tesisleri. https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/43864/0/yetkilendirilmis-saglik-tesisleripdf.pdf?_tag1=FEB049239B1BB31A05BB109717D884130641D084

- Sekaran, U. ve Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill building approach* (Seventh Edition). West Sussex: John Wiley & Sons.
- Singh, L. (2019). Medical tourism motivations: The driving force. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*, 4(2), 77-86.
- Snelson, C. L. (2016). Qualitative and mixed methods social media research: A review of the literature. *International Journal of Qualitative Methods*, 15(1), 1-15.
- Tekingündüz, S., Kocaoğlu, F., İşler, A., İnan, S. ve Anar, A. (2021). Sağlık turizmi açısından yetki belgesine sahip hastanelerin web sitelerinin incelenmesi. *Karya Journal of Health Science*, 2(3), 83-87.
- Temizkan, S. P. ve Konak, S. (2018). Medikal turizmde medikal seyahat planlayıcılarının web siteleri üzerine bir analiz. *Journal of Gastronomy, Hospitality and Travel*, 1(2), 26-36.
- Tengilimoğlu, D. (2020). *Sağlık turizmi* (3. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D., Güzel, A., Aykan, C., Tengilimoğlu, E. ve Boduroğlu, E. (2018). The evaluation of the digital marketing activities of thermal facilities and JCI accredited hospitals in terms of health tourism. *International Journal of Health Management and Tourism*, 3(2), 108-121.
- Ting, P. H., Wang, S. T., Bau, D. Y. ve Chiang, M. L. (2013). Website evaluation of the top 100 hotels using advanced content analysis and eMICA model. *Cornell Hospitality Quarterly*, 54(3), 284-293.
- Turner, L. (2011). Canadian medical tourism companies that have exited the marketplace: Content analysis of websites used to market transnational medical travel. *Globalization and health*, 7(1), 1-16.
- Uğurluoğlu, Ö. (2009). İstanbul'daki hastanelerin web sitesi özellikleri üzerine bir inceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 12(1), 87-104.
- WHO (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva: World Health Organization.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf;jsessionid=26C2E33101E213A2BE59B803936C7824?sequence=1>
- Worldbank (2022, 14 Nisan). Disability inclusion.
<https://www.worldbank.org/en/topic/disability#:~:text=One%20billion%20people%2C%20or%2015,outcomes%20than%20persons%20without%20disabilities>
- Yalçın, M. ve Bahar, O. (2019). Seyahat acentelerinin web sitelerinin betimsel analizi ve tüketici değerlendirmesi. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 286-320.