



# Kamu Sağlık Hizmetleri Yöneticilerinin Sağlık Hizmetlerinde Pazarlamaya Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Örneği

## Evaluation of Public Healthcare Managers' Perspectives on Marketing in Healthcare: Istanbul Example

Ekrem SEVİM<sup>®</sup>, Özlem GÜDÜK<sup>®</sup>

### Öz

**Amaç:** Pazarlama hizmet sektöründe yaygın olarak kullanılmasına rağmen, sağlık sektöründe yeni sayılabilecek bir olgudur. Sağlık hizmetlerinde pazarlama ile hedef pazarın tatmin düzeyini geliştirmek ve tüketicilerin beklentilerini karşılayan daha nitelikli hizmetleri sunarak işletme amaçlarına ulaşılması hedeflenmektedir. Bu hedefe ulaşabilmek için sağlık yöneticilerinin sağlık hizmetlerinin pazarlanmasına olan tutumları çok önemlidir. Bu çalışma, kamu hastanelerinde yönetici pozisyonunda görev yapmakta olan çalışanların, sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine bakış açılarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma kapsamında, katılımcıların demografik özellikleri ve görev yaptıkları hastane bilgilerine ilişkin 9 adet soru ve sağlık hizmetlerinin pazarlanmasına ilişkin bakış açılarının değerlendirilmesi amacıyla hazırlanan likert tipi (beşli likert) 14 ifadeden oluşan toplam 23 soruluk anket formu kullanılmıştır. Kamu sağlık yöneticilerinin sağlık hizmetlerinin pazarlanması faaliyetlerine bakış açılarını ölçmeye yönelik; P. Kotler ve R.N. Clarke'in "Marketing for Health Care Organizations" isimli kitabından alınan ve Sapmaz (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ve kullanılan "Pazarlama Faaliyetlerinin Etkinlik Ölçeği" kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan kamu hastanelerinde yönetici pozisyonunda görev yapan çalışanlar oluşturmaktadır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kamu sağlık yöneticilerine göre, çalıştıkları sağlık kurumunun hastalar tarafından tercih edilmesindeki en önemli etken %21,1 ile "hastanenin merkezi konumu" olarak ifade edilmiştir. "Hastanenin pazarlama faaliyetleri" ise sıralamanın en sonunda %2,6 ile yer almaktadır. Ancak yine de pazarlamanın sağlık hizmetlerinde rekabeti ve kaliteyi artıracağı belirtilmiştir.

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarına göre, pazarlama faaliyetlerinin hastanenin tercih edilmesinde en az öneme sahip kriter olarak değerlendirilmiştir. Bununla beraber, kamu sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine ilişkin yaklaşımların olumlu olduğu söylenebilir. Elde edilen sonuçlar sağlık hizmetlerinde pazarlama konulu araştırmalar yapan araştırmacılar ve profesyonel yöneticiler için yararlı bilgiler sunacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Pazarlama, kamu sağlık hizmetleri, kamu hastaneleri, sağlık yöneticileri

### ABSTRACT

**Objective:** Although marketing is widely used in the service sector, it is a new phenomenon in health sector. With the marketing in health services, it aims to improve the satisfaction level of the target market, to provide high quality services which meet the expectations of the customers so as to achieve management goals. In order to achieve this goal, health managers' attitudes towards marketing of health services are very important. The aim of this study is to evaluate the perspectives of the managers working in public hospitals on marketing activities in health services.

**Method:** In this study, a 23-item questionnaire form which consists of 9 questions about demographic characteristics and hospital information of participants and 5-level Likert type 14 items in order to evaluate the managers' point of view of healthcare marketing. To measure the perspectives of public health managers on healthcare marketing activities; a scale called "Activity Scale of Marketing Activities" cited from the book written by ; P. Kotler ve R.N. Clarke, and entitled "Marketing for Health Care Organizations", and adapted by Sapmaz (2006) to Turkish, and used since then was employed. The universe of the study consists of employees working in public hospitals in Istanbul.

**Results:** According to the 21.1% of public health administrators, the most important factor in choosing the health institution they work at is "the central location of the hospital". with "The hospital's marketing activities" is at the end of the ranking with a rate of 2.6%. However, it has been stated that marketing will increase competition and quality in health services.

**Conclusion:** According to the results of the study, marketing activities were considered as the least important criteria in choosing the hospital. However, it can be said that favourable approaches have been stated regarding marketing activities in public health services. The results will provide useful information for researchers and professional managers doing research on healthcare marketing.

**Keywords:** Marketing, public health services, public hospitals, health managers



© Telif hakkı SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.  
© Copyright Association of Publication of the Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.  
Licenced by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Alındığı tarih: 29.03.2018

Kabul tarihi: 11.05.2020

Yayın tarihi: 30.04.2020

Atf vermek için: Sevim E, Gündük Ö. Kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetlerinde pazarlamaya bakış açılarının değerlendirilmesi: İstanbul örneği. Jaren. 2020;6(1):148-56.

Ekrem Sevim

Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Sağlık Yönetimi Bölümü,  
Balıkesir - Bandırma, Türkiye  
✉ ekremsevim68@hotmail.com  
ORCID: 0000-0003-0697-5899

Ö. Gündük 0000-0003-0929-1302  
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü  
Kamu Hastaneleri Hizmetleri  
Başkanlığı-2,  
İstanbul, Türkiye

## GİRİş

İster kar elde etmek amacıyla, ister kamu hizmeti olarak faaliyet göstersin kuruluşlar var oluşlarını devam ettirmek ve sürdürülebilir rekabet sağlamak amacıyla gelir elde etmek için faaliyet gösterirler.

Ekonomik hayatın temel unsuru olan işletmelerin ana amaçları arasında genellikle; kar elde etme, saygınlığını artırma, piyasa değerini maksimize etme gibi amaçlar yer almaktadır. İşletmeler bu amaçları gerçekleştirmek için satın alma, üretim, insan kaynakları yönetimi, halkla ilişkiler ve pazarlama gibi çeşitli faaliyetlerde bulunurlar. Bunlar arasında pazarlama, amacı ve türü fark etmeksizin bütün işletmelerin başlıca fonksiyonlarından biridir <sup>(1)</sup>.

Hizmet sektörü, pazarlamanın yaygın olarak kullanıldığı bir alan olmakla birlikte, bu kavram hastaneler için yeni bir olgudur. Rekabetin gelişmesiyle birlikte sağlık sektöründe pazarlama fonksiyonunun önemi artarak, tüketicilerin ihtiyaç ve isteklerinin ölçülmesi ve tatmin edilmesi ön plana çıkmaktadır <sup>(2)</sup>.

Sağlık hizmetlerindeki arz talep kuralları genel olarak diğer endüstrilerden farklıdır <sup>(3)</sup>. Birçok sağlık hizmeti başvurusu, nispeten beklenmedik bir Şekilde ortaya çıkmakta ve neredeyse hiç tahmin edilememektedir. Ayrıca, Bierbooms ve ark. <sup>(4)</sup> sağlık endüstrisinde pazarlama çalışmalarının asıl hedefinin son kullanıcılar olan hastalar değil, hekimler olduğunu ifade etmektedir. Kısaca hangi hizmetin, nerede, ne zaman ve ne kadar sunulacağına genellikle hekimler karar vermektedir. Başka bir deyişle, karar verici hizmeti tüketen taraf değil, bir hizmet sunucusu, bir sağlık sigorta planı ya da bir aile ferdi olabilir.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında amaç, hedef pazarın istek ve ihtiyaçlarının anlaşılması sürecidir <sup>(5)</sup>. Sağlık hizmetlerinin pazarlanmasının sonucu olarak ise, hedef pazar ve sağlık hizmeti veren kuruluşlar arasındaki değerler ile, olanak ya da memnuniyetin geliştirilmesidir <sup>(3,6)</sup>. Sağlık kuruluşlarının hastalarını müşteri olarak kabul edebilmeleri, hizmet pazarlaması yaklaşımlarının artması ile gün geçtikçe yaygınlaşmaktadır <sup>(7)</sup>.

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda yapılan pazarlamanın temel amacı, hedef pazarın tatmin düzeyini geliş-

tirerek ve tüketicilerin beklentilerini karşılayarak, daha nitelikli sağlık hizmeti sunmaktır <sup>(8)</sup>. Daha nitelikli sağlık hizmeti sunmanın temelinde ise, hizmeti üreten çalışanların tatmini yatmaktadır. İçsel pazarlama kavramı içerisinde ele alınan çalışan tatmini, hizmet sektöründe pazarlamanın önemli parçalarından biridir <sup>(9)</sup>. İçsel pazarlama organizasyonların müşterilerine daha iyi hizmet sunmak amacıyla, çalışanlarını başarılı bir Şekilde eğitmek ve motive etmek için kullandığı bir insan kaynakları yönetim aracıdır <sup>(10)</sup>.

Sağlık hizmeti sunucuları, eskiye oranla daha bilinçli bir hasta profili ile karşı karşıyadırlar. İnsanlar gerek iletişim araçları, gerekse bilişim imknları aracılığıyla, kendi sağlıklarıyla ilgili konularda bilgi sahibi olabilmekte, aldığı sağlık hizmetini farklı kaynaklardan topladığı bilgilerle değerlendirebilmektedir <sup>(11)</sup>.

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, müşterileri olan hastalarını memnun ederek devamlılıklarını sürdürmek istemektedirler <sup>(12)</sup>. Memnuniyet için, bir ihtiyaın veya sorunun, beklentilere uygun olarak, hatta onun ötesinde çözülmüş olması gerekir <sup>(13,14)</sup>.

Pazarlama, 1930'lu yıllardan sonra tüm işletmeler için önemli bir yönetim organı olmuştur <sup>(15)</sup>. Sağlık hizmetlerinde pazarlama ise diğer hizmet sektörlerinden daha farklı bir Şekilde yapılmaktadır <sup>(16)</sup>. Bu farklılığın en önemli nedenleri; sağlık hizmetlerinde bilgi asimetrisinin varlığı, hizmetin ertelenemez olması, uzmanlaşma seviyesinin çok yüksek olmasının yanı sıra; hizmetin pahalı, ikame edilemez ve heterojen bir yapıya sahip olmasıdır <sup>(17)</sup>.

Pazarlama kavramı sağlık yöneticileri ve profesyonelleri arasında genellikle yanlış anlaşılmakta ve halkla ilişkiler faaliyetlerinin kısmen geliştirilmiş bir biçimi olarak görülmektedir <sup>(18)</sup>. Temelde pazarlama; tüketicinin ihtiyaç ve isteklerinin neler olduğunu ve hangi hedef pazarlarda daha başarılı olunacağını belirlemeye ve bu pazarlara uygun mallar, hizmetler ve programlar geliştirip uygulamaya koymaya yönelik faaliyetler bütünüdür <sup>(19)</sup>.

Günümüzde sağlık hizmetleri pazarlamacıları, pazarı ve müşterileri çok daha iyi anlamakta ve bunun için yeni ve karmaşık pazar araştırma teknikleri kullanmaktadırlar. 2014 yılında ABD'de sağlık kuruluşları pazarlama için ortalama 22,2 milyon dolar harcama



yapmaktadır <sup>(20)</sup>. Bu faaliyetler uluslararası hastaları (medikal turizm) cezbetmek amacıyla da sıklıkla kullanılmaktadır <sup>(21)</sup>. Ancak Türkiye’de hizmet sunan kamu hastanelerinin bu tarz pazarlama faaliyetlerinin çok uzağında olduğu ifade edilebilir.

Philip Kotler sağlık hizmetlerini pazara duyarlılık açısından üç gruba ayırmaktadır <sup>(3)</sup>.

1. Pazara Duyarsız Sağlık İşletmeleri: Hasta ve çalışanların görüşlerinin alınmadığı, yönetimlerin klinik kaliteye odaklandığı hastaneler.
2. Kısmi ya da Arizi Duyarlı Sağlık İşletmeleri: Kısmen halkla ilişkiler çabalarının yapıldığı, müşteri ve çalışan memnuniyetinin ölçüldüğü hastaneler.
3. Pazara Duyarlı Sağlık İşletmeleri: Pazarlama odaklı, çalışan hizmet sunumunda hasta merkezli ve çalışan memnuniyetini öncelikli kılan hastaneler.

Tüm dünyada sağlık hizmetlerinde pazarlama anlayışı diğer hizmet sektörlerine göre daha geç bir zaman diliminde ortaya çıkmıştır <sup>(22)</sup>. Kavram 1970’li yıllarda ortaya çıkmış ve asıl 1980’li yıllarından sonra tam olarak uygulanmaya başlanmıştır <sup>(3)</sup>. Bu gecikmenin sebebi, sağlık hizmetlerinin doğası gereği diğer hizmet sektörlerinden ayrılması olarak ifade edilebilir. Bu yıllarda formal pazarlama faaliyetleri; sağlık sigorta şirketleri, ilaç endüstrisi ve tıbbi malzeme tedarikçileri arasında yaygın olmasına karşın, hastaneler başta olmak üzere, diğer sağlık bakım örgütlerinde pazarlama çalışmalarına uzun süre yer verilmemiştir <sup>(1,23)</sup>.

MacStravic 1970’lerin ortalarında öncü pazarlama faaliyetleri yürütmüş ve sağlık pazarlaması alanında güvenilir ilk kitabı yazmıştır <sup>(24)</sup>. İlk kez 1977 yılında Amerika Birleşik Devletlerinin Orlando şehrinde Amerikan Hastaneler Birliği tarafından pazarlama faaliyetleri başlamıştır <sup>(25)</sup>. Bu tarihlere kadar pazarlama faaliyetleri sağlık hizmetlerinin hiçbir zaman esas odak noktası olmamıştır.

Artık bireyler internet sayesinde sağlık hizmetleri hakkında ihtiyaç duydukları bilgiye evlerinden erişim sağlama imkânına kavuşmuştur <sup>(26)</sup>. Ancak bugün bile pazarlamanın, sağlık kurumlarının bir fonksiyonu olduğunu kabul eden kişiler olduğu gibi, pazarlamanın sağlık sektörüne girmesine şiddetle karşı çıkanlar da bulunmaktadır <sup>(27)</sup>.

Bu durumun kamuya ait sağlık kurumları için tüm dünyada halen çok fazla değiştiği söylenemez. Türkiye’de de kamuya ait sağlık kurumları bünyesinde pazarlama ile ilgili birimi bulunan bir kurum bulunmamaktadır. Kamuya ait sağlık kurumları ancak sosyal pazarlamaya yönelik faaliyetler yürütmektedirler.

Günümüzün yoğun rekabet ortamında hizmet sunan özel sağlık kuruluşları, hangi yönde hizmet verdiklerinin paylaşımında bulunmak ve potansiyel tüketicileri kendi işletmelerine çekebilmek için pek çok pazarlama stratejisi uygulamaktadırlar <sup>(28)</sup>. Hatta hastane yatırımlarından önce yapılması gereken pazar araştırmaları, uygun kuruluş yeri seçimi, bölgenin ihtiyacına göre hizmet planlaması gibi faaliyetler pazarlamanın ilgi alanına girmektedir <sup>(29)</sup>. Ancak kamu hastaneleri söz konusu olduğunda bu tür planlamaların tamamına yakını, İl Sağlık Müdürlükleri eliyle Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Bu sebeple özellikle kamu sağlık yöneticilerinin kamu hastanelerindeki pazarlama faaliyetleri ile ilgili faaliyetleri sınırlı kalmaktadır.

Türkiye’de kamu sağlık hizmetlerinde, özellikle sosyal pazarlama kavramına yoğunlaşılmaktadır. Bu duruma; aşı kampanyaları, obezite ile mücadele, sigara ve madde bağımlılıklarının zararları vb. konularda toplum yararına yapılan bilgilendirme çalışmaları örnek olarak gösterilebilir <sup>(3,29)</sup>. Kamu sağlık hizmetleri yöneticileri açısından bakıldığında sağlık hizmetlerinde pazarlamanın algılanışının bunun ötesine geçemediği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı; kamu hastanelerinde yönetim pozisyonunda görev yapmakta olan çalışanların sağlık hizmetlerinin pazarlanmasına yönelik bakış açılarının incelenmesidir. Bu nedenle, öncelikli olarak sağlık hizmetlerinde pazarlama konusunda çalışmalar “Literatür Taraması” başlığı altında incelendikten sonra, konu ile ilgili gerçekleştirilen araştırmaya yer verilmektedir. Araştırma metodolojisinde sırasıyla, araştırmanın amacı ve ölçüm aracı, örnekleme, modeli ve hipotezleri hakkında bilgiler sunulduktan sonra, araştırmanın bulgularından söz edilmektedir. Tanımlayıcı nitelikte olan çalışmanın sağlık hizmetlerinde pazarlama ile ilgili ulusal literatüre hem teorik hem de araştırma düzlemlerinde katkı sağlaması hedeflenmektedir.

## ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

### Araştırmanın Amacı ve Ölçüm Aracı

Araştırmanın amacı; kamu hastanelerinde yönetim pozisyonunda görev yapmakta olan çalışanların, sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine bakış açılarının değerlendirilmesidir. Bu amaç çerçevesinde toplam 23 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Anketin birinci bölümünde, araştırmaya katılan kişilerin demografik özellikleri ve görev yaptıkları hastane bilgilerine ilişkin 9 adet soru ifadesi yer almaktadır.

İkinci bölümde ise kişilerin sağlık hizmeti pazarlamasına ilişkin bakış açılarını değerlendirmek amacıyla Sapmaz (27) tarafından oluşturulan ölçek kullanılmıştır. Ölçekte 14 ifade yer almaktadır. Bu bölümde yer alan ifadeler için likert tipi (beşli likert) ölçek (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) kullanılmıştır. Cronbach's Alfa Değerinin 0,80 ila 1,00 aralığında olması kullanılan ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (30). Bu çalışmada Cronbach's Alfa Değeri 0,815 olarak tespit edilmiştir, bu bağlamda ölçek "yüksek derecede güvenilir" olarak tespit edilmiştir.

### Araştırmanın Örneklemi ve Hipotezleri

Araştırma evrenini İstanbul ilinde kamuya ait sağlık tesislerinde (hastane ve ağız diş sağlığı merkezleri) görev yapmakta olan yönetim pozisyonundaki çalışanlar oluşturmaktadır. Yönetim pozisyonları olarak; sağlık tesisi yöneticisi, başhekim, başhekim yardımcısı, idari ve mali işler müdürleri, sağlık bakım hizmetleri müdürleri, sağlık otelciliği müdürleri ve müdür yardımcısı çalışma kapsamına alınmıştır. Örneklem yapılmamış olup, 450 kişilik ana kütlelin tamamına elektronik anket yoluyla ulaşılmıştır.

**Araştırma Sorusu:** Kamuya ait sağlık tesislerinde görev yapan yöneticilerin sağlık hizmetlerinde pazarlamaya bakış açıları nasıldır?

### Araştırmanın hipotezleri şu şekilde oluşturuldu;

**H1:** Sağlık hizmetleri yöneticilerinin görev unvanları açısından pazarlamaya ilişkin bakış açıları farklılık göstermektedir.

**H2:** Sağlık hizmetleri yöneticilerinin cinsiyetleri açısından pazarlamaya ilişkin bakış açıları farklılık göstermektedir.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları:

Çalışma kapsamında ana kütlelin tamamına ulaşılmıştır ve bir hafta sonra hatırlatma amacıyla ikinci kez elektronik posta gönderilmiştir. Yapılan ikinci tur hatırlatmadan sonra, 77 kişi (% 17) tarafından çalışmaya katkı sağlanmıştır. Elde edilen bulgular il genelindeki bütün yöneticileri kapsamamaktadır.

## BULGULAR

### Araştırma Örneklemine Demografik Özellikleri

Tablo 1. Yöneticilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	n	%
<b>Yaş</b>		
26-35 Yaş Arası	18	23,4
36-45 Yaş Arası	41	53,2
46-55 Yaş Arası	16	21,8
56 Yaş ve Üstü	2	2,6
TOPLAM	77	100
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	34	44,2
Erkek	43	55,8
TOPLAM	77	100
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lisans	14	18,2
Yüksek Lisans	51	66,2
Doktora	7	9,1
Belirtilmemiş	5	7,5
TOPLAM	77	100
<b>Kurumdaki Görev</b>		
Hastane Yöneticisi	7	9,1
Başhekim Yardımcısı	10	13
İdari ve Mali İşler Müdürü	19	24,7
Sağlık Bakım Hiz. Müdürü	9	11,7
Sağlık Otelciliği Müdürü	6	7,8
Müdür Yardımcısı	26	33,8
TOPLAM	77	100
<b>Yönetici Olarak Çalışma Süresi</b>		
0-1 Yıl Arası	9	11,7
2-5 Yıl Arası	31	40,3
6-10 Yıl Arası	15	19,5
11 Yıl ve Üstü	22	28,5
TOPLAM	77	100

Çalışmaya katılan yöneticilerin yaş dağılımlarına bakıldığında 36-45 yaş arası yöneticilerin en fazla oranı (%53,2) oluşturduğu görülmektedir. İkinci sırada ise 26-35 yaş arası yöneticiler (%23,4) yer almaktadır. Katılımcıların; cinsiyetleri açısından değerlendirme yapıldığında; erkek yöneticilerin kadın yöneticilere göre daha fazla olduğu (%55,8), eğitim durumlarına bakıldığında; yüksek lisans mezunu kişilerin en fazla oranı oluşturduğu (%66,2), müdür yardımcısı ve idari ve mali işler müdürlerinin katılımcıların yarısından fazlasını (%58,5) oluşturduğu ve yönetici olarak çalışma süresi açısından incelendiğinde ise 2-5 yıl

arasında yöneticilik deneyimi olanların, katılımcıların çoğunluğunu (%40,3) oluşturduğu tespit edilmiştir. 9 yöneticinin ise 1 yıldan az deneyimi bulunduğu görülmüştür. Bunun en önemli nedeninin, 2012 yılından itibaren sağlık hizmetlerinde sözleşmeli yöneticilerin görev yapması ile farklı pozisyonlarda çalışan kişilerin ilk defa yönetici olarak atanmış olmaları düşünülmektedir.

**Tablo 2. Sağlık Tesislerine Ait Bulguların Dağılımı**

	n	%
<b>Yöneticinin Çalıştığı Sağlık Tesisinin Türü</b>		
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	42	54,5
Devlet Hastanesi	28	36,4
Ağiz ve Diş Sağlığı Merkezi	7	9,1
TOPLAM	77	100
<b>Yöneticinin Çalıştığı Kurumun Bulunduğu Bölge</b>		
Anadolu Yakası	41	53,2
Avrupa Yakası	36	46,8
TOPLAM	77	100

Çalışmaya katılan yöneticilerin görev yaptıkları sağlık tesisleri incelendiğinde çoğunluğunun eğitim ve araştırma hastanesinde (%54,5) görev yaptığı tespit edilmiştir.

**Tablo 3. Hastane Yöneticilerine Göre Hastaların Kendi Hastanelerini Tercih Etme Nedenleri**

	n	%
<b>Tercih Nedenleri*</b>		
Hastanemizin Merkezi Konumu	48	21,1
Deneyimli Personel Kadrosu	41	18,1
Hizmet Sunumundaki Kalitesi	41	18,1
Mecburiyet	28	12,3
Hizmet Çeşitliliği	28	12,3
Fiyat	21	9,3
Hastalarla Olan İletişim	14	6,2
Pazarlama Faaliyetleri	6	2,6
TOPLAM	227	100

\*Anket formunda birden fazla seçenek verilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık tesisi yöneticilerine göre, çalıştıkları sağlık tesisinin tercih edilmesinin en önemli nedeni % 21,1 ile hastanenin merkezi konumu olarak görülmektedir. Hastanenin pazarlama faaliyetleri sıralamanın en sonunda %2,6 ile yer almaktadır.

**Tablo 4. Yöneticilerin Görev Unvanlarının Gruplara Göre Dağılımı**

	n	%
<b>Görev Grupları</b>		
Hekim	17	22,1
Hekim dışı	60	77,9
TOPLAM	77	100,0

Sağlık tesisi yöneticilerinin görev yaptıkları unvanlar; hekim ve hekim olmayan yöneticiler olarak iki ayrı gruba ayrılmıştır. Araştırmaya katılanların %22,1'ini hekim olan yöneticiler (Hastane Yöneticileri, Başhekim Yardımcıları) oluştururken, %77,9'unu ise hekim olmayan yöneticiler (İdari ve Mali İşler Müdürleri, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürleri, Sağlık Otelciliği Müdürleri ve Müdür Yardımcıları) oluşturmaktadır.

Sağlık tesisi yöneticilerinin pazarlamaya bakış açıları değerlendirildiğinde genel olarak; sağlık hizmetlerinde pazarlamaya karşı olan ifadeler verilen cevapların ortalaması düşük olarak belirlenmiştir. "Hastane, hizmet sunduğu kişi ve kurumların isteklerine karşı daha duyarlı olmak zorundadır" ifadesi, 4,36 ile yöneticilerin en çok önem verdikleri unsur olarak dikkat çekmektedir. İkinci en yüksek ortalamaya sahip ifade, 4,19 ile "Pazarlama faaliyetleri, rekabet avantajı sağlar" ve üçüncü sırada ise 4,01 ile "Sağlık hizmetlerinde kalitenin artması için, kurumlar arası rekabet oluşmalıdır" ifadesi yer almaktadır.

Çalışmaya katılan yöneticilerin görev unvanları hekim olanlar ve hekim dışı yöneticileri olarak gruplara ayrılarak analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bu kapsamda araştırmanın hipotezlerinden H1 red edilmiştir.

Çalışmaya katılan yöneticilerin pazarlama konusundaki ifadelerine vermiş oldukları cevaplar cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında (Tablo 7); "Pazarlama konusuna önem vermeyen hastanelerin, gelecekte rekabet edebilmeleri zorlaşacaktır" ifadesinde kadın yöneticilerin ortalaması 4,26 iken, erkek yöneticilerin ortalaması 3,74 olarak tespit edilmiştir. Bu ifadede cinsiyetler açısından anlamlı düzeyde ( $p=0,012$ ) farklılık olduğu görülmektedir. "Pazarlama sağlık hizmetlerine yönelik gereksiz talep yaratır" ifadesine kadınların ortalaması 3,71 iken, erkeklerin ortalaması 3,30 olduğu görülmektedir ve istatistiksel açıdan cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık ( $p=0,046$ ) göstermektedir. Her iki ifadede de kadın katılımcıların erkek katılımcılara nazaran bu kriterlere daha fazla önem verdiği söylenebilir. Diğer ifadeler incelendiğinde cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu kapsamda; çalışmanın hipotezlerinden H2 red edilmiştir.

**Tablo 5. Sağlık Tesisi Yöneticilerinin Pazarlamaya Bakış Açılarının Değerlendirilmesi**

	n	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Standart Sapma
Pazarlama faaliyetleri, hizmet kalitesini artırmaya yönelik faaliyetlerdir.	77	2,00	5,00	3,5584	1,03229
Pazarlama konusuna önem vermeyen hastanelerin, gelecekte rekabet edebilmeleri zorlaşacaktır.	77	1,00	5,00	3,9740	,91729
Pazarlama faaliyetleri, rekabet avantajı sağlar.	77	2,00	5,00	4,1948	,76156
Pazarlama faaliyetleri, hizmet sektöründe daha çok uygulama alanı bulur.	77	2,00	5,00	3,8052	,77865
Sağlık hizmetlerinde kalitenin artması için, kurumlar arası rekabet oluşmalıdır.	77	1,00	5,00	4,0130	,81907
Hastane, hizmet sunduğu kişi ve kurumların isteklerine karşı daha duyarlı olmak zorundadır.	77	1,00	5,00	4,3636	,74178
Pazarlama faaliyetleri, kaynakların doğru ve etkin kullanılmasını sağlar.	77	1,00	5,00	3,6104	,79730
Pazarlama faaliyetleri, para israfıdır.	77	1,00	4,00	1,8571	,62227
Pazarlama, tüketiciyi herhangi bir mal veya hizmeti tercih etmeye zorlamaktadır.	77	1,00	4,00	2,3636	,93061
Pazarlama, tüketiciyi yönlendirir.	77	1,00	5,00	3,7403	,81761
Pazarlama, sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürür.	77	1,00	4,00	1,8442	,53961
Pazarlama, sağlık kuruluşlarının birbiriyle gereksiz yere yarışmasına neden olur.	77	1,00	5,00	2,0519	,74155
Pazarlama, sağlık hizmetlerine yönelik gereksiz talep yaratır.	77	1,00	5,00	2,5195	,88273
Pazarlama, sağlık hizmetleri alanında uygulanamaz.	77	1,00	5,00	1,9610	,76848

**Tablo 6. Sağlık Tesisi Yöneticilerinin Pazarlamaya Bakış Açılarının Yönetici Olarak Çalıştıkları Görev Unvanlarına Göre Karşılaştırılması**

İfadeler	Görev Grupları	n	Ort.	t	p
Pazarlama faaliyetleri, hizmet kalitesini artırmaya yönelik faaliyetlerdir.	Hekim	17	3,47	-0,395	0,694
	Hekim dışı	60	3,58		
Pazarlama konusuna önem vermeyen hastanelerin, gelecekte rekabet edebilmeleri zorlaşacaktır.	Hekim	17	3,94	-0,166	0,868
	Hekim dışı	60	3,98		
Pazarlama faaliyetleri, rekabet avantajı sağlar.	Hekim	17	4,29	0,607	0,546
	Hekim dışı	60	4,17		
Pazarlama faaliyetleri, hizmet sektöründe daha çok uygulama alanı bulur.	Hekim	17	3,65	-0,948	0,346
	Hekim dışı	60	3,85		
Sağlık hizmetlerinde kalitenin artması için, kurumlar arası rekabet oluşmalıdır.	Hekim	17	4,18	0,931	0,355
	Hekim dışı	60	3,97		
Hastane, hizmet sunduğu kişi ve kurumların isteklerine karşı daha duyarlı olmak zorundadır.	Hekim	17	4,47	0,671	0,504
	Hekim dışı	60	4,33		
Pazarlama faaliyetleri, kaynakların doğru ve etkin kullanılmasını sağlar.	Hekim	17	3,35	-1,521	0,132
	Hekim dışı	60	3,68		
Pazarlama faaliyetleri, para israfıdır.	Hekim	17	4,35	1,593	0,115
	Hekim dışı	60	4,08		
Pazarlama, tüketiciyi herhangi bir mal veya hizmeti tercih etmeye zorlamaktadır.	Hekim	17	3,59	-0,240	0,811
	Hekim dışı	60	3,65		
Pazarlama, tüketiciyi yönlendirir.	Hekim	17	2,18	-0,473	0,637
	Hekim dışı	60	2,28		
Pazarlama, sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürür.	Hekim	17	4,29	1,200	0,234
	Hekim dışı	60	4,12		
Pazarlama, sağlık kuruluşlarının birbiriyle gereksiz yere yarışmasına neden olur.	Hekim	17	3,76	-1,157	0,251
	Hekim dışı	60	4,00		
Pazarlama, sağlık hizmetlerine yönelik gereksiz talep yaratır.	Hekim	17	3,24	-1,304	0,196
	Hekim dışı	60	3,55		
Pazarlama, sağlık hizmetleri alanında uygulanamaz.	Hekim	17	4,29	1,566	0,122
	Hekim dışı	60	3,97		

## TARTIŞMA

Hizmet sektörü, pazarlamanın yaygın olarak kullanıldığı bir alan olmakla birlikte, bu kavram özellikle kamu hastaneleri için oldukça yeni bir olgudur. Pazarlama sağlık yöneticileri ve profesyonelleri arasında genellikle yanlış anlaşılmakta ve halkla ilişkiler faaliyetlerinin kısmen geliştirilmiş bir biçimi olarak görülmektedir<sup>(18)</sup>. Temelinde pazarlama araçlarının,

sağlık hizmetleri sunucuları, kullanıcıları ve hükümetler açısından önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Ancak, pazarlamanın sağlık sistemi üzerindeki önemi ve etkileri üzerine değerlendirme sürecinin yeterince yapıldığı söylenemez<sup>(31)</sup>. Çünkü pek çok sağlık hizmeti sunucusu pazarlama programlarının etkinliğini ölçmemektedir. Oysa pazarlama faaliyetlerinin etkinliğinin ölçülmesi belirlenecek pazarlama stratejileri açısından oldukça önemli bir unsurdur<sup>(32)</sup>.

**Tablo 7. Sağlık Tesisi Yöneticilerinin Pazarlamaya Bakış Açılarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

İfadeler	Cinsiyet	n	Ort.	Standart Sapma	t	p
Pazarlama faaliyetleri, hizmet kalitesini artırmaya yönelik faaliyetlerdir.	Kadın	34	3,79	0,880	1,808	0,075
	Erkek	43	3,37	1,113		
Pazarlama konusuna önem vermeyen hastanelerin, gelecekte rekabet edebilmeleri zorlaşacaktır.	Kadın	34	4,26	0,511	2,561	0,012*
	Erkek	43	3,74	1,093		
Pazarlama faaliyetleri, rekabet avantajı sağlar.	Kadın	34	4,26	0,618	0,714	0,478
	Erkek	43	4,14	0,861		
Pazarlama faaliyetleri, hizmet sektöründe daha çok uygulama alanı bulur.	Kadın	34	3,82	0,869	0,183	0,856
	Erkek	43	3,79	0,709		
Sağlık hizmetlerinde kalitenin artması için, kurumlar arası rekabet oluşmalıdır.	Kadın	34	3,85	0,784	-1,538	0,128
	Erkek	43	4,14	0,833		
Hastane, hizmet sunduğu kişi ve kurumların isteklerine karşı daha duyarlı olmak zorundadır.	Kadın	34	4,29	0,760	-0,729	0,468
	Erkek	43	4,42	0,731		
Pazarlama faaliyetleri, kaynakların doğru ve etkin kullanılmasını sağlar.	Kadın	34	3,74	0,666	1,226	0,224
	Erkek	43	3,51	0,883		
Pazarlama faaliyetleri, para israfıdır.	Kadın	34	4,06	0,547	-1,054	0,295
	Erkek	43	4,21	0,675		
Pazarlama, tüketiciyi herhangi bir mal veya hizmeti tercih etmeye zorlamaktadır.	Kadın	34	3,56	0,894	-0,648	0,519
	Erkek	43	3,70	0,964		
Pazarlama, tüketiciyi yönlendirir.	Kadın	34	2,38	0,853	1,173	0,244
	Erkek	43	2,16	0,785		
Pazarlama, sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürür.	Kadın	34	4,24	0,496	1,151	0,253
	Erkek	43	4,09	0,570		
Pazarlama, sağlık kuruluşlarının birbirleriyle gereksiz yere yarışmasına neden olur.	Kadın	34	4,03	0,521	0,855	0,396
	Erkek	43	3,88	0,879		
Pazarlama, sağlık hizmetlerine yönelik gereksiz talep yaratır.	Kadın	34	3,71	0,629	2,033	0,046*
	Erkek	43	3,30	1,013		
Pazarlama, sağlık hizmetleri alanında uygulanamaz.	Kadın	34	4,00	0,816	-0,393	0,695
	Erkek	43	4,07	0,737		

\*( $p < 0,05$ )

Çalışma sonuçlarına göre kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin pazarlama faaliyetlerine yönelik olumlu ifadeler katılma yüzdeleri yüksek, olumsuz ifadeler katılma yüzdeleri ise düşük bulunmuştur. Bu sonuçlar Sapmaz'ın (27) çalışmasında elde ettiği sonuçlar ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca Sapmaz'ın (27) çalışmasında elde ettiği sonuçlara benzer olarak, yöneticilerin en çok önem verdiği unsur hastanelerin hizmet sundukları kişi ve kurumların isteklerine duyarlı olmalarının gerekliliğine inanmaları olarak ortaya çıkmıştır. Modern pazarlamanın en önemli çıkış noktası olan "müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması" unsuru göz önünde bulundurulduğunda, kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetlerinin pazarlanması konusuna bakış açılarının son derece olumlu olduğu söylenebilir.

Al-Qarni ve ark. (33) pazarlama karması stratejisinin hizmet kuruluşlarında başarıya ulaşmak için gerekli bir unsur olduğunu ve bu stratejinin sadece şans eseri değil, hastane yönetimi tarafından planlanan bir çaba ile geliştiğini savunmaktadır. Nitekim çalışmalarında pazarlama karması stratejisinin hasta memnuniyeti üzerinde önemli bir etkisinin bulundu-

ğunu tespit etmişlerdir. Ancak yapılan çalışmada tercih sebepleri; hastanenin merkezi konumu, deneyimli personel kadrosu, kaliteli hizmet sunumu ve zorunluluk olarak sıralanmıştır. Bunun yanında pazarlama faaliyetlerinin hastanelerin tercih edilmesinde en az öneme sahip kriter olduğu gösterilmiştir.

Karaçor ve Arkan (23) pazarlama ve pazarlamanın alt bileşenlerinin hastalar açısından önemini belirlemek amacıyla özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada, pazarlama ve pazarlamanın alt bileşenlerinin hastalar açısından önemli ya da çok önemli olarak belirtildiğini ifade etmişlerdir. Sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerinin sadece yöneticiler değil, hastalar açısından da oldukça önem verilen bir konu olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Yaghoubi ve ark. (34) kamu ve özel sağlık kuruluşlarının farklı özellikler göz önünde bulundurularak tercih edildiklerini belirtmiştir. Hastaların özel hastane tercihinde personele dair özellikler ön plana çıkarken, kamu hastanesi tercihinde ise hizmet maliyetinin belirleyici faktör olduğu ifade edilmiştir. Buradan

benzer maliyetler altında hastaların özel sağlık kurumlarından hizmet almayı tercih edebilecekleri sonucunu çıkarılabilir. Özel sağlık kuruluşlarının pazarlama faaliyetlerine daha fazla önem vermesinin bu sonuçta etkin olduğu düşünülmektedir. Ayrıca sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetleri yürütülürken kamu ve özel sağlık kuruluşları açısından farklı unsurların ön plana çıkartılmasının gerektiği söylenebilir.

Yapılan çalışmada kamu sağlık yöneticileri açısından "hastanenin konumu" tercih nedenleri açısından ilk sırada değerlendirilmiştir. Ancak bu varsayımın her zaman geçerli olmadığına akıldaki tutulması gerekmektedir. Roh<sup>(35)</sup> tarafından ABD'de 4.099 Medicare hastası ile yapılan çalışmada, hastaların kırsal bölgedeki hastaneleri atlayarak Colorado merkezindeki hastanelere gelme sebepleri araştırılmıştır. Çalışma sonucunda bu sebepler arasında, hastanenin uzaklığının, akreditasyon vb. sebeplerle birlikte hastane seçiminde etkili unsurlar olduğu belirtilmiştir. Işık ve ark.<sup>(36)</sup> tarafından yapılan çalışmada, hastaneye ulaşım kolaylığı, sosyal güvence durumu ve hekim ve hemşirelerin cinsiyeti ile birlikte hastane tercihinde en az öneme sahip konular olarak belirtilmiştir. Bu açıdan çalışma sonuçlarımızla farklılık göstermektedir.

Günümüzde pazarlamanın, sağlık kurumlarının bir fonksiyonu olduğunu kabul eden kişiler olduğu gibi, sağlık sektörüne girmesine şiddetle karşı çıkanların da bulunmasının yanında<sup>(27)</sup>, yapılan çalışmada pazarlamanın sağlık hizmetlerinde gerekli olduğu ifade edilmiştir. Kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin bu konuya yaklaşımları böyleyken, hastanelerinin tercih edilmesindeki en önemli unsur olarak, hastanelerinin merkezi konumu gösterilmiştir. Yöneticilerin yaklaşımları ile mevcut durum arasındaki fark ilgi çekici olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca Kılınç<sup>(31)</sup> tarafından yapılan çalışmada, hastane yerleşiminin hastalar açısından en çok eleştiri alan unsur olduğu belirtilmiştir. İnce ve ark.<sup>(37)</sup> en uygun hastane yeri seçimi için çok kriterli karar verme tekniklerinden faydalandıkları çalışmada, konum kriteri içerisindeki yerleşim birimlerine yakınlık kriteri en önemli alt kriter olarak ifade edilmiştir.

Türkiye'de hastane yeri seçiminde Sağlık Bakanlığı tarafından bölgede yaşayan popülasyon dikkate alınarak planlamalar yapılmaktadır. Şehir hastanelerinin yapımında seçilen yerlerin mevcut durumda

şehir merkezleri yerine, biraz daha dış bölgelere yapılması bu duruma uymamaktadır. Ancak gelecek şehir planlamaları ve ulaşım çözümleriyle bu durumun anlaşılabilir olduğu düşünülmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma kapsamında kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine bakış açıları değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde; pazarlama faaliyetlerinin hastanenin tercih edilmesinde en az öneme sahip kriter olarak değerlendirilmiştir. Bununla beraber, kamu sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine ilişkin yaklaşımların olumlu olduğu söylenebilir. Bu anlamda "Hastane, hizmet sunduğu kişi ve kurumların isteklerine karşı daha duyarlı olmak zorundadır" ifadesinin en önemli kriter olarak ortaya çıktığı görülmektedir. İlave olarak, kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine yönelik bakış açılarının çeşitli sosyo-demografik özellikler açısından anlamlı bir farklılık göstermediği, sadece cinsiyet açısından değerlendirildiğinde farklılıklar olduğu görülmektedir.

Ayrıca pazarlama kavramının en dikkat çeken biçimi tanıtım olduğu için, bu iki kavram neredeyse birbirine eşit görülmektedir. Kamu sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetlerinde pazarlama kavramına bakış açılarını geliştirmek adına mevcut yöneticilerin bilgi düzeylerini artırmaya yönelik çalışmalar yapılması faydalı olacaktır. İleride yapılacak araştırmalarda özel hastane yöneticilerini de kapsayan daha kapsamlı çalışmaların konuya katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

---

### Etik Kurul Onayı: -

**Çıkar Çatışması:** Yazarların, bu makale ile ilgili olarak çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Bu makale için herhangi bir maddi destek alınmamıştır.

**Hasta Onamı:** Katılımcılara araştırma süreci ile ilgili bilgi verilerek araştırmaya katılmayı kabul edenlerden onam alınmıştır.

---



**Ethics Committee Approval:** -

**Conflict of Interest:** The authors have no conflict of interest with this article.

**Funding:** No financial support has been received for this article.

**Informed Consent:** Consent was obtained from those who agreed to participate in the research by giving information about the research process to the participants.

**KAYNAKLAR**

1. Şahin B. Sağlık Hizmetlerinde Pazarlamanın Önemi ve Geçmişi. In: Şahin B. Ed. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları; 2013:2-32.
2. Akkılıç ME. Sağlık hizmetlerinin pazarlanması ve Elazığ'daki bazı yataklı tedavi kuruluşlarında bir uygulama. *Fırat University Journal of Social Science*. 2002;12(1):203-18.
3. Tengilimoğlu D. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması. Ankara: Siyasal Kitapevi. 2014:5-34.
4. Bierbooms J, Oers H, Bongers İ. An evaluation of the development of a marketing strategy in mental healthcare delivery. *IJHM*. 2014;7(2):84-91. [CrossRef]
5. Salman AN. ve Uydacı M. Butik Hastanelerde Pazarlama Stratejileri. İstanbul, Öneri. 2011.
6. Aslan Ş, Sezgin M. ve Haşiloğlu SB. Özel sağlık kuruluşlarında müşteri memnuniyeti ve memnuniyeti oluşturan unsurların araştırılması. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)*. Bahar. 2008;20:23-40.
7. Ayed MB. ve Aoud NE. The patient empowerment: A promising concept in healthcare marketing. *IJHM*. 2017;10(1). [CrossRef]
8. Gümüş S, Korkmaz M, Kılıç B, Yücel AS, Aytaç A. ve Tokar F. Sağlık pazarlaması ve uygulamaları. *Pazarlama ve Pazar Araştırmaları Dergisi*. 2014;1(2):95-108. [CrossRef]
9. Chen SY, Wu WC, Chang CS, ve Lin CT. Job rotation and internal marketing for increased job satisfaction and organisational commitment in hospital nursing staff. *J Nurs Manag*. Nisan 2015:297-306. [CrossRef]
10. Cutlip SM, Center AH. ve Broom GM. *Effective Public Relations*. Prentice-Hall. NJ. 2000.
11. Erdem R, Rahman S, Avcı L, Demirel B, Köseoğlu S. ve Fırat G. Hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerine etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. Temmuz-Aralık 2008;31:95-110.
12. Paula AD, Long R. ve Wiener DE. Are your patients satisfied?. *Marketing Health Services*. Fall 2002;22(3):28-32.
13. Karabulut M. Stratejik pazarlama yönetimi. İstanbul: Üni. Dil Hizmetleri. 2004:12-88.
14. Kim KH, Kim KS, Kim DY, Kim JH. ve Kang SH. Brand equity in hospital marketing. *JBR*. 2008;61(1):75-82. [CrossRef]
15. Alabay MN. Geleneksel pazarlamadan yeni pazarlama yaklaşımlarına geçiş süreci. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2010;15(2):213-35.
16. Corbin CL, Kelley SW. ve Schwartz RW. Concepts in service marketing for healthcare professionals. *The American Journal of Surgery*. 2001;181:1-7. [CrossRef]
17. Cengiz E. Sağlık pazarlaması. *Pazarlama ve Pazar Araştırmaları Dergisi* 2014;1(3):1-19.
18. Mucuk İ. Pazarlama İlkeleri 2007. 16. Baskı. e-kitap.
19. Kemp E, Bui M, Krishen A. ve Latourt M. Understanding the power of hope and empathy in healthcare marketing. *Journal of Consumer Marketing*. 2017;34(2):85-95. [CrossRef]
20. Mishra R. ve Shailesh K. Making indian healthcare market a global medical tourism destination. *Journal of Business and Management*. 2012;2(4):23-8. [CrossRef]
21. Ekiyor A, ve Tengilimoğlu D. Sağlıkta reklam serbest olmalı mı? Tüketici görüşleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2014;16(2):45-71.
22. Kotler P. Strategies for introducing marketing in to nonprofit organisations. *Journal of Marketing*. January 1979;43(1):37-44. [CrossRef]
23. Karaçor S, Arkan A. Sağlık kuruluşlarında pazarlama: Sağlık pazarlama karması unsurlarının hasta/müşteri açısından önemi üzerine bir araştırma. *Selçuk İletişim*. 2014;8(2):90-118.
24. MacStravic RE. Marketing health care services: The challenge of primary care. *Health Care Management Review*. 1977;2(3):9-15. [CrossRef]
25. Cooper P. *Health care marketing: A foundation for managed quality* third edition, aspen publication. The USA. 1994:33.
26. Huang E, Liu T. ve Wang J. E-health videos on chinese-hospitals' websites. *International Journal of Healthcare Management*. 2014;7(4). [CrossRef]
27. Sapmaz E. Hastane Yöneticilerinin Pazarlama Faaliyetlerine ve Bu Faaliyetlerin Etkinliğine Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Ankara. 2006.
28. Rooney K. Consumer-driven healthcare marketing: Using the web to get up close and personal, graduate essay. *Journal of Healthcare Management*. 2009;54(4). [CrossRef]
29. Cengiz E. Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması. *Hastane Yönetimi içinde* (Ed. Sur H. ve Palteki T.) Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, 2013.
30. Kalaycı Ş. *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayınevi, 6. Baskı, 2010:40.
31. Kılınç ÇÇ. Sağlık sektöründe faaliyette bulunan hastane işletmelerinde müşteri ilişkileri yönetimi üzerine bir araştırma. *Review of Social, Economic & Business Studies*. 2005;9(10):309-32.
32. Lim WM ve Ting DH. Healthcare marketing: Contemporary salient issues and future research directions. *International Journal of Healthcare Management*. 2012;5(1):3-11. [CrossRef]
33. Al-Qarni AA, Alsharqi OZ, Qalal DA, ve Kadi N. The impact of marketing mix strategy on hospitals performance measured by patient satisfaction: An empirical investigation on jeddah private sector hospital senior managers perspective. *International Journal of Marketing Studies*. 2013;5(6):210. [CrossRef]
34. Yaghoubi M, Agharahimi Z, Karimi S, ve Javadi M. Factors Affecting Patients' preferences in Choosing A Hospital Based On The Mix Marketing Components In Isfahan. 2011; 106-14.
35. Roh CY. Health care utilization by rural patients: What influences hospital choice?. *Social Work in Public Health*. 2007;23(1):75-94. [CrossRef]
36. Işık O, Erişen MA. ve Fidan C. Tüketicilerin hastane seçiminde etki eden faktörlere ilişkin algılamaları. *İşletme Bilimi Dergisi (JOBS)*. 2016;4(1):99-110. [CrossRef]
37. İnce Ö, Bedir N. ve Eren T. Hastane kuruluş yeri seçimi probleminin analitik hiyerarşi süreci ile modellenmesi: Tuzla ilçesi uygulaması. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;1(3):08-21.