



Türkiye’de Medikal Turizm Branşlarının Önceliklendirilmesi

Mümine Elif TAŞKENT

Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Öğrencisi/ Ankara
meliftaskent@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-5153-0867>

Özet

Medikal turizm, ülkeler için çeşitli açılardan önemli hale gelmiştir. Bu durum, günümüzde artan rekabet ve belirsizlik ortamında, ülkelerin medikal turizm performanslarını artırmaları ve hangi alanlarda daha başarılı olduklarını belirleyerek bu alanlara öncelik vermeleri gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’deki medikal turizm uygulamalarının mevcut durum değerlendirmesi yapılarak, Türkiye’nin medikal turizm alanında öncelikli olan branşın belirlenmesi ile kanuta dayalı bilgiler sunmaktır. Çalışma, sağlık turizmi alanında uzmanlaşmış 19 kişiye anket uygulayarak gerçekleştirilmiştir. Türkiye’deki medikal turizmde öncelikli branşı belirlemek için Analitik Hiyerarşik Süreç (AHP) metodu kullanılmıştır. Yapılan AHP analizi sonucunda, Türkiye'nin medikal turizm alanında öncelik verilmesi gereken ilk üç branş "Plastik Cerrahi, Onkoloji, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi" olarak ortaya çıkmıştır. Sonuç olarak, medikal turizmin çeşitli yönlerini incelemek, Türkiye'nin sağlık hizmetlerindeki güçlü yönlerini anlamak ve pazarlama stratejilerini buna göre şekillendirmek açısından önemli bir kaynak sunmaktadır. Türkiye'nin medikal turizmdeki potansiyelini en üst düzeye çıkarabilmek için daha fazla analiz ve stratejik planlama gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Analitik Hiyerarşik Süreç

Makale Gönderme Tarihi: 13.06.2023

Makale Kabul Tarihi: 16.12.2023

Önerilen Atıf:

Taşkent, M. E. (2023). Türkiye’de Medikal Turizm Branşlarının Önceliklendirilmesi, *İşletme Akademisi Dergisi*, 4 (4):500-511.

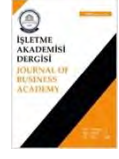


Journal of Business Academy

2023, 4 (4): 500-511

DOI: [10.26677/TR1010.2023.1357](https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1357)

Dergi web sayfası: www.isakder.org



Prioritization of Medical Tourism Branches in Turkey

Mümine Elif TAŞKENT

Lokman Hekim University, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Öğrencisi/ Ankara
meliftaskent@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-5153-0867>

Abstract

Medical tourism has become significant for countries from various perspectives. In the current environment of increased competition and uncertainty, it is imperative for countries to enhance their performance in medical tourism by identifying the areas where they excel and giving priority to these areas. The aim of this study is to provide evidence-based information by evaluating the status of medical tourism practices in Turkey and determining the prioritized medical specialty in the field of medical tourism. The study was conducted by surveying 19 experts specialized in health tourism. The Analytic Hierarchy Process (AHP) method was employed to identify the prioritized medical specialty in medical tourism in Turkey. The AHP analysis revealed that the top three medical specialties in which priority should be given in Turkey's medical tourism are "Plastic Surgery, Oncology, and Oral and Maxillofacial Surgery." In conclusion, this study serves as a valuable resource for examining various aspects of medical tourism, understanding Turkey's strengths in healthcare services, and shaping marketing strategies accordingly. To maximize Turkey's potential in medical tourism, further analysis and strategic planning are necessary.

Keywords: Health Tourism, Medical Tourism, Analytical Hierarchical Process

Received: 13.06.2023

Accepted: 16.12.2023

Suggested Citation:

Taşkent, M. E. (2023). *Prioritization of Medical Tourism Branches in Turkey*, *Journal of Business Academy*, 4 (4): 500-511.

1. GİRİŞ

Son yıllarda küreselleşmenin etkisiyle, insanlar farklı ülkeleri keşfetme ve turistik deneyimler yaşama fırsatına daha kolay ulaşmaktadır. Bu gelişme, medikal turizmi oldukça çekici kılmıştır. Medikal turizmin her geçen gün popülerliği artmaktadır. Bunun en önemli nedenlerinden biri gelişmiş ülkelerdeki uzun bekleme süreleri ve yüksek tedavi maliyetleri gibi faktörlerdir (Lunt ve Carrera, 2010). Bu nedenle, özellikle gelişmiş ülkelere gelen sağlık turistleri, sağlık hizmet standartları yeterli olan gelişmekte olan diğer ülkeleri tercih ederek sağlık turizminin gelişimine katkıda bulunmaktadır (Turner, 2007). Medikal turizm amacıyla seyahat edenlerin sayısı dünya genelinde her yıl %15-20 oranda artış göstermektedir (Health-Tourism, 2019). Medikal turizm, bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla başka ülkelere seyahat etmelerini tanımlar (Kördeve, 2016). Medikal turizm, mevsimlikten etkilenmeyerek dönemsel dalgalanmaların olmaması nedeniyle daha avantajlı bir turizm alanı olarak öne çıkmaktadır (Ağaoğlu, Karagöz ve Zabun, 2019). Türkiye ekonomisi için medikal turizm, giderek artan bir paya sahiptir, bu durumda popüler bir alan olmasına katkı sağlamaktadır (G. Aydın ve B. Karamehmet, 2017). Medikal turizm, tıbbi tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini içeren karmaşık bir süreçtir ve aynı zamanda otelcilik, acentecilik, tanıtım faaliyetleri, ekonomi gibi birçok disiplini de içermektedir (Harahsheh, 2002). Bu nedenle, medikal turizmle ilgilenenler için bir dizi çoklu etmeni ele almak zorunlu hale gelmiştir. Medikal turizmde hedef ülke seçimi, birçok önemli faktörü dikkate almayı gerektirir. Bu faktörler, hizmetin sunulduğu ülkenin ekonomik durumu, sağlık tesislerinin kalitesi, akreditasyon standartları, sağlık sigortası sistemleri, coğrafi konumu, sağlık personelinin eğitim seviyesi, dil engelleri, bekleme süreleri ve güvenlik gibi unsurları içerir (Heung, Kucukusta ve Song, 2011). Türkiye, bu kriterlerin birçoğunu karşılayan ve medikal turizm için cazip bir destinasyon haline gelmiştir (G. Aydın ve B. Karamehmet, 2017). Yüksek kapasiteli ve akredite hastanelere sahip olması, stratejik coğrafi konumu, nitelikli sağlık personeli kadrosu ve modern sağlık tesisleri ile Türkiye, medikal turizm için ideal bir seçenek sunmaktadır. Ancak, Türkiye'nin hangi tıbbi branşlarda öne çıktığı ve hangi alanlara daha fazla odaklanması gerektiği konusunda net bir yönlendirme eksikliği vardır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de medikal turizm açısından öncelikli olan branşı belirlemektir. Bu sayede, medikal turizmi teşvik etmeyi hedefleyen karar vericilere bilimsel bir temel sunarak Türkiye'nin sağlık sektörünün gelişimine katkı sağlanacaktır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Medikal Turizm

Medikal turizm, turistin temel amacının tıbbi tedavi almak olduğu, ancak aynı zamanda turistik aktivitelere de katıldığı bir turizm türüdür (Caballero-Danell ve Mugomba, 2007). Bu durum, insanların diğer ülkelere hem medikal tedavi almak hem de turistik bir deneyim yaşamak amacıyla seyahat etmelerini ifade eder. Medikal turizm veya medikal seyahat, yalnızca kaliteli sağlık hizmetleriyle sınırlı kalmaz, aynı zamanda kontrollü bir gözetim altında iyileşmeyi de içermektedir (Connell, 2006).

Medikal turizm, küresel çapta en hızlı büyüyen alt sektörlerden biridir. Bu turizm türü, gelişmiş ülkelere yönelik olan veya az gelişmiş ülkelere yönelik yükselen bir seyahat trendini temsil etmektedir. Bu durum turizm endüstrisinin çeşitlenmesi için yeni bir niş pazar yaratma fırsatı sunmaktadır (Lee, Han ve Lockyer, 2012). Kişilerin ikamet ettikleri yer dışında tedavi olma isteklerindeki temel nedenler, tedavi maliyetlerinin düşük olması, modern teknolojik cihazların gelişmiş olması, sağlık çalışanının niteliğinin gelişmiş olması, düşük ulaşım maliyeti, düşük bekleme süreleri, gelişmiş ülkelerdeki sağlık masraflarının ekonomik bir yük oluşturması bulunmaktadır (Yeoh, Othman ve Ahmad, 2013). Diğer kritik etmenler arasında personelin

yabancı dil bilgisi, veri doğruluğu, konaklama koşulları ve sağlık kuruluşunun akreditasyon durumu bulunmaktadır. (Bayar, 2019). Bu bağlamda, medikal turizm hizmeti sunan hastaneler JCI akreditasyonu olarak hizmette kalite standardını sağlamayı hedeflemektedir.

Bu sebeple, özellikle gelişmekte olan ülkeler için medikal turizm, kârlı bir sektör olarak öne çıkmaktadır (Heung ve diğerleri, 2011). Uluslararası ticarete konu olan medikal turizm hizmetleri, birçok ülkenin turizmi çeşitlendirmek ve bu alandan faydalanmak amacıyla planlar ve politikalar geliştirmesine yol açmıştır (Yu, Lee ve Noh, 2011).

Örneğin, ABD'deki karaciğer nakil maliyetinin yaklaşık 300 bin ABD doları olduğu bir ortamda, Tayvan'da bu işlemin ortalama 90 bin ABD dolarına gerçekleştirilebileceği belirtilmektedir. Ayrıca, tüp bebek tedavisi örneğinde, ABD'de 15 bin ABD doları gibi bir maliyetle yapılan bir tedavinin Türkiye'de ortalama 3 bin ABD Doları civarında bir maliyetle gerçekleştirilebileceği ifade edilmektedir (Çılgınoğlu, 2018).

Amerika veya Büyük Britanya gibi gelişmiş ülkelerde medikal ve sağlık hizmetleri genellikle yüksek maliyetlidir. Bu durum, Tayland, Hindistan veya diğer Güneydoğu Asya ülkelerindeki doktorlardan tedavi almak isteyen kişilerin rezervasyon yapmalarına neden olmaktadır (Garcia ve Besinga, 2006). Medikal turizmin maliyetlerine bakıldığında; bir Amerikalının kendi ülkesi yerine Brezilya'da sağlık hizmeti almasının maliyet avantajı %25 ile %40 arasında değişirken, Hindistan'da bu oran %65 ile %90, Malezya'da %65 ile %80, Tayvan'da %40 ile %55 ve Türkiye'de %50 ile %60 arasında tasarruf edebileceği ifade edilmektedir (Çılgınoğlu, 2018).

Aynı bağlamda, ABD'de gerçekleştirilen karaciğer nakli operasyonunun maliyetinin yaklaşık olarak 300 bin ABD Doları olduğu düşünüldüğünde, Tayvan'da benzer bir operasyonun maliyeti, ABD'ye göre yaklaşık olarak üçte biri seviyesindedir. Tüp bebek tedavisi örneğinde ise, ABD'de yapılan 15 bin ABD Doları maliyetindeki bir tedavi, Türkiye'de gerçekleştirildiğinde maliyet bakımından yaklaşık beşte bir seviyesindedir (Çılgınoğlu, 2018).

2.2. Türkiye'de Medikal Turizm

Türkiye, dünya turizm hareketlerinde etkileyici bir rol oynamaktadır. Ülke, kaliteli sağlık hizmetleri, gelişmiş altyapı olanakları, rekabetçi fiyat avantajları, devlet desteği ve benzersiz doğal-tarihi zenginlikleri ile birleşen uygun iklim koşulları sayesinde medikal turizmde giderek daha fazla önem kazanmaktadır (Aydın, Aypek, Aktepe, Şahbaz ve Arslan, 2011). Son zamanlarda Türk turizminin en önemli gündem maddelerinden biri medikal turizm olmuştur. Türkiye, medikal turizmde başarıya ulaşabilmesi için bir dizi önemli koşulu sağlamaktadır.

Türkiye'nin coğrafi konumu, turizm potansiyelinin sağlık hizmetleriyle bütünleşmesi, dünya standartlarında teknolojik altyapıya sahip sağlık kuruluşları, kalifiye doktor ve personel kaynağı, rekabetçi fiyat politikaları, dünya genelindeki en büyük yedinci jeotermal kaynaklara sahip olması ve Avrupa'da yaşayan Türk vatandaşlarının, sağlık hizmetlerini Türkiye'de tercih etme eğiliminde olması gibi unsurlar, Türkiye'nin bu alandaki önemli avantajlarını oluşturmaktadır (Genç, 2007).

Türkiye'nin medikal turizm alanındaki dikkate değer avantajlarından biri, ülkede bulunan birçok akredite edilmiş sağlık tesisiyle öne çıkmasıdır. Türkiye, medikal turizmde Tayland'ın ardından JCI (Joint Commission International) akreditasyonu almış sağlık tesisleri açısından en zengin ülkelerden biri olarak öne çıkmaktadır (TC Sağlık Bakanlığı). Türkiye, zengin akreditasyon kaynakları ve diğer olumlu faktörlere sahip olarak her yıl Avrupa, Ortadoğu, Türk Cumhuriyetleri ve Karadeniz Ekonomik İşbirliği Konseyi Ülkeleri'nden binlerce hastayı çekmektedir. 2008'de 74 bin, 2009'da 94 bin, 2010'da 110 bin ve 2011'de 156 bin kişinin, tedavi amaçlı Türkiye'yi tercih ettiği gözlemlenmiş ve önümüzdeki yıllarda bu sayının daha da artması beklenmektedir (TC Sağlık Bakanlığı, 2012).

Medikal turizm amacıyla Türkiye'ye gelen hastaların geldikleri kliniklere göre dağılımı incelendiğinde birçoğunun göz, diş ve tüp bebek için geldiği tespit edilmiştir (Akyurt, 2007). Özel göz hastaneleri Türkiye'de, ileri teknoloji, kaliteli hizmet ve akredite olmalarından dolayı uluslararası boyutta önem kazandıkları bilinmektedir.

Dünya medikal turizm sektöründe önemli bir yere sahip olan Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler dört ana sınıfta incelenebilir (Genç, 2007);

1. İçerisinde büyük oranda Türk vatandaşı olan ülkeler (Almanya, Hollanda, Belçika vb.),
2. Sağlık çalışanı yetersizliği ve altyapı konusunda yetersiz, gelişmekte olan ülkeler (Balkan ülkeleri, Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri),
3. Sağlık hizmetlerinin pahalı olduğu ve sigortanın yeterince kapsayıcı olmadığı ülkeler (Amerika, Almanya),
4. Arz-talep dengesizliklerinden dolayı uzun bekleme sırası problemi çeken ülkeler (İngiltere, Hollanda ve Kanada).

3. LİTERATÜR

Türkiye'de medikal turizm her geçen gün gelişmekte ve popüleritesi artmaktadır. Bu konuda yapılmış birçok çalışma vardır.

Aydın ve diğerleri (2011) tarafından yapılan araştırmaya göre, ülkemize yönelik medikal turizm tercihlerinin birçok nedeni vardır. Bununla birlikte, yeterli altyapı imkanları ve yetenekli sağlık profesyonellerinin bulunması, özellikle belirli sektörlerde makul fiyatlarla öne çıksa da temel motivasyondur. Medikal turizm için doğru "hekim" önemlidir. Sağlık turizminde etkinliği artırmak için, her bransa özel politikalar ve pazarlama stratejileri uygulanmalıdır. Bu politikaların hayata geçirilmesiyle boş kapasitenin kullanılması mümkün olacaktır. Bu konuda geleceğe yönelik düzenlemeler oluşturmak çok önemlidir. Türkiye'de İstanbul merkezli olarak öne çıkan medikal turizm alanları göz, onkoloji, kardiyovasküler cerrahi, ortopedi ve beyin cerrahileridir. (Aydın ve diğerleri, 2011).

Kantar ve Işık (2014) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, Türkiye 2010 yılında dünyanın en iyi turizm destinasyonları arasında 7. sırada yer alırken, 2011 yılında 6. sıraya yükselmiştir. 2012 yılında Türkiye'yi tercih eden uluslararası hastaların %83'üne, medikal turistlerin %91'ine ve sağlık turizmi kapsamındaki hastaların %68'ine özel sağlık kuruluşları hizmet vermiştir. Türkiye'ye gelen turistlerin tercih ettiği branşlar arasında göz, ortopedi, kardiyoloji ve kardiyovasküler cerrahi yer alırken, bu hizmetlerin en iyi sunulduğu şehirler Antalya, İstanbul ve Ankara'dır. (Kantar ve Işık, 2014).

Özsarı ve Karatan (2013) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, Türkiye'de öncelikli olarak göz, diş, tüp bebek, estetik ve plastik operasyonlar, kalp ve damar hastalıkları dahil olmak üzere çeşitli ameliyatlarda yapılmaktadır. Bugün, kalp hastalığı, estetik ve diş operasyonları için yurt dışına seyahat eden hastalar için Türkiye önemli bir ülkedir. Örneğin, Amerikalılar tedavi masraflarının çoğunlukla kendi ülkelerindeki fiyatlardan daha düşük olması nedeniyle Türkiye'yi tercih etmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde baypas ameliyatı maliyeti Türkiye'ye göre yaklaşık olarak 2.9 ila 5.4 kat daha yüksektir. Yüz kaldırma operasyonu maliyeti ise Amerika'da Türkiye'ye göre yaklaşık olarak 1.3 ila 2 kat daha fazladır. Yani, Türkiye'de bu sağlık hizmetleri Amerika'ya kıyasla önemli ölçüde daha ekonomiktir (Özsarı ve Karatana, 2013).

Sügür (2016) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, Türkiye'ye medikal turizm amacı ile gelen turistler çoğunlukla plastik ve estetik cerrahi, göz ameliyatları, saç ektirme, açık kalp ameliyatı,

tüp bebek, kanser tedavileri, dis, beyin cerrahisi, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları gibi alanları seçmektedir (Süğü, 2016).

Kaya ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmada, Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin tedavi amaçlı geldiği klinikler, bu kliniklerin toplam içinde aldığı oranlar ve hangi ülkelerin Türkiye'yi daha çok tercih ettikleri tartışılmıştır. Türkiye'de her yıl 300.000'e yakın uluslararası hasta kamu ve özel sağlık kurumlarında tedavi olmaktadır. Türkiye'ye gelen tıbbi ziyaretçiler, özellikle Göz Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji, İç Hastalıkları, Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Genel Cerrahi ve Onkoloji kliniklerini tercih etmektedir (Kaya, Yıldırım, Karsavuran ve Özer, 2013).

4. YÖNTEM

Çalışmanın amacı, Türkiye'deki medikal turizm uygulamalarının mevcut durum değerlendirmesinin yapılmasıdır. Bunun sonucunda, Türkiye'nin medikal turizm alanında öncelikli olan branşın belirlenmesi ile kanıta dayalı bilgiler sunmaktır. Araştırmada, Türkiye'deki medikal turizm alanındaki branşları belirlenerek araştırma modeli oluşturulmuştur. İlgili branşlar şu şekildedir: (1) göz hastalıkları, (2) ortopedi ve travmatoloji, (3) kardiyoloji, (4) onkoloji, (5) beyin ve sinir cerrahisi, (6) ağız diş ve çene cerrahi, (7) plastik cerrahi (8) Kadın Hastalıkları ve İnfertilite ve (9) ürolojidir. Bu çalışmanın amacına ulaşmak için çok kriterli karar verme yöntemlerinden biri olan Analitik Hiyerarşi Süreci (AHP) kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında alternatiflerin ikili karşılaştırmalarından oluşan bir anket formu oluşturulmuştur. Medikal turizm uzmanlarından alınan görüşme verilerinin, kullanılan AHP (Analitik Hiyerarşi Süreci) formuna verdikleri cevapların, gerçek durumu doğru bir şekilde yansıttığı kabul edilmektedir. Anket formu elektronik ortamda uygulanmış ve 19 anket elde edilmiştir. AHP çalışmalarında örneklem sayısı konusunda kesin bir kural olmasa da genel kanı bu çalışmalar için çok geniş örneklem büyüklüklerinin gerekli olmadığı yönündedir (Schmidt, Aumann, Hollander, Damm ve von der Schulenburg, 2015). Anketlerden elde edilen veriler Microsoft Excel programı kullanılarak analiz edilmiştir.

AHP, ilk olarak 1970'lerde Thomas Saaty tarafından tasarlanan çok kriterli karar verme yöntemlerinden biridir (Ishizaka ve Labib, 2011). Birden çok kriter ve alternatifin bulunduğu ve değerlendirmelerin genellikle sübjektif olduğu birden çok değişkenli ortamlarda karar verme ve tahmin etme ile ilgili sorunlara çözüm bulmak amaçlanmaktadır (Wong ve Li, 2008). AHP metodu, sağlık sektöründe tanı koymak, tedavi seçeneklerini değerlendirmek, sağlık teknolojilerini belirlemek, insan kaynaklarını planlamak ve sağlık politikalarını ele almak amacıyla sıklıkla kullanılmaktadır (Liberatore ve Nydick, 2008).

Bu metodun temel amacı, belirlenen seçenekler arasındaki öncelikleri bir skalaya yerleştirmek, karar vericinin yargılarını dikkate almak ve karar verme sürecindeki seçeneklere yönelik karşılaştırma tutarlılığını değerlendirerek bu süreci etkili bir şekilde tamamlamaktır. Bu bağlamda, karar vericiye ait bilgi ve deneyimlere dayanan yargılar desteklenir. AHP metodunun uygulama adımları belirgin bir şekilde tanımlanmıştır (Cabaña, 2010);

- Problemin saptanması ve hedefinlerin belirlenmesi.
- Belirlenen hedeflerden başlayarak sırası ile hiyerarşik yapı oluşturulması
- Alternatifler arasında baskın olanı belirlemek için, alternatifler ve kriterler arasındaki ikili karşılaştırmaların yapılması.
- Matrislerin belirlenmesi.
- Ağırlıkların tutarlılığının test edilmesi.
- Tutarlılık durumunda, karar vericiler ikili karşılaştırmalar konusunda tutarlı bir yargıda bulunurlar.

- Tüm karşılaştırma matrislerinin tutarlı olması olası değildir, bu nedenle bir dereceye kadar makul bir tutarsızlık beklenir. Bu sınır 3*3 ve 4*4 matrisleri için sırasıyla 0,05 ve 0,08'dir. Daha büyük matrisler için sınır 0.10'dir. Bu sınırın altındaki tutarlılık oranlarına ilişkin ağırlıklar geçerli kabul edilir. Tutarlılığı hesaplamak için öncelikle normalizasyon matrisi ağırlık değerleri ile çarpılmalı ve öncelik vektörleri hesaplanmalıdır. Daha sonra öncelik vektörünün toplam değeri faktör sayısına bölünerek maksimum λ değeri bulunur.
- Alternatifler için önceliklerin belirlenmesi: Ağırlıkların tutarlılık değerlerinin istenilen seviyenin altında olduğu görüldükten sonra son aşamada elde edilen ağırlıklara göre alternatifler listelenir. En yüksek ağırlığa sahip alternatif birinci olurken, en düşük ağırlığa sahip alternatif sonuncudur.

5. BULGULAR

Çalışmanın ilk aşamasında, Türkiye'deki medikal turizm branşlarını belirlemek amacıyla bir hiyerarşik yapı oluşturulmuştur. Ardından, Saaty'nin geliştirmiş olduğu tercih ölçeği kullanılarak ana kriterlerin önem sıralarına göre karşılaştırmalar yapılmıştır. Normalleştirme işlemi gerçekleştirilerek her bir kritere ait öncelik değerleri hesaplanmıştır. Değerlendirmede kullanılacak olan seçim kriterleri literatür taramasıyla belirlenmiştir. Tablo 1'de detayları verilen seçim kriterleri, 9 ana kriterden oluşmaktadır. Bu kriterler, göz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji, kardiyoloji, onkoloji, beyin ve sinir cerrahisi, ağız-diş ve çene cerrahisi, plastik cerrahi, kadın hastalıkları ve infertilite ve üroloji gibi alanları içermektedir.

Tablo 1. Türkiye Medikal Turizm Kriterleri

K1	Göz Hastalıkları
K2	Ortopedi ve Travmatoloji
K3	Kardiyoloji
K4	Onkoloji
K5	Beyin Sinir Cerrahisi
K6	Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
K7	Plastik Cerrahi
K8	Kadın Hastalıkları ve İnfertilite
K9	Üroloji

Anket formlarının değerlendirilmesi sonucunda elde edilen karşılaştırma matrisleri aşağıda sunulmuştur. Ardından, Analitik Hiyerarşi Süreci'nin (AHP) bir sonraki adımında, Tablo 2'de oluşturulan her bir karar matrisindeki değerler, sütun toplamlarına bölünerek ikili karşılaştırma matrislerinin tüm elemanları normalize edilmiştir. Normalizasyon işleminden elde edilen matrisler Tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 2. Türkiye Medikal Turizm Branşlarının İkili Karşılaştırma Matrisi

K	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	0,8942	0,5793	0,6079	0,6837	0,584	0,2473	0,9869	1,5756
K2	1,1183	1	0,8761	0,7291	0,6599	0,5766	0,4065	1,0973	2,4411
K3	1,7263	1,1414	1	0,8938	0,8611	0,8394	0,3969	1,0235	1,4767
K4	1,645	1,3716	1,1188	1	0,898	0,7978	0,7783	1,2827	1,8412
K5	1,4626	1,5153	1,1613	1,1135	1	0,7692	0,569	1,5192	1,5752
K6	1,7124	1,7343	1,1914	1,2535	0,6348	1	0,4786	1,4992	1,4628
K7	4,0439	2,4603	2,5198	1,2849	1,7574	2,0895	1	1,9202	2,8349
K8	1,0133	0,9114	0,977	0,7796	0,6582	0,667	0,5208	1	1,1695
K9	0,6347	0,4097	0,6772	0,5431	0,6348	0,6836	0,3528	0,855	1
Toplam	14,3565	11,4382	10,1009	8,2054	7,7881	8,007	4,75	11,184	15,377

Tablo 3. Normalizasyon Matrisi

K	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	0,0697	0,0782	0,0573	0,0741	0,0878	0,0729	0,0521	0,0882	0,1025
K2	0,0779	0,0874	0,0867	0,0889	0,0847	0,072	0,0856	0,0981	0,1587
K3	0,1202	0,0998	0,099	0,1089	0,1106	0,1048	0,0835	0,0915	0,096
K4	0,1146	0,1199	0,1108	0,1219	0,1153	0,0996	0,1639	0,1147	0,1197
K5	0,1019	0,1325	0,115	0,1357	0,1284	0,0961	0,1198	0,1358	0,1024
K6	0,1193	0,1516	0,1179	0,1528	0,0815	0,1249	0,1008	0,134	0,0951
K7	0,2817	0,2151	0,2495	0,1566	0,2257	0,261	0,2105	0,1717	0,1844
K8	0,0706	0,0797	0,0967	0,095	0,0845	0,0833	0,1096	0,0894	0,0761
K9	0,0442	0,0358	0,067	0,0662	0,0815	0,0854	0,0743	0,0765	0,065

AHP tekniğinin diğer adımında ise, ikili karşılaştırma matrislerinden üretilen normalizasyon matrislerinin satır ortalamaları hesaplanmış ve kriterlere ilişkin ağırlık (w) yüzde değerleri belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen ağırlık değerleri Tablo 4'te yer almaktadır. Bu ağırlık

değerleri, medikal turizm branşlarının belirlenmesindeki önem sıralamasını sağlamak amacıyla kullanılmıştır.

Tablo 4. Türkiye Medikal Turizm Branşlarının Önceliklendirme Sıralaması

<i>Kriterler</i>	<i>w</i>	<i>Sıra</i>
<i>K1</i>	0,07586	8
<i>K2</i>	0,09334	6
<i>K3</i>	0,10161	5
<i>K4</i>	0,12004	2
<i>K5</i>	0,11862	4
<i>K6</i>	0,11977	3
<i>K7</i>	0,21733	1
<i>K8</i>	0,08721	7
<i>K9</i>	0,06621	9
<i>Toplam</i>	1	

Tablo 5. Tutarlılık Testi

$\lambda(\max)$	9,07758675
Uyum İndeksi (CI)	0,00969834
Uyum Oranı (CR)	0,00668851

AHP'nin bir sonraki adımında, elde edilen ağırlıkların tutarlılığı test edilmelidir. Tutarlılık testlerinin sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur. Her iki modelin de Consistency Ratio (CR) değerleri 0.10'dan düşüktür, bu nedenle ağırlıkların tutarlı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu çerçevede, Türkiye'deki medikal turizm branşları arasında plastik cerrahi en öncelikli branş olarak öne çıkmaktadır. Plastik cerrahiyi sırasıyla onkoloji, ağız-diş ve çene cerrahisi ve beyin ve sinir cerrahisi takip etmektedir. Ek olarak, üroloji, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve infertilite ise en düşük önceliklendirilen branşlar olarak belirlenmiştir.

6. TARTIŞMA VE SONUÇ

Türkiye için turizm ve sağlık sektörlerinde medikal turizm kritik bir rol oynamaktadır. Türkiye, sunduğu dokuz ana sağlık branşıyla büyük bir sağlık turisti kitlesini ağırlamakta ve güçlü sağlık sistemiyle bu turistleri cezbetmektedir. Bu bağlamda, medikal turizm alanında Türkiye'nin gelişimine katkı sağlamak adına yeni politikalar izlenmesi ve devlet destekli daha kapsamlı bir

altyapının oluşturulması önem arz etmektedir. Yapılan bu çalışma, medikal turizm alanındaki uzmanlardan alınan görüşlere dayanarak Türkiye'nin öncelikli sağlık branşını belirleyerek kanıt dayalı bir perspektif sunmayı amaçlamıştır. Medikal turizmde uzman kişilere yapılan anketler sonucunda, Türkiye'de öncelikli olan sağlık branşının Plastik Cerrahi olduğu tespit edilmiştir. Araştırma kapsamındaki diğer branşlar ise sırasıyla Onkoloji, Ağız-Diş ve Çene Cerrahisi, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Kardiyoloji, Ortopedi ve Travmatoloji, Kadın Hastalıkları ve İnfertilite, Göz Hastalıkları ve Üroloji olarak sıralanmıştır. Bu sonuçlar, medikal turizm alanında faaliyet gösteren yöneticilere, turist çekme stratejilerini belirlerken öncelik sıralamasında rehberlik edebilecek önemli bilgiler sunmaktadır.

Medikal turizm, dünya genelinde giderek daha fazla popülerlik kazanan bir seyahat şekli olarak dikkat çekmektedir. Topuz (2012) tarafından yapılan bir araştırmada, Türkiye'de medikal turizmin kapsamı oldukça geniş bir yelpazede sağlık hizmetlerini içermekte ve özellikle estetik cerrahi, göz tedavisi, diş tedavisi, açık kalp cerrahi, kanser tedavisi ve tüp bebek uygulamaları gibi çeşitli tıbbi tedavileri kapsamaktadır. Bu, hastaların sadece tedavi için değil, aynı zamanda estetik iyileştirmeler veya özel sağlık ihtiyaçları için de seyahat etmelerini içermektedir (Topuz, 2012).

Baka'nın (2013) araştırmasına göre, Türkiye'ye medikal turist çeken faktörler arasında öne çıkan sağlık nedenleri arasında çeşitli kalp ameliyatları, ortopedik operasyonlar, onkolojik tedaviler, estetik cerrahi, infertilite tedavisi, diş tedavileri, göz operasyonları ve obezite tedavileri bulunmaktadır (Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, 2013). Türkiye'nin medikal turizmde daha etkin bir konuma gelmesi için hangi sağlık hizmetlerinde öne çıkması gerektiği, hangi alanlarda daha başarılı olduğu ve hangi alanlarda yeterli altyapıya sahip olduğu gibi soruların etkili bir şekilde analiz edilmesi ve hedef pazara odaklanması kritik öneme sahiptir. (Şahbaz, Akdu ve Akdu, 2012). Bu durumda Türkiye medikal turizm alanındaki potansiyelini en iyi şekilde değerlendirmesi adına stratejik bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Şahbaz ve diğerleri, 2012). Özseri ve Karatana'nın (2013) çalışması, Türkiye'nin özellikle estetik, göz, diş ve tüp bebek konularında diğer ülkelere göre mukayeseli üstünlüğe sahip olduğunu belirtmektedir. Hastaların katastorfik sağlık harcaması yaptırdıkları ameliyatlar, özellikle göz, estetik, diş operasyonları ve saç ekimi gibi konularda Türkiye'nin öne çıktığı pazarlardan biri olduğunu göstermektedir (Özseri ve Karatana, 2013). Bu durum, Türkiye'nin belirli sağlık alanlarında uzmanlaşarak medikal turistleri çekme stratejisini benimsemesinin önemini vurgulamaktadır.

Çalışmanın sonuçlarına göre, medikal turizmde plastik cerrahinin önceliklendirilmesi durumunda, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin bu branşı vurgulayacak şekilde artırılması önerilebilir. Araştırmanın kapsamını genişletmek ve gelecekte yapılacak çalışmalar için daha kapsamlı bir temel oluşturmak amacıyla, ülke genelinde daha geniş bir kitleye ulaşılması ve seçilmiş kriterlerin detaylandırılması, alt kriterlere ayrılması önerilmektedir.

Sonuç olarak, medikal turizmdeki bu çeşitli yönlerin incelenmesi, Türkiye'nin sağlık hizmetlerindeki güçlü yönlerini anlamak ve pazarlama stratejilerini buna göre şekillendirmek adına önemli bir kaynak sunmaktadır. Türkiye'nin medikal turizmdeki potansiyelini en üst düzeye çıkarabilmek için daha fazla analiz ve stratejik planlama gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, F. O., Karagöz, N., & Zabun, S. (2019). Sağlık Turizmi Uygulamaları ve Türkiye'ye Getirilerine İlişkin Bir Değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20 (2), 428-450.
- Akyurt, N. (2007). *Hastanelerde Akreditasyon Standartları: İstanbul'daki Özel Hastanelerin Radyoloji Yöneticilerinin Standartları Ne Ölçüde Yerine Getirildiği Konusundaki Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma*. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, P., & Arslan, S. (2011). Türkiye'de Medikal Turizm. *Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara*.
- Aydın, G., & Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health. *International Journal of Healthcare Marketing*, (11).
- Aydın, G., & Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health European Journal of Science and Technology tourism and international choice. *International Journal of Healthcare Marketing*, 11.
- Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı. (2013). Sağlık Turizmi Sektör Raporu. *Mayıs*,(1), 2018.
- Bayar, K. (2019). Dünyada ve Türkiye'de sağlık Turizminin Önemi ve Gelişimi: Antalya Yöresi Araştırması.
- Cabała, P. (2010). Using the analytic hierarchy process in evaluating decision alternatives. *Operations research and decisions*, 20 (1), 5-23.
- Caballero-Danell, S., & Mugomba, C. (2007). *Medical Tourism and its Entrepreneurial Opportunities- A conceptual framework for entry into the industry*. (Yüksek Lisans Tezi).
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.
- Cılgınoğlu, H. (2018). *Uluslararası Sağlık Turizminin Ekonomik, Hukuki ve İdari Yönden Değerlendirilmesi: Türkiye'deki Hastaneler Üzerinde Örneklem*. (Doktora Tezi). Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu.
- Garcia, A. G., & Besinga, C. A. (2006). Challenges and opportunities in the Philippine medical tourism industry. *The SVG Review*, 4 (1), 41-55.
- Genç, U. (2007). Türkiye'de Sağlık Turizmi. *Çerçeve Dergisi*, 96-97.
- Harahsheh, S. S. (2002). *Curative tourism in Jordan an potential development*. (Yüksek Lisans Tezi). Bournemouth University,
- Health-Tourism. (2019). Medical Tourism Statistics and Facts. . Retrieved from <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/statistics/>
- Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism management*, 32 (5), 995-1005.
- Ishizaka, A., & Labib, A. (2011). Review of the main developments in the analytic hierarchy process. *Expert systems with applications*, 38(11), 14336-14345.
- Kantar, G., & Işık, E. (2014). Türkiye'de Sağlık Turizmi. [Health Tourism in Turkey]. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1 (1), 15-20. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/46757/586444>

- Kaya, S., Yıldırım, H. H., Karsavuran, S., & Özer, O. (2013). T. C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu. <http://saglikturizmi.gov.tr/tr/saglik-turizm/medikal-turizm/turkiye-de-medikal-turizm>.
- Kördeve, M. K. (2016). Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2 (1).
- Lee, M., Han, H., & Lockyer, T. (2012). Medical tourism – attracting Japanese tourists for medical tourism experience. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 29 (1), 69-86.
- Liberatore, M. J., & Nydick, R. L. (2008). The analytic hierarchy process in medical and health care decision making: A literature review. *European Journal of Operational Research*, 189 (1), 194-207.
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66 (1), 27-32.
- Özsarı, S. H., & Karatana, Ö. (2013). Health tourism situation in Turkey. *South Clin Ist Euras*, 24(2), 136-144. doi:10.5505/jkartaltr.2013.69335
- Schmidt, K., Aumann, I., Hollander, I., Damm, K., & von der Schulenburg, J. G. (2015). Applying the Analytic Hierarchy Process in healthcare research: A systematic literature review and evaluation of reporting. *BMC medical informatics and decision making*, (15), 1-27.
- Süğü, A. (2016). *Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Son Üç Yıldaki Mevcut Durumu ve Medikal Turizm Sektöründeki Ekonomik Boyutunun Geliştirilmesine Yönelik Bir Değerlendirme*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Şahbaz, R. P., Akdu, U., & Akdu, S. (2012). Türkiye'de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15 (27), 267-296.
- TC Sağlık Bakanlığı. Sağlık Turizmi Nedir? Retrieved from <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10944,02pdf.pdf?0>
- TC Sağlık Bakanlığı. (2012). *Sağlık Turizmi El Kitabı*. Ankara: BMS Matbaacılık.
- Topuz, N. (2012). *Türkiye Sağlık (Medikal) Turizmi Stratejisi 2023*. (Uzmanlık Tezi). Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Turner, L. (2007). Medical tourism: Family medicine and international health-related travel. *Canadian Family Physician*, 53 (10), 1639-1641.
- Wong, J. K. W., & Li, H. (2008). Application of the analytic hierarchy process (AHP) in multi-criteria analysis of the selection of intelligent building systems. *Building and Environment*, 43 (1), 108-125.
- Yeoh, E., Othman, K., & Ahmad, H. (2013). Understanding medical tourists: Word-of-mouth and viral marketing as potent marketing tools. *Tourism management*, 34, 196-201.
- Yu, J., Lee, T. J., & Noh, H. (2011). Characteristics of a medical tourism industry: The case of South Korea. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 28 (8), 856-872.