

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

ÇAVUŞ, A, GÖNENBABA, İ. (2020). Erzurum'daki Hastanelerin Sağlık Turizmi Açısından Değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 24 (4), 1681-1693.

Erzurum'daki Hastanelerin Sağlık Turizmi Açısından Değerlendirilmesi

Ahmet ÇAVUŞ^(*)

İlayda GÖNENBABA^(**)

Öz: Bu çalışmada Erzurum ilindeki hastanelerin sağlık turizmi açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Erzurum'da sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastanelerin yöneticileri ile görüşülüp hastanelerinin sağlık turizmi alt yapıları, hastanelerde sağlık turizmine hazır bulunuşluk durumları, eksiklikleri araştırılmıştır. Çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış olup, daha önce bu konudaki çalışmalarda kullanılan ölçeklerden yararlanılmış, ayrıca uzman görüşü alınarak yarı yapılandırılmış ve açık uçlu sorular da ilave edilerek görüşme formu hazırlanmıştır. Erzurum'da sağlık turizmi yetki belgesine sahip üç hastanelerin yöneticisiyle Aralık 2018'de yüz yüze görüşme yapılmıştır. Araştırma sonucunda sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan hastanelerin belli dallarda fiziki altyapısının oldukça yeterli düzeyde olduğu ancak sağlık turizmine hazır bulunuşluk, tamamlayıcı faktörler, personel eğitimi, tanıtma, pazarlama gibi bazı alanlarda eksikliklerin bulunduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, Erzurum, hastaneler


Evaluation Of Hospitals In Erzurum Intermis Of Health Tourism


Abstract: In this study, it is intended to evaluate the value of the hospitals in Erzurum in terms of health tourism. It was investigated along with the management of health tourism authorization certificated hospitals in Erzurum, that whether the hospitals' infrastructures are capable of health tourism and what they lack of. In this research qualitative research method was used, scales used in past researchs were utilized, also based on expert opinions semi-structured and open-ended questions were added to prepare interview forms. In December 2018, face to face interview was made with the managers of 3 of the hospitals in Erzurum which have the health tourism authorization certificates. As a result of research, these 3 hospitals with the tourism authorization certificates were determined to have highly adequate physical facility in certain branches, however, it was also determined that there were lack of some fields such as being ready for the health tourism, complementary factors, employee training, promotion and marketing.

Keywords: Health Tourism, Erzurum, Hospitals.

Makale Geliş Tarihi: 02.12.2019

Makale Kabul Tarihi: 11.10.2020

^{*}) Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm Rehberliği Bölümü, (e-posta: ahmetcavus@atauni.edu.tr),  ORCID ID. orcid.org/0000-0002-7359-1273

^{**}) Yüksek Lisans Öğrencisi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelecilik Anabilim Dalı, (e-posta: ilaydagonenbaba@gmail.com)  ORCID ID. orcid.org/0000-0002-5402-3588

I. Giriş

Seyahate çıkma nedenlerinden bazıları, dinlenme, eğlenme, farklı kültürleri tanıma, macera yaşama, kutsal yerleri ziyaret etme, gastronomik değerleri tanıma ve tatmadır. Seyahate çıkma nedenlerinden biri de kuşkusuz sağlıkla ilgilidir. İnsanlar ileri tetkik ve tedavi, güzelleşme, diş bakımı ve estetiği, sıcak su kaynaklarından tedavi amacıyla yararlanma gibi nedenlerle yaşadıkları yerlerden başka yerlere gitmektedir.

Türkiye sağlık turizmi alanında gittikçe gelişmekte ve daha fazla turist çekmektedir. Göz, diş tedavisi başta olmak üzere, estetik amaçlarla ve bir çok farklı branşlarda ülke dışından hasta kabul edilmektedir. Türkiye’de İstanbul, Ankara sağlık turizmi için Türkiye’ye gelen hastaların birinci ziyaret ettiği illerdir. Bununla birlikte bölgesel merkez olma özelliği dolayısıyla çevre illerden ve yurt dışında hastaların gittiği iller arasında Erzurum’da bulunmaktadır. Erzurum’daki hastanelere, başta Doğu Anadolu Bölgesi’ndeki 14 ilden ve yurt dışından hasta gelmekte ve tedavi olmaktadır. Bu nedenle Erzurum’daki hastanelerin alt yapı imkânlarının sağlık turizmi açısından değerlendirilmesi bu çalışmanın konusunu oluşturmaktadır. Ayrıca Erzurum’daki hastane yöneticilerinin sağlık turizmi farkındalığının değerlendirilmesi ve bu alandaki güçlü yanların ve eksikliklerin belirlenmesi istenmektedir.

II. Alternatif Turizm

Turizm, ulusal kalkınma için önemli sektörlerden biridir. Bir ülkedeki doğal kaynakların korunarak bunlardan gelir elde edilmesi, bölgeler arasındaki eşitsizliğin giderilmesi, istihdam sağlama özelliği, ödemeler dengesine olan katkısı incelendiğinde ekonomik kalkınma ve bir ülkenin gelişiminde turizm önemli katkılar sunmaktadır. Ülkeler, turizmi yıl boyunca yaymak ve ülkenin farklı yerlerinde turizmi geliştirerek geri kalmış bölgelerde istihdam ve gelir artışını sağlamak, göçü önlemek için alternatif turizm türlerini geliştirmeye çalışmaktadırlar. Alternatif turizm, popüler turizm türlerinin dışındaki diğer turizm türlerinin tamamını kapsamaktadır. İnanç turizmi, macera turizmi, spor turizmi, gastronomi turizmi, eko turizm bunlardan bazılarıdır. Alternatif turizm türlerinden biri de sağlık turizmidir.

A. Sağlık Turizmi

Tontuş (2017) sağlık turizmini; *“kısaca bireylerin hem koruyucu hem tedavi edici hem rehabilite edici hem de sağlığı geliştirici hizmetleri almak amacı ile yaşadıkları yer dışında başka bir şehre ya da ülkeye ziyaretleridir”* şeklinde tanımlamaktadır. İnsanlar başka ülkeleri veya şehirleri oradaki sağlıkla ilgili imkânlardan ve hizmetten uygun fiyatla yararlanabildikleri için tercih edebilmektedirler.

Sağlık turizmi sınıflandırması farklı şekillerde yapılabilir. Bazı araştırmacılar sadece medikal ve wellness olarak iki başlıkta bile incelemişlerdir. Örneğin Jabbari, sınıflandırmayı wellness, şifa ve medikal turizm olarak sağlık turizmini üç başlıkta toplarken (Akt. Tourani, Tabibi, Tofighi ve Zadeh, 2010, s.252), Yirik, Ekici & Baltacı (2015) tarafından wellness turizmi, termal-SPA turizmi, geriatri turizmi, engelsiz turizm, medikal turizm başlıkları altında incelenmiştir.

Sağlık turizmini Tengilimoğlu (2013) ise, medikal, kaplıca, yaşlı bakımı ve engelli turizmi, spa ve wellness turizmi olarak sınıflandırmıştır. Medikal turizm, donanım ve iş gücü gerektiren, uluslararası standartlara uygun hizmet sunulmasını sağlayan bir sağlık turizmi türüdür. Medikal turizmde amaç tedavi olmaktır fakat bunun yanı sıra konaklama, yiyecek içecek, ulaşım hizmetlerinden de yararlanılmaktadır. Kaplıca turizmi, dinlenme ve tedavi amaçlarla yapılabilmektedir. Ülkemizdeki jeotermal kaynaklardan yararlanmak için gelen turistler aynı zamanda doğal güzelliklerin hoşluğuyla iyileşmeyi ummaktadırlar. Yaşlı bakımı ve engelli turizmi, gelişmiş ülkelerdeki sağlıklı yaşlanma ile ortaya çıkmıştır. Engelli turizmi, engelsiz bir ortam ile turistik faaliyetlerden yararlanılmasını sağlamaktır. Sağlıklı yaşlanmadan kasıt insanların, yaşam süresinin sağlıklı olarak uzaması ve yaşamlarının kalitesinin artırılmasıdır. Uluslararası standartlara uyumlu sağlık merkezleri, kaliteli hizmetin artırılması bu pazar için önemlidir. Spa ve wellness turizmi suyun tedavi amacıyla kullanılması, masaj ve bakımı kapsamaktadır.

1. İlgili Çalışmalar

Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tez veri tabanında sağlık turizmi ve medikal turizm taraması yapılması sonucunda sağlık turizmi aramasında 59, medikal turizm aramasında 35 kayıt bulunmuştur (2019). Bu kayıtlar incelendiğinde Erzurum ili için medikal turizm kapsamında Serhat Öge tarafından hazırlanıp 2015 yılında yayınlanan bir lisansüstü çalışmaya rastlanmıştır. Araştırma konusuna yakın Yalçın (2006), Çetinkaya (2010), Erdur (2013), Canver (2015), Dökme (2016), Altsoy (2018), Çelik Kızıldağ (2018), Erdoğan (2018)'ın yazmış olduğu lisansüstü tezlere rastlanmıştır.

Yalçın (2006), Çetinkaya (2010), Erdur (2013) ve Altsoy (2018) sağlık turizminin; gelişimi, sektördeki payının artırılması için mevcut durumu inceleyerek öneriler sunmuşlardır. Bu çalışmaların ortak sonucu olarak hastanelerde kültürel, sosyal imkânlar, tanıtımdaki yetersizlik, gelen yabancı hastalar için ayrı bir kat ya da klinik olanaklarının olmayışı, nitelikli personel yetersizliği, finansman sorunu, tadilat ihtiyacı, yabancı dil bilen personel eksikliği başlıca sorunlar olarak tespit edilmiştir. Altsoy'un çalışmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış, diğer çalışmalarda ise anketlerden yararlanılmıştır.

Canver (2015), Çelik Kızıldağ (2018) ve Erdoğan (2018) çalışmalarında hastane yöneticileri, personelleri gibi hastalara hizmet veren farklı birimlerle anket çalışması yaparak sağlık turizmi algılarının veya farkındalıklarının ölçülmesi konusunda çalışmışlardır. Dökme (2016) ise Adana'nın medikal turizmi potansiyelinin belirlemeyi ve yine aynı şekilde personellere uyguladığı anket ile mevcut durum hakkında öneriler geliştirmeye çalışmıştır.

Konuyla ilgili incelenen tezlerin amaçlarının benzerlik gösterdiği görülmektedir. Genel olarak tezlerde, ülkemizin sağlık turizmi alanında tercih edilmesi için kurumların sağlık turizmi çalışmalarının etkinliğini artırma, önerilerde bulunma ve eksikleri ortaya çıkarma amaçlandığı saptanmıştır. Bazı tezlerde yönetici farkındalığını, bazı tezler ise sağlık çalışanlarının farkındalığını da değerlendirmiştir.

Sağlık turizmi kapsamında birçok araştırmanın yapıldığı görülmektedir. İncelenen makalelerden de elde edilen sonuçların benzerlik gösterdiğinden bahsetmek mümkündür.

Akdoğan ve Hiçyorulmaz (2018) tarafından yapılan çalışmada ülkemizdeki zengin termal kaynak potansiyelinin, kısıtlı kullanımı ve gelecekte değişmesi beklenen profiline kazandırılmasına dikkat çekilmesi, Gölpek Karababa (2017) tarafından yapılan çalışmada ise ekonomik açıdan sağlık turizminin değerlendirilmesi üzerinde durulmuştur. Toprak, Elsaied ve Mahmood (2014) kültür ve inanç turizmi kapsamında zengin kaynaklara ev sahipliği yapan Güneydoğu Anadolu Bölgesinin sağlık turizmi açısından da geliştirilmesiyle bölgedeki istihdam ve kalkınma olanaklarının artırılmasının önemini vurgulamıştır. Daştan (2014) tarafından yapılan çalışmada Türkiye ve İzmir ilinin sağlık turizmi kapsamında SWOT analizi ile değerlendirmesine yer verilmiş ve ilde sağlık turizminin geliştirilmesi için öneriler getirilmiştir. Taşkın ve Şener (2013) sağlık turizmi açısından Kütahya'nın mevcut durumunu değerlendirip, turizm çekicilik unsurlarının ekonomik açıdan gelişim sağlamasıyla yaşam standardının yükseltilmesi arasındaki ilişkiye çalışmalarında değinmişlerdir.

III. Araştırmanın Yöntemi

A. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Çalışmanın amacı Erzurum'daki sağlık kurumlarının, sağlık turizmi alt yapılarının, hastane yöneticileriyle görüşülerek ortaya konulmasıdır. Bu çalışma Erzurum ilindeki sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastane yöneticileriyle daha önce bu konuda çalışılmamış olması, Erzurum'un sağlık turizmi açısından eksikliklerinin görülmesi ve bu eksikliklere çözüm önerileri getirilmesi bakımından önemlidir. Erzurum'un sağlık turizmi açısından değerlendirilmesinin alternatif bir turizm türü olarak faydalı olabileceği düşünülmektedir.

B. Araştırmanın Problemi ve Araştırma Soruları

Ülkemizin Doğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan Erzurum ili, zengin sağlık turizmi kaynaklarına sahiptir ve bu özelliğiyle çevresindeki 14 ile hizmet vermektedir. Bununla birlikte sağlık turizmi kapsamında komşu ülkelere de Erzurum'a turist çekmek istenmektedir. Gelen yabancıların tekrar Erzurum'u tercih edebilmeleri için yeterli kalitede hizmet sunmak gerekmektedir. Bundan dolayı sağlık turizmi için hizmet veren hastanelerin olanakları ve yöneticilerin sağlık turizmi hakkındaki farkındalıkları büyük önem taşımaktadır. Ancak hastanelerin konuyla ilgili altyapıları bilinmemektedir. Bu çalışma ile Erzurum'daki hastanelerin sağlık turizmi açısından altyapıları ve sağlık turizmine hazır bulunuşluluğunun tespiti edilmesi araştırmanın problem sınırını oluşturmaktadır. Erzurum kamu ve özel hastanelerinin sağlık turizmi konusundaki sorunlarının neler olduğu araştırmanın ana problemidir.

Araştırma sonucunda, Erzurum'daki sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastanelerinin sağlık turizmi konusundaki altyapıları yeterli midir ve sorunları nelerdir sorularına cevap aranmaktadır?

C. Araştırma Yaklaşımı, Deseni ve Yöntemi

Bu çalışma nitel araştırma yaklaşımlarının etkileşimli desenlerinden biri olan durum çalışması yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. İslamoğlu ve Alınacı (2016), nitel araştırma yaklaşımlarını “Araştırmacı, bilgi toplama sürecine aktif olarak katılır, cevaplayıcılarla görüşür, onların deneyimlerini yaşar, onları gözler, ayrıntıları yakalamaya çalışır” olarak, durum çalışmasını veya başka bir deyişle örnek olay incelemesini ise “bir olguyu kendi gerçek ve doğal ortamındaki oluşumuyla izleyerek ya da o olayı yaşamış olanların anlatımıyla bilgi edinerek bir sonuç çıkarma yöntemidir” şeklinde tanımlamışlardır. Çalışmada kullanılan yöntem ve teknikler derinlemesine bir araştırma sağlamasından dolayı tercih edilmiştir.

D. Araştırmanın Veri Toplama Aracı ve Veri Toplama Süreci

Çalışmada görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanarak katılımcılarla görüşme sağlanmıştır. Görüşme tekniği, karşılıklı sohbet havasında gerçekleştirilmektedir. Görüşme belirli bir konu çerçevesinde en az iki kişi arasında sözlü olarak, konunun derinlemesine incelenmesiyle yapılmaktadır (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz & Demirel, 2018). Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin seçilmesinin sebebi önceden hazırlanmış sorularla hem sabit seçenekli hem de açık uçlu sorularla cevaplar alınması olarak ifade edilebilir.

Bu görüşme soruları hazırlanırken alanyazın taraması sırasında incelenen çalışmalardan yararlanılmıştır. Görüşme formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde yöneticiyle alakalı tanımlayıcı bilgilere yer verilmiştir. İkinci bölümde sabit seçenekli sorular, üçüncü bölümde ise açık uçlu sorular yer almaktadır. İkinci bölümdeki sabit seçenekli sorular Yalçın (2006)'ın yüksek lisans tez çalışmasında yer alan 11-14, 17,18, 20-22, 24, 26, 43, 44 sorularının ve Erdur (2013)'un yüksek lisans tez çalışmasında yer alan 21, 24, 25 sorularının birebir alınmasıyla oluşturulmuştur. Üçüncü kısımdaki açık uçlu görüşme sorularına ise Altsoy (2018)'un yüksek lisans tez çalışmasında yer alan 1, 4-7 soruları da dahil edilmiştir. Görüşme sorularına uzman görüşü alınarak son şekli verilmiştir.

Görüşmeler 20 Aralık 2018 ile 24 Aralık 2018 tarihleri arasında hastanelere gidilerek gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara görüşme formundaki sorular yöneltmeden önce çalışmanın gönüllülük esasına bağlı olduğu hatırlatılmış, konu ile ilgili gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra ses kaydı için izinleri alınmıştır. Görüşme üç katılımcıyla gerçekleştirilmiş, her bir görüşmeden birer tane olmak üzere toplamda üç adet görüşme formu elde edilmiştir. Araştırmacı görüşme esnasında soruları katılımcılara yöneltirken önemli noktaları görüşme formuna not almıştır. Görüşmelerin sonrasında ses kayıtları tekrar dinlenerek alınan notlar kontrol edilmiş düzeltmeler yapılmıştır.

E. Katılımcılar

Bu araştırmanın katılımcılarını Erzurum ilindeki kamu, özel, üniversite hastanelerinden sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan üç hastanenin yöneticileri oluşturmaktadır. Sağlık turizmi ile ilgili bu çalışmada yapılacak görüşme için hastane ile

ilgili yeterli bilgiye sahip oldukları düşünüldüğünden yöneticiler uygun görülmüştür. Erzurum il merkezinde altı adet hastane bulunmaktadır. Bu çalışmadaki görüşmede sadece sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastaneler tercih edilmiştir. Yapılan görüşmeler gönüllülük esasına bağlı olarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, başhekim yardımcısı, hastane müdürü ve Uluslararası Hasta Karşılama Birimi görevlisidir. Uluslararası Hasta Karşılama Birimi'nde görüşülen personel ile üniversite hastanesi başhekim yardımcısı kadın, diğer katılımcı erkektir.

F. Verilerin Analizi

Görüşme sonucunda elde edilen veriler düzenlenerek betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Üniversite Araştırma Hastanesi dışında görüşme esnasında katılımcılardan izin alınarak ses kayıt cihazına görüşme süreci kaydedilmiştir. Kaydedilen bu görüşmelerin verileri bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Görüşme verilerinin aktarılmasından sonra görüşme formundaki sorulara verilen cevaplar yazılarak kaydedilmiştir. Bu veriler daha sonra analiz edilerek konunun çeşitli boyutları ele alınarak karşılaştırılmıştır. Sayılaştırma verilerin anlaşılabilirliği açısından önemlidir. Bundan dolayı görüşme sorularındaki ikinci kısımda bulunan sabit seçenekli sorular sayısallaştırılmıştır. Görüşme verilerinin yorumlanması, analiz sonucundaki bulgular üzerinden yapılmıştır.

IV. Bulgular

Araştırmanın bu kısmında elde edilen bulgular, katılımcıları tanımlayan bilgiler, sağlık turizminde mevcut durum, hedeflenen ülkeler, branşlar, karşılaşılan sorunlar ve bu sorunlara öneriler olarak sınıflandırılacaktır.

A. Katılımcıları Tanımlayıcı Bilgiler

Tablo 1'de tanımlanan katılımcılar araştırmanın devamında K1, K2, K3 olarak kodlanmıştır. K1: Birinci Katılımcı, K2: İkinci Katılımcı, K3: Üçüncü Katılımcı'yı temsil edecektir.

Tablo 1: Katılımcıların Tanımlayıcı Bilgileri

| | 1. Katılımcı | 2.Katılımcı | 3.Katılımcı |
|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| Hastane Adı | Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi | Özel Buhara Hastanesi | Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi |
| Hastanedeki Göreviniz | Tercüman | Hastane Müdürü | Başhekim Yardımcısı |
| Yaşınız | 28 | 38 | 44 |
| Cinsiyetiniz | Kadın | Erkek | Kadın |
| Eğitim Durumunuz | Lisans | Önlisans | Doktora |
| Mezun Olduğunuz Bölüm | İngiliz Dili Ve Edebiyatı | Sağlık Kurumları İşletmeciliği | Cerrahi Tıp Bilimleri |
| Tecrübeniz | 3 Yıl | 11 Yıl | 20 Yıl |

| | | | |
|---|-------|--------|--------|
| Bu Hastanedeki Toplam Çalışma Yılıınız | 3 Yıl | 11 Yıl | 13 Yıl |
|---|-------|--------|--------|

B. Mevcut Durum

Tablo 2: Sabit Seçenekli Sorular

| | 1.Katılımcı | 2.Katılımcı | 3.Katılımcı |
|---|--|--------------------------------------|-----------------------|
| Sağlık Turizmi Kapsamında Yılda Kaç Kişi Geliyor? | 2110 | 600-700 | 1500 |
| Yabancı Uyruklu Hastalarla İlgilenen Birimde Çalışan Kişi Sayısı | 4 | 2 | 3 |
| Yabancı Uyruklu Hastalarla İlgilenen Birimin Adı, Görevi | Uluslararası Hasta Karşılama Birimi (Tercümanlık ve Karşılama) | Halkla İlişkiler (Hasta Yönlendirme) | Sağlık Turizmi Birimi |
| Yabancı Dil Bilen Personel Sayısı | 2 | 1 | 2 |
| Hastanenizin Anlaşılabilir Çevirmenleri Var mı? | 2 | Hayır | 2 |

“Hasta yakınlarının konaklaması için anlaşılabilir otel var mı?” sorusuna K3 Hastane Oteli imkânlarının bulunduğunu, diğer katılımcılar ise böyle bir imkânlarının bulunmadığını belirtmişlerdir.

“Havalimanından/terminalden hastanenize transfer hizmetiniz var mı?” sorusuna K2, istenildiği takdirde bu imkânı sağlayabileceklerinden bahsetmiş, K1 ise devlet hastanesi olduğu için bu imkânı sağlayamadıklarını belirtmiştir.

“Hastaneniz Avrupa standartlarında hizmet sunmak için akredite edilmiş midir?” sorusuna sadece K1 evet cevabını vermiştir.

“Hastanenizde sağlık turizmi açısından altyapınızdan bahsedebilir misiniz?”

K1: “Birimimiz yaklaşık yedi senedir çalışmaktadır. İlk seneler eksiklikler olmuş. Hasta sayısı, insanların bu birimi tanınması zaman almış. Ama birimiz artık tamamen tanınıyor. Tercümanlar her zaman ne gerekiyorsa yardım ediyor. Personel ve tanınma konusunda altyapımız önceki senelere göre daha iyi.”

K2: “Hekim kadrosu ve tıbbi cihaz olarak elimizden geldiğince donanımlı hale getirmeye çalışıyoruz. Son dönemlerde kadromuza alanında uzman yedi hekim kattık. MR cihazımız çalışıyor olmasına rağmen zamandan tasarruf ve kaliteli görüntü için

yeniledik. Çalışmalarımıza devam ediyoruz.”

K3: “Üç kişiden oluşan sağlık turizmi birimi mevcut.”

“Hastanenizde bulunan halkla ilişkiler ve pazarlama çalışmaları konusunda sağlık turizmiyle ilgili faaliyetler nelerdir?”

K1: “Broşür, tanıtım katalogları hazırlanıyor ve yurtdışında dağıtılıyor.”

K2: “Ara ara yurtdışına gidip orada bağlantılar kurmaya çalışıyoruz. Verdiğimiz hizmetleri anlatmaya çalışıyoruz. Özellikle Nahçıvan’da ofis kurma niyetindeyiz. Ön çalışmasını yaptık. Hastaları bir sürprizle karşılaştırmamaya çalışıyoruz. Yurtdışında hali hazırda bir takım bağlantılarımız var. Hastane hizmetleri için irtibat kurarak bilgi alıyorlar. Her hastaya bir personel görevlendirmek için üç kişilik kadromuzu sekiz kişiye çıkardık.”

K3: “Organ nakli ile ilgili çalışmalarımız mevcut.”

“Erzurum’a sağlık turizmi için hangi ülkelerden katılım olmaktadır ve hangi ülkelerden talep fazladır?”

K1: “Azerbaycan, İran, Gürcistan olarak sıralayabiliriz. Avrupa ülkelerinden ise turistin sağlığı şeklinde yararlanılıyor.”

K2: “Azerbaycan İran, Gürcistan ağırlıklıdır.”

K3: “Azerbaycan, Nahçıvan, İran, Rusya.”

“Erzurum’a yurt içinde sağlık turizmi için hangi illerden hasta gelmektedir?”

K1: “Hastane büyük olduğu için özellikle Ağrı, Iğdır, Ardahan, Kars’tan hatta Doğu Anadolu’nun büyük hastanesi olduğu için Van’dan bile gelen hastalar oluyor.”

K2: “Doğu’da yer alan bir bölgede olduğumuz için daha çok yaz aylarında memleketlerine gelen dışarda yaşayan Erzurumlular daha çok geliyor. Kars, Ağrı, Bayburt, Iğdır gibi çevre illerden gelenler fazladır.”

K3: “Doğu Anadolu illeri ağırlıkta olmak üzere hastanemiz 14 ile hizmet etmektedir. Ayrıca Bursa, İstanbul, İzmir ve Ankara’dan da hastalarımız gelmektedir.”

“Hastanenize yurt içi illerden hangi bölümlere hastalar gelmektedir?”

K2: “Genelde cerrahi branşlara fiyatların uygun olmasından dolayı çok hasta geliyor.”

K3: “Her bölüme özellikle cerrahi branşlara hasta gelmektedir.”

“Hastanenize yurtdışından hangi bölümlere hastalar gelmektedir?”

K1: “Her bölüme geliniyor fakat en çok gastroentoroloji ve nöroloji.”

K2: “Kadın hastalıkları, onkoloji, çocuk hastalıkları için gelmektedirler.”

K3: “Organ nakli (birinci sırada) ve cerrahi branşlara en fazla hasta gelmektedir.”

“Erzurum’a hangi aylarda sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısı daha fazla olmaktadır?” sorusuna yanıt olarak üç katılımcı da yaz ayları yanıtını vermiştir. K2 bu durumu ağır kış şartlarından dolayı hastaların çoğunlukla yaz aylarını tercih ettiği şeklinde açıklamıştır.

“Yurtdışından kurum olarak anlaşmalı olduğunuz sigorta şirketi var mı?”

sorusuna sadece K2 olumlu yanıt vermiştir. Birden fazla anlaşmalı oldukları sigorta

şirketi olduğunu vurgulayarak örnek olarak Almanya'da yaşayanların anlaşmalı sigorta şirketlerinin olduğu ve o şirketler üzerinden hizmet alabildiklerinden bahsetmiştir. Almanya ve Fransa gibi Türklerin çoğunlukla yaşadıkları yerlerdeki sigorta şirketleri ile dönem dönem anlaşmalar yapıldığını belirtmiştir. Hâlihazırda yabancı sigorta şirketleriyle anlaşmalarının olduğundan bahsetmiştir.

“Sağlık turizmi kapsamında gelen uluslararası hastalara ne gibi imkânlar sunulmaktadır?”

K1: “Girişinden çıkışına kadar her imkân bizde sunuluyor. Gün içinde MR çekilip rapor verilebiliyor. Kan tahlilleri sonuçları verilebiliyor. Yatan hastanın bütün işleri hallediliyor. Konaklama hastanemiz bünyesinde sağlanamıyor. Otelimiz yok. Biz sadece hastane içerisindeki işlemlerini yapıp gönderiyoruz. Otel, lokanta sorulduğunda ise yönlendirmekteyiz.”

K2: “Hastaların bize bilgi vermesi durumunda gerekli durumda transfer hizmeti sağlıyoruz. Hastanede işlemlerin hızlı ilerleyebilmesi adına her hasta için bir personel görevlendiriyoruz. Hastaneye girdiği andan çıktığı ana kadar işlemlerini görevlendirilen personel vasıtasıyla yaptırıyoruz. Gelen hastalara yemek ikramında bulunuyoruz. Genellikle bütün isteklerini biz burada karşılamaya çalışıyoruz.”

K3: “Beklentilerinin karşılanması için uğraşmaktayız.”

C. Hedeflenen Ülkeler

“Sağlık turizmi kapsamında hasta kabul etmek için hangi ülkeleri hedeflemektesiniz?” sorusuna verilen yanıtlar genel olarak “yakın ülkeler” olarak cevaplanmıştır. K1 Rusya, Ukrayna olarak; K3 ise İran, Rusya ve Türk Cumhuriyetleri cevabını vermiştir. K2, Erzurum'un doğusunda yer alan ülkeleri genellikle hedeflemektedir. Olduklarına ve hedeflenen ülkelere mevcut durumda zaten hasta geldiğini fakat sayıların yeterli olmadığı için artırılması adına çalışmalar yaptıklarından bahsetmiştir. Üç katılımcı da yakında bulunan özellikle komşu ülkelerin ulaşım kolaylığından dolayı hedeflendiğinden bahsetmiştir.

D. Hedeflenen Branşlar

“Öncelikli olarak hangi bölümlerinize yurt dışından hasta getirmeyi planlamaktasınız?”

K1: “Her yan dallarda özellikle çocuk yan dallarında ameliyathane, doktor imkanımız uygun. Özellikle bu alanlara hasta gelmesini isteriz.”

K2: “Özellikle cerrahi branşlara, ortopedi ve kadın hastalıklarıyla alakalı bölümleri hedeflemekteyiz.”

K3: “Organ nakli, yoğun bakımlar, cerrahi branşlar önceliklidir.”

E. Karşılaşılan Sorunlar

“Sağlık turistlerinin Erzurum'da karşılaştığı sorunlar neler olabilir?”

K1: “Ulaşım ve konaklama. Hastaneye ulaşım açısından zorluk çekiyorlar. Taksi kullanılıyor. Hastane tanınıyor fakat yakınlarda otel ve ulaşım anlamında kolaylık sağlanırsa iyi olacaktır.”

K2: “Diğer şehirlere kıyasla bölge, üniversite hem de özel hastane olarak oldukça kapasiteli şekilde hizmet veriliyor. Erzurum sadece sağlık turizmi açısından değil bölgesel olarak da donanımlı diyebilirim. Büyük şehirlerle kıyaslandığında Erzurum bu konuda oldukça cazip bir şehir.”

K3: “Havalimanına yakın ülkelerden direkt uçuşun olmayışı, yabancı dil probleminin olması.”

“Yöneticilerin sağlık turizmi konusunda karşılaştığı sorunlar nelerdir?”

K1: “Azerbaycanla daha çok çalışmaktayız. Oradaki yöneticiler haliyle kendi hastalarını çok göndermek istemiyorlar. Buradaki yöneticiler, oradaki yöneticilerin tanıtımımıza izin vermediklerinden dolayı zorluk yaşıyorlar. Sağlanacak koşullara şartlı müsaade ediliyor.”

K2: “Yurtdışından hastalar ücret konusunda önyargıyla geliyorlar. Fiyatlarla ilgili yüksek bir önyargı ve korku oluşuyor. Sağlık turizmi kapsamında gelen hastalar için İstanbul olsun Ankara olsun fiyatlar oldukça yüksek tutuluyor. Ama bizde normal Türk hastalara nasıl bir fiyatlandırma uygulanıyorsa sağlık turistlerine de aynı fiyatlandırma uygulanıyor. Ama dışarıdan gelen hastalar bunu bilemedikleri için önyargıyı yıkma konusu yöneticileri çok zorluyor.”

K3: “Sigorta şirketlerinin hastanemize ilgi göstermemesi, acilden gelen yabancı uryuklu hastalardan ücret alamama problemi.”

F. Çözüm Önerileri

“Yöneticilerin sağlık turizmi kapsamında karşılaştığı sorunlar konusunda ne gibi çözüm önerilerinde bulunursunuz?”

K1: “Daha fazla tanıtım... Hastanın ilgisini çekebilecek imkânların sunulması, tanıtımının yapılması.”

K2: “Devletin önderliğinde birtakım organizasyonlarla teşviklerle turizm şirketleri kurulması, profesyonel çalışmalarla fayda sağlanması.”

K3: “Acil hastalar konusunda devletlerarası mutabakat sağlanması, özel sigorta şirketlerinin ilgisinin artırılması.”

“Erzurum ilinde sağlık turizminin geliştirilmesi hususunda önerileriniz nedir?”

K1: “Tanıtım ve altyapı. Tanıtım yapılırsa daha fazla hasta gelecektir.”

K2: “Erzurum’daki tek özel hastaneyiz, imkânlarımız fiziki olarak ve doktor sayısında tabii ki kısıtlı. Onkoloji ünitemiz, tüp bebek ünitemiz yok. Bu eksikliklerimize rağmen hastalarımıza hizmet vermeye çalışıyoruz. Bu taleplerimizin karşılanması durumunda hizmet kalitemizi ve çeşitliliğimizi arttıracığımıza inanıyoruz.”

K3: “Komşu ülkelerden gelenler için uçak seferlerinin artırılması, özel sigorta şirketleri ile anlaşma yapılması, acil kapsamında gelen hastaların tedavisi için ülkeler arası anlaşmaların bulunması gerekmektedir.”

V. Sonuç

Bu araştırmada Erzurum’daki sağlık kurumlarının, sağlık turizmi alt yapılarının ortaya konulması amaçlanmıştır. Sağlık turizmi yetki belgesine sahip üç hastane

yöneticisiyle görüşülmüştür. Elde edilen veriler bulgular kısmında başlıklara ayrılarak hastanelere göre ayrı ayrı sunulmuştur.

Bulgular değerlendirilerek aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Yurtdışından gelen hastalarla ilgilenilmesi için oluşturulmuş birim üç hastanede de bulunmaktadır. Ancak bu birimlerdeki personelin alanla ilgili yeterlilikleri geliştirilmelidir.
- Sağlık turizminden daha fazla pay almak için üç hastanede de projeler yürütülmektedir.
- Yurtdışında halkla ilişkiler ve pazarlama konusunda hastaneler sorunlar yaşamaktadır. Profesyonel işletmelerden yararlanılması, hedef pazardaki bağlantıların güçlendirilmesi, bu ülkelerdeki fuar ve organizasyonlara katılarak etkili tanıtım çalışmalarına ağırlık verilmesi bu sorunun çözümüne katkı sunabilir.
- Sağlık turizmi konusunda yapılan finansal teşviklerden bahsedilmesi istendiğinde katılımcılar Sağlık Bakanlığı'nın birtakım teşviklerinin olmasına rağmen yararlanamadıklarından bahsetmişlerdir. Bu teşviklerden yararlanmak için projeler yapılıp eksiklerin giderilmesi sağlanmalıdır.
- Turistlerin Erzurum'da karşılaştıkları başlıca sorunlar ise yabancı dil bilen personel eksikliği, direkt uçuşların olmaması, konaklama ve ulaştırma sorunlarıdır.
- Yöneticiler sağlık turizmi konusunda birtakım önyargılarla karşılaşmakta ve sigorta şirketleriyle ilgili sorunlar yaşamaktadır.
- Üç katılımcı da Azerbaycan'dan sağlık turizmi için gelen hastaların talebinin fazla olduğundan bahsetmiştir. İran ve Gürcistan ise ikinci ve üçüncü sıradadır.
- Erzurum'a yurtdışı ve yurtiçinden gelen hastaların yaz aylarında gelmeyi tercih etme sebepleri üç katılımcı tarafından da mevsimsel koşullar olarak belirtilmiştir. Haziran, Temmuz ve Ağustos ayları yurtiçindeki hastalar için memleketlerine dönüşleriyle alakalıyken, yurtdışından gelen hastalar için ise ulaşımın kolaylığıyla ilgilidir.
- Sağlık turizmi kapsamında üç hastanenin de hedef pazarı komşu ülkeler ayrıca Rusya ve Ukrayna'dır.
- Cerrahi branşların hem talebin fazla olduğu hem de hasta getirilmesi hedeflenen bölümlerden olduğu görülmektedir. Ayrıca kadın ve çocuk hastalıkları bölümleri turist getirilmek istenen diğer branşlardır.
- Sağlık turizmi kapsamında hastaların konforu için konaklama imkânlarının, yabancı dil bilen personel sayılarının artırılması hizmet kalitesindeki değişimle birlikte daha çok tercih sebebi olmaya yönlendirecektir.

• Bu araştırma kapsamında sağlık turizmi için yeterli adımların istenen düzeyde henüz atılmadığı görülmektedir. Sağlık turizmi bilinci yeterince oluşturulursa, alternatif ekonomik gelir kaynağı sağlayan bu alanın önemi daha iyi anlaşılacaktır, sağlık turizmi ile Erzurum'a daha büyük bir katkı sağlanabilecektir.

Kaynaklar

- Akdoğan, H. & Hiçyorulmaz, E . (2018). “Sağlık Turizminin Turizm Faaliyetleri İçerisindeki Yeri ve Önemi”. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 4(2), 122-132. <http://dergipark.gov.tr/usaysad/issue/39140/459672>
- Altsoy, S. (2018). Sağlık Turizmi Alanında Faaliyet Gösteren Hastanelerdeki Mevcut Sorunlar ve Çözüm Önerileri (Yüksek Lisans Tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2018). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
- Canver, Ş.S. (2015). Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çelik Kızıldağ, G. (2018). Hekim Dışı Sağlık Personeli ve Sağlık Yöneticilerinin Medikal Sağlık Turizmi Konusunda Farkındalıklarının Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çetinkaya, T. (2010). Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Daştan, İ. (2014). “Türkiye’de Sağlık Turizmi: Türkiye ve Özelinde İzmir’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi ve Strateji Önerileri”. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(10), 143-163. <http://dergipark.gov.tr/makusobed/issue/19442/206806>
- Dökme, S. (2016). Sağlık Turizmi Açısından Adana İlinin İncelenmesi ve Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizm Faaliyetlerine Bakış Açısı: Bir Hastane Örneği (Yüksek Lisans Tezi). Kahramanmaraş: Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdoğan, M. (2018). Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SDÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdur, E. (2013). Kamu Hastanelerinin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Konusunda Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Gölpek Karababa, A. (2017). "Türkiye'de Sağlık Turizminin Ekonomik Yönü". *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 58-69. <http://dergipark.gov.tr/tursbad/issue/28703/307191>
- İslamoğlu, A. H., & Alınacı, Ü. (2016). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Öge, S. (2015). *Medikal Turizmin Ekonomik Önemi: Erzurum'da Bir Uygulama (Yüksek Lisans Tezi)*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Taşkın, E. & Şener, H. (2013). "Sağlık Turizm Markası: Kütahya". *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (36), 253-260. <http://dergipark.gov.tr/dpusbe/issue/4778/65852>
- Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2013). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tontuş, H. Ö. (2017). Sağlık turizmi nedir?. <http://www.saglikturizmi.gov.tr/TR,23587/saglik-turizmi-nedir.html>
- Toprak, L., Elsaied, H. & Mahmood, S. (2014). "Turizmin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi Örneği". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(50), 38-57. doi:10.17755/esosder.74594
- Tourani, S., Tabibi, S. J., Tofighi S. & Zadeh N. S. (2010). "Medical Tourism In Iran: Analysis of Opportunities and Challenges With MADM Aproach" [İran'da Medikal Turizm: MADM (Çoklu Nitelikli Karar Verme) Yaklaşımıyla Fırsatların ve Zorlukların Analizi]. *Research Journal of Biological Sciences*, 5(3), 251-257. <http://docsdrive.com/pdfs/medwelljournals/rjbsci/2010/251-257.pdf>
- Ulusal Tez Merkezi. (2019). <https://tez.yok.gov.tr>
- Yalçın, P. (2006). *Türkiye'de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yirik, Ş., Ekici, R., & Baltacı, F. (2015). *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi*. Ankara: Detay Yayıncılık.