

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

MEDİKAL TURİZM GİRİŞİMCİLİĞİNDE MEVCUT DURUM
VE SORUNLARIN TESPİTİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA:
İZMİR ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Fadime İler ÖLTÜLÜ

Balıkesir, 2018

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

MEDİKAL TURİZM GİRİŞİMCİLİĞİNDE MEVCUT DURUM
VE SORUNLARIN TESPİTİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA:
İZMİR ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Fadime İlter OLTULULAR

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Burhan AYDEMİR

Balıkesir, 2018

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TEZ ONAYI

Enstitümüzün Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı'nda 201612501020 numaralı Fadime İltter OLTULULAR' ın hazırladığı “**Medikal Turizm Girişimciliğinde Mevcut Durum ve Sorunların Tespitine Yönelik Bir Araştırma: İzmir Örneği**” konulu YÜKSEK LİSANS tezi ile ilgili TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği uyarınca 27/06/2018 tarihinde yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda tezin onayına OY BİRLİĞİ/ ~~OY ÇOKLUĞU~~ ile karar verilmiştir.

Başkan

Doç. Dr. Burhan AYDEMİR (Danışman)

İmza:



Üye

Doç. Dr. Hasan Hüseyin SOYBALI

İmza:



Üye

Doç. Dr. Bayram ŞAHİN

İmza:



Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduklarını onaylarım.

.27.06./2018

Enstitü Onayı



Doç.Dr.Halil İbrahim ŞAHİN
Müdür

ÖNSÖZ

Yaşadıkları ülke dışında farklı bir ülkede sağlık hizmeti almak isteyen insanlar, gidecekleri ülkeleri seçerken öncelikle sunulan sağlık hizmetinin kalitesine ve kalifiye sağlık personelinin varlığına daha sonra dünya standartlarında sağlık hizmeti sunulmasına ve son olarak alacakları hizmetin fiyatına dikkat etmektedirler. Bu kapsamda sağlık ve turizm sektörünü bir araya getiren ve her iki sektörün de gelişmesini sağlayan medikal turizmde, ülkelerin gelişebilmesi ve bu sektörden pay alabilmesi için hem sağlık hem de turizm olanakları sunan girişimcilerin rolü ciddi oranda etkili olmaktadır. Buradan hareketle, Türkiye’de medikal turizm faaliyetlerinin düzenlenmesi ve sürdürülmesinde önem taşıyan girişimcilerin ve yöneticilerin mevcut potansiyellerini ve beklentilerini koyan çalışmaların azlığından dolayı hazırlanan bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmada sağlık ve medikal turizm sektörüne yatırım yapan girişimciler ve bu alanda ki yöneticiler ile görüşülerek yatırım ve işletme döneminde yaşadıkları sürecin değerlendirilmesi ve Türkiye’de hem turizm hem de sağlık alanında önemli bir yere sahip olan İzmir ilinin medikal turizmde ki mevcut durum ve sorunlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Lisans ve yüksek lisans yıllarımda hiçbir zaman tecrübesini ve fikirlerini öğretmekten kaçınmayan, emek harcanarak ortaya çıkarılan bu çalışmanın hazırlanmasında da bilimsel bilgi ve desteğini her zaman hissettiğim danışman hocam Sayın Doç. Dr. Burhan AYDEMİR’e ve yaptığı yorumlarla her zaman bize yol gösteren, jürimde olmasından mutluluk duyduğum Sayın Doç. Dr. Bayram ŞAHİN’e teşekkür ediyorum. Ayrıca eğitim hayatım boyunca bana inanan ve emeği geçen tüm hocalarıma teşekkür ve şükranlarımı sunarım.

Son olarak aileme teşekkür etmek istiyorum. Benim için var gücüyle her şeyi göze alan, maddi manevi şu hayattaki en büyük gücüm, ümitsizliğe düştüğüm anlarda umutlarım olan, en değerli varlığım annem Olcay ATAY’a, her zaman yanımda olan, varlığını hep hissettiren değerli abim Kemal ATAY’a, bana iyi ve

vicdanlı bir insan olmayı öğreten, her zaman sabırla doğru yolu gösteren babam Fuat OLTULULAR'a, en büyük destekçilerim canım anneannem ve dedeme, yüksek lisans yapmam için beni cesaretlendiren, bu çalışmanın hazırlanmasında bana her konuda destek olan, pozitif yönde yaptığı eleştirileriyle doğruyu bulmamı sağlayan Burak ERDEMİR'e teşekkürü bir borç bilirim.

Balıkesir, 2018

F. İlter OLTULULAR

ÖZET

MEDİKAL TURİZM GİRİŞİMCİLİĞİNDE MEVCUT DURUM VE SORUNLARIN TESPİTİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA: İZMİR ÖRNEĞİ

OLTULULAR, Fadime İlter

Yüksek Lisans, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Burhan AYDEMİR

2018, 154 Sayfa

Dünyada sağlık alanında sahip olduğu insan kaynakları ve alt yapısı sayesinde medikal turizmde önde gelen ülkeler arasında yer alan Türkiye'nin, sektörde daha fazla gelişmesi ve gelirlerini arttırabilmesi için medikal turizm alanında yatırım yapan girişimciler büyük önem taşımaktadır. Bu açıdan çalışma, İzmir'deki medikal turizm girişimcilerinin ve yöneticilerinin, sektörde yaşadıkları sorunları tespit etmek, sektörün mevcut durum ve geleceği hakkında görüşlerini öğrenmek, devletin sağladığı teşviklerin yeterliliğini belirlemek ve sektöre yeni girecek kişilere öneri geliştirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada nitel araştırma yöntemi kapsamında görüşme tekniği ve durum (örnek olay) çalışması tercih edilmiştir. Araştırmanın örneklemini İzmir'de faaliyet gösteren 2 girişimci, 3 özel hastane yöneticisi ve 1 uzman oluşturmaktadır. Katılımcılarla daha önceden hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu çerçevesinde bilgiler elde edilmiş ve veriler betimsel analiz tekniği ile analiz edilmiştir.

Çalışma beş ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmanın problemi, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın varsayımları, sınırlılıkları oluşturulmuştur. İkinci bölümde, sağlık turizmi ve medikal turizm, girişimcilik ve turizm girişimciliği ve medikal turizm girişimciliği konularına ilişkin açıklamalara yer verilmiştir. Üçüncü bölüm yöntem kısmını oluşturmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın modeli, araştırmanın evren ve örneklemi, araştırmanın veri toplama araç ve teknikleri, veri toplama süreci ve verilerin analizi belirlenmiştir.

Dördüncü bölümde, problem ve amaç doğrultusunda ortaya çıkan analizlerin bulguları yer almaktadır. Son bölüm ise araştırmanın sonuçlarını kapsamaktadır.

Araştırma sayesinde İzmir'deki medikal turizm girişimcilerinin sektörle ilgili yeterli bilgi ve deneyimlerinin olduğu ancak medikal turizmin İzmir'de henüz istenen durumda olmadığı, sağlanan teşviklerin yetersiz olduğu, bürokratik engellerin sektörü olumsuz etkilediği, devletin hazırladığı yönergede eksikliklerin olduğu ve Türkiye'de medikal turizmin gelişmesi için kalitenin ve gelirin artırılması gerektiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Girişimcilik, İzmir.

ABSTRACT

A RESEARCH FOR IDENTIFYING PROBLEMS AND CURRENT SITUATION IN MEDICAL TOURISM ENTREPRENEURSHIP: THE CASE OF IZMIR

OLTULULAR, Fadime İlter

Master's Thesis, Department of Tourism Management

Advisor: Assoc. Prof. Dr. Burhan AYDEMİR

2018, 154 Pages

Thanks to the human resources and infrastructure in the field of health, Turkey is among the leading countries in medical tourism and entrepreneurs have a great importance in further development and increased income. From this point, the study was carried out in order to identify the problems that the medical tourism entrepreneurs and managers in İzmir have experienced in the sector, to learn their views about the current situation and the future of the sector, to determine the sufficiency of the incentives provided by the government and to develop suggestions for the new entrants in the sector. In the study, interview technique and case studies were conducted within qualitative research method. The sample of the research consists of 2 entrepreneurs, 3 private hospital administrators and 1 expert all active in İzmir. Information was obtained within the frame of a previously prepared and semi-structured interview forms with the participants and the data were analyzed by descriptive analysis technique.

The study consists of five main sections. In the first part, has been established the problem of the research, the purpose of the research, the importance of the research, the assumptions and the limitations of the research. In the second part, were given explanations about health tourism and medical tourism, entrepreneurship and tourism entrepreneurship and medical tourism entrepreneurship. The third part forms the method part. Within this framework has been identified the model of the research, the universe and the sample of the research, the data collection tools and techniques of the research, the data collection process and the analysis of the data. In

the fourth part, are included the findings of the analysis in the direction of problem and purpose. And the last part covers the results of the research.

In the research it is arrived at the conclusion that medical tourism entrepreneurs in İzmir have sufficient knowledge and experience about the sector, but medical tourism is not yet in the desired condition in İzmir; the provided incentives are not sufficient enough, bureaucratic barriers affect the industry adversely, there are deficiencies in the directives prepared by the government and there is a need of development of the quality in medical tourism in Turkey and increase the revenue.

Key Words: Health Tourism, Medical Tourism, Entrepreneurship, İzmir.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vii
ÇİZELGELER LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR	xv
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem	2
1.2. Amaç	3
1.3. Önem	4
1.4. Varsayımlar	4
1.5. Sınırlılıklar.....	5
1.6. Tanımlar	5
2. İLGİLİ ALANYAZIN	7
2.1. Kuramsal Çerçeve	7
2.1.1. Sağlık Turizmi	7
2.1.1.1. Sağlık Turizmi Kavramı.....	8
2.1.1.2. Sağlık Turizminin Özellikleri	9
2.1.1.3. Sağlık Turizminin Avantaj ve Dezavantajları.....	12
2.1.1.4. Sağlık Turizm Çeşitleri	13
2.1.1.4.1. Termal ve SPA Turizmi	15
2.1.1.4.2. Engelli Turizmi.....	16
2.1.1.4.3. Üçüncü Yaş Turizmi	17
2.1.1.4.4. Medikal Turizm	18
2.1.1.5. Türkiye’de Sağlık Turizmi	18
2.1.2. Medikal Turizm	23
2.1.2.1 Medikal Turizm Kavramı.....	23
2.1.2.2. Medikal Turizm Endüstrisi ve Bileşenleri	25
2.1.2.3. Medikal Turizmde Kalite ve Akreditasyon.....	29
2.1.2.3.1. Uluslararası Birleşik Komisyonu- JCI (Joint Commission International)	30

2.1.2.3.2. Uluslararası Standardizasyon Örgütü- ISO (International Organization for Standardization)	31
2.1.2.4. Medikal Turizmi Geliştiren ve Kısıtlayan Etkenler	32
2.1.2.5. Dünyada Medikal Turizm	34
2.1.2.6. Türkiye’de Medikal Turizm	40
2.1.3 Girişimcilik	48
2.1.3.1. Girişimcilik Kavramı	48
2.1.3.2. Girişimciliğin Önemi	51
2.1.3.3. Girişimcilerin Özellikleri	52
2.1.3.3.1. Risk Alma Eğilimi	52
2.1.3.3.2. Yenilikçilik ve Yaratıcılık	53
2.1.3.3.3. Belirsizliğe Karşı Toleranslı Olma	54
2.1.3.3.4. Proaktiflik	54
2.1.3.4. Girişimcilik Türleri	55
2.1.4. Turizm Girişimciliği ve Medikal Turizm Girişimciliği	57
2.1.4.1. Turizm Girişimciliği	57
2.1.4.1.1. Turizm Girişimcilerinin Özellikleri	58
2.1.4.1.2. Turizm Girişimciliği Türleri	60
2.1.4.2. Medikal Turizm Girişimciliği	61
2.1.4.2.1. Türkiye’de Medikal Turizm Girişimciliği	64
2.1.4.2.2. İzmir’in Medikal Turizm Girişimcilik Potansiyeli	67
2.2. İlgili Araştırmalar	70
3. YÖNTEM	78
3.1. Araştırmanın Yöntemi	78
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	79
3.3. Veri Toplama Araç ve Teknikleri	80
3.4. Veri Toplama Süreci	82
3.5. Verilerin Analizi	83
4. BULGULAR VE YORUMLAR	87
4.1. Sağlık Tesisi ve Medikal Turizm Yatırım Sürecine İlişkin Bulgular	87
4.2. Girişimcilerin Yatırım ve İşletme Döneminde Yaşadıkları Zorluklar ve Medikal Turizm Sürecinin Yürütülmesine İlişkin Görüşler	91

4.3. Katılımcıların Devletin Sağlık ve Medikal Turizm İçin Sağladığı Teşvik ve Yönergelere İlişkin Görüşleri ve Katılımcıların Markalaşma Faaliyetlerini Değerlendirmesine Yönelik Bulgular	96
4.4. Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyeliklerine Yönelik Bulgular	99
4.5. Katılımcıların İzmir ve Türkiye'nin Medikal Turizmde Mevcut Durum ve Geleceğine Yönelik Görüşleri	100
4.6. Girişimcilik Süreci ve Kazanç Durumuna Yönelik Bulgular	107
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	110
5.1. Sonuçlar	110
5.2. Öneriler	114
KAYNAKÇA	116
EKLER	133
EK 1: Girişimcilere Yöneltilen Görüşme Formu	133
EK 2: Yöneticilere Yöneltilen Görüşme Formu	136
EK 3: Uzmanla Yöneltilen Görüşme Formu	138

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1: Sağlık Turizmi Kapsamında Sunulan Hizmetlerin Özellikleri	10
Çizelge 2: Sağlık Turizmi Hizmetleri	14
Çizelge 3: Medikal Turizmde Öne Çıkan Bazı Tedaviler.....	24
Çizelge 4: Medikal Turizmde Öne Çıkan Ülkeler	35
Çizelge 5: Medikal Turizmde Ülkelerarası Fiyat Karşılaştırması (\$).....	40
Çizelge 6: 2013 ve 2015 Yılları Arasında Türkiye’de Bulunan Yataklı Sağlık Kurumları ...	41
Çizelge 7: 2008-2012 Yılları Arasında Türkiye’de Sağlık Hizmeti Alan Uluslararası Hasta Dağılımı	41
Çizelge 8: Türkiye’ye 2012 Yılında Ülkelere ve Hastane Türlerine Göre Gelen Medikal Turist Sayısı (İlk 10 Ülke- 2012)	43
Çizelge 9: Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Türkiye Genelinde Kliniklere Göre Dağılımı, 2012	44
Çizelge 10: 2012 Yılı Medikal Turizm ve Turistin Sağlığı Kapsamında Kamu ve Özel Sektör Gelir Tahminleri.....	45
Çizelge 11: Girişimciliğe İlişkin Tanımlamalar.....	50
Çizelge 12: Ekonomi Bakanlığının Sağlık Turizmi Sektörüne Destek Teşviği.....	66
Çizelge 13: İzmir İlinde Bulunan Kamu Hastaneleri.....	68
Çizelge 14: İzmir İlinde Bulunan Özel Hastaneler	69
Çizelge 15: Medikal Turizm Alanında Yapılmış Tezler.....	70
Çizelge 16: Medikal Turizm Alanında Yapılmış Makaleler.....	73
Çizelge 17: Medikal Turizm Girişimciliği Alanında Yapılmış Makaleler	75
Çizelge 18: Girişimcilik Alanında Yapılmış Tezler.....	76
Çizelge 19: Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler.....	87
Çizelge 20: Girişimcinin Sağlık Tesisi ve Medikal Turizm Yatırımına Karar Verme Nedenleri.....	88
Çizelge 21: Medikal Turizm Sektörüne Girmeden Önce Yapılan Araştırmalar	89
Çizelge 22: Yatırım/İşletme Döneminde Devlet Desteklerinden Yararlanma Durumu.....	89
Çizelge 23: Katılımcıların Sahip Olduğu Deneyimler	90
Çizelge 24: Medikal Turizm Girişimciliğinde Yaşanan Zorluklar ve Bu Zorlukların Çözülmesi	91
Çizelge 25: Medikal Turizm Sürecinin Yönetilmesi	92
Çizelge 26: Sağlık İşletmesinin Diğer Tesisler Karşısında Sunduğu Farklı Hizmetler	93
Çizelge 27: İşletmenin Medikal Turizm Kapsamında Sunduğu Hizmetlerde Bağlı Bulunduğu Firmalar.....	94
Çizelge 28: Medikal Turizm Hizmetlerinde Çalışacak Yabancı Dil Bilen Sağlık Personelinin Temini.....	94
Çizelge 29: Girişimcilerin İşleriyle İlgili Karşılaştığı Diğer Sorunlar	95
Çizelge 30: “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” Kapsamında Verilen Desteklerden Faydalanma Durumu.....	96
Çizelge 31: Girişimcilerin Merkezi Hükümetle İlgili Kuruluşlardan Beklediği Destekler....	97
Çizelge 32: “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” İle İlgili Katılımcıların Görüşleri	97
Çizelge 33: Sağlık İşletmelerinin Markalaşma Faaliyetleri	98
Çizelge 34: Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyelikleri	99
Çizelge 35: Katılımcıların Bulunduğu Bölge ve İzmir’in Medikal Turizm Potansiyeli Hakkındaki Görüşleri.....	100

Çizelge 36: Medikal Turizm Faaliyetleri Kapsamında İzmir’de Bulunan Doğal, Kültürel ve Diğer Turistik Kaynakların Etkin Kullanımının Değerlendirilmesi	102
Çizelge 37: İzmir’de Medikal, Termal ve İleri Yaş Sağlık Turizminin Geleceğine Yönelik Görüşler	103
Çizelge 38: Katılımcıların Sağlık İşletmesinin Tanıtım Faaliyetlerine Yönelik Görüşleri..	104
Çizelge 39: Katılımcıların Türkiye’nin Medikal Turizmde Mevcut Durum/ Geleceği ve Rakip Ülkelerine Yönelik Görüşler	105
Çizelge 40: Girişimciliğin Maddi Gelirinin Değerlendirilmesine Yönelik Görüşler.....	107
Çizelge 41: Sağlık İşletmesinin Gelişimine Yönelik Görüşler	108
Çizelge 42: Girişimcilerin İş Hayatı	108
Çizelge 43: Girişimcilerin Sağlık Sektörü ve Medikal Turizme Yeni Girecek Olan Kişilere Tavsiyeleri.....	109

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Medikal Turizm Endüstrisini Oluşturan Bileşenler	25
---	----

KISALTMALAR

- ACHS : (Australian Council of Healthcare Standards) Avustralya Sağlık Standartları Konseyi
- BAKA : Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
- CCHSA : (Canadian Council on Health Services Accreditation) Kanada Sağlık Hizmetleri Akreditasyon Konseyi
- COHSASA : (Council for Health Service Accreditation of Southern Africa) Güney Afrika Sağlık Hizmeti Akreditasyon Konseyi
- DHCC : (Dubai Healthcare City) Dubai Sağlık Bakım Şehri
- HOPE : (European Hospital and Healthcare Federation) Avrupa Hastane ve Sağlık Federasyonu
- IHSAB : (Irish Health Services Accreditation Board) İrlanda Sağlık Hizmetleri Akreditasyon Kurulu
- ISO : (International Organization for Standardization) Uluslararası Standardizasyon Örgütü
- IVF : (In Vitro Fertilizasyon) Tüp Bebek Yöntemi
- JCAHO : (Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization) Sağlık Kurumlarının Akreditasyon Ortak Komisyonu
- JCI : (Joint Commission International)
- JCQHC : (Japan Council for Quality Health Care) Japonya Kalite Sağlık Hizmet Konseyi
- MEB : Milli Eğitim Bakanlığı
- NABH : (National Accreditation Board for Hospital & Healthcare Providers) Hastane ve Sağlık Sağlayıcıları Ulusal Akreditasyon Kurulu

SATURK	: Sağlık Turizm Kurulu
SPA	: (Salus Per Aquam) Sudan Gelen Sağlık
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
THTC	: (Turkish Healthcare Travel Council) Türkiye Sağlık Turizmini Geliştirme Seyahat Konseyi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRKAK	: Türk Akreditasyon Kurumu
TÜRSAB	: Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
WHO	: (World Health Organization) Dünya Sağlık Örgütü
YK	: Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı

1. GİRİŞ

Son yıllarda turizm faaliyetlerinin lüks bir tüketim olduğu yanılısının yıkılmasıyla zorunlu bir ihtiyaç olarak algılanmaya başlaması, iletişim ve ulaşım alanında yaşanan teknolojik gelişmeler, boş zaman artışı, küreselleşme ve refah seviyesinin artması gibi birçok etken turizm sektörünün gelişmesine ivme kazandırmıştır. Özellikle alternatif turizm türlerinin oluşmasıyla insanlar artık farklı nedenlerle seyahat etmektedir. Bu nedenler arasında kuşkusuz insan yaşamında en değer verilen varlık olan sağlık faktörü son derece etkili olmaktadır. Bireyler sağlıklarını kaybetmemek veya kaybettikleri sağlıklarını geri kazanabilmek amacıyla çeşitli faaliyetlere katılmaktadırlar. Söz konusu faaliyetler günümüzde medikal turizm kavramının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Akdu, 2014; Demirer, 2010). Sağlık ve turizm sektörünü tek bir çatı altında birleştiren medikal turizm, bireylerin buldukları ülkeden başka bir ülkeye sağlık amacıyla seyahat etmeleri, maliyet etkin, verimli bir tıbbi tedavi almaları ve gittikleri ülkelerde tatil yapmalarını kapsayan bir yolculuk olarak ifade edilmektedir (Machanda ve Singh, 2014; Khafizova, 2011).

Medikal turizm diğer turizm çeşitlerine göre daha yüksek harcama oranına sahip olduğu ve medikal turizmden yararlanan turist sayısı her geçen gün arttığı için ülkelerin dikkatini çekmeye başlamış ve gerek kamu gerek özel sektör bu alana önemli yatırımlar gerçekleştirmektedir. 2009 yılından günümüze kadar planlı ve programlı bir şekilde medikal turizm faaliyetlerini sürdüren Türkiye, bu sektörde dünyadaki pazar payından yararlanabilmek için ciddi yatırımlar yapmakta ve gelişmeleri yakından takip etmektedir. Bu bağlamda yurt dışından birçok hasta modern yöntemlerle, daha ucuza ve uzun süre beklemeden tedavi olmak amacıyla Türkiye'ye gelmektedir. Türkiye'nin tercih edilmesinde; hem kamu hem de özel sağlık kuruluşlarının hizmet kaliteleri, güvenilirlikleri ve teknik donanımlarının gelişmiş birçok ülke karşısında avantajlara sahip olması, tıbbi teknolojileri kısıtlı

Ortadoğu ülkeleri ve tedavi ücretleri yüksek Avrupa ülkelerine coğrafi açıdan yakın olması, doğal ve kültürel değerleri açısından diğer turizm çeşitlerinin mevcut olması dolayısıyla hem tedavi hem tatil yapma imkanı sağlaması gibi birçok faktör etkili olmaktadır (Connell, 2006: 1093-1094; Çevirgen, 2014; Erdur, 2013).

Kültürel ve coğrafi miras çeşitliliği, elverişli iklimi ve coğrafi konumu ile Türkiye'nin üçüncü metropolü olan İzmir, geçmiş birçok dönemden beri sağlık kuruluşları ve termal kaynaklarıyla sağlık turistlerini ağırlamaktadır. Özellikle Türkiye'nin tıp alanında gelişmesi ve dünya standartlarında hizmet sunmaya başlamasıyla, İzmir'in de bu konuda ki potansiyeli ortaya çıkmaktadır (Mirza, 2016; Köstepen, 2015).

Yukarıdaki gerekçelerden hareketle çalışmada, turizmin çeşitlendirilmesinde gittikçe önemi artan medikal turizm faaliyetleri girişimcilerin görüşleri alınarak değerlendirilmiş ve İzmir'de medikal turizm girişimciliğinin mevcut durumu ortaya çıkarılarak önerilere yer verilmiştir. Araştırmada medikal ve girişimcilik konuları detaylı ve bir bütün şeklinde ele alınmıştır. Kaynak taraması yapıldığında medikal turizm girişimcilerini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda araştırmada özellikle medikal turizm girişimciliği konusuna odaklanılmış ve elde edilen bulguların paydaşlara ve alanyazına yol göstereceği düşünülmektedir.

1.1. Problem

Medikal turizm, ülkelere kazandırdığı döviz ve sağlık alanında yeni atılımların yaşanmasını sağlayan bir turizm çeşidi olmasına rağmen Türkiye'de istenen büyümeyi gösterememiştir. Bu durumun yaşanmasında, bireylerin henüz medikal turizm kavramına yönelik bilgi sahibi olmamaları ve hastanelerin bu sektöre yatırım gerçekleştirmemeleri gibi birtakım faktörler etkili olmaktadır. Dolayısıyla medikal turizmde istenen gelirin sağlanması, medikal turist sayısının artması ve gerekli tedbirlerin alınabilmesi için sektöre yönelik çözüm önerileri geliştirilmesi oldukça önemlidir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, medikal turizm sektöründe faaliyet gösteren kişi ve işletmelerin görüşlerini alarak İzmir'de sağlık ve medikal turizm sektörünün gelişmesine yönelik görüşlerini ortaya koymaktır.

İzmir sağlık alanında sunduğu kaliteli hizmetlerin varlığı, Şehir olarak tanınırlığı ve doğal kiltürel kaynakların etkinliği gibi birĉok avantaja sahip olmasına rağmen, bu potansiyeli yatırıma dđnüŐtärebilecek girişimcilerin ve işletmelerin medikal turizme yatırım yapmamaları araştırmanın problemini oluşturmaktadır.

1.2. Amaĉ

Günümüzde hekim ve sağlık hizmetlerinin kalitesi, sahip olduğu termal kaynakları ve teknolojik alt yapısı ile uluslararası boyutta rekabet edebilecek olan Türkiye'nin, medikal turizmde daha fazla geliŐebilmek ve sektördeki eksiklikleri gidermek için politika ve destek ĉalıŐmaları düzenlemekte ve sağlık turizmine yönelik hedefler konulmaktadır. Yapılan ĉalıŐmaların sonucunda da girişimcilere birĉok fırsat sunulmaktadır. Tüm bu sonuçlardan hareketle araştırmada ki temel amaĉ; medikal turizm sektörüne yatırım yapmak isteyen girişimcilere bilgi verip, yol göstermek, bu alana yatırım gerĉekleŐtirmiŐ olan girişimcilerin mevcut durumlarından memnun olup olmadıklarını belirlemek ve beklentilerini tespit etmektir. Bu amaĉlar ĉerĉevesinde aşağıda yer alan alt problemlere yanıt bulunmaya ĉalıŐılacaktır:

1. Girişimcilerin sağlık tesisi ve medikal turizm yatırım sürecine ilişkin görüşleri nelerdir?
2. Girişimcilerin yatırım ve işletme döneminde yaşadığı zorluklar nelerdir? Katılımcıların medikal turizm sürecinin yürütülmesine ilişkin görüşleri nelerdir?
3. Hastane girişimcilerinin ve yöneticilerinin devletin sağlık ve medikal turizm için sağladığı teşvik ve yönergeler hakkında görüşleri nelerdir? Katılımcıların markalaşma faaliyetleri konusunda görüşleri nelerdir?
4. Sağlık tesisinin bağlı bulunduğu dernek ve vakıflar hangileridir?
5. Hastane girişimcileri ve yöneticilerinin İzmir ve Türkiye'nin medikal turizmde mevcut durum ve geleceği hakkında görüşleri nelerdir?
6. Girişimcinin kazanç durumu ve işletmenin yaşamış olduğu gelişmeye yönelik görüşleri nelerdir?

1.3. Önem

Ulaşım imkânlarının iyileşmesi, teknolojinin gelişmesi, bireylerin yurtdışına çıkışlarının kolaylaşması ve dünya nüfusunun giderek yaşlanması sebebiyle kronik rahatsızlıkların sağlık harcamalarındaki payının artacağı varsayıldığında bir sağlık turizm çeşidi olan medikal turizmin daha fazla önem kazanacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda son yıllarda sağlık ve medikal turizm kavramları birçok araştırmaya konu olmuştur. Yapılan araştırmalar incelendiğinde genelde; sağlık turizmi kapsamında medikal turizm, medikal turizm destinasyon yönetimi, turistik ürün çeşidi olarak medikal turizm, hizmet pazarlama karmasının medikal turizme uyarlanması (Akdu, 2009; Çevirgen, 2014; Kamber, 2014; Kiremit, 2008; İçöz, 2009; Rahman, 2016), Türkiye'nin medikal turizm açısından değerlendirilmesi, Türkiye'de medikal turizmi etkileyen faktörler, Türkiye'de medikal turizm ve geliştirilmesi, Türkiye'nin medikal turizm açısından mevcut durumu, medikal turizmde hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti, Türkiye'de medikal turizm kapsamında hizmet alan hastaların memnuniyeti, Türkiye'de medikal turizmin geleceği (Akdu, 2014; Aydın vd., 2011; Binler, 2015; Demir, 2013; Demirer, 2010; Sügür, 2016; Taş, 2014), medikal turizmde yönetsel sorunlar, kamu hastanelerinin medikal turizm hizmetlerinin değerlendirilmesi, dış ticaret kapsamında medikal turizm, medikal turizmin gelişmesinde seyahat işletmelerinin önemi, medikal turizmin stratejik planlaması ve medikal turizmin ekonomik önemi konularını ele almaktadır (Ege, 2015; Erdur, 2013; Kahveci, 2014; Khafizova, 2011; Kılınç, 2013; Öge, 2015). Ancak medikal turizm girişimcilerinin sağlık ve medikal turizm sektörüne girişlerini, mevcut durumlarını/beklentilerini ve İzmir'de medikal turizm girişimciliğini konu alan yerli ve yabancı yazında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bakıldığında araştırma, konu ve uygulama alanı olarak önem taşımakta ve medikal turizm girişimciliği konusunda literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar

Araştırmanın varsayımları aşağıda yer almaktadır:

- Medikal turizm girişimcileri/yöneticileri soruları doğru ve aynı şekilde algılamaktadır.

- Medikal turizm girişimcilerinin/yöneticilerinin mülakat sürecinde verdikleri yanıtlar, onların durum, tutum ve gerçek düşüncelerini yansıtmaktadır.

- Görüşme soruları medikal turizm girişimcileri/yöneticileri tarafından dürüst ve içtenlikle yanıtlanmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

Bütün araştırmalara olduğu gibi, bu araştırmanın da birtakım sınırlamaları bulunmaktadır. İlgili sınırlamalar aşağıda yer almaktadır:

- Bu araştırmanın ilgili alan yazın kısmı ulaşılabilen kaynaklardan elde edilen bilgilerden yararlanılarak oluşturulmuştur.

- Yabancı literatürde medikal turizm girişimcileri üzerine kısıtlı akademik çalışmanın olması bulguların karşılaştırmalı olarak analiz edilmesini zorlaştırmaktadır.

- Araştırmanın uygulama alanının İzmir ili olması ve ilgili alanyazında İzmir'in medikal turizmde konumunu belirlemeye ilişkin literatürde sınırlı sayıda araştırmanın yer alması bir diğer sınırlılığı oluşturmaktadır.

- Çalışmanın belirli bir süre içinde gerçekleştirilmesi gerektiği, zaman kısıtlılığı ve en önemlisi hastane girişimcilerine/yöneticilerine ulaşabilmenin güçlüğünden dolayı araştırma sınırlı sayıda hastanede gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda ortaya çıkan sonuçların genelleştirilmesi bir eksiklik olarak kabul edilebilir.

- Maddi olanak ve zaman faktörü başka bir sınırlılığı oluşturmaktadır.

1.6. Tanımlar

Sağlık Turizmi: “İkamet edilen yerden başka bir yere herhangi bir sağlık sebebiyle hizmet almak için yapılan seyahatlerdir” (Sağlık Bakanlığı, 2012a).

Medikal Turizm: “İnsanların tıbbi tedavi hizmeti almak için bir başka ülkeye yaptığı ziyaretlerdir” (Binler, 2015: 6).

Medikal Turist: “Geleneksel olmayan tıbbi tedavileri ikamet ettiği ülkenin dışında tedavi veya ameliyatı gerçekleştirmek için seyahat eden kişi” (Ross, 2011).

Girişimci: “Giriştiği ekonomik faaliyetlerden doğabilecek sonuçları önceden hesaplayan ve bunları üstlenmekten çekinmeyen kimsedir” (TÜSİAD, 1987: 2).

Girişimcilik: “Yeni bir organizasyon kurarak veya faaliyet halindeki bir organizasyon içerisinde risk alarak pazar fırsatlarını avantaja çevirmek için yenilik düşüncesinin yeni bir ürüne, hizmete veya işe dönüştürölme süreci” (Ağca, 2005: 2).

2. İLGİLİ ALANYAZIN

İlgili alan yazın iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kuramsal çerçeve yer almaktadır. İkinci bölümde ise konuyla ilgili yapılan ilgili araştırmalar incelenmektedir.

2.1. Kuramsal Çerçeve

Kuramsal çerçeve dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, sağlık turizmi kavramı, sağlık turizminin özellikleri, sağlık turizminin avantaj ve dezavantajları, sağlık turizm çeşitleri ve Türkiye’de sağlık turizmi yer almaktadır. İkinci bölümde medikal turizm kavramı, medikal turizm endüstrisi ve bileşenleri, medikal turizmde kalite ve akreditasyon, medikal turizmi geliştiren ve kısıtlayan etkenler, dünyada ve Türkiye’de medikal turizm konuları incelenmektedir. Üçüncü bölümde girişimcilik kavramı, girişimciliğin önemi, girişimcilerin özellikleri ve girişimcilik türleri yer almaktadır. Dördüncü bölümde ise turizm girişimciliği, turizm girişimcilerinin özellikleri, turizm girişimciliği türleri, medikal turizm girişimciliği, Türkiye’de medikal turizm girişimciliği ve İzmir’in medikal turizm girişimcilik potansiyeli yer almaktadır.

2.1.1. Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi son yıllarda ülkeler açısından ekonomik ve sosyal boyutlarda büyük önem taşımaya başlayan ve üzerinde en çok durulan konular arasında yer almaktadır. Bu öneminden dolayı sağlık turizmi kavramı, alan yazında farklı amaçlar doğrultusunda çeşitli şekillerde ele alınmaktadır. Çalışmamızda ise sağlık turizmi kavramı; özellikleri, avantaj ve dezavantajları, çeşitleri ve Türkiye’de sağlık turizmi gibi çeşitli boyutlarda incelenmiştir.

2.1.1.1. Sağlık Turizmi Kavramı

Bireyleri seyahate yönelten sebepler arasında yıllardır var olan sağlık faktörü, sağlık turizmi kavramını ortaya çıkartmıştır. Bu faktör bazen sağlığı uzun süre korumak amacıyla bazen de kaybolan sağlığı geri kazanabilmek amacıyla etkili olmaktadır. İnsanlar hastalıklara karşı önceden tedbir almak, daha sağlıklı olmak ve güzelliklerini korumak gibi birçok amaç doğrultusunda sağlık ve turizm faaliyetlerine aynı anda katılmaktadır (Çalışkan, 2009: 66; Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002: 9). Buradan hareketle sağlık turizmine yönelen insanların sadece hastalık sahibi olması değil; aynı zamanda sağlıklarını korumak, geliştirmek ve tedaviden geriye kalan vakitlerinde ise tatil ihtiyaçlarını gidermek isteyen bireyler olduğu ifade edilebilir. Sonuç olarak sağlık turizminin hedef kitlesini yalnızca sağlığı bozuk olan kişiler değil; aynı zamanda sağlığına karşı duyarlı olan kişiler oluşturmaktadır (Çevirgen, 1996: 15).

Günümüz koşullarında aşırı şehirleşme ve sanayileşme sonucunda oluşan su, hava, toprak kirlenmesi ve gürültü gibi çevre sorunları insan sağlığı üzerinde olumsuz yönde etki göstermektedir. Bu durum insanlar ve toplum sağlığı açısından bedensel ve zihinsel yorgunluğun yanı sıra; solunum, beslenme ve dolaşım yolları hastalıkları gibi birçok rahatsızlığa yol açmaktadır. Yaşanan bu sorunların çözüme kavuşması amacıyla ülkeler var olan imkânlarını fayda sağlaması amacıyla kullandırmaya başlamıştır. Buradan hareketle sunulan bütün hizmetler de sağlık turizmi olarak adlandırılmaktadır (Özbek, 1991: 15; Tan ve Gül, 2012: 524).

Sağlık turizmi, sağlık ve turizm kavramlarının temel bileşenlerini ele alarak oluşturulmuş bir sektör olarak kabul edilmektedir. Sağlık ve turizmi birbirlerine bağlayan öğeler; kişilerin sağlık hizmetini satın alması amacıyla ikamet ettikleri yerden farklı bir yere ulaşabilmek için sarf ettikleri çaba ve sermaye olarak ifade edilmektedir (Yalçın, 2013: 9; Yirik, 2014: 4).

Sağlık turizmi alanında yapılan literatür taraması sonucunda, kavram ile ilgili farklı şekillerde tanımlamaların yer aldığı görülmektedir. Bazı araştırmacılar seyahatin süresi üzerinde dururken, bazı araştırmacılar ise seyahatin amacı üzerinde durmaktadır. Bu tanımlamalardan bazılarını aşağıda yer verilmektedir:

Bireylerin kür tedavisi, konaklama, dinlenme ve eğlence gibi gereksinimlerini karşılaması amacıyla belirli bir süre için yer değiştirip doğal kaynaklı bir tesise giderek sağlığını koruması ve iyileştirmesi için geçirdiği süreç sağlık turizmi olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca bireylerin ihtiyaç halinde alacakları acil sağlık hizmetini veya istedikleri herhangi bir sağlık hizmetini farklı ülkelerde alması için harekete geçmesi de sağlık turizmi kapsamında ele alınmaktadır (Chen vd., 2008: 106)

Sağlık turizmi; cerrahi müdahale veya özel ihtisas alanına ihtiyaç duyan hastalara, “*maliyet etkin*” ve “*özel tıbbi bakım*” verilmesi amacıyla turizm endüstrisi ile birlikte hareket edilmesi olarak ifade edilmektedir (Barca vd., 2013: 66).

Kültür ve Turizm Bakanlığı sağlık turizmini; “*tedavi amaçlı kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek amacıyla veya estetik cerrahi operasyonlar, organ nakli, dış tedavisi fizik tedavi, rehabilitasyon vb. gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türü.*” olarak tanımlamaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017a).

Sağlık Turizm Kurulu’nun tanımına göre sağlık turizmi; “*bireylerin koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığı geliştirici hizmetleri almak amacı ile yaşadıkları ülke dışında farklı bir ülkeye ziyaretleridir.*” şeklinde açıklanmaktadır (SATURK, 2017a).

Bütün bu tanımlamalardan hareketle sağlık turizmi; hastalığı olan bireylerin veya sağlığını iyi yönde korumak isteyenlerin, sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için çözüm ararken, sadece kendi ülkelerinde ki olanaklardan değil tüm dünyada var olan alternatifleri değerlendirerek, kişisel isteklerine göre seyahatlerini plânlamaları olarak tanımlanabilir.

2.1.1.2. Sağlık Turizminin Özellikleri

Sağlık turizminin çeşidi veya işletmesi fark etmeksizin değişmeyen bir takım özellikleri mevcuttur. Bu özelliklerden bazıları şu şekildedir (Tan ve Gül, 2012: 526; Özsarı ve Karatana, 2013: 140):

- Teknolojik alanda yaşanan gelişim ve yenilikler sağlık turizminde büyük önem taşımaktadır,
- Sağlık turizmi teknik donanım ve işgücü gerektirmektedir,
- Sağlık turizmi hasta ve refakatçileri için birçok turizm çeşidinin gelişmesini desteklemektedir,
- Sağlık turizminde tedavi görülen gün sayısı ile konaklanan gün sayısı birbirine paralellik göstermektedir,
- Sağlık turizmi hizmetini alan hastalar tesis içerisinde bir ya da daha fazla etkinlikten faydalanabilmektedir,
- Bireylere uygulanacak tedaviyi yönlendirerek, takipte bulunacak kişinin tıbbi personel olması gerekmektedir,
- Sağlık turizmi, kuruluşun (tesis ya da işletme) olduğu bölgede katma değer yaratarak bölge ekonomisinin gelişmesine katkı sağlamaktadır,
- Sağlık hizmetinden yararlanan kişilerin yaş ağırlıklarının genellikle orta yaş ve üstü olduğu görülmektedir,
- İşletmede bulunan yönetici ve sorumluların işletme bilgisinin yanı sıra, belli başlı tedaviler hakkında da bilgi sahibi olmaları gerekmektedir.

Gonzales vd., (2001: 22) sağlık turizminde sunulan hizmetleri üç temel başlık altında incelemektedir. Bunlar:

- Sağlıklı Yaşam Hizmetleri (Kaplıca, masaj vb.)
- Tedavi Hizmetleri (Kanser tedavisi, göz ameliyatı, kalp ameliyatı, estetik operasyon vb.)
- Rehabilitasyon Hizmetleri (Bağımlılık programı, diyaliz vb.)

Bu hizmetlerin özellikleri Çizelge 1’de yer almaktadır:

Çizelge 1: Sağlık Turizmi Kapsamında Sunulan Hizmetlerin Özellikleri

	Sağlıklı Yaşam Hizmetleri	Tedavi Hizmetleri	Rehabilitasyon Hizmetleri
Hizmetlerden Yararlananlar	Yüksek ve Orta Düzey Gelir Grubu	Yüksek ve orta düzey gelir grubu	Yüksek gelir grubu
	Sağlıklı	Seyahate çıkabilecek kadar sağlıklı	Özel ihtiyacı olanlar
	Düşük Sağlık Riski		

Çizelge 1-devam

	Bütün Yaş Gruplarından	Özel cerrahi veya tıbbi ihtiyaçlar	Düşük ve orta sağlık riski
		Değişken sağlık riski	Yaşlı
		Orta ve üzeri yaş grubu	Madde Bağımlısı
Sağlık Hizmetlerinin Kapasite Gereklere	Birinci Basamakta Sağlık Hizmeti	Uzman sağlık hizmetleri	Uzman sağlık hizmetleri
		Müdahalelerden destek tedavilere kadar birçok temel ihtiyaç	Temel sağlık hizmetleri
	Hastane Hizmetleri İçin Güçlü Bir Beklenti	Yüksek düzeyde teknoloji	Tıbbi tedaviden çok terapötik müdahaleler
Kalış Süreleri	Değişken (Hizmet alan kişiye göre değişir.)	Tahmin edilebilir	Uzun
		Daha kısa	
		Takip edilmesi gereken	Değişken (Hizmet alan kişiye göre değişir.)

Kaynak: Gonzales, A., Brenzel, L., Sancho, J. (2001). Health Tourism and Related Services: Caribbean Development And International Trade. Regional Negotiating Machinery (Rnm) Final Report.

Sağlık turizmi; genel turizm, tıp ve iktisat gibi birtakım bilimlerin ortak bileşeni ile karşılıklı hareket halindedir. Bu durum sağlık turizminin genişlemesini sağlayarak turizm sektörüne de mikro ve makro iktisadi açıdan çeşitli özellikler kazandırmaktadır. Bu özellikleri Özkurt (2007: 127-128) şu şekilde ifade etmektedir:

Mikro özellikler:

- Sağlık turizminde güçlü bir arz ve talep söz konusudur. Sağlığına gereken ihtimam ve önemi gösteren bireyler talep boyutunu oluşturmaktadır. Bu durum arz tarafını oluşturanlara, hangi boyutta üretim ve yatırım yapılacağı konusunda gereken bilgiyi sunmaktadır,

- Sağlık turizm piyasası, gün geçtikçe hizmet alan ve hizmet verenler açısından artış göstermektedir. Bu sayede rekabetçi bir yapı oluşmakta ve hizmetin üretiminde ve pazarlamasında fiyatta düşüş ile kalitede artış görülebilmektedir. Yaşanan bu durumdan dolayı sağlık turistleri yüksek oranda fayda sağlayabilmektedir,

- Sağlık turizminin farklı bir turizm çeşidiyle ikamesi mümkün olmamaktadır,

- Sağlık turizmi kapsamında sunulan ürün ve hizmetler pazardaki fiyatlara karşı hassas oldukları için arz ve talep esneklik gösterebilmektedir.

Makro özellikler:

- Sağlık turizm sektörü, birçok alt sektörü (konaklama, yiyecek içecek vb.) desteklerken, söz konusu sektörler tarafından da desteklenmektedir,

- Sağlık turizm sektörüne gerçekleştirilen yatırımlar çoğunlukla kamusal güvence ve özel sektör girişimlerine tutunmaktadır,

- Sağlık turizmi, çevre temizliğine yönelik çaba ve bilincin farkına varılmasına, yeni şifalı suların bulunmasına sebep olmaktadır. Böylece sağlık turizmi yeni termal tesislerin kurulmasına bağlı olarak gelişmektedir.

2.1.1.3. Sağlık Turizminin Avantaj ve Dezavantajları

Ülkeler sağlık turizmi aracılığıyla yabancı turistlerden sağlamış oldukları gelirler sayesinde ekonomik anlamda refah sağlamakta ve ülkeler arasında bilgi alışverişi güçlenerek, teknolojik gelişmeler açısından karşılıklı temasın kurulması kolaylaşmaktadır. Sağlık turizmi sayesinde ülkeler arasında kültürel ve sosyal alanda tecrübelerin paylaşılması sonucunda; ilişkiler olumlu yönde gelişerek tıbbi ticaret ve global pazarlama gibi bazı alanlarda her iki ülke için de avantajlı durumlar oluşmaktadır. Aynı zamanda, yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetleri sayesinde ülke vatandaşlarının da daha iyi sağlık hizmetlerinden yararlanmaları söz konusu olmaktadır (Altın vd., 2012: 160; Demirer, 2010: 53). Kısaca sağlık turizminin sağladığı avantajlar ülke adına ekonomik ve sosyal boyut olmak üzere iki şekilde gerçekleşmektedir. Ekonomik boyutunda; ülke içinde gelir getirici bir sektör olması ve istihdam imkânı yaratması şeklinde olurken, sosyal boyutunda ise ülkeler arası ilişkilerin güçlenmesi ve ülke içindeki sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi şeklinde görülmektedir.

Sağlık turizminin değeri ülkeler açısından gün geçtikçe daha fazla anlaşılmaya başlamaktadır. Ancak gerek kamu gerek özel sektörün sağlık turizminde dikkat etmesi gereken bir takım konular da bulunmaktadır. Bunlar risk, etik problemler ve

eşit sunulmayan sağlık hizmetleri şeklinde görülebilmektedir (Mun ve Musa, 2013: 12).

Sağlık turizminden kaynaklı yaşanabilecek birtakım dezavantajlar aşağıda yer almaktadır:

Hastanın operasyon sonrasında yaşayabileceği yan etki veya komplikasyonlara karşı uygulanacak müdahaleler hastanın kendi ülkesinde yapılmak zorundadır. Yaşanacak olan bu durumda müdahale farklı bir hastanede ve farklı bir doktor tarafından yapılacağı için hasta bazı sıkıntılarla karşı karşıya kalabilmektedir (Demirer, 2010; 54).

Bazı ülkeler sağlık turizminde lider konumda olmasına karşılık, kendi ülkesinde yaşayan bireyleri mağdur edebilmektedir. Örneğin Hindistan, sağlık hizmetleri konusunda önde gelen ülkeler arasında yer almasına rağmen kendi ülkesinde ki vatandaşlarına sağlık hizmetleri konusunda yeteri kadar hizmet verememekte ve birçok problemi yaşamalarına da sebep olmaktadır (Mun ve Musa, 2013: 12). Ayrıca ülke veya hastane, sağlık turizmi ile yabancı hastalardan sağlanacak kazanca odaklanmaları halinde kendi halkının sağlık hizmetleri konusunda sıkıntı yaşamalarına sebebiyet verebilmektedirler. Bu durumun önüne geçilebilmesi için sağlık hizmetlerinin ve sağlık turizmi etkinliklerinin devlet denetimine verilmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık turizminin sebep olduğu başka bir dezavantaj ise, turistlerin kendi ülkelerinde yaşanan bulaşıcı hastalık veya virüsleri gittikleri ülkeye taşınmaları halinde, ülke vatandaşlarının da hastalık sahibi olmalarına sebep olmaktadır (Akın, 2016: 35). Bütün bu konulara dikkat edilerek gereken tedbirler alınmalı ve sürekli takip edilmesi gerekmektedir.

2.1.1.4. Sağlık Turizm Çeşitleri

Sağlık turizmi, hedef kitlenin ihtiyaç ve beklentilerine, tedavi şekillerine ve kullanılan yöntemlerin farklılığına göre çeşitlilik göstermektedir. Sağlık turizminin çeşitleri hakkında literatürde benzer veya farklı birçok sınıflandırma yapılmaktadır. Gonzales vd. (2001: 20) sağlık turizmini üç başlık altında sınıflandırmaktadır. Bu sınıflandırma Çizelge 2'de sunulmaktadır:

Çizelge 2: Sağlık Turizmi Hizmetleri

Sağlıklı Yaşam Hizmetleri	Tedavi Hizmetleri	Rehabilitasyon Hizmetleri
<ul style="list-style-type: none">• SPA• Doğal Turizm• Eko Turizm• Kitle Turizmi• Bitkisel Tedaviler• Tamamlayıcı Tedavi	<ul style="list-style-type: none">• Elektif Cerrahi• Plastik Cerrahi• Kardiyotorasik Servisler• Kanser Tedavisi• Göz Ameliyatı	<ul style="list-style-type: none">• Diyaliz• Yaşlı Bakım Programları• İlave Programlar• Bağımlılık Programları

Kaynak: Gonzales, A., Brenzel, L., Sancho, J. (2001). Health Tourism And Related Services: Caribbean Development And International Trade. Regional Negotiating Machinery (Rnm) Final Report.

Kültür ve Turizm Bakanlığı sağlık turizmini; medikal (tıp) turizm, termal turizm (kaplıca, spa, wellness) ve yaşlı bakımı amaçlı ziyaretlerden oluşan bir turizm hareketi olarak değerlendirmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017a).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Turizm Daire Başkanlığı sağlık turizmini, sadece hastanelerde tedavi gören hastaların katıldığı bir turizm çeşidi olarak görülmemesi gerektiğini, sağlıklı yaşam için hizmet gören her türlü turizm faaliyetinin sağlık turizmi kapsamında değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda sağlık turizmini üç ana başlıkta değerlendirmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012a: 64):

• *Tıp Turizmi veya Medikal Turizm* (Hastanelerde tedavi ve ameliyat gibi tıbbi işlemlerden yararlanmak için gelen hastalardan oluşan bir sağlık ve turizm faaliyetidir)

• *Termal Turizm* (Termal tesislerde sunulan rehabilitasyon ve dinlenme vb. hizmetleri oluşturmaktadır)

• *Yaşlı ve Engelli Turizmi* (Yaşlı ve engelli insanlara sunulan geriatrik tedavi merkezi veya yaylalar da sosyal aktivitelerle birlikte uzun süreli konaklamalar)

Bütün bu sınıflandırmalardan hareketle çalışmada sağlık turizminin çeşitleri; termal ve spa - wellness turizmi, engelli turizmi, üçüncü yaş turizmi ve medikal turizm olmak üzere dört temel başlık altında incelenmektedir.

2.1.1.4.1. Termal ve SPA Turizmi

Bireylerin geçirdikleri bir hastalık sonrası rehabilitasyon dönemlerinde veya devamlı olarak hasar bırakan bazı hastalıklarının bir kısmının iyileştirilmesi için spa ve ılıca merkezlerinde sağlık görevlisi veya doktor kontrolünde uygulanan tedavi destekleyici veya iyileştirici faaliyetler termal ve spa- wellness turizmi altında gerçekleştirilebilmektedir. Termal turizm, talep yoğunluğu, gelir açısından yüksek olması ve farklı şekillerde gerçekleşmesi sebebiyle sağlık turizminin en önemli ve popüler kısmını oluşturmaktadır (Sayılı vd., 2007: 625; Aydın vd., 2011a: 6).

Termal turizm, sıcak ve soğuk mineralli suların sağlığı koruması ve tedavi etmesi amacıyla içme ve dış uygulamalar yoluyla turistlerin kullanımı için ulaşım ve konaklama ihtiyaçlarının karşılanmasını da kapsayan bir turizm çeşidi olarak görülmektedir. Doğal şekilde oluşan bir sıcaklığa sahip olan ve yer üstüne çıkan faydalı mineralleri barındıran şifalı suların, çamurların ve buharların bulunduğu yörelerde oraya mahsus iklim koşulları çerçevesinde gerçekleşen bir turizm çeşidi olarak sunulmaktadır. Kısaca termal turizm, mineral ve termal özellikli maden sularının insan sağlığı açısından yararlanılması amacıyla gerçekleştirilen konaklamalı seyahatler olarak değerlendirilmektedir (Doğaner, 2001: 74; Göçmen, 2008: 42; Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002: 9; Aydoğdu, 2015: 12).

Kültür ve Turizm Bakanlığı termal turizmi: “*Termomineral su banyosu, içme, inhalasyon (solunum yolu ile tedavi), çamur banyosu gibi çeşitli türdeki yöntemlerin yanında iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerinin birleştirilmesi ile yapılan kür (tedavi) uygulamaları yanı sıra termal suların eğlence ve rekreasyon amaçlı kullanımı ile meydana gelen turizm türü.*” şeklinde tanımlamaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017b; BAKA, 2013: 9).

Globalleşen dünyada sağlık hizmetleri her geçen gün yenilikler ve çeşitli metotlar sayesinde önemli ölçüde gelişme göstermektedir. Bu değişimler doğrultusunda insanlar daha modern ve etkin tedavi yöntemlerine yönelmektedirler. Spa ve wellness kavramları da bu değişimler doğrultusunda daha sık dile getirilmeye başlamaktadır (Başa, 2009: 207). Spa, Latince “*Salus Per Aquam*” kelimelerinin kısaltmasından oluşmaktadır. Günümüze de Romalılardan gelen bu kavram, su

terapilerine verilen bir isim olarak yer almaktadır. “*Sudan Gelen Sağlık*” anlamını da taşıyan spa, her türlü su ve çamur uygulamalarını kapsayan bir tedavi şekli olduğu ifade edilmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017c; BAKA, 2013). Spa ve wellness turizmi, termal veya kaplıca turizminin daha modern ve bilimsel bir şekli olarak görülmektedir (Kozak ve Bahçe, 2009). Bu sağlık turizmi çeşidinde, rahatlama ve memnuniyeti birleştirerek sağlık odaklı bir tatili sağlamak ve herhangi bir sağlık turizmi merkezinde fiziksel ve zihinsel anlamda sağlığın iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Sağlık turizmi merkezi olarak adlandırılan bu tesisler spa veya özel olarak tasarlanmış bir otel odası ya da klasik bir sağlık tesisi olabilmektedir. Önemli birtakım tamamlayıcı hizmetler de bu sağlık turizmi merkezlerinde sunulmaktadır. Bunlar (Florian ve Jürgen, 2005: 21):

- *Sağlık ve Gıda*
- *Güzellik ve Canlandırıcılık*
- *Stres Karşıtı ve Gevşeme*
- *Fitness ve Egzersiz*

2.1.1.4.2. Engelli Turizmi

Bireyler bir anda yaşayabilecekleri doğal afet, terör eylemi veya geçirecekleri kaza neticesinde engelli olabilmektedir. Doğuştan veya yaşlılık sebebiyle geçici ya da kalıcı olarak sağlığı bozulmuş, yaşamını kendi başına idame ettiremeyen bireyler de engelli olarak kabul edilmektedir. Engellilik durumu psikolojik ya da fiziksel olarak yetersizlik veya kısıtlılık yaşanması ve bunun sonucunda vücut fonksiyonlarını yerine getirememek şeklinde tanımlanmaktadır (Zengin ve Eryılmaz, 2013: 52).

Engelli bireylerin günümüzde sosyal hayata katılmaları için düzenlemeler yapılması, mekânların engelli bireyler için planlanması ve engellilere yönelik pozitif yönde ayırım yapılması toplumun ilgilendiği en önemli konular içinde yer almaya başlamaktadır. Bu yönde ilerlemeler kaydedilmesi sonucunda bütün hizmet sektörlerinde olduğu gibi turizm sektöründe de engelli kavramı ön plana çıkmakta ve bu yönde daha fazla çalışma üzerinde durulmaktadır (Eyler, 2016: 21). Dünyada yaklaşık olarak 600 milyondan fazla insan fiziki ya da zihinsel bir engel ile

yaşamaktadır. Dünyanın bu en büyük azınlığını oluşturan engelli bireyler, turizm sektörü için de özel bir pazar anlamını taşımaktadır. Bu rakam çerçevesinde engelli bireylerin sayısının küçümsenmeyecek bir değere sahip olduğu ve engelli bireylerin yanında refakatçisi, akrabası veya bakıcısının da olabileceği var sayılırsa o zaman sayı daha da artmakta ve bu bireyler turizm sektörü için önemli bir pazar bölümü oluşturmaktadır (Ongun, 2013: 55; TÜRSAB, 2017). Turizm sektörü açısından engellilere yönelik uygulanabilecek turizm faaliyetlerinin başlıca şartı bu bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak kurulacak bir tesis ve gerekli donanıma sahip personelin istihdam edilmesidir. Bu bağlamda gerek turizm işletmelerinin gerek yönetimlerin ve derneklerin eş güdümlü olarak hareket etmeleri gerekmektedir (Bozok vd., 2014: 17).

2.1.1.4.3. Üçüncü Yaş Turizmi

Yaşam döngüsü çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık olmak üzere dört dönemi kapsamaktadır. Yaşlılık genelde kayıpların ve yıkılmaların olduğu bir dönem olarak görülmektedir. Tüm canlılarda görülen ve karşı konulamaz bir olay olan yaşlılık, herkese göre farklı anlamlar ifade eden bir kavram olduğu belirtilmektedir (Kızılkaya ve Koştu, 2006: 70).

21. yüzyılla birlikte sağlık alanında çeşitli tedavi yöntemlerinin bulunmasıyla birlikte, yaşlanma kavramı bilimsel bir ilgi odağı olmaya başlamakta ve özellikle orta ve üst tabakadaki insanların daha iyi yaşam koşullarına ulaşmak istemeleri sonucunda uzun ve sağlıklı yaşama düşüncelerinin arttığı görülmektedir (Demirel vd., 2006: 251). Gelişmiş ülkelerde yaşanan hızlı nüfus artışı sonucunda 65 yaşın üzerindeki nüfus yüzde 20-25'lere ulaşmış ve 2050 yılında yaşlı nüfusun yüzde 50'ye yaklaşacağı düşünülmektedir. Bu durum yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçlarının artacağı yönünde düşünüldüğünde, kitlenin sağlık turizmi için önemli bir pazar talebi oluşturacağı öngörülmektedir. Günümüzde de yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine olan talepleri yoğun olduğu için maliyet yükselmekte ve sağlık hizmetleri pahalı olmaya başlamaktadır. Bu yüzden gelişmekte olan ülkeler, fiyatların düşük olması sebebiyle tercih edilmeye başlamıştır. Bu bağlamda yaşlı bireyler artık tedavi ihtiyaçlarını küresel olarak sağlamakta ve uygun fiyatlı ülkelere seyahat etmektedirler (Bernal, 2007: 83; İçöz, 2009: 2266).

Son zamanlarda yaşlı bireylerin bakımı ile ilgilenmek için kurulan tesisler, rehabilitasyon merkezleri ve bu yönde düzenlenen seyahatler sağlık turizminin bir çeşidi olan üçüncü yaş turizmin gelişmesine ve popüler olmasına olanak sağlamaktadır. Üçüncü yaş turizmine katılan bireylerin tedavi olacakları ülkede aynı zamanda, gezme ve eğlence olanakları da sunulduğu zaman turizm sektörü için gittikçe artan bir müşteri potansiyelinin oluşacağı ifade edilmektedir (Eyler, 2016: 19; Bektaş ve Şimşek, 2016: 179).

2.1.1.4.4. Medikal Turizm

Medikal turizm, turisti iyileştiren medikal yöntem veya faaliyetleri kapsayan seyahatler olarak tanımlanmaktadır. Acil olmayan tıbbi tedavileri sağlamak amacıyla yurtdışına yapılan seyahatler medikal turizm başlığı altında ele alınmaktadır (Crooks vd., 2010: 1; Lee ve Spisto, 2007: 1).

Medikal turizm, düşük maliyetli, uzun bekleme listeleri ya da kişinin kendi ülkesinde olmayan sağlık hizmetini almak amacıyla sınır ötesi sağlık imkânından yararlanmak için seyahat etmesi anlamını taşımaktadır. Medikal turizm, sağlık taraması, kalp ameliyatı, diş tedavisi, kanser tedavisi, organ nakli, protez takılması gibi kaliteli ve uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleleri gerektiren birçok işlemi kapsamaktadır. (Kaya vd., 2013: 5; Carrera ve Bridges, 2006: 447). Medikal turizm ayrıntılı olarak ileriki bölümlerde ele alınacaktır.

2.1.1.5. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Türkiye sağlık alanında özellikle 2000’li yıllardan sonra başta özel sektörün girişimleri olmak üzere önemli adımlar atmış ve sağlık turizm pazarında gelişmiş ülkelerle yarışabilecek duruma gelmiştir. Türkiye medikal turistleri çekmek için; ucuz ve kişiye özel hizmet, bekleme süresinin kısa olması, coğrafi konumu, tıp fakültelerindeki artış ve sağlık alanında yetişen kalifiye insan gücü şeklinde birçok avantajı bünyesinde barındırmaktadır. Türkiye sağlık turizminde Türk nüfusunun yoğun yaşadığı Almanya, İsviçre Hollanda ve Belçika gibi ülkelerin yanı sıra; Rusya, Orta Doğu, Türk Cumhuriyetleri ve Müslüman ülkelerden de sağlık turizminde

yüksek oranda talep görmektedir (Özgül, 2014:31; Barca vd., 2013: 71; SATURK, 2017b; Kostak, 2007: 129).

Türkiye konaklama sektöründe sahip olduğu tecrübesi ve bu alanda yetişmiş nitelikli insan gücü ile sağlık turizm sektöründe diğer ülkelere kıyasla bir adım öne çıkmaktadır. Ayrıca Türkiye'nin bölgesel gücü gün geçtikçe gelişme göstermekte ve buna dayanarak sağlık turizmi kapsamında sağlıklı yaşam tesisleri, geriatrik tedavi merkezleri ve klinik konukevi gibi birçok yatırım gittikçe artmaktadır (Buldukoğlu, 2014: 33; Gülmez, 2012: 50).

Türkiye sağlık turizm pazarında sunmuş olduğu üniversite hastaneleri, özel sağlık kuruluşları ve eğitim araştırma hastaneleri ile nitelikli hizmet sunma konusunda önemli bir ülke olarak görülmektedir. Bu sağlık kuruluşlarının ileri düzeyde altyapıya sahip olması, Türkiye'nin sağlık ve medikal turizmde lider ülke pozisyonuna ulaşmasına yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda İstanbul, İzmir, Ankara ve Antalya illerinin sağlık turizmi alanında dünya üzerinde tanınır olması devlet politikası haline gelmekte ve bu konuda gereken çalışmalar yapılmaktadır. Ancak Türkiye'nin yaptığı tüm bu yatırım ve çabalara rağmen, oluşan talebin istenen seviyeye ulaşamadığı ve gereken gelirin sağlanamadığı görülmektedir. Bu durumun yaşanmasında sağlık turizmi ile ilgili yurt dışında yeterli düzeyde tanıtım çalışmalarının yapılmaması ve etkin bir satış pazarlama ağının kurulmaması şeklinde birçok faktör sayılabilmektedir. Bu bağlamda Türkiye'nin ileride daha iyi bir plânlama ve pazarlama doğrultusunda sağlık turizmde istediği noktaya ulaşabileceği ifade edilmektedir (SATURK, 2017b; İçöz, 2009: 2271).

Türkiye'de sağlık turizminin geliştirilmesi amacıyla gerek kamu gerekse özel sektör yoğun çaba sarf etmektedir. Kamu kurumları, teşvik ve mevzuat düzenlemelerini gerçekleştirmekte, özel sektör ise dış ilişkileri geliştirmekte ve gerekli lobi, reklam ve tanıtım çalışmalarını sürdürmektedir (Eyler, 2016: 28). Türkiye'de kamu alanında sağlık turizmi ile Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı ve Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı ilgilenmektedir. Sağlık Bakanlığı; sağlık kurumlarının kurulması, sağlık personelinin istihdamı ve sağlık alanında yetiştirilmesi, kamu sağlığına yönelik hizmet gösteren birimlerin denetlenmesi gibi görevleri üstlenmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı; konaklama ve seyahat gibi doğrudan sağlık turizmine hizmet veren işletmeleri

denetlenmesi ve kuralların sağlanması gibi birtakım görevleri sürdürmektedir. Ekonomi Bakanlığı; sağlık turizmi ile ilgili teşvikleri, ekonomik düzenlemeleri ve bunların yanı sıra iç ve dış ticaret politikalarını belirlemektedir. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı ise sağlık ve turizm ile ilgili plânlama ve teşvik çalışmalarını yürütmektedir (Yalçın, 2006: 43; Aydın, 2012: 94).

Türkiye’de sağlık turizminin geliştirilmesi amacıyla dönemlik olarak stratejik plan ve eylem programları hazırlanmaktadır. Bu plan ve programları genellikle Sağlık Bakanlığı ve Ekonomi Bakanlığı yürütmektedir. Hazırlanan çalışmalardan bazılarında aşağıda yer verilmiştir:

Sağlık Bakanlığı 2013 ve 2017 yıllarını kapsayan stratejik plan hazırlamıştır. Bu plan içerisinde “*Türkiye’de Sağlık Turizmini Güçlendirmek*” başlığı altında birtakım hedefler belirlenmiştir. Bu hedefler plan içerisinde şu şekilde yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012b: 118):

- Sağlık turizminin uluslararası alanda tanıtımının yapılması için Kültür ve Turizm Bakanlığı ile işbirliği yapmak,
- Uluslararası fuarlarda sağlık turizmini tanıtmak için işbirliği yapmak,
- Uluslararası hava yolu şirketleri ile sağlık turizminin tanıtılması amacıyla işbirliği yapmak,
- Diğer turizm hizmetleri ve sağlık turizmini entegre etmek için sektörler arasında işbirliğini sağlamak,
- Sağlık turizmine yönelik hizmet sunacak olan işletmelerin standartlarını belirlemek,
- Türkiye’de ki sağlık turizmine hizmet veren kuruluşların akredite olunmasına yönelik çalışmalar yapmak,
- Sağlık turizmine hizmet veren tesislerin eğitim, altyapı ve teknoloji kapasitesini arttırmak,
- Sağlık turizminde istihdam edilecek ara elemanların eğitim standartlarını oluşturmak için sektörler arası işbirliği yapmak ve yetiştirilecek elemanların eğitim sürecini MEB ve YÖK ile beraber yürütmek.

Kalkınma Bakanlığının düzenlemiş olduğu, Sağlık Bakanlığı’nın da koordine işlemlerini yürüttüğü “*Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı ve Eylem Planı*”

başlığı altında “Onuncu Kalkınma Plânı (2014-2018)” yer almaktadır. Bu programın amacı; “*Tıbbi tedavinin alınması, termal kaynakların kullanımı, rehabilitasyon hizmetlerinin ve kişilerin kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmesini sağlayan hizmetlerin giderek artmasına paralel olarak sağlık turizmi, ülkemizin potansiyeli dikkate alındığında önemli bir fırsat sunmaktadır. Bu programla, Türkiye’nin dünyada yükselen pazar konumunda olduğu medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarındaki hizmet kalitesinin yükseltilerek rekabet gücünün artırılması amaçlanmaktadır.*” şeklinde ifade edilmektedir. Programın hedef ve performans göstergeleri aşağıda yer almaktadır (Kalkınma Bakanlığı, 2017):

Program Hedefleri

- *Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması*
- *Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması*
- *Termal turizmde 3 milyar dolar gelir elde edilmesi*
- *Medikal turizmde dünyanın ilk 5 destinasyonu içerisinde olunması*
- *750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi*
- *Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi*
- *İleri yaş turizminde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması*
- *İleri yaş turizminde 150.000 yabancı turistin ülkemizi ziyaret etmesi*
- *İleri yaş turizminde 750 milyon dolar gelir elde edilmesi.*

Performans Göstergeleri

- *Termal, medikal ve ileri yaş turizminde yatak kapasitesi*
- *Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turist sayısı*
- *Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turizm geliri*
- *Medikal turizmde Türkiye’nin dünyadaki sırası*

Sağlık Bakanlığı tarafından 31 Mart 2010 tarihinde “*Sağlık Turizm Kurulu (SATURK)*” kurulmuştur. Bu kurul sayesinde sağlık turizminin koordinasyonu sağlanmakta ve gereken bütün çalışmalar titizlikle ve daha hızlı şekilde yürütülmektedir. Sağlık Turizmi Kurulu’nun görevleri: “*sağlık turizmi ile ilgili mevzuat çalışmalarını yapmak, sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı konularında araştırma,*

inceleme ve planlama yapmak, sağlık turizmi ve turistin sağlığı ile sektörün sağlıklı ve sürdürülebilirliğini sağlamak ve sağlık turizmi ile ilgili kurumlar arası koordinasyonu sağlamak.” şeklinde belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2016).

Sağlık turizmi kapsamında Türkiye’ye gelen sağlık turistlerine yönelik olarak “Uluslararası Hasta Destek Birimi” 2011 yılında kurulmuştur. Bu birim önce pilot uygulama olarak hizmet vermeye başlamış, daha sonra başarılı uygulamaları sonucunda Türkiye’de bulunan kamu ve özel hastanelere, özel kliniklere, 112 acil merkezine ve 184 Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi’ ne başvuran yabancı hastalara telefon aracılığıyla 4 dilde 7 gün 24 saat ücretsiz olarak tercüme hizmeti sunmaya başlamıştır. 2011/41 nolu “Sağlık Turizmi ve Turistik Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Genelgesi” kapsamında “Uluslararası Hasta Destek Birimi” olarak 2012 yılında resmi olarak hizmet vermeye başlamıştır, İngilizce, Arapça, Almanca ve Rusça tercüman sayısı 21’e yükseltilmiştir. Faaliyete başladığı ilk dönemde aylık ortalama 100 çağrı almaktayken, daha sonra başarılı çalışmaları sonucunda, birim aylık 1000 çağrı cevaplamaya başlamıştır. 2013 yılında ise Farsça ve Fransızca dillerinde de hizmet vermeye başlamıştır. Uluslararası Hasta Destek Birimi’nin günümüzde yabancı uyruklu hastalara kesintisiz olarak hizmet vermeye devam ettiği ve bu hizmetin olumlu geri dönüşlere sebep olduğu ifade edilmektedir (SATURK, 2017c).

Türkiye’de 23 Temmuz 2013 tarihinde yürürlüğe konulan “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile Türkiye’ye yurtdışından gelen uluslararası hastalar ve turistlere, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sunulacak olan sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Aynı zamanda bu yönerge 31 Mayıs 2006 tarihli 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’na tabi olmayan; yurtdışında ikamet eden ve Türkiye’de oturma izni almamış, Türkiye’ye belirli bir süre için eğitim amacı dışında yasal yollarla giriş yapmış olan kişilere sunulacak sağlık hizmetlerini kapsamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017).

2.1.2. Medikal Turizm

Sağlık turizminin bir çeşidi olan medikal turizm, farklı ülkelerde uygulanan cerrahi ve tıbbi müdahaleleri kapsayan bir turizm şekli olarak ifade edilmektedir. Çalışmanın bu başlığı altında; medikal turizm kavramı, medikal turizmin gelişimi, medikal turizm endüstrisi ve bileşenleri, medikal turizmde kalite ve akreditasyon, medikal turizmi geliştiren ve kısıtlayan etkenler, dünyada ve Türkiye’de medikal turizm konuları yer almaktadır.

2.1.2.1 Medikal Turizm Kavramı

Bütün bireylerin temel hak ve beklentisi hangi ülke, etnik köken, sosyal statü ve hangi dini inanca sahip olursa olsun güvenli bir ortamda nitelikli sağlık hizmeti almaktır. Sağlık turizmi de bu yönde bireylerin isteklerini karşılamayı amaçlamaktadır. Sağlık turizminin bir çeşidi olarak yer alan medikal turizm; bir başka ifadeyle “*tıp turizmi*” bütünüyle tıbbi bir anlam taşımakta ve “*tedavi amacı ile*” yapılan sınır ötesi hareketliliği kapsamaktadır (SATURK, 2017c). Uzmanlaşmış cerrahi ve diğer tamamlayıcı tedavi şekillerine ihtiyacı olan hastalara turizm sektörüyle işbirliği halinde düzenlenen özel tıbbi tedaviler medikal turizm kapsamında gerçekleşmektedir (Hastürk, 2011: 1).

Medikal turizm daha yeni bir kavram olmasına rağmen hızlı bir büyüme kaydetmektedir. Diğer sektörlerle iş birliği içinde gelişen ve varlığını bu yönde sürdüren bir alan olarak görülen medikal turizm, içerisinde yer alan faaliyetler sayesinde hem tıp hem de turizm sektörünü doğrudan etkilemektedir. Örneğin masaj, turistik gezi, egzersiz ve kapsamlı tedavi gibi aktiviteler gerek turizm gerekse sağlık sektörünü içine alan faaliyetleri kapsamaktadır. Hepsi beraber değerlendirildiğinde ise medikal turizmi oluşturmaktadır (Connell, 2013; Connell, 2006; Herrick, 2007). Medikal turizmde asıl amaç; günlük yaşamın getirdiği rutinlerden kurtularak, huzurlu, sakin ve değişik bir yerde tedaviyi tamamlamak ya da destekleyici sağlık hizmetini almaktır (Kiremit, 2008: 5- 6). Başka bir ifade ile medikal turizm, insanların tıbbi tedavi almak amacıyla uzak ülkelere gerçekleştirdikleri seyahatlerdir. Medikal turizm, özel uzmanlık gerektirmekte ve tıbbi birçok müdahaleyi içeren bir turizm şekli olarak ele alınmaktadır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014: 175). Connell

(2006: 1093) medikal turizmi, hastaların tıbbi operasyonlar için denizaşırı ülkelere seyahat etmesi olarak tanımlamaktadır. 2000’li yıllardan sonra medikal turizmin hızlı bir gelişme kaydettiği görülmektedir. Bu duruma sebep olarak, bireylerin kendi ülkelerindeki tedavi ücretlerini yüksek bulmaları, uzun süren bekleme listeleri ve hastaların gidecekleri ülkedeki sağlık alanında kullanılan yeni teknolojik cihazların ve internet pazarlamasının etkili rol oynadığı belirtilmektedir.

Medikal turizm, hastanelerde veya tıbbi merkezlerde belli bir süre dâhilinde, bir ameliyat veya cerrahi operasyon için seyahat etmek ve tamamen tıbbi kontrol altında tutulması gereken bir turizm şekli olarak ele alınmaktadır. Tedavi veya operasyon sonrasında hasta, kaplıcalarda veya sağlık merkezlerinde iyileşme zamanına sahip olabilir ve sağlık durumuna bağlı olarak turistik faaliyetlere katılabilmektedir (Harahsheh, 2002: 26).

Medikal turizmin konusuna tıbbi uzmanlık alanlarının tamamı girmektedir. Ancak bunlardan bazıları ön plâna çıkmaktadır. Medikal turizmde öne çıkan uzmanlık alanları Çizelge 3’de sunulmaktadır:

Çizelge 3: Medikal Turizmde Öne Çıkan Bazı Tedaviler

Kozmetik Cerrahi	<ul style="list-style-type: none">• Estetik Cerrahi• Göğüs Büyütme• Facelift• Mastopeksi• Blefaroplasti• Liposuction (vücut şekillendirme)
Organ ve Doku Nakli	<ul style="list-style-type: none">• Solid Organ Transplantasyonu• Böbrek• Karaciğer• Kemik İliği Transplantasyonu• Kök Hücre Tedavisi• Kalp Yetmezliği• Nörolojik Hastalıklar
Diş Hekimliği	<ul style="list-style-type: none">• Kozmetik Diş Hekimliği• Diş Onarım / Protez
Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi	<ul style="list-style-type: none">• Koroner Arter Bypass• Kalp Kapağı Replasmanı• Perkütan Koroner Anjiyoplasti / Stent• Kalp Yetmezliği İçin Kök Hücre Tedavisi
Göz	<ul style="list-style-type: none">• Lasik Göz Ameliyatı

Çizelge 3-devam

Ortopedi ve Omurga Cerrahisi	<ul style="list-style-type: none">• Kalça Cerrahisi• Diz Protezi• Artroskopi / Eklem Rekonstrüksiyonunda• Laminektomi / Spinal Dekompresyon• Disk Alanı İmar / Disk Değişirme
Obezite	<ul style="list-style-type: none">• Gastrik Bypass• Laparoskopik

Kaynak: Sağlık Bakanlığı (2012c). Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu.

2.1.2.2. Medikal Turizm Endüstrisi ve Bileşenleri

Medikal turizm farklı en az dört sektörün içinde olduğu tedarik zincirine sahip karmaşık yapıda bir turizm çeşididir. Bu sektörler; ulaşım, sağlık işletmeleri, sigorta kuruluşları ve konaklama sektörü şeklinde görülmektedir (Rahman, 2016: 29). Medikal turizm endüstrisini oluşturan bileşenler Avrupa Hastane ve Sağlık Federasyonu (HOPE-European Hospital and Healthcare Federation) tarafından medikal turizm raporunda yedi başlık altında toplanmaktadır. Şekil 1’de bu bileşenler açıkça görülmektedir (Ruka, 2015):



Şekil 1: Medikal Turizm Endüstrisini Oluşturan Bileşenler

Kaynak: Ruka, Eva. (2015). Medical Tourism. Brussels: HOPE - European Hospital and Healthcare Federation.

• *Medikal Turistler:* Medikal turist, geleneksel olmayan (kaplıca, masaj vb.), tamamen tıbbi amaçla ikamet ettiği ülkenin dışında, önceden plânlanan tedavi veya ameliyatı gerçekleştirmek için seyahat eden kişi olarak tanımlanmaktadır (Brady, 2007: 1091; Ross, 2001). Medikal turist tanımına yurt dışında tedavi olmak amacını taşıyan bireyler girmektedir. Bazı araştırmacılar ise acil durumlarda tedavi olanları (gittiği ülkede hastalanan turist), komşu ülke veya coğrafi açıdan yakın ülkeye sağlık amacıyla seyahat edenleri, farklı medikal turizm destinasyonlarını alternatif olarak görmeyenleri ve wellness turisti (örneğin masaj için seyahat edenler) medikal turist kapsamında değerlendirmemektedir (Ehrbeck vd., 2008: 2).

Cohen (2006: 25) sağlık ve medikal turizm açısından turistleri ya da ziyaretçileri 5 temel kategoride ele almaktadır. Bu turist tipleri aşağıda yer almaktadır:

Sadece turist: Ziyaret edilen ülkede herhangi bir sağlık hizmetinden faydalanmayan, sadece tatil yapan turist olarak tanımlanmaktadır.

Seyahati sırasında tedavi gören turist: Gittiği ülkede tesadüfi olarak meydana gelen sağlık sorunu için tıbbi tedavi gören turist bu kategoriye girmektedir.

Hem tatil hem tedavi amaçlı turistler: Seyahat edeceği ülkede hem turizmi hem de tıbbi tedaviyi tercih eden turist bu kapsamda değerlendirilmektedir. Tatili için gideceği ülkede ihtiyacı olan tedavi seçeneklerini aramaktadır.

Tatil yapan hastalar: Ziyaret ettiği ülkeye esas olarak tıbbi tedavi almak için seyahat eden, ancak bir operasyon veya belirli bir tedaviden sonra iyileşme döneminde özellikle tatil fırsatlarını da değerlendiren hastalar bu kategoriye girmektedir.

Sadece hasta: Gittiği ülkeyi sadece tıbbi tedavi almak için ziyaret eden, tatil amacı olmayan bireyler sadece hasta olarak değerlendirilmektedir.

• *Sigorta Sağlayıcılar:* Sigorta tedavi sırasında ve sonrasında oluşabilecek tüm riskleri göz önüne alarak, yurtdışında tıbbi tedaviyi takip etmek için gereken en önemli medikal turizm bileşenini oluşturmaktadır. Sigorta genellikle beklenmedik olaylar için düşünülür ancak bununla beraber hastanenin ihmali veya yanlış tedavi uygulaması gibi konularda sigorta kapsamına girmektedir (Ruka, 2015: 15). Özel

sigorta şirketleri genelde yurtdışı merkezli olmaktadır. Bu sigorta şirketlerinin ülkemizdeki şubeleri hem hastalara hem de hastanelere her türlü süreçte yardımcı olmak için hizmet sunmaktadır. Sigorta hizmetinin yaptıkları ödeme türleri yapılan işleme ve ülkelere göre çeşitlilik göstermektedir. Örneğin, göz hastalıklarını tedavi etmek için uygulanan lazer, estetik amaçlı değerlendirildiği için sigorta kapsamına girmemektedir, bu nedenle hastalar bu tedavinin bedelini kendileri ödemektedir (Binler, 2015: 136).

Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu'nda (2013) Türkiye'nin medikal turizm kapsamında anlaşma yaptığı ülkelere ilişkin açıklama; *“Türkiye'nin Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri yaptığı ülkeler 2012 yılsonu itibariyle, Almanya, Avusturya, Hollanda, Belçika, Fransa, KKTC, Makedonya, Romanya, Arnavutluk, Bosna Hersek, Çek Cumhuriyeti, Azerbaycan, Lüksemburg ve Hırvatistan'dır. Bu kapsamda sağlık hizmeti alan uluslararası hastaların tedavi yardımları öncelikle ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenir. Sosyal Güvenlik Kurumu daha sonra sözleşme şartları çerçevesinde kişilerin sosyal güvenlik kurumlarından bu yardımları tahsil eder.”* şeklinde yer almaktadır (Kaya vd., 2013: 12).

• *Aracı Kuruluşlar:* Aracı kuruluşlar genelde hazır paket şeklinde medikal hizmetlerini sunmaktadır. Bu hizmetler; alışveriş, uçak bileti, hastane, vize, konaklama ve tedavi sonrası eğlence hizmetleri gibi bütün detayları içermektedir ve hazırlanan paket kişiye özel olarak sunulmaktadır. Aracı kuruluşlar hastanın iyileşmesi veya sağlık kuruluşlarının sunduğu hizmetlerin yeterliliğini, niteliğini ve kapsamını araştırmamaktadır (Rahman, 2016: 31; Ruka, 2015: 14).

Medikal turizmde hizmet veren aracı kurumlarının işlevleri şu şekilde belirtilmektedir (Khafizova, 2011: 15):

- Hastanın gerekli ön muayenesinin yapılmasından sonra, teşhis konulması ve dosyanın açılması,
- Yurtdışında bulunan hastane seçeneklerinin sunulması,
- Uygulanacak tedavinin doğru şekilde planlanması,
- Doktor ve hastane ile ilgili randevu ve organizasyonların düzenlenmesi,
- Seyahat sürecinin planlanması (Uçak biletinin alınması, havaalanı-otel-havaalanı transferlerinin düzenlenmesi, otel-hastane ve otel transferlerinin

düzenlenmesi, otel imkânlarının sunulması, rehberlik hizmetlerinin düzenlenmesi, şehir turu veya isteğe bağlı olarak özel turların sunulması),

- Ödeme prosedürlerinin yapılması,

- Hastanın kendi ülkesine döndükten sonra geçecek sürecin düzenlenmesi ve takip edilmesi.

- Sağlık Hizmeti Sağlayıcıları:* Sağlık hizmeti sağlayıcıları, büyük sağlık işletmelerinden, tek kişilik işletmelere kadar bütün sağlık hizmeti sunan tesisleri kapsamaktadır. Bu sağlayıcılar; seyahat acentelerinden, komisyonculara, hastanelere, sigorta şirketlerine ve üniversitelere kadar işbirliği içinde çalışmaktadırlar (Rahman, 2016: 30).

- Organizasyonlar:* Medikal turizm kapsamında düzenlenen konferans, sergi ve fuarlar ülke ve hasta adına fayda sağlayarak sektörü geliştirmekte ve rekabet ortamı oluşturmaktadır. Medikal turizmi geliştirip, turist çekmek ve ülkelerin popülerliğini arttırmak amacıyla düzenlenen bu organizasyonların, sektörü geliştirmesi açısından fayda sağladığı çoğu zaman tartışılmaktadır. Tüm bunların yanı sıra, deneyimlerin paylaşılması, sektörü analiz etme, piyasada var olan fırsatları değerlendirmek, iş ortakları bulmak veya rakipleri daha yakından tanımak gibi olumlu etkileri de bulunmaktadır (Ruka, 2015: 20; Rahman, 2016: 35).

- Hükümetler ve Politikalar:* Medikal turizmin ülke genelinde geliştirilmesi, teşvik edilmesi ve tanıtılmasında devletin katılımının önemli olduğu ve bu endüstriyi geliştirmek için her türlü kolaylığı sağlaması gerektiği üzerinde durulmaktadır. Bu konuda kolaylaştırılmış vize işlemleri veya tıbbi vize sağlanması, vergi teşvikleri, sağlık altyapısına yatırım yapılması veya turizm endüstrisinin büyümesi için finansal destek sağlanması gibi bir takım örnekler gösterilebilmektedir. Ayrıca devletin başka bir önemli rolü de gidilecek ülkede hastanın emniyetini sağlamak ve hatalı tedavi uygulamaları hususunda kanunlar düzenlemek veya standartlar belirlemektir (Ruka, 2015: 17).

- İnternet ve Web Site Reklamları:* İnternet günümüzde tedavilerin planlanmasında ve satın alınmasında hastaların kararlarını kolaylaştıran en önemli faktörler arasında yer almaktadır. Medikal turizmin bu derece gelişmesinde internet önemli rol oynamaktadır. Medikal turizm kapsamında hizmet sunan hastanelerin hastalara web siteleri üzerinden sağlayacakları bilgiler hastane için büyük bir potansiyel yaratmakta ve tedavilere erişim kolaylığı sağladığı için hastaların tercih

sebebini oluşturmaktadır (Lunt vd., 2010: 3). Ayrıca web sayfaları dışında sosyal iletişim ağları (sosyal medya) da hastanenin tercih edilmesinde etkili olmaktadır. Sosyal medyada daha önce medikal turizm deneyimi yaşamış olan hastalar potansiyel bir pazarlama aracı konumundadır. Örneğin, ameliyatları veya tedavileri hakkında bilgi akışında bulunan sitelerden arasında yer alan medicaltourismcity.com sağlık ve medikal turizm hakkında bilgilerin ve deneyimlerin paylaşıldığı, hastane veya doktorun izlendiği, fikir alışverişinde bulunduğu bir platform olarak yer almaktadır (Rahman, 2016: 33).

2.1.2.3. Medikal Turizmde Kalite ve Akreditasyon

Medikal turizm alanında sağlık hizmeti sunan kuruluşlar gittikçe artmaktadır. Bu durumda rekabet edebilmek için sunulan sağlık hizmetinin kalitesi büyük önem taşımaya başlamış ve böylece medikal turizm pazarında bulunmak isteyen ülkeler, sağlık sistemlerinde ki kaliteyi arttırmak amacıyla çeşitli çalışmalar yapmaktadırlar. Sağlık işletmelerinde hizmetin doğrudan insan hayatıyla ilişkili olması ve karmaşık yapıda olması sebebiyle kalite tanımını yapmak mümkün olmamaktadır. Sağlık konusunda yapılacak en küçük hatanın telafisi olmadığından kalitede oluşacak en ufak düşüş de insan hayatına mal olabilmektedir. Bu yüzden sağlık işletmeleri en az ve hatta sıfır hatayla çalışmak zorunda, kaliteyi sürekli geliştirmeleri gerekmektedir (Akdu, 2014: 61; Değer, 2012: 28).

Sağlık işletmelerinin hizmet kalitesi genel olarak; *“sağlık hizmetleri sisteminin öğelerinin, standartlara uygun olması ve mükemmellik derecesi”* olarak tanımlanmaktadır (Torun, 2009: 33). Sağlık hizmetinde kalite, bilim ve teknolojinin gerektirdiği yenilikleri kullanarak, kişisel haklar ve tıp etiği gibi konular ihmal edilmeden, doğru yöntemle, doğru zamanda ve hastanın konforuna uygun olarak tıbbi hizmetlerin sunulması şeklinde ifade edilmektedir. Sağlık hizmetlerinde kalitenin asıl hedefi, toplumdaki bireylerin sağlıklarını korumak ve eğer hastalık söz konusuysa en kısa zamanda kaliteli ve en uygun sağlık hizmetini doğru bir şekilde sunarak, eski sağlıklarına kavuşmalarını sağlamaktır (Çakır, 2007: 34; Yalkın, 2010: 71).

Akreditasyon risklerin yönetilmesi ve azaltılması anlamına gelmektedir. Yurtdışına tedavi için gidecek hastalara karşılaşılabilecekleri hizmetin kalitesi ile ilgili olarak güvenilir bilgi sunmayı sağlamaktadır. Bu bağlamda uluslararası hastalara sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları, tanınırlığı ve güvenilirliği yüksek kalite sistemlerine yönelmektedirler. Genellikle hastanelerin söz konusu akreditasyon ve çevre dostu sertifikasyon belgelerini pazarlama aracı olarak da kullandıkları görülmektedir (Rahman, 2016: 35; Hoş, 2016: 500). Medikal turizm hizmeti kapsamında uluslararası hastalara hizmet veren sağlık kuruluşlarının kalitelerini özellikle uluslararası bilinirliği ve güveni yüksek kalite sistemlerini tercih ettikleri görülmektedir. Bunlar arasında özellikle Uluslararası Birleşik Komisyonu- JCI (Joint Commission International) ve ISO (International Organization for Standardization- Uluslararası Standardizasyon Örgütü) yer almaktadır (Akdu, 2014: 66).

Diğer önemli akreditasyon kuruluşları ise şu şekilde görülmektedir (Rahman, 2016: 35):

- *National Accreditation Board for Hospital & Healthcare Providers (NABH)*
- *Taiwan Joint Commission on Hospital Accreditation*
- *Quality Health New Zealand*
- *Japan Council for Quality Health Care (JCQHC)*
- *Australian Council of Healthcare Standards (ACHS)*
- *Canadian Council on Health Services Accreditation (CCHSA)*
- *Egyptian Health Care Accreditation Organization*
- *Council for Health Service Accreditation of Southern Africa (COHSASA)*
- *Irish Health Services Accreditation Board (IHSAB)*

Aşağıda hastaneler tarafından en çok tercih edilen JCI ve ISO akreditasyon kuruluşlarına ilişkin bilgilere yer verilecektir.

2.1.2.3.1. Uluslararası Birleşik Komisyonu- JCI (Joint Commission International)

Joint Commission on Accreditation (JCI), ilk olarak “Hospital Standardizations” adıyla 1917’de temelleri atılmış ve 1951 yılında “Joint

Commission on Accreditation of Health Care Organization (JCAHO)” olarak ismini almıştır. Joint Commision International (JCI), 1988 yılında JCAHO’ nun bir alt kuruluşu olarak uluslararası alanda akreditasyon sertifikası vermeye başlamıştır. 2007 yılının başlarında ise tamamen JCAHO ismi kaldırılmış ve “The Joint Commission” olarak ismi ve logosu değiştirilerek günümüzdeki halini almıştır. JCI, yaygın olarak bilinen ve en çok tercih edilen sağlık akreditasyon sistemi olarak yer almaktadır (Demirer, 2010: 34; SATURK, 2017a).

JCI değerlendirme uzmanları sağlık kuruluşundaki denetledikleri tıbbi organizasyon yapıları ve yönetim sistemi gibi unsurların beraberinde; ilaç sistemi, hizmet, enfeksiyon kontrolü, depolar, teknik birimler, ameliyathaneler, eczane, çalışan personelin yeterliliği, tesisin güvenliği, tıp eğitimi gibi bir çok konuda ayrıntılı olarak kontroller yapmaktadır. Bu denetim yapılırken hem kuruluş çalışanları ile hem de rızaları alındığı takdirde hastalarla konuşarak gerekli değerlendirmeler yapılmaktadır (Karakoç, 2017: 68; Hoş, 2016: 511).

JCI akreditasyonu dünyada 60’dan fazla ülkede sağlık kuruluşlarını denetleyerek belgelendiren bir kuruluş olduğu ifade edilmektedir. JCI akreditasyon belgesi verirken özellikle; hastanın güvenliği, kişisel hak ve gizliliklerin korunması, olumsuz olayların kayıt altına alınması, yanlış uygulamaların önüne geçilmesi ve sürekli denetlenerek düzeltilmesi gibi birtakım konulara dikkat edilmektedir (Yalkın, 2010: 86). JCI belgesinin her 4 yılda bir hastanelere yapılan denetim sonrasında yenilendiği veya uygun şartların olmadığı takdirde iptal edildiği belirtilmektedir. Bu bağlamda, her yıl JCI belgeli hastane sayısının değişkenlik gösterdiği ifade edilebilir. Çalışmanın gerçekleştiği 2017 yılında, Türkiye’de JCI belgeli akredite hastane sayısının 45 olduğu saptanmıştır. Ayrıca, Türkiye’ de ilk, dünyada 21. JCI üyesi olan hastane 2002 yılında İstanbul’da bulunan “Memorial Hastanesi” dir (JCI, 2017; Memorial.com.tr, 2017).

2.1.2.3.2. Uluslararası Standardizasyon Örgütü- ISO (International Organization for Standardization)

ISO 9001-2000 Kalite Yönetim Sistemi, hastanelerin en çok tercih ettiği kalite belgeleri arasında bulunmaktadır. Bu belgeye sahip hastaneler, kurumlarındaki

işleyişin gerekli standartlara uygun olarak gerçekleştiğini ispatlamış olmaktadır. TÜRKAK (Türk Akreditasyon Kurumu) tarafından sağlanan bu belge, bağımsız ve aracı denetim firmaları tarafından denetlenerek verilmektedir. Bu bağımsız firmalar hastanelere farklı zamanlarda denetime giderek; personel sayısı ve büyüklüğü gibi birtakım standartlara uyulması halinde ISO belgesini vermektedirler (Akdu, 2009: 29).

ISO hastane içinde oluşan bütün karmaşık ve birbirinin içine geçmiş olan süreçlerin ayrıştırılması ve söz konusu süreçlerin ilişkilendirilmesi, sağlıklı belgelendirme sisteminin sağlanması amacıyla kullanıldığı ifade edilmektedir. Bu belgenin sadece ürüne veya hizmete verilen bir belgeleme sistemi olarak görülmemesi gerektiği, aynı zamanda şirketin veya kurumun sistemine dair verilen bir belge özelliği taşıdığı belirtilmektedir. Kısaca, şirketin faaliyetleriyle (satış, insan kaynakları, dökümantasyon, iletişim, sevkiyat, müşteri memnuniyeti, tasarım ve geliştirme) ilgilenen bir sistem kalite belgesi olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Doğaner, 2014: 90; Polat, 2014: 35).

2.1.2.4. Medikal Turizmi Geliştiren ve Kısıtlayan Etkenler

İnsanlar günümüzde hastalıklarına çözüm ararken sadece kendi ülkelerindeki sağlık kuruluşlarını değil, aynı zamanda en uygun fiyat ve kaliteli hizmet sunan ülkeleri de seçenek olarak değerlendirmektedir. Bu sebeple sağlık turizmi özelinde de medikal turizm, dünyada önemli ölçüde büyüme göstermektedir. Bu büyümenin yanında bazı kısıtlayıcı etkenlerde söz konusu olmaktadır (Sügür, 2016: 31). Medikal turizmi dünya genelinde geliştiren ve kısıtlayan etkenler aşağıda yer almaktadır:

Geliştiren Etkenler:

- Medikal turizmin gelişmesinde en önemli etkenlerden biri, ülkeler arasında oluşan tedavilerin arasındaki fiyat farklılaşmalarıdır. Örneğin, 2003 yılında açık kalp ameliyatı olmak isteyen bir hastanın ameliyat ücreti Amerika Birleşik Devletleri'nde 150000 dolar iken Hindistan'ın en iyi hastanesinde bu fiyat 3000 ile 10000 dolar arasında değişmektedir. Bu durum, ülkelerin medikal turizm açısından fiyat farklılığının önemini en açık şekilde göstermektedir (Connell, 2006: 1097),

• Hastanın kendi ülkesindeki sağlık hizmetlerini yetersiz ve kalitesiz bulması, personel yetersizliği, tıbbi cihaz ve teknolojinin bulunmaması gibi sebeplerle, farklı ülkelerde sağlık hizmeti arayışına girilmektedir. Dolayısıyla medikal turizm, kaliteli ve teknolojik sağlık hizmetlerinin sunulmasına bağlı olarak gelişme göstermektedir (Sügür, 2016: 37),

• Dünya genelinde hızla artan yaşlı nüfus, medikal turizmin gelişmesine sebep olan en önemli etkenler arasında yer almaktadır. Özellikle batı ülkelerinde, yaşlı bireylerin sağlık ihtiyaçlarının yeteri kadar karşılanmaması veya ihtiyaç duydukları tedavinin pahalı gelmesi halinde, bireyler sağlık hizmetini almak için farklı ülkelere yönelmektedirler (Lee ve Spisto, 2007),

• Medikal turizm kapsamında gerçekleştirilen estetik ameliyatları, cinsiyet değişimi gibi bazı operasyonlar şahsa özel olarak gerçekleştirilmektedir. Mahremiyet gerektiren bu operasyonlar gerçekleşirken bireyler özellikle kendi ülkelerinin dışındaki alternatifleri tercih etmektedirler. Bu durum medikal turizmin gelişmesinde bir etken rol oynamaktadır. Ayrıca, medikal turizmin gelişmesinde en uç örnek ise ötenazi talepleri ile oluşan turizm potansiyelidir. Bu konuda İsviçre’ nin önemli bir hedef ülke konumuna geldiği belirtilmektedir (İçöz, 2009: 2266; Taş, 2014: 53),

• Hasta bireyler tedavi olurken ya da tedavileri tamamlandıktan sonra gezme ve kültür ziyaretlerinde bulunmak isteyebilmektedirler. Bu bağlamda, bireyler farklı ülkelerdeki hem tedavi olanakları hem de doğal güzellikleri araştırıp tercihlerini şekillendirmektedirler. Medikal turizmin gelişmesine bu durum olumlu yönde katkı sağlayabilmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017c),

• Beklenmedik durumlar da medikal turizmin gelişmesinde bir etken olarak sayılabilmektedir. Örneğin; bireylerin bir ülkeye iş veya tatil amaçlı seyahati sırasında sağlık hizmeti alma ihtiyaçları doğabilir, bu durumda “*turistin sağlığı*” kapsamında değerlendirilmektedir (Sügür, 2016: 38),

• Akreditasyon hastaların sağlık kuruluşlarının gelişmişliğini anlamaları açısından önemli bir gösterge olarak yer almaktadır. Medikal turizmi tercih edecek kişiler sağlık kuruluşu seçiminde, akredite olunmasına dikkat edebilmektedir. Eğer sağlık kuruluşu akredite olmuşsa bu durum hastada önemli bir güven kaynağı olarak görülmektedir. Buradan hareketle seyahat edilecek ülkedeki sağlık kuruluşlarının akredite olmalarının medikal turizmi geliştirme açısından önemli bir etken olduğu belirtilmektedir (Taş, 2014: 54).

Kısıtlayan Etkenler:

- Turist gideceği ülkede politik, sosyal, teknolojik, kültürel ve dinsel birtakım farklılıklarla karşılaşmaktadır. Bu durum karşısında bireyler, tedavisi içinde farklı bir ülkeyi tercih etmek yerine kendi ülkesinde kalmaya karar verebilmektedir (Kiremit, 2008: 68),

- Gelişmekte olan ülkelerin güvenliğinin tartışmalı olması veya tıbbi hizmetlerin yetersiz bulunması sonucunda, potansiyel medikal turistleri ikna etme zorluğu yaşanabilmektedir. Örneğin Hindistan'ın medikal turizm açısından sağlık ve hijyen konusunda yetersiz olduğu batı ülkeleri tarafından çoğu zaman dile getirilmektedir. Bu durumun medikal turizm alanında ülkelerin gelişmesini engellediği belirtilmektedir (Connell, 2006: 1097),

- Bireyler gidecekleri ülkede tedavi sırasında arkadaşları ve ailesinden uzak olacağı için duygusal bir boşluk hissedeceklerinden korkmaktadırlar. Medikal turizmi kısıtlayan en önemli etkenler arasında sayılabilecek olan duygusal güvenlik faktörü hastanın gideceği ülkeyi seçmesinde büyük önem taşımaktadır. Bu durumun önüne geçebilmek için; sağlık hizmeti sağlayıcıları hastalara, kaliteli iletişim yolları sunacağı ve bu engeli aşmaları yönünde yardımcı olacaklarını belirtmeleri gerekmektedir (Gonzales vd., 2001: 26),

- Dünya genelinde öncelikli iletişim dili olarak kabul edilen İngilizceyi konuşamayan veya anlamayan ciddi sayıda insan sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat etmektedir. Bu yüzden hasta sorun yaşamamak için, mutlaka sağlık hizmeti alacağı tesise tercih ettiği dil konusunda önceden bilgi vermeli ve sağlık kuruluşunun da uygun tercümanı hazır bulundurması gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2017).

2.1.2.5. Dünyada Medikal Turizm

Medikal turizm, bir tek ülke veya bölgenin etkisinde kalmadan, dünya üzerinde birçok ülkenin dikkatini çekmiş ve sürekli gelişme göstermektedir. Bu durumun sebebi olarak, ekonomik kalkınmaya olan etkisi, uluslararası pazarda olumlu imaj yaratması ve ülke turizminin mevsimlere yayılmasını gibi birçok faktör etkili olmaktadır. Yakın geçmişe kadar insanlar ileri medikal teknoloji ve deneyimli insan gücü sebebiyle Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkelerine tıbbi seyahatlerini

planlamaktayken, bu durum günümüzde tersine bir eğilim göstererek gelişmekte olan ülkelere doğru yoğunlaşmaktadır (Yirik, 2014: 103; İlker, 2012: 111).

Dünyada gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler medikal turizm anlamında ön plana çıkmaktadır. Bu ülkeler Çizelge 4’de yer almaktadır:

Çizelge 4: Medikal Turizmde Öne Çıkan Ülkeler

Orta Doğu ve Asya	Kuzey ve Güney Amerika	Avrupa	Afrika
Birleşik Arap Emirlikleri	Amerika Birleşik Devletleri	Almanya	Güney Afrika
Çin	Arjantin	Belçika	Tunus
Güney Kore	Brezilya	Çek Cumhuriyeti	
Hindistan	Ekvator	İspanya	
İsrail	Kanada	İtalya	
Malezya	Kolombiya	Macaristan	
Singapur	Kosta Rika	Polonya	
Tayland	Küba	Portekiz	
Türkiye	Meksika	Romanya	

Kaynak: Horowitz, Michael, D., Rosensweig, Jeffrey A., Jones, Christopher A. (2007). Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace ’dan esinlenerek hazırlanmıştır.

Çizelge 4’ de yer ülkelerden bazıları aşağıda medikal turizm açısından değerlendirilmektedir:

• *Orta Doğu ve Asya Ülkelerinde Medikal Turizm:* Orta Doğu Ülkeleri sağlık turizm endüstrilerini kendileri kurmayı ve geliştirmeyi amaçlamaktadır. Örneğin Dubai Sağlık Bakım Şehri (DHCC) kurarak Orta Doğu’da ki sağlık ve medikal turizm pazarını kendi ülkesine yönlendirmeye çalışmaktadır. Fiyat açısından diğer ülkelerle rekabet edebilecek konuma ulaşmamasına rağmen, Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri’nde eğitim gören doktorlar ve Alman sağlık personelleri sayesinde kalite bakımından üstün olmaya çabalamaktadırlar (Connell, 2006: 1095). Lübnan, Orta Doğu ile Avrupa arasında yer alması, doğal güzellikleri ve kaliteli sağlık hizmetleri sunması gibi birçok faktör sebebiyle Orta Doğu’nun sağlık merkezi konumuna yerleşmeyi hedeflemektedir. Lübnan gelecek sağlık turistlerine tedavilerinin yanında tatil paketi de sunmaktadır, böylece turistler hem sağlık

hizmetlerini almakta hem de ülkenin tarihi ve kültürü açısından gezip görerek bilgi sahibi olmaktadır (Yalçın, 2006: 71).

Medikal turizm endüstrisinde dünyadaki en önemli potansiyele sahip bölgenin Asya kıtası olduğu belirtilmektedir. Asya bölgesi yılda yaklaşık 1,3 milyon sağlık ve medikal turisti bölgesine çekmektedir. Günümüzde özellikle Tayland, Singapur, Güney Kore, Hindistan ve Malezya gibi birçok ülke gelir ve turist açısından şaşırtıcı boyutlara ulaşmaktadır (Connell, 2006: 1093- 1100).

Medikal turizmin potansiyelini en iyi anlayan ve değerlendiren ülkelerin başında Hindistan gelmektedir. Hindistan'da uygulanan cerrahi operasyonlar ve tıbbi tedaviler Avrupa ülkelerine göre çok daha ucuza yapılmaktadır. Çünkü Avrupa ülkelerinde sağlık sigortası kapsamında sayılmayan tedaviler ve sigorta tarafından karşılanmayan birtakım sağlık hizmetleri Hindistan'da sağlandığı için hastalar özellikle bu bölgeye yönelenmektedirler (Akdu, 2014: 17; İlker, 2012: 112). Ayrıca Hindistan'ın tercih edilmesinde, hastane zincirlerinde tercüman ekiplerinin istihdam edilmesi ve İngilizce konuşabilen sağlık personelinin hastanelerde bulundurulması, bekleme süresinin diğer ülkelere göre kısa olması ve tedavi boyunca özel olarak ilgilenmek üzere görevlendirilen personelin sağlanması gibi birçok faktör etkili olmaktadır (Akdu, 2009: 45). Hindistan'da yaklaşık 22 adet JCI belgeli hastane bulunmaktadır. Ülkenin önemli sağlık kuruluşlarından olan Apollo Hastaneler Grubu, Global Hastaneler Grubu ve Fortis Healthcare gibi birçok sağlık kuruluşu uluslararası sağlık pazarında hastaları Hindistan'a çekmek için çalışmaktadır. Hindistan'da kalp kapakçığı değişimi, anjiyo, bypass, diz, kalça ve ortopedik gibi birçok ameliyat fiyat olarak Amerika Birleşik Devletleri'ne göre dörtte biri ile onda biri arasında uygulanmaktadır. Bu avantajların yanı sıra, sağlık turistlerine birden fazla giriş imkânı sağlayan 6 ay ile 1 yıl süreli vize uygulaması da Hindistan'ı tercih sebebi yapan başka bir uygulama olarak yer almaktadır (BAKA, 2013: 13).

Tayland 1970'lerin başında cinsiyet değiştirme konusunda uzmanlaşmaya başladığı için sağlık turizmi alanında bir varış noktası haline gelmiştir. Sonrasında da estetik alanda uzmanlaşmaya başlayan Tayland; doktor, eczacı, dişçi ve diğer sağlık personellerinin uluslararası sempozyum, kongre ve toplantılara katılım sağlayarak medikal turizmde ön plana çıkmak için yoğun çaba sarf etmektedir. Tayland'ın medikal turizm endüstrisi büyük ölçüde özel hastaneler tarafından yönetilmektedir.

Özel hastanelerin başında; Bumrungrad Uluslararası Hastanesi, Bangkok Hastane Grubu ve Samitivej Hastaneleri gelmektedir. Bu hastanelerdeki hastaların yaklaşık %30-50'si yabancı ülkelerden gelen medikal turistleri kapsamaktadır (Connell, 2006: 1093-1100; Akdu, 2009: 48; Health-tourism.com, 2017).

Singapur daha sonra girdiği medikal turizm pazarında Tayland ve Malezya ile rekabet edebilmek için fiyatlarını bu ülkelerin aşağısına çekmiş ve hava alanlarına tıbbi turizm faaliyetleri ve transit yolcular için uçak biletlerine dair bilgi stantları kurmuş, böylece ülkeyi tanınır hale getirmeye çalışmaktadır (Connell, 2006: 1093-1100). Singapur nüfus ve coğrafi alan açısından küçük olmasına karşın, ekonomik olarak artan gücü ile dünyada önemli bir ülke haline gelmektedir. Sağlık turizmi açısından, küçük ölçekli olmasına rağmen çekim merkezi olmayı başarmış ve çok katı kurallar ile yönetilmektedir. Bu kurallar sayesinde hijyen açısından çok ileri bir yapıya sahip olmakta ve sağlık kuruluşlarının çoğu uluslararası akreditasyon ve standardizasyon kurumları tarafından akredite edilmektedir. Tüm bunların sonucunda komşu ülkelerinin yanı sıra Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere gibi Avrupa ülkelerinden sağlık turistleri Singapur'u tercih etmektedir (Yalçın, 2013: 43; BAKA, 2017). Orta Doğu Bölgesi'nde yer alan Türkiye ayrı bir başlık altında ayrıntılı olarak incelenecektir.

• *Kuzey ve Güney Amerika Ülkelerinde Medikal Turizm:* Amerika Birleşik Devletleri genelde hastaları kendi ülkesine çeken bir konumundayken son beş yıldır özellikle düşük ücretli ülkeler karşısında medikal turizm potansiyelini kaybetmektedir. Ancak bu duruma rağmen, Amerika Birleşik Devletleri'nde hastanelerin kaliteli ve donanımlı olmasından dolayı farklı ülkelerden sadece yüksek gelir grubuna ait hastalar hizmet almaya devam etmektedir. Amerika'da ki hastalar ise, sağlık hizmetlerini almak için genelde ucuz ve bekleme süresi az olan ülkeleri tercih etmektedir. Bu ülkeler arasında; Meksika, Hindistan, Malezya, Tayland, Filipinler, Güney Afrika, Brezilya ve Arjantin yer almaktadır (The American Medical Association, 2007; 6; Çevirgen, 2014: 57).

Arjantin'de ki sağlık hizmetleri Avrupa ve Amerika'dan gelen hastalara yönelik sunulmaktadır. Yurt dışından gelecek hastalara hazırlanan programlar hastanın alacağı sağlık hizmetini kapsamasının dışında, konaklama, transfer, yardımcı asistan ve Arjantin'de geçirebilecekleri tatil fırsatlarını, Arjantin'in iklimi,

doğal güzelliği, donanımlı ve teknolojik sağlık hizmetleri ile bir araya getirerek Amerika ve Avrupa'dan gelebilecek hasta potansiyelini ülkelerine çekmeyi amaçlamaktadırlar (prweb.com, 2017).

Kolombiya, yüksek kaliteli sağlık hizmetleri ile Ekvador, Venezuela ve Panama gibi birçok ülkeden medikal turisti çekmektedir. Kolombiya'nın başkenti Bogata' da bulunan göz kliniği dünyada adını duyurmuştur. Ayrıca Bogata' da doğum, organ nakli, kalp ve damar cerrahisi, plastik cerrahi gibi birtakım uzmanlık alanlarında başarılı çalışmalara sahip oldukları için medikal turizm açısından ülkelerinin başarılı olacağını düşünmektedirler (Kiremit, 2008: 35)

Meksika, onkoloji, kardioloji, plastik cerrahi, ortopedi ve genel cerrahi gibi birçok alanda medikal turistlere yüksek kaliteli sağlık hizmeti sunmaktadır. Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nden her yıl 80.000 medikal turist Meksika'yı tercih etmektedir. 2006 yılında JCI akredite olan hastanesi bulunmayan Meksika 2015'de 9 JCI akredite hastaneye sahip olmuş ve “*Benim Evim Senin Evin*” sloganıyla medikal turistleri ülkesine çekmeye çalışmaktadır (Karakoç, 2017: 81).

Kosta Rika, özellikle organ nakli konusunda uzmanlaşmış ve bu konuda sağlık ekiplerinin de kalitesini arttırmaktadır. Estetik ve diş tedavisi açısından da talep görmekte ve check-up, diş tedavisi ve tatil paketini içeren bir programın başka ülkelere kıyasla üçte bir fiyatına sunmaktadır (Yalçın, 2006: 77- 78).

Küba'da bulunan sağlık kurumları hastalar için en son teknoloji ile donatıldığı belirtilmektedir. Küba'da daha çok Avrupalı ve Amerikalı hastalara gece körlüğü gibi bazı göz rahatsızlıklarına yönelik tedaviler uygulanmaktadır. Ayrıca Küba'da birçok yabancı hasta parkinson gibi nörolojik ve ortopedik hastalıklara yönelik olarak üst düzeyde bakım ve tedavi hizmeti almaktadır. Uyuşturucu ve alkol rehabilitasyonu da ülke içinde popüler hale gelmektedir. (Discovermedicaltourism.com, 2017).

• *Avrupa Ülkelerinde Medikal Turizm:* Avrupa ülkelerinde toplumun yaşam süresi uzun olduğu için sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç da gün geçtikçe artmaktadır. Bu sebeple hükümet, sağlığa ayırdığı bütçeyi artırırken, özel sigorta şirketlerinin kârlılık oranı azaltılmaktadır. Özel sigorta şirketleri de bu durum karşısında kâr oranı yüksek farklı alanlara yatırım yapmaktadır. Sağlık hizmetlerini

pahalıya almak zorunda kalan sigortalı hastalar da daha kaliteli, ucuz ve bekleme süresi kısa olan farklı ülkeleri tercih etmektedir. Tüm bunlara rağmen Avrupa ülkeleri arasında özellikle Almanya, Belçika ve Macaristan'ın medikal turizmde ön plana çıktığı belirtilmektedir (Aktepe, 2013: 176; Taş, 2014: 33).

Almanya' da hastane ve kliniklerde sağlık hizmetleri yüksek standartlarda hastalara sunulmaktadır. Özellikle üroloji, protez, kardiyoloji, onkolojik hastalıkların tedavisi, estetik cerrahi ve IVF (suni tohumlama) gibi birçok alanda Avrupa ülkeleri arasında pazar fırsatı yaratmaktadır (Karakoç, 2017: 93). Belçika her yıl 35.000 medikal turisti ülkesine çekmektedir. Özellikle coğrafi açıdan da merkezi bir konumda yer aldığı için Avrupa ve çoğunlukla Hollanda'dan sağlık turisti çekmektedir. Hastaların medikal turizmde Belçika'yı tercih nedenleri ise; yüksek kaliteli sağlık hizmetleri, bekleme süresinin kısa olması ve sağlık personelinin dil konusunda yetenekli olmaları şeklinde belirtilmektedir. Ayrıca Belçika medikal turizmde, devlet desteği ve ulusal bir akreditasyon sistemine sahip olmamasına rağmen, estetik ve plastik cerrahi, onkoloji ve kardiyoloji alanlarında kaliteli sağlık hizmetini medikal turistlere sunmaktadır (Hospitalscout.com, 2017). Macaristan, Avrupa ülkeleri için medikal turist gönderen önemli ülke konumunda yer almaktadır. 2003 yılında sağlık turizm yılı ilan edilmiştir. Dış tedavisi başta olmak üzere estetik ve plastik cerrahi ve saç ekimi gibi tedavi yöntemlerinde öne çıkmaktadır (Aktepe, 2013: 176; Connell, 2006: 1095).

• *Afrika Ülkelerinde Medikal Turizm:* Güney Afrika, vahşi yaşam, safari turları, iklim olanakları, döviz kuru ve birinci sınıf tıbbi bakım hizmetleri gibi birtakım avantajlarını ön plana çıkartarak medikal turizmde hedef ülke olmaya çalışmaktadır. Estetik cerrahi alanında hedef pazar olarak İngiltere ve Almanya'yı bölgeye çekmek için çana sarf edilmektedir. Özellikle yurtdışından gelen hastalar kendi ülkelerinde sunulmayan prosedürlerden dolayı Güney Afrika'yı tercih etmeye başlamışlardır. Bu durum yoğun talep ve yasa dışı bazı durumları ortaya çıkartmaktadır. Güney Afrika hükümeti yaşanan bu olumsuzlukların önüne geçmek amacıyla sağlık hizmetlerinde resmi çalışmalar yapmaktadır (Crush ve Chikanda, 2015: 314).

Medikal turizmde ülkelerarası fiyat karşılaştırması (\$) çizelge 5'de belirtilmektedir:

Çizelge 5: Medikal Turizmde Ülkelerarası Fiyat Karşılaştırması (\$)

	Kroner Arter ByPass Operasyonu	Kalp Kapağı Değişimi	Kalça Protezi Ameliyatı	Diz Replasman Ameliyatı	Yağ Aldırma İşlemi
ABD	129.750	58.250	45.000	40.000	9.000
Türkiye	15.000	16.950	10.750	11.200	3.333
Almanya	17.335	-	11.644	11.781	4.376
Singapur	30.000	12.500	10.725	9.350	3.000
Tayland	11.000	10.000	11.000	10.500	1.200
Hindistan	8.666	11.750	7.000	7.833	2.500

Kaynak: Zengingönül vd., (2012: 20); Kılınç, (2017: 132); WHO (2013: 7).

Çizelge 5'e göre; birçok operasyonu en uygun fiyatla; Hindistan ve Tayland uygularken, bunun yanı sıra Türkiye'de fiyat olarak avantajlı ülkeler arasında yer aldığı görülmektedir.

2.1.2.6. Türkiye'de Medikal Turizm

Türkiye'de medikal turizm son dönemlerde en çok üzerinde durulan konular içinde bulunmaktadır. Dünya kalitesinde sunulan sağlık hizmetleri ve uzman hekimlere sahip olan Türkiye, aynı zamanda farklı turizm seçenekleri açısından da zengin olduğu için medikal turistler tarafından tercih edilen başlıca ülkeler arasında yer almaktadır (Akdu, 2014: 22; Akdu, 2009: 39).

Medikal turizm kapsamında hazırlanan sınır ötesi hareketliliğe ait veriler ilgili birçok çalışmada değişkenlik göstermektedir. Bu değişkenliğin sebebi olarak, bilgilerin ayrıştırılma güçlüğüne yaşanması, medikal turizm amacıyla gerçekleştirilen ziyaretleri ayrıştırıcı düzenli bir istatistik formatının bulunmaması ve medikal turizmin ülkeler arası farklı anlamlar taşımasından kaynaklandığı gibi birçok etmen sayılmaktadır. Ayrıca akademik veya başka araştırma ve çalışmalarda da dünya üzerinde ki belli bölgeler üzerinde durulduğu, sadece Türkiye'yi ele alan çalışma sayısının yeterli olmaması da istatistik tutulmasını zorlaştıran başka bir faktör olarak yer almaktadır. Tüm bunlara rağmen Türkiye'de 2010 yılından itibaren, devlet ve bazı özel kuruluşlar araştırma ve projeler üzerinde çalışarak, sağlık turizminin gelişmesine yönelik çaba sarf etmektedir. Bu konu üzerinde özellikle; TÜİK (Türk İstatistik Kurumu), TÜRSAB (Türkiye Seyahat Acentaları Birliği),

SATURK (Sağlık Turizm Kurulu) ve Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı gibi kamu ve özel sektör kuruluşları en güncel bilgi ve istatistiki verileri hazırlamaktadır (SATURK, 2017a; Aktepe, 2013:173; Internationalmedicaltraveljournal.com; Karakoç, 2017: 113; Barca vd., 2013: 66). Bu verilerden bazıları şu şekildedir:

Türkiye'nin sahip olduğu kamu ve özel hastanelerin niteliği ve sayısı medikal turizm açısından büyük önem teşkil etmektedir. 2013 ve 2015 yılları arasında Türkiye'de bulunan yataklı sağlık kurumları Çizelge 6'da yer almaktadır:

Çizelge 6: 2013 ve 2015 Yılları Arasında Türkiye'de Bulunan Yataklı Sağlık Kurumları

Kurum	2013	2014	2015
Sağlık Bakanlığı'na Bağlı	854	866	865
Üniversite	69	69	70
Özel	550	556	562
Diğer	44	37	36
Toplam	1.517	1.528	1.533

Kaynak: TÜİK, 2017.

Çizelge 6 incelendiğinde; kamu ve özel hastanelerin sayısında çalışmanın yapıldığı yıllar arasında devamlı bir artışın olduğu görülmektedir. Bu durum, Türkiye'ye daha çok medikal turist çekmek için avantaj olarak görülmektedir. Türkiye'de son yıllarda özellikle, medikal turizme özel hastanelerin önemli yatırımlar gerçekleştirdiği ifade edilmektedir. Başta A sınıfı özel hastaneler olmak üzere, diğer birçok hastane dünya çapında düzenlenen medikal ve sağlık turizm fuarlarına katılım sağlamak ve bu hastaneler "*Yabancı Hasta Departmanı*" kurarak, medikal turistlere daha kaliteli hizmet vermeyi amaçlamaktadır (Yirik, 2014; 146; Özsarı ve Karatana, 2013: 141; Akdu, 2009: 39).

2008 ve 2012 yılları arasında Türkiye'ye sağlık hizmeti almak için gelen uluslararası hasta dağılımı Çizelge 7'de sunulmaktadır:

Çizelge 7: 2008-2012 Yılları Arasında Türkiye'de Sağlık Hizmeti Alan Uluslararası Hasta Dağılımı

Yıllar	Kamu Sağlık Kuruluşları		Özel Sağlık Kuruluşları		Toplam
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
2008	17.817	24,1	56.276	76,0	74.093
2009	21.442	23,3	70.519	76,7	91.961
2010	32.675	29,8	77.003	70,2	109.678

Çizelge 7-devam

2011	41.847	26,8	114.329	73,2	156.678
2012	43.904	16,8	218.095	83,2	261.999

Kaynak: Kaya vd.,(2013: 15) Medikal Turizm Değerlendirme Raporu.

Çizelge 7’de 2008 ve 2012 yılları arasında Türkiye’ye sağlık hizmeti almak amacıyla gelen uluslararası hastaların dağılımı gösterilmiştir. Uluslararası hasta kategorisini; medikal turistler, sağlık alanında ikili anlaşmalı ülkelerden gelen hastalar, turistin sağlığı kapsamında hizmet alan hastalar ve sosyal güvenlik kurumu ile gelen hastalar oluşturmaktadır (Kaya vd., 2013: 15). Çizelgeye göre; 2010 yılından sonra Türkiye’ye sağlık hizmeti almak için gelen kişilerin sayısında önemli bir artış görülmektedir. Türkiye’ye gelen kişiler çoğunlukla, özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir. 2011 yılında özel sağlık kuruluşlarından hizmet alanların sayısı 114.329 iken, bu sayı 2012 yılında bu sayı 2 kat artarak 218.095’e ulaştığı görülmektedir.

TÜRSAB’ın yayınladığı Sağlık Turizmi Raporu’na göre; medikal turizm için Türkiye’ye gelen uluslararası hastaların, genellikle seyahatlerini ve tıbbi operasyonlarını yaz aylarında gerçekleştirdikleri belirtilmektedir. Ayrıca yayınlanan bu raporda Türkiye’ye gelen medikal turistlerden elde edilen gelir incelendiğinde kamu ve özel sektör arasında farklılıkların olduğu vurgulanmaktadır. Kamuda hasta başına gelirin 9 bin dolar olduğu, özel sektörde ise bu rakamın 12 bin dolara kadar çıktığı ifade edilmektedir (TÜRSAB, 2014).

Türkiye’ye medikal turizm kapsamında hasta gönderen ülkeler genel olarak 5 kategori altında incelenmektedir. İlk sırada Türk nüfusunun yoğun yaşadığı Almanya, Hollanda ve Belçika yer almaktadır. Özellikle Almanya’nın, medikal turizm kapsamında Türkiye’yi en çok tercih eden ülke olduğu ifade edilmektedir. Doktor ve alt yapı yetersizliği açısından sağlık sorunu yaşayan ülkeler ikinci kategoriye oluşturmaktadır. Bu ülkeler arasında Orta Asya’da bulunan Türk Cumhuriyetleri ve Balkan ülkeleri yer almaktadır. Bir diğer kategoriye ise hastaların kendi ülkelerinde uygulanan sağlık hizmetlerinin çok pahalı olduğu ve ihtiyacı olan tedavilerin ülkelerinde bulunan sigorta şirketleri tarafından karşılanmadığı ülkeler oluşturmaktadır. Bu ülkeler; Amerika, Almanya ve İngiltere olarak belirtilmektedir. Türkiye’yi tercih nedeni yapan uzun bekleme listeleri ve arz-talep dengesizliğinin yaşandığı İngiltere, Hollanda ve Kanada diğer bir kategori altında yer almaktadır.

Ülkeler arasında anlaşmalar sonucu Türkiye'ye belli bir sayıda ücretsiz hasta gönderen ülkeler de bir diğer kategoriyi oluşturmaktadır. Bu ülkeler arasında; Yemen, Azerbaycan, Arnavutluk, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Sudan ve Afganistan gibi birçok ülke yer almaktadır (Akdu, 2009: 39; Aydın vd., 2011b: 13; TÜRSAB: 2014; Akdu, 2014: 24; Kaya vd., 2013: 34; Gülen ve Demirci, 2012: 34; Çalışkan; 2009: 111-112; BAKA, 2013: 19).

2012 yılında Türkiye'ye gelen medikal turistlerin ülke ve hastane türlerine göre sayıları Çizelge 8'de yer almaktadır:

Çizelge 8: Türkiye'ye 2012 Yılında Ünelere ve Hastane Türlerine Göre Gelen Medikal Turist Sayısı (İlk 10 Ülke- 2012)

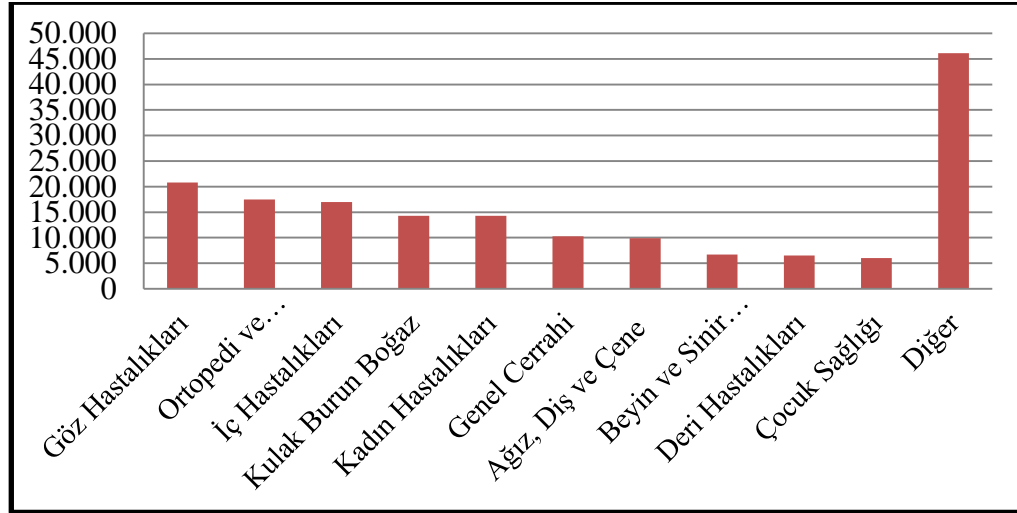
Ülkeler	Devlet Hastanesi	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Özel Hastane	Devlet Üniversitesi Hastanesi
Libya	11	50	36.467	6
Almanya	516	81	20.366	121
Irak	367	357	14.771	243
Azerbaycan	529	905	9.176	278
Rusya	287	219	7.742	33
İngiltere	419	49	5.662	53
Hollanda	118	11	5.362	34
Romanya	69	23	4.989	8
Bulgaristan	315	150	4.256	78
Norveç	40	8	4.304	36

Kaynak: Kaya vd., (2013: 40) Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu.

Çizelge 8'de 2012 yılında Türkiye'ye gelen uluslararası medikal turistlerin tercih ettikleri sağlık kurumları kamu ve özel olarak gösterilmiştir. Bu çizelgeye göre; medikal turistlerin büyük çoğunluğu özel hastaneleri tercih ettiği görülmektedir. Özel hastanelere yönelik talebin artmasında; seçmeli (elektif) cerrahi, maliyeti yüksek kaliteli hizmeti düşük fiyatlarla almak veya JCI akreditasyona sahip olunması gibi birçok durumun söz konusu olmaktadır. Kamu veya üniversite hastanelerinin tercih edilmesinde ise; yabancı turistlerin genelde seyahatten veya başka nedenlerle ülkemizde geçirdiği akut rahatsızlıklar ya da ileri teknolojinin bazı kamu kurumlarında bulunması şeklinde bazı faktörler etkili olabilmektedir (Karakoç, 2017: 115).

Türkiye'ye 2012 yılında medikal turizm amacıyla gelen hastaların kliniklere göre dağılımı Çizelge 9'da gösterilmiştir:

Çizelge 9: Medikal Turizm Kapsamında Gelen Hastaların Türkiye Geneline Kliniklere Göre Dağılımı, 2012



Kaynak: Kaya vd., (2013: 26) Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu.

Medikal turizm kapsamında gelen hastaların kliniklere göre dağılımı Çizelge 9 incelendiğinde, en çok göz hastalıklarına yönelik tedavileri tercih ettikleri görülmektedir. Göz hastalıklarının tedavisi için Türkiye'ye en çok Almanya'dan medikal turist gelmektedir. Bunun nedeni olarak; Türkiye'de bulunan özel göz hastanelerinin gelişmiş teknoloji doğrultusunda hizmet vermeleri, akredite olmaları ve uluslararası alanda tanıtım çalışmalarını titizlikle yürütmeleri şeklinde sayılabilmektedir. Göz hastalıklarının tedavisinde İstanbul, Ankara ve Antalya illerinin ön plana çıktığı ifade edilmektedir (Aktepe, 2013: 182; Kaya vd., 2013: 26; TÜSİAD, 2009:22 ; Aydın vd., 2011b: 8).

Türkiye'de göz tedavisinin yanı sıra ortopedi ve travmatoloji, estetik operasyonlar, tüp bebek tedavisi, kalp ve damar operasyonları, saç ektirme, kulak burun boğaz, diş tedavisi, diyaliz, kanser tedavileri, organ nakli, eklem protezi ameliyatı, kısırlık tedavisi ve deri hastalıklarını kapsayan kozmetik anlamda yapılan operasyonlar gibi bir çok tedavi ve operasyon yapılmaktadır (Akdu, 2009: 40; İçöz, 2009: 2271; Yirik, 2014: 144; Gülmez, 2012: 34; Gülen ve Demirci, 2012: 133; Ünal ve Demiral, 2011: 107; Akdu, 2014: 23; Kaya vd., 2013: 26).

Çizelge 10'da 2012 yılına ait medikal turizm ve turistin sağlığı kapsamında kamu ve özel sektörün gelir tahminleri yer almaktadır:

Çizelge 10: 2012 Yılı Medikal Turizm ve Turistin Sağlığı Kapsamında Kamu ve Özel Sektör Gelir Tahminleri

		Hasta Sayısı	Hasta Başına Gelir (USD)	Toplam Gelir
Medikal Turizm	Kamu	14.766	9.000	132.894.000
	Özel	154.696	12.000	1.856.352.000
Turistin Sağlığı	Kamu	22.491	2.000	44.982.000
	Özel	47.972	4.000	191.888.000
Toplam		239.925		2.226.116.000

Kaynak: Kaya vd., (2013: 49) Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu.

Kaya vd., (2013: 49) medikal turizm ve turistin sağlığı kapsamında elde edilecek tahmini gelirleri hesaplarken; Sağlık Bakanlığı'nın düzenlemiş olduğu 2011/41 sayılı genelgede yer alan kamu kuruluşlarında sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında yapılması planlanan bazı tıbbi işlemlerin ücretlerinden faydalandığını ve bunun yanı sıra, özel ile kamu sektöründeki gelirleri dikkate aldığını ifade etmektedir.

Kalkınma Bakanlığı'nın hazırlamış olduğu "Onuncu Kalkınma Plânı" içinde yer alan "Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı" nda 2018 yılında medikal turizmden sağlanacak gelirin 5,6 milyar dolar olacağı ve 750.000 medikal turistin Türkiye'ye geleceği yönünde tahminler yer almaktadır. Bu bağlamda, 2018 yılında sağlık ve medikal turizmden elde edilecek gelirin 3 kat artacağı hedeflenmektedir. Ayrıca, Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın hazırladığı "Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Eylem Planı" kapsamında, alternatif turizm türleri içinde yer alan sağlık turizmi öncelikli alan olarak yer almaktadır. Hazırlanan bu raporda, Türkiye'nin 2023 yılında, dünyanın en çok turist çeken ülkesi olacağı ve turizm gelirleri açısından da ilk 5 ülke içinde yer alacağı amaçlanmaktadır (Kalkınma Bakanlığı, 2017; Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017d).

Medikal turistlerin Türkiye'yi tercih etmesinde birtakım faktörler rol oynamaktadır. Bu faktörler ayrıntılı şekilde aşağıda yer almaktadır:

Türkiye, Avrupa, Asya ve Ortadoğu bölgeleri açısından en kilit noktada konumlanmıştır. Bu durum söz konusu bölgelerden sağlık turisti çekmek için büyük bir potansiyel yaratmaktadır. Ayrıca Türkiye, eşsiz bir konumda yer almasının yanı sıra, ılıman iklimi, sahil bölgelerinin fazlalığı ve doğal güzellikleri sayesinde de medikal turizm amacıyla gelen hastalar için birçok avantajı barındırmaktadır (Barca vd., 2013: 71; Gülen ve Demirci, 2011: 140; Sağlık Bakanlığı, 2012a: 70; Zengingönül vd., 2012: 18; Keser, 2013: 82; Kılınç, 2013: 103; Karakoç, 2017: 112).

Türkiye, batı ülkeleri ile bütünleşmiş olan Müslüman bir ülkedir. Böylece gerek Batı gerekse Müslüman ülkelerdeki hastalara sağlık hizmeti sunabilmektedir. Bu avantajın Türkiye'ye sağlık turizmi alanında olumlu yönde katkı sağladığı ifade edilmektedir (Gülen ve Demirci, 2011: 140).

Avrupa ülkelerinden Türkiye'ye ulaşımın oldukça elverişli olduğu ve Türkiye'de bulunan en önemli beş havaalanına çeşitli ülkelerden birçok uçuş sağlandığı belirtilmektedir. Havayolunun yanı sıra; karayolu, denizyolu ve demiryolu ile de Türkiye'ye ulaşımın oldukça kolay olduğu belirtilmektedir (Kılınç, 2013: 106).

Türkiye, medikal turizm için gelen turistlere kaliteli konaklama hizmeti sunmaktadır. Özellikle turizm tesislerinin birçoğunun 5 yıldızlı olması ve gereken bütün hizmetlerin yüksek standartlarda sunulması medikal turistlerin dikkatini Türkiye'ye çekmektedir (Gülen ve Demirci, 2011: 140; Karakoç, 2017: 112).

Dünya kalitesinde sunulan sağlık hizmeti, hastanelerin alt yapı donanımları ve bu hastanelerin yatak kapasiteleri Türkiye'yi bir adım öne taşımaktadır. Özellikle 1990'dan sonra Türkiye'de kamu sağlık hastanelerinin dışında özel sektörün de sağlık alanında ciddi yatırımlar gerçekleştirdiği görülmektedir. Gerçekleşen bütün bu gelişmelerin sağlık alanında kullanımı medikal turistlerin ilgisini Türkiye'ye çekmektedir. Örneğin, Türkiye'de uygulanan tüp bebek tedavisinin birçok Avrupa ülkesine göre daha başarılı şekilde gerçekleştiği ve ilk denemede başarının sağlandığı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra, kanser tedavisinde de Türkiye öne çıkmaktadır. Amerika'da bulunan "*cyber knife*" (uzay neşteri) teknolojisinin Türkiye'de de uygulanması ülkemize daha fazla medikal turisti çekmek için bir fırsat olarak yer

almaktadır (Akdu, 2009: 42; Kılınç, 2013:104; Keser, 2013: 82; TÜSİAD: 2009: 11; Gülen ve Demirci, 2011: 140; Sağlık Bakanlığı, 2012a: 64; Barca vd., 2013: 71; Aydın, 2009: 22; Aydın, 2012: 94).

Türkiye’de sunulan medikal hizmetlerin ve ameliyat fiyatlarının diğer ülkelere kıyasla ucuz olması, medikal turistleri Türkiye’ye çeken en önemli sebepler arasında yer almaktadır. Batılı birçok ülkedeki operasyon ve medikal tedavi yüksek ücret karşılığında yapılırken Türkiye’de daha uygun fiyatlara ve daha kaliteli olarak yapılabilmektedir. Örneğin, yurtdışında 250 Euro olan MR incelemesi, Türkiye’de bulunan hastanelerde 50 Euro karşılığında uygulanmaktadır. İngiltere’de de katarakt ameliyatı 2350 Euro iken Türkiye’de 562 Euro karşılığında gerçekleşmektedir. İngiliz hastalar Türkiye’yi tercih ettiklerinde yaklaşık olarak %76 tasarruf sağladıklarını ifade etmektedirler. Ancak Türkiye’nin sunmuş olduğu fiyat avantajının sağlık turizmine gelir olarak olumlu yönde etki edebilmesi için öncelikle reklam ve tanıtım çalışmalarına ağırlık verilmesi ve politika oluşturulması konusunda çalışmaların yapılması gerektiği üzerinde durulmaktadır (Akdu, 2014: 26; İçöz, 2009: 2273; Akdu, 2009: 40; Özgül, 2014: 31; Barca vd., 2013: 71; Sağlık Bakanlığı, 2012a: 70; Gülen ve Demirci, 2011: 157).

Türkiye’de bulunan birçok sağlık kurumu JCI ve ISO gibi uluslararası ve yerel akreditasyon belgesine sahiptir. Akredite olunması gönüllülük esasına dayalı olduğu için, Türkiye’deki sağlık kuruluşlarının nitelik ve başarı konusuna önem verdikleri sonucuna ulaşılmaktadır. Medikal turistlerin de Türkiye’yi tercih ederken bu kriteri göz önünde bulundurdukları ifade edilmektedir (Kılınç, 2013: 103; TÜSİAD, 2009: 12).

Türkiye’de sağlık alanında çalışan personel ve hekimlerin, mesleki bilgi ve tecrübelerinin üst düzeyde olduğu ve hatta uluslararası alanda rakipleri ile rekabet edecek düzeyde altyapıya sahip oldukları belirtilmektedir. Ancak yabancı dil bilen sağlık personelinin istihdam edilmesinde özellikle kamu hastanelerinin sıkıntı yaşadığı ifade edilmektedir. Özel hastanelerin ise bu konuda eğitimler düzenlediği ve personellerine en az bir yabancı dil öğrenmeleri konusunda çalışmalar yaptıkları görülmektedir (Gülen ve Demirci, 2011: 140; Kılınç, 2013: 103; Aydın vd., 2011: 6; Zengingönül vd., 2012: 19; Keser, 2013: 83; TÜSİAD: 2009: 10).

Türkiye, İstanbul ve Ankara başta olmak üzere, dünyadaki ülkeler ile yarışabilecek şekilde medikal teknoloji ile donatılmış kamu, özel ve üniversite hastanelerine sahiptir. Türkiye’de öne çıkan medikal uzmanlık alanları arasında; ortopedi, beyin cerrahisi, çocuk cerrahisi, estetik cerrahi, onkoloji tedavileri, kemik iliği, organ nakli, MR, kısırlık, obezite cerrahisi, sedef hastalığı, robotik cerrahi, göz rahatsızlıkları, genel ve estetik diş tedavileri gibi birçok medikal tedavi bulunmaktadır. Bu çeşitlilik ve teknolojinin kullanımı sayesinde turistlerin tercihi Türkiye’den yana olmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012a: 64; Kılınç, 2013: 104).

Estetik operasyonlarda Türkiye en çok sağlık turisti çeken ülkeler arasında yer almaktadır. Özellikle son yıllarda medikal turizmin önem kazanmasıyla birlikte göğüs, burun ve karın ameliyatlarında Türkiye kadınlar tarafından yüksek oranda tercih edilmektedir (Akdu, 2009: 42).

2.1.3 Girişimcilik

Çalışmanın bu başlığı altında literatürde giderek yaygınlaşan ve gelişen girişimcilik konusu girişimciliğin önemi, girişimcilerin özellikleri ve girişimcilik türleri başlıkları altında farklı boyutlarda ele alınmaktadır.

2.1.3.1. Girişimcilik Kavramı

Girişimci; mevcut sermaye ve işgücü kaynaklarını üretim sürecine faydalı hale getirerek; gerçekleştirdiği mal ve hizmet üretimi sonucunda, nitelik açısından önemli bir artış sağlayan insan olarak tanımlanmaktadır. Girişimci bireyler fırsatları iyi gözlemleyen ve bulduğu fırsatlar karşısında bütün riskleri göze alarak yenilik üreten kişi olarak görülmektedir. Birçok yazar girişimciyi farklı şekillerde tanımlamış olsa da; başkalarının göremediği fırsatları görüp iş fikrine dönüştürmek, risk almaya yatkın olmak, bütün durumlarda kâr elde etmek ve toplum için hizmet vermek gibi birtakım özellikler girişimcileri ortak paydada buluşturmaktadır. Girişimcilik ise kaynakları ekonomik olarak bütün imkânlarıyla kullanarak, harekete geçirme süreci olarak ifade edilmektedir (TÜSİAD, 1987: 1; Özer, 2011: 7; Aytaç, 2006: 141). Bütün bu açıklamalar girişimcinin; bireyi ve bir olayın içeriğini, girişimciliğin ise

birey/ bireyler tarafından sürdürülen süreci kapsadığını göstermektedir (Mısra ve Kumar, 2000: 136).

Girişimcilik, işletme yönetimi, ekonomi ve psikoloji gibi birçok boyutta değerlendirilmekte ve her türlü organizasyonda gerçekleşmektedir. Günümüzde girişimciliğin yeni endüstriler oluşturması ve ekonomik açıdan refah sağlaması gibi olumlu etkiler yarattığı görülmektedir. Bu bağlamda girişimcilik, toplumun kaynaklarını tüketmeden geliştirmeyi amaç edinen bir yaratma işi olarak ele alınmaktadır. Son yıllarda girişimciliğe yönelik ilginin gittikçe arttığı görülmektedir. Bu durumun yaşanmasında, yeni bir iş fikrinin ve teknolojik gelişmelerin oluşturduğu dünya üzerinde ki dönüşümün sebep olduğu belirtilmektedir. Oluşan bu dönüşümün doğru şekilde idrak edilebilmesi adına; girişim sürecinin net olarak anlaşılması ve girişimciliğin kuram ve pratiğinin dinamik olarak birleştirilmesi gerekmektedir (Ağca, 2005: 7; Evirgen, 2004:3- 4; TÜSİAD, 1987: 2; Kapu, 2001: 126).

Girişimcilik kavramı üzerinde uzlaşılmış bir tanımlama bulunmamakla birlikte, birçok kavram ile iç içe olduğu da görülmektedir. Bu durum girişimcilik olgusunun sürekli değişim ve gelişim içinde olduğunu göstermektedir (Tosunoğlu, 2003: 7; Altuntaş, 2010: 5; Demirci, 2006: 7; Aykan, 2002: 4). Genel kabul gören bazı tanımlamalar ise aşağıda yer almaktadır:

Girişimciliğin tanımını ilk olarak 1755 yılında Fransa'da yaşayan ekonomist Richard Cantillon yapmıştır. Cantillon girişimciyi, önceden belirgin olmayan bir bedelle satmak için, üretim girdi ve hizmetlerini bugünden satın alan ve bir şeyler icat eden kişi olarak tanımlamaktadır. Bu tanımda özellikle, girişimcilerin risk alması gerektiği üzerinde durulduğu görülmektedir. Daha sonra Jean Baptise ve Joseph Schumpeter girişimcilik ile ilgili yeni kavramlar ortaya çıkartmışlardır. Baptise; girişimciliğin üretim girdilerini örgütleme ve yönetme gereğinden bahsetmiştir. Girişimcilerin yenilikçi olma özelliğini ise ilk kez Schumpeter dile getirmiş ve girişimcilik alanında önemli bir dönüşüm yaratmıştır (TÜGİAD, 1993; Carrier, 1996: 5).

Çizelge 11'de tarihsel sırası itibariyle girişimcilik alanında yapılan tanımlamalar yer almaktadır:

Çizelge 11: Girişimciliğe İlişkin Tanımlamalar

Kaynak - Yıl	Girişimciliğin Tanımı
Cantillon (1755)	Belirsiz bir getiri (kâr-kazanç). Kendi kendine iş olanağı sağlama (Serbest meslek).
Knight (1921)	Girişimcilik; belirsizlik ve riskleri taşıyarak, kâr elde etmektir.
Schumpeter (1934)	Yeni faktör kombinasyonlarının gerçekleştirilmesi; yeni ürünler, yeni hizmetler, yeni hammadde kaynakları, yeni üretim yöntemleri, yeni pazarlar ve yeni organizasyon biçimlerini geliştirmek.
Casson (1982)	Girişimcilik, kıt kaynakların koordinasyonu hakkında yargısal kararlar almaktır.
Hart, Stevenson & Dial (1995)	Girişimcilik, şuanda kontrol edilebilen kaynaklara bakılmaksızın, fırsat arayışını gerektirmektedir. Girişimcilik, girişimcinin kısıtlı seçenekleri ve sanayi ile ilgili önceki tecrübeleri doğrultusunda, şu anda başkalarının kontrolü altındaki kaynaklara bakmaksızın fırsatların peşinden gitmesidir.
Timmons (1999)	Girişimcilik, fırsatlara karşı takıntılı bir biçimde hareket etme yaklaşımı ve dengeli bir liderlik için düşünme ve akıl yürütme şeklidir.

Kaynak: Volkmann C.K., Tokarski K.O., ve Grünhagen M, (2010), Entrepreneurship in a European Perspective: Concepts for the Creation and Growth of New Ventures. Medien des Gabler Verlags.

Hisrich ve Brush (1986) girişimciliği, mali, psikolojik ve toplumsal risklerin alınması sonucunda ekonomik ödül ve kişisel tatmin yaratılarak yeni ve yararlı bir şeyler meydana getirme süreci olarak tanımlamaktadır. Ayrıca girişimcilik ortaya çıkan fırsatların değerlendirilmesi ve katma değer yaratma süreci olarak da ele alınmaktadır (Morris ve Sexton, 1996: 5). Sciascia ve Vita (2004: 2) ise girişimciliği, hem yeni şirketlerin kuruluşunu hem de mevcut işin içinde yeni stratejik girişimlerin gerçekleştirilmesini kapsayan çok yönlü bir olgu olduğunu ifade etmektedir. Gartner (1985), konu ile ilgili tanımlamaları analiz ederek girişimciliği yeni organizasyonların yaratılması şeklinde tanımlamaktadır (Carrier, 1996: 5).

Girişimcilik ile ilgili yapılan tanımlarda genellikle yeni kuruluşların oluşturulması (Gartner, 1989) ve yeni bileşenlerin meydana getirilmesi (Ağca ve Yörük, 2006), fırsatların bulunması, belirsizliğin veya risk koşullarının göze alınması, üretim etmenlerinin bir arada tutulması (Brazeal ve Herbert, 1999) gibi konularda ortak paydada buluşulduğu görülmektedir.

2.1.3.2. Girişimciliğin Önemi

Günümüzde ülkelerin ekonomik olarak gelişmişliğini gösteren ve üretimin kilit faktörlerinden biri olan girişimcilik (Tolukan, 2014: 14; Küçükaltan, 2009: 21), geri kalmış toplumlarda yeterince bulunmaması halinde en büyük sorunlar arasında yer alabilmektedir. Dolayısıyla ülkelerin ekonomik alanda gelişmesi ve kalkınabilmesi için değişen şartlara uyum yeteneğine sahip ve ekonomik büyümeye fayda sağlayabilecek girişimcilerin yetiştirilmesi gerekmektedir (Durukan, 2006: 29).

Girişimcilik, sosyal ve ekonomik alanda meydana getirdiği fonksiyonlar sebebiyle çok kapsamlı bir görünüm teşhir etmektedir (İlhan, 2004). Girişimciliğin istihdam imkânı sunması, yeni sektör ve işletmeler meydana getirmesi, ekonomik alanda büyüme yaratması ve toplumun refah düzeyini arttırması gibi çok yönlü işlevlerinin bulunduğu ifade edilmektedir (Ağca ve Yörük, 2006: 156; Uluyol, 2013: 353- 354; İlhan, 2004: 70; Önce vd., 2014: 1). Girişimci kendisinin ya da bir başkasının oluşturduğu yenilikleri ekonomiye kazandırabilmek için yoğun çaba sarf etmektedir. Söz konusu yenilikleri ekonomiye katarken de, üretim sürecinde veya üretkenlikte bir artış sağlayabileceğini düşünmektedir. Bu bağlamda girişimcilerin sağladığı katkılar aşağıda yer alan üç şekilde görülebilmektedir (TÜSİAD, 2002: 18):

- Girişimciler üretim faktörlerini, yeni bir yöntem doğrultusunda birleştirerek, kullanılmayan üretim faktörlerinin aktif kullanımını sağlamaktadırlar,
- Farklı yöntemlerle oluşturulan üretim araçlarının ve bu araçların mevcut girdilerinin, çeşitli şekillerde kullanılması ile üretimde artış görülebilmektedir,
- Girişimciler, yeni fikirlerin oluşması, yayılması ve yürütülmesine önemli katkılar sunmaktadırlar.

Girişimci teknoloji ve bilimi etkin bir şekilde kullanarak bu alanların gelişmesine olanak sağlamaktadır. Teknoloji ve bilimden faydalanan sektörler de yüksek oranda verimlilik elde etmekte ve hızlı bir büyüme kaydetmektedir. Tüm bunların sonucunda ülkeler açısından ekonomik kalkınma ve gelişme kaçınılmaz olmaktadır. Ayrıca girişimciler yenilikleri ekonomiye ve sosyal hayata kattıkları için devamlı olarak farklı ürün ve iş kolları meydana getirmektedirler. Yeni iş alanları oluşması sonucunda istihdam sorunu büyük oranda ortadan kalkmakta ve bu sayede toplumun tatmin düzeyi artmaktadır. Kısaca gelir artışının oluşması, işsizliğin

azaltılmasıyla beraber istihdamın artırılması, teknolojik gelişmeler, toplumsal bilincin yaratılması (Çıkma, 2017) ve toplumun fikirlerinde gelişme sağlanması gibi birçok konu girişimciliğin önemini ortaya koymaktadır (Keskin, 2013: 49; Küçükaltan, 2009: 25; Uslu, 2015: 33).

2.1.3.3. Girişimcilerin Özellikleri

Girişimciliği incelerken öncelikle bireylerin girişimci vasfıyla sahip olması gereken özelliklerin araştırılması gerekmektedir. Çünkü girişimciliğin ortaya çıkması ve gelişmesinde söz konusu bu özelliklerin neler olduğu büyük önem taşımaktadır. Yapılan çalışmalar da başarı sağlayan girişimcilere atfedilen belli başlı nitelikler ortaya konulmaktadır. Bu bağlamda girişimcilerin özellikleri üzerinde sürekli inceleme yapılması geliştirmekte olan girişimcilik olgusunun daha kolay anlaşılmasına ve girişimci olan ile olmayan arasında ki farkın ayırt edilmesine sebep olacağı ifade edilmektedir (Kuvan, 2008: 52; Keskin, 2013: 28).

Girişimciliğe yönelik yapılan çalışmalarda yer alan girişimcilik özellikleri farklı birçok şekilde ele alınmaktadır (Şahin, 2015: 14; Basılğan, 2008: 199; Kuvan, 2008: 53). Genel olarak; “*Risk Alma Eğilimi, Yenilikçilik ve Yaratıcılık, Belirsizliğe Karşı Toleranslı Olma ve Proaktiflik*” başlıkları üzerinde ortak bir kanıya varıldığı görülmektedir. Çalışmamızda da bu başlıklar ayrıntılı olarak incelenecektir.

2.1.3.3.1. Risk Alma Eğilimi

Risk girişim faaliyetlerinin, yenilikçiliğin ve rekabetin ortaya çıkmasını sağlayan temel faktörler arasında yer almaktadır (Antonci ve Hısrıç, 2001: 499). Girişimcilik kavramını ilk defa tanımlayan Cantillon’ dan (1755) günümüze kadar gelen risk alma kavramı, girişimci ya da girişimciliğin ana ögesi olarak ele alınmaktadır (Yılmaz, 2012: 136). Buradan hareketle girişimciler, risk almaya yatkın ya da risk toleransı güçlü bireyler olarak görülmektedirler. Girişimci, başarılı olmayı hedef olarak belirleyen ve sonunda da hedeflemiş olduğu kadar kazanç elde eden kişiler olarak karşımıza çıkmaktadır (Çıkma, 2017: 20; Demirci, 2006: 28).

Girişimcilik, bilinmezlik içerisinde hedeflenen faaliyetleri gerçekleştirmekle alakalıdır ve bu sebeple risk kavramı girişimciliğin tabanında yer almaktadır. Bu riskler genelde iş alanında ekonomik olarak algılanmasına rağmen sosyal, ruhsal ve fiziksel riskler olarak da görülebilmektedir (şahin, 2015: 17; Cunningham ve Lischron, 1991: 49). Girişimciler amaçlarını gerçekleştirebilmek adına kabul edilebilir şekilde risk almaktadırlar. Söz konusu riskleri sezmemek, değerlendirmek ve idare etmek girişimcilerin başarı sağlamasında önemli rol oynamaktadır. Kısaca risk alma, belirli bir sürecin sonucunda bilinen kayıplara karşın girişimlerden eksik kalmamak, sağlanacak üstünlük için başlangıçta görülen kayıplara katlanabilmektir (Koçoğlu, 2012: 40).

2.1.3.3.2. Yenilikçilik ve Yaratıcılık

Yenilik (innovation), bir düşüncenin ortaya çıkmasından uygulamaya kadar geçen süreç olarak tanımlanmaktadır (Arslantaş, 2001: 19). Schumpeter (1934), girişimcilik sürecinde yenilikçilik (inovasyon) kavramını ortaya koyan ilk kişi olmuştur. Yenilikçiliğin girişimciliği karakterize etmek için kullanılan önemli bir faktör olduğunu ifade etmektedir. Schumpeter, kaynakların mevcut işletmelerden uzaklaşarak, yeni firmaların eline geçtiğini ve böylece bu işletmelerin büyümesine sebep olan yeni mal ve hizmetlerin piyasaya sürülmesi sonucunda, mevcut piyasa yapısının bozularak “*yaratıcı yıkım*” ın ana hatlarının çizildiğini belirtmektedir (Lumpkin ve Dess 1996: 142).

Fırsatları oluşturmak yaratıcılık, yaratıcı fikirlerin doğru bir şekilde uygulanması ise yenilik olarak tanımlanmaktadır. Girişimciler yaratıcılık üzerinde sistematik olarak hareket etmekte ve yenilik yapabilmek adına derin bir şekilde düşünmektedirler. Girişimciler yaratıcı fikirleri uygulamaya koyarken başarısız olsalar dahi, fikirlerini ilerletmek ve uygulayabilmek için sürekli çaba harcarlar ve kararlılıkla bu süreci yönetmektedirler (Arslantaş, 2001: 22).

Yenilik sayesinde var olan kaynaklar üzerinde, yeni metot ve yaklaşımlar geliştirilmekte ve böylece yüksek verim elde edilmektedir. Söz konusu bu süreç sonucunda da teknoloji ve ürün bilgisine fayda sağlandığı görülmektedir. Aynı zamanda, girişimci ve girişimci işletmeler, yeni teknoloji, ürün ve hizmetleri ile iş

düşüncelerini piyasaya sunarak, hem ekonomiye canlılık sağlamakta hem de toplumun refah seviyesi yükseltmektedirler (Alamur, 2016: 47; Çıkmaz, 2017: 20; Gündoğdu, 2013: 55). Özetle yenilikçilik ve yaratıcılık, girişimciliğin ana işlevi ve temel özelliği olarak yer almaktadır.

2.1.3.3.3. Belirsizliğe Karşı Toleranslı Olma

Belirsizlik karşılaşılan bir durum sonrasında mevcut bilgilerin yetersiz kaldığını ifade etmektedir. Teoh ve Foo (1997), belirsizlik toleransını belirsiz durumlara karşı olumlu yönde tepki gösterme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Bireyin belirsiz olan bir olay karşısında sergilediği anlayış ve organize etme yeteneği ise o bireyin belirsizliğe karşı toleransının derecesini göstermektedir (Özden vd., 2008). Günümüzde girişimcilik faaliyetleri bütün dönemlere kıyasla daha zor ve belirsiz koşullar altında gerçekleşmektedir. Bu sebeple girişimcilerin en önemli özellikleri arasında bulunan belirsizlik, içinde risk üstlenme ve karar verme süreçlerini barındırmaktadır. Söz konusu bu süreç, girişimcinin başarı sağlamasının altında yatan temel etmenler arasında yer almaktadır (Yelkikalan, 2007: 40). Başarılı girişimcilerin ortak özelliği olarak sayılan belirsizliğe karşı toleranslı olma (Basılğan, 2008: 229), girişimcilik eğilimi yüksek bireylerde daha fazla görüldüğü ifade edilmektedir (Ağca, 2005: 20).

2.1.3.3.4. Proaktiflik

Proaktif kavramı işletmecilik sözlüğünde, “*olayların gerçekleşmesini beklemek yerine, sonuç odaklı davranarak, sorunları önceden görme ve önlem olmaya yönelik olumlu bir tutum sergileme.*” olarak tanımlanmaktadır. Proaktiflik, bireyin inisiyatif kullanarak çevreyi şekillendirmek için hareket etmesi anlamını da taşımaktadır. Proaktif davranış ise fırsatların belirlenmesi ve potansiyel sorunlara ve tehditlere karşı önleyici tedbirlerin alınmasını amaçlamaktadır (Businessdictionary.com, 2018; Lumpkin ve Dess, 1996: 146). Girişimciliğin en açık fonksiyonları arasında bulunan proaktif davranış, temelde bir hız ve yol alma eylemi olarak görülmektedir. Girişimcilerin veya işletmelerin, proaktif davranış çerçevesinde hareket etmeleri

halinde içinde buldukları çevrede, amaçlarına daha önce ulaşacakları ve gittikleri yolda karşılaşılabilecek sorunlara yönelik verecekleri tepkilerde daha donanımlı bir tutum gösterecekleri ifade edilmektedir (Alamur, 2016: 50).

Proaktif bir tutum sergileyen işletmelerin ve girişimcilerin hangi davranış ve faaliyette bulduklarına dair yer alan çalışmalarda, farklı birçok yaklaşım bulunmaktadır. Bazı araştırmacılar çevreyi etkilemek ve değiştirmek için proaktif bir tavır sergilenmesi gerektiğini savunurken, bazı araştırmacılar ise rakiplerden önce fırsatların görülmesi ve değerlendirilmesi için proaktif davranış gösterilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Faiz, 2013: 50).

2.1.3.4. Girişimcilik Türleri

Çalışmanın bu başlığı altında alan yazında sıkça irdelenmiş olan girişimcilik türlerine yönelik teorik açıklamalar yer almaktadır.

• *Kurumsal Girişimcilik*: Kurumsallaşma işletmelerin çevresinde meydana gelen değişikliklere duyarlılığı sonucunda gelişen ve bu gelişme çerçevesinde ortaya çıkan değişime uyum sağlama çabalarının sürecidir. Kurumsal girişimcilik ise işletme içinde çalışan bireylerin girişimci ruhunun ortaya çıkartılarak, örgütü yenilikçiliğe ve değişime yönlendirme süreci olarak ifade edilmektedir. 1980'lerden sonra akademik yazında önemi gittikçe artan kurumsal girişimcilik kavramı, genel olarak küçük ve büyük işletmelerin kendi içinde küçük girişimleri düzenlediği üst girişimcilik şeklinde ele alınmaktadır (Şanal ve Özgen, 2013: 15; Top, 2006: 8; Erkocaoğlu ve Özgen, 2009: 203).

• *Sosyal Girişimcilik*: Sosyal alanda fayda sağlamayı hedefleyen ve kâr amacı gütmeyen girişimcilerin gerçekleştirdiği hareketler sosyal girişimcilik olarak adlandırılmaktadır (Özdevecioğlu ve Cingöz, 2009: 81). Sosyal girişimcilikte ekonomik değer sağlamanın dışında toplumsal olarak gelişmeyi teşvik etmek için çalışılmaktadır. Bu açıdan incelendiğinde diğer girişimcilik türlerine göre farklı şekillerde görülmektedir (Mair ve Marti, 2004). Sosyal girişimcilik kavramı içinde, “sosyal” ve “girişim” olmak üzere farklı iki olgu yer almaktadır. Girişim kavramı ticari teşebbüslerde görüldüğü gibi sorun ve fırsatları fark edip, doğru değerlendirme, risk alma ve yenilikçi bir yol izleyerek çözüm sağlama sürecini ifade etmektedir.

Sosyallik ise girişimciliğin içinde yer alan kâr olgusunun yerine toplumsal sorunların giderilmesini kapsamaktadır (Ersen vd., 2010: 7). Dees (1998: 4), sosyal girişimcilerin toplumda değişim rolünü üstlenen kişiler olduklarını belirterek, bu bireylerin sürekli yenilik, adaptasyon ve öğrenme sürecine katılmaları gerektiğini ifade etmektedir. Sosyal girişimciliğin sosyal değeri yaratmak olduğu ve bunu yaparken de bir misyona sahip olunması gerektiği, söz konusu misyon çerçevesinde de sürekli fırsatların yaratılmasının lüzumu üzerinde durulmaktadır. Sosyal girişimciler toplumda oluşan bir sorunun giderilmesi için gereken çözümleri üretmeye çalışan kişiler olarak görülmektedirler. Sosyal girişimciler sorunları tespit ettikten sonra, yeni girişim ve atılımlarla, hatta gerekli görüldüğü zaman sistemi değiştirerek mevcut sorunun ortadan kalkmasına çaba harcayan kişi olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu bu girişimciler yapılan faaliyetlerin süreklilik arz etmesi için gönüllülüğü temel alarak çalışmaktadırlar (Betil, 2010: 24; Güzel, 2010: 64).

• *İç Girişimcilik*: Faaliyet içindeki organizasyonlarda gerçekleştirilen girişimcilik türüne iç girişimcilik denilmektedir. İç girişimcilik gerek akademisyenler gerekse işletmeler tarafından yoğun ilgi görmektedir. Bu ilginin temel sebebi olarak, iç girişimciliğin kuruluşlara kârlılık ve ekonomik büyüme açısından bir gelişim sağlaması ve performansları iyileştirmesi, kendilerini yenilemeleri, çevreye kolay uyum sağlanması gibi faktörler gösterilmektedir (Ağca ve Yörük, 2006: 162-163; Akdoğan ve Cingöz, 2006: 52).

• *Kamu Girişimciliği*: Toplumdaki bireylere hizmet sunan kamu kurumlarının, kaynak ve yetkilerini kullanarak gerçekleştirdikleri girişimcilik türü, kamu girişimciliği olarak adlandırılmaktadır. Kamu sektöründe mal ve hizmetleri sunanlar “*kamu teşebbüsleri*”, gerçekleştirilen faaliyetler ise “*kamu girişimciliği*” olarak ifade edilmektedir. Kamu girişimciliğinde genelde kamu yararına gerçekleştirilen çalışmalar yer almaktadır (Göçmen, 2007: 21; Aktan, 2010: 86).

Toplumsal faydanın sağlanabilmesi için meydana getirilen ve devletin sahip olduğu, karar verme yönünden etkin rol oynadığı faaliyetler kamu girişimciliği kavramını ortaya çıkartmaktadır. Kamu girişimciliği faaliyeti gerçekleştirilirken, toplumun arzu ve ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve toplumun yaratıcılığı kullanılarak bu yönde var olan sorunlara çözüm önerileri getirilmesi gerekmektedir (Demircan, 2008: 37; Karaca, 2015: 53).

2.1.4. Turizm Girişimciliği ve Medikal Turizm Girişimciliği

Çalışmanın bu bölümünde turizm girişimciliği, turizm girişimcilerinin özellikleri ve turizm girişimciliğinin türleri incelenmektedir. Aynı zamanda bu bölümde medikal turizm girişimciliğine ilişkin bilgilere de yer verilmektedir.

2.1.4.1. Turizm Girişimciliği

1980 yılına kadar turizm geleneksel “deniz- kum- güneş ağırlıklı” olarak dar bir çerçevede pazarlanırken, 1980’lerden sonra uluslararası alanda gösterdiği büyüme ve ulusal ekonomilerin yeni turizm alanlarına yönlenmesiyle dünyada ikinci küresel sektör olarak yer almaya başlamıştır (Erdoğanaras ve Öztürk, 2016: 139). “*Turizm Girişimciliği*” ve “*Turizm Temelli Girişimcilik*” kavramları ise, 2000’li yıllardan sonra üzerinde çalışılmaya başlanan yeni bir kavramsallaştırma alanı olarak görülmektedir (Çamur ve Cihangir, 2015).

Teknoloji ve ulaşım alanındaki gelişmeler, gelir düzeyinin artması, insanların boş zamanlarını değerlendirmek istemeleri ve seyahat özgürlüğü gibi birtakım haklar turizm hareketlerinin gelişmesini hem nicelik hem de nitelik olarak arttırmaktadır. Günümüzde birçok ülke, turizmi uluslararası ticarete en geniş hizmet sektörü olarak görmekte ve turizm alanında yapılacak olan girişimcilik faaliyetlerini desteklemektedir. Özellikle turizmde girişimcilik uygulamalarının topluma sağlayacağı fayda üzerinde durulmakta ve turizm alanında yapılacak olan yatırımların ülke çapında ekonomik ve sosyal olarak kazandıracaağı katkıların önemi vurgulanmaktadır. Turizm girişimciliğinin ekonomik alanda istihdam olanakları sağlayacağı, vergi gelirlerini arttıracaağı ve yerel ekonomiyi canlandıracağı belirtilirken, sosyal boyutta ise; toplumun eğlenme, dinlenme ve çalışma şartlarında iyileştirmeler sağlayabileceği ifade edilmektedir (İkiz, 2011: 43; Aydemir vd., 2011: 551; Koh ve Hatten, 2002: 21- 22).

Turizm hizmetlerinin sunulduğu turistik işletmeler, bir doğa eylemi sonucunda değil turizm girişimcisinin çabasının sonucu olarak meydana gelmektedir. Turizm girişimcilerinin varlığı sayesinde bir toplumun iklimi, yer şekilleri, hayvan ve bitki

varlıkları, tarihi eserleri ve kültürel varlıkları turistik yerlere dönüşerek turizm kaynakları haline gelmektedir. Bu nedenle turizm girişimcileri, ülkedeki turizmin gelişiminin en temel kişisel kaynağı olarak görülmektedir (Koh ve Hatten, 2002: 22).

Turizm girişimcileri farklı birçok etkinlik ve yeni turizm çeşitlerinin ve üretilmesine, tanıtılmasına ve uygulanmasına katkı sağlamaktadır. Örneğin gastronomi turizmi, kırsal turizm, macera turizmi, eko turizm, yavaş turizm, yerel etkinlikler, etnik restoranlar, aile temelli restoranlar ve festivaller yenilikçi turizm girişimciliğinin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bölgesel turizm girişimcilik uygulamaları ile bölgesel turizm gelişimi arasında pozitif ve doğrudan bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Bu yüzden turizm girişimcilerine yönelik olumlu teşvik ve tedbirlerin hükümet ve yerel yönetimler tarafından desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir (Pınar, 2015: 83).

Son yıllarda turizm sektörü içinde faaliyet gösteren işletmelerin sayısal olarak artış göstermesi rekabetçi bir ortamın doğmasına neden olmaktadır. İşletmelerin bu rekabet ortamında hayatta kalabilmeleri için günümüz şartlarına uyum sağlamaları ve gelişen yeniliklere ayak uydurmaları zorunlu hale gelmektedir (İkiz, 2011: 55). Çünkü yenilik ve yaratıcılık, işletmeleri rakiplerinden farklılaştırarak talepte artış sağlamaktadır. Tüm bu pozitif etkilerin görülebilmesi için de işletmelerde girişimcilik özelliğinin bulunması gerekmektedir.

2.1.4.1.1. Turizm Girişimcilerinin Özellikleri

Girişimci olma fikri bazı insanlar tarafından heyecan verici ve kâr sağlayıcı bir durum gibi gözükse de, bazı insanlar için de tamamen sonucu belli olmayan bir maceraya sürüklenmek şeklinde algılanabilmektedir. Konu özellikle turizm ile ilgili bir yatırım yapmak olduğunda, turizm sektörünün tipik özellikleri arasında bulunan öngörülemez riskler, mevsimsel dalgalanmalar ve düzensiz gelir gibi faktörler çoğu girişimciyi bu alana yatırım yapmaktan vazgeçirmektedir (Sheikh, 2015: 48). Tüm bunları göze alabilmek için girişimcilik özellikleri arasında yer alan risk alma, yenilikçilik ve belirsiz durumlara karşı toleranslı olma kavramları turizm girişimcileri için de büyük önem taşımaktadır.

Turizm emek yoğun ve sürekli karşılıklı iletişim gerektiren bir hizmet sektörüdür. Hizmet talep eden de hizmeti sunan da insandır. Dolayısıyla tüketiciler ve çalışanlar arasında sürekli ve karşılıklı bir iletişim hali mevcuttur. Söz konusu bu iletişim bazen beklenmeyen sonuçlar yaratarak işletme ve müşteriler için olumsuz durumların yaşanmasına sebebiyet vermektedir. Böyle bir durumun yaşanmaması için, hızlı düşünme ve yaratıcı fikir üretme gibi girişimcilik özellikleri arasında yer alan unsurların, turizm girişimcisinde de bulunması gerekmektedir. Bu sayede olumsuzluklarla daha kolay başa çıkılabileceği ifade edilmektedir (İkiz, 2011: 56).

Koh ve Hatten (2002: 32) turizm girişimcisini diğer girişimcilerden farklılaştıran birtakım özelliklere sahip olduğunu ifade etmektedir. Bu özellikler aşağıda yer almaktadır:

- Girişimciler çeşitli sektörlerde girişim faaliyetlerini gerçekleştirirken, turizm girişimcileri turistik girişimlerde bulunmaktadır,
- Turizm ürünü hizmete dayalı olduğu için yatırımı gerçekleştirmeden önce test etmek mümkün değildir. Dolayısıyla risk faktörünün diğer girişimcilik türlerine kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumda, turizm sektörüne yatırımcı çekmek oldukça güçleşmektedir,
- Turistik işletmeler genelde mal satan işletmelerden daha farklı olarak hizmet üretmektedir. Bu durum, turizm girişimcilerinin geleneksel olarak öğretilen mal odaklı pazarlama faaliyetlerinden çok, hizmet odaklı yönetim-pazarlama uygulamalarını gerçekleştirmesini zorunlu kılmaktadır,
- Mevsimsel dalgalanmalar turizm girişimcilerini, genel girişimciye göre daha fazla etkilemektedir. Bu yüzden, turizm girişimcilerinin satış dalgalanmalarına karşı daha dikkatli bir şekilde hareket etmeleri gerekmektedir,
- Turistik ürünlerin üretildiği yerde tüketilmesi özelliği bulunduğu için, turizm girişimcisi belirsizliklerle daha fazla karşı karşıya kalmaktadır,
- Turistik yerlerde bulunan milli park ve tarihi yerler genelde devlet kurumları tarafından işletildiği için turizm girişimcileri diğer girişimcilere kıyasla daha kısıtlı olarak hareket etmektedir.

2.1.4.1.2. Turizm Girişimciliği Türleri

Koh ve Hatten (2002: 32-39) turizm girişimcilerini “*Ürün Çeşitlenmesi*” ve “*Davranışsal Yaklaşım*” olmak üzere iki temel sınıflandırma altında incelemektedir.

“*Ürün Çeşitlenmesi*” kategorisinde üç çeşit turizm girişimcisi bulunmaktadır. Bunlar aşağıda ayrıntılı olarak yer almaktadır:

- *Yaratıcı Turizm Girişimcisi*: Yaratıcı turizm girişimcileri, seyahat ve turizm endüstrisinde tamamen yeni hizmet üreten kişileri ifade etmektedir. Bu girişimcilik türüne verilebilecek en iyi örnek; Thomas Cook’ un daha önce bir girişimci tarafından kurulmamış olan turizm acentesini kurması veya Amerikan Express’in uyguladığı seyahat çekleri sayılabilmektedir.

- *Yenilikçi Turizm Girişimcisi*: Daha önce bilinen bir hizmete kısmi olarak yenilik getiren kişiler yenilikçi turizm girişimcisi olarak tanımlanmaktadır. Yenilikçi turizm girişimcisi, bilinen hizmet çeşitlerinden üretim gerçekleştirdiği için yaratıcı turizm girişimcisine göre daha düşük riskleri göze almaktadır. Casino otellerinde yemek, eğlence ve konaklama gibi bazı hizmetlerin oyunla birleştirilerek sunulması yenilikçi turizm girişimcilerine örnek olarak gösterilebilmektedir.

- *Taklitçi Turizm Girişimcisi*: Taklitçi turizm girişimcisinin ürettiği hizmetlerin, var olan turistik hizmetlerden önemli bir farkı bulunmamaktadır. Bu kategoride diğer hizmetlerden hiçbir farkı olmayan otel, motel, eğlence parkı, restoran veya hediyelik eşya mağazası açan turizm girişimcilerinin kurduğu işletmeler yer almaktadır. Kısaca farklılaşmamış ürün sunan turizm girişimcileri taklitçi turizm girişimcisi olarak adlandırılmaktadır.

Turizm girişimcileri “*Davranışsal Yaklaşım*” sınıflandırılmasına göre altı şekilde incelenmektedir:

- *Sosyal Turizm Girişimcisi*: Çeşitli nedenlerden dolayı kâr amacı gütmeyen turizm işletmelerini kuran kişi veya kişiler bu grupta yer almaktadır. Kamu ve özel kâr amacı taşımayan bahçe, akvaryum, müze ve sanat galerileri sosyal turizm girişimcilerinin sunduğu hizmetlere verilebilecek örnekler arasında yer almaktadır.

- *Yaşam Tarzı Turizm Girişimcisi*: Yaşam tarzı turizm girişimcileri, işletmelerini büyütme niyeti olmayan, istedikleri yaşam tarzlarını, hobilerini veya ilgi alanlarını desteklemek amacıyla turistik işletmeleri kuran kişilerdir. Sosyalleşmek

isteyen ve yemek yapma işinden hoşlanan emekli bir çiftin kafe veya restoran tarzı bir yer açması yaşam tarzı turizm girişimciliğine iyi bir örnek teşkil etmektedir.

• *Enformel Turizm Girişimcisi*: Bu tür turizm girişimcileri enformel sektör dâhilinde işletmelerini çalıştırmaktadırlar. Lisanssız tur rehberi veya sokak satıcıları bu gruba dâhil edilebilecek kişilerdir. Söz konusu bu girişimcilerin bağımsız iş sahipleri olarak görülmeleri gerektiği ifade edilmektedir.

• *Birden Fazla İşten Kazanç Sağlayan Turizm Girişimcisi*: Tam zamanlı bir işin yanı sıra turistik bir işletme kuran ve işleten girişimciler bu grupta yer almaktadır. Örneğin bir üniversite hocasının mevsimsel olarak bir tur şirketi işletmesi veya kurması bu gruba dâhil edilebilir.

• *Turistik Bir İşletme Kurmak Üzere Olan Turizm Girişimcisi*: Turistik bir girişim oluşturma sürecinde olan kişiler bu gruba dâhil edilebilmektedir. Turistik işletmeyi aktif olarak kurmak için çalışan ve iş kurma fikrini planlayan kişilerdir.

• *Birden Fazla Turizm İşletmesi Kuran Turizm Girişimcisi (Seri Turizm Girişimcisi)*: Çeşitli nedenlerle birden fazla turistik organizasyon kurmakta olan turizm girişimcileri seri turizm girişimcisi olarak adlandırılmaktadır. Toplum tarafından en çok istenilen turizm girişimciliği türü olarak görülmektedir.

2.1.4.2. Medikal Turizm Girişimciliği

Günümüzde fiziksel, ekonomik ve kültürel engellerin kaldırılması ile uluslararası seyahat daha erişilebilir bir hal almaktadır. İnsanların yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürmek istemeleri, hastalıklarını iyileştirme arzuları ya da sadece sağlıklı yaşam tarzlarını keşfetmek için uluslararası seyahat etmeleri medikal ve sağlık turizminin gelişmesine olanak sağlamaktadır. Bu durum hem seyahat edecek kişileri, hem de bu alanda hizmet sunacak kişi ve kurumları teşvik etmektedir. Bütün bu gelişmelerden hareketle sağlık ve turizm sektörü, medikal turizmi bir fırsat olarak görmekte ve böylelikle girişimci bir temele dayanarak sağlık hizmetleriyle beraber çeşitli turizm faaliyetleri sunulmaya başlamaktadır (Badulescu ve Badulescu, 2014: 407).

Medikal turizm, artan talep ve küreselleşmeyle birlikte giderek önem kazanan uluslararası bir sektör haline gelmektedir. Bu gelişmenin beraberinde, sektörün büyümesinden yararlanmak isteyen birçok girişimci fırsatları değerlendirmektedir.

Çünkü tıbbi hizmetler insan yaşamının vazgeçilmez bir parçası olduğundan, medikal turizme yönelik talebin gelecek dönemlerde daha fazla artacağı öngörülmektedir (Lee, 2006). Kısaca ülkelerin ve özellikle girişimcilerin tüm bu fırsatları önceden benimsemeleri ve birtakım riskleri göze alarak bu sektöre yönelmeleri büyük önem taşımaktadır.

Medikal turizm, girişimciliği yüksek düzeyde geçirgen hale getiren ve büyümesini destekleyen bir faaliyet olarak görülmektedir. Medikal turizm girişimcileri, birçok işletmenin ölçek ve kapsamının çeşitlenmesini sağlamaktadır. Bu bağlamda medikal turizm girişimciliği hem turizm sektörü, hem de tamamlayıcı tıbbi hizmetler dâhilinde geniş iş fırsatları ve faaliyet alanları sunmaktadır. Bu fırsat ve faaliyetlere aşağıda ayrıntılı olarak yer verilmektedir (Badulescu ve Badulescu, 2014: 410; George ve Swamy):

- *Turist Taşımacılığı İçin Özel Hizmetler:* Tıbbi nedenlerle ülkelere seyahat eden turistlere özelleştirilmiş hizmet sunulması gerekmektedir. Bu kategoride yer alan hizmetler kişiye özel olarak sunulmaktadır.

- *Turizm Acentaları ve Tur Operatörleri:* Bu kişi veya kurumlar medikal turistlerin ihtiyaçlarına yönelik en iyi cevabı verebilecek ürünleri ve hizmetleri tasarlayabilir, geliştirebilir ve satabilirler. Bu hizmetlerin arasında; belirli yerleri ziyaret etmek isteyen hastalar için özel uçuşların düzenlenmesi, ön danışma hizmetleri, doktorlarla bağlantı kurulması, klinik veya hastanelere kayıt yaptırılması, vize işlemleri, döviz desteği, hastane rehberlik hizmetleri, rehberlik, tercümanlık, hastanelere yakın otellere yapılacak olan rezervasyon hizmetleri, yerel gezileri düzenleme hizmetleri, özel ihtiyacı olan kişilere tekerlekli sandalye sağlama ve ikram hizmetleri yer almaktadır.

- *Hastanelerde Bulunan Turizm Ofisi/ Seyahat Masası:* Yabancı hastalara yönelik hizmet sunacak sağlık kuruluşlarının özel bir turizm ofisi veya seyahat masasına sahip olması gerekmektedir. Bu masa veya ofis, hastanenin medikal turizminin kapsamlı bir pazarlama kolu olarak hareket etmeli ve böylece kurum içindeki koordinasyonu sağlamalıdır. Ayrıca medikal turistlere tur operatörleri gibi; biletleme, vize uzatma yardımı ve döviz gibi hizmetleri sunması gereken durumlarda hareket geçmektedir.

- *Profesyonel Hizmetler:* Rezervasyon yazılımı, uzaktan tıbbi konsültasyon gibi hizmetleri kapsamaktadır.

•*Sağlık Merkezleri, Gençleşme Merkezleri, Alternatif Terapiler:* Tedavi süreciyle beraber yürütülebilecek alternatif tedavileri sunacak işletmeler bu kategoride sayılabilmektedir. Belirli gelenekleri veya doğal kaynakları kapsayan mevcut turistik konaklama tesisleri veya hastane yakınında açılacak tesisler örnek olarak gösterilebilmektedir.

•*Profesyonel Eğitim Şirketleri:* Medikal turistlerin özel nitelikleri ve hastane personelinden yararlanmayı bekledikleri hizmetlere dair beklentileri göz önünde bulundurularak, hasta memnuniyetini sağlamak için sağlık personeline eğitim verilmesi gerekmektedir. Doktorlar, hemşireler, eczacılar, teknisyenler ve hastane ön büro personeli medikal turizmde hayati önem taşımaktadır. Bu bağlamda profesyonel eğitim şirketleri hastaların bütün beklentilerine uygun olarak sağlık personelinin eğitimini yürütmektedir.

•*Medikal Turizm Komisyoncuları:* Dünyada sağlık hizmetlerine olan talep girişimcilere, sağlık ve sağlık sigortası sektöründeki insanlara birçok fırsat sunmaktadır. Medikal turizm sektöründe bu fırsatlardan yararlanan kişi veya kişiler de medikal turizm komisyoncusu olarak adlandırılmaktadır. Bu kişi/ kişiler medikal turistlere belirli bir ücret karşılığında yasal veya örgütsel işlemlerinde yardımcı olmaktadır.

•*Halkla İlişkiler Şirketleri:* Sağlık turizminin küreselleşmesiyle olumsuz görüşlerin hızla yayılması da kaçınılmaz olmaktadır. Söz konusu bu olumsuzlukları ortadan kaldırmak amacıyla yerel ve merkezi yönetimlerden destek alarak lobi faaliyetleri, kampanyalar düzenlenmektedir. Bu şirketler hem ülkenin imajını düzeltmek hem de sağlık turizminde tanıtımlar yapılması açısından fayda sağlamaktadır.

Gelişmiş ülkelerdeki tıbbi işlem fiyatlarının artması, bekleme sürelerinin uzaması ve yaşlı nüfus oranının artması gibi birçok nedenle gelişmekte olan ülkelerin sağlık hizmetlerine yönelik talep artmakta ve böylece bireyler sağlık hizmetlerini geliştirmekte olan ülkelere almak için seyahat etmektedirler. Medikal turizm olarak adlandırılan bu hareketlilik az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelere geniş bir girişimcilik fırsatını beraberinde getirmektedir. En önemli medikal turizm yapan ülkeler arasında; Türkiye, Tayland, Hindistan, Singapur, Kore, Meksika ve Malezya, Çek Cumhuriyeti, Macaristan, Polonya ve Romanya yer almaktadır. Özellikle Asya ülkeleri ileri teknoloji ile donatılmış hastaneler, yabancı dil bilen ve donanımlı sağlık

personeli, uygun tedavi ücretleri gibi birçok neden medikal turizm alanında ön plana çıkmaktadır. Örneğin Hindistan, medikal turizm alanında kendisini geliştirmek için yüksek teknolojiyi tedavilerinde kullanmakta ve en düşük maliyetle sağlık hizmetlerini turistlere sunmaktadır. Böylece medikal turizm, alanında çağdaş küresel merkez olarak kabul edilmekte ve medikal turizm girişimciliğinde ön sıralarda yer almaktadır (Badulescu ve Badulescu, 2014: 409; Connell, 2006: 1095).

2.1.4.2.1. Türkiye’de Medikal Turizm Girişimciliği

Sağlık ve medikal turizm, dünyanın en hızlı büyüyen ve gelişen sektörlerinden biri konumuna gelmektedir. Türkiye de hem bu sektörden pay alabilmek ve medikal turizm alanında girişimcilik fırsatlarını değerlendirebilmek, hem de turizm faaliyetlerini bir yıla yayabilmek amacıyla alternatif turizm çeşitleri arasında bulunan sağlık ve medikal turizme büyük önem vermektedir. Rehabilitasyona ihtiyacı olan hastaların, kaliteli ve ekonomik olarak tedavi görmek veya sağlıklarını korumak veya istemeleri açısından Türkiye, medikal turizm alanında diğer ülkelere göre avantajlı konumdadır (Aydemir ve Ergen, 2015: 533; Gülen ve Demirci, 2011: 140).

Türkiye’nin sağlık turizmi ve özelinde medikal turizm alanında rekabetçi üstünlük unsurları arasında; başta sağlık personeli olmak üzere sağlık hizmeti sunanların eğitim ve tecrübelerinin Avrupa standartlarında olması, hastanelerin alt yapı ve donanımlarının kalitesinin yüksek olması, diğer ülkelere göre sunduğu fiyat avantajı, coğrafi konumu tarihi zenginlikleri, iklim koşulları, kaliteli turizm hizmetleri ve dünyaca bilinen Türk konukseverliği gibi birçok etken yer almaktadır (Yıldırım ve Altunkaya, 2006: 4).

Sağlık ve medikal turizmin Türkiye’de daha fazla gelişmesi, medikal turizm alanında girişimcilik faaliyetlerinin desteklenmesi için kamu ve özel sektör kuruluşları birtakım indirim ve teşvikler hazırlamaktadır. Bu çalışmalardan bazıları aşağıda ayrıntılı olarak yer almaktadır:

Türkiye’nin sahip olduğu, dünyanın birçok ülkesine uçuş olanağı bulunan ulusal havayolu markası “*Türk Hava Yolları*”, 2 Haziran 2015 tarihi itibariyle sağlık turizmi için indirim imkânı sunmaktadır. Bu indirimin içeriği: “*Ortadoğu, Afrika,*

Doğu Avrupa, Balkanlar, Asya ve Uzakdoğu'dan tedavi amacıyla Türkiye'ye gelen sağlık turistlerine, ulaşım masraflarının % 50' sinin tedavi sonrasında, turistlerin Türk Hava Yolları'nın yurtdışı ofislerine gereken belgeleri ulaştırmaları halinde, kendilerine iade edileceği.” şeklinde belirtilmektedir. Bu indirim ile Türkiye'nin sağlık turizminde bir çekim merkezi olabilmesinin amaçlandığı ifade edilmektedir (Turkishairlines, 2018; SATURK, 2017b).

Maliye Bakanlığı, sağlık turizmine katkı sağlamak amacıyla vergi indirimi hazırlamıştır. Bu indirim ile yatırımcıların vergi sebebiyle yaşamış oldukları mali zorlukları en aza indirmek amaçlanmaktadır (Aydoğdu, 2015: 36). Bu indirim, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilmiştir. İlgili maddenin içeriği şu şekilde belirtilmektedir (TBMM, 2012):

“Türkiye’ de yerleşmiş olmayan kişilerle, işyeri, kanuni ve iş merkezi yurt dışında bulunanlara Türkiye’de verilen ve münhasıran yurt dışında yararlanılan mimarlık, mühendislik, tasarım, yazılım, tıbbi raporlama, muhasebe kaydı tutma, çağrı merkezi ve veri saklama hizmeti alanlarında faaliyette bulunan hizmet işletmeleri ile ilgili bakanlığın izni ve denetimine tabi olarak eğitim ve sağlık alanında faaliyet gösteren ve Türkiye’de yerleşmiş olmayan kişilere hizmet veren işletmelerin münhasıran bu faaliyetlerinden elde ettikleri kazancın %50’si. Bu indirimden yararlanabilmesi için fatura veya benzeri belgenin yurt dışındaki müşteri adına düzenlenmesi şarttır. Bu bentte yer alan oranı, hizmet alanları itibarıyla sifıra kadar indirmeye veya %100’e kadar artırmaya Bakanlar Kurulu, bu bendin uygulamasına ve denetime ilişkin usul ve esasları belirlemeye ilgili bakanlıkların görüşünü almak suretiyle Maliye Bakanlığı yetkilidir.”

Ekonomi Bakanlığı tarafından 2012 yılında “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi” başlığı altında, sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren kurumların da yer aldığı tebliğ yayınlanmıştır (Aydoğdu, 2015: 37).

Tebliğ, Ekonomi Bakanlığının resmi sitesinde yayınlanmış olup, tebliğin yedinci maddeden on beşinci maddeye kadar olan kısmı sağlık turizmine ilişkin teşvikleri kapsamaktadır. Çizelge 12’de maddelerin içerikleri ayrıntılı olarak yer almaktadır:

Çizelge 12: Ekonomi Bakanlığının Sağlık Turizmi Sektörüne Destek Teşviği

	Maddenin İçeriği
7. Madde	Sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirketleri veya işbirliği kuruluşlarının sektör, ülke, uluslararası mevzuat veya yatırım konularında satın alacakları veya hazırlatacakları raporlara ilişkin giderler; sağlık turizmi şirketleri ve sağlık kuruluşları için % 60 oranında ve yıllık toplam en fazla 100.000 ABD doları tutarında, işbirliği kuruluşları için % 70 oranında ve yıllık toplam en fazla 300.000 ABD doları tutarında karşılanır.
8. Madde	Bakanlığın belirlediği hedef ülkelerden Türkiye'deki sağlık kuruluşlarına getirilen hastaların; sağlık kuruluşları için; Uçuş giderleri % 50 oranında ve toplam tedavi masraflarının % 20'sini geçmemek üzere hasta başına en fazla 1.000 ABD doları tutarında karşılanır.
9. Madde	Yurt dışında düzenlenen fuar, kongre, konferans ve/veya bağımsız tanıtım programı kapsamında yapılan tanıtımlara ilişkin sponsorluk, reklam, tanıtım, danışmanlık, katılım ve organizasyon giderleri; sağlık kuruluşları veya sağlık turizmi şirketleri için yüzde 50 oranında ve yıllık toplam en fazla 300.000 ABD doları tutarında, işbirliği kuruluşları için % 70 oranında ve yıllık toplam en fazla 500.000 ABD doları tutarında karşılanır.
10. Madde	Sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirketleri ve işbirliği kuruluşlarının yurt dışında düzenlenen fuar, kongre veya konferanslara ilişkin katılım maliyetleri; etkinlik başına % 70 oranında ve en fazla 15.000 ABD doları tutarında karşılanır.
11. Madde	Arama motorlarında yapacakları, arama ağı reklâmları da dâhil olmak üzere reklâm ve tanıtım giderleri Sağlık kuruluşları, sağlık turizmi şirketleri ve işbirliği kuruluşları için; %50 oranında ve her bir sağlık kuruluşu, sağlık turizmi şirketi veya işbirliği kuruluşu başına yıllık en fazla 100.000 ABD doları tutarında karşılanır.
12. Madde	Sağlık kuruluşlarının, sağlık turizmi şirketlerinin veya işbirliği kuruluşlarının doğrudan veya yurt dışında faaliyet gösteren şirketleri ya da şubeleri aracılığıyla açtıkları birimlerin kira giderleri 4 yıl süresince karşılanır. Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi şirketleri; her bir birim başına % 60 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD doları tutarında, işbirliği kuruluşları ise; her birim başına yüzde 70 oranında ve yıllık 300.000 ABD doları tutarında desteklenir.
13. Madde	Sağlık kuruluşlarının uluslararası teknik mevzuata uyum sağlamak veya yurt dışı pazarlara girmek amacıyla aldıkları belge, sertifika veya akreditasyona ilişkin alım, yenileme ve danışmanlık giderleri; her bir belge, sertifika veya akreditasyon türü için %50 oranında ve en fazla 50.000 ABD doları tutarında karşılanır.

Çizelge 12-devam

14. Madde	Bir ticaret heyeti veya alım heyeti programı kapsamında; her bir katılımcının ulaşım ve konaklama giderleri ile programa ilişkin reklam, pazarlama, danışmanlık, tanıtım ve organizasyon giderleri yüzde 70 oranında ve program başına en fazla 150.000 ABD doları tutarında karşılanır.
15. Madde	Sağlık turizmi şirketleri veya sağlık kuruluşlarının Bakanlığın ön onay verdiği konularda satın aldıkları danışmanlık hizmetlerine ilişkin giderler yüzde 50 oranında ve yıllık en fazla 200.000 ABD doları tutarında karşılanır.

Kaynak: Ekonomi Bakanlığı (2018) Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar.

2012 yılında yayınlanan bu tebliğ ile Ekonomi Bakanlığı, sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösterecek işletmelere veya sağlık kuruluşlarına, ihracatçılara destek vermeye çalışmaktadır. Bu tebliğin asıl amacı, sağlık turizmi yapan işletmelere destek sağlamak ve Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayısını arttırmaktır.

Türkiye'de sağlık turizm girişimlerini desteklemek ve ulusal alanda çabaları birleştirmek amacıyla kurulan “Sağlık Turizmini Geliştirme Seyahat Konseyi” (THTC), içinde hastaneler, klinikler, termal ve medikal SPA merkezleri, oteller ve asistanlık hizmeti veren firmalar dâhil olmak üzere 317 üyesiyle, 85 ülkede, 144 network ofisiyle Türkiye ve dünyanın en büyük sağlık hizmeti veren topluluğu konumuna gelmiştir. THTC, örnek bir kurumsal yapı ile 2013 yılında Monte Carlo-Monaco’ da Global Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyini kurarak dünya çapındaki hastalara sağlık hizmeti sağlayan ve bu faaliyetleri geliştiren bir konsey olarak çalışmalarını sürdürmektedir (thtcd.org., 2018).

2.1.4.2.2. İzmir'in Medikal Turizm Girişimcilik Potansiyeli

Türkiye'nin gözde turizm merkezleri arasında yer alan İzmir; ılıman iklimi, şifalı suları, kaplıcaları ve doğası ile sağlık merkezi unvanını hak etmektedir. Sağlığına özen gösteren, stresten uzak ve rahat bir yaşam sürdürmek isteyenlerin şehri olan İzmir; sağlık alanında birçok pilot sağlık uygulamanın gerçekleştirilmesiyle ve sağlığın teknoloji ile buluşmasıyla cerrahi alanda önemli bir konuma gelmiştir. Aynı zamanda İzmir tarihin her döneminde insan sağlığına hizmet sunmuştur. Dünyaca sağlık potansiyeli yüksek, termal turizm merkezi olarak bilinen

İzmir; Agamemnon, Asklepion, Alliano, Karakoç ve Çeşme- Ilıca gibi çeşitli şifa merkezi ile günümüzde de yerli, yabancı birçok ziyaretçiye sağlıklı yaşam alternatifleri sunmaktadır (izmirsağlıkturizmi.ism.gov.tr., 2018a; izmirkültürturizm.gov.tr., 2018).

İzmir’de son 12 yıllık zaman dilimi içerisinde, kamu hastaneleri geliştirilerek dünya standartlarına uyumlu hale getirilmeye başlanmış ve girişimcilere sağlanan teşvik ve destekler sayesinde özel hastane alanında önemli yatırımlar gerçekleştirilmektedir. Bu sayede İzmir’de, gerek ülke içi gerek ülke dışından gelen hastalara kaliteli sağlık hizmeti sunulmaktadır. Hastanelerin dünya standartlarına göre hizmet verip vermediklerinin ölçüğü, sahip oldukları kalite belgeleriyle sağlanmaktadır. Bu kapsamda kalitenin göstergesi olarak bilinen JCI Akreditasyonu, hastaneler için büyük önem arz etmektedir. İzmir’de ise bu belgeye sahip 3 hastane bulunmaktadır. Bunlar; Kent Hastanesi, Özel Medical Park İzmir Hastanesi ve Özel Tınaztepe Hastanesidir. Kamu hastaneleri ise Sağlık Bakanlığı’nın Avrupa Birliği kriterleri çerçevesinde belirlenen standartlara göre hizmet vermektedir (Köstepen, 2015;63; JCI, 2017). İzmir ilinde bulunan kamu hastaneleri Çizelge 13’de sunulmuştur:

Çizelge 13: İzmir İlinde Bulunan Kamu Hastaneleri

1. Aliğa Devlet Hastanesi
2. İzmir Aliğa Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi
3. Bayındır Devlet Hastanesi
4. Dr. Faruk İlker Bergama Devlet Hastanesi
5. Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi
6. Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
7. Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi
8. Çeşme Devlet Hastanesi
9. Dikili Devlet Hastanesi
10. Foça Devlet Hastanesi
11. Gazimir Nevvar-Salih İşgören Devlet Hastanesi
12. Kemalpaşa Devlet Hastanesi
14. Nevvar-Salih İşgören Alsancak Devlet Hastanesi
15. Menemen Devlet Hastanesi
16. Ödemiş Devlet Hastanesi
17. Necat Hepkon Seferihisar Devlet Hastanesi
18. Selçuk Devlet Hastanesi
19. Tire Devlet Hastanesi
20. Torbalı Devlet Hastanesi
21. Urla Devlet Hastanesi

Kaynak: İzmir Sağlık Müdürlüğü- Sağlık Tesisleri (2018).

İzmir ilinde yer alan özel hastaneler Çizelge 14’de yer almaktadır:

Çizelge 14: İzmir İlinde Bulunan Özel Hastaneler

1. Özel Batı Anadolu Central Hospital
2. Özel Ata Sağlık Hastanesi
3. Özel Tınaztepe Hastanesi
4. İzmir Özel Can Hastanesi
5. Kent Hastanesi
6. Özel Ekol Kulak Burun Boğaz Hastanesi
7. Özel Akut Kalp Damar Hastanesi
8. Özel Ege Yaşam Hastanesi
9. Karşıyaka Göz Hastanesi
10. Özel Medical Park İzmir Hastanesi
11. Atakalp Kalp Hastanesi
12. Çınarlı Devlet Hastanesi
13. Emot El Mikrocerrahi Ortopedi Travmatoloji Hastanesi
14. Kaşkaloğlu Göz Hastanesi
15. Özel Ege Şehir Hastanesi
15. Özel Egepol Hastanesi
17. Özel Gazi Hastanesi
18. Özel Gözde İzmir Hastanesi
19. Özel Hayat Hastanesi
20. Özel İzmir Hayat Hastanesi
21. Özel Karataş Hastanesi
22. Özel Su Hospital Hastanesi
23. Sada Hastanesi
24. Özel Medifema Hastanesi
25. Özel Tınaztepe Torbalı Hastanesi

Kaynak: İzmir Sağlık Müdürlüğü- Sağlık Tesisleri (2018).

İzmir’de devlet hastanelerinin bağlı bulunduğu “Güney Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği” ve “Kuzey Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği” hastanelerin koordineli çalışması ve hastalara etkili hizmet verilmesi adına koordinatörlük görevini üstlenmektedir. Özel hastaneler ise, İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı olarak çalışmakta ve denetimleri bu kurum aracılığı ile sağlanmaktadır (Köstepen, 2015: 64). “Sağlık Turizmi ve Turistik Sağlık Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile sağlık turizminin denetlenmesi için İl Sağlık Müdürlüklerine bağlı “İl Sağlık Turizmi Birimi” kurulması zorunlu hale gelmiştir. İzmir’de ise bu birim sağlık turizmi yapan özel ve kamu hastanelerini denetlemek üzere çalışmaktadır. İl Sağlık Turizmi Birimi, hastanelerin sağlık turizmi kapsamında

sunduğu hizmetleri denetlemekte, gereken koordinasyonu sağlamakta, sağlık turizmi ile personellerin eğitimini düzenlemekte, sağlık turizmi ile ilgili toplantılara ili temsilen katılmakta, ildeki sağlık turizmindeki kayıtların düzenli tutulmasını sağlamakta ve 112 acil hizmetler şubesi ile koordineli olarak çalışmaktadır (izmirsağlıkturizmi.ism.gov.tr, 2018b).

2.2. İlgili Araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde medikal turizm, girişimcilik ve medikal turizm girişimciliği ile ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

Çizelge 15’de medikal turizm alanında yapılmış tezler incelenmiştir:

Çizelge 15: Medikal Turizm Alanında Yapılmış Tezler

Yazar	Yıl	Tezin Adı	Yöntem/Evren-Örneklem	Sonuç
Uğur Akdu	2014	Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakatinin Değerlendirilmesi (Doktora Tezi)	Anket/ İstanbul ve Muğla ilindeki 223 medikal turiste anket uygulanmıştır.	Katılımcıların ülkelerine göre önem verdikleri hizmet kalitesi boyutu değişkenlik göstermektedir.
Okan Cem Kitapçı	2014	Türkiye’de Medikal Turizm için Model Önerisi (Doktora Tezi)	Anket/ İstanbul ilinde bulunan 20 özel ve 4 devlet hastane yöneticisi olmak üzere toplam 24 hastane yöneticisi ile görüşülmüştür.	Hastanelerin türlerine ve kalite belgesine sahip olma durumuna göre; medikal yeterlilik, yasal durumlar, sosyal faktörler, kolaylaştırıcı ve tanıtıcı faktör puanları arasında anlamlı herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir.
Aysun Şebnem Kiremit	2008	Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)	Mülakat ve Anket/ İstanbul’da faaliyet gösteren bir özel hastane personeline anket uygulanmıştır.	Hastalarla iletişimin en büyük problem olarak görüldüğü ve hastaların Türkiye’yi tercihe etmelerinde sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin son derece etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çizelge 15-devam

Serap Akasya Akdu	2009	Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği (Yüksek Lisans Tezi)	Anket/ İstanbul ilinde bulunan 102 özel hastane yöneticisi ve Ankara ilinde bulunan 18 hastane yöneticisi olmak üzere 120 kişiye uygulanmıştır.	Araştırmanın amacına yönelik olarak düzenlenen "Türkiye'de medikal turizm uygulamaları yeterli değildir" ve "Ankara ve İstanbul'da bulunan özel hastanelerin medikal turizm faaliyetleri alt ve üst yapı olanakları bulunmaktadır" hipotezleri kabul edilmiştir.
Aysel Binler	2015	Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri (Uzmanlık Tezi)	Anket/ Sağlık Bakanlığı'ndan 94, üniversitelerden 31 ve özel hastanelerden 19 kişi olmak üzere toplam 144 hastane yöneticisine anket uygulanmıştır.	Türkiye'nin medikal turizm alanında giderek büyüme eğiliminde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu eğilimi arttırabilmek için yabancı dil bilen sağlık personeli sayısını ve personellerin niteliğinin artırılması gerektiği, yurtdışında Türkiye'nin tanıtımlarının daha etkin ve verimli bir şekilde yapılması, özel sektörün medikal turizme daha fazla yatırım gerçekleştirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.
Ata Kahveci	2014	Dış Ticaret Kapsamında Medikal Turizm ve Medikal Turizm Teşviklerinin Etkinliğinin İncelenmesi: Alanya Örneği (Yüksek Lisans Tezi)	Mülakat/ Alanya ilçe sağlık müdürlüğü ve 5 hastanenin üst düzey yöneticisiyle mülakat gerçekleştirilmiştir.	Türkiye'nin ve Alanya'nın medikal turizm potansiyelinin iyi değerlendirilemediği, uluslararası yaptırımların yetersiz olduğu ve hem Alanya'nın hem de medikal turizm hizmeti sunan işletmelerin sağlanan teşvikler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bu teşvikleri etkin olarak kullanmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Çizelge 15-devam

Ebru Özkan Demirer	2010	Türkiye’de Medikal Turizm ve Geliştirilmesi: Örnek Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)	Mülakat ve Anket/ “Dünya Göz Grubu Uluslararası İlişkiler” departmanının yöneticisine mülakat, departman çalışanlarına ise anket uygulanmıştır.	Medikal turizmin istenen duruma gelebilmesi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması ve bunun için Bakanlıklar, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları ile birlikte hareket edilmesi gerekmektedir. Ayrıca medikal turistlerle en büyük sorunun hastane kurallarına uyulma konusu olduğu belirlenmiştir.
Ali Köstepen	2015	İzmir İlinin Medikal Turizm Potansiyelinin Tespiti (Yüksek Lisans Tezi)	Odak Grup Görüşmesi ve Mülakat/ 8 kişi ile odak grup görüşmesi, 12 kişi ile mülakat yöntemi gerçekleştirilmiştir.	İzmir’deki medikal turizm potansiyeli paydaşların üzerine düşen görevleri gerçekleştirdikleri ve tanıtım çalışmalarının yapılması halinde artacağı sonucuna varılmıştır.
Akil Rahman	2016	Hizmet Pazarlama Karmasının Medikal Turizme Uyarlanması: Antalya Örneği (Yüksek Lisans Tezi)	Anket/ Antalya’da 6 özel sağlık kuruluşunda 234 medikal turiste anket uygulanmıştır.	Antalya’ya gelen medikal turistlerin hastane seçimlerinde, ürün ve konum avantajı en önemli iki faktördür. Ayrıca medikal turistlerin tercih nedenleri arasında çevresel faktörlerinde büyük önem taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çizelge 16’da medikal turizm alanında yapılmış makaleler yer almaktadır:

Çizelge 16: Medikal Turizm Alanında Yapılmış Makaleler

Yazar	Yıl	Makalenin Adı	Yöntem/Evren-Örneklem	Sonuç
Sema Dökme Mehmet Ali Parlayan Fedayi Yağar	2017	Adana İlinin Medikal Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi	İkincil Veriler	Adana’da bulunan akredite olmuş sağlık kurumları, sağlık hizmetleri, alternatif turizm olanakları, sağlık personeli, sağlık hizmetlerinin maliyeti ve prosedürler kapsamında hastalara zorluk çıkartılmadığı gibi birtakım konularda avantaj sahibi olduğu sonucuna ulaşırken; sadece ilin tanıtım konusunda yetersiz olduğu sonucuna ulaşmıştır.
Ali Can Hakan Bayraktaroğlu Hilmi Atalç	2016	Global Perspektifle Türkiye’de Medikal Turizm Yönetimi	Literatür Taraması	Türkiye’de medikal turizm, politika belirleyiciler tarafından benimsendiği için sağlık hizmetlerine erişimin kolay sağlandığı, sağlık alanında uluslararası yatırımların Türkiye’de arttığı gibi faktörler medikal turizmde avantajları arasında gösterilmektedir. Dezavantajları ise, verilerinin raporlama aracı olarak kullanılmaması, sağlık hizmetlerinde kamunun yükünün çok fazla olması gibi faktörler tespit edilmiştir.

Çizelge 16-devam

İsmail Kılınç	2017	Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması	Anket/ 400 sektör temsilcisine anket uygulanmıştır.	Medikal turizmde Türkiye'nin avantajlı olduğu taraflar arasında yer alan fiyat faktörünün %57'lik bir oran ile ilk sırada yer aldığı; %30'luk oran ile hizmet kalitesi faktörünün ise dördüncü sırada bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca medikal turizm sektör temsilcilerinin kalite algısının yüksek veya yeterli düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
Mehmet Akif Öncü Kahraman Çatı Fuat Yalman	2016	Medikal Turizm Kapsamında Gelen Yabancı Hastalar ile Yerli Hastaların Memnuniyet ve Sadakatlerinin Karşılaştırılması	Anket / İstanbul'da özel bir hastaneden sağlık hizmeti alan 390 yabancı hastaya anket uygulanmıştır.	Yerli hastalar, yabancı hastalara sağlık hizmeti sunumunda ayrımcılık yapıldığını düşünürken; yabancı hastaların herhangi bir farklı hizmet aldıklarını düşünmedikleri belirlenmiştir.

Araştırmanın konusunu oluşturan medikal turizm girişimciliği alanında yerli literatürde yapılmış herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Yabancı literatürde ise yapılmış 4 makale bulunmakta, ancak bu çalışmaların da Çizelge 17'de sunulduğu üzere teorik çalışmalar olduğu görülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın özellikle uygulama alanı, evren ve yöntem bakımından daha önce yapılmamış bir çalışma olmasından dolayı önem taşıdığı düşünülmektedir.

Çizelge 17: Medikal Turizm Girişimciliği Alanında Yapılmış Makaleler

Yazar	Yıl	Makalenin Adı	Yöntem/Evren-Örneklem	Sonuç
Christine Lee	2006	Medical Tourism, an Innovative Opportunity for Entrepreneurs	Literatür Çalışması	Sağlık turizminin yakın gelecekte daha önemli bir sektör olacağı ve turizm girişimcilerine özellikle Asya ülkelerinde sağlık sektörüyle ilgili birçok girişimci fırsat sunulduğu sonucuna ulaşmıştır.
Parneet Kaur	2016	Entrepreneurship in Medical Tourism Industry	İkincil Veriler/ Hindistan'daki üç önemli hastane zincirinin verileri incelenmiştir.	Hindistan'da medikal turizmin gelişmesinde; hastanelerin birinci sınıf hizmet sağlamaları, tedavilerin düşük maliyetleri, gelişmiş alt yapı olanakları ve Hint tıbbi servis sağlayıcılarının kullandığı son teknolojinin önemli rol oynadığı belirlenmiştir.
Daniel Badulescu, Alina Badulescu	2014	Medical Tourism: Between Entrepreneurship Opportunities and Bioethics Boundaries: Narrative Review Article	Literatür Çalışması ve İkincil Veriler	Medikal turizmin, turizm girişimcilerine hem sağlık hizmetleri hem de turistik hizmetler ile ilgili fırsatlar sunmaktadır. Ayrıca medikal turist alan ülkelerde sağlık hizmetlerinin bozulması, medikal turist gönderen ülkelerdeki sağlık sistemindeki kriz, tıbbi ve turizm hizmetlerinin aşırı tüketilmesi gibi sosyal ve ekonomik sınırlar ve en önemlisi etik konularda çeşitli sıkıntılar yaşanmaktadır.

Çizelge 17-devam

Gagandeep Manchanda, Anjani K. Singh	2014	Medical Tourism: An Entrepreneurial Opportunity in India.	Anket ve İkincil Veriler/ Hindistan'ı tercih eden 50 medikal turiste anket uygulanmıştır.	Medikal turistlerin Hindistan'ı seçmesinin ana nedeni maliyet avantajı olurken, medikal turistlerin karşılaştıkları en önemli sorunun yabancı dil olduğu belirtilmiştir. Bu yüzden Hindistan'da medikal turistler için özel yardım merkezlerinin kurulmasının gerektiği ifade edilmektedir.
--------------------------------------	------	---	---	---

Çalışmanın konuları arasında yer alan girişimcilik üzerine yapılmış tezler Çizelge 18'de yer almaktadır:

Çizelge 18: Girişimcilik Alanında Yapılmış Tezler

Yazar	Yıl	Tezin Adı	Yöntem/Evren-Örneklem	Sonuç
Murad Alpaslan Kasalak	2014	Ekoturizm Girişimcilerinin İnovasyona Yatınlığının Ölçülmesi: Muğla Yöresinde Yer Alan Ekolojik Oteller Kapsamında Bir Alan Araştırması (Doktora Tezi)	Anket/ 35 ekoturizm girişimcisine anket uygulanmıştır.	Ekoturizm girişimcilerinin; müşteri odaklı, amaç ve hedef sahibi, açık fikirli, fırsatçı, yüksek enerjili, korkmayan ve azimli yapıya sahip kişiler oldukları belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların ekoturizm girişimciliğini severek yaptıkları ve Muğla'nın ekoturizm açısından elverişli olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 18-devam

Aylin Nalçacı İkiz	2011	Otel İşletmelerinde İç Girişimciliği Etkileyen Örgüt İçi Faktörlere İlişkin Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)	Anket/ 302 otel personeline anket uygulanmıştır.	İşletmelerin iç girişimciliğe yönelik verdikleri önemin çalışanların algılarında cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve medeni durum değişkenleri açısından farklılık gösterdiği saptanmıştır.
Ali Haydar Öztürk	2013	Turizm Gelişiminin Girişimcilik Faktörleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi: Beypazarı ve Safranbolu Üzerinde Karşılaştırılmalı Bir Çalışma (Yüksek Lisans Tezi)	Mülakat/ Safranbolu'da 87,Beypazarı'nda 32 kişi ile görüşme yapılmıştır.	Beypazarı ve Safranbolu'da turizm sektöründe özellikle küçük aile işletmelerinin ağırlıkta olduğu ve girişimcilerin çoğunlukla orta yaş ve üzeri erkeklerden oluştuğu belirtilmektedir. Beypazarı ve Safranbolu'da turizm girişimciliğine yönelik başarı faktörlerinin, Türkiye'de görülen gelişmiş turizm alanlarında ortaya çıkan başarı faktörlerinden farklı bir yapıda olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
Uğur Saylan	2011	Girişimcilik Kültürü: Balıkesir'de Turizm Sektörüne Yönelik Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)	Anket/ Balıkesir'de faaliyet gösteren 37 turizm işletme sahibi veya işletmede bulunan yetkili kişilere anket yöntemini uygulamıştır.	Balıkesir il merkezinin turizm potansiyelinin iyi değerlendirilemediği ve girişimciliğin yetersiz kaldığı, ancak girişimcilik kültürünün oluşturulduğu takdirde turizm sektörüne yapılacak girişimlerin Balıkesir'in gelişimi açısından önemli rol oynayacağı sonucuna ulaşılmıştır.

3. YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde, katılımcıların medikal turizm girişimciliğine ilişkin görüşlerini ölçmek amacıyla gerçekleştirilen araştırma ile ilgili detaylı bilgiler yer almaktadır. Bu kapsamda öncelikle araştırmanın yöntemi açıklanmakta, daha sonra araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama araç ve teknikleri, veri toplama süreci ve son olarak verilerin analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Yöntemi

İzmir ilinde medikal turizm alanında yatırım yapan girişimcilerin mevcut durum ve geleceğini ortaya koymak, bu alana yatırım yapmak isteyen girişimcilere yol göstermek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada son yıllarda sıklıkla kullanılmaya başlamış olan nitel araştırma tekniği tercih edilmiştir. Nitel araştırma *“gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, alguların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma”* olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 41). Tanımda da belirtildiği üzere bu araştırmada veriler görüşme tekniği ile elde edilmiştir.

Araştırmada nitel araştırma yönteminin kullanılmasının nedeni, araştırmanın konu ve kapsam itibarıyla nitel araştırmaya uygun olmasıdır. Ayrıca İzmir'deki medikal turizm girişimcilerinin sınırlı sayıda olması ve bu sınırlılığın nedenini öğrenmede nicel araştırmadan fazla verim alınmayacağı kanısı öngörülerek, nitel araştırma tercih edilmiştir. Çalışmada nitel araştırmanın seçilmesinde etkili olan diğer faktörler şunlardır:

- Medikal turizm disiplinler arası bir alan olduğu için, konu ile ilgili her paydaşın kendine göre tanımlamaları, yorumları ve önerileri bulunmaktadır (Köstepen, 2015: 65),

- Araştırmanın konusu itibariyle sağlık işletmelerinin sahiplerine ve yöneticilerine yönelik olması,
- Medikal turizm girişimciliği ile ilgili herhangi bir nitel çalışmanın bulunmaması, bu alanda araştırma yapacak olan yeni araştırmacılara da örnek olabileceği öngörülerek nitel yöntem kullanılmıştır,
- Konuyla ilgili İzmir özelinde literatürün yetersiz kalması.

Aynı zamanda çalışmada nitel araştırma yöntemi desenleri arasında yer alan “örnek olay (durum) çalışması” kullanılmıştır. Girişimcileri ve yöneticileri yatırım/yönetim konusunda engelleyen faktörleri ve medikal turizmin kazanımı için gereken şartları belirlemek için örnek olay çalışması tercih edilmiştir. Araştırmada örnek olay çalışması ile mevcut olan medikal girişimcilerin ve yöneticilerin durumlarını ortaya koyan faktörler ve bu faktörler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Belirli bir zamanda, sistematik olarak yürütülmesi ve analiz edilmesine dayanan örnek olay yöntemi ile medikal turizm girişimcilerinin ve yöneticilerinin karşılaştıkları zorluklar, yerel ve merkezi yönetimlerden beklentileri, mevcut durumları, sektöre karşı bakış açıları ve İzmir’in medikal turizm potansiyelini değerlendirmeleri gibi durumlar tespit edilmiş ve ortaya çıkan değişiklikler esas alınarak bilgi toplanmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma sürecinde araştırma yönteminin belirlenmesinden sonra, araştırmanın evreni ve evrenden örneklemin seçilmesi aşaması gelmektedir (Özen ve Gül, 2007: 395). Coşkun vd., (2015: 132) evreni, “*araştırmacının çalışma grubunu oluşturan, örneğini seçtiği ve edindiği sonuçları genelleştireceği grup*” olarak tanımlamaktadır. Araştırma evreninden belirli kriterlere göre seçilen kesiti oluşturan ve aynı özelliklere sahip kişilerin bir araya getirdiği gruba ise “örneklem” denilmektedir (Kozak, 2015). Örneklem ile yapılan çalışmalar zaman ve maliyet açısından daha ekonomik olmakta, bu sayede araştırmacı konuyu daha çabuk ve kolay şekilde değerlendirmektedir (MEGEP, 2011: 5).

Araştırmanın evrenini İzmir’de medikal turizm alanında hizmet veren hastane girişimcileri, yöneticileri ve kamuda medikal turizm ile ilgilenen bireyler

oluşturmaktadır. Uygulama bölgesi olarak İzmir'in tercih edilmesinde; şehirdeki özel hastanelerin hastalara teknolojik gelişmeler doğrultusunda medikal tedavileri sunması, sağlık alanında pilot uygulamaların gerçekleştiği bir şehir olması, termal turizm ve şifalı su kaynaklarına sahip olması, Türkiye genelinde sağlık turizminde ilk 4 şehir arasında yer alması ve turizm açısından doğal, kültürel kaynaklarının varlığı gibi birçok faktör etkili olmuştur (SATURK, 2017b; izmirsağlıkturizmi.ism.gov.tr., 2018a). Araştırmada İzmir ilinde yer alan özel hastaneler üzerinden çalışılmıştır. Bu kapsamda İzmir İl Sağlık Müdürlüğü 2018 verilerine göre İzmir'de toplam 25 tane özel hastane bulunmaktadır (izmirsağlıkturizmi.ism.gov.tr, 2018). Evrenin tümüne gerek hastaneye gidilerek gerekse telefonla iletişim kurularak ulaşılmıştır. Ancak görüşme sağlanacak sağlık kuruluşlarının sahipleri ve yöneticileri yaşadıkları yoğunluk nedeniyle müsait olmadıkları, tesiste bulunmadıkları ve hastanelerinin henüz medikal turizme yönelik bir faaliyette bulunmadıkları yönünde bir takım nedenleri ifade ettikleri için araştırma örneklem alma yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda küme örnekleme yöntemi kullanılarak 2 medikal turizm girişimcisi, 3 özel hastane yöneticisi ve kamuda medikal turizm alanında yöneticilik yapan 1 uzman ile görüşmeler sağlanmış ve analizler görüşme sağlanan kişiler üzerinden yapılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araç ve Teknikleri

İnsan varoluşu gereği sosyal bir varlık olması ve yaşamını idame ettirebilmesi için çevresiyle sürekli olarak iletişim kurma ihtiyacı hissetmektedir. Görüşme de iletişim sürecinde ki tüm unsurları içinde barındırmaktadır (Küçük vd., 2013: 4). Görüşme diğer yöntemlere kıyasla farklı nitelikte ve derinlikte veri sağlayacak bir araştırma tekniği olarak görülmektedir. Görüşme tekniğinde araştırmacı, araştırmak istediği konu hakkında hazırladığı soruların rehberliğinde ya da o anda amaçlı birtakım sorular yönelterek karşısındaki kişinin düşüncelerini ve duygularını sistematik bir şekilde ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Araştırmacı görüşme yöntemi sayesinde görüşme sağlanan kişinin içsel dünyasına girmeyi ve olayları onun açısından anlamayı ve kavramayı daha kolay sağlamaktadır. Kısaca görüşme tekniğinin asıl amacı; bir hipotezi test etmek değil, tam tersi bir anlayışla diğer

insanların deneyim ve bu deneyimleri nasıl bağdaştırdıklarını anlamaya çalışmaktır (Türnüklü, 2000: 544).

Bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin tercih edilmesinin başlıca nedenleri aşağıda yer almaktadır:

- Çalışmanın konusu gereği araştırma örneklemini oluşturan sınırlı ve ulaşılabilen sayıda medikal turizm girişimcilerinin ve yöneticilerinin görüşlerine yönelik olması,

- Araştırma kapsamında görüşülen kişilerden konu ile ilgili detaylı bilginin toplanması gerektiği,

- Görüşme tekniğinin taşıdığı özellikten dolayı, görüşme kapsamında araştırmacıya ve katılımcılara esneklik sağlanarak soruların tekrar edilmesi ve daha iyi anlaşılması,

- Katılımcıların sorulara yanıt oranlarının yüksek olması ve eklemek istedikleri bilgileri paylaşma imkânının olması (Coşkun, 2013: 53).

Araştırmada öncelikle sağlık turizmi ve medikal turizm, girişimcilik, turizm girişimciliği ve medikal turizm girişimciliği ile ilgili alan yazın taraması yapılmıştır. Daha sonra medikal turizm girişimcilerine ve yöneticilere yöneltilecek görüşme formu hazırlanmıştır. Görüşme formu oluşturulurken öncelikle işletmelerin kuruluş aşamasında yaptıkları iş planı, fizibilite, devlet destekleri ve medikal turizm ile ilgili genel bilgilerin alınabileceği bir takım noktalara dikkat edilerek soruların kapsamı belirlenmiştir. Daha sonra Balıkesir Üniversitesi Turizm Fakültesi'nde bir öğretim görevlisi tarafından görüşme formu onaylanarak, kamuda sağlık turizmi alanında görev yapan uzman ile pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Bu uygulama sayesinde soruların rahatsız edici ve yönlendirici olmadığı anlaşıldıktan sonra görüşme formu son halini almıştır. Görüşme formu medikal turizm girişimcilerine, yöneticilerine ve kamuda medikal turizm alanında yöneticilik yapan bir uzmana olmak üzere 3 ayrı şekilde hazırlanmıştır. Araştırmanın uygulama kısmının temelini girişimciler ile sağlanan görüşmeler oluşturmaktadır. Bu kapsamda ilk soru formu medikal turizm hizmetini gerçekleştiren hastane girişimcilerine yöneltmiştir. Görüşme formunda girişimcilere; sağlık tesisi ve medikal turizme nasıl karar verdikleri, yatırım aşamasında hangi araştırmaları yaptıkları, kamu ve özel kuruluşlardan beklentileri, medikal turizm sürecindeki yaşanan zorluklar ve beklentilerini öğrenmek amacıyla

bir takım sorular yönlendirilmiştir. Girişimcilerle yapılan görüşmelerde 26 soruluk yarı yapılandırılmış mülakat formu kullanılmıştır (EK-1). Girişimcilere sorulan sağlık tesisi ve medikal turizm yatırım sürecine yönelik 4 soru, medikal turizm sürecinin idaresine yönelik 2 soru, devletin sağladığı teşvik ve yönergelere dair 1 soru ve girişimcilik süreci ve kazanç konularını kapsayan 4 soru olmak üzere toplamda 11 sorunu haricindeki tüm sorular hastane yöneticilerine yönlendirilmiştir (EK-2). Son olarak İzmir'in medikal turizm potansiyelini belirlemek ve devlet destekleri hakkında daha fazla bilgi almak amacıyla kamuda medikal turizm alanında yöneticilik yapan uzmana 6 soruluk yarı yapılandırılmış bir mülakat formu hazırlanmıştır (EK-3).

3.4. Veri Toplama Süreci

Veri toplama sürecinde ilk olarak; araştırmanın evrenini kapsayan İzmir'deki özel hastaneler belirlenip, bu sağlık kuruluşları ile telefonda görüşülerek randevu talep edilmiştir. Telefonla ulaşılamayan katılımcılara ise mail yoluyla veya direk hastaneye gidilerek randevu alınmıştır. Görüşmeyi toplamda 2 hastane sahibi, 3 hastane yönetici ve kamuda medikal turizm alanında yöneticilik görevi yapan 1 uzman kabul etmiş ve bu kişilerle irtibata geçilmiştir. Görüşme yapılacak kişilerle yüz yüze ve telefonla iletişim kurularak randevu gün ve saati alınmıştır. Diğer katılımcılarla görüşme sağlanamamasının nedenleri arasında; yoğunluk nedeniyle müsait olmamaları, hastane sahibinin tesiste bulunmaması, hastane sahiplerinin ve yöneticilerinin randevu taleplerine geri dönüş sağlamamaları ve hastanelerinde henüz medikal turizm ile ilgili bir faaliyetin gerçekleşmemesi şeklinde birçok faktör etkili olmuştur. Görüşmelere 25 Ocak 2018 tarihinde başlanmış ve 14 Mart 2018 tarihinde sonlandırılmıştır. Görüşmeler katılımcıların ofislerinde; tam zamanında ve kılık kıyafet adabı dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Görüşme esnasında verileri tam anlamıyla kaydetmek ve veri kaybını önlemek amacıyla katılımcıların izni alınarak ses kayıt cihazı kullanılmıştır. İstemeyen katılımcıların cevapları da not şeklinde kayıt altına alınmıştır. Görüşmede katılımcılar soruları yanıtlarken başka bir sorunun cevabını da farkında olmadan verdikleri olmuştur. Bu gibi durumlarda müdahale edilmemiş ancak o soru teyit edilmesi için tekrar sorulmuş ve yine aynı cevap alınmıştır. Katılımcılar tarafından bilinmeyen veya anlaşılmayan bir soru olduğunda

tekrar edilmiş ve konu ile ilgili gereken bilgi sağlanmıştır. Görüşmelerde daha ayrıntılı ve etkin veri sağlanması için gerekli görülen noktalarda katılımcılara ek sorularda yöneltilmiştir. Görüşme sırasında yansız olunmaya çalışılmış ve yönlendirici sorulardan kaçınılmaya çalışılmıştır. Girişimciler ile gerçekleştirilen görüşmeler en az 25 dakika 36 saniye, en çok 33 dakika 50 saniye sürmüştür. Yöneticiler ile gerçekleştirilen görüşmeler ise en az 13 dakika 15 saniye, en çok 30 dakika sürmüştür. Kamuda medikal turizm alanında yöneticilik yapan uzman ile gerçekleşen görüşme ise 70 dakika 22 saniye sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Veri analizi, birçok kaynaktan elde edilen verilerin düzenlenerek paylaşılması ve anlaşılabilir bir şekilde bilgi dizini haline dönüştürülmesidir (Kozak, 2015: 55). Araştırmada verilerin çözümlenmesi ve yorumlanmasında “betimsel analiz” yöntemi tercih edilmiştir. Çalışmada betimsel analiz tekniğinin kullanılmasında, öncelikle diğer analiz tekniklerini gerçekleştirmek için zaman kısıtlamasının olması, ikinci neden ise betimsel analizin araştırma konusuyla ilgili olarak elde edilen bilgileri daha anlaşılır ve iyi bir şekilde yorumlanmasını sağlaması etkili olmuştur. Betimsel analiz, toplanan verilerin daha önceden belirlenmiş olan kavramsal çerçeve dâhilinde özetlenerek yorumlanmasıdır. (Duru, 2014: 69; Yıldırım ve Şimşek, 2016: 240; Çiftçi ve Saban, 2016: 551)

Betimsel analiz tekniği doğrultusunda, görüşmelerde katılımcılara yöneltilen sorulara alınan yanıtlar yazıya olduğu şekilde aktarılmıştır. Sorular birer boyut olarak belirlenerek, veriler ulaşılmak istenen amaca göre sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma kapsamında soruların hangi amaçla sorulduğu ve katılımcıların bu sorulara hangi cevabı verdikleri ortaya çıkartılmıştır. Verilen cevapla amaçlanan cevabın karşılaştırılmasının sonucunda araştırma bulgularının oluşması sağlanmıştır.

Nitel araştırmaların değerlendirilmesi aşamasında kullanılan en önemli iki ölçüt geçerlik ve güvenilirliktir (Coşkun, 2013: 88). Bu bağlamda araştırmanın bulgular ve yorumlar kısmına geçmeden önce nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik kavramları ile ilgili bilgilere yer verilecektir.

Nicel araştırmalarda genel kabul gören geçerlik ve güvenirlik ile ilgili stratejiler nitel araştırmalarda; i geçerlik yerine “inandırıcılık,” dış geçerlik yerine “aktarılabirlik,” i güvenirlik yerine “tutarlık,” ve dış güvenirlik yerine ise “teyit edilebilirlik” kavramları kullanılmaktadır (Yıldırım ve şimşek, 2016: 277).

İnandırıcılık

Araştırmaların nemi alan yazına sunduğu bilgi ve insan yaşamında karşılaşılan sorunlara getirdiği çözüm nerileri doğrultusunda değerlendirilmektedir. Bu iki faktöre ek olarak, araştırma sürecinin ve sonuçlarının tutarlı, açık ve farklı araştırmacılar tarafından doğrulanabilir olması büyük önem taşımaktadır. İnandırıcılığı sağlayabilmek için izlenebilecek stratejiler şunlardır: “uzun süreli etkileşim, derinlik odaklı veri toplama, çeşitleme, uzman incelemesi ve katılımcı teyidi” (Yıldırım ve şimşek, 2016: 277). Gerçekleştirilen bu çalışmada inandırıcılığı sağlamak için aşağıdaki ölçütlere dikkat edilmiştir:

Çeşitleme: Araştırmada veri kaynaklarını çeşitlendirmek için hem girişimcilerin hem de yöneticilerin görüşlerine başvurulmuştur. Farklı kaynaklardan elde edilen bulguların kendi içinde bütün oluşturabilmesi için gerekli kontroller yapılmıştır.

Uzman İncelemesi: Araştırmada görüşme formu hazırlanırken uzman görüşüne başvurulmuş ve uzmanların verdikleri öneriler doğrultusunda formda düzeltmeler yapılmıştır.

Uzun Süreli Etkileşim: Görüşmeye katılan girişimci ve yöneticilere, kişisel bilgilerinin gizli kalacağı konusunda açıklama yapılmış ve verilerin güven ortamında elde edilmesi sağlanmıştır. Görüşme süresi boyunca katılımcılar ile etkileşimin artması için saygılı bir dil kullanılmış ve mümkün olduğunca görüşme uzun tutulmaya çalışılmıştır.

Derinlik Odaklı Veri Toplama: Katılımcılardan elde edilen veriler karşılaştırılarak ve gerekli yorumlar yapılarak araştırma sorularına cevap verip vermediği ve gerçeğe uygunluğu anlaşılmaya çalışılmıştır.

Aktarılabilirlik

Araştırmanın yöntem bölümünde sürecin ayrıntılı bir şekilde açıklanması aktarılabilirliği güçlendirmektedir. Bu çalışmada da; araştırmanın yöntemi, evren ve örneklem, veri toplama araç ve teknikleri, veri toplama süreci ve veri analizi yöntem bölümünde ayrıntılı bir şekilde yer almaktadır. Araştırmanın aktarılabilirliğini sağlamak için şunlar yapılmıştır:

Ayrıntılı Betimleme: Ayrıntılı betimleme ortaya çıkan ana verilerin kavram ve temalar çerçevesinde yeniden düzenlenerek okuyucuya, araştırmacının yorumunu katmadan ve verinin ham haline bağlı kalınarak aktarılmasıdır. Araştırmacı gerektiğinde doğrudan alıntılar yaparak aktarılabilirliği sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 282). Araştırmanın analiz kısmında, katılımcıların verdikleri cevaplara doğrudan alıntılar yapılarak yorumlanmıştır.

Amaçlı Örnekleme: Araştırmaya katılan girişimcilerin ve yöneticilerin belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Seçilen hastanelerin, girişimcilerin ve yöneticilerin farklılıkları yansıtması ve zengin veriler sunması amaçlanmıştır.

Tutarlık

Nitel araştırmalarda tutarlık, araştırmacının topladığı verilerden ulaştığı sonuçların başkaları tarafından tekrar edilmesi değil, anlamlı bulunması olarak kabul edilmektedir. Tutarlık, araştırma boyunca yapılan faaliyetlerin birbiri ile uyumlu olmasını kapsamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 282; Albayrakoğlu, 2016: 41). Araştırmanın tutarlığını sağlamak için aşağıdaki noktalara dikkat edilmiştir:

- Yapılan görüşmeler birebir yazıya aktarılmıştır. Ses kayıtları tekrar dinlenerek yazılı dökümanla arasındaki tutarlılığın kontrolü sağlanmıştır.
- Görüşme sırasında katılımcılara benzer şekilde yaklaşılarak sorular yönlendirilmiş ve kayıt altına alınmıştır.
- Verilerin kodlanmasında tutarlı bir kavramsallaştırma yapılması sağlanmıştır.
- Bulguların yorumlanması sürecinde verilerin ham hallerine bağlı kalınarak doğrudan alıntılar verilmiştir.
- Araştırmanın sonuç kısmı literatürle karşılaştırılarak yorumlanmış ve tartışılmıştır.

Teyit Edilebilirlik

Nitel araştırmalarda araştırmacıdan beklenen, ulaşılan sonuçların toplamış olduğu verilerle sürekli olarak teyit etmesi ve sonuçları da bu kapsamda değerlendirmesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 283). Bu araştırmada da ortaya çıkan sonuçlar toplanan verilerle teyit edilerek, mantık çerçevesinde okuyucuya sunulmaktadır. Ayrıca araştırma sürecinde toplanan veriler araştırmacı tarafından saklanmakta ve incelenmeye açık şekildedir.

4. BULGULAR VE YORUMLAR

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmaya katılan girişimci ve yöneticilere ait demografik bilgiler, katılımcılardan görüşme yöntemi ile elde edilen bulgular ve medikal turizm girişimciliği hakkında sunulan görüşler yer almaktadır.

Araştırma bulgularının değerlendirilmesinde medikal turizm girişimciliğine dair yapılan yüz yüze mülakatlar toplamda 6 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda 2 Girişimci, 3 Özel Hastane Yöneticisi ve İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nde medikal turizm alanında yöneticilik yapan 1 uzman ile görüşülmüştür. Bu kişiler isim gizliliğini korumak amacıyla G1, G2, Y1, Y2, Y3 ve U1 şeklinde kodlanmıştır. Katılımcıların görevi, mesleği ve cinsiyeti Çizelge 15'de yer almaktadır.

Çizelge 19: Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Katılımcı	Cinsiyet	Mesleği	Görevi
G1	Erkek	Doktor	Hastane Sahibi
G2	Erkek	Doktor	Hastane Sahibi
Y1	Erkek	Doktor	Hastane Yöneticisi
Y2	Kadın	Sigorta Uzmanı	Hastane Yöneticisi
Y3	Kadın	Kurumsal İletişim Uzmanı	Hastane Yöneticisi
U1	Kadın	Doktor	Devlet Memuru/Yönetici

Çizelge 19 incelendiğinde; katılımcıların 3'ünün erkek geri kalan 3 kişinin ise kadın olduğu, 4'ünün doktor, 1 kişinin sigorta uzmanı, diğer 1 kişinin ise kurumsal iletişim uzmanı olduğu, görevlerine bakıldığında 2 kişinin hastane sahibi, geriye kalan 3 kişinin hastane yöneticisi ve 1 kişinin ise devlet memuru olduğu görülmektedir.

4.1. Sağlık Tesisi ve Medikal Turizm Yatırım Sürecine İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci alt problemini “Girişimcilerin sağlık tesisi ve medikal turizm yatırım sürecine ilişkin görüşleri nelerdir?” sorusu oluşturmaktadır. Bu

kapsamda girişimcilerin görüşlerinin analizi sonucunda; girişimcinin sağlık tesisi ve medikal turizm yatırımına karar verme nedenleri, medikal turizm sektörüne girmeden önce yapılan araştırmalar, yatırım/işletme döneminde devlet desteklerinden yararlanma durumu ve katılımcıların sahip olduğu deneyimler şeklinde dört alt tema oluşturulmuştur. Bu kapsamda oluşturulan birinci alt tema ve görüşlere ilişkin kodlar Çizelge 20’de sunulmuştur.

Çizelge 20: Girişimcinin Sağlık Tesisi ve Medikal Turizm Yatırımına Karar Verme Nedenleri

Alt Tema	Kodlar
Girişimcinin Sağlık Tesisi ve Medikal Turizm Yatırımına Karar Verme Nedenleri	1-Medikal cihaz temini 2-Kredilerin artması 3-Ucuz ve kaliteli sağlık hizmeti 4-Meslek deneyimi 5-İşin kârlı olması 6-Talebin yüksekliği 7-Ulaşım imkânlarının artması

Girişimcilerin sağlık tesisi ve medikal turizm yatırımına karar verme nedenlerine ilişkin oluşturulan alt tema ve kodlar Çizelge 20’de yer almaktadır. Bu kapsamda girişimcilerin sağlık ve medikal turizm sektörüne yatırım gerçekleştirirken; Türkiye’de uygulanan tedavilerin diğer ülkelere göre daha ucuz olması, doktorların nitelikli olması, medikal turizm girişimciliğinin kârlı olması ve ulaşım alanında yaşanan değişikliklerin etkili olduğu saptanmıştır. Konu ile ilgili girişimcilerin görüşleri şu şekildedir:

“İstediğimiz cihazı yurtdışından getirebiliyoruz artık. Bunun için krediler ve destekler veriliyor. Cihaz sıkıntımızda kalkınca, tıp eğitimimiz zaten iyi diyerek hastaneyi açtım. Aynı tedaviyi veya ameliyatı yurtdışından çok daha ucuza yapıyoruz. Dolayısıyla hekimliğimiz çok iyi düzeyde ve hastada memnun böylece yurtdışından hasta gelmeye başladı (G1).”

“İşin kârlı olması, pazarın genişliği ve talebin fazla olması beni bu sektöre çeken nedenlerin başında geliyor. Ayrıca hava alanına yakınlık ve direk uçuşların olması da medikal turizme yönelmemi sağlayan diğer faktörleri oluşturuyor (G2).”

Çizelge 21: Medikal Turizm Sektörüne Girmeden Önce Yapılan Araştırmalar

Alt Tema	Kodlar
Medikal Turizm Sektörüne Girmeden Önce Yapılan Araştırmalar	1-Devletin özel hastanelere yönelik yaptığı çalışmalar 2-SGK’ da yaşanan değişiklikler ile ilgili araştırmalar 3-İş gören temininde yaşanan kolaylık 4-Sağlık ve konaklama tesislerinin artması

Medikal turizm sektörüne girmeden önce yapılan araştırmalar alt teması Çizelge 21’de belirtilmiştir. Alt temanın analizi sonucunda girişimcilerin, devletin yasal olarak yapmış olduğu değişiklikleri, mevcut tesislerin varlığını ve sağlık personelinin bulunabilirliğini araştırdıktan sonra yatırım gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Gerçekleştirilen bu araştırmaların yatırım döneminden önce yapılması hem işletme hem de yatırımcı açısından önem taşımaktadır. Konu ile ilgili girişimcilerin görüşleri şu şekildedir:

“İlk açıldığımızda sırf özele çalışıyorduk yani parası olana hizmet veriyorduk. Sonra birden işte Emekli Sandığı ve sigorta iptal oldu, SGK altında birleşildi. Böylece bütün herkes gelebilir duruma geldi özel hastanelere. Ama sonra tabii gene baştan iyiydi 2000-2010 yılına kadar fakat 2017’de hastalara ödenen katkı payını özel hastanelere düşürdü ve birçok ameliyatı ödeme kapsamından çıkarttı. Bizde düşündük, araştırmamızı yaptık. Daha sonra dışarıya açılalım dedik yabancı hasta gelsin diye (G1).”

“Sağlık sektöründe kalifiye eleman bulunabilirliği, mevcut uygun sağlık tesisleri ve konaklama tesislerinin varlığını araştırdıktan sonra sağlık turizmine yönelik yatırımı gerçekleştirdim (G2).”

Çizelge 22: Yatırım/İşletme Döneminde Devlet Desteklerinden Yararlanma Durumu

Alt Tema	Kodlar
Yatırım/İşletme Döneminde Devlet Desteklerinden Yararlanma Durumu	1-Tıbbi cihaz kredisi 2-Teşvikler

Yatırım/işletme döneminde devlet desteklerinden yararlanma durumu teması Çizelge 22’de yer almaktadır. Tema ile ilgili oluşturulan kodlar, tıbbi cihaz kredisi ve teşvikler şeklinde belirlenmiştir. Konu ile ilgili bir girişimci işletme ve yatırım döneminde devlet desteklerinden yararlandığını ifade ederken; bir diğer girişimci ise teşvik ve desteklerden yararlanmadığını sadece ihtiyaç duyduğunda kredilere başvurduğunu belirtmiştir. Konu ile ilgili girişimcilerin görüşleri ise şu şekildedir:

“Gerek görülen tıbbi cihazlar için devletin sunduğu kredilerden faydalanıyoruz. Hükümetin de zaman zaman teşvikleri oluyor bunlardan da yararlanıyoruz (G1).”

“Yatırım döneminde herhangi bir devlet desteğinden yararlanmadım. Şimdi de herhangi bir teşvik falan almıyorum. Sadece ihtiyacım olduğunda kredi çekiyorum kendi imkânlarım doğrultusunda (G2).”

Çizelge 23: Katılımcıların Sahip Olduğu Deneyimler

Alt Tema	Kodlar
Katılımcıların Sahip Olduğu Deneyimler	1-Hekimlik 2-Sağlık alanında yöneticilik 3-Basın yayın sektörü

Çizelge 23’de yer alan katılımcıların sahip olduğu deneyimler alt temasına ilişkin kodlar incelendiğinde; katılımcıların büyük bir çoğunluğunun hem doktorluk mesleğini hem de işletmecilik görevini üstlendikleri belirlenmiştir. Ancak buna karşın katılımcılar arasında bulunan bir yönetici daha önce basın yayın sektöründe görev yaptığını, bir girişimci ise sağlık turizm şirketinin olduğunu ve otelcilik sektöründe de bir yatırım gerçekleştirerek tamamen sağlık turizm konseptli çalıştığını belirtmiştir. Konu hakkında katılımcıların görüşleri şu şekildedir:

“Kamuda çalıştım önce askeri hekimlik yaptım sonra oradan ayrıldım bir süre yurtdışında bulundum. Özel muayenehanem vardı ve çeşitli özel hastanelerde de çalıştım.”(G1)

“30 yıllık doktorum 24 yıldır özel sektördeyim 26 yıl devlette çalıştım. Kamudan emekli oldum. 24 yıl içinde özel sektörde çeşitli tıp merkezlerinin kuruluşunu gerçekleştirdim. Çeşitli tıp merkezlerinin binalarını yaptım, danışmanlık yaptım, finans, insan kaynakları, personel, iç sorun ve doktorlarla ilgilendim (Y1).”

“Hep sağlık sektöründe idarecilik bölümünde çalıştım (Y2).”

4.2. Girişimcilerin Yatırım ve İşletme Döneminde Yaşadıkları Zorluklar ve Medikal Turizm Sürecinin Yürütülmesine İlişkin Görüşler

Araştırmanın ikinci alt problemini “Girişimcilerin yatırım ve işletme döneminde yaşadığı zorluklar nelerdir? Katılımcıların medikal turizm sürecinin yürütülmesine ilişkin görüşleri nelerdir?” sorusu oluşturmaktadır. Bu kapsamda oluşturulan alt temalar; medikal turizm girişimciliğinde yaşanan zorluklar ve bu zorlukların çözülmesi, medikal turizm sürecinin yönetilmesi, sağlık işletmesinin diğer tesisler karşısında sunduğu farklı hizmetler, işletmenin medikal turizm kapsamında sunduğu hizmetlerde bağlı bulunduğu firmalar, medikal turizm hizmetlerinde çalışacak yabancı dil bilen sağlık personelinin temini ve girişimcilerin işleriyle ilgili karşılaştığı diğer sorunlar şeklinde düzenlenmiştir. Konu ile ilgili oluşturulan birinci alt tema ve kodlar Çizelge 24’de yer almaktadır.

Çizelge 24: Medikal Turizm Girişimciliğinde Yaşanan Zorluklar ve Bu Zorlukların Çözülmesi

Alt Tema	Kodlar
Medikal Turizm Girişimciliğinde Yaşanan Zorluklar ve Bu Zorlukların Çözülmesi	1-Yönetmeliklerde yapılan değişiklikler 2-Yurtdışı hastalarını kontrol etme güçlüğü 3-Hem yatırım hem de medikal turizm girişimciliğinde bürokratik engeller

Çizelge 24’de medikal turizm girişimciliğinde yaşanan zorluklar ve bu zorlukların çözülmesi alt teması ve katılımcılarda elde edilen görüşlerin analizi sonucunda oluşturulan kodlar yer almaktadır. Konu ile ilgili girişimciler yönetmeliklerin çok sık değiştiğini bununda hem yatırım öncesinde hem de işletme döneminde birçok sorun çıkardığı ifade etmişlerdir. Ayrıca Avrupa’dan gelen hastaların Türkiye’de yaşadıkları sosyal ve kültürel değişiklikler karşısında çıkardıkları birtakım sorunlar olduğunu ve bürokratik engellerin her zaman yaşandığını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla yaşanan bu durumlar medikal turizm girişimciliğini olumsuz yönde etkilemekte ve bu sektörün büyümesini yavaşlatmaktadır. Konu ile ilgili ifade edilen görüşler aşağıda sunulmuştur:

“Bürokratik olarak çok sık yönetmelik değişiyor sağlıkta. Hastane yapmadan önce Bakanlıktan izin alıyorsunuz plan proje şöyle olacak diyor dedi tamam dedik planı benzettik, inşaata başladık yarısında yönetmelik değişti. Değişiklikler oldu bir takım sıkıntılar yaşadık. Yani maalesef yönetmelikler çok sık değişiyor (G1).”

“Sağlık tesisini açarken bürokratik zorluklar yaşadım. Yine aynı şekilde Avrupa ve Türkiye de yapılan bir işte ülkelerin farklı kanunları olması vs.. ticari anlamda sorunlar çıkardı (G2).”

Çizelge 25: Medikal Turizm Sürecinin Yönetilmesi

Alt Tema	Kodlar
Medikal Turizm Sürecinin Yönetilmesi	1-Büroda konsültasyon yapıldıktan sonra hastayla iletişim 2-Mail ve whatsapp aracılığıyla iletişim 3-Transfer ve otel hizmetleri 4-Kontrol randevuları

Medikal turizm sürecinin yönetilmesi alt teması Çizelge 25’de yer almaktadır. Elde edilen verilere göre hem girişimciler hem yöneticiler medikal turizm sürecini yönetirken genelde aynı düzende hastalara hizmet sunmaktadırlar. Bu kapsamda öncelikle hastayla internet aracılığıyla iletişim kurulduktan sonra kapsamlı bir konsültasyon sürecinin gerçekleştiği ve daha sonra uçak bileti, otel ve transfer hizmetlerinin sağlandığı belirlenmiştir. Hasta ülkeye geldikten sonra ise havaalanından transferin yapıldığı, sağlık hizmetinin gerçekleştiği ve büyük operasyonların gerçekleştiği durumlarda hastaya kontrol randevuları verilerek ülkeye çağırılarak tedavi sürecinin sonlandırıldığı belirlenmiştir. Konu ile ilgili ifade edilen görüşler aşağıda sunulmuştur:

“Londra, İstanbul ve İzmir’deki muayenehanemde bu konuyla ilgili kurduğum bürom var. Orada konsültasyon yapıyoruz. Daha sonra görüşüyoruz sonra uçak bileti, havaalanından hastaneye transferi hastane veya otelde istirahat 3. Gün havaalanına bırakmak gibi komple hizmet veriyoruz paket şeklinde (G1).”

“Hastayla fiyat konusunda anlaştıktan sonra hasta sadece uçak biletini ayarlıyor. Otelden sağlık kuruluşuna transferi sağlık kuruluşundan tekrar otele transferi en son birkaç gün kalıyorsa hava alanına transferiyle bu süreci sonlandırıyoruz (Y1).”

“Bilgilendirmeler yapıyoruz... Mesela 10 gün en az kalma süresi veriyoruz. Otelde konaklamalarını ayarlıyoruz ve konaklama paralarını da ameliyata dâhil ediyoruz ayrıca transferde sağlıyoruz (Y3).”

Çizelge 26: Sağlık İşletmesinin Diğer Tesisler Karşısında Sunduğu Farklı Hizmetler

Alt Tema	Kodlar
Sağlık İşletmesinin Diğer Tesisler Karşısında Sunduğu Farklı Hizmetler	1-Otel 2-Sağlık turizm konsepti 3-Yeni teknolojiler 4-Personel 5-Doktor 6-Çocuk hastalara özel hizmet 7-Hastanenin konumu

Sağlık işletmesinin diğer tesisler karşısında sunduğu farklı hizmetler alt teması Çizelge 26’da sunulmuştur. Bu çizelgeye göre girişimciler ve yöneticiler buldukları sağlık işletmelerinin diğer tesisler karşısında farklı birçok hizmet sunduklarını ifade etmişlerdir. Bu kapsamda bir girişimci hastaları ağırlamak için otel açtığını ve sağlık turizm şirketi kurduğunu böylece tamamen sağlık turizmine yönelik hizmet sunduğunu ifade etmiştir. Bir diğer girişimci yeni sağlık teknolojilerini yurtdışından gelen hastalara sunduğunu belirtmiştir. Yöneticilerden elde edilen bilgilere göre ise doktorlarının ve sağlık personellerinin kalitesinin diğer işletmeler karşısında çok iyi olduğunu ve hastanenin konumu itibarıyla bir farklılık yaratıldığı sonucuna varılmıştır. Tüm bunlardan hareketle araştırma kapsamında görüşülen bütün katılımcıların tamamı diğer sağlık tesisleri karşısında sundukları farklı hizmetlerin olduğunu belirtmişlerdir. Konu ile ilgili katılımcı görüşleri şu şekildedir:

“Ben sırf bu iş için otel açtım. Sağlık turistlerinin rahat edebilmesi için. Komple sağlık turizmi konseptli çalışıyorum ve hizmet sunuyorum (G1).”

“Yurtdışında gelişen yeni sağlık teknolojilerini yakından takip ediyorum ve hastalara da bu yenilikleri sunarak hizmet veriyorum. Böylece hastalarında memnuniyet oranı gittikçe artıyor (G2).”

“Özel hastane olarak şuan 24 saat aktif olarak çocuk hekimliği yapan sadece biziz. Deniz manzaralı odalar var. Böyle olunca yurtdışı hastaları bir geliyor yanda

dere var ördeklerin fotoğraflarını çekiyorlar. Yani bakıldığı zaman hem otelcilik hizmeti diğer hastanelerden farklı hem de sağlık sektörü (Y2).”

“Bizim dış doktorumuzda çok fazla. O yüzden diğer hastanelere nazaran bütün doktorlara açtık. Çok alakasız bir doktorla anlaşma yaptığımızda kendi yabancı hastalarını da getirebiliyor buraya (Y3).”

Çizelge 27: İşletmenin Medikal Turizm Kapsamında Sunduğu Hizmetlerde Bağlı Bulunduğu Firmalar

Alt Tema	Kodlar
İşletmenin Medikal Turizm Kapsamında Sunduğu Hizmetlerde Bağlı Bulunduğu Firmalar	1-Danışman firmalarla çalışılmadığı 2-Hasta getiren danışman firma ile anlaşma 3-Bireysel danışmanlarla işbirliği

İşletmenin medikal turizm kapsamında sunduğu hizmetlerde bağlı bulunduğu firmalar alt teması Çizelge 27’de sunulmuştur. Tema kapsamında; katılımcıların büyük çoğunluğu bağımsız bir şekilde çalıştıklarını ve hastaları kendi çabalarıyla ülkeye getirdiklerini ifade etmişlerdir. Buna karşılık olarak sadece iki yönetici danışman firmalarla gerekli zamanlarda çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bu konuda ifade edilen görüşlerden bazıları aşağıda sunulmuştur:

“Yurtdışından bize getiren böyle kurumsallaşmaya çalışan 1-2 tane aracı firmamız var. Onlar bize hasta getiriyorlar (Y1)”

“Danışman firma değil de bireysel çalışanlarla işbirliğimiz var. Mesela Londra’da ve Amerika’da var. Yani oralarda yaşayıp sağlık turizmi ile ilgilenen kişilerle bağlantılarımız var. Tamamen bireysel olarak (Y3).”

Çizelge 28: Medikal Turizm Hizmetlerinde Çalışacak Yabancı Dil Bilen Sağlık Personelinin Temini

Alt Tema	Kodlar
Medikal Turizm Hizmetlerinde Çalışacak Yabancı Dil Bilen Sağlık Personelinin Temini	1-Yabancı dil bilen personelin istihdamında sorun yaşanmadığı 2-İngilizce, Almanca, Arapça bilen personelin olduğu 3-Yabancı dil bilen personel bulma sorunu

Medikal turizmde çalışacak yabancı dil bilen sağlık personelinin temininde yaşanan zorlukları tespit etmek amacıyla yönlendirilen soruya katılımcıların çoğu sıkıntı yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Ancak bu duruma karşılık bir girişimci özellikle yabancı dil bilen hemşire ve yardımcı personelin istihdamında sorun yaşadığını ifade ederken; bir diğer yönetici ise işletmede birkaç doktor haricinde çalışan personelin yabancı dil bilmediğini ve personel istihdam ederken de bu durumun büyük bir sıkıntı yarattığını belirtmiştir. Diğer iki yönetici ve bir girişimci ise birden fazla yabancı dil bilen çalışanlarının olduğunu ifade etmişlerdir. Bu konuda ifade edilen görüşler bazıları aşağıda sunulmuştur:

“Medikal turizm faaliyetlerinde çalışacak yabancı dil bilen özellikle hemşire ve yardımcı personelin sağlanmasında sıkıntı yaşıyoruz (G2).”

“Bizim zaten 1 katımız yabancı hasta katı. Yabancı hastaların yattığı kat. Oradaki hemşirelerin hepsi zaten İngilizce biliyorlar Almanca deseniz danışmada ki çalışanlarımız Almanca biliyor. Arapça bilen bile çalışanlarımız var (Y2).”

Çizelge 29: Girişimcilerin İşleriyle İlgili Karşılaştığı Diğer Sorunlar

Alt Tema	Kodlar
Girişimcilerin İşleriyle İlgili Karşılaştığı Diğer Sorunlar	1-Kredi notu 2-Bürokratik engeller 3-Vergi

Girişimcilerin işleriyle ilgili karşılaştığı diğer sorunlar temasına ilişkin kodlar Çizelge 29’da yer almaktadır. Konu ile ilgili sunulan görüşler kapsamında; kredi notunun düşürüldüğünü böylece hem sağlık hem medikal turizm hizmetlerinin aksadığı belirlenmiştir. Bu durumun yanı sıra girişimcilerin sık sık ifade ettiği bürokratik engeller konusu bu soruda da verilen cevaplar arasında yer almaktadır. Ayrıca çalışmada girişimcilere vergilendirme konusunda birtakım zorluk çıkarıldığı ve bu konu üzerinde gereken çalışmaların yapılması gerektiği ifade edilmiştir. Bu konuda girişimcilerin görüşleri aşağıda yer almaktadır:

“İlave külfetler var mesela kredi notu 95 olacak falan diyorlar. Bizim öyleydi de ameliyathaneye Sağlık Bakanlığı tadilat istedi değiştirdik. Bu durumda neredeyse yapamaz duruma düşeceğiz. En iyi hizmeti veriyoruz tam konfor sağlıyoruz en iyi tedaviyi yapıyoruz falan bu yüzden sıkıntılar olmaması lazım (G1).”

“Zaman zaman bürokratik konularda sıkıntı yaşıyorum. Ayrıca vergi ile ilgili bazı durumların iyileştirilmesi gerekiyor bu konu ile ilgili sorunlar çıkabiliyor (G2).”

4.3. Katılımcıların Devletin Sağlık ve Medikal Turizm İçin Sağladığı Teşvik ve Yönergelere İlişkin Görüşleri ve Katılımcıların Markalaşma Faaliyetlerini Değerlendirmesine Yönelik Bulgular

Araştırmanın üçüncü alt problemini “Hastane girişimcilerinin ve yöneticilerinin devletin sağlık ve medikal turizm için sağladığı teşvik ve yönergeler hakkında görüşleri nelerdir? Katılımcıların markalaşma faaliyetleri konusunda görüşleri nelerdir?” sorusu kapsamaktadır. Bu doğrultuda “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” kapsamında verilen desteklerden faydalanma durumu, girişimcilerin merkezi hükümetle ilgili kuruluşlardan beklediği destekler, “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile ilgili katılımcıların görüşleri ve sağlık işletmelerinin markalaşma faaliyetleri alt temaları oluşturulmuştur. Bu çerçevede birinci alt tema ve kodlar Çizelge 30’da yer almaktadır.

Çizelge 30: “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” Kapsamında Verilen Desteklerden Faydalanma Durumu

Alt Tema	Kodlar
“Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” Kapsamında Verilen Desteklerden Faydalanma Durumu	1-Türk Hava Yolları indirimi 2-Tanıtım, ulaştırma ve fuar desteği 3-Arama motoru, reklam ve broşür desteği

Devletin sağlık turizmine sağlamış olduğu “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” ile sağlanan destekleri öğrenmek ve desteğin yeterliğini tespit amacıyla katılımcılara yönlendirilen soruya verilen cevaplar doğrultusunda, sadece bir girişimcinin destek kapsamında Türk Hava Yolları indiriminden faydalandığını diğer girişimcinin ise konu ile ilgili fikir sahibi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yöneticilerden bir kişi özellikle tanıtım, fuar, ulaştırma ve reklam faaliyetleri doğrultusunda destek aldıklarını ifade etmiştir. Diğer

yöneticilerin ise ilgili destekten faydalanmadıkları belirlenmiştir. Bu konuda ifade edilen görüşlerden bazıları aşağıda sunulmuştur:

“...İhracata giriyor bu destek. Bir ara Türk Hava yolları indirimi vardı faydalandık ondan. Bu konuyla ilgili zaman zaman yazışmalarımız oluyor (G1).”

“Sağlık veya sağlık turizm fuarları ile ilgili destek veriyor. Bugüne kadar arama motorlarında reklam ve broşürlerde teşvik olarak dönüşler aldık. Ekonomi Bakanlığı ödüyor 1,5-2 yıldır alıyoruz (Y1).”

Çizelge 31: Girişimcilerin Merkezi Hükümetle İlgili Kuruluşlardan Beklediği Destekler

Alt Tema	Kodlar
Girişimcilerin Merkezi Hükümetle İlgili Kuruluşlardan Beklediği Destekler	1-SGK’ da sağlık turizm onay kodu 2-Vergilendirme

Girişimcilerin merkezi hükümetle ilgili kuruluşlardan beklediği destekler alt teması Çizelge 31’de bulunmaktadır. Konu ile ilgili belirtilen görüşler sonucunda SGK’ da sağlık turizm onay kodu ve vergilendirme kodları oluşturulmuştur. SGK’ da sağlık turizmi kapsamında bir kod olmadığı için gereken teşviklerin alınmadığını ifade etmiş ve bu konunun kendisine zorluk çıkarttığını belirtmiştir. Bu kapsamda girişimcilerin görüşleri şu şekildedir:

“Sağlık turizm şirketim zaten var. Ama sağlık turizm işletmesinin SGK’ da onay kodu yok. Ya turizm gireceksin ya hastane gireceksin. Sağlık turizmi diye bir kod yok. Diğer şeylerde problem çıkartıyor. SGK’ ya gidiyorsun teşvik alacaksın eleman alacaksın falan her yerde sıkıntı yaşıyoruz (G1).”

“Özellikle vergilendirme konusunda kolaylıklar sağlanmalı. Diğer konular bir şekilde vergi avantajından elde edilen gelirle halledilebilir (G2).”

Çizelge 32: “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” İle İlgili Katılımcıların Görüşleri

Alt Tema	Kodlar
“Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” İle İlgili Katılımcıların Görüşleri	1-Tercüman maddesinin eksikliği 2-Denetim eksikliği 3-Uygulama yönetmeliğinin olmadığı

“Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile ilgili eksikliklerin tespit edilmesi amacıyla yönlendirilen soru kapsamında girişimciler özellikle bu yönergede yer alan tercüman zorunluluğunun kendilerine ilave bir külfet oluşturacağını belirterek bu maddenin kaldırılması gerektiğini vurgulamışlardır. Yöneticilerden iki kişi bu yönerge ile ilgili fikir sahibi olmadıklarını ifade etmişlerdir. Yöneticilerden bir kişi ise Türkiye’de bunun denetlenme olasılığının düşük olduğunu ve yasal yollarla sağlık turizmi yapmayan birçok yer olduğu için kontrol etme güçlüğüne yaşanacağını belirtmiştir. Araştırmaya katılan uzman ise yönerge çıktıktan sonra bir uygulama yönetmeliğinin de yayınlanması gerektiğini ifade ederek; bu zamana kadar henüz bir uygulama yönetmeliğinin yayınlanmadığı için sürecin nasıl yürütüleceği hakkında fikir sahibi olmadığını belirtmiştir. Bu konuda ifade edilen görüşlerden bazıları şu şekildedir:

“...Türkiye’de durum çok farklı yani bunu denetleme olasılığını nasıl sağlayacak Sağlık Bakanlığı bilemiyorum. Örneğin Türkiye’de merdiven altı saç ekimi yapan bir sürü yer var ameliyathanesi, sağlık birimi olmayan İzmir’de de var bunu yapanlar (Y1).”

“...Yönetmeliğe göre yabancı dil bilen personel ve sağlık turizmi ile ilgilenen birim kurulmak zorunda ve personel bulunmak zorunda. Yani kapısı penceresi olmasa bile şu kişi bu birimden sorumlu denilebilecek. Yani bizde muhatap olacak kişi bulacağız böylelikle. Çünkü şuan kimseyi bulamayabiliyoruz. Uygulama yönetmeliği işin nasıl olacağıyla ilgidir, olmaması büyük eksik. Mesela hastanenin web sitesi olacak diyorlar. Ama ben bunu denetlerken nasıl ispat edeceğim (U1).”

Çizelge 33: Sağlık İşletmelerinin Markalaşma Faaliyetleri

Alt Tema	Kodlar
Sağlık İşletmelerinin Markalaşma Faaliyetleri	1-Tıp ve sağlık alanında ifadeler kullanıldığı 2-Tabela değeri 3-Hastanenin konum avantajı 4-İyi hizmet vermek 5-Logo, billboard, reklam ve sosyal medya 6-Reklam, tanıtım, stant ve fuar

Sağlık işletmelerinin markalaşma faaliyetleri alt teması ve ifade edilen görüşler kapsamında oluşturulan kodlar Çizelge 33’de yer almaktadır. Bu konuda katılımcıların görüşlerine göre; girişimciler, tıp alanında bazı ifadelerin ve simgelerin kullanılarak kişilere akılda kalıcı olmasının sağlandığını ve böylece yıllardır hastanelerinin markalaştıklarını belirtmişlerdir. Yöneticiler arasında bir katılımcı markalaşma faaliyetlerinin iyi hizmet vererek yıllardır sürdürüldüğünü, diğer yöneticiler ise yönetici stant ve fuarlara katılarak markalaşmaya çalıştıklarını ifade etmiştir. Bu kapsamda katılımcıların markalaşma faaliyetleri ile ilgili görüşleri aşağıda yer almaktadır:

“Tıp, sağlık veya örneğin gözü çağrıştıracak ifadeler kullanarak markalaşma çalışmalarını sürdürüyorum (G1).”

“...Misyonumuzda, vizyonumuz da iyi hizmet verip, iyi sonuç alıp, şirketin kârlılığını arttırmak, ayakta durmasını sağlamak bizim markalaşmamız bu şekilde (Y1).”

“... Logoyu gördükten sonra hastanın bilinçaltında uyanması tarzından bir sürü çalışmalar yapıyoruz. İşte billboardlar olsun, reklam olsun, Instagram, Facebook bunlar. Yani sosyal medyayı kullanıyoruz (Y2).”

4.4. Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyeliklerine Yönelik Bulgular

Araştırmanın dördüncü alt problemini “Sağlık tesisinin bağlı bulunduğu dernek ve vakıflar hangileridir?” sorusu oluşturmaktadır. Katılımcıların sağlık tesisinin bağlı bulunduğu dernek ve vakıflara yönelik ifade ettikleri görüşler ve oluşturulan alt tema Çizelge 30’da sunulmuştur:

Çizelge 34: Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyelikleri

Alt Tema	Kodlar
Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyelikleri	1-Yardım derneği 2-Sağlık derneği 3-Üyeliğin olmadığı

Çizelge 34’de görüldüğü gibi; sağlık işletmelerinin dernek ve kurum üyeliklerine yönelik oluşturulan alt tema; yardım derneği, sağlık turizm derneği,

üyeliğin olmadığı ve sağlık derneği şeklinde kodlanmıştır. Konu ile ilgili katılımcıların tamamından alınan görüşlere göre medikal turizm kapsamında işletmelerinin herhangi bir dernek veya vakıfa üye olmadıkları sadece yardım ve sağlık derneklerine üye oldukları belirlenmiştir. Katılımcılar arasında yer alan bir girişimci medikal turizmin dernekler aracılığıyla değil özel sektörün çabalarıyla gelişmesi gerektiğini ifade etmiştir.

4.5. Katılımcıların İzmir ve Türkiye'nin Medikal Turizmde Mevcut Durum ve Geleceğine Yönelik Görüşleri

Araştırmanın beşinci alt problemini “Hastane girişimcileri ve yöneticilerinin İzmir ve Türkiye'nin medikal turizmde mevcut durum ve geleceği hakkında görüşleri nelerdir?” sorusu oluşturmaktadır. Katılımcıların İzmir ve Türkiye'nin medikal turizmde mevcut durum ve geleceğine yönelik görüşlerine yönelik bulguların analizi sonucunda; katılımcıların bulunduğu bölge ve İzmir'in medikal turizm potansiyeli hakkındaki görüşleri, medikal turizm faaliyetleri kapsamında İzmir'de bulunan doğal, kültürel ve diğer turistik kaynakların etkin kullanımının değerlendirilmesi, İzmir'de medikal, termal ve ileri yaş sağlık turizminin geleceğine yönelik görüşler, katılımcıların sağlık işletmesinin tanıtım faaliyetlerine yönelik görüşleri ve Türkiye'nin medikal turizmde mevcut durum/ geleceği ve rakip ülkelere yönelik görüşleri şeklinde beş alt tema oluşturulmuştur.

Bu kapsamda oluşturulan birinci alt tema ve kodlar Çizelge 35'de sunulmaktadır:

Çizelge 35: Katılımcıların Bulunduğu Bölge ve İzmir'in Medikal Turizm Potansiyeli Hakkındaki Görüşleri

Alt Tema	Olumlu Kodlar	Olumsuz Kodlar
Katılımcıların Bulunduğu Bölge ve İzmir'in Medikal Turizm Potansiyeli Hakkındaki Görüşleri	1-İzmir'in iklim ve sosyokültürel yapısının avantajlı olması 2-Şehir içi ulaşım ve konaklama imkânlarının olması 3-Avrupa'dan direkt uçuşların artması 4-İzmir'in sağlık açısından ulaşılabilir olması 5-Türkiye'de İzmir'in medikal turizmde 4. sırada yer aldığı	1-İzmir'e direkt uçuşun olmaması 2-Orta Doğu ve Arap Yarımadası'ndan direkt uçuş olmaması 3-İzmir'de zincir hastanelerin olmaması ve tanıtım eksiklikleri

Katılımcıların bulunduğu bölge ve İzmir'in medikal turizm potansiyeli hakkındaki görüşlerinin analizi sonucunda elde edilen kodlar Çizelge 35'de yer almaktadır. Katılımcıların konu ile ilgili görüşleri kapsamında olumlu ve olumsuz olmak üzere görüşler ikiye ayrılmakta ve hem girişimcilerin hem de yöneticilerin ifade ettikleri görüşler birbirine uyum sağlamaktadır. Bu kapsamda olumlu yönde belirtilen görüşlere göre İzmir'in iklim ve sosyo kültürel açıdan diğer şehirlere göre avantajlara sahip olduğu, Avrupa'dan direk uçuş olanaklarının arttığı, şehir içi ulaşım ve konaklama tesislerinin yeterli olduğu şeklinde sonuçlar ortaya çıkmıştır. Olumsuz yönde belirtilen görüşler ise Orta Doğu ve Arap Yarımadası'ndan gelen hastalara yönelik direk uçuşların sağlanmaması, İzmir'de zincir hastanelerin olmaması ve tanıtım konusunda çalışmaların yetersiz kalması şeklinde ortaya çıkarılmıştır. Bu konuda katılımcıların görüşlerine aşağıda yer verilmiştir:

“İzmir'in potansiyeli iyi, İzmir Avrupai bir şehir, ancak eksiklerimiz var. Direkt uçuş yok Avrupa' dan o sıkıntı yaratıyor (G1).”

“İstanbul alternatif olarak algılanmakta ve yurtdışı uçak seferleri konusunda dezavantajlı, ancak şehir içi ulaşım, konaklama gibi konularda daha avantajlı (G2).”

“Orta Doğu ve Arap Yarımadası'ndaki ülkelerden İzmir'e direkt uçuş yok. İzmir'e direkt uçuş olmaması ve İzmir'in İstanbul'dan sosyokültürel farkı özellikle Orta Doğu ve Arabistan'da ki insanları daha çok İstanbul'u seçmesine sebebiyet veriyor. Bu durumda iklimsel şartlarda var. İzmir'in avantajları da özellikle Avrupa ve Batı Avrupa, Orta Avrupa'da ki insanlar için İzmir sağlık açısından ulaşılabilir Avrupa'nın birçok şehriden direkt uçuşlar var (Y1).”

“Türkiye'de 4. Sırada İzmir sağlık turizminde. İstanbul en başta geliyor, Ankara, Antalya ve İzmir. İstanbul'a direk uçuşların olması ve oradaki zincir hastaneler bu işi çok iyi yapıyorlar. Sende fark etmişindir muhatap olacak kimse yok hastanelerde. Sağlık turizmi birimleri daha doğru düzgün kuruluyor. Bizim bir tanınırlığımızda yok. Ankara bizden daha çok tercih ediliyor ve tanınıyor sağlık turizminde. İzmir sıkışmış durumda hastalara sağlık turizmi fikrini atan İzmir yıllar önce ama bugün meyvesini yemeyen İzmir olmuş (U1).”

Çizelge 36: Medikal Turizm Faaliyetleri Kapsamında İzmir’de Bulunan Doğal, Kültürel ve Diğer Turistik Kaynakların Etkin Kullanımının Değerlendirilmesi

Alt Tema	Olumlu Kodlar	Olumsuz Kodlar
Medikal Turizm Faaliyetleri Kapsamında İzmir’de Bulunan Doğal, Kültürel ve Diğer Turistik Kaynakların Etkin Kullanımının Değerlendirilmesi	1-Plaj ve tarihi yerlerin olması 2-Bu yerlerin yeterince değerlendirildiği 3-Gezme amaçlı yerlerin olması	1-Yeteri kadar değerlendirilmediği 2-Tanıtım eksikliği 3-Tesis sayısının az olması 4-Doğal ve kültürel değerlerin tercih faktörü olmadığı

Çizelge 36’da medikal turizm faaliyetleri kapsamında İzmir’de bulunan doğal, kültürel ve diğer turistik kaynakların etkin kullanımının değerlendirilmesi alt teması ve kodlar yer almaktadır. Tema üzerinden yapılan analiz sonucunda İzmir’de yer alan doğal, kültürel ve turistik değerlerin etkin kullanımı ile ilgili girişimciler tanıtım eksikliğinin ve tesis eksikliğinin olduğunu belirtmişlerdir. Yöneticiler ise İzmir’de plaj ve tarihi açısından birçok yer olduğunu ve bu yerlerin yeteri kadar değerlendirildiğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar arasında yer alan uzmandan elde edilen bilgilere göre ise doğal ve kültürel değerlerin hastaları etkilemediğini, bu değerlerin tercih faktörü olmadığını asıl önemli olanın hastane ve hekim kalitesi olduğu belirlenmiştir. Konu ile ilgili ifade edilen görüşlerden bazıları aşağıda sunulmuştur:

“...İzmir’in etrafından Foça gibi Urla gibi Çeşme gibi aklınıza gelebilecek Didim gibi, Bodrum bile çok yakın 2,5-3 saate gidilen yer. Bu açıdan İzmir avantajlı oluyor (Y1).”

“...Hastalar Şirince, Meryemanaşı, saat kulesi ve Kemeraltı’ na gidiyorlar. Otantik yerleri geziyorlar (Y2).”

“...Diyelim Bergama’yı tanıtacağız birileri gelecek ama nereye koyacağız o kişileri tesis yok orada sağlık merkezi olarak kullanılan yer baraj oldu. Yani bizim tesis eksikliğimizde çok fazla. Potansiyel var ama değerlendirilemiyor. Ama sağlık turizminde doğal ve tarihi şeylerin etki gücü bence çok düşük. Mesela buradaki hastane akreditedir, en iyidir, kendini kanıtlamıştır, güvenilirdir. Üzerine doğal ve kültürel değerler, iklim eklenebilir. Önce özel hastanelerin akredite olması gerekiyor (U1).”

Çizelge 37: İzmir’de Medikal, Termal ve İleri Yaş Sağlık Turizminin Geleceğine Yönelik Görüşler

Alt Tema	Olumlu Kodlar	Olumsuz Kodlar
İzmir’de Medikal, Termal ve İleri Yaş Sağlık Turizminin Geleceğine Yönelik Görüşler	1-İzmir’de potansiyelin olduğu 2-İzmir’in gelecekte daha çok tanınacağı düşüncesi 3-Termal turizmin yapıldığı	1-İşletmecilik anlayışının oturmadığı 2-İleri yaş turizminin İzmir’de yapılmayacağı düşüncesi 3-Hastanelerin medikal turizmde kısıtlı olduğu 4-Termal ve ileri yaş turizmde tesis eksikliği

İzmir’de medikal, termal ve ileri yaş sağlık turizminin geleceğine yönelik görüşler Çizelge 37’de sunulmaktadır. Tema kapsamında girişimcilerden elde edilen verilere göre İzmir’in ilerde daha çok tanınacağı fakat şimdi işletmecilik anlayışının oturmadığı ve ileri yaş sağlık turizminin İzmir’de yapılmayacağı düşüncesi hakimdir. Yöneticiler ise konu ile ilgili termal turizmin İzmir’de Balçova’da uzun yıllardır yapıldığını ve durumun istenen şekilde olmasa bile hasta potansiyelinin olduğunu, medikal turizme yönelik ise yeni girişimlerin olmadığı sürece durumun aynı şekilde kalacağını belirtmişlerdir. Uzman ise medikal turizmin İzmir’de son iki yıldır durağan bir şekilde ilerlediğini, termal turizmin ileri yaş turizmiyle beraber yürütülerek taleplerin şekillendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu konuda katılımcıların görüşleri aşağıdaki yer almaktadır:

“Çok potansiyeli var ama işletmecilik yok. İleri yaş turizminin de yapılacağını pek düşünmüyorum (G1).”

“...ilerde İzmir özellikle estetikte daha tanınır hale geleceğini düşünüyorum (G2).”

“İzmir’de medikal turizm yapan 1-2 tane hastane ve tıp merkezi var. Diğerlerinin değişikliğe gitmediği müddetçe veya yeni kurulacak hastanelerin olmadığı sürece durum bu şekilde kalır. Termal turizmi geniş çaplı olarak yapan İzmir’de Balçova termal var. Norveç Romatizma Derneği her yıl Mart ve Kasım ayları arasında 15 günde bir uçaklarla 1500-2000 kişi arasında 1 yıl boyunca Norveçli romatizmal hastalığı olanları oraya getiriyorlardı (Y1).”

“...2014’te hasta sayısı zirvedeydi 2015 ve 2016’da azalış gösterdi. Düz çizgi çiziyoruz şuan ama yükselişe geçmedik. 2014’teki potansiyeli daha yakalamış değiliz. Tesis olarak yeterli değil termal turizm İzmir’de. İleri yaşta kendimize yetmiyoruz zaten. Bence termal ve ileri yaşın beraber ele alınıp yürütülmesi daha iyi olabilir... Mesela ilerde medikal turizmde hangi branşların öne çıkacağını ön görülü birinin söylemesi iyi olabilir. O konuda iyi oldum demesi lazım. Özellerin bu konuda bir uğraşının olması lazım ama yok (U1).”

Çizelge 38: Katılımcıların Sağlık İşletmesinin Tanıtım Faaliyetlerine Yönelik Görüşleri

Alt Tema	Kodlar
Katılımcıların Sağlık İşletmesinin Tanıtım Faaliyetlerine Yönelik Görüşleri	1-İnternet ve yurtdışında dergilere reklam verildiği 2-Eski hastaların referansları, internet ve sosyal medya aracılığı 3-Facebook ve Instagram yoluyla hastalara ulaşıldığı 4-İzmir’de ki hastane ve hekim tanıtımının yapılmadığı

İşletmelerin yapmış olduğu tanıtım faaliyetlerini öğrenmek ve hastalara nasıl ulaştıklarını tespit etmek amacıyla sorulan soruya katılımcıların çoğu aynı cevabı vermişlerdir. Bu kapsamda girişimciler eski hasta referanslarının çok etkili olduğu, yurtdışında internet ve magazine reklamlar verdiklerini belirtmişlerdir. Yöneticiler de aynı şekilde gerek internet gerek televizyonlar aracılığıyla reklam çalışmalarını sürdürdüklerini ifade etmişlerdir. İzmir’deki sağlık işletmelerinin tanıtım çalışmalarının yeterliliğini öğrenmek amacıyla uzmana yöneltilen soru kapsamında İngilizce olarak web sayfalarının yeterli olduğunu ancak doktor tanıtımının yapılmadığı belirlenmiştir. Konu ile ilgili ifade edilen görüşlerden bazıları aşağıda sunulmuştur:

“Genelde eski hasta referansları ve internet sosyal medya üzerinden yapılan tanıtımlar (G2).”

“Özellikle oradaki gurbetçi vatandaşlarımız için mesela Tv8 International var Star yurtdışı var, Kanal D’nin yurtdışı var, Euro Star, Euro D diye onlara reklam veriyoruz (Y1).”

“Şimdi bizim hastanelerin internet üzerinden tanıtımı sadece İngilizce olabilir. Şuan sağlık turizmi yapanların İngilizce tanıtımları da fena değil ama belli standartlarda da değil. Hekim tanıtımı yok mesela korkuları var bir doktoru fazla parlatırsan başka hastaneler kapar, kamudan kaçır, transfer ücreti artar gibi korkulardan dolayı çekiniyorlar (U1).”

Çizelge 39: Katılımcıların Türkiye'nin Medikal Turizmde Mevcut Durum/ Geleceği ve Rakip Ülkelerine Yönelik Görüşler

Alt Tema	Olumlu Kodlar	Olumsuz Kodlar
Türkiye'nin Medikal Turizmde Mevcut Durum/ Geleceği ve Rakip Ülkelerine Yönelik Görüşler	1-Türkiye'de sağlık turizmi ile ilgili ayrı bir genel müdürlüğün kurulması gerektiği 2-SGK' da onay kodunun olması 3-Türkiye'nin coğrafi konum ve ulaşım avantajı 4-Yeni havalimanlarının yapılmasıyla medikal turizm potansiyelinin artacağı 5-Sağlık sektöründe Türkiye'nin altyapısının iyi olduğu 6-Türkiye'de bulunan doktorların yüksek potansiyeli 7-Macaristan 8-Dubai'de sağlık kentlerinin yapıldığı 9-Abu Dabi 10-Estetik cerrahi açısından; İspanya, Çek Cumhuriyeti, Polonya, İran ve Dominik 11-Hindistan'ın doktor, kalite ve fiyat avantajı 12-Tayland 13-Singapur	1-Sağlıktan gelirin artırılması gerektiği 2-Türkiye'de sağlık turizminde yanlış hareket edildiği 3-Sağlıkta kalitenin artırılması gerektiği

Katılımcıların Türkiye'nin medikal turizmde mevcut durum/ geleceği ve rakip ülkelere yönelik görüşler alt teması ve tema altında belirlenen kodlar Çizelge 39'da sunulmuştur. Bu doğrultuda Türkiye'nin medikal turizmde mevcut durum ve geleceğine yönelik görüşler doğrultusunda bir girişimci Türkiye'de medikal turizm ile ilgilenen ayrı bir genel müdürlüğün kurularak sadece bu konuda çalışmalarını yapması gerektiği ve yönetmeliklerde iyileştirmelere gidilmesi gerektiğini belirtmiştir. Diğer girişimci ise Türkiye'nin medikal turizmde ulaşım olanaklarının

geliştirilmeye başlandığı için daha fazla turist ağırlanacağını ifade etmiştir. Yöneticiler ise Türkiye'nin diğer ülkelere göre ucuz ve kaliteli sağlık hizmeti sunduğunu belirtmişlerdir. Ancak tüm bunlara karşın, Türkiye'de sağlık turizminde yanlış hareket edildiği ve sağlıktan elde edilen gelirin arttırılması gerektiği ifade edilen diğer görüşleri oluşturmaktadır. Türkiye'nin medikal turizmde rakip ülkeleri ise girişimci hem de yöneticiler tarafından ortak bir şekilde ifade edilmiştir. Katılımcıların görüşlerine göre bu ülkeler; Macaristan, Dubai Abu Dabi, İspanya, Çek Cumhuriyeti, Polonya, İran, Dominik, Hindistan, Tayland ve Singapur şeklinde ortaya çıkmıştır. Katılımcıların konu ile ilgili görüşlerine aşağıda yer verilmiştir:

“Rakip çok aslında, mesela Macaristan, Dubai. Sadece bunların arasında Macaristan fiyatları uçuk tutuyor. Dubai’de Amerikalılar kuruyor ama tercih edilmiyor. Türkiye’de ayrı bir genel müdürlüğün sağlık turizmi ile ilgilenmesi gerek. Kod çıkması lazım SGK’ da ve yönetmelikler yumuşasın. Sadece teşvik değil pratikte de bunu geliştirmek lazım (G1).”

“Özellikle Türkiye'nin Avrupa ve Asya'nın ortasında olması, çeşitli ulaşım olanaklarının giderek artması, yeni havalimanlarının yapılması sağlık turizmi açısından gelişmesini sağlıyor. İspanya, Çek Cumhuriyeti, Polonya, Dominik Cumhuriyeti ve İran'ı Türkiye'nin rakibi olarak görüyorum (G2).”

“...Türkiye’de sağlık konusundaki ciddi yatırımlar, çok yeni teknolojilerin getirilmesi, özellikle doktorların bu konuda çok başarılı olması ve Türk insanının atılganlığı sağlık turizmindeki gelirimizin direk olarak artmasına sebebiyet verecektir. Türkiye'nin rakip ülkesi Hindistan, Tayland var ama onlarda daha çok hem estetik hem de organ nakli konusunda bizim onlara yetişmemiz biraz zor. Hindistan nüfus olarak çok fazla ve onlarında kaliteli ve yabancı dil bilen doktorları var (Y1).”

“...Asya, Singapur, Tayland ve Hindistan. Dubai’de sağlık kentleri yapıldı Amerikalı hastaları ağırladı ama şuan pek yok. İran plastik cerrahide çok iyi sağlık turizmi yapılıyor. Türkiye'nin çok fazla onların seviyesine geleceğini düşünmüyorum. Şöyle ki bakanlıkta çok yanlış hareket ediyor. Tayland 1970’de cinsiyet değişimi ile başlamış şuan estetikte çok iyi. Tayland ve Singapur sırf bu iş için bir bina yaptı. Singapur günde 1000 tane sağlık turizmi hastası ağırlıyor devlet desteğiyle. Tayland,

Singapur ve Hindistan devlet destekli. Türkiye'nin ucuz olduğu için tercih edilmesi 3 yıldız ama yine kalite en önemlisi (U1).”

4.6. Girişimcilik Süreci ve Kazanç Durumuna Yönelik Bulgular

Araştırmanın altıncı alt problemini “Girişimcinin kazanç durumu ve işletmenin yaşamış olduğu gelişmeye yönelik görüşleri nelerdir?” sorusu oluşturmaktadır. Bu konuda oluşturulan alt tema ve kodlar sunulmuştur. Girişimcilik süreci ve kazanç durumuna yönelik elde edilen bulgular neticesinde; girişimciliğin maddi gelirinin değerlendirilmesine yönelik görüşler, sağlık işletmesinin gelişimine yönelik görüşler, girişimcilerin iş hayatı, girişimcilerin sağlık sektörü ve medikal turizme yeni girecek olan kişilere tavsiyeleri şeklinde dört alt tema elde edilmiştir. Bu kapsamda birinci alt tema Çizelge 40’da sunulmuştur:

Çizelge 40: Girişimciliğin Maddi Gelirinin Değerlendirilmesine Yönelik Görüşler

Alt Tema	Olumlu Kodlar	Olumsuz Kodlar
Girişimciliğin Maddi Gelirinin Değerlendirilmesine Yönelik Görüşler	1-Kazançtan memnuniyet 2-Amorti süresinin ortalama 5-6 yıl olduğu	1-Kazancın yetersiz olduğu 2-Yatırıma göre kazanç yetersiz

Girişimciliğin maddi gelirinin değerlendirilmesine yönelik görüşler alt temasında girişimcilerin sunduğu görüşler Çizelge 40’da görülmektedir. Bu kapsamda girişimciler şuan elde ettikleri kazancın yatırıma göre yetersiz olduğunu ve kazançlarının daha yüksek olması gerektiğini belirtmişlerdir. Yalnızca bir girişimci kazancıdan memnun olduğunu ancak yatırım sürecinde harcadığı sermayenin beklentisine göre düşük olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca amorti süresinin ise yaklaşık beş-altı yıl civarında olduğu belirlenmiştir. Konu ile ilgili görüşler aşağıda yer almaktadır:

“Yani yetersiz daha çok istiyoruz tabii. Hastaneyi açarken gerçekleştirdiğim maddi yatırıma karşın şuan ki kazanç yetersiz kalabiliyor. Ortalama geri ödeme süreside yaklaşık 5-6 yıl kadar (G1).”

“Şuan için elde ettiğim kazançtan memnunum fakat yatırıma göre elde ettiğim kazanç yeterli değil. Amorti süreside ortalama 5 yıl diyebilirim (G2).”

Çizelge 41: Sağlık İşletmesinin Gelişimine Yönelik Görüşler

Alt Tema	Kodlar
Sağlık İşletmesinin Gelişimine Yönelik Görüşler	1-Büyüme girişimlerinin olduğu 2-Hasta ve personel sayısında artış 3-Konaklama yerinin genişlediği

Sağlık işletmesinin gelişimi alt temasına ilişkin oluşturulan kodlar Çizelge 41’de sunulmaktadır. Alt tema kapsamında yapılan analiz sonucunda bir girişimci büyüme girişimlerinin olduğunu ve özellikle termal turizm ile ilgili bir tesis açmak istediğini ancak karşısına bazı bürokratik engellerin çıktığını belirterek bu yatırımın gerçekleşmediğini ifade etmiştir. Diğer girişimci ise hasta sayısının aylık olarak yeterli düzeye geldiğini ve tesis içindeki konaklama alanının genişlediğini belirterek işletmesinin kuruluş aşamasından bugüne kadar yaşadığı gelişmeyi ifade etmiştir. Konu ile ilgili görüşler aşağıda sunulmuştur:

“Büyüme teşebbüslerim oldu. Mesela bir hastane daha açmak istedim yer aldım falan Bakanlık ve Belediyelerin engellemeleri yüzünden açamadım. Mesela Bakanlık diyor ki özel hastane ve tıp merkezleri ticari olarak imarlandırılan bölgede olacak diyor. Yapacağım yer çarşının içiydi bu sefer ticari imara uyuyor ama trafik kötü yani ambulans giremez. Yani yönetmelik yanlış. Yurtdışında birçok hastane şehrin dışında burada da öyle olsun. Zaten hastayı yurtdışından getireceğim (G1).”

“Aylık olarak hasta sayımız limit seviyeye ulaştı ve yardımcı çalışan sayısı arttı ayrıca konaklama alanında bir gelişme yaşandı (G2).”

Çizelge 42: Girişimcilerin İş Hayatı

Alt Tema	Kodlar
Girişimcilerin İş Hayatı	1-Otel ve sağlık turizm şirketi 2-15 yıldır sağlık alanında

Çizelge 42’de sunulduğu üzere girişimcilerin iş hayatı alt temasında iki kod yer almaktadır. Girişimcilerden sadece bir kişinin sağlık turizm şirketi ve otelcilik sektöründe bir deneyimi olduğu belirlenmiştir. Bu kapsamda konu ile ilgili girişimcilerin görüşleri şu şekildedir:

“Otel ve sağlık turizm Şirketim var. 40 yıldır sağlık alanındayım (G1).”

“15 senedir doktorluk yapıyorum, Őimdide sağlık dışında başka bir iş koluyla ilgilenmiyorum (G2).”

Çizelge 43: Girişimcilerin Sağlık Sektörü ve Medikal Turizme Yeni Girecek Olan Kişilere Tavsiyeleri

Alt Tema	Kodlar
Girişimcilerin Sağlık Sektörü ve Medikal Turizme Yeni Girecek Olan Kişilere Tavsiyeleri	1-Planlama 2-Sağlık turizm Şirketi kurmalı 3-Sağlık turizmüne yönelik zincir hizmet 4-Hedef kitle ve pazar araştırması 5-Kaliteli hizmet 6-Tanıtım

Girişimcilerin sağlık sektörü ve medikal turizme yeni girecek olan kişilere tavsiyelerine ilişkin oluşturulmuş tema Çizelge 43’de yer almaktadır. Girişimciler sektöre yeni girecek kişilere öncelikle planlama çalışmalarını doğru bir Şekilde yürütmelerini, sağlık turizmüne yönelik Őirket kurarak kapsamlı olarak bu faaliyeti sürdürmelerini, tanıtımın sağlık turizminde büyük önem taŐıdığını böylece tanıtım çalışmalarına özen göstermelerini ve en önemlisi kaliteli hizmet sunarak bu sektöre girmeleri gerektiğini ifade etmişlerdir. Konu hakkında girişimcilerin görüşleri aşağıda sunulmuştur:

“Her Őeyden önce planlamayı öyle bir yapacak ki yabancı hasta için sağlık turizm Şirketi kuracak ve hastane transport vs. her Şeyi zincir olarak kurmalı (G1).”

“Hedef kitle ve pazar araŐtırmasınının yaptıktan sonra sağlık tesisi ve medikal turizme yönelik yatırımı gerçekteŐirmeliler. En önemlisi sağlıkta kaliteyi hep yüksek tutmalı ve tanıtım çalışmalarına çok iyi yönlenmeli (G2).”

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Girişimci ve yöneticilerin medikal turizm ile ilgili görüşlerini tespit etmek için gerçekleştirilen çalışmanın bu bölümünde araştırma konusuyla ilgili literatür taraması, görüşme yöntemi ve betimsel analiz tekniği sonucunda ortaya çıkan sonuçlar değerlendirilerek önerilere yer verilmiştir.

5.1. Sonuçlar

İzmir’de medikal turizm sektöründe faaliyet gösteren katılımcılar ile gerçekleştiren görüşmelerde öncelikle girişimcilerin bu sektöre yatırım gerçekleştirirken kararlarını etkileyen faktörler saptanmıştır. Bu kapsamda girişimcilerin yatırıma karar verirken Türkiye’de uygulanan sağlık hizmetlerinin diğer birçok ülkeye göre ucuz ve kaliteli olduğuna dikkat ettikleri belirlenmiştir. Diğer etkenler ise ulaşım alanında yaşanan gelişmeler ve medikal turizme olan talebin gün geçtikçe artmasıdır. Türkiye’nin sağlık hizmetlerinde ucuz ve kaliteli olması, ulaşım imkânları açısından sahip olduğu avantajlar alanyazındaki diğer çalışma sonuçlarıyla uyumludur (Kılınç, 2017; Demirer, 2010; Gülmez, 2012; Binler, 2015; Yalçın, 2006).

Kahveci (2014) yapmış olduğu çalışmada Türkiye’de ki girişimcilerin teşvik ve krediler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmada da girişimcilerin destek ve teşvikler ile ilgili fikir sahibi olmadıkları ve dolayısıyla medikal turizm alanında sağlanan desteklerden yararlanmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmada katılımcıların büyük bir çoğunluğunun hem doktorluk mesleğini hem de işletmecilik görevini üstlendiği ortaya çıkmıştır. Ayrıca bir kişi hariç bütün katılımcıların sağlık sektörü dışında başka bir alanda çalışmadıkları belirlenmiştir.

Girişimcilerin medikal turizm sektöründe karşılaştıkları en büyük sıkıntı bürokratik engeller ve vergilendirme ile ilgili konulardır. Özellikle bürokratik engellerin girişimcilerin işlerini yavaşlattığı ve medikal turizm sektöründe istedikleri büyümeyi sağlayamadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcılardan elde edilen bilgilere göre, buldukları sağlık işletmelerinin hem sağlık hem de medikal turizm açısından diğer sağlık tesislerine göre farklı birçok hizmeti sundukları belirlenmiştir.

Araştırmada katılımcıların büyük çoğunluğunun hastaları kendi çabalarıyla getirdikleri, danışman firma veya herhangi bir seyahat acentesiyle çalışmadıkları belirlenmiştir. Bu duruma sebep olarak hastanelerin aracı kurumlara güvenmemeleri, hasta memnuniyetinin sağlanamayacağı ve en önemlisi gelirlerinin düşeceği gibi faktörlerin etkili olduğu saptanmıştır. Ancak medikal turizm sadece sağlık sektörünü değil turizm sektörünü de kapsayan bir turizm çeşidi olduğu için gerek acentelerin gerek turizm firmalarının bu sürece dâhil olmaları gerekmektedir. Çalışmanın gerçekleştiği İzmir’de, acentelerin genelde termal turizmde rol oynadıkları ancak medikal turizm kapsamında herhangi bir çalışmalarının olmadığı belirlenmiştir. Dolayısıyla medikal turistlerin tedavi sonrasında katılacakları turizm faaliyetlerinin düzenlenmesi ve İzmir’de ki doğal ve kültürel değerlerin tanıtılması gibi birçok etkinlikte turizm firmaları önem arz etmektedir. Bu konu ile ilgili Binler (2015)’de gerçekleştirdiği çalışmada medikal turizmde aracı rol üstlenen danışmanların ve turizm firmalarının güçlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Medikal turizmde kalitenin artırılmasında uzman ve yabancı dil bilen personelin istihdamı büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda çalışmada yabancı dil bilen sağlık personelinin bulunmasında genelde sorun yaşanmadığı belirlenmiştir. Ancak Kiremit (2008) ve Binler (2015) gerçekleştirdikleri çalışmalarda hastalarla iletişimin en büyük problem olduğunu ve Türkiye’de yabancı dil bilen sağlık personelinin sayısının artırılması gerektiğini belirtmektedirler.

Çalışma sonucunda katılımcıların medikal turizm kapsamında üye oldukları dernek ve vakıf olmadığı ve bu sektörün gelişebilmesi için dernek çalışmasının yetersiz kalacağı öncelikle özel sektör ve kamunun ortak hareket etmesi gerektiği belirlenmiştir.

Araştırma kapsamında görüşülen girişimcilerden ulaşılan veriler kapsamında kazançlarından memnun olmadıkları ve özellikle yatırım sürecinde harcadıkları sermayeye göre şuan elde ettikleri gelirin yetersiz kaldığı belirlenmiştir. Ayrıca girişimcilerin mevcut işletmelerini büyütme teşebbüslerinin olduğunu ancak karşılaştıkları bürokratik engellerden dolayı bu durumun gerçekleşemediği saptanmıştır.

İzmir iklim, kültürel değerler ve şehir içi ulaşım gibi birçok avantajı bünyesinde barındırmasına rağmen özellikle Orta Doğu ve Arap Yarımadası'ndan direkt uçuş seferlerinin yapılmaması ve zincir hastane yapısına sahip olmamasından dolayı medikal turizm sektöründe istenen büyümeyi gösterememektedir. İzmir'in sahip olduğu potansiyeli ortaya çıkarabilmek için hem hastanelerin hem de turizm sektörünün üstüne düşen sorumlulukları almaları gerekmektedir. Her iki sektörün ortak hareket etmesi halinde İzmir'in hem tanınırlık hem de ulaşım açısından istenen düzeye geleceği, böylece hak ettiği yerde olacağı düşünülmektedir.

İzmir'de yer alan doğal, kültürel ve turistik değerlerin etkin kullanımı ile ilgili ulaşılan sonuçlar, bu değerlerin medikal turizmde yeteri kadar değerlendirilmediği, tanıtım eksikliklerinin olduğu, doğal ve kültürel değerlerin hastaların İzmir'i tercih etmesinde tercih faktörü olmadığı şeklinde görülmektedir. Ancak katılımcıların bir kısmı ise, İzmir'de plaj ve tarihi yerlerin olduğunu ve buraların yeteri kadar değerlendirildiğini belirtmiştir. Mirza (2016)'da yapmış olduğu araştırmada İzmir'in ilçesi Bergama'yı vurgulanarak, İzmir'in doğal, kültürel ve tarihi değerlerinin ön plana çıkarılması gerektiği sonucuna ulaşmıştır.

Tedavi amacıyla İzmir'e gelen hastalara genelde internet ve sosyal medya aracılığıyla ulaşıldığı belirlenmiştir. Ancak hastanelerin tanıtım faaliyetlerini sadece kendi işletmelerini tanıtarak sürdürdükleri, Türkiye veya İzmir hakkında turistik olarak herhangi bir tanıtım çalışması yapmadıkları sonucuna varılmıştır. Bu kapsamda medikal turizm alanında devlet desteği alınarak tanıtım çalışmalarının yapılması halinde hem medikal turistlerin hastane seçimlerinde güvence sağlanacağı hem de Türkiye'nin turistik değerlerinin tanınırlığının artacağı düşünülmektedir.

Katılımcılardan elde edilen görüşler doğrultusunda, Türkiye'nin coğrafi konum, fiyat, kültürel değerler ve ulaşım açısından avantajlı olduğu ve sağlık sektöründe alt yapı olarak iyi hizmet verdiği belirlenmiştir. Ancak tüm bunlara

karşın, Türkiye’de sağlık turizminde yanlış hareket edildiği ve sağlıktan elde edilen gelirin artırılması gerektiği ulaşılan diğer sonuçları oluşturmaktadır (Can vd., 2016; Köstepen, 2015; Yalçın, 2006; Daştan, 2014; Akdu, 2009; Buldukoğlu, 2014; Bülbül, 2015; İlker, 2012). Bu durumun yaşanmasında eksik veya plansız reklam ve tanıtım faaliyetlerinin olduğu, ilgili birimler arasında koordinasyon eksikliğinin yaşandığı gibi etkenlerin sebep olduğu düşünülmektedir. Tüm bu gerekçelerden hareketle Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, özel hastaneler ve turizm sektörü ile diğer ilgili kişi ve kurumların eşgüdümlü olarak hareket etmesi ve en önemlisi tanıtım ve tutundurma faaliyetlerinin planlı bir şekilde sürdürülmesi gerektiği düşünülmektedir. Özetle medikal turizm faaliyetlerinin bir ülke politikası olarak görülmesi ve gereken çalışmalarında bu doğrultuda gerçekleştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak, medikal turizm farklı alanların ve birçok paydaşın beraber hareket halinde olduğu geniş bir sektördür. Türkiye’nin de önemi gittikçe artan bu sektör içinde dünya pazar payından gelir elde edebilmesi ve turist sayısını arttırabilmesi için büyük bir titizlikle planlama çalışmalarına ihtiyaç duymaktadır. Farklı alanları ve paydaşları medikal turizmde birleştirebilmek için kamu ve özel sektör işbirliği büyük önem taşımaktadır. Dolayısıyla sağlık ve turizm sektörünü oluşturan kişi ve kurumların güçlü yanlarını ortaya koyarak medikal turizmin Türkiye’ye sunduğu fırsatların ortaya çıkarılması gerekmektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılardan elde edilen verilere göre ortaya çıkan genel sonuçlar şu şekildedir:

- Girişimciler ve yöneticiler medikal turizm faaliyetlerini bilinçli bir şekilde yürütmektedir ancak devletin sağlık turizmine yönelik çalışmalarının yetersizliği ve bürokratik engeller işletmelerin sektördeki gelişimlerini yavaşlatmaktadır.

- Girişimcilere gereken teşviklerin sağlandığı takdirde daha fazla yatırım yapacakları belirlenmiştir.

- Türkiye sağlık ve medikal turizm açısından birçok avantaja sahip olmasına rağmen gelir ve turist açısından yeterli değildir.

- Türkiye’nin medikal turizme yönelik çalışmalarını belirli bir plan ve program dâhilinde sürdürmesi gerekmektedir.

- İzmir ulaşım ve tesis açısından diğer sağlık turizm şehirlerine göre yetersizdir.

- İzmir’de yer alan hastaneler medikal turizme yönelik etkin ve verimli bir şekilde çalışmamaktadır.

- İzmir’de sağlık turizminin diğer çeşitleri olan ileri yaş ve termal turizm için tesis sayısı yetersizdir.

5.2. Öneriler

Araştırma sonuçlarına bağlı olarak araştırmacılara ve sektöre yönelik birtakım öneriler geliştirilmiştir. Bu öneriler aşağıda yer almaktadır:

Araştırmacılara yönelik öneriler:

- Medikal turizm girişimciliğine yönelik hastane yatırımcıları ve yöneticilerini kapsayan alanyazında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda yapılan araştırma, medikal turizm girişimciliği konusuna dair ilerde yapılacak çalışmalarda bu alanla ilgili olarak bilgilerin artmasını ve daha çok araştırma yapılmasını mümkün kılacaktır.

- Konu ile ilgili olarak literatürün daha çok genişlemesi amacıyla, derinlemesine bilgi sunulmasına olanak sağlayan nitel araştırmaların kullanılması önerilmektedir.

- Araştırmanın sınırlılıkları nedeniyle İzmir bölgesi tercih edilmiştir ancak bundan sonraki çalışmalarda diğer bölgelerde araştırma kapsamına alınabilir.

Sektöre yönelik öneriler:

- Girişimcilerin yatırım ve işletme döneminde sıkıntı yaşadığı konuların temelini oluşturan bürokratik engeller ve yönetmeliklerde yaşanan değişiklikler kapsamında girişimcilerin görüşlerinin alınarak hareket edilmesi sağlanabilir.

- İşletmeler medikal turizm pazarında uygulayacakları kararlarda hep birlikte fikir geliştirmeleri gerekmektedir. Medikal ve sağlık turizminde kendi içlerinde değil diğer ülkelere karşı rekabet halinde olmalıdırlar.

- Girişimci ve yöneticiler, hastaların talep ettikleri beklentileri sözlü ve yazılı olarak gerekli mercilere ulaştırmalıdır.

• Medikal turizmde hizmet veren sağlık personeline yabancı dil eğitimi verilebilir.

• Ülkeye döviz kazandıran girişimcilere yönelik vergilendirme hususunda kolaylıklar sağlanabilir.

• Sağlık işlemleri medikal turistleri Türkiye'ye getirirken bireysel olarak hareket etmekten kaçınarak danışman firmalarla çalışmalıdır.

• Türkiye medikal turizmden daha fazla gelir elde edebilmek dış piyasa araştırmasını planlı bir şekilde yürütmeli ve hasta potansiyelini buna göre belirlemelidir.

• Hastaların talepleri analiz edilerek sunulacak hizmetlerin kapsamı şekillendirilmelidir.

• Girişimciler devletin medikal turizm sektörüne sağlamış olduğu destek ve teşvikleri takip etmelidirler.

• İzmir'in sahip olduğu doğal, kültürel ve turistik değerlerin medikal turizmde ön plana çıkaracak çalışmaların düzenlenmesi hasta talebinin artmasını sağlayabilir.

• İzmir'in medikal turizmde daha verimli olması ve hasta potansiyelinin artırılabilmesi için paydaşların üzerine düşen görev ve sorumlulukların gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

• İzmir'in medikal turizmde mevcut potansiyelini arttırabilmek amacıyla; tanıtım çalışmalarının daha doğru ve planlı bir şekilde yapılması, direk uçuş seferlerinin artırılması ve zincir hastanelerin kurulması gerekmektedir.

• Sağlık ve turizm alanında uluslararası fuar ve kongrelerin İzmir'de yapılması sağlanabilir.

KAYNAKÇA

- Ağca, Veysel ve Yörük, Durmuş. (2006). Bağımsız Girişimcilik ve İç Girişimcilik Arasındaki Farklar: Kavramsal Bir Çerçeve. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, VIII(2), 155-173.
- Ağca, Veysel. (2005). İç Girişimcilik Yapısı ve Firma Performansına Etkileri: Denizli Tekstil Sektöründeki Firmalarda Bir Araştırma. Doktora Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Akdoğan, Asuman ve Cingöz, Ayşe. (2006). İç Girişimciliğe Verilen Önem Düzeyi ve İç Girişimciliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Kayseri İlinde Bir Araştırma. Uluslararası Girişimcilik Kongresi, 25-27 Mayıs 2006, Bıkk, 49-65.
- Akdu, Akasya, Serap. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm Ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul Ve Ankara Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.
- Akdu, Uğur. (2014). Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakatının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Antalya.
- Akın, Murat. (2016). İç Sağlık Turizminde Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Üzerine Araştırma: İstanbul Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aktan, Can, Coşkun. (2010). Kamu Girişimciliğinin Başarısızlığı. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1 (2), 85-100.
- Aktepe, Cemalettin. (2013). Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye'de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 170-188.
- Alamur, Bayram. (2016). Olgun Örgütlerde İç Girişimciliğin Canlandırılmasında Örgütsel Zekâ'nın Rolü. Doktora Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Kütahya.
- Albayrakoğlu, Özlem. (2016). Seçmeli Matematik Uygulamaları Dersi Seçim ve Öğretim Süreçlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Düzce.
- Altın, Ufuk, Bektaş, Gülfer, Antep, Zehra ve İrban, Arzu. (2012). Sağlık Turizmi ve Uluslararası Hastalar İçin Türkiye Pazarı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 157-163.
- Altuntaş, Gültekin. (2010). Girişimcilik ve Stratejik Yönetim İlişkisi: Bir Stratejik Girişimcilik Modeli ve İMKB Ulusal-100 Endeksinde İşlem Gören İşletmeler

Üzerinde Testi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İşletme Yönetimi ve Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul.

AMA (The American Medical Association). (2007) "Report B: Medical Travel Outside the U.S., OMSS Governing Council Report". <http://www.medretreat.com/templates/UserFiles/Files/AMA%20Report%20June%202007.pdf>, Erişim Tarihi: 14.12.2017.

Antonic, Bostjan ve Hisrich, Robert, D. (2001). Entrepreneurship: Construct Refinement And Cross-Cultural Validation. *Journal Of Business Venturing*, 16, 495-527.

Arslandaş, Cüneyt, Cem. (2001). Girişimcilikte Yaratıcılık ve Yenilik. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 12 (38), 17-23.

Aydemir, Burhan ve Ergen, Doğanay F. (2015). Türkiye'de Sağlık Turizmi, Girişimcilik ve Sağlık Turizmine Uygulanan İhracat Destekleri. Çukurçayır, Akif, Başoda, Alaattin, Ünüvar, Şafak, Sağır, Mehmet, Çiçekdağı, Münevver ve Büyükepekçi, Semih. (Ed.), 1. Avrasya Uluslararası Turizm Kongresi Bildiri Kitabı. ss. 533-544.

Aydemir, Burhan, Saylan, Uğur ve Özdemir, Mert, İ. (2011). Turizm Girişimciliği ve Bölgesel Kalkınma: Balıkesir Örneği. Aktan, Coşkun, C., Altunyuva, Fethi, Çetin, Kemal, A., Dursun, Aytekin, Aladağ, Faruk, Ö. ve Gökçe, Sinem. (Ed.), 1. Uluslararası Bölgesel Kalkınma Konferansı Bildiri Kitabı. ss. 551-559.

Aydın, Dursun, Şeker, Süreyya ve Şahan, Sultan. (2011a). Kamu Hastanelerinde Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi, <http://www.tyih.gov.tr/Eklenti/348,Turistsaglikrehberi11102011pdf.Pdf?0>, Erişim Tarihi: 12.10.2017.

Aydın, Dursun, Aypek, Nevzat, Aktepe, Cemalettin, Şahbaz, R. Pars ve Arslan, Sıddık (2011b). Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği. <http://www.byclb.com/Files/turizm/turkiyede-medikal-turizm-gelecegi.pdf>, Erişim Tarihi: 30.12.2017

Aydın, Dursun. (2009). Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi. <http://docplayer.biz.tr/768565-Turkiye-saglik-turizmi-rehberi.html>, Erişim Tarihi: 10.01.2018.

Aydın, Oğuz. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14(23), 91-96.

Aydoğdu, Selda, Emine. (2015). Sağlık Turizminde Ankara'nın Marka Bir Kent Olması İçin İzlenecek Stratejiler Konusunda Yönetici Görüşlerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara.

Aykan, Ebru. (2002). Girişimcilik ve Girişimcilerin Liderlik Davranışları (Kayseri'de Bir Uygulama). Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.

- Aytaç, Ömer. (2006). Girişimcilik: Sosyo-Kültürel Bir Perspektif. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15, 139-160.
- Badulescu, Daniel ve Badulescu, Alina. (2014). Medical Tourism: Between Entrepreneurship Opportunities and Bioethics Boundaries: Narrative Review Article. *Iranian Journal Public Health*, 43(4), 406-415.
- BAKA- Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı (2013). Sağlık Turizmi Sektör Raporu. <http://www.baka.org.tr/uploads/48947588121518SAGLIK-KATALOG-TURKCE-16MAYIS-3.pdf>, Erişim Tarihi: 05.11.2017.
- Barca, Mehmet, Akdeve, Erdal ve Balay Gedik İklim. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 64-92.
- Basılğan, Müslüm. (2008). İktisadi Psikoloji: Teori ve İhracatçı Müteşebbis Karar Profili Üzerinde Bir Uygulama. Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı İktisadi Gelişme ve Uluslararası İktisat Bilim Dalı, Bursa.
- Başa, Apaydın, Banu. (2009). Türk Hamam Kültürünün Spa & Wellness Mekânlarının Tasarımına Etkileri. *Zeitschrift Für Die Welt Der Türken / Journal Of World Of Turks*, 1(1), 207-220.
- Bektaş, Güler Ve Şimşek, Ferhat. (2016). İleri Yaş Sağlık Turizminde Mobil Sağlık Hizmetlerinin Önemi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(4), 179-185.
- Bernal, Richard, L. (2007). The Globalization Of The Health-Care Industry: Opportunities For The Caribbean. *Cepal Review Journal*, 92, 83-99.
- Betil, İbrahim. (2010). Sivil Toplum, Sosyal Sermaye, Sosyal Girişimcilik. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 1(5), 21-28.
- Binler, Aysel. (2015). Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri. Uzmanlık Tezi, T.C. Kalkınma Bakanlığı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.
- Bozok, Düriye, Kaya, Çisem ve Açıksözlü, Övgü. (2014). Alanya'nın Engelli Turizmine İlişkin Durumunun Belirlenmesine Yönelik Bir Çalışma. 15. Ulusal Turizm Kongresi, 13-16 Kasım 2014, Ankara, 16-31.
- Brady, Christopher, J. (2007). Offshore Gambling: Medical Outsourcing Versus Erisa's Fiduciary Duty Requirement. <http://law2.wlu.edu/deptimages/Law%20Review/64-3Brady.pdf>, Erişim Tarihi: 03.12.2017.
- Brazeal, Deborah, V. ve Herbert, Theodore, T. (1999). The Genesis of Entrepreneurship. *Entrepreneurship Theory & Practise*, 23(3), 29-45.
- Buldukoğlu, Sinem (2014). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yeri ve Önemi. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Can, Ali, Bayraktaroğoğlu, Hakan ve Atalıç, Hilmi. (2014). Global Perspektifile Türkiye’de Medikal Turizm Yönetimi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(6), 73-81.
- Carrera, Percivil M. ve Bridges, John F.P. (2006). Globalization And Healthcare: Understanding Health And Medical Tourism. *Expert Review Of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 6(4), 447-454.
- Carrier, Camille. (1996). Intrapreneurship In Small Businesses: An Exploratory Study. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 21 (1), s. 5-20.
- Chen, J.S., Prebensen, N. ve Huan, T.C. (2008). Determininig The Motivation Of Wellness Trevelers. *Anatolia: An International Journal Of Tourism And Hospitality Research*, 19(1), 103–115.
- Cohen, Erik. (2006). Medical Tourism İn Thailand. <http://www.assumptionjournal.au.edu/index.php/AU-GSB/article/view/381>, Erişim Tarihi: 03.12.2017.
- Connell, John. (2006). Medical tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery. *Tourism Management Journal*, 27, 1903-1100.
- Connell, John. (2013). Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture And Commodification. *Tourism Management Journal*, 34, 1-13.
- Coşkun, Recai, Altunışık, Remzi, Bayraktaroğlu, Serkan ve Yıldırım, Engin. (2015). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemler SPSS Uygulamalı (8. Baskı). İstanbul: Sakarya Kitabevi.
- Coşkun, Seval. (2013). Stratejik Rekabet Üstünlüğü Sağlama Aracı Olarak İnovasyon Stratejileri: Kocaeli Otel İşletmeleri Üzerinde Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Düzce.
- Crooks, Valorie, A., Kingsbury, Paul, Snyder, Jeremy, Johnston, Rory (2010). What İs Known About The Patient’s Experience Of Medical Tourism? A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 1-12, 266.
- Crush, Jonathan ve Chikanda, Abel. (2015). Southesouth Medical Tourism And The Quest For Health İn Southern Africa. *Social Science & Medicine Journal*, 124, 313-320.
- Cunningham, Barton, J. ve Lischeron, Joe. (1991). Defining Entrepreneurship. *Journal of Small Business Management*, 29(1), 45-61.
- Çakır, Ali. (2007). Hasta Güvenliği Kültürü İle Kalite Yönetim Sistemi Arasındaki İlişkinin Analizi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, Toplam Kalite Yönetimi Programı, İzmir.
- Çalışkan, Uğur. (2009). Turist Sağliğı Güvenliğinin Analizi: Türkiye Termal Tesisler Uygulaması. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler

Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı Turizm İşletmeciliği Programı, İzmir.

- Çamur, Cihangir, Kübra ve Cihangir Emine. (2015). Turizm-Temelli Girişimciliğin Gelişiminde Yerel ve Mekânsal Dinamiklerin Göreme(Nevşehir-Kapadokya) Örneğinde Analizi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(3).
- Çevirgen, Aydın. (1996). Termal Kür Merkezlerinin Rekreatif Amaçlı Gelişimi ve Örnek Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Balıkesir.
- Çevirgen, Murat. (2014). Medikal Turizm Destinasyonu Yönetimi Kamu-Özel Karşılaştırması: Bursa İli Destinasyonu. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Çıkmaz, Esra. (2017). Kadın Girişimciliğinin Geliştirilmesinde Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Destekleri İle Destek Sağlama Sürecinde Karşılaşılan Sorunlar: Gaziantep İlinde Bir Uygulama. Doktora Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İşletme Doktora Programı, Gaziantep.
- Çiftçi, Sebahattin ve Saban, Ahmet. (2016). İlkokullarda Mobbing Uygulamalarına İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri. 15. Uluslararası Sınıf Öğretmenliği Eğitimi Sempozyumu, 11-14 Mayıs 2016, Muğla, 547-557.
- Dees, Gregory, J. (1998). The Meaning of “Social Entrepreneurship” <http://www.redalmarza.cl/ing/pdf/TheMeaningofsocialEntrepreneurship.pdf>, Erişim Tarihi: 20.02.2018.
- Değer, Çiğdem. (2012). Kano Modeli İle Bütünleştirilmiş Servqual Analizinin Kalite Fonksiyon Yayılımına Uygulanarak Hizmet Kalitesinin İyileştirilmesi ve Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulanması. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Bilim Dalı, İzmir.
- Demircan, Siverekli, Esra. (2008). Girişimci Sıfatıyla Devlet: 1980 Sonrası Türkiye Analizi. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 1(3), 35-58.
- Demirci, Emre, A. (2006). İşletmelerin Yenilik Faaliyetlerinde Şirketiçi Girişimciliğin Temel Faktör Olarak İncelenmesi: Türkiye ve Polonya’da Faaliyet Gösteren Büyük Ölçekli Kimya-İlaç Sektörü İşletmelerinde Karşılaştırmalı Durum Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Eskişehir.
- Demirer, Özkan, Ebru. (2010). Türkiye’de Medikal Turizm ve Geliştirilmesi: Örnek Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Balıkesir.
- Demirel, Aygül, Bozdağ, Gürkan, Kart, Cavit ve Gürkan, Timur. (2006). Yaşlanma Fizyolojisi ve Olası Teoriler. *Türk Geriatri Dergisi*, 9, 4.

- Doğaner, Işıl. (2014). Özel Hastanelerde Markalaşma, İmaj ve Toplam Kalite Yönetimi (Kurumsallaşma Süreci ve Müşteri Memnuniyeti Açısından İrdelenmesi). Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı. İstanbul.
- Doğaner, Suna. (2001). Türkiye Turizm Coğrafyası. İstanbul: Çantay Kitabevi.
- Dökme, Sema, Parlayan, Ali, M. ve Yağar, Fedayi. (2017). Adana İlinin Medikal Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi. *The Journal Of Academic Social Science*, 5(42), 298-320.
- Duru, Ali, U. (2014). Sağlık Tesislerindeki Yöneticilerin İnovasyon Algısı: Düzce Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Düzce.
- Durukan, Tülin. (2006). Dünden Bugüne Girişimcilik ve 21.Yüzyılda Girişimciliğin Önemi. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 1(2), 25-37.
- Edinsel, Sercan ve Adıgüzel, Orhan. (2014). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(4), 167-190.
- Ehrbeck, Tilman, Guevara, Ceani ve Mango, Paul D. (2008). Mapping the Market For Medikal Travel. <http://www.heal-wheel-india.com/white-pappers/McKinsey-Report-Medical-Travel.pdf>, Erişim Tarihi: 03.12.2017.
- Ekonomi Bakanlığı- Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar. (2018). https://www.ekonomi.gov.tr/portal/faces/home/destekler/anasayfa?_afLoop=9501045559057953&_afWindowMode=0&_afWindowId=6eir3qdw5&_adf.ctrlstate=vl09xtcke_42#!%40%40%3F_afWindowId%3D6eir3qdw5%26_afLoop%3D9501045559057953%26_afWindowMode%3D0%26_adf.ctrlstate%3Dvl09xtcke_46, Erişim Tarihi: 14.03.2018.
- Erdoğanaras, Fatma ve Öztürk Haydar Ali. (2016). Turizm Girişimciliği: Beypazarı ve Safranbolu Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma.
- Erkocaoğlan, Ertan ve Özgen, Hüseyin. (2009). Kurumsal Girişimcilik İle Örgüt Yapısı Arasındaki İlişki. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 203-214.
- Ersen, Başak, T, Kaya, Derya ve Meydanoğlu, Zeynep. (2010). Sosyal Girişimler ve Türkiye İhtiyaç Analizi Raporu. TÜSEV Yayınları. http://www.sosyalgirisim.org/userfiles/document/Sosyal%20Girisimler%20ve%20Türkiye_web.pdf, Erişim Tarihi: 20.02.2018.
- Evirgen, Bülent. (2004). Türkiye'de Çiçekçilik Sektöründe Aile İşletmelerinin Girişimcilik Profilinin Belirlenmesi ve Yönetimsel Sorunların Bölgesel Olarak Araştırılması. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İşletme Yönetimi ve Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul.

- Eyler, Nurullah. (2016). 50 Yaş Üstü Bireylerin Planlı Davranış Teorisi Kapsamında Sağlık Amacıyla Seyahat Etme Niyetlerinin Belirlenmesine İlişkin Bir Araştırma; Ankara Örneği. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara.
- Faiz, Emel. (2013). Uluslararası Girişimcilik Yöneliminin Proaktiflik Boyutu: Küresel Doğan İşletmeler Üzerine Bir Araştırma. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Ankara.
- Florian, Hans ve Jürgen, Rupp Klaus (2005). Concept to integrate european supplementary qualifications in tourism management into national systems of vocational training, European Supplementary Qualification in Tourism Management, Trainer Guide, http://www.eu-eqt.de/en/EU-EQT_Trainerguide_EN.pdf, Erişim Tarihi: 22.10.2017.
- Gartner, William, B. (1989). “Who Is an Entrepreneur? Is the Wrong Question”. *American Journal of Small Business*, 12(4), 11-32.
- George, Babu, P. ve Swamy, Anjaneya, G. Medical Tourism: An Analysis With Special Reference To India. *Journal Of Hospitality Application And Research (Johar)*.
- Gonzales, A., Brenzel, L., Sancho, J. (2001).Health Tourism And Related Services:Caribbean Development And International Trade. Regional Negotiating Machinery (RNM) Final Report. http://cms2.caricom.org/documents/10177-health_study.pdf, Erişim Tarihi: 07.10.2017.
- Göçmen, Güvercin, Zeynep. (2008). Turizm Çeşitlendirilmesi Kapsamında İzmir' de Termal Turizmin Tedavi Amaçlı Kullanımı ve Ekonomik Değeri. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Göçmen, Selin. (2007). İşletmelerde Girişimcilik Özelliğini Destekleyen Faktörler: “İç Girişimcilik”. Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yönetim Organizasyon Programı, Manisa.
- Gülen, Güven, Kemal ve Demirci, Selma. (2012). Türkiye’ de Sağlık Turizmi Sektörü. <http://www.ito.org.tr/itoyayin/0026604.pdf>, Erişim Tarihi: 30.12.2017.
- Gündoğdu, Çağrı, Mehmet. (2013). Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerde Firma İçi Girişimcilik ve Yeniliğe Etkileri. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yönetimi ve Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul.
- Güzel, Tülay. (2010). Sosyal Girişimcilik. 2. II. Uluslararası Trakya Bölgesi Kalkınma ve Girişimcilik Sempozyumu, 01-02 Ekim 2010, İğneada- Kırklareli, 59-71.

- Harahsheh ,Salem, Salameh. (2002). Curative Tourism In Jordan And Its Potential Development. Thesis For The Fulfillment Of Main European Tourism Management, Bournemouth University, United Kingdom.
- Herrick, Devon, M. (2007). Medical Tourism: Global Competition in Health Care. National Center for Policy Analysis. <http://w.medretreat.com/templates/UserFiles/Documents/Medical%20Tourism%20-%20NCPA%20Report.pdf>, Erişim Tarihi: 07.11.2017
- Hisrich, Robert D. ve Brush, Candida G. (1986). Women and Minority Entrepreneurs: A Comparative Analysis. *Frontiers of Entrepreneurship Research*, 566-587.
- Horowitz, Michael, D., Rosensweig, Jeffrey A., Jones, Christopher A. (2007). Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2234298/>, Erişim Tarihi: 13.12.2017.
- Hoş, Canan. (2016). Sağlıkta Zoru Başarmak: Sağlık Sektöründe Akreditasyon. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Ciep Özel Sayısı*, 499-533.
- <http://izmirsaglikturizmi.ism.gov.tr/bizkimiz.aspx> (2018b), Erişim Tarihi: 24.03.2018.
- <http://izmirsaglikturizmi.ism.gov.tr/genelsaglik.aspx> (2018a), Erişim Tarihi: 24.03.2018.
- <http://www.businessdictionary.com/definition/proactive.html>, Erişim Tarihi: 20.02.2018.
- <http://www.discovermedicaltourism.com/cuba/>, Erişim Tarihi: 15.12.2017.
- <http://www.hospitalscout.com/ru/MedicalTourism/Destinations/inbound/belgium.html>, Erişim Tarihi: 17.12.2017.
- <http://www.izmirkulturturizm.gov.tr/TR,91579/saglik-turizmi.html>, Erişim Tarihi: 24.03.2018.
- <http://www.prweb.com/releases/2004/08/prweb146698.htm>, Erişim Tarihi: 15.12.2017.
- <https://www.health-tourism.com/medical-tourism-thailand/>, Erişim Tarihi: 15.12.2017.
- <https://www.imtj.com/news/why-every-turkish-figure-medical-tourism-different/>, Erişim Tarihi: 04.01.2018.
- <https://www.memorial.com.tr/kurumsal/kalite-yonetim-sistemimiz/>, Erişim Tarihi: 05.12.2017.

- İçöz, Onur. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları. *Journal Of Yasar University*, 4(14), 2257-2279.
- İkiz, Nalçacı, A. (2011). Otel İşletmelerinde İç Girişimciliği Etkileyen Örgüt İçi Faktörlere İlişkin Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Eğitimi Ana Bilim Dalı, Ankara.
- İlhan, Süleyman. (2004). Girişimcilik ve Sosyo-Ekonomik Süreçteki Rolü. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*. 70-75.
- İzmir Sağlık Müdürlüğü- Sağlık Tesisleri. (2018). <http://www.ism.gov.tr/KurumTur.aspx>, Erişim Tarihi: 24.03.2018.
- İzmir Sağlık Müdürlüğü- Sağlık Tesisleri. (2018). <http://www.ism.gov.tr/KurumTur.aspx>, Erişim Tarihi: 24.03.2018.
- JCI- Joint Commission Internatioal Akredite Organizasyonlar. (2017). <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey>, Erişim Tarihi: 05.12.2017.
- Kahveci, Ata. (2014). Dış Ticaret Kapsamında Medikal Turizm Ve Medikal Turizm Teşviklerinin Etkinliğinin İncelenmesi: Alanya Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uluslararası Ticaret Ana Bilim Dalı, Antalya.
- Kalkınma Bakanlığı (2017). Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018. <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Kalknma%20Planlar/Attachments/12/Onuncu%20Kalk%C4%B1nma%20Plan%C4%B1.pdf>, Erişim Tarihi: 02.11.2017.
- Kapu, Hüsnü. (2001). Orta ve Güneydoğu Anadolu'da Yaşayan Girişimci/ Yöneticilerin Yaşamı ve Girişimcilik Değerleri. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karaca, Mustafa. (2015). Girişimciliği Belirleyen Kişilik Özellikleri. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, Kayseri.
- Karagülle, Zeki ve Karagülle, Mine. (2000). Yaşlılıkta Balneoterapi ve Kaplıca Tedavisi. *Turkish Journal Of Geriatrics*, 3(3), 119-124.
- Karakoç, Semih. (2017). Kürel Dünyada Sağlık Turizminin Önemi ve Türkiye'nin Durumu. Yüksek Lisans Tezi, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Kayseri.
- Kasalak, Alpaslan, Murad. (2014). Ekoturizm Girişimcilerinin İnovasyona Yatınlığının Ölçülmesi: Muğla Yöresinde Yer Alan Ekolojik Oteller Kapsamında Bir Alan Araştırması. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Konya.
- Kaur, Parneet. (2016). Entrepreneurship In Medical Tourism Industry. *International Journal Of Information Movement*, 5(1), 22-25.

- Kaya, Sıdıka, Yıldırım, Hasan H., Karsavuran, Seda ve Özer, Özlem. (2013). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu. <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/535,turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013pdf.pdf>, Erişim Tarihi: 04.12.2017.
- Keskin, Sevtap. (2013). Türkiye’ de Kadın Girişimciliğinin İstihdam Yaratmadaki Rolü. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, İstanbul.
- Khafizova, Liliya. (2011). Medikal Turizmin Gelişmesinde Seyahat İşletmelerinin Önemi ve Türkiye’ deki Durum. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Kılınç, İsmail. (2017). Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(17), 130-143.
- Kızılkaya, Mehtap ve Koştu, Nazan. (2006). Yaşlılıkta Ölüm Kavramı Ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(4), 69-74.
- Kiremit, Şebnem, Aysun. (2008). Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara.
- Kitapçı, Cem, Okan. (2014). Türkiye’de Medikal Turizm İçin Model Önerisi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Koçoğlu, Merve. (2012). Çalışanların Örgütlerine Yönelik Girişimcilik Yönelimi Algıları, Örgüt Desteği, Kariyer Tatminleri ve İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Otomotiv Sektöründe Bir Araştırma. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yönetimi Ve Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul.
- Koh, Khoon, Y. ve Hatten, Timothy. (2002). The Tourism Entrepreneur: The Overlooked Player in Tourism Development Studies. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 3(1), 21-48.
- Kostak, Didem. (2007). Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi). Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, İstanbul.
- Kozak, Meryem, Akoğlan ve Bahçe, Sadık. (2009). Özel İlgi Turizmi. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kozak, Metin. (2015). Bilimsel Araştırma: Tasarım, Yazı ve Yayım Teknikleri (2.Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kozak, Metin. (2017). Bilimsel Araştırma: Tasarım, Yazım ve Yayım Teknikleri (3.Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.

- Köstepen, Ali. (2015). İzmir İlinin Medikal Turizm Potansiyelinin Tespiti. Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Kuvan, Hakan. (2008). Örgün ve Yaygın Eğitimin Girişimciler Üzerindeki Etkileri (Malatyalı Girişimciler Üzerinde Bir Uygulama). Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Programları ve Öğretimi Bilim Dalı, Malatya.
- Küçük, Mestan, Özdemir, Ayşe, A., Doğan, Murat ve Şahin, Deniz. (2013). Görüşme Teknikleri (1.Baskı). Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Küçükaltan, Derman. (2009). Genel Bir Yaklaşımla Girişimcilik. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 1(4), 21-28.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2017a). <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR%2C11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html>, Erişim Tarihi: 01.10.2017.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2017b). <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11475/genel-tanimlar.html> Erişim Tarihi: 12.10.2017.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2017c). [http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11513/spa-wellness-tanimi-ve-uygulama alanlari.html](http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11513/spa-wellness-tanimi-ve-uygulama-alanlari.html), Erişim Tarihi: 21.10.2017.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2017c). <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html>, Erişim Tarihi: 07.12.2017.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2017d). Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Eylem Planı. <http://www.kultur.gov.tr/Eklenti/906,ttstratejisi2023pdf.pdf?0>, Erişim Tarihi: 04.01.2018.
- Lee, Christine ve Spisto, Michael. (2007). Medical Tourism, the Future of Health Services. *12th international Conference on ISO 9000 and TQM*, 1-7.
- Lee, Christine. (2006). Medical tourism, an innovative opportunity for entrepreneurs. *Journal Of Asia Etrepreneurship And Sustainability*, 3(1).
- Lumpkin, G.T. ve Dess, G. Gregory. (1996). Clarifying The Entrepreneurial Orientation Construct And Linking It To Performance. *Academy Of Management Review*, 21 (1), 135-172.
- Lunt, Neil, Hardey Mariann ve Mannion Russell. (2010). Nip, Tuck and Click: Medical Tourism and the Emergence of Web-Based Health Information. *The Open Medical Informatics Journal*, 4, 1-11.
- Mair, Johanna ve Marti, Ignasi. (2006). Social Entrepreneurship Research: A Source of Explanation, Prediction and Delight. *Journal of World Business*, 41, 36-44.

- Manchanda, Gagandeep ve Singh, Anjani. (2014). Medical Tourism: An Entrepreneurial Opportunity in India. *OurEdu International Journal*, 1-9.
- MEGEP- Sağlık Hizmetleri Sekreterliği- Örnekleme. http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/%C3%96rnekleme.pdf, Erişim Tarihi: 23.04.2018.
- Mısra, Sası ve Kumar, Sendıl, E. (2000). Resourcefulness: A Proximal Conceptualisation of Entrepreneurial Behaviour. *The Journal of Entrepreneurship*, 9(2), 136-154.
- Morris, H. Michael ve Sexton, Donald, L. (1996). The Concept of Entrepreneurial Intensity: Implications for Company Performance. *Journal of Business Research*, 36, 5-13.
- Mun, W.K. ve Musa, G. (2013) Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. In: An Investigation of Korean Health Tourists' Behavior: Benefit Sought, Brand Equity, and İntention To Visit. (Eds.) C. Michael Hall, Publ. By Taylor& Francis, Sweden. pp. 167-186.
- Okutmuş, Ercüment, Uyar, Süleyman ve Gövce Muharrem. (2015). Sağlık Turizminde Devlet Teşviklerinin Tms 20 Kapsamında Muhasebeleştirilmesi. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(16), 63-82.
- Ongun, Burcu. (2013). Turizm ve Sağlık Turizmi (Denizli Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilimbalı, İstanbul.
- Önce, Asım, G., Marangoz, Mehmet ve Erboy, Nedret, C. (2014). Ekonomik Büyüme ve Kalkınmada Girişimciliğin Rolü ve Önemi. The Importance and Role of Entrepreneurship in Economic Growth and Development Kongresi, 1-3 Temmuz 2014, Makedonya, 862-872.
- Öncü, Akif, M., Çatı, Kahraman ve Yalman, Fuat. (2016). Medikal Turizm Kapsamında Gelen Yabancı Hastalar İle Yerli Hastaların Memnuniyet Ve Sadakatlerinin Karşılaştırılması. *Bartın Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Uluslararası Hakemli Dergi*, 7 (14), 45-72.
- Özbek, Toros. (1991). Dünyada ve Türkiye' de Termal Turizmin Önemi. *Anatolia Dergisi*, 17-18, 15-23.
- Özden, Kenan, Temurlenk, Sinan ve Başar, Selim. (2008). Girişimcilik Eğilimi: Kırgızistan- Türkiye Manas Üniversitesi ve Atatürk Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. 2. Uluslararası Girişimcilik Kongresi, 07-10 Mayıs 2008, Bişkek, 229-240.
- Özdevecioğlu, Mahmut ve Cingöz, Ayşe. (2009). Sosyal Girişimcilik ve Sosyal Girişimciler: Teorik Çerçeve. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32, 81-95.

- Özen, Yener ve Gül, Abdulkadir. (2007). “Sosyal ve Eğitim Bilimleri Araştırmalarında Evren ve Örneklem Sorunu” , *KKEFDI / OKKEF*, 15, 395-422.
- Özer, Özgür. (2011). Kurumsal Girişimcilik ve İşletme Performansı İlişkisi: Dört ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Uygulama. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Turizm İşletmeciliği Programı, İzmir.
- Özgül, Ayhan. (2014). Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikaları Üzerine Bir Değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Isparta.
- Özkurt, Hatice. (2007). Sağlık Turizmi Tahvilleri. *Maliye Dergisi*, 152, 121-142.
- Özsarı, Haluk, S. ve Karatana, Özlem. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye’ nin Durumu. *Journal Agent*, 24(2), 136-144.
- Öztürk, Haydar, Ali. (2013). Turizm Gelişiminin Girişimcilik Faktörleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi: Beypazarı Ve Safranbolu Üzerinde Karşılaştırmalı Bir Çalışma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, Yüksel ve Yazıcıoğlu, İrfan. (2002). Gelişmekte Olan Ülkeler İçin Alternatif Turizm Faaliyetleri Üzerine Teorik Bir Çalışma. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 183-195.
- Pırnar, İge. (2015). The Specific Characteristics of Entrepreneurship Process in Tourism Industry. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 34, 75-86.
- Polat, Mehmet. (2014). Isparta’da Turizm Altyapısı ve Medikal Turizmin Yapılabilirliği. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Isparta.
- Rahman, Akil. (2016). Hizmet Pazarlama Karmasının Medikal Turizme Uyarlanması: Antalya Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Antalya.
- Ross, Kim. (2001). Health Tourism: An Overview. <https://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html?query=%22health+tourism%22>, Erişim Tarihi: 03.12.2017.
- Ruka, Eva. (2015). Medical Tourism. Brussels: Hope - European Hospital And Healthcare Federation. http://www.hope.be/wp-content/uploads/2015/11/98_2015_HOPE-PUBLICATION_Medical-Tourism.pdf, Erişim Tarihi: 01.12.2017.
- Sağlık Bakanlığı (2011). Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri. <http://khgm.saglik.gov.tr/Dosyalar/6363f8aa811941a483125706c236e369.pdf>, Erişim Tarihi: 10.11.2017.

- Sağlık Bakanlığı (2012a). Sağlık Turizmi El Kitabı. <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/493,saglik-turizmi-el-kitabi-08052012pdf.pdf?0>, Erişim Tarihi: 07.10.2017.
- Sağlık Bakanlığı (2012b). Stratejik Plan 2013 - 2017. <http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/540,2013-2017stratejikplanpdf.pdf?0>, Erişim Tarihi: 02.11.2017.
- Sağlık Bakanlığı (2012c). Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/505,saglikturizmiwebpdf.pdf>, Erişim Tarihi: 30.10.2017.
- Sağlık Bakanlığı (2013). Konaklama Tesisleri Bünyesinde Sunulacak Sağlık Hizmetleri. <http://www.shgm.saglik.gov.tr/TR,9455/konaklama-tesisleri-bunyesinde-sunulacak-saglik-hizmetleri.html>, Erişim Tarihi: 10.11.2017.
- Sağlık Bakanlığı (2016). <http://saglikturizmi.gov.tr/TR,175/saglik-turizmi-hakkinda.html>, Erişim Tarihi: 19.11.2017.
- Sağlık Bakanlığı (2017). Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11286/saglik-turizmi-ve-turist-sagligi-kapsaminda-sunulacak-saglik-hizmetleri-hakkinda-yonerge.html>, Erişim Tarihi: 02.11.2017.
- SATURK- Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (2017a). Sağlık Turizmi Nedir?. <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf>, Erişim Tarihi: 01.10.2017.
- SATURK- Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (2017b). Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi. <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/06.pdf>, Erişim Tarihi: 30.10.2017.
- SATURK- Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (2017c). Türkiye Sağlığın Merkezi. <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/hst/turkiyesagliginmerkezi.pdf>, Erişim Tarihi: 02.11.2017.
- Sayılı, Murat, Akca, Hasan, Duman, Teoman ve Esengun, Kemal. (2007). Psoriasis Treatment via Doctor Fishes as Part of Health Tourism: A Case Study of Kangal Fish Spring, *Turkey Tourism Management*, 28, 625-629.
- Saylan, Uğur. (2011). Girişimcilik Kültürü: Balıkesir'de Turizm Sektörüne Yönelik Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Balıkesir.
- Sciascia, Salvatore ve Vita De Riccardo. (2004). The Development of Entrepreneurship Research. *Luic Papers Serie Economia Aziendale*, 146 (19), 1-37.
- Sheikh, Rubel. (2015). Tourism Entrepreneurship; Challenges And Possibilities İn Small Tourism Businesses. Bachelor's Thesis, Centria University Of Applied Sciences Degree Programme İn Tourism, Finland.

- Sügür, Arzu. (2016). Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Son Üç Yılda Mevcut Durumu ve Medikal Turizm Sektöründeki Ekonomik Boyutunun Geliştirilmesine Yönelik Bir Değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.
- Şahin, Kaşmer, Tezcan. (2015) Kültürün Girişimcilik Niyeti Üzerine Etkileri: Bulgaristan Türkleri ve Türkiye' deki Bulgaristan Göçmenleri Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma. Doktora Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Muğla.
- Şanal, Musa ve Özgen, Hüseyin. (2013). Kurumsallaşma ve Kurumsal Girişimcilik İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(2), 15-26.
- Şencan, Hüner. (2005). Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik (1.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tan, Uğur Zat ve Gül, Yener. (2012). Sağlık Turizminde Entelektüel Sermaye. II. Disiplinler Arası Turizm Araştırmaları Kongresi, 12-15 Nisan 2012, Antalya, 523-542.
- Taş, Demet. (2014). Türkiye'den Medikal Turizm Kapsamında Hizmet Alan Hastaların Memnuniyetlerinin Belirlenmesi: Ankara İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bilim Dalı, Ankara.
- Teoh, Hai Yap ve Foo, See, Liang. (1997). Moderating Effects Of Tolerance For Ambiguity And Risk-Taking Propensity On The Role Conflict- Perceived Performance Relationship: Evidence From Singaporean Entrepreneurs. *Journal Of Business Venturing*, 12(1), 67-81.
- THTC- Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi (2018). <https://thtdc.org/page/hakkimizda>, Erişim Tarihi: 17.03.2018.
- Tolukan, Ersan. (2014). Spor Tesisi Yöneticilerinin Girişimcilik Eğilimi ve Liderlik Davranış Özelliklerinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Top, Seyfi. (2012). Girişimcilik Keşif Süreci. İstanbul: Beta Yayınevi
- Torun, Elif. (2009). Dr. Sami Ulus Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Beklenen Ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği İle Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Tosunoğlu, Tuğberk, B. (2003). Girişimcilik ve Türkiye'nin Ekonomik Gelişme Sürecinde Girişimciliğin Yeri. Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Eskişehir.
- Turkish Airlines (2018). <http://www.turkishairlines.com/tr-tr/kurumsal/basin-odasi/duyurular/duyuru/turk-hava-yollarindan-ekonomi-bakanliginin-destegi-ile-saglik-turizmine-katki>, Erişim Tarihi: 14.03.2018

- TÜGİAD- Türkiye Genç İş Adamları Derneği (1993). Ekonomik Kalkınmada Girişimciliğin Önemi ve Değişen Girişimcilik Nitelikleri. <http://www.rga.com.tr/UserFiles/file/Giri%C5%9Fimcilik.pdf>, Erişim Tarihi: 01.02.2018.
- TÜİK- Türkiye İstatistik Kurumu (2017). Yataklı ve Yataksız Hastane Kurumları Sayısı. www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do%3Fistab_id%3D1613+&cd=6&hl=tr&clnk&gl=tr, Erişim Tarihi: 28.12.2017.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi (1982). <https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa82.htm>, Erişim Tarihi: 05.11.2017.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi (2012). <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k6322.html>, Erişim Tarihi: 06.11.2017.
- Türnüklü, Abbas. (2000). Eğitim Bilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 6 (24), 543- 559.
- TÜRSAB- Türkiye Seyahat Acentaları Birliği (2014). Sağlık Turizmi Raporu. https://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf, Erişim Tarihi: 30.12.2017.
- TÜRSAB- Türkiye Seyahat Acentaları Birliği (2017). https://www.tursab.org.tr/tr/engelsiz-turizm/dunyada-ve-turkiyede-engelsiz-turizm-pazari_487.html, Erişim Tarihi: 26.10.2017.
- TÜSİAD- Türk Sanayici ve İş İnsanları Derneği (2009). “Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi” Görüş Belgesi. <http://tusiad.org/en/news-events/item/4845-turkiye-icin-yeni-bir-firsat-penceresi--tip-turizmi-gorus-belgesi>, Erişim Tarihi: 05.11.2017.
- TÜSİAD- Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği (1987). Türkiye’de Girişimcilik İle İlgili Sorunlar ve Çözümler. <http://tusiad.org/tr/yayinlar/raporlar/item/9143-turkiye-de-girisimcilik-ile-ilgili-sorunlar-ve-cozumler>, Erişim Tarihi: 01.02.2018.
- TÜSİAD- Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği. (2002). Türkiye’de Girişimcilik. <http://tusiad.org/tr/yayinlar/raporlar/item/1880-turkiyede-girisimcilik>, Erişim Tarihi: 02.02.2018.
- Uluyol, Osman. (2013). Öğrencilerin Girişimcilik Eğilimlerinin Belirlenmesi: Gölbaşı Meslek Yüksekokulu Örneği. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15, 349-372.
- Uslu, Dilek. (2015). Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Bölümü Öğrencilerinin Girişimci Kişilik Özellikleri ve Girişimcilik Niyetinin Duygusal Zekâ Faktörlerine Göre İncelenmesi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Teknolojileri Anabilim Dalı, Ankara.

- Ünal, Aydın ve Demirel, Göksu. (2011). Sağlık Turizmi İşletmelerinden Yararlanan Müşterilerin Beklentilerinin Belirlenmesine Yönelik Bolu İlinde Bir Araştırma. *Electronic Journal of Vocational Colleges, 1(1)*, 106-115.
- Volkman C.K., Tokarski K.O., ve Grünhagen M. (2010), Entrepreneurship in a European Perspective: Concepts for the Creation and Growth of New Ventures. *Gabler; 2010 edition (June 1)*.
- WHO- World Health Organization. Edward, Kelley. (2013). Medical Tourism. World Health Organization Patient Safety Programme. 1-23. http://www.who.int/global_health_histories/seminars/kelley_presentation_medical_tourism.pdf, Erişim Tarihi: 04.01.2018.
- Yalçın, Bilal. (2013). Antalya İli Sağlık Turizmi Potansiyeli Araştırması. Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Antalya.
- Yalçın, Pınar. (2006). Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Ankara.
- Yalkın, Serkan. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi Ve Kalitenin Servqual Yöntemi İle Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Ankara.
- Yelkikalan, Nazan. (2007). 21. Yüzyılda Girişimcinin Yeni Özelliği: Duygusal Zeka. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi, 1(2)*, 39-52.
- Yıldırım, Ali ve Şimşek, Hasan. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (10.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, Hüseyin, H. ve Altunkaya, Ümran. (2006). Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler. <http://www.absaglik.com/24May%C4%B1s2006>, Erişim Tarihi: 15.03.2018.
- Yılmaz, Nahit. (2012). Stratejik Perspektifte Yenilikçilik ve Kurumsal Girişimcilik Temelli Büyüme: Türkiye Şeker Sektörü Örneği. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Konya.
- Yirik, Şevket. (2014). Sağlık Turizmi Üzerine Antalya Destinasyonunda Bir Araştırma. Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Antalya.
- Zengin, Burhanettin ve Eryılmaz, Burak. (2013). Bodrum Destinasyonunda Engelli Turizm Pazarının Değerlendirilmesi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, 11*, 51-74.
- Zengingönül, Oğul, Emeç, Hamdi., İyilikçi, Dilek, Eser ve Bingöl, Pelin (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Değerlendirme, Ekonomistler Platformu Derneği.

EKLER

EK 1: Girişimcilere Yöneltilen Görüşme Formu

Girişimcilere Yöneltilen Araştırma Soruları ve Bulguların Değerlendirilmesine Yönelik Amaçlar

Araştırma Soruları	Ulaşılmak İstlenen Amaçlar
1-) Sağlık Tesisi ve Medikal Turizm Yatırım Süreci	
1-) a. Sağlık tesisi yatırımına nasıl karar verdiniz? Sizi medikal turizm sektörüne çeken en önemli neden/nedenler nelerdir?	1-) a. Girişimciyi sağlık tesisi yatırımına ve medikal turizm girişimciliğine yönelten nedenleri öğrenmek.
b. Yatırım kararı alırken hangi araştırmalarınız oldu?	b. Girişimcinin sektöre girmeden önce yapmış olduğu araştırma sürecini tespit etmek.
c. Yatırım veya işletme döneminde devlet desteklerinden yararlandınız mı?	c. Girişimcinin yatırım veya işletme döneminde devlet desteklerinden yararlanma durumunu tespit etmek.
d. Daha önceki yıllarda hangi iş alanı/alanlarında tecrübeleriniz bulunuyor?	d. Girişimcilerin/Yöneticilerin sahip olduğu deneyimleri öğrenmek.
2-) Girişimcilerin Yatırım ve İşletme Döneminde Yaşadıkları Zorluklar ve Medikal Turizm Sürecinin Yürütülmesi	
2-) a. Medikal turizm girişimciliğinde yatırım döneminde ve işletme döneminde zorluklar ve bürokratik engellerle karşılaştınız mı?	2-) a. Medikal turizm girişimciliğinin ilk aşamasından hizmet dönemine kadar geçen zamanında yaşanan olası zorlukları öğrenmek ve bu zorluklara karşı nasıl bir yol izlendiğini tespit etmek.
b. Uluslararası hastanın ülkeye gelmeden önce ve ülkeden ayrıldıktan sonra ki sürecini nasıl yönetiyorsunuz? Karşılaşılan zorluklar nelerdir?	b. Girişimcilerin/ Yöneticilerin medikal turizm sürecini nasıl yönettiklerini tespit etmek.
c. Diğer sağlık tesisleri ile karşılaştırdığınızda hastaların sizi tercih etmesi için farklı uygulamalarınız var mı? Nelerdir? Sizi tercih etmelerinin sebepleri nelerdir?	c. Sağlık işletmesinin diğer tesisler karşısında sunduğu farklı hizmetleri tespit etmek.
d. Medikal turizm faaliyetlerini gerçekleştirirken danışman firmalar ile işbirliğiniz var mı?	d. İşletmenin medikal turizm kapsamında sunduğu hizmetlerde bağlı bulunduğu firmaları öğrenmek.

e. Medikal turizm hizmetlerinde çalışacak yabancı dil bilen sağlık personelinin (hemşire, doktor v. b.) temini konusunda sıkıntı yaşıyor musunuz? Bu konuda neler yapıyorsunuz.	e. Medikal turizm alanında faaliyet gösterecek olan yabancı dil bilen çalışanların işe alım sürecinde yaşanabilecek zorlukları tespit etmek ve bu konuda alınabilecek önlemleri öğrenmek.
f. Girişimci olarak işiniz ile ilgili başka sorunlar yaşıyor musunuz?	f. Girişimcilerin işleriyle ilgili karşılaştığı diğer sorunları tespit etmek.
3-) Devletin Sağlık ve Medikal Turizm İçin Sağladığı Teşvik ve Yönergeler	
3-) a. “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” ile verilen destekler hakkında bilginiz var mı? Bu desteklerden faydalandınız mı? Destekler hakkında ne düşünüyorsunuz?	3-) a. “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” ın yeterliliğini tespit etmek, ilgili desteklerden yararlandığını öğrenmek ve destekler hakkında fikirlerini anlamak.
b. Medikal girişimci olarak daha iyi hizmet üretebilmek için merkezi hükümetle ilgili kuruluşlardan beklentileriniz nelerdir?	b. Girişimcilerin merkezi hükümetle ilgili kuruluşlardan beklediği destekleri tespit etmek.
c. “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” sinde medikal turizm faaliyetleri için eksiklik buluyor musunuz?	c. “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile ilgili girişimcilerin/yöneticilerin görüşünü tespit etmek.
d. Markalaşma konusunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Bu alanda çalışmalarınız var mı?	d. Girişimcinin/Yöneticinin markalaşma hakkında fikirlerini öğrenmek ve işletmenin markalaşma faaliyetlerini tespit etmek.
4-) Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyelikleri	
4-) a. Sağlık ve/veya sağlık turizmi kuruluşları ile işbirliğini sağlayan dernek/kurumlar medikal turizm ile ilgili ne gibi çalışmalar yapıyor? Üye olduğunuz dernek var mı?	4-) a. Sağlık tesisinin bağlı bulunduğu dernek ve kurumları tespit etmek. Bu kuruluşlar hakkındaki düşüncelerini öğrenmek.
b. Bu kuruluşların çalışmalarını yeterli ve faydalı buluyor musunuz?	b. Girişimcilerin/Yöneticilerin bu kurumların çalışmaları hakkındaki düşüncelerini tespit etmek.
c. Bu kuruluşlar sizce hangi çalışmalar ile medikal turizm sektörüne daha faydalı olacaktıdır?	c. Kuruluşların mevcut faaliyetlerine ek olarak, daha aktif çalışmaları için çözüm önerilerini tespit etmek.
5-) İzmir ve Türkiye'nin Medikal Turizmde Mevcut Durum ve Geleceği	

5-) a. Medikal turizm alanında faaliyet gösteren bir sağlık tesisi olarak bulunduğunuz bölgenin ve İzmir'in medikal turizmdeki mevcut durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?	5-) a. Medikal turizm sektöründe hizmet veren bir girişimci/yönetici olarak bölgenin genel durumunu değerlendirmek ve İzmir'in medikal turizm alanındaki yeterliliğini ölçmek.
b. İzmir'in sahip olduğu doğal, kültürel ve diğer turistik unsurları medikal turizm faaliyetleri için yeterince değerlendiriliyor mu? Bu konuda neler yapılabilir?	b. İzmir'de medikal turizm faaliyetleri kapsamında, doğal ve kültürel kaynakların etkin kullanımını tespit etmek.
c. İzmir genelinde; medikal, termal ve ileri yaş sağlık turizminin geleceğini nasıl görüyorsunuz?	c. Katılımcıların İzmir'de sağlık turizminin geleceğine yönelik görüşlerini tespit etmek.
d. İzmir'de bulunan sağlık tesislerinin tanıtımları nasıl yapıyor? Siz tanıtım konusunda nasıl çalışmalar yapıyorsunuz? Siz hastaya nasıl ulaşıyorsunuz? Hasta size nasıl ulaşıyor?	d. İzmir'de ki sağlık işletmelerinin tanıtım çalışmaları hakkında bilgi edinmek, katılımcıların yapmış olduğu tanıtım faaliyetlerini öğrenmek ve tesisin hastalara hangi kanallar yoluyla ulaştığını tespit etmek.
e. Türkiye'nin medikal turizmde rakip ülkeleri sizce hangileridir? Türkiye'de sağlık ve medikal turizmin mevcut durum ve geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz?	e. Türkiye'ye medikal turizmde rakip olan ülkeleri öğrenmek, Türkiye'nin sağlık/medikal turizm sektöründe ki durumunu ve geleceğini tespit etmek.
6-) Girişimcilik Süreci ve Kazanç Durumu	
6-) a. İşinizden ve kazancınızdan memnun musunuz? Tesise yaptığınız harcamalara göre elde edilen kazanç yeterli mi? Bu yatırımın amorti süresi (geri ödeme süresi) ortalama kaç yıldır?	6-) a. Girişimciliğin maddi olarak getirdiği kazançlar hakkında bilgi edinmek ve yapılan yatırıma göre elde edilen kazancın getirisini öğrenmek.
b. İlk kuruluştan bu tarihe kadar işletmeniz büyüdü mü? Nasıl bir gelişme oldu?	b. Girişimcinin kuruluş aşamasından sonra yaşamış olduğu gelişmeleri tespit etmek.
c. Bu işinizin dışında başka işleriniz var mı? Sağlık alanında kaç yıldır çalışmaktasınız?	c. Girişimcinin işe olan hakimiyetini tespit etmek.
d. Bu alana yatırım yapmak isteyen yeni girişimcilere tavsiyeleriniz nelerdir?	d. Sektöre ve medikal turizme girecek olan yeni girişimcilere önerilecek tavsiyeleri tespit etmek.

EK 2: Yöneticilere Yöneltilen Görüşme Formu

Yöneticilere Yöneltilen Araştırma Soruları ve Bulguların Değerlendirilmesine Yönelik Amaçlar

Araştırma Soruları	Ulaşılmak İstenen Amaçlar
1-) Medikal Turizm Sürecinin Yürütülmesi	
1-) a. Uluslararası hastanın ülkeye gelmeden önce ve ülkeden ayrıldıktan sonra ki sürecini nasıl yönetiyorsunuz? Karşılaşılan zorluklar nelerdir?	a. Girişimcilerin/ Yöneticilerin medikal turizm sürecini nasıl yönettiklerini tespit etmek.
b. Diğer sağlık tesisleri ile karşılaştırdığınızda hastaların sizi tercih etmesi için farklı uygulamalarınız var mı? Nelerdir? Sizi tercih etmelerinin sebepleri nelerdir?	b. Sağlık işletmesinin diğer tesisler karşısında sunduğu farklı hizmetleri tespit etmek.
c. Medikal turizm faaliyetlerini gerçekleştirirken danışman firmalar ile işbirliğiniz var mı?	c. İşletmenin medikal turizm kapsamında sunduğu hizmetlerde bağlı bulunduğu firmaları öğrenmek.
d. Medikal turizm hizmetlerinde çalışacak yabancı dil bilen sağlık personelinin (hemşire, doktor v. b.) temini konusunda sıkıntı yaşıyor musunuz? Bu konuda neler yapıyorsunuz.	d. Medikal turizm alanında faaliyet gösterecek olan yabancı dil bilen çalışanların işe alım sürecinde yaşanabilecek zorlukları tespit etmek ve bu konuda alınabilecek önlemleri öğrenmek.
2-) Devletin Sağlık ve Medikal Turizm İçin Sağladığı Teşvik ve Yönergeler	
2-) a. “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” ile verilen destekler hakkında bilginiz var mı? Bu desteklerden faydalandınız mı? Destekler hakkında ne düşünüyorsunuz?	2-) a. “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar” ın yeterliliğini tespit etmek, ilgili desteklerden yararlanıldığını öğrenmek ve destekler hakkında fikirlerini anlamak.
b. “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” sinde medikal turizm faaliyetleri için eksiklik buluyor musunuz?	b. “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile ilgili girişimcilerin/yöneticilerin görüşünü tespit etmek.
b. Markalaşma konusunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Bu alanda çalışmalarınız var mı?	c. Girişimcinin/Yöneticinin markalaşma hakkında fikirlerini öğrenmek ve işletmenin markalaşma faaliyetlerini tespit etmek.
3-) Sağlık İşletmelerinin Dernek ve Kurum Üyelikleri	

3-) a. Sağlık ve/veya sağlık turizmi kuruluşları ile işbirliğini sağlayan dernek/kurumlar medikal turizm ile ilgili ne gibi çalışmalar yapıyor? Üye olduğunuz dernek var mı?	3-) a. Sağlık tesisinin bağlı bulunduğu dernek ve kurumları tespit etmek. Bu kuruluşlar hakkındaki düşüncelerini öğrenmek.
b. Bu kuruluşların çalışmalarını yeterli ve faydalı buluyor musunuz?	b. Girişimcilerin/Yöneticilerin bu kurumların çalışmaları hakkındaki düşüncelerini tespit etmek.
c. Bu kuruluşlar sizce hangi çalışmalar ile medikal turizm sektörüne daha faydalı olacaktıdır?	c. Kuruluşların mevcut faaliyetlerine ek olarak, daha aktif çalışmaları için çözüm önerilerini tespit etmek.
4-) İzmir ve Türkiye'nin Medikal Turizmde Mevcut Durum ve Geleceği	
4-) a. Medikal turizm alanında faaliyet gösteren bir sağlık tesisi olarak bulunduğunuz bölgenin ve İzmir'in medikal turizmdeki mevcut durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?	4-) a. Medikal turizm sektöründe hizmet veren bir girişimci/yönetici olarak bölgenin genel durumunu değerlendirmek ve İzmir'in medikal turizm alanındaki yeterliliğini ölçmek.
b. İzmir'in sahip olduğu doğal, kültürel ve diğer turistik unsurları medikal turizm faaliyetleri için yeterince değerlendiriliyor mu? Bu konuda neler yapılabilir?	b. İzmir'de medikal turizm faaliyetleri kapsamında, doğal ve kültürel kaynakların etkin kullanımını tespit etmek.
c. İzmir genelinde; medikal, termal ve ileri yaş sağlık turizminin geleceğini nasıl görüyorsunuz?	c. Katılımcıların İzmir'de sağlık turizminin geleceğine yönelik görüşlerini tespit etmek.
d. İzmir'de bulunan sağlık tesislerinin tanıtımları nasıl yapılıyor? Siz tanıtım konusunda nasıl çalışmalar yapıyorsunuz? Siz hastaya nasıl ulaşıyorsunuz? Hasta size nasıl ulaşıyor?	d. İzmir'de ki sağlık işletmelerinin tanıtım çalışmaları hakkında bilgi edinmek, katılımcıların yapmış olduğu tanıtım faaliyetlerini öğrenmek ve tesisin hastalara hangi kanallar yoluyla ulaştığını tespit etmek.
e. Türkiye'nin medikal turizmde rakip ülkeleri sizce hangileridir? Türkiye'de sağlık ve medikal turizmin mevcut durum ve geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz?	e. Türkiye'ye medikal turizmde rakip olan ülkeleri öğrenmek, Türkiye'nin sağlık/medikal turizm sektöründe ki durumunu ve geleceğini tespit etmek.

EK 3: Uzmana Yöneltilen Görüşme Formu

**Uzmana Yöneltilen Araştırma Soruları ve Bulguların Değerlendirilmesine
Yönelik Amaçlar**

Araştırma Soruları	Ulaşılmak İstenen Amaçlar
1-) Devletin Sağlık ve Medikal Turizm İçin Sağladığı Teşvik ve Yönergeler	
1-) a. “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” sinde medikal turizm faaliyetleri için eksiklik buluyor musunuz?	a. “Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile ilgili girişimcilerin/yöneticilerin görüşünü tespit etmek.
2-) İzmir ve Türkiye’nin Medikal Turizmde Mevcut Durum ve Geleceği	
2-) a. İzmir’in medikal turizmdeki mevcut durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?	2-) a. İzmir’in medikal turizm alanındaki yeterliliğini ölçmek.
b. İzmir’in sahip olduğu doğal, kültürel ve diğer turistik unsurları medikal turizm faaliyetleri için yeterince değerlendiriliyor mu? Bu konuda neler yapılabilir?	b. İzmir’de medikal turizm faaliyetleri kapsamında, doğal ve kültürel kaynakların etkin kullanımını tespit etmek.
c. İzmir genelinde; medikal, termal ve ileri yaş sağlık turizminin geleceğini nasıl görüyorsunuz?	c. Katılımcıların İzmir’de sağlık turizminin geleceğine yönelik görüşlerini tespit etmek.
d. İzmir’de bulunan sağlık tesislerinin tanıtımları nasıl yapılıyor?	d. İzmir’de ki sağlık işletmelerinin tanıtım çalışmaları hakkında bilgi edinmek.
e. Türkiye’nin medikal turizmde rakip ülkeleri sizce hangileridir? Türkiye’de sağlık ve medikal turizmin mevcut durum ve geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz?	e. Türkiye’ye medikal turizmde rakip olan ülkeleri öğrenmek, Türkiye’nin sağlık/medikal turizm sektöründe ki durumunu ve geleceğini tespit etmek.