

## MEDİKAL TURİZM KAPSAMINDA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE VE HASTA GÜVENLİĞİ

## HEALTH SERVICE QUALITY AND PATIENT SAFETY WITHIN MEDICAL TOURISM

**Yrd. Doç. Dr. Hacer ATAMAN,**

[hacer.ataman@medeniyet.edu.tr](mailto:hacer.ataman@medeniyet.edu.tr)

**Yrd. Doç. Dr. M. Fevzi ESEN,**

[fevzi.esen@medeniyet.edu.tr](mailto:fevzi.esen@medeniyet.edu.tr)

**Yrd. Doç. Dr. Ahmet VATAN,**

[ahmet.vatan@medeniyet.edu.tr](mailto:ahmet.vatan@medeniyet.edu.tr)

### Özet

Medikal turizm, hastaların kaliteli ve ekonomik sağlık hizmeti alabilmeleri için kendi ülkeleri dışına gerçekleştirdikleri planlı seyahatler olarak tanımlanmaktadır. Medikal turizmde sağlık hizmetlerinin uluslararası alanda kabul görmüş standartlar doğrultusunda verilmesi hizmet kalitesi bakımından büyük önem arz etmektedir. Medikal turizmde hizmet kalitesini arttıran unsurlardan biri hasta güvenliğinin sağlanmasıdır. Bu çalışmada, medikal turizmde hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin önemi incelenmiştir. Medikal turizmde sağlık hizmetleri kalite standartları açıklanarak, hasta güvenliğinin önemi vurgulanmıştır. Medikal turizmde sağlık hizmeti sunan tüm çalışanların hasta güvenliği hakkında bilgi sahibi olmaları ve hizmetlerin bu bilinç doğrultusunda sunulması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Medikal Turizm, Sağlık Hizmetleri, Kalite, Hasta Güvenliği

### Abstract

Patients' planned travels to outside of their home countries to get an affordable and qualified health is defined as medical tourism. Providing health services towards international standards and auditing the service providers within the scope of these standards have an essential role in medical tourism. Patient safety is one of the important components of quality improvement in medical tourism. This study evaluates the importance of quality and patient safety in medical tourism. The quality standards of health services in medical tourism is described and the importance of patient safety is emphasised. It is concluded that, the factors increasing perceived quality for patient and patient's companion on patient safety must be determined. Health service providers must be aware of patient safety and the services must be provided towards this awareness as much as possible.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)



# ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

**Keywords:** Medical Tourism, Healthcare Services, Quality, Patient Safety

## 1. GİRİŞ

Son yıllarda, sağlık profesyonellerinin niteliği ve medikal hizmetlerdeki kalitenin iyileşmesi, uluslararası hasta sayısı ve sağlık hizmetleri sermaye fonunda dikkat çeken bir artışa sebep olmuştur. Sağlık hizmetleri arz ve talebindeki değişimler, ülkelerin ulusal politikalarının gözden geçirilmesini ve sağlık hizmetlerinde hareketliliği arttırıcı yeni düzenlemelerin uygulamaya konmasını beraberinde getirmiştir.

Mal ve hizmetlerin serbest dolaşımı ilkesi, ağırlıklı olarak bir “hizmet endüstrisi” olarak nitelendirilen sağlık hizmetlerini daha kolay alınıp satılabilir duruma getirmiştir. Neticede “sağlık turizmi”, uluslararası ticari aktiviteler arasında önemli bir olay haline gelmiştir.

Sağlık turizminde hizmet sunucularının teknik, fiziki, kurumsal ve hukuki altyapısının geliştirilmesi, bu alanda çalışan personelin nitelik ve nicelik yönünden iyileştirilmesi, hizmet–tesis standartlarının yükseltilmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve sürdürülebilmesi önem teşkil etmektedir. Sağlıkta kalite yönetim sisteminin bir parçası olarak kabul edilen hasta güvenliği, hasta ve hasta yakınları ile çalışanları olumsuz etkileyecek fiziki ve psikolojik etkilerin ortadan kaldırılmasını amaçlamaktadır. Medikal turizmde, hasta güvenliği kültürü, hastaların kalite deneyimlerinden bağımsız olmayıp her ikisi arasındaki ilişkinin varlığı doğrulanmıştır (Gearhart, 2009).

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)

## 2. SAĞLIK TURİZMİ VE TÜRLERİ

Tedavi maliyetlerinin yüksek olması, uzun bekleme süreleri ve erişim zorluğu ile hastaların kaliteli sağlık hizmeti almak istemesi ve turistik motivasyonları, pek çok hastanın kendi ülkeleri dışında hizmet alması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Sosyal bir faaliyet olan turizmin, sağlığını yeniden kazanmak veya sağlığını korumak amacıyla tedavi hizmeti almak isteyenlerin faaliyetleri doğrultusunda yapılması, sağlık turizmini doğurmuştur. “Sağlık Turizmi” ikamet edilen yerden başka bir yere herhangi bir sebeple sağlık hizmeti almak için yapılan planlı seyahat olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Başka bir tanıma göre sağlık turizmi, “bireylerin stresle başa çıkma ve rahatlama odaklı turistik etkinlikleri” şeklinde tanımlanmaktadır (Bennett vd., 2004: 122-123). Başka bir tanıma göre ise kişilerin sağlığın korunması veya iyileştirilmesi amacıyla belirli bir süreliğine kendi yaşadığı yerden başka bir yere gerçekleştirdiği seyahatler “sağlık turizmi” olarak tanımlanmaktadır (Ross, 2001). Söz konusu seyahatlerin en az 1 gün süreyle ev ortamından uzakta olması gerektiği, 1 günden daha az süreyle yapılan seyahatlerin “ziyaret” kapsamında değerlendirileceği belirtilmektedir (Theobald, 1998: 3-4).

Öte yandan, hastaların kültürel normları ve değerleri ile yaşadıkları ülkelerdeki tedavi hizmetlerine olan bağlılıkları sağlık turizminin ekonomik olarak istenilen seviyede gelişimini engellemektedir. Bu olguya karşın, anayurtlarından başka yerlerde yaşayan hastaların, kültürel bağlılıklarından dolayı tedavi hizmetleri ve turistik aktiviteler için anayurtlarına dönmesi (diaspora turizmi), sağlık turizminin uluslararası turizm endüstrisinde çok yönlü niş bir alan olduğunu göstermektedir (Connell, 2013: 4). Bu sebeple, “hastaların çok gelişmiş ülkelere az gelişmiş ülkelere sağlık hizmeti temin etmek için seyahat ettikleri” algısıyla eşleşen “sağlık turizmi” kavramı, hastaların “konforlu kısa seyahat ve kolay iletişim talebi” unsurları ile şekillenmeye başlamıştır (Glinos vd., 2010: 1146).

Sağlık turizmi 3 başlıkta değerlendirilmektedir. Bunlar; ileri yaş ve engelli turizmi, termal turizm ve SPA Wellness, medikal (tıp) turizmi olarak sıralanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011).

### 2.1. İleri Yaş ve Engelli Turizmi

Birleşmiş Milletler (BM) raporuna göre, dünya nüfusunun yaklaşık %12,5’ini 60 yaş ve üstü bireylerin oluşturduğu, 2030 yılı itibarıyla bu oranın %16,6’ya çıkacağı tahmin edilmektedir (UN, 2015). İleri yaş ve engelli turizmi, ileri yaştaki ve engelli turistlerle bakım ve rehabilitasyon sağlamak amacıyla klinik konukları-geriatrik tedavi merkezleri-bakım evlerinde eğitim almış sertifikalı personel tarafından yapılan uygulamalardır (gezi turları, meşguliyet terapileri, engelli aktiviteleri vb.) (Sağlık Bakanlığı, 2011).

Son yıllarda engelliler konusunda sosyal farkındalık yaratmak amacıyla yapılan yatırımlar ve hukuki düzenlemeler turizm endüstrisinin de dikkatini çekmiştir. Bu bireylerin refakatçileri, akrabaları ve bakıcılarıyla birlikte artan sayı, düzenlenen gezi ve organizasyon sayısında da artışa sebep olmuş; engellilerin sosyal hayata entegre olabilmeleri için günlük ihtiyaçlarıyla birlikte; rehabilitasyon, korunma, danışmanlık ve diğer destek hizmetlerini sağlayabilmeleri konusunda yeni bir pazar doğmuştur (Stumbo ve

Pegg,2005, s.195-197).

## 2.2. Termal Turizm ve SPA - Wellness

Hastalık sonrası rehabilitasyon dönemlerinde veya kalıcı hasar bırakan rahatsızlıkların kısmen iyileştirilmesi amacıyla kaplıca ve SPA merkezlerinde yapılan tedavi destekleyici veya rehabilite edici uygulamalardır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Sıcak su ve buhar banyoları, içme kürleri, fizik tedavi ve klimaterapi termal turizm kapsamında sağlanan en yaygın hizmetler olarak göze çarpmaktadır. Doğal su kaynaklarının farklı özelliklerinden yararlanılarak bedene ve ruha ilişkin zindelik kazanılması, termal turizmin esas amacı olarak tanımlanmaktadır (Bayer, 1992: 161).

“Fiziksel ve ruhsal sağlığın doğa ve toplumsal çevre ile uyumlu şekilde yaşamasını sağlayacak nitelikteki aktiviteler için seyahat etme” olarak tanımlanan wellness turizmi, medikal tedavi amaçlı olmayan ve kişinin sağlıklı aktivitelerde yer almak için gerçekleştirdiği seyahatler şeklinde nitelendirilmektedir (Weiermair ve Steinhauer 2003: 4-16). 2013 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde ulusal ve uluslararası turizm giderlerinin yaklaşık %14,5’i wellness turizminde gerçekleşmiştir. Bu oranın 3,4 trilyon dolarlık wellness – SPA turizmi ekonomisinde yaklaşık 494 milyar dolara tekabül ettiği ve wellness hizmeti amacıyla seyahat eden turistlerin, normal turistlerden ortalama %130 daha fazla harcama yaptıkları belirtilmektedir (Global SPA & Wellness Summit, 2013).

Sağlık ve spor endüstrisi içinde incelenen SPA’lar, su ile bireylerin bedensel ve zihinsel olarak daha iyi hissetmesini sağlayacak egzersizler, diyet ve eğitim programlarını kapsamaktadır. Temel amaç, kişinin yaşamını nasıl daha iyi hale getireceğini uygulamalı olarak öğreniminin sağlanmasıdır (Supapol, 2007: 6-7). Günümüzde SPA’lar, uygulama alanı olarak sadece su ve çamur terapileri değil, masaj ve aroma terapileri ile güzellik ve bakım gibi kür hizmetleri sağlayan tesisler olarak faaliyet göstermektedir. Bireylerin SPA hizmeti alırken, sağlık beklentilerinin karşılanmasında, alınan hizmetin kalite ve güvenliğinin sağlanması ve hizmet alınan tesiste yöreye özgü ürünlerin sunulması önem arz etmektedir (Verschuren, 2006: 8-9).

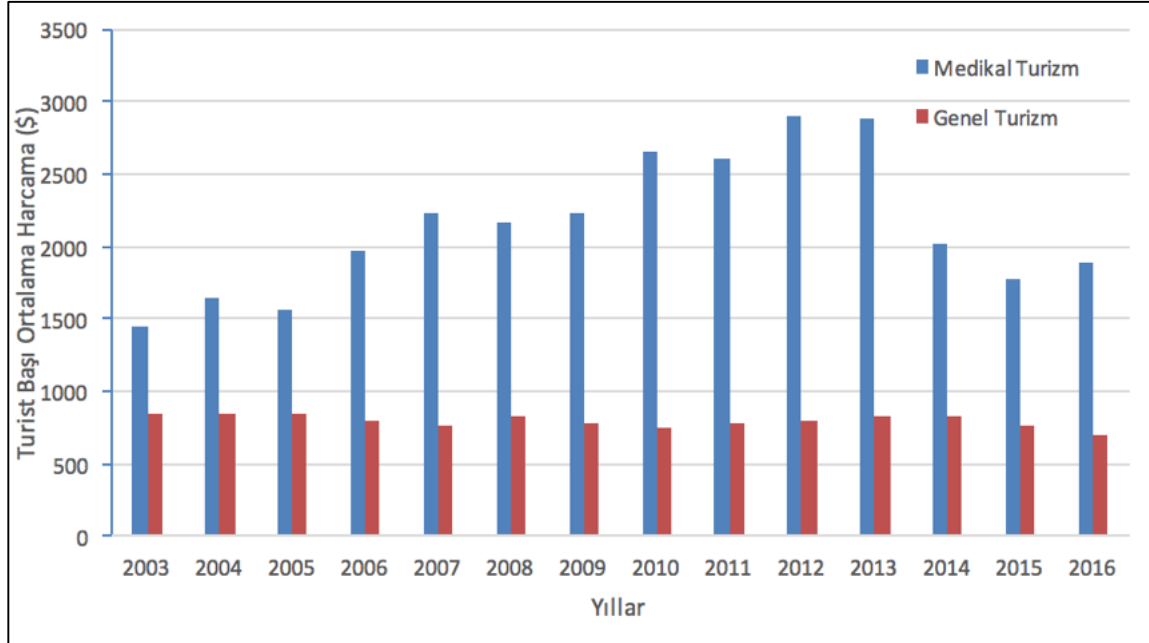
### 2.3. Medikal Turizm

Medikal turizm, belirli bir hastalığı olan turistlere genellikle 2. ve 3. basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında hekimler tarafından planlı olarak yapılan tedavi amaçlı uygulamalardır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Medikal turizm, turistin, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri almak amacıyla ülkesi dışına yaptığı seyahatler olarak da adlandırılmaktadır (Pollard, 2010). Bir diğer tanımda ise medikal turizm, “bireyi daha sağlıklı yapan seyahat türleri” olarak belirtilmektedir (Erfurt-Cooper ve Cooper, 2009: 4-5). Literatürde bazı çalışmalar sağlık sebebiyle gerçekleştirilen tüm seyahatleri sağlık turizmi ve medikal turizm ile eş anlamlı olarak kullansa da, aktif sağlık hizmeti almak amacıyla gerçekleştirilen tüm ulusal ve uluslararası seyahatler “medikal turizm” kapsamında değerlendirilmektedir (Reisman, 2010: 1). Söz konusu sağlık hizmetleri geniş bir yelpazede değerlendirilebileceği gibi, çoğunlukla diş hastalıkları, estetik cerrahi, tüp bebek uygulamaları, obezite kontrol, kalp-damar cerrahisini kapsamaktadır (Horowitz ve Rosensweig, 2007:26). Turistin aldığı sağlık hizmetlerinin yanı sıra; dinlenme ve boş zamanlarını değerlendirme faaliyetleri medikal turizmin, “turistik” boyutu olup, tedavi amacıyla uygulanan cerrahi ve uzmanlık gerektiren diğer tıbbi işlemler ile şifa amaçlı terapötik uygulamalar “medikal” boyut kapsamında değerlendirilmektedir. Bu haliyle medikal turizmin “tıp ve turizm sektörünün ortak mal ve hizmet” üretiminin sonucu olduğunu söylemek mümkündür (Gümüş ve Büyük, 2008:435).

Sağlık turizminin başlıca sebepleri; yerel sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyetsizlik, sağlık hizmetlerine uygun maliyet ve zamanda ulaşamama, sağlık sigortası kapsamının yetersizliği, gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmet kalitesindeki artış, biyoetik uygulamalar, hastalar tarafından sağlık hizmetleri ve turistik aktivitelerin birlikte talep edilmesi, estetik cerrahideki artan talepler olarak sıralanabilir (Connell, 2013: 1). Yüksek maliyetler, uzun bekleme süreleri, daha kaliteli hizmet alma isteği gibi konular medikal turizmde tedaviye erişimi uluslararası alanda arama nedenleri arasında görülmektedir (Tengilimoğlu, 2013: 114-115). İyi bir medikal turizm hedefinin önemli ilk üç bileşeni, “sağlık hizmetlerinin kalite standardı”, “hizmet verene erişebilme”, “teknoloji, tesis ve uzmanlaşma” olarak sıralanmaktadır (Jagyasi, 2010:10).

Ekonomik getirisi ele alındığında, medikal turizm gelirleri, genel turizm gelirleri içerisinde en önemli paya sahip olan kalem olarak görülmektedir. Özellikle Türkiye’de 2013 – 2016 yılları arasında medikal turizm kapsamında turist başı ortalama harcama 2142,4 \$ iken, diğer kategorilerde turist başı ortalama harcamanın 796,6 \$ olarak gerçekleştiği tespit edilmiştir (Grafik 1). Medikal turizmin önemi açısından bakıldığında, bu durum medikal turizmi diğer turizm alanlarından ayıran en önemli faktörlerden biri olarak nitelendirilebilir.





**Grafik 1. Türkiye’de Medikal Turizm - Genel Turizm Harcama Karşılaştırması**  
Kaynak: TÜİK, 2016 Turizm İstatistikleri

Medikal hizmetin alındığı lokasyon ve tıbbi işlemin türüne göre, medikal turizmde maliyetten sağlanan avantajın yaklaşık %28 ile %88 arasında olduğu tespit edilmiştir. PricewaterhouseCoopers (PwC) 2016 tıbbi maliyet trendi raporuna göre, tıbbi işlem maliyetlerinin global olarak her sene ortalama %6,8 artış gösterdiği göz önünde bulundurulursa, medikal turizmde sağlanan maliyet avantajının ücret, sigorta giderleri ve diğer maliyetler ile pazarlama stratejileriyle alakalı olduğu söylenebilir. Ayrıca medikal turizmle ilişkili sektörlerde çalışanların işgücü giderleri gelişmiş ülkelerin yarısından daha az olarak gerçekleşmektedir (Eurostat, 2016).

Uluslararası düzenlemelerin, turistlerin ihtiyaçlarına cevap verebilirliği, sağlık hizmetlerinin çeşitliliğini arttırmış; medikal turizmde elde edilen gelirin her sene artışına sebep olmuştur. Medikal turizmin dünya çapında gelişen bir sektör olmasının temel sebebi, sağlık hizmetleri konusundaki düzenlemelerin uluslararası boyutta ele alınmaya başlanması ve düzenleyici kurum ve kuruluşların ortak standartlar geliştirme çabalarıdır. Deniz ötesi ülkelerdeki kültürel değişim eğilimiyle birlikte, ulaşım maliyetlerindeki düşüş ve bilgi teknolojilerindeki gelişim medikal turizm açısından itici bir güç olmuş; hem tatil hem de tedavi unsurlarını içeren sektörler medikal turizmin temel alanını şekillendiren faktörler olarak önem kazanmıştır (Lunt vd., 2010: 6).

Sağlık hizmeti alınırken karşılaşılan yasal ve etik konular, mahremiyeti ilgilendiren hususlar, fiyat avantajı ve hizmet kalitesi sağlık turizminin etkinliğini belirleyen faktörlerden sayılmaktadır (Bookman ve Bookman, 2007: 92-96). Makro ekonomik açıdan bakıldığında, medikal operasyonlardan elde edilen gelirlerin yanı sıra; ulaşım, transfer hizmetleri, konaklama, gezi ve alışveriş gibi birçok alt sektör aktif olarak bu sektörden kazanç sağlamaktadır (Helmy, 2011: 295-296).

### 3. MEDİKAL TURİZMDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN KALİTESİ

Uluslararası hizmet standartlarına uygun ve katma değeri yüksek bir sağlık turizmi faaliyeti için fiziki şartların yanı sıra; uygun tıbbi teknoloji, kültürel iletişim, uluslararası ulaşım ve transfer standartları, ortak tedavi protokolleri ve etik değerli hizmet sunumunun temini de gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık turizmi faaliyetlerinde bireyin hizmetlerden yararlanma ölçüsünü en üst düzeye çıkarabilmek amacıyla tüm paydaşların beklentilerini dikkate alan “kaliteli sağlık hizmetinin” tedarik edilmesi en çok arzu edilen konuların başında gelmektedir (Akdu, 2014: 2).

Sağlık turizminde “maliyet” kavramı bireyleri ilgilendiren en önemli faktör olsa da, “kalite standartları” çekici faktörlerin başında gelmektedir. Hastaların kalite algıları sağlık hizmetinin tıbbi boyutundan çok; bakım hizmetleri, konaklama, ulaşım ve sağlık personeliyle iletişim gibi faaliyetler ile çerçevelenmektedir (Manaf vd., 2015:1019-1022).

Sağlık, bireylerin yaşamlarında en önem verdikleri değerlerin başında geldiğinden kaliteli sağlık hizmeti almak için bireylerde, sağlık hizmeti sunan kurumlara karşı birtakım beklentiler oluşmaktadır. Sağlık kurumlarının, bireylerin sağlığını korumak, geliştirmek ve tedavilerini sağlamalarında, bireyleri memnun etmeleri büyük ölçüde sunacakları hizmetin kalitesine bağlıdır. Sağlık hizmeti kalitesi, “bir hastalık ya da durumun bir işlevi olarak bireyin sağlık durumunda meydana gelebilecek bir gerilemeyi en azından durduracak ya da iyileşme sağlayacak bir biçimde belli faaliyetlerin yerine getirilmesidir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde kalite, sunulan hizmetler ile hasta ihtiyaçları arasındaki yüksek düzeyde uyumluluk anlamına gelmektedir (Demirbilek ve Çolak 2008: 98).

“Kalite” kavramı, mal ve hizmet sunan işletmelerin faaliyetlerinde süreklilik ve rekabet avantajı sağlayabilmeleri amacıyla müşterilerinin istek ve ihtiyaçlarını karşılaması olarak tanımlanmaktadır (Parasuraman vd., 1985:41-50). Medikal turizm açısından bakıldığında kalite kavramı ise, hastaların sağlık ve diğer destek hizmetleri tedarik süreciyle ilgili beklenti ve ihtiyaçlarının kesintisiz ve zamanında karşılanması; hizmet standartlarının sürekli olarak iyileştirilmesi; hasta ve hasta yakınları ile



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

toplumu da içine alan diğer paydaşların memnuniyetinin sağlanması olarak ifade edilebilir (Akdu, 2014: 61-64).

Turizm endüstrisinde hizmet kalitesini arttırmak, hizmet sağlayıcılar tarafından başa çıkılması zor bir süreç olarak görülmektedir. Hizmet sağlayıcıları tarafından gerçekleştirilen her bir faaliyet (çıkıtı) kalite göstergesi olarak nitelendirilmekte; kalitenin ölçülmesinde hasta algıları esas alınmaktadır (Baker ve Crompton, 2000: 788-789). Bu açıdan, sağlık hizmeti sunucusunun fiziksel, teknolojik altyapısının yanı sıra; çalışanların bilgi, yetenek ve iletişim kabiliyetleri ile tanı ve tedavi boyunca hastayla olan etkileşimler kaliteyi etkileyen önemli faktörler olarak belirtilmektedir (Değer, 2012: 19-21).

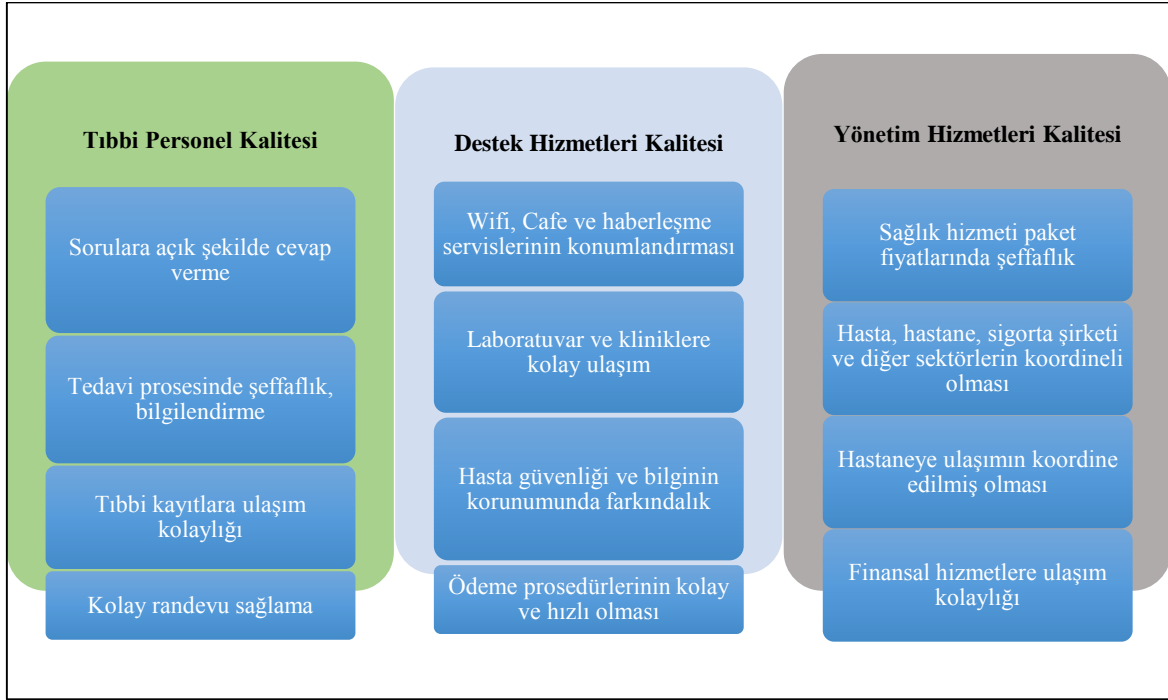
Sağlık turizminin hizmetlerinde kalite boyutları, çeşitli hizmet alt sektörlerinin faaliyet alanlarını da kapsamaktadır. Örneğin Woodside vd. (1989) sağlıkta kalite boyutlarını hemşirelik hizmetleri, faturalandırma, hasta kabul hizmetleri, teknik hizmetler, yeme-içme hizmetleri ve konaklama hizmetleri olarak altı farklı boyutta incelemiştir; Turner vd. (1995) sağlık hizmetinin sağlandığı tesisin konfor standartlarına vurgu yapmıştır. Tomes ve Ng (1995) “hastaneye yatırma” kavramının hastalar açısından fiziki bir tecrübeden öte bir kalite boyutu olduğunu belirtmiştir. Connell (2006) uygun ulaşım masrafları ve uzun olmayan hasta bekleme sıralarını kalitenin bir unsuru olarak ele almıştır; Rad vd. (2010) sağlık turistlerinde servis kalitesi algısının belirlenmesinde, müşteri beklentisi ve gerçek hizmet performansı kıyaslamasında kullanılan hizmet kalitesi ölçüm modeli “SERVQUAL” geliştirmiştir. Martin vd. (2011) medikal turistlerin hizmet algılarını araştırdığı çalışmada, kişisel ve normatif faktörlerin kalite açısından önemli olduğunu tespit etmiştir. Manaf vd. (2015) ise tıbbi personel kalitesi ile birlikte destek ve yönetim hizmetleri kalitesinin medikal turizm hizmet kalitesinin ölçülmesinde önemli olan üç farklı boyut olduğunu tespit etmiştir (Şekil 1).

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)





Şekil 1. Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi Boyutları

Kaynak: Manaf vd., 2015: 1021

Pratikte konaklama, sigorta, ulaşım gibi faktörler hastaların kalite algılarını etkileyen temel unsurlar olarak algılansa da; tedavi için gerekli olan tüm medikal hizmetler medikal turizmin ana faaliyet alanını oluşturmaktadır. Hasta güvenliğinin sağlanması, tedavi öncesi ve sonrası bakım hizmetleri, tıbbi tanı ve testler hastaların hizmet aldıkları sağlık kuruluşuna sadakatini etkileyen kalite unsurları olarak ön plana çıkmaktadır (Rose vd., 2004: 146-147; Panchapakesan, 2013: 29).

#### 4. SAĞLIK HİZMETLERİNİN KALİTESİNİ BELİRLEYEN STANDARTLAR

Dünyada ve ülkemizde sağlık hizmetlerinin kalitesini belirleyen bir takım standartlar geliştirilmiştir. Medikal turizmde uluslararası hizmet verebilmek için akreditasyon standartlarının karşılanması önemli bir konudur. Bugün dünyada en çok kabul gören ve sağlık hizmet sunumunun farklı alanları için özel standartlara sahip olan akreditasyon programı Joint Commission International (JCI) Akreditasyon Standartları'dır (Ertem, 2015). Akreditasyon ve diğer belgelendirme işlemleri genelde hastalara aldıkları hizmetin kalitesi hakkında güvenilir bilgi vermektedir. Hastaların kaliteli hizmet alma beklentileri hastane seçiminde belirleyici olmaktadır. Bu sebeple, hastanelerin yurt dışından gelen hastaları hizmet kalitesinin iyi olduğuna ikna edecek uluslararası kabul görmüş sertifika ve akreditasyon belgelerinin olması önemlidir (Binler, 2015: 170-173).



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

Bugün, Türkiye’de de sağlık alanında akreditasyon çalışmaları yürütülmektedir ve bu çalışmalar sonucunda “Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti” geliştirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2016). Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı bünyesinde kurulmuş olan Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Mart 2016’dan itibaren The International Society for Quality in Health Care’ e (ISQua) üyesidir. Sağlık alanında kalite ve akreditasyon faaliyetleri yürüten kurumların standart setlerinin ve denetçilerini tabi tuttukları eğitim programlarının uluslararası ve bağımsız bir kuruluş olan ISQua tarafından akredite olması; yürütülen işlerin kalitesi ve aynı zamanda sağlıkta kalite çıktılarının uluslararası alanda kabul görmesi açısından büyük önem arz etmektedir. Bu bakımdan, ülkemizde ve diğer ülkelerde “Sağlıkta Akreditasyon Standartları” doğrultusunda sunulacak hizmetler medikal turizm alanındaki paya katma değer sağlayacaktır (TUSEB, 2016).

Kurgulanan Sağlıkta Akreditasyon Sistemi; uluslararası alanda onaylanmış bir belge içermesi sebebi ile özellikle yurt içi ve yurt dışı sağlık turizmini teşvik edici özelliğe sahiptir. Ülkemizde Sağlıkta Akreditasyon Standartları, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve ISQua’ın sağlıkta kalite konusundaki önceliği olan hasta güvenliği, kalite iyileştirme, hasta ve hizmet kullanıcı odaklılığı, kurumsal planlama ve performans ilkeleri çerçevesinde minimum risk, optimum kalite, maksimum güvenlik esasına uygun olarak yapılandırılmıştır. Standartların kalite hedefleri etkililik, etkinlik, verimlilik ve sağlıklı çalışma yaşamı, hasta güvenliği, hakkaniyet, hasta odaklılık, uygunluk, zamanlılık, süreklilik şeklinde belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2016).

Dünya’da sağlık hizmetlerinde belli bir yerde olmak önemlidir. Bu kapsamda uluslararası standartlara, sertifikasyonlara ve akreditasyonlara sahip tesisler, önemli bir avantaj yakalamaktadırlar. Bu durum ilgili tesislerde kalite güvencesinin sağlandığının da göstergesi olarak düşünülmelidir. Kalitenin en önemli bileşenlerinden birinin güvenlik olduğu unutulmamalıdır (Tütüncü vd., 2011: 92). Sağlıkta kalite çalışmaları, sağlık sisteminin sürekli geliştirilen ve sürdürülebilir bir hizmet anlayışı çerçevesinde sağlam temeller üzerine oturması açısından kritik öneme sahiptir (Sağlık Bakanlığı, 2016).

Medikal turizmde sağlık hizmetlerinin kalitesi ve güvenliği ile ilgili kurumsal ölçülere dikkat çekilmektedir (Lunt vd., 2010). Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü ve ilgili paydaşlar sağlık turizmi sektörüne yönelik “Sağlık Turizmi Akreditasyon Standartları’nın” belirlenmesi ve geliştirilmesi, mevcut durum tespiti ve alt yapı çalışmaları, mevzuat çalışmaları, zorunlu hizmet standartlarının belirlenmesi şeklinde çalışma konularını oluşturmuştur (TUSEB, 2016a).

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)

## 5. MEDİKAL TURİZMDE HASTA GÜVENLİĞİNİN ÖNEMİ

Nitelikli sağlık hizmetleri sunumunda önemli rolü olan kalite ve güvenlik kavramları, medikal turizmde hastaların tercihlerini etkileyen kavramlardır. Hasta güvenliği, kaliteli hizmet sunumun ayrılmaz bir parçasıdır. Kaliteli hizmetin temeli hasta güvenliğine dayanmaktadır (Patient Safety: Achieving a New Standard for Care, 2004). Hasta güvenliği, hizmet alan tüm paydaşların zarar görmelerine yol açabilecek ve önceden öngörülebilir tüm tehlikeleri, kabul edilebilir bir düzeyde risk seviyesinde tutmak için alınabilecek tedbir ve iyileştirme faaliyetleridir (Sağlık Bakanlığı, 2016). Sağlık bakım hizmetlerinin bireye verebileceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlarda çalışanlar tarafından alınan önlemler bütünüdür (Ertem, 2015).

Son yıllarda, ülkeler giderek hasta güvenliğini geliştirmenin önemini kabul etmiştir. 2002 yılında DSÖ'ye üye ülkeler, hasta güvenliği konusunda Dünya Sağlık Asamblesi kararını kabul etmiştir (WHO, 2014). Sağlık bakım organizasyonlarında kaliteli hizmet sunabilmek için geniş kapsamlı hasta güvenliği programlarının oluşturulması gerekir. Hasta güvenliği programlarında hastalar ve ailelerinin süreç içindeki ilişkisi de dikkate alınmalıdır (Patient Safety: Achieving a New Standard for Care, 2004).

Dünya Sağlık Örgütü, hedeflenen hasta güvenliği iyileştirme stratejilerinin uygulanarak, klinik süreçlerde standardizasyon konusunu incelemek amacıyla 2007'de İleri 5s Projesi'ni başlatmıştır. Bu proje ile 5 yılda 5 ülkede 5 zorlu hasta güvenliği sorununun sıklığını önemli ölçüde azaltmak amaçlanmıştır. Bu projenin ana bileşenleri; “standart çalışma protokollerinin geliştirilmesi ve uygulanması”, “etki değerlendirme stratejisinin geliştirilmesi”, “verilerin toplanması, analizi ve raporlanması”, “işbirliğine dayalı öğrenme topluluğu aracılığıyla öğrenme”, “küresel bilginin yayılması” olarak belirlenmiştir (The High 5s Project Interim Report, 2013).

Güvenlik kültürü paylaşılan inanç ve değerlere dayanan, hizmet bakım süreçlerinden kaynaklanabilecek hastaların zararının sürekli en aza indirgenmesini amaçlayan, bireysel ve örgütsel davranış modelinin entegrasyonudur (Patient Safety: Achieving a New Standard for Care, 2004). Sağlığını geliştirmek veya sağlık kazanmak amacıyla gelen turistlerin sağlıklarının bozulmaması veya daha kötüye gitmemesi için kurumların çeşitli önlemler almaları ve çalışanlarını bu konularda bilinçlendirmeleri gerekmektedir (Tütüncü vd., 2011: 92-93).

Dünyada hasta bakım kalitesinin optimal düzeyde geliştirilmesi, güvenli bir hasta bakım çevresinin yaratılması, hasta ve çalışanlara yönelik risklerin en aza indirilmesi, kalite iyileştirme ve hasta güvenliğinin sürekliliğinin sağlanması amacıyla hasta ve organizasyonel yapı odaklı akreditasyon sistemi geliştirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2016).

Dünyada kalite ve hasta güvenliği konusunda en iyi uygulamaları tanımlayan JCI, ölçen ve paylaşan bir kuruluştur. Bu kuruluş, tek odak noktalarının, en yüksek hasta bakım standartları ve sonuç odaklı süreç iyileştirmeyi sağlamak olduğunu bildirmektedir (JCI, 2016). JCI, uluslararası hasta güvenliği hedeflerini altı başlıkta belirlemiştir. Bunlar; hastaların doğru tanımlanması, etkili iletişimin geliştirilmesi, yüksek riskli ilaçların güvenliğinin artırılması, cerrahi girişimlerde doğru yer, doğru işlem, doğru hasta amacının sağlanması, sağlık bakımı ilişkili enfeksiyon riskinin azaltılması, düşmelerden kaynaklanan hastaya zarar verme riskinin azaltılması olarak sıralanmaktadır (JCI, 2016a).

Hastanelerin kalite yönetim sistemlerinin bir parçası olan hasta güvenliği konusu hastanın tedavisinde büyük bir öneme sahiptir. Hasta güvenliği uygulamaları sayesinde hastalar, çalışanlar, hastane yönetimi, üçüncü taraflar için risk olasılığını azaltmak amacıyla mevcut sistemin iyileştirilmesi ve optimal hale getirilmesinde süreklilik sağlanır. Uluslararası hastanın her düzeyde (bireysel güvenlik, fiziki güvenlik, mahremiyet ve meşruiyet) güvenliğini temin edebilmek, neticede hasta memnuniyetini de sağlayacaktır (ÜSTDER, 2016). Hizmet kalitesi hasta memnuniyetini etkilemektedir (Küçük v.d., 2015).

Medikal turizmde hasta güvenliğini sağlamaya yönelik riskler önceden belirlenmeli, analiz edilmeli, risk düzeyleri tespit edilmelidir. Belirlenen risk düzeylerine göre gerekli önlemler alınmalı ve gerekli iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır. Hasta güvenliği ile ilgili “enfeksiyonların kontrolü”, “ilaç güvenliği”, “radyasyon güvenliği”, “düşmelerin önlenmesi”, “güvenli cerrahi”, “kimlik doğrulama”, “bilgi güvenliği”, “acil durum yönetimi”, “tesis güvenliği”, “transfüzyon güvenliği”, “tıbbi cihaz güvenliği”, “güvenlik raporlama sistemi”, “atık yönetimi” konuları bu kapsamda ele alınmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016, Sağlık Bakanlığı, 2015).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Medikal turizm hizmeti sunmayı planlayan kurumların güvenlik ve kalite ile ilgili konulara öncelik vermeleri gerekir. Kurumların uluslararası standartlar doğrultusunda hizmet vermesi hastaların kaliteli sağlık hizmeti alma isteklerinin karşılanması konusunda kendilerine güven vermektedir. Medikal turizmde sağlık hizmetinin kalitesi önemli bir ölçüttür. Hastanelerde kaliteli hizmet sunumunun gerçekleşmesindeki temel gerekliliklerden biri hasta güvenliği uygulamalarıdır. Hasta güvenliği uygulamaları sağlık hizmetinin kalitesinin iyileştirilmesine doğrudan katkı sağladığından, uluslararası sağlık hizmetinde oldukça önemli bir konu haline gelmiştir. Bu uygulamalar sayesinde kurumların tercih edilebilirliği, kalıcılığı ve sürekliliği ile birlikte hizmet alanların memnuniyeti de sağlanmaktadır. Sağlık alanında uluslararası turizm hareketlerinde kurumların, güvenli ve kaliteli hizmet sunduklarını yine



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

uluslararası alanda onaylanmış belgeler ile belgelendirmeleri aynı zamanda kabul ve tercih edilmelerinin de göstergesidir.

Çalışmada, medikal turizmde sağlık hizmetlerinin uluslararası standartlar çerçevesinde ve hasta güvenliğinin esas alındığı faaliyetler ile sunulması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte ülkemizde, sağlık hizmetlerini uluslararası belgelendirmiş kamu kurumlarının yaygınlaşması sağlık turizminin ekonomisini geliştirecektir. Bu bağlamda, bir kalite yönetim unsuru olarak hasta güvenliği süreçlerinde, medikal turizm kapsamında yapılan tüm faaliyetlerde hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurularak, onların sürece katılımları sağlanmalıdır. Bununla birlikte, yapılacak işlemler konusunda profesyonel bilgi sağlanarak uygun fiziksel ortamlarda en gelişmiş teknolojik olanaklarla sağlık hizmetinin sağlanması önerilmektedir.

Hizmet sunumunda, hasta ve yakınlarının hakları ile hastanın mahremiyetinin korunması, tüm birimlerin işbirliği halinde çalışması, tıbbi kayıtların doğru, eksiksiz, zamanında kayıt altına alınması hasta ve hasta yakınlarının kalite algılarını arttırıcı önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir. Bu hususta, gerek sağlık kurumları gerekse konaklama, ulaşım ve ilgili diğer sektörlerin kalite konusunda eğitimlerinin sağlanması ve ilgilerinin sürdürülmesi önem arz etmektedir. Sağlık hizmetlerinde kalitenin sürekli iyileştirilmesinin yanı sıra; etkin tanıtım, reklam ve pazarlama stratejileriyle hasta güvenliği konusu ön plana çıkarılmalı, sağlık hizmeti sağlayan ve medikal turizme aracı olan grupların ortak standartları oluşturmada koordinasyon halinde olmaları önerilmektedir.

Ayrıca, kalite yönetimi, hasta güvenliği, hasta hakları konularında tıp etiğine uygun eğitim programlarıyla, hasta güvenliği ile ilgili süreçler konusunda çalışanların görev, yetki ve sorumluluk düzeylerinin açıkça belirtilmesi tavsiye edilmektedir. Sağlık hizmeti sunucuları uluslararası standartlar doğrultusunda talepleri karşılayacak şekilde hizmet sunmalı ve sürekliliği sağlamalıdır. Hasta memnuniyetinin sağlık bakım tedavisinin önemli bir boyutu olduğu gerçeği göz önünde bulundurularak, medikal turistlerin deneyimi ve memnuniyeti kapsamında özellikle teknoloji, kalite güvencesi ve yabancı ülkelerde alınmış eğitim gibi referanslara öncelik verilmelidir.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

### KAYNAKÇA

Akdu, U. (2014). Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakatinin Değerlendirilmesi. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Antalya.

Baker, D.A., Crompton, J.L. (2000). Quality, satisfaction and behavioral intentions. *Annals of Tourism Research*, 27(3): 785-804.

Bayer, M. Z. (1992). Turizme Giriş, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, No:253, İstanbul.

Bennett, M., King, B., Milner, N. (2004). The health resort sector in Australia: A positioning study. *Journal of Vacation Marketing*, 10(2): 122-137.

Binler A. (2015). Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri. Uzmanlık Tezi, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, T.C. Kalkınma Bakanlığı Yayın No:2839.

Bookman M. Z., Bookman, K. R. (2007). *Medical Tourism in Developing Countries*, New York: Palgrave Macmillan.

Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, sun, sand and surgery. *Tourism Management*, 27: 1093-00.

Connell, J. (2013). *Medical Tourism*. UK: CABI.

Değer, Ç. (2012). Kano Modeli ile Bütünleştirilmiş Servqual Analizinin Kalite Fonksiyon Yayılımına Uygulanarak Hizmet Kalitesinin İyileştirilmesi ve Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Demirbilek S., Çolak M. (2008). Sağlık Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı:2, 91-111.

Erfurt-Cooper, P. and Cooper, M. (2009). *Health and Wellness Tourism*. Channel View Publications, Bristol.

Ertem Ü. T. (2015). Hasta Güvenliği. Ed.: Ay F. A. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.

Eurostat (2016). Hourly Labor Costs, <http://ec.europa.eu/eurostat/> (Erişim Tarihi: 06.06.2016).

Gearhart, S. F. (2009). The Relationship Between Care Provider Perceptions of Safety Culture and Patient Perceptions of Care on Three Hospital Units. Doctor of Philosophy, University of California, San Francisco.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M. & Maarse, H. (2010), A typology of cross-border patient mobility. *Health & Place*, 16, 1145-1155.

Gümüş, F., Büyük, Ö. (2008). Sağlık Turizminde Yeni Açılımlar: Tıp Turizmi, III. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi Kongre Bildiri Kitabı: 433-442.

Helmy E. M. (2011). Benchmarking The Egyptian Medical Tourism Sector Against International Best Practices: An Exploratory Study, *Journal of Tourism*, 6(2): 293- 311.

Horowitz, M.D., Rosensweig, J. (2007) Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace, *Medscape General Medicine*, 9(4): 33-42.

İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları. *Journal of Yaşar University*, 4(14), 2257-2279.

Jagyasi, P. (2010): "Medical Tourism, Research & Survey Report.

JCI (2016). Who is JCI. <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/who-is-jci/> (Erişim tarihi: 25.06.2016).

JCI (2016a). International Patient Safety. <http://www.jointcommissioninternational.org/improve/international-patient-safety-goals/> (Erişim tarihi: 25.06.2016).

Küçük O., Budak S. K., Akyol H., Altinkurt T. (2015). Afet Müdahale Kurumu Olarak Hastane Ve Ambulans Hizmet Kalitesi İle Hasta Memnuniyet İlişkisi Bağlamında Bir Uygulama. *The Journal of Academic Social Science Studies*, Number: 41: 561-582.

Lunt N., Smith R., Exworthy M., Green S.T., Horsfall D., Mannion R. (2010). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review, <https://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf> (Erişim Tarihi: 25.06.2016).

Manaf, N.H., Hussin, H., Kassim, P., Alavi, R., Dahari, Z. (2015). Medical Tourism Service Quality. *Total Quality Management and Business Excellence*, 26 (9-10): 1017-1028.

Martin, D. S., Ramamonjiarivelo, Z., Martin, W. S. (2011). MEDTOUR: A scale for measuring medical tourism intentions. *Tourism Review*, 66(1/2): 45–56.

Panchapakesan, P. (2013). Antecedents of Customer Loyalty in Medical Tourism, *Instituto Universitário de Lisboa Working Paper Series*, 13/03: 1-32.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

Parasuraman, A., Valarie Zeithaml, Leonard Berry (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49: 41-50.

Patient Safety: Achieving a New Standard for Care. (2004). Editors: Philip Aspden, Janet M. Corrigan, Julie Wolcott, and Shari M. Erickson. Institute of Medicine of the National Academies, The National Academies Press, Nw Washington. <http://www.nap.edu/read/10863/chapter/1> (Erişim Tarihi: 12.07.2016).

Pollard, K. (2010a). Medical tourism statistics: comparing apples with apples. <http://treatment-broad.blogspot.com/2010/03/medical-tourism-statistics-comparing.html> (Erişim Tarihi: 03.06.2016).

PwC (2016). Medical Cost Trend of 2016. <http://www.pwc.com> (Erişim Tarihi: 09.06.2016)

Rad, F. N., Som, A. P. M., Zainuddin, Y. (2010). Service quality and patients' satisfaction in medical tourism. *World Applied Science Journal*, 24(30): 24–30.

Reisman, D. (2010). *Health Tourism. Social Welfare through International Trade*. Cheltenham, Glos, UK: Edward Elgar.

Rose, R. C., Uli, J., Abdul, M., Ng, K.L. (2004). Hospital service quality: a managerial challenge, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17: 146-159.

Ross, K. (2001). Health Tourism: An Overview, *HSMIAI Marketing Review*, <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html> (Erişim Tarihi: 10.12.2016)

Stumbo N. J. ve Pegg S., "Travelers and tourists with disabilities: a matter of priorities and loyalties," *Tourism Review International*, Cilt. 8, Sayı. 3, (2005), 195-209.

T. C. Sağlık Bakanlığı (2016). Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane, Versiyon-5; Revizyon-01, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, 2. Baskı: Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2011). Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi. <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-75066/h/saglik-turizmi-ve-turistin-sagliği-uygulama-rehberi.pdf> (Erişim Tarihi: 01.08.2016).

T.C. Sağlık Bakanlığı (2015). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti-v1.1.

Tengilimoğlu, D. (2013). *Sağlık Turizmi*. Siyasal Kitabevi. Ankara

Theobald William F. (1998). *Global Tourism 2nd Edition*. Travel & Tourism Program, Purdue University, USA: Butterworth Heinemann.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(ATAMAN,H /ESEN,M,F/VATAN,A)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 3 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2017 ISSN -2149-6161

Tomes, A. E., Ng, S. C. P. (1995). Service quality in hospital Care: The development of an inpatient questionnaire. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 8(3): 25–33.

TÜİK (2016). Turizm İstatistikleri. <http://www.tuik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 11.02.2017)

Turner, Pau, D., Pol, Louis, G. (1995). Beyond Patient Satisfaction, *Journal of Health Care Marketing*, 15(3): 45-53.

TUSEB (2016). [http://tuseb.gov.tr/tuska/haber\\_detay.php?id=40](http://tuseb.gov.tr/tuska/haber_detay.php?id=40) (Erişim tarihi: 12.07.2016).

TUSEB (2016a). [http://tuseb.gov.tr/tuska/haber\\_detay.php?id=36](http://tuseb.gov.tr/tuska/haber_detay.php?id=36) (Erişim tarihi: 12.07.2016).

Tütüncü Ö., Kiremitçi İ., Çalışkan U. (2011). Sağlık Turizmi, Güvenlik ve Kalite. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 22(1): 91-93.

ÜSTDER (2016). Uluslararası Hasta Güvenliği. <http://ustder.com/sayfa/94/uluslararasi-hasta-guvenliginin-hedefleri> (Erişim Tarihi: 25.06.2016).

Woodside, A.G., L.L. Frey, R.T. Daly. (1989). Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention: from General to Applied Frameworks of the Service Encounter, *Journal of Health Care Marketing*, 9 (4): 5–17.

World Health Organization (2014). Service Delivery and Safety, The High 5s Project Interim Report December 2013. Geneva, Switzerland.

World Health Organization (2014). 10 facts on patient safety, [http://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/en/](http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/) (Erişim tarihi: 25.06.2016).