
SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMA STRATEJİLERİ: BİR NİTEL ARAŞTIRMA

Sedat Bostan¹, Ali Tehci²

Öz

Sağlık toplumların sürdürülebilir kalkınmalarına olanak sağlayan öncelikli alanlardan biridir. Sağlık hizmetleri diğer sektörlerden farklı ve kritik derecede önemli bir hizmet sektörüdür. Toplumların refah seviyeleri ile doğru orantılı olan sağlık kuruluşlarındaki gelişmeler ve özel sağlık kuruluşlarının sayılarının artması, rekabetin oluşması, tüketicilerin bilinçlenmesi sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerinin önemini artırmaktadır. Sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerinin, hizmet veren kuruluşların ve araştırmacıların dikkatini çeken bir konu olduğu da görülmektedir. Bu araştırma sağlık hizmetlerinin pazarlanması kapsamında Türkiye'de iki şehirde faaliyette bulunan özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerini incelemeye yönelik nitel bir çalışmadır. Araştırma neticesinde özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerinde kullandıkları argümanların hizmet kalitesi, güler yüz, hasta memnuniyeti ve ağızdan ağıza iletişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Hizmet Pazarlaması, Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması, Pazarlama Stratejileri, Nitel Araştırma

JEL Sınıflandırması: M31, I11

HEALTH SERVICES MARKETING STRATEGIES: A QUALITATIVE RESEARCH

Abstract

Health is one of the priority areas that enable sustainable development of societies. Healthcare is a critically important service sector that is different from other sectors. Developments in health institutions that are directly proportional to the welfare levels of societies and the increase in the number of private health institutions, the formation of competition and awareness of consumers increase the importance of marketing activities in health services. It is seen that marketing activities in health services is a subject that attracts the attention of service providers and researchers. This research covered the marketing of health services operating in two cities in Turkey is a qualitative study aimed to examine the marketing strategy of private health care institutions. As a result of the research, it was concluded that the arguments used by private healthcare organizations in marketing strategies are service quality, smiling face, patient satisfaction and word of mouth communication.

Keywords: Healthcare Services, Services Marketing, Marketing of Healthcare Services, Marketing Strategies, Qualitative Research

JEL Classification: M31, I11

¹ Doç. Dr., Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, sbostan29@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9439-8448

² Dr., Ordu Üniversitesi, a.tehci@odu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9949-2794

1.Giriş

Modern toplumun ayrılmaz bir parçası haline gelen, teknolojik gelişmeler neticesinde kendini sürekli güncelleyen ve insan yaşamında yer alan pazarlama, özellikle günümüz rekabet ortamında işletmeler için oldukça önemli bir faaliyettir. Pazarlama stratejisi ise sürdürülebilir bir rekabet avantajı sağlayan uygulamalar ile pazarlama çabalarını yönlendirmek ve koordine etmek için merkezi bir araç olarak görülmektedir (Okwandu, 2002: 47). Bir durumu yönlendiren olaylar ve eylemler akışı olarak ifade edilen strateji (Pettigrew, 1977: 79), kuruluşlara rekabet ortamında rakiplere karşı üstünlük kazanmaya yardımcı olacak faaliyet ve program kalıplarını gösteren bir kavramdır. Tüketicileri tatmin edici ürünleri sağlayan kuruluşların başarısı için odaklanılan pazarlama planlarının ve faaliyetlerinin (Perreault ve McCarthy, 2002: 5) temelini oluşturan ürün, fiyat, dağıtım ve tutundurma (4P) (Grönroos, 1994: 5) pazarlama karmasını 1960'lı yılların başlarında McCarthy'nin önerdiği ifade edilmektedir. Ancak pazarlama stratejisi oluştururken pazarlama karmasının sayısının değil, hangi çerçevesinin yararlı olacağı vurgulanmaktadır (Kotler, 1999: 134-135).

Hizmetlerin genelde aynı anda üretilip tüketilmesi, hizmet alanların doğrudan personel ile etkileşimde bulunması ve hizmetin üretim sürecinin bir parçası olması nedeniyle 4P'nin etkili hizmet pazarlama stratejisini yürütmek için kısmen yeterli olacağı söylenmektedir. Bu nedenle hizmet pazarlama stratejisi yürütülürken ürün, fiyat, dağıtım ve tutundurmaya ilave olarak (3P) insan, süreç ve fiziksel kanıtın da gerekli olduğu belirtilmektedir (Zeithaml vd., 2010: 1). Bu anlamda sağlık hizmetleri sunumunda önemli rol oynayan insan faktörü kişilerin algılarını etkileyen önemli bir unsurdur. Hizmetin verildiği tesisler, prosedürler ve tüm faaliyetler süreci sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında önemli bileşenlerdir. Hizmetlerin sunulduğu çevreye ilişkin fiziksel kanıtlar ise performansı ve iletişimi kolaylaştıran somut özellikler olarak ifade edilebilmektedir. Bu kapsamda hizmetlerin mallardan farklı olduğu düşüncesiyle hizmet disiplinleri yeni fikirler, yaklaşımlar, araçlar ve stratejiler gerektirdiği inancından yola çıkarak geliştirilmiştir (Berry ve Parasuraman, 1993; Berry ve Bendapudi, 2007: 112).

Tüketicilerine değer yaratan ve fayda sağlayan ekonomik faaliyetler olan hizmetler genel olarak maddi olmayan mallar olarak görülmektedir. Çoğu hizmet tanımının ortak paydası faaliyetler veya süreçlerdir. Bu faaliyet veya süreç, bir şey uygulamak ve bazı varlıklar için bir şey yapmak anlamına gelmektedir. Dolayısıyla hizmet bir işletmenin yararına olan işler, süreçler ve performanslar aracılığı ile bilgi ve becerilerin uygulanması olarak tanımlanmaktadır (Vargo ve Lusch, 2004: 376). Lovelock (1991) hizmeti bir süreç veya performans, Solomon vd., (1985) ise hizmet pazarlamasını nesnelere ziyade faaliyetlerin ve süreçlerin pazarlanması olarak tanımlamıştır (Vargo ve Lusch, 2004: 375; Lovelock vd., 2004: 4). Günümüz rekabet ortamında işletmeleri yönetmek oldukça zor ve karmaşık bir durumdur. Özellikle sağlık hizmetlerinin pazarlanması hassasiyet gerektiren kalite odaklı önemli bir faaliyettir. Kurumların rekabet ortamında hayatta kalabilmelerinin ve gelişebilmelerinin, yönetimin bütün yönleriyle birlikte hemen hemen hayatın her yönünü etkileyen pazarlama programlarına ve faaliyetlerine de bağlı olacağı söylenebilmektedir.

2. Kavramsal Çerçeve

Hizmet pazarlaması stratejisi, fiziksel mal ve işlemlerden ziyade müşterilere süreçler, deneyimler ve maddi olmayan varlıklar sağlamaya odaklanmaktadır. Geleneksel pazarlamanın aksine hizmet pazarlaması stratejisi müşteri, kullanım ve ilişkiler ile ilgilidir (Zeithaml vd., 2010: 1). Günümüzde teknolojinin gelişmesi ile birlikte hizmet sektörünün öneminin daha da artmaya başladığı söylenebilmektedir. Dolayısıyla gelişen teknoloji ile birlikte ortaya çıkan modern anlayış neticesinde işletmeler müşteri odaklı hizmet anlayışını benimsemeye başlamışlardır (Şimşek, 2007: 272; Taşlıyan ve Gök, 2012: 70). Hizmetler, Avrupa genelinde ve dünyadaki gelişmiş ülkelerde bugünün ekonomisinin büyük bir bölümünü oluşturmaktadır (Lovelock vd., 2004: 5), bu anlamda hastanelerin ülke ekonomisinde önemli bir rolü bulunmaktadır (Buckley, 2009: 5). Bu nedenle hizmet sektörlerinde pazarlama uygulamaları hızla gelişmeye devam etmekte, buna bağlı olarak akademik ilginin de bu alana her geçen gün arttığı da dikkat çekmektedir.

Bütün işletmelerde olduğu gibi sağlık kuruluşlarında da hedeflerin gerçekleştirilmesi adına pazarlama uygulamaları göz ardı edilemeyecek bir olgudur. Diğer kurumlara göre yakın zamanlarda kullanılmaya başlanan sağlık kurumlarında pazarlama kavramının 1970'li yıllarda görülmeye ve 1980'lerden itibaren uygulanmaya başlandığı ifade edilmektedir (Tengilimoğlu, 2000: 187; Karaçor ve Arkan, 2014: 90). Sağlık hizmetleri, bir toplumun bireysel ihtiyaçlarına bağlı olarak tasarlanan hizmetlerin sunumuna dayanmaktadır (Radulescu, 2012: 352). Sağlık hizmetlerinin kişilerin sağlığının korunması, teşhisi, tedavisi ve bakımı için kamu veya özel olarak verilen hizmetler olarak tanımlanabileceği, sağlık hizmeti pazarlamasındaki amacın ise nitelikli hizmetler sunmak ve tüketicilerin beklentilerini karşılamak olduğu belirtilmektedir (Akkılıç, 2002: 203). Başka bir ifade ile sağlık hizmetlerinin pazarlanması, potansiyel müşterilerin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda kendimizi eğitmek, edinilen bilgilere dayanılarak müşterileri eğitmek, bu hizmetlere ihtiyaç duyulduğu zaman onlara ihtiyaçları karşılayacak olan değerli hizmeti sunmak olarak tanımlanmıştır (Buckley, 2009: 12). Sağlık hizmetlerinde pazarlamanın amacının hizmet alacak olanların rakip hastaneler arasında bir seçenek sunulduğunda olası hastaneleri kullanmaya ikna edilmesi olduğu da söylenebilmektedir. Sağlık kurumlarının birey veya toplum için gerekli insani ve sağlıkla ilgili hizmetleri yerine getirirken bazı pazarlama unsurları olmadan en iyi düzeyde hizmet vermelerinin mümkün olamayacağı vurgulanmaktadır (Okwandu, 2002: 46).

Rekabetin yoğunlaşması, yasal düzenlemeler, değişen hasta doktor ilişkileri, tüketici tatminsizlikleri sağlık yöneticilerini geçmişte olduğunun aksine stratejik pazarlama uygulamalarını önemseme ve kullanma anlamında teşvik ettiği, bu doğrultuda modern pazarlama anlayışını benimseyen hastane sayısında da artışlar olduğu, sağlık hizmetlerinde pazarlama anlayışının hızlı bir gelişim gösterdiği belirtilmektedir (Tengilimoğlu, 2000: 188). İnsanların günlük yaşam kalitelerini etkileyen ve evrensel olan sağlık hizmeti hizmet alanların zarar görme riski, hizmet verenlerin ise fiziksel ve duygusal olarak stresli olma durumları bakımından doğası gereği diğer sektörlerden farklılıklar göstermektedir. Bu bağlamda bir güvenilirlik hizmeti olarak görülen sağlık hizmetleri klinik hizmet, iletişim yeteneği ile birlikte teknik bilgi de gerektiren hem iş gücü hem de beceri yoğun bir hizmet alanıdır (Berry ve Bendapudi, 2007: 111-114; Upadhyai vd., 2019: 105).

Hizmetlerin farklı olabileceğini gösteren sağlık hizmetleri zor ve kritik derecede önemli bir hizmet sektörüdür. Bu kapsamda pazarlamanın en önemli tutundurma araçlarından biri olan reklâmın, sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında bazı eleştiriler aldığı görülmektedir. Sağlık alanında reklâmın haksız rekabete neden olacağı, sağlığı ticari bir meta haline getirdiği, sağlık hizmetinin satılmasına sebep olduğu ve toplumsal yapısını bozduğu ifade edilmektedir (Erer, 2010: 73; Türk Tabipler Birliği, 2019). Türkiye'de son dönemlerde özel sağlık kuruluşlarındaki sayıların artışı ile birlikte gündem olan reklâm uygulamalarına tüketicileri korumak için birçok yasal düzenleme ile sınırlandırılmalar ve yaptırımlar getirilmiştir. Ancak yasal düzenlemelerin tüketicileri yeterince koruyamaması, yeterli denetimin olmaması nedeniyle farklı ortamlarda reklâmın yanlış bilgilendirmelere sebep olabileceği ifade edilmektedir (Ekiyor ve Tengilimoğlu, 2014: 48; Gürdin, 2017: 29). Ancak Berkowitz (1996) Amerika'da 1975 yılı öncesine kadar sağlık hizmetlerinde reklâm kullanımı yasak iken, reklâm ile ilgili sınırlamaların bir kısmının, 1982 yılından itibaren ise tüketicilerin sağlık hizmetleri ile ilgili özgür bir şekilde bilgi edinme haklarından mahrum bırakıldığı düşüncesi neticesinde sınırlamaların kaldırıldığını ifade ettiği belirtilmektedir (Tengilimoğlu, 2000: 189). Ayrıca hasta memnuniyetini ve organizasyon etkinliğini artırmada önemli bir faktör olan sağlık hizmetlerinde pazarlamanın önemli ve meşru bir rolü olduğunun neredeyse herkes tarafından kabul edildiği de vurgulanmaktadır (Hawes ve Rao, 1985: 19).

Gelişmekte olan ve az gelişmiş ülke ekonomilerinde önemli bir pazar haline gelen sağlık hizmetleri, bu alanda tüketici davranışına ilişkin daha fazla bilgi edinilmesini (Zaltman ve Vertinsky, 1971: 19), davranışlara yönelik iletişim mesajları ile insanların bilinçlendirilmesini (Alkaya vd., 2016: 131), yaşam kalitesini iyileştirmek adına gerek önleyici gerekse tedavi edici hizmetler için insanlar ile sürekli iletişim kurulmasını gerektirmektedir (Radulescu, 2012: 356). Bu anlamda sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerini geliştirirken bireylerin davranışlarını etkileyebilecek olan sosyal medyadan da yararlanabileceği, sosyal medyanın mevcut hastalarla veya potansiyel

hastalarla kalıcı iletişim kurulmasına olanak sağlayabileceği belirtilmektedir (Radu vd., 2017: 44). Hastane operasyonlarını kolaylaştırmaya, süreç kalitesini iyileştirmeye, hasta güvenliğini sağlamaya katkıda bulunan en son teknolojiler ve dijital iletişim araçları sağlık hizmeti süreçlerini oluşturmaktadır (Kılıç, 2016: 52). Dolayısıyla bilgi teknolojilerinin sağlık sistemlerinde hayati bir rol oynadığı ancak sağlık alanındaki yenilikler üzerine teorik araştırmaların sınırlı kaldığı vurgulanmaktadır (Udayai ve Kumar, 2013: 24).

Dursun ve Çerçi (2004) çalışmalarında algılanan sağlık hizmeti kalitesi, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasında anlamlı ilişkilerin olduğunu, hizmet kalitesinin hasta tatmini ve davranışsal niyeti etkileyen en önemli değişken olduğunu tespit etmişlerdir (Dursun ve Çerçi, 2004: 1). Bu nedenle maliyetli ve ileri teknolojik araçlar, tartışmasız kaliteye katkıda bulunsa da hizmet sunumunun kalitesini artırmak için tek başına yeterli görülemeyebilir. Bir hastane veya başka bir hizmet sağlayıcı da olsa kalitenin işletmeler için hayati bir rol oynadığı günümüzde inkar edilemez bir gerçektir. Dolayısıyla kaliteli hizmet sağlayıcılarının her zaman daha fazla talep göreceği ve bu talebin devam edeceği söylenmektedir (Sing ve Prasher, 2019: 284). Sağlık kuruluşlarının farklılaşma, müşteri ilişkileri yönetimi stratejileri izlemeleri gerekmektedir. Ayrıca hastanelerde öneri kutuları bulundurulması ve hasta memnuniyet anketleri yapılması gerektiği de ifade edilmektedir (Rajini, 2016:45). Bu anlamda sağlık kuruluşlarının durum analizleri yapmaları ve pazarlama stratejilerini gözden geçirmeleri günümüz rekabet ortamında oldukça önemlidir.

Türkiye’de liberal bir yaklaşımla geliştirilen Sağlık Dönüşüm Programı uygulamalarıyla 2002’den itibaren giderek büyüyen özel sağlık sektörü, sağlık hizmeti pazarının önemli bir aktörü haline gelmiştir. Özel sektör hastaneler, tıp merkezleri, poliklinikler, laboratuvarlar, eczaneler, ilaç depoları ve firmaları, medikal firmalar ve özel sağlık sigortaları aracılığıyla sağlık sistemi içerisindeki yerini her geçen gün daha fazla güçlendirmektedir. Tedavi hizmetleri sektöründe uzman hekimlik hizmetleri sunan özel hastaneler ve tıp merkezleri sağlık hizmetleri sunucuları arasında ön plana çıkmaktadır. Sağlık sektöründe özel sağlık hizmeti sunucularının giderek söz sahibi olması sürecinde, özel hastane ve tıp merkezlerinin ürettikleri sağlık hizmetlerinin pazarlanmasına yönelik geliştirdikleri stratejilerin neler olduğu bu araştırmanın odaklandığı konudur. Özel hastane ve tıp merkezlerinin uyguladıkları pazarlama stratejileri ve araçlarının anlaşılması, zaman içerisinde yararlanabilecekleri ve geliştirmeye açık yeni pazarlama stratejilerinin ve araçlarının fark edilmesine zemin hazırlayacaktır. Böylece sağlık hizmetlerinin kalitesi ve ulaşılabilirliğine hizmet edilmiş olacaktır.

3. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma sağlık hizmetlerinin pazarlanması kapsamında Türkiye’de iki şehirde faaliyette bulunan özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerini incelemeye yönelik nitel bir çalışmadır. Özellikle araştırmanın katılımcı rolünün olduğu nitel araştırma yöntemi algıların ve olayların gerçekçi bir şekilde ortaya konması amacıyla gözlem, görüşme, veri analizleri ile tümevarıma yönelik yapılan bir süreç olarak ifade edilmektedir (Yıldırım, 1999: 10-11). Bu nedenle araştırmanın gözleme dayalı ve daha rasyonel gerçekleştirilmesi için çalışmada nitel yöntem tercih edilmiştir. Tercih edilen bu yöntem ile özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerine yönelik bilgilerin doğal ortama duyarlı ve bütüncül bir bakış açısı ile incelenerek pazarlama stratejilerinin anlaşılması ve geliştirilmesi anlamında yararlı olacağı düşünülmektedir.

4. Araştırmanın Kapsamı ve Kısıtları

Araştırma alanı olarak, kolayda örnekleme yöntemiyle, ön görüşmelerle veri toplanması mümkün olan İç Anadolu bölgesinde iki il merkezi belirlenmiştir. Sağlık hizmetlerinin pazarlanması kapsamında özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerini incelemeye yönelik yapılan araştırmada bir olay veya durum hakkında bilgi toplanması nedeniyle amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Özellikle araştırma nitel bir çalışma olduğu için zaman ve maliyet sorunu bu araştırmanın kısıtını oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırma yukarıda belirtilen iki il merkezindeki özel sağlık kuruluşlarını kapsamaktadır. Bu doğrultuda özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin

yöneticileri ile görüşülerek araştırma bulguları elde edilmiştir. Tablo 1’de araştırmanın evreni ile ilgili bilgiler verilmektedir.

Tablo 1: Araştırmanın Evreni

Şehir 1	Şehir 2
1 Özel Genel Hastane	1 Özel Genel Hastane
1 Tıp Merkezi	1 Özel Dal Hastane
	2 Tıp Merkezi

5. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak görüşme formu ve ses kayıt cihazı kullanılmıştır. İlgili literatür taraması ve uzman görüşleri çerçevesinde temalar ve görüşme formu oluşturulmuştur. Başlangıçta oluşturulan 11 tema, alanında uzman akademisyen ve hastane yöneticileri ile görüşmeler sonucunda 8 temaya dönüştürülmüştür. Araştırmanın geçerliliği, öncelikle hazırlanan görüşme formundaki temaların uzmanların görüşleri doğrultusunda düzenlenmesi, katılımcı açıklamalarının belirli kavramlar etrafında toplanması, araştırmacılar tarafından bilgilerin anlamlılığı ve tutarlılığının göz önünde bulundurulması ve benzer şekilde kodlanmasıyla sağlanmıştır. Öncelikle, araştırmanın yapılacağı sağlık kuruluşu ve kişileri tanımak için 8 tema etrafında mülakat formu oluşturulmuştur. Araştırma verilerinin toplanması sürecinde araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşlarının müdürleri, halkla ilişkiler müdürleri ve pazarlama departmanları ile yüz yüze görüşme sağlanmıştır. Bu görüşme katılımcıların randevu verdiği zaman diliminde, uygun bir görüşme ortamında, 05-25 Nisan 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan hastane yöneticileri “Y” olarak kodlanmış ve her yöneticiye Y1 ve Y12 arasında kod verilmiştir. Araştırmaya katılan her katılımcı ile yapılan görüşme ortalama 20 dakika sürmüştür, ses kayıt cihazı ile kayıt altına alındıktan sonra tüm veriler yazılı hale getirilmiş ve daha sonra içerik analizi yöntemi ile çözümlenmiştir. Dolayısıyla araştırmada mülakat ve döküman analizi yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşları ve yöneticileri ile ilgili tanımlayıcı bilgiler Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Hastane Yöneticileri ve Özel Sağlık Kuruluşları İle İlgili Tanımlayıcı Bilgiler

Görev	N	%	Eğitim	N	%
Müdür	6	50	Lise	2	16,7
Muhasebe	1	8,3	Önlisans	3	25
Halkla İlişkiler	4	33,4	Lisans	7	58,3
Kalite Direktörü	1	8,3	Yaş	N	%
Meslekte Çalışma Yılı	N	%	25-35	5	41,7
5-10	9	75	36-45	6	50
11-15	3	25	46+	1	8,3
Yöneticilikte Çalışma Yılı	N	%	Cinsiyet	N	%
0-5	7	58,3	Kadın	9	75
6-10	3	25	Erkek	3	25
11-15	2	16,7	Aktif Klinik Sayısı	N	%
Meslek Grupları	N	%	1-5	4	66,7
Öğretmen	1	8,3	6-10	2	33,3
Muhasebeci	2	16,7	Hastane Türü	N	%
Hekim	2	16,7	Genel Hastane	2	33,3
İşletmeci	2	16,7	Dal Hastanesi	1	16,7
Mali Müşavir	1	8,3	Tıp Merkezi	3	50
Halkla İlişkiler Uzmanı	1	8,3	Ortalama Poliklinik Sayısı	N	%
Makine Mühendisi	1	8,3	0-100	3	50
İnsan Kaynakları	1	8,3	101-200	2	33,2
Sağlık Yönetimi	1	8,3	201+	1	16,6

Yatak Sayısı	N	%			
0-50	4	66,6	Toplam	6 Kurum /12 Yönetici	100
51-100	1	16,6			
101-150	1	16,6			

Tablo 2’de görüldüğü gibi, araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşu yöneticilerinin 9’u kadın 3’ü erkek olup, 6’sı müdür, 4’ü halkla ilişkiler uzmanı ve 1’i de kalite direktörüdür. Eğitim durumu incelendiğinde yöneticilerden 7’si lisans, 3’ü önlisans, 2’si ise lise mezunudur. Araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşu yöneticilerinin meslek durumlarına bakıldığında 2 muhasebeci, 2 öğretmen, 2 hekim ve 1’er kişinin de mali müşavir, halkla ilişkiler uzmanı, insan kaynakları ve sağlık yönetimi meslek grubundan olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların 5’i 25-35, 6’sı 36-45 ve 1’i de 46 ve üstü yaş aralığındadır. Katılımcıların meslekte çalışma yılları incelendiğinde 9’u 5-10, 3’ü ise 11-15 yıl aralığında meslekte çalışmışlardır. Ayrıca katılımcıların 7’si 0-5, 3’ü 6-10 ve 2’si ise 11-15 yıl aralığında yöneticilikte çalıştıkları görülmektedir. Tablo 2’de özel sağlık kuruluşları ile ilgili tanımlayıcı bilgiler incelendiğinde araştırma kapsamında 3 tıp merkezi, 2 genel hastane ve bir dal hastanesi, 4 sağlık kuruluşunun 1-5, 2 sağlık kuruluşunun ise 6-10 arasında aktif klinik sayısına sahip olduğu görülmektedir. Sağlık kuruluşlarının ortalama poliklinik sayıları incelendiğinde 0-100 arasında 3, 101-200 arasında 2 ve 201 ve üstünde ise 1 hastane bulunmaktadır. Yatak sayısı bakımından ise 0-50 arasında 4 hastane, 51-100 ve 101-150 arasında ise 1’er hastane olduğu görülmektedir.

Araştırma kapsamında özel sağlık kuruluşlarının yöneticilerine yöneltilen sorular aşağıda belirtilmiştir.

- S1. Hastanenizin yazılı misyon ve vizyonu var mıdır? Misyon ve vizyonunuzu öğrenebilir miyim?
- S2. Hastanenizin önümüzdeki yıllara yönelik yazılı bir stratejik planı var mıdır? Var ise bu planda pazarlamaya yönelik belirlediğiniz stratejileriniz nelerdir?
- S3. Sağlık hizmeti kapsamında pazarlamada temel vurgu yaptığınız ve üstün olduğunuz ana fikir (ulaşılabilirlik, kalite, fiyat, teknoloji, tedavi etkinliği, güler yüz vb.) hangisi/hangileridir? Bu ana fikre nasıl ulaştınız?
- S4. Ürettiğiniz sağlık hizmetlerinin tanıtımını nasıl yapıyorsunuz? Hangi araçları (Ağızdan Ağıza, TV, Gazete, Billboard, İnternet, vb.) kullanıyorsunuz?
- S5. Katılım payı miktarınızı belirlerken hangi faktörleri dikkate alıyorsunuz? Belirlediğiniz fiyat, pazarlama stratejinizin bir parçası mı? (uygun fiyat standart hizmet mi, pahalı ürün iyi ürün mü)
- S6. Hastaların sağlık hizmetine ulaşımını kolaylaştırmak için uydu poliklinikler veya yeniden yapılanmaya yönelik faaliyetleriniz var mı? İlçelerden veya uzak yerlerden gelen hastaların ulaşım sıkıntısı çekmemeleri için rakiplerinizden farklı olarak uygulamalarınız var mı?
- S7. Size en fazla hasta getiren tanıtım uygulamanız (memnun hastanın başkasına tavsiyesi, internet tanıtımları, Billboard ilanları, TV, Gazete, Radyo tanıtımları gibi) sizce hangisidir? Neden? Açıklar mısınız?
- S8. Hastanenizde çalışan personelinizin hem kendisini geliştirmesine hem de hastanenizin daha kaliteli hizmet vermesine yönelik faaliyetleriniz var mı?

6. Bulgular

Araştırma neticesinde elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra içerik analizi kullanılarak çözümlenmeye çalışılmıştır. Araştırma kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerini belirlemeye yönelik yapılan görüşmede elde edilen verilerin analizi neticesinde ortaya çıkan nitel tablo, Tablo 3’de belirtilmiştir. Tablo 3’de görüldüğü gibi araştırmada elde edilen veriler neticesinde özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerine yönelik temalar

oluşturulmuştur. Bu kapsamda katılımcıların her bir temayla ilgili açıklamaları benzerlikler açısından değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır.

Tablo 3: Araştırmadan Elde Edilen Verilerin Tema Gösterimi

Soru	Tema	Yönetici	Sayı
S1	Etik Değerler	Y1, Y2, Y4, Y5, Y6, Y7,	6
	Liderlik	Y1, Y2, Y4, Y5, Y6, Y7, Y8, Y12	8
	Alanında En İyi Olmak	Y8, Y9, Y10, Y11	4
S2	Hasta Memnuniyeti	Y3, Y4, Y7, Y8	4
	Yataklı Hastaneye Dönüşme	Y3, Y4	2
	Yok-Gerekli	Y11, Y12	2
	Yok	Y1, Y2, Y5, Y6, Y9, Y10	6
S3	Hizmet Kalitesi	Y1, Y4, Y5, Y6, Y8, Y9, Y10	7
	Güler Yüz	Y1, Y2, Y3, Y4, Y5, Y6, Y8, Y9, Y10	9
	Teknoloji	Y4	1
	Ameliyatsız Tedavi	Y3	1
	Ulaşım, Fiyat	Y11, Y12	2
S4	Gazete, Billboard	Y1, Y2, Y5, Y6, Y7, Y9, Y11, Y12	8
	İnternet	Y1, Y2, Y7, Y9	4
	Yerel Televizyon	Y11, Y12	2
	Ağızdan Ağıza İletişim	Y3, Y4, Y5, Y7	4
S5	Giderler	Y3, Y4, Y5, Y9	4
	Gelir Düzeyi	Y5, Y6, Y8	3
	Kalite	Y7, Y9, Y10	3
	Rakipler	Y11, Y12	2
S6	Ulaşım Hizmeti (Servis)	Y5, Y6, Y7, Y8, Y11, Y12	6
S7	Reklam	Y5, Y6,	2
	Ağızdan Ağıza İletişim	Y1, Y2, Y3, Y4, Y7, Y8, Y9, Y10, Y11, Y12	10
S8	Eğitim, Seminer	Y1, Y2, Y4, Y5, Y6, Y7, Y8, Y9, Y10, Y11, Y12	11

*Y: Yönetici

Görüşme formunda yer alan temalara yönelik katılımcıların açıklamaları tema sıralamasına göre aşağıda ifade edilmiş ve yorumlanmıştır.

“Hastanenizin yazılı misyon ve vizyonu var mıdır?” Misyon ve vizyonunuzu öğrenebilir miyim?”

Yukarıda belirtilen temaya yönelik yöneticilerin açıklamalarının analizi sonucunda özel sağlık kuruluşu yöneticilerinin büyük çoğunluğunun misyonları için etik değerlere vizyonları için ise liderliğe ve alanında en iyi olmaya vurgu yaparak cevaplandıkları tespit edilmiştir. Dolayısıyla araştırmada kurumların vizyonlarına ve misyonlarına yönelik oluşturulan ana temanın *etik değerler* (Y1, Y2, Y4, Y5, Y6, Y7), *liderlik* (Y1, Y2, Y4, Y5, Y6, Y7, Y8, Y12) ve *alanında en iyi olmak* (Y8, Y9, Y10, Y11) olduğu görülmektedir.

Y1: *“Misyonomuz, insan haklarına saygılı, etik değerlere bağlı bir hastane olmak. Vizyonumuz ise ileri teknolojileri kullanarak tercih edilen bir hastane statüsüne gelmek”*

Y6: *“Misyonomuz, etik değerlere bağlı olarak çalışanlarımızla bu düşünceyle hareket etmekteyiz. Vizyonumuz, yenilikçi, güler yüzlü, şefkatli ve sorumlu yaklaşımımızla bölgemizde lider-ekonomik hastane olmayı hedefliyoruz”*

Y7: *“Vizyonumuz, uluslararası düzeyde tanınan ve tercih edilen lider bir sağlık kuruluşu olmak. Misyonomuz ise etik değerlere bağlı uzman kadromuzla gerekli sağlık hizmetini en iyi şekilde sunmak”*

“Hastanenizin önümüzdeki yıllara yönelik yazılı bir stratejik planı var mıdır? Var ise bu planda pazarlamaya yönelik belirlediğiniz stratejileriniz nelerdir?”

Araştırmada özel sağlık kuruluşlarının bazılarının stratejik planlarının (Y1, Y2, Y5, Y6, Y9, Y10, Y11, Y12) bulunmadığı ancak yoğun rekabet ortamında stratejik plana ihtiyaçlarının olduğu (Y11, Y12) ifade edilmiştir. Araştırma kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarının stratejik planları ile ilgili ifadeye karşılık ortaya çıkan ana temanın *hasta memnuniyeti* (Y3, Y4, Y7, Y8) ve *yataklı hastaneye dönüşme* (Y3, Y4) olduğu görülmektedir.

Y4: “Stratejik planımız mevcuttur. Pazarlamaya yönelik olarak ise hasta memnuniyeti göz önüne alınarak planlar yapılmaktadır”

Y11: “Pazarlama stratejilerini zorunlu kılan faktörler dikkate alındığında sağlık açısından özellikle stratejik plan gerekli hale gelmektedir. Ancak şimdilik yazılı stratejik planımız yoktur”

“Sağlık hizmeti kapsamında pazarlamada temel vurgu yaptığınız ve üstün olduğunuz ana fikir (ulaşılabilirlik, kalite, fiyat, teknoloji, tedavi etkinliği, güler yüz vb.) hangisi/hangileridir? Bu ana fikre nasıl ulaştınız?”

Sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında katılımcıların ifadeleri neticesinde ortaya çıkan temanın *hizmet kalitesi* (Y1, Y4, Y5, Y6, Y8, Y9, Y10), *güler yüz* (Y1, Y2, Y3, Y4, Y5, Y6, Y8, Y9, Y10), *teknoloji* (Y4), *ameliyatsız tedavi* (Y3), *ulaşım ve fiyat* (Y11, Y12) olduğu söylenebilir.

Y5: Bizimki kalite. Her şeyin en iyisini kaliteli yaparsanız teknolojinin de en iyisini kalitelisini kullanırsınız. Personelde güler yüzlü davranır tedavinin de kalitelisini uygularsınız.

Y11: Bizim için öncelik ulaşım. Daha sonra sosyo-ekonomik duruma göre fiyat politikamızı belirliyoruz. Hastalarımıza güler yüz göstermeye çalışıyoruz.

“Ürettiğiniz sağlık hizmetlerinin tanıtımını nasıl yapıyorsunuz? Hangi araçları (Ağızdan Ağıza, TV, Gazete, Billboard, İnternet, vb.) kullanıyorsunuz?”

Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin sağlık hizmetlerinin tanıtımı ile ilgili soruya verdikleri cevaplar incelendiğinde genel olarak *Gazete, Bilboard* (Y1, Y2, Y5, Y6, Y7, Y9, Y11, Y12), *İnternet* (Y1, Y2, Y7, Y9), *Yerel Televizyon* (Y11, Y12) ve *Ağızdan Ağıza İletişim* (Y3, Y4, Y5, Y7) temalarının ortaya çıktığı görülmektedir.

Y1: Gazete, internet ve billboardlarla tanıtım yapmaktayız. Bunun yanında ağızdan ağıza tanıtımına ihtiyaç duyulmaktadır.

Y4: Bizim için en önemli tanıtım hastanın memnuniyeti ve başka hastalara da tavsiye etmesi.

Y8: Bizim için de ve genelde bütün özel hastaneler için en önemli tanıtım aracı memnun ayrılmış hastaların başkasına tavsiyesidir. Bu bizim için önemlidir.

“Katılım payı miktarınızı belirlerken hangi faktörleri dikkate alıyorsunuz? Belirlediğiniz fiyat, pazarlama stratejinizin bir parçası mı? Nasıl (uygun fiyat standart hizmet mi, pahalı ürün iyi ürün mü?)”

Tablo 3’de araştırma kapsamındaki hastane yöneticilerinin katılım payı belirlerken, dikkate aldığı faktörlerin *giderler* (Y3, Y4, Y5, Y9), *gelir düzeyi* (Y5, Y6, Y8), *kalite* (Y7, Y9, Y10) ve *rakipler* (Y11, Y12) olduğu görülmektedir.

Y6: İlimizdeki halkın gelir düzeyi ve maliyetler üzerinden %200’e kadar fark ücreti alıyoruz.

Y10: Uygun fiyat kaliteli hizmet.

“Hastaların sağlık hizmetine ulaşımını kolaylaştırmak için uydu poliklinikler veya yeniden yapılanmaya yönelik faaliyetleriniz var mı? İlçelerden veya uzak yerlerden gelen hastaların ulaşım sıkıntısı çekmemeleri için rakiplerinizden farklı olarak uygulamalarınız var mı?”

Araştırma kapsamındaki hastanelerin Hastaların sağlık hizmetine ulaşımını kolaylaştırmak için uydu poliklinikler veya yeniden yapılanmaya yönelik faaliyetlerinin olmadığı, ilçelerden veya uzak

yerlerden gelen hastalar için *Ulaşım Hizmeti (Servis)* (Y5, Y6, Y7, Y8, Y11, Y12) olduğu tespit edilmiştir.

Y7: *Hastalarımıza yönelik servisimiz vardır.*

Y11: *Uzaktan gelen hastalarımız için servisimiz var. Aksaray'a gelemeyen zor durumda olan, ulaşım problemi yaşayan hastalar için servisimiz bulunmaktadır.*

"Size en fazla hasta getiren tanıtım uygulamanız (memnun hastanın başkasına tavsiyesi, internet tanıtımları, Billboard ilanları, TV, Gazete, Radyo tanıtımları gibi..) sizce hangisidir? Neden? Açıklar mısınız?"

Tablo 3'de Araştırma kapsamındaki hastanelerin tanıtım uygulamalarının *Ağızdan Ağıza İletişim* (Y1, Y2, Y3, Y4, Y7, Y8, Y9, Y10, Y11, Y12) ve *Reklam* (Y5, Y6) olduğu görülmektedir.

Y3: *En fazla hasta getiren tanıtım uygulmamız memnun hastanın başkasına tavsiyesidir.*

Y7: *Hastaların iyileşmesi. Hastaların birbiri üzerindeki etkisi*

Y10: *Hastalarımızın tedavi ve memnun olmuş şekilde merkezimizden ayrılması. Bunun sonucunda da hastanın başkasına tavsiyesi.*

"Hastanenizde çalışan personelinizin hem kendisini geliştirmesine hem de hastanenizin daha kaliteli hizmet vermesine yönelik faaliyetleriniz var mı?"

Araştırmada hastane personellerinin gerek kendilerini geliştirmelerine gerekse hastanelerde daha kaliteli hizmet sunulmasına yönelik olarak *eğitim, seminer* (Y1, Y2, Y4, Y5, Y6, Y7, Y8, Y9, Y10, Y11, Y12) verildiği ifade edilmektedir.

7. Sonuç

Toplumların sürdürülebilir kalkınma süreçlerine katkıda bulunan sağlık hizmetlerinin nasıl sağlandığı sürekli incelenmesi gereken önemli bir alandır. Günümüz pazarlama sürecinde ise modern pazarlama anlayışının hakim olması, kar amacı olan veya olmayan bütün kurumların ilgisini çekmiş, pazarlama ilke ve yöntemleri bütün alanlarda kullanılmaya başlanmıştır. Hizmet veren kuruluşların ve araştırmacıların dikkatini çeken sağlık hizmetlerinin pazarlanması, modern pazarlama teknikleri kullanılarak etkin bir şekilde yürütülmesi gereken pazarlama faaliyetidir. Bu nedenle araştırmada sağlık hizmetlerinin pazarlanması kapsamında iki şehirde faaliyette bulunan özel sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejileri incelenmeye çalışılmıştır.

Araştırma kapsamında elde edilen veriler incelendiğinde, araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşları yöneticilerinin büyük çoğunluğunun kurumlarının misyonları için etik değerlere vizyonları için ise liderliğe ve alanında en iyisi olmaya vurgu yaptıkları görülmektedir. Araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşlarının genel anlamda bir stratejik planlarının olmadığı ancak kuruluşları için stratejik planın gerekli olduğu ifade edilmektedir. Sağlık hizmetleri kapsamında pazarlamada genel anlamda temel vurgu yapılan düşüncenin hizmet kalitesi ve güler yüz olduğu görülmekle birlikte ameliyatsız tedavi, teknoloji ile ulaşım-fiyat faktörlerinin de bazı kuruluşlar için temel vurgu yapılan düşünceler arasında olduğu da dikkat çekmektedir. Bu kapsamda Nakip ve Özçiftçi (2015) çalışmalarında hastalar ve sağlık personeli ile kurulan ilişkilerin hasta memnuniyetini etkileyerek sadakati de artırdığını tespit etmişlerdir. Sing ve Prasher (2019) çalışmalarında kaliteli hizmet sağlayıcılarının her zaman daha fazla talep göreceğini ve bu talebin devam edeceğini ifade etmişlerdir.

Araştırmada dikkat çeken bir diğer konu ise araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşlarının tutundurma faaliyetleridir. Araştırmaya katılan yöneticilerin çoğu kurumlarının tanıtım faaliyetlerini memnun hastaların başkalarına tavsiyesi olarak ifade etmişlerdir. Yılmaz (2011) çalışmasında hizmetten memnun kalanların başkalarını aynı hizmeti almaları için teşvik edecekleri, dolayısıyla ağızdan ağıza iletişimin sağlık hizmetleri tercihinde etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Taşlıyan ve Gök (2012) ise katılımcıların özel hastanelerden kamu hastanelerine göre daha fazla

memnun olduklarını ancak özel hastanelerin de bazı eksikliklerinin olduğunu belirtmişlerdir. Özellikle günümüzde özel hastanelerle birlikte kamu hastanelerinin de gerek fiziksel anlamda gerekse hizmet sunma anlamında geçmiş dönemlere kıyasla oldukça mesafe aldığı da söylenebilmektedir. Araştırmada gazete, billboard ve internetin de bazı yöneticiler tarafından pazarlama faaliyetlerinde kullanıldığı ifade edilmektedir. Gambescia ve Zhong (2019) reklam kanalı türleri arasında gazete reklamlarının, diğer reklam kanallarıyla karşılaştırıldığında hastaneler için izleyicilerin ulaşmaları açısından popüler bir seçenek gibi görüldüğünü, gazete okuyuculuğundaki genel düşüşe rağmen hastanelerin yerel günlük gazetelerde sabit reklam verenler olduğunu belirtmişlerdir. Sağlık hizmetlerinde dağıtım kararları da insanların herhangi bir noktada hizmete erişebilmeleri bakımından oldukça önemlidir. Radulescu, (2012) dağıtım kararlarında dikkate alınması gereken temel unsurlardan bazılarının tesislerin konumu, çalışma saatleri ve hizmet alanlara yönelik rutin ulaşım hizmetlerinin sunulması olduğunu belirtmiştir. Buckley (2009) ise tüketiciler için ilk izlenimin önemli olduğunu, bu açıdan sağlık kuruluşlarının da oteller, marketler ve diğer perakende kuruluşlarından farklı olmadığını, lobilerinde hastalarını selamlayan ve vale hizmetleri veren kuruluşların da olduğunu vurgulamıştır. Bu araştırmada bazı kurumların hastalarına ulaşım hizmeti sağladığı neredeyse bütün yöneticilerin personellerinin daha kaliteli hizmet verebilmeleri için personellerine eğitimler ve seminerler verdiği tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamında elde edilen veriler genel olarak değerlendirildiğinde, araştırmaya katılan özel sağlık kuruluşlarının pazarlama faaliyetlerini kısmen de olsa gerçekleştirdikleri söylenebilmektedir. Ancak kaliteli hizmet, güler yüz neticesinde memnuniyetin ve en güvenilir pazarlama faaliyeti olan ağızdan ağza iletişimin gerçekleştiği söylenebilir. Sağlık hizmetlerinin bir güvenilirlik hizmeti olması nedeniyle, ağızdan ağza iletişim sağlık kurumları için önemli bir pazarlama faaliyeti olarak değerlendirilebilmektedir. Sağlık hizmeti ile ihtiyaç ve isteklerin bilinmesi ve tatmin edilmesi neticesinde hizmet alanların memnun edilmesi amaçlanmaktadır. Ürünün değişken olması, müşterilerin genellikle istekli bir alıcı olmaması ve gerçek bir fiyat-değer ilişkisinin olmaması durumu sağlık hizmetlerinde pazarlamayı diğer birçok kuruluştan farklı kılmaktadır. Sağlık hizmeti veren kuruluşların yasal düzenlemeler doğrultusunda etkin ve verimli bir şekilde hizmetlerini sunabilmelerine yönelik, stratejik plan hazırlamaları, bu planlarda ve uygulamalarında kurumun iç dinamikleri ve pazar durumuna göre pazarlama stratejileri belirlemeleri ve aktif uygulamaları, dijital ve sosyal medya pazarlama olanaklarından yararlanmaları önerilmektedir. Sağlık hizmetleri pazarlama ihtiyaçlarının anlaşılmasına yönelik gerek işletmelere gerekse tüketicilere yönelik değişik il ve bölgelerde nitel ve nicel araştırmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

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.
- Alkaya A., Çoban S., Tehci A. ve Ersoy Y. (2016). Çevresel Duyarlılığın Yeşil Ürün Satın Alma Davranışına Etkisi: Ordu Üniversitesi Örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 47, 121-134.
- Berry L. L. ve Bendapudi N. (2007). Health Care: A Fertile Field for Service Research, *Journal of Service Research*, 10(2), 111-122.
- Berry L. L. ve Parasuraman A. (1993). Building a New Academic Field—The Case of Services Marketing. *Journal of Retailing*, 69(1), 13-60.
- Buckley P. T. (2009). *The Complete Guide to Hospital Marketing*. HCPPro, Inc. Second Edition.
- Dursun Y. ve Meral Ç. (2004). Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23, 1-16.

- Ekiyor A. ve Tengilimoğlu D. (2014). Sağlıkta Reklam Serbest Olmalı mı? Tüketici Görüşleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16/2, 45-71.
- Erer S. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Reklam. *Genel Tıp Derg*, 20(2), 73-78.
- Gronroos C. (1994). From Marketing Mix to Relationship Marketing: Towards a Paradigm Shift in Marketing, *Management Decision*, 32(2), 4-20.
- Gürdin B. (2017). Sağlık Hizmetleri Sektöründe Reklam Yasağı: Uygulama Örnekleri. *Sosyal ve Beşeri Bilimleri Dergisi*, 9(2), 17-30.
- Hawes J. M. ve Rao C. P. (1985). Using Importance-Performance Analysis to Develop Health Care Marketing Strategies. *Journal of Health Care Marketing*, 5(4), 19-25.
- Karaçor S. ve Arkan A. (2014). Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama: Sağlık Pazarlama Karması Unsurlarının Hasta/Müşteri Açısından Önemi Üzerine Bir Araştırma, *Selçuk İletişim*, 8(2), 90-118.
- Kılıç T. (2016). Digital Hospital; An Example of Best Practice. *International Journal of Health Science Research and Policy*, 2(1), 52-58.
- Kotler P. (1999). Kotler ve Pazarlama, Pazar Yaratmak, Para Kazanmak ve Pazara Egemen Olmak, Kotler on Marketing, Çev: Ayşe Özyağcılar, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Lovelock C. H., Sandra V., Barbara L. ve Suzanne F. (2004). Services Marketing. <https://www.ebsglobal.net/EBS/media/EBS/PDFs/Services-Marketing-Course-Taster.pdf> Erişim: 24.05.2019
- Lovelock C. H. (1991), Services Marketing, 2. ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 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.
- Perreault W. D. ve McCarthy E. J. (2002). Basic Marketing: A Global -Managerial Approach. 14. Edition, The McGraw-Hill Companies Inc.
- Pettigrew A. M. (1977). Strategy Formulation as a Political Process. *International Studies of Management & Organization*, 7(2), 78-87.
- Radu G., Solomon M., Gheorghe CM., Hostiu M., Bulescu IA., Purcarea VL., Davila C. (2017). The Adaptation of Health Care Marketing to the Digital Era. *Journal of Medicine and Life*, (10)1: 44-46.
- Rajini R. (2016). Healthcare Marketing Strategy to the Sustainable Development of Society. *IOSR Journal of Business and Management*, 42-47.
- Radulescu V. (2012). Healthcare Marketing Contribution to the Sustainable Development of Society, *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(2), 351-358.
- Singh A. ve Prasher A. (2019). Measuring Healthcare Service Quality From Patients' Perspective: Using Fuzzy AHP Application. *Total Quality Management & Business Excellence*, 30(3-4), 284-300.
- Solomon M. R., Carol S., John A. C. ve Evelyn G. G. (1985). A Role Theory Perspective on Dynamic Interactions: The Service Encounter. *Journal of Marketing*, 49, 99-111.
- Şimşek M. Ş. (2007). İşletme Bilimlerine Giriş, Yelken Basım Yayın Dağıtım, Konya

- Taşlıyan M. ve Gök S. (2012). Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1, 69-94.
- Tengilimoğlu D. (2000). Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Karması Elemanları ve Özellikleri. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 55(1), 187-202.
- Türk Tabipler Birliği, https://ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=95b4cbc4-cb75-11e7-9277-41cb35a9b17b Erişim: 24.05.2019
- Upadhyai R., Arvind K. J., Hiranmoy R. ve Vimal P. (2019). A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *Journal of Health Management*, 21(1), 102-127.
- Udayai K. ve Kumar P. (2013). Innovation in Healthcare Marketing Strategies in India: Learning from Non Healthcare Industry. *Innovative Journal of Business and Management*, (2)1, 22-25.
- Vargo S. L. ve Lusch R. F. (2004). Evolving to a New Dominant Logic for Marketing, *Journal of Marketing*, 68, 1-17.
- Yıldırım A. (1999). Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi. *Eğitim ve Bilim*, 23, 7-12.
- Yılmaz E. (2011). Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1, 1-19.
- Zaltman G. ve Vertinsky I. (1971). Health Service Marketing: A Suggested Model. *Journal of Marketing*, 35, 19-27.
- Zeithaml V. A., Mary J. B. ve Dwayne D. G. (2010). Services Marketing Strategy in Wiley International Encyclopedia of Marketing: Marketing Strategy, 1, 1-11. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/9781444316568.wiem01055> Erişim: 26.05.2019

HEALTH SERVICES MARKETING STRATEGIES: A QUALITATIVE RESEARCH

Extended Abstract

Aim: Health is a priority area that enables sustainable development of societies. Healthcare is a critically important service sector that is different from other sectors. Developments in health institutions that are directly proportional to the welfare levels of societies and the increase in the number of private health institutions, the formation of competition and awareness of consumers increase the importance of marketing activities in health services. It is seen that marketing activities in health services is a subject that attracts the attention of service providers and researchers. This research is a qualitative study to investigate the marketing strategies of private health institutions within the scope of marketing of health services.

Method(s): Qualitative method was preferred in order to obtain realistic data of the research and to make the research more observational and rational. Public hospitals and polyclinics were not included in the study because the study inclusive private health institutions. In this context, research data were obtained by interviewing the managers of private hospitals and medical centers in two cities of Turkey. In the process of collecting the research data, face to face interviews were conducted with the managers of private health institutions, public relations managers and marketing departments. In this research, questions were asked about marketing strategies of private health institutions by interview and document analysis method and data were obtained about them. Interview form and voice recorder were used as data collection tools. After the expert opinion, 3 of the 11 questions prepared as a result of the relevant literature review and included in the interview form were removed and the validity of the study was tried to be ensured in this way. In addition to the significance and consistency of the data were taken into consideration to ensure the validity of the study.

Findings: In the research, a theme has been created for the marketing strategies of private health institutions. The hospital managers participating in the study were coded as "Y" and each manager was given a code between Y1 and Y12. In the research, it was found that the majority of private healthcare managers answered their missions with their ethical values and their vision with leadership. It was stated that some of the private health institutions do not have strategic plans but they need strategic plans in intense competition. Private health institutions responded to the statement regarding their strategic plans as patient satisfaction, service quality and smiling face. It was seen that the private health institutions participating in the research generally introduced their health services through Newspaper, Billboard, Internet and Word of Mouth Communication. It has been determined that the hospitals in the scope of the research do not have satellite polyclinics or restructuring activities in order to facilitate the access of the patients to the health care services and they are transportation service for the patients coming from districts or remote places. In addition, it is seen that training and seminars are organized for hospital staff to improve themselves and to provide better quality service in hospitals.

Conclusion: When the data obtained within the scope of the research is evaluated in general, it can be said that the private health institutions participating in the research have carried out their marketing activities at least partially. However, it can be said that quality service, satisfaction and as a result of smiling face to word of mouth communication, which is the most reliable marketing activity. Because health services are a reliability service, word of mouth communication can be considered as an important marketing activity for health institutions. With the health service, it is aimed to satisfy the service users as a result of knowing and satisfying the needs and wishes. The fact that the product is variable, that customers are generally not a willing buyer and that there is no real price-value relationship differentiates marketing in health services from many other organizations. Considering all these situations, it is thought that healthcare organizations should implement marketing strategies that will help them achieve their goals effectively and efficiently in line with legal regulations and should benefit from digital marketing opportunities.

