

EVALUATION OF PUBLIC POLICY PERSPECTIVE FOR THE PURPOSE OF THE HEALTH TOURISM STAKEHOLDERS IN ANTALYA*

Yazar / Author: Yrd. Doç. Dr. Zişan Korkmaz Özcanⁱ

Yrd. Doç. Dr. Vahdettin Aydınⁱⁱ

Öğr. Gör. Ezel Dererⁱⁱⁱ

Abstract

No longer compete with the impact of globalization, from being among countries, regions and cities have begun to be among the working progress by moving their hands over potential has emerged in some cities. Studies to be carried out on behalf of the city in this competitive environment that gave birth to globalization starts with the construction of public policies and enforcement is achieved by entering into a new dimension with recycling. Health tourism is also in this sense as one of the most competitive in the industry in which it emerges and influences the formation process of public policy.

In the study, which is an important place in tourism, health tourism were examined twelve months spread encountered Antalya as one of the most important tourist town. In this context, public-private sector in Antalya and non-governmental organizations (NGOs) as one of the organizations carrying out work in the field of health tourism has been identified from a sample of an authorized person. All this work, which will be held in Antalya in the field of health tourism is considered to be insufficient public policy. The aim of the study is to provide a determination of public policy in accordance with the governance principles in order to resolve these problems and new developments in the recognition of the need to consider the situation.

Keywords: Public policy, health tourism, Governance, Antalya.

ANTALYA'DAKİ PAYDAŞLAR AÇISINDAN SAĞLIK TURİZMİNİN KAMU POLİTİKASI PERSPEKTİFİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Özet

Küreselleşmenin etkisi ile artık rekabet, ülkeler arasında olmaktan çıkarak, bölge ve şehirler arasında olmaya başlamış, bu doğrultuda ilerlemeye çalışan çeşitli kentler ortaya çıkmıştır. Küreselleşmenin doğurmuş olduğu bu rekabet ortamında kent adına yapılacak olan çalışmalar kamu politikalarının yapılmasıyla başlamakta ve uygulayıcılarla yeni bir boyuta girilerek geri dönüşüm elde edilmektedir. Sağlık turizmi de bu anlamda rekabetin en çok kendisini gösterdiği sektörlerden biri olarak karşımıza çıkmakta ve kamu politikalarının oluşum sürecini etkilemektedir.

Çalışmada, turizmin oniki aya yayılmasında önemli bir yeri olan sağlık turizmi, en önemli turizm kentlerinden biri olarak karşımıza çıkan Antalya ili ele alınarak incelenmiştir. Bu kapsamda Antalya'da kamu-özel sektör ve Sivil Toplum Kuruluşları (STK) gibi sağlık turizmi alanında çalışmalar yürütmekte olan kuruluşların birer yetkili kişisinden oluşan bir örneklem belirlenmiştir. Tüm bu yapılacak olan çalışmada Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikası uygulamalarının yetersiz olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın amacı bu olumsuzluğu giderebilmek adına yönetim ilkesine uygun olarak kamu politikalarının belirlenmesi ve yeni

* Bu çalışma 26-27 Kasım 2016 tarihlerinde, İstanbul'da düzenlenen International Congress of Management Economy And Policy isimli uluslar arası bilimsel kongrede bildiri olarak sunulmuştur.

ⁱ Süleyman Demirel Üniversitesi / İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi/ Turizm İşletmeciliği Bölümü
zisankorkmaz@sdu.edu.tr

ⁱⁱ Süleyman Demirel Üniversitesi / Hukuk Fakültesi/ İdare Hukuku Anabilimdalı vahdettinaydin@sdu.edu.tr

ⁱⁱⁱ Süleyman Demirel Üniversitesi / Gönen Meslek Yüksekokulu ezelderer@sdu.edu.tr

oluşumlarda bu durumun göz önünde bulundurulması gerektiğinin farkına varılmasını sağlamaktır.

Anahtar Kelimeler: Kamu politikası, Sağlık turizmi, Yönetişim, Antalya.

1. Giriş

Küreselleşme sürecinde yaşanan gelişmeler bölgeyi büyüme ve kalkınma süreçlerinde öne çıkarmıştır. Bölgesel ekonomilerin önemini artırmasının temel nedenlerinden biri de, bölgesel kümelerin ve ağların artan önemi, daha fazla bölgesel ihtisaslaşma, yerel bilginin bölgesel düzeyde kullanılıyor olması ve bölgelerin belirsizlikler karşısında esnekliği ve uyumu sağlamadaki başarıları olarak görülmektedir. (Kara, 2008: 52) Bölgesel gelişmelere etki eden kümelenme ve işbirliği kapsamında ele alınan yönetim olgusu sağlık turizmi açısından ne denli önemli olduğu konusu bu çalışmada yapılacak olan anket çalışması neticesinde ortaya koyulacaktır. Ayrıca bir bölge üzerinde uygulanmakta olan kamu politikaları o bölgenin ekonomik, sosyal, siyasal ve kültürel yapısı içerisinde değerlendirilerek ele alınan bir konudur. Bu bağlamda çalışmamız içerisinde kamu politikası olarak sağlık turizminin yetkili kişiler tarafından kamu-özel sektör ve STK tarafından nasıl algılandığını görmeden evvel Antalya ilinde gerçekleştirilmiş olan ve yapılması planlanan sağlık turizmi politikalarına bakılmıştır.

Bir kişinin sağlığına kavuşması ya da sağlığını koruması için yaşadığı ülkeden başka bir ülkeye ya da aynı ülke sınırları içerisinde kalarak başka bir bölgeye gitmesi ve belli bir süre o ülkenin/bölgenin sağlık hizmetlerinden faydalanması karşımıza sağlık turizmini çıkarmaktadır. Bir çok dünya ülkesinde ve ülkemizde son yıllarda da gelişim sergileyen bu konu özellikle ekonomik, siyasal, sosyal ve kültürel anlamda da etkinlik göstermekte ve kamu politikalarının oluşumunu etkilemektedir.

Sağlık turizmi konusunda konumuzun daha iyi sağlamlaştırabilmesi için sağlık turizmi ile ilgili uygun ve yerinde politikalar ve stratejiler belirlemesi gerekmektedir. Bunun içinde hem Sağlık Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığı, hem de sağlık turizmi ile ilgili olan diğer kuruluşlar ve kişiler, üniversiteler, hastaneler birlikte hareket etmelidir. (Özer, 2012: 79) Kaldı ki tedavi amacıyla bazı ülkelere giden hastaların, ülkelerinde konulan teşhis gereği gideceği ülkedeki hastane ile temas kurması, gideceği hastane ve ülkenin özelliklerini öğrenmesi, aracı kuruluşlarla anlaşması, evinden çıkıp, tedaviye gideceği ülkeye ulaşması, tedavisini olması, tercüme hizmetleri alması, refakatçisinin konaklaması, gerekli ise sosyal programlara katılması, kısaca hiçbir sorunla karşılaşmaması gerekmektedir. Bu nedenle hem ülke politikaları hem de tedaviyi yapacak hastane, ulaşımı ve konaklamayı sağlayacak firmalar profesyonelce çalışmalı ve organizasyon mükemmel bir şekilde yapılmalıdır. (Gülen, 2012: 160) Dolayısıyla çalışmamız Antalya bölgesi üzerinde gerçekleştirilmiş olduğu için sağlık turizmi bakımından bölgede hizmeti verenler, hizmete aracılık edenler ve hizmeti alanlar olarak ayrıma tabi tutulmuştur. Gerçekleştirilmiş olan çalışmaya paydaşlar olarak kamu politikası üretenler ile uygulayıcılar dahil edilmiş, hizmeti alanlar olarak hastalar (turistler) kapsam dışı bırakılmıştır. Kısacası hastanın evden çıkışından tekrar eve dönene kadar başına gelebilecek olan bütün durumları düşünerek sağlık turizmi hizmetinin paydaşları ele alınacak ve değerlendirilecektir.

2. Antalya'da Geçmişten Günümüze Sağlık Turizmi Hizmeti Bakımından Kamu Politikalarında Paydaşlar

Turizm planlaması ve politikası temelde her ülkede ortak hedeflere sahip olmalarına rağmen, ülkelerin kendine özgü özelliklerinden dolayı farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle turizm politikalarının belirli bir standardı ya da her ülkeye uygun ortak bir modeli bulunmamaktadır. (Tarhan, 2007: 119) Fakat her ülke kendi imkanları doğrultusunda var olan potansiyelini değerlendirmek, ülke ekonomisine daha fazla getiri sağlayabilmek için çeşitli politikalar üretmekte ve uygulamaktadır. Alternatif turizmin bir türü olarak sağlık turizmi konusu ele alınan politikalar bakımından ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği gibi, bölgeden bölgeye hatta şehirden şehire de farklılık göstermektedir. Olmazsa olmaz ise uygulanacak politikaların sadece kamu ya da özel sektör tarafından değil; kamu- özel sektör ve STK birlikteliği ile gerçekleştirilmesidir.

Ülkelerin uygulamakta olduğu kamu politikalarının içerisinde yer alan turizm politikaları da paydaşlar açısından değerlendirilerek incelenmesi gereken bir konudur. Zira elde edilen veriler bize politikadaki eksiklikleri ya da nasıl daha iyi olunabilir gibi cevapları bulma konusunda yardımcı olacaktır.

1963 sonrasındaki dönemde Antalya'nın sahip olduğu turistik potansiyeli açısından önemi ortaya konulmuştur. 1976 yılında uygulama alanı Antalya ili güneybatı kıyılarında 80 km uzunluk ve 3 km derinliğinde bir alan olmuştur. 1970'lerde T.C. Turizm Bankası'nın finanse ettiği önemli turizm yatırımlarından biri Uluslararası Altın Elma Ödülü alan Antalya Kaleiçi-yat limanı ve yakın çevresinin Turistik Amaçlı Dönüşüm Projesi'dir. (Yazar, 2010: 36) Böylece zamanla bu yatırımlar daha da artış göstermiş ve çeşitlilikler ortaya çıkmıştır. Şehirlerde ekonomik etkinliği sağlamak, altyapı ve hizmet kalitesini artırmak, çevresel maliyetleri azaltmak amacıyla yapılan yatırım ve düzenlemeler, katma değeri yüksek yeni sektörlerin gelişmesine imkan vermektedir. Bu gelişme, şehirleşme sürecini büyüme ve kalkınma politikalarıyla bütünleştirebilen ülkeler için önemli fırsatlar sunmaktadır. (Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı) Zira o bölge için en avantajlı olan ve geliştirilmeye müsait sektör hangisiyse yapılacak yatırımlar da ona göre gerçekleştirilmektedir. Örneğin Antalya ili için yapılacak olan yatırımlar sanayi ve tarımdan ziyade turizm ağırlıklıdır. Turizmi 12 aya yayma konusunda sağlık turizm politikaların oluşturulması o şehrin büyümesini de hızlandıracaktır. Bu bağlamda amaç bir bölgeyi ya da şehri markaya dönüştürerek bölge ve ülke ekonomisine katkıda bulunmaktır.

Turizmi 12 aya yayma konusunda en önemli konumda olan sağlık turizmi, etkili ve verimli bir şekilde bir işi yerine getirmek konusunda temelde üç unsurun varlığına ihtiyaç duymaktadır. Bu üç unsurun varlığı, potansiyeli, uyumu ve işletilmesi var olan potansiyeli etkili kullanımını da beraberinde getirmektedir. Bu unsurlardan birisi turizm olanakları (iklim, tarih, doğa vb.), ikincisi sağlık hizmeti olanakları (hastane, personel, teknolojik imkanlar, uyun fiyat, şifalı sular vb.), üçüncüsü ise tüketici ve sağlık turizmi sektörünü buluşturacak profesyonel organizasyonların varlığıdır. (Yıldırım, 2006: 2) Dolayısıyla hem kamu-özel kesim hem de STK aracılığıyla yönetim olgusu çerçevesinde yapılan politikalara yönelik çalışmalar söz konusudur.

Gerek kamu kuruluşlarında ve gerekse özel sektör örgütlerinde, örgütlenme ve hizmet verme biçiminin ve anlayışının sorgulanması, yeniden yapılanmaya gidilmesi; amaçların, yapıların, teknolojinin ve insan boyutlarının sürekli gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi kaçınılmaz bir hal almaktadır. Özellikle kamu örgütlerinde temel amaç

olarak, topluma en iyi hizmeti, en verimli ve etkin şekilde sunacak strateji ve yöntemlerin geliştirilmesi, hedef ve amaçlara ulaşılmasının planlanması, ancak hızlı değişen dünyada, bu değişimlere karşı kamu kuruluşlarının ayak uydurabilmesi için uzun dönemli vizyona sahip olmalarının ve bunun için gerekli stratejilerin belirlenerek uygulamaya konulabilmesinin gerekliliği, küreselleşen kamu yönetiminin önemini hayli artırmaktadır. (Özer, 2012:22) Bölgesel politika yaklaşımı çerçevesinde, merkezi hükümetin belirleyici rol oynadığı dikey hiyerarşiye dayalı yaklaşımdan, daha geniş ortakların katılımını içeren daha esnek yönetim biçimlerine geçiş yaşanmaktadır. Bu yeni yaklaşım çok katmanlı yönetim kavramı altında, yerel/bölgesel yönetimlere yetki aktarımı, aktörler arası ilişki türleri ve merkezi yönetimin mali desteği gibi birçok boyutu olan düzenlemeler içermektedir. Bu düzenlemelerin diğer önemli amacı da, yerelde kapasiteyi geliştirmek ve yerel aktörler arası sinerjinin artırılmasıdır. (Kara, 2008:32) Bu bağlamda alternatif turizm türü olarak sağlık turizmi adına yapılması gerekenler yerel aktörler arasındaki işbirliğini kuvvetlendirerek, çalışmalara hız kazandırmak, ülke dışında tanıtımlarımızı yaparken uygulanacak olan politikalarla bölgesel bir marka ya da şehir ortaya koyarak turistleri çekebilmektir. Bu anlamda cazibe bir kent ortaya koyarak, marka şehir olabilecek konumda olan turizm şehri olarak bilinen Antalya, çeşitli kamu politikalarıyla sağlık turizmi adına gelişime müsait bir kenttir.

Sağlık turizm kapsamında gelen hastalar, ikili anlaşmalı ülkelerden gelen hastalar ve SGK ile anlaşmalı ülkelerden gelen hastaların en fazla tercih ettikleri ilk 10 il 2012 verilerine göre şu şekildedir: (Kaya vd., 2013: 34)

- İstanbul : 61309
- Antalya : 52147
- Ankara : 17357
- Kocaeli : 13354
- İzmir : 9981
- Muğla : 5570
- Karaman : 4062
- Aydın : 3719
- Adana : 3517
- Bursa : 1998

Antalya ilinin sağlık turizminde hasta kabul eden iller arasında İstanbul'dan hemen sonra gelmesi bu konudaki potansiyelini de ortaya koymaktadır.

Termal-kaplıca turizmine sahip bölgelerde kamu-özel sektörün yurt dışı-sağlık turizmi çalışmalarına destek olunması ve sağlık turizmi ile ilgili yurtiçi ve yurt dışı toplantı, kongre ve organizasyonlara katılım sağlanması (Aydın, 2011: 35) gibi çalışmalar yönetişimin önemini göstermekte olan çalışmalardır.

Burada yönetişim anlayışının dönüşümünde iki temel boyut söz konusudur. Birincisi farklı düzeylerdeki kamu kurumları arasındaki ilişkilerin ve işbirliğinin yeniden şekillendirilmesi, İkinci boyut ise özellikle bölgesel düzeyde kamunun bölgesel kalkınmayla ilgili diğer aktörlerle kuracağı iletişim ve onlara sunacağı hizmetlerdeki yaklaşım ile ilgilidir. (Kara, 2008: 93) Sağlık turizmi amacıyla bir araya gelen Bakanlıklar, Müdürlükler, yerel yönetim kuruluşları ile kamu sektörüne dahil olan kurum ve kuruluşlar arasında bu işbirliğinin olması gerekmektedir. Bununla birlikte ikinci boyut olarak gösterilen diğer aktörler özel sektör ve STK gibi örgütler de bu işbirliği içerisinde yerini almaktadır.

Türkiye'nin sağlık sektörü çok iyi tanıtıldığında, sağlık hizmetine ilaveten, turizm imkanları paketler halinde sunulduğunda ve devletin de yapıcı denetleyici ve

geliştirici desteği arkasına alacak özel sektör yurtdışında etkin sigorta firmalarıyla çok sıkı ilişkiler kurduğunda, (Yolcu, 2012: 72) Antalya marka şehir olabilecek konuma gelebilecektir. Yönetişim ilkesi çerçevesinde hizmeti veren, aracılık eden ya da bu hizmetlerden yararlananlar açısından tüm bu söylemiş olduklarımız önem teşkil etmektedir. Zira hizmeti almak isteyen bir kişi olarak hasta ya da turist bu isteğini aracı bir kurum ya da kuruluş olan seyahat acentaları veya tur operatörleri ve sigorta şirketleri sayesinde gerçekleştirecektir. Yine bu hizmetleri aynı kişiler, hizmeti verenler olarak karşımıza çıkan hastaneler (kamu-özel) ya da konaklama tesisleri ile alabileceklerdir.

2.1.Hizmeti Verenler

Sağlık hizmeti sağlayıcıları olarak, hizmeti verenler, hastalara sağlık hizmetlerindeki insanların ihtiyaçlarını karşılamak için hayatlarının en zor zamanlarında hizmet vermektedirler. Bu hastalar yalnızlık, korku, sıkıntı ve endişeli insanlar oldukları için rahatsızlıklarının giderilmesinde planlı yolculuklar tercih etmektedirler. (Clark ve Malone: 15)

Hastaların zor zamanlarda daha hassas olmaları beklentilerini artırmakta bu durum da hizmeti verenlerin müşteri odaklılık, etkinlik, verimlilik anlayışları doğrultusunda kaliteli hizmet gibi Yeni Kamu Yönetimi (YKY) anlayışının gereklerine uygun olarak yönetişim ilkesi çerçevesinde hareket etmesini gerektirmektedir. Zira Antalya ili turist yoğunluğunun en fazla olduğu illerden biri olarak yönetişim ilkesi ile hareket etmesi gereken bir konumdadır. Hizmeti verenler olarak karşımıza çıkan hastaneler ve oteller, sağlık turizmi hizmeti sunma konusunda hastaya (turiste) sağlık hizmetlerini etkin ve verimli bir şekilde sunmaya çalışmaktadır. Bütün bunları yerine getirirken tek başına değil, iş birliği içerisinde hareket etmelidir. Örneğin özel bir hastane, yönetişim ilkesinin de gereği olarak hastanın evden çıktıktan, hastaneye ya da konaklayacağı yere gelene kadar karşılaşabileceği muhtemel sıkıntıları da düşünerek (mevzuat, sigorta işlemleri, ulaşım vb.) kamu-STK ile işbirliğini de ihmal etmemelidir.

2.1.1. Kamu Hastaneleri ve Özel Hastaneler

Sağlık sistemi son yıllarda bir değişim süreci içerisine girmiş ve sağlık turizmi konusunda da önemli adımlar atılmıştır. Aslında Türkiye’de sağlık sistemindeki değişim süreci kamu hastaneleriyle birlikte özel hastanelerde de kendisini göstermiştir. Özel hastanecilik kısa sürede tedavi yöntemlerinde ve uygulamalarındaki başarılarıyla önemli bir paya sahip olmuştur. Geleceğe yönelik yatırımlar ise önümüzdeki yıllarda bu payın daha da artacağını göstermektedir.

Genel olarak dünyada sağlık turizmi açısından özel sağlık kuruluşları kamu kesimine göre daha ön planda yer almaktadır. Son yıllarda da dünyanın farklı ülkelerinden çok sayıda hasta tedavi için Türkiye’ye gelerek özel sağlık kuruluşlarından yararlanmaktadır. Bunun en önemli nedeni, orijin ülkelerde çağdaş yöntemlerle gerçekleştirilen tıbbi operasyonların ülkemizde de uygun fiyatlarla yapılmasıdır. (BAKA, 2011: 16) Ülkemizde son yıllarda özel sektör yatırımları arasında dünyada tedavi teknolojisindeki en gelişmiş teknikleri kullanan, yetişmiş doktor kadrosu ile dünya standartlarında birçok hastane hizmete girmiştir. Bunlardan 45 Türk hastanesi sağlıkta uluslararası kaliteyi gösteren JCI belgesi almaya hak kazanmıştır. Türkiye bu özelliği ile dünyada en fazla JCI belgeli hastanesi olan 2. ülke konumundadır.(ansat.org.tr)

Bu özel hastanelerin bir kısmı zincir hastane büyüklüğüne ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre özel hastanecilik irili ufaklı olarak ülke geneline yayılmakla

birlikte ağırlıklı olarak büyük kentlerde yoğunlaşmıştır. Bunlar teknolojik gelişmeleri Türkiye'ye sunarak, hastaların bu imkanlardan yararlanmasını sağlamıştır. Sadece Türk vatandaşlarına değil tüm dünya ülkelerinden gelen hastalara da hizmet sunarak sağlık turizminin ayrılmaz bir parçası olmuşlardır. (turkiyesaglikturizmirehberi.com)

Ayrıca devletin destekleri, girişimciliğin artması ile birlikte insanların bilinçlenmesi ve hastalıkların çoğalması özel hastanelerin sayısının artmasına neden olmaktadır. Özel hastane sayısındaki artışla birlikte oluşan rekabet ortamı sunulan hizmetin kalitesinde de belirgin düzelmeleri beraberinde getirmiştir. (saglik.gov.tr). Örneğin uluslararası akreditasyon belgesi almış özel hastanelerin sayısının ve yurt dışından kabul ettiği hasta sayısının gittikçe artması sağlık turizmi pazarından alınan payı artırması bakımından önemlidir. (Selvi, 2008: 293)

Antalya ilinin sağlık kimliğine baktığımızda 1 adet Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 13 adet Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanesi, 2 adet Üniversite Hastanesi, 25 adet Özel Hastaneye sahiptir. (Sağlık Turizmi El Kitabı, 2012) Genel olarak baktığımızda sağlık turizmi alanında yapılan yasal düzenlemelerin etkisiyle, hem özel hastane sayısındaki artış, hem de kamu hastanelerinin ve personelini hizmet kalitesindeki artış sebebiyle 2008-2011 yılları arasında kamu ve özel hastanelerde tedavi gören sağlık turisti sayısında yaklaşık % 52 oranında artış görülmektedir. (Barca ve Akdeve, 2012: 34)

Kamu ve özel sektöre ait hastaneler kendi vatandaşlarımıza kaliteli sağlık hizmeti sunarken, aynı hizmetten bölge ülkelerinin vatandaşlarının da yararlanması için her türlü hazırlık yapılmış olmalıdır. Çünkü Antalya bu konuda avantajlı bir ildir. Özellikle tedavi için gelen yabancı misafirler hiçbir sorunla karşılaşmadan tedavi olurken, bir yandan da tatil yapma fırsatı bulmaktadırlar. Dolayısıyla bu avantajları değerlendirmek adına hem kamu hem de özel sektörün payı oldukça fazladır.

Sağlık Turizmi kapsamında her ne kadar özel sektörün öncülüğünde yürüten bir süreç olsa da, kamu sektörü zaten tüm unsurlarıyla "yabancıya sunulan sağlık hizmeti" kavramının gereklerini yerine getirmektedir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastane, poliklinik, doktor, teçhizat ve diğer unsurlarıyla zaten belirli bir oranda sektörün içindedir. Diğer taraftan ikili anlaşmalar çerçevesinde sınırlı da olsa, ihtiyaç arz eden bazı komşu ve müttefik ülkelerden hastaların yurt içindeki tedavilerini yapmaktadır. (Aydın vd., 2011: 6) Bunun yanında tanıtımın önemli bir olgu olduğu sağlık turizminde Antalya Kamu Hastaneler Birliği "Sağlık Turizmi Araştırma ve Web Sitesi Projesi" kapsamında Antalya ilindeki tüm kamu hastanelerinin web sitelerini yenileyerek, sağlık turizmi için yeni bir web sitesi yapmıştır. (antalya.khb.saglik.gov.tr) Böylece YKY anlayışına uygun olarak gerçekleştirilmiş olan bütün bu çalışmalar, müşteri odaklı, kaliteli hizmet anlayışı gibi faktörleri de yerine getirmektedir.

2.1.2. Konaklama

Konaklama sektörü, turizmin temelini oluşturan unsurların başında gelmekle beraber, sektörün ve turizm ekonomisinin gelişmesine katkı sağlayan özelliktedirler. (Usta, 1988: 55) Konaklama tesisleri, kalite düzeyi ve fiyat uygulamalarına göre sınıflandırılırlar. Tesislerin sınıfı, tesisin kendisini konaklama pazarı içinde temsil edebilme düzeyine bağlı olarak verilir. Başka bir deyişle, bir konaklama işletmesi için sınıf düzeyini belirleme onun sadece yapısal ve dekoratif özelliklerinin bir parçası ile değil aynı zamanda, pazarlama stratejisinin de bir parçası olarak gerçekleşmektedir. (Balta ve Altıntaş: 49)

Sağlık turizmi ile ilgili merkezlerde, deneyime sahip tıp personeli ile otel işletmeciliği hizmetlerini sağlık kuralları içerisinde yürütebilecek nitelikli elemanlar istihdam edilmektedir. Diğer taraftan bu tesislerin konaklama planları yapılırken yeterli su kaynaklarına ve bileşimlerine dikkat edilmeli, trafik gürültüsü ve çevre kirlenmesine neden olan faktörlerden uzak kalınmalıdır. (Usta, 1988:48)

Konaklama sektörü bakımından dünyaca ünlü bir kent olan Antalya, sadece yaz aylarında değil yılın her ayında hizmet sunacak konaklama imkanlarına da sahiptir. Fakat bunu değerlendirmeyen bir çok kurum mevcuttur. Yapılması gereken ise sağlık turizmi adına gelecek olan ileri yaş ve engelli kesime yönelik imkanlar sunarak konaklamayı 12 ay boyunca sürdürebilmektir. Hem kente hem de ülke ekonomisine gelir sağlayan bu durum neticesinde Antalya sağlık turizmi adına cazibe kent olabilecektir.

Antalya'da 500 bin yatak kapasitesi var olmakla birlikte, 2002'de ihracat geliri 36 milyar dolar, turizm geliri ise 12 milyar dolardır. 2014 yılında ise ihracat geliri 166.5 milyar dolar (dunya.com.tr), turizm geliri 34.3 milyar dolara ulaşmıştır. (aktob.org.tr) Böylelikle ihracatta 4,5 kattan fazla büyüme gözlenirken, turizmde 2.5 kattan fazla büyüme görülmüştür. Kaliteli hizmet verilmesine rağmen turizm rakamlarındaki bu düşük seviye bir gerçeği ortaya çıkarmaktadır. Zira özellikle sağlık turizminde kar elde etmek istiyorsak yapılması gereken en önemli tanıtım yöntemi, fiyatlardaki ucuzluk konusunu dile getirmek yerine, kaliteli hizmet anlayışının ön planda tutulması olacaktır.

2.2. Hizmete Aracılık Edenler

İnternet, paket turların yaratılması, oluşturulması, pazarlaması ve fiyatlaması konularında sürekli değişim ve gelişmelerin izlenebildiği bir yerdir. Paket tur bileşenlerini hızlı ve güvenilir biçimde sağlamak, birleştirmek ve yaratılan ürünü hedef kitleye ulaştırmak, on-line seyahat acentacılığı hizmetlerini sunmak, sosyal medya portallarında yer almak, resmi internet web sayfası yaratmak, global rezervasyon ağlarına üye olmak, uluslar arası mesleki örgütlerde yer almak, müşterilere birden fazla ödeme seçenekleri sunabilmek bilişim çağının olanaklarını kullanmayı gerektirmektedir. Bu dinamik yapıyı kuran ve güncelliğini sağlayan tur operatörleri ya da seyahat acentaları paket tur organizasyonlarında etkili olmaktadır. (Balta ve Altıntaş: 54)

Antalya'nın turizmde gösterdiği başarının altında otellerin kaliteli hizmet sunumunun yanı sıra turistlere sağlanan sağlıklı ve güvenli taşımacılık ve rehberlik hizmetleri de yatmaktadır. Sağlık turizminde de başarı sağlanması için tüm sektörün ortak hareket etmesi faydalı olacaktır. (BAKA, 2013: 12) Bu bağlamda hizmeti sunanlar kadar aracılık edenler de önemlidir.

2.2.1. Tur Operatörleri ve Seyahat Acenteleri

Hem turist gönderen hem de turist kabul eden ülkeler için, tur operatörleri ve seyahat acenteleri, uluslararası turizm hareketini yönlendirmektedir. Bu kuruluşlar dünya genelinde olduğu gibi, Türkiye'de de turizmin geleceğini belirlemede önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Öyle ki Türkiye'de turizmin başarısı, tur operatörlerinin Türkiye'yi tur programlarına alıp almamaları ile doğrudan ilişkilidir. (Alaeddinoğlu ve Can, 2007: 50) Bu bağlamda Antalya gibi önemli bir turizm destinasyonu bölgesinde aracı kuruluşların payı oldukça fazladır. Özellikle sağlık turizmi başarısında hem tur operatörleri hem de seyahat acentelerinin katkısı yadsınmaz.

Bir turizm hareketinin parçaları arasında yer alan ulaşım, hizmet sunumundaki alternatifler, konaklama, yeme-içme, gezi ve eğlence gibi alanları bir araya getirerek turiste paket tur şeklinde sunulan hizmetler seyahat acenteleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu durum özellikle sağlık turizmi açısından da önemli bir olgudur. Çünkü hem seyahat ihtiyaçlarının giderilmesini hem de sağlık hizmetlerinden yararlanmayı isteyen turistler paket tur yöntemleriyle istediğine daha kolay ulaşabilme ve hızlı bir şekilde tedavi yöntemlerinden faydalanmayı sağlamış olacaktır. Zira Antalya bu konuda sağlık turistinin ihtiyaçlarını giderme bakımından avantajlı konumda olan bölgeler arasındadır. Dolayısıyla tur operatörleri ve seyahat acenteleri paket turlar vasıtasıyla turistlerin seçimlerinde etkin rol oynamaktadır.

Seyahat acenteleri tur operatörlerinin ürünlerini pazarlar ve tur operatörlerinin rezervasyonlarının yapıldığı acente gibi hareket ederek, (Buck, 1988: 67-68) turistler için uygun şartları oluşturmaktadırlar. Örneğin e-posta ve web siteleri yolu ile tercihlerde etkinlik yaratabilirler.

Sağlık turizmi yapan seyahat acentelerinde sağlık turizmi konusunda yeterli kapasiteye sahip olunması için yapılması gerekenler: (BAKA, 2013: 18)

- Sağlık turizmi yapacak acentelerin JCI gibi uluslararası standartların uygulandığı özel bir akreditasyona tabi tutularak çalışmasının sağlanması,
- Acentelerin turistlerin anadilinde hizmet verecek çağrı merkezleri kurması ve bu merkezler aracılığıyla turistlere bilgilendirmede bulunması,
- Turistlerin seyahat sırasında başlarına gelebilecek her türlü sağlık probleminin giderilmesine yönelik olarak acentelerce turistlere danışmanlık yapabilecek doktorların istihdam edilmesi,
- Turistlere bölgede buldukları dönem boyunca içinde tedavi olabilecekleri yerlerin belirtildiği broşürler verilerek bilgilendirilme faaliyetlerinin yürütülmesi şeklindedir.

2.2.2. Sigorta Kuruluşları

Sağlık turizmi ile ilgili tedavi öncesi ve sonrasındaki tüm aşamalarda sigorta kuruluşları varlığını sürdürerek sürecin önemli bir kısmını oluşturmaktadırlar.

Hastalar veya araçlar hastanede tüm işlemlerin takibi için tek bir iletişim noktasının (kişinin) olmasını istemektedir. Bu kişi (aynı zamanda hasta bakım koordinatörü) yapılacak tüm hizmetleri koordine eder ve hasta, aracı kurum, yönlendirme yapan doktor, sigorta şirketleri ve hastanenin çeşitli birimleri arasında köprü vazifesi görür. Hastanenin tedavi planına uygun olarak bir maliyet hesaplaması yapabilmek için hastayla ilgili olarak mümkün olduğunca doğru bilgi edinmeye (teşhis, sonuç, hasta bilgileri vb.) gereksinimi olur. (Şencan, 2012: 32) Yapılan kişisel veri toplama aşamasında sigorta şirketleri kişinin sağlıktan ne kadar yararlanabileceğini, hizmeti veren kurumun da ücretini nereden alabileceğini de göstermektedir. Elbette ki hastanın ücretin tamamını kendisinin karşılayacağı durumlar da olabilmektedir.

Turizm bölgeleri arasında önde gelen il olarak Antalya'da sağlık turizmi alanında hizmet vermekte olan bir çok kurum ya da kuruluş, sigorta işlemlerini yürütmeleri için anlaşmalı sigorta şirketlerini belirlemişlerdir.

Son yıllarda Türkiye'ye sağlık kurumlarında sunulan tedavi hizmetlerini almak amacı ile gelen yabancı hasta sayısının artması ile birlikte yurtdışı sigorta şirketleri ile Türkiye sağlık kurumları arasındaki ilişkiler artmıştır. Sigorta-sigortalı arasında olması gereken karşılıklı güven anlayışının, hasta-hastane ve hasta-sigorta

şirketi arasında da kurulması gerekmektedir. Ülkemize seyahat amaçlı gelen turistlerin tamamına yakını sigortalıdır. (İkinci Antalya Sağlık Zirvesi Sonuç Bildirgesi, 2004: 52) Fakat gene de bazı fiyatlandırma farklılıklarından dolayı hala sıkıntılar devam etmektedir. Özellikle özel hastanelerin kendi inisiyatiflerinde belirledikleri fiyatlar hastayı zor durumda bırakabilmektedir.

2.2.3. Sivil Toplum Kuruluşları

İnsanların seyahat amaçları artık değişmekte ve alternatif turizm türleri ortaya çıkmaya başlamaktadır. YKY anlayışının neticesi olarak yönetim kavramı STK'nın önemi vurgulanmakta, alternatif turizm türlerindeki çeşitliliğin müşteri odaklılık, kaliteli hizmet, etkin, verimli ve katılımcı anlayıştan kaynaklandığı söylenmektedir.

TÜRSAB'ın 2005 yılında yaptığı araştırmaya göre, Türkiye'ye seyahat amacıyla gelen insanların seyahat geliş sebeplerinde değişiklikler olduğu, alternatif turizm türlerine yönelik yapılan seyahatlerin fazlaştığı ortaya çıkmıştır. (Öztürk, 2009: 77) Dolayısıyla yapılan son çalışmalarla YKY anlayışına uygun şekilde ve yönetim ilkesi çerçevesinde gönüllü kuruluşlar olarak karşımıza çıkan STK'na katılımcılık anlayışı çerçevesinde önem verilmekte ve sağlık turizm sektöründe de bu kuruluşların desteğinin önemi vurgulanmaktadır.

Örneğin Onuncu Kalkınma Planına göre "Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı" oluşturularak, sağlık turizmi döviz gelirleri nedeniyle cari denge, emek yoğun yapısı itibarıyla istihdam, turizmde çeşitliliğin ve katma değer artırılması yoluyla gelir artışı, sağlık altyapısının güçlendirilmesine bağlı olarak yatırım etkisi yaratabilecek bir alan olarak tanımlanmıştır. Bu bağlamda sağlık turizmi ile ilgili olarak çeşitli politikalar belirlenmiştir. Ayrıca yerel yönetimlerin, STK'nın ve halkın turizmle ilgili kararlara katılımı artırılmalı, kamu-özel sektör işbirliğinin güçlendirilmesi, fiyat farklılaşmasından kaynaklanan mevzuat alt yapısının düzenlenmesi, dış tanıtım faaliyetleri etkinleştirilmesi, işgücü ve hizmet kalitesinin artırılması, çevresel olumsuzlukların azaltılarak alt yapı eksikliklerinin tamamlanması gerekmektedir. (Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı 2014-2018)

2.3. Hizmeti Alan Hastalar

Sağlık turizm sektöründe hizmeti alanlar olarak karşımıza çıkan hastalar bu hizmetin birincil öğeleridir ve eksiklikleri halinde hizmetler işleyemez hale gelebilmektedir. Bir ülke kamu politikalarını uygularken de bireyleri düşünmekte ve onların istek ve beklentilerine yönelik hareket etmektedir. Sağlık turizmi için de geçerli olan bu tutum ve davranış hastaya en iyi hizmeti verme isteğinin neticesidir. YKY anlayışının bir neticesi olarak müşteri odaklı olmak, etkili-verimli hizmeti sunarak kaliteyi ortaya koyabilmek ve sonucun (sağlığa tam anlamıyla kavuşabilmek) başarılı olması hükümetin hedefleri arasındadır. Bu durum hizmeti alanların memnuniyeti ile ilgilidir.

Çok genel bir deyişle hasta, "bir sağlık kuruluşunun ürettiği ve sunduğu hizmeti satın alan kişidir" veya "fiziksel, psikolojik rahatsızlığı bulunan, vücut organlarının normal işlevini yerine getirmediği durumda olan ve tedaviye ihtiyaç duyan kişi" olarak tanımlanmaktadır. Tengilimoğlu, 2011: 61)

Hizmeti verenler olarak sağlık hizmetlerini sağlayıcılar sık sık kendilerine şunu sormaktalar: "Hasta veya hasta yakınları ne düşünüyor?" Bunu yaparken de ya hastanın yerine ya da akrabalarının yerine kendilerini koyarak cevap aramaktadırlar. (Clark: 15) Zira hastanelerde JCI'nin getirdiği akreditasyon standartlarına bakıldığında, bu standartların iki noktada toplandığı görülmektedir. Bunlar hasta odaklı ve yönetsel

standartlardır. Bu standartların ortak özellikleri hasta ve hasta yakınlarının haklarını korumaktır. (Akyurt, 2007:121)

Sağlık Bakanlığı, ilke olarak hasta odaklı bir sağlık hizmetleri sistemi oluşturmak amacıyla 2003 yılından bu tarafa SDP'yi uygulamaktadır. Sağlık hizmetlerine erişimin iyileştirilmesi, sağlık hizmetleri verimliliğinin artırılması, hizmet kalitesinin geliştirilmesi, hastaların tedarikçileri seçme imkanının güçlendirilmesi, sağlık hizmetleri koordinasyonunun güçlendirilmesi ve toplumun tüm kesimlerini kapsayan ekonomik açıdan erişilebilir bir sağlık sigortası temin edilmesi SDP'nin temel hedefleri arasında yer almaktadır. (Mollahaliloğlu vd., 2010:8) Bu bağlamda hasta için oluşturulmuş hastane kampüsleri önemli bir atılım olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kamu özel ortaklığı modeli ile gerçekleştirilmesi öngörülen projelerle Türk vatandaşlarına ve uluslararası hastalara sağlık kampüslerinde hizmet vermek amaçlamakta ve (saglikturizmi.gov.tr) Antalya Sağlık Kampüsü sorun giderilmeye çalışılmaktadır. (medikalakademi.com.tr) Uluslararası hastaları kabul ederek sağlık turizmine de önemli bir yatırım kaynağı oluşturmakta olan kampüsler, her türlü imkanı hastaya sunarak etkin, verimli, kaliteli, hasta odaklı, ekip, yatak kapasitesi, teknolojik anlamda üstünlükleri ve her türlü tedavi yöntemleriyle hizmet sunma özelliklerine de sahiptir.

Konumuz gereği illere göre uluslararası hastaların dağılımına baktığımız zaman genel itibariyle en çok turist gelen illeri de görebiliriz. Dolayısıyla 2012 verilerine göre uluslararası hasta olarak tanımlanan ve Türkiye'ye yabancı bir ülkeden gelerek sağlık hizmeti alan hastalar şu şekildedir: (Kaya vd., 2013:33)

- Antalya : 87167
- İstanbul : 68842
- Ankara : 18926
- Kocaeli : 14101
- İzmir : 13925
- Muğla : 13183
- Aydın : 7128
- Karaman : 4590
- Adana : 4031
- Sakarya : 3493

Rakamlar bize uluslararası hastaların en fazla geldikleri illerden birincisi olarak turizm açısından da en fazla tercih edilen il olan Antalya'yı göstermektedir.

Yukarıda da görüldüğü üzere yaz aylarında turist potansiyeli diğer illere göre daha yüksek olan Antalya'nın turistin sağlığı kategorisinde öne çıkması söz konusudur. Bu durum normaldir. Çünkü seyahat ve eğlence amaçlı kente gelen turistlerin aniden rahatsızlanmaları sonucunda Antalya'daki hastanelerde tedavi gördükleri şeklinde yorumlanmaktadır.

Ayrıca hastaların Türkiye'de tedavi almakta öncelikli tercih ettikleri tıp branşları olarak Kardiyoloji-Kardiyovasküler Cerrahi (KVC), Göz, Diş, Ortopedi, Plastik Cerrahi, Onkoloji, Beyin Cerrahisi gibi alanlar almışken, Antalya'da KVC'de 163, Onkoloji'de 16, Beyin Cerrahisinde 368, göz 1386, plastik cerrahi 55, diş 69, ortopedi 580, diğerlerinden de 3942, ve toplamda 6579 hasta özel hastanelere tedavi amacıyla gitmiştir. (Barca ve Akdeve, 2012: 47-50) Özellikle yüz nakli ile kendisini başarılı bir şekilde tanıtan Antalya açısından ise diş hastalıkları, estetik cerrahi, tüp

bebek tedavisi, saç ekimi, göz gibi rahatsızlıklar hastaların en fazla geldiği branşlar arasında yer almaktadır.

Türkiye özellikle son yıllarda sağlık turizmi alanında cazibe merkezi ve birçok ülkeden hastayı tedavi amacıyla kabul eden ülke konumuna gelmiştir. Yılda yaklaşık 150 bin hasta ülkemize tedavi amacıyla gelmektedir. Ülkemize turist olarak gelen ve kaldıkları süre içerisinde acil sağlık hizmeti almak isteyen turistlere ve ülkemize tedavi amacıyla gelen yabancı uyruklulara her konuda hizmet vermekte olan yurtdışı çağrı merkezi 7 gün 24 saat kesintisiz hizmet sunmaktadır.

3. Kamu Politikası Anlamında Sağlık Turizmine Yönelik Alan Araştırması

Kamu politikalarının toplumsal etkileri hakkındaki bilgi talepleri her geçen gün artmaktadır. Siyasetçiler ve halk, artık kamu kurumlarının yalnızca para ve para ile ilişkili süreçler hakkında hesap verme sorumluluğuna sahip olmasını yeterli görmemektedir. Bu bağlamda son yıllarda kamu kurumları, kamusal politikaların sosyal sonuçlarına ilişkin olarak siyasetçilere ve halka artan ölçüde bilgi sunmaya çalışmaktadırlar. (Israel ve Pot, 2005:10) Bu bağlamda tüm dünyada; politikanın giderek karmaşıklaşması ve bağımlılıkların artmasından dolayı bilgiye duyulan ihtiyaç, bilgi toplumunun artan ihtiyaçlarını karşılamak ve daha iyi bir bilgi yönetimi sağlamak, vatandaş politikası oluşturma sürecine dahil ederek, görüşlerinin dikkate alınması yönündeki beklentilerini karşılamak ve devlete kamunun güvenini sağlamak, daha fazla şeffaflık ve hesap verebilirlik yönündeki talepleri karşılamak ve farklı çıkarlar arasında aracılık ederek geniş bir uzlaşmaya varmak için duyulan ihtiyaçlara (Maliye Bakanlığı, 2003: 61) cevap verebilmek şeklinde bazı nedenlerden dolayı bir değişim yaşanmaktadır.

Bu yönüyle sağlık turizminin yapısal değerlendirmesi çerçevesinde hizmeti veren ve aracılık edenler ile devletin yetkili birimlerine yönelik olarak konuyla ilgili anket çalışması yapılmış ve çıkan sonuçlar değerlendirilmiştir. Bu çalışma ile amaçlanan Antalya ili açısından sağlık turizminin paydaşlarının (kamu-özel sektör ve STK vb.) kamu politikaları açısından bir değerlendirmesini yaparak, YKY anlayışına uygun olarak yönetim ilkesinin kent içinde işlevselliğini ortaya koyabilmektir.

Sağlık turizmi, tıbbi olarak başlatılmış bir tedavinin parçası ya da mevcut sağlıklı durumu korumaya yardım eden bir “ürün” bağlamında değerlendirilmelidir. Sağlık turizmi için yapılacak harcamalar, harcamayı yapan birey ve ailelere ve dolayısıyla topluma “sağlıklı ve verimli bir gelecek” olarak geri dönmektedir. Bu yüzden bu sektör geri dönüşümü en kazançlı “yatırım alanı” olarak sayılmaktadır. (Özkurt, 2007: 128)

Sağlık turizminin önemli bir işlevi de ulusal turizm politikasına hizmet etmesidir. Genel anlamda turizm politikası, tüm turizm sektörleri gibi sağlık turizminin de geliştirilmesi ve ulusal kalkınmaya katkılar sağlaması amacı doğrultusunda devlet tarafından yürütülmektedir. Fakat bu politikanın aynı zamanda ayrılmaz parçaları olan devlet, özel sektör ve STK şeklinde üç temel aktörü vardır. Konunun değerlendirmesi yapılırken de bu üç aktör üzerinden yola çıkılmıştır.

Araştırmanın amacı, ikamet ettiği ülke dışında başka bir ülkeye giderek konaklayan ve tedavi olmak amacı ile seyahat eden kişilerin daha kaliteli ve iyi koşullarda sağlık hizmetlerini alabilmelerini sağlayarak, Antalya'nın sağlık turizmi alanında tercih edilen bir yer olmasının sağlanması için kamu politikaları açısından eksikliklerin belirlenmesi ve bu yönde çalışmaların yürütülmesini sağlamaktır. Bu

amaçla sağlık turizmi konusunda yetkili kişilere sorulan anket soruları aracılığıyla onların konuya bakış açıları, beklenti ve ölçütleri değerlendirilmiştir. Daha önce turistlere, hastane ya da otel yetkililerine yapılmış olan anket çalışmaları mevcut olmakla birlikte, konuyu kamu-özel sektör ve STK'yı tümüyle ele alarak yetkili kişiler üzerinde yapılmış bir çalışmaya yer verilmemiştir. Dolayısıyla bu alandaki akademik bir çalışma boşluğunun kapatılması açısından çalışma ayrıca önem teşkil etmektedir. Kısaca asıl amaç yönetişimin eksik olup olmadığına bakarak işbirliğinin bu sektör için önemini vurgulamaktır.

Evrenimiz Antalya merkez ve çevre ilçelerden tüm kamu, özel sektör ve STK şeklindedir. Örneğimiz bu grup içerisinde Antalya'da faaliyet gösteren tüm kamu, özel sektör ve STK yerine, sağlık turizm hizmeti veren ya da vermesi gerekmekte olanlar belirlenerek oluşturulmuştur. Örnekleme olarak belirlemiş olduğumuz 115 kurum ve kuruluş arasında 47 kamu, 50 özel sektör, 9 STK olmak üzere 106 kişiye ulaşılarak anket sorularımıza cevap bulunmuştur. Paydaşlar arasında hasta (turist) kesimini de ele almakla beraber, anket uygulamasına kamu politikasının oluşmasını sağlayanlar ile uygulayıcılar dahil edilmiştir. Hizmeti veren ve aracılık edenler ile devletin yetkili birimleri üzerine yapılan alan araştırması hizmeti alanlar üzerinde uygulanmamıştır. Böylelikle örneklekimizi Antalya'da otel, sigorta acentaları, tur operatörleri gibi özel sektör ile STK, kamu-özel hastaneler, il müdürlükleri, belediyeler, kaymakamlıklar ve bu alanda çalışmalar yürütmekte olan Valilik, BAKA gibi kurum ve kuruluşların sağlık turizmi alanında faaliyet yürüten birer yetkili kişi oluşturmaktadır.

3.1. Katılımcıların Antalya'da Sağlık Turizmi Alanında Kamu Politikaları Uygulamaları Hakkında Görüşleri

Katılımcıların Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikaları uygulamaları hakkında görüşleri alınmıştır. Soruya "Hiç", "Düşük", "Orta", "Yeterli", "Tam" ya da "Fikrim yok" şeklinde yanıt verilmesi istenmiştir. Tablo 2.1'de verilen cevaplar özetlenmiştir.

Tablo 2.1. incelenecek olursa en fazla "Orta" cevabı verilen önermeler;

- %36,8 ile "Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapıları hangi düzeydedir?"
- %34 ile "Sağlık turizmi alanında pazarlama araştırmaları hangi düzeydedir?"
- %32,1 ile "Fiziki altyapı, alternatif turizm imkanları için hangi düzeydedir?"
- önermesidir. En fazla "Düşük" cevabı verilen önermeler;
- %41,5 ile "Sağlık turizmine yönelik yatırım teşvikleri hangi düzeydedir?"
- %40,6 ile "Konuyla ilgili kamu politikası oluşturmada turizm örgütleri (merkez, taşra, yerel yönetimler ve STK) ve sektör temsilcileri ile işbirliği halinde yürütülen çalışmalar hangi düzeydedir?"
- önermedir. En fazla "Yeterli" cevabı verilen önerme ise
- %30,2 ile "Fiziki altyapı, alternatif turizm imkanları için hangi düzeydedir?" dir.

Tablo 2.1. Katılımcıların Antalya'da Sağlık Turizmi Alanında Kamu Politikaları Uygulamaları Hakkındaki Önermelere Göre Dağılımlar

Katılımcıların Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikaları uygulamaları bakımından önermeler	Cevap	Frekans	Yüzde*
1.Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapıları hangi düzeydedir?	Hiç	3	2,8
	Düşük	33	31,1
	Orta	39	36,8
	Yeterli	23	21,7
	Tam	3	2,8
2.Sağlık turizmi alanında pazarlama araştırmaları hangi düzeydedir?	Fikrim yok	5	4,7
	Hiç	3	2,8
	Düşük	44	41,5
	Orta	36	34
	Yeterli	4	3,8
3.Fiziki altyapı, alternatif turizm imkanları için hangi düzeydedir?	Fikrim yok	19	17,9
	Hiç	3	2,8
	Düşük	29	27,4
	Orta	34	32,1
	Yeterli	32	30,2
4.Konuyla ilgili kamu politikası oluşturmada turizm örgütleri (merkez, taşra, yerel yönetimler ve STK) ve sektör temsilcileri ile işbirliği halinde yürütülen çalışmalar hangi düzeydedir?	Fikrim yok	8	7,5
	Hiç	8	7,5
	Düşük	43	40,6
	Orta	33	31,1
	Yeterli	5	4,7
5.Sağlık turizmine yönelik yatırım teşvikleri hangi düzeydedir?	Fikrim yok	17	16
	Hiç	4	3,8
	Düşük	44	41,5
	Orta	30	28,3
	Yeterli	11	10,4
6.Sağlık turizmi konusunda yasal düzenlemelerin bölgesel ihtiyaçlara cevap verebilirliği hangi düzeydedir?	Fikrim yok	17	16
	Hiç	11	10,4
	Düşük	35	33
	Orta	27	25,5
	Yeterli	15	14,2
7.Antalya'da Sağlık Turizm potansiyelinin ortaya konması anlamında merkezi hükümetin, yerel yönetim kuruluşlarına sağladığı destek hangi düzeydedir?	Tam	1	0,9
	Fikrim yok	16	15,1
	Hiç	10	9,4
	Düşük	38	35,8
	Orta	24	22,6
8.Sağlık turizminin geliştirilmesine ayrılan kamu kaynağı hangi düzeydedir?	Yeterli	9	8,5
	Tam	1	0,9
	Fikrim yok	23	21,7
	Hiç	9	8,5
	Düşük	41	38,7
	Orta	22	20,8
	Yeterli	8	7,5
	Fikrim yok	26	24,5

*: Tabloda veriler sıralanırken "Orta" yanıtı yüzdesi en yüksekten en düşük olana doğru sıralanmıştır

Ayrıca "Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapıları hangi düzeydedir?" önermesi için hiç "Fikrim yok" cevabı, "Sağlık turizmi alanında pazarlama araştırmaları hangi düzeydedir?", "Fiziki altyapı, alternatif turizm imkanları için hangi düzeydedir?", "Konuyla ilgili kamu politikası oluşturmada turizm örgütleri (merkez, taşra, yerel yönetimler ve STK) ve sektör temsilcileri ile işbirliği halinde yürütülen çalışmalar hangi düzeydedir?", "Sağlık turizmine yönelik yatırım teşvikleri hangi düzeydedir?" ve "Sağlık turizminin geliştirilmesine ayrılan kamu kaynağı hangi düzeydedir?" önermeleri için hiç "Tam" cevabı verilmemiştir.

Tablo 2.2. Tukey Toplanabilirlik Testi

	Kareler Toplamı	s.d.	Kareler Ortalaması	F	P
Kişiler arası	842,264	103	8,177		
Maddeler arası	5,938	7	,848	,681	,046*
Toplanamazlık	,631 ^a	1	,631	,506	,047*
Kişiler içi					
Artık Denge	897,431	720	1,246		
Toplam	898,062	721	1,246		
Total	904,000	728	1,242		
Total	1746,264	831	2,101		

Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikaları uygulamaları bakımından verilen önerme grubundaki soruların analizi için öncelikli olarak ölçeğin toplanabilir ölçek tipinde hazırlanıp hazırlanmadığını test etmek amacıyla Tukey toplanabilirlik testi yapılmıştır. Bu teste ilişkin sonuçlar Tablo 2.2'de yer almaktadır. $p < 0,05$ olduğu için ölçek toplanabilir sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,848 olup ölçeğin güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sorulara verilen cevaplar:

0=Fikrim yok

1=Hiç

2=Düşük

3=Orta

4=Yeterli

5=Tam

olarak kodlanmıştır. Ölçek toplanabilir olduğundan minimum $0 \cdot 8 = 0$ ve maksimum $5 \cdot 8 = 40$ puan alabilir. Ctoplam olarak adlandırılan toplam puana ilişkin tanımlayıcı istatistik değerleri Tablo 2.3'de verilmiştir. Burada Ctoplam değeri minimum 0, maksimum 32 değerini almıştır. Toplam puan ortalaması ise $17,4811 \pm 6,622$ 'dir.

Tablo 2.3. Toplam Puana Ait Tanımlayıcı İstatistikler

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
Ctoplam	106	,00	32,00	17,4811	6,622

Toplam puan ortalaması $17,4811 \pm 6,622$ olduğu için

Hipotez 1: "Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikası uygulamaları yetersizdir" hipotezini ortalama=20' ye karşı tek örnek t testi ile test edilmiştir. Bu hipotez aşağıdaki gibi yazılabilir.

H₀₁: Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikası uygulamaları yetersiz değildir.

H₁₁: Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikası uygulamaları yetersizdir.

Tablo 2.4 Tek Örnek t Testi

Test Değeri= 20						
t	sd	P (2 yönlü)	Ortalama Fark	Ortalama fark için 95% güven aralığı		
				Alt	Üst	
Ctoplam	-3,916	105	,000*	-2,51887	-3,7942	-1,2435

Tek örnek t testine ait sonuçlar Tablo 2.4'de verilmiştir. p değeri 0,05'ten küçük çıktığı için H_0 hipotezini red edilir. Sonuç olarak, Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikası uygulamalarının yetersiz olduğu söylenir. Elde edilen sonuçlar göstermektedir ki yönetim aracılığı ile uygulanacak olan kamu politikalarındaki eksiklikler görülebilecek ve gidermek için çalışmalar yoğunlaştırılacaktır.

Sonuç

YKY anlayışı ile karar alma mekanizmalarında değişikliklere gidilerek, katı merkezîyetçiliğin dışına çıkılmış, "yönetişim" kavramı ön plana geçmiştir. Böylece işbirliğine önem verilerek kamunun tek başına yürüttüğü faaliyet alanları yerel yönetim kuruluşları, özel sektör ve STK arasında paylaştırılmıştır. Kamu yönetiminde meydana gelen yeniden yapılandırma ihtiyacı ile kamu politikalarında ortaya çıkan değişimler devletin ne yapması değil, nasıl yapması gerektiği üzerinde olmuş ve yönetime önem verilerek, her şeyi yapan devletin dışına çıkmıştır.

Ülkemizde sayılan birçok zenginliğe sahip olan il olarak karşımıza çıkan Antalya turizm sağlığı alanında önde olmakla birlikte sağlık turizmi alanında da kendisini bu konuda marka şehir olarak kabul ettirebilecek kapasitede bir ildir. İklimi, doğal güzellikleri, kıyıları ve plajları ile ünlü olan Antalya'da gerçekleştirilen turizm faaliyetlerinin 12 aya yayılabilmesi ve daha fazla gelir elde edebilmek için alternatif turizm yöntemlerinden olan sağlık turizmine bu bölge içerisinde daha fazla önem vermek gerekmektedir.

Antalya'daki paydaşlar arasında sağlık turizmini kamu politikası açısından değerlendirdiğimizde hizmeti verenler, alanlar ve hizmete aracılık edenler ayrımı yapılarak inceleme yapılmıştır. Yapılan incelemede hizmeti verenler olarak kamu-özel hastaneleri ile konaklama işletmelerine yer verilmişken; hizmete aracılık edenler içerisinde ise seyahat acentaları ve tur operatörleri, sigorta şirketleri ve STK'ya yer verilmiştir. Paydaşlar olarak yöneticiler üzerinde yapılan anket çalışmasına hizmeti alanlar olarak hastalar (turistler) dahil edilmezken, kamu politikalarından etkilenenler olarak konu içerisinde yer verilmiştir. Buna göre "Antalya'da sağlık turizmi alanında kamu politikası uygulamaları yetersizdir." şeklindeki hipotezimiz doğrulanmış olup, çeşitli öneriler getirilebilir:

- Sağlık sektöründe sunulan hizmet kalitesinin tanıtıcı araçlarla geliştirilmesinin sağlanması gerekmektedir.
- Gerek kamu gerekse de özel sektörde alt yapı ve nitelikli personel eksikliklerinin giderilmesi gerekmektedir.
- Hastaların çeşitli soru işaretlerinin ortadan kaldırılarak kendilerini güvende ve rahat hissetmelerinin sağlanması için fiyatlar hakkında daha önceden bilgilendirilmesi ve özel sektörde de kamu sektöründe olduğu gibi fiyatta standardizasyonun sağlanması gerekmektedir.
- Özellikle Sağlık Bakanlığı ile taşra teşkilatı, turizmciler ve konunun diğer paydaşları bir araya gelerek Antalya'nın master planını net bir şekilde ortaya koyabilmelidir.

• Acil ve bölgesel birlik çalışmaları yapılmalıdır. Birlik çalışmalarından maksadımız tanıtım ve akreditasyon çalışmaları yapılması, ara personel yetiştirilmesi, acenta ve çeşitli özel sektör firmalarına sağlık turizmi eğitimleri verilmesi gelmektedir. Ayrıca sağlık hizmetleri sunan kurum ve kuruluşların yöneticilerinin bu alanda eğitim almış kişilerden oluşturulması gerekmektedir.

• Sağlık turizmi ile ilgili gelecek hedefleri olanların bölgesel tarama yapması, proje hazırlıkları oluşturması ve yürütmesi, ülke sondajını çıkarması, uluslararası pazar araştırması yapması, sektörel fırsatları değerlendirmesi, pazarlama ve tanıtım faaliyetlerini yerine getirmesi, hizmet içi kalite yönetim sistemlerinin ve eğitim faaliyetlerinin oluşturulması, risk faktörlerini değerlendirmeleri gibi çalışmaları yerine getirmeleri gerekmektedir.

• Sağlık turizmi alanında potansiyele sahip olan fakat tanınırlığı pek olmayan Antalya'nın marka olması için çalışılması gerekmektedir. Kurumlar arası işbirliği bu yüzden önem teşkil etmektedir.

• Sağlık Bakanlığı, sağlık turizmi ile uğraşmak isteyen sektör yöneticilerine ve özel sektöre ruhsat ve sicil verirken biraz daha iller bazında opsiyonel olmalıdır. Dolayısıyla Antalya gibi turizm alanında önde olan bir il için kolaylık sağlanmalı ki sağlık turizmi alanında yapılacak tesislerin faaliyete geçirilmesi hızlandırılmış olacaktır.

• Sağlık turizmi bir organizasyonsa kamu-özel sektör ve STK arasındaki iletişimsizliğin giderilmesine yönelik öncelikle bu organizasyonda öncü kuruluşlar tespit edilmeli, tanıtım, proje ve faaliyetlerle ilgili duyuruların her kesime ulaştırılması için gerekli alt yapı ve diğer çalışmaların yapılması, bütçe eksikliklerinin giderilmesi, yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

• Sağlık turizmine yönelik argümanlar kamu (yerel yönetim kuruluşları, kaymakamlıklar, müdürlükler, belediyeler vb.), özel sektör ve STK ile BAKA tarafından geliştirilmelidir.

• Yerel yönetim kuruluşlarından belediyelerin sağlık turizmi amaçlı oluşturulacak tesislerin yapımında çevresel faktörlerini göz önünde bulundurarak, imar planlarına uygun alanlar hazırlanmasının sağlanması gerekmektedir. Özellikle yerel yönetim kuruluşlarının daha çok çalışması ve özel sektör kuruluşlarını desteklemesi gerekmektedir.

• Sağlık turizmi konusunda teşvikler verilmeli, eksiklikleri giderici önlemler alınmalıdır. Özellikle personel ve kalite eğitimleri düzenlenerek gerekli destek sağlanmalıdır.

• Konuyla ilgili kurum ve kuruluşların Bakanlıklar vasıtasıyla yurt dışında tanıtım ve anlaşmalar yapması, fuar ve tanıtım organizasyonlarına katılması, tanıtıcı filmler hazırlaması, reklam çalışmaları yapması gerekmektedir.

• Turizm bakımından önde olan Antalya'ya özgü, tüm kurum ve kuruluşları teşvik edici bir yönetmelik çalışması yapılmalıdır.

• Kamu hastanelerinin sağlık turizmindeki payının artırılması için çaba sarf edilmeli, gerekli ekipman ve personel kapasiteleri artırılarak daha nitelikli hale getirilmelidir.

• Aracı kuruluşlar olarak seyahat acentaları, tur operatörleri, ulaşım şirketleri, sigorta şirketleri vb. sağlık turizminde etkinliklerinin artırılması için desteklenmelidir.

• Tedavi almak amacıyla Antalya'ya gelen yabancılara yönelik sağlık turizmi paketleri hazırlanmalıdır. Bu yöntemle katılımın artırılması hedeflenmeli ve kişinin evden çıkışından tekrar eve geri dönene kadar geçireceği bütün zamanları hesaba katılarak en verimli şekilde geçirmesini sağlayacak şekilde bir düzenleme yapılmalıdır.

Kaynakça

- AKYURT N. (2007) “Hastanelerde Akreditasyon Standartları, İstanbul'daki Özel Hastanelerin Radyoloji Yöneticilerinin Standartları Ne Ölçüde Yerine Getirildiği Konusundaki Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma”, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü(Yayınlanmış Doktora Tezi), İstanbul.
- ALAEDDİNOĞLU F. ve Selçuk C. A. (2007) “Türk Turizm Sektöründe Tur Operatörleri ve Seyahat Acenteleri”, Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, S: 2, 50.
- AYDIN D. (2011) Türkiye’de Sağlık Turizmi, T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörü, Antalya.
- AYDIN D., Aktepe C., Arslan S. (2011) Yabancı Hastalara Sağlık Hizmeti Sunumunda Kamu Hastanelerinin Rolü, Ankara.
- BAKA Sağlık Turizmi Çalıştayı (2013) Batı Akdeniz Bölgesinde Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Etik Sorunlar Grubu, Antalya.
- BAKA, Sağlık Turizmi Sektör Raporu, Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, Şubat 2011.
- BALTA S., Altıntaş V., (Editör) Ünlü İ., Seyahat Acentacılığı ve Tur Operatörlüğü, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2589.
- BARCA M., Akdeve E.ve Gedik B. İ. (2012) Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu 2012, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.
- BUCK M. (1998) “The Role of Travel Agent and Tour Operator”, İçinde Goodall, B., Ashworth, G. (Editörler) Marketing in the Tourism Industry, The Promotion of Destination Gerions , 67–74, Croom Helm, London, New York ve Sydney.
- CLARK P. A., Malone M. P., "What Patients Want: Designing and Delivering Health Services that Respect Personhood", Sara O. Marberry (Edi.), Improveing Healthcare with Better Building Design, Health Administration Press, 15.
- ERİK I. (2005) Pot Ferrie, “Quality Assurance of Third-party Information”, International Journal of Government Auditing, July.
- GÜLEN K. G. (2012) Selma Demirci, Türkiye'de Sağlık Turizmi Sektörü, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No: 2011-39, İstanbul.
<http://ansat.org.tr/index/>, (19.10.2013).
<http://antalya.khb.saglik.gov.tr/tr/126/saglik-turizmi-arastirma-ve-web-projesi/>, (16.01.2014).
<http://ekutup.dpt.gov.tr/bolgesel/karam/rekabet.pdf>, (12.10.2013).
<http://www.akademikarge.net/index.php/2013-awpwwsc-2050/215-lisansustudonemcalisma/248-saglik-turizmi>, (12.01.2014).
<http://www.aktob.org.tr/istatistik/yillara-gore-turizm-geliri>, (10.10.2015).
<http://www.dunya.com/ekonomi/butce/iste-2014-butcesi-204833h.htm>, (10.10.2015).
<http://www.saglik.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx>, (08.10.2012).
<http://www.medikalakademi.com.tr/saglik-kampusu-sehir-hastanesi/#!>, (09.03.2015).
<http://www.saglikturizmi.gov.tr/148-sehir-hastaneleri.html>, (08.02.2015).
http://www.turkiyesaglikturizmirehberi.com/ozel_hastaneler.asp, (12.01.2014).
- İkinci Antalya Sağlık Zirvesi Sonuç Bildirgesi (2004) An-Deva Sağlık Grubu, Antalya.

KARA M. (2014) “Bölgesel Rekabet Edilebilirlik Kavramı ve Bölgesel Kalkınma Politikalarına Yansımaları”, (DPT Uzmanlık Tezi), 2008, Ankara, 81, <http://ekutup.dpt.gov.tr/bolgesel/karam/rekabet.pdf>, (22.01.2014).

KAYA S., YILDIRIM H. H., KARSAVURAN S., ÖZER Ö. (2013) Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.

MALİYE BAKANLIĞI (2003) İyi Yönetişimin Temel Unsurları, Ayrıntı Basımevi, Ankara; Aktaran: Özer M. A., Yönetişim Üzerine Notlar, Sayıştay Dergisi, S.63, 61.

MOLLAHALİLOĞLU S. (2010) (Edit. AKDAĞ R.), Sağlık Bakanlığı, Türk Sağlık Sistemi'nde Kurum Dışından Hizmet Alımı Uygulamaları, Ankara.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018), Ankara.

ÖZER Ö. (2012) Cuma Songur, Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Yıl: 4, S:7, 79.

ÖZKURT H. (2007) “Sağlık Turizmi Tahvilleri”, Maliye Dergisi, S.152, 126.

ÖZTÜRK İ. (2009) "Makro Planlama ve Bölgesel Kalkınma Çerçevesinde Sakarya'da Yapılabilecek Turizm Faaliyetlerine İlişkin Bir Değerlendirme", Editörler: Batman Orhan, Türkay Oğuz, 2023 Türkiye Turizm Stratejileri Işığında Turizm Politikaları (Ders Notları), Değişim Yayınları, İstanbul.

SAĞLIK BAKANLIĞI (2012) Sağlık Turizmi El Kitabı, BMS Matbaacılık, Ankara.

SELVİ M. S. (2008) Web Sitelerin Setahat Acentalarının Pazarlama Sürecinde Etkili midir? Süleyman Demirel Üniversitesi Eğirdir Meslek Yüksekokulu III. Ulusal Turizm Sempozyumu, 17-19 Ekim 2008, Eğirdir-Isparta.

ŞENCAN İ. (2012) “Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu”, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 18. <http://saglikturizmi.gov.tr/uploads/3058937-saglik-turizminde-surecler-ve-araci-kuruluslar-raporu.pdf>, (16.09.2013).

TARHAN C. (2007) Tourism Policies, Bilkent University, School of Tourism and Hotel Management, 1998, Ankara, Aktaran: Mehmet Baş, Burhan Kılıç, Evren Güçer, Türkiye'de Yerel Yönetimler ve Turizm, Mevzuat Dergisi, Kasım 2007, C. 10, S. 119. <http://www.mevzuatdergisi.com/2007/11a/01.htm>, (16.11.2013).

TENGİLİMOĞLU D. (2011) Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Siyasal Pazarlaması, Ankara.

USTA Ö. (1998) Turizm: Turizm Olayına ve Turizm Politikalarına Yapısal Yaklaşım, Sümül Basımevi, İstanbul.

YAZAR B. (2010) “Turizmin Tarihsel Dokulara Etkileri: Antalya Örneği”, Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), İzmir.

YILDIRIM H. H. (2006) Altunkaya Ümrân, “Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler”, s.2. www.absaglik.com, (12.11.2012).

YOLCU H. (2012) Müstakil Sanayici ve İşadamları Derneği (MÜSİAD) Araştırma Raporları: 81, Sağlık Sektör Kurulu Raporu, İstanbul.