



Review Article/Derleme Makalesi

Sağlık Kuruluşlarında Uluslararasılaşma Süreci ve Pazarlama

The Process of Internationalization in Healthcare Organizations and Marketing

Nurullah YAVUZ ¹

Ceylan KESİN ²

<https://doi.org/10.15659/tjss.2026.008>

ÖZ

Bu çalışma, sağlık sektöründe faaliyet gösteren kurumların uluslararası pazarlara açılma sürecini ve bu süreçte benimsedikleri pazarlama uygulamalarını mercek altına almaktadır. Son dönemde dünya genelinde sağlık hizmetlerine olan ilginin belirgin biçimde artması, sağlık kuruluşlarının sadece kendi ülkelerinde hizmet sunmakla yetinmeyip, uluslararası alanda da varlık göstermelerini ve bu doğrultuda rekabet edebilir bir yapıya kavuşmalarını gerekli kılmıştır. Bu kapsamda çalışmada, sağlık alanında uluslararasılaşmanın kuramsal temelleri, işletmelerin yurt dışı açılım kararlarını etkileyen unsurlar ve bu sürece yön veren temel modeller ayrıntılı biçimde tartışılmıştır.

Öte yandan, sağlık turizminin kazandığı ivme ile birlikte Türkiye'deki sağlık kurumlarının, küresel ölçekte marka haline gelme yönündeki çabaları da dikkat çekmektedir. Bu doğrultuda, incelenen pazarlama stratejileri, sadece geleneksel ürün odaklı yaklaşımları değil, hizmet sektörüne özgü unsurları da kapsamaktadır. Ürün çeşitliliğinden fiyatlandırma politikalarına, dağıtım kanallarından iletişim stratejilerine kadar geniş bir çerçevede ele alınan pazarlama karması, fiziksel ortam, hizmet sunan personel ve süreç yönetimi gibi sağlık hizmetlerine özel boyutlarla da değerlendirilmiştir. Çalışmanın temel bulgusu; sağlık kuruluşlarının uluslararası düzeyde başarı elde edebilmeleri için, bütüncül, stratejik ve kültürel farklılıkları gözeten pazarlama planları geliştirmelerinin kritik olduğudur.

Anahtar kelimeler: uluslararasılaşma, sağlık hizmetleri, sağlık turizmi, pazarlama stratejileri, hizmet pazarlaması, marka yönetimi, pazarlama karması.

¹Bağımsız araştırmacı, nurullahyavuz56@gmail.com, ORCID: 0009-0000-5591-6460

²Yüksek Lisans Öğrencisi, Karabük Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, ceylankeygisiz95@gmail.com, ORCID: 0009-0001-3927-5429

ABSTRACT

This study explores the internationalization process of healthcare organizations and the marketing strategies they implement throughout this journey. The growing global demand for healthcare services has pushed organizations to expand beyond national borders and adopt competitive international positions. The study delves into the theoretical foundations of internationalization, factors influencing foreign expansion decisions, and the primary models guiding healthcare organizations in this process.

In light of the rapid growth of health tourism, particular attention is given to the efforts of Turkish healthcare institutions striving to become global brands. Marketing strategies examined in this context go beyond traditional product-focused approaches and incorporate elements unique to the service sector. The study evaluates the marketing mix from product range and pricing to distribution and communication strategies, while also addressing service-specific components such as the physical environment, service personnel, and process management. The main conclusion highlights the necessity for healthcare institutions to design comprehensive, strategic, and culturally adaptive marketing plans. These plans are essential for building a sustainable international presence and achieving success in the increasingly competitive global healthcare landscape.

Keywords: *internationalization, health services, health tourism, marketing strategies, service marketing, brand management, marketing mix.*

1. Giriş

Küreselleşmenin etkisiyle birlikte sağlık sektörü, diğer pek çok endüstri gibi büyük bir dönüşüm sürecine girmiştir. Artan uluslararası etkileşim, dijitalleşmenin yaygınlaşması, sağlık teknolojilerindeki hızlı ilerlemeler ve hasta beklentilerindeki çeşitlenme, sağlık turizmini giderek daha önemli bir alan haline getirmiştir. Sağlık turizmi, yalnızca tedavi amacıyla değil, aynı zamanda estetik, wellness ve yaşlı bakımı gibi çeşitli hizmetleri kapsayacak şekilde genişlemiş ve global bir pazar haline almıştır. Bu durum, sağlık kuruluşlarını yalnızca ulusal düzeyde değil, aynı zamanda küresel ölçekte de rekabet etmeye yöneltmiştir. Küresel sağlık hizmeti sunumu, sağlık sektörü oyuncularını farklı pazarlara açılma ve uluslararası alanda kendilerini tanıtmaya zorunlu bir stratejiye itmiştir (Yıldız & Turan, 2010). Sağlık sektöründeki uluslararasılaşma süreci, yalnızca ekonomik getiriler değil, aynı zamanda stratejik hedefler doğrultusunda sağlık kurumlarının küresel rekabette daha güçlü bir yer edinmesini sağlamaktadır. Küresel sağlık hizmetlerine yönelik talebin artması, özellikle gelişen ülkelerdeki yaşam standartlarının iyileşmesi ve sağlık hizmetlerine erişimin artması, sağlık sektörünün uluslararası düzeyde büyüme potansiyelini artırmıştır. Ancak bu süreç, birçok zorluğu da beraberinde getirmektedir. Uluslararasılaşma, sadece ekonomik kazanç sağlamakla kalmaz; aynı zamanda kültürel, yasal, etik ve operasyonel düzeyde önemli riskleri de içerir. Farklı coğrafyalarda sağlık hizmeti sunmak, yerel kültürel farklılıkları, hukuk sistemlerini ve düzenleyici çerçeveleri dikkate almayı gerektirir. Sağlık sektörünün hizmet temelli ve insan odaklı yapısı, uluslararasılaşmanın başarısının temel belirleyicisi olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin niteliği, hastaların güvenliği ve memnuniyeti ile doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle, uluslararasılaşma sürecine giren sağlık kuruluşlarının yalnızca pazarlama stratejilerini değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sürdürülebilirliğini sağlayacak stratejik yaklaşımlar geliştirmeleri gerekmektedir. Yasal düzenlemelere uyum sağlamak, sağlık turizmi alanında rekabetçi bir avantaj yaratmak ve sağlık hizmetlerinin global standartlara uygun olmasını sağlamak, sağlık kuruluşlarının başarısını doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Çetin & Yalçın, 2021).

Bu bağlamda, bu çalışmanın amacı, sağlık kuruluşlarının uluslararası pazarlara açılma sürecini derinlemesine incelemek ve bu süreçte kullanılan pazarlama stratejilerini analiz etmektir. Araştırma kapsamında, ilk olarak uluslararasılaşma kavramı ve bu süreci açıklayan teorik modeller ele alınmış, ardından bu modellerin sağlık sektörüne nasıl yansıdığı Türkiye örneğinde irdelenmiştir. Türkiye, sağlık turizmi açısından önemli bir pazar olma yolunda hızla ilerlemekte olup, sağlık kuruluşlarının uluslararasılaşma süreçlerine dair çok sayıda strateji geliştirmiştir. Çalışmada ayrıca, sağlık kurumlarının marka oluşturma süreçleri, uluslararası hasta trafiğini yönetme yaklaşımları ve sağlık turizmi çerçevesinde benimsedikleri pazarlama stratejileri ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır. Sağlık sektöründe uluslararasılaşma süreci, yalnızca bir ekonomik büyüme stratejisi olarak değil, aynı zamanda bir marka inşası ve rekabet avantajı yaratma süreci olarak da değerlendirilebilir. Sağlık kuruluşlarının global pazarda başarılı olabilmesi için, hizmet kalitesini artırmaya yönelik stratejilerin yanı sıra etkili bir pazarlama iletişimi ve doğru hedef pazarlara odaklanması önemlidir. Bu çalışma, sağlık sektöründeki uluslararasılaşma sürecini hem teorik hem de pratik açıdan ele alarak, sağlık kuruluşlarının bu süreçte izlediği stratejiler hakkında önemli veriler sunmayı amaçlamaktadır.

2. Uluslararasılaşma Kavramı

İşletmelerin uluslararası faaliyetlere katılımlarını her geçen gün artırması, küreselleşmenin ivme kazanmasına neden olmaktadır. Uluslararasılaşma, en temel tanımıyla, firmaların ulusal sınırların ötesine geçerek faaliyetlerini genişletmesi anlamına gelir. Kavram tarihi açıdan eski bir geçmişe sahip olsa da bugünkü anlamıyla uluslararasılaşma çağımızın belirgin bir özelliğidir. Alanında önde gelen çalışmalar bu süreci farklı yönlerden ele almıştır: Welch & Luostarinen (1988), uluslararasılaşmayı kurumların uluslararası faaliyetlerde bulunma süreci olarak tanımlarken; Johanson & Vahlne (1990) ise network modeli çerçevesinde, işletmenin hedeflerine ulaşmak amacıyla sürekli ilişkiler kurduğu, geliştirdiği ve koruduğu bir bütünleştirici süreç olarak açıklamıştır. Genellikle büyük ölçekli grupların yurt dışı pazarlarda yürüttükleri faaliyetleri açıklamak için kullanılan bu süreç ister doğrudan yatırım ister ihracat ya da lisanslama gibi yöntemlerle gerçekleşsin, temelde işletmenin sınır ötesi ekonomik etkinliğini ifade eder. Bu bağlamda uluslararasılaşma, stratejik planlama, örgütsel yapı ve kaynak kullanımı gibi işletme unsurlarının uluslararası çevre koşullarına adapte edilme süreci olarak da değerlendirilebilir. Uluslararası pazarda faaliyet gösteren firmalar, çevresel faktörlerden yalnızca etkilenmekle kalmaz, aynı zamanda bu faktörleri de etkilerler (Aykan, 2009).

Bir işletmenin uluslararasılaşma süreci değerlendirilirken iki temel dönüşümden söz edilir: Dışsal dönüşüm, dış pazarlardaki faaliyet düzeyinde artış ya da bu faaliyetlerin doğasında meydana gelen önemli değişikliklerken; içsel dönüşüm ise yönetim anlayışı, değer yargıları ve kurumsal perspektif gibi içsel işletme niteliklerinde uluslararası boyuta yönelik bir duyarlılık geliştirilmesidir. Alternatif bir bakış açısıyla, uluslararasılaşma süreci; işletmelerin küresel ölçekte karşılaştığı fırsatlar ile bu fırsatlara eşlik eden risklerin bir bütünüdür. İşletmeler bu sürece girdikçe hem kazanç potansiyelleri hem de karşılaşılabilecekleri tehditler artış gösterir; bu da uluslararasılaşmanın aynı zamanda fırsatların çoğaltılmasıyla birlikte, mevcut risklerin dağıtılarak en aza indirilmeye çalışılması anlamına geldiğini göstermektedir (Aykan, 2009).

2.1. Uluslararasılaşma Modelleri

2.1.1. Uppsala Modeli

Uppsala modeli, uluslararasılaşmayı aşamalı olarak ele almaktadır. Bu modelde işletmeler, dış pazarlara açılmadan önce iç pazarlarında tecrübe kazanır. Sonrasında çoğunlukla kültürel ve coğrafi olarak yakın ülkelere açılır, elde ettikleri tecrübe ve bilgiyle daha karmaşık yapıda olan uzak pazarlara açılırlar (Bilgütay, 2018). Johanson & Wiedersheim-Paul (1975) çalışmalarında oluşturulan Uppsala Modeli, uluslararası pazara girişte dört farklı aşamayı tanımlamaktadır. Bu aşamalar şunlardır:

Tablo 2.1. Uppsala Modeli Aşamalarında İşletme Stratejisi ve Risk Yönetimi Açısından Bakış

Aşama	İşletme Stratejisi	Risk Yönetimi Açısından İfadesi
1. Aşama: İhracatın Başlangıcı veya Düzensiz Gerçekleştiği Aşama	Reaktif Pazara Giriş: Genellikle beklenmedik bir sipariş veya fırsat üzerine, iç pazarda kalan stokların değerlendirilmesi gibi pasif veya düzensiz bir yaklaşımla sınırlı sayıda deneme ihracatı yapılır. Özel bir uluslararası departman veya strateji yoktur.	En Düşük Risk Düzeyi: İşletmenin taahhüt ettiği yatırım ve kaynak (taahhüt) miktarı son derece düşüktür. Sınırlı tecrübe nedeniyle beklenmedik hatalar olabilir ancak mali kayıp potansiyeli düşüktür.
2. Aşama: Bağımsız Temsilciler (Araçlar) Aracılığıyla İhracat Aşamaları	Dolaylı Proaktif İhracat: İşletme, uluslararası pazarlara sürekli bir erişim sağlamak için yurt dışındaki acenteler, distribütörler veya ticaret şirketleri gibi bağımsız araçlarla çalışmaya başlar. Odak, satış hacmini artırmaktır.	Düşükten Orta Düzeye Çıkan Risk: Pazarlama, dağıtım ve satış riskleri üçüncü taraf (aracı) ile paylaşılır. Temel Risk: Aracının performansı, bağlılığı ve işletmenin marka kontrolünün zayıflamasıdır. Doğrudan yatırım riski hala düşüktür.
3. Aşama: Yurt Dışında Satış Temsilciliği (Şubesi) Açma Aşamaları	Doğrudan Pazarlama ve Kontrol Artışı: İşletme, artık yurt dışı pazarda kendi adına hareket eden bir varlık (satış ofisi, şube) kurar. Bu, pazarlama faaliyetlerini, dağıtım ve müşteri ilişkilerini doğrudan kontrol etme imkanı sunmaktadır.	Orta Düzeyde Risk: Sabit bir yurtdışı yatırımı ve personel maliyetleri ortaya çıkar. Pazara giriş taahhüdü (risk sermayesi) artmıştır. Temel Risk: Ev sahibi ülkenin yasal, politik ve kültürel ortamına uyum sağlama zorlukları
4. Aşama: Yurt Dışında Üretim veya İmalat Tesislerinin Kurulması Aşamaları	Tam Entegrasyon ve Yerelleşme: İşletme, dış pazarlara en yüksek taahhülle girerek tesis kurar. Amaç, üretim maliyetlerini düşürmek, yerel talebe hızlı yanıt vermek ve yerel pazar gereksinimlerine tamamen uyum sağlamaktır.	En Yüksek Risk Düzeyi: İşletme, en büyük finansal ve örgütsel taahhüdü bu aşamada üstlenir. Temel Risk: Büyük ölçekli sermaye kaybı riski, jeopolitik riskler, kur dalgalanmaları ve tüm operasyonel risklerin tamamen üstlenilmesidir. Ancak yüksek kontrol, riskleri daha etkin yönetme imkanı da sunmaktadır.

Kaynak: Johanson, J. & Wiedersheim-Paul, F. (1975) The Internationalization of the Firm-Four Swedish Cases. Journal of Management Studies, 12, 305-322. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1975.tb00514.x>

2.1.2. Yenilik Modeli

Bu model Uppsala modeli temelinde hayata geçirilmiştir. Uluslararasılaşma durumu işletme içinde bir yenilik kararı olarak görülmektedir. Çünkü işletme, iç piyasasından çıkıp dış piyasalara doğru yeni bir yelken açar ve bu durum yeni olaylar doğurmaktadır. Uluslararasılaşmada atılan her bir adım, işletme için bir yenilik olarak değerlendirilmektedir (Bilgütay, 2018).

Tablo 2'deki sınıflandırma dikkate alındığında, yenilik temelli yaklaşımın uluslararasılaşma olgusunu Uppsala modeline nazaran daha parçalı bir yapıda ele aldığı görülmektedir. Sürecin daha fazla sayıda aşama ile detaylandırılmış olması, bu modelin konuyu daha kapsamlı bir çerçevede modellediğini göstermektedir.

Tablo 2.2. Yenilik Yaklaşımli Modelin Aşamaları

Aşamalar	Bilkey ve Tesar (1977)	Cavuşgil(1980)	Czinkota(1982)	Reid(1981)
1.Aşama	Yönetimin ihracata yönelik bir ilgisi yoktur.	İşletmenin tüm satış faaliyetleri ve pazarlama çabaları kendi ulusal pazarıyla sınırlıdır.	Dış pazarlara karşı bütünüyle kayıtsız olan işletme	İşletmenin, uluslararası fırsatları teşhis etme ve pazar gereksinimlerini anlama konusundaki ilk bilinçlenme safhasıdır.
2.Aşama	İşletme, uluslararası taleplere olumlu yanıt verir ancak bu talepleri artırmak veya teşvik etmek için herhangi bir girişimde bulunmaz.	İhracata başlamadan önce, girişimin uygulanabilirliği ve gerekli bilgiler üzerine odaklanılan keşif aşamasıdır.	Araştırma yapan işletme	İhracat kararını tetikleyecek olan zihinsel altyapıyı tanımlar: Neden ihracat yapılmak istendiğini (motivasyon), ihracatın ne getireceğine dair (inanışlar) ve ne kadar başarılı olunacağına dair (beklentiler) görüşleri içerir.
3.Aşama	Bu evrede şirket, fiili ihracat potansiyelini ve bunun pratikte mümkün olup olmadığını görmek için detaylı bir saha çalışması yürütür.	Bu evrede, belirsizliği ve riski yönetmek amacıyla, sadece kültürel olarak yakın addedilen pazarlara yönelik kısıtlı miktarda ihracat faaliyeti yürütülmektedir.	Tecrübe eden işletme	Kısıtlı düzeydeki ihracat operasyonlarından elde edilen doğrudan tecrübeler
4.Aşama	İşletme, önceki ihracat denemelerinden elde ettiği bilgi birikimini kullanarak, algılanan pazar mesafesinin düşük olduğu ülkelere yönelik ihracat faaliyetlerini sürdürür veya bu pazarlardaki varlığını artırır.	İşletme, aktif olarak yeni coğrafi pazarlara açılır, ihracat operasyonlarını aracı kullanmadan yönetmeye başlar ve uluslararası satış hacminde belirgin bir büyüme kaydeder.	Tecrübeye sahip olan küçük ihracatçı	İşletmenin, dış pazarlardan topladığı kıymetli verilerin çıktılarını gözden geçirdiği ve gelecek adımlarını buna göre şekillendirdiği bir analiz sürecidir.
5.Aşama	İşletme, tecrübeli bir ihracatçıdır.	İşletme yönetimi, sahip olduğu kısıtlı imkanları iç pazara mı yoksa dış pazarlara mı yönlendireceği konusunda net bir stratejik seçim yapar.	Tecrübeye sahip olan büyük ihracatçı	İşletmenin, uluslararası pazarlara açılma girişimini resmen başlatıp başlatmayacağına kesin olarak karar verdiği aşamadır.
6.Aşama	İşletme yönetimi, kültürel, dilsel veya yapısal olarak daha farklı ve uzak olan pazarlara girmenin uygulanabilirliğini değerlendirmeye başlar.			

Kaynak: Andersen, O. (1993). On the Internationalization Process of Firms: A Critical Analysis. Journal of International Business Studies, 24(2), 209–231 <https://doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8490230>

Uppsala ve Yenilik yaklaşımli modellerin davranışsal temellerini analiz eden birtakım yazarlar, uluslararasılaşma sürecinin aşamalı bir yapı sergilemesini iki kritik etmene bağlamaktadır. Bu etmenlerin başında, firmanın dış pazar bilgisindeki eksiklikler, özellikle de deneyimsel bilgi yoksunluğu gelmektedir. İkinci olarak ise, uluslararasılaşma kararlarına yönelik algılanan risk ve belirsizlikler vurgulanmaktadır (Andersen, 1993).

Yenilikçi modeller, büyük ve küçük işletmelerin uluslararasılaşma süreçlerinde farklılık göstermektedir. Yenilikçi model uluslararasılaşma kavramının bir inovasyon olarak kabul görmesiyle ilgili bir öğrenim süreci olduğunu belirtmektedir. Bu yaklaşım 1934 senesindeki Schumpeterian girişimcilik perspektifi doğrultusunda, bir ürünün yeni bir pazara girişinin girişimci bir hamle olarak değerlendirildiği uluslararası girişimcilik araştırma akımıyla

ilişkilidir. Yenilikçi model, işletmenin uluslararası bir şekilde katılımının bir göstergesi olarak ihracat oranlarına önem vermektedir. Johanson ve Vahlne'nin bakış açısına göre, firmaların uluslararasılaşma süreçleri yönetsel yenilikler tarafından şekillendirilirken, her aşama bir yenilik göstergesi olmaktadır. Uppsala modeli, firmaların davranışlarını iç ve dış faktörlerdeki değişikliklerin etkilemesiyle yönlendirirken, deneyim kazanma, edinilen deneyimi kullanma ve dış pazar bilgilerini artırma üzerine yoğunlaşmaktadır. Ancak inovasyon modeli, uluslararasılaşma süreçlerinin strateji oluşturma ile kontrol altına alındığını vurgulamaktadır (Zucchella & Magnani, 2016).

2.1.3. Ağ (Network) Modeli

Ağ (Network) Modeli, Johanson & Mattsson (1988) tarafından oluşturulmuştur. Bu modele göre işletmelerin uluslararasılaşması sadece kendi olanaklarına değil, faaliyette oldukları şebeke ağına da bağlı olmaktadır. Şirketler, bağlı oldukları ağlar aracılığıyla ilişkilerini geliştirme, kaynaklara ulaşma ve çeşitli pazarlarla etkileşim kurma fırsatını elde eder. Ağın içinde işletmenin müşteri, pazarlama yolları, tedarikçiler, rakipler, mesleki birlikler, üreticiler, kamu ve özel organizasyonlar gibi unsurlarla olan bağlantıları bulunmaktadır. Model, işletmelerin uzun dönemli ilişkileri sayesinde uluslararası pazarlarda hem kendi kaynaklarını hem de ağlarındaki diğer işletmelerin kaynaklarını kullandıklarını öngörmektedir. Uluslararasılaşma süreci, yeni ağlar aracılığıyla ilişkilerin tesis edilmesiyle başlamaktadır. Bu ilişkilerin ilerletilmesi ve nihayetinde değişik ülkelerdeki ağlarla etkileşimin sağlanması, üç aşamada gerçekleştirilmektedir. Bu aşamalar, üç temel aşamada gerçekleştirilen bir süreç olarak tanımlanabilmektedir. Süreç, yeni pazarlara girilerek ilişkilerin tesis edildiği uluslararası genişleme ile başlamaktadır. Bunu, mevcut ağlardaki bağların güçlendirildiği ve pozisyonun derinleştirildiği nüfuz etme aşaması takip etmektedir. Son olarak, farklı ulusal ağlar arasındaki koordinasyon ve iletişimin sağlandığı uluslararası bütünleşme fazına geçilmektedir (Gödekmerdan, 2012).

Geleneksel olarak fiziksel yakınlık ve uzun vadeli güven ilişkilerine dayalı olan ağ yapılarının, dijitalleşme aracılığıyla coğrafi sınırlamaların ötesine taşındığı gözlemlenmektedir. Özellikle küçük ve orta ölçekli işletmeler için işletmeler arası dijital platformlar ve küresel ekosistemler, uluslararasılaşma sürecini hızlandırmada önemli bir rol oynamaktadır. Bu platformlar, işlem ve koordinasyon maliyetlerini büyük ölçüde azaltarak, şirketlerin yeni pazarlarda potansiyel ortakları bulmalarını, pazar bilgisi edinmelerini ve hatta fiziksel bir varlık olmadan bile değer üretmelerine imkân tanımaktadır. Bu dinamik yapı içinde, LinkedIn gibi mesleki sosyal ağlar, geleneksel modeldeki "ilişki kurma" ve "içeriden biri olma" süreçleri için önemli araçlar haline gelmektedir. Bu tür platformlar, şirketlerin ve yöneticilerin yabancı pazarlardaki önemli aktörlerle (potansiyel müşteriler, tedarikçiler, sektör uzmanları) doğrudan ve düşük maliyetli ilişkiler geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Hervé vd., 2020).

2.1.4. Küresel Doğan İşletmeler Modeli

Küresel Doğan İşletme terimi ilk olarak Rennie tarafından Mckinsey and Company'de tanıtılmıştır. Avustralyalı firmalarla gerçekleştirilen iş birliklerinde kullanılmıştır. Mckinsey ve Company'nin çalışmasında, dünyada doğan işletmeler, başlangıçta uluslararası pazarları kendi iç pazarlarının bir destekçisi olarak değerlendirmek yerine, tüm dünyayı kendi pazarı olarak gören işletmeler olarak tanımlanmaktadır. Küresel doğaya sahip işletmeler, dünya ekonomisinde ve uluslararası ticarete büyük bir rol oynamaktadır (Çiftçi, 2015).

İleri teknoloji endüstrileri, küresel doğan işletmelerin sıklıkla ilişkilendirildiği bir alan olsa da bu firmaların faaliyet gösterdiği endüstri yelpazesi çok daha çeşitlidir. Yaygın kanının aksine, bu işletmelerin yalnızca gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde değil; aynı zamanda toptancılık, perakendecilik, temel imalat, bilgi ve haberleşme ile profesyonel ve teknik hizmetler gibi farklı sektörlerde de etkin oldukları saptanmıştır (Knight & Cavusgil, 2004).

Geleneksel uluslararasılaşma teorileri, işletmelerin iç pazarda güçlendikten sonra, yıllar içinde edindikleri deneyimsel bilgiye dayanarak, yavaş ve aşamalı bir şekilde, öncelikle kültürel açıdan yakın pazarlara açıldığını savunulmaktadır (Johanson & Vahlne, 1977). Buna karşılık, “küresel doğan” işletmeler bu evrimsel süreci reddeder; bu firmalar, kuruluşlarından itibaren genellikle ilk 3 yıl içinde teknolojik yeteneklerini ve girişimci vizyonlarını kullanarak, pazarın coğrafi uzaklığına bakmaksızın doğrudan küresel niş pazarlara yönelmektedirler (Knight & Cavusgil, 1996). Temel fark; geleneksel modelin “aşamalılığına ve yavaşlığına” karşın, küresel doğan modelin “hızına ve başlangıçtan itibaren küresel” olmasına dayanmaktadır.

2. 2. Uluslararasılaşmanın Nedenleri

Çavuşgil & Knight (2009) çalışmalarında uluslararasılaşmanın sebeplerini şunlar olarak aktarmıştır;

Büyüme için amaçlayarak farklı pazarlara girmeyi hedeflemek: İç pazar doyumu noktasına geldiğinde ya da büyüme hızı yavaşladığında, şirketler cirolarını ve pazar paylarını artırmak amacıyla yeni ve gelişmekte olan dış pazarlarla ilgilenmektedir.

Yabancı pazara girmeyi, daha fazla kâr elde etme amacıyla düşünmek: Bazı uluslararası pazarlar, yerel pazara nazaran daha büyük kâr oranları sağlamakta, bunun nedeni ise daha yüksek fiyatlandırma fırsatları, uygun maliyetli tedarik veya düşük rekabet düzeyleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Üretim ve satış işlemlerinde ölçek ekonomisinden faydalanmak: Sadece yerel pazara yönelik üretim yapmak yerine, global pazara yönelik üretim yapmak, üretilen miktarı artırmaktadır. Bu durum, her birim için olan sabit giderleri azaltarak maliyet tasarrufu sağlamaktadır.

Daha fazla pazarda yer alarak, pazarlama ve ürün iyileştirmek: Değişik kültürlerden ve pazarlardan elde edilen geri bildirimler, şirketin ürünlerini daha akılcı, kaliteli ve yenilikçi bir şekilde geliştirmesi için önemli bir bilgi kaynağıdır. Bu durum, uluslararası rekabet yeteneğini güçlendirmektedir.

Masraflarını geri kazanmak: Özellikle araştırma ve geliştirme için yüksek harcama gerektiren alanlarda, bu yüksek sabit giderleri yalnızca yerel pazardan karşılamak güç hale gelmektedir. Dünya genelindeki satışlar, yapılan yatırımın geri dönüşünü hızlandırmaktadır.

Farklı pazarlardan alınacak verilerle yeni ürünler tasarlamak: «Öncü pazarlar» olarak adlandırılan bazı ülkeler, dünya genelindeki eğilimlerin ilk görüldüğü alanlardır. Bu pazarlarda yer almak, şirketin gelecekteki eğilimleri tahmin etmesine ve yenilikçi ürünler üretmesine imkân sağlamaktadır.

Yerel pazardaki rekabetin etkisinin artması: Bu, itici bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Eğer bölgesel piyasada rekabet aşırı artmışsa, kâr oranları azalmışsa ve pazar payı elde etmek zorlaşmışsa, şirketler daha az rekabetin bulunduğu dış pazarlara yönelerek kaçış stratejisi izleyebilmektedir.

Üst düzey yöneticilerin uluslararasılaşma isteği: Zaman zaman alınan kararlar yalnızca mantıklı piyasa incelemelerine değil, yöneticilerin bireysel bakış açılarına, dünya genelindeki deneyimlerine veya uluslararası arenada itibar elde etme isteğine de dayandırılabilir.

Mutlu (2005) çalışmasında uluslararasılaşma nedenlerini şu dört başlıkta incelemiştir;

Pazarla ilgili nedenler: İç pazarın yetersiz kalması veya dış pazarların cazip fırsatlar sunması gibi pazar arayışı dinamiklerini kapsamaktadır. Müşterileri küresel olarak takip etme ihtiyacı da bu kapsama girmektedir.

Maliyetlerle ilgili nedenler: İşletmeler, daha az iş gücü harcaması, ucuz hammadde tedarik kaynakları, vergi faydaları veya teşvikler peşinde olabilmektedir. Bunun yanı sıra, üretim miktarını artırarak ölçek avantajları sayesinde maliyetleri azaltma hedefi de bu kapsamda yer almaktadır.

Rekabetle ilgili nedenler: Bu, iki yönlü bir sebep olarak karşımıza çıkmaktadır. Şirket, yerel pazardaki yüksek rekabetten uzak durmak ya da dünya çapındaki rakipleriyle kendi pazarlarında rekabet ederek stratejik avantaj elde etmek amacıyla uluslararasılaşabilmektedir.

Siyasi nedenler: Hükümetlerin ihracatı desteklemesi, serbest ticaret anlaşmaları, yatırım yapılan ülkenin siyasi güvenliği ya da yerel piyasalardaki siyasi risklerden uzak durma gibi faktörler bu tercihleri doğrudan etkilemektedir.

3. Sağlık Kurumu ve Sağlık Kurumlarında Uluslararasılaşma

Sağlık kurumları, bireylerin sağlığını korumayı, mevcut hastalıkları tedavi etmeyi ve genel refahı artırmayı amaçlayan organizasyonel yapılar olarak tanımlanmaktadır. Bu kurumlarda, toplumsal sağlık düzeyinin iyileştirilmesi hedefiyle, multidisipliner sağlık profesyonelleri aracılığıyla yalnızca tedavi edici değil, aynı zamanda önleyici hizmetler de sunulmaktadır. Kurumlar, mülkiyet yapılarına göre kamu (devlet finansmanlı) veya özel sektör (kâr odaklı) olarak sınıflandırılabilir. Özel kurumlarda genellikle hizmet kalitesi ve esneklik yoluyla rekabetçi bir avantaj hedeflenmekle birlikte, her iki yapıda da temel amacın toplumun yaşam kalitesinin artırılması olduğu görülmektedir (Hollenson, 2020).

Uluslararası pazarlara giren kurumlar, kar ve büyüme avantajları elde etmekte olup, ayrıca ölçek ekonomisinden yararlanabilmekte, iş risklerini aza indirmekte, bilgi birikimi yapabilmekte ve rekabet edebilmektedir (Leonidou vd., 2018). Uluslararası pazarlara girmek oldukça da zordur. Rekabet, yasal durumlar, hükümet uygulamaları ve diğer kontrol altında olmayan unsurlar iyi planlanmış bir pazarlama programının beklenen olumlu sonuçları her zaman doğurmamaktadır. Bu nedenle, kurumlar gelişmeleri yakından takip etmeli ve söz konusu kontrol altında olmayan unsurlara tutarlı şekilde uyum sağlamalıdır (Cateora vd., 2020). Başka bir deyişle, işletmelerin önden hazırlıklı olmadıkça uluslararasılaşmada başarılı olmaları mümkün değildir. Planlama, yeni uluslararası girişimlerin başarıya ulaşması için önem arz etmektedir (Hollenson, 2020).

Uluslararasılaşma olgusu, üretim odaklı sektörlerin yanı sıra, günümüzde sağlık hizmetleri gibi insan odaklı hizmet sektörlerinde de belirgin bir ehemmiyet kazandığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerine yönelik evrensel talep, küreselleşme ve global entegrasyon gibi katalizörlerle birleştiğinde, bu hizmetlerin küresel yayılımına zemin hazırlanmaktadır. Sağlık kuruluşlarının dış pazarlara yönelmesiyle, yalnızca daha geniş bir hasta kitlesine ve pazara ulaşılması değil, aynı zamanda gelirlerin artırılması ve stratejik rekabet avantajı elde edilmesi hedeflenmektedir. Uluslararası büyüme sayesinde, ileri sağlık teknolojilerine, yenilikçi tedavi metodolojilerine ve küresel bilgi birikimine erişim sağlanmaktadır. Farklı coğrafi ve kültürel bağlamlarda faaliyet gösterilmesiyle, kurumların rekabet gücünün artırıldığı ve küresel tanınırlıklarının pekiştirildiği görülmektedir (Hollenson, 2020).

Sağlık işletmelerinin uluslararasılaşmaya ihtiyaçları değerlendirildiğinde, sağlık turizmine yönelme eğilimleri yıllardır güncelliğini korumaktadır. Sağlığa dayalı hizmet teklifleri her geçen gün ürün yelpazelerinin önemli parçası olarak artmaktadır (Kesin, 2025; Boga & Weiermair, 2011). Kişilerin sadece medikal ihtiyaçları için değil; aynı zamanda fiziksel gelişme, ruhsal denge ve hastalık önleme gibi durumlar, sağlık hizmetinin sunumunda uluslararası pazar için önemli haldedir (Costa vd., 2015). Tedavi fiyatlarının yüksek olması, bekleme sürelerinin uzun durumda olması, sağlık sigortalarının pahalılığı, dış tedavisi, estetik cerrahi vb. operasyonları daha uygun fiyatlara yaptırmak isteyen kişilerin olması gibi pek çok farklı neden sağlık turizmine ilgiyi artırmaktadır (Smith & Puczko, 2009). Önde gelen sağlık merkezlerinin sahip olduğu uzmanlık ve ileri sağlık teknolojilerine sahiplik dünya çapında sağlık turizmine işletmelerin yönelme sebepleridir (Horowitz vd., 2007). Alıcı yönünden değerlendirildiğinde, sağlık turizmi, zihin ve beden yönünden refaha ermek ve iyileşmek için seyahat etmek olarak tanımlanabilir (Boga & Weiermair, 2011).

Ülkemizin sağlık turizmine olan ilgisi her geçen gün yükselmektedir. 2018 yılındaki verilere göre sağlık turizmi kapsamında Türkiye’den sağlık hizmeti alan kişi sayısı 551.748 olarak belirlenmiştir. Irak, Azerbaycan ve Almanya vatandaşları en çok sağlık hizmeti alan ülke vatandaşları olmuşlardır. Ayrıca aynı sene ülkemizde sağlık turizminden, 1 milyar 110 milyon 843 bin ABD Dolar gelir elde edilmiştir (USHAŞ, 2021). 2019 yılındaki verilere bakıldığında ise ülkemizden sağlık hizmeti alan turist sayısı 662.087’ye ulaşmıştır. Bu yıl ülkemizden en çok sağlık hizmeti alan turistlerin vatandaş oldukları ülkeler arasında Türkmenistan’da dahil olmuştur. Covid-19 vakalarının Türkiye’de ilk kez ortaya çıktığı, Mart 2020 tarihinden bu yana kamu kurumları ve hükümet yetkilileri salgının yayılmasını önlemeye yönelik turizmi kısıtlayıcı tedbirler almak zorunda kalmıştır. Bu bağlamda, uçak seferleri iptal edilmiş ve ülkeye giriş kısıtlanmıştır. Yıl boyunca ülkeye gelen ziyaretçi sayısı giderek düşmüştür (TÜİK, 2020). Genç ve kalifiye iş gücü, ülkenin konumu, uygun maliyet ve eşi benzeri az olan turizm kaynakları Türk Sağlık Sistemi’nin sağlık turizmi konusunda elini güçlendirmektedir. Türklerin varlığı, dünya nüfusunun yaşlanması, dünya genelinde sağlık için bekleme sürelerinin artması ve sistemlerin cevap verilebilirliğinin azalması gibi durumlar Türkiye için fırsat niteliğindedir. Nitekim yabancı dil bilen personel sayısının azlığı, politik problemler ve tanıtım faaliyetlerinde sorunlar zayıf yönleri oluşturmaktadır (Tontuş, 2019).

Kesin (2025), 2012-2024 Yılları Arasında Ülkemize Gelen Turistlerin Sağlık Turizmi Kapsamında İncelediği Araştırmasında özellikle COVID-19 pandemisi döneminde ülkemizi ziyaret eden kişi sayısında kayda değer bir düşüş yaşandığı ifade edilmektedir. Araştırma verilerine göre, 2019 yılında sağlık turizmi alanında 756. 926 turist sağlık hizmetlerinden yararlanırken, 2020 yılında bu rakam yaklaşık %60 azalarak 435. 691’e düşmüştür. Ayrıca

sağlık ve tıbbi nedenlerle ülkemizi ziyaret eden turistlerden elde edilen gelir, 2019 yılında 1. 459. 132 bin ABD Doları iken, 2020 yılında bu gelir yaklaşık %10 azalarak 1. 371. 189 bin ABD Dolarına gerilemiştir. Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) tarafından sağlanan sağlık turizmi verileri de benzer bir tablo sunmuş ve 2020 yılında yaşanan COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık turizmi gelirlerinde ve hasta sayılarında önemli bir düşüş olduğunu belirtmiştir. Raporda, 2020 yılından sonraki dönemde turizm gelirlerinin ve ziyaretçi sayısının sürekli artış gösterdiği görülmektedir (USHAŞ, 2025). Bu durum, COVID-19 pandemisi sırasında uygulanan kısıtlamalar, kapatma süreçleri ve alınan önlemlerin, ziyaretçi sayıları ile turizm gelirleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

3.1. Uluslararası Pazarlama Kapsamında Türk Sağlık Kurumlarının Uluslararasılaşma ve Markalaşma Süreçleri

Sunulmuş olan her hizmet veya ürünün kaliteli olsa bile hedef kitlenin bu hizmet ya da üründen haberi yoksa bu işin başarılı olma durumu yoktur. Bu durumda kurumların başarıya erişebilmeleri için doğru pazarlama uygulamaları geliştirmelilerdir (Armstrong vd., 2015). Uluslararasılaşma çabası içerisinde bulunan işletmeler içinde küresel ekonomik şartlarda modern pazarlama uygulamaları çevresinde hareket etmeleri önem arz etmektedir.

Bulduğumuz dönemde, tüm sektörler ve özellikle sağlık sektörü için teknolojik gelişmeler çok önemlidir. Son yıllarda ki gittikçe artan dijitalleşme, Covid-19 pandemisi ile hızlanmıştır. Sağlık sektöründeki tele-tıp uygulamalarının yaygınlaşması ileriki dönemler için öngörülenlerin daha çabuk gerçekleşmesini sağlamıştır. Dijitalleşme, ülkeler arasındaki sınırların kalkması açısından da çok önemlidir. Sağlık sektöründe bulunan, tele-tıp uygulamaları ve robotik cihazların yanı sıra gelecekte beklenen robo-doktorlar, bireylerin sağlıkla ilgili sorularına cevap verebilecektir (Kaku, 2012).

Uluslararası pazarlarda markalaşmak isteyen kuruluşlar öncelikle dış pazarlara yönelik analiz yapmaları ve sonrasında kendilerine en uygun pazarları seçmeleri gerekmektedir. Seçmiş oldukları pazarların iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Uluslararası pazarlara giren kurumlar, sunacakları ürün ya da hizmeti tutundurma çabası içerisinde olacaklardır. Bu doğrultuda stratejiler doğru planlanmalı ve uygulanmalıdır (Green & Keegan, 2020).

Küreselleşme ve teknolojik gelişmeler, dünya genelinde birçok sektörde değişime yol açmaktadır. Alıcı tercihleri benzerleşirken, tekdüzelik ile internetin etkisi büyümektedir. Ancak, ülkeler arasındaki alıcı talepleri, kullanım şartları, satın alma kapasitesi, ticari yapı, kültürel unsurlar, hukuki düzenlemeler ve teknolojik farklılıklar hala önemlidir. Bu nedenle, işletmelerin pazarlama stratejilerini her dış pazarın özel koşullarına göre ayarlamaları gerektiği vurgulanmaktadır (Theodosiou & Leonidou, 2003).

Türk sağlık sisteminin markalaşması için kapsamlı bir yöntem izlenmelidir. Kamu ve özel sektör işletmeleri, kendi çabalarının yanı sıra ülke genelini kapsayan bir markalaşma politikası geliştirmelidir. Bu, sağlık işletmelerinin pazarlama çalışmalarını destekler. Ülke markalaşmasına önem vermek de olumlu bir durumdur. Bir köken ülkenin marka imajı oluşturulması büyük önem taşır ve uluslararası pazarlama çalışmalarında ülkeler de birer marka olarak değerlendirilir (Kesin vd., 2023; Yılmaz, 2011; Verlegh & Steenkamp, 1999).

Türk sağlık sisteminin markalaşması için kamu ve özel sektör işbirliği gerektiği vurgulanmaktadır. Her iki sektör de ulusal bir markalaşma politikası geliştirmelidir. Bu yaklaşım, sağlık işletmelerinin pazarlama çabalarını destekleyecek ve ÷lke markalaşmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca, menşe ÷lke marka imajının uluslararası pazarlamada büyük önemi bulunmaktadır.

3.2. Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama Stratejileri

Hizmet pazarlama stratejisinde, müşterilere yönelik süreçlerin, deneyimlerin ve maddi olmayan varlıkların sağlanması odaklanılmaktadır. Geleneksel pazarlamanın aksine bu stratejide, müşteri ilgisinin kullanıma ve ilişkilere yönelik olduğu gör÷lmektedir (Zeithaml vd., 2010). Yaşadığımız dönemde, teknolojinin hızla gelişmesi ile birlikte hizmet sektörünün de önemi artmaktadır. Dolayısıyla gelişen teknoloji ile ortaya çıkmış olan modern anlayış, kurumların müşteri odaklı hizmet sunmalarına neden olmaktadır (şimşek, 2007). Kurumsal hedeflere ulaşılması adına pazarlama uygulamalarına, bütün işletmelerde olduğu gibi sağlık hizmeti veren işletmelerde de önem atfedilmektedir. Diğer kurumlara kıyasla sağlık kurumlarında görece yakın bir zamanda kullanılmaya başlanan pazarlama kavramının, 1980’li yıllardan itibaren uygulanmakta olduğu gör÷lmektedir (Tengilimoğlu, 2000). Sağlık hizmetleri, kişilerin sağlığını korumak, bireylere yönelik teşhis, tedavi ve bakım uygulamaları için kamu ve özel kuruluşlar tarafından verilen hizmetlerdir. Sağlık hizmetlerindeki amacın ise nitelikli hizmetler sunmak ve kişilerin beklentilerini karşılamaktır (Akkılıç, 2002).

Sağlık kuruluşları tarafından kaliteli hizmet sunulabilmesi adına bazı pazarlama yöntemlerinden faydalanılması, zorunlu bir stratejik tercih haline gelmiş olduğu gör÷lmektedir (Okwandu, 2002). Artan rekabet, mevzuattaki değişimler, hasta-hekim ilişkilerinin dönüşümü ve hasta memnuniyetsizliğindeki artış; sağlık yöneticilerini geleneksel yaklaşımlardan uzaklaştırarak stratejik pazarlama uygulamalarını benimsemeye yöneltmiştir. Bu doğrultuda, pazarlamaya öncelik veren ve modern pazarlama anlayışını entegre eden hastane sayısında belirgin bir artış gözlenmektedir. Sağlık sektöründe pazarlama kavramının yaygınlaşması, bu alanda önemli bir ilerleme kaydedildiğine işaret etmektedir (Tengilimoğlu, 2000).

Sağlık hizmetleri pazarlaması, diğer sektörlerden farklı ve kendine özgü dinamiklere sahip bir alandır. Bu alanda hizmetten çok, hizmeti sunan kişiler özellikle doktorlar ön plana çıkmakta, bu da pazarlama karmasında “insan” unsurunun önemini artırmaktadır. Sağlık sektöründe faaliyet gösterebilmek için kamu otoritelerinden lisans alınması, yasal düzenlemelere uyum sağlanması ve belirli standartların yerine getirilmesi zorunludur. Sektörde arz ve talep dengesi genellikle kurulamaz; arz çoğunlukla sabitken talep ise dalgalı ve öngörülemez durumdadır. Tüketiciler, talep ettikleri sağlık hizmeti hakkında çoğu zaman yeterli bilgiye sahip olmadıkları için, karar verme sürecinde genellikle uzmanlara bağımlı hale gelirler. Sağlık hizmetleri, temel ve zorunlu ihtiyaçlar kapsamında değerlendirildiğinden, fiyat unsuru çoğu durumda tüketici tercihini belirleyen ana etken olmamaktadır. Ayrıca, hizmet bedelleri çoğunlukla sigorta kurumları ya da kamu otoriteleri tarafından belirlendiği için, fiyatlandırma sürecine bu kurumlar doğrudan müdahil olabilmektedir. Sağlık harcamalarının çoğu zaman önceden tahmin edilememesi, tüketici açısından finansal belirsizlik yaratırken; hizmetin aciliyeti ve bilgi asimetrisi nedeniyle tüketicinin pazarlık gücü de oldukça sınırlı kalmaktadır. Bununla birlikte, sunulan sağlık hizmetinin kalitesi ve hizmetten alınacak memnuniyet düzeyi, hizmet öncesinde tam olarak öngörülememektedir (Kurtulmuş, 1998).

3.2.1. Hedef Kitlenin Belirlenmesi

Bu adım, pazarlama stratejilerinin oluşmasındaki ilk adımdır. Farklı özellikte olan pazarda yatan fırsatları en etkin şekilde değerlendirerek bu fırsatlardan yararlanmak ve uygun pazarlama bileşenlerinin uygulanmasıdır (İslamoğlu, 2000). Hastane yönetimi genellikle pazarlama stratejisi oluşturmada başroldedir. Yapılan bir araştırmaya göre, hastane yönetimlerinin önemli bir kısmının hedef kitle belirlemesi yapmadığını; buna karşılık hedef kitle analizi gerçekleştiren kuruluşların ise orta ya da yüksek düzeyde başarı elde ettiklerini ortaya koymaktadır. Hastane yönetimi, hedef kitleyi belirlerken hastanenin misyonu, vizyonu, hedefleri, pazardaki konumu, anlaşmalı olduğu kurumlar ve sigorta şirketleri, toplumun demografik özellikleri ve sosyal yapısı gibi faktörlerden faydalanmaktadır (Erin, 2006).

3.2.2. Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Karması Stratejileri

Sağlık hizmetleri pazarlamasının stratejik önemi, diğer tüm sektörlerde olduğu gibi, büyük ölçüde pazarlama karması elemanlarının etkin yönetimine dayanmaktadır. Pazarlama karması kavramı, ilk olarak Neil Borden tarafından 'The Concept of Marketing Mix' (Journal of Advertising Research) adlı çalışmada, 12 alt bileşeni (ürün planlama, ücretlendirme, markalandırma, dağıtım kanalı, kişisel satış, reklam, tanıtımlar, paketleme, gösteri, hizmet verme, insan gücü ve analiz dahil) olan geniş bir çerçevede ortaya konmuştur. Pazarlama literatüründe bu kavramın bir model olarak kavramsallaştırılması ve 4P (Ürün, Fiyat, Dağıtım, Tutundurma) olarak bilinen yapıya sadeleştirilmesi ise 1960'larda McCarthy tarafından gerçekleştirilmiştir. Ancak, sağlık gibi hizmet ağırlıklı sektörlerin ihtiyaçlarına yanıt vermek amacıyla, Booms & Bitner (1981) tarafından bu modele İnsan, Süreç ve Fiziksel Kanıtlar bileşenleri de entegre edilerek genişletilmiş 7P modeli geliştirilmiştir (Booms & Bitner, 1981; McCarthy, 1960; Borden, 1964).

Hedef kitlenin seçilmesiyle beraber pazara yönelik ilk yapılacak iş, pazarlama karmasının belirlenmesidir. Pazarlama karması, pazarlama stratejilerinin en önemli kısmı olarak görülmektedir (Tengilimoğlu 2000). Pazarlama karması bileşenleri, işletmeler için amaç ve hedeflere ulaşmada önemli bir rehber işlevi görmektedir. Bu bileşenler, hedef pazarda sunulacak hizmetlerin belirlenmesi ve stratejik planlamaların yapılması için bir temel sağlamaktadır. Pazarlama karması, hizmet ya da ürün talebini etkileyen tüm unsurların birleşiminden oluşur ve bir işletmenin pazardan beklediği sonuçları elde etmesi için üzerinde değişiklik yapabileceği ve kontrol edebileceği bir araç olarak görülmektedir (Akyol vd., 2004). Fiziksel ürünler için geliştirilen geleneksel pazarlama karması (ürün, fiyat, yer, tutundurma) genellikle hizmet pazarlaması ve sağlık hizmetleri pazarlaması için yetersiz kalmaktadır. Bu doğrultuda, pazarlama karmasının kapsamı, katılımcılar, süreç yönetimi ve fiziksel çevre gibi yeni unsurları içerecek şekilde genişletilmiştir (Tengilimoğlu, 2000).

Sağlık kurumlarındaki pazarlama karmasının elemanları (7P) detaylı bir şekilde aşağıda açıklanmıştır;

Ürün ve Hizmetler: Sağlık hizmetleri, genellikle soyut nitelikteki ürünlerdir. Elle tutulamaz, bölünemez, birbirinden farklıdır ve stoklanamaz. Sağlık hizmetlerinin kendine özgü yapısı ve hizmeti kullanan bireylerin çeşitliliği, her bir sağlık hizmetini ayrı bir ürün haline getirmekte ve bu hizmetlerin değerlendirilmesi, kullanıcıların subjektif kararlarına dayanmaktadır (Tengilimoğlu,

2000). Sağlık alanında sunulan ürün ve hizmetler çeşitlilik göstermektedir. Ana sağlık hizmetleri olarak teşhis, tedavi, koruyucu ve rehabilite edici hizmetlerin yanı sıra, otelcilik, restoran, resepsiyon ve temizlik gibi yardımcı hizmetler de bulunmaktadır. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin sunulmasına yardımcı olmak amacıyla ilaç ve tıbbi cihazlar gibi somut ürünlerden de yararlanılmaktadır (Erin, 2006). Sağlık hizmetleri bağlamında “ürün” kavramı, hem somut hem de soyut unsurları içerecek şekilde çok boyutlu olarak ele alınmaktadır. Temel ürünün; iyileştirme, tedavi ve koruyucu hekimlik gibi soyut nitelikteki tıbbi bakım hizmetlerinden oluştuğu kabul edilmektedir. Ancak, bu temel hizmetlerin sunumu sırasında veya bunlara bağlı olarak tamamlayıcı ürünlerin de sunulabildiği gözlemlenmektedir. Örneğin, diş kaybı riski taşıyan bir hastaya dolgu tedavisi uygulanması kararlaştırıldığında, buradaki asıl ürün dişin tedavi edilerek kurtarılması olarak tanımlansa da, kullanılacak dolgu materyalinin türü gibi seçeneklerin hastaya sunulmasıyla ürünün diğer boyutları da ortaya konulmaktadır (Gümüş, 2019).

Fiyat Stratejileri: İster kâr amacı gütsün ister gütmesin, her organizasyon, piyasaya sunduğu çıktılara bir değer atfetmek durumundadır. Fiyat, bu değer en somut ifadesidir. Kavramsal olarak dar bir çerçevede fiyat, bir ürün veya hizmet için belirlenen değişim bedelidir. Ancak modern pazarlama anlayışında fiyat, tüketicinin söz konusu mal veya hizmeti edinme ya da kullanma yoluyla elde edeceği faydalar karşılığında feragat etmeyi kabul ettiği toplam değeri ifade eden daha geniş ve stratejik bir kavram olarak ele alınmaktadır (Altunışık vd., 2017). Sağlık hizmetlerinde, kullanıcıların genellikle fiyatı çok önemsemedikleri ve sağlıklarına kavuşmak için gereken bedeli ödemeye istekli oldukları bilinmektedir. Ancak, sağlık kurumlarının sayısının artması ve alternatiflerin çoğalması, kullanıcılara en iyi hizmeti en uygun fiyata alma fırsatı sunmaktadır. Fiyat, işletmelerin kârlılığını sürdürebilmesi ve sermaye yatırımlarını yapabilmesi için önemli bir pazarlama aracıdır. Fiyat, bir işletmenin sunduğu ürün ve hizmetler için belirlediği ve tüketicinin ödeyebileceği değeri ifade eder. Bu yüzden işletmeler, fiyatlandırma stratejilerini kullanarak kendilerine uygun fiyatlandırma yöntemlerini seçmektedirler. Sağlık kurumları da, kârlılıklarını sağlamak ve aynı zamanda hastaların çıkarlarını korumak için doğru fiyatlandırma stratejilerini belirlemek zorunda kalmaktadır (Gümüş, 2018).

Dağıtım Kanalı (Ulaşılabilirlik): Dağıtım bileşeni, pazarlama karması içinde, ürünlerin ihtiyaç duyulan yer, zaman ve koşullarda hedef kitleye ulaştırılmasını sağlayan faaliyetler olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde bu bileşen, hizmetin hedef kitleye etkin arzına odaklanmaktadır. Ancak hizmetlerin temel karakteristikleri (üretim ve tüketimin eş zamanlılığı, depolanamama), dağıtım modelini kökten değiştirmektedir. Hizmet, sunucu ve alıcı arasında doğrudan gerçekleştiğinden, fiziksel ürünlerde bulunan depolama, paketleme ve aracı kurumlar sağlık hizmetlerinin temel sunumunda yer almamaktadır. Bu sebeple, sağlık hizmetlerinde dağıtım; kuruluşun fiziksel görünümü, algılanan uzmanlık seviyesi, hizmete erişmek için harcanan süre ve tüm personelin profesyonel davranışları gibi, hizmetin sunum kalitesini ve erişilebilirliğini doğrudan etkileyen unsurları da kapsayacak şekilde geniş bir perspektiften değerlendirilmektedir (Büyükdere & Korkutan, 2024). Sağlık kurumlarında hizmet sunumu üç farklı şekilde gerçekleştirilebilmektedir. Hasta, kuruma bizzat başvurabileceği gibi, evde bakım hizmeti sağlanabilir veya telefon ve internet aracılığıyla sağlık hizmeti alabilmektedir. Ayrıca, sağlık kurumunun web sayfası üzerinden bilgiye ulaşılabilir. Hastanelerin mobil uygulamaları sayesinde pek çok işlem uzaktan yapılabilir. Bir sağlık kurumunda hastaların sağlık hizmetine kolay erişim sağlaması, istedikleri saatte randevu alabilmesi, muayene olabilme seçeneğinin bulunması, uzun bekleme sürelerinin olmaması ve uzaktan bilgiye ulaşılabilirlik; çevrimiçi hizmetlerin kalitesi ile zaman ve yer kullanımını etkin bir şekilde sağlaması, kurumun dağıtım işlevini doğru bir şekilde yerine getirdiğini göstermektedir (Gümüş, 2018).

Tutundurma: Sağlık hizmetleri bağlamında tutundurma faaliyetleri; hedef kitlenin (hasta, potansiyel hasta veya diğer paydaşlar) sunulan hizmete yönelik algısını ve davranışlarını etkilemek üzere tasarlanan planlı iletişim çabalarının bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çabaların nihai amacı, hizmetin farkına varılmasını, bilinirliğinin artırılmasını, satın alma kararının tetiklenmesini ve uzun vadede hizmetin benimsenmesini sağlamaktır. Sağlık kuruluşları bu amaç doğrultusunda, çeşitli iletişim kanalları aracılığıyla, reklam, halkla ilişkiler, satış özendirme ve kişisel satış gibi temel tutundurma bileşenlerini kombine ederek kullanılmaktadır (Erkaya, 2007). Tutundurma karması bileşenleri, reklam, kişisel satış, halkla ilişkiler ve satış geliştirme olmak üzere dört ana gruptan oluşmaktadır. Kotler (2000), çalışmasında bu bileşenlere halkla ilişkiler, etkinlikler ve deneyimler ile doğrudan pazarlamayı da eklemiştir. Türkiye ve dünya genelinde birçok ülkede sağlık hizmetleri sunan kuruluşlara doğrudan reklam yasağı getirilmiş ve diğer tanıtım faaliyetleri belirli sınırlamalara tabi tutulmuştur. Bu nedenle, sağlık kuruluşları doğrudan reklam ve tanıtım faaliyetleri yerine, dolaylı tanıtım yöntemleri ve halkla ilişkiler çalışmalarına yönelmişlerdir. Hastanelerin web siteleri, sosyal medya platformları (Facebook, Instagram, Twitter), sponsorluklar ve kampanyalar sağlık hizmetlerinde tanıtım faaliyetlerine örnek olarak verilebilir. Ayrıca, etkili bir veri tabanı oluşturularak hedef kitleye SMS, e-posta ve telefon gibi yöntemlerle tanıtım yapılabilmektedir (Gümüş, 2018).

Fiziksel Koşullar: Hastaların şifa arayışıyla yöneldikleri hastaneler, aynı zamanda korku ve belirsizlik gibi negatif emosyonel deneyimlerin de yoğun yaşandığı mekânlardır. Bu bağlamda, hastanın mekâna yönelik duygusal tepkilerini yönetmek ve psikolojik adaptasyonunu kolaylaştırmak için hastane iç mimarisinin bilinçli bir şekilde kurgulanması gerekmektedir. Fiziksel tasarım, hastanın moral ve motivasyonu üzerindeki yegâne faktör olmamakla birlikte, hastanın hastaneye giriş anından itibaren karşılaştığı çevresel uyaranlar büyük önem taşımaktadır. Güven ve sükûnet hissi uyandıran bir ortam tasarımı, hastanın stres seviyesini düşürerek duygusal durumuna olumlu bir katkı sunmaktadır. Yeterli aydınlatma, ferahlatıcı renk şemaları ve mekâna hâkim olan pozitif bir koku gibi somut tasarım elemanları, hasta psikolojisi üzerinde doğrudan iyileştirici etkiler gösterebilmektedir (Büyükdere & Korkutan, 2024). Fiziksel kanıtlar bileşeni, mal üretmeye odaklanmış işletmelerden çok hizmet sektöründeki kuruluşları ilgilendirir. Bu bileşen, hizmetin sunulduğu yerin ışıklandırma, ısıtma, renklendirme, ses, müzik ve koku gibi unsurlarını kapsamaktadır. Örneğin hastanelerde bekleme salonlarındaki koltuk düzeni, duvarlarda moral bozucu afişlerin olmaması, hastanenin mutfağından kötü yemek kokularının gelmemesi, dekorasyonun huzur verici olması gibi unsurlar, hasta memnuniyetini artıran önemli faktörlerdir. Hastane odalarındaki yatakların rahatlığı, muayene odalarında mahremiyete dikkat edilmesi, kullanılan cihazların son teknoloji olması, koltuklardaki söküklüklerin ve tuvaletlerdeki damlayan muslukların olmaması, ortamın havasız olmaması ve binanın temizliği, hastaların moralini olumlu etkileyen özellikler olarak karşımıza çıkmaktadır (Gümüş, 2018).

Çalışanlar: Sağlık hizmetleri, üretim ve tüketim süreçlerinin eşzamanlılığı ile karakterize edilmektedir; bu durum hizmetin üretildiği anda tüketilmesini ve stoklanamamasını beraberinde getirmektedir. Bu yapının doğal bir sonucu olarak, hizmet sürecinin temelini insan emeği ve beşeri etkileşim oluşturmaktadır. Hizmetin hem sağlayıcısı hem de alıcısı insan olduğundan, bu faktör hizmet sunumunun vazgeçilmez bir parçasıdır. Sağlık sektörü açısından bu durum, sağlık personelinin, hastaların ve diğer ilgili tarafların hizmet sunum sürecine bütünlük katılımını ifade etmektedir (Büyükdere & Korkutan, 2024). Sağlık sektöründe de diğer hizmet sektörlerinde olduğu gibi, personel ile müşteri (hasta) arasındaki etkileşim çok yoğundur. Palmer, sağlık kurumlarında çalışan her personelin (güvenlik görevlisi, otopark görevlisi, danışma görevlileri, laborantlar, hizmetliler, hemşireler, hasta bakıcılar, temizlik görevlileri, müdürler, üst düzey yöneticiler, doktorlar) aslında yarı zamanlı pazarlamacılar olduğunu savunmaktadır

(Palmer,2014). Sağlık alanında hizmet verilmesi; hekimler, hemşireler, sağlık teknisyenleri, laboratuvar çalışanları, fizyoterapistler, diş hekimleri ve psikologlar gibi klinik uzmanların yanı sıra, tıbbi sekreterler, idari çalışanlar ve yöneticiler ile güvenlik, otopark, temizlik, danışmanlık, otel hizmetleri ve yemek hizmetleri personeli gibi destek ve yönetim ekiplerini içeren çok çeşitli kademe ve uzmanlıkta geniş bir personel tarafından sağlanmaktadır (Gümüş, 2018).

Süreç Yönetimi: Sağlık kurumlarının işlevselliği, iki ana kategoride toplanan sistematik süreçler aracılığıyla sağlanmaktadır. Bu süreçlerin merkezinde, kurumun temel misyonunu oluşturan “Hasta Tedavi Süreci” yer almaktadır. Bu klinik süreç; hastanın talebi, triyaj, muayene ve kanıta dayalı verilerin (laboratuvar, radyoloji vb.) toplanmasını takiben bir tedavi protokolünün tasarlanması ve uygulanması adımlarını içermektedir. Sağlık hizmetinin stoklanamayan ve eş zamanlı doğası gereği, bu süreç dinamik bir yapı sergilemekte; hastanın tedaviye verdiği yanıt periyodik kontrollerle izlenmekte ve gerektiğinde tedavi planı modifiye edilmektedir. Klinik fonksiyonların yanı sıra, kurumun sürdürülebilirliği için elzem olan idari ve operasyonel destek süreçleri de bulunmaktadır. Tedarik yönetimi (ihale, kiralama), bütçe süreçleri, mali döngüler (tahsilat, ödeme), personelin gelişimi için düzenlenen hizmet içi eğitimler ve hasta bilgilendirme faaliyetleri bu destekleyici fonksiyonlara örnek olarak gösterilmektedir (Büyükdere & Korkutan, 2024). Hastanelerde iş süreçleri, hastaların randevu alarak hastaneye gelmesi ve hasta kaydının yapılması ile başlar ve çıkış ile ödeme işlemleri ile sona erer. Bu iki aşama arasında, çeşitli işlemler gerçekleştirilir. Doktor seçimi, branş belirleme, muayene için sıra bekleme, muayene işlemleri, bilgilerin otomasyon sistemine aktarılması, tetkiklerin yapılması (laboratuvar, röntgen, MR vb.), sonuçların alınması ve tekrar değerlendirilmesi, tedavi yöntemine karar verilmesi, yatış ya da ayakta tedavi işlemleri, cerrahi müdahaleler, yoğun bakım ve acil servis hizmetleri, hastanelerde en yoğun kullanılan iş süreçleri arasında yer almaktadır. Sağlık kurumlarında, çok sayıda hastaya hizmet verilmesi ve sınırlı sağlık personeli bulunması nedeniyle bazen bekleme süreleri uzamaktadır. Bu durum, zaten sağlık durumu kötü olan hastaların moralini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Sağlık kurumlarının, bu sürecin daha hızlı ve kolay bir şekilde yönetilmesi için çaba göstermeleri büyük önem taşımaktadır (Gümüş, 2018).

4. Sonuç

Günümüz dünyasında küreselleşmenin etkileri, ekonomik, sosyal ve teknolojik pek çok alanı olduğu gibi sağlık sektörünü de derinden etkilemektedir. Sağlık kurumlarının uluslararasılaşma sürecinin; küreselleşmenin getirdiği artan mobilite, dijital dönüşümün yarattığı erişilebilirlik ve hasta beklentilerindeki niteliksel değişim ekseninde, artık stratejik bir zorunluluk haline geldiğini ortaya koymuştur. Uppsala, Ağ ve Küresel Doğan İşletmeler gibi yerleşik kuramsal modeller, bu çok boyutlu ve dinamik adaptasyon sürecinin teorik altyapısını sunmakta ve sağlık sektörü gibi yüksek düzeyde uzmanlık ve güven gerektiren bir alanda dahi uygulanabilirliğini göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin uluslararası pazarlara açılması, kurumlar için yalnızca yeni gelir akışları yaratma ve ölçek ekonomisinden faydalanma fırsatı değil, aynı zamanda uluslararası standartları yakalayarak rekabet gücünü ve kurumsal sürdürülebilirliği güvence altına almanın da temel bir aracı olarak öne çıkmaktadır. Türkiye özelinde sağlık turizmi dinamikleri incelendiğinde, ülkenin bu küresel pazarda rekabet avantajı sağlayan belirgin güçlü yönleri sahip olduğu tespit edilmiştir. Stratejik coğrafi konumu sayesinde geniş bir coğrafyaya erişim kolaylığı, başta Junior Chamber International akreditasyonuna sahip kurumların sayısı olmak üzere modern teknolojiyle donatılmış gelişmiş sağlık altyapısı, birçok Batı ülkesine kıyasla sunulan rekabetçi maliyet avantajları ve özellikle karmaşık cerrahi müdahalelerde

deneyim kazanmış uzman sağlık personeli, Türkiye'nin bu alandaki temel dayanaklarını oluşturmaktadır. 2018 ve 2019 yıllarında elde edilen istatistiki verilerle kanıtlanan büyüme ivmesi, bu potansiyelin somut bir ekonomik çıktıya dönüştüğünün net bir göstergesidir. Ancak, bu önemli potansiyelin uzun vadeli ve sürdürülebilir bir başarıya dönüştürülmesi, mevcut zorlukların ve geliştirilmesi gereken alanların da objektif ve dengeli bir biçimde analiz edilmesini zorunlu kılmaktadır. COVID-19 pandemisinin küresel ölçekte yarattığı sarsıntı ve uluslararası hasta hareketliliğindeki ani duraksama, sektörün dışsal şoklara karşı ne denli kırılgan olduğunu göstermiş ve risk yönetimi ile esnek stratejilere olan ihtiyacı net bir şekilde ortaya koymuştur. Bu dışsal tehditlere ek olarak, sektörün rekabet gücünü zayıflatan ve potansiyelini tam olarak kullanmasını engelleyen içsel zorluklar da mevcuttur. Özellikle, uluslararası hastalara yönelik hizmet sunumunda yeterli düzeyde yabancı dil bilgisine sahip ara personel ve sağlık profesyoneli sayısındaki yetersizlikler, hizmet kalitesi algısını ve hasta güvenliğini doğrudan etkileyen kritik bir operasyonel engel teşkil etmektedir. Benzer şekilde, sağlık hizmetleri ve turizm alanındaki regülasyonlarda yaşanan karmaşıklık, farklı bakanlıklar, kurumlar arası koordinasyon eksikliği ve bürokratik engeller, hem operasyonel verimsizliklere hem de uluslararası yatırımcılar ve hastalar nezdinde hukuki belirsizliklere yol açmaktadır. Güçlü bir “köken ülke markası” yaratma hedefi, bu süreçteki bir diğer kritik ve henüz tam olarak başarılamamış unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye'nin sahip olduğu nitelikli altyapı ve insan kaynağı gücüne rağmen, ulusal düzeyde bütünleşik, veri odaklı ve profesyonel bir tanıtım stratejisindeki eksiklikler, uluslararası algının istenilen düzeyde yönetilememesine neden olmaktadır. Kurumların bireysel ve dağınık pazarlama çabaları değerli olsa da, kolektif ve güçlü bir “Türk sağlık sistemi” imajı oluşturmada yetersiz kalmaktadır. Bu durum, Türkiye'nin, sunduğu nitelikli hizmet potansiyeline rağmen, uluslararası algıda sadece ‘ucuz hizmet’ sağlayan bir destinasyon olarak konumlanma riskini beraberinde getirmekte ve katma değeri yüksek hizmetlerin pazarlanmasını zorlaştırmaktadır. Bu noktada dijitalleşme ve tele-tıp uygulamaları, coğrafi sınırları aşmanın ötesinde, belirlenen zayıf yönlerin giderilmesi için de önemli bir fırsat sunmaktadır. Dijital pazarlama araçlarının etkin kullanımı, yapay zeka destekli veri analitiği ile hedef kitlelerin daha net belirlenmesi, mobil uygulamalar ve kişiselleştirilmiş hizmet yaklaşımları, hem tanıtım eksikliklerini gidermede hem de hizmet sunumunu kolaylaştırmada kilit role sahiptir. Özellikle hasta yolculuğu haritalaması ve kültürel duyarlılığa sahip dijital iletişim stratejileri, sağlık hizmetlerinin soyut, kişiye özel ve yüksek riskli yapısının gerektirdiği güven ilişkisini tesis etmede kritik önem taşımaktadır. Pazarlama karmasının tüm bileşenlerinin, bu yeni dijital paradigmaya göre stratejik ve hasta odaklı yönetimi bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Nihayetinde, Türkiye'nin küresel sağlık pazarındaki konumunu güçlendirebilmesi ve bu alanda kalıcı bir başarı elde edebilmesi; mevcut güçlü yönlerini (altyapı, maliyet, uzmanlık) maksimize ederken, belirlenen zayıf yönleri (yabancı dil bilen nitelikli insan kaynağı açıkları, regülasyon karmaşası ve bütünleşik ulusal tanıtım eksikliği) minimize edecek uzun vadeli ve kapsayıcı politikalara bağlıdır. Başarı, yalnızca kurum içi stratejik planlamayla değil, kamu otoriteleri, özel sektör, üniversiteler ve ilgili tüm paydaşların çözüm odaklı ve koordineli bir ulusal stratejik çerçeve etrafında birleşmesiyle mümkündür. Bu bağlamda, bürokratik süreçlerin sadeleştirilmesi, yabancı dil eğitimini teşvik eden programların artırılması ve ortak bir ulusal tanıtım fonu oluşturulması gibi somut adımlar önem arz etmektedir. Bu sinerji sayesinde, Türkiye'nin küresel sağlık arenasındaki rekabet gücü ve krizlere karşı dayanıklılığı artırılabilen ve sahip olduğu değerli potansiyelin kalıcı bir ekonomik ve diplomatik değere dönüştürülmesi sağlanabilecektir.

Tablo 4.1. Sağlık Kuruluşlarının Uluslararasılaşma Sürecinde Türkiye'nin Stratejik Durum Değerlendirmesi (SWOT)

GÜÇLÜ YÖNLER	ZAYIF YÖNLER
* Stratejik coğrafi konum ve geniş bir coğrafyaya erişim kolaylığı.	* Yeterli düzeyde yabancı dil bilgisine sahip ara personel ve sağlık profesyoneli sayısındaki yetersizlikler.
* Junior Chamber International akreditasyonlu kurumları içeren, modern teknolojiyle donatılmış gelişmiş sağlık altyapısı.	* Ulusal düzeyde bütünlük, veri odaklı ve profesyonel bir tanıtım stratejisinin eksikliği.
* Başta karmaşık cerrahi müdahaleler olmak üzere, deneyim kazanmış uzman sağlık personeli varlığı.	* Kurumların bireysel ve dağınık pazarlama çabalarının, kolektif bir "köken ülke markası" yaratmada yetersiz kalması.
* Birçok Batı ülkesine kıyasla sunulan rekabetçi maliyet avantajları.	* Sağlık hizmetleri ve turizm alanındaki regülasyonların karmaşıklığı ve hukuki belirsizlikler.
* 2018-2019 yıllarında elde edilen istatistikî verilerle kanıtlanan somut büyüme ivmesi.	* Farklı bakanlıklar ve kurumlar arası koordinasyon eksikliği ile bürokratik engeller.
	* Katma değeri yüksek hizmetlerin pazarlanmasını zorlaştıran uluslararası algı yönetimi eksiklikleri.
FIRSATLAR	TEHDİTLER
* Dijitalleşme, tele-tıp uygulamaları ve yapay zeka destekli veri analitiği ile coğrafi sınırların aşılması ve hizmet erişiminin artırılması.	* COVID-19 pandemisi gibi küresel ölçekli krizlerin ve dışsal şokların yarattığı sarsıntı.
* Dijital pazarlama araçları, mobil uygulamalar ve kişiselleştirilmiş hizmet yaklaşımları ile ulusal tanıtım eksikliklerinin giderilmesi.	* Dışsal şoklara bağlı olarak uluslararası hasta hareketliliğindeki ani duraksamalar ve sektörün kırılganlığı.
* Kamu, özel sektör, üniversiteler ve ilgili tüm paydaşların katılımıyla çözüm odaklı, koordineli bir ulusal stratejik çerçeve oluşturulması.	* Mevcut tanıtım stratejilerindeki eksiklikler nedeniyle, uluslararası algıda "ucuz hizmet" sağlayan bir destinasyon olarak konumlanma riski.
* Bürokratik süreçlerin sadeleştirilmesi ve yabancı dil eğitimini teşvik eden programların artırılması.	* Risk yönetimi ve esnek strateji geliştirme konusundaki mevcut yetersizliklerin, kriz anlarında rekabet gücünü zayıflatması.
* Ortak bir ulusal tanıtım fonu oluşturularak kolektif "Türk sağlık sistemi" imajının ve marka değerinin güçlendirilmesi.	

Not: Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Yazarların Katkı Oranı

Birinci Yazar'ın çalışmaya katkısı %70, İkinci Yazar'ın çalışmaya katkısı %30 oranındadır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmektedir.

Kaynakça

- Akkılıç, M. E. (2002). Sağlık hizmetlerinin pazarlanması ve Elazığ'daki bazı yataklı tedavi kuruluşlarında bir uygulama. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(1), 203-218. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/71986#page=207>
- Akyol, A., Azabağaoğlu, M. Ö., & Özey, A. (2004). Şarap sektörünün pazarlama karması elemanları açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 15-29. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/321833>
- Altunışık, R., Özdemir, Ş. ve Torlak, Ö. (2017). *Pazarlamaya Giriş*, Sakarya Yayıncılık
- Andersen, O. (1993). On the Internationalization Process of Firms: A Critical Analysis. *Journal of International Business Studies*, 24(2), 209–231 <https://doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8490230>
- Armstrong, G., Kotler, P., Harker, M., & Brennan, R. (2015). *Marketing: An Introduction* (3rd ed.). Pearson Publishing.
- Aykan, E. (2009). Küçük ve orta boy aile işletmelerinin uluslararasılaşması: Türk imalat sanayii örneği (Tez No. 240783) [Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Bilgütay, H. (2018). Uluslararası işletmelerin risk kültürü ile uluslararasılaşma stratejileri arasındaki ilişkinin araştırılması (Tez No. 503572) [Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Boga, T. C., & Weiermair, K. (2011). Branding new services in health tourism. *Tourism Review*, 66(1/2), 90-106. <https://doi.org/10.1108/1660537111127260>
- Booms, B.H., & Bitner, M.J. (1981). *Marketing Strategies and Organizational Structures for Service Firms*.
- Borden, N. H. (1964). The concept of the marketing mix. *Journal of Advertising Research*, June(2), 2-7. https://www.guillaumenicaise.com/wp-content/uploads/2013/10/Borden-1984_The-concept-of-marketing-mix.pdf
- Büyükdere, F., & Korkutan, M. (2024). Sağlık hizmetlerindeki pazarlama karması elemanlarının incelenmesi üzerine bir değerlendirme. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 78-96. <https://doi.org/10.55050/sarad.1292765>
- Cateora, P. R., Money, R. B., Gilly, M. C., & Graham, J. L. (2020). *International Marketing* (18th ed.). McGraw Hill.
- Costa, C., Quintela, J., & Mendes, J. (2015). Health and wellness tourism: A strategic plan for tourism and thermalism valorization of São Pedro do Sul. In M. Peris-Ortiz & J. Álvarez-García (Eds.), *Health and Wellness Tourism: Emergence of a New Market Segment* (pp. 21-31). https://doi.org/10.1007/978-3-319-11490-3_2
- Çavuşgil, S. T., & Knight, G. (2009). *Born global firms: A new international enterprise*. Business Expert Press.
- Çetin, B., & Yalçın, A. (2021). Sağlık hizmetlerinin uluslararasılaşması kapsamında özel hastanelerin erken ve hızlı uluslararasılaşması: Liv Hospital örneği. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(34), 1306–1337. <https://doi.org/10.26466/opus.773582>
- Çiftçi, H. S. (2015). Uluslararasılaşma ve işletmelerin uluslararasılaşma sürecindeki e-ticaret faaliyetleri: Örnek işletme incelemesi (Tez No. 419352) [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

- Erin, F. (2006). Hastane hizmetlerinde pazarlama stratejileri ve Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde bir uygulama (Tez No.193629) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Erkaya, E. (2007). Özel Hastanelerde Pazarlama ve Müşteri İlişkileri Yönetimi. (Tez No. 196037) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Gödekmerdan, L. (2012). Psikolojik mesafenin uluslararasılaşma sürecindeki rolü: Türkiye'nin ihracatı üzerine bir araştırma (Tez No.319746) [Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Green, M. C., & Keegan, W. J. (2020). Global Marketing (10th ed.). Pearson Education.
- Gümüş, R. (2018). Pazarlama faaliyetlerinin sağlık sektörüne uygulanması: Bir literatür incelemesi. Bulletin of Economic Theory and Analysis, 3(4), 217-235. <https://doi.org/10.25229/beta.472977>
- Gümüş, R. (2019). Sağlık Kurumlarında Pazarlama Bileşenlerinin Kullanıcıların Tekrar Satın Alma Niyetine Etkisi (Tez No. 544919) [Doktora Tezi, İstanbul Kültür Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Hervé, A., Schmitt, C., & Baldegger, R.J. (2020). Internationalization and Digitalization: Applying digital technologies to the internationalization process of small and medium-sized enterprises. Technology Innovation Management Review. https://timreview.ca/sites/default/files/article_PDF/TIMReview_2020_July%20-%203.pdf
- Hollenson, S. (2020). Global Marketing (8th ed.). Pearson Education. <https://doi.org/10.1142/y0020>
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. (2007). Medical tourism: Globalization of the healthcare marketplace. Medscape, 9(4), 33. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2234298/>
- İslamoğlu, A. H. (2000). Pazarlama yönetimi, stratejik ve global yaklaşım (2. basım). Beta Yayınları.
- Johanson, J. and Mattsson, L.G. (1988) Internationalization in Industrial Systems—A Network Approach. In: Hood, N. and Vahlne, J., Eds., Strategies in Global Competition, Croom Helm, New York, https://doi.org/10.1057/9781137508829_5
- Johanson, J., & Vahlne, J.-E. (1990). The mechanism of internationalisation. International Marketing Review, 7(4), No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1108/02651339010137414>
- Johanson, J. & Wiedersheim-Paul, F. (1975) The Internationalization of the Firm-Four Swedish Cases. Journal of Management Studies, 12, 305-322. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1975.tb00514.x>
- Kaku, M. (2012). Physics of the Future: How Science Will Shape Human Destiny and Our Daily Lives by the Year 2100 <https://www.brautech.co.za/info/FuturePhysics.pdf>
- Kesin, M. (2025). 2012-2024 yılları arasında ülkemize gelen turistlerin sağlık turizmi kapsamında incelenmesi. Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi, 8(2), 205-216. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/saktad/issue/94448/1666821>

- Kesin, M., Horasan, B., & Çil, E. (2023). “Sağlık turizmi” anahtar kelimesinin lisansüstü tezlerdeki bibliyometrik analizi. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 407-421. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3472172>
- Knight, G.A. and Cavusgil, S.T. (1996) The Born Global Firm: A Challenge to Traditional Internationalization Theory. *Advances in International Marketing*, 8, 11-26. https://www.researchgate.net/publication/301840778_The_born_global_rm_A_challenge_to_traditional_internationalization_theory
- Knight, G., Cavusgil, S. Innovation, organizational capabilities, and the born-global firm. *J Int Bus Stud* 35, 124–141 (2004). <https://doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8400071>
- Kotler, P. (2000). *Pazarlama yönetimi: Milenyum baskı* (Çev. N. Muallimoğlu). İstanbul: Beta Yayınları.
- Kurtulmuş, S. (1998). *Sağlık ekonomisi ve hastane yönetimi. Değişim Dinamikleri Yayınları.*
- Leonidou, L. C., Katsikeas, C. S., Samiee, S., & Aykol, B. (2018). *Advances in Global Marketing*. Cham: Springer Publishing.
- McCarthy, E. J. (1960). *Basic Marketing, A Managerial Approach*. Homewood III: R.D. Irwin
- Mutlu, E. C. (2005). *Uluslararası işletmecilik: teori ve uygulama*. Beta Yayınları.
- Okwandu, G. A. (2002). Marketing strategies of hospital service organizations in Nigeria: A study of selected privately owned hospitals in Port Harcourt. *Journal of Hospital Marketing & Public Relations*, 14(1), 45-57. https://doi.org/10.1300/J375v14n01_05
- Palmer, A. (2014). *Principles of Services Marketing*. McGraw Hill Education.
- Smith, M., & Puczko, L. (2009). *Health and Wellness Tourism*. Elsevier. <https://doi.org/10.4324/9780080942032>
- Şimşek, M. Ş. (2007). *İşletme bilimlerine giriş*. Yelken Basım Yayın Dağıtım.
- Tengilimoğlu, D. (2000). Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanları ve özellikleri. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 55(1), 187-202. <https://dergipark.org.tr/pub/ausbf/issue/3221/44855>
- Theodosiou, M., & Leonidou, L. C. (2003). Standardization versus adaptation of international marketing strategy: An integrative assessment of the empirical research. *International Business Review*, 12, 141-171. [https://doi.org/10.1016/S0969-5931\(02\)00094-X](https://doi.org/10.1016/S0969-5931(02)00094-X)
- Tontuş, H. Ö. (2019). Dünyada sağlık turizmi. *SATURK*. <https://totm.inonu.edu.tr/yukle/files/satuk/03.pdf>
- TÜİK. (2020). *Turizm-İstatistikleri IV. Çeyrek: Ekim-Aralık ve Yıllık, 2020*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-IV.Ceyrek:-Ekim-Aralik-ve-Yillik,-2020-37438>
- USHAŞ. (2021). Sağlık turizmi verileri. <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>
- USHAŞ. (2025). Sağlık turizmi verileri. USHAŞ. [Online] <https://www.ushas.com.tr/saglikturizmi-verileri/> [Erişim Tarihi: 17.02.2025].
- Verlegh, P. W. J., & Steenkamp, J. B. E. M. (1999). A review and meta-analysis of country-of-origin research. *Journal of Economic Psychology*, 20, 521-546. [https://doi.org/10.1016/S0167-4870\(99\)00023-9](https://doi.org/10.1016/S0167-4870(99)00023-9)
- Welch, L., & Luostarinen, R. (1988). Internationalization Evolution of a Concept. *Journal of General Management*, 14, 34-55. <https://doi.org/10.1177/030630708801400203>

Yıldız, H., & Turan, M. (2010). Küreselleşme ve Sağlık. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi <https://dergipark.org.tr/tr/pub/uutfd/issue/35281/391530>

Yılmaz, E. (2011). Marka imajı: Alışveriş merkezlerine ilişkin bir araştırma. Türkmen Kitabevi.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2010). Services marketing strategy. In Wiley International Encyclopedia of Marketing: Marketing Strategy, 1, 1-11. <https://doi.org/10.1002/9781444316568.wiem01055>

Zucchella, A., & Magnani, G. (2016). International Entrepreneurship: Theoretical Foundations and Practices (2nd ed.). Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9781137520036>