

PAPER DETAILS

TITLE: SANLIURFA SAGLIK TURIZMI SWOT ANALIZI

AUTHORS: Hüseyin ERİS

PAGES: 1278-1298

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/756231>



ŞANLIURFA SAĞLIK TURİZMİ SWOT ANALİZİ THE SWOT ANALYSIS FOR HEALTH TOURISM OF ŞANLIURFA

Hüseyin ERİŞ¹

Öz

Sağlık Turizmi genel olarak, hasta bir kişinin tedavi olmak amacıyla yaşadığı ülkeden, diğer bir ülkeye gitmesine denilmektedir. Tedavi olmak için giden kişiye de sağlık turisti denir. Bu çalışmanın amacı son yıllarda dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de hızla gelişmeye ve yaygınlaşmaya başlayan sağlık turizmi hakkında Şanlıurfa’daki mevcut durumu tespit etmeye çalışmak ve Şanlıurfa’nın sağlık turizmi alanındaki güçlü/zayıf yönleri ile sağlık turizmi alanındaki fırsatları/tehditleri değerlendirmeye çalışmaktır. Ayrıca sağlık turizmine destek olması bakımından Şanlıurfa’daki genel turizm imkânları ile diğer sektör paydaşlarının mevcut durumu incelenmektedir. Çalışmada elde edilen verilere göre, Şanlıurfa’da sağlık turizmi için ciddi bir potansiyel olduğu görülmektedir. Ancak Şanlıurfa’daki gerek sağlık hizmetleri sunumu gerekse genel turizmin mevcut imkânlar göz önüne alındığında, uygulanabilmesi ve yapılabilmesi önünde bir takım sorunlar olduğu ve bu sorunların giderilebilmesi için gerek hükümet düzeyinde gerekse il genelindeki kamu kurum ve özel sektör paydaşlarınca bir takım tedbirlerin acilen uygulamaya alınması gerekmektedir. Özellikle sağlık hizmetleri sunumu için gerekli olan tesis, nitelikli sağlık insan gücü, tıbbi cihaz gibi kaynakların yetersiz oluşu ciddi bir sorun oluşturmaktadır. Bu bağlamda Şanlıurfa’da sağlık turizminin geliştirilmesi ve pazarlanabilmesi yönünde gerek sağlık sektörü temsilcilerine gerekse diğer sektör paydaşlarınca, yapılması gereken bir takım öneriler belirlenmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, SWOT, Şanlıurfa

Abstract

Health tourism usually refers to travelling of a patient from his/her residence country to another country for the purpose of treatment in order to get healthy again. And the person who travels for medical purpose is called as Health Tourist. The aim of this study is to determine the current situation in Şanlıurfa concerning health tourism, which starts to develop rapidly and become widespread in Turkey in recent years, as in the world and to evaluate the strengths and weaknesses of Şanlıurfa in health tourism and the opportunities and the threats in health tourism. In addition, the general tourism opportunities in Şanlıurfa and the current situation of the stakeholders in the other sectors were examined in terms of supporting to health tourism. According to the data obtained in the study, it has been observed that there is a significant potential in Şanlıurfa for health tourism. However, when both delivery of the health services and current opportunities of the general tourism in Şanlıurfa are taken into consideration, it has been seen that there are some problems for its implementation and realization and several measures urgently need to be taken at the governmental level and by the stakeholders in the public body and private sector at the provincial level in order to eliminate these problems. Especially, it is a major problem that the resources such as the facilities, medical devices that are required for the health labor force and delivery of health services are inadequate. In this context, some recommendations on the actions that should be taken by both the representatives of the health sector and the stakeholders of the other sectors in order to improve and market the health tourism in Şanlıurfa were tried to be determined.

Keywords: Health Tourism, SWOT, Şanlıurfa

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, erisharran@hotmail.com,
Orcid: 0000-0002-1685-9819

GİRİŞ

Sağlık turizmi, son yıllarda uluslararası bir seyahati gerektirecek şekilde ülkeler arası hatta kıtalararası bir sağlık seyahat planını geliştirmeye başlamıştır. Özellikle uluslararası turizm hareketlerinin hız kazanması, sağlık alanındaki altyapının ve ulaşım imkânlarının artması ile turizmde ciddi gelişmeler ortaya çıkmaya başlamıştır (Aktepe, 2013). Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşayan hastaların bazı hastalıklarının tedavisi için -sigorta şirketleri tarafından tedavi giderleri karşılanırsa bile- uzun bekleme süreleri ile karşılaşmakta olduklarından dolayı, hastalar ve sigorta şirketleri, alternatif arayışlara yöneltmiştir (Boz, 2014). Alternatif sağlık hizmeti arayışında olan hastaların ve sigorta şirketlerinin, sağlık alanında gelişmekte olan ülkelere seyahat etme veya hastalarını gönderme uygulamaları giderek artmaya başlamıştır. Bu eğilim, sağlık alanında gelişmekte olan ülkeler için önemli bir ekonomik gelir potansiyel oluşturarak ülkeye ciddi döviz girdisi sağlarken, sağlık turizmi sektörünün gelişmesi anlamında da çok ciddi katkılar sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014).

Almanya, İngiltere ve Amerika gibi gelişmiş ülkelerde nüfusun giderek yaşlanması, sağlık harcamalarını arttırmış, buna bağlı olarak bazı sağlık hizmetleri genel sigorta kapsamından ya sınırlandırılmış ya da tamamen çıkarılmıştır. Bu tedavilerin sigorta kapsamından çıkarılması veya kapsamının daraltılması, harcamaların hasta tarafından karşılanmasına neden olmuştur. Böylelikle, hasta veya sigorta kuruluşu, başka bir ülkede kendi ülkesinde bulunan sağlık hizmetinden daha ucuz ve kaliteli tedavi olma imkânını araştırmaya başlamıştır (Karababa, 2017).

Türkiye’de termal turizm çalışmalarıyla başlayan sağlık turizmi, son yıllarda sağlık hizmetlerine yapılan ciddi yatırımlar, artan nitelikli insan gücü sayısı, Sağlık Bakanlığı (SB) tarafından yapılan politikalar sayesinde ciddi bir şekilde dünya sıralamasına girmeyi başarmıştır.

1279

1. SAĞLIK TURİZMİ

Küresel anlamda son yılların önemli sektörlerinden biri haline gelen sağlık turizmi genel olarak, hasta bir bireyin sağlığına kavuşması için yaşadığı ülkeden diğer bir ülkeye tedavi olmak amacıyla gitmesine denilmektedir. Tedavi olmak için giden hastaya da sağlık turisti denir. Sağlık turizmi, genel olarak termal turizm ile başlamış olmasına karşın günümüzde yüksek kalitedeki tıbbi tedavilerin hastalara ve sigorta şirketlerine uygun fiyatlarla sunulması amacıyla turizm sektörü ile eşgüdümlü çalışma yapılması olarak da tanımlanmaktadır (Barca, Akdeve ve Balay, 2013).

Sağlık turizminin literatürde birçok tanımı olmakla birlikte genellikle, yaşanan ülkeden başka bir ülkeye hastalık sorunu nedeniyle, yüksek kalitede sağlık hizmetini daha uygun fiyata alabilmek amacıyla yapılan yolculuklar olarak tanımlanabilir. Conel (2006), sağlık turizminin tıptaki gelişmelere bağlı olarak ortaya çıktığını ve özellikle kozmetik cerrahi alanında hızlı bir şekilde büyüdüğünü belirtmektedir (Connell, 2006). Başka bir tanımda ise hasta olan veya sağlıklı insanların tedavi, koruyucu, sağlığı geliştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini satın almak için başka bir ülkeye yaptıkları seyahatler olarak tanımlanmaktadır (SATURK, 2017).

Dünya Turizm Örgütü’nün sağlık turizmi tanımı göre, “bireyin, iyilik halini geliştirmek amacıyla, kaplıcalar başta olmak üzere sağlık merkezlerine gidilmesi” olarak tanımlanmaktadır. Bu ziyaret esnasında hastaya uygulanan fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, beslenme ile ilgili diyet kontrol, hastalık türüne göre yapılan sağlık hizmetleri yer almaktadır. Yani Sağlık turizmine genel bir anlamda bakıldığında bir bireyin ihtiyacı

olabilecek her türlü termal uygulamalar, tıbbi tedaviler, sosyal ve fiziksel rehabilitasyon hizmetleri ile iler yaş bakım hizmetlerini kapsayan seyahatlerin bütünüdür (Toprak, Elsaied ve Mahmood 2014).

Literatür taramalarında genellikle ülkeler arası yapılan sağlık seyahatlerine sağlık turizmi denilmesine rağmen (Connell, 2006; Demirdöğmez ve Arslan 2017; Álvarez, Chanda ve Smith, 2011), aynı ülke içerisinde yapılan sağlık seyahatleri de sağlık turizmi kapsamında değerlendirilebilir. Çünkü hasta, kendi yaşadığı şehirde veya bölgede tedavi imkânı bulamayanınca, başka bir şehire tedavi olmak amacıyla gitmek zorundadır. Hastan, tedavi olmak amacıyla başka bir şehre gittiği zaman ulaşım, konaklama, tedavi masrafları ve transfer hizmetleri gibi zorunlu harcamalar yapmak zorundadır. Tıpkı uluslararası sağlık turisti gibi tedavi olmak amacıyla gittikleri ilin ekonomisine katkı sağlarlar. Sağlık turizminin temelinde yatan unsurda budur. Uluslararası sağlık turizminin ülkeye döviz girdisi sağlaması açısından çok ciddi katkısı bulunurken, ulusal sağlık turizminde gidilen ilin ekonomisine katkı sağlanmış olur. Böylelikle sağlık turizmi ile ilgili tanımı, uluslararası sağlık turizmi ve ulusal sağlık turizmi olarak ikiye ayırmak mümkündür.

Bu açıklamalardan sonra sağlık turizmi ile ilgili tanımlara yeniden bakıldığında, bulunduğu ülkeden, sağlık hizmeti almak amacıyla başka bir ülkeye gidilmesine uluslararası sağlık turizmi denir. Tedavi amaçlı gidene kişiye de uluslararası sağlık turisti denir. Başka bir ülkeden Türkiye'ye tatil amacı ile gelen yabancılar ile Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmakla birlikte başka bir ülkede yaşayan bireylerin almış oldukları sağlık hizmetleri ve destek hizmetleri uluslararası sağlık turizmi kapsamında değerlendirilebilir. Ulusal sağlık turizmi ise sağlık amaçlı yaşadığı ülke içerisinde, ikamet ettiği ilden/bölgeden, aynı ülke içerisindeki başka bir il/bölgeye sağlık hizmeti almak amacıyla gidilmesine denir. Tedavi amaçlı giden kişiye de ulusal sağlık turisti denir.

Bunların haricinde Sağlık Bakanlığı tarafından uluslararası hasta sınıflandırması şu şekilde yapılmaktadır:

- Medikal Turist: İkamet ettiği ülkeden başka bir ülkeye, sağlığını tekrardan kazanmak amacıyla giden kişiye,
- Turistin Sağlığı Kapsamında Hizmet Alan Hasta: Tatil yapmak amacıyla gittiği ülkeden, hastalanması sebebiyle bir sağlık kurumuna giden turistlere,
- Sağlık Alanında İkili Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hasta: Bazı ülkelerle sağlık alanında anlaşmalar yapılması neticesinde Türkiye'ye gelen kişilere,
- Sosyal Güvenlik Kurumuyla (SGK) Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hasta: Ülkelerin, SGK'ları arasındaki yapılan anlaşmalar neticesinde, tedavi olmak için Türkiye'ye gelen kişilere denilmektedir (Tontuş, 2017).

Sağlık Turizminin Gelişimine etki eden unsurlar

İnsanlar, sağlık sorunlarına çözüm aranırken, hem hastanın kendisi hem de sigorta şirketi veya devletler, yalnızca kendi ülkelerindeki sağlık hizmetlerini ve fiyatlarını değil; dünya genelinde en iyi sağlık hizmetini ve en uygun sağlık hizmeti maliyetini değerlendirmektedirler. Bu amaçla sağlık turizmi, insanların koruyucu, tedavi edici, rehabilitasyon ve sağlığı geliştirici hizmetleri satın almak amacıyla yaşadıkları şehirden ulusal veya uluslararası sağlık amaçlı seyahat etmelerini sağlar. Dünya genelinde sağlık turizminin gelişimini etkileyen unsurları şu şekilde sıralanabilir (SATURK, 2017; Çiçek ve Avderen; 2013; Karababa, 2017):

- Ekonomik açıdan daha gelişmiş ülkelerde bulunan özel sigorta şirketleri veya sosyal güvenlik kurumları gibi kurumların ülkelerindeki sağlık hizmetleri maliyetlerinin artması sebebiyle, kaliteli sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma çabaları.

- Hastaların, tedavi olmak amacıyla uzun bekleme listelerinden kurtulmak ve daha erken bir dönemde sağlık hizmeti almak arzuları,
- Hastaların ve sigorta kurumlarının yüksek kaliteli sağlık hizmeti alma istekleri,
- Bazı ülkelerde yaşlanmaya başlayan insanların sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçlarının artması ve buna bağlı olarak sağlık giderlerinin yükselmesi.
- Yüksek sağlık teknolojilerine ulaşmak,
- Yaşlı ve engelli insanların, kronik hastaların hem tedavi olmak hem de başka ülkelere gitmek istemeleri,
- Uyuşturucu ve benzer bağımlılıkları olan bireylerin tedavi olmak için farklı ortamlarda olma istekleri,
- Bireylerin tedavi olma isteklerinin yanı sıra kültürel geziler ve tatil yapma istekleri,
- Hastaların yaşam tutunma arzusu,
- Sağlık hizmeti sunan kurumların sağlık turizmine sıcak bakmaları ve yüksek gelir elde etmeleri.
- Bazı ülkelerin sağlık turizminden ciddi döviz elde etmeye başlamaları ve bunu ülke politikası haline getirmeleri

1.1 Sağlık Turizm Türleri:

Sağlık turizminin başlıca türleri şunlardır;

1.1.1. Tıbbi (Medikal) Turizm

Tıbbi turizm genel olarak, fiziksel hastalıkları dolayısıyla, tıbbi tedavi (her türlü cerrahi işlemler, kanser tedavileri gibi) olmak isteyen hastalara modern tıbbi tedavi yöntemlerinin uygun fiyatla sunulması amacıyla yapılan işlemlerin tümünü kapsamaktadır. Bu tedavi sürecinde, sağlık kurumlarının yanı sıra ulaşım, konaklama gibi hizmetleri de sunan turizm sektörü rol almaktadır. Tıbbi turizm, tıp alanındaki gelişmeler ile ortaya çıkan yeni tedavi uygulamaları dahil olmak üzere, prensip olarak başka ülkelere giderek bir yandan tıbbi tedavi olurken bir yandan da tatil yapmayı birleştiren bir yaklaşımı olarak tanımlanabilir (Connell, 2006; Álvarez, Chanda ve Smith, 2011). Medikal turizmin yaygın olarak kullanıldığı alanlar şöyle sıralanabilir:

- Ortopedi (Kalça, diz, bel ve omurga)
- Kanser Tedavisi (teşhis, cyberknife, kök hücre)
- Kalp İşlemleri (bypass, kapakçık değişimi, Anjiyo)
- Organ Nakilleri (karaciğer, böbrek, akciğer, kalp)
- Diş Tedavisi (implant, vener, kron)
- Bariatrik Cerrahi (Gastrik bypass, mide kelepçesi, tüp mide)
- Alternatif tıp (akapunktur, önleyici tedavi)
- Kök hücre tedavileri (ALS, Parkinson, Felç)
- Plastik cerrahi (Rinoplasti, yüz germe, kalça dolgu)
- Kısırlık tedavisi (tüp bebek, doğurganlık)
- Rehabilitasyon ve geriatrik (Fizyolojik ve psikolojik rehabilitasyon)

1.1.2. Termal Turizm (Kaplıca, Termalizm, SPA/Wellness)

Termal turizm veya kaplıca turizmi; mineralize termal su banyosu, içeriklerinde erimiş mineral bulunan maden sularını içme, çamur banyosu gibi farklı uygulamaların yanı sıra, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, diyet gibi yardımcı uygulamaların desteklenmesiyle yapılan tedavi uygulamalarını içermektedir. İhtiyacı olan hastalara bu tip tedavi uygulamaları, Termal Kür Merkezlerinde veya Kaplıca Tedavi Merkezlerinde yapılmaktadır (Öztürk ve

Bayat, 2011; Tunçsiper ve Kaşlı 2008; Kozak, Kozak ve Kozak, 2008). Hastanelerde de bu tip uygulamalar yapılmaya başlanmıştır. Son yıllarda artan teknolojik imkânların insanları tembelliğe istemesi ve sağlığı etkileyen evre, davranış gibi bir çok etkenin neden olduğu hastalıklardan ve sağlıksız yaşam koşullarından uzaklaşarak, insan sağlığına doğrudan etkileyen, mineralli suların bulundukları termal tesislere giderek, buralarda belli dozda krler alarak konaklamakta ve tedavi olmaktadır.

Termal turizm konusunda başka bir tanımda ise, mineralli su banyoları ve içmeleri ile inhalasyon gibi farklı yöntemlerle birlikte tıbbi tedavilerin sunulduğu (fizik tedavi, sosyal ve psikolojik rehabilitasyon vb.), ayrıca termal tesislerin dinlenme, eğlence gibi tatil amaçlı kullanımı ile oluşan genel turizmin bir alt türü olarak tanımlanmaktadır (Kültür Bakanlığı, 2018).

Bireylerin sağlıklarına kavuşmak için yapmış oldukları arayışlar sonucunda termal turizmin oluşması ve gelişmesine neden olmuş ve termal turizmin içerisinde yer alan yeni uygulamalar ortaya çıkmıştır (Kültür Bakanlığı, 2018; zsarı ve Karatana 2013; SATURK (b), 2017).

- Kr Tedavileri: Hastaların, sağlıklarına kavuşmaları amaçıyla özellikle kaplıcaların bir takım tedavi edici özelliklerine uygun olarak, belli dozda, belli aralıklarla yapılan uygulamalardır.
- Kaplıca Tedavileri: Kaplıcalar binlerce yıldır insanlar tarafından farklı amaçlarla kullanılmaktadır. Günümüzde kaplıcalar, insanlara şıfa dağıtmak amaçıyla yer altından çıkan mineralli sular, gazlar, çamurlar gibi doğal tedavi yöntemlerini kullanarak, hizmet vermektedir.
- Balneotherapie: Kaplıca suları ile termomineral sular, çamur ve gazlar ile banyo, içme ve inhalasyon yöntemleri ile tedavi amaçlı yapılan uygulamalardır.
- İçme Suyu: Minarelli suların, belirli dozlarda içilmesi ile yapılan uygulamadır.
- Thalassotherapie: Deniz un ve havasının, kr olarak uygulanmasıdır.
- Klimatherapie: Hava sıcaklığı, nem, rüzgar gibi iklim faktörlerinden faydalanılarak yapılan uygulamalardır.
- Hidrotherapie: Termomineral sular ile yapılan yıkama, duş gibi tedavi uygulamalardır.
- Speleojepi: Mağaraların içerisindeki minerallardan faydalanılarak yapılan kr uygulamalardır.
- Helioterapi: Özellikle D vitamini eksikliği olan hastalara doğal yoldan, güneş ışığı kullanılarak yapılan uygulamalardır.
- Peloidoterapi: Çamur ile yapılan tedavi uygulamalardır.
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Özellikle fiziksel rahatsızlığı olan hastaların kaplıca uygulamalarının yanında kullanılan çeşitli masaj, egzersiz, elektroterapi gibi yöntemlerdir.
- Tıbbi (Medikal) Tedavi: Kaplıca tedavisi sırasında hastaya uygulanan tıbbi tedavi yöntemidir.
- Destek Uygulamalar: Sağlıklı yaşam eğitimi, diyet uygulamaları, psikolojik destek gibi yöntemlerin kullanılmasıdır.
- Egzersiz Tedavi: Ortopedik, romatolojik ve nörolojik hastalıkların tedavisinde kullanılan egzersizlerdir.
- Masaj: Deriye ve deri yoluyla deri altına, fasyalara ve kaslara uygulanan bir yöntemdir.

1.1.3. Yaşlı Turizmi

Özellikle 20. yüzyılda teknolojiye ve ekonomide meydana gelen gelişmelere bağlı olarak sağlık ve sosyal alanda ciddi iyileştirmeler meydana geldi ve buna bağlı olarak da insanların yaşama süreleri artmaya başlamıştır (SATURK (b), 2017; Bozoğlu ve Naharcı, 2009). Böylelikle insanların ortalama yaşam süreleri artarken bir yandan da dünya nüfusu da gittikçe yaşlanmaya başlamıştır. Birleşmiş Milletler ve Dünya Yaşlanma Örgütü verilerine göre günümüzde dünya genelinde yaşlanan insanların sayısı 600 milyona yaklaşmış ve ilerleyen yıllarda 2 milyara yaklaşacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2013; Dünya Engellilik Raporu 2011). Özellikle gelişmiş ülkelerdeki sigorta şirketlerinin en önemli sorunlarının başında kronik hastalıklar ile yaşlı nüfus gelmektedir. Gelişmiş ülkeler, kendi yaşlı vatandaşlarının artan ihtiyaçlarını karşılamak için yaşlı turizm alanından yararlanmaya başlamışlardır (<http://www.saglikturizmi.org.tr/media/Pdf/9.pdf>). Dünya genelinde insanları ortalama yaşam sürelerinin daha uzun olmaya başlaması sonucunda yaşlı nüfusun artmasıyla, bu insanların sağlık giderlerinin artmasına ve sigorta şirketlerinin maliyetlerinin yükselmesine sebep olmaktadır (Öztürk ve Bayat 2011).

Yaşlı turizminin bir diğer adı da geriatri turizmidir. Bakıma muhtaç olan yaşlıların, hem sağlık hizmetleri hem de geriatri hizmetlerini alabilmek amacıyla başka ülkelere gitmelerine yaşlı turizmi denilmektedir (Çetinkaya ve Zengin, 2009). Yaşlı turizmi, kavram olarak üçüncü yaş turizmi ile benzerlikler gösterse de, geriatri sadece sağlık ve sağlığı koruma odaklı bir yaklaşıma sahip olduğu için üçüncü yaş turizminden farklılaşmaktadır (Gençay, 2007).

Dünya genelinde insanların ortalama yaşam süreleri uzamaya başlamıştır. Bunların başında Avrupa gelmektedir. Avrupa nüfusunun %20 den fazlası 60 yaşın üzerindedir. Avrupalıların ortalama yaşam süreleri 80 yaş civarındadır. Avrupa artık yaşlıları huzur evlerinde ve bakım evlerinde bakmayı yüksel maliyetli bulmakta, bu sebeple alternatif yöntemler aramaktadırlar. Bu sebeple gerek hükümetler gerekse sosyal güvenlik kurumları maliyetlerini azaltmak amacıyla sağlık turizmi kapsamında yaşlı bakım hizmetlerini başka ülkelere daha ekonomik fiyatlarla satın alırlar (Öztürk ve Bayat, 2011). Yaşlı turizminde, ileri yaş ve yaşlılara özel tatil, dinlenme, eğlen-dinlen, sosyal aktivasyon ve benzeri tamamlayıcı ve destekleyici faaliyet ve buna uygun altyapıların geliştirilmesi önem taşımaktadır. Yaşlı turizminin alt dalları şöyle sıralanabilir (Bozoğlu ve Naharcı, 2009):

- Palyatif (termal Dönem) yaşlı bakımı
- Kronik hastalıklara sahip yaşlı bakımı
- Sağlıklı yaşlı bakımı
- Rehabilitasyon ve tedavi öncelikli yaşlı bakımı

1.1.4. Engelli Turizmi

Engelli bireylerin sosyal hayatın içine katılabilmeleri, gelişmiş bir toplum göstergesidir (Bulgan, 2017). Dünya Bankası ve Dünya Sağlık Örgütü'nün birlikte yaptıkları çalışma sonuçlarına göre bugün Dünya'da 1 milyar engellinin bulunduğu belirlenmiştir (WHO, 2013). Bu insanlar yaklaşık 200 milyonu kendi idame ettirirken ciddi problemler yaşamaktadırlar. Dünya engellilik raporuna göre, engellilik gelecek yıllarda daha yaygın olarak görüleceği için daha büyük bir sorun haline gelecektir. Dünya geneli insanların yaşlanması ve engelli hale gelme riskinin daha yüksek olması gibi birçok faktöre bağlı olarak engelli nüfusunun artmasına neden olmuştur. Yani dünya nüfusunun yaklaşık %15'i engelli insanlardan oluşmaktadır (Dünya Engellilik Raporu, 2011). Engel türleri ana hatlarıyla dört gruba ayrılır (Çakmak, 2006).

- Ortopedik engeller

- İşitme/konuşma engeller
- Görme engelleri
- Hastalıklar

Engelli turizmi, engelli olan vatandaşların kendi ülkelerinde ya da yurt dışına hem fiziksel ve sosyal rehabilitasyon hizmetleri almak hem de sağlık, seyahat, keşif vb. ihtiyaçlarını gidermek amacıyla yaptıkları seyahatler olarak tanımlanabilir. Topuz tarafından (2010) yapılan tanıtımda, engellilerin tedavi görme isteklerinin yanısıra seyahat etme, gezme, eğlenme ihtiyaçlarını da birleştirerek gelişen bir turizm türü olarak tanımlanmaktadır (Topuz, 2012). Bu amaçla engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yeni düzenlemeler ve çalışmalar yapılmakta ve sağlık turizmi kapsamında bu insanlara ulaşılmaya çalışılmaktadır.

2. ŞANLIURFA HAKKINDA GENEL BİLGİLER

Şanlıurfa, dünyanın bilinen en eski yerleşim merkezlerinden birisi olarak bilinmektedir. Fırat ve Dicle su kaynaklarına yakın olması ve İpek yolu (ticaret yolları) üzerinde bulunması sebebiyle hep önemli bir yerleşim merkezi olmuştur. İdari yönden toplam 13 ilçe, biri büyükşehir olmak üzere toplam 14 belediye ve 1.407 mahalleden oluşmaktadır. Kültür ve medeniyetlerin beşiği olarak kabul edilen Şanlıurfa; Gaziantep, Adıyaman, Diyarbakır, Mardin illeri ve güneyinde Suriye Arap Cumhuriyeti ile çevrilidir.

Doğurganlık hızı Türkiye ortalamasının üstünde olan Şanlıurfa, 2017 yılında 4,33'lük bir doğurganlık hızı ile Türkiye'de ilk sırada yer almaktadır. Şanlıurfa'da genç nüfus sayısı çok fazladır. Bu sebeple Şanlıurfa, mevsimlik tarım işçilerinin en olduğu ve Türkiye geneli birçok bölgede tarım sektörüne destek veren önemli bir il olma özelliği taşımaktadır. Şanlıurfa'daki işsizlik oranının yüksek olmasının önemli sonuçlarından birisi olarak görülebilir.

2.1. Şanlıurfa'nın Ekonomik Yapısı

Şanlıurfa ekonomisi tarıma (pamuk, buğday, mercimek vb.), enerjiye (Atatürk ve Birecik Barajları), turizm ve hayvancılığa (küçükbaş hayvancılık) dayanmaktadır. Atatürk Barajında, Birecik ve Halfeti ilçelerinden geçen Fırat Nehri üzerinde balıkçılık faaliyetleri de yapılmaya başlanmıştır. Türkiye'nin en büyük çiftliği olan Ceylanpınar Tarım İşletmeleri de Şanlıurfa sınırları içerisinde yer almaktadır ve modern tarım ve hayvan üretim faaliyetleri yürütülmektedir. Şanlıurfa'daki imalat sanayinin %71'ini Tekstil ve Gıda sektörü oluşturmaktadır. Diğer Sektörlerin imalat sanayi içerisindeki payı ise ancak % 29'dur (<https://www.sanlıurfa.bel.tr/icerik/14/2/ekonomik-yapi>).

2016 yılı Kişi Başına Gayrisafi Yurtiçi Hasıla rakamlarına bakıldığında, Şanlıurfa'da kişi başına düşen 4.469 Amerikan doları ile Türkiye geneli iller sıralamasında 80. sırada olduğu görülmektedir (<https://www.tobb.org.tr/Documents/yayinlar/2018/EkonomikRapor2017.pdf>).

2.2. Şanlıurfa'da Genel Turizm Ve Çeşitleri

Şanlıurfa Türkiye'nin Güneydoğu Anadolu Bölgesinde bulunmaktadır. Kentin şu ana kadar bilinen 11-12 bin yıllık bir tarihi geçmişi vardır. Tarihten günümüze Şanlıurfa, Ebla, Akkad, Sümer, Babil, Hitit, Roma, Bizans gibi birçok uygarlıkların egemenlikleri altında kalmıştır. Halife Hz. Ömer döneminde İslam devleti topraklarına katılmıştır.

Şanlıurfa, Selçuklu, Haçlı, Eyyubi, Memluk, Türkmen aşiretleri, Timur Devleti, Akkoyunlular, Dulkadir Beyliği, Safevilerin egemenlikleri altında yaşadıkten sonra 1516 yılında Yavuz Sultan Selim Dönemi'nde Osmanlı topraklarına katılmıştır. Kurtuluş savaşı yıllarında işgal altında olan Urfa, 11 Nisan 1920'de Urfa'daki askerlerin ve yerel halkın ortak

direnışleri ile işgalden kurtarılmıştır. 1924 yılında il olan Urfa, 1984 yılında TBMM tarafından, “Şanlı” unvanını ve 6207 sayılı Kanun ile de 08.04.2016 tarihinde “Şeref Madalyası” almıştır (<http://www.urfakultur.gov.tr/TR-183492/brifing-eylul-2018.html>).

2.2.1. İnanç Turizmi

Çeşitli kaynaklarda ve halk arasında Musevi, Hristiyan ve İslam peygamberlerinin atası olan Hz. İbrahim’in Şanlıurfa’da doğduğuna inanılmaktadır. Hz. İbrahim Peygamber’in torunu ve İsrailoğullarının atası Yakup Peygamber’in bir dönem Harran’da yaşadığına inanılır. Ayrıca Hz. Eyyüp’ün Şanlıurfa’da hastalık çektiğine ve Allah’ın emriyle bir kuyudan su içerek iyileştiğine ve Urfa’da vefat ettiğine, Hz. Elyasa’nın Eyyüp Peygamberi görmeye geldiğine, ancak göremeden burada öldüğüne, Hz. Şuayp’in Harran’a 37 km mesafede yaşadığına, Hz. Musa’nın Soğmatar’da Şuayp Peygamberle buluştuğuna inanılmaktadır. Hz. İsa’nın, dönemin Kralı Abgar’a hastalığına şifa bulması için gönderdiği mendilin, Ulu Cami içerisindeki kuyuda olduğuna ve bu kuyudan su içen hastaların şifa bulacağına inanılır (Arslan, 2015). Şanlıurfa inanç turizmi açısından “Peygamberler Şehri” veya “Kutsanan Şehir” adlarıyla da tanınmaktadır.

2.2.2. Şanlıurfa’da Konaklama / Barınma İmkanları:

Konaklama, turizmin en temel bileşenlerindendir. Gerek turizm gerekse sağlık turizmi için konaklama imkânlarının yeterli ve istenilen kalitede olması çok önemlidir.

Tablo 1. 2018 Yılı Şanlıurfa İl Geneli Yatak Kapasitesi

	Turizm Yatırım Belgeli Konaklama Tesisleri	Turizm İşletme Belgeli Konaklama Tesisleri	Belediye Belgeli Konaklama Tesisleri	Kamu Kurum Misafirhaneleri	Toplam
Tesis Sayısı	7	17	37	21	75
Oda Sayısı	351	1.159	1.042	606	2.807
Yatak Kapasitesi	711	2.326	2.395	1.282	6.003

Kaynak: <http://www.urfakultur.gov.tr/TR-165054/e-hizmet.html>

Şanlıurfa İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü 2018 yılı verilerine göre, turizm işletme belgeli 17 tesis olup, 1159 odaya sahip ve toplamda 2326 yatak kapasitesine sahiptir. Bunun haricinde Şanlıurfa genelinde belediye belgeli 37 işletme olup, 1.042 oda ve 2.395 yatak bulunmaktadır. Misafirhaneler ile birlikte toplamda Şanlıurfa ilinde 75 tesis, 2.807 oda ve 6.003 yatak kapasitesi mevcuttur.

Şanlıurfa’da yıllar itibariyle yerli ve yabancı turistlerin geceleme sayıları tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. 2014-2018 Yılları Arası Şanlıurfa İli Geceleme Sayıları

Yılı	Yerli Turist	Yabancı Turist	Toplam
2014	736.834	69.302	806.136
2015	623.638	52.375	676.013
2016	646.502	44.296	690.798
2017	760.948	45.417	806.365
2018 (Ekim Ayı İtibariyle)	873.153	29.481	866.644

Kaynak: <http://www.urfakultur.gov.tr/TR-165054/e-hizmet.html>

Tablo 2’de Şanlıurfa’da 2014-2018 yılları arasında yerli ve yabancı turistlerin geceleme sayılarına bakıldığında yıllar itibariyle toplam geceleleyen turist sayısında artış olduğu görülmektedir. Özellikle yerli turist sayısında yıllar itibariyle artış olurken, yabancı turist sayısında azalış olduğu görülmektedir.

2.2.3. Şanlıurfa’daki Tarihi Yerler

Medeniyetin beşiği olan Şanlıurfa birçok tarihi yerlere ev sahipliği yapmaktadır. Şanlıurfa’da Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından koruma altına alınmış birçok tarihi urfa evi, cami, köprü, han, kilise, medrese, şehir surları gibi birçok tarihi eser bulunmaktadır. Şanlıurfa’da resmi kurumlarca tescillenmiş eserlerin toplam sayısı 1100 civarındadır (<http://web.harran.edu.tr/tarih/tr/makaleler/sanliurfa-tarihi/>).

Şanlıurfa’daki önemli tarihi eserlerin arasında; UNESCO Dünya Mirası Kalıcı Listesine alınan Göbeklitepe yer alırken, Mevlid-i Halil (Dergah), Balıklı Göl, Şanlıurfa Kalesi, Harran ve Harran Kalesi, Şanlıurfa Ulu Cami, , Hz. Eyyüp Mağarası, Gümrük Hanı, Barutçu Hanı, Kapalı Çarşılar, Harran Kubbe Evleri, Şuayb Şehri, İmam Bakır ve Cabir el-Ensar Türbeleri, Bazda Mağaraları, Han El-Ba’rür Kervansarayı gibi eserler sıralanabilir. Şanlıurfa ili genelinde Şanlıurfa Valiliği tarafından kültür varlıklarını yeniden topluma kazandırmak amacıyla 42 restorasyon çalışması yapılmaktadır.

2.2.4. Göbeklitepe Tapınağı

Göbeklitepe, Şanlıurfa’ya 18 kilometre mesafede, Örencik Köyü yakınlarındaki Tek Tek Dağları’nın üzerindedir. Göbeklitepe, “Bereketli Hilal” olarak bilinen, Fırat ve Dicle nehirleri ile gelişmeye başlayan Mezopotamya’nın merkezi konumundadır. Göbeklitepe 1963 yılında, İstanbul ve Chicago Üniversitelerinin ortaklığıyla gerçekleştirilen araştırmada tespit edilerek “V52 Neolitik Yerleşimi” olarak adlandırılmıştır. Göbeklitepe 1994 yılında Klaus Schmidt tarafından başlatılan kazı çalışmaları ile tarihe ışık tutacak önemli bir tarihi kalıntı olduğu belirlenmiştir. Bu kazı çalışmaları sonrasında, Göbeklitepe’nin 12 bin yıllık bir tarihi tapınak olduğu anlaşılmıştır (<http://www.kulturvarliklari.gov.tr/TR-44420/gobeklitepe-arkeolojik-alani-sanliurfa.html>; <https://www.dogusgrubu.com.tr/tr/tarihin-otesinde-gobeklitepe>; <http://www.sanliurfa.bel.tr/icerik/223/30/balikligol>).

Tarihin başlangıç noktası olarak adlandırılan Göbeklitepe Arkeolojik Alanı UNESCO Dünya Mirası Listesi’ne alınmıştır. İnsanlık tarihinin en önemli mirası olan Göbeklitepe, dünyanın dört bir yanından turistler tarafından ziyaret edilmektedir (<http://www.kulturvarliklari.gov.tr/TR-44420/gobeklitepe-arkeolojik-alani-sanliurfa.html>; <https://www.dogusgrubu.com.tr/tr/tarihin-otesinde-gobeklitepe>).

2.2.5. Balıklı Göl Platosu (Kutsal Ada)

Şanlıurfa'nın inanç turizmi açısından önemli tarihi yapılarından birisi de Balıklı Göl'dür. Kutsal ada olarak anılan ve içerisinde Balıklı (Halil-ür Rahman) ve Ayn-ı Zeliha Gölleri ile Şanlıurfa Kalesi ve İbrahim Peygamberin doğduğu mağara yer aldığı inanç turizmi açısından önemli bir bölgedir. Hz. İbrahim peygamberin ateşe atıldıktan sonra ateş suya, odunlar ise balığa dönüştüğüne inanılmaktadır. Bu balıklara halk tarafından saygı gösterilir ve yenilmez (<http://www.sanlıurfa.bel.tr/icerik/223/30/balikligol>).

2.2.6. Şanlıurfa Yemek Kültürü (Gastronomi)

Şanlıurfa'da, asırlardan beridir zengin çeşitte yemeklerin yer aldığı bir mutfak kültürüne sahiptir. Şanlıurfalıların yemek yapma kültürlerinin yanı sıra misafirperverliklerinin, Hz. İbrahim (A.S.)'dan geldiği söylenmektedir. Halk arasında “Halil İbrahim Sofrası” deyiminin buradan geldiğine inanılmaktadır (<http://ekitap.kulturturizm.gov.tr/TR-80848/sanlıurfa-yemek-gelenegi.html>).

Şanlıurfa'da yemekler çok çeşitlidir. Şanlıurfa'daki geleneksel olan bazı toplantılar yemekli yapılır.

- Sıra gecesi
- Aspap yemeği (damada elbise giydirilirken verilen yemek)
- Süpha yemeği (düğünlerde, sünnetlerde verilen yemeğin genel adıdır)
- Taziye yemeği
- Hac yemeği (hacdan dönen kişiyi ziyarete gelenlere verilir)
- Sahaniye (arkadaş grupları arasında verilen yemektir).

2.2.7. Termal Alanlar

Şanlıurfa, jeotermal su kaynakları bakımından da zengin bir şehirdir. Buna karşın Şanlıurfa'da mevcut durumda aktif olarak kullanılan bir tane termal tesis mevcuttur. Şanlıurfa merkeze 40 km. uzaklıkta bulunan ve Karaali Köyünde hizmet veren Karaali Kaplıcaları, su sıcaklığı 41-51 C⁰ arasında değişen ve saatte 150.000 m³ kaplıca suyu kapasitesine sahiptir. Kaplıca suyu hastalıkların tedavi edilmesinin yanı sıra, sera ısıtılması da yapılmaktadır (https://www.mta.gov.tr/v3.0/sayfalar/bilgi-merkezi/maden_potansiyel_2010/Sanlıurfa_Madenler.pdf).

Karaali kaplıcalarının yanı sıra Şanlıurfa'nın Kabahaydar civarındaki Aşağı Koymat köyünde de jeotermal kaynak keşfedilmiş ve işletmeye açılmak için yatırım beklemektedir.

2.2.8. Dağ ve Vadi Turizmi

Şanlıurfa coğrafi konumu ile sıcak bir bölgede olmasına rağmen, kar yağan ender yerlerden biri olan Karacadağ bölgesinde kayak pistleri bulunmaktadır. Ayrıca Fırat Nehri'nin oluşturduğu Takoran Vadisi, Siverek ilçesine 40 kilometre uzaklıktaki Mezra Mahallesi'nden başlayıp Adıyaman'ın Gerger ilçesine kadar uzanmaktadır. Zengin bitki örtüsünün yanı sıra kanyonu, şelalesi, değirmeni, kaya mezarları, tarihi yapıları, su altında mağaraları ve batık kilise bulunan Takaron Vadisi son yıllarda insanların ilgisini çekmeye başlamış, doğa yürüyüşleri ve kamp faaliyetleri yapılmaktadır (<http://tektekdaglari.tabiat.gov.tr/>).

2.2.9. Doğa Ve Doğa Yürüyüşü (Trekking) Turizmi

Şanlıurfa, sahip olduğu tarihi ve turistik değerler dışında doğal yapısıyla da önemli bir ildir. Kayalık bölgeleri, çöl ve yarı çöl özelliği gösteren alanları ile birçok endemik hayvana ev sahipliği yapan Şanlıurfa, bu özelliği ile doğa turizmi için bakir alanlar sunmaktadır. Şanlıurfa'da bu turizmin gerçekleştirilebileceği pek çok yer mevcuttur. Doğal çeşitliliğin en

yoğun olduğu, muazzam jeomorfolojik özellikleri bulunan, Halfeti (Cittaslow) Tek tek Platosu Siverek-Kahta gibi alanlar insanlara doğa ile iç içe olmanın huzurunu sunarken sağlıklı kalmaları için alternatif bir turizm etkinliği oluşturur. Özellikle Şanlıurfa İlının, güneybatısında bulunan Tektek dağları üzerinde 19.335 hektarlık bir alanı kapsayan Tektek Dağları Milli Parkı hem trekking hem de önemli tarihi kalıntıların bulunduğu bir bölgedir. Bu bölgede, Şuayıp Şehri harabeleri, Soğmatar Harabeleri, Roma Devrine ait çok sayıda kaya mezarları, Senem Mağarası alandaki önemli arkeolojik kalıntıları bulunmaktadır. Tektek Dağları Milli Parkında doğa yürüyüşleri ve kamp faaliyetleri yapılmaktadır (<http://tektekdaglari.tabiat.gov.tr/>). Ayrıca kuş gözlemciliği ve yarış atı yetiştiriciliği de son yıllarda yaygınlaşmaya başlamıştır.

2.2.10. Rekrasyonel Turizm

Rekreasyon, insanların boş zamanlarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları etkinlikleri kapsamaktadır. 2013 yılında sakin şehir ünvanı alan Halfeti İlçesi yeni bir rekrasyon alanı olarak insanlara boş zamanlarında dinlenme imkânı sunarak insanların şehir stresinden uzaklaşarak dinginleşmeleri için fırsat sunar. Sular altında kalan Eski Halfeti yerleşkesi Ege bölgesinde bulunan sahil kasabalarına benzerliğiyle de dikkat çekmektedir.

2.2.11. Şanlıurfa'ya Ulaşım

Şanlıurfa'ya ulaşım imkânı Türkiye içinden karayolu veya havayolu ile bulunmaktadır. Karayolunu tercih edenler için Adana, Gaziantep güzergahından Şanlıurfa'ya kadar otobandan ulaşım imkânı bulunmaktadır. Uçakla gelmek isteyenler için Uluslararası bir havaalanı vardır. Uçakla seyahat etmek isteyenler Şanlıurfa GAP Havaalanına doğrudan ya da aktarmalı uçak seferleriyle gelebilirler. Ayrıca Şanlıurfa'ya gelmek isteyenler için alternatif olarak Gaziantep ve Diyarbakır havaalanlarından da faydalanarak, Şanlıurfa'ya karayolu ile ulaşım sağlanabilir. Ayrıca projesi tamamlanmak üzere olan yüksek hızlı tren projesi ile Şanlıurfa'ya 2023 yılından itibaren ulaşım imkânı sağlanmış olacaktır.

1287

3. ŞANLIURFA SAĞLIK HİZMETLERİNDE MEVCUT DURUM

Bir ilde Sağlık turizmi alanında hizmet verilebilmesi için ulaşım, konaklama, dinlenme ve alternatif turizm olanaklarının yanı sıra yüksek kalitede sağlık hizmetlerinin sunulması da gerekmektedir. Şanlıurfa'da sağlık hizmetleri sunumu alanında Türkiye'deki sağlık politikaları uyarınca ciddi gelişmeler yaşanmış ve bu doğrultuda iyileştirme çalışmaları devam etmektedir. Yeni teknolojik ölçütlere göre yapılan hastaneler, artan yatak ve sağlık insan gücü sayısı, gelişmiş poliklinik ve klinik hizmetleri bu iyileştirmelere örnek olarak verilebilir.

3.1. Sağlık Tesisleri ve Türleri

Sağlık hizmetleri sunumunda en önemli fiziki unsurların başında yataklı tedavi kurumları veya diğer bir isimle hastaneler gelmektedir. SB tarafından yapılan tanımda hastaneler, ihtiyacı olanlara, ayaktan veya yatarak, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulduğu, aynı zamanda doğum yapılan sağlık kurumları olarak tanımlanır (SB, 1982). Bir başka tanımda ise, hastalıkların yanı sıra yaralanma ve genetik anomalilerden kaynaklanan akut ve kronik hastalıklar karşısında teşhis ve tedavi hizmetlerini kullanarak akut, nekahet ve terminal bakımda, değişen sağlık hizmeti sunan kurumlar olarak tarif edilmiştir. Hastaneler, tüm bu sağlık hizmetlerini sunarken de araştırma, eğitim ve yönetim için gerekli temel bilgileri de üretirler (<http://www.who.int/topics/hospitals/en/>).

Sağlık turizmi açısından hastanelerin sahip oldukları yatak kapasitelerinin yanı sıra insan gücü, tıbbi malzeme, tıbbi cihaz, makine, bina gibi temel kaynaklara da gereksinim

duyulmaktadır. Tablo 3’de sağlık turizmi açısından çalışma içerisinde bulunan Şanlıurfa’daki sağlık kurumlarının türleri ve sayıları verilmiştir.

Tablo 3. Şanlıurfa’daki Sağlık Kurumlarının Türleri, Sayıları

Sağlık Kurumları	Sayı
Devlet Hastanesi	14
Özel Hastaneler	6
Üniversite Hastanesi	1
Ağız Diş Hastanesi	1
Tıp Merkezi	8
Diş Klinikleri (Özel)	40
Toplam	70

Tablo 3’de Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğünden alınan 2018 yılı verilerine göre, il genelinde 14 tane devlet hastanesi bulunmaktadır. Bu hastanelerden 2 tanesi eğitim ve araştırma hastanesi, diğerleri genel hizmet hastanesi olarak sağlık hizmeti sunmaktadır. Bu hastanelerin 10 tanesi ilçelerde bulunmaktadır. Şanlıurfa’da ayrıca Harran üniversitesi araştırma ve uygulama hastanesi, 6 tane özel hastane ve bir tane de devlete bağlı diş hastanesi bulunmaktadır. Ayrıca ayakta sağlık hizmeti sunan 8 tane özel tıp merkezi de bulunmaktadır.

Tablo 4’de Şanlıurfa’daki hastanelerin 2018 yılı mevcut hasta yatağı, yoğun bakım yatağı ve hastanelerdeki tıbbi cihaz sayıları verilmiştir.

Tablo 4. Şanlıurfa’daki Hastanelerin 2018 Yılı Mevcut Hasta Yatağı ve Tıbbi Cihaz Sayıları

			Devlet Hastaneleri	Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi	Özel Hastaneler	Toplam
Hasta Yatağı Sayıları	Yatak Sayısı		1.733	647	553	2.933
Yoğun Bakım Yatak Sayıları	Erişkin		223	53	55	331
	Çocuk		55	14	-	69
	Yeni doğan		204	75	278	557
	Toplam		482	142	333	957
Hastanelerdeki Tıbbi Cihaz Sayıları	MR		7	2	4	13
	BT		12	5	4	21
	Ultrason		58	20	29	107
	Dopler Ultrason		62	4	9	75
	Eko		28	4	5	37
	Mamografi		4	2	4	10
	PET/CT		-	1	-	1

Kaynak: Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü İstatistik Şube, İlgili Hastanelerin İdari birimlerinden alınmıştır.

Şanlıurfa’daki hastanelerin 2018 yılı hasta yatak sayıları ve cihaz sayıları tablo 4’de verilmiştir. Tabloya bakıldığında, devlet hastanelerinin yatak sayısı 1.733, yoğun bakım yatak sayısı 482’dir. Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin yatak sayısı 647 ve yoğun bakım yatak sayısı 142’dir. Şanlıurfa’daki özel hastanelerin toplam yatak sayısı 553, yoğun bakım yatak sayısı ise 337’dir. Genel toplamına bakıldığında Şanlıurfa’daki hasta yatağı sayısı 2.933, yoğun bakım hasta yatağı sayısı 957’dir. Ayrıca Şanlıurfa geneli Tıbbi Cihaz sayılarına bakıldığında 13 tane Mr, 21 tane BT, 207 tane ultrason, 75 tane dopler

ultrason, 37 tane eko, 10 tane mamografi ve 1 tane de PET/CT bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığının 24 Ekim 2018 tarihindeki verilerine göre, Türkiye geneli 377 kişiye bir hasta yatağı ve 2.187 kişiye bir yoğun bakım yatağı düşerken, Şanlıurfa’da 887 kişiye bir hasta yatağı ve 2.716 kişiye ise bir yoğun bakım yatağı düşmektedir (<https://sgb.saglik.gov.tr/Shared%20Documents/2019%20Y%C4%B1l%C4%B1%20B%C3%BCt%C3%A7e%20Sunumu.pdf>). Türkiye genelinde hasta yatağı ve yoğun bakım yatağı başına düşen nüfus sayısına bakıldığında Şanlıurfa’nın bu ortalamanın çok gerisinde kaldığı görülmektedir.

3.2. Şanlıurfa’daki Sağlık İnsan Gücü

Sağlık hizmetleri emek yoğun çalışılan bir hizmet sektörüdür. Etkili ve verimli bir sağlık hizmeti sunabilmek için uygun bina, tesis, teknolojik araç ve cihazlara duyulan ihtiyacın yanında, bu

hizmetlerin sunumunda temel unsur olarak profesyonel sağlık personeline ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda en önemli güç, insan gücüdür.

Tablo 5 de Şanlıurfa’da 2018 yılı eylül ayında çalışan sağlık personelinin meslekleri, çalıştıkları kurumlar ve personel sayıları verilmiştir.

Tablo 5. Şanlıurfa 2018 Yılı Sağlık İnsan Gücü Sayısı

Sağlık Personeli	İl Sağlık Müdürlüğü	Harran Üniversitesi	Özel Hastaneler	Toplam
Pratisyen Hekim	822	-	25	847
Uzman Hekim	754	135	105	994
Asistan Hekim	-	171	-	171
Toplam hekim	1.576	306	130	2.012
Uzman dış Hekim	5	12	-	17
Dış Hekim	177	-	145	322
Hemşire	2.358	414	355	3.127
Ebe	1.756	2	67	1.825
Diğer Yrd. Sağlık Personeli	2.121	112	97	2.330
Genel Toplam	7.993	846	794	9.633

1289

Kaynak: Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü İstatistik Şube, Harran Üniversitesi Personel Daire Başkanlığı, Özel Hastaneler Personel Şubesi

Tablo 5 incelendiğinde 2.012 hekim, 3.127 hemşire, 1.825 ebe, 2.330 diğer yardımcı sağlık personeli olmak üzere toplamda 9.633 sağlık personeli çalıştığı görülmektedir. En fazla sağlık personeli il sağlık müdürlüğü bünyesinde çalışmaktadır.

Sağlık Bakanlığının 24 Ekim 2018 tarihindeki verilerine göre Türkiye genelinde 156.875 hekim (82.533 uzman hekim, 74.332 pratisyen hekim), 29.664 dış hekimi, 247.581 hemşire/ebe bulunmaktadır⁴². Türkiye genelinde sağlık insan gücü başına düşen nüfus sayısına bakıldığında Şanlıurfa’nın bu ortalamanın çok gerisinde kaldığı görülmektedir. 2018 yılı sağlık bakanlığı sağlık insan gücü verileri ile TÜİK Türkiye nüfus verileri karşılaştırıldığında, Türkiye geneli bir hekime düşen nüfus 522, bir hemşireye düşen nüfus 331 ve bir dış hekime düşen nüfus 2.764 olarak tespit edilmektedir. 2018 yılı ekim ayı

itibariyle Şanlıurfa'daki verilere bakıldığında bir hekime düşen nüfus 1.242, bir hemşireye düşen nüfus 504 ve bir diş hekimine düşen nüfus ise 7.374 olarak belirlenmektedir. Bu verilere bakıldığında, Şanlıurfa'daki sağlık insan gücü sayısının Türkiye ortalamasının çok gerisinde kaldığı görülmektedir.

4. GEREÇ VE YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Problem Cümlesi:

“Sağlık turizmi açısından Şanlıurfa'nın zayıf/güçlü yönleri ile sağlık turizmindeki fırsatlar/tehditler nelerdir ?” cümlesi araştırmanın problem cümlesini oluşturmaktadır. Ayrıca Şanlıurfa'da sağlık turizminin gelişimi için konaklama, kültürel aktiviteler, inanç turizmi gibi destekleyici hizmet olanakları yeterli midir? Sorusu araştırmanın bütünlüğü açısından önemlidir.

4.2. Araştırmanın Amacı:

Bu araştırmanın amacı, sağlık turizmi hakkında Şanlıurfa'daki mevcut durumu tespit etmeye çalışmak ve Şanlıurfa'nın sağlık turizmi alanındaki güçlü/zayıf yönleri ile sağlık turizmi alanındaki fırsatları/tehditleri değerlendirmeye çalışmaktır. Ayrıca sağlık turizmine destek olması bakımından Şanlıurfa'daki genel turizm imkânları ile diğer sektör paydaşlarının mevcut durumu da tespit edilmeye çalışılmıştır.

4.3. Araştırmanın Önemi:

Bu araştırmada; sağlık turizmi ve SWOT analizi, kavramsal boyutlarıyla ele alınmış ve değerlendirilmiştir. Bir ülkede ya da şehirde sağlık turizminin geliştirilebilmesi için sağlık hizmetleri, termal tesisler, yaşlı bakım ve engelli hizmetlerinin tek başına yeterli olmadığı, açıkça bilinmektedir. Sağlık turizmi ile ilgili hizmetlerin yanısıra tedavi veya sağlık bakım hizmetleri almaya gelen hasta ve hasta yakınlarına kaliteli konaklama hizmetleri başta olmak üzere vakitlerini rahat, huzurlu ve alternatif bir takım uygulamalarla geçirebilecekleri bir takım hizmetlere gereksinim duyulmaktadır.

Türkiye'nin sağlık turizmi alanında daha etkili bir konuma gelmesi ve 2023 yılı hedeflerinin tutturulabilmesi için her ilin bu alandaki güçlü/ zayıf yönleri ile fırsat/ tehditlerin bilinmesi büyük fayda sağlayacaktır. Bu nedenle başta iller bazında olmak üzere tüm Türkiye için SWOT analizi yapılması gerekmektedir

4. Araştırmanın Yöntemi

Bilimsel araştırmalarda yöntem konusu, araştırmanın bilimsel bir temele oturtulması açısından önemlidir. Bu araştırma, tanımlayıcı (descriptive) nitelikteki bir araştırmadır. Gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik bir sürecin izlendiği araştırma türüdür. Mevcut verileri kullanarak mevcut durumu tespit etmek için kullanılan bir yöntemdir.

5. ŞANLIURFA SAĞLIK TURİZMİ SWOT ANALİZİ

5.1. SWOT Analizi

Tüm işletmeler belirsizliğin son derece yoğun olduğu piyasa koşullarında varlıklarını devam ettirebilmek için stratejik planlamalara gereksinim duymaktadırlar. Stratejik planlama, işletmenin hedeflerine verimli bir şekilde ulaşabilmek amacıyla yaptığı bir yol haritasıdır (Gürel ve Tat, 2018). Genellikle, yöneticiler işletmenin kar marjını artırmak, rakabet gücünü geliştirmek, varlığını devam ettirebilmek için kendi yeteneklerini etkileyebilecek dış çevredeki güçler (rakip firmalar, politikalar, yasal süreçler, demografik, ekonomik ve

sosyokültürel yapılar gibi) ile iç çevresindeki aktörleri (müşteriler, rakipler, dağıtıcılar ve tedarikçiler) izlemek zorundadır. Daha sonra, işletmenin öncelikli amaçlarına ulaşamamada ilgili pazarın fırsat ve tehditlerini tanımlamalıdır (Top ve arkadaşları, 2013).

İşletmelerin devamlılığını sağlayarak güçlü bir konuma gelmelerinde çok sayıda model ve araç kullanılmaktadır. Bu modellerden en çok kullanılanlardan biri olan SWOT analizi, Stanford Üniversitesinde Albert Humphrey tarafından geliştirilmiştir (Top ve arkadaşları, 2013). SWOT kelimesi İngilizce Strengths (Güçlü), Weaknesses (Zayıf), Opportunities (Fırsat) ve Threats (tehdit) kelimelerinin kısaltılmış halidir. Türkçede bazen güçlü, zayıf, fırsat ve tehdit kelimelerinin kısaltılmışı GZFT olarak da kullanılmaktadır.

Tablo: SWOT Analizi

	Fırsatlar (Opportunities)	Tehditler (Threats)
Güçlü Yanlar (Strengths)	S/O	S/T
Zayıf Yanlar (Weaknesses)	W/O	W/T

SWOT analizi, işletmenin kendi içindeki faktörleri (internal factors) dışarıdan gelen faktörlerle (external factors) sistemli bir şekilde karşılaştıran bir ölçme aracıdır. Bir stratejik planlama aracı olan SWOT analizinde şirketin güçlü yönleri, zayıf yönleri, dış çevreden ve işletmenin içerisinde oluşabilecek fırsatlar ve tehditler listelenir. İşletmenin güçlü yönleri, işletmenin başarılı bir performans göstermesini sağlayan yetkinlikleri ve avantajlarıdır. Yani işletmenin güçlü yönleri rekabet ortamında avantaj sağlayabileceği yetenekleri, özellikleri, başarıları ve kaynaklarıdır (Ürün çeşitliliği, marka tanınırlığı, nitelikli insangücü, inovatif ürünler, bir alanda uzmanlaşma gibi). İşletmenin zayıf yönleri ise işletmenin verimli çalışmasını engelleyen özellikleri veya dezavantajları olarak tanımlanabilir. İşletmenin geliştirmesi gereken özellikleri, rakiplerine göre zayıf kaldıkları yönler yani rakip işletmelerde olan fakat işletmenin kendinde olmayan özelliklerdir (yetersiz iletişim imkânları, zayıf marka ismi, teknik yetersizlikler, yetersiz bilgiye sahip insangücü gibi).

SWOT analizi işletmenin güçlü ve zayıf yanlarına bakarak dış çevreden gelen fırsat ve tehditleri de belirler. İşletmenin zayıf yönlerine bakılarak dışarıdan gelebilecek tehditler önceden tespit edilmeye çalışılarak, işletmeye zarar vermesi engellenmeye çalışılır. Ayrıca işletmenin güçlü yönlerine bakılarak da dışarıdan ve içeriden oluşabilecek fırsatları değerlendirmek için kapsamlı bir analiz süreci gerekmektedir (Patrishkoff, 2015; Top ve arkadaşları, 2013; Gürel ve Tat, 2018).

Sağlık turizmi, son yıllarda dünya genelinde daha fazla önem kazanmaya başlamış ve uluslararası alanda insanlar tarafından daha tercih edilir bir sektör haline gelmiştir. Türkiye’de uluslararası sağlık turizmi alanında rekabet gücünü arttırarak, bu alandaki payını arttırma gayretine girmiş ve 2023 yılında sağlık turizminden 20 milyar dolar gelir hedeflemektedir. Bu hedefe ulaşabilmek amacıyla SB tarafından hem kamu hem de özel sağlık kurumları ve aracı firmalar için yeni düzenlemeler getirmiş ve Türkiye’nin rekabet edebilme gücünü arttırmaya yönelik çalışmalar yapmaya başlamıştır. SB tarafından yapılan çalışmaların tek başına yeterli olmayacağı, her ilin sağlık turizmi alanında daha spesifik çalışmalar yaparak, sağlık turizminin geliştirilmesine katkı sağlanması beklenmektedir. Dolayısıyla sağlık turizminin geliştirilmesi için izlenecek ve uygulanacak bazı politikalar ile Şanlıurfa’nın sağlık turizmi alanında yapacağı çalışmalar, bu alanda farkındalığı daha da arttıracaktır.

Aşağıda, Şanlıurfa'nın sağlık turizmi alanındaki mevcut duruma göre güçlü ve zayıf yönleri ile fırsatlar ve tehditler çıkartılmaya çalışılmıştır.

5.2. Güçlü Yönler

- Şanlıurfa'da biri Üniversite, ikisi Sağlık Bakanlığına bağlı üç tane eğitim ve araştırma hastanesinin bulunması. Ayrıca il genelinde SB'ye bağlı ağız dış hastaneleri ile birlikte toplam 11 tane devlet hastanesi vardır.
- 1700 yataklı şehir hastanesi inşaatının 2021 yılında tamamlanarak, hizmete alınacak olması.
- Altı tane özel hastanenin faaliyette olması.
- Özellikle üç tane eğitim ve araştırma hastaneleri başta olmak üzere birçok hastanenin sağlık hizmetleri sunumunda yeterli teknolojik alt yapıya sahip olması.
- Ağız dış sağlığıyla ilgili her türlü hizmeti veren Harran Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi ile özel dış kliniklerinin bulunması
- Şanlıurfa genelinde yıllık doğum oranının Türkiye genelinde en yüksek il olması sebebiyle özellikle kadın doğum alanında yüksek bir tecrübeye sahip sağlık personelinin bulunması
- Şanlıurfa'da sunulan sağlık hizmetlerinin fiyatları İstanbul, Ankara, Antalya gibi sağlık turizminde faaliyette bulunan büyük şehirlere göre daha uygun olması
- Termal turizm için hazırda bir tane termal tesisin bulunması.
- Termal Turizm için yeni yeraltı kaynaklarının bulunması
- Türkiye genelindeki kamu üniversiteleri arasında sadece Harran Üniversitesi bünyesinde açılan Sağlık Turizm İşletmeciliği bölümünün olması
- Peygamberler Şehri olmasından ötürü, inanç turizmi açısından zengin bir şehir olması
- Tarihi ve kültürel açıdan çok zengin yerlerin olması (Göbeklitepe, Harran, Şuayb Şehri vb.)
- Birleşmiş Milletler (BM) Bilim, Eğitim ve Kültür Teşkilatı (UNESCO) tarafından, Şanlıurfa'da bulunan ve dünyanın bilinen en eski tapınak merkezi Göbeklitepe'yi, Dünya Mirası Listesine alması.
- Doğa turizmine uygun yerlerin olması
- İran, Suriye ve Irak'a yakın olması ve Suriye'ye 3 tane sınır kapısının bulunması
- Uluslararası seferlere açık bir havalimanının bulunması
- Şehrin otel ve hastane yapımı için uygun fiziksel alanlara sahip olması
- Halkın çoğunun Arapça veya Kürtçe bilmesi

5.3. Zayıf Yönler

- Sağlık turizmi son yıllarda gelişen bir sektör olmasına rağmen Şanlıurfa'daki sağlık kuruluşları ve sektör temsilcilerince yeterince bilinmemesi
- Şanlıurfa'da Sağlık Turizmi alanında stratejik planlamanın henüz yapılmamış olması
- Şanlıurfa genelinde sağlık insan gücü sayısının yetersiz olması (hekim, hemşire, yardımcı sağlık personeli)

- Sağlık kurumu, yatak sayısı, yoğun bakım ünitesi gibi birimlerin sayısının Şanlıurfa'daki nüfusun ihtiyacını karşılamada yetersiz kalması.
- Sağlık turizmine yönelik hizmet verecek özel uzman personel sayısının yetersizliği
- Sağlık turizmi paydaşları arasında koordinasyonun olmaması
- Özel hastanelerin bir kısmının sağlık turizmine sıcak bakmaması
- Şanlıurfa'da JCI Akreditasyonuna sahip hiçbir hastanenin olmaması
- Bölgedeki turizm potansiyelini kaldıracak yeteri kadar konaklama tesisinin bulunmaması.
- Şanlıurfa'da turizm faaliyetleri ile ilgili yatırımların yetersiz olması (özellikle Özel sektörün yatırım yapmaması)
- Şanlıurfa'nın Türkiye ve uluslararası alanda gerek turizm gerekse sağlık hizmetleri açısından yapılan tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin yeterli olmaması
- Uçak sefer sayılarının az ve uçak biletlerinin pahalı olması. Ayrıca, Şanlıurfa'dan direkt uçuşların sadece İstanbul, Ankara ve İzmir'e olması ve uluslararası uçuşların olmaması
- Yabancı dil bilen (İngilizce) turizmcinin ve sağlık çalışanının sayısının azlığı
- Belediye gibi kurum yöneticileri, Şanlıurfa'daki sağlık hizmetleri düzeyi hakkında bilgi sahibi olmamaları.
- Suriye'den göçmen olarak gelenlerin sayısının fazla olması ve artarak devam etmesi
- Özel sektöre ait büyük grup hastanesinin olmaması
- Sağlık kurumlarında profesyonel sağlık yöneticileri hem nitelik hem de nicelik açısından eksiktir.

5.4. Fırsatlar

- Sağlık turizmi ve potansiyelinin Türkiye'de Devlet Politikası haline gelmesi
- Şanlıurfa'ya son yıllarda gelen yerli ve yabancı turist sayısının artması
- Döviz kurunun artması ile Türk lirasının değer kaybetmesi sonucunda, sağlık turizminde fiyatların sağlık turistleri için daha uygun olması
- Birleşmiş Milletler (BM) Bilim, Eğitim ve Kültür Teşkilatı, (UNESCO), Urfa'da bulunan dünyanın bilinen en eski tapınak merkezi Göbeklitepe'yi "Dünya Mirası Listesi'ne alması.
- Türkiye'nin gün geçtikçe sağlık ve turizm alanında Dünyada önem kazanması
- Yaz aylarında hava sıcaklığının yüksek olması, özellikle Kuzey Avrupa ve İskandinav ülkelerinden gelecek turistlerin romatizmal vb. hastalıklarının tedavisi için güzel bir imkân sunmaktadır. Helioterapi yani güneş ışığı ile yapılan kür uygulamaları için güneşli gün sayısının fazla olması.
- Potansiyel pazar ülkelere ulaşımın kolay olması (İran, Irak, Suriye)
- Sağlık turizminin, sağlık kurumları arasında hızla artan sağlıkta rekabet gücünün en önemli basamağı haline gelmesi

5.5. Tehditler

- Sağlık Bakanlığı tarafından, Türkiye geneli özel hastanelere yeni bölüm açma izninin kolay verilmemesinden dolayı Şanlıurfa'daki özel hastanelerin de yeni bölüm açmada zorlanmaları
- Bölgede Gaziantep ve Diyarbakır illerinin sosyo ekonomik alanda olduğu gibi sağlık alanında da ön planda yer alması
- Belediye gibi kamu kurumlarına ait yöneticilerin, sağlık sektörü ve sağlık turizmi hakkında bilgilerinin olmaması sebebiyle bu işe olumsuz bakmaları
- Şanlıurfa'da özellikle hekim devir hızının çok yüksek olması
- Sağlık kurumları başta olmak üzere birçok paydaş yöneticinin, sağlık turistin gelme inancının olmaması
- Uluslararası uçuşların olmaması sebebiyle yurt dışından gelebilecek potansiyel hastaların vazgeçmesi
- Suriye'deki savaşın uzaması sebebiyle sınır kapılarının kapalı olması
- Türkiye geneli sağlıkta teknolojik üretim yönünden zayıf olmamız ve teknolojik aletlerin ithal edilmesi ve doların değer kazanması nedeniyle maliyetlerin artması ve dışa bağımlı bir yapımızın olması.
- Güneydoğu Anadolu bölgesinde olmasından ötürü, yaşanan terör olayları sebebiyle Şanlıurfa'nın imajının zedelenmesi.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye birçok alanda olduğu gibi turizmde ve sağlık turizmi alanında da hızla ilerleme kaydetmektedir. Sağlık turizmi alanında bölgesinde ve dünya genelinde lider ülke konumuna gelmek için doğru stratejik politikaları uygulamaya çalışmaktadır. Şanlıurfa'da son yıllarda turizm alanında Türkiye'nin yükselen yıldızı olmaya başlamıştır. Bu yükselişini sağlık turizmi alanında da geliştirmek ve devam ettirmek için il genelindeki sağlık turizm paydaşlarının ortak hareket ederek, geleceğe yönelik politikalar oluşturmaları gerekmektedir.

Şanlıurfa, son yıllarda gerek hükümet gerekse sivil toplum kuruluşları ve yatırımcılar tarafından yapılan çalışmalarla hem turizm alanında hem de sağlık turizmi alanında varlık göstermeye başlamıştır. Şanlıurfa ekonomisine bakıldığında tarım ön planda olup, turizm, ticaret ve tarıma dayalı sanayi faaliyetleri de son dönemde gelişme gösteren ticaret alanlarındandır. Bunun dışında Şanlıurfa'da hayvancılık, madencilik gibi diğerlerine göre daha az yönelinen kollar da iş faaliyetleri de sürdürülmektedir. Şanlıurfa son yıllarda özellikle Göbeklitepe Tapınağının, UNESCO Dünya Mirası Listesi'ne kaydedilmesinden sonra turizm alanında önemli bir gelişme göstermiştir. Turizm açısından bir başka önemli değeri de 2013 yılında Cittaslow (sakin şehir) ünvanını alan Halfeti İlçesidir.

Sağlık turizmi alanında hizmet vermek isteyen Şanlıurfa'da özel hastane sayısı 6, devlet hastanesi sayısı 14, 1 üniversite hastanesi ve 8 tane tıp merkezi bulunmaktadır. Toplamda 2.012 hekim, 339 diş hekimi, 3.127 hemşire, 1.825 ebe, 2.330 diğer yardımcı sağlık personeli olmak üzere toplamda 9.633 sağlık personeli çalışmaktadır. Toplam hasta yatağı sayısı 2.933, yoğun bakım yatak sayısı ise 957'dir. Bu verilere göre Türkiye ortalamasının oldukça gerisinde kalmaktadır.

Şanlıurfa'da sağlık hizmetleri sunumu alanında Türkiye'deki sağlık politikaları uyarınca ciddi gelişmeler yaşanmış ve bu doğrultuda iyileştirme ve gelişme çalışmaları devam etmektedir. Fakat bu gelişmelere ve iyileştirmelere rağmen sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi ve kapsamı, Şanlıurfa'da yaşayan insanların ihtiyaçlarını karşılamada bazen yetersiz

kalabilmektedir. Özellikle 500 bin civarında Suriyeli sığınmacının Şanlıurfa'da ikamet etmeye başlaması sebebiyle, sağlık hizmetleri sunumunda ciddi eksiklikler yaşanmaya başlanmıştır. Bu nüfus yoğunluğunun yanı sıra, Şanlıurfa'da belirli branşlarda hekim olmaması veya yeterli sayıda bulunmaması ya da tıbbi cihaz ve ekipman gibi teknolojik cihazların eksikliğinden kaynaklanan ciddi sorunlar da görülmektedir. Her ay sağlık hizmeti almak için başka illere sevk edilen hastalar olmasına rağmen bu hastaların sayıları hakkında kesin bilgi mevcut değildir. Bu hastaların sayıları, hangi hastalık sebebiyle başka bir ile sevk edildiği, hastanın sağlık harcamaları hakkında herhangi bir veri bulunmadığı için bu sorunun çözümüne yönelik herhangi bir önleyici tedbir de alınamamaktadır.

Özellikle doğum oranının ve çocuk nüfus sayısının çok yüksek olmasına rağmen Şanlıurfa'da kadın hastalıkları ve doğum hastanesi ve çocuk hastanesi bulunmamaktadır. Bu hastanelerde sunulması gereken hizmetler ağırlıklı olarak Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesinde sunulmaya çalışılsa da birçok yan dalda ya hekim yetersiz ya da hiç hekim bulunmamaktadır.

Bu tespitlerden sonra Şanlıurfa'da sağlık turizminin geliştirilmesi için ilgili paydaşlara yapılması gereken bir takım öneriler şu şekilde sıralanabilir.

- Sağlık turizmi için gerek özel gerekse kamu sağlık kurumlarının kaynaklarını koordine edecek bir merkezin oluşturulması, sağlık turizmde bir durum tespiti yapılması, sağlık turizminin geliştirilmesi için acilen bir yol haritasının yapılması gerekmektedir
- Şanlıurfa'nın genel turizm ile sağlık turizmi sektörü entegre edilerek 12 aya yayılmasını, sosyo ekonomik istikrar ve sürekli istihdam sağlanmalıdır
- Mevcut sağlık kaynaklarının tespit edilerek (İnsan gücü, tıbbi ekipman, cihaz vb.), eksikliklerin bir an önce giderilmesi için gerekli yatırımların yapılması gerekmektedir.
- Şanlıurfa ilinde bulunan, nitelikli hastane sayısı ve personel sayısı yeterli olmadığından özel hastanelerin önü açılmalı ve yeni bölüm açmaları konusunda imkân tanınmalıdır.
- Sağlık turizmi paydaşlarına, sağlık turizmi ile ilgili gerekli eğitim bir an önce verilmeye başlanmalıdır.
- Yabancı dil bilen insan gücü sayısı arttırılmalıdır.
- Sağlık turizmi paydaşları arasındaki koordinasyonsuzluğun ve güvensizlik ortamının ortadan kaldırılmalıdır.
- Yurt dışında Şanlıurfa'ya özel sağlık turizm ile ilgili tanıtım, pazarlama ve satış ağı oluşturulmalıdır.
- Yurt dışına yönelik tanıtım çalışmaları yapılırken, Şanlıurfa'nın sahip olduğu kültür, sanat, tarih gibi özellikleri sağlık turizmiyle bütünleşik olarak tanıtılmalıdır.
- Sağlık turizmi alanında İstanbul, Antalya gibi tecrübeli illerin bilgi ve deneyimlerinden istifade edilmelidir.
- Sağlık turizminin gelişmesi için kısa, orta ve uzun vadeli eylem planları yapılmalı,
- Sağlık hizmetleri ile alternatif turizm imkânları birleştirilerek, pazarlama çalışmaları yapılmalıdır.
- Şanlıurfa'ya turistik ziyarete gelen turistlere Şanlıurfa'daki sağlık hizmetleri sunumu, kalitesi ve fiyatlar hakkında bilgilendirici tanıtım çalışmaları yapılmalıdır.

- Sağlık turizminin gelişimi ile yüksek standartlarda otelcilik hizmeti veren turizm tesislerin sayısı arttırılmalıdır.
- Şanlıurfa’da Termal turizm alanında jeotermal kaynaklara sahip olduğu için mevcut termal tesislerin kapasitesi arttırılıp, uluslararası standartlara kavuşturulması gerekmektedir. Ayrıca yeni tespit edilen jeotermal kaynak bölgelerine yeni tesisler yapılmalıdır.
- Sağlık turizminin geliştirilmesi, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine devlet tarafından verilen desteklerden istifade edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Aktepe. C., (2013) Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5/1 170-188
- Álvarez. M.M., Chanda. R., Smith. R.D., (2011)The Potential For Bi-Lateral Agreements İn Medical Tourism: A Qualitative Study Of Stakeholder Perspectives From The Uk And India, Globalization and Health 2011, 7:11
- Arslan. A., (2015) Anadolu İnanç Söylenceleri: Egeria’nın Anlatılarında Balıklıgöl Ve Kral Abgar, CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi Cilt:13, Sayı:3, Eylül Doi Number: 10.18026/cbusos.32235
- Barca. M., Akdeve. E., Balay. İ. G., (2013) Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5/3, 64-92
- Boz, M. (2014). Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi. Yayınlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Bozoğlu, E. ve Naharcı, İ. (2009). Ayrıntılı Geriatrik Değerlendirme. 8.Ulusal Geriatri Kongresi (29 Ekim-1 Kasım, Fethiye, ss. 26-28), Muğla
- Buldukoğlu, S. (2014). Sağlık Turizminin Türkiye’deki Yeri ve Önemi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Bulgan. G., (2017) Zihinsel Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Tatil Deneyimleri Üzerine Tanımlayıcı Bir Araştırma: Isparta İli Örneği, İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi, Spring:16
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sandand ... Surgery. Tourism Management, 27, 1093-1100.
- Çakmak. N.M., (2006) Türk Kamu Hukuku Açısından Engellilerin Hukuki Statüsü. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara
- Çetinkaya T, Zengin B. (2009) Yaşlı bakımı ve turizm. Panel Bildiri Kitapçığı; Sakarya s. 172-81
- Çiçek. R., Avderen. S., (2013) Sağlık Turizmi Açısından İç Anadolu Bölgesi’ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Mevcut Yapısının ve Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 15 (25): 25-35, 2013
- Demirdöğmez. M., Arslan. B., (2017) Factors Taht Effect The Preferences And Purchase Behaviors Of Consumers İn Health Tourism, <https://www.researchgate.net/publication/321625644>

- Dünya Engellilik Raporu. (2011) World Health Organisation, World Bank. World Report on Disability. Geneva: WHO; 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report
- Gençay, C..(2007). Sağlık Turizmi, (Ed.) M. Bulu ve İ. H. Eraslan, Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü, (ss.172-180). İstanbul: Kazancı Hukuk Yayınevi
- <http://ekitap.kulturturizm.gov.tr/TR-80848/sanliurfa-yemek-gelenegi.html>
- <http://tektekdaglari.tabiat.gov.tr/>
- <http://web.harran.edu.tr/tarih/tr/makaleler/sanliurfa-tarihi/>
- <http://www.kulturvarliklari.gov.tr/TR-44420/gobeklitepe-arkeolojik-alani-sanliurfa.html>
- <http://www.saglikturizmi.org.tr/media/Pdf/9.pdf>
- <http://www.sanliurfa.bel.tr/icerik/223/30/balikligol>
- <http://www.urfakultur.gov.tr/TR-183492/briefing-eylul-2018.html>
- <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR-11475/genel-tanimlar.html>: Erişim tarihi: 28.09.2018
- <https://sgb.saglik.gov.tr/Shared%20Documents/2019%20Y%C4%B1%C4%B1%20B%C3%BCt%C3%A7e%20Sunumu.pdf>
- <https://www.dogusgrubu.com.tr/tr/tarihin-otesinde-gobeklitepe>
- https://www.mta.gov.tr/v3.0/sayfalar/bilgi-merkezi/maden_potansiyel_2010/Sanliurfa_Madenler.pdf
- <https://www.sanliurfa.bel.tr/icerik/14/2/ekonomik-yapi>
- <https://www.tobb.org.tr/Documents/yayinlar/2018/EkonomikRapor2017.pdf>
- Karababa. A., (2017) Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Yönü, Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi /Journal of Turkish Social Sciences Research Nisan 2017 Cilt: 2 Sayı: 2
- Karababa. A.G., (2017) Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Yönü, Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi /Journal of Turkish Social Sciences Research Nisan Cilt: 2 Sayı: 2
- Kozak, N. ve Kozak, M. A. ve Kozak, M.. (2008). Genel Turizm. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Özsarı. S.H., Karatana. Ö., (2013) Sağlık Turizmi Açısından Türkiye’nin Durumu J Kartal TR 2013;24(2):136-144 doi: 10.5505/jkartaltr.2013.69335
- Öztürk, M. Ve Bayat, M. (2011), “Uluslararası Turizm Hareketlerinde Sağlık Turizminin Rolü ve Kalite Çalışmalarının Önemi Bir Literatür Çalışması”, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,1(2), 135 - 156.
- SATURK (2017) Sağlık Turizmi Nedir? <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf>
- SATURK (2017) Türkiye’de Termal Sağlık Turizm, <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/07.pdf> Erişim tarihi: 28.09.2018
- Tontuş. H. Ö., (2017) Sağlık turizmi nedir?, SATURK Yayınları,
- Toprak. L., Elsaied. H.H., Mahmood. S.A., (2014) Turizmin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi Ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi Örneği, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, Yaz-2014 Cilt:13 Sayı:50 (38-57)

- Topuz, N.(2012). Türkiye Sağlık (Medikal) Turizmi Stratejisi 2023, Uzmanlık Tezi, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü
- Tunçsiper, B. ve Kaşlı, M.. (2008). Termal Turizmin Ekonomik Etkileri: Gönen Örneği. Ticaret ve Turizm Eğitimi Fakültesi Dergisi, 1:120-13
- World Health Organization, (2013)“Disability Report by the Secretariat”, Sixty- Sixth World Health Assembly Provisional Agenda Item 13.5, A66/12, 11 March
- World Health Organization, <http://www.who.int/topics/hospitals/en/> 06.11.2018
- Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği, 10.9.1982, No: 8/5319, <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=3.5.85319&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=yatakl%C4%B1%20tedav>