

**SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN STRATEJİK PLANLAMA TUTUMLARININ
HASTANELERİN PAZAR ORYANTASYONUNA OLAN ETKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ¹**

**EVALUATION THE EFFECT ON STRATEGIC PLANNING ATTITUDE OF
HEALTH MANAGERS ON HOSPITALS' MARKET ORIENTATION**

Arş. Gör. Tutku EKİZ

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü,
orcid.org/0000-0002-8498-630X, tutku.ekiz@marmara.edu.tr

Prof. Dr. Mehveş TARIM

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü,
orcid.org/0000-0002-3726-9439, mtarim@marmara.edu.tr

Makale gönderim-kabul tarihi (18.03.2020-20.04.2020)

Özet

Hastanelerin rakiplerinden önde olabilmesi için gerekenler arasında güçlü ve zayıf yönlerini bilmesi, rakiplerini ve bulunduğu pazarı tanıması yer almaktadır. İşletme stratejilerinin nihai amacının pazar değerini maksimize etmek olduğu varsayımından hareketle işletme performansının, dolayısıyla pazar oryantasyonunun artırılması, stratejik yönetim alanında yürütülen çalışmaların kalbini oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırmanın amacı, sağlık yöneticilerinin stratejik planlama tutumlarını değerlendirerek; bunun hastanelerin pazar oryantasyonu ile olan ilişkisini ortaya koymaktır. Veriler, İstanbul'da Ocak-Mart 2018 tarihleri arasında, özel hastanede çalışan 147 alt, orta ve üst düzey idarî ve klinik yöneticiye dağıtılan soru formları aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizi sonucu Pazar Oryantasyonu ile Stratejik Planlama Tutumu arasında orta şiddette pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır. Pazar Oryantasyonu değişkenindeki varyasyonun %16,2'sinin Stratejik Planlama Tutumu ile açıklandığı (p=0,000) saptanmıştır. Sonuç olarak, değişen çevre koşullarında yeni pazarlara girme ve rekabet avantajı elde etmede yöneticilerin stratejik planlama tutumları hastanelerin pazar oryantasyonu üzerinde etkilidir.

Anahtar Kelimeler: Stratejik Planlama Tutumu, Pazar Oryantasyonu, Sağlık Yöneticileri, Sağlık Yönetimi, Hastaneler.

Abstract

Hospitals, which know their strengths and weaknesses and their position in the market according to the competitors, can be the leaders in the competition. Given the assumption that the ultimate goal of business strategies is to maximize the market value, increasing the business performance and thus the market orientation constitutes the heart of the work carried out in the field of strategic management. The purpose of this study is to

¹ Bu çalışma 17-18 Kasım 2018 tarihinde İstanbul'da düzenlenen "Uluslararası Yönetim ve Sosyal Bilimler Sempozyumu'nda" özet bildiri olarak sunulmuştur.

evaluate the strategic planning attitudes of health managers; this is in relation to the market orientation of the hospitals. The research data was collected through questionnaires distributed between January and March 2018 in Istanbul, in which 147 first line, middle and senior administrative managers and clinical managers working in private hospitals. As a result of analysis of the data it was observed that a significant positive correlation between Market Orientation and Strategic Planning Attitude. In addition, 16.2% of the variation in the Market Orientation variable was detected by the Strategic Planning Attitude ($p=0.000$). As a result, strategic decisions and behaviors of managers determine the success of market orientation in relation to entering new markets and gaining competitive advantage under changing environmental conditions.

Key Words: Strategic Planning Attitude, Market Orientation, Health Managers, Healthcare Management, Hospitals.

GİRİŞ

Stratejik plan durum analizi ile başlayan, örgütün misyon ve amaçlarının belirlenmesi ile devam eden ve daha sonra amaçlara ulaşmak için gerekli stratejiler ile planların hayata geçirilmesini kapsayan bir süreçtir. Departman planları da (üretim, pazarlama, finans, insan kaynaklar) stratejik planlara uygun hazırlanır. Stratejik planlar örgütlere rekabet etme imkânı sağlamasına ek olarak güçsüz oldukları noktaları minumuma indirgemelerini sağlar (Arıbaş, 2013). Herhangi bir sektördeki tüm işletmeler aynı stratejiyi benimsemezler. İşletmeler, farklı kaynakları ve pazar bölümlerini hedefleyerek farklı rakiplere karşı rekabet ederler; dolayısıyla çevresel faktörlerden farklı etkilenirler. İşletmenin rakiplerinden farklılaşabilmesi ve bir adım önde olabilmesi için önce kendisini tanıması, güçlü ve zayıf yönlerini bilmesi, daha sonra içinde bulunduğu pazarı tanıması, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını bilmesi, son aşamada ise rakiplerini tanıması ve rakiplerinin güçlü ve zayıf yönlerini bilmesi gerekmektedir.

Pazarlama planlama süreci, pazar analizlerinin yapılması, hedef pazarların seçilerek ürün/hizmetlerin bu pazarda konumlandırılması, stratejilerin belirlenmesi, uygun pazarlama bileşiminin saptanması, organizasyonu, yürütülmesi ve kontrolünü kapsar. Stratejik pazarlama planı örgütlerin amaçları ve kapasitesi doğrultusunda değişen çevre koşulları ve pazar fırsatlarına uyum sağlanmasını mümkün kılar (Tengilimoğlu, 2014). İşletme stratejilerinin nihai amacının pazar değerini maksimize etmek olduğu varsayımından hareketle işletme performansının, dolayısıyla pazar oryantasyonunun artırılması, stratejik yönetim alanında yürütülen çalışmaların kalbini oluşturmaktadır (Güngör, 2010). Bu doğrultuda araştırmanın amacı, sağlık yöneticilerinin stratejik planlama tutumlarını değerlendirerek; bunun hastanelerin pazar oryantasyonu ile olan ilişkisini ortaya koymaktır.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Stratejik Planlama Tutumu

Stratejik planlama sistematik bir yaklaşımdır ve işletmenin mevcut durumu, misyonu, paydaşların beklentileri ve çevresel unsurlar doğrultusunda, stratejik amaç ve hedeflerle vizyona ulaşmak için bir dizi sürecin uygulanması gereklidir. (Karagöz, 2016). Stratejik planlama dış çevreyi göz önünde bulundurarak hazırlanan ve örgütün zaman içerisindeki gelişimini ve büyümesini etkileyen konularla ilgili olan planlardır (Tengilimoğlu, Akbolat & Işık, 2015:47). Kurumun dış çevredeki fırsatlardan yararlanıp tehditleri en alt düzeye indirebilmesi, sürdürülebilirliğini ve başarıyı sağlayabilmesi ve yeteneklerini artırabilmesi stratejik düşünceyi benimsemesi ile sağlanabilmektedir. Stratejik düşünce her şeyden önce olgu veya sorunlara farklı bir düzeyde bakmayı gerektirir (Akbolat, 2009). Stratejik düşünce, tutarlı bir şekilde farklılık yaratabilme yeteneğidir. Tepkisel değil öngörücü bir yaklaşımdır (Çetin, 2012). Stratejik düşünce çevrenin farkında olmayı ve toplanıp analiz edilen

bilgiler doğrultusunda yaratıcı fikirler üretebilmek için açık olmayı gerektirmektedir. İşletmeler varlıklarını devam ettirebilmek için mutlaka stratejik seçimler yapmak ve bu seçimlerini mevcut pazar koşullarında uygulayarak başarılı olmak isteyeceklerdir. Bu sebeple stratejik planlama aslında örgütün ulaşabileceği pek çok alternatif arasından hangisinin uygulanacağına karar vermektir. Yönetici konumundaki kişiler stratejik düşünceyi analitik yöntem ve zihinsel esneklik ile birleştirerek örgütün rekabet avantajı kazanmasını sağlayabilirler. Ancak stratejik düşünce yalnızca üst yönetimin değil, her kademedeki yöneticinin sorumluluğundadır. Bu düşünce anlayışından hareketle kurum içerisinde en alt birimde çalışan kişilerin düşüncelerinin de değerli olması gerekmektedir (Çetin, 2012). Dolayısı ile hastaneler stratejik bir yaklaşım tarzı ile yönetilmek için çevreyi doğru bir şekilde anlamak, çevreden elde ettiği bilgileri kullanmak ve yaratıcı fikirleri ortaya çıkararak elde ettiği alternatifler arasından bir kararlar kümesi oluşturmak ve bu kümeden yararlanarak rakiplerine üstünlük sağlayacak bir strateji geliştirmek zorundadır (Akbolat, 2009).

Pazar Oryantasyonu

Pazarlama yönetimi, kurumsal amaçları gerçekleştirmek amacıyla hedef pazarın isteklerini ve ihtiyaçlarını anlama, sağlık hizmetlerini bu istek ve ihtiyaçlara göre uyarlama ve hastaların (tüketicilerin) daha fazla doyum sağlaması amacıyla; analiz etme, yürütme ve kontrol yöntemlerinin tamamını içeresine alan bir süreçtir (Tengilimoğlu, 2014:30). Pazar oryantasyonu kavramı pazarlama anlayışının ortaya çıkmasıyla gündeme gelmesine rağmen, neleri kapsadığı ve yapısı 1990'da Kohli ve Jaworski ile Narver ve Slater'in araştırmalarıyla ortaya konmuştur. Onlara göre, işletmenin yalnızca bir fonksiyonu olan pazarlamanın aksine, pazar oryantasyonu tüm örgütü ilgilendirmekte olup; pazar bilgisinin toplanması, yayılması ve ona cevap verme sürecinde tüm departmanların görevli olduğu ve tüm iş süreçlerinde müşteri değeri yaratma bilinciyle hareket edilmesini gerekli kılan bir olgudur (Ekber & Ahmadov, 2017). Kohli ve Jaworski (1990) ile Narver ve Slater'in (1990) araştırmalarıyla belirli bir yapıya oturan konu, farklı ülkelerde çok sayıda araştırma konusu olmuştur (Ekber ve Ahmadov, 2017). Pazarlama disiplininin ve stratejik yönetim çalışmalarının ana fikrini oluşturan pazar oryantasyonu ile ilgili yapılan çalışmaların genellikle bu kavramın öncüllerine ve performans üzerindeki etkisine odaklandığı görülmektedir (Hajipour ve Ghanavati, 2011; Jaworski ve Kohli, 1993; Kohli ve Jaworski, 1990; Narver ve Slater, 1990).

Sağlık Kurumlarında Stratejik Planlama Tutumu ve Pazar Oryantasyonu İlişkisi

Sağlık sektörünün değişen ve gelişen bir çevrede faaliyet göstermesi, stratejik planlamanın önemini arttırmakta ve gerek özel sektörün, gerekse kamu sektörünün hâkim olduğu bu pazarda yöneticilerin üzerinde durması gereken bir konu durumuna gelmektedir (Demir ve Uğurluoğlu, 2015). Günümüzde Türk hastanecilik sistemi, Porter'ın "*stratejiniz varsa, farklı şekilde rekabet etmeyi seçmişsiniz demektir. Bu da rakiplerinizden farklı faaliyetleriniz olduğu anlamına gelir.*" sözlerine uygun davranış kalıpları geliştirmek zorundadır. Toplumun kıt kaynaklarının önemli bir bölümünün tüketildiği hastanelerin işletme stratejisi düşük maliyetli sağlık hizmetini, yüksek kalitede, ulaşılabilir, esnek ve hızlı bir yapıda sunmak adına kaynakların tedarik edilmesi ve dağıtım politikası şeklinde tanımlanabilir. Kaynakların etkin ve verimli bir şekilde kullanılması sorumluluğu olan hastaneler bu yeteneğe sahip olmaları durumunda rakipleri ile rekabet edebilecek konuma geleceklerdir (Akbolat, 2009). Diğer sektörlerdeki hatalar üretim kaybı veya maddi zararlar sonuçlanırken; sağlık kurumlarında hataların bedeli genellikle telefisi zor olan insan hayatı ve yaşam kalitesi ile ilgilidir. Etkili bir şekilde koordinasyonu gerekli olan poliklinik, otelcilik, ameliyathane, laboratuvar, görüntüleme gibi farklı niteliklerdeki hizmetin birlikte sunulması, buna ek olarak sağlık hizmetlerinin ikame edilemez ve ertelenemez oluşundan dolayı stratejik planlama büyük bir gerekliliktir (Demir ve Uğurluoğlu, 2015). Hastanenin özel sektöre veya kamu sektörüne ait olması araştırmaya dayalı üniversite ya da ihtisas hastanesi olması hususu hizmet sunma stratejilerinde önceliklerini değiştirirse dahi yönetimde etkinlik

sağlanması tüm hastaneler için ortak amaçtır. Hastane yönetimlerinin sağlık hizmetlerinin niteliğinin gerektirdiği mesleki ilkeleri göz ardı etmeksizin, ekonomik ilkeleri de göz önünde bulundurma zorunluluğu vardır. Özellikle özel hastanelerin piyasada yaşamlarını devam ettirmeleri kârlılıklarına bağlı olmaktadır. Bunun için de doğru zamanda ve yerde, istenilen kalite ve nitelikte sağlık hizmetini sunabilmesi gerekmektedir (Akbolat, 2009). Sağlık hizmetlerinin yapısı gereği, uygulanan pazarlama teknikleri diğer alanlardaki pazarlama uygulamalarından farklılık gösterecektir. Ancak pazarlamanın temel mantığı olan değişim ve uyumlaştırma sürecinin etkililiği çağdaş pazarlama anlayışının uygun stratejilerle uygulanmasına bağlıdır (Tengilimoğlu, Akbolat ve Işık, 2015:280).

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tipte (cross-sectional) ve tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul Anadolu Yakasında faaliyet gösteren özel hastanelerde görev yapan sağlık yöneticileri (üst, orta, alt) oluşturmaktadır. Araştırmadaki hastanelerin seçiminde, örnekleme yöntemi olarak tabakalı örnekleme kullanılmıştır. Bu örnekleme yönteminin kullanılmasının nedeni, hastanelerin niteliği, yatak sayısı, finansal yapısı, sahip olduğu insan kaynağı, çeşitli altyapı imkânları ve teknolojik yeterliliği gibi açılardan homojen olmamasıdır. Ayrıca incelenen değişkenler açısından tabakalar arasında farklılık olacağı varsayımlar arasındadır. Uygulamanın yapıldığı günlerde araştırmaya katılmayı kabul etmeyen yöneticiler dışındaki tüm yöneticiler araştırma kapsamına alınmıştır. 300 adet soru formu dağıtılmış; 160 form doldurulmuş olarak toplanmıştır. Araştırmada geri dönüş oranı %53'tür. Geri dönüş sağlanan 160 soru formunun 13'ü eksik veya hatalı doldurulduğu için analize dâhil edilmemiştir. İstatistiksel analizler, soru formunu eksiksiz dolduran 147 yöneticinin verisi üzerinden yapılmıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmanın veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Anket üç bölümden oluşmakta olup; birinci bölümde sosyo-demografik ve mesleki bilgi/değişkenler; ikinci bölümde Pazar Oryantasyonu Ölçeği; üçüncü bölümde ise Stratejik Planlama Tutum Ölçeği yer almaktadır. Stratejik Planlama Tutum Ölçeği 2008 yılında Baloğlu ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 35 maddeden oluşmakta olup 5'li likert tipinde derecelendirilmiştir. (Hiç Katılmıyorum 1, Katılmıyorum 2, Bazen Katılıyorum 3, Katılıyorum 4 ve Tamamen Katılıyorum 5). Baloğlu ve ark. (2008) tarafından yapılan faktör analizi sonucunda ölçek; Kurumu Geliştirme, Güvensizlik, Verimlilik, Etkililik ve Direnç olmak üzere beş alt boyutta toplanmıştır. Ölçekten alınan puan arttıkça tutumun olumlu olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin yalnız Güvensizlik ve Direnç boyutları yapı olarak olumsuz ifadelerden oluşan boyut özelliği göstermektedir. Bu boyuttan alınan yüksek puan tutumun olumsuz olduğu anlamına gelmektedir. Baloğlu ve ark. (2008) tarafından okul yöneticilerine uygulanan ölçekteki ifadeler gözden geçirilmiş ve sağlık yönetimi bölümünde görev yapan akademisyenlerin görüşüne başvurularak; eğitim sektörü, okul, öğretmenler gibi ifadeler sağlık sektörü, çalışanlar, hastane kavramları kullanılarak sağlık kuruluşunda uygulanmaya uygun hale getirilmiştir. Dinç (2013) tarafından yapılan çalışmadan alınan Pazar Odaklılık ölçeği ise Narver ve Slater (1990), Deng ve Dart (1994), Jaworski ve Kohli (1993), Wong ve Merrilees (2008) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 44 madde içeren ölçek; "Müşteri odaklılık", "Rakip odaklılık", "Departmanlar Arası koordinasyon", "Bilgi üretimi", "Bilgi yayma", "Cevap tasarımı", "Uygulamaya geçiş" ve "Marka odaklılık" olmak üzere sekiz boyutlu bir yapıdan oluşmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın özel hastanelerde ve yalnızca İstanbul ilinde yapıyor olması, araştırmanın tüm sağlık yöneticileri ve Türkiye için geçerli olduğunu ifade etmeyi mümkün kılmamaktadır. Bu sebeple araştırma sonuçlarının genelleme düzeyi özel hastane yöneticileri ve İstanbul ilidir.

Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmada yer alan değişkenlerin alt boyutlarını tespit etmek ve değişken sayısını azaltmak amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizleri, temel bileşenler (principle component) yöntemi ve Varimax döndürme tekniği ile gerçekleştirilmiştir. Faktör yükleri 0.50'nin altında kalan maddeler, birden fazla faktörün altında birbirine yakın faktör yüklerine sahip maddeler veya bir faktör altında tek kalan maddeler analizlerden çıkarılmış ve tekrar yapılan analizler sonucunda, öz değerleri (eigenvalues) 1 ve üzerinde olan faktörler elde edilmiştir. Örneklem sayısının yeterliliği ve veri setinin faktör analizine uygunluğu, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerine ve Bartlett küresellik testlerine göre test edilmiştir. KMO değerlerinin 0.50'nin üzerinde olduğu ve Bartlett küresellik testi sonuçları da 0.05 önem derecesinde anlamlı olduğu saptandığından dolayı veri seti faktör analizine uygun bulunmuştur. Elde edilen faktörlerin güvenilirliklerini test etmek için ise Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Analiz ve değerlendirmeler yapılmadan önce Histogram, One Sample Kolmogorow-Smirnow testi sonucu ($p>0.05$) ile Skewness ve Kurtosis (Basıklık ve Çarpıklık) değerlerine bakılarak normal dağılıma uygunluğu sınanmış ve verilerin normal dağılım özelliğine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bu sebeple, sıklık dağılımları ve merkezi yaygınlık ölçütleri yanı sıra, ANOVA, Pearson Korelasyonu, Basit Doğrusal Regresyon analizleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma örnekleme ilişkin demografik veriler aşağıdaki Tablo 1'de gösterildiği gibidir.

Tablo 1: Örnekleme İlişkin Tanımlayıcı İstatistik

Değişkenler	n	%	Değişkenler	n	%
Cinsiyet			Çalışılan Birim		
Kadın	94	63.9	Klinik	55	37.4
Erkek	53	36.1	İdari	92	62.6
Eğitim Durumu	n	%	Yönetim Kademeleri	n	%
Lise	30	20.4	Üst	24	16.3
Ön lisans	22	15.0	Orta	85	57.8
Lisans	61	41.5	Alt	38	25.9
Lisansüstü	34	23.1			
Hastanelerin Sınıfına Göre Yöneticilerin Dağılımı	n	%	Hastanelerin Yatak Sayısı	n	%
A	77	52.4	1-100 Arası	45	30.6
B	20	13.6	101-200 Arası	58	39.5
C	22	15.0	201-300 Arası	38	25.9
Üniversite Hastanesi	28	19.0	301-400 Arası	6	4.1

Araştırma grubunun %63.9'unun kadın olduğu saptanmıştır. Grubun yaş ortalaması 35.9 ± 8.5 olup; %41.5'i lisans mezunudur. Ayrıca, araştırma grubunu oluşturan yöneticilerin %52.4'ü A sınıfı hastanede görev yapmaktadır. Yöneticilerin %16.3'ü üst kademe yönetici (Başhekim, Başhekim Yardımcısı, Başhemşire); %57.8'i orta kademe yönetici (Başhemşire Yardımcısı, Birim Sorumlusu), %25.9'u alt kademe yönetici (Sorumlu Hemşire, Birim Sorumlusu Yardımcısı) olarak görev

yapmaktadır. Yöneticilerin %62.6'sı idari yöneticiyken; %37.4'ü klinik yönetici olarak çalışmaktadır (Tablo 1).

Tablo 2: Stratejik Planlama Tutum Ölçeğinin Faktör ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Alt Boyutlar	Cronbach's Alpha	Açıklanan Varyans (%)
1. Kurum Geliştirme	0.921	21.286
2. Güvensizlik ve Direnç	0.919	20.766
3. Verimlilik ve Etkililik	0.927	20.410
Toplam Açıklayıcılık		62.462

Stratejik Planlama Tutum ölçeğine ilişkin yapılan faktör analizi sonucunda üç boyuta ulaşılmış ve bu üç boyutun toplam açıklayıcılık oranı %62.462 olarak bulunmuştur. Ölçeğe ilişkin yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda, Cronbach's Alpha değerleri "Kurum Geliştirme" boyutu için 0.921, "Güvensizlik ve Direnç" boyutu için 0.919, "Etkililik ve Verimlilik" boyutu için 0.927 olarak saptanmıştır (Tablo 2). Ölçeğin genel Cronbach's Alpha değeri 0.854 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Yöneticilerin Stratejik Planlama Tutum Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Madde Puan Ortalamaları

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Madde Puan Ortalaması ± SS
Kurum Geliştirme Alt Boyutu	12	4.26 ± 0.55
Güvensizlik ve Direnç Alt Boyutu	8	1.81 ± 0.77
Verimlilik ve Etkililik Alt Boyutu	9	3.97 ± 0.70
Stratejik Planlama Tutum Ölçeği-Genel	29	3.50 ± 0.38

Yöneticilerin Stratejik Planlama Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam madde puan ortalaması 3.50±0.38 olarak elde edilmiştir. Kurum Geliştirme alt boyutunun en yüksek madde puan ortalamasına (4.26±0.55), Güvensizlik ve Direnç alt boyutunun ise en düşük madde puan ortalamasına (1.81±0.77) sahip olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4: Pazar Oryantasyonu Ölçeğinin Faktör ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Alt Boyutlar	Cronbach's Alpha	Açıklanan Varyans (%)
1. Müşteri Odaklılık	0.855	11.749
2. Rakip Odaklılık	0.893	13.322
3. Departmanlar Arası Koordinasyon ve Bilginin Üretilip Yayılması	0.931	20.583
4. Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş	0.815	7.962
5. Marka Odaklılık	0.924	9.718
Toplam Açıklayıcılık		62.333

Pazar Oryantasyonu ölçeğine ilişkin yapılan faktör analizi sonucunda beş boyuta ulaşılmış ve bu beş boyutun toplam açıklayıcılık oranı %62.333 olarak bulunmuştur Pazar Oryantasyonu ölçeğine ilişkin yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda, Cronbach's Alpha değerleri "Müşteri Odaklılık" boyutu için 0.855, "Rakip Odaklılık" boyutu için 0.893, "Departmanlar Arası Koordinasyon ve Bilginin Üretilip Yayılması" boyutu için 0.931, "Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş" boyutu için

0.815, “Marka Odaklılık” boyutu için 0.924 olarak saptanmıştır (Tablo 4). Ölçeğin genel Cronbach’s Alpha değeri 0.937 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 5: Hastanelerin Pazar Oryantasyonu Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Madde Puan Ortalamaları

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Madde Puan Ortalaması ± SS
Müşteri Odaklılık Alt Boyutu	7	4.40 ± 0.51
Rakip Odaklılık Alt Boyutu	7	3.46 ± 0.78
Departmanlar Arası Koordinasyon ve Bilginin Üretilip Yayılması Alt Boyutu	13	3.73 ± 0.71
Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş	4	3.70 ± 0.81
Marka Odaklılık	4	3.81 ± 0.82
Pazar Oryantasyonu Ölçeği-Genel	35	3.82 ± 0.52

Hastanelerin Pazar Oryantasyonu Ölçeği toplam madde puan ortalaması 3.82±0.52 olarak elde edilmiştir. Müşteri Odaklılık alt boyutunun en yüksek madde puan ortalamasına (4.40±0.51), Rakip Odaklılık alt boyutunun ise en düşük madde puan ortalamasına (3.46±0.78) sahip olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 6: Hastanelerin Pazar Oryantasyonunun Sınıfa Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Arasında Anlamlı Fark Bulunan Gruplar	Ortalama Farkı	Standart Hata	F
Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş	B Sınıfı Hastane	0.67	0.23	2.903 *
	Üniversite Hastanesi			
Marka Odaklılık	A Sınıfı Hastane	0.63	0.20	*
	B Sınıfı Hastane			
	Üniversite Hastanesi	0.63	0.23	4.833 *
	B Sınıfı Hastane	0.63	0.23	*

*p<0.05

Hastanelerin sınıflarının Pazar Oryantasyonu üzerinde anlamlı bir farklılık yaratıp yaratmadığının testi amacıyla yapılan ANOVA testi bulgularına göre; hastanelerin sınıfının Pazar Oryantasyonu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığı saptanmıştır. F testi sonuçlarına göre farkın kaynağının tespiti amacıyla Post-Hoc analizi uygulanmıştır. Post-Hoc analizinde Tukey testi kullanılmıştır. Buna göre; B sınıfı Hastanelerin Pazar Odaklılığın “Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş” boyutu puan ortalamasının Üniversite Hastanelerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Pazar Odaklılığın “Marka odaklılık” boyutu için ise A sınıfı hastanelerin B sınıfı hastanelere göre; Üniversite Hastanelerinin ise B sınıfı Hastanelere göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 6).

Tablo 7: Hastanelerin Pazar Oryantasyonunun Yatak Sayısına Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Arasında Anlamli Fark Bulunan Gruplar	Ortalama Farkı	Standart Hata	F
Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş	1-100 Arası 201-300 Arası	0.48	0.17	2.952 *
Marka Odaklılık	101-200 Arası 1-100 Arası	0.44	0.16	2.622 *

*p<0.05

Hastanelerin yatak sayısının Pazar Oryantasyonu üzerinde anlamlı bir farklılık yaratıp yaratmadığının testi amacıyla yapılan ANOVA testi bulgularına göre; hastanelerin yatak sayısının Pazar Oryantasyonu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığı saptanmıştır. F testi sonuçlarına göre farkın kaynağının tespiti amacıyla Post-Hoc analizi uygulanmıştır. Post-Hoc analizinde Tukey testi kullanılmıştır. Buna göre; 1-100 arası yatak sayısına sahip olan hastanelerin Pazar Odaklılığın “Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş” boyutu puan ortalamasının 201-300 arası yatak sayısına sahip olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Pazar Odaklılığın “Marka odaklılık” boyutu için ise 101-200 arası yatak sayısı olan hastanelerin 1-100 arası yatak sayısı olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 7).

Tablo 8: Araştırma Değişkenleri Korelasyon Tablosu

Değişkenler	r	p
Pazar Oryantasyonu - Stratejik Planlama Tutumu	0.402	p<0.001
Pazar Oryantasyonu - Kurum Geliştirme	0.372	p<0.001
Pazar Oryantasyonu - Güvensizlik ve Direnç	-0.083	--
Pazar Oryantasyonu - Verimlilik ve Etkililik	0.394	p<0.001
Stratejik Planlama Tutumu - Müşteri Odaklılık	0.424	p<0.001
Stratejik Planlama Tutumu - Rakip Odaklılık	0.282	p<0.01
Stratejik Planlama Tutumu - Departmanlar Arası Koordinasyon ve Bilginin Üretilip Yayılması	0.388	p<0.001
Stratejik Planlama Tutumu - Cevap Tasarımı ve Uygulamaya Geçiş	0.080	--
Stratejik Planlama Tutumu - Marka Odaklılık	0.127	--

Stratejik Planlama Tutumu ile Pazar Oryantasyonu arasındaki korelasyon incelendiğinde; Pazar Oryantasyonu Ölçeği genel ortalaması ile Stratejik Planlama Tutum Ölçeği genel ortalaması arasında orta şiddette pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca Stratejik Planlama Tutum Ölçeği genel ortalaması ile Pazar Oryantasyonu ölçeğinin “Müşteri Odaklılık” alt boyutu arasında orta şiddette pozitif yönlü; anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ek olarak, Stratejik Planlama Tutum Ölçeği genel ortalaması ile “Rakip Odaklılık” ve “Departmanlar Arası Koordinasyon ve Bilginin

Üretilip Yayılması” alt boyutlarında ise zayıf şiddette pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 9: Stratejik Planlama Tutumunun Pazar Oryantasyonu Üzerine Etkisinin Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesi

Bağımsız Değişken	B	β	t	p
Stratejik Planlama Tutumu	0.553	0.402	5.287	0.000

$R=0.402$; $R^2=0.162$; F değeri=27.957

Tablo 9’da görüleceği üzere p değeri (sig.) 0.000 olduğundan; yani model istatistiksel olarak anlamlı bulunduğundan Pazar Oryantasyonu değişkeninin Stratejik Planlama Tutumu değişkeni ile tahmin edilmesi istatistiksel olarak mümkündür. Kurulan regresyon modelinin açıklama gücü 0.162 olup; bu da Pazar Oryantasyonu değişkenindeki varyasyonun %16,2’sinin Stratejik Planlama Tutumu ile açıklandığını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Stratejik yönetimin başlangıç noktasının stratejik bilinç olduğu (Ülgen& Mirze, 2013: 57) düşüncesinden hareketle bu bilince sahip olan bireylerin veya işletmelerin stratejik planların uygulanmasında olumlu sonuçlar alabilecekleri öngörülebilir. Araştırma bulgularına göre, yöneticilerin Stratejik Planlama Tutum Ölçeğinin “*Stratejik Planlama kurumun başarısını artırır.*”, “*Stratejik Planlama kurumun denetlenmesini kolaylaştır.*” gibi ifadeleri içeren Kurum Geliştirme boyutu puan ortalamasının yüksek olduğu (4.26 ± 0.55) saptanmıştır. Benzer şekilde, Kalkan ve Bozkurt (2013) tarafından KOBİ yöneticileri ile yapılan araştırmada “*Stratejinin uygulanması etkinliği sağlar*” ifadesine katılımın %91.7, “*Stratejik planlama finansal performansın iyileştirilmesinde etkilidir*” ifadesine katılımın %77.1 olduğu gözlemlenmiştir. Yine benzer olarak, ABD’nin lider yönetim danışmanlık şirketlerinden Bain&Company’nin, 12 yıldan bu yana yaptığı Yönetim Araçları Anketi sonuçları stratejik planlamanın yaygın olarak kullanılan bir yönetim aracı olduğunu ortaya koymaktadır. 2005 yılında beş kıtadan 960 büyük şirket üzerinde en fazla kullandıkları yönetim araçlarını ve tatmin düzeyini belirleme amacıyla yapılan anket sonuçları; stratejik planlamanın %79 kullanım sıklığı ve 5 puan üzerinden 4.14 tatmin düzeyi ile ilk sırada yer aldığını ortaya koymaktadır. Yıllara göre bu sıra değişiklik gösterse de 2017 yılında tekrar edilen araştırma sonuçlarına göre Stratejik planlama %48 ile halen ilk sırada yerini korumaktadır. (<https://www.bain.com/insights/management-tools-and-trends-2017/> adresinden sonuçlara ulaşılabilir.) Araştırma bulgularına göre yöneticilerin Stratejik Planlama Tutum Ölçeğinin “*Stratejik planlama günü kurtarmaya yönelik olarak yapılır.*” gibi ifadeleri içeren Güvensizlik ve Direnç boyutu puan ortalamasının düşük olduğu (1.81 ± 0.77) saptanmıştır. Buna karşılık Kalkan ve Bozkurt (2013) tarafından yapılan araştırmada, “*Stratejik planlama değişen çevre koşullarına cevap verebilme konusunda katılık ve esnekliğe sebebiyet verir.*” ifadesine katılımın %69.8 olduğu bulunmuştur. Ayrıca, Akbolat (2009) tarafından 165 kamu ve özel hastanede yapılan araştırmaya göre, hastanelerin %12.3’ü hiçbir strateji uygulamadığını belirtmiş ve bu hastaneler ile tepkici tipteki hastanelerin performans değerlendirmede diğer hastanelerden daha gerilerde kaldığı saptanmıştır.

Yapılan araştırmada hastanelerin Pazar Oryantasyonu ölçeği genel ortalaması 3.82 ± 0.52 olarak saptanmıştır. Masa'deh, Al-Henzab, Tarhini ve Obeidat (2018) tarafından Ürdün’de ilaç firmasında

görev yapan 252 yönetici ile yapılan araştırmada Pazar Oryantasyonu ortalaması 3.75 ± 0.98 olarak saptanmıştır. Hastanelerin Pazar Oryantasyonu alt boyut ortalamalarına bakıldığında Müşteri Odaklılık alt boyutunun en yüksek ortalamaya (4.40 ± 0.51), Rakip Odaklılık alt boyutunun ise en düşük ortalamaya (3.46 ± 0.78) sahip olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, Dinç (2013) tarafından 323 hastane çalışanı ile yapılan çalışmada da Müşteri Odaklılık boyutunun diğer boyutlar arasında en yüksek madde puan ortalamasına (3.97 ± 0.70) sahip olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada en düşük ortalamaya sahip boyut ise Bilgi Üretimi ve Cevap Tasarımı (3.20 ± 0.78) olarak bulunmuştur. Glaveli ve Geormas (2018) tarafından Yunanistan'da Sosyal Kooperatif İşletmeleri üzerinde 90 Yönetim Kurulu Başkanı ile yapılan çalışmada 7'li likert değerlendirme üzerinden Müşteri Odaklılık boyut ortalaması 6.25 ± 1.33 ; Rakip Odaklılık boyut ortalaması 4.97 ± 1.61 olarak saptanmıştır. Uzkurt ve Torlak (2007) tarafından Lojistik sektöründe faaliyet gösteren İstanbul merkezli 162 firma yönetici ile yapılan araştırmada ise Müşteri Odaklılık boyut ortalaması 2.10 ± 0.79 olarak bulunurken; Rakip Odaklılık boyut ortalaması ise 2.15 ± 0.77 olarak elde edilmiştir.

Elde edilen bulgulara bakıldığında; hastanelerin Pazar Oryantasyonun yatak sayısı ve sınıf değişkenleri tarafından etkilendiği görülmüştür. Yatak sayısı 201-300 arası olan hastanelerin, yatak sayısı 1-100 arasında olan hastanelere göre pazardan gelen bilgiye cevap vererek uygulamaya geçme konusunda daha zayıf olduğu görülmüştür. Buna karşılık, yatak sayısı 101-200 arasında olan hastanelerin, yatak sayısı 1-100 arasında olan hastanelere göre marka odaklılık konusunda daha yüksek seviyede oldukları saptanmıştır. Literatüre bakıldığında; Liao (2018) tarafından Çin'de 247 üretim işletmesi üzerinde yapılan çalışmada Pazar Oryantasyonu'nun işletme büyüklüğü değişkeni ile bir ilişkisine saptanmamıştır. Benzer şekilde; Yayla, Yeniurt, Uslay ve Çavuşgil (2018) tarafından Türkiye'de 156 firma üzerinde yapılan çalışmada da Pazar Oryantasyonu ile firmaların büyüklükleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Görüleceği üzere büyüklük faktörü sağlık sektöründe gerek avantaj, gerekse dezavantaj konumunda olabilmektedir. Büyüklük faktörünün dezavantaj olduğu pazardan elde edilen bilginin kullanımı konusunda etkinliğin sağlanması için işletmedeki tüm departmanların işbirliği içerisinde çaba harcaması gerekmektedir. Bu şekilde işletme, rakiplerinin taklit edemeyeceği eşsiz yetenekleri de bünyesinde barındırabilecektir (Bulut, Alpkan, & Yılmaz, 2009b). Ayrıca departmanlar arası oluşan yakın ilişkilerle birlikte birbirlerinin talep ve ihtiyaçlarına duyarlılık oluşarak, bürokrasi azalacak ve esneklik artacaktır (Narver & Slater, 1990). Yapılan analizler sonucunda, A sınıfı hastanelerin B sınıfı Hastanelere göre; Üniversite Hastanelerinin ise B sınıfı hastanelere göre Marka Odaklılık hususunda daha başarılı olduklarını söylemek mümkündür. Wong ve Merrilees (2008) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, marka odaklılığın, marka performansını etkileyerek; finansal performansın pozitif bir belirleyicisi olduğu saptanmıştır.

Sağlık yöneticilerinin çoğu, hasta memnuniyeti ve finansal başarının sırrının hizmetin düzenli ve verimli bir şekilde sunumu ve hizmete zamanında erişim olduğuna inanır. Uygulamada kusursuzluğa dayalı bu yönetim anlayışı üretim-ağırlıklı bir dönemden kalma olup; günümüzde bilgiye dayalı rekabetin arttığı küresel ekonomide yeterliliğini yitirmektedir (Hurley & Hult, 1998). Artık hasta memnuniyeti ve finansal başarı, yalnız süreçlerin verimliliğine ve örgüt üyelerinin yakın kontrolüne değil, süreçleri hasta ihtiyaçlarına ve rakiplerin hareketlerine göre sürekli olarak değerlendirmeye, iyileştirme yolları bulmaya ve yönetimde öğrenmeyi sürekli kılmaya dayanmaktadır. Bunun yolu da müşteri ve rakip odaklı olmaktan geçmektedir (Bayazıt & Koçaş, 2010). Literatür bilgisini destekler şekilde, yapılan araştırma sonuçları da sağlık yöneticilerinin Stratejik Planlama Tutumları ile Pazar Oryantasyonunun Müşteri Odaklılık ve Rakip Odaklılık boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkiyi ortaya koymaktadır. Eren, Aren ve Alpkan (2000) tarafından yapılan araştırmada, stratejik planların yapılmasında gerekli olan işletme dışı sözlü bilgi kaynaklarının neler olduğuna ilişkin olarak derlenen cevapların dağılımları incelendiğinde, işletmelerin en önemli işletme dışı sözlü bilgi kaynaklarının %21.7 ile müşteriler olduğu saptanmıştır.

Yapılan analizlere göre, Hastane Yöneticilerinin Stratejik Planlama Tutumlarının hastanelerin Pazar Oryantasyonunu etkilediği saptanmıştır. Mevcut literatürde bu iki değişkenin ilişkisini ortaya koyan çalışma bulunmamaktadır. Ancak, her iki değişkenin de işletmenin performansını ve pazar payını arttırdığı yönünde çalışmalar mevcuttur (Herman, Hady ve Arafah, 2018; Hwang ve Chung, 2018; Kasim, Ekinci, Altinay ve Hussain 2018; Masa'deh, Al-Henzab, Tarhini ve Obeidat, 2018; Sahi, Gupta ve Lonial, 2018; Suklev ve Debarliev, 2012; Wood, Bhuian ve Kiecker, 2000). İşletme stratejilerinin nihai amacının işletmenin pazar değerini maksimize edilmesi ve bu değer artışının sürekli kılınması olduğu varsayımı altında, işletmelerin günümüz pazar koşullarında performansının artırılması ve rekabet üstünlüğünün sağlanması amaçları stratejik yönetim alanında sürdürülen çalışmaların kalbini oluşturmaktadır (Bulut, Alpkan ve Yılmaz, 2009a). Bu amaçları başarabilmeleri tüketici istek ve ihtiyaçlarını karşılayabilmesine bağlıdır. İşletme, kaynak olarak pazar oryantasyonunu kullandığında hedeflediği pazar bölümündeki tüketici beklentilerine göre pazar stratejisini geliştirmeye başlar. İşletme içindeki örgütlenmeyi tüketici istek ve ihtiyaçlarına göre belirlemeyi temel alan pazar oryantasyonu, yönetimin gerekli desteği sağlamasını ve pazardan gelen bilgilere göre departmanlaşarak; bilgiye hızlı yanıt verebilmesini sağlayacaktır (Yumuşak, 2016). Ayrıca işletmelerin yeni pazarlara girme ve sürdürülebilir rekabet avantajı edinmede, yöneticilerin kararları ve davranışları, stratejilerin başarısını ve uygulama düzeylerini belirleyici olacaktır (Yılmaz, Alpkan ve Bulut, 2009).

KAYNAKÇA

Akbolat, M. (2009). "Türkiye Sağlık Sektöründe Rekabet Stratejileri: Hastaneler Üzerine Bir Araştırma"

Arıbaş, N.N. (2013). Kamuda Stratejik Planlamanın "Katılımcılık" Boyutu Akademik Yaklaşımlar Dergisi, 4(1), 80-100.

Bayazit, M. ve Koçaş, C. (2010) Örgütsel Kültür ve Pazar Odaklılık Performansı: "Kültür Tipi" ve "Güçlü Kültür" Önermelerinin Türkiye'de Testi Journal of Management Research, 10(1-2), 35-70.

Bulut, Ç., Alpkan, L. ve Yılmaz, C. (2009a). Stratejik Oryantasyonlar ve Firma Performansı İlişkisi: Literatür Gelişimi Üzerine Kavramsal Bir Çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 10(1), 1-34.

Bulut, Ç., Yılmaz, C. ve Alpkan, L. (2009b). Pazar Oryantasyonu Boyutlarının Firma Performansına Etkileri Ege Akademik Bakış Dergisi, 9(2), 514-538.

Çetin, H. (2012). "Eğitim Kurumlarında Stratejik Planlama Bilinç Düzeyi ve Stratejik Yönetimde Karşılaşılan Sorunlar: Denizli İlinde Bir Araştırma"

Demir, İ.B. ve Uğurluoğlu, Ö. (2015). Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 18(2), 219-251.

Dinç, N. (2013). "Örgüt Kültürünün Hastanelerin Pazar Odaklılığı Üzerindeki Belirleyici Rolü: İstanbul'daki Hastanelerin Klinik ve İdari Personelleri Üzerine Bir Araştırma"

Ekber, Ş. ve Ahmadov, F. (2017). Pazar Odaklılık Yaklaşımları: Bir Literatür İncelemesi Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi, 1(1), 33-44.

Eren, E., Aren, S. ve Alpkan, L. (2000). İşletmelerde Stratejik Yönetim Faaliyetlerini Değerlendirme Araştırması Doğuş Üniversitesi Dergisi, 1(1), 96-123.

Glaveli, N. & Geormas, K. (2018). Doing well and doing good: exploring how strategic and market orientation impacts social enterprise performance. *International Journal of Entrepreneurial Behavior and Research*, 24(1), 147-170.

Güngör, Ş. (2010). “Yerel Yönetimlerde Stratejik Yönetim ve Konya Belediyeleri Uygulamaları”

Hajipour, B. & Ghanavati, M. (2011). The impact of market orientation and organizational culture on the performance: Case Study of SMEs. *Journal of Contemporary Management*, 15:83-95.

Herman, H., Hady, H. & Arafah, W. (2018). The influence of market orientation and product innovation on the competitive advantage and its implication toward small and medium enterprises performance. *International Journal of Science and Engineering Invention*, 4(8), 08-21.

Hurley, R.F. & Hult, G.T.M. (1998). Innovation, market orientation, and organizational learning: An integration and empirical examination. *The Journal of Marketing*, 62(3), 42-54.

Hwang, Y.I. & Chung, S. (2018). Market orientation, social responsibility, and performance in Korea's healthcare industry. *International Journal of Healthcare Management*, 11(4), 325-332.

Jaworski, B.J. & Kohli, A.K. (1993). Market orientation: Antecedents and consequence. *Journal of Marketing*, 57(3), 53-70.

Kalkan, A. ve Bozkurt, Ö.C. (2013). The choice and use of strategic planning tools and techniques in Turkish SMEs according to attitudes of executives. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 99, 1016-1025.

Karagöz, H. (2016). “Stratejik Planlamanın Örgütsel Performans Üzerine Etkisi: Bir Uygulama”

Kasim, A., Ekinci, Y., Altınay, L. ve Hussain, K. (2018). Impact of market orientation, organizational learning and market conditions on small and medium-size hospitality enterprises. *Journal of Hospitality Marketing and Management*, 27(7), 855-875.

Kohli, A.K. & Jaworski, B.J. (1990). Market orientation: The construct, research propositions, and managerial implications. *The Journal of Marketing*, 54(2), 1-18.

Liao, Z. (2018). Market orientation and FIRMS' environmental innovation: The moderating role of environmental attitude. *Business Strategy and the Environment*, 27(1), 117-127.

Masa'deh, R.E., Al-Henzab, J., Tarhini, A. & Obeidat, B.Y. (2018). The associations among market orientation, technology orientation, entrepreneurial orientation and organizational performance. *Benchmarking: An International Journal*, (just-accepted).



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Narver, J.C. & Slater, S.F. (1990). The effect of a market orientation on business profitability. *The Journal of Marketing*, 54(4), 20-35.

Sahi, G.K., Gupta, M.C. & Lonial, S.C. (2018). Relating strategic market orientation and market performance: Role of customer value types. *Journal of Strategic Marketing*, 26(4), 318-338.

Suklev, B. & Debarliev, S. (2012). Strategic planning effectiveness comparative analysis of the macedonian context. *Economic and Business Review*, 14(1), 63-93.

Tengilimoğlu, D., Akbolat, M. ve Işık, O. (2015). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık

Tengilimoğlu, D. (2014). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması. Ankara: Siyasal Kitapevi

Uzkurt, C. ve Torlak, Ö. (2007). İşletmelerin Müşteri Değeri Yaratma Çabaları Üzerinde Öğrenme ve Pazar Odaklı Kültürün Etkileri Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 25(1), 239-257.

Ülgen, H. ve Mirze, K. (2013) İşletmelerde Stratejik Yönetim. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.

Wong, H.Y. & Merrilees, B. (2007). Closing the marketing strategy to performance gap: the role of brand orientation. *Journal of Strategic Marketing*, 15(5), 387-402.

Wood, V.R., Bhuian, S. & Kiecker, P. (2000). Market orientation and organizational performance in not-for-profit hospitals. *Journal of Business Research*, 48(3), 213-226.

Yayla, S., Yeniuyurt, S., Uslay C. ve Çavuşgil, E. (2018). The role of market orientation, relational capital, and internationalization speed in foreign market exit and re-entry decisions under turbulent conditions. *International Business Review*, 27, 1105-1115.

Yılmaz, C., Alphan, L. ve Bulut, Ç. (2009). Firmaların Kültürel Oryantasyonlarının Çeşitli Performans Boyutlarına Etkileri: Türk İmalat ve Hizmet İşletmeleri Üzerinde Bir Saha Çalışması *Journal of Yasar University*, 4(16), 2469-2500.

Yumuşak, T. (2016). "Rekabetin Karşılaştırmalı Üstünlükler Teorisi ve Rekabet Araçları"