

## ÖZEL VE KAMU HASTANELERİNİN ALGILANAN KURUMSAL İTİBAR VE İMAJ AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

**Arş. Gör. Songül ÇINAROĞLU**  
Hacettepe Üniversitesi  
Sağlık İdaresi Bölümü  
cinaroglu@hacettepe.edu.tr

**Doç. Dr. Bayram ŞAHİN**  
Hacettepe Üniversitesi  
Sağlık İdaresi Bölümü  
baysahin@hacettepe.edu.tr

### ÖZET

*Bu çalışma ile, Ankara'da bulunan özel ve kamu hastanelerinde görev yapmakta olan hastane yöneticilerinin ve bu hastanelere başvuran poliklinik hastalarının kurumsal itibar ve imaj algılarına dayanılarak özel ve kamu hastanelerinin kurumsal itibar ve imajları arasında farklılık olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada, kurumsal itibar ve imaj algılarının tespit edilmesi için Ankara metropolitan alanda bulunan toplam yirmi hastaneye başvuran 400 poliklinik hastası ve bu hastanelerde görev yapmakta olan 90 hastane üst yöneticisine anket uygulanmıştır. Araştırma sonucunda özel ve kamu hastanelerinin kurumsal imaj ve itibarları arasında farklılıklar olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlar sağlık hizmetlerinde pazarlama konulu araştırmalar yapan araştırmacılar ve profesyonel yöneticiler için yararlı bilgiler sunacaktır.*

**Anahtar Kelimeler:** Kurumsal İtibar, Kurumsal İmaj, Hastane Mülkiyet Türü, Kamu Hastanesi, Özel Hastane.

## COMPARISON OF THE PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS PERCEPTION OF CORPORATE REPUTATION AND IMAGE

### ABSTRACT

*The aim of this study is to determine whether there is a significant difference between the corporate reputation and image of public and private hospitals in Ankara by hospital managers and patients perceptions. Questionnaire was used as the instrument for data collection in this study. Questionnaire forms were distributed to a total of 400 patients and 90 hospital managers. As a result it was seen that the reputation and image scores of hospitals differed by wheather hospitals were public or private . The findings of the research may provide useful information to public and private hospital managers to make a decision toward improving their hospitals' reputation and image, and to manage the relationships among image, reputation.*

**Keywords:** Corporate Reputation, Corporate Image, Hospital Owbership, Public Hospital, Private Hospital.

## 1. Giriş

Kamu ve özel sektör arasındaki farklılıklar çok sayıda araştırmacının ilgisini çekmiş ve bu konu kamu yönetimi ve yönetim literatüründe geniş yer bulmuştur. Her iki sektör arasında örgütsel çevre, kültür, teşvikler bakımından önemli farklılıklar görülmektedir (Perry & Rainey, 1988:182). Boyne (2002:122) örgütsel çevre, hedefler, örgütsel yapı ve yönetsel değerler açısından özel ve kamu sektörü kuruluşlarının yönetsel farklılıklarının olduğundan söz etmiştir. Birçok araştırmacı kamu kuruluşlarında özel sektörde faaliyet gösteren kuruluşlara göre rol karmaşasının daha belirgin olduğunu ve kamu kuruluşlarında formalleşme düzeyinin oldukça yüksek olduğunu belirtmiştir (Rainey & Bozeman, 2000:451). Bunlar arasında yer alan Ferreira (2011:27) özel sektörün kamu ile karşılaştırıldığında ihtiyaçlara yanıt verilebilirlik ve güvence açısından daha zayıf olduğundan bahsetmiştir. Nutt (2006:317) kamu ve özel sektör yöneticilerinin karar verme süreçlerini incelediği araştırma sonucunda kamu sektörü yöneticilerinin daha çok analitik temelli kararlar verdikleri, özel sektör yöneticilerinin ise daha çok müzakereye dayanan kararlar verdiklerini belirtmişlerdir. Buna göre kamu sektöründe daha çok problem çözme odaklı, özel sektörde ise fırsatları değerlendirme odaklı bir bakış açısı olduğundan söz edilmiştir.

Bilindiği gibi son yıllarda kar amaçlı olmayan kuruluşların da pazarlama faaliyetlerini adapte edebilecekleri konusundaki inaniş gün geçtikçe daha çok artmaktadır (Gonzalez vd., 2002:55). Bu konu ile ilgili olarak Walsh (1994:63) kamu sektöründe faaliyette bulunan kuruluşların modern pazarlama tekniklerini adapte etmek konusunda giderek daha istekli hale geldiklerini belirttikleri çalışmada etkili iş planlarının yapılması, ticarileşme ve rekabetin kamu sektörü için önemine değinmiştir. Sonuç olarak pazarlama, kamu sektörü için korkutucu bir konu olarak bilirse de 'tüketim' kültürünün yaygınlaşması kamunun pazarlama faaliyetlerine bakışına yeni bir yön vermiştir. Ancak Taner & Antony (2006:1)'ye göre sağlık hizmetleri pazarlaması diğer birçok hizmet pazarlaması türünden farklıdır. Bu farklılık sağlık hizmetleri pazarının fazla risk içermesi ve tüketicilerin daha az sayıda bilgi sahibi olmasından kaynaklanır. Sağlık hizmetlerinde pazarlamanın temel hedefi hastaların aldıkları hizmetten memnun olmalarının sağlanması ve sadakat yaratılmasıdır. Hastaların bir hizmet, bir ürün ya da bir örgüte (özel ya da kamu hastanesi gibi) olan talepleri başlıca üç noktadan etkilenmektedir. Bunlar; geçmiş deneyimler, kulaktan kulağa pazarlama yoluyla daha önce hizmeti satın almış kişilerin diğerlerini bilgilendirmesi, pazarlama iletişimi, yeni kullanıcıların harekete geçirilmesidir (Fisk vd., 1990:5).

Pek çok ülkede sağlık hizmetleri özel kar amaçlı, özel kar amaçlı olmayan, kamuya ait olmak üzere çeşitli kuruluşlar tarafından sunulmaktadır (Duggan, 2000:1343). Bu farklı mülkiyetlere sahip hastanelerin yöneticileri uzun yıllardır örgütlerinin pazarlama faaliyetleri açısından daha etkin hale getirebilmek için çaba göstermektedirler. Literatürde pazarlama faaliyetlerinin hastaneler için sağladığı faydaları konu edinen pek çok çalışma vardır bunlar arasında yer alan Wreen vd. (1994:341) hastanelerin pazarlama faaliyetlerine önem verme düzeyi ve kaynak ayırma durumunun hasılatlar ve yatak doluluk oranı ile doğrudan ilgisi olduğunu ortaya koymuştur. McDermott vd. (1993:24) hastanelerde pazarlama faaliyetlerine ayrılan kaynakların karlılık üzerindeki etkisini inceleyen araştırma sonuçlarına göre hastanelerin takım çalışmalarına önem vererek proaktif bir yönetim tarzı

benimsemelerinin pazarlama faaliyetleri ve finansal performansları üzerinde olumlu rol oynadığı sonucuna ulaşmıştır.

Naidu vd. (1992:29) etkin pazarlama faaliyetlerinin sağlık hizmetlerinin daha iyi sunulmasında önemli rol oynadığını belirttikleri araştırmada hastane pazarlama faaliyetlerindeki başarısızlıkların daha çok pazarlama faaliyetlerinin organizasyonunda yaşanan problemler, yetersiz üst yönetim desteğinden kaynaklandığı şeklinde sonuçlara ulaşmışlardır. Diğer taraftan hem kar amaçsız kuruluşlarda çıktı kalitesinin ölçümünün son derece güç olması hem de pazarlama faaliyetlerinin sonuç ölçümünün son derece güç olması nedeniyle sağlık kuruluşlarında pazarlama faaliyetlerinin etkinlik ölçümü oldukça zor bir konudur (Sloan vd., 2001:1). Bu yoğun rekabet ortamında ayakta kalmak isteyen sağlık kuruluşları ve hastaneler birer stratejik pazarlama yönetimi aracı olarak kurumsal itibar ve imaj yönetimine önem vermelidirler (Javalgi vd., 1992:35).

Bu araştırma, hastalar ve hastane üst yöneticilerinin Ankara'da bulunan özel ve kamu hastanelerin imaj ve itibarlarına yönelik algılarını inceleyerek özel ve kamu hastanelerinin algılanan kurumsal itibar ve imajlarını karşılaştırmalı olarak değerlendirmektedir.

## **2. Literatür Özeti**

### **2.1. Kamu ve Özel Hastanelerin Genel Özellikleri**

Bir hastanenin özel yada kamu hastanesi olma durumu maliyet ve kalite ile ilgili birçok konuda farklılığı beraberinde getirecektir. Örneğin hastalar kamu hastanelerinde daha az maliyete katlanmaktadır ancak özel hastanelerde bekleme sürelerinin daha kısa olması gibi katlanılan parasal olmayan maliyetler daha düşüktür (Adaman vd., 2009:443). Çoğu zaman kamu hastaneleri hükümet tarafından uygulanan baskılarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Fabnoun & Chaker, 2003:290). Sonuçta hastalar özel hastaneleri daha az kalabalık olmaları, hizmet sunum sürecinde daha hızlı davranmaları nedeniyle daha çok tercih etmektedirler (Fabnoun & Chaker, 2003:291) ve her geçen gün beklentileri daha da artan sağlık hizmetleri tüketicileri daha kaliteli sağlık hizmetlerine kavuşmak için uzak mesafelere gitmeyi göze almaktadırlar (Fabnoun & Chaker, 2003:290).

Ülkelerin gelişmişlik düzeyinin kamu yada özel hastane tercihi üzerindeki etkisi incelendiğinde gelişmiş ülkelerde katlanılan parasal olmayan maliyetlerin (bekleme süreleri gibi) daha düşük, sunulan hizmet kalitesinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre gelişmiş ülkelerde hastaların hastane seçimini belirleyen başlıca faktörlerden birisi sağlık sigortasına erişebilme derecesidir (Adaman vd. 2009:447). Srivastava & Zhao (2008:27) özel sağlık sigortasının kamu ve özel hastane seçimi üzerindeki etkisini inceledikleri araştırma sonucunda gelir düzeyi ve özel sağlık sigortasına sahip olmanın özel hastane seçimi üzerinde önemli ölçüde rol oynadığını belirtmişlerdir. Aynı araştırma sonucunda bakım kalitesine yönelik algılar ile sağlık hizmetlerine erişim maliyetlerinin, özel ya da kamu hastane tercihini etkilediğinden de söz edilmiştir.

Diğer taraftan kamu ve özel hastanelerde sunulan bakım hizmetlerinin kalitesi birçok araştırmacının ilgisini çeken bir konu olmuştur (Taner & Antony, 2006; Jabnoun & Chaker, 2003; Camilleri & O'Callaghan, 1998; Andaleeb, 2000; Herber & Ashkanasy, 1997; Rose vd., 2004; Berendes vd., 2011). Bunlar arasında yer alan

Camilleri & O'Callaghan (1998:130) özel ve kamu hastanelerinde hizmet kalite göstergelerini aşağıda görüldüğü gibi tabloştürmüştür. Buna göre hem kamu hem de özel hastanelerde hizmet kalite göstergelerinin en üst sırasında profesyonel ve teknik bakım yer almaktadır. İkinci sırada ise kişiye özel hizmet sunumu yer almaktadır. Bu tabloya göre kamu ve özel hastaneler hizmet kalite göstergelerinden fiyat konusunda farklılaşmaktadır. Fiyat, kamu hastaneleri için hizmet kalite göstergeleri arasında üçüncü sırada yer alırken, özel hastaneler için en son sırada yer almaktadır.

**Tablo 1: Kamu ve Özel Hastane Hizmet Kalite Göstergeleri**

<b>Sıralama</b>	<b>Kamu Sektörü</b>	<b>Özel Sektör</b>
1	Profesyonel ve teknik bakım	Profesyonel ve teknik bakım
2	Kişiyeye özel hizmet sunumu	Kişiyeye özel hizmet sunumu
3	Fiyat	Çevre
4	Çevre	Erişilebilirlik
5	Hasta Konforu	Hasta Konforu
6	Erişilebilirlik	Yemek Hizmetleri
7	Yemek Hizmetleri	Fiyat

**Kaynak:** Camillei & O'Callaghan (1998), Comparing public and private hospital care service quality. *International Journal of Health Care Quality*, 11(4), 127-133, s.130 .

Özel ve kamu hastanelerinde sunulan bakım hizmetlerinin kalitesini konu edinmiş olan bir diğer araştırmada Taner & Antony (2006:1) Türkiye'de bulunan özel ve kamu hastanelerini hizmet kalitesi bakımından karşılaştırdıkları araştırma sonucunda hastaların kamu hastanelerine göre özel hastanelerde sunulan hizmet kalitesinden daha fazla memnun oldukları şeklinde sonuçlara ulaşmıştır. Ayrıca hastalar, özel hastanelerde hem doktorların sundukları hizmetten memnun olduklarını hem de makul ölçülerde olmak şartıyla fazladan maliyete katlanmaya razı olduklarını ifade etmektedirler. Jabonun & Chaker (2003:290) ise kamu hastanelerinde sunulan hizmet kalitesinden duyulan memnuniyetin özel hastanelerde sunulan hizmetten duyulan memnuniyete göre daha yüksek olduğu şeklinde sonuçlara ulaşmıştır. Araştırmacılar bu durumu hastaların özel hastanelerde sunulan hizmet düzeyine ilişkin daha yüksek beklentiler içinde olmaları ile ilişkilendirmişlerdir. Aynı araştırmada kamu hastaneleri empati, yanıt verebilirlik, güvence ve destekleyici yetenekler açısından daha iyi olarak değerlendirilmiştir. Bu bulguların tersine Sloan vd. (2001:21) hastane mülkiyet türünün bakım maliyeti ve kalitesi üzerinde herhangi bir olumlu etkide bulunmadığı sonucuna ulaşmıştır.

## 2.2. Kamu ve Özel Hastanelerde Kurumsal İtibar ve İmaj

İtibar kavramsal olarak güveni, saygınlığı ve kredibilitiyi simgelemektedir (Kadıbeşegil, 2006:118). Kurumsal itibar ise işletmenin ismine ilişkin müşteriler, yatırımcılar, çalışanlar ve toplumun sahip olduğu -iyi ya da kötü, güçlü ya da zayıf- 'net' duygusal tepkileri ifade etmektedir. Bir işletme pek çok konuda itibara sahip olabilir. Fiyat, ürün kalitesi, yenilikçilik, yönetim kalitesi konularından her birinde ya da hepsinin toplamını ifade eden iyi bir genel itibara sahip olabilir (Fombrun, 1996:37). Kurumsal itibarın işletmeler için sağladığı yararların başında belirsizliğin azalması ve o işletmeye duyulan güvenin olumlu bir atmosfer yaratması bulunmaktadır (Walsh vd.,

2009:193). Diğer yandan güçlü kurumsal itibarı olan işletmelerin sermaye piyasasına girişleri daha kolay olmakta, sermaye maliyetleri daha düşük olduğu için işletmenin karlılığı iyi kurumsal itibar ile birlikte büyümektedir (Schwaiger, 2004:50). Literatürde kurumsal itibar ölçümü konusunda Fombrun & Gardberg tarafından 2000 yılında geliştirilen Kurumsal İtibar Katsayısı (Reputation Quotient - RQ) ile kurumsal itibar ölçümünde geçerli, güvenilir, sağlam bir ölçüm yöntemi elde edilmiştir.

İtibar ile yakın anlamlar içeren bir diğer kavram ise imajdır. Kotler & Clarke (1987:61)'a göre imaj, bir kişi, bir nesne hakkındaki inanç, fikir ve izlenimlerin toplamıdır. İmaj yalnızca inanç değil ondan daha fazlasını ifade eder. Kurumsal imaj ise bir örgüt hakkında tüketicilerin zihninde oluşan resimdir (Gray & Balmer, 1998:697). Kurumsal imaj tüketicileri işletmelerin sundukları ürün ve hizmetler konusundaki belirsizlikten kurtaracaktır (Long-Yi & Ching-Yuh, 2010:17). Nguyen & Leblanc (2001:303) kurumsal imajın bir kuruluşun özünde var olduğunu ve o kuruluşun olağan davranışları sonucunda oluştuğunu belirtmişlerdir. Literatürde kurumsal imaj ölçüm yöntemleri incelendiğinde bunların açık uçlu ve kapalı uçlu yöntemlerden oluştuğu görülmektedir. Bunlar arasında anket yöntemi kullanılarak yapılan imaj ölçümleri en sık uygulananlardır (Riel vd., 1998:313-314).

Sağlık kuruluşları ve hastaneler için ise kurumsal itibar ve imaj kavramlarının özel bir anlamı vardır. Sağlık hizmetlerinde tüketici tercihleri ve müşteri memnuniyetinin öncelik taşıması ve ele alınan temel konunun 'insan sağlığı' olması nedeniyle bu kuruluşlarda kurumsal itibar ve imaj yönetimi daha önemli hale gelmektedir (Şatır, 2006:58). Aksoy & Bayramoğlu (2008:85)'na göre bir sağlık kuruluşunun kurumsal imajını belirleyen temel faktörler arasında personel kıyafetleri, kurumsal iletişim, personel davranışı ve tutarlılık, tüketici kolaylık maliyetleri, hizmet çeşitliliği ve bölümler arası erişim faktörlerinin etkisi bulunmaktadır. Çatar (2010)'a göre ise Türkiye'de bulunan özel hastanelerde iç ve dış paydaşların kurumsal itibar algısını belirleyen temel faktör çalışma ortamıdır.

Yoğun rekabet ortamında faaliyette bulunan bir diğer sektör ilaç sektörüdür. Wright & Fill (2001:101) bu sektörde faaliyette bulunan işletmelerin kurumsal itibar ve imaj yönetimine önem vererek sağlık hizmetleri tüketicilerinin gözünde farkındalıklarını arttırmalarının öneminden bahsetmişlerdir. Javalgi vd. (1992:34) rekabet halindeki hastanelerin genel imajının, sağlık hizmeti tüketicilerinin farklı öğeleri dikkate alarak değerlendirme yapmaları nedeniyle çok çeşitli olduğunu ve başarılı bir imaj yönetimi için tüketicilerin bir hastane ile ilişkilendirdikleri şeylerin neler olduğunun anlaşılmasının önemli olduğunu vurgulamıştır.

Ancak kurumsal itibar ve imaj kavramlarının oldukça soyut bir niteliğinin olması diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektörü için de kurumsal itibar ve imaj ölçümünü zorlaştırmaktadır. Literatürde hastanelerin kurumsal itibar ve imajını belirlemeye yönelik en bilinen ölçüm yöntemleri arasında U.S. News & World Report (USWR) tarafından 1990 yılından beri yapılan 'Amerika'nın En İyi Hastaneleri' araştırması bulunmaktadır. Bunun dışında bugün pek çok ülkede birçok bağımsız yayın organında internet üzerinden yapılan anketler ile sağlık hizmeti kullanıcılarından buldukları bölgedeki 'en iyi hastane'leri sıralamaları istenebilmektedir.

### 3. Yöntem

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma ile, Ankara'da bulunan özel ve kamu hastanelerinde görev yapmakta olan hastane yöneticilerinin ve bu hastanelere başvuran poliklinik hastalarının kurumsal itibar ve imaj algılarına dayanılarak toplam 9 özel ve 11 kamu hastanesinin kurumsal itibar ve imajları arasında farklılık olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### 3.2. Problem Cümlesi ve Hipotezler

Kamu ve özel hastanelerin kurumsal itibar ve imajlarına ilişkin algılar arasında bir fark var mıdır? sorusu araştırmanın temel problem cümlesini oluşturmaktadır. Araştırmanın hipotezleri

**Hipotez 1:** Kamu ve özel hastanelerin kurumsal imajların arasında fark vardır.

**Hipotez 2:** Kamu ve özel hastanelerin kurumsal itibarları arasında fark vardır.

#### 3.3. Varsayımlar

Ankete cevap veren hastalar ve yöneticilerin verdikleri yanıtların yansız olduğu, başkalarının fikirlerinden etkilenmedikleri ya da bu kişilerin bilinçli olarak yanlış/eksik bilgi vermediği varsayılmaktadır.

#### 3.4. Sınırlılıklar

Araştırmanın başlıca sınırlılıklarından birisi Ankara metropolitan alanda yer alan 51 hastaneye ulaşılması hedeflenmiş, bunlar içerisinde sadece 20 tanesine ulaşılabilmiş olması ve kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak her hastanede yalnızca 20 poliklinik hastası üzerinde anket yapılmış olmasıdır.

#### 3.5. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini Ankara metropolitan il sınırları içerisinde bulunan tüm özel hastaneler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma ve devlet hastaneleri ile üniversite hastaneleri oluşturmaktadır. Araştırma kapsamındaki hastanelerin belirlenmesi aşamasında Ankara ili metropolitan alanda bulunan tüm hastanelere araştırma için gerekli izin başvuruları yapılmış ancak toplam 51 hastanenin 20'sinden gerekli izinler alınmıştır. Buna göre; Ulus Devlet Hastanesi, İş ve Meslek Hastalıkları Hastanesi, Etimesgut Devlet Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı Hastanesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, A.Ü. İbni Sina Hastanesi, Gazi Üniversitesi Hastanesi, Özel Fatih Üniversitesi Hastanesi, Medicana International Ankara Hastanesi, Özel Çankaya Hastanesi, Özel Keçiören Hastanesi, Kudret Göz Hastanesi, Lokman Hekim Hastanesi, 100. Yıl Hastanesi, Özel Ortadoğu 19 Mayıs Hastanesi ve TDV Özel 29 Mayıs Hastanesi olmak üzere toplam 3 devlet hastanesi, 8 özel hastane, 1'i özel olmak üzere 3 üniversite hastanesi ve 6 eğitim ve araştırma hastanesi bu araştırmanın örneklemi oluşturmaktadır.

### **3.6. Veri Toplama Yöntemi**

Bu araştırma verilerin anket yöntemi ve hazır veriler formu kullanılarak temin edildiği analitik nitelikte kesitsel bir saha araştırmasıdır. Veri toplama süreci Ocak 2011'de başlamış, Temmuz 2011'de sona ermiştir. Araştırmada, her hastaneden 20 olmak üzere toplam 400 poliklinik hastası ve her hastaneden minimum 3 olmak üzere 90 hastane üst yöneticisine (başhekim, başhekim yard., başhemşire, başhemşire yard., başmüdür, başmüdür yard.) anket uygulanmıştır. Hasta ve yöneticilerin kurumsal itibar ve imaj algılarını ölçmek için iki farklı anket kullanılmıştır. Her iki ankette de kurumsal imaj algısını ölçmek için Karaosmanoğlu (2006)'nın 'Determinants of Corporate Image Formation: A Consumer-Level Model Incorporating Corporate Identity Mix Elements and Unplanned Communication Factors' isimli çalışmada yer verilen üç soru kullanılmıştır. Anketlerde kullanılan bu üç soru 1'in 'Çok İyi', 5'in 'Çok Kötü'yu temsil ettiği 5'li Likert ölçeğine dayandırılmıştır. Hasta ve yöneticilerin kurumsal itibar algısı ise Abraham (2007) tarafından 'Identifying The Parameters of Corporate Reputation for The Hospital Industry in Singapore' isimli çalışmada kullanılan 15 boyut ve 25 soru ile değerlendirilmiştir. Anketlerde kullanılan bu sorular 1'in 'Hiç Katılmıyorum', 6'nın 'Oldukça Çok Katılıyorum'u temsil ettiği 6'lı Likert ölçeğine dayandırılmıştır.

Kurumsal itibar ve imaj sorularının güvenilirliği içsel tutarlılık katsayısı ile değerlendirilmiştir. Buna göre, hastane imajı ile ilgili sorulara verilen yanıtların içsel tutarlılık katsayısı 0,81, hastane itibarı ile ilgili sorulara verilen yanıtların içsel tutarlılık katsayısı ise 0,92 olarak bulunmuştur.

Son olarak hasta anketinin son bölümünde hastalar ile ilgili kişisel bilgilere, yönetici anketinin son bölümünde yöneticilerin kişisel bilgilerine yer verilmiştir. Hasta anketlerinde yer verilen kişisel bilgiler arasında; hastaların ikamet yeri, son altı ay içerisinde Ankara'da herhangi bir hastaneye gidiş nedeni, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, iş/meslek durumu, meslekte çalışma süresi, aylık gelir bulunurken, yönetici anketlerinde yer verilen kişisel bilgiler arasında ise; yöneticilerin çalıştıkları hastane dışında son altı ay içerisinde Ankara'da herhangi bir hastaneye gidiş nedenleri, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek, hastanede yaptıkları görev, meslekteki çalışma süreleri ve aylık gelirlerine ilişkin bilgiler bulunmaktadır.

### **3.7. Verilerin Analizi**

Verilerin analizinde SPSS 15.0 istatistik programı kullanılmış olup, araştırma kapsamındaki hastalar ve hastane yöneticilerinin özellikleri ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde dağılımı gibi betimleyici istatistiklerle incelenmiştir. Araştırmada verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş, araştırma kapsamındaki hastanelerin kurumsal imaj ve itibarlarını hastanelerin, kamu ve özel hastane olma durumu açısından karşılaştırmak için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

#### 4. Bulgular

##### 4.1. Araştırma Kapsamındaki Hastanelerin Yöneticileri İle İlgili Tanımlayıcı Bilgiler

**Tablo 2: Araştırma Kapsamındaki Yöneticilerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Temel Bulgular**

Değişkenler			Değişkenler		
Cinsiyet	n	(%)	Mesleğiniz	n	(%)
Kadın	37	41,1	Doktor	22	24,4
Erkek	53	58,9	Hemşire	19	21,1
<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>	Yönetici	25	27,8
Evlü	65	72,2	Belirtilmemiş	24	26,7
Bekar	18	20,0	<b>Bu hastanedeki göreviniz</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
Belirtilmemiş	7	7,8	Başhekim	4	4,4
<b>Eğitim Durumunuz</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>	Başhekim Yardımcısı	15	16,7
Ön lisans	13	14,4	Başhemşire	3	3,3
Lisans	40	44,4	Başhemşire Yardımcısı	16	17,8
Master	6	6,7	Müdür	5	5,6
Tıp fakültesi	5	5,6	Müdür Yardımcısı	31	34,4
Tıpta uzmanlık	17	18,9	Belirtilmemiş	16	17,8
Belirtilmemiş	9	10,0	<b>Toplam</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>
<b>Toplam</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>		<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>
			Yaş	41,9	7,4
			Meslekteki Çalışma Süreniz	19,7	6,7

Tablo 2’de araştırma kapsamındaki yöneticilerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bilgiler sunulmuştur. Buna göre yöneticilerin %58,9’u erkek, %72,2’si evlilerden oluşmaktadır. Eğitim durumlarına bakıldığında %44,4’ünün lisans, %6,7’sinin master, %5,6’sının tıp fakültesi eğitime sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 2’de araştırma kapsamındaki yöneticilerin mesleki bilgilerine de yer verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan yöneticilerden %26,7’sinin dağıtılan anket formunda mesleğine ilişkin bilgi vermediği, %24,4’ünün doktor, %21,1’inin hemşire ve %27,8’inin ise kendisini idareci olarak belirttikleri görülmektedir. Yöneticilerin halen çalıştıkları hastanedeki görev dağılımına bakıldığında, %34,4’ünün müdür yardımcısı, %17,8’inin başhemşire yardımcısı, %16,7’sinin başhekim yardımcısı, %5,6’sının müdür, %4,4’ünün başhekim, %3,3’ünün başhemşire oldukları görülmektedir. Örneklemenin yaş dağılımı minimum 28 ile maksimum 56 arasında olup genel yaş ortalaması 42’dir ( $\pm 7,4$ ). Araştırmaya katılan yöneticilerin meslekteki çalışma süresi ortalaması 19,7 ( $\pm 6,7$ ) yıldır.



#### 4.2. Araştırma Kapsamındaki Hastalar İle İlgili Tanımlayıcı Bilgiler

**Tablo 3: Araştırma Kapsamındaki Hastaların Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Temel Bulgular**

Değişkenler			Değişkenler		
Cinsiyet	n	%	İş/Meslek Durumu	n	%
Kadın	230	57,5	İşsiz	39	9,8
Erkek	170	42,5	Emekli	48	12,0
Medeni Durum	n	%	Ev hanımı	112	28,0
Evli	264	66,0	Öğrenci	47	11,8
Bekar	115	28,8	Tam gün çalışan	120	30,0
Belirtilmemiş	21	5,3	Diğer	11	2,8
Eğitim Durumu	n	%	Belirtilmemiş	23	5,8
Okur-yazar	122	30,5	Meslekteki çalışma süresi	n	%
İlkokul ve daha az	122	30,5	14 yıl ve altı	61	15,3
Orta ve lise	133	33,3	15 yıl ve üstü	64	16,0
Belirtilmemiş	23	5,8	Belirtilmemiş	275	68,8
İkamet Yeri	n	%	Aylık Gelir	n	%
Ankara	326	81,5	≤1000	98	24,5
Ankara dışı	61	15,3	1001-2000	72	18,0
Belirtilmemiş	13	3,3	2001-3000	18	4,5
Yaş	n	%	>3001	21	5,3
34 yaş ve altı	188	47,0	Belirtilmemiş	191	47,8
35 yaş ve üstü	177	44,3	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	
Belirtilmemiş	35	8,8	<b>Yaş</b>	36,1	12,9
Toplam	400	100,0	Meslekteki çalışma süresi	15,6	9,9

Tablo 3’de araştırma kapsamındaki hastaların kişisel ve mesleki özellikleri incelenmiştir. Buna göre hastaların %57,5’i kadınlardan, %66’sı evlilerden oluşmaktadır. Hastaların eğitim durumları incelendiğinde %33,3’ünün orta ve lise, %61’inin ilkokul ve altı eğitim düzeyine sahip oldukları ve %81,5 gibi büyük bir çoğunluğun Ankara’da ikamet ettikleri görülmüştür. Hastaların yaş dağılımına bakıldığında ise %47’sinin 34 yaş ve altı, %44,3’ünün ise 35 yaş ve üstü yaş grubunda yer aldıkları, genel yaş ortalamasının ise 36 ( $\pm 12,9$ ) olduğu görülmüştür.

Tablo 3’de ayrıca araştırma kapsamındaki hastaların mesleki özellikleri ile ilgili bilgiler de yer almaktadır. Buna göre araştırmaya katılan hastaların %30’u tam gün çalışan, %28’i ev hanımı, %11,8’i öğrenci, %9,8’i işsizdir. Araştırmaya katılan hastaların çalışma sürelerine bakıldığında %68,8 gibi bir çoğunluğun çalışma süresini belirtmediği, %16’sının 15 yıl ve üstü, %15,3’ünün 14 yıl ve daha az çalışma süresine sahip oldukları görülmüştür. Hastalar gelir düzeyi bakımından incelendiğinde, %24,5’inin aylık 1000TL ve daha az, %18’inin 1001-2000TL arası aylık gelire sahip olduklarını belirttikleri görülmüştür.

### 4.3. Araştırma Kapsamındaki Kamu ve Özel Hastanelerin Kurumsal İmaj ve İtibarlarının Karşılaştırılması

Tablo 4 incelendiğinde araştırma kapsamındaki özel ve kamu hastanelerinin genel imaj düzeyleri ( $U=13$ ,  $p<0,01$ ) arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre özel hastanelerin imajlarının (14,6), kamu hastanelerinden (7,2) daha olumlu olduğu söylenebilir. Bu sonuçlara göre kamu ve özel hastanelerin kurumsal imajları arasında farklılık olduğunu belirten **Hipotez 1** kabul edilmiştir.

**Tablo 4: Kamu ve Özel Hastanelerin Kurumsal İmajlarının Karşılaştırılması**

Hastane İmajı İle İlgili Sorular	Özel Hastaneler		Kamu Hastaneleri		U testi	p
	N	Sıra Ort.	N	Sıra Ort.		
<b>Genel İmaj Düzeyi</b>	<b>9</b>	<b>14,6</b>	<b>11</b>	<b>7,2</b>	<b>13</b>	<b>0,004</b>
Bu hastane hakkındaki genel izleniminiz	9	14,8	11	7,0	11	0,002
Bu hastane hakkında diğer insanların izlenimi	9	14,1	11	7,5	17	0,012
Bu hastaneyi rakipleri ile karşılaştırdığınızda izleniminiz	9	14,4	11	7,3	14	0,006

*U Testi = Mann Whitney U*

Tablo 5’de hasta ve yöneticilerin kamu ve özel hastanelerin kurumsal itibarlarına ilişkin değerlendirmelerinin karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Bu karşılaştırmada kamu ve özel hastanelerin genel itibar düzeyleri ( $U=0$ ,  $p<0,001$ ) ile kurumsal itibara ilişkin boyutların neredeyse tamamında anlamlı farklılıklar olduğu ve özel hastanelerin itibar skorlarının kamu hastanelerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna göre, kurumsal itibarın toplam 15 boyutu içerisinde, hastane imkanları ( $U=7$ ,  $p<0,01$ ), doktorlar ( $U=3$ ,  $p<0,001$ ), modern teknoloji/ekipman ( $U=13$ ,  $p<0,001$ ), tıbbi bakım kalitesi ( $U=5$ ,  $p<0,001$ ), müşteri hizmetleri ( $U=1,5$ ,  $p<0,001$ ), hemşirelik hizmetleri ( $U=4$ ,  $p<0,001$ ), hastane süreçleri ( $U=4$ ,  $p<0,001$ ), yemekler ( $U=2,5$ ,  $p<0,001$ ), bina dış görünümü ve iç dekorasyon ( $U=2$ ,  $p<0,001$ ), finansal performans ( $U=14$ ,  $p<0,01$ ), toplumsal projeler ( $U=16$ ,  $p<0,05$ ), tedavi maliyetleri ( $U=23$ ,  $p<0,05$ ), reklam ve tanıtım ( $U=11$ ,  $p<0,01$ ) ve yönetim ( $U=4,5$ ,  $p<0,001$ ) olmak üzere toplam 14 boyutta anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Buna karşın özel ve kamu hastanelerinin kurumsal itibarlarına ilişkin değerlendirmelerde anlamlı farklılık bulunmayan tek alt boyut yerleşim yeri ( $U=39$ ,  $p>0,05$ ) olmuştur.

Bu durumda kamu ve özel hastanelerin kurumsal itibarları arasında fark olduğunu ileri süren, **Hipotez 2** kurumsal itibarın; hastane imkanları, doktorlar, modern teknoloji/ekipman, tıbbi bakımın kalitesi, müşteri hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, hastane süreçleri, yemekler, bina dış görünümü ve iç dekorasyon, finansal performans, toplumsal projeler, tedavi maliyetleri, reklam ve tanıtım ve yönetim boyutları itibarıyla kabul edilmiştir.

**Tablo 5: Kamu ve Özel Hastanelerin Kurumsal İtibarlarının Karşılaştırılması**

Hastane İtibarı İle İlgili Sorular	Özel Hastaneler		Kamu Hastaneleri		U testi	p
	N	Sıra Ort.	N	Sıra Ort.		
<b>Genel Kurumsal İtibar Katsayısı</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>&lt;0,001</b>
Hastane İmkanları	9	15,2	11	6,6	7	<b>0,001</b>
Doktorlar	9	15,7	11	6,3	3	<b>&lt;0,001</b>
Modern Teknoloji/Ekipmanlar	9	14,6	11	7,2	13	<b>0,004</b>
Tıbbi Bakım Kalitesi	9	15,4	11	6,5	5	<b>&lt;0,001</b>
Müşteri Hizmetleri	9	15,8	11	6,1	1,5	<b>&lt;0,001</b>
Hemşirelik Hizmetleri	9	15,6	11	6,4	4	<b>&lt;0,001</b>
Hastane Süreçleri	9	15,6	11	6,4	4	<b>&lt;0,001</b>
Yemekler	9	15,7	11	6,2	2,5	<b>&lt;0,001</b>
Bina Dış Görünümü ve İç Dekor.	9	15,8	11	6,2	2	<b>&lt;0,001</b>
Yerleşim Yeri	9	11,7	11	9,5	39	0,456
Finansal Performans	9	14,4	11	7,3	14	<b>0,006</b>
Toplumsal Projeler	9	14,2	11	7,5	16	<b>0,010</b>
Tedavi Maliyetleri	9	13,4	11	8,1	23	<b>0,046</b>
Reklam ve Tanıtım	9	14,8	11	7	11	<b>0,002</b>
Yönetim	9	15,5	11	6,4	4,5	<b>&lt;0,001</b>

U Testi =Mann Whitney U

## 5. Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda kamu ve özel hastanelerin kurumsal imajlarının birbirinden farklı olduğu, özel ve kamu hastanelerinin kurumsal itibarlarının; hastane imkanları, doktorlar, modern teknoloji/ekipman, tıbbi bakımın kalitesi, müşteri hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, hastane süreçleri, yemekler, bina dış görünümü ve iç dekorasyon, finansal performans, toplumsal projeler, tedavi maliyetleri, reklam ve tanıtım ve yönetim boyutları itibarıyla farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu karşılaştırmada, özel hastanelerin kurumsal imaj (14,6) ve kurumsal itibarlarının (16) kamu hastanelerinin kurumsal imaj (7,2) ve kurumsal itibarlarından (6) daha yüksek algılandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bir hastanenin mülkiyetinin kamu ya da özel sektöre ait olması hizmet kalitesi konusundaki beklentilerin farklılaşmasına neden olacaktır. Bizim elde ettiğimiz bulgularla uyumlu biçimde Abraham (2007), hastalara göre özel hastanelerin kurumsal itibarlarının kamu hastanelerine göre daha yüksek algılandığı sonucuna ulaşmış ve bu durumun özel sektörde daha yüksek standartlarda hizmet sunumu ve tıbbi bakım ile ilişkili olduğunu belirterek, özel sektörde daha yüksek maliyetler söz konusu olduğu için kamu sektöründe bulunan hastanelerin daha düşük gelir grubuna mensup kişilere hizmet sunduklarını bunun da beraberinde hizmet kalitesinde azalmayı getirdiğinden bahsetmiştir. Derin & Demirel (2010:185) hastalar ve hasta yakınlarının kurumsal imaj algılarını karşılaştırdıkları araştırma sonucunda her iki grubun da imaj algılarının

yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Andaleeb (2000:95) ise Bangladeş’de bulunan özel ve kamu hastanelerini hizmet kalitesi ve hastaların hastane seçim kriterlerini etkileyen faktörler açısından karşılaştırdıkları çalışma sonucunda; özel hastanelerin pazar teşviklerine dayalı olarak hastaların ihtiyaçlarını karşılamak için daha yüksek kalitede hizmet sundukları yönünde sonuçlara ulaşmış, hastaların hastane seçimini belirleyen faktörlerin hastaların demografik özelliklerine göre değiştiğini belirtmiştir.

Bourke (2009) kamu sektöründe bulunan örgütlerin kurumsal itibarlarının belirleyicilerinin özel sektörde bulunan örgütlerden farklı olduğunu belirterek kamu sektöründe her geçen gün markalamanın öneminin arttığı, hükümetlerin kamuya ait kuruluşların müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin daha fazla farkında olmaya başladıkları, ‘müşteri odaklı’ olmaya önem verildiğini belirtmiş ve kamu sektöründeki bir hastanenin itibarının hem iç paydaşlar hem de dış paydaşların gözü ile değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Buna karşılık, Sloan vd. (2001:1) hastane mülkiyet türünün bakım maliyeti ve kalitesi üzerindeki etkisini incelemiş ve araştırma sonucunda mülkiyet türünün bakım maliyeti ve kalitesi üzerinde önemli bir etkide bulunmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Hastaların hastaneler arasında seçim yapması üzerinde mülkiyet türünün nasıl bir etkide bulunduğu ile ilgili olarak ise, Bartolome & Vosti (1995:191) hastaların tedavi için özel ya da kamu hastanelerini tercih etmek durumunda kaldıklarında, özel hastanelerin yüksek tedavi maliyetleri nedeniyle tercih edilmediği, çekirdek ve gelir düzeyi yüksek ailelerin özel hastanelerde tedavi olmayı tercih ettikleri sonucuna ulaşmışlardır. Goddard & Smith (2001) ise özel ve kamu sektöründe tıbbi tedaviye yönelik talebi inceledikleri çalışmada hastalar tarafından yapılacak seçimin; hastalıkların çeşitliliği, tedavi maliyetleri, özel sektör tarafından sunulan hizmetlerin kalitesi gibi faktörlerden oldukça etkilendiğini belirtmiştir. Propper (2000:855) hastaların özel ve kamu sektörü hastaneleri arasında tercihte bulunma durumunun daha önceden o hastaneye gidilmiş olması ve o hastane hakkında daha önceden edinilen deneyimler ile yakından ilgili olduğunu belirtmiştir.

Bazı araştırmacılar ile ise kurumsal imaj ve itibarı işletmelerin finansal performansı ile ilişkilendirmişlerdir. Bunlar arasında bulunan Robert & Dowling (2002) kurumsal itibar ve yüksek finansal performans arasındaki ilişkiyi araştırmış ve diğerlerine göre daha yüksek itibara sahip olan firmaların zaman içerisinde daha yüksek karlar elde ettikleri sonucuna ulaşmışlardır.

Sağlık hizmetleri pazarının ilişki pazarlaması temelli olduğu dikkate alındığında bu pazarda ayakta kalmak isteyen hastaneler hitap ettikleri hasta portföyü ile olan ilişkilerini yürütmede kurumsal imaj ve itibar yönetiminden yararlanabileceklerdir. Bu araştırma sonuçlarına göre sayıları hızla artmakta olan özel hastaneler kurumsal imaj ve itibarın birçok boyutu açısından hem hasta hem de yöneticilere göre daha iyi durumda olarak algılanmaktadır. Bundan sonraki araştırmalar bu farklılığın nedenlerini inceleyerek, farklı bölgelerde bulunan kamu ve özel hastanelerini de araştırmaya dahil ederek kurumsal imaj ve itibar algısının farklı coğrafi bölgelerde bulunan kamu ve özel hastaneler arasında nasıl bir değişim gösterdiğini araştırabilir aynı zamanda hastane çalışanları içerisinde doktor, hemşire gibi diğer sağlık çalışanı gruplarını da araştırmaya dahil ederek araştırma sonuçlarını zenginleştirebilir, kurumsal imaj ve itibar

gibi değer temelli varlıkların hastane performans göstergelerine nasıl yansıdığını inceleyebilirler.

### Kaynakça

- Abraham, T. (2007). Identifying the parameters of corporate reputation for the hospital industry in Singapore. *Doctoral Thesis*, University of South Australia. Singapore.
- Adaman, F., Ardiç, O. P., Erus, B., & Tüzemen, D. (2009). Hospital choice survey evidence from Turkey. *Turkish Studies*, 10(3), 443-468.
- Aksoy, R., & Bayramoğlu, V. (2008). Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri: tüketici değerlemeleri. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7), 85-96.
- Andaleeb, S. S. (2000). Public and private hospitals in Bangladesh: Service quality and predictors of hospital choice. *Health Policy and Planning*, 15(1), 95-102.
- Bartolome, C. A. M., & Vosti, S. A. (1995). Choosing between public and private health-care: A case study of malaria treatment in Brazil. *Journal of Health Economics*, 14(2), 191-205.
- Berendes, S., Heywood, P., Oliver, S., & Garner, P. (2011). Quality of public and public ambulatory health care in low and middle income countries: Systematic review of comparative studies (research article). *PLoS Medicine*, 8(4), 1-10.
- Bourke, R. (2009). An investigation into the reputation of a public hospital. *Master Thesis*, Waterford Institute of Technology. Ireland.
- Boyne, G. A. (2002). Public and private management: What's the difference?. *Journal of Management Studies*, 39(1), 97-122.
- Camilleri, D., & O'Callaghan, M. (1998). Comparing public and private hospital care service quality. *International Journal of Health Care Quality*, 11(4), 127-133.
- Çatar, R. Ö. (2010) Kurumsal itibarın ölçülmesi ve yönetimi-iki özel hastane örneği', Marmara Üniversitesi, *Doktora Tezi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği A.B.D.
- Derin N., & Demirel E. T. (2010). Kurum imajının kurum kimliği açısından açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(2), 155-193.
- Duggan, M. G. (2000). Hospital ownership and public medical spending. *Quarterly Journal of Economics*, 115(4), 1343-1373.
- Fabnoun N., & Chaker M. (2003). Comparing the quality of public and public hospitals, *Managing Service Quality*, 13(4), 209-299.
- Ferreira, F. M. (2011). Health care marketing: The theory of planned behaviour applied to patient's choice between private and public providers in the Portuguese health care system. *Master Thesis*, Universidade Nova de Lisboa, Master in Statistics and Information Management.

- Fisk, A. T., Brown, C. A., Cannizzaro K., & Naftal B. (1990). Creating patient satisfaction and loyalty. *Journal of Health Care Marketing*, 10(2), 5-15.
- Fombrun, C. (1996). *Realizing value from corporate image*. Boston: Harvard Business School Press.
- Gonzalez, L. I. A., Vijande, M. L .S., & Casielles, R. V. (2002). The market orientation concept in the private nonprofit organization domain. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 7(1), 55-67.
- Goodard, M., & Smith, P. (2001). Equity of access to health care services : Theory and evidence from the U.K.. *Social Science & Medicine*, 53(9), 1149-1162.
- Gray, E. R., & Balmer, M. T. (1998). Managing corporate image and corporate reputation. *Long Range Planning*, 31(5), 695-702.
- Harber, D. G., Ashkanasy, N. M., & Callan, V. J. (1997). Implementing quality service in a public hospital setting a path analytic study of the organizational antecedents of employee preceptions and outcomes. *Public Productivity & Management Review*, 21(1), 13-29.
- Jabonun, N. (2003). Comparing the quality of private and public hospitals (research paper). *Journal of Managing Service Quality*, 13(4), 290-299.
- Javalgi, R. G., Whipple, T., McManamon, M. K., & Edick, V. L. (1992). Hospital image a correspondence analysis. *Journal of Health Care Marketing*, 12(4), 34-41.
- Kadıbeşegil, S. (2006). *İtibar yönetimi itibarinizi yönetmekten daha önemli bir işiniz var mı?*. İstanbul: Mediacat Kitapları.
- Karaosmanoğlu, E. (2006). Determinants of corporate image formation: a consumer level model incorporating corporate identity mix elements and unplanned communication factors. *A Dissertation*, University of Warwick.
- Long-Yi, L., & Ching-Yuh, L. (2010). The influence of corporate image, relationship marketing, and trust on purchase intention : The moderating effects word-of-mouth. *Tourism Review*, 65(3), 16-34.
- McDermott, D. R., Franzak, F. J., & Little, M. W. (1993). Does marketing relate to hospital profitability. *Journal of Health Care Marketing*, 13(2), 18-25.
- Naidu, G. M., Kleimenhagen, A., & Pillari, G. D. (1992). Organization of marketing in U.S. hospitals: An empirical investigation. *Health Care Management Review*, 17(4), 29-43.
- Nguyen, N., & LeBlanc, G. (2001). Image and reputation of higher education institutions in students retention decisions. *International Journal of Educational Management*, 15(6), 303-311.
- Nutt, P. C. (1993). Comparing public and private sector decision-making practices. *Journal of Public Administration Research Theory*, 16:289-318.

- Perry, J. L., & Rainey, H. G. (1988). The public-private distinction in organization theory: A critique and research study. *Academy of Management Review*, 13(2), 182-201.
- Propper, C. (2000). The demand for private health care in the U.K.. *Journal of Health Economics*, 19(6), 855-876.
- Rainey, H. G., Backoff, R. W., & Levine, C. H. (1976). Comparing public and private organizations. *Public Administration Review*, 36(2), 233-244.
- Rainey, H. G., & Bozeman, B. (2000). Comparing public and private organizations: Empirical research and the power of the a priori. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 10(2), 447-469.
- Riel, V., Stroecker, C. B. M., & Maathuis, O. J. M. (1998). Measuring corporate images. *Corporate Reputation Review*, 1(4), 313-326.
- Roberts, P. W., & Dowling, G. R. (2002). Corporate reputation and sustained superior financial performance. *Strategic Management Journal*, 23, 1077-1093.
- Rose, R. C., Uli, J., Abdul, M., & Ng, K. L. (2004). Hospital service quality: A managerial challenge. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(3), 146-159.
- Schwaiger, M. (2004). Components and parameters of corporate reputation - an empirical study. *Schmalenbach Business Review*, 56, 46-71.
- Sloan, F. A., Picone, G. A., Taylor, D. H. & Chou, S. Y. (2001). Hospital ownership and cost and quality of care: Is there a dime's worth of difference?. *Journal of Health Economics*, 20(1), 1-21.
- Srivastava, P., & Zhao, X. (2008). Impact of private health insurance on the choice of public versus private hospital services, health econometrics and data group (HEDG). *Working Paper*, 08/17, 1-40.
- Şatır, Ç. (2006). The nature of corporate reputation and measurement of reputation components: An empirical study within a hospital. *Corporate Communications An International Journal*, 11(1), 56-63.
- Taner, T., & Antony, J. (2006). Comparing public and private hospital care service quality in Turkey. *Leadership In Health Services*, 19(2), 1-10.
- Walsh G., Mitchell V. W., Jackson, P. R., & Beatty, S. E. (2009). Examining the antecedents and consequences of corporate reputation: A customer perspective. *British Journal of Management*, 20, 187-203.
- Walsh, K. (1994). Marketing and public sector management. *European Journal of Marketing*, 28(3), 63-71.
- Wreen, B., LaTour, S. A., & Calder, B. J. (1994). Differences in perceptions of hospital marketing orientation between administrators and marketing officers. *Hospital Health Services Administration*, 39(3), 341-358.

Wright, H., & Fill, C. (2001). Corporate images, attributes and the U.K. pharmaceutical industry. *Corporate Reputation Review*, 4(2), 99-110.