



Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerinin Web Sitelerinin İncelenmesi: Güneydoğu Anadolu Bölgesi Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma*

Examining the Websites of Hospitals with Health Tourism Authorization Certificate: A Study on Southeastern Anatolia Region Hospitals

Bilgi Yönetimi Dergisi

Cilt: 5 Sayı: 1 Yıl: 2022

<https://dergipark.org.tr/pub/by>



*Hakemli Makaleler
Araştırma Makalesi*

Makale Bilgisi

Gönderildiği tarih: 02.07.2021
Kabul tarihi: 30.11.2021
Erken görünüm: 05.05.2022
Yayınlanma tarihi: 30.06.2022

Article Info

Date submitted: 02.07.2021
Date accepted: 30.11.2021
Date early view: 05.05.2022
Date published: 30.06.2022

Anahtar sözcükler

*Web Sitesi, Sağlık Turizmi,
Güneydoğu Anadolu*

Keywords

*Website, Health Tourism,
Southeast Anatolia*

DOI numarası

10.33721/by.961102

ORCID

0000-0001-8115-3460



Mehmet ÖZYURT

Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Araştırma Görevlisi,
mehmetozyurt@artuklu.edu.tr

Öz

Web siteleri içerikleri özellikle yabancı hastaların sağlık tesisi seçimlerinde önemli bir kriterdir. SGHM¹'ye göre Güneydoğu Anadolu Bölgesinde 8 ilimizin 2'si (Siirt ve Kilis) hariç diğer 6 ilimizde (Gaziantep, Diyarbakır, Şanlıurfa, Batman, Mardin ve Adıyaman) toplam 37² kurum sağlık turizmi yetki belgesine sahiptir. Bu çalışma ile, sağlık turizmi yetki belgesine sahip bu kurumların web sitelerinin Maifredi vd. (2010) tarafından geliştirilmiş ve Birbir ve Buzcu (2014) tarafından Türkiye'deki sağlık kuruluşlarına uyarlanan 5 boyut (hastane bilgileri-hizmetleri boyutu, teknik faktörler boyutu, kabul-sağlık hizmetleri boyutu, dış faaliyetler, interaktif çevrimiçi hizmetler) toplam 85 kriterden oluşan ölçekle içerik analizlerinin yapılması, web sitelerinin incelenen ölçeğe göre mevcut durumlarının belirlenmesi ve varsa eksik yönlerin geliştirilmesi için faydalı bir kaynak oluşturmak amaçlanmıştır. Ölçeğe göre incelenen web sitelerinde kamu hastanelerini %60 oranı ile ilgili ölçekteki kriterleri karşıladığı fakat genel ortalamanın tüm hastaneler türünde %54 olduğu, il bazında en yüksek oranda kriterleri karşılayan ilin Adıyaman (%63,6) en düşük ilin ise Mardin (48,3) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca web sitelerinin pek çok önemli kriterde eksikleri olduğu belirlenmiştir. İlgili sonuçlara göre hastane sağlık hizmetlerimizin sunumu kadar bunun uygun bir web sitesi ile tanıtılabilir olmasının önemine binaen, eksik kriterlerin giderilmesinin sağlık turizmi kapsamında tercih edilebilirliği yükseltebileceği belirtilebilir.

Abstract

Website content is an important criterion especially for foreign patients' hospital selection. According to SGHM, 37 institutions in total have health tourism authorization certificates in 6 provinces (Gaziantep, Diyarbakır, Şanlıurfa, Batman, Mardin and Adıyaman) except 2 of 8 provinces (Siirt and Kilis) in the Southeastern Anatolia Region. The purpose of this study is to ensure that the websites of these institutions with health tourism authorization certificates are provided by Maifredi et al. (2010) and adapted by Birbir and Buzcu (2014) to health institutions in Turkey, 5 dimensions (hospital information-services dimension, technical factors dimension, admission-health services dimension, external activities, interactive online services) were scaled with 85 criteria content analysis, it is aimed to create a useful resource to determine the current status of the websites according to the scale examined and to develop the missing aspects, if any.

¹ SHGM: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

² 02.05.2021 tarihi itibarıyla.

1. Giriş

Sağlık kuruluşları ve hastaneler, artan rekabet koşulları altında varlıklarını sürdürebilmek için farklı stratejilerin arayışına girmektedirler. Sunulan hizmetin kalitesi rekabette güçlü bir silah olarak görülmektedir. Müşteriler kendilerine en iyi hizmet eden, ihtiyaçlarını en iyi karşılayan hastaneleri seçmektedirler. Dolayısı ile farklı kalitelerde ve farklı ortamlarda sunulan çeşitli hizmetler ortaya çıkmaktadır (Tarım, 2002). Bu nedenle müşterilerin aslında kurum hakkında ilk izlenimleri edindiği yer olan web sitelerinin içeriklerinin kalitesinin ölçümü ve gerekli düzeltici aksiyonların alınması önem kazanmaktadır.

Sağlık tesisleri, web sitelerinde sundukları hizmetler ve bunlara nasıl ulaşılabileceği konusunda büyük miktarda bilgi sunarak kullanıcıların dikkatini kendilerine çekebilmektedir (Mira ve diğerleri, 2006). İnternetin ticari kullanıma açıldığı 1991 yılından bu yana ağda muazzam bir büyüme olmuştur. İnternet artık müşteriler için perakende mağazalar için vitrinlerin yaptığı işlevi görebilmektedir. Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak, tüm hastaların yarısı hem hastane hem de terapi seçimlerini için bilgiyi internet aracılığıyla edinmektedir. Hastalar birer müşteri gibi davranabilmekte ve daha çekici hastanelere yönelmeye karar verebilmektedir, bu nedenle iyi yapılandırılmış bir web sitesi hasta güvenini kazanmanın en etkili yolu olabilir (Norum ve Moen, 2004).

Maifredi vd. (2010) İtalya'daki hastanelerin web sitelerini inceledikleri çalışmalarında hastanelerin kaliteli bir web sitesi oluşturmalarının müşteriler üzerinde hastaneye karşı bir güven oluşturduğunu belirtmişlerdir.

Yine Ford vd. (2013), hastane web sitesi kalitesi ile müşteri tatminini inceledikleri çalışmalarında web sitesinin kalitesinin müşterilerin kurumu başkalarına önerme ve müşterilerin bir sonraki hizmeti aynı kurumdan alma tercihlerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir.

Aydın ve Karamehmet (2017) de çalışmalarında, internetin geniş bir bilgi kaynağı olarak yükselişi, sağlık turizminin en büyük olanaklarından biri olduğunu, medikal turizmde hem hizmet sağlayıcılar hem de turistler için en önemli faktörün internet olduğunu belirtmişlerdir. İnternet, dünya genelinde sağlık hizmetleri için çeşitli alternatifleri (hastaneler, sağlık turizmi acenteleri, SPA'lar vb.) bulma, karşılaştırma ve değerlendirme fırsatı sunmaktadır. İnternet aynı zamanda sağlık turistlerinin doktorlar, cerrahlar, sağlık merkezleri ve turizm acenteleri ile konsültasyon, randevu veya detaylı bilgi alma konusunda iletişim kurmasına yardımcı olabilecek olağanüstü bir iletişim aracı olarak işlev görmektedir.

Günümüzde sosyal medya, internet ve bilgi teknolojilerinin yaygınlaşması sayesinde müşteriler dünyanın her yerinde sunulan sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilere kolaylıkla ulaşabilmektedir. Kullanıcıların çoğunun randevu almadan önce bir sağlık tesisinde sunulan hizmetler hakkında bilgi topladıkları ve sağlık sorunlarına çözüm için internete başvurdukları belirtiliyor. Sağlık hizmetlerinde sunumun ve dijital pazarlamanın önemi, sağlık turizmi sektörünün bu alandaki gelişmeleri yakından takip etmesini zorunlu kılmaktadır. Hedef kitlenin doğru analizinden sonra, doğru platformda ve zamanda doğru mesajı kullanarak kitle ile iletişim kurmak gerekir. İnternetin kitlelere ulaşmanın en etkili yöntemi olduğu kanıtlandığı için bu uygulama için en uygun yöntemler dijital pazarlama çatısı altında yer almaktadır (Bektaş ve diğerleri, 2017).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın 2017 tarihli Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmeliği'ne göre "uluslararası sağlık turizmi kapsamında faaliyette bulunabilmek için; sağlık tesisinin ve aracı kuruluşun uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi alması zorunludur. Yetki belgesi almayanların uluslararası sağlık turizmi faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur" maddesi yer almaktadır. Yine aynı yönetmelikte sağlık tesisinin bu belgeye sahip olabilmeleri için karşılaması gereken yetkinlik kriterleri de mevcuttur.³ Bu kriterler arasında özellikle internet sitesi ve bilgi aktarımı ile ilgili olanları; 3. ve 4. kriterlerdir. Yani "sağlık tesisinin, uluslararası sağlık turistinin, tedavi göreceği doktorun/doktorların mesleki geçmişi/geçmişleri hakkında sağlık tesisinin internet sitesinden bilgi alabileceği bir alt yapıya sahip olması gerekir (3. Kriter). Sağlık tesisi, uluslararası sağlık turistinin

³ Sağlık Bakanlığı - Uluslararası Sağlık Turizmi Ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik (2017) – EK1: Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisleri Yetkinlik Kriterleri (<https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/40834/0/ek--1-uluslararasi-saglik-turizmi-saglik-tesisi-yetki-belgesi-kriterleripdf.pdf>)

sağlık tesisine gelmeden önce, tedavi göreceği doktordan/doktorlardan hastalığıyla ilgili geniş bilgi alabileceği ve tedavi planını öğrenebileceği bir iletişim ve bilgi aktarım sistemine sahip olmalıdır (4. Kriter).” 1. Kriter ise; en son yapılan sağlıkta kalite standartları değerlendirmesinden 85 puan⁴ almış olmayı gerekli kılmaktadır. Sağlıkta kalite standartlarının hastane için olanlarına bakıldığında da kurumsal yapı boyutu altında 8. kriter “hastanenin elektronik ortamda tanıtımına ve toplumun bilgilendirilmesine yönelik çalışma yapılmalıdır” olarak ifade edilir. Bunun altında ise aşağıdaki Tablo -1’de de görüleceği gibi alt kriterler belirtilmiştir. Ancak bu kriterler karşılanması zorunlu (çekirdek) kriterler kapsamında değil, karşılanması halinde kalite puanını pozitif etkileyen unsurlar kategorisindedir.

Tablo 1*Sağlıkta Kalite Standartları (Hastane) Kurumsal Yapı*

Kod	Standart	Kod	Değerlendirme Ölçütü	Puan
KKU08	Hastanenin elektronik ortamda tanıtımına ve toplumun bilgilendirilmesine yönelik çalışma yapılmalıdır.	KKU08.01	Hastanenin web sitesi olmalıdır	30
		KKU08.02	<p>Web sitesi etkin bir şekilde yönetilmeli, güncel ve yeterli bilgi içermeli, kolay erişilebilir ve kullanılabilir olmalıdır</p> <p>Web sitesinde asgari aşağıdaki bilgiler olmalıdır:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizasyon yapısı • Hastane misyon, vizyon ve değerleri • Hastane kalite yönetim birimi ve çalışmaları • Toplu taşıma seçeneklerini de içerecek şekilde hastaneye ulaşım bilgileri • Hastane iletişim bilgileri • Hastanenin hizmet verdiği bölümler ve branşlar • Hekimlere ait uzmanlık dalları ve varsa uzmanlık dalına ilişkin spesifik ilgi alanları • Acil sağlık hizmetleri • Varsa özellikli hizmetlere (özellikli tıbbi donanım ya da tecrübe gerektiren işlemler) yönelik bilgiler • Randevu alma bilgileri • Radyoloji ve laboratuvar tetkik sonuçlarına ulaşım alanı • Çalışanların, hastaların ve yakınlarının görüşlerini bildireceği alanlar • Ziyaretçi saatleri, ziyaretçilerin ve refakatçilerin uyması gereken kurallar • Koruyucu sağlık ve sağlığın geliştirilmesine yönelik etkinlikler • Anlaşmalı oldukları kurum bilgileri 	

Türkiye’de mevcut sağlık turizm belgesine sahip sağlık kurumlarına bakıldığında toplam 1043 hastanenin bu belgeye sahip olduğu görülmektedir. Turizm sektöründe önemli destinasyonlardan biri olan Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nin Türkiye’nin sağlık turizminde ulaşmak istediği 2023 hedefi olan 10 Milyar \$ yıllık gelir seviyesine katkı sunabilmesinin bir adımı da, ilgili bölgenin illerindeki sağlık turizmi kapsamında hizmet sunan kurumların, günümüz internet kullanım oranları ve hastalıklarla ilgili ve sağlık kurumları ile ilgili bilgi almak noktasında ilk başvuru olan hastane web sitelerinin, hizmet almak isteyen kişilerin, daha önce bilgi sahibi olmadıkları kurumlar ile ilgili ilk izlenimlerinin olduğu yerdir denebilir (USHAŞ, 2021; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021)

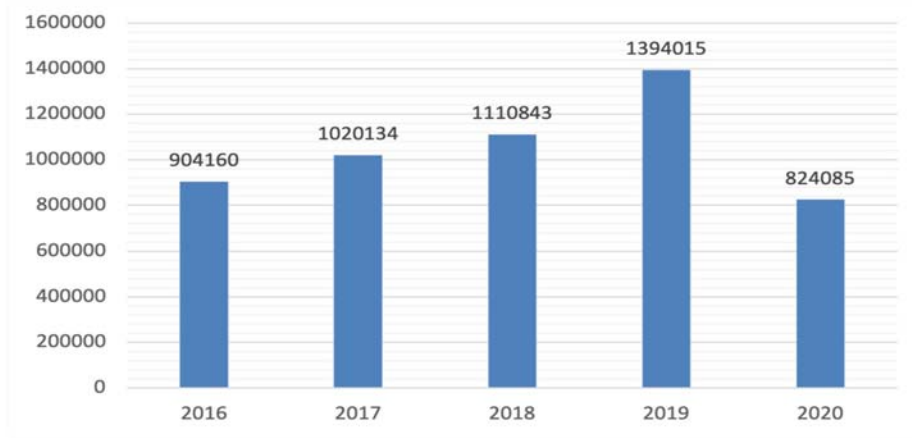
TÜİK verilerine göre 2021 ilk çeyreği için turizm harcama türlerinin bir önceki yılın aynı dönemine göre değişim oranlarına bakıldığında sağlık harcaması hariç diğer tüm harcama türlerinde (-%79’a kadar) düşüş gözlenmiş, sadece sağlık harcaması %4,7 artış göstermiştir. Geliş amaçlarına göre bakıldığında da yabancı ziyaretçilerin %5,3’ü sağlık ve tıbbi nedenlerle ülkemizi ziyaret etmiştir (TÜİK, 2021). Son 5 yılın turizm gelirlerine bakıldığında (Şekil 1) sağlık ve tıbbi nedenler ile ülkemize gelen turistlerin yaptıkları harcamaların her yıl artarak devam ettiği görülmektedir (2020 yılı hariç – pandemi etkisi). 2019’da 1,39 milyar dolar seviyesinde gelir sağlık turizminden elde edilmiştir. 2023 hedeflerinden olan 10 milyar dolar seviyesinden henüz uzak olmamıza rağmen 2020 verilerinde dikkat

⁴ Ayrıntılı hesaplama için bakınız: T.C. Sağlık Bakanlığı - Sağlıkta Kalite Standartları – Hastane (Sürüm 6.1), sayfa 31-32.

çeken önemli bir nokta yıllık bazda bakıldığında da turizmden elde edilen gelirlerde 2019-2020 arasında %40,9 ile en az düşüşü sağlık ve tıbbi nedenler ile ülkemize gelenlerden elde edilen gelirden olduğu görülmektedir. Bu düşüş oranı gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler için gelenlerde %71 olmuştur.

Şekil 1

Ülkemize Sağlık ve Tıbbi Nedenler ile Gelen Turistlerin Yaptıkları Harcama (bin \$)



Güneydoğu Anadolu Bölgesi turizm verilerine bakıldığında, bölgeye gelen turist sayısının 2002’de 409.629 kişiden 2019 yılında 4,5 kat artarak 1.983.115’e yükseldiği görülmektedir. Bölgede yabancı turistlerin en çok tercih ettiği ilk üç il sırasıyla; Gaziantep, Diyarbakır ve Mardin’dir (Tablo 2). 2019 yılı içerisinde Türkiye’ye gelen yabancı turistlerin sadece %0,7’si bölgeye gelirken, yerli turistlerin %7’si bölgeyi ziyaret etmiştir (TUİK, 2020).

Tablo 2

Güneydoğu Anadolu Bölgesi Turizm Belgeli Konaklama Tesislerine Geliş Sayıları (2019)

İl	Yabancı	Yerli	Toplam
Gaziantep	125917	599191	725108
Diyarbakır	38317	386400	424717
Mardin	18619	188254	206873
Şanlıurfa	13474	259292	272766
Batman	10500	85630	96130
Şırnak	3423	103369	106792
Adıyaman	1742	113212	114954
Kilis	679	7208	7887
Siirt	76	27812	27888
GAP	212747	1770368	1983115
Türkiye	30934386	25179991	56114377
GAP/Türkiye %	0,7	7	3,5

Hastane sayılarına bakıldığında ise toplam hastane sayısı bakımından Gaziantep 31 hastane ile 1. sırada, Diyarbakır 27 hastane ile 2. Sırada, Şanlıurfa 19 hastane ile 3. Sırada yer almaktadır. Türkiye’deki toplam hastanelerin %8,5’i Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yer almaktadır (Tablo 3). Bu hastanelerin 37 tanesi sağlık turizmi yetki belgesine sahiptir.

Tablo 3*Güneydoğu Anadolu Bölgesi İllere Göre Hastane Sayıları*

İl	Kamu	Özel	Üniversite	Toplam
Gaziantep	10	20	1	31
Diyarbakır	17	9	1	27
Şanlıurfa	13	5	1	19
Adıyaman	10	2		12
Batman	7	5		12
Mardin	9	3		12
Siirt	6	3		9
Şırnak	7			7
Kilis	2			2
GAP	81	47	3	131
Türkiye	895	575	68	1538
GAP/Türkiye %	9,1	8,2	4,4	8,5

Bölgede çalışan sağlık personeli sayıları tablosuna göre (Tablo 4), oransal olarak en fazla personeli Pratisyen Hekim (%11,73), Ebe (%9,39) ve Hemşireler (%8,85) oluşturmaktadır.

Tablo 4*Güneydoğu Anadolu Bölgesinde Çalışan Sağlık Personeli Sayısı*

İller	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Asistan Hekim	Toplam Hekim	Diş Hekimi	Eczacı	Sağlık Memuru	Hemşire	Ebe
Gaziantep	1581	992	397	2970	613	765	3390	4406	1184
Diyarbakır	1266	1038	511	2815	485	502	3224	4089	1028
Şanlıurfa	1089	1229	200	2518	338	642	2660	3217	988
Adıyaman	374	472	85	931	184	209	1435	1368	573
Batman	377	377	4	758	111	183	1231	1290	356
Mardin	450	617	2	1069	183	248	1479	1443	542
Siirt	173	255	1	429	55	86	636	671	183
Kilis	113	161	3	277	40	56	464	374	156
Şırnak	208	354	5	567	88	109	649	672	246
GAP Toplamı	5631	5495	1208	12334	2097	2800	15168	17530	5256
Türkiye	85199	46843	28768	160810	32925	33841	182456	198103	55972
GAP/Türkiye %	6,61	11,73	4,20	7,67	6,37	8,27	8,31	8,85	9,39

Bölgenin sahip olduğu turizm ve sağlık turizmi potansiyeli yüksek olmasına ve yerli turistler tarafından ziyaret edilme oranı tüm Türkiye'ye oranla %7 olmasına rağmen, bölgeye yeterince yabancı turist gelmediği (Türkiye'ye gelen yabancı turistlerin sadece %0,7'si bölgeye gelmektedir), bölgenin tanıtımının yabancılarla erişebilecek şekilde yeterince iyi yapılamadığı, sağlık tesislerinin kurum/marka imajı oluşturmada internet teknolojilerini yeterince kullanamadığını düşündürmektedir. Bu çalışma Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık tesislerinin web

sitelerinin teknik faktörler, hastane bilgileri-hizmetleri, kabul-sağlık hizmetleri, dış faaliyetler ve interaktif çevrimiçi hizmetler boyutlarında incelenmesi ve bir durum tespiti için yapılmıştır.

2. Literatür

Literatürdeki benzer çalışmalara bakıldığında; Norum ve Moen (2004), Norveç Ulusal Sağlık Yönetimi'nin 2001 Ocak ayında hastaların sağlık tesislerini seçebilecekleri yeni bir sisteme geçişini duyurmuştur. Bu durum hastaların sağlık tesisi ve tedavi hizmeti seçerken sağlık tesislerinin web sitelerini kullanması dolayısıyla bu web sitelerinin kalitesini daha önemli kılmıştır. Haziran ve Temmuz 2002 tarihleri arasında Norveç genel sağlık tesislerinin web sitelerini 16 kriter altında ve bazı kriterleri 0 ila 1 bazılarını da 0 ila 3 puan arasında puanlandırarak incelemişlerdir. İnceledikleri 66 sağlık tesisinin %82'sinin web sitesi vardı. Sunulan hizmetler hakkında çok az bilgi, fiyatlar hakkında ise neredeyse hiç bilgi yoktu. Genel olarak üniversite hastaneleri 38,8 puan ile en çok kriteri karşılayan sağlık kuruluşu, merkez hastaneler 30,3; yerel hastaneler 29,2 diğer hastaneler ise en az puanı (21,1) almışlardır. Genel olarak hastaneleri web sitelerinin kaliteli olmadığı sonucuna varmışlardır.

Ruan vd. (2006), hastane web sitelerinin kalite değerlendirmesi için bulanık bir tercih sıralaması modeli (çok kriterli karar verme yöntemlerinden biridir) kullandıkları çalışmalarında 7 ana kriter (somut bilgiler, güvenilirlik, yanıt verme, güven, empati, bilgi kalitesi ve iletişim konularının entegrasyonu dahil olmak üzere e-hizmet kalitesi boyutları) ile inceledikleri web siteleri için analitik hiyerarşi süreci ve Promethee analizinin kullanılabilirliğini test etmişler ve sonuç olarak kurdukları hastane web sitelerinin performansını ölçmek için uygun olduğunu, bu tür performans ölçümlerinin kullanılmasının ileride daha da geliştirilebileceği ve bu tür çalışmaların sağlık hizmetleri ve teknoloji uygulayıcıları ve araştırmacılar tarafından daha fazla çalışılması gerektiğini belirtmişlerdir.

Maifredi vd. (2010) İtalya'daki hastanelerin web sitelerini inceledikleri çalışmalarında, hastane web sitelerinin özelliklerini ve kullanıcı yönelimlerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Kesitsel analizle, Aralık 2008 ile Şubat 2009 arasında İtalyan hastaneleri web sitelerini, hazırladıkları 5 boyut ve 89 ifadeden oluşan ölçek ile değerlendirmişlerdir. Kullandıkları boyutlar; tıbbi hizmetler, etkileşimli çevrimiçi hizmetler, teknik özellikler, hastane-tesis bilgileri ve harici etkinlikler. Sonuç olarak 1265 hastanenin web sitesini inceleyip, 652 kamu hastanesinden 419 hastanenin (%64,3) web sitesinin işler (çalışıyor) olduğunu, bunun özel hastanelerde 613 hastaneden sadece 344 tanesinin (%56,1) web sitesinin işler olduğunu tespit etmişlerdir. Bu hizmetlere sahip olmasına rağmen, 763 hastanenin sadece 5'i (%1) spesifik olarak klinik performans verilerini (ameliyat enfeksiyon oranları ve ölüm oranlarını) paylaştığı görülmüştür. Etkileşimli çevrimiçi hizmetlere bakıldığında hem kamu hem özel hastanelerin %80'i online iletişim kurulmasına imkân tanımalarına rağmen, sadece %18'i web site üzerinden randevu verilmesine imkân tanımakta ve sadece %1'i hastaların bilgi edinip, fikirlerini paylaşabilecekleri bir forum sunduğu sonucuna varmışlardır.

Balescu ve Burtea (2010), çalışmalarında elektronik iletişim, zamanı ve alanı azaltan e-iletişimin neden olduğu etik sorunları ortaya çıkardığını, ancak aynı şekilde gizlilik sorunları ve diğer etik ikilemlerle ilgili sorunlar yaratabildiğini belirtmişlerdir. Romanyalılar da dahil olmak üzere giderek daha fazla sayıda özel veya kamu hastanesi, tıp merkezi veya bireysel tıbbi uygulama, interneti hem sağlık tesisini sunmak hem de hasta memnuniyetini değerlendirmek veya ilgili birimlerin yönetim kalitesini artırmak için bir iletişim aracı olarak kullanmaktadır şeklinde belirtmişlerdir. Makalelerinde Brasov hastanelerinin web sayfalarını incelemişler ve web sayfalarının yapılarını, güncelleme durumlarını, bilgi kalitelerini, etik kurallara uygunluğunu sunmuşlardır. Sonuç olarak, Brasov'daki hastanelerin tüm web sitelerinin, halkın ilgisini çeken bilgiler ve hastalar için bilgiler içerdiğini, fakat maalesef bunların hiçbirinin sağlık çalışanları için bilgi içermediğini tespit etmişlerdir. Hastanelerin web sayfalarının hiçbirinde, ayakta tedavi alanında klinik yönetimi kolaylaştıracak çevrimiçi programlama konsültasyonlarına imkân sunulmadığını, hastalar için bilgilendirilmiş onam örneklerinin olmadığını ve hastanelerin çoğunda etik ihlallerle veri toplandığını (örneğin hasta memnuniyet anketlerinde kişisel bilgilerin istenmesi ve hasta gizliliğinin sağlanmaması gibi) tespit etmişlerdir.

Ford vd. (2013), hastane web sitesi kalitesi ile müşteri tatminini inceledikleri çalışmalarında, ABD'de hasta memnuniyeti anketlerine yanıt alabildikleri 1952 hastanenin web sitelerini web tarayıcı programı (webcrawler) ile tarayıp analiz etmişlerdir. Memnuniyet ile web sayfalarının kalitesi arasındaki ilişki için SPSS korelasyon analizlerini kullanmışlardır. Çalışma sonucunda, müşteri memnuniyetindeki tüm

değişkenlerin, web sitesi kalite puanlaması ile pozitif ve anlamlı bir ilişkide olduğunu, müşterilere sorulan “hastaneyi başkalarına önerir misiniz?” sorusuna verilen cevaplar müşteri memnuniyet boyutlarında en fazla ortalamaya sahip cevap olarak çıkmıştır. Aynı şekilde “hastanın hastaneden ayrılıp evde kendi bakımı esnasında, hastane personeli tarafından her zaman bilgilendirildikleri” yanıtının da web sitesinin kalite puanı ile pozitif ve anlamlı bir ilişkide olduğunu belirtmişlerdir.

Birbir ve Buzcu (2014), Türkiye’deki JCI akreditasyon belgesine sahip sağlık kuruluşlarının web sitelerini incelemeyi amaçladıkları çalışmalarında, Maifredi vd. (2010)’un çalışmasındaki ölçekten faydalanıp Türkiye sağlık sektörüne uyacak şekilde uyarlayıp 85 soruluk ve 5 boyutlu bir ölçek geliştirmişlerdir. (Bu ölçeğe, ayrıca bu çalışmada da kullanılacağı için metot kısmında ayrıntılarıyla yer verilmiştir). Genel sonuçlar olarak, hastanelerin yabancı dillerde bilgi sunma, hastane iletişim ve konumu hakkındaki bilgilerin yer almasının oranının yüksek olduğunu fakat hastanelerin hizmet maliyetleri veya hizmetlerin ücretleri hakkında bilgi verilmediği belirtilmiştir.

Mendi ve Akyazı (2016), kurumsal iletişim olarak web sitelerinin kullanılabilirliğini inceledikleri çalışmalarında, Birleştirilmiş Teknoloji Kabul ve Kullanım Teorisi ve Web Analizi ve Ölçümü Envanteri analizlerini kullanmışlardır. Anketlerinde demografik özellikleri sorgulayan 5 soru olduğunu ve hastaların web sitesini ne amaçla kullandıkları sorularını sorduklarını belirtmişlerdir. Sonuç olarak kurumsal web sitelerinin kullanılabilirliğinin; memnuniyet, etkililik, kullanılabilirlik, öğrenilebilirlik, kontrol ve etkileycilik faktörleri ile pozitif bir ilişkisi olduğunu belirtmişlerdir.

Mesci ve Sağlık (2020), Türkiye için JCI akreditasyonuna sahip hastanelerin web sitelerini inceledikleri çalışmalarında, web sitelerini ve sosyal medya hesaplarını dijital iletişim araçları olarak kullanım kalitesine içerik analizi ile analiz etmişlerdir. Ulaştıkları sonuçlara göre, kurumların dijital iletişim olarak web sayfalarını kullandıkları kadar kaliteli bir şekilde sosyal medya hesaplarını kullanmadıklarını tespit etmişlerdir.

3. Metot

Çalışmanın evrenini Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde yer alan ve sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan 37 sağlık tesisi oluşturmaktadır. Bu sağlık tesisleri arasında, göz hastaneleri, tıp merkezi, tüp bebek merkezi, ağız ve diş poliklinikleri, özel hastaneler, kamu hastaneleri ve üniversite hastaneleri bulunmaktadır. Çalışmada örneklemin tüm evreni kapsamı istendiğinden ilgili 37 sağlık tesisinin tümünün web siteleri incelenmeye alınmıştır. Burada değinilmesi gereken bir nokta, zincir hastane grubuna ait sağlık tesislerinin kendi web sitesi bulunmadığında ana kuruluşun web sitesi incelenmiştir. İncelenen sağlık tesislerinin il, hastane türü ve web sayfası bilgileri Tablo 5’te, sayıları ve hastane türüne göre oranları Tablo 6’da belirtilmiştir.

Tablo 5

İncelenen Hastanelerin İl, Hastane Türü ve Web Sayfası Bilgileri

İl	Sağlık Tesisleri	Kamu-Özel-Üniversite	Web Sayfası
Gaziantep	Dünya Göz Gaziantep Hastanesi	Özel Hastane	https://www.dunyagoz.com/tr/merkezlerimiz/yurt-ici/gaziantep/genel-tanitim
	Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi	Üniversite Hastanesi	http://hastanetip.gantep.edu.tr/
	NCR International Hospital	Özel Hastane	https://www.ncrhospital.com/
	Özel Anka Hastanesi	Özel Hastane	https://www.ankahastanesi.com/
	Özel Defa Life Hastanesi	Özel Hastane	https://defalife.com.tr/
	Özel Deva Hastanesi	Özel Hastane	http://devahastanesi.com/
	Özel Düztepe Yaşam Hastanesi	Özel Hastane	https://duztepeyasamhastanesi.com/
	Özel Gaziantep Akademi Hastanesi	Özel Hastane	http://ozelakademi.com.tr/
Özel Göznuru Göz Hastanesi	Özel Hastane	http://www.goznurugoz.com/	

	Özel Hatem Hastanesi	Özel Hastane	https://www.hatemhastanesi.com.tr/
	Özel Medicalpark Gaziantep Hastanesi	Özel Hastane	https://www.medicalpark.com.tr/gaziantep-hastanesi/h-6
	Özel MMT Amerikan Hastanesi	Özel Hastane	http://www.mmtamerikan.com/
	Özel Sani Konukoğlu Hastanesi	Özel Hastane	https://sankotip.com/
	Özel Vita Line Tıp Merkezi	Özel Hastane	http://www.vitaline.com.tr/
	T.C. Sağlık Bakanlığı Gaziantep Dr.Ersin Arslan E.A.H	Üniversite Hastanesi	https://drersinarlaneah.saglik.gov.tr/
	T.C. Sağlık Bakanlığı Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi	Kamu Hastanesi	https://sehitkamildh.saglik.gov.tr/
	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	Üniversite Hastanesi	http://hastane.dicle.edu.tr/
	Özel Bağlar Hastanesi	Özel Hastane	https://www.obh.com.tr/
	Özel Bahçeci Diyarbakır Tüp Bebek Merkezi	Özel Tıp Merkezi	https://bahceci.com/merkezler/bahceci-diyarbakir-tup-bebek-merkezi/
Diyarbakır	Özel Bower Hospital Hastanesi	Özel Hastane	https://www.bowerhospital.com/
	Özel Genesis Hastanesi	Özel Hastane	https://www.geneshospital.com.tr/
	Özel Memorial Dicle Hastanesi	Özel Hastane	https://www.memorial.com.tr/hastaneler-ve-tip-merkezleri/dicle
	Özel Memorial Diyarbakır Hastanesi	Özel Hastane	https://www.memorial.com.tr/hastaneler-ve-tip-merkezleri/diyarbakir
	T.C. Sağlık Bakanlığı SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil E.A.H.	Üniversite Hastanesi	https://diyarbakireah.saglik.gov.tr/
	Harran Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi	Üniversite Hastanesi	http://hastane.harran.edu.tr/
	Özel Metrolife Hastanesi	Özel Hastane	http://www.metrolife.com.tr/
	Özel Urfa Dent Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği	Özel Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği	http://www.urfadent.com/
Şanlıurfa	Özel Urfa Lotus Hastanesi	Özel Hastane	https://www.lotushastanesi.com/
	T.C. Sağlık Bakanlığı SBÜ Şanlıurfa Mehmet Akif İnan E.A.H	Üniversite Hastanesi	https://mehmetakifinaneah.saglik.gov.tr/
	T.C. Sağlık Bakanlığı Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Üniversite Hastanesi	https://sanliurfaeah.saglik.gov.tr/
	T.C. Sağlık Bakanlığı Viranşehir Devlet Hastanesi	Kamu Hastanesi	https://viransehirhdh.saglik.gov.tr/
	Özel Batman Dünya Hastanesi	Özel Hastane	http://obdh.com.tr/
Batman	Özel Batman Yaşam Hastanesi	Özel Hastane	http://www.batmanyasam.com.tr/
	Özel Medicalpark Batman Hastanesi	Özel Hastane	https://www.medicalpark.com.tr/batman-hastanesi/h-2
	Özel Cihanpol Hastanesi	Özel Hastane	http://cihanpol.com/index.html
Mardin	T.C. Sağlık Bakanlığı Mardin Devlet Hastanesi	Kamu Hastanesi	https://mardindh.saglik.gov.tr/

Tablo 6*Örneklem*

	Gaziantep	Diyarbakır	Şanlıurfa	Batman	Mardin	Adıyaman	Toplam	Yüzde
Özel Hastane	13	6	3	3	1	0	26	70,3%
Kamu Hastanesi	1	0	1	0	1	0	3	8,1%
Üniversite Hastanesi	2	2	3	0	0	1	8	21,6%
Toplam	16	8	7	3	2	1	37	100,0%

Web sitelerinin kalitelerinin değerlendirilmesinde, Maifredi vd. (2010) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe'ye çevirip ölçeği Türkiye'deki sağlık kuruluşlarına uyacak şekilde orijinali olan 89 sorundan 4 ifadeyi kaldırıp 85 ifadeye indirdikleri Birbir ve Buzcu (2014)'ün kendi çalışmalarında kullandıkları ölçek kullanılmıştır. Bu ölçeğin seçilme nedeni hem Türkiye'deki sağlık kuruluşlarına uyacak şekilde güncellenmiş olması hem de güvenilirlik katsayısı Cronbach's Alfa değerinin (0,853) yüksek oluşudur. İlgili ölçek 5 boyut (hastane bilgileri- hizmetleri boyutu, teknik faktörler boyutu, kabul-sağlık hizmetleri boyutu, dış faaliyetler, interaktif çevrimiçi hizmetler) ve toplam 85 alt kriterden oluşmaktadır. Bu çalışmada Cronbach's Alfa değeri SPSS 20 kullanılarak analiz edilmiş olup 0,935 çıkararak kullanılan kriterlerin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu görülmüştür. Kriterler web sitesinde karşılanıyorsa 1, karşılanmıyorsa 0 ile kodlanarak incelenmiştir. İncelenen boyutlar aşağıda açıklanmıştır.

3.1. Teknik Faktörler Boyutu: Sitenin başlık çubuğunda isminin görünmesi, hastane adının web site üstünde görünmesi, yabancı dillerde siteye giriş seçeneklerinin bulunması, site içi aramasının bulunması, web sitesinin en son ne zaman güncellendiğinin bilgisi, engellilere yönelik giriş sertifikasını bulunması gibi özellikleri içeren boyuttur.

3.2. Hastane Bilgileri-Hizmetleri Boyutu: Hastanenin tarihçesi, hastane iletişim bilgisi, misyon-vizyon bilgisi, hastane organizasyon şeması hakkında bilgi, hasta gizliliği benimsediği politika hakkında bilgi, hastane haritası, hastane sanal ziyareti, halkla ilişkiler birimi çalışma saatlerinin bilgisi, hizmet belgesi bilgisi (sağlık hizmeti verebileceğine dair belge), hasta hakları ve sorumluluklar hakkında bilgilerin yer aldığı boyuttur.

3.3. Kabul-Sağlık Hizmetleri Boyutu: Hasta kabulü ile ilgili bilgiler, uyulması gereken kurallar, hastanede kalış ile ilgili bilgiler ve uyulması gereken kurallar, tüm branşlarının bir listesinin bulunması, tıbbi doküman kopyalarının alınabilme kuralları, reçete ve hizmet ücretlerinin nasıl ödeneceğinin bilgisi, hastane yatak kapasitesi, bekleme listelerinin listesinin bilgisi, doktor özgeçmişleri, doktorların uzmanlık bilgisi, hastane enfeksiyon oranları, hasta ölüm oranları, cerrahi operasyon ölüm oranları bilgisi, hizmetler ve ücretleri bilgilerini içeren boyuttur.

3.4. İnteraktif Çevrimiçi Hizmetler: İnternet aracılığı ile muayene için randevu alabilme, internet aracılığı ile doküman alma vb. hizmetler, hastane ile internet üzerinde iletişim kurma imkânı, e-mail aracılığı ile bilgi talep formu talep edebilme, internet aracılığı ile şikâyet formlarının bulunması, hastane gazetesi, haber bültenleri yer alması gibi özellikleri içeren boyuttur.

3.5. Dış Faaliyetler: Sağlıkla ilgili doküman indirme ve okuma olanaklarının bulunması, tıbbi sözlük yer alması, hastanenin içinde yer aldığı veya desteklediği bilimsel çalışmalar, kütüphanesinin bulunması, hasta birimlerinin bulunması, medyada hastanenin yerinin bulunması gibi dış faaliyetleri içeren boyuttur.

4. Bulgular

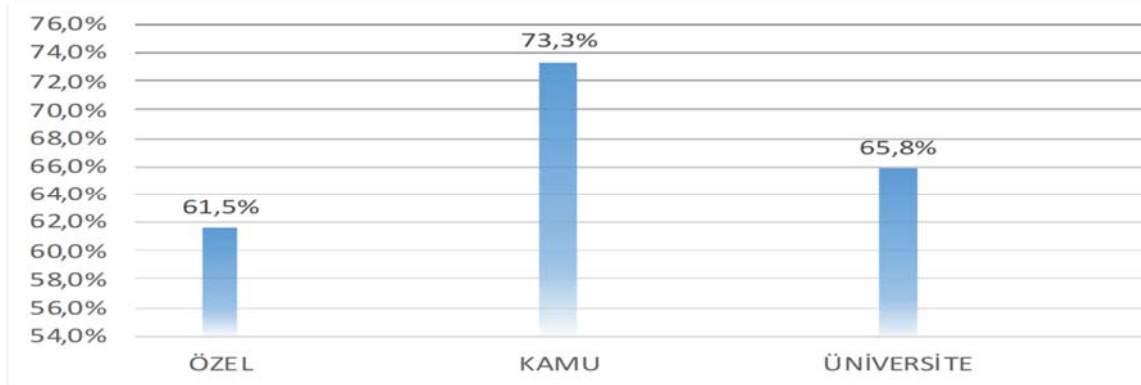
Ölçek 5 boyut, 85 alt kriterden oluşmaktadır. Her boyut için iller arasında ve toplamda kamu-özel-üniversite karşılaştırması ile boyut ve kriterlerin karşılanma oranları verilmiştir. Tablo-7, ilk boyut olan teknik faktörler boyutunun incelenmesi sonucu illerdeki hastanelerin bu kriterleri karşılama oranları verilmiştir. Tablo 7’de görüleceği üzere, en çok karşılanan kriterler: Tarayıcı başlık çubuğunda sitenin isminin görünmesi, tarayıcı başlık çubuğunda sitenin aktif bir parçasının görünmesi, hastanenin adının web sitesinin üstünde görünmesi ve web sitesinin sayfalarının yazdırılabilmesi kriterleridir. Web sitelerinde hiç olmayan kriterler ise: Engellilere yönelik sağlanan giriş sertifikasının bulunması ve siteyi ziyaret eden kişi sayısı bildirimini bulunması kriterleri 37 hastanenin hiçbirinde yer almamaktadır. Teknik faktörler boyutu kriterlerinin geneline bakacak olursak en fazla kriterin sağlandığı il Adıyaman (%73,3), en az karşılandığı hastanelerin olduğu il ise Batman (%57,8)’dir.

Tablo 7

Teknik Faktörler Boyutu Sonuçları

	Gaziantep		Diyarbakır		Şanlıurfa		Batman		Mardin		Adıyaman	
	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde
Teknik faktörler boyutu	155	64,6%	75	62,5%	65	61,9%	26	57,8%	20	66,7%	11	73,3%
T1 Tarayıcı başlık çubuğunda sitenin isminin görünmesi	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
T2 Tarayıcı başlık çubuğunda sitenin aktif bir parçasının görünmesi	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
T3 Hastanenin adının web sitesinin üstünde görünmesi	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
T4 Hastanenin logosunun web sitesinin üstünde görünmesi	16	100,0%	8	100,0%	6	85,7%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
T5 Sayfa açıldığında görsel görüntü veya animasyondan sonra siteye girilmesi	4	25,0%	1	12,5%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%	0	0,0%
T6 Yabancı dillerde siteye girişin bulunması	16	100,0%	6	75,0%	6	85,7%	2	66,7%	2	100,0%	1	100,0%
T7 Web site haritasının bulunması	3	18,8%	3	37,5%	3	42,9%	0	0,0%	1	50,0%	1	100,0%
T8 Site içi aramanın bulunması	10	62,5%	4	50,0%	3	42,9%	0	0,0%	1	50,0%	1	100,0%
T9 Web sitesinin güncelleştirme tarihinin bulunması	11	68,8%	5	62,5%	6	85,7%	2	66,7%	2	100,0%	1	100,0%
T1 Engellilere yönelik sağlanan giriş sertifikasının bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
T1 Yararlı sitelere link sağlanması	16	100,0%	8	100,0%	6	85,7%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
T1 Genel yasal uyarının bulunması	4	25,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	50,0%	0	0,0%
T1 Telif hakkı bilgisinin bulunması	11	68,8%	5	62,5%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
T1 Siteyi ziyaret eden kişi sayısı bildirimini bulunması	0	0,0%	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
T1 Web sitesinin sayfalarının yazdırılabilmesi	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%

Şekil 2, hastane türüne göre teknik faktörler boyutundaki kriterlerin karşılanma oranlarını göstermektedir. Kriterlerin en fazla kamu hastanelerinde (%73,3), en az özel hastanelerde (%61,5) karşılandığı görülmektedir. Burada beklenen sonuç özel hastanelerin web sitelerinin daha yüksek çıkması idi, fakat görülmüştür ki, özel hastanelerde teknik kriter boyutu oranları diğer hastanelere göre düşük çıkmıştır.

Şekil 2*Hastane Türüne Göre Teknik Faktörler Boyutu Sonuçları*

Tablo 8’de görüleceği üzere, hastane bilgileri ve hizmetleri boyutunda en çok karşılanan kriterler: İletişim ile ilgili olan posta adresi, telefon, e-mail adreslerinin bulunması, hastane haritasının sitede yer alması kriterleridir. Web sitelerinde hiç olmayan kriterler ise: Halkla ilişkiler ofisi ile ilgili tüm kriterlerdir. En az yer alan kriterler ise; kurumların vergi numaraları, yatırımcılar için bilgiler, hastane sanal turlarının bulunması gibi aslında önemli olan fakat çok az sayıda hastanenin bu kriterleri karşıladığı görülmüştür. Hastane bilgileri ve hizmetleri boyutu kriterlerinin geneline bakacak olursak en fazla kriterin sağlandığı il Adıyaman (%59,1), en az karşılandığı hastanelerin olduğu il ise Mardin (%43,2)’dir.

Tablo 8*Hastane Bilgileri ve Hizmetleri Boyutu Sonuçları*

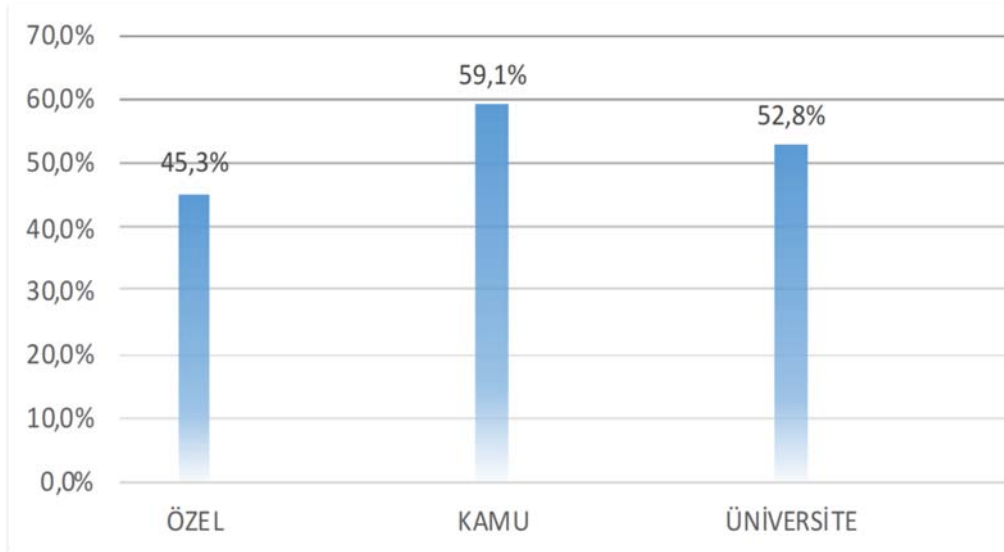
	Gaziantep		Diyarbakır		Şanlıurfa		Batman		Mardin		Adıyaman	
	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde
Hastane bilgileri ve hizmetleri boyutu	164	46,6%	93	52,8%	71	46,1%	31	47,0%	19	43,2%	13	59,1%
H1 Hastanenin tarihçesinin bulunması	13	81,3%	8	100,0%	6	85,7%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
H2 Ana sayfa detaylarında ya da mevcut linkler yoluyla ulaşılabilen iletişim bilgilerinin bulunması: hastane posta adresi	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
H3 Ana sayfa detaylarında ya da mevcut linkler yoluyla ulaşılabilen iletişim bilgilerinin bulunması: telefon ve faks numarası	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
H4 Ana sayfa detaylarında ya da mevcut linkler yoluyla ulaşılabilen iletişim bilgilerinin bulunması: e-mail adresi	12	75,0%	7	87,5%	3	42,9%	2	66,7%	1	50,0%	0	0,0%
H5 Ana sayfa detaylarında ya da mevcut linkler yoluyla ulaşılabilen iletişim bilgilerinin bulunması: vergi numarası (VAT number)	3	18,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%	0	0,0%
H6 Misyon açıklamasının bulunması	15	93,8%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
H7 Ana sayfada ISO sertifikasının bulunması	3	18,8%	3	37,5%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
H8 Organizasyon şemasının bulunması	11	68,8%	5	62,5%	5	71,4%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%
H9 Hasta gizliliği konusunda bilginin bulunması	12	75,0%	7	87,5%	5	71,4%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%
H10 Hastaneye ulaşım yolları ile ilgili bilginin bulunması	8	50,0%	5	62,5%	4	57,1%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%
H11 Hastane haritasının bulunması	16	100,0%	8	100,0%	6	85,7%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
H12 Hastanenin sanal turunun bulunması	1	6,3%	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

H13	Halkla ilişkiler ofisi: çalışma saatlerinin bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
H14	Halkla ilişkiler ofisi: Adresinin bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
H15	Halkla ilişkiler ofisi: telefon ve/veya faks numarasının bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
H16	Halkla ilişkiler ofisi: e-mail adresinin bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
H17	Hizmet belgesi'nin (sağlık hizmeti verebileceğine dair belgenin bulunması)	3	18,8%	3	37,5%	3	42,9%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%
H18	Hasta hakları ve sorumlulukları konusunda bilginin bulunması	14	87,5%	7	87,5%	6	85,7%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
H19	Hasta memnuniyeti hakkında yapılan araştırma sonuçlarının sunumunun bulunması	3	18,8%	5	62,5%	3	42,9%	0	0,0%	1	50,0%	1	100,0%
H20	Genel uygulayıcılara yönelik sağlanan bilgi(yatırımcılar) bulunması	2	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%	0	0,0%
H21	Yabancılar için sağlanan bilginin bulunması	6	37,5%	4	50,0%	4	57,1%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%
H22	Ek servislerin bulunması (cafe, TV, telefon)	10	62,5%	6	75,0%	3	42,9%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%

Şekil 3, hastane türüne göre hastane bilgileri ve hizmetleri boyutundaki kriterlerin karşılanma oranlarını göstermektedir. Kriterlerin en fazla kamu hastanelerinde (%59,1), en az özel hastanelerde (%45,3) karşılandığı görülmektedir.

Şekil 3

Hastane Türüne Göre Hastane Bilgileri ve Hizmetleri Boyutu

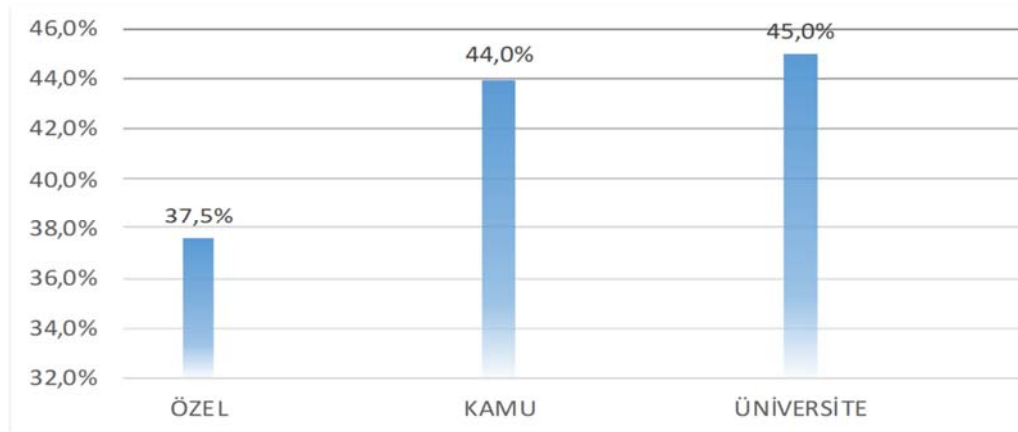


Tablo 9, hastaneye kabul ve sağlık hizmetleri boyutu sonuçlarını göstermektedir. Bu boyuta göre en çok karşılanan kriterler: Hastane birimleri ile ilgili kullanıcı bilgisi: Tüm liste (branşların) bulunması, ayakta tedavi gören hastalara yönelik verilen hastane hizmetlerinin bulunması (danışma, randevu alma, teşhis, muayene vb.), hasta kabulü ile ilgili açıklamanın bulunması kriterleridir. Web sitelerinde hiç olmayan kriterler ise: Ücret ve ödemeler ile ilgili tüm kriterler ile bekleme listeleri, daha önceki yıllarda ne kadar hasta kabulünün olduğu bilgileri ile, enfeksiyon-ölüm oranlarına hastaneler web sayfalarında hiç yer vermemektedir. En az yer alan kriterler ise; kalite ile ilgili ölüm-enfeksiyon dışındaki diğer kriterler ile doktorların alfabetik listede görünme kriterlerinin olduğu tespit edilmiştir. Hastaneye kabul ve sağlık hizmetleri boyutu kriterlerinin geneline bakacak olursak en fazla kriterin sağlandığı il Diyarbakır (%44,5), en az karşılandığı hastanelerin olduğu il ise Mardin (%32)'dir.

Tablo 9*Hastaneye Kabul ve Sağlık Hizmetleri Boyutu Sonuçları*

		Gaziantep		Diyarbakır		Şanlıurfa		Batman		Mardin		Adıyaman	
		n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde
Kabul ve sağlık hizmetleri		161	40,3%	89	44,5%	58	33,1%	32	42,7%	16	32,0%	11	44,0%
K1	Hasta kabulü ile ilgili açıklamanın bulunması	15	93,8%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
K2	Hasta kabul süresinde uyulması gereken kuralların bilgilendirilmesi konusunda bilginin bulunması	12	75,0%	7	87,5%	5	71,4%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
K3	Hastanede kalış süresince uyulması gereken bilgilendirilmesi konusunda bilginin bulunması	12	75,0%	7	87,5%	5	71,4%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%
K4	Ödeme bilgisinin (ödemede takip edilecek kurallar)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K5	Ziyaretçiler tarafından uyulması gereken kuralların bulunması	13	81,3%	8	100,0%	4	57,1%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%
K6	Tıbbi döküman kopyası, sonucu alma ve prosedürlerinin bulunması	14	87,5%	7	87,5%	6	85,7%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
K7	Reçete ve hizmet ücretlerinin nasıl ödeneceğinin detaylarının bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K8	Hastane birimleri ile ilgili kullanıcı bilgisi: tüm liste (branşların) bulunması	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
K9	Hastane birimleri ile ilgili kullanıcı bilgisi: yerleşim bilgisinin bulunması	10	62,5%	5	62,5%	3	42,9%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%
K10	Hastane birimleri ile ilgili kullanıcı bilgisi: telefon veya faks numarası veya e-mail adresinin bulunması	10	62,5%	5	62,5%	3	42,9%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%
K11	Ayakta tedavi gören hastalara yönelik verilen hastane hizmetlerinin bulunması (danışma, randevu alma, teşhis, muayene vb.)	16	100,0%	8	100,0%	6	85,7%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
K12	Hastane yatak kapasitesinin bulunması	8	50,0%	7	87,5%	4	57,1%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
K13	Bekleme listesinin bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K14	Bekleme listesinin güncel halinin gösteriminin bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K15	Daha önceki yıllarda hastane hasta kabul sayılarının bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K16	Doktor özgeçmişlerinin bulunması	12	75,0%	7	87,5%	3	42,9%	3	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
K17	Hastane kalite belirleyicileri: hastaneden kaynaklanan enfeksiyon bilgisi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K18	Hastane kalite belirleyicileri: hasta ölüm oranı	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K19	Hastane kalite belirleyicileri: cerrahi operasyon ölüm	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K20	Hastane kalite belirleyicileri: diğer	3	18,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K21	Hastanedeki doktorların alfabetik listede görülmesi	6	37,5%	4	50,0%	0	0,0%	2	66,7%	0	0,0%	0	0,0%
K22	Doktorların uzmanlıklarına göre listesinin bulunması	14	87,5%	8	100,0%	5	71,4%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
K23	Özel danışmanlık, servis ve hizmet ücreti ve ödeme bilgilerinin bulunması	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K24	Ücret bilgileri ile beraber hizmet listesinin gösterilmesi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
K25	Ücret bilgileri ile beraber hizmetlerin maliyetinin gösterilmesi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Şekil 4, hastane türüne göre hastaneye kabul ve sağlık hizmetleri boyutundaki kriterlerin karşılanma oranlarını göstermektedir. Kriterlerin en fazla üniversitesi hastanelerinde (%45), en az özel hastanelerde (%37,5) karşılandığı görülmektedir.

Şekil 4*Hastane Türüne Göre Hastaneye Kabul ve Sağlık Hizmetleri Boyutu*

Tablo 10, interaktif çevrimiçi hizmetler boyutu sonuçlarını göstermektedir. Tabloya göre en çok karşılanan kriterler: İnternet aracılığıyla hasta randevu kabulünün bulunması, randevu, hastane hizmetinin internette bulunması için linklerin bulunması ve internet aracılığıyla muayene için randevu bulunması kriterleri belirtilebilir. Web sitelerinde en az yer alan kriterler ise; hastane gazetesi, haber bülteni için üyelik imkânının bulunması ve internet üzerinden doktora soru sorabilme imkânının bulunması kriterlerinin olduğu tespit edilmiştir. İnteraktif çevrimiçi hizmetler boyutu kriterlerinin geneline bakacak olursak en fazla kriterin sağlandığı iller Diyarbakır ve Adıyaman (%80), en az karşılandığı hastanelerin olduğu il ise yine Mardin (%65) olmuştur.

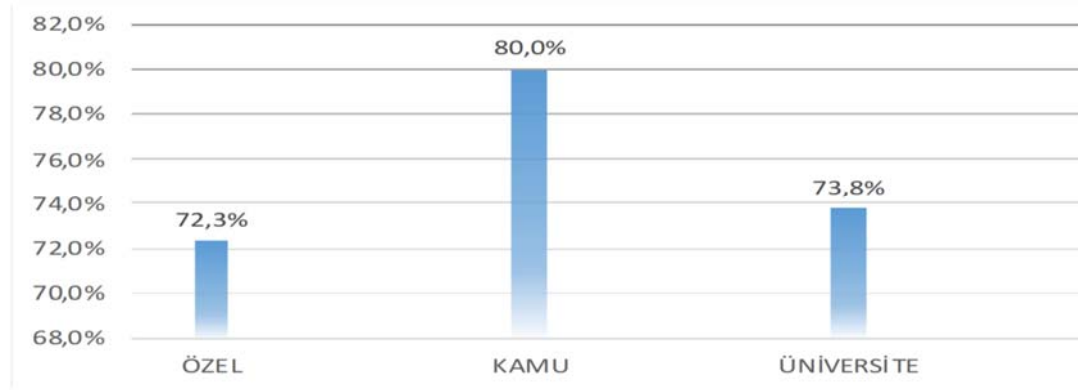
Tablo 10*İnteraktif Çevrimiçi Hizmetler Boyutu Sonuçları*

	Gaziantep		Diyarbakır		Şanlıurfa		Batman		Mardin		Adıyaman	
	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde
İnteraktif çevrimiçi hizmetler	120	75,0%	64	80,0%	45	64,3%	21	70,0%	13	65,0%	8	80,0%
İ1 İnternet aracılığıyla muayene için randevu bulunması	15	93,8%	8	100,0%	6	85,7%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
İ2 İnternet aracılığıyla hasta randevu kabulünün bulunması	15	93,8%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
İ3 İnternet aracılığı ile diğer hizmetlerin bulunması bulunması (doküman alma vb.)	14	87,5%	6	75,0%	6	85,7%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
İ4 Randevu, hastane hizmetinin internette bulunması için linklerin bulunması	15	93,8%	8	100,0%	7	100,0%	3	100,0%	2	100,0%	1	100,0%
İ5 Hastaneyle internet üzerinden, maile iletişim kurma imkânının bulunması	14	87,5%	8	100,0%	6	85,7%	2	66,7%	2	100,0%	1	100,0%
İ6 İnternet üzerinden doktora soru sorabilme imkânının bulunması	3	18,8%	4	50,0%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
İ7 İnternet, e-mail aracılığıyla bilgi talep formu alınabilmesi	13	81,3%	8	100,0%	5	71,4%	2	66,7%	2	100,0%	1	100,0%
İ8 İnternet aracılığıyla dilek, şikayet formlarının bulunması	13	81,3%	6	75,0%	4	57,1%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
İ9 Hastane gazetesi, haber bülteni için üyelik imkânının bulunması	3	18,8%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
İ10 Sağlık ile ilgili blok ve forumların varlığının bulunması	15	93,8%	6	75,0%	3	42,9%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%

Şekil 5, hastane türüne göre hastaneye interaktif çevrimiçi hizmetler boyutundaki kriterlerin karşılanma oranlarını göstermektedir. Kriterlerin en fazla kamu hastanelerinde (%80), en az özel hastanelerde (%72,3) karşılandığı görülmektedir.

Şekil 5

Hastane Türüne Göre İnteraktif Çevrimiçi Hizmetler Boyutu



Son boyut olan dış faaliyetler için yapılan incelemelerde Tablo 11’de de görüleceği üzere, en çok karşılanan kriterler: Sağlıkla ilgili doküman indirme ve okuma olanaklarının bulunması ve medyada hastanenin yerinin bulunması (Medyada biz) kriterleridir. Web sitelerinde hiç olmayacak kadar düşük olan kriterler ise: Kütüphanenin bulunması (Diyarbakır’daki 2 hastane hariç) ve hastanede gerçekleşen lisans ya da lisansüstü derslerin bulunması kriteri ile tıbbi sözlüğün bulunması hastaneye nasıl bağlı yapılacağına bilgisinin (hibe, kan, yardım vb.) bulunması kriterleridir. En az yer alan kriterler ise; hastanenin desteklediği ya da içinde yer aldığı bilimsel çalışmalar, hastanenin kendi yayınlarının bulunması ve hastanedeki iş fırsatlarının detaylarının bulunması gibi daha çok eğitim ve araştırma ile ilgili önemli olan bu kriterlerin pek karşılanmadığı görülmüştür. Dış faaliyetler boyutu kriterlerinin geneline bakacak olursak en fazla kriterin sağlandığı il Adıyaman (%61,5), en az karşılandığı hastanelerin olduğu il ise Batman (%30,8) olmuştur.

Tablo 11

Dış Faaliyetler Boyutu Sonuçları

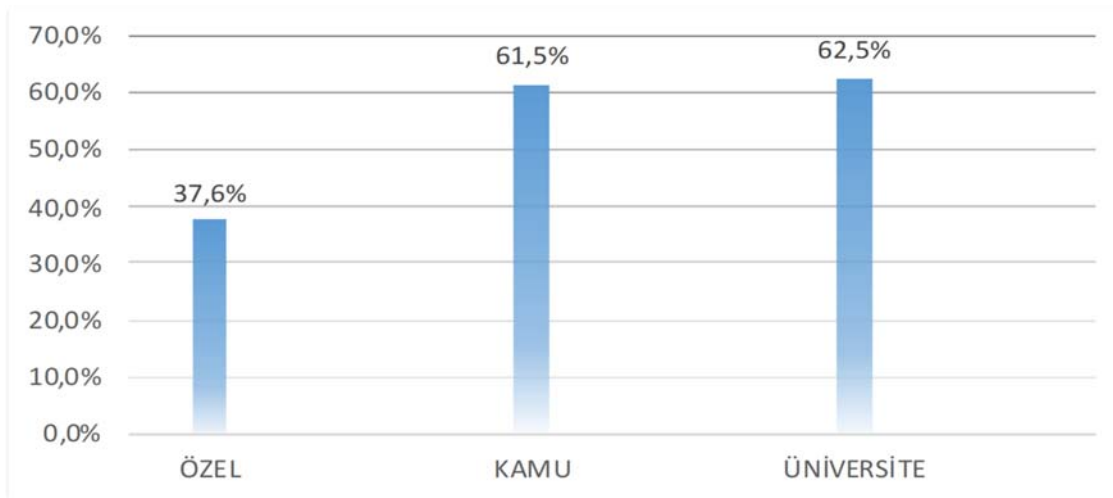
	Gaziantep		Diyarbakır		Şanlıurfa		Batman		Mardin		Adıyaman	
	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde	n	yüzde
Dış faaliyetler	89	42,8%	58	55,8%	40	44,0%	12	30,8%	9	34,6%	8	61,5%
D1 Sağlıkla ilgili doküman indirme ve okuma olanaklarının bulunması	16	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	2	66,7%	2	100,0%	1	100,0%
D2 Tıbbi sözlüğün bulunması	0	0,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
D3 Hastanenin desteklediği ya da içinde yer aldığı bilimsel çalışmalar	5	31,3%	4	50,0%	4	57,1%	0	0,0%	1	50,0%	1	100,0%
D4 Hastanede gerçekleşen lisans ya da lisansüstü derslerin bulunması	0	0,0%	1	12,5%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
D5 Kütüphanenin bulunması	0	0,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
D6 Hastaneye yapılan aktivitelerin programı: kurs, kongre, konferans vb.	8	50,0%	6	75,0%	4	57,1%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%
D7 Hastanenin kendi yayınlarının bulunması	5	31,3%	3	37,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

D8	Hastanedeki iş fırsatlarının detaylarının bulunması	5	31,3%	2	25,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%	0	0,0%
D9	Hastanede çalışan derneklerin/kurumların bulunması: gönüllü dernekler(lösev, hasta hakları vb.)	10	62,5%	6	75,0%	4	57,1%	1	33,3%	1	50,0%	1	100,0%
D10	Hastanede çalışan dernekler/kurumlar: hasta birimlerinin bulunması	14	87,5%	7	87,5%	5	71,4%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%
D11	Hastanede çalışan dernekler/kurumlar: hasta haklarının korunmasına yönelik kurumların bulunması	9	56,3%	7	87,5%	6	85,7%	3	100,0%	1	50,0%	1	100,0%
D12	Hastaneye nasıl bağış yapılacağıının bilgisinin(hibe, kan, yardım vb.) bulunması	3	18,8%	3	37,5%	3	42,9%	0	0,0%	1	50,0%	1	100,0%
D13	Medyada hastanenin yerinin bulunması (Medyada biz)	14	87,5%	7	87,5%	6	85,7%	2	66,7%	1	50,0%	1	100,0%

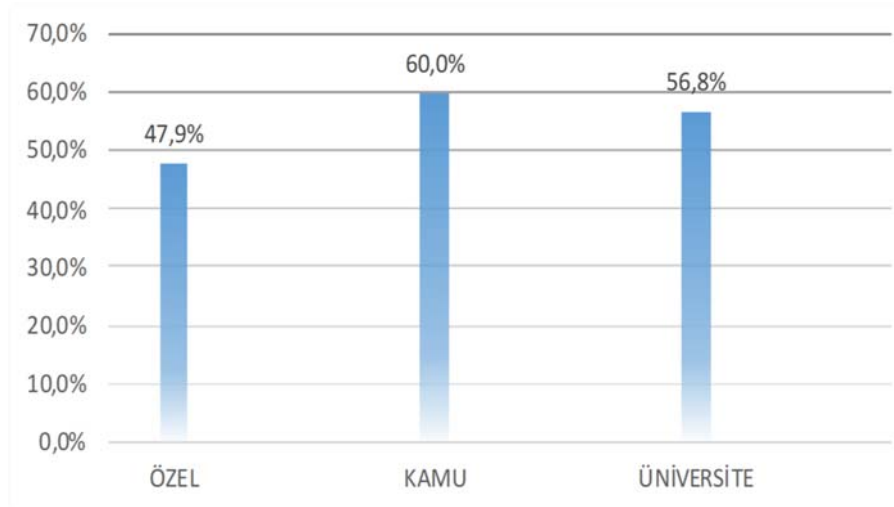
Şekil 6, hastane türüne göre dış faaliyetler boyutundaki kriterlerin karşılanma oranlarını göstermektedir. Kriterlerin en fazla üniversite hastanelerinde (%62,5), en az özel hastanelerde (%37,6) karşılandığı görülmektedir.

Şekil 6

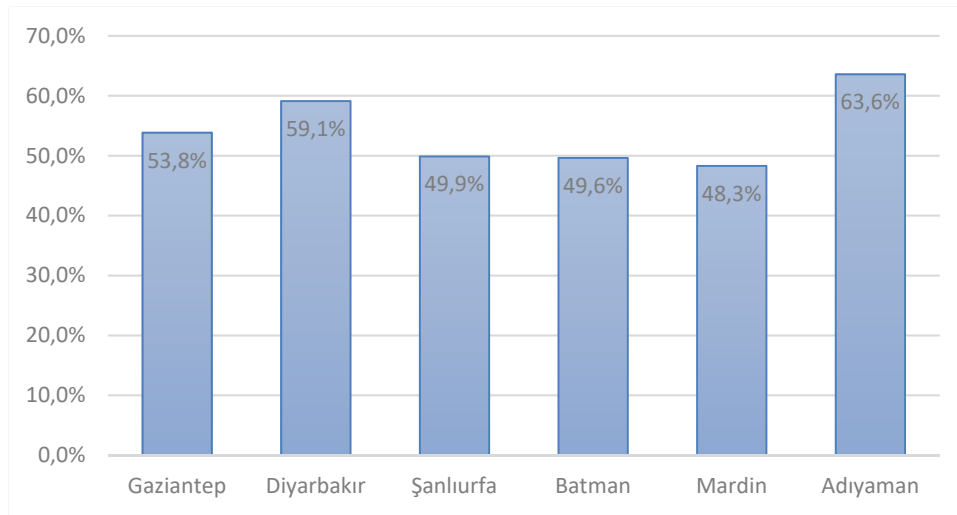
Hastane Türüne Göre Dış Faaliyetler Boyutu



Şekil 7, hastane türüne göre genel toplamda kriterlerin karşılanma oranlarını göstermektedir. Kriterlerin en fazla kamu hastanelerinde (%60), en az özel hastanelerde (%47,9) karşılandığı görülmektedir.

Şekil 7*Hastane Türüne Göre Genel Toplamda Kriterlerin Karşılama Oranları*

Şekil 8 tüm boyutlar ve tüm kriterler göz önüne alındığında elde edilen il bazında sonuçları göstermektedir. En yüksek seviyedeki oran bile Adıyaman (%63,6) kriterlerin maalesef karşılanmadığını göstermektedir. Genel ortalama ise %54 olarak tespit edilmiş olup, sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan bu 37 hastanemizin ortalamalarının oldukça düşük olduğu görülmektedir.

Şekil 8*Genel Değerlendirme***5. Sonuç**

Çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda güncel olması gereken pek çok konunun bazı web sitelerinde 2012 tarihli olması, yine bazı web sitelerinin ana sayfalarının bile en son 2016 yılında güncellendiği, hatta bazı hastane web sitelerinde bu güncelleme tarihinin bile yer almadığı, çoğu hastanede sağlık hizmeti verebilir yetki belgelerine sahip olup olmadıklarının bilgisi web sayfalarındaki bilgiler arasında yer almamaktadır.

Yine genel sonuçlar olarak şu belirtilebilir ki, kamu hastaneleri ve üniversite hastanelerinin de en yüksek ortalamaları elde etmelerine rağmen (ki bu %60'lar civarında kalmakta) web sitelerinin pek çok

eksiklerinin olduğu tespit edilmiştir. Özel hastanelerde bir zincir gruba ait olan hastanelerin diğerlerine göre (zincir hastane grubuna ait olmayanlar) daha kaliteli web siteleri içeriği oluşturduğu ve bunu güncel tuttuğu görülmüştür.

USHAŞ ve Sağlık Bakanlığı – Sağlık Genel Müdürlüğü'nün sağlık turizminde ulaşmak istenilen 2023 hedefi olarak 10 Milyar \$ yıllık gelir seviyesine ulaşabilmesi için, özellikle turizm destinasyonlarında güçlü olan bölgelerdeki sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastanelerin uluslararası çapta görünürlüğünü sağlamaları ve diğer ülkelerin hastanelerinden fark yaratabilmeleri mevcut kaliteli verilen sağlık hizmetlerinin uygun sosyal mecralar ve internetin maliyet/etkililiği kullanılarak tanıtılabilmesine de bağlıdır. Bu nedenle sağlık turizmi kapsamında hizmet sunmaya yetkilendirilmiş sağlık tesislerinin web sitelerinin standart kriterler belirlenerek bunları karşılamaları gerektiği, bölgenin tanıtımının yerelde olduğu kadar evrenselde de taşınması gerektiği, web sitelerinin daha kaliteli tasarlanıp güncelliğinin sağlanması, iller ve sağlık tesisleri arasındaki web sitesi kalite farklılıklarının en aza indirilmesi gerektiği önerilebilir.

Uluslararası hastaların kurumlarla ilgili ilk izlenimlerini edindikleri web sayfalarının daha kaliteli olması, sağlık tesislerinin web sayfalarında bulunması gereken kriterlerin standardize edilmesi ve bunun denetiminin yapılması için bir kurum oluşturulması veya sağlık turizmi hizmeti verecek tesisler için sağlıkta kalite standartlarındaki web sitesi ile ilgili kriterler kısımlarının güncellenip kapsamının genişletilmesi ve sağlık turizmi yetki belgesine başvuruda hesaplanacak puanda çekirdek kriterler arasında değerlendirilmesi önerilebilir.

Etik Standartlar ile Uyumluluk

Çıkar Çatışması: Yazar herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan eder.

Etik Kurul İzni: Bu çalışma için etik kurul iznine gerek yoktur.

Yazar Katkı Beyanı: Makale tek yazarlıdır.

Finansal Destek: Yoktur.

Kaynakça

- Aydın, G. ve Karamahmet, B. (2017). Factors Affecting Health Tourism and International Health-Care Facility Choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11 (1), 16-36.
- Balescu, A. ve Burtea, V. (2010). Hospital Web Pages – A Brasov Case Study. *Advances in Mathematical and Computational Methods*. https://www.academia.edu/23630115/Hospital_web_pages_a_Brasov_case_study
- Bektaş, G., Demirel, S. ve Ölmez, F. (2017). The Importance of Digital Marketing in Health Tourism. *3rd. International Conference on Tourism: Theory, Current Issues and Research*. <https://dergipark.org.tr/tr/download/journal-file/8538>
- Birbir, K. ve Buzcu, Z. (2014). JCI Akreditasyon Belgesine Sahip Olan Sağlık Kuruluşlarının Web Sitelerinin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (1), 1-19.
- Ford, E. W, Huerta, T. R, Diana M. L, Kazley A. S. & Menachemi, N. (2013). Patient Satisfaction Scores and Their Relationship to Hospital Website Quality Measures. *Health Marketing Quarterly*, 30 (4), 334-348.
- Maifredi, G., Orizio, G., Bressanelli, M., Domenighini, S., Gasparotti, C., Perini, E., Caimi, L., Schulz, J.P. & Gelatti, U. (2010). Italian Hospitals on The Web: A Cross-Sectional Analysis of Official Websites. *BMC Medical Informatics&Decision Making*, 1-13.
- Mendi, B. ve Akyazı, E. (2016). Kurumsal İletişim Aracı Olarak Web Bilişim Sistemlerinin Kullanılabilirliğinde Teknoloji Kabulü (Hastane Web Sitelerine Yönelik Bir Araştırma). *Gümüşhane Üniversitesi, İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4 (1), 447-477.

- Mira, JJ. Llinás, G. Tomás, O. ve Pérez-Jover, V. (2006). Quality of Websites in Spanish Public Hospitals. *Med Inform Internet Med.*, 31, 23-44.
- Mesci, G. ve Sağlık, E. (2020). Sağlık Turizminde Dijital İletişim: JCI Akreditasyon Belgesini Almış Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma. *Journal of Hospitality and Tourism Issues*, 2 (1), 74-90.
- Norum, J. & Moen, MA. (2004). The Websites of Norwegian Hospitals: Do They Meet National Guidelines And Patient's Expectations? *J Telemed Telecare*, 10, 272-6.
- Ruan, D., Büyüközkan, G. ve Birsell, R. U. (2006). A Fuzzy Preference-Ranking Model For a Quality Evaluation of Hospital Web Sites. *International Journal of Intelligent Systems*, 1181- 1197. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/int.20177>
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2021). <https://shgm.saglik.gov.tr/>
- Tarım, M. (2002). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi: Servqual Modeli ve Bir Hastane Uygulaması. *İktisat Fakültesi Dergisi*, 52 (2), 15-36.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlıkta Kalite Standartları – Hastane (Sürüm 6.1). <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/41258/0/skshastane-seti-s-61--09082021pdf.pdf>
- TUIİK, Türkiye İstatistik Kurumu. (2021). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Tourism-Statistics-Quarter-I:-January-March,-2021-37440>
- USHAŞ, Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (2021). <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi/>