

Kamu ve Özel Hastane Misyon İfadelerinin Pazarlama Bileşenleri Açısından İncelenmesi

 ŞENOL DEMİRCİ ^a  ÖZGÜR UĞURLUOĞLU ^b

Geliş Tarihi: 26.03.2019 | Kabul Tarihi: 31.12.2019

Öz: Hastaneler, pazarlama stratejilerinin geliştirilmesi ve uygulanması amacıyla misyon ifadelerinde pazarlama bileşenlerine yer vermektedir. Hastanelerin misyon ifadelerinde pazarlama bileşenlerine yer vermesi, rakiplerine karşı avantajlı bir konum kazanmasını ve pazarlama faaliyetleri daha etkin yürütmesine yardımcı olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerin misyon ifadelerinde yer alan pazarlama bileşenlerinin içerik analizi ile değerlendirilmesidir. Hastanelerin kapasite ve büyüklüklerinden kaynaklı farkları azaltabilmek için araştırma örnekleme 200’ün üzerinde yatağa sahip kamu hastaneleri ve 100’ün üzerinde yatağa sahip özel hastaneler ile sınırlandırılmıştır. Belirlenen sınır çerçevesinde ve web sitesine ulaşamama, grup hastanesi olma ve misyon ifadesinin bulunmaması nedenlerinden dolayı Türkiye’de faaliyet gösteren 242 kamu hastanesi ve 120 özel hastane toplam 362 hastanenin misyon ifadelerine web siteleri üzerinden ulaşılmıştır. Bu çalışmanın sonucuna göre kamu ve özel hastanelerin misyon ifadelerinde yararlandıkları pazarlama bileşenleri arasında önemli bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Hem kamu hem de özel hastanelerin %90’dan fazlası misyon ifadelerinde en fazla üç bileşenden yararlandıkları saptanmıştır. **Anahtar Kelimeler:** Misyon, pazarlama, hastane, hizmet kar- ması, strateji.

^a Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü
senoldemrci@gmail.com

^b Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü

Investigation for Marketing Components of Public and Private Hospital Mission Statements

Abstract: Hospitals placed marketing components in mission statements in order to develop and implement marketing strategies. It helps hospitals place marketing components in their mission statements, gain an advantageous position against their competitors and carry out marketing activities more effectively. The aim of this study is to assess with content analysis of private and public hospitals operating in Turkey located in the marketing mix mission statement. In order to reduce the differences due to the capacity and size of the hospitals, the research sample was limited to public hospitals with more than 200 beds and private hospitals with more than 100 beds. Failure to achieve within the framework of specified limits and websites, group hospital to be and operating in Turkey for reasons of lack of mission statements of 242 public hospitals and 120 private hospitals have been reached through the web sites to a total of 362 hospital's mission statement. According to the results of this study, it is determined that there is no significant difference between the marketing components used by public and private hospitals in their mission statements. More than 90% of both public and private hospitals benefited from a maximum of three components in their mission statements.

Keywords: Mission, marketing, hospital, service mix, strategy.

Giriş

Küreselleşme, teknolojiadaki gelişmeler ve rekabetin artmasından ötürü günümüz örgütleri, zorlu iş çevrelerinde faaliyet göstermektedir. Örgütlerin yapısı, yönetim biçimi ve üretim süreci de bu süreçten etkilenmekte ve değişime uğramaktadır. Dönüşüm sürecinin daha iyi şekilde yönetilebilmesi için örgütler, yönetim araçlarından faydalanmaktadır. Bu yönetim araçları arasında en önemlilerinden biri misyondur (Tatlı ve Üstün, 2018:19). Misyon; rakiplere, paydaşlara ve müşterilere örgütün ne tür işler yürüttüğünü, amacını ve nasıl sürdürülebilir rekabet avantajı elde edebileceğini göstermektedir. Bundan dolayı örgütler, amaç ve hedeflerini, çalışanlar ve paydaşlar ile paylaşmak ve örgüt kültürü ile kurumsal bir kimlik oluşturmak amacıyla misyon ifadelerinden faydalanmaktadır (Peyrefitte ve David, 2006:297). Ayrıca misyon ifadeleri, örgüt performansının ve örgütsel bağlılığın artırılmasında, örgütsel önceliklerin belirlenmesinde ve örgüt yönetiminde doğrudan ya da dolaylı şekilde kullanılmaktadır (Bart ve Bontis, 2003; Bart, 2001; Macedo vd., 2016).

Daft (2000) misyonu, örgütün varoluş nedeni olarak tanımlamakta ve örgütün değerlerini, isteklerini ve amaçlarını ifade etmede önemli bir araç olarak görmektedir. Misyon, örgütün temel iş ve faaliyet alanlarının benzer türde örgütlerden ayrı edilmesini sağlamaktadır. Boone ve Kurtz (2011) misyonu, bir örgütün iş amaçlarının ve hedeflerinin yazılı açıklaması olarak tanımlamaktadır. Misyon ifadeleri, çalışanların eylemlerine rehberlik etme görevi de üstlenmektedir. Örgütlerin misyon ifadeleri, "amacımız nedir?", "başarmak istediğimiz şey nedir?", "var oluş sebebimiz nedir?" gibi sorulara verilen cevaplara göre tasarlanmaktadır. Bu sayede misyon ifadeleri, örgütün kendine özgü ve uzun dönemli amacını yakalamasını sağlamak ve stratejilerinin oluşturulmasında köşe taşı olmaktadır (Bart ve Bontis, 2003:362; Bart, 1997:9; 2001:322).

Misyon ifadelerinin, örgüt açısından en önemli faydası varoluş sebebinin topluma ve paydaşlara etkili bir şekilde duyuru-

rulabilmesidir. Misyon ifadelerinin örgütler açısından diğer faydaları ise şunlardır (Bart, 1997:10-11; Bartkus vd., 2000:24; Druker, 1985:57):

- Gerçekçi ve açık iş amaçlarının oluşturulmasını sağlar.
- Öncelikler, stratejiler, planlar ve görevlerin belirlenmesini sağlar.
- Örgüte rehberlik ederek, ilgisiz işlere girmesini ve ilgisiz hedefleri takip etmesini engeller.
- Yeni veya rutin olmayan kararlar alınacağı zaman karar verme kriteri olarak kullanılabilir.
- Çalışanların çabalarını daha büyük bir amacın gerçekleştirilmesine doğru yönlendirir ve bu amaçları kendi çıkarları önünde konumlandırmalarını teşvik eder.
- Çalışanların örgütün değer ve davranış standartlarını paylaşmasını sağlayarak etkili bir örgüt kültürü oluşturur.
- Örgüt odağının netleşmesini sağlar.

Green ve Medlin (2003) tarafından yürütülen bir araştırmada, misyon ifadelerinin kaliteli ve kapsayıcı olması ile örgütün finansal performansı arasında bir ilişki tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada da iyi hazırlanmış misyon ifadesinin örgüt performansını artırabileceği belirtilmiştir (Sufi ve Lyons, 2003:255). Bartkus ve diğerleri (2006) tarafından yürütülen araştırmada da, çalışanlara ilgili olmak, iş yapılan toplumda sorumluluk almak ve ahlaki değerleri vurgulamak gibi bir işin temel kuralı olarak görülen ibarelere misyon ifadesinde yer verilmesinin, örgütün finansal performansı üzerinde olumlu bir etki sağlayacağı ifade edilmiştir. Misyon ifadeleri aynı zamanda, örgütün kimliğini ve çalışma alanlarını belirlediği için önemli bir pazarlama aracı olarak da görülmektedir. Misyonun pazarlamadaki rolü; örgütün paydaşları, müşterileri ve diğer ilgili kişi ya da kurumlar ile iletişim kurmalarını sağlayarak örgütü ve faaliyetlerini en iyi şekilde anlamalarını sağlamaya yardımcı olmaktadır (Sattari vd., 2011:282-285).

Misyon ifadeleri, bu ifadelerin oluşturulması sürecinde özellikle müşteri odaklı bir yaklaşım benimsendiği takdirde

pazarlama stratejilerinin geliştirilmesinde ve uygulanılmasında da kullanılabilir. Örneğin, müşteri odaklı bir misyon ifadesi, örgütün müşterileriyle daha fazla bağlantı kurabilmesini ve bağlılıklarını geliştirebilmesi için müşterilerin pazarlama faaliyetlerine daha etkin bir şekilde katılmasını sağlayabilir. Ayrıca örgütün misyonunun çalışanlar tarafından net bir şekilde benimsenmesi, müşteriler ile daha duygusal bir bağın kurulabilmesini, bu durum sonucunda ise müşterilerin tatmin düzeylerinin artırılmasını sağlayabilir (David vd., 2014:96-98).

Örgütler için stratejik bir araç olarak görülen hizmet pazarlama karması bileşenleri; ürün, fiyat, dağıtım, tutundurma, insanlar/katılımcılar, fiziksel kanıt/ortam ve süreç yönetimi misyon ifadelerinin içeriklerinde yer alabilmektedir (Magrath, 1986:45; Pearce ve David, 1987:109). Misyon ifadelerinin içeriğinde bulunan pazarlamanın 7P'si olarak nitelendirilen bu bileşenler, örgütün finansal performansının gelişimine katkı sağlayabilmektedir (David vd., 2014:96-98). Ayrıca örgütler, hizmet pazarlama karması bileşenlerini müşteriler, çalışanlar, hissedarlar ve toplum ile uzun vadeli ilişkiler kurmak için misyon ifadelerinde kullanabilmektedir (Anitsal vd., 2013:3). Sağlık kuruluşlarının misyon ifadelerinde pazarlama bileşenlerine yer vermesi rekabetçi bir ortam olan sağlık hizmetleri çevresinde, pazarlama faaliyetlerinin daha etkin yürütülmesini sağlayabilecektir (Rohrer vd., 1999; Brinckerhoff, 2010:32). Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışmada, kamu ve özel sağlık kuruluşlarının misyon ifadelerinde hizmet pazarlama karması olarak ifade edilen 7P'ye (ürün, fiyat, dağıtım, tutundurma, insan, fiziksel kanıt/ortam/süreç ve süreç yönetimi) yer verip vermediklerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Özel sağlık kuruluşları kar amacı güden sağlık kuruluşlarıdır. Bu nedenle, özel sağlık kuruluşlarının misyon ifadesi içeriğinin, kar amacı gütmeyen (kamu) sağlık kuruluşlarının misyon ifadesi içeriğinden farklı olması beklenmektedir (Bolon, 2015:2-3). Bundan dolayı bu çalışmada, kamu ve özel sağlık kuruluşlarının misyon ifadesi içerikleri karşılaştırılması da amaçlanmıştır.

Sağlık Kuruluşları Açısından Misyon ve Pazarlama Karmaşasının Önemi

Misyon ifadeleri, sağlık kuruluşları açısından oldukça önemlidir (Bart ve Tabone, 1998:54). Bunun başlıca nedenleri arasında sağlık kuruluşlarının faaliyet gösterdiği çevrenin dinamik olması ve gün geçtikçe karmaşıklaşması yer almaktadır. Artan sağlık hizmeti maliyetleri, teknolojideki gelişmeler, şeffaflığın önem kazanması ve yasal düzenlemeler sağlık kuruluşlarının karmaşık ve dinamik çevrede karşı karşıya kaldıkları bazı değişiklikler ve zorluklar arasında yer almaktadır (Forehand, 2000:268; Williams vd., 2005:304). Sağlık kuruluşlarının zorluk ve değişikliklerin üstesinden gelebilmeleri, stratejilerini yeniden gözden geçirmeleriyle mümkündür. Stratejilerin gözden geçirilmesi sürecinde özellikle misyon ifadesi, kritik öneme sahip bir stratejik uygulama ve araçtır (Bart ve Tabone, 2000:45).

Misyon, bir sağlık kuruluşunu diğer sağlık kuruluşlarından sunduğu hizmetin türü, kapsamı ve pazardaki konumuna göre ayırt eden bir ifade olarak tanımlanmaktadır (Swayne vd., 2006:188). Bir başka tanımda, misyon sağlık kuruluşuna özgü ve uzun süreli amaçlarını, uygulamalarını ve temel değerlerini içeren, başarılı bir stratejik planın geliştirilmesi ve uygulanmasını sağlayan resmi ve yazılı bir belge olarak ifade edilmektedir (Macedo vd., 2016:37). Sağlık kuruluşları, ortak bir amaç ve yön tayin etmek, kaynak tahsisinde temel oluşturmak, çalışanları amaç ve hedefleri başarmaları için motive etmek ve ilham vermek, bir kriz boyunca örgütü yeniden odaklamak, davranış standartları oluşturmak, örgütün faaliyet alanlarını belirlemek, yönetimin örgüt üzerinde kontrolünü sağlamak, örgüt içerisinde kültür ve değerleri paylaşmak gibi amaçlarla misyon ifadeleri geliştirmektedir (Vandijck vd., 2007:132).

Misyon ifadelerinin geliştirilmesi sürecinde, sağlık kurumu yöneticilerinin, çalışanlar ve diğer paydaşların aktif rol alması gerekmektedir (Bart ve Tabone, 2000:45-63). Bart ve Baetz (1998) tarafından yürütülen araştırmada, misyon ifadelerinin geliştiri-

rilmesi sürecine çok sayıda iç paydaşın dahil olmasının; sağlık kuruluşunun karını arttırdığı ve çalışanların iş davranışları üzerinde önemli etkisinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca paydaşların misyon ifadesi geliştirilmesi sürecinde aktif rol almasının tatmin düzeylerini yükselttiği de tespit edilmiştir (Bart, 1997:17). Kanada’da sağlık kurumları yöneticileri üzerinde yürütülen bir çalışmada, misyonun; ilham verici, rekabete yönelik ve iş tanımını içeren ifadeler içerdiği taktirde sağlık kuruluşunun performansı üzerinde olumlu etkisinin olacağı bildirilmiştir (Bart ve Hupfer, 2004:106). Sağlık kuruluşları açısından etkili bir misyon ifadesinin taşınması gereken temel ve önemli özellikler şunlardır (Bart ve Tabone, 1998:54-69; Ülgen ve Mirze, 2013; Wallace, 2004:7; Williams vd., 2005:313):

- Basit, kısa, akılda kalıcı, dil ve içerik konusunda uygun olmalıdır.
- İç paydaşların ilgisini çekmeli ve ilham verici olmalıdır.
- Dış paydaşlara hitap etmelidir.
- Paylaşılan ortak değer ve inançlardan oluşmalıdır.
- Uzun dönemli olmalıdır.
- Pazara/müşteriye yönelik olmalıdır.
- Daha iyiyi, en yeniyi ve en üstünü amaçlamalıdır.
- Ahlaki ve etik değerler gözetilmelidir.

Misyon ifadeleri oluşturulduktan sonra sağlık kuruluşları, misyon ifadelerinin tüm çalışanlar tarafından benimsenmesini sağlayacak formal ve informal düzenlemelerin yer aldığı uygulama ve iletişim planları geliştirmelidir. Sağlık kurumları yöneticileri, çalışanların günlük faaliyetlerinde misyon ifadelerini rehber olarak kullanmalarını sağlayacak performans değerlendirme yöntemleri hazırlamalıdır (Desmidt vd., 2008:1440). İyi tasarlanmış bir misyon ifadesi, sağlık kuruluşunun değişen çevresiyle başa çıkmasını sağlayacak temel yetkinliklerini tanımlamasına ve odaklanmasına yardımcı olacaktır. Ayrıca, kıt kaynakların etkili ve verimli kullanılmasını, çalışanların hedeflerine bağlı kalmasını, moral ve motivasyonlarının yükseltilmesini sağlayacaktır (Bart ve Tabone, 2000:45-63).

Ulusal ve uluslararası literatürde sağlık kuruluşlarının misyon ifadelerinde yer alması gereken bileşenlere yönelik çeşitli çalışmalar bulunmakla birlikte, bu çalışmalarda genellikle David ve David'in (2015) 9 bileşenli sınıflandırmasına benzer türde içeriklerin misyon ifadelerinde arandığı bilinmektedir (Bart ve Tabone, 1999:23; David, 2011:51-52; Gibson vd., 1990:43; Köseoğlu ve Ocak, 2010:70; Sufi ve Lyons, 2003:260, Şantaş vd., 2013:68; Vandijck vd., 2007:134-138). Bu çalışmada ise sağlık kuruluşlarının misyon ifadelerinde diğer çalışmalardan farklı olarak hizmet pazarlama karması bileşenlerinin aranması amaçlanmaktadır. Pazarlama karması bileşenleri sağlık kuruluşlarının hedef pazarlarını etkilemesinde kontrol edilebilir değişkenler arasında yer almaktadır. Geleneksel pazarlama karması bileşenleri arasında ürün/hizmet, fiyat, dağıtım ve tutundurma bulunmaktadır (Thomas, 2005:90). Ancak sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında geleneksel pazarlama karması bileşenleri; sağlık hizmetlerinin önemi, objektif ölçümlerin gerekliliği, farklı pazarlama modellerine olan ihtiyaç ve standartlaştırmanın eksikliğinden dolayı yetersiz kalmaktadır. Bundan dolayı pazarlama karması bileşenlerine; fiziksel kanıt/süreç/ortam, insan ve süreç yönetimi de dahil edilmiştir (Magrath, 1986). Sonuç itibarıyla sağlık hizmetleri pazarlama karması bileşenleri arasında ürün/hizmet, fiyat, dağıtım, tutundurma, fiziksel kanıt/süreç/ortam, insan ve süreç yönetimi yer almaktadır (Gilligan ve Lowe, 2018:26; Souba vd., 2001:110).

Ürün/hizmet, bir sağlık kuruluşu tarafından sunulan ürün, hizmet ve fikirleri temsil etmektedir. Sağlık kuruluşlarında tıbbi cihaz ve ürünler ve sağlık çalışanları yardımıyla sunulan teşhis ve tedavi hizmetleri, sağlık eğitimi, koruyucu sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesine yönelik sunulan hizmetler pazarlama kapsamında sunulan bazı ürün ve hizmetlere olarak gösterilebilir (Tengilimoğlu, 2000:191-192).

Fiyat, bireyin ürün ya da hizmet karşılığında katlandığı maliyettir. Sağlık hizmet tüketicisi açısından fiyat; harç, prim katkıları, sigorta poliçe ödemeleri ve diğer cepten harcamalar

dahil olmak üzere bir ürün/hizmet için ödenen tutarı ifade eder (Thomas, 2005:91). Fiyat bileşeni, sağlık kuruluşuna gelir sağlamak ve pazarlama faaliyetlerinin yerine getirilmesinde önemli bir unsur olarak görülmektedir.

Dağıtım/yer, sağlık hizmet kullanıcısının, sağlık hizmetlerine ulaşımı (hızlı şekilde ulaşım ve park sorununun bulunmaması vb.), ulaştıktan sonra sağlık çalışanlarına ve sağlık hizmetine erişimini (uzun süre beklemeksizin muayene edilme, teşhis ve tedavi olma) içermektedir. Dağıtım ya da yer olarak nitelenen bu pazarlama karması bileşeni; yer, zaman ve kullanım faydaları sağlayarak sağlık hizmet kullanıcılarının doyuma ulaştırılmasını sağlamaktadır (Tengilimoğlu, 2016:266). Sağlık kuruluşunun faaliyet gösterdiği yer ve yerleşim şekli, sağlık hizmet kullanıcısının harcayacağı zaman ve memnuniyeti üzerinde etkilidir. Ayrıca seçilen yer, sağlık kuruluşunun programlarını, bakım maliyetlerini ve hizmetin kullanımını da etkilemektedir (Akkılıç, 2002:209).

Tutundurma, sağlık kuruluşunun sunduğu ürün ya da hizmet hakkında bilgi vermek, tanıtım yapmak ve satışını kolaylaştırmak amacıyla iletişim stratejisi ve tekniklerinden faydalanmasıdır (Kotler ve Zaltman, 1971:7). Tutundurma faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde; gazete, televizyon, radyo ve internet gibi kitle iletişim araçları kullanılabilir (Souba vd., 2001:111). Ayrıca sağlık kuruluşları, sağlık ve eğitim seminerleri, ücretsiz sağlık taramaları ve kampanyaları gerçekleştirerek ve sağlık fuarlarına, kongrelerine ve etkinliklerine katılarak da tutundurma faaliyetlerini gerçekleştirebilmektedir. Sağlık hizmetlerinde tutundurmanın amacı sağlık hizmet kullanıcılarının gereksiz yere sağlık hizmetlerini kullanmasını sağlamak değildir. Amaç, sağlık hizmet kullanıcılarını bilgilendirmek, yararlar konusunda ikna etmek, tedavi sürecinde daha katılımcı olmalarını sağlamak ve böylece hizmet sunumunu kolaylaştırmaktır (Tengilimoğlu, 2000:196).

Fiziksel kanıt/ortam, sağlık kuruluşu tarafından hizmetin sunulduğu ve sağlık hizmet kullanıcılarıyla etkileşimde bulu-

nulan ortam ile hizmetin performansını veya iletişimini kolaylaştıran somut bileşenlerdir (Zeithaml vd., 2018:26). Sağlık hizmetlerinin somut olmamasından dolayı sağlık hizmet kullanıcıları aldıkları hizmetleri değerlendirmekte somut/fiziksel kanıtlardan yararlanmaktadır. Sağlık kuruluşları açısından kanıtlar/ortamlar üç genel başlıkta toplanmaktadır; sağlık kuruluşunun dışı, sağlık kuruluşunun içi ve diğer kanıtlar. Sağlık kuruluşunun dış kanıtlarını/ortamını; dış tasarımı, tabelası, otoparkı, çevre düzenlemesi ve çevredeki diğer unsurları içermektedir. Sağlık kuruluşunun iç kanıtlarını/ortamını; iç tasarımı, sağlık hizmet kullanıcılarına doğrudan hizmet vermek için kullanılan ekipman, hasta odaları, yerleşim düzeni, hava kalitesi ve sıcaklık gibi unsurlar oluşturmaktadır. Diğer kanıtlar arasında ise kartvizit, kırtasiyelik araç gereçler, bildirimler, raporlar, çalışanların görünümü, üniformalar ve broşürler gibi öğeler yer almaktadır (Hoffman ve Bateson, 2010:200).

İnsanlar/katılımcılar, pazarlama karması elemanları arasında özellikle hizmet sektöründe faaliyet gösteren örgütler için en önemli unsurlardan biridir. Sağlık kuruluşu açısından insan unsuru içerisinde; sağlık çalışanları, hastalar, hasta yakınları, potansiyel müşteriler ve diğer paydaşlar yer almaktadır (Zeithaml vd., 2018:26). Özellikle sağlık çalışanları hizmetin pazarlanmasında en önemli unsurdur. Sağlık çalışanları, kaliteli hizmetin hastalara sunulmasında ve hasta memnuniyetinin sağlanmasında önemli bir role sahiptir. Hastalar ve sağlık çalışanları arasındaki ilişki hizmet kalitesine etki etmektedir (Tengilimoğlu, 2016:293).

Süreç yönetimi, sağlık hizmetinin hastaya ulaştırılmasını sağlayan prosedürler, mekanizmalar ve faaliyetlerin bütünü olarak ifade edilmektedir. Süreç yönetimi hastanın ihtiyaç duyduğu anda istediği sağlık hizmetini kaliteli bir şekilde almasını sağlamaktadır (Magrath, 1986:49). Sağlık kuruluşlarında çok farklı türde sağlık hizmetleri verilmekte ve süreç yönetimi sağlık kuruluşları açısından önemli görülmektedir. Sağlık kuruluşlarının kaliteli hizmet sunabilmeleri için tüm birimlerinin ve

çalışanlarının süreçte aktif olması ve koordineli çalışması gerekmektedir (Göktaş ve Uydacı, 2018:48). Kötü tasarlanmış süreçler, sağlık hizmetinin yavaş ve etkisiz dağıtımına, sonucunda ise müşteri tatminsizliğine yol açmaktadır. Süreç yönetiminin etkin şekilde işletilmesi, hasta talebinde meydana gelebilecek dalgalanmaların kısa sürede kestirilmesini, sağlık çalışanlarının hizmet sunumunda verimli ve koordineli çalışmalarını sağlayacaktır (Tengilimoğlu vd., 2015:287).

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada, Türkiye’de faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerin misyon ifadeleri, pazarlamanın yedi bileşeni açısından incelenmiş ve karşılaştırılmıştır. Çalışmanın evrenini oluşturan, Türkiye’de faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerin sayısına Sağlık Bakanlığı’ndan elde edilen veriler sonucu ulaşılmıştır. Hastanelerin kapasite ve büyüklüklerinden kaynaklı farkları azaltabilmek için araştırma örneklemini 200’ün üzerinde yatağa sahip kamu hastaneleri ve 100’ün üzerinde yatağa sahip özel hastaneler ile sınırlandırılmıştır. Belirlenen sınır çerçevesinde Türkiye’de faaliyet gösteren 252 kamu hastanesinin ve 198 özel hastanesinin misyon ifadelerine web siteleri üzerinden ulaşılmaya çalışılmıştır. Hastane web siteleri, 4 Ocak-19 Ocak 2019 tarihleri arasında Google ve Yandex arama motorlarına adları yazılarak taranmıştır. Grup hastane olarak faaliyet gösterip tek bir misyon ifadesine sahip olma (n=59), web sitesine ulaşılamama (n=19) ve misyon ifadesinin web sitesinde bulunmaması (n=10) gibi nedenlerden ötürü 10 kamu hastanesi ve 78 özel hastane çalışma kapsamı dışında kalmış olup 242 kamu hastanesi ve 120 özel hastane olmak üzere toplamda 362 hastane çalışma kapsamına alınarak misyon ifadeleri incelenmiştir.

Misyon ifadelerinin analiz edilmesinde, içerik analizi yönteminden faydalanılmıştır. İçerik analizi, misyon ifadelerine benzer metinlerde yer alan belirli kelimelerin, kavramların ve ifadelerin bulunma sıklığını belirlemek için kullanılan bir araştırma metodudur (Weber, 1990:9-10). Araştırmada içerik analizi için kullanılan anahtar kelimelerin belirlenmesinde çeşitli ça-

İşmalardan yararlanılmıştır (Anitsal vd., 2013; Anitsal vd., 2012; Bolon, 2005; Cronin ve Bolon, 2018; Uğurluoğlu, 2011). Pazarlamanın yedi bileşeni için ayrı ayrı belirlenen anahtar kelimeler Tablo 1’de görülebilir. İnsanlar/katılımcılar bileşeni; hastalar, sağlık çalışanları ve toplum olmak üzere 3 alt bileşene ayrılarak incelenmiştir. İncelenen misyon ifadeleri, pazarlamanın her bileşeni için belirlenen anahtar kelimelerden en az birini içerdği takdirde o bileşene sahip olduğu kabul edilmiştir.

Tablo 1. Araştırma Kapsamında İçerik Analizinde Yararlanılan Kelimeler

Ürün/Hizmet	Sağlık hizmeti, hizmet, tanı, tedavi, teşhis, rehabilitasyon, koruyucu, iyileştirici,	
Fiyat	Fiyat, para, maliyet, tasarruf, satın alınabilir, satın alma, ekonomik	
Dağıtım/Yer	Bina, ortam, yer, zaman, alan, çevre, Türkiye, il, bölge, evrensel, ülke, ulusal, coğrafya, bölgesel, dünya çapında, kolay ulaşılabilir	
Tutundurma	Sosyal sorumluluk, ücretsiz, iletişim, halkla ilişkiler, tanıtım, reklam, destekleyici, özendirme, teşvik etme, medya, duyurma	
Fiziksel Kalite/Süreç/Ortam	En üst, en iyi, en üstün, en hızlı, en son, yüksek, göze çarpan, seçkin, alanında uzman, yol gösteren, lider, öncü, referans, farklılaştırma, yüksek standart, uluslararası standart, ilk tercih, senelik, yıldır, yılından, yılı aşkın, seneyi aşkın, -den beri, fiziki şart, fiziki olanak, altyapı, donanım, yapı	
İnsanlar/Katılımcılar	Hastalar	Hasta, hizmet alanlar, tüketiciler
	Sağlık Çalışanları	Sağlık çalışanı, çalışanlar, insan kaynakları, personel, sağlık işgücü, kadro, sağlık uzmanları, uzmanlar
	Toplum	Toplum, halk, kişi, vatandaş, insan, birey, herkes
Süreç Yönetimi	Etik, doğruluk, dürüstlük, ahlaki, adil, güvenilir, güler yüzlü, sorumlu, örnek, kalite, etkili, verimli, kesintisiz, nitelikli, inovasyon, teknoloji, yenilikçi,	

	hasta odaklı, çalışan odaklı, kurumsal, hasta hakları, hasta güvenliği, çalışan güvenliği, çağdaş, kolaylıkla, güvenilir, modern, memnuniyet
--	--

Bulgular

Kamu ve özel hastanelerin misyon ifadelerinde yer verdikleri pazarlama bileşenlerine yönelik sonuçlar Tablo 2’de sunulmuştur. Kamu hastanelerinin %95’inin misyon ifadelerinde ürün/hizmet, katılımcılar ve süreç yönetimi bileşenlerini içeren kelimelere yer verdikleri belirlenmiştir. Kamu hastanelerinin misyon ifadelerinde en az yer verdikleri bileşenler ise fiyat (%2,5) ve tutundurmadır (%5,5). Benzer şekilde özel hastanelerin %95’inin misyon ifadelerinde süreç yönetimine, %90’ının katılımcılara ve %88,3’ünün ürün/hizmet bileşenine yer verdikleri saptanmıştır. Kamu hastanelerinde olduğu gibi özel hastanelerin de misyon ifadelerinde en az yer verdikleri bileşenler, fiyat (%20,0) ve tutundurmadır (%3,3). Kamu ve özel hastanelerinin misyon ifadeleri bir arada değerlendirildiğinde ise, genel olarak %95 ile en fazla süreç yönetimi, %93,4 ile katılımcılar, %92,8 ile ürün/hizmet, %46,1 ile fiziksel kanıt ve 34,3 ile dağıtım/yer bileşenlerinden bahsedildiği tespit edilmiştir. Genel olarak hastanelerin %10’unundan daha azı, tutundurma ve fiyat bileşeninden bahsetmiştir.

Tablo 2. Hastanelerin Misyon İfadelerinde Yer Alan Pazarlama Bileşenleri

	Kamu Hastaneleri (n=242)		Özel Hastaneler (n=120)		Toplam (n=362)	
	n	%	n	%	n	%
Ürün/Hizmet	230	95,0	106	88,3	336	92,8
Fiyat	6	2,5	24	20,0	30	8,3
Dağıtım/Yer	95	39,3	29	24,2	124	34,3
Tutundurma	14	5,5	4	3,3	18	5,0
Fiziksel Kanıt	106	43,8	61	50,8	167	46,1
Katılımcılar	230	95,0	108	90,0	338	93,4
Süreç Yönetimi	230	95,0	114	95,0	344	95,0

Kamu ve özel hastaneleri bir arada değerlendirildiğinde, %93,4'ünün misyon ifadelerinde katılımcılardan bahsettiği tespit edilmiştir. Hastanelerin katılımcıların alt bileşenleri olan çalışanlar, hastalar ve toplumdan hangilerine misyon ifadelerine daha fazla yer verdiklerine ilişkin sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir. Kamu ve özel hastanelerin misyon ifadelerinde çoğunlukla (%78,9) hastalara, sonrasında ise çalışanlara (%62,9) ve son olarak topluma (%48,1) yönelik ifadeler yer verdikleri saptanmıştır.

Tablo 3. Hastanelerin Misyon İfadelerinde Geçen Katılımcı/İnsanlar Alt Bileşenleri

Katılımcılar	Kamu Hastaneleri (n=230)		Özel Hastaneler (n=108)		Toplam (n=338)	
	n	%	n	%	n	%
Çalışanlar	153	65,8	64	58,9	217	62,9
Hastalar	193	83,0	79	72,7	272	78,9
Toplum	115	16,9	51	46,9	166	48,1

Hastanelerin misyon ifadelerinde bahsedilen bileşen sayısı ise Tablo 4'te verilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde, kamu ve özel hastanelerin hiçbirinin pazarlama bileşenlerinin yedisine birden misyon ifadelerinde yer vermedikleri belirlenmiştir. Kamu hastanelerinin %50'sinin ve özel hastanelerin %35,8'inin, misyon ifadelerinde dört pazarlama bileşeninden bahsettiği görülmektedir. Kamu ve özel hastaneleri bir arada değerlendirildiğinde ise, %90,9 ile büyük bir çoğunluğunun misyon ifadelerinde en az üç, en fazla beş pazarlama bileşenine yer verdikleri saptanmıştır. Kamu hastanelerinin misyon ifadelerinde kullandığı ortalama bileşen sayısının 3,76, özel hastanelerin ise 3,71 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. Hastanelerin Misyon İfadelerinde Geçen Bileşen Sayısı

Bileşen Sayısı	Kamu Hastaneleri (n=242)		Özel Hastaneler (n=120)		Toplam (n=362)	
	n	%	n	%	n	%

7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	4	1,7	2	1,7	6	1,7
5	34	14,0	27	22,5	61	16,9
4	121	50,0	43	35,8	164	45,3
3	70	28,9	34	28,3	104	28,7
2	11	4,5	12	10,0	23	6,4
1	1	0,4	1	0,8	2	0,6
0	1	0,4	1	0,8	2	0,6
Ortalama Bileşen Sayısı	3,76		3,71		3,74	

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmanın sonuçları incelendiğinde, kamu ve özel hastanelerin misyon ifadelerinde en sık süreç yönetimi, katılımcılar, ürün/hizmet ve fiziksel kanıt, en az ise tutundurma, dağıtım/yer ve fiyat pazarlama bileşenlerine yer verdikleri tespit edilmiştir. Oranlar arasında hastanenin bulunduğu sektöre göre fiyat bileşeni haricinde önemli bir farklılığın bulunmadığı, özel hastanelerin %20'sinin ve kamu hastanelerinin %2,5'inin misyon ifadelerinde fiyat bileşenine yer verdikleri saptanmıştır. Özel hastanelerin kamu hastanelerine kıyasla fiyat bileşenine daha fazla yer vermesinin nedeni, özel hastanelerin kamu hastanelerine kıyasla daha rekabetçi bir ortamda faaliyette bulunması olarak görülmektedir. Yürütülen araştırmalarda hastaların özel hastaneleri tercih etme nedenleri arasında muayene ve diğer hizmetlerin fiyatlarının etkili olduğu belirlenmiştir (Şantaş vd., 2016:27; Aytakin, 2016:141). Ancak özel hastanelerin sadece %20'si misyon ifadelerinde fiyat bileşenine yer vermektedir ve bu oran genel olarak değerlendirildiğinde düşük düzeydedir. Hastalar genellikle sağlık harcamalarını zorunlu bir ihtiyaç olarak değerlendirdikleri için sunulan hizmetin fiyatına bakmaksızın hizmeti talep etmektedir. Ayrıca hasta yapacağı harcamayı önceden tahmin edemediği için ve pazarlık gücünün bulunmamasından dolayı alacağı hizmet

karşılığında ödeyeceği ücret ya da fiyatı göz ardı edebilmektedir (Karaçor ve Arkan, 2014:95). Bunlara ek olarak sağlık hizmetlerinin tüm topluma eşit şekilde sunulması, insan sağlığının önemi, halktan gelecek eleştiriler ve etik kaygılar özel hastanelerin ve kamu hastanelerinin büyük bir çoğunluğunun misyon ifadelerinde fiyat bileşenine yer vermemesinin nedenleri olarak görülmektedir (Tengilimoğlu, 2016:215; Uğurluoğlu, 2011:59).

Bireylerin sağlık hizmetlerine olan talebinin hayati önem taşıması, sağlık hizmetine olan ihtiyacın ciddiyeti, yanlış yönlendirmelerin önüne geçmek ve oluşabilecek ciddi sorunlardan dolayı Türkiye’de sağlık hizmetlerinin, tanıtım, reklam ve bilgilendirme gibi tutundurma faaliyetleri çeşitli kanun, yönetmelik ve tüzüklerle kısıtlanmıştır (Gürdin, 2017:20). Sağlık hizmetlerine yönelik tutundurma faaliyetlerinde gerçekleştirilen bu kısıtlama, sağlık hizmetlerinin ticari bir meta haline gelmesini önlemek, insan sağlığını korumak ve sağlık hizmetlerinin kamusal bir hak olmasından kaynaklıdır (Ersoy vd., 2008:4). Bu çalışmada yer alan hem kamu hem de özel hastanelerin büyük bir çoğunluğunun misyon ifadelerinde tutundurma bileşenine yer vermemesinin temel nedeni olarak Türkiye’de tutundurma faaliyetlerine yönelik gerçekleştirilen kısıtlamalar görülebilir.

Bu çalışmanın sonucunda kamu ve özel hastanelerin neredeyse tamamının misyon ifadelerinde süreç yönetimi, katılımcılar ve ürün/hizmet, yaklaşık yarısının ise dağıtım/yer ve fiziksel kanıt bileşenlerinden bahsettikleri tespit edilmiştir. Kamu hastanelerin %83’ü ve özel hastanelerin %72,7’sinin misyon ifadelerinde hastalara yer verdiği belirlenmiştir. Anitsal ve diğerleri (2013) tarafından ABD’de faaliyet gösteren en iyi 100 perakende şirketi üzerinde yapılan bir çalışmada, şirketlerin misyon ifadelerinde çoğunlukla insanlar, ürün/hizmet ve süreç yönetimi pazarlama bileşenlerinden bahsettikleri saptanmıştır. Farklı sektörlerde olmasına rağmen Anitsal ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışma ile bu çalışmanın sonuçlarının benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.

Bu araştırmada incelenen kamu ve özel hastanelerin hiçbi-

rinin pazarlamanın yedi bileşenine birden misyon ifadelerinde yer vermediği, altı bileşene yer verenlerin ise %1,7 olduğu saptanmıştır. Hastanelerin çoğunlukla 3-5 arası bileşenden bahsettikleri belirlenmiştir. Misyon ifadelerinde pazarlama bileşenlerinden hiç bahsetmeyen hastanelerin oranı %0,6, bir bileşenden bahsedenlerin oranı %0,6 ve iki bileşenden bahsedenlerin oranı %6,4 olarak tespit edilmiştir.

Çalışma kapsamında yer alan kamu ve özel olarak farklı sektörlerde faaliyet gösteren hastanelerin misyon ifadelerinde yer verdikleri pazarlama bileşenlerinin oranlarının birbirine oldukça yakın olduğu ve benzer bileşenlerden bahsettikleri belirlenmiştir. Köseoğlu ve Ocak (2010) tarafından kamu ve özel sektörde faaliyet gösteren hastanelerin misyon ifadelerinin dokuz kritere göre değerlendirildiği çalışmada da sektöre göre bir farklılaşmanın olmadığı misyon içeriklerinin oldukça benzer olduğu tespit edilmiştir. Bu durum için her iki sektör türünün misyon ve faaliyetler açısından bir noktada birleşmeye başladıkları söylenebilir (Uğurluoğlu, 2011:59).

Perakende sektöründe yer alan firmalar üzerinde yürütülen çalışmalarda, dağıtım haricindeki pazarlama karması bileşenlerine tüm şirketler tarafından misyon ifadelerinde yer verildiği belirlenmiştir (Anitsal vd., 2013; Anitsal vd., 2012). Misyon ifadelerinde pazarlama karması bileşenlerine yer verilmesi; hastalar, çalışanlar, hissedarlar ve toplum ile uzun dönemli ilişki kurmada etkili olabilmektedir (Anitsal vd., 2013:3). Misyon ifadeleri, örgütün paydaşları, hastaları ve diğer ilgili kişi ya da kurumlar ile iletişim kurmalarını sağlamasından dolayı önemli bir pazarlama aracı olarak değerlendirilmektedir. Misyon ifadelerinin hasta odaklı olması, hastanenin hastalarla daha fazla bağlantı kurabilmesine ve bağlılıklarını geliştirebilmesine yardımcı olabilmektedir. Ayrıca hastanenin misyonunun çalışanlar tarafından benimsenmesi, hastalar ile duygusal bir bağın oluşturulmasını, sonucunda ise hastaların tatmin düzeylerinin artırılmasını sağlayabilecektir. Bundan dolayı sağlık kurumları yöneticilerinin misyon ifadelerinde pazarlama bileşenine yer

vermesi ve buna yönelik misyon ifadesi içeriklerinin zenginleştirilmesi önerilmektedir. Son olarak, misyon ifadelerinde pazarlama bileşenlerine yer veren hastaneler ile hastane performansı arasındaki ilişkiyi değerlendirecek çalışmaların yürütülmesi; misyon ifadesi içeriklerinde pazarlama bileşenlerinin önemini ortaya çıkarmak açısından tavsiye edilmektedir.

Kaynaklar

- Akkılıç, M. E. (2002). Sağlık hizmetlerinin pazarlanması ve Elazığ'daki bazı yataklı tedavi kuruluşlarında bir uygulama. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(1), 203-218.
- Anitsal, I., Anitsal, M. M., & Girard, T. (2013). Retail mission statements: Top 100 global retailers. *Academy of Strategic Management Journal*, 12(1), 1-20.
- Anitsal, M. M., Anitsal, I., & Girard, T. (2012). The core of retail mission statements: top 100 US retailers. *Academy of Strategic Management Journal*, 11(1), 351-363.
- Aytekin, A. (2016). Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Kriterler ve Hastanelerin MULTIMOORA ile Sıralanması: Eskişehir Örneği. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 4(4), 134-143.
- Bart, C., & Bontis, N. (2003). Distinguishing between the board and management in company mission: Implications for corporate governance. *Journal of Intellectual Capital*, 4(3), 361-381.
- Bart, C. K. (1997). Sex, lies and mission statements. *Business Horizons*, 40(6), 9-18.
- Bart, C. K. (2001). Measuring the mission effect in human intellectual capital. *Journal of Intellectual Capital*, 2(3), 320-330.
- Bart, C. K., & Baetz, M. C. (1998). The relationship between mission statements and firm performance: An exploratory study. *Journal of management studies*, 35(6), 823-853.
- Bart, C. K., & Hupfer, M. (2004). Mission statements in Canadian hospitals. *Journal of Health Organization and Management*, 18(2), 92-110.
- Bart, C. K., & Tabone, J. C. (1998). Mission statement rationales and

- organizational alignment in the not-for-profit health care sector. *Health care management review*, 23(4), 54-69.
- Bart, C. K., & Tabone, J. C. (1999). Mission statement content and hospital performance in the Canadian not-for-profit health care sector. *Health care management review*, 24(3), 18-29.
- Bart, C. K., & Tabone, J. C. (2000). Mission statements in Canadian not-for-profit hospitals: does process matter? *Health care management review*, 25(2), 45-63.
- Bartkus, B., Glassman, M., & McAfee, R. B. (2000). Mission statements: are they smoke and mirrors? *Business Horizons*, 43(6), 23-28.
- Bolon, D. S. (2005). Comparing mission statement content in for-profit and not-for-profit hospitals: does mission really matter? *Hospital topics*, 83(4), 2-9.
- Boone, L. E., & Kurtz, D. L. (2011). *Contemporary Business*. Denver: John Wiley & Sons.
- Brinckerhoff, P. C. (2010). *Mission-based marketing: Positioning your not-for-profit in an increasingly competitive world*: John Wiley & Sons.
- Cronin, C. E., & Bolon, D. S. (2018). Comparing Hospital Mission Statement Content in a Changing Healthcare Field. *Hospital topics*, 96(1), 28-34.
- Daft, R. L. (2000). *Management*. In USA: South-Western Cengage Learning.
- David, F. R. (2011). *Strategic management: concepts and cases*. New Jersey: Prentice Hall.
- David, M. E., & David, F. R. (2015). Mission Statements as a Key Tool for Marketing Strategy. *AMA Winter Educators' Conference Proceedings*.
- David, M. E., David, F. R., & David, F. R. (2014). Mission Statement Theory and Practice: A Content Analysis and New Direction. *International Journal of Business, Marketing, & Decision Science*, 7(1), 95-110.
- Desmidt, S., Prinzie, A., & Heene, A. (2008). The level and

- determinants of mission statement use: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1433-1441.
- Druker, P. F. (1985). *Management Tasks, Responsibilities, Practices*: Harper and Row.
- Ersoy, V., Güler, M. & Giritlioğlu, H. (2008). *Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım*, Ankara: Başak Matbaacılık, T.T.B. Yayını.
- Forehand, A. (2000). Mission and organizational performance in the healthcare industry. *Journal of Healthcare Management*, 45(4), 267-277.
- Gibson, C. K., Newton, D. J., & Cochran, D. S. (1990). An empirical investigation of the nature of hospital mission statements. *Health care management review*, 15(3), 35-45.
- Gilligan, C., & Lowe, R. (2018). *Marketing and Healthcare Organizations*: CRC Press.
- Göktaş, S., & Uydacı, M. (2018). Sağlık Hizmeti Pazarlamasında Fiziksel Ortam Bulgularının Önemi. *İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi*(19), 45-75.
- Green Jr, K. W., & Medlin, B. (2003). The strategic planning process: The link between mission statement and organizational performance. *Academy of Strategic Management Journal*, 2, 21-30.
- Gürdin, B. (2017). Sağlık Hizmetleri Sektöründe Reklam Yasağı: Uygulama Örnekleri. *Sosyal Ve Beşeri Bilimleri Dergisi*, 9(2), 17-30.
- Hoffman, K. D., & Bateson, J. E. (2010). *Services marketing: concepts, strategies, & cases*: Cengage learning.
- Karaçor, S., & Arkan, A. (2014). Sağlık kuruluşlarında pazarlama: Sağlık pazarlama karması unsurlarının hasta/müşteri açısından önemi üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 8(2), 90-118.
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *The Journal of Marketing*, 3-12.
- Köseoğlu, M. A., & Saffet, O. (2010). Misyon İfadelerinde Kullanılan

Öğeler İşletmelerin Mülkiyet Yapısına Göre Değişir Mi?: Özel Ve Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 13(1), 63-82.

Macedo, I. M., Pinho, J. C., & Silva, A. M. (2016). Revisiting the link between mission statements and organizational performance in the non-profit sector: The mediating effect of organizational commitment. *European Management Journal*, 34(1), 36-46.

Magrath, A. J. (1986). When marketing services, 4 Ps are not enough. *Business Horizons*, 29(3), 44-50.

Pearce, J. A., & David, F. (1987). Corporate mission statements: The bottom line. *Academy of Management Perspectives*, 1(2), 109-115.

Peyrefitte, J., & David, F. R. (2006). A content analysis of the mission statements of United States firms in four industries. *International Journal of Management*, 23(2), 296-301.

Rohrer, J. E., Vaughn, T., & Westermann J. (1999). Mission-Driven Marketing: A Rural Example. *Journal of Healthcare Management*, 44(2), 103-115.

Sattari, S., Pitt, L. F., & Caruana, A. (2011). How readable are mission statements? An exploratory study. *Corporate Communications: An International Journal*, 16(4), 282-292.

Souba, W. W., Haluck, C. A., & Menezes, M. A. (2001). Marketing strategy: an essential component of business development for academic health centers. *The American Journal of Surgery*, 181(2), 105-114.

Sufi, T., & Lyons, H. (2003). Mission statements exposed. *International journal of contemporary hospitality management*, 15(5), 255-262.

Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2006). The strategic management of health care organizations: John Wiley & Sons.

Şantaş, F., Kurşun, A., & Ahmet, K. (2016). Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Alan Araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(1), 17-33.

Şantaş, F., Uğurluoğlu, Ö., & Kandemir, A. (2013). Sağlık Kurumlarında Yönlendirme Stratejileri. *Organizasyon ve Yönetim*

- Bilimleri Dergisi, 5(2), 63-78.
- Tatlı, M., & Üstün, F. (2018). BİST 100 Endeksindeki Firmaların Misyon, Vizyon, Örgütsel Değer ve Stratejik Amaçlarının İçerik Analizi. *Ekonomi, Politika & Finans Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 18-31.
- Tengilimoğlu, D. (2000). Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanları ve özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 55(1), 187-202.
- Tengilimoğlu, D. (2016). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., & Akbolat, M. (2015). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel.
- Thomas, R. K. (2005). *Marketing Healthcare Services*. Chicago: Chicago Health Administration Press.
- Uğurluoğlu, Ö. (2011). Kamu ve Özel Hastane Misyon İfadelerinin İçerikleri Bakımından Karşılaştırılması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 22(1), 49-62.
- Ülgen, H., & Mirze, S. K. (2013). *İşletmelerde stratejik yönetim*. İstanbul: Beta.
- Vandijck, D., Desmidt, S., & Buelens, M. (2007). Relevance of mission statements in Flemish not-for-profit healthcare organizations. *Journal of nursing management*, 15(2), 131-141.
- Wallace, L. K. (2004). *Libraries, mission & marketing: Writing mission statements that work*. American Library Association.
- Weber, R. P. (1990). *Basic Content Analysis*: Sage.
- Williams, J., Smythe, W., Hadjistavropoulos, T., Malloy, D. C., & Martin, R. (2005). A study of thematic content in hospital mission statements: A question of values. *Health care management review*, 30(4), 304-314.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm*. McGraw Hill.