

Medikal Turizmin Kurumsal Yeterliliğinin ve Potansiyelinin Hekim Görüşleriyle Değerlendirilmesi: Samsun İli Örneği*

Evaluation of The Corporate Qualification and Potential of Medical Tourism by Physiciam Views: Case of Samsun

Yaşar DEMİR¹, Erkan SAĞLIK²

Öz: Bu araştırma, Samsun'da sağlık turizmi yetki belgesine sahip özel hastanelerde çalışan hekimlerin görüşleri değerlendirilerek Samsun ili ölçeğinde medikal turizmin kurumsal yeterliliğinin ve potansiyelinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada kurumsal yeterlilik anket ölçeği ve medikal turizm potansiyeli anket ölçeği kullanılmıştır. Ölçekler 102'si kadın, 161'i erkek olmak üzere toplam 263 hekime uygulanmıştır. Analiz sonuçları, kurumsal yeterliliği anket ölçeği ortalamasının 3,38 olduğu; medikal turizm potansiyeli ölçeğinin ortalamasının ise 3,23 olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre Samsun ilinde çalışan hekimlerin Samsun'un medikal turizm potansiyeli ve hastanelerin kurumsal yeterliliği konusunda kararsız oldukları anlaşılmaktadır. Hekimlerin demografik özellikleri ile hastanelerin kurumsal yeterliliklerini algılamaları arasında farklılık olup olmadığı ve hastanelerin kurumsal yeterlilikleri ile medikal turizm potansiyelleri arasında ilişki olup olmadığı analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda hastanelerin kurumsal yeterliliğinin medikal turizm potansiyelini etkilediği ve hastanelerin kurumsal yeterliliği ile medikal turizm potansiyelleri arasında ilişki olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle hastanelerin kurumsal yeterliliğinin artması medikal turizm potansiyelini artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Turizm, sağlık, sağlık turizmi, medikal turizm, Samsun

Abstract: In this study, it was aimed to determine the institutional competence and potential of medical tourism in the scale of Samsun by evaluating the opinions of physicians working in private hospitals with a health tourism authorization certificate in Samsun. In the research, institutional competence survey scale and medical tourism potential survey scale were used. The scales were applied to 263 physicians, 102 of which were women and 161 were men. The results of the analysis indicate that the average of the institutional adequacy survey scale is 3.38; the average of the medical tourism potential scale was found to be 3.23. According to these results, it is understood that the physicians working in the province of Samsun are undecided about the medical tourism potential of Samsun and the institutional adequacy of the hospitals. It was analyzed whether there was a difference between the demographic characteristics of the physicians and the perceptions of the institutional competencies of the hospitals and whether there was a relationship between the institutional competencies of the hospitals and the potential of medical tourism. As a result of the analyzes, it was seen that the institutional competence of the hospitals affected the potential of medical tourism and there was a relationship between the institutional competence of the hospitals and the potential of medical tourism. In other words, increasing the institutional competence of hospitals increases the potential of medical tourism.

Keywords: Tourism, health, health tourism, medical tourism, Samsun

* Bu makale, Yaşar DEMİR'in "Medikal Turizmin Kurumsal Yeterliliğinin ve Potansiyelinin Hekim Görüşleriyle Değerlendirilmesi: Samsun İli Örneği" tez çalışmasından türetilmiştir.

¹ İlgili yazar/Corresponding author: Yaşar DEMİR, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Turizmi İşletmeciliği ABD, Yüksek Lisans Öğrencisi, ydsimal@hotmail.com, ORCID No: 0000-0001-9930-8440

² Doç.Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Turizm Fakültesi, esaglik@cumhuriyet.edu.tr, ORCID No: 0000-0002-2700-658X

1. Giriş

Turizmin son yıllarda sosyal ve ekonomik açıdan önemi giderek artmış ve dünyanın en hızlı gelişen hizmet sektörü haline gelmiştir. Daha önceleri sadece eğlence, tatil ve kültürel gezi olarak algılanan turizm son dönemlerde farklı alt başlıklar altında incelenmeye başlanmıştır. Sağlık turizmi de bu alt başlıklardan biridir. Sağlık turizmi, sağlık hizmetlerinin globalleşmesinin sonuçlarından biri olarak da karşımıza çıkmış olup kendi içinde termal turizm, ileri yaş ve engelli turizmi, SPA Wellness ve medikal turizm olarak alt başlıklara ayrılmaktadır (SB, 2018).

Gelişmiş ülkelerde yaşayanlar sağlıkları ile ilgili gelişmelere daha çok duyarlıdırlar. Ancak yaşadıkları ülke içinde bu hizmetleri almak istediklerinde yüksek faturalarla karşılaşmakta veya sigorta şirketleri ile sıkıntı yaşamaktadırlar. Bu nedenlerden dolayı uluslararası alanda akredite olmuş ve maliyetleri düşük ülkelere sağlık seyahati gerçekleştirmektedirler (Hall, 1992). Bu bağlamda Türkiye medikal turizm konusunda aracılık yapan şirketler tarafından en fazla tarafından önerilen ilk üç ülke arasında yer almaktadır. Türkiye, kaliteli sağlık hizmeti, uluslararası akreditasyona sahip sağlık tesisleri, alanında tecrübeli sağlık çalışanları, üst düzey tıbbi teknolojisi, dünyanın birçok noktasından kolay ulaşılabilir olması, doğal, tarihi ve kültürel turizm merkezi olması ve tedavi maliyetleri ile bekleme sürelerinin kısa olması sebebiyle medikal turizmde çok önemli bir potansiyele sahiptir (Buzcu ve Birdir, 2018; Sevim, 2019; Peters ve Saurer 2011; Barca vd., 2013; Baysal 2016; Dinçer vd., 2016).

Türkiye'ye medikal turizm için gelen hastaların sürekli bir artış eğiliminde olması ve buna bağlı olarak elde ettiği gelirin de artması Türkiye'nin medikal turizmde güçlü bir destinasyon olduğunun kanıtıdır (Buzcu ve Birdir 2018; Sevim, 2019). Ancak medikal turizm açısından yeterli tanıtımın olmaması, sağlık kurumları ile konaklama işletmelerinin ve yerel yönetimlerin tam bir birlik içinde çalışmamasından dolayı 2019 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi) kurulmuştur. USHAŞ 2019 yılı içinde sağlık turizmi için tanıtım, pazarlama ve ikili iş birliği antlaşmaları yapmıştır. 2020 yılı itibarıyla de belirlemiş olduğu pazarlara butik sağlık kurumları açmayı planlamaktadır. Sağlık kurumu açmasının amacını bu pazarlardaki hedef kitlenin ilk muayeneleri yapıldıktan sonra ülkemize getirilmesi ve burada tedavilerinin yapılması olarak açıklamaktadır (www.ushas.com.tr).

Bu gerçeklikler göz önüne alındığında, bu çalışmanın amacı Samsun ili özelinde medikal turizmin kurumsal yeterliliğinin ve potansiyelinin hekim görüşleriyle değerlendirilmek ve önerilerde bulunmaktır.

2. Kavramsal Çerçeve

Bu bölümde; medikal turizm kavramı ve hastaları tedavi için başka bir ülkeye gitmeye yönlendiren nedenler ile ülke ve hastane seçimine etki eden faktörlere dair yapılan çalışmalar ele alınacaktır.

2.1. Medikal Turizm

Medikal turizm cerrahi veya özel uzmanlık gerektiren tıbbi müdahalelere ihtiyaç duyan bireylere tıbbi bakım ve tedavi verilmesidir (Özsarı ve Karatana 2013). Hastaların ikamet ettikleri yerdeki tedavi maliyetlerinin pahalı olması sebebiyle genellikle yabancı ve diğer ülkelerdeki düşük tedavi ücretlerinden yararlanmak amacıyla yapılan turizm hareketleridir. Daha çok cerrahi ve özel uzmanlık gerektiren alanlarda tedaviye ihtiyaç duyan hastaların maliyeti düşük özel tıbbi tedavi alması için turizm sektörü ile iş birliği yapılmasıdır (Buldukoğlu, 2014).

Medikal turizm hekimin ön planda olduğu bir sağlık turizmi çeşididir (Edinsel ve Adıgüzel, 2014). Klasik tıbbın konusu içinde yer alan ve doktorlar tarafından 2.ve 3.basamak sağlık kurumlarında gerçekleştirilen tedavi hizmetini almak için yapılan seyahatlerdir (Topuz, 2009). Bireylerin tedavi için kendi

ülkelerinden uzakta olan ülkelere seyahat etmesidir (Yun Yu ve Gyou Ko, 2012). Bireyin başka bir ülkeye dış tedavisi ve organ nakli vb. konularda sağlığını geri kazanmak için seyahatlerdir (Khan ve Alam, 2014). Connel'a (2013) göre yapılan tanımlarda daha çok maliyetlerin ve prosedürlerin az olması gibi etkenlere değinilmektedir. Özetle, bir bireyin başka bir ülke ya da bölgeye sağlık hizmeti almak için yapmış olduğu seyahatlere medikal turizm denilmektedir.

Medikal turizm, uluslararası düzeyde birçok ülkenin ekonomisine önemli katkılar sunmaktadır. Medikal turizme hizmet veren ülkeye, istihdam, konaklama, yiyecek- içecek hizmetleri vb. gibi ekonomik katkılar sunarken; hastalar içinse düşük maliyet bekleme süresi kısalığı, kaliteli hizmet ve bunlarla birlikte turizm olanaklarından yararlanma gibi katkılar sunmaktadır (Pan ve Chen, 2014). Bu sebepten dolayı medikal turizm gelişmekte olan ülkeler için karlı bir endüstri konumundadır (Heung, 2011).

2.2. Literatür Taraması

Medikal turizm potansiyeli ve medikal turizm tercih nedenleri ile ilgili olarak ulusal ve uluslararası birçok çalışma yapılmıştır. Ulusal çalışmalardan birkaçı Çetinkaya (2010), Polat (2014), Köstepen (2015), Dökme (2016), Acar (2016), Yiğit (2016), Karababa (2017), Erdoğan (2018) ve Sevim ve Sevim (2019) olarak sıralanabilir. Uluslararası çalışmalar ise Glinos ve diğerleri (2010), Bristow ve diğerleri (2011), Crooks ve diğerleri (2011), Khan ve Alam (2014), Han ve Hyun (2015), Burns (2015), Frederick ve diğerleri (2015), Rezaee ve Mohammadzadeh (2016), Park ve diğerleri (2017), Ahmet ve diğerleri (2018) olarak sıralamak mümkündür.

Çetinkaya (2010) Bursa İlinin sağlık turizmi potansiyeli ve pazarlanabilirliği üzerine yapmış olduğu çalışmada sağlık çalışanların yaş, mesleki tecrübe ve eğitim seviyesi ile Bursa'nın sağlık turizmi potansiyeli arasında anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir. Polat (2014) yaptığı araştırmada Isparta medikal turizm açısından bir destinasyon olabilir mi? sorusuna cevap aramıştır. Mülakat yöntemi ile yaptığı araştırmada Isparta'nın mevcut durumu ve sağlık altyapısının medikal turizme henüz hazır olmadığını göstermiştir.

Köstepen (2015) İzmir'in medikal turizm potansiyelini ve mevcut durumunu araştırmıştır. İzmir Kültür mirası, doğal güzellikleri ve sağlık altyapısı ve aynı zamanda ülkemizin üçüncü büyük ili olması nedeniyle medikal turizm potansiyelinin oldukça yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu potansiyelin önündeki koordinasyon eksikliğinin kaldırılması ve daha fazla sağlık yatırımı yapılması halinde İzmir'in sağlık turizmi potansiyelinin istenilen seviyeye ulaşacağını savunmuştur.

Dökme (2016) sağlık turizmi açısından Adana'nın mevcut durumu sağlık çalışanlarının görüşlerini alarak incelemiştir. Sağlık çalışanları Adana'nın Sağlık alt yapısının, personel durumunun ve hizmet maliyetlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu tespit etmiştir. Yine bu kurumlara başvuran hastalarla çalışanların problemler yaşamadığı ancak tanıtımın yetersiz olduğu ve medikal turizmin ayrı olarak düşünülmesi gerektiğini ifade etmiştir. Ayrıca çalışanlar kurum kalitesinin medikal turizmi etkilediğini ve çalışanların mesleki tecrübe, cinsiyet ve yaşa göre yabancı hastalarla olan ilişkilerinde anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir.

Acar ve diğerleri (2016) tarafından Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine yaptığı çalışmada demografik özelliklerle kurumsal yeterlilik, sağlık turizmi sorunları, sağlık turizmi etkileri arasında anlamlı bir farklılık olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca çalışanlar sağlık turizmi uygulamalarının, hasta ve çalışanlar üzerinde birtakım etkilerinin olduğu, sağlık turizmi uygulamalarında yaşanan sorunların üzerinde daha dikkatli durulması gerektiği görüşlerini bildirmişlerdir.

Yiğit (2016) tarafından Türkiye’de medikal turizmin gelişimine olumsuz etki eden faktörler üzerine yapılan çalışmada, bu faktörlerin imaj, tanıtım eksikliği, sağlık politika ve düzenlemeleri, iş gücü eksikliği, dil ve iletişim problemleri, konaklama tesisi azlığı, hastanelerin alt yapı problemleri olduğu tespit edilmiştir.

Karababa (2017), Türkiye’nin hem coğrafi konumu hem de önemli maliyet avantajına sahip olduğu bazı gelişmiş ülkelerle (ABD, Almanya, Fransa, İngiltere ve Türkiye), SWOT analizi ile tekniği ile bir çalışma yapmıştır. Çalışma sonuçlarına göre; Türkiye’de sağlık hizmeti maliyetinin düşük olması, iklimin uygun olması ve Orta Doğu Ülkelerine coğrafi yakınlığı bir avantaj olarak tespit edilmiştir. Ancak Türkiye’nin medikal turizmde pazar payını artırması için; pazarlama faaliyetlerine önem vermesi, konaklama işletmeleri ve turizm işletmeleri ile birlikte çalışması gerektiği önerilerinde bulunulmuştur.

Erdoğan (2018), SDÜ hastanelerinde çalışan hekimlere uyguladığı anketlerle sağlık turizmi farkındalığı ve Isparta’nın sağlık turizmi potansiyelini değerlendirmiştir. SDÜ hastanelerinde çalışan hekimlerin çalıştıkları birime göre sağlık turizmi farkındalıklarında anlamlı bir farklılık olduğunu ve Isparta’nın kurumsal yeterlilik algısında çalışılan birime göre anlamlı bir farklılık olduğunu tespit etmiştir. Çalışmaya göre dış hekimliğindeki katılımcıların kurumsal yeterlilik algısı Araştırma ve Uygulama Hastanesindeki katılımcılardan daha yüksek çıkmıştır.

Türkiye’de medikal turizm ile ilgili yapılan çalışmalardan en güncel olanlarından biri de Sevim ve Sevim (2019) tarafından yapılan çalışmadır. Bu çalışmada; hastane ve ülke seçiminde hizmet kalitesi, seçilen kurumun modernliği ve Türkiye’nin doğal güzelliklerinin yer aldığı ifadeler en yüksek ortalama ile değerlendirilmiştir.

Glinos ve diğerleri (2010) tarafından yapılan çalışmada medikal turistlerin kararlarına etki eden faktörler itici ve çekici faktörler olarak iki gruba ayrılmıştır. İtici faktörler; bekleme süresi, kendi ülkelerinde bazı tedavilerin yapılamıyor olması ve maliyet olarak sıralanmıştır. Çekici faktörler ise medikal tedavide algılanan hizmet kalitesi, ülkenin sosyo-kültürel yakınlığı, sağlık kuruluşlarının akreditasyonu ve ülkenin iklimidir.

Bristow ve diğerleri (2011) tarafından yapılan çalışmada da medikal turistlerin tercihlerini etkileyen en önemli faktör maliyet olarak tespit edilmiştir. Diğer önemli faktörler ise hekimlerin eğitimi, medikal hizmet kalitesi ve akreditasyondur.

Park ve diğerleri (2017) Güney Kore’de yaptıkları çalışmada da maliyetin ülke seçiminde en önemli unsur olduğu tespit edilmiştir. Ahmet ve diğerleri (2018) tarafından Birleşik Arap Emirlikleri’nde ve Rezaee ve Mohammadzadeh (2016) tarafından İran’da yapılan çalışmalarda, hizmet kalitesinin medikal turistler için en çok önem verilen unsur olduğu gösterilmiştir. Khan ve Alam (2014) yaptıkları çalışmada, ülke seçiminde etkili olan faktörleri; maliyet, teknik yeterlilik ve gerekli tedavinin yapılabilirliği sıralarken medikal turizmde ön plana çıkan ülkelerin; yazılı basın, internet ve sosyal medyayı tanıtım faaliyetlerinde etkin olarak kullandıklarını tespit etmiştir. Bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde Crooks ve diğerleri (2011) tarafından yapılan çalışma medikal turizmde başarılı olmak için uluslararası tanıtım faaliyetlerinin iyi olması gerektiği, Frederick ve diğerleri (2015) tarafından yapılan çalışmada da tanıtım faaliyeti için web sitelerinin çok önemli olduğuna ve hastaların destinasyon seçimlerinde etkin bir rol oynadığına vurgu yapılmıştır.

Yapılan çalışmalarda ülke ve hastane seçiminde maliyet, akreditasyon, hizmet kalitesi, iş gücü kalitesi, tanıtım, imaj ve hastanelerin teknolojik alt yapısının medikal turizm için çok önemli olduğu ortaya konulmuştur. Bu sebeplerle de bu çalışma medikal turizmin kurumsal yeterliliğinin ve potansiyelinin hekim görüşlerinin değerlendirilmesiyle ortaya çıkarmak amacıyla Karadeniz Bölgesinin en büyük nüfusuna ve sağlık alt yapısına sahip Samsun ilinde yapılmıştır.

3. Yöntem

Bu çalışma verilerin anket yöntemi ile toplandığı toplanan verilerin SPSS 21.0 programı ile analiz edildiği nicel bir çalışmadır. Anket formu üç bölüm ve 28 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik özelliklerle ilgili yaş, cinsiyet, unvan ve mesleki tecrübe olmak üzere dört sorudan oluşmuştur. Kurumsal yeterlilik ile ilgili on altı soruluk anket Erdoğan'ın (2018) tarafından yazılan "Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SDÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma" çalışmasından yararlanılarak hazırlanmıştır. Medikal turizm farkındalığı anket Formu ise Çetinkaya (2010) tarafından yazılan "Sağlık Turizmi Açısından Bursa İli'nin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma" çalışmasından yararlanılmıştır. Kurumsal yeterlilik ve medikal turizm potansiyeli anketi ölçeği 5'li likert tipinde, (1) Hiç Katılmıyorum, (2) Kısmen Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Kısmen Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum şeklinde skorlanmıştır. Çalışma için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 31/10/2019 tarih ve 31698 sayılı ile izin alınmıştır.

Araştırmanın evrenini Samsun ilinde bulunan ve T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan sağlık turizmi yetki belgesi alan özel hastanelerde çalışan hekimlerdir. Samsun İl Sağlık Müdürlüğünden alınan verilere 2019 yılının temmuz ayında göre evrende çalışan hekim sayısı 428'dir. Evreni oluşturan tüm bireylere ulaşmak mümkün olamayacağından, evreni temsil ettiği varsayılan, ulaşılabilir, daha küçük bir küme örneklem olarak seçilmiştir. Robert V. Krejcie ve Daryle W. Morgan tarafından 1970 yılında yayımlanan "Araştırma için örnek boyut" çalışmasında araştırmalarda evren hacminin büyüklüğüne karşılık örneklem büyüklüğünün ne kadar alınması gerektiğine ilişkin genel bir tablo önerilmiştir. Bu tabloya göre 420-440 evren büyüklüğü için 201 örneklem sayısı belirlenmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü %5 hata payı ve %95 güven aralığında 201 kişi olarak belirlenmiştir. Anket formunun geliştirilmesinden sonra çalışma yapılacak özel hastanelerin yetkilileri ile görüşülerek çalışmanın amacı ve önemi anlatılarak çalışma için izin alınmıştır. 2019 Temmuz- Ağustos aylarında çalışmaya katılmak isteyen hekimlere yüz yüze ve bırak-topla yöntemi ile anket doldurtulmuştur. Çalışma sonunda 326 anket formu teslim alınmıştır. Bu anketler incelenerek eksik doldurulanlar çıkarılmış kalan 263 anket değerlendirilmiş ve analiz edilmiştir. Evren büyüklüğü göz önüne alındığında evrenin %61'ine ulaşılmıştır.

4. Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Aşağıda Tablo 1'de kurumsal yeterlilik ölçeği ve medikal turizm potansiyeli ölçeği güvenilirlik düzeyleri verilmiştir.

Tablo 1. Güvenirlik Analizi Bulgusu

Cronbach'sAlpha	Soru Sayısı
0,805	16 (Kurumsal Yeterlilik Anket Ölçeği)
0,833	12 (Medikal Turizm Potansiyeli Anket Ölçeği)

Alfa kat sayısı; 0,40 ila 0,60 aralığında ise ölçeğin güvenilirliği düşük, 0,60 ila 0,80 aralığında ise ölçek oldukça güvenilir, 0,80 ila 1,00 aralığında ise ölçek yüksek derecede güvenilir kabul edilmektedir (Kalaycı 2010). Buna göre çalışmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik düzeyi "oldukça güvenilir" olarak tespit edilmiştir. Aşağıda Tablo 2'de kurumsal yeterlilik ölçeği ve medikal turizm potansiyeli ölçeği geçerlilik düzeyleri verilmiştir.

Tablo 2. Geçerlilik Analizi Bulgusu

Kurumsal Yeterlilik Ölçeği		
Kaiser-Meyer-Olkin		0,747
Barlett Testi	Yaklaşık Ki-Kare Değeri	1903,966
	Df	120
	Sig.	0,000
Medikal Turizm Potansiyeli		
Kaiser-Meyer-Olkin		0,833
Barlett Testi	Yaklaşık Ki-Kare Değeri	1042,369
	Df	66
	Sig.	0,000

Faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett's Test of Sphericity testleri kullanılır. KMO değerlerinin 0,500'den büyük olması veri seti için yeterlidir (Kalaycı, 2010). KMO değeri; 0,500 ve altı "veri seti uygun değil", 0,500 ve üzeri "zayıf", 0,600 ve üzeri "orta", 0,700 ve üzeri "iyi", 0,800 ve üzeri "çok iyi" ve 0,900 ve üzeri "mükemmel" olarak değerlendirilmektedir. Buna göre kurumsal yeterlilik ölçeği "iyi" ve medikal turizm potansiyeli ölçeği "çok iyi" olarak değerlendirilmiştir. Medikal turizm potansiyeli ölçeği ortak varyans değerlerine göre "Hastaneler ve konaklama işletmeleri medikal turizm için ortak çalışmalar yapmaktadır" ifadesinin varyans değerinin 0,500 değerinden küçük olduğu görülmüş ve anket ölçeğinden çıkarılmasına karar verilmiştir. Aşağıda Tablo 3'te kurumsal yeterlilik ölçeği açıklayıcı faktör analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 3. Kurumsal Yeterlilik Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Boyutlar	Kurumsal Yeterlilik Ölçeği	Faktör Yüklü Değeri	Toplam Boyut Değeri	Varyans (%)	Kümülatif Değer (%)
Tanıtım	Hekimlerin ulusal ve uluslararası tanıtımı yeterli düzeydedir.	0,917	4,266	26,665	26,665
	Hastanelerde yapılan önemli tanı ve tedavilerin tanıtımı yeterli düzeydedir.	0,903			
	Hastanenin ulusal ve uluslararası tanıtımı yeterli düzeydedir.	0,859			
	Hastanelerin İnternet siteleri kurumun tanıtımını yapabilecek düzeydedir.	0,603			
İmaj	Hastaneler bilimsel yayın ve çalışmaları takip eder.	0,835	2,715	16,970	43,635
	Hastanelerde muayene, tetkik, sonuçlar ve tedavi bekleme dünya ortalamasının altındadır	0,799			
	Hastaneler tıbbi etik kurallara bağlıdır.	0,742			

	Hastanelerin kalite ve akreditasyon çalışmaları yeterli düzeydedir.	0,664			
Altyapı	Hastanelerin otelcilik hizmetleri yeterli düzeydedir.	0,831	1,795	11,219	54,854
	Hastaneler teknolojik donanım bakımından medikal turizmne elverişlidir.	0,799			
	Hastaneler medikal turizm açısından yeterli fiziksel kapasiteye sahiptir	0,634			
Maliyet	Hastanelerde muayene ve tedavi ücretleri Avrupa ve ABD ye göre ucuzdur	0,934	1,489	9,307	64,161
	Yaşlı bakım ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur	0,924			
İş Gücü	Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır	0,796	1,148	7,175	71,336
	Hastanelerde yeterli eğitilmiş (Hasta bakımı ve ağırlama vb.) yardımcı sağlık çalışanı bulunmaktadır.	0,778			
	Hastanelerde yeteri kadar yabancı dil bilen sağlık çalışanı mevcuttur.	0,687			
Çıkarım Metodu (ExtractionMethod): Temel Bileşenler Analizi Döndürme Metodu (RotationMethod): KaiserNormalizasyonu ile Varimax Döndürme 5 tekrarda tamamlanmıştır ve 5 bileşen ortaya çıkmıştır.					

Tablo 3'te kurumsal yeterlilik ölçeğine ait açıklayıcı faktör analizi incelendiğinde toplam boyut değeri 1'den büyük 5 faktörün olduğu görülmektedir. Birinci faktörün açıkladığı varyans değeri %26,665, ikinci faktörün açıkladığı varyans değeri %16,970, üçüncü faktörün açıkladığı varyans değeri %11,219, dördüncü faktörün açıkladığı varyans değeri %9,307 ve beşinci faktörün açıkladığı varyans değeri ise %7,175'dir. Kümülatif varyans değerinin ise %60'dan büyük olduğu (%71,336) anlaşılmıştır. Kümülatif varyans değerini %60'dan büyük çıkmasıyla 5 boyutunun da uygulanabilir olduğu görülmektedir. Aşağıda Tablo 4'te medikal turizm potansiyeli ölçeği açıklayıcı faktör analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4. Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Boyutlar	Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği	Faktör Yüğü Değeri	Toplam Boyut Değeri	Varyans (%)	Kümülatif Değeri (%)
Şehir Avantajı	Samsun'un coğrafi konumu ve iklimi medikal turizmde fark atabilecek bir potansiyele sahiptir	0,769	4,304	39,128	39,128
	Gelişmiş bir kent oluşu rakipleri karşısında avantaj sağlar	0,762			
	Yeterli sayıda turistik konaklama tesisine sahiptir.	0,752			
	Medikal Turizm için devletten destek görmektedir.	0,730			
	Dünya kalite standartlarında hastaneler bulunmaktadır.	0,695			

Altyapı	Hastane yatırımları medikal turizm potansiyelini olumlu etkilemektedir	0,823	1,458	13,251	52,379
	Uluslararası sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur	0,726			
	Ulaşım sorunu sağlık turizmini olumsuz etkilemektedir	0,685			
Yerel Yönetim Etkisi	Medikal turizm hizmetlerinin tanıtımı yeterli düzeydedir.	0,893	1,207	10,972	63,351
	Hastaneler yoğun talebi karşılayabilecek yeterli kapasiteye sahiptir	0,758			
Çıkarım Metodu (ExtractionMethod): Temel Bileşenler Analizi Döndürme Metodu (RotationMethod): KaiserNormalizasyonu ile Varimax Döndürme 5 tekrarda tamamlanmıştır ve 3 bileşen ortaya çıkmıştır.					

Tablo 4'te medikal turizm potansiyeli ölçeğine ait açıklayıcı faktör analizi incelendiğinde toplam boyut değeri 1'den büyük 3 faktörün olduğu görülmektedir. Birinci faktörün açıkladığı varyans değeri %39,128, ikinci faktörün açıkladığı varyans değeri %13,251 ve üçüncü faktörün açıkladığı varyans değeri %10,972'dir. Kümülatif varyans değerinin ise %60'dan büyük olduğu (%63,351) anlaşılmıştır. Kümülatif varyans değerini %60'dan büyük çıkmasıyla 3 boyutunun da uygulanabilir olduğu görülmektedir. Aşağıda Tablo 5'te katılımcıların demografik özelliklerine ait bilgiler verilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	102	38,8
	Erkek	161	61,2
	TOPLAM	263	100
Yaş	21-25 Yaş	2	0,8
	26-30 Yaş	24	9,1
	31-35 Yaş	27	10,3
	36-40 Yaş	43	16,3
	41-45 Yaş	40	15,2

	46 Yaş ve Üzeri	127	48,3
	TOPLAM	263	100
Unvan	Diş Hekimi	10	3,8
	Uzman Diş Hekimi	5	1,9
	Hekim	18	6,8
	Uzman Hekim	166	63,1
	Dr. Öğr. Üyesi	24	9,1
	Doç. Dr.	21	8,0
	Prof. Dr.	19	7,2
	TOPLAM	263	100
Mesleki Tecrübe	1-5 Yıl	16	6,1
	6-10 Yıl	48	18,3
	11-15 Yıl	43	16,3
	16 Yıl ve Üzeri	156	59,3
	TOPLAM	263	100

Tablo 5 incelendiğinde, katılımcıların %38,8'inin kadın, %61,2'sinin erkek, %48,3'sinin 46 yaş ve üzeri yaşta, %63,1'inin uzman hekim, %59,3'ünün 16 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahip olduğu anlaşılmaktadır. Aşağıda Tablo 6'da kurumsal yeterlilik ölçeğine ait ortalama değerler verilmiştir.

Tablo 6. Kurumsal Yeterlilik Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalama Değerler

Boyutlar	Ölçek	Kurumsal Yeterlilik Ölçeği				
		N	En Az	En Fazla	Ortalama	Standart Sapma
İş Gücü	Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır.	263	1	5	3,98	1,092
	Hastanelerde yeterli eğitilmiş (Hasta bakımı ve ağırlama vb.) yardımcı sağlık çalışanı bulunmaktadır.	263	1	5	3,36	0,955
	Hastanelerde yeterli kadar yabancı dil bilen sağlık çalışanı mevcuttur.	263	1	5	3,46	1,215
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	3,60	0,839
Altyapı	Hastaneler medikal turizm açısından yeterli fiziksel kapasiteye sahiptir.	263	1	5	2,97	1,353
	Hastaneler teknolojik donanım bakımından medikal turizmüne elverişlidir.	263	1	5	3,71	1,072

	Hastanelerin otelcilik hizmetleri yeterli düzeydedir.	263	1	5	3,44	1,212
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	3,37	1,024
Maliyet	Hastanelerde muayene ve tedavi ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre ucuzdur.	263	1	5	4,65	0,760
	Yaşlı bakım ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur.	263	1	5	4,53	0,914
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	4,59	0,795
Tanıtım	Hastanenin ulusal ve uluslararası tanıtımı yeterli düzeydedir.	263	1	5	2,38	1,102
	Hekimlerin ulusal ve uluslararası tanıtımı yeterli düzeydedir.	263	1	5	2,29	1,113
	Hastanelerde yapılan önemli tanı ve tedavilerin tanıtımı yeterli düzeydedir.	263	1	5	2,44	1,221
	Hastanelerin İnternet siteleri kurumun tanıtımını yapabilecek düzeydedir.	263	1	5	2,67	1,259
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	2,45	0,978
İmaj	Hastaneler tıbbi etik kurallara bağlıdır.	263	1	5	3,90	1,007
	Hastaneler bilimsel yayın ve çalışmalarını takip eder.	263	1	5	3,19	1,241
	Hastanelerde muayene, tetkik, sonuçlar ve tedavi bekleme dünya ortalamasının altındadır.	263	1	5	3,72	1,199
	Hastanelerin kalite ve akreditasyon çalışmaları yeterli düzeydedir.	263	1	5	3,42	1,175
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	3,56	0,923
GENEL ORTALAMA		263	1	5	3,38	0,569

Tablo 6'da verilen kurumsal yeterlilik ölçeğinin iş gücü boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında "Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır" ifadesinin ortalamasının 3,98, "Hastanelerde yeteri kadar yabancı dil bilen sağlık çalışanı mevcuttur" ifadesinin ortalamasının ise 3,46 ve toplam iş gücü boyutunun ortalamasının 3,60 olduğu görülmektedir. Bu ortalamalar incelendiğinde Samsun İlindeki doktorların dünya kalite standartlarında olduğunu söylenebilir. Ancak toplam iş gücü boyutunda hekimlerin kararsız olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Kurumsal yeterlilik ölçeğinin altyapı boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında "Hastaneler teknolojik donanım bakımından medikal turizmne elverişlidir" ifadesinin ortalamasının 3,71, "Hastaneler medikal turizm açısından yeterli fiziksel kapasiteye sahiptir" ifadesinin ortalamasının 2,97 ve alt yapı boyutunun genel ortalamasının 3,37 olduğu görülmektedir. Bu ifadelerin ortalamalarına bakıldığında hastanelerin teknolojik alt yapısının yeterli olduğu ancak fiziksel kapasitelerinin yetersiz olduğu ifade edilebilir.

Kurumsal yeterlilik ölçeğinin maliyet boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında "Hastanelerde muayene ve tedavi ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre ucuzdur" ifadesinin ortalamasının 4,65 ve "Yaşlı bakım ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur" ifadesinin ortalamasının ise 4,53 olduğu

görülmektedir. Samsun ilinde hizmet veren özel hastanelerde muayene ve tedavi ücretlerinin ve yaşlı bakım ücretlerinin Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuz olduğu söylenebilir.

Kurumsal yeterlilik ölçeğinin tanıtım boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında ise ifadelerin genel ortalama düzeylerinin altında ortalamalara sahip olduğu anlaşılmıştır. Dört ifadenin de ortalamaları değerlendirildiğinde hastanelerin ve hekimlerin tanıtımlarının yeterli seviyede olmadığı, tanı, tedavi ve internet sitelerinin Samsun İlinde hizmet veren özel hastanelerin tanıtımında yetersiz kaldığı ifade edilebilir.

Kurumsal yeterlilik ölçeğinin imaj boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında “Hastaneler tıbbi etik kurallara bağlıdır” ifadesinin ortalamasının 3,90, “Hastaneler bilimsel yayın ve çalışmaları takip eder” ifadesinin ortalamasının 3,19 olduğu görülmektedir. Bu sonuçlarla hastanelerin tıbbi etik kurallarına bağlı oldukları ifade edilebilir.

Kurumsal yeterlilik ölçeğinin alt boyut ortalamaları incelendiğinde ise maliyet boyutu dışında hekimlerin hastanelerin kurumsal yeterliliği konusunda kararsız oldukları söylenebilir. Aşağıda Tablo 7’de medikal turizm potansiyeli ölçeğine ait ortalama değerler verilmiştir.

Tablo 7. Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalama Değerler

Boyutlar	Ölçek	Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği				
		N	En Az	En Fazla	Ortalama	Standart Sapma
Şehir Avantajı	Yeterli sayıda turistik konaklama tesisine sahiptir.	263	1	5	3,49	1,083
	Dünya kalite standartlarında hastaneler bulunmaktadır.	263	1	5	3,42	0,981
	Medikal Turizm için devletten destek görmektedir.	263	1	5	3,08	0,938
	Samsun’un coğrafi konumu ve iklimi medikal turizmde fark atabilecek bir potansiyele sahiptir	263	1	5	3,70	1,176
	Gelişmiş bir kent oluşu rakipleri karşısında avantaj sağlar	263	1	5	3,61	1,129
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	3,46	0,8208
Altyapı	Uluslararası sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur	263	1	5	2,96	1,090
	Ulaşım sorunu sağlık turizmini olumsuz etkilemektedir	263	1	5	3,36	1,246
	Hastane yatırımları medikal turizm potansiyelini olumlu etkilemektedir	263	1	5	3,51	1,090
	Medikal turizminin yanında diğer alternatif turizm çeşitleri açısından zengindir	263	1	5	3,12	0,997
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	3,24	0,8593
Yerel Yönetim Etkisi	Hastaneler yoğun talebi karşılayabilecek yeterli kapasiteye sahiptir	263	1	5	3,16	1,287
	Hastaneler ve konaklama işletmeleri medikal turizm için ortak çalışmalar yapmaktadır	263	1	5	2,43	1,053
	Medikal turizm hizmetlerinin tanıtımı yeterli düzeydedir.	263	1	5	3,91	1,252
	TOPLAM ORTALAMA	263	1	5	3,03	1,0862
GENEL ORTALAMA	263	1	5	3,23	0,662	

Tablo 7’de medikal turizm potansiyeli ölçeğinin şehir avantajı boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında “Medikal Turizm için devletten destek görmektedir” ifadesinin ortalamasının 3,08 olduğu ve medikal turizm için devletten destek görülüp görülmediği konusunda katılımcıların kararsız kaldıkları anlaşılmaktadır. “Samsun’un coğrafi konumu ve iklimi medikal turizmde fark atabilecek bir potansiyele sahiptir” ifadesinin ortalamasının 3,70 ve bu ortalamaya göre Samsun ilinin coğrafi konumu ve gelişmiş bir kent olması rakipleri karşısında avantaj sağlayacağı söylenebilir.

Medikal turizm potansiyeli ölçeğinin altyapı boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında “Hastane yatırımları medikal turizm potansiyelini olumlu etkilemektedir” ifadesinin ortalamasının 3,51 olduğu ve hekimlerin ifadelerinin katılıyorum seviyesine yakın olduğu görülmüştür. “Uluslararası sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur” ifadesinin ortalamasının 2,96 olduğu ve katılımcıların bu ifadeye kararsız oldukları anlaşılmaktadır.

Medikal turizm potansiyeli ölçeğinin yerel yönetim etkisi boyutunda bulunan ifadelerin ortalama değerlerine bakıldığında ise “Medikal turizm hizmetlerinin tanıtımı yeterli düzeydedir” ifadesinin ortalamasının 3,91 olduğu görülmüş ve hekimlerin medikal turizm hizmet tanıtımlarının yeterli seviyede olduğunu ifade ettikleri anlaşılmıştır. “Hastaneler ve konaklama işletmeleri medikal turizm için ortak çalışmalar yapmaktadır” ifadesinin ortalamasının 2,43 olduğu ve katılımcılar hastaneler ile konaklama işletmelerinin ortak çalışma yapmadıklarını düşündükleri anlaşılmıştır. Medikal turizm potansiyeli ölçeğinin genel ortalamasına bakıldığında ise hekimlerin Samsun’un medikal turizm potansiyeli konusunda kararsız oldukları ifade edilebilir. Aşağıda tablo 8’de katılımcıların demografik özellikleri ile kurumsal yeterlilik ölçeği arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 8.Araştırma Grubunda Demografik Özellikler ve Kurumsal Yeterlilik Ölçeği Analizi

Özellik	İş gücü	Alt yapı	Maliyet	Tanıtım	İmaj	Toplam Kurumsal Yeterlilik Ölçeği
Cinsiyetiniz						
Erkek	3,5±0,8	3,4±1,05	4,6±0,7	2,3±1,0	3,5±0,9	3,3±0,6
Kadın	3,6±0,8	3,2±0,9	4,5±0,8	2,6±0,8	3,6±0,8	3,4±0,4
*p	0,350	0,234	0,136	0,003	0,146	0,288
Yaşınız						
21-25	4,0±0,6	3,0±0,7	5,0±0,5	3,2±0,6	2,8±0,6	3,4±0,4
26-30	3,5±0,6	2,9±0,7	4,7±0,5	2,4±0,6	3,0±0,6	3,1±0,4
31-35	3,8±0,6	3,2±0,7	4,7±0,5	2,5±0,6	3,4±0,6	3,4±0,4
36-40	3,4±0,6	2,7±0,7	4,2±0,5	2,4±0,6	3,4±0,6	3,2±0,4
41-45	3,7±0,6	3,4±0,7	4,5±0,5	2,7±0,6	3,7±0,6	3,5±0,4
46 ve Üzeri	3,7±0,5	3,6±0,6	4,6±0,5	2,3±0,6	3,6±0,6	3,4±0,4
**p	0,474	0,000	0,084	0,120	0,026	0,039

Ünvanınız						
Dış hekimi	3,1±0,4	2,1±0,5	4,5±0,5	2,3±0,4	2,3±0,4	2,7±0,4
Uzman Dış Hekimi	3,0±0,4	2,1±0,5	4,5±0,5	1,6±0,5	2,9±0,4	2,8±0,4
Hekim	3,3±0,3	2,5±0,3	4,4±0,5	2,1±0,4	3,4±0,4	3,0±0,4
Uzman Hekim	3,6±0,4	3,4±0,4	4,5±0,4	2,5±0,4	3,5±0,4	3,4±0,4
Dr. Öğr. Üyesi	3,7±0,4	3,6±0,4	4,5±0,4	2,6±0,4	3,7±0,4	3,5±0,4
Doç. Dr.	3,7±0,4	3,7±0,4	4,9±0,4	1,7±0,4	4,0±0,4	3,4±0,4
Prof. Dr.	3,5±0,4	3,5±0,4	4,8±0,5	2,8±0,4	3,7±0,4	3,5±0,4
**p	0,158	0,000	0,257	0,130	0,140	0,113
Mesleki Tecrübeniz						
1-5	3,3±0,2	2,5±0,2	4,1±0,2	2,3±0,2	2,9±0,2	2,9±0,2
6-10	3,4±0,2	3,1±0,2	4,4±0,2	2,3±0,2	3,3±0,2	3,3±0,2
11-15	3,6±0,2	3,0±0,2	4,6±0,2	2,4±0,2	3,6±0,2	3,3±0,2
16 ve Üzeri	3,8±0,2	3,6±0,2	4,8±0,2	2,7±0,2	3,6±0,2	3,4±0,2
**p	0,069	0,000	0,155	0,376	0,004	0,120

*Student T Test **One way ANOVA

Tablo 8 incelendiğinde araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri ile kurumsal yeterlilik ölçeği karşılaştırıldığında; cinsiyetin tanıtım, yaşın alt yapı ve imaj, ünvanın alt yapı ve mesleki tecrübenin alt yapı ve imaj boyutlarını etkilediğini görüyoruz. Kadınların, yaşı 41-45 aralığında olan, Prof. Dr. ve Dr. Öğr. Üyesi ünvanına sahip olanların ve mesleki tecrübesi 16 yıl ve üzeri olanların kurumsal yeterlilik ölçeği puanları diğerlerine göre daha iyidir. Özellikle sağlık hizmetlerinde yıla bağlı olarak elde edilen tecrübe ile bakış açıları değişmekte ve farkındalık düzeyleri artmaktadır. Elde ettiğimiz bu sonuç bu öngörüğü destekler niteliktedir. Ancak diğer gruplarda olanlara da daha fazla farkındalık eğitimi verilerek hekimlerin kurumsal yeterlilik konusunda farkındalık düzeyi yükseltilebilir.

Aşağıda Tablo 9’da katılımcıların demografik özellikleri ile medikal turizm potansiyeli ölçeği arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 9. Araştırma Grubunda Demografik Özellikler ve Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği

Özellik	Şehir Avantajı	Alt yapı	Yerel Yönetim Etkisi	Toplam Medikal Turizm Potansiyeli
Cinsiyetiniz				
Erkek	3,4±0,7	3,2±0,8	2,8±0,8	3,3±0,6
Kadın	3,4±0,9	3,1±0,8	2,7±0,9	3,2±0,7
*p	0,988	0,241	0,403	0,450
Yaşınız				
21-25	2,6±0,5	3,0±0,6	2,0±0,6	2,7±0,6
26-30	2,9±0,5	3,0±0,6	2,5±0,6	2,8±0,6
31-35	3,8±0,5	3,5±0,6	2,6±0,6	3,5±0,6
36-40	3,2±0,5	3,1±0,6	2,6±0,6	3,1±0,6
41-45	3,6±0,5	3,5±0,6	2,9±0,6	3,6±0,6
46 ve Üzeri	3,5±0,5	3,1±0,6	2,8±0,6	3,3±0,6
**p	0,000	0,252	0,150	0,134

Ünvanınız				
Diş hekimi	3,3±0,4	2,9±0,4	2,6±0,4	3,0±0,4
Uzman Diş Hekimi	3,5±0,4	3,1±0,4	2,7±0,4	3,2±0,4
Hekim	3,1±0,3	3,0±0,3	2,8±0,3	3,1±0,3
Uzman Hekim	3,3±0,2	3,1±0,2	2,7±0,2	3,1±0,2
Dr. Öğr. Üyesi	3,7±0,2	3,6±0,3	2,9±0,3	3,5±0,3
Doç. Dr.	4,0±0,3	3,6±0,3	3,2±0,3	3,8±0,3
Prof. Dr.	3,8±0,3	3,5±0,3	3,1±0,3	3,6±0,3
**p	0,115	0,181	0,261	0,185
Mesleki Tecrübeniz				
1-5	2,8±0,9	2,9±0,6	2,6±0,6	2,8±0,6
6-10	3,4±0,7	3,1±0,6	2,7±0,8	3,1±0,7
11-15	3,1±0,9	3,2±0,8	2,8±0,6	3,3±0,8
16 ve Üzeri	3,6±0,7	3,3±0,7	2,8±0,7	3,4±0,7
**p	0,000	0,302	0,684	0,008

*Student T Test **One way ANOVA

Tablo 9 incelendiğinde araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri ile medikal turizm potansiyeli karşılaştırıldığında yaş ve mesleki tecrübenin şehir avantajı boyutunu etkilediği görülmektedir. Erkeklerin, 41-45 yaşa aralığında olanların, Doç. Dr. ünvanına sahip olanların ve 16 yıl ve üzeri çalışanların medikal turizm potansiyeli puanları diğerlerine göre yüksektir. Bu sonuca göre özel hastanelerde medikal turizm tedavilerinde bu gruplarda bulunanların çalıştıkları ve bundan dolayı medikal turizm potansiyeli algılarının yüksek olduğu söylenebilir. Aşağıda Tablo 10'da korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 10. Korelasyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Pearson Korelasyon Katsayısı	Anlamlılık (.Sig)
Medikal Turizm Potansiyeli	İş gücü	0,105**	0,022
	Alt yapı	0,418**	0,000
	Maliyet	0,255**	0,000
	Tanıtım	0,162**	0,009
	İmaj	0,300**	0,000
	Kurumsal Yeterlilik	0,404**	0,000

Korelasyon analizi sonuçlarına göre; kurumsal yeterlilik ile medikal turizm potansiyeli arasında anlamlı (Sig.=0,000) ve pozitif yönlü bir ilişki vardır. Kurumsal yeterlilik ölçeği iş gücü, alt yapı, maliyet, tanıtım ve imaj alt boyutları ile medikal turizm potansiyeli ölçeği arasındaki ilişkiye istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Tablo 11. Kurumsal Yeterlilik ve Alt Boyutlarının Medikal Turizm Potansiyeli Üzerindeki Etkisi- Çoklu Regresyon Analizi

	B	SS	Std. Beta	t	p
Sabit (Constant)	1,453	0,296	-	4,902	0,000
İş Gücü	-0,42	0,48	-0,051	-0,875	0,383
Alt Yapı	0,200	0,045	0,299	4,446	0,000
Maliyet	0,171	0,049	0,198	3,480	0,001
Tanıtım	0,076	0,040	0,108	1,871	0,062
İmaj	0,100	0,048	0,135	2,104	0,036
p<0,01 p<0,05 F: 15,200 R²: 0,228 Düzeltmiş R²: 0,213					

Not: Bağımlı Değişken: Medikal Turizm Potansiyeli

Bağımsız Değişkenler: İş Gücü, Alt Yapı, Maliyet, Tanıtım, İmaj (Kurumsal Yeterlilik Ölçeği)

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre; medikal turizm potansiyelinin alt yapı (p=0,00), maliyet (p=0,001) ve imaj (p=0,036) alt boyutlarından etkilendiği, iş gücü (p=0,383) ve tanıtım (p<0,062) alt boyutlarından etkilenmediği anlaşılmıştır. Ayrıca kurumsal yeterlilik alt boyutları iş gücü, alt yapı, maliyet, tanıtım ve imaj medikal turizm potansiyelini %21,3 oranında (Düzeltmiş R²: 0,213) açıklamaktadır.

5. Tartışma ve Sonuç

Sağlık turizmi turizm çeşitleri içinde önemli bir yere sahiptir. Sağlık turizmi çeşitleri içinde de medikal turizm son yıllarda ön plana çıkmıştır. Medikal turizmin özellikle ülkenin imajına, tanıtımına ve ekonomisine olan katkısı ön plana çıkmasındaki en büyük etkidir. Medikal turizme yapılan yatırımın karlılığı ve geri dönüşünün hızlı olması, dört mevsim yapılabilir olması hem ülkelerin hem de kurumların dikkatini çekmektedir (Oltulular, 2018).

Sağlıklı hayat davranışlarının artması ile beraber insanların sağlık ihtiyaçları da her geçen gün artmaktadır. Yaşadıkları ülkede istedikleri sağlık hizmetini alamayan bireyler bu hizmeti almak için farklı ülkelere seyahatler düzenlemektedirler. İnsanlar yalnızca tedavi amaçlı değil aynı zamanda sağlıklarını korumak ve geliştirmek içinde sağlık hizmeti talebinde bulunmaktadırlar. Bunun en önemli sebebi ise kendi ülkelerinde sağlık hizmeti maliyetinin yüksek olmasıdır. Ülkemizde ise sağlık hizmeti maliyetlerinin ABD ve Avrupa Birliği ülkelerine göre düşük olması ülkemize olan talebi artırmaktadır. Ancak yapılan araştırmalarda yeterli tanıtımın olmaması, ikili antlaşmaların yetersizliği ve mevzuat eksikliklerinden dolayı istenilen seviyede sağlık turisti ülkemize gelmemektedir (Buzcu ve Birdir 2019). Bu nedenle bu çalışmada Samsun ili özelinde medikal turizmin kurumsal yeterliliğinin ve potansiyelinin hekim görüşleriyle değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Kızıldağ (2018) tarafından yapılan çalışmada cinsiyet değişkenine göre medikal turizm farkındalığı arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Dökme (2016) tarafından yapılan çalışmada da benzer bir sonuç çıkmıştır. Bu sonuç, analizlerimiz sonucu elde ettiğimiz medikal turizm ölçeği ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık yoktur sonucu ile paralellik göstermektedir.

Acar vd. (2016) ve Kızıldağ (2018) tarafından yapılan çalışmalarda yaş değişkeni ile medikal turizm farkındalığı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yapılan analizler ile elde ettiğimiz yaş değişkeni ile kurumsal yeterlilik ölçeği alt yapı ve imaj, medikal turizm potansiyeli ölçeği şehir avantajı boyutu arasında anlamlı bir farklılık vardır sonucu ile paralellik göstermektedir.

Dökme (2016), Acar vd. (2016) ve Kızıldağ (2018) tarafından yapılan çalışmalarda çalışma süresi ile medikal turizm farkındalığı ve medikal turizmin yapılabilirliği arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu sonuç elde ettiğimiz sonuçlarla paralellik göstermektedir.

Medikal turistler destinasyon olan ülkeyi ziyaret etmelerini etkileyen faktörler; kalite, tatmin ve personel güvenilirliği olmuştur (Han ve Hyun, 2015). Dahası personele olan güvenin kurumun fiziksel ve finansal olarak riskinin azaltacağı da diğer bir önemli noktadır (Das ve Mukherjee, 2015). Çalışmada hekimlerin Samsun ilinde bulunan hastanelerin iş gücü boyutunda bu konularda (3,60) kararsız oldukları görülmüştür. Akdu (2009), Kiremit (2008) ve Yalçın (2006) tarafından yapılan çalışmalarda iş gücü boyutunun önemli olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca Çetinkaya (2010) tarafından yapılan çalışmada da doktor kalitesinin de hastane seçiminde çok önemli olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada da hekimler Samsun ilinde dünya kalite standartlarında hekimler bulunmaktadır sorusuna (3,98) katılıyorum düzeyinde cevap vermişlerdir.

Medikal turistlerin daha kaliteli hizmet almak, hizmeti düşük maliyetlerde tutmak, ikamet ettikleri yerde bulunmayan hizmeti almak ve bekleme süresinin kısalığından dolayı başka ülkelere gitmeye istekli olurlar (Chuang vd., 2014). Ancak bu hizmeti veren sağlık tesislerinin kalite, hizmet ve maliyet arasındaki dengeyi sağlaması gerekliliği gözden kaçırılmamalıdır (Burns, 2015). Çalışmada da hekimler kurumsal yeterlilik maliyet boyutunun (4,59) düşük olmasının önemine vurgu yapmışlardır. Erdur (2013) yapılan çalışmada da paralel bir sonuç çıkmıştır.

Medikal turizmde başarılı olmak için uluslararası tanıtım faaliyetlerinin iyi olması gerekmektedir (Crooks vd., 2011). Bu gibi durumlarda bilgilendirmeler için kullanılan en iyi yöntem kurumların web siteleridir. Ayrıca uluslararası yapılan bilimsel çalışmalardır. Cormany, Baloğlu (2011) ve Frederick, Gan (2015) yapılan çalışmalarda web sitelerinin yabancı hastalar için çok önemli olduğuna ve hastaların destinasyon seçimlerinde etkin bir rol oynadığına vurgu yapılmıştır. Bu kapsamda yapılan analizlerde Samsun'da bulunan sağlık tesislerinin tanıtım faaliyetlerinin (2,45) çok düşük olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının yabancı dil seviyelerinin düşük olması da diğer bir önemli nokta olmuştur. Sağlık tesislerinde yeterli derecede yabancı dil bilen personel sayısı azdır. Çalışmada da Samsun ilinde bulunan hastanelerde çalışan sağlık personellerinin yabancı dil seviyesi (3,46) ile düşük olduğu görülmüştür. Akdu (2009) tarafından yapılan çalışmada da paralel bir sonuca ulaşılmıştır.

Bu çalışma bulguları doğrultusunda, yukarıda belirtilenler sonuçlardan hareketle bazı öneriler geliştirilmiş ve aşağıda sunulmuştur:

- Samsun Valiliği koordinasyonunda İl Sağlık Müdürlüğü ve İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü ev sahipliğinde özel sağlık, konaklama ve turizm kuruluşlarının da dahil olacağı Samsun ilinin hem sağlık alt yapısını hem de diğer turizm çeşitlerini tanıtımın yapılacağı farklı dillere çevrilebilen bir internet sitesi kurulmalıdır.
- Hastanelerde yapılan önemli tanı ve tedavilerle beraber hekimlerin de ulusal ve uluslararası tanıtımının yapılması gerekmektedir.
- İl düzeyinde turizm ve sağlık turizmi ile ilgili konferans ve sempozyumlar düzenlenerek ulusal ve uluslararası tanıtım yapılmalıdır.

- Kurumların kendi bünyeleri dışında da hedef pazar olarak seçmiş olduğu ülkelerde tanıtım ofisi kurarak kurumlarının tanıtımını yapması gerekmektedir. Belli dönemlerde bu ülkelere hekimler davet edilerek hastalarla buluşması sağlanmalıdır.
- Kamu ve özel hastanelerinde medikal turizm için bilimsel çalışma yapılması teşvik edilmelidir.
- Medikal turist olarak Samsun ilini ziyaret eden hastalara çeşitli anketler yapıp memnuniyet düzeyleri ölçülerek hastaların görüş ve önerileri doğrultusunda gerekli çalışmalar yapılmalıdır.
- Hem kamu hastanelerinde hem de özel sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarına yönelik sağlık turizmi farkındalık eğitimi düzenlenmelidir.
- Sağlık turizmi alanında çalışan hekimlere teşvikler verilerek motivasyonları artırılmalıdır.
- Samsun iline yapılan direk uçuşların sayısı artırılmalıdır.
- Medikal turizm faaliyetini gerçekleştirecek çalışanlara yabancı dil eğitimi desteği sağlanmalıdır.
- Hastanelerin fiziksel kapasitelerinde ve otelcilik hizmetlerinde iyileştirmeler yapılarak kalite ve akreditasyon çalışmaları hızlandırılmalıdır.
- Göreve yeni başlayan hekimlere sağlık turizmi ve türleri hakkında farkındalık eğitimi düzenlenmelidir.

Kaynakça

- Acar N. ve Turan A. (2016). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları örneği. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 17(1), 17-36.
- Ahmed G., Al Amiri N. & Khan W. (2018) Outward medical tourism: A Case of UAE. Theoretical Economics Letters 8(7), 1368-1390.
- Heung, V.C.S., Küçükusta, D. & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. Tourism Management, 32, 995-1005.
- Akdu, S. A. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve Türkiye'deki uygulamalar üzerine bir araştırma: İstanbul ve Ankara Örneği, Gazi Üniv. Eğitim Bil. Enst., Yüksek Lisans tezi, Ankara
- Barca, M., Akdeve, E. ve Balay, G. İ. (2013). Türkiye sağlık turizm sektörünün analizi ve strateji önerileri, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(3): 64-92.
- Baysal, D. (2016). Sağlık Turizminin Türkiye Turizm Geliri İçerisindeki Payı.
- Bristow R. S., Yang W. & Lu M. (2011) Sustainable medical tourism in Costa Rica. Tourism Review 66(1/2), 107-117.
- Burns, L.R., (2015). Medical tourism opportunities and challenges: illustration from US-India Trade. International Journal of Healthcare Management, 8(1),15-26.
- Buzcu, Z. ve Birdir, K., (2019). Türkiye'de medikal turizm incelemesi: Özel hastanelerde bir çalışma, Gaziantep University Journal of Social Sciences, 18 (1), 311-327.

- Chuang, T.C., Liu, J.S., Lu, L.Y.Y. & Lee, Y., (2014). The main paths of medical tourism: from transplantation to beautification, *Tourism Management-Elsevier*, 45, 49-58.
- Coheur, A. (2003). Hospital cooperation: in border regions in Europe practical experiences–perspectives. Free movement and cross border cooperation in Europe: The Role of Hospitals & Practical Experiences in Hospitals. Luxembourg:Entente des Hospitaux Luxembourgeois.
- Connell J. (2006). Medical tourism: sea, sun, sandand ... surgery. *Tourism Management*, 27, 1093–1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: conceptualisation, culture and commodification, Elsevier – *Tourism Management* 34, 1-13
- Cormany, D. & Baloğlu, S., (2011). Medical travel facilitator websites: an exploratory study of web page contents and services offered to the prospective medical tourist. *Tourism Management-Elsevier*, 32(4), 709-716.
- Crooks, V.A., Turner, L., Snyder, J. Johnston, R. & Kingsbury, P., (2011). Promoting medical tourism to India: Messages, images and the marketing of international patient level", *Social Science & Medicine - Elsevier*, 72(5), 726-732.
- Çetinkaya, T. (2010). Sağlık Turizmi açısından Bursa İli'nin pazarlanabilirliği konusunda sağlık çalışanlarının görüşlerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Çılgınoğlu, H. (2018). Sağlık turizminin temel özellikleri, eğilimleri ve pazarın küreselleşmesi üzerine bir değerlendirme. *Turkish Studies Economics, Finance and Politics*, 13(22), 180-192.
- Das, G. & Mukherjee, S., (2016). A measure of medical tourism destination brand equity. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10 (1), 104-128.
- Dinçer, M., Aydoğan, M. ve Karayılan, E. (2016). Gelişmekte olan ülkelerde medikal turizm: Türkiye'nin Tayland, Malezya ve Hindistan'a göre potansiyelinin değerlendirilmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi/Journal of Social Sciences*, 40(1), 34-60.
- Dökme, S. (2016). Sağlık turizmi açısından Adana ilinin incelenmesi ve sağlık çalışanlarının medikal turizm faaliyetlerine bakış açısı: bir hastane örneği. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş.
- Edinsel S.ve Adıgüzel O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Erdoğan, M. (2018). Kamu sağlık politikalarında yeni bir açılım sağlık turizmi: SDÜ Hastanelerinde çalışan hekimlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Isparta

- Erdur, E. (2013). Kamu hastanelerinin medikal turizm hizmetlerinin değerlendirilmesi konusunda bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniv. Sosyal Bilimler Enst., İstanbul
- Frederick, J. & Gan, L. (2015). East-West differences among medical tourism facilitators' websites. *Journal of Destination Marketing & Mangement*, 4, 98-109
- Glinos I. A., Baeten R., Helble M. & Maarse H. (2010). A typology of cross-border patient mobility. *Health & Place*, 16, 1145–1155.
- Gül, S. (2019). A qualitative research on medical tourism of Samsun (Turkey). *International Journal of Geography and Geography Education (IGGE)*, 40, 283-294.
- Hall, C. M. (1992). Adventure, sport and health tourism. *Adventure, sport and health tourism.*, 141-158.
- Han, H, and Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of Quality, Satisfaction, Trust, And Price Reasonableness. *Tourism Management- Elsevier*, 46, 20-29.
- Horner, S., & Swarbrooke, J. (2016). *Consumer behaviour in tourism*. London: Routledge
- Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Karakoç, S. (2017). Küresel dünyada sağlık turizminin önemi ve Türkiye'nin durumu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ABD, Kayseri.
- Khan, S., Alam, S. (2014). Kingdom of Saudi Arabia: A potential destination for medical tourism. *Journal Of Taibah University Medical Sciences* 9(4), Pages 257-262.
- Kızıldağ, G. Ç. (2018). Hekim dışı sağlık personeli ve sağlık yöneticilerinin medikal sağlık turizmi konusunda farkındalıklarının değerlendirilmesi. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Kiremit, A. Ş. (2008). Turizmin gelişiminde bir alternatif olarak medikal turizm: Bir sağlık kuruluşunda araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Köstepen, A. (2015). İzmir ilinin medikal turizm potansiyelinin tespiti. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı, Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Oltulular Fatma İ. (2018). Medikal Turizm Girişimciliğinde Mevcut Durum ve Sorunların Tespitine Yönelik Bir Araştırma: Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir
- Pan, T-Z., & Chen, W.C. (2014). Chinese medical tourists-their perceptions of Taiwan. *Tourism Management*, 44, 108-112.
- Park J., Ahn J. & Yoo W. S. (2017) The effects of price and health consciousness and satisfaction on the medical tourism experience. *Journal of Healthcare Management* 62(6), 405-417.
- Peters, C.R., & Sauer, K.M. (2011). A survey of medical tourism service providers. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 5(3), 117-126.

- Polat, M. (2014). Isparta'da turizm altyapısı ve medikal turizm yapılabilirliği, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.
- Rezaee R. & Mohammadzadeh M. (2016) Effective factors in expansion of medical tourism in Iran. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran* 30, 409.
- Sevim, E. (2019). Türkiye'de medikal turizmin SWOT-AASile İncelenmesi, İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Sevim, E. ve Sevim, E. (2019). Medikal turizm tercihini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Türkiye örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 633-652.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2018). Türkiye'de sağlık turizmi, Erişim: 20.07.2019. <http://saglikturizmi.gov.tr/TR,175/saglik-turizmi-hakkinda.html>
- Yalçın, P., (2006). Türkiye'de sağlık turizminde alt yapı oluşturulma gereği ve sağlık kurumlarına yönelik bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bil. Enst., Ankara
- Yılmaz, C. ve Zeybek H. İ. (2016). Samsun Coğrafyası, Samsun: Canik Belediyesi Yayınları.
- Yiğit, V. (2016). Kamu hastanelerinde medikal turizmin gelişimini etkileyen faktörler., *Sdü Vizyoner Dergisi*, 7(15), 107-119.
- Yun Y. & Gyou Ko T. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean Tourists in Korea. *Tourism Management* 33, 80-88.
- <http://www.ushas.com.tr/> Erişim Tarihi:28.07.19