

TÜRKİYE MEDİKAL TURİZM SEKTÖRÜNDE HİZMET KALİTESİ VE MEMNUNİYET ÜZERİNE BİR ALAN ARAŞTIRMASI*

A FIELD STUDY ON SERVICE QUALITY AND CUSTOMER SATISFACTION IN MEDICAL TOURISM INDUSTRY IN TURKEY

İsmail KILINÇ¹

ÖZ

Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de medikal turizm hızla gelişmektedir. Hindistan, Tayland, Malezya, Singapur, Güney Kore, Kosta Rika, Meksika gibi ülkelerin yanında Türkiye de medikal turizmde öne çıkan destinasyonlardan birisi olmaya başlamıştır. Türkiye’nin uygulamaya koyduğu sağlıkta dönüşüm programı sağlık hizmetlerinin kalitesini ve memnuniyeti artırmış ve medikal turizmin gelişmesine katkı sağlamıştır. Çalışma kapsamında medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen faktörler beşeri, fiziki ve sosyal faktörler olarak üç grupta incelenmiştir. Medikal turizmde hizmet kalitesine ilişkin sektör temsilcilerinin yaklaşımlarını ortaya koyabilecek önermeler sektör temsilcilerine yöneltilmiş ve çıktılar analiz edilmiştir. Buna göre, hizmet kalitesi, Türkiye’nin medikal turizmde güçlü olduğu taraflar arasında dördüncü sırada yer almıştır. Uygulama sonuçları Türkiye’de sunulan medikal hizmet kalitesinin genel olarak iyi ve yeterli olduğunu ortaya koyarken, ikincil veriler sektördeki bazı yetersizliklere işaret etmektedir. Medikal turizmde rekabet gücünün artırılabilmesi için sektörde çalışanların yeterliliklerinin güçlendirilmesi, aracı kuruluşların kapasitelerinin geliştirilmesi, iletişimde yaşanan sorunların giderilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Medikal Turizm, Hizmet Kalitesi, Sağlıkta Dönüşüm Programı.

JEL Sınıflandırma Kodları: I1, Z3, Z32.

ABSTRACT

Medical tourism market in Turkey has been growing rapidly parallel to the market growth in the world. Turkey has been distinguished as a top destination for medical tourism besides India, Thailand, Malaysia, Singapore, South Korea, Costa Rica, and Mexico. Healthcare Transformation Program in Turkey increased service quality and customer satisfaction and contributed to the development of medical tourism industry in Turkey. In this study, we examined the factors influencing the service quality in medical tourism under three groups, namely psychological, social and human factors. Questions related to service quality in medical tourism have been directed to industry representatives in order to understand their assumptions and answers provided by them have been reported and analyzed in this study. Accordingly, service quality in medical tourism ranks 4th within the strengths of medical tourism industry in Turkey. Primary results of the study show that service quality in medical tourism is overall satisfactory and positive while secondary findings indicate some inadequateness in the industry. In order to increase competitiveness in medical tourism industry, competencies of human resources need to be strengthened; capacities of assistance firms need to be increased and communication problems need to be addressed and solved.

Keywords: Medical Tourism, Service Quality, Healthcare Transformation Program.

JEL Classification Codes: I1, Z3, Z32.

* Bu çalışma, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde çalışılan “Türkiye’de Sağlık Turizminde Rekabeti Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Alan Araştırması” isimli doktora tezinden türetilmiş ve Süleyman Demirel Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Yönetim Birimi Başkanlığı tarafından BAP 4149-D1-14 numaralı doktora projesi kapsamında desteklenmiştir.

¹ Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, anadolu51@hotmail.com

1. GİRİŞ

Medikal turizm, turizm sektörünün alt uğraşı alanlarından birisi niteliğindedir ve Türkiye’de hızla gelişmektedir. Önceki yıllarda gelişmekte olan ülkelerdeki hastalar kendi ülkelerinde erişemedikleri tedaviler için ileri teknolojiden yararlanmak ve daha kaliteli sağlık hizmeti alabilmek amacıyla gelişmiş ülkelere doğru seyahat etmekteydi. Son yıllarda ise bu durum tam tersi yönde bir ivme kazanmaya başlamıştır (Reisman, 2010:23). Amerika ve Avrupa gibi, sağlık sigortasının ve tedavi hizmetlerinin pahalı olduğu, bazı önemli tedavilerin sigorta kapsamı dışında kaldığı, çeşitli tedaviler için uzun bekleme sürelerinin olduğu ülkelerdeki hastalar Hindistan, Tayland, Malezya, Singapur, Güney Kore, Kosta Rika, Meksika gibi gelişmekte olan ülkelere tedavi olmak amacıyla seyahat etmektedir. Bu ülkeler arasında Türkiye de yer almaktadır.

Türkiye, medikal turizmde önemli destinasyonlardan birisi niteliğindedir. Ulusal ve uluslararası bir çok yayında medikal turizmde Türkiye’nin potansiyelinden ve çalışmalarından söz edilmektedir (CNBC, 2014; Stephano, 2013:17-18). Medikal turizm sektörünün yüksek katma değerli niş bir alan olması (Connell, 2006:1094), Singapur, Tayvan, Malezya ve Ürdün gibi devletlerin sağlık turizmi yatırımlarını kalkınma stratejileri ile bütünleştirerek önemli bir gelişme göstermiş olmaları, ulaşım ve iletişimin kolaylaşmasıyla doğru orantılı olarak sağlık amaçlı turizm hareketliliğinin artması konuyu incelemeye değer kılmaktadır. Sağlık turizmi faaliyetleri, ciddi bir sağlık altyapısı ve know-how, organizasyonel yetenek ile kalifiye insan kaynağı gerektirmektedir. Bu nedenle sağlık turizmi her ülkenin istediğinde rahatça girebileceği ve rekabet edebileceği bir sektör olmaktan uzaktır. Bu özelliği sektörü birçok hizmet sektöründen farklılaştırmakta ve hizmet ihracı yapılarak döviz girdisi sağlanabilecek önemli bir alan haline getirmektedir.

Medikal turizm alanındaki fırsatlar dikkatleri bu alana çekmekte ve çok sayıda devlet medikal turizm pastasından pay almaya çalışmaktadır. Birçok sektörde olduğu gibi bu sektörde de fiyat faktörü ve hizmet kalitesi rekabeti etkileyici en temel faktörler arasında yer almaktadır. Bu sebeple çalışma kapsamında medikal turizmde hizmet kalitesi ele alınmış ve önermeler Türkiye ölçeğinde incelenmiştir.

Kuramsal çerçeve kapsamında medikal turizm kavramı, medikal turizmde hizmet kalitesi ve hizmet kalitesini etkileyen faktörler ile Türkiye’de medikal turizmin gelişimi incelenmiştir. Yöntem bölümünde çalışmanın amacı, önemi ve analiz yöntemi ele alınmıştır. Daha sonra araştırma kapsamındaki bulgulara ve tartışmaya yer verilmiş olup, çalışma sonuç ve öneriler ile tamamlanmıştır.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Medikal Turizm Kavramı ve Medikal Turizmin Gelişimi

Sağlık turizmi ve medikal turizm kavramları zaman zaman birbirinin yerine kullanılsa da medikal turizm, sağlık turizminin bir alt türüdür. Sağlık turizmi; medikal turizm, termal turizm, ileri yaş ve engelli turizmi, spa ve wellness turizmini kapsamaktadır (Şahin ve Tuzlukaya, 2013:57).

OECD tarafından yayınlanan sağlık turizmine ilişkin raporda medikal turizm “insanların medikal tedavi almak amacıyla başka ülkelere gitmesi” şeklinde tanımlanmaktadır (Lunt et al., 2011:7). Carrea ve Bridges (2006:447) biraz daha genişleterek “bir insanın ruh ve beden sağlığını iyileştirmesi, geliştirmesi ve bakımı için bulunduğu alan dışına düzenlediği planlı seyahat” olarak tanımlarken, tanıma ruh sağlığını da ekleyerek “planlı” seyahate vurgu yapmaktadır. Böylece turistik bir ziyaret esnasında yapılan “önceden planlanmamış” sağlık müdahaleleri medikal turizm kapsamından çıkarılmakta ve turist sağlığı kapsamında değerlendirilmektedir (Özer ve Sungur, 2012:70).

Yukarıdaki tanım ve açıklamalar da dikkate alınarak medikal turizm, sebebi ne olursa olsun insanların tedavi amacıyla kendi ülkesi veya bölgesi dışına yaptıkları planlı seyahat olarak tanımlanabilir. Medikal turizmde öncelik tedavi olup uluslararası bir hastanın medikal turist sayılabilmesi için ilgili ülkede turistik aktivitelere katılması şart değildir.

Küreselleşme süreci hizmetlere erişimi de kolaylaştırmıştır. Ülkeler ve kıtalar arası seyahatin kolaylaşmış ve kısmen ucuzlamış olması, ülkeler arasındaki teknoloji ve tedavi imkânlarının farklı olması, tedavi fiyatlarının ülkelere göre farklılık göstermesi, dünya genelinde birçok insanın sosyal sigortadan yoksun olması, bazı ülkelerde tedaviye erişimin zor olması medikal turizmin gelişimini etkileyen en önemli etkenler arasında yer almaktadır (Kumar et al., 2012:288; Connell, 2013:2). İnsanların kendi ülkelerindeki tedavi masraflarının yüksek

olması ve diğer ülkelerdeki daha kaliteli sağlık hizmetleri dünya genelinde medikal turizmin gelişmesini sağlamaktadır (Turner, 2007:306; Cohen, 2015:24).

Hindistan, Malezya, Singapur, Tayvan, Tayland, Güney Kore gibi Uzakdoğu ülkeleri medikal turizmde öne çıkan ülkeler arasında yer almaktadır. Bu ülkeler daha çok kaliteli sağlık hizmetini makul fiyatlara sunabilmeleriyle öne çıkmakta ve “üçüncü dünya fiyatına birinci sınıf hizmet” sloganını yaygın olarak kullanmaktadırlar (Turner, 2007:310). Bazı medikal operasyonların fiyatlarının ülkelere göre karşılaştırması aşağıda Tablo 1’de verilmiştir. Buna göre ABD’de yaklaşık 130 bin dolara yapılan koroner arter bypass ameliyatı Tayland’da 11 bin dolara yapılırken, Türkiye’de 15 bin dolara yapılmaktadır. Tabloya göre birçok alanda en avantajlı fiyatları Hindistan sunarken, Türkiye’nin de fiyat avantajına sahip ülkeler arasında yer aldığı görülmektedir.

Tablo 1. Medikal Turizmde Ülkelerarası Fiyat Karşılaştırması (\$)

	Koroner Arter Bypass Opr.	Kalp Kapağı Değişimi	Kalça Protezi Ameliyatı	Diz Replasmanı	Omurga Füzyonu	Yağ Aldırma İşlemi
ABD	129.750	58.250	45.000	40.000	62.000	9.000
Türkiye	15.000	16.950	10.750	11.200	7.125	3.333
Almanya	17.335	-	11.644	11.781	13.500	4.376
Tayvan	18.900	27.500	7.500	8.000	5.900	4.000
Singapur	30.000	12.500	10.725	9.350	9.000	3.000
İngiltere	27.770	25.000	15.840	20.600	32.400	4.950
Hindistan	8.666	11.750	7.000	7.833	12.000	2.500
Tayland	11.000	10.000	11.000	10.500	7.000	1.200

Kaynak: Zengingönül vd., 2012:20.

Medikal turizmin gelişiminde fiyat avantajının yanında kaliteli hizmet sunumu önemli bir faktördür. Doktorların eğitim ve deneyim düzeyi, doktor ve sağlık personelinin yabancı dil bilgisi, bekleme ve tedavi süreleri, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği, kültürel farklılıklara saygı, mahremiyet ve gizlilik kurallarına uyum, kullanılan tıbbi cihazlar medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen ve belirleyen faktörler arasında sayılabilir. Bu alanlarda zayıf olan ülkeler dünya medikal turizm pazarına hasta arzı oluştururken, hastaların beklentisine uygun kaliteli hizmeti sunabilen ülkeler de medikal turist çekmektedirler. Ülke veya hastane olarak medikal turizmde başarı sağlayabilmek için kaliteli hizmet sunumu ile hasta memnuniyetinin sağlanabilmesi kaçınılmazdır. Kendi ülkelerinde tedavi bekleme sürelerinin uzun olmasından dolayı binlerce hasta daha hızlı hizmet alabilecekleri farklı bir ülkede tedavi imkânlarını araştırmaktadır (Nicolaidis, 2011:8; Aktepe, 2013:172). Avrupa’nın bazı ülkelerinde aylarca ameliyat veya tedavi sırası bulunamazken Hindistan’da bu süre bir haftanın altına düşmektedir (İçöz, 2009:2266).

2.2. Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesini Etkileyen Faktörler

Ülkeler geliştikçe hizmetler sektörünün genel ekonomi içindeki önemi ve ağırlığı artmaktadır. Bir ülke için hizmet sektörünün genel ekonomi içindeki payı bir çeşit “gelişmişlik ölçütü” olarak değerlendirilmektedir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003:38-39).

Hizmetler sektörünün ülke ekonomileri içindeki payının artışı, dünya genelinde yaşam süresi ortalamasının yükselmesi ve buna bağlı olarak sağlık sektörünün sürekli gelişim ve büyüme içinde olması sektörde sunulan hizmet kalitesinin önemini artırmaktadır. Özellikle müşteri memnuniyetine odaklı pazarlama anlayışının öne çıkmaya başlamasıyla birlikte, sağlık sektöründe faaliyet gösteren kuruluşlar çeşitli girişimlerde bulunarak hizmet kalitesini yükseltmeyi ve müşteri memnuniyetini artırmayı amaçlamaktadırlar (Yağcı ve Duman, 2011:219). Bugün çok çok sayıda hastane ve sağlık kuruluşu JCI ve ISO gibi uluslararası kalite ve standart belgelerini alarak rekabet güçlerini artırmaya çalışmaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanan hasta ve yakınlarının bilinç ve gelir düzeyinin yükselmesi, değişen müşteri tutumları ve güçlü rekabet de sağlık hizmetlerinde kalite anlayışının yerleşmesini ve gelişmesini hızlandırmaktadır. Kaliteli hizmet ve müşteri memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde uzun dönemli yönetsel başarının anahtarı olarak değerlendirilmektedir (Yağcı ve Duman, 2011:219).

Sürekli bir iyileştirme süreci olarak kalite, müşteri ihtiyaçlarının ve makul beklentilerinin karşılandığı bir yönetim anlayışıdır. Hizmet kalitesi müşteri memnuniyetini sağlayarak daha iyi hizmet verilmesini ve rakipler arasında rekabet gücü elde edilmesini sağlar (Zengin ve Erdal, 2000:45-50). Bir hizmet endüstrisi olan medikal turizm sektörü incelendiğinde hasta karşılamadan tedaviye, koruyucu hekimlikten tedavi sonrası takibe tüm aşamalarda kaliteli hizmet anlayışının önemli olduğu görülmektedir. Sağlık turizminde hizmetin başlangıcı ve sonucu arasında çok sayıda kurum ve kişi rol almakta; bunun sonucunda bütüncül bir hizmet anlayışı ile çalışmak zorlaşmaktadır. Sektörün küresel ölçekte rekabet edebilmesi için hastaneler, seyahat acenteleri ve tur operatörleri, konaklama hizmeti veren otel ve işletmeler, sağlık ve turizm ile ilgili birlikler, dernekler, meslek odaları ve kamu kurumlarının koordineli olarak bütünleşmiş hizmet anlayışı ile çalışması kaçınılmazdır. Sağlık turizminde aracılık hizmetleri sağlık hizmetlerinin kendisi kadar önemlidir. Hastaneler ne kadar iyi hizmet verirse versin hastanın ulaşımı ve konaklaması gibi aracı kurumlardan almış olduğu kalitesiz hizmet hasta (müşteri) memnuniyetini olumsuz etkileyecektir.

Doktorların eğitim düzeyinden konaklama hizmetlerinin kalitesine kadar medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen birçok faktörün olduğu görülmektedir. Medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen faktörler; beşeri, fiziki ve sosyal faktörler olarak üç grupta sınıflandırılabilir. Doktorların eğitim ve deneyim seviyeleri, doktor ve sağlık çalışanlarının yabancı dil bilgileri, medikal turizmde uzmanlaşmış turizmci sayısı hizmet kalitesini etkileyen beşeri faktörler arasında yer almaktadır. İyi eğitilmiş ve deneyimli doktorlar kaliteli sağlık hizmeti sunarak hasta memnuniyetini artırırken; doktor ve sağlık çalışanlarının yabancı dile hâkimiyeti hastayla iletişimi kolaylaştırmaktadır. İyi yetişmiş ve medikal turizmde uzmanlaşmış turizmcilerin olması medikal turizm hizmetlerinin daha profesyonelce ve sorunsuz gerçekleştirilmesine katkı sağlamaktadır.

Medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen fiziki faktörler arasında hastanelerde kullanılan teknoloji seviyesi ve makine-ekipman kalitesi, sağlık ve konaklama hizmetlerinin kalitesi, hastanelerin hijyen şartları sayılabilir. Teknolojik gelişmeler ve hastanelerde kullanılan medikal cihazların kalitesi medikal turizmi doğrudan etkilemekte; çok sayıda hasta kendi ülkesindeki teknolojik imkânların yetersizliğinden dolayı yurtdışında tedavi imkânlarına başvurmaktadır (Nicolaidis, 2011:11). Sunulan sağlık hizmetlerinin ve konaklama hizmetlerinin kalitesi hasta memnuniyetini olumlu etkilerken, hastanelerdeki hijyen şartları sağlık kurumuna olan güveni artırmaktadır.

Hasta karşılama, transfer ve uğurlama hizmetleri, hastaların kültürel farklılıklarına hoşgörülle yaklaşılması ve saygı gösterilmesi, hastanelerde gizlilik ve mahremiyet kurallarına uyulması, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen sosyal faktörler arasında değerlendirilebilir. Medikal turizm hizmeti; karşılamadan uğurlamaya, hatta operasyon sonrası takip ve rehabilitasyon sürecine kadar geniş bir alanı kapsayan hizmetler bütünüdür. Bu hizmet zincirinde ortaya çıkabilecek olumsuz bir durum hizmet kalitesini olumsuz etkileyerek hasta memnuniyetini düşürecektir. Beşeri, fiziki ve sosyal faktörlerin yeterliliği hizmet kalitesini yükseltirken, yetersizliği de hizmet kalitesini düşürerek hasta memnuniyetini olumsuz etkilemektedir.

2.3. Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimi

1980 ve 1990’lardaki Türk sağlık sistemi incelendiğinde çeşitli yapısal sorunların olduğu görülecektir. Finansman sıkıntısı, sağlık kurumlarının yetersizliği ve koordinasyonsuzluğu, sigorta ve sosyal güvence sisteminin parçalı ve karmaşık yapısı, sağlık birimlerinin nicelik ve nitelik olarak yetersizliği dönemin başlıca sorunları arasında yer almaktaydı. Sağlık personeli nicelik ve nitelik olarak yetersiz kalırken; sağlık sistemi, yalınlık veren bürokrasi ve kayırmacılık, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu, bıçak parası ve hastaların özel muayenehaneye zorlanması (Tatar et al., 2007:1035) gibi etik olmayan uygulamalar ile gündeme gelmekteydi. Ancak maddi durumu yerinde olan az sayıdaki vatandaş özel hastanelere erişebiliyordu (Akdağ, 2012:79-85). Kamu kuruluşlarındaki tedavi hizmetlerinde yoksul insanların kişi başına ödedikleri miktar yoksul olmayanların ödediklerinden daha fazlaydı (OECD, 2008:23). Türkiye’de kaliteli sağlık hizmetlerine erişemeyen zengin vatandaşlar da tedavi için Amerika ve Avrupa’ya gitmekteydi.

Türkiye, sağlık göstergelerinin birçoğunda OECD ülkeleri ortalamasının halen altında kalsa da özellikle son on beş yılda sağlıkta ciddi bir dönüşüm sağlayarak (Deloitte; 2010:3) medikal turizmde cazibe merkezi olmaya başlamıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ayırım yapılmaksızın tüm vatandaşları kapsayan genel bir sağlık sigorta sistemi oluşturulmuş, devlet hastanesi-Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) hastanesi ayırımı ortadan kaldırılarak tek çatı altında toplanmıştır (Deloitte, 2010:18). Program çerçevesinde koruyucu hekimlik hizmetleri artırılmış, aile hekimliği uygulaması başlatılarak kent ve kırsaldaki tüm vatandaşların aile hekimliği hizmetine erişimi sağlanmıştır. Bunlara ilaveten acil sağlık hizmetleri yaygınlaştırılarak tüm vatandaşlar için ücretsiz

sunulmaya başlamış, acil hizmeti sunan istasyon sayısı artırılarak ambulanslar modern teknoloji ile donatılmıştır (SB, 2015:92-93).

Hastanelerin teknik donanımı yenilenerek medikal cihaz kapasiteleri artırılmış, tüm hastanelerde hekim seçme hakkı uygulaması başlatılmıştır (SB, 2015:88-89). 2005 yılında % 55 olan sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı 2015 yılında % 72'ye kadar çıkmıştır (TÜİK, 2016).

Tablo 2. Yıllara Göre Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranları

Memnuniyet Durumu	2005	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Memnun	55,3	66,5	65,1	73,0	75,9	74,8	74,7	70,6	72,3
Orta	19,1	15,3	15,7	13,8	12,0	13,1	10,6	11,8	12,2
Memnun değil	25,6	18,3	19,3	13,1	12,2	12,0	14,7	16,7	14,5

Kaynak: TÜİK, Yaşam Memnuniyeti Araştırması, 2003-2015, www.tuik.gov.tr, (27.05.2016).

Türkiye’de özel hastaneler ve üniversite hastaneleri de fiziki ortamlarını ve teknolojik altyapısını kuvvetlendirmiş, hastalara daha kaliteli hizmet sunmaya başlamışlardır. Türkiye’deki 47 hastane standartlara uygun ve kaliteli hizmet verdiğini kanıtlayarak Uluslararası Ortak Komisyon (JCI) tarafından akredite edilmiş olup, JCI akreditasyonuna sahip hastane sayılarına göre dünyada altıncı sırada yer almaktadır (JCI, 2016). JCI akreditasyonu medikal turizmi etkileyen ve geliştiren önemli faktörler arasında yer almakta ve medikal turizmde ülke imajını güçlendirmektedir.

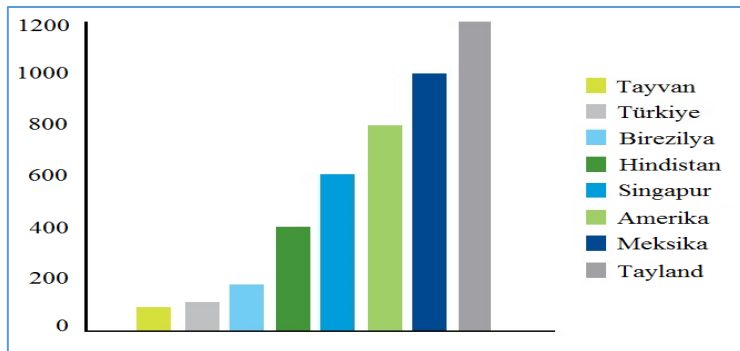
Tablo 3. Türkiye’nin Medikal Turizm Hareketleri

Yıllar	Yurtdışına Tedaviye Giden Türkler	Tedaviye Gelen Türk Vatandaşları (a)	Tedaviye Gelen Yabancılar (b)	Toplam (a+b)
2005	47.926	55.741	164.597	220.338
2010	20.643	48.030	115.222	163.252
2011	12.699	44.900	142.463	187.363
2012	22.531	62.709	153.520	216.229
2013	14.816	79.166	188.295	267.461
2014	11.113	86.011	328.647	414.658
2015	12.504	99.841	260.339	360.180

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, http://www.tuik.gov.tr, (28.02.2016).

Türk sağlık sistemindeki olumlu gelişmelerin de etkisiyle son yıllarda Türkiye’ye tedavi için gelen hastaların sayısı artarken, tedavi için yurtdışına giden vatandaşların sayısında önemli bir azalış gözlenmektedir. Tablo 3’te görüldüğü üzere 2005 yılında 47.926 vatandaş tedavi için yurtdışına giderken bu rakam 2015’te 12.504’e düşmüştür. Türkiye medikal turizmde yabancılar için önemli bir destinasyon olduğu kadar yurtdışında yaşayan Türkler için de iyi bir tercihtir. 2005 yılında 164.597 olan yabancı hasta sayısı 2015 yılında 260.339 olmuştur. Kısacası tedavi için yurtdışına giden Türklerin sayısı düzenli olarak azalırken, tedavi için Türkiye’ye gelen yabancı hasta sayısının da arttığı görülmektedir.

Şekil 1. Medikal Turizmde Öne Çıkan Ülkeler, 2012 (bin kişi)



Kaynak: Deloitte, 2014:15.

Sağlık hizmetlerindeki kalite artışının fiyat avantajıyla desteklenmesi Türkiye’de medikal turizmin gelişimini hızlandırmaktadır. ‘2014 Yılı Küresel Değişen Pazarda Esneklik ve Yeniden Keşif’ başlıklı araştırma raporuna göre Türkiye, 7. sırada yer almaktadır (Deloitte, 2014:15). Türkiye; Hindistan, Tayland, Malezya, Brezilya ve Arjantin gibi ülkeler ile birlikte medikal turizm sektöründe hizmet veren en kurumsal, en deneyimli ve yüksek kalitede hizmet sağlayan ülkeler arasında gösterilmektedir (Connell, 2010:96).

3. YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı ve Önemi

Küreselleşen dünyada bir sektörün veya şirketin rekabet gücünü koruyabilmesi için kaliteli hizmet üretmesi ve tüketici beklentilerini karşılayabilmesi kaçınılmaz bir zorunluluktur (Chase ve Hayes 1991: 16). Bir hizmet sektörü olarak medikal turizmde hizmet kalitesi destinasyon tercihini etkileyen en önemli faktörlerden birisidir. Bu nedenle medikal turizm sektöründe hizmet kalitesi algısının ortaya konması, hizmet sunumunda güçlü ve zayıf yönlerin belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu çalışmada, Türkiye medikal turizm sektörünün hizmet kalitesine ilişkin sektör temsilcilerinin görüş ve algıları belirlenmeye çalışılmıştır. Bu çalışmada, yönetici veya uygulayıcı olarak medikal turizmi faaliyetlerinin birer parçası gören sektör temsilcilerinin hizmet kalitesine ilişkin görüşlerini yansıtmaktadır. Çalışma kapsamında medikal turizm hizmetleri ve konaklama hizmetlerinden memnuniyet, bekleme ve tedavi süreleri, mahremiyet ve gizlilik kurallarına uyum, doktorların eğitim ve deneyim düzeyleri, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı gibi medikal turizmde hizmet kalitesine ilişkin önermeler sektör temsilcilerine yöneltilmiş ve cevapları alınmıştır. Bu cevapların analizi medikal turizmde hizmet kalitesine ilişkin çıkarımlar yapmak ve sorunların çözümü için öneriler geliştirmek açısından önemlidir.

3.2. Araştırma ve Analiz Yöntemi

Bu araştırma kapsamında Türkiye’deki medikal turizm hizmetlerinin kalitesi ve memnuniyet düzeyine ilişkin sektör temsilcilerinin algısı ölçülmeye çalışılmıştır. Medikal turizmde hizmet kalitesi ve memnuniyet algısı için öncelikle ikincil kaynaklar incelenerek kuramsal çerçeve oluşturulmuş, akabinde medikal turizm sektör temsilcilerine anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada tümdengelim yöntemi kullanılmıştır. Tümdengelim yönteminde genel önermeye bağlı olarak, söz konusu genel önermeyi doğrulayacak yeni önermeler belirlenmekte ve geçerliliği test edilmektedir (Karasar, 1999:13). Buradan hareketle araştırmanın temel hipotezi “Türkiye’de sunulan medikal turizm hizmetlerinin kalitesi yüksektir” şeklinde belirlenmiş ve bu ana hipotezi doğrulaması beklenen beş adet alt önerme oluşturulmuştur.

Çalışmada araştırma türü ve veri toplama yöntemi olarak anket tekniğine dayalı alan araştırması kullanılmıştır. Araştırmaya ilişkin uygulamanın sektör temsilcilerinin bir arada olabileceği bir fuar ve kongre organizasyonunda gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. Türkiye’de sağlık turizmi hizmeti sunan hastaneler, oteller, seyahat acenteleri ve aracı kuruluşlar genellikle fuarlara katılarak tanıtım ve pazarlama faaliyetinde bulunmaktadır. Bunlara birçok devlet hastanesi de dâhildir. Medikal turizm ile uğraşan firmaların ve sektör temsilcilerinin buluşma noktası sektörel fuar ve kongreler olmaktadır. Söz konusu fuarlara ilgili tüm sektörlerden çok sayıda kurum, kuruluş ve ziyaretçi katılmakta, ilgili fuarlar aynı zamanda katılımcı-ziyaretçi için bir tecrübe-bilgi paylaşım platformu olmaktadır. Bu nedenle geniş katılımlı bir sektörel fuar araştırılmış ve 10-13 Aralık 2014 tarihleri arasında İstanbul CNR Expo Center’da düzenlenen “Uluslararası İstanbul Sağlık Turizmi Fuar ve Kongresi”nde uygulamanın gerçekleştirilmesi kararlaştırılmıştır. Daha önceden İngilizce ve Türkçe olarak hazırlanan anket soruları fuara katılan firma temsilcileri ve fuarı ziyarete gelen sektör temsilcilerine uygulanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından himaye edilen fuara yaklaşık 1500 sektör temsilcisi katılmıştır.

Araştırmanın evrenini fuara katılan sağlık profesyonelleri, turizm profesyonelleri, medikal turizm ile ilgili olan müşavir, akademisyen, sigorta temsilcileri ve benzeri kişiler oluşturmaktadır. Fuara katılacak kişilerin sayısı önceden belirli olmadığı için araştırmanın evreni nicel olarak tespit edilememiştir. Araştırmanın evreni bilinmediği için örneklem sayısı $n = \frac{t^2PQ}{d^2}$ formülü ile belirlenmiştir (Çingir, 2009:64). Burada $t=1,96$ olup %95 güven aralığının kritik değeridir. $P=0,5$ araştırma evrenine dâhil olan bir kişi ile karşılaşma olasılığı $Q=0,5$ araştırma evrenine dâhil olan bir kişi ile karşılaşmama olasılığı, d ise hata payıdır. Bu çalışmada hata payı %5 olarak belirlenmiştir. Bu değerleri formülde yerine koyduğumuzda örneklem sayısı 384 olarak bulunmuş olup, fuara katılan 400 sektör temsilcisine anket uygulaması yapılmıştır. Anket uygulanırken rastgele denek seçilmiş

olup, öncelikle deneğin medikal turizme ilişkin bilgisi olup olmadığı sorularak bilgisi yok ise anket gerçekleştirilmemiştir. Bir kişi ile görüşüldükten sonra rastgele bir kişi ile görüşebilmek için her beş kişiden sonra bir kişi ile görüşme yapılmıştır.

Medikal Turizm hizmetlerinde kalite ve memnuniyete ilişkin soruların yer aldığı anket formları hazırlanırken Zengingönül ve arkadaşlarının çalışması (2012) ile Schalber ve Peters'in (2012) çalışmalarından faydalanılmıştır. Önermelerde 5'li likert ölçeği kullanılmış olup 1 kesinlikle katılmıyorum, 2 katılmıyorum, 3 kararsızım/fikrim yok, 4 katılıyorum, 5 kesinlikle katılıyorum anlamlarını ifade etmektedir. Katılımcıların sorulara verdikleri cevaplar arasındaki tutarlılığı ifade eden güvenilirlik, soru formunun ölçmek istediği özelliği ne derecede doğru ölçtüğünü gösterir (Büyüköztürk, 1995:171). Verilerin güvenilirliğini ölçmek için Cronbach's Alpha katsayısı dikkate alınmıştır. Veri setinin normal dağılıma uyup uymadığının belirlenebilmesi için analize tabi tutulan verilere Kolmogorov- Smirnov Testi uygulanmıştır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya ilişkin sorular medikal turizm sektör temsilcilerine uygulanmış olup katılımcıların uyruğu, cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, meslek grupları ve çalışma sürelerine ilişkin bilgiler aşağıdaki Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Demografik Dağılımı

		Frekans (N)	Yüzde (%)
Uyruğu	Türk Vatandaşı	315	78,75
	Yabancı	85	21,25
	Toplam	400	100
Cinsiyeti	Erkek	205	51,25
	Kadın	195	48,75
	Toplam	400	100
Yaş Dağılımı	18-25 Yaş	60	15,0
	26-35 Yaş	116	29,0
	36-45 Yaş	115	28,8
	46-55 Yaş	77	19,3
	56 Yaş ve üzeri	32	8,0
	Toplam	400	100,0
Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve Lise	64	16,0
	Üniversite	189	47,3
	Lisans Üstü	147	36,8
	Toplam	400	100
Meslek Grupları	Sağlık Profesyoneli	216	54,0
	Turizm Profesyoneli	149	37,3
	Diğer	35	8,8
	Toplam	400	100
Çalışma Süresi	0-3 Yıl	105	26,25
	4-5 Yıl	50	12,5
	6-7 Yıl	69	17,25
	8-9 Yıl	54	13,5
	10 Yıl ve üzeri	122	30,5
	Toplam	400	100

Araştırmaya katılanların % 79'unu Türk vatandaşları, % 21'ini de yabancı uyruklular oluşturmaktadır. Cinsiyete göre katılımcıların % 51'i erkek, % 49'u da kadındır. Yaş dağılımına bakıldığında genellikle orta yaş grubu ile görüşme yapıldığı görülmektedir. 26-35 yaş grubundan görüşülen kişiler ile 36-45 yaş grubundan kişilerin toplam katılımcılara oranı her bir grup için yaklaşık % 29'dur. En az görüşme yapılan yaş grubu ise % 8 oran ile 56 yaş ve üzerindeki kişilerdir. Katılımcılar eğitim düzeyi açısından incelendiğinde % 47 üniversite, % 16 ilköğretim ve lise mezunu ve yaklaşık % 37'si de yüksek lisans ve doktora mezunudur. Araştırmaya katılan kişilerin sektördeki pozisyonuna bakıldığında % 54'ü sağlık profesyoneli, % 37'si turizm profesyoneli ve yaklaşık % 9'u diğer kategorisi altında yer almıştır. Diğer kategorisi daha çok danışman-müşavir, sigorta sektör temsilcisi, dernek-vakıf temsilcisi, kamu çalışanı, akademisyen gibi kişilerden oluşmaktadır. Katılımcıların sektörde çalışma süreleri incelendiğinde % 30 oranıyla 10 yıl ve üzeri çalışmış olan kişilerle görüşüldüğü anlaşılmaktadır. En az görüşme ise % 12 ile 4-5 yıl çalışanlarla gerçekleştirilmiştir. Genel olarak çalışma sürelerinin homojen bir yapıda olduğu söylenebilir.

Tablo 5. Medikal Turizmde Türkiye'nin Güçlü Olduğu Taraflar

	Türk Katılımcılar		Yabancı Katılımcılar		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Coğrafi Yakınlık	176	56,8	16	24,2	192	51,1
Tedavi Ücretlerinin Ucuz Olması	176	56,8	39	59,1	215	57,2
Kaliteli Sağlık Hizmeti	78	25,2	35	53,0	113	30,1
Turistik Cazibe	95	30,6	29	43,9	124	33,0
Doktorlara ve Sağlık Personeline Güven	66	21,3	10	15,2	76	20,2
Konaklamanın Ucuz Olması	67	21,6	15	22,7	82	21,8
Kültürel Yakınlık	39	12,6	16	24,2	55	14,6
Politik İstikrar	21	6,8	7	10,6	28	7,4
Kolay İletişim	24	7,7	9	13,6	33	8,8
Konaklama Konforu	38	12,3	6	9,1	44	11,7
Sağlıkta Olumlu İmaj	19	6,1	8	12,1	27	7,2
Olumlu Tavsiye	18	5,8	1	1,5	19	5,1
Yiyecek-İçecek Ucuz Olması	23	7,4	2	3,0	25	6,6
Diğer	18	5,8	1	1,5	19	5,1

*Birden çok cevap alınmıştır.

Araştırmaya katılanlara Türkiye'nin medikal turizmde güçlü olduğu taraflar sorulmuştur. Cevaplarda 'tedavi ücretlerinin ucuz olması' ifadesi % 57 ile öne çıkmaktadır. Katılımcıların % 51'si ise coğrafi yakınlık unsurunu dile getirmiştir. Kaliteli sağlık hizmeti % 30, turistik cazibe % 33'lük oran ile Türkiye'nin rekabetçi olduğu diğer faktörler arasında yer almaktadır. Verilen cevaplar uyuşma göre incelendiğinde Türk katılımcılara göre coğrafi yakınlık ve tedavi ücretlerinin ucuz olması % 57 ile birinci sırada yer alırken, yabancı katılımcılara göre tedavi ücretlerinin ucuz olması % 59 ile birinci sırada, kaliteli sağlık hizmeti % 53 ile ikinci sırada, turistik cazibe % 44 ile üçüncü sırada yer almaktadır. Buna göre yabancı deneklerin Türkiye'deki sağlık hizmetleri hakkında Türk katılımcılara göre daha olumlu değerlendirme yaptıkları görülmektedir. Medikal turizmde Türkiye'nin güçlü olduğu diğer unsurlar ise doktorlara ve sağlık personeline güven, konaklamanın ucuz olması, bazı ülke ve milletlere kültürel yakınlık olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık turizminde Türkiye'nin güçlü olduğu taraflara ilişkin bulguların Yirik'in (2014:204) sonuçları ile de önemli ölçüde örtüşüğü görülmektedir. Coğrafi yakınlık, tedavi ücretlerinin ucuz olması, sağlık hizmetlerinin kalitesi, konaklama hizmetlerinin kalitesinin yüksek olması gibi unsurlar söz konusu çalışmada destinasyon seçiminde etkili olan unsurlar arasında ele alınarak bunlara ilişkin önerme sonuçları incelenmiştir. İlgili çalışmada yüksek standartta kaliteli sağlık hizmeti sunulmasına ilişkin önermenin ortalaması $4,96 \pm 0,19$ olarak gerçekleşirken, konaklama hizmetlerinin kalitesinin yüksek olmasına ilişkin önermenin ortalaması $4,53 \pm 0,70$ olarak gerçekleşmiştir (Yirik, 2014:204). Burada özellikle kaliteli sağlık hizmeti sunulmasına ilişkin önerme

ortalamasının yüksekliği dikkat çekmektedir. Bu önerme sonucuna göre Türkiye'ye gelen medikal turistlerin Antalya özelinde Türkiye'deki sağlık hizmetleri kalitesini oldukça yüksek buldukları söylenebilir.

Hizmet kalitesi ve memnuniyet hizmet kalitesini etkileyen diğer bir faktör akreditasyon faktörüdür. JCI akreditasyonu dünya genelinde yaygın olarak kullanılan prestijli ve uluslararası bir akreditasyon sistemidir. Medikal turizmde öne çıkan birçok ülkede hastaneler JCI akreditasyonu almaktadırlar. Türkiye 47 adet JCI akreditasyonuna sahip hastaneyle Dünya sıralamasında altıncı sırada yer almaktadır. Bu hastanelerin 26'sı İstanbul'da, 8'i Ankara'da, diğerleri İzmir, Bursa, Adana, İzmit ve Antalya'dadır (JCI, 2016).

Tablo 6. Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Faktör Grubu Önerme Tablosu

Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Faktör Grubu (A.O.:3,76)	Ortalama	Standart Sapma	N	Alfa
Konaklama hizmetlerinin kalitesi memnuniyet vericidir.	3,81	0,89	400	0,831
Medikal turizm hizmetlerinin kalitesi memnuniyet vericidir.	3,78	0,86	400	
Bekleme ve tedavi süreleri makul seviyededir.	3,62	1,02	400	
Hastanelerde mahremiyet ve gizlilik kurallarına uyulmaktadır.	3,86	0,88	400	
Hastaların kültürel farklılıkları hoşgörü ile karşılanmaktadır.	3,75	0,91	400	
Türkiye'deki doktorların eğitimleri yeterli düzeydedir.	3,77	0,93	400	
Türkiye'deki doktorların deneyimleri yeterli düzeydedir.	3,78	0,99	400	
Hastaneler dünya standartlarında medikal ekipmana sahiptir.	3,70	0,94	400	
Sağlık hizmetlerine kolay erişilebilmektedir.	3,73	0,91	400	

Anket formunun beş maddelik hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörünün güvenilirlik katsayısı 0,831'dir. Bu oldukça güvenilir bir katsayıdır. Bu ölçeğin kendi sorularıyla korelasyonu ise 0,689 ile 0,843 arasında değişmektedir. Bu durum ölçeğin güvenilir ve iç tutarlı olduğunu göstermektedir.

Yukarıdaki Tablo 3 incelendiğinde deneklerin yarıdan fazlasının konaklama ve medikal turizm hizmetlerinin kalitesini memnuniyet verici bulduğunu görülmektedir. Katılımcılar genel olarak bekleme ve tedavi sürelerini makul bulurken hastanelerde mahremiyet ve gizlilik kurallarına uyulduğunu düşünmektedirler. Diğer taraftan bulgulardan hastaların kültürel farklılıklarının hoşgörü ile karşılandığı gözlenmektedir.

Doktorların eğitim düzeyi ve deneyimleri, hastanelerde kullanılan medikal ekipmanlar ile sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği medikal turizmde hizmet kalitesini etkilemektedir. Türkiye'deki doktorların eğitimlerinin yeterliliğine ilişkin önerme ortalaması $3,77 \pm 0,93$ olarak gerçekleşirken deneyimlerinin yeterliliğine ilişkin önerme ortalaması $3,78 \pm 0,86$ olarak gerçekleşmiştir. Bu sonuçlardan hareketle katılımcıların Türkiye'deki doktorların eğitim ve deneyimlerini genel olarak yeterli buldukları söylenebilir. Türkiye'deki hastanelerin dünya standartlarında medikal ekipmana sahip olduğuna ilişkin önerme ortalaması $3,70 \pm 0,94$ olarak gerçekleşirken, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği önermesinin ortalaması $3,73 \pm 0,91$ olarak gerçekleşmiştir.

Hizmet kalitesi ve memnuniyet faktör boyutuna ilişkin tüm çıktılar Zengingönül ve arkadaşları tarafından yapılan araştırma (2012) sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Söz konusu araştırma kapsamında İstanbul'da sağlık hizmeti alan medikal turistlere hastanelerin genel hizmet kalitesine ilişkin sorular yöneltilmiş ve cevaplar alınmıştır. Bu araştırmaya katılan deneklerin % 98'i tedavi hizmeti aldığı hastaneyi güvenli bulurken yaklaşık % 94'ü tedavi olduğu hastaneyi diğer kişilere önerebileceğini belirtmiştir. Katılımcıların yaklaşık % 98'i İstanbul'daki hastaneleri temiz bulurken yaklaşık % 96'sı hastanede sunulan tüm hizmetleri genel anlamda iyi olarak değerlendirmektedir. Burada hizmet kalitesi ifadesi kullanılmamış olsa da yukarıda sayılan hastanenin güvenli olması, temiz olması, sunulan hizmetlerin iyi olarak değerlendirilmesi hizmet kalitesini etkileyen faktörler arasında değerlendirilebilir.

Akdu (2014), medikal turizmle ilişkin çalışmasında Servqual Hizmet Kalitesi Modeli'ni kullanarak kaliteli bir hastanede, doktor ve hemşirelerin yapacağı tıbbi müdahalelerin yerinde ve güvenilir olması gerektiğini ortaya koymuştur (Akdu, 2014:102). Söz konusu çalışmada hizmet kalitesi ve memnuniyeti etkileyen 'fiziksel varlıklar' faktörüne geniş yer verilmiş; 'fiziksel varlıklar' faktörünü en fazla etkileyen boyutun 0,91'lik bir oranla "Hizmet aldığımız hastanenin fiziksel ortamları estetik ve temizdir" önermesi olduğu görülmüştür. Bu sonuçlardan hareketle hastanenin fiziksel ortamıyla ilgili olarak hastaların öncelikle temizlik ve estetiği dikkate aldığı yorumu yapılmıştır (Akdu, 2014:93).

Akdu (2014), çalışmasında medikal turizmde memnuniyeti en fazla etkileyen boyutun 0,89'lik bir oranla "Doktor ve hemşirelerin dışında görev yapan personelin davranışlarından oldukça memnunum" önermesi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Buradan hareketle "hastaların memnun olmasında doktor, hemşire dışında hizmet sunan diğer personelin davranışlarının daha etkili olduğu" sonucuna ulaşılmıştır (Akdu, 2014:95).

Hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörüne ilişkin önerme sonuçlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği analiz edilmiştir. Önerme sonuçları demografik değişkenlere göre karşılaştırılmadan önce analiz yapılacak değişkenlerin normallik varsayımını sağlayıp sağlamadığı incelenmiştir. Kolmogorov-Smirnov analizine göre ölçekten elde edilen değişkenlerin normal dağılmadığı belirlenmiştir. Kolmogorov-Smirnov Testi sonuç değerleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 7. Kolmogorov - Smirnov Testi Sonuçları

Faktör	Ortalama	Standart Sapma	Z	P
Hizmet Kalitesi, Memnuniyet	3,76	0,56	3.323	0,000

Kolmogorov-Smirnov Testi sonuç değerleri hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörü için ($Z=3.323$; $p<0.05$) olarak gerçekleşmiştir. Kolmogorov-Smirnov Testi sonuç değerleri verilerin normal dağılıma uymadığını ortaya koymaktadır. Analize tabi tutulan değişkenler normal dağılmadığı için parametrik olmayan testler uygulanmıştır. Hipotez testlerinde karşılaştırma yapmak için grup sayısı iki olduğunda Mann-Whitney U Testi, grup sayısı 3 ve daha fazla olduğunda Kruskal Wallis H testi uygulanacaktır. Grupların karşılaştırmasının anlamlı olması için tablolara gerçek ortalama değerleri konulmuştur. Medikal turizmde hizmet kalitesine yönelik beş adet önerme oluşturulmuştur. Önermelerdeki bağımsız değişkenler uyruk, meslekler, cinsiyet, yaş grubu ve çalışma süresidir. Bağımlı değişken ise hizmet kalitesi ve memnuniyet ölçeği ortalamasıdır. Bağımsız değişken ölçeğine göre önermeler aşağıda sırasıyla incelenmiştir.

Tablo 8. Medikal Turizmde Yönelik Önermelere Verilen Cevapların Türk ve Yabancı Katılımcılara Göre Karşılaştırılması

Faktörler	Milliyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Z	P
Hizmet Kalitesi	Türk Vatandaşı	315	3,71	0,64	-3,313	0,001
	Yabancı	85	3,95	0,50		

Uyruğa göre hizmet kalitesi ve memnuniyet boyutunun ortalamaları arasında istatistiksel fark olup olmadığı incelenmiş ve anlamlı fark bulunmuştur ($Z=-3,313$; $p<0.05$). Buna göre yabancıların hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörüne ilişkin önermelere verdiği cevapların ortalaması ($3.95\pm 0,50$) Türk vatandaşların ortalamasına ($3,71\pm 0,64$) göre daha yüksektir. Hizmet kalitesi ve memnuniyete ilişkin yargılar, konaklama ve sağlık hizmetleri kalitesi, hastane bekleme süreleri, mahremiyet, kültürel farklılıklara hoşgörü gibi önermelerden oluşmaktadır. Farksızlık analizine göre fiyat ve maliyet faktörünü oluşturan önermelere yabancıların verdikleri cevaplar Türk katılımcıların verdikleri cevaplara göre daha olumludur.

Bahar (2004) tarafından yapılan çalışmada hizmet kalitesi boyutuna ilişkin önermelere verilen cevaplar Türk ve yabancı deneklere göre karşılaştırılmıştır. Beşli likert ölçeği bazında alınan cevaplara göre sektördeki genel hizmet kalitesine ilişkin önermeye Türk katılımcıların verdiği cevapların ortalaması 3,48 olurken, yabancı katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,84 olarak gerçekleşmiştir. Benzer şekilde Türkiye'deki yiyecek ve içecek kalitesine ilişkin önermeye Türklerin verdiği cevapların ortalaması 3,34 olurken, yabancı katılımcıların ortalaması 3,54 olarak gerçekleşmiştir. Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin kalitesi hakkında da yabancı katılımcıların (3,30), yerli katılımcılara göre (2,77) daha olumlu bir görüşe sahip oldukları görülmektedir (Bahar, 2004:145). Çalışmamızdaki bulgulara göre (Tablo 3) sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesine yönelik önermeye verilen cevapların ortalaması 3,78 olarak gerçekleşirken Bahar'ın çalışmasında (2004:145) sağlık hizmetleri kalitesine yönelik önermeye verilen cevap ortalamalarının daha düşük olduğu (3,30) görülmektedir. Bu farklılığın muhtemel sebebi Bahar'ın çalışmasında denek grubuna turistin sağlığı kapsamında olan kişilerin de dâhil edilmiş olması olabilir. Sağlık turistinin tedavisinde karşılaşılan bazı sıkıntılar turistin sağlığına yönelik sağlık hizmetlerinde memnuniyeti düşürmektedir (Yirik, 2014:238-239).

Tablo 9. Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Faktör	Meslek Grubu	N	Ortalama	Standart Sapma	sd	X ²	p
Hizmet Kalitesi	Sağlık Profesyoneli	216	3,79	0,61	2	1,734	0,420
	Turizm Profesyoneli	149	3,72	0,63			
	Diğer	35	3,74	0,61			
	Toplam	400	3,76	0,62			

Hizmet kalitesi ve memnuniyet faktör grubuna ilişkin önermelerin meslek gruplarına göre karşılaştırılması yapılmış; hizmet kalitesi ve memnuniyet boyutunun ortalamaları meslek gruplarına göre anlamlı farklılık göstermemiştir (Kikare=1,734; p>0,05). Diğer bir ifadeyle sağlık profesyoneli, turizm profesyoneli ve diğer meslek kategorisinde yer alan katılımcıların hizmet kalitesi ve memnuniyete ilişkin önermeler hakkında benzer düşünceye sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 10. Medikal Turizme Yönelik Önermelere Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Faktör Grubu	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Z	p
Hizmet Kalitesi	Erkek	205	3,72	0,67	-0,910	0,363
	Kadın	195	3,81	0,56		

Cinsiyete göre fiyat ve maliyet boyutunun ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmazken (Z=-1,658; p>0,05); aynı şekilde hizmet kalitesi ve memnuniyet boyutunun ortalamaları arasında da anlamlı fark olmadığı gözlenmiştir (Z=-0,910; p>0,05).

Tablo 11. Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Boyutu Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Faktör	Yaş Grupları	N	Ortalama	Standart Sapma	Sd	X ²	p
Hizmet Kalitesi	18-25	60	3,64	0,65	4	8,632	0,071
	26-35	116	3,78	0,55			
	36-45	115	3,85	0,65			
	46-55	77	3,68	0,65			
	56 ve üzeri	32	3,81	0,52			
	Toplam	400	3,76	0,62			

Hizmet kalitesi ve memnuniyet boyutunun ortalamaları yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermemiştir (Kikare =8,632; p>0,05). Buna göre tüm yaş gruplarındaki katılımcıların hizmet kalitesi ve memnuniyet boyutunu oluşturan önermeler hakkında benzer düşünceye sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 12. Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Ortalamalarının Çalışma Süresi Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Faktör	Çalışma Süresi	N	Ortalama	Standart Sapma	Sd	X ²	p
Hizmet Kalitesi	0-3 yıl	105	3,68	0,66	4	4,576	0,334
	4-5 yıl	50	3,75	0,55			
	6-7 yıl	69	3,86	0,59			
	8-9 yıl	54	3,90	0,36			
	10 yıl ve üzeri	122	3,72	0,69			
	Toplam	400	3,76	0,62			

Hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörünü oluşturan önermelere verilen cevaplar çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermemiştir (Kikare=4,576; p>0,05). Tecrübesi ne olursa olsun bütün katılımcıların hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörünü oluşturan konaklama ve sağlık hizmetleri kalitesi, hastane bekleme süreleri, mahremiyet, kültürel farklılıklara hoşgörü gibi önermeler hakkında benzer düşünceye sahip olduğu söylenebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya genelinde sağlık turizmi sektörü özellikle son on yılda önemli bir gelişme göstermiştir. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sağlık turizmi hızlı gelişen sektörlerden birisidir. Türkiye sağlıkta dönüşüm programını önemli ölçüde başarıyla uygulamış ve programın çıktılarını vatandaşların sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranını % 72’ye kadar yükseltmiştir. Sağlıkta dönüşüm programı sonucunda gerek özel gerekse kamu hastaneleri tarafından sunulan hizmetlerin kalitesinin artmış olması Türkiye’nin medikal turizmde Dünya çapında ilk on ülke arasında yer almasına katkı sağlamıştır. Medikal hizmetlerdeki fiyat avantajı, medikal turist potansiyelinin büyük olduğu Avrupa ve Ortadoğu pazarlarına yakınlık, turistik cazibe, sağlık ve konaklama alanındaki hizmet kalitesi, bazı bölgeler için kültürel yakınlık, doktorlara ve sağlık personeline güven gibi unsurlar Türkiye’de medikal turizmi geliştiren faktörler arasında yer almaktadır.

Hizmet kalitesi ve fiyat avantajı, medikal turizmin gelişimini etkileyen iki önemli unsurdur. Türkiye, yüksek kalitede sağlık hizmetini uygun fiyata sunabilen ender ülkelerden birisidir. Araştırma bulgularına göre medikal turizmde Türkiye’nin güçlü olduğu taraflar arasında fiyat avantajı % 57’lik oran ile ilk sırada yer alırken; hizmet kalitesi % 30’luk oran ile dördüncü sırada yer almaktadır. Hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörünü oluşturan konaklama hizmetlerinin kalitesine ilişkin önerme ortalaması $3,81\pm 0,89$ olarak gerçekleşirken, medikal turizm hizmetlerinin kalitesine ilişkin önerme ortalaması $3,78\pm 0,86$ olarak gerçekleşmiştir. Türkiye’deki doktorların eğitimlerinin yeterliliğine ilişkin önerme ortalaması $3,77\pm 0,93$ olarak gerçekleşirken, deneyimlerinin yeterliliğine ilişkin önerme ortalaması $3,78\pm 0,99$ olarak gerçekleşmiştir. Sağlık hizmetlerine erişimin kolaylığına ilişkin önerme ortalaması ise $3,73\pm 0,91$ olarak gerçekleşmiştir. Bulgulardan hareketle Türkiye medikal turizm sektörünün sektör temsilcileri nezdindeki kalite algısının yüksek veya yeterli olduğu söylenebilir.

Araştırma kapsamında hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörüne ilişkin önerme sonuçlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği analiz edilmiştir. Buna göre hizmet kalitesi ve memnuniyet faktörünün ortalamaları arasında uyruğa göre anlamlı farklılık görülürken, cinsiyet, yaş, meslek ve çalışma süresi gibi demografik değişkenlere göre anlamlı farklılık görülmemiştir.

Kaliteli hizmet sunumu ve uygun fiyat avantajıyla dünya sıralamasına giren Türkiye’de sağlık hizmetlerini olumsuz etkileyebilecek hususlara da rastlanmaktadır. Bunların başlıcaları; aracı kuruluşların yetersizliği, nitelikli çalışan eksikliği, uygun olmayan fiyatlandırma, gibi hususlardır. Medikal turizm alanındaki eksikliklerin giderilebilmesi için sektörel işbirliği artırılmalı, zayıf olan yönlerin güçlendirilmesine yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Türkiye’nin medikal turizm alanındaki rekabet gücünü koruyabilmesi için sektörel paydaşların işbirliğiyle etkin bir denetim mekanizması oluşturulmalı ve uygulanmalıdır.

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin kalitesi yüksek olmasına rağmen medikal turizme aracılık eden kişi ve kuruluşlardan kaynaklanan bazı yetersizlikler sektördeki hizmet kalitesi algısını olumsuz etkilemektedir. Sektörde karşılaşılan sorunların en aza indirgenebilmesi için sunulan hizmetler daha sıkı denetlenmeli, medikal turizm uygulamalarına hâkim kalifiye personel sayısını artırmaya yönelik eğitim ve uygulamalar geliştirilmelidir.

Sektörde çalışan personelin yabancı dil seviyesinin yükseltilmesine yönelik eğitimler geliştirilmesi lisana bağlı iletişim sorunlarının çözülmesine katkı sağlayacaktır. Benzer şekilde gelen hastaların kültürel farklılık ve ihtiyaçlarını anlamaya yönelik eğitim ve seminer programları geliştirilmesi hastalar ile iletişimi kolaylaştıracak; kültür farklılığına bağlı olarak yaşanabilecek sorunları azaltacaktır.

KAYNAKÇA

- Akdağ, R. (2012). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu 2003-2011, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Akdu, U. (2014). “Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakatinin Değerlendirilmesi”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi S.B.E., Antalya.
- Aktepe, C. (2013). “Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları”, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(1), 170-188.
- Bahar, O. (2004). “Türkiye’de Turizm Sektörünün Rekabet Gücü Analizi Üzerine Bir Alan Araştırması: Muğla Örneği”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Muğla Üniversitesi S.B.E., Muğla.

- Büyüköztürk, Ş. (1995). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, 5. Baskı, Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Carrera, P. and Bridges, J.F.P. (2006). “Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism”, *Expert Review in Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4), 447-453.
- Chase, R. and Hayes, R.H. (1991). “Beefing up Operations in Service Firms”, *MIT Sloan Management Review*, 33(1), 15-26.
- CNBC, (2014). Top Destinations for Health Tourism, <http://www.cnbc.com/id/101487998>, (Erişim Tarihi: 3.10.2014).
- Cohen, E. (2015). Medical Tourism in Thailand, <http://www.graduate.au.edu/gsbejournal/1V/Journal/Medical%20Tourism%20Dr%20Cohen.pdf>, (Erişim Tarihi: 16.05.2016).
- Connell, J. (2006). “Sun, Sea, Sand &...Surgery”, *Tourism Management School of Geosciences, University of Sydney*, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2010). *Medical Tourism*, Oxford: CABI Pres.
- Connell, J. (2013). “Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification”, *Tourism Management*, 2013(34), 1-13.
- Çingir, H. (2009). *Örnekleme Kuramı*, 3. Baskı, Ankara: Bizim Büro Basımevi.
- Deloitte, (2010). Türkiye Sağlık Sektörü Raporu, T.C. Başbakanlık Yatırım Destek ve Tanıtım Ajansı, [http://www.izmiriplanliyorum.org/static/upload/file/turkiye_saglik_sektoru_raporu_\(2010\).pdf](http://www.izmiriplanliyorum.org/static/upload/file/turkiye_saglik_sektoru_raporu_(2010).pdf), (Erişim Tarihi: 20.03.2016).
- Deloitte, (2014). 2014 Global Life Sciences Outlook Resilience and Reinvention in a Changing Marketplace, <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-lshc-2015-life-sciences-report.pdf>, (Erişim Tarihi: 18.12.2016).
- Devebakan, N. ve Aksaraylı, M. (2003). “Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması”, *Dokuz Eylül Üniversitesi S.B.E. Dergisi*, 5(1), 38-54.
- İçöz, O. (2009). “Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları”, *Journal of Yasar University*, 4(14), 2257-2279.
- JCI, (2016). <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>, (Erişim Tarihi: 22.12.2016).
- Karasar, N. (1999). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kumar, J. et al. (2012). “An Evaluation of the Factors for Medical Tourism Destination Selection”, *The Proceedings of 11th Asia Pacific Forum for Graduate Students Research in Tourism and International Convention and Expo Summit 2012, 22-24 May 2012, Hong Kong*, 287-303.
- Lunt, N. et al. (2011). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping Review*, Paris: OECD, <https://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf>, (Erişim Tarihi: 29.4.2016).
- Nicolaides, A. (2011). “Lessons for South Africa from Asia on Medical Tourism's Practice and Potential”, *Medical Technology SA*, 25(2), 7-16.
- OECD, (2008). OECD Sağlık Sistemi İncelemeleri: Türkiye, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/190>, (Erişim Tarihi: 19.05.2016).
- Özer, Ö. ve Sungur, C. (2012). “Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu”, *Mehmet Akif Üniversitesi S.B.E. Dergisi*, 4(7), 69-81.
- Reisman, D. (2010). *Health Tourism Social Welfare Through International Trade*, Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

- Schalber, C. and Peters, M. (2012). "Determinants of Health Tourism Competitiveness: An Alpine Case Study", *Turizam: Znanstveno-stručni Časopis*, 60(3), 307-323.
- Stephano, R. M. (2013). "Medical Tourism Around the World", *Medical Tourism Magazine*, 2013(27), 17-21.
- Şahin, G., ve Tuzlukaya, Ş. (2013). "Turizm Türleri ve Turizm Politikaları, Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi", D. Tengilimoğlu (Ed.), *Sağlık Turizmi*, içinde (47-70), Ankara: Siyasal Kitabevi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (SB). (2015). *Faaliyet Raporu 2014*, Ankara.
- Tatar, M. et al. (2007). "Informal Payments in the Health Sector: A Case Study from Turkey", *Health Affairs*, 26(4), 1029-1039.
- Turner, L. (2007). "First World Health Care at Third World Prices: Globalization, Bioethics and Medical Tourism", *BioSocieties*, 2007(2), 303-325.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2016). *Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2015*, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21518>, Erişim Tarihi: 27.05.2016).
- Yağcı, M.İ., ve Duman, T. (2011). "Hizmet Kalitesi - Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması", *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(2), 218-238.
- Yirik, Ş. (2014). "Sağlık Turizmi Üzerine Antalya Destinasyonunda Bir Araştırma", *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Zengin, E. ve Erdal, A. (2000). "Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi", *Journal of Qafqaz University*, 3(1), 43-56.
- Zengingönül, O. vd. (2012). *Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme*, Ekonomistler Platformu, İstanbul, <http://docplayer.biz.tr/463113-Saglik-turizmi-istanbul-a-yonelik-bir-degerlendirme.html>, (Erişim Tarihi: 15.9.2015).