

## TÜRKİYE'DEKİ ÖZEL HASTANELER İÇİN KÜRESEL PAZARA GİRİŞ STRATEJİLERİ ÜZERİNE BİR MODEL ÖNERİSİ

**Prof. Dr. Esin CAN**

Yıldız Teknik Üniversitesi İşletme Bölümü

[esincan@yildiz.edu.tr](mailto:esincan@yildiz.edu.tr)

**Seyit EROĞLU**

Yıldız Teknik Üniversitesi İşletme Bölümü

[erogluseyit@hotmail.com](mailto:erogluseyit@hotmail.com)

### Özet

Dünya'da ve Türkiye'de sağlık sektörü her yıl giderek büyürken, uygulanan yeni sağlık politikaları nedeniyle özel hastanelerin önemi de son yıllarda giderek artmıştır. Özellikle gelişmiş ve ekonomileri güçlü ülkelerde nüfusun gittikçe yaşlanması sağlık harcamalarının artmasına ve sağlık turizmi adı altında küresel bir sektörün gelişmesine katkıda bulunmuştur. Bu sebeple küreselleşme olgusu içinde sağlık sektörünün payının gün geçtikçe arttığı söylenebilir. Bu payda özel hastanelerin rolü her geçen gün büyük oranda yükselmekte ve ülkemizde her geçen gün sayıları artan özel hastaneler için küreselleşme eğilimi büyük önem taşır hale gelmektedir.

Bu çalışma; ülkemiz özel hastaneleri için, küreselleşme stratejilerini kurgularken kullanabilecekleri, bilimsel gerçeklerle çizilmiş bir model önerisini içermektedir. Bu bağlamda; başarılı karar almaya yönelik farklı yaklaşımları bir araya getiren bir model oluşturularak, küresel pazarda var olmak adına hangi stratejilerin uygulanabileceğine dair tamamlayıcı bilgilere ve örneklere de yer verilmiştir.

Türkiye'deki özel hastaneler küresel dünyaya adım atma doğrultusunda karar verdiklerinde hem kendi etki alanlarını genişletecekler hem de hizmet götürdükleri ülkelerin sağlık sektöründeki ihtiyaçlarını karşılayarak küresel sağlık ekonomisinde istedikleri paya sahip olma ihtimallerini güçlendirebileceklerdir.

**Anahtar Sözcükler:** Özel Hastaneler, Küreselleşme, Küresel Sağlık Sektörü, Pazara Giriş Stratejileri

### A MODEL PROPOSAL ABOUT GLOBAL MARKET ENTRY STRATEGIES FOR PRIVATE HOSPITALS IN TURKEY

#### Abstract

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)

(CAN,E/EROĞLU,S)

While health sector grows every year both in Turkey and in the world, the importance of private hospitals has also increased in recent years because of applied new health policies. Particularly in the developed and economically strong countries, gradually aging population has contributed to the increase in health spending and development of global sector whose name is health tourism. Therefore, it can be said that the share of health sector is increasing day by day in the phenomenon of globalization. The role of private hospitals scales up each passing day in this share and globalization trend for increasing number of private hospitals becomes also crucial in Turkey.

This work incorporates a model proposal drawn with scientific facts and this model can be utilized when Turkish private hospitals set their globalization strategies. In this context, complementary information and examples about which strategies could be implemented are given in order to exist in the market by creating a model that combines different approaches to ensure successful decisions.

When private hospitals in Turkey decide to take steps towards global world, they will not only expand their impact areas but also increase the possibilities to have the desired share in global health economy by meeting the needs of the countries they served.

**Key Words:** Private Hospitals, Globalization, Global Health Sector, Market Entry Strategies

## GİRİŞ

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sağlık sektörü öncelikli ve büyüyen sektörlerden birisidir. Özellikle 1980’li yıllarla beraber liberal politikaları uygulamaya başlayan ülkemizde özel sermaye sağlık alanında da yatırımlar yapmaya başlamıştır. 1999 yılında toplam 4.985 milyon TL olarak gerçekleşen sağlık harcamalarındaki özel sektör payı 1.937 milyon TL iken, 2014 yılında toplam 94.750 milyon TL harcama içindeki payı 21.368 milyon TL’ye ulaşmıştır (TÜİK, 2016). Bu rakamlar doğrultusunda görüleceği üzere devam eden devlet yatırımlarının yanında özel sektör de sürekli olarak sağlık alanında yatırımların destekleyicisi rolünü sürdürmüştür. Söz konusu yatırımlar neticesinde sağlık sektörü pazarı sürekli büyümüş, bu durum büyüyen pazarda hem büyük ölçekli hem de küçük ölçekli hastaneler için farklı küreselleşme eğilimlerini de beraberinde getirmiştir.

Sektörü ne olursa olsun firmalar küreselleşme eğilimine girdiklerinde belirli bir süreçten geçerler ve doğru yolu izledikleri takdirde uzun vadeli ve sürdürülebilir bir başarı yakalayabilirler. Özel hastaneler de diğer firmalar gibi aynı süreçten geçeceklerinden dolayı önce pazar analizi yapmalı ve bu doğrultuda müşteri ihtiyaçlarını, rakipleri, uluslararası altyapıyı, politik ve ekonomik trendler ile uluslararası ticaret tarifelerini anlamaları gerekmektedir. Pazar analizinin yanı sıra Türkiye’de sahip oldukları sürdürülebilir rekabetçi avantajlarını belirlemeli ve tüm bunlardan sonra daha doğru şekilde uluslararası hedeflerini atamalıdır. Sonrasında bu hedeflere uygun pazar, ülke ve bölge seçimi yapmaları ve pazara giriş yöntemini belirlemeleri gerekmektedir. Hedeflenen pazarın seçimi ve bu pazara giriş yönetimi birbirini etkileyen süreçler olduğundan döngüsel şekilde ilerlemektedir. Bu kararları takiben pazarlama karması ve firmanın uluslararası yönetimini sağlayacak yapı oluşturulmalıdır (Lynch, 2016). Bu süreç Şekil 1 yardımıyla aşağıda gösterilmiştir.



**Şekil 1.** Küresel Strateji Oluşturma Modeli

Kaynak: Lynch, 2016

Firmaların pazara giriş yöntemlerini belirlemelerine ilişkin Richard Lynch'in Küresel Strateji Oluşturma Modeli asıl belirleyici unsurun girilecek pazar olduğunu ifade etmektedir (Lynch, 2016). Bu bakış açısı endüstri ve kurumsal temelli yaklaşımların daha etkili olduğunu ifade ederek girilecek pazardaki rekabetin ve kuralların firmanın pazara giriş şeklini belirleyeceğini göstermiştir. Girilecek pazarların giriş yöntemini belirlemesine ilişkin yapılan bir başka çalışmada ise gelişmekte olan ülkelerde kurumsal çerçeve gelişmemişse ortak girişim kurma daha etkili sonuç verirken güçlü kurumsal çerçevenin olduğu pazarlarda satın almalar tüm kaynaklara ulaşmaya imkan tanıdığından daha çok önem arz etmektedir (Meyer ve diğ., 2009).

Dunning'in Eklektik Teorisi'nde ise firmaların pazara giriş şekillerinde asıl belirleyici unsurun sahip oldukları avantajlar olduğu ifade edilmekte olup bu bakış açısı daha çok kaynak temelli yaklaşıma yakındır. Bu avantajlar mülkiyet, içselleştirme ve yerleşim avantajları olup Dunning'in çalışmasına bu avantajlara istinaden kısaca OLI Model de denilmektedir. Bu avantajların farklı kombinasyonlarına göre farklı pazara giriş yöntemleri uygulanmalıdır (Dunning, 1980).

Dunning'in çalışmasında temel olarak üç çeşit pazara giriş türü dikkate alınmıştır: lisanslama, ihracat ve doğrudan yabancı yatırım. Lisanslama yapacak şirketlerin sadece mülkiyet avantajlarını kullanma kararı bulunmaktadır çünkü doğrudan pazara girmemekte ve mülkiyet avantajını kendi organizasyon yapıları içinde değerlendirmemektedirler. İhracat kararı alan şirketlerin sadece lokasyon avantajları eksikken hem mülkiyet avantajları hem de içselleştirme avantajları bulunmaktadır. Doğrudan yabancı ülkeye yatırım yapma kararı alan şirket ise Dunning'in çalışmasına göre tüm bu üç avantaja da sahip olan şirkettir (Dunning, 1980).

Bunlara ek olarak literatürde uluslararasılaşma modelleri olarak Uppsala Model (U-Model) ile Yenilikçi Uluslararasılaşma Modeli (I-Model) de bulunmaktadır. Uppsala Model Johanson, Weidersheim-Paul ve Vahlne tarafından geliştirilmiş olup firmaların adım adım dış pazarlarda gelişeceğini savunur. Şirket önce iç pazarda deneyim kazanır ve sonrasında bu deneyimi kültürel ve coğrafi olarak kendisine yakın olan pazara aktarır. Pazara ilişkin bilginin artmasına bağlı olarak verilen kararlar değişir. Uppsala Model'e göre uluslararasılaşma dört adımda sırasıyla artarak gelişir: ihracat aktiviteleri, temsilcilik ile ihracat, yurtdışında satış iştiraki kurulması ve yurtdışında üretim yapılması (Johanson ve Vahlne, 1977; Johanson ve Weidersheim-Paul, 1975).

Yenilikle ilgili uluslararasılaşma modeline göre ise uluslararasılaşma yöneticilerin davranış ve tavırlarındaki değişime bağlı olarak gerçekleşir. Bu modele göre yeniliğin benimsenmesi, öğrenme ve inovasyon kritik önem taşır. Bilkey, Tesar ve Czinkota'ya göre firmaları uluslararasılaşmaya iten dışsal faktörler olurken (Bilkey ve Tesar, 1977; Czinkota ve Tesar, 1982) Çavuşgil ve Reid'e göre ise içsel faktörler daha erken aşamalarda ihracata firmaları yönlendirir (Çavuşgil, 1980; Reid, 1981).

1800'lerden beri özel hastanelere sahip olan ve bu doğrultuda halen dış pazarlarda farklı pazara giriş stratejileri uygulayan ABD'li hastane zincirlerinin başarılı uygulamaları, Türkiye'deki özel hastaneler için örnek oluşturacak bir perspektif çizmektedir. Söz konusu başarılı uygulamaların ardından gelecek bölümde firma başarısı veya başarısızlığını etkileyen ve literatürdeyer alan üç temel yaklaşım olan endüstri, kaynak ve kurumsal temelli yaklaşımdan yararlanarak oluşturulan özel hastaneler için Küresel Pazara Giriş Karar Modeli bulunmaktadır.

### Girilmesine Karar Verilen Pazarlarda Uygulanabilecek Stratejiler

Küreselleşen dünyada sağlık sektörünün bu gidişat haricinde durması imkansızdır. ABD gibi büyük pazarlarda da doğal olarak farklı ölçekte özel hastaneler zamanla oluşmuştur. Büyük pazarlarda küreselleşme eğilimi büyük ölçekli firmalar için henüz buldukları pazarda fırsat bulunduğundan yavaş hareket etmelerine sebep olur. Küçük ölçekli olanlar da benzer şekilde hem pazar büyüklüğü hem de kaynak yetersizliğinden nadiren küreselleşme eğilimi gösterir.

ABD'li hastane zincirleri 1800'lü yıllara dayanan geçmişleri sebebiyle zaman içinde kendi ülkelerinin dışında da faaliyet gösterir duruma gelmişlerdir. Bu hastanelerin pazara giriş stratejileri ortaklıklar, yönetim sözleşmesi ve ortak girişim olarak üç farklı şekilde uygulanmıştır.

#### Lisans Anlaşmaları

ABD'nin önemli hastane zincirlerinden Johns Hopkins MedicineInternational'ın ABD dışında sekiz ülkede yapmış olduğu ortaklıklar ve bu ortaklıklar neticesinde vermiş olduğu servisler Tablo 2'de gösterilmiştir. Görüldüğü gibi bu ortaklıklar nezdinde kalite ve uluslararası sertifikasyon hazırlıklarından ileri düzey medikal tesis kurulumuna geniş bir portföyde program ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır(International Collaborations: Johns Hopkins Medicine International, 2016).

Tablo 2. Johns Hopkins MedicineInternational'ın Ortaklık Yaptığı Kuruluş ve Servisler

Ülke	Ortaklık Yapılan Kuruluş	Ortaklık Bünyesinde Verilen Servisler
Brezilya	HospitalMoinhos de Vento	Klinik Güçlendirme Çalışmaları

				Hemşirelik Uygulamaları Gelişimi ve Hasta Güvenliği Araştırmada İşbirliği
Şili	ClinicaLasCondes			JCI Akreditasyon Hazırlığı Danışmanlık: Mimari Değerlendirme, Radyoloji, Hastane Davranış Kuralları, 10 Senelik Tesis Planlama Çok Disiplinli Kanser Merkezi Kurulumu Ortak Konferanslar Düzenleme Servis Mükemmeliyet, Radyoloji, Enfeksiyon Kontrol Eğitimleri
Hindistan	HCL Healthcare			Bilgi Transferi, Eğitim ve Klinik Servis Projeleri Protokol Gelişimi, Kalite Gelişimi ve Hasta Güvenliği
Japonya	Tokyo Midtown Medical Center			Kalite, Hasta Güvenliği ve Enfeksiyon Kontrol Program Gelişimi Mimari Tasarım Gelişimi Medikal Merkez Operasyon Gelişimi Teknoloji Gelişimi JCI Akreditasyon Hazırlığı
Lübnan	Clemenceau Medical Center			JCI Akreditasyon Hazırlığı Hastane Mimari Tasarımı Enfeksiyon Kontrol Eğitimi Kapsamlı Kadın Klinik Danışmanlığı
Panama	Hospital Punta Pasifica			Klinik Program Gelişimi Hemşire Gelişimi Kalite ve Hasta Güvenliği Programı JCI Akreditasyon Hazırlığı

		Uluslararası Hasta Refakati
Peru	PasificoSalud	Klinik ve Hasta Servisi Programları Kalite Gelişim Süreçleri Çok Disiplinli Kanser Programı Gelişimi
Türkiye	Anadolu Medical Center	Mimari ve Mühendislik Tasarım JCI Akreditasyon Hazırlığı Bilgi Sistemleri Danışmanlığı Medikal Ekipman Satınalımı Danışmanlığı Radyolojist İşe Alım Danışmanlığı Hemşirelik Gelişim Programı Klinik Program Gelişimi

Kaynak: International Collaborations: Johns Hopkins Medicine International, 2016

Türkiye’de Anadolu Sağlık Merkezi ile kurulan ortaklıkta da mimari ve mühendislik tasarımın değerlendirilmesinden süreçlere ilişkin danışmanlığa ve operasyonel kadroların işe alımı ve gelişim programlarının yapılmasına kadar pek çok ortak proje yürütülmektedir. Görüldüğü üzere Johns Hopkins Türkiye’de ve diğer ülkelerde bu tip ortaklıklarda kendi adının kullanılmasını dayatmamıştır ve söz konusu ortaklık bu bakımdan franchising niteliği taşımamaktadır. Ancak kendi süreçlerini bir danışmanlık bedeli karşılığında anlaşma yaptığı yurtdışındaki kuruluşlara tahsis etmektedir. Bu sayede çok kaynak harcamadan ve riskini azaltarak kendi ülkesinde kazanmış olduğu itibarıyla pek çok ülkede sağlık adına çalışmalar yürütebilmektedir.

Lisans anlaşmalarını kullanan bir diğer önemli ABD’li hastane zinciri Partners Harvard Medical International (PHMI) olup stratejik planlama, altyapı, tesisleşme, klinik ve eğitim programları tasarımı ve kalite gelişim programları gibi konularda danışmanlık hizmeti vermektedir. PHMI’nin bağlantıları olduğu okullar Tablo 3’te belirtilmiştir. Bu okulların araştırma faaliyetleri ile ders programlarının güncel kalması noktasında çalışmalar yapılmaktadır.

**Tablo 3.** Partners Harvard MedicineInternational’ın Bağlantılı Olduğu Okullar

Ülke	Okul Adı
Almanya	Ludwig MaximiliansUniversity
Almanya	Dresden University of Technology



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 2 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2016 ISSN -2149-6161

Güney Kore	Asan Medical Center
Japonya	Tokyo MedicalandDentalUniversity
Suudi Arabistan	AlfaisalUniversity

Kaynak: Partners Harvard Medical International, 2016

PHMI ise 2003 yılından itibaren Dubai Healthcare City'nin kurulmasında önemli rol oynamıştır. Projede üstün kalitede ve hasta odaklı yapısıyla medikal hizmetler ve tedaviler için turistlerin ülkeye çekilmesi amaçlanmaktadır. Stratejik ortaklıklar vasıtasıyla sağlık, eğitim ve araştırma, ilaç, medikal ekipman ve yaşam merkezleri konularında hizmet verilmektedir. Söz konusu projenin kuralları ve düzenlemeleri PHMI tarafından tasarlanmıştır ("Dubai Healthcare City", 2016).

PHMI aynı zamanda Hintli WockhardtHospitals'ın JCI akreditasyonu almasına yardımcı olmuştur. PHMI'nın son projeleri Libya'da diyabet tedavisinin gelişimi, Suudi Arabistan'da yeni bir sağlık okulu kurulması ve Pakistan'da hemşirelik ve eczacılık okullarının kurulmasıdır ("Partners Harvard Medical International", 2016).

### Yönetim Sözleşmesi

Johns Hopkins Medicine International yönetim sözleşmesi stratejisini sadece Birleşik Arap Emirlikleri'nde uygulamıştır. Burada iki hastane üzerinden bu strateji gerçekleştirilmektedir. Al Ain'deTawam ve Abu Dhabi kentinde de Al Rahba hastanelerinin yönetimi Johns Hopkins profesyonelleri tarafından gerçekleştirilmektedir. TawamHospital ile 2006 yılında sözleşme imzalanmış ve hemşire eğitiminden süreçlerin geliştirilmesine pek çok düzenleme yapılmaktadır. Benzer şekilde Al RahbaHospital ile de 2008'de yönetim sözleşmesi imzalanmış ve tesis planlamadan idari ve klinik rotasyona birçok sayıda servis Johns Hopkins tarafından verilmektedir.

Birleşik Arap Emirlikleri'ndeki bu iki yatırımda da sermaye riskine girilmeden bilgi aktarımı ve süreçlerin yeniden tasarlanması gibi danışmanlık projeleri verilerek bilgi transferi gerçekleştirilmiştir. Böylece sermaye riskine girilmeden Johns Hopkins yayılmasını sürdürmüştür. Sermaye yoğun yeşil alan yatırımı yapmaktan kaçınarak bu ülkede sadece bilgi birikiminin sunulması amaçlanmıştır. İki hastanenin de mülkiyeti Abu Dhabi hükümetine aittir ("International Collaborations: Johns Hopkins Medicine International", 2016).

### Ortak Girişim (JointVenture)

Johns Hopkins Singapur, Singapur hükümeti ile yapılan anlaşma sonucu ülkede açılan ilk özel hastanedir. 2000 yılında açılan hastane Johns Hopkins açısından da yurtdışında ortak girişim sonucu kurulan ilk hastane olması bakımından önem taşımaktadır. Singapur'da kurulması coğrafik bir avantaj sağlamakta ve hastane özellikle kanser alanında önemli bir bölgesel

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)  
(CAN,E/EROĞLU,S)

alternatif olarak bulunmaktadır. Her yıl 1400 civarında kanser hastası özellikle Asya-Pasifik ve Ortadoğu bölgelerinden hastaneye gelmektedir (“Johns Hopkins Singapore”, 2016).

Suudi Arabistan’da dünyadaki dev enerji şirketlerinden Aramco ile kurulan birliktelik ile Johns Hopkins Aramco Healthcare kendine has bir yapı ile 2014’te kurulmuştur. Her ne kadar söz konusu ortak girişimde bir enerji şirketinin varlığı ilk etapta garip dursa da aslında girişimin hedef kitlesini yani Aramco şirketinin çalışanlarını ve onların ailesini göstermektedir. Bu girişimden 360.000 kişinin faydalanması planlanmaktadır. Söz konusu anlaşma 10 senelik olup Johns Hopkins uluslararası genişleme planlarını bir üst seviyeye çıkarmaktadır (“Johns Hopkins Aramco Healthcare”, 2016).

Johns Hopkins ve PHMI haricinde bir diğer ABD’li önemli hastane zinciri de Cleveland Clinic olup yurtdışı stratejileri ortak girişim kurma üzerinedir. Bu doğrultuda ilk yurtdışı açılımını Kanada’da 2006 yılında yaşam merkezi açarak gerçekleştirmiştir. Bu yatırımda CopelandGroup ile ortaklık yapılmış olup Toronto Finans Bölgesi’nde daha ziyade yönetici sağlık programları sunulmaya çalışılmıştır (“Cleveland ClinicCanada”, 2016).

Cleveland Clinic Abu Dhabi 2006 yılında Abu Dabi Emirliği ile imzalanan anlaşma neticesinde kurulmuştur. Söz konusu kuruluş 2015’te faaliyete geçmiş olup Cleveland Clinic ve Abu Dabi Emirliği Yatırım Şirketi Mubadala ortaklıkta paya sahiptir. 364 yataklı bu lüks hastane bölge ülkelerine dünyanın en iyi sağlık hizmetini uzaklara gitmeden sunmayı amaçlamaktadır. (“Cleveland Clinic Abu Dhabi”, 2016). Görüldüğü gibi Cleveland Clinic de ülkesi dışına çok fazla doğrudan finansal yatırım yapmadan ancak en değerli kaynağı olan sağlık profesyonellerini gelir gücü yüksek olan bölgelere götürerek uluslararası faaliyetlerini sürdürmektedir.

## YÖNTEM

Giriş bölümünde de değinildiği gibi endüstri, kaynak ve kurumsal temelli yaklaşımlar açısından kurgulanan Küresel Pazara Giriş Karar Modeli’nde öncelikle yaklaşımların kısaca tanımlanması gerekmektedir.

Endüstri temelli yaklaşımın temel varsayımı; firma performansını büyük ölçüde endüstrideki rekabet seviyesinin belirlediği yönündedir (Peng, 2009). Endüstrideki rekabet seviyesinin anlaşılması firmaların karar ve davranışlarının ne şekilde olacağını etkiler. Yöneticiler rekabeti genelde daha dar kapsamda doğrudan rekabette buldukları firmalar olarak nitelendirirler de Michael Porter’ın 5 Güç Modeli aslında rekabetin diğer dört rekabetçi unsuru da içerdiğini göstermiştir: müşteriler, tedarikçiler, sektöre yeni girecekler ve ikame ürünler (Porter, 2008). Söz konusu bu beş güç neticesinde rekabetçi yoğunluğu anlaşılabilir endüstride artan rekabet karlılığı azaltacak ve endüstrinin yatırımcılar için çekiciliğini kaybetmesine sebep olacaktır. Endüstri temelli yaklaşıma ek olarak dünyada firmaların başarı veya başarısızlığının belirlenmesinde iki perspektif daha sunulmuştur: kaynak temelli yaklaşım ve kurumsal temelli yaklaşım (Peng&Peng, 2014). Endüstri temelli yaklaşım, bir endüstride ortalama bir firmanın nasıl rekabet ettiğini açıklamaya çalışırken firmaların dış çevrelerindeki fırsat ve tehditlere

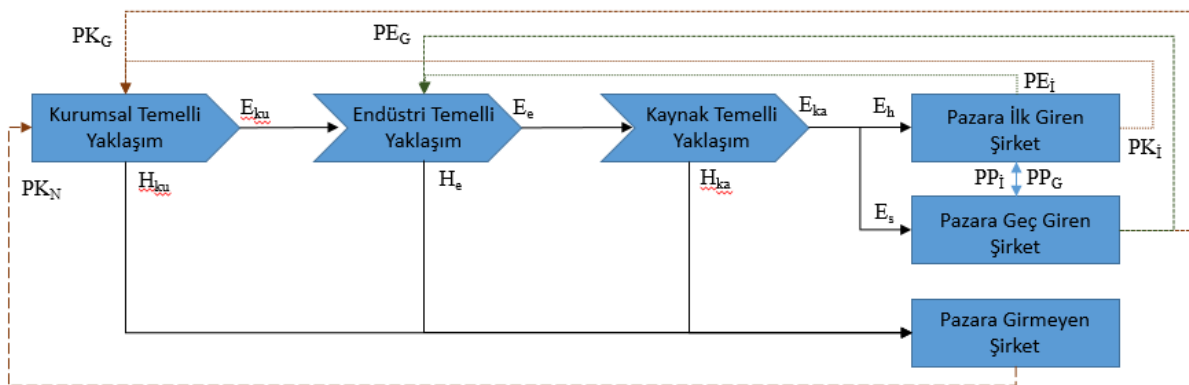


odaklanmaktadır. Kaynak temelli yaklaşım ise bir endüstride bazı firmaların diğerlerinden ayrılmayı nasıl başardığına ışık tutmayı amaçlarken firmaların iç çevrelerine yönelerek güçlü ve zayıf yanlarına yoğunlaşır. Kaynak temelli yaklaşıma göre firmaların performans seviyeleri arasındaki farklılıkların sebebi o firmalara has kaynak ve yeteneklerdir. Kaynak temelli yaklaşımda kaynak ve yetenekler somut ve soyut olmak üzere iki ana başlıkta incelenmektedir. Firmaların finansal, fiziksel, teknolojik ve organizasyonel kaynak ve yetenekleri somut; insan kaynağı, inovasyon ve firma itibarı ile ilgili kaynak ve yetenekleri ise soyut olarak sınıflandırılır. Bir firmanın başarısı bu kaynak ve yeteneklerin kattığı değere, nadirliklerine, rakipler tarafından taklit edilmelerinin zorluğuna, maliyetine ve firmanın politika ve prosedürlerinin bu kaynak ve yeteneklerden yararlanmayı desteklemek üzere organize edilmesine bağlıdır (Peng, 2009). Yabancı firmalar kendi ana ülkeleri dışında yabancı olmanın yükümlülüğünü taşırlar. Bu bakımdan her firma için yurtdışında başarılı olmak zordur ve başarılı olanlar kaynak temelli yaklaşıma göre bunu ellerindeki doğru içsel kaynaklara ve yeteneklere borçludur (Peng&Peng, 2014).

1990'lar itibarıyla popülerleşen kurumsal temelli yaklaşıma göre ise firmaların stratejileri ve performans düzeyleri kurumsal güçlerin etkisiyle belirlenmektedir. Diğer bir deyişle firmaların oyunu nasıl oynayacaklarının belirleyicisi, o oyunun resmi ve gayri resmi kurallarıdır. Resmi kurallar, firmaların tabi olduğu ve / veya onları etkileyen kanunlar ve düzenlemeler olup yasal dayanakları olan bu kuralların ihlali halinde firmalar resmi yaptırımlar ile karşılaşabilmektedirler. Gayri resmi kurallar ise yazılı olmayan kurallardır ve grup normları ile içselleştirilmiş inançları kapsar. Bu norm ve inançlar, kültür ve etikten beslenmektedir (Peng, 2009).

## Küresel Pazara Giriş Karar Modeli

Küresel Pazara Giriş Karar Modeli literatürdeki şirketlerin ne şekilde davranacağına ilişkin çalışmalar üzerine tasarlanmıştır. Endüstri, kaynak ve kurumsal temellere dayandırılan Küresel Pazara Giriş Karar Modeli Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Küresel Pazara Giriş Karar Modeli

- $H_{ku}$ : Kurumsal temelli yaklaşım sonucunda ilgili yurtdışı pazarına girilmemesi

Şekil 2'deki modele göre; öncelikle kurumsal temelli yaklaşım uyarınca girilecek pazardaki düzenleyici kurallara bakılmalıdır. Sağlık sektörü çok kritik ve hata kabul etmeyen bir sektör olması sebebiyle dünyanın her yerinde kuralları sıkıdır. Bu sebeple bazı ülkeler teknolojik yetkinlik veya yetişmiş insan gücü açısından eksiklikler sebebiyle denetleyemeyecekleri firmaların sektöre girmesini istemeyebilirler. Benzer şekilde sadece devletin sağlık hizmeti vermesi gerektiği gibi kabuller de özellikle bu sektör için bazı ülkeleri girilemeyecek pazar konumuna itebilir. Ayrıca Türk özel hastaneleri gidecekleri ülkenin sağlık sektöründeki uygulamalarının etik açıdan istenilen seviyede olmamasından veya ülkedeki çalışma kültürü ile Türk özel hastaneleri arasındaki uyumsuzluğun oldukça yüksek olması sebebiyle o ülkede faaliyette bulunmak istemeyebilir (normatif durum). Rakiplerden bazıları önceden hedefteki ülkelere yatırım yapıp buna ilişkin geri dönüşten memnun kalmadığında özel hastane yöneticileri söz konusu pazara girmeyi tercih etmeyebilirler (bilişsel durum). Böyle durumlarda pazar uygunluğu olmadığı takdirde özel hastane ilgili pazara giremez ( $H_{ku}$ ).

- $E_{ku}$ : Kurumsal temelli yaklaşım sonucunda ilgili yurtdışı pazarına girilmesine ilişkin endüstri temelli yaklaşıma göre karar verme fazına geçilmesi
- $H_e$ : Endüstri temelli yaklaşım sonucunda ilgili yurtdışı pazarına girilmemesi

Özel hastane kurumsal temelli yaklaşıma göre girebileceği pazarlarda ( $E_{ku}$ ) endüstri temelli yaklaşıma göre karar vermelidir. Bu bakımdan öncelikle endüstrideki rekabeti değerlendirmelidir. Ayrıca hastaneye tedarik sağlayıcıların pazarlık gücünü ölçmeli ve hizmet sağlayacağı hastaların başka kurumlardan da aynı hizmeti hangi şartlarla alacağını öğrenmelidir. Sunduğu hizmetin alternatifinin olup olmaması veya pazara giriş engellerinin neler olduğu endüstri temelli yaklaşımda etkileyici unsurlardandır. Tüm bu beş bileşen neticesinde özel hastane pazara giriş uygunluğu görmediği takdirde aksiyon almamalıdır ( $H_e$ ).

- $E_e$ : Endüstri temelli yaklaşım sonucunda ilgili yurtdışı pazarına girilmesine ilişkin kaynak temelli yaklaşıma göre karar verme fazına geçilmesi
- $H_{ka}$ : Kaynak temelli yaklaşım sonucunda ilgili yurtdışı pazarına girilmemesi

Kurumsal temelli bileşenler açısından pazara girmenin uygun olduğu ve endüstriyel rekabet açısından ortamın da pazara girişi desteklediği şartlarda ( $E_e$ ) özel hastane artık kendi kaynaklarına ve yeteneklerine bakmalıdır. Bu noktada VRIO Analizi kaynak ve yetenekler açısından sorulması gereken sorulara işaret eder. Özel hastane sunduğu hizmetlerin, işgücünün ve kaynaklarının değerini, nadirliğini, taklit edilebilirliğini ve organize olunup olunmadığını sorgulamalıdır. Gideceği pazara istenen değeri ve nadirliği sunamayacak, hizmetleri rahatlıkla taklit edilebilir olan ve o ülkede organizasyonda güçlük çekecek özel hastaneler pazara giriş kararı almamalıdır ( $H_{ka}$ ).

- $E_{ka}$ : Kaynak temelli yaklaşım sonucunda ilgili yurtdışı pazarına ne zaman girilmesine ilişkin karar verme fazına geçilmesi
- $E_h$ : İlgili yurtdışı pazarına ilk giren şirket olma kararının verilmesi
- $E_s$ : İlgili yurtdışı pazarına geç giren şirketlerden olma kararının verilmesi

Kaynak ve yetenekler açısından da pazara girmesi uygun olan özel hastanelerde ( $E_{ka}$ ) artık pazara giriş aşamasında rakiplere oranla hangi koşullarda olmaktadır. Endüstri temelli yaklaşım pazara girip girmeme kararı verilmesine ek olarak pazara ne zaman girilmesi gerektiği noktasında da etkilidir. Mevcut şartlarda pazardaki rekabet düşük seviyede ve ilgili özel hastane hemen kaynak ve yetenekleri ile pazara girebilecek ise ( $E_h$ ) pazara ilk giren şirketlerden olacaktır. Şayet mevcut endüstride rekabet yoğun veya ilgili özel hastane birtakım kaynak ve yetenek eksiklerini zaman içerisinde kapatma ve sektörün dinamiklerinin oturmasını beklediği durumda ise ( $E_s$ ) pazara geç giren şirketlerden olmayı tercih etmektedir.

- $PK_i$ : Pazara ilk giren şirketlerin ilgili yurtdışı pazara ilişkin kurumsal temelli yaklaşımı etkilemesi
- $PK_G$ : Pazara geç giren şirketlerin ilgili yurtdışı pazara ilişkin kurumsal temelli yaklaşımı etkilemesi
- $PK_N$ : Pazara girmeyen şirketlerin ilgili yurtdışı pazara ilişkin kurumsal temelli yaklaşımı etkilemesi

Pazara ilk giren şirketler kurumsal temelli yaklaşımı etkilemektedir ( $PK_i$ ) çünkü belirlenen düzenleyici kurallar ilk giren şirketler tarafından test edilmektedir. Uygun olan kural ve yasalar devam ederken değişmesi gerekenler ise yeni haliyle pazardaki tüm oyuncular tarafından test edilecektir. Pazara ilk girenler kurumsal temelli yaklaşımın normatif ve bilişsel bileşenlerini de etkileyeceklerdir. Bu değişen ortama giren pazara geç giren şirketler pazarın oturmuş ve düzenli yapısını almasını sağlarlar ( $PK_G$ ). Pazara girmeyen özel hastaneler de aldıkları girmeme kararlarıyla hem düzenleyici yasaları desteklemekte hem de normatif ve bilişsel olarak bir kamuoyu oluşturmaktadırlar ( $PK_N$ ).

- $PE_i$ : Pazara ilk giren şirketlerin ilgili yurtdışı pazara ilişkin endüstri temelli yaklaşımı etkilemesi
- $PE_G$ : Pazara geç giren şirketlerin ilgili yurtdışı pazara ilişkin endüstri temelli yaklaşımı etkilemesi

Benzer şekilde pazara ilk giren şirketler pazardaki rekabet konusunda belirleyici olurken pek çok konuda endüstriyel standartların ilk belirleyicisi olurlar ( $PE_i$ ). Ancak yeni oluşan özel hastanecilik sektöründe tedarikçi bulmak veya insanları özel hastaneye gitmeleri yönünde ikna etmek pazara ilk girenlerin görevi olacaktır. Pazara geç girenler ile beraber sektördeki rekabet ve pazara giriş engelleri artacak, alıcıların ve satıcıların alternatifleri çoğalacak ve sunulan hizmetin ikamesi daha kolay bulunacaktır ( $PE_G$ ).

- $PP_i$ : Pazara ilk giren şirketlerin ilgili yurtdışı pazarında pazara geç girecek şirketleri etkilemesi
- $PP_G$ : Pazara geç giren şirketlerin ilgili yurtdışı pazarında pazara ilk giren şirketleri etkilemesi

Pazara ilk giren şirketler hem kurumsal temelli bileşenleri hem de endüstrinin dinamiklerini etkilemekte aynı zamanda bu etkilerinin neticesi olarak da pazara geç girenleri tesir etmektedirler ( $PP_i$ ). Test edilen düzenleyici ortam ve değişen endüstri şartları sonrasında pazara geç giren özel hastaneler de yasaların son haline gelmesini sağlarken hem pazara giriş şartlarını zorlaştıracaklar hem de müşterilerin ve tedarikçilerin güçlerini arttırmalarını sağlayarak pazara ilk girenleri dolaylı olarak da olsa etkilemiş olacaklardır ( $PP_G$ ).

Küresel Pazara Giriş Karar Modeli görüldüğü üzere karar vericinin birçok önemli bileşeni bir arada görmesini sağlayacak şekilde basit, anlaşılır ve çok yönlü olarak düzenlenmiştir. Modelde yer alan değişkenler ortaya konulup analizler yapıldığında, karar verici daha net karar vererek



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 2 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2016 ISSN -2149-6161

pazara hangi strateji ile girmesi gerektiği konusunda ayrıntılı kombinasyonlara sahip olabilecektir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık sektörü giderek büyümeye devam etmektedir. Son 15 yılda Türkiye'deki toplam sağlık harcaması 19 kat artarken özel sektör sağlık harcaması da yaklaşık 10 kat artmıştır. Sağlık harcamalarının gayri safi yurtiçi hasıla içindeki payı da %5-6 seviyelerinde gerçekleşmiştir. Büyüyen pazar farklı ölçekteki hastaneler için farklı küreselleşme eğilimlerini beraberinde getirecek olup tüm firmalar Küresel Strateji Oluşturma Modeli'ne göre hareket ederler.

Girilmesine karar verilen pazarlarda uygulanabilecek stratejilere ilişkin ise tamamlayıcı bilgi ve örnekler sunulmuştur. Örnekler neticesinde özel hastaneler için pazara girişte uygulanacak stratejiler lisans anlaşmaları, yönetim sözleşmesi ve ortak girişim (jointventure) olarak belirlenmiştir.

Küreselleşme kararı alan özel hastaneler endüstri, kaynak ve kurumsal temelli yaklaşımları içeren Küresel Pazara Giriş Karar Modeli'ne göre dış pazarlara girip girmemeyi ve o pazara ne zaman girilmesi gerektiğine dair karar verebilecektir.

Türkiye'deki özel hastaneler bilimsel gerçekler neticesinde çizilen bu çalışma doğrultusunda hareket ettikleri takdirde hem nüfuz alanları artacak hem de büyüyen küresel sağlık ekonomisinden istedikleri paya sahip olabileceklerdir.

### KAYNAKÇA

Bilkey, W. J. ve Tesar, G. (1977). Theexportbehavior of smaller-sized Wisconsin manufacturingfirms. *Journal of International Business Studies*, 8(1), 93-98.

Can, E. (2015). *Uluslararası İşletmecilik*. İstanbul: Beta Basım A.Ş.

Cavusgil, S. T. (1980). On theinternationalizationprocess of firms. *Europeanresearch*, 8(6), 273-281.

Cleveland Clinic (2016). *Cleveland ClinicOverview*. 19.04.2016 tarihinde <http://my.clevelandclinic.org/about-cleveland-clinic/overview> adresinden alınmıştır.

Czinkota, M. R. ve Tesar, G. (1982). *Exportmanagement: An internationalcontext*. PraegerPublishers.

Dunning, J. H. (1980). Toward an eclectictheory of internationalproduction: Someempiricaltests. *Journal of International Business Studies*, 11(1), 9-31.

Johanson, J. ve Vahlne, J. E. (1977). Theinternationalizationprocess of thefirm - a model of knowledge developmentandincreasingforeign market commitments. *Journal of International Business Studies*, 8(1), 23-32.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)  
(CAN,E/EROĞLU,S)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 2 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2016 ISSN -2149-6161

Johanson, J. ve Wiedersheim-Paul, F. (1975). The internationalization of the firm - four Swedish cases 1. *Journal of Management Studies*, 12(3), 305-323.

Johns Hopkins Medicine International (2016). *Johns Hopkins Aramco Healthcare*. 18.04.2016 tarihinde

[http://www.hopkinsmedicine.org/international/international\\_affiliations/middle\\_east/johns\\_hopkins\\_aramco\\_healthcare.html](http://www.hopkinsmedicine.org/international/international_affiliations/middle_east/johns_hopkins_aramco_healthcare.html) adresinden alınmıştır.

Johns Hopkins Medicine International (2016). *Johns Hopkins Singapore*. 18.04.2016 tarihinde

[http://www.hopkinsmedicine.org/international/international\\_affiliations/asia\\_pacific/singapore\\_international\\_medical\\_centre.html](http://www.hopkinsmedicine.org/international/international_affiliations/asia_pacific/singapore_international_medical_centre.html) adresinden alınmıştır.

Johns Hopkins Medicine International (2016). *International Collaborations: Johns Hopkins Medicine International*. 17.04.2016 tarihinde

[http://www.hopkinsmedicine.org/international/international\\_affiliations/](http://www.hopkinsmedicine.org/international/international_affiliations/) adresinden alınmıştır.

Johns Hopkins Medicine International (2016). *Overview*. 17.04.2016 tarihinde

<http://www.hopkinsmedicine.org/about/downloads/jhm-overview.pdf> adresinden alınmıştır.

Meyer, K. E., Estrin, S., Bhaumik, S. K. ve Peng, M. W. (2009). Institutions, resources, and entry strategies in emerging economies. *Strategic Management Journal*, 30(1), 61-80.

Lynch, R. (2016). *How do you build a global strategy? | Global Strategy*. 16.06.2016 tarihinde

<http://www.global-strategy.net/how-do-you-build-a-global-strategy/> adresinden alınmıştır.

Peng, M. (2009). *Global Strategic Management*. South-Western Cengage Learning.

Peng, M. ve Peng, M. (2014). *Global Business*. Mason, OH: Cengage Learning/South Western.

Porter, M. (2008). *The Five Competitive Forces That Shape Strategy*. 02.06.2016 tarihinde

<https://hbr.org/2008/01/the-five-competitive-forces-that-shape-strategy> adresinden alınmıştır.

Prnewswire.com (2016). *Cleveland Clinic Canada*. 19.04.2016 tarihinde

<http://www.prnewswire.com/news-releases/cleveland-clinic-establishes-cleveland-clinic-canada-55384097.html> adresinden alınmıştır.

Reid, S. D. (1981). The decision-maker and export entry and expansion. *Journal of International Business Studies*, 12(2), 101-112.

TÜİK (2016). *Sağlık Harcamaları İstatistikleri*. 31.05.2016 tarihinde

[http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1084](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084) adresinden alınmıştır.

Wikipedia (2016). *Cleveland Clinic Abu Dhabi*. 19.04.2016 tarihinde

[https://en.wikipedia.org/wiki/Cleveland\\_Clinic\\_Abu\\_Dhabi](https://en.wikipedia.org/wiki/Cleveland_Clinic_Abu_Dhabi) adresinden alınmıştır.

Wikipedia (2016). *Dubai Healthcare City*. 19.04.2016 tarihinde

[https://en.wikipedia.org/wiki/Dubai\\_Healthcare\\_City](https://en.wikipedia.org/wiki/Dubai_Healthcare_City) adresinden alınmıştır.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

[www.saysad.org](http://www.saysad.org)  
(CAN, E/EROĞLU, S)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 2      Sayı/Issue : 3      Yıl/Year : 2016      ISSN -2149-6161

Wikipedia (2016). *Partners Harvard Medical International*. 19.04.2016 tarihinde [https://en.wikipedia.org/wiki/Partners\\_Harvard\\_Medical\\_International](https://en.wikipedia.org/wiki/Partners_Harvard_Medical_International) adresinden alınmıştır.