

HİZMET PAZARLAMASI VE ELAZIĞ HASTANELERİNDEKİ
UYGULAMASI

M. Emin AKKILIÇ



İnönü Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Lisansüstü Eğitim ve Sınav Yönergesi'nin
İşletme Anabilim Dalı İçin Öngördüğü
BİLİM UZMANLIĞI (MASTER) TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır.

52973

MALATYA-1996

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,
İş bu çalışma, jürimiz tarafından İşletme Anabilim Dalı'nda
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan

(Adı, Soyadı ve Ünvanı)

Üye

(Adı, Soyadı ve Ünvanı)

Üye

(Adı, Soyadı ve Ünvanı)

.....
Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu
onaylarım.

...../...../.....

İmza

Adı, Soyadı ve Ünvanı

Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
TABLolar	VII
ARAŞTIRMADA KULLANILAN YÖNTEM	IX
GİRİŞ	XI

BİRİNCİ BÖLÜM

1. İŞLETME BİLİMİNİN TARİHİ GELİŞİMİ, TANIMI, FONKSİYONLARI, PAZARLAMANIN YERİ VE ÖNEMİ	1
1.1. İŞLETMECİLİK BİLİMİNİN TARİHİ GELİŞİMİ	2
1.2. İŞLETMENİN TANIMI	4
1.4. İŞLETMENİN AMAÇLARI	5
1.4.1. Toplum Hizmeti	6
1.4.2. Mal veya Hizmet Üretmek	6
1.4.3. Kâr Elde Etmek	7
1.4.4. Ekonomik Olmak	7
1.5. İŞLETME FONKSİYONLARI	7
1.6. PAZARLAMANIN TANIMI VE TARİHİ GELİŞİMİ	9
1.6.1. Üretim Yönlü Anlayış	11
1.6.2. Satış Yönlü Anlayış	11
1.6.3. Çağdaş Pazarlama Anlayışı	12
1.7. PAZARLAMANIN İŞLETME İÇERİSİNDEKİ YERİ VE ÖNEMİ	13
1.8. PAZARLAMA KARMASI ELEMANLARI	15
1.8.1. Mamûl	15
1.8.1.1. Mal	15
1.8.1.2. Hizmet	18
1.8.2. Fiyat	20
1.8.3. Dağıtım	21
1.8.4. Tutundurma	21

	11
1.8.4.1. Kişisel Satış	22
1.8.4. 2.Tanıtmı	23
1.8.4.3. Satış Geliştirme	24
1.8.4.4. Reklam	25

İKİNCİ BÖLÜM

2. HİZMET PAZARLAMASI	27
2.1. HİZMET PAZARLAMASININ KAPSAMI.....	28
2.2. HİZMETLERİN ÖZELLİKLERİ	29
2.2.1. Soyut Olmaları	29
2.2.2. Üretim ve Tüketimin Ayrılmaz Olması	30
2.2.3. Heterojen Olmaları	30
2.2.4. Stoklanamaması	31
2.3. HİZMET PAZARLAMASIKARMA ELEMANLARI	32
2.3.1. Hizmet Geliştirilmesi	31
2.3.2. Dağıtım	32
2.3.3. Fiyatlandırma	34
2.3.4. Tutundurma	34
2.3.5. Fiziksel Ortam	36
2.3.6. Katılımcılar	38
2.3.7. Süreç Yönetimi	39

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASI	42
3.1. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI	43
3.2. SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASININ KARMA ELEMANLARI.....	48
3.2.1. Hizmet Geliştirilmesi	48
3.2.2. Fiyatlandırma	49
3.2.3. Dağıtım	51

	III
3.2.4. Tutundurma	52
3.2.5. Fiziksel Ortam	53
3.2.6. Süreç Yönetimi	53
3.2.7. Katılımcılar	54
3.3. SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASININ ÖZELLİKLERİ	54

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. ELAZIĞ İLİ HASTENELERİNDE HİZMET PAZARLAMASI	58
4.1. TÜKETİCİLERE YÖNELTİLEN SORULARIN DEĞERLENMESİ	
VERİLERİN ANALİZİ VE YORUMLARI.....	59
4.1.1. SORULARIN AYRI AYRI DEĞERLENDİRİLMESİ	59
1. Soru Bir'in Değerlenmesi	59
2. Soru İki'nin Değerlenmesi	60
3. Soru Üç'ün Değerlenmesi	61
4. Soru Dört'ün Değerlenmesi	62
5. Soru Beş'in Değerlenmesi	63
6. Soru Altı'nın Değerlenmesi	64
7. Soru Yedi'nin Değerlenmesi	66
8. Soru Sekiz'in Değerlenmesi	68
9. Soru Dokuz'un Değerlenmesi	69
10. Soru Bir'in Değerlenmesi	71
11. Soru Onbir'in Değerlenmesi	73
12. Soru Oniki'nin Değerlenmesi	74
13. Soru Onüç'ün Değerlenmesi	76
14. Soru Ondört'ün Değerlenmesi	77
15. Soru Beş'in Değerlenmesi	78
16. Soru Onaltı'nın Değerlenmesi	80
17. Soru Onyedii'nin Değerlenmesi	82
18. Soru Onsekiz'in Değerlenmesi	84

4.2. YÖNETİCİLERE YÖNELTİLEN SORULARIN DEĞERLENMESİ

VERİLERİN ANALİZİ VE YORUMLARI.....	86
4.2.1. SORULARIN AYRI AYRI DEĞERLENDİRİLMESİ	86
1. Soru Bir'in Değerlenmesi	86
2. Soru İki'nin Değerlenmesi	87
3. Soru Üç'ün Değerlenmesi	88
4. Soru Dört'ün Değerlenmesi	89
5. Soru Beş'in Değerlenmesi	90
6. Soru Altı'nın Değerlenmesi	91
7. Soru Yedi'nin Değerlenmesi	92
8. Soru Sekiz'in Değerlenmesi	93
9. Soru Dokuz'un Değerlenmesi	94
10. Soru On'un Değerlenmesi	95
11. Soru Onbir'in Değerlenmesi	96
12. Soru Oniki'nin Değerlenmesi	97
13. Soru Onüç'ün Değerlenmesi	98
14. Soru Ondört'ün Değerlenmesi	99
15. Soru Onbeş'in Değerlenmesi	100
SONUÇ VE ÖNERİLER	102
EK 1	110
EK 2	112
KAYNAKÇA	114

TABLOLAR

TABLO 1. CİNSİYETİNE GÖRE HASTA SAYISININ BELİRLENMESİ.....	59
TABLO 2. TÜKETİCİLERİN EĞİTİM DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ....	60
TABLO 3. TÜKETİCİLERİN YAŞ ORANLARININ BELİRLENMESİ.....	61
TABLO 4. TÜKETİCİLERİN AYLIK GELİRLERİNİN TESPİTİ	62
TABLO 5. HASTANELERDE TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ZAMANINDA KARŞILANMA ORANLARININ TESPİTİ.	63
TABLO 6. TÜKETİCİLERİN UZMAN HEKİMLERİN AÇIKLAMALARINI VE BİLGİLENDİRMELERİNİ YETERLİ BULMA ORANLARI.....	65
TABLO 7. TÜKETİCİLERİN YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİN BİLGİLENDİRMELERİNİ YETERLİ BULMA ORANLARI	66
TABLO 8. HİZMETLER SUNULURKEN TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ÖN PLANDA TUTULMASI ORANLARI.....	68
TABLO 9. YEMEKLERİN YETERLİ MİKTARDA VE KALİTEDE OLMADIĞININ TESPİTİ.....	70
TABLO 10. TÜKETİCİLERİN HABERLEŞME İHTİYAÇLARINI RAHATLIKLA KARŞILAYABİLME ORANLARI	71
TABLO 11. GELİŞTİRİLEN TEKNOLOJİK İMKAN VE HİZMETLERDEN HABERDAR EDİLME ORANLARI	73
TABLO 12. ŞİKAYETLERİNİ YETKİLİLERE İLETİBİLME İMKANLARININ TESPİTİ	75
TABLO 13. HASTANEDE ARANILAN YERLERİN KOLAYLIKLA BULUNABİLME ORANLARI	76
TABLO 14. HASTANELERDE TEMİZLİĞİ İYİ BULMA ORANLARI	77
TABLO 15. HASTANELERİN OTOPARK DURUMLARININ TESPİTİ.....	79
TABLO 16. TÜKETİCİLERİN GİTTİKLERİ HASTANEYİ SEÇME SEBEPLERİNİN TESPİTİ	80
TABLO 17. ZAMAN KAYBINA NEDEN OLAN EN ÖNEMLİ FAKTÖRÜN TESPİTİ	82

TABLO 18. TÜKETİCİLERİN TATMİN DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN EN ÖNEMLİ FAKTÖRÜN TESPİTİ	84
TABLO 19. HASTANELERDE TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ÖN PLANDA TUTULMASININ BELİRLENMESİ ...	86
TABLO 20. HASTANELERDE TÜKETİCİLERİN TATMİN DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ İÇİN ARAŞTIRMALARIN TESPİTİ..	87
TABLO 21. TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ZAMANDA KARŞILAMA İMKANLARININ TESPİTİ	88
TABLO 22. HASTANELERDE HİZMETLERİ SUNAN SAĞLIK PERSONELİN YETERLİ SAYIDA OLUP OLMADIĞININ TESPİTİ	89
TABLO 23. HASTANELERDE SUNULAN HİZMETLERE OLAN TALEBİN FAZLA OLUP OLMADIĞININ TESPİTİ	90
TABLO 24. HASTANELERİN TEKNOLOJİK GELİŞMELERİ TAKİP EDEBİLME VE YARARLANMA İMKANLARININ TESPİTİ ..	91
TABLO 25. HASTANELERİN YENİ HİZMETLERİN GELİŞTİRİLMESİ İÇİN ÇALIŞMALAR YAPIP YAPMADIKLARININ TESPİTİ.	92
TABLO 26. HASTANELERİN YETERLİ MİKTARDA VE KALİTEDE YEMEK ÇIKARTABİLME İMKANLARININ TESPİTİ	93
TABLO 27. HASTANELERE GEREKSİZ OLARAK HASTA GELİP GELMEDİĞİNİN TESPİTİ	94
TABLO 28. ÖZELLİKLE HASTALARLA TEMAS HALİNDE OLAN PERSONELİN HASTANENİN PAZARLAMA FAALİYETİ GÖREVİNİ YERİNE GETİRDİĞİNİN FARKINDA OLUP OLMADIĞININ TESPİTİ	95
TABLO 29. HASTANELERİN TUTUNDURMA FAALİYETLERİ İÇİN GEREKLİ ÇALIŞMALAR VE KAYNAK AYIRABİLME İMKANLARININ TESPİTİ	96
TABLO 30. HASTANELERİN HİZMETİN TESLİM EDİLMESİNİ KOLAYLAŞTIRACAK GEREKLİ OLAN SERMAYE VE EKİPMAN DURUMU	97
TABLO 31. HASTANELER FİYATLANDIRMAYI YAPARKEN KULLANDIKLARI YÖNTEM	98

TABLO 32. HASTANELERDE GEREKSİZ ZAMAN KAYBINA NEDEN OLAN EN ÖNEMLİ FAKTÖRÜN TESPİTİ	99
TABLO 33. HASTANELERDE HİZMETLER SUNULURKEN GÖZ- ÖNÜNDE BULUNDURDUKLARI FAKTÖRLERİN TESPİTİ...	100



I. ARAŞTIRMANIN AMACI VE KAPSAMI

Rekabet koşulları içerisinde çalışan tüm işletmelerde pazarlama temel bir fonksiyon alanı olmakla birlikte, hastaneler için yeni bir olgudur. Hastanelerde pazarlama faaliyetlerinin uygulamaya başlanması ile birlikte, bu hizmetleri tüketen tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön plana çıkabilecek, bunun bir sonucu olarak da daha nitelikli sağlık hizmetlerinin sunulması mümkün olabilecektir.

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda pazarlamanın amacı, hedef pazarın tatmin düzeyini yükseltmek ve tüketicilerin beklentilerini karşılayacak hizmetleri sunmayı gerçekleştirmektir. Modern pazarlama anlayışının gerektirdiği tüketici üstünlüğü anlayışının, Elazığ ilinde faaliyet gösteren hastanelerde hangi ölçülerde uygulandığının ortaya koyularak öneriler getirmek amaçlanmıştır.

Bu çerçevede yapılan çalışma 3 bölümden oluşmaktadır.

Birinci Bölümde; Genel olarak işletme ele alınıp, pazarlama fonksiyonunun yeri ve önemi incelenmiştir.

İkinci Bölümde; Hizmet pazarlamasının genel bir çerçevesi çizilip, hizmet pazarlamasının kendine özgü özellikleri incelenmiştir.

Üçüncü Bölümde; Sağlık hizmetleri pazarlaması açıklamaya çalışılıp, sağlık hizmetleri pazarlamasının özelliklerine değinilmiştir.

Dördüncü Bölümde; Elazığ ilinde bulunan hastanelerde yapmış olduğumuz tüketici araştırması ve işletme araştırması sonuçları yorumlarıyla ortaya koyulmuştur.

II. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

Araştırma, Elazığ ilinde faaliyet gösteren hastanelerde modern pazarlama anlayışının uygulanmadığı varsayımından hareketle, modern pazarlama anlayışının gerekleri olan; tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının ön planda tutulması, tatmin düzeylerinin sürekli bir şekilde araştırılıp belirlenmesi, tüketicilerin beklentileri doğrultusunda hizmetlerin sunulması gibi ilkelerin uygulanmasıyla, hastanelerin başarılı ve istenilen bir şekilde hizmetlerini sunabilecekleri ve tüketicilerin de istedikleri hizmetleri bulabilecekleri kanısına varılmıştır.

III. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada temel olarak iki model kullanılmıştır. Tanımlayıcı araştırma modeli ile, konuyla alakalı ikincil kaynaklar taranarak teorik yapısı ortaya konmuş ve istatistiki olarak bilgiler verilmiştir.

Araştırma sahası olarak Elazığ ilinde faaliye gösteren hastanelerde cevap verebilecek durumda olan hastaların tümüne

ulaşmak amaçlanmıştır. Araştırma sũresince toplam 483 tũketiciden cevap alınabilmiştir. İşletmeler hakkında bilgi edinebilmek için de yũnetici pozisyonunda olan kişilere anket uygulanmıştır. Araştırma anket metodlarından biri olan yũzyũze gũrũřme ile gerçekleştirilmiştir. Hipotezlerin test edilmesinde t- testi ve Ki-kare testi kullanılmıştır.



GİRİŞ

İnsanoğlunun yaşamında ihtiyaç duyduğu unsurlardan bir tanesi de sağlıktır. Bunun bilincine varan ve insana değer veren bütün uygar ülkelerde en büyük yatırımın sağlık sektörüne yapılması ve sağlık hizmetlerine milli gelirden çok önemli bir payın ayrılması bu nedenledir.

Sağlık hizmetleri kişilerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakım için kişisel ve kurumsal olarak kamu veya özel şahısların vermiş olduğu hizmetler olarak tanımlanmaktadır. Sağlık sektöründe üreticiler denilince, hizmet üreticisi durumunda olan sağlık personelin teknik bilgi ve yetenekleri, ameliyat preseedürü gibi konular düşünülmektedir. Sağlık sektöründe tüketiciler için tıbbi bakım yanında sağlık personeliyle etkili iletişim, sağlık hizmetinin elde edilmesindeki kolaylık, fiziki imkanlar ve hizmeti üreten kişileri kendilerine karşı tutumu önemli faktörlerdir.

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda pazarlamanın amacı; hedef pazarın tatmin düzeyini geliştirmek ve tüketicilerin beklentilerini karşılayan daha nitelikli hizmetleri sunarak işletme amaçlarına ulaşmaktır. Ancak pazarlamanın bu amacını gerçekleştirebilmesi diğer alanlarda olduğu gibi, sağlık sektöründe de rekabetin yoğunlaşmasına paralel olarak ortaya çıkmaktadır. Rekabet olmayan ortamda olan hastaneler talebin arzı aştığı durumlarda tüketicilerine tatminkar olmayan hizmetler sunarlar. Çünkü başka alternatifi olmadığı

gerekçesiyle, tüketicilerin mevcut hizmetleri kabul edeceğini düşünürler. Bu nedenle rekabetin gelişmesine paralel olarak sağlık sektöründe pazarlama fonksiyonunun önemi artarak , tüketicilerin ihtiyaç ve isteklerinin ölçülmesi ve tatmin edilmesi ön plana çıkmaktadır.

Bu amaçla yola çıkılan tezimizde ;

Birinci bölümde, işletme biliminin tarihi gelişimi, tanımı, fonksiyonları ve pazarlama fonksiyonunun yeri ve önemi işlenmiştir.

İkinci bölümde, hizmet pazarlamasının genel bir çerçevesi çizilerek, hizmet pazarlamasının özellikleri ve karma elemanları ele alınmıştır.

Üçüncü bölümde, sağlık hizmetleri pazarlamasının tanımı ve özellikleri açıklanmaya çalışılmıştır.

Dördüncü bölümde, Elazığ ilinde faaliyet gösteren hastanelerde yapmış olduğumuz araştırmalar ve sonuçlarını analiz ederek açıklamaya çalıştık.

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞLETME BİLİMİNİN TARİHİ GELİŞİMİ, TANIMI, FONKSİYONLARI, PAZARLAMANIN YERİ VE ÖNEMİ

1.1.İŞLETMECİLİK BİLİMİNİN TARİHİ GELİŞİMİ

Geleneksel anlamda işletmecilik tarihine bakıldığında, ilk devirlere kadar götürmek mümkündür. Ev ekonomilerinin yürürlükte olduğu çağlarda ekonomik koşullar pek basit düzeylerdeydi. Zamanla ekonomik koşulların gelişmesiyle birlikte ev ekonomileri de niteliklerini değiştirmek zorunda kalmışlardır. Herşeyden önce ev ekonomileri, belirli üretim alanlarında yavaş yavaş uzmanlaşmaya yönelmişlerdir. Örneğin, bazı aileler hayvancılık, halıcılık gibi alanlarda uzmanlaşırken, bazı aileler de çanakçılık, çömlekçilik, maden işletmeciliği gibi alanlarda uzmanlaşmışlardır. Bu tür faaliyetler giderek artan bir oranda devam etmiştir¹. Zamanla insanların çevreleriyle karşılıklı çıkar ilişkileri artmıştır. Bu ilişkilerle birlikte, kapalı aile ekonomisi birimleri, üretimde uzmanlaştıkları mal ve hizmetleri birbiriyle değişmenin daha ekonomik bir davranış olacağını anlamışlardır. Böylece ev ekonomisi birimleri arasında karşılıklı mal ve hizmet alış-verişi (trampa) başlamıştır.

Değişim ekonomisinin gelişmesi, zamanla ev ekonomilerinin üretim olanaklarını günden güne azaltmıştır. Bu gelişme sonunda iki tür ekonomik birimin karşı karşıya geldiği görülmüştür. Bunlardan biri, hemen hemen yalnızca tüketimde bulunan ev ekonomisi ötekisi de yalnızca üretimde bulunan işletmedir. Artık, günümüzde işletmeler

¹ Mehmet Şahin, *İş İdaresine Giriş*, Ankara: Anadolu Üniversitesi Yayınları, No. 170, 1987, s. 85

Üretim birimi, ev ekonomileri de tüketim birimi niteliğini taşımaktadır. Aslında, nemsiz de olsa ev ekenomilerinde az bir üretim olayı her zaman gerçekleşmektedir. Ev kadınının ekmek yapması, kazak rmesi gibi bazı işler buna örnektir.

Türkiye'deki işletmenin durumu, Kapitülasyonlar ve bilinen öteki tarihi nedenlerle, batıya oranla iki üç zyıllık bir gecikmeyle bařlamıřtır² . Bu gecikme ve daha başka nedenlerle Osmanlı İmparatorluğu yıkılınca, Türkiye Cumhuriyetinin en önemli amaçlarından birisi, ülkemizde ağdaş anlamda işletmeler kazandırmak olmuştur. Bir taraftan devlet, kamu iktisadi teşebbüslerini bizzat kurarak, şeker fabrikaları, dokuma fabrikaları değişik tür maden fabrikaları ve daha bir çok büyük kamu işletmeleri açmıştır. Diğer taraftan da özel şahısların işletmeler kurmasını, özendirmek için bazı teşviklere başvurmuştur. Ulaşım, tarım, turizm, sağlık gibi çeşitli alanlarda mal ve hizmet üreten binlerce işletme vardır.

Esasen pazarlama, tüketicisi ihtiyaç ve isteklerinin neler olduğunu ve hangi hedef pazarlarda daha başarılı olunacağını belirleyen ve bu pazarlara uygun mallar, hizmetler ve programlar geliştirilmesi ve uygulanmasını sağlayayan faaliyetlerden oluřur³. Kısa bir ifadeyle pazarlama, talebin tahmin edilmesi, yönetimi ve mübadele işlemi ile karşılanmasıdır. Bunlar da, işletmenin en dışa

² şahin, ibid, s. 92

³ İsmet Mucuk, **Pazarlama İlkeleri**, İstanbul: 1990, Der Yayınları, s. 2

dönük faaliyetler grubunu oluşturur ve sayısız dış faktörün etkisi altındaki belirsizliklerle dolu bir ortamda yürütülürler.

1.2. İŞLETMENİN TANIMI

Günümüzde insanoğlunun önemli sorunu, kıt kaynakları en iyi şekilde kullanarak, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılanabilmesini sağlamaktır.

İşletmenin tanımı çeşitli kaynaklar tarafından farklı şekillerde yapılmaktadır. Ancak, hemen hemen verilen tüm tanımlar, işletmeleri mal veya hizmet üretimi ve tüketicilere sunumu için çeşitli faktörleri bir araya getiren birimler olduğunu görmekteyiz. İşletme "*Emek, sermaye ve doğal kaynakları planlı, tutarlı ve sistemli bir biçimde biraraya getirerek mal ya da hizmet üretimine yönelen ve amaçlarına ulaşmak için üretim kaynaklarının kullanımında ekonomik ve akılcı kararlar alan üretim birimine işletme denir*"⁴.

İşletmeler amaçlarına ulaşmak için çeşitli unsurları bir araya getirerek üretim faaliyetinde bulunurlar. Bu unsurlar üretim faktörleri olarak bilinir ve doğal kaynaklar, işgücü, sermaye ve girişimciden meydana gelir⁵.

Doğal Kaynaklar: Doğadan elde edilen unsurlar olup, doğal gaz, kömür doğal kaynaklara örnek olarak gösterebiliriz.

⁴ Şahin, İbid, s. 87

⁵ Tefik Tatar, M. Mithat Öner, *İşletmecilik İlkeleri*, Ankara: Gazi Büro Yayınları, 1992, s. 3.

Sermaye: Bir işletmenin mal veya hizmet üretebilmek için faaliyette bulunmasını sağlayan ekonomik değerlerdir; genellikle para veya kredi şeklindeki fonlardır⁶.

Girişimci: Müteşebbis ile eş anlamda olan girişimci, iki temel fonksiyonu yerine getirir. Bunlardan birincisi, belirli mal veya hizmetlere yönelik bir talep olduğu inancıyla, diğer üretim faktörlerini biraraya getirirler. İkincisi ise, talep edilen mal veya hizmetleri üretecek olan birim bünyesinde, üretim faktörlerini düzenler ve organize eder. Bu açıklamalar ışığı altında Girişimci; işletmeyi kuran, ürün veya hizmet üretimi için üretim faktörlerini bir araya getirip birleştiren, kâr amacı güden ve risklere katlanan kişidir⁷.

Emek: Bir mal veya hizmetin üretilebilmesine insanlar tarafından yapılan fiziksel ya da zihinsel katkılar şeklinde tanımlanabilir.

1.4. İŞLETMENİN AMAÇLARI

İşletme amaçları, işletme mülkiyetini elinde bulunduran kişi veya kuruluşların ve faaliyetleri yürüten kişilerin özelliklerine göre farklılıklar gösterir. İşletmelerin tek bir amacı gerçekleştirmek için faaliyette bulduklarını söylemek yerine, bir çok amacı bir arada

⁶ Tatar, Öner, İbid.

⁷ Muammer Doğan, *İşletme Ekonomisi ve Yönetimi*, İzmir: İstiklâl Matbaası, 1987, s.7

⁸ Doğan, İbid, s. 12.

gerçekleştirme çabasında olduklarını söylemek daha doğru olacaktır. İşletmenin kuruluş amaçlarını genel ve özel amaçlar olmak üzere ikiye ayırmak mümkündür. Genel amaçlar mal veya hizmet üretmek ve bu üretimi sürekli kılmak, kâr elde etmek, topluma hizmet ve ekonomik olmaktır⁸.

1.4.1. Topluma Hizmet

İşletmelerin kuruluş amaçlarından bir tanesi de üretimini yaptıkları ürünler ve hizmetler toplumu oluşturan bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaktır. İşletmelerin topluma hizmet sağlamaksızın faaliyetlerini uzun süre devam ettirmelerini beklemek yanlış olacaktır.

1.4.2. Mal veya Hizmet Üretmek

İşletmelerin asıl amacı, insanların istek ve ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikte mal veya hizmet üretmesidir. Mal veya hizmet üretmeden işletmelerin özel ve genel nitelik taşıyan diğer amaçlarına ulaşabilmesi mümkün değildir. Aynı zamanda mal veya hizmet üretmek bir işletme oluşturmak için yeterli değildir.

⁸ Doğan, *ibid*, s. 12.

1.4.3. Kâr Elde Etmek

İşletmeler mal ve hizmet üretebilmek için çeşitli kaynaklardan gelir elde etmesi gerekmektedir. Gelir elde edemeyen işletmelerin faaliyetlerinde süreklilik sağlanması, tüketici ihtiyaçlarını gidermesi mümkün değildir. Diğer taraftan her ticari işletmeni temel amacı kâr elde etmektir. Ticari işletmenin başarılı olup olmadığı dönem sonunda ortaya çıkan kârlılıkla değerlendirilecektir⁹. O halde, işletme faaliyetlerini kâr sayesinde kontrol edebilmesi mümkün olabilecektir.

1.4.4. Ekonomik Olmak

Her işletme yukarıda sıralanan genel nitelikli amaçları benimsemektedir. Burada önemli olan noktanın gerçekleştirilen faaliyetlerin ekonomik olmasıdır. Ekonomik olmasından anlaşılması gereken hususun en az düzeyde girdi kullanarak, en yüksek faydayı üretim seviyesinin gerçekleştirilmesidir.

1.5. İŞLETME FONKSİYONLARI

İşletmeler amaçlarını gerçekleştirmek için kendi bünyelerinde çeşitli birimler oluşturup bu birimlerde bir çok

⁹ Tatar, Öner, ibid, s. 6.

faaliyetlerde bulunurlar. Bu faaliyetlere işletme fonksiyonları ya da işlevleri diyoruz. İşletmelerin yerine getirdikleri bu fonksiyonlar çeşitlilik arz eder. Bazı işletmeler için bu fonksiyonların tümü geçerli olurken, bazı işletmelerde sözkonusu fonksiyonların sadece birkaçı geçerli olmaktadır. İşletme fonksiyonları değişik şekillerde gruplandırılmaktadır. Bunlardan biride şu şekildedir ¹⁰ ;

I. Temel Fonksiyon

Yönetim

II. Amaç Fonksiyonlar

Üretim

Pazarlama

III. Araç Fonksiyonlar

Finansman

Personel

IV. Destek Fonksiyonlar

Muhasebe

Araştırma Geliştirme

Halkla İlişkiler

Burada, önemli olan noktanın her fonksiyonun diğerlerinin tamamlayıcısı olduğu ve işletme içerisinde hepsinin bir bütün olarak kavranması sonucu verimlilik ve kârlılığın arttırılabileceğidir. Amaç,

¹⁰ Tatar, Oner, ibid, s. 7

araç ve destek fonksiyonlarının birbirleriyle yakından ilişkili olduğu, karşılıklı ilişkilerin birisinde ortaya çıkacak bir aksaklık, sonuçta tüm işletme faaliyetlerinde aksaklıklar görülür.

1.6. PAZARLAMANIN TANIMI VE TARİHİ GELİŞİMİ

Pazarlamanın konusunun temelinde, insanların ihtiyaç ve isteklerini karşılamaya yönelik değişim yatar. Aslında pazarlamanın ne olduğu konusunda özellikle uygulamacılar arasında fikir birliği olmadığı, pazarlama ile satış terimlerini eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Pazarlamanın oldukça eski ve kısa bir tanımı şudur; Pazarlama, mal ve hizmetlerin üreticiden tüketiciye veya kullanıcıya doğru akışını yönlüten işletme faaliyetlerinin yerine getirilmesidir¹¹. Her zaman, dar kapsamlı olduğunun belirtilmesine rağmen bu tanım uzun süre Pazarlama literatüründe yer almıştır. 1960'ların sonlarıyla 1970'lerin başlarında pazarlamanın sadece işletmelere özgü bir faaliyet olmadığı, kâr amacı gütmeyen kuruluşları da içine alacak şekilde kapsamının genişletilmesi ve tanımda bazı toplumsal (sosyal) boyutların da yer alması gerektiği tartışmaları yapılmıştır. Böylece, pazarlama sadece mal ve hizmetlerle ilgili bir mübadele işlemi, ya da bir pazar işlemi olmaktan çıkmış ve bir politikacı için yürütülen seçim kampanyası gibi objektif olarak ele alınmaktadır.

İşletme yönetimi açısından Pazarlama; İşletme amaçlarına

¹¹ Ömer Baybars Tek, **Pazarlama**, İzmir: 1991, s.2.

ulaşmayı sağlayacak mübadeleleri gerçekleştirmek üzere, ihtiyaç karşılayacak malların, hizmetlerin, fikirlerin geliştirilmesi, fiyatlandırılması, tutundurulması ve dağıtılmasına ilişkin planlama ve uygulama sürecidir şeklinde tanımlanmıştır¹².

Malların fiziksel olarak üretimi, direk olarak bir pazarlama eylemi değildir. Pazarlamacı, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarına uygun malların geliştirilmesinde alınan kararlarda önemli ve etkin rol oynar. Bu kararların ve eylemlerin amacı, mala ihtiyaç ve istek doyurucu özellikleri vermektir. Bu amaca ve aynı zamanda işletmenin genel amacına -kâr payı, satış hacmi, pazar payı- ulaşabilmek için, pazarlamacı yeni mallar geliştirme; var olan malları iyileştirme ve amaca uygun olmayan malların üretiminden vazgeçme gücüne ve yeteneğine sahip olmalıdır.

Pazarlamanın gelişimi, pazarlamanın modern işletmecilikte en önemli fonksiyonlardan biri olması uzunca süren bir gelişimin sonucudur. Dünyamız ekonomik gelişmenin değişik aşamalarından geçerek bugünlere gelmiştir. Pazarlama konusu II. Dünya Savaşı'nda sonra hızla gelişmiştir. İşletmenin diğer fonksiyonları olan üretim, finans, personel ve muhasebe ile beraber önemli bir işletme fonksiyonu olarak kabul edilmiştir. İş hayatı daima etkin biçimde rekabet etme durumunda kalmış, bunun için de tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını belirleyerek karşılamak zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Pazarlama bu yönde hareketi sağlamak için oluşturulmuş bir bölüm ve

¹² Mucuk, ibid, s.5.

uygulama olarak işletme içerisinde kendini kabul ettirmiştir

1.6.1. Üretim Yönlü Anlayış

19. yüzyılın ikinci yarısında, sanayi devrimi birçok alanda üretimi oldukça yüksek düzeylere getirdi. Elektrik enerjisi, ulaşım olanakları ve kitle üretimindeki artışlar, ürünlerin verimli biçimde üretilmelerine olanak sağladı. Böylece işletmenin en önemli faaliyeti olarak üretim ön plana çıktı. İşletmenin asıl amacı uygun fiyatlı ve kaliteli ürünlerin üretilmesidir. Üretim yöneticileri ve mühendisler yönetimde üst düzeylere gelebilmişler yetki ve sorumlulukları ellerinde tutmuşlardır. Yöneticiler tüketicilerin mevcut ve fiyatları uygun olan malları almak isteyecekleri, bunun için de üretim ve dağıtım etkinliğini geliştirmenin yeterli olacağı inancı içindedirler. Bu da tüketicilerin yalnızca fiyat düşüklüğü ve malın bulunabilirliği ile ilgilendikleri ve ürün dizisinde fiyat dışı farklılıklara fazla önem vermedikleri gibi varsayımlara dayanmaktadır¹³.

1.6.2. Satış Yönlü Anlayış

1930'lerden başlayarak işletme yöneticileri tüketicilerin farklı ürünlere eğildiklerini görmeye başladılar. Özellikle daha

¹³ Tek, ibid, s.8.

verimli olan ürünlerin tüketicilere satılmasının daha kârlı olacağını düşündüler. İşletmeler, gerekli ölçüde ve biçimde reklam ve kişisel satış uygulamaları gerçekleştirmedikçe tüketicilerin ürünleri ya hiç ya da yeterli ölçüde almayacağı düşüncesindeydiler. İşletmenin ana görevi, satışı arttırmak için tüm faaliyetleri uyumlaştırmaktır. Bu durum, işletmeleri yeni ürünler geliştirmek yerine ürettiklerini daha çok satmaya yöneltmiştir.

1.6.3. Çağdaş Pazarlama Anlayışı

1950'lerden ürünler verimli biçimde üretilse ve satış çalışmaları yoğunlaştırılsa bile, tüketicinin ürünleri satın almasının her zaman sözkonusu olmadığı farkedildi. Böylece, önce ürünü tertip sonra tüketicinin ihtiyacının bu ürüne göre değiştirilmeye çalışmasının geçerli olmadığı kabul edildi. Bu anlayışta, faaliyetlerini tüketicinin ihtiyaç ve isteklerine göre yönlendirmeye çalışır. Tüketicinin ihtiyaçları öncelikle belirlenir ve bu ihtiyaçları cevaplayabilecek ürün ve hizmetlerin oluşturulması önem kazanır. Pazarlama faaliyetlerinin tüketicilerle başlayıp, tüketicilerle sona erdiği kabul edilir. Tüketicilerin ihtiyaç ve isteklerinin belirlenmesi için pazarlama araştırmaları ve etkin bir bilgi sistemine ihtiyaç duyulmaktadır. Doğru biçimde belirlenen ihtiyaca göre üretilen mal ve hizmetler, tüketici doyumu oluşturduğundan satın almaların tekrarlanması

olasılığı yüksek olacaktır. Bu durum ise, işletmenin uzun vadeli ve sağlıklı gelirine yardımcı olacaktır. Çağdaş pazarlama anlayışı benimsendiğinde, işletme bir bütün olarak pazara yönelmelidir.

1.7. PAZARLAMANNIN İŞLETME İÇERİSİNDEKİ YERİ VE ÖNEMİ

Günümüzde, üreticiler ile tüketiciler arasındaki uzaklık gittikçe büyümekte ve karmaşık bir hal almaktadır. Bu yeni duruma uyabilmek için tüketicilerin yakından tanınması, bunların istek ve ihtiyaçlarına uygun mamüllerin üretilmesi ve üretilen mamüllerin tüketicilere ulaştırılması zorunluluğu doğmuştur. İşletmeler, tüketicilerin ihtiyaçlarını karşılamak ve kendi amaçlarını gerçekleştirebilmek için değişik faaliyetlerde bulunurlar. İşletmeler için sözü edilen fonksiyonların tümü önemlidir. Bu fonksiyonların en önemlileri üretim ve pazarlama faaliyetleridir ¹⁴. İşletmelerin başarısında pazarlamanın hayati öneme sahip olduğunun, geleceği iyi değerlendiren yöneticilerce idrak edilmiş olması, pazarlama anlayışı veya tüketiciye yönelik yaklaşım diyebileceğimiz yeni bir düşünce şeklinin doğmasına neden olmuştur. Bazı şirketlerde pazarlama yöneticisi artık tüm şirketin yöneticisi konumundadır. Pazarlama stratejisi şirket genel stratejisidir; tasarım, üretim, fiyatlandırma,

¹⁴ Doğan, *ibid*, s. 236

dağıtım ve reklâm politikası hep ona göre çizilmektedir ¹⁵.

Tüketici ihtiyaçlarına cevap verebilecek özellikteki mal ve hizmetlere olan talebin bu faaliyetlerle artırılması, işletmelerin üretim, birim başına düşen maliyet miktarında önemli azalmalara sebep olacak ve bu şekilde birim maliyetler minimum düzeyde tutulabilecektir. Birim maliyetlerdeki azalma, kâr oranının sabit tutulması şartı ile birim satış fiyatlarının düşmesine, bunun sonucu mal ve hizmetlere olan talebin artmasına neden olacaktır. İşletmenin mikro düzeyde sayılacak bu faaliyetlerle verimlilik artışını da sağlamış olacaktır. Makro düzeyde her işletmenin, üretimde ülke genelindeki sınırlı kaynakları kullanmaları, bu kaynaklardan maksimum faydayı elde ederek üretim verimliliklerini arttırmalarını gerektirir. Üretim verimi arttıran işletmelerden oluşan bir ekonomide, makro ölçüt üretkenlikle yüksek olacaktır ¹⁶. Üretkenlik yani ülke genelindeki fert başına oluşturulan faydanın artırılması, tüketicilerin yaşam standartlarında önemli gelişmelere yol açacaktır. Bu şekilde pazarlama ilk aşamada mikro düzeyde verimlilik, ikinci aşamada ise makro düzeyde üretkenlik artışını sağlamada önemli rol oynayacaktır.

¹⁵ Mehmet Öğütçü, "Pazarlamada Üçüncü Dalga", **Pazarlama Dünyası**, Ocak-Şubat, 1994, s.29.

¹⁶ TATAR, ÜNER, *ibid*, s. 236.

1.8. PAZARLAMA KARMASI ELEMANLARI

1.8.1. Mamül

Mamül planlaması, pazarlama faaliyetlerinin ilk basamağını teşkil eder. Öncelikle üretimine karar verilecek olan ürünün düşünülmesi doğar, akâbinde bir mamül için uygun ve yeterli bir pazar olup olmadığı araştırılır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda mamül planlaması yapılır ve geliştirilir.

Mevcut mamüllerde değişiklik yapılması, yeni mamüllerin geliştirilmesi, üretilecek mamülün kalitesi, çeşitleri, stil, marka, ambalaj, garanti konularıyla ek hizmetler sağlaması ve benzeri çeşitli kararların alınması pazarlama yönetimi için hayati öneme sahiptir¹⁷.

1.8.1.1. Mal

İşletmeler çeşitli pazarlara çeşitli mallar sunarak, tüketicilerin ya da örgütlerin ihtiyaçlarını ve isteklerini karşılamaya çalışırlar. Bir mal pazarın ihtiyacına ve isteğine uygun değilse, uzun süre satılamaz. Belki, malın pazara sunulduğu ilk günlerde bir ölçüde talep oluşturulabilir. Bir işletmenin başarısı, herşeyden önce, pazara uygun bir mal üretip ve sunulmasına bağlıdır. Mal pazara uygun değilse, üretim ve pazarlama kaynakları boşuna harcanmış olur.

Mal pazarlama karmasının en önemli elemanıdır. İşletmede

¹⁷ Mucuk, ibid, s.31

önce bir mal düşüncesi doğar, sonra bu malın sunulacağı pazar belirlenir, sonra da mal geliştirilir. Kuşkusuz pazarlama karmaşasının diğer elemanları -fiyat, dağıtım, tutundurma- ile mal elemanı uyumlu kılınmalıdır.

Mal, belirli bir ihtiyacı ve isteği doyurma özelliği bulunan ve değişime konu olan herşeydir. Bu tanımda önemli olan nokta, sadece fiziksel nesnelere değil, aynı zamanda mal kavramı hizmetleri, kişileri, örgütleri ve düşünceleri de kapsamaktadır. Bu tanımdan şu sonuçlar çıkarılır¹⁸ .

-Her marka mal ayrı bir maldır.

-Bir malın niteliklerindeki her değişiklik, başka bir mal oluşturur.

- Garantili satılan bir mal, garantisiz satılan bir mala göre fiyatı yüksek de olsa ayrı bir maldır.

Bu açıklamalar ışığında, mal, dokunulur ve dokunulmaz niteliklerin oluşturduğu bir bütündür. Tüketiciler, sözkonusu niteliklerin ihtiyaç ve isteğine uygun olduğunu algılayınca malı satın alır. Yani, tüketici biri dizi fiziksel ya da kimyasal madde değil, ihtiyaç ve istek doygunluğu satın alır. Başka deyişle, fayda satın almaktadır.

Mallar türlü ölçütlere göre sınıflandırılabilir. En yaygın biçimde, pazar türlerine göre yapılan sınıflamada¹⁹ ;

¹⁸ İlhan Cemalçılar, Mehmet Şahin, **Pazarlama**, Eskişehir: A.O. Yayınları, 1989, s.70.

¹⁹ Cemalçılar, Şahin, *ibid*, s. 71.

Tüketim malları: Son tüketicilerin ya da ailelerin kullanımına sunulan ve başka bir işlemde geçirmeksizin tüketilen ya da kullanılan mallardır. Tüketim malları üçe ayrılır;

Kolayda mallar: Tüketici, sözkonusu malı satınalmaya gitmeden önce bilir ve çok çaba harcamadan malı satın alır. Fiyat ve kalite karşılaştırması yapmak için ek çaba ve zaman harcamaz. Tüketici, malın herhangi bir ikamesini almaya isteklidir ve kolaylıkla bulunduğu malı satın alır. Kolayda mallar (bakkaliye malları, pil, ampül v.b.) genellikle küçük fiyatlı mallardır. Modanın etkisinde değildirler ve sık sık satın alınırlar.

Beğenmeli mallar: Bu mallar satın alınmadan önce, nitelikleri ve fiyatları karşılaştırılır. Bu gruba giren mallara ilişkin tüketicilerin bilgileri yoktur. Bu nedenle, önce malların ihtiyaca ve olanaklara uygunluğunu araştırılır. Giysiler, mobilya, süs malları v.s. bu gruba girer. Bu malların birim değerleri yüksektir ve sık sık alınmazlar.

Özelliği olan mallar: Belirli nitelikleri ya da markaları nedeniyle, bu malları satın almak için tüketiciler özel çaba harcamaktan kaçınmazlar. Tüketiciler belirli bir mala ilişkin tüm bilgilere sahiptirler ve bu malı ele geçirmek isterler.

Üretim malları : Başka malların üretiminde ya da hizmetlerin görülmesinde kullanılan mallardır. Yani sanayi malları, sanayide başka mal ve hizmetlerin üretiminde kullanılan veya çeşitli ekonomik

faaliyetler, ya da kâr amacı gütmeyen yapılan çalışmalarda kullanılan mallardır.

Üretim malları, amaç bakımından, pazar bakımından ve pazarlama metodları bakımından tüketim mallarından farklılık gösterirler. Bunlar kişisel ihtiyaç için değil , başka mal ve hizmetlerin üretiminde kullanılmak için satın alınır. Bu tür malların piyasasını nihai tüketiciler değil , fabrikatörler, imalatçılar, madenciler, taşıma ve yapı işletmeleri , hizmet işletmeleri, özel ve kamu teşebbüsleri oluşturur. Bu mallar da çeşitli şekillerde sınıflandırılabilir. Yaygın bir ayırıma göre üretim malları ; Hammaddeler, İşlenmiş maddeler ve parçalar, Donatım malları, Yardımcı araçlar, Malzemele ve endüstriyel hizmetlerdir.

1.8.1.2. Hizmet

Hizmet kavramının çok geniş bir alana yayılması ve dokunulur ürünlerle bağlantılı olması, hizmetlerin tanımlanmasını zorlaştırmaktadır. Hizmetlerin destekleyici ürünlere ihtiyacı olduğu kadar, ürünlerin de destekleyici hizmetlere ihtiyacı vardır. Bu durumda, ürün-hizmet karışımının tüketicilerin ihtiyacının doyurulmasına yönelik olduğu söylenebilir. Dokunulur malların kavranması ve sınıflaması çok daha kolaydır. Ekonomik eylemlerin önemli bir kesimini hizmetlerin oluşturduğu gözönüne alınırsa,

hizmet pazarlamasını mal pazarlaması ölçüsünde olduğu ve bu alanda da bilgilerin geliştirilmesi gereği açıkça ortaya çıkmaktadır.

Hizmetler, doğrudan satışa sunulan ya da malların satışıyla birlikte sağlanan eylemler, yararlar ya da doygunluklardır²⁰. Bu tanıma göre, tüm hizmetler üç gruba ayrılabilir.

- Mallardan bağımsız olarak satışa sunulan, dokunulmaz, elle tutulmaz yararlardır.

- Dokunulur malların kullanımı için gerekli olan dokunulmaz eylemlerdir.

- Mallarla birlikte satın alınan eylemlerdir.

Bu özellikler belirtildikten sonra dar anlamda hizmetler, mallardan bağımsız olarak en son tüketicilere ve örgütelere satıldığında, ihtiyaç ve istek doygunluğu sağlayan eylemlerdir diye tanımlanabilir.

Hizmetler, kişiler ya da işletmeler tarafından kâr amacıyla satılan (ticari) hizmetler ya da işletme dışı örgütlerin sağladıkları hizmetler olmak üzere iki ana grupta incelenir. Ayrıca, ticari hizmetler de alt fonksiyonlara ayrılmaktadırlar²¹.

- Barınma hizmetleri: Otel, motel, apartman vb.
- Konut hizmetleri: Konut temizleme, konut onarımı vb.
- Eğlence hizmetleri: Sinema, spor vb.
- Bakım hizmetleri: Berberlik, giysi yıkama vb.
- Sağlık hizmetleri: Doktorluk, özel hastane hizmetleri vb.

²⁰ Cemalçılar, Şahin, İbid, s.76

²¹ Odabaşı, Timur, İbid, s.15

- Mesleki ve işletme hizmetler: Muhasebecilik, avukatlık vb.
- Sigorta ve finansal hizmetler: Bankacılık, kişi ve mal sigortası
- Taşıma ve haberleşme hizmetleri: İnsan ve mal taşıma, telekomünikasyon.

1.8.2. Fiyat

Fiyat, malda olduğu gibi hizmet ve teknoloji alanlarında da büyük bir öneme sahiptir. Fiyat maliyet göstergesi olup, sabit ve değişken maliyetlerden oluşur. Tüketiciler malların fiyatlarıyla çok yakından ilgilenirler. Nedeni değişimde taraflardan biri olarak, etkili ve verimli değişim sonuçlarına ulaşmaktır. Günümüzde fiyat belirlemede birçok yöntem kullanılmaktadır. Doğru fiyatı belirlemek bir işletme için zor ve kritik bir karardır. Doğru olan müşterinin kabul ettiği fiyattır. Ürün veya hizmet yüksek fiyatlandırıldığında bunu farketmek kolaydır, düşük fiyatlandırmanın farkedilmesi ise çok zordur²². Başlıca fiyat belirleme yöntemleri maliyet yönlü fiyatlandırma, başabaş noktası çözümlemesi ve hedef kâra göre fiyatlandırma, algılanan değere göre fiyatlandırma, pazarda geçerli olan fiyata göre fiyatlandırma ve kapalı öneri fiyatlandırmasıdır²³.

Fiyatlandırmanın tek amaçtan ziyade birden fazla amacı

²² Ray. L. Willower, **The Basic Art of Marketing**, Second Edition, London: Guid Publishing 1987, s. 40.

²³ Mehmet Oluç, "Fiyatlandırma" **Pazarlama Dünyası**, Kasım-Aralık 1988, s. 5.

vardır ²⁴ . Bu amaçlar satışı maksimize etmek, belirli bir pazar payını gerçekleştirmek, kârı maksimize etmek, yatırımın hedef getirisini veya maksimizasyonunu sağlamak, nakit akışını maksimize etmek, rekabeti önlemek, fiyat istikrarını veya geleneğini temin etmek, karşılıklı alıcı-satıcı olmak, mal-marka imajını desteklemek, eldeki maldan kurtulmak, pazar egemenliğini ele geçirmek ve tutundurma programını desteklemektir.

1.8.3. Dağıtım

Dağıtım üretilen mamüllerin tüketicilere dağıtılmasıyla ilgili tüm çabaları kapsar ve bu nedenle üretimle tüketim arasındaki açığı kapatır. Tüketiciler uygun zamanda, uygun yerde ve uygun ölçülerde mal veya hizmetlere sahip olmak isterler. Bu amaçla, pazarlama işlevi yeter miktarda ve uygun maliyette malın üretilmesi için üretim faaliyetinde bulunanlarla ilişki kurar, stok kontrol, yöntemleri ve taşıma sistemleri geliştirip uygun araçları belirler.

1.8.4. Tutundurma

Günümüzde işletmenin pazarlama faaliyetleri içinde herbir ayrı önem arzeden özelliklerinden biri de tutundurmadır. Nüfusun az olduğu, üretim sınırlı olduğu dönemlerde tüketici olup bitenlerden

²⁴ Muhittin Karabulut, İsmail Kaya, **Pazarlama Yönetimi ve Stratejileri**, İstanbul: Genişletilmiş 4b., s.42.

haberdar olma olasılığı daha yüksektir. Ancak üretim yöntemlerinin gelişmesi, pazarlama fonksiyonu ve kitle tüketimi giderek önem kazanmış ve yaygınlaşmıştır.

Tutundurma; işletmenin ürettiği mal veya hizmetin varlığını tüketicilere duyuran ve işletmenin yaşamasını, gelişmesini sağlayan bir pazarlama aracıdır ²⁵ .

Pazarlama bölümünün yapısı, felsefesi ve elemanları da tutundurmanın içeriği ve uygulama biçimini etkiler. Tutundurma stratejisi ise, kişisel satış, tanıtma, reklam ve satış tutundurma gibi tutundurmanın türlerinin düzeylerinin saptanmasını kapsar ²⁶ .İşletmenin yaptığı hemen hemen herşey, özellikle de, pazarlama faaliyetleri tutundurma etkisine sahiptir.

1.8.4.1. Kişisel Satış

Yüzyüze ve sözlü olarak, bir ürünün ya da hizmeti kişi veya gruba sunuludur. Kişisel satış müşterilerle karşı karşıya gelerek onları sözle bilgilendirme ve belirli bir ürünü satın almaya ikna etme süreci olarak tanımlanabilir ²⁷ . Ürünün kullanılmasını öğretmek veya göstermek için müşteriye yardım gerekiyorsa, ürün müşteriye kişisel

²⁵ Mucuk, **Pazarlama İlkeleri**, s.189

²⁶ Yavuz Oda başı, Necdet Timur, **Sağlık Hizmetleri Pazarlaması**, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No.799, s. 80

²⁷ Mucuk, *ibid.*

gösteriyi gerektiriyorsa, müşterinin gereksinimine göre ayarlama yapmak gerekiyorsa ya da ürünün satın alınması kararı müşteriye önemli bir yük altına sokuyorsa; kişisel satış ön plana çıkar.

Kişisel satış bir kaç şekilde gerçekleştirilmektedir. a) Tezgah başında satış, b) Gezicilik ve çerçilik yolu ile yapılan satış, c) Toptancıların, perakendecileri ziyaret eden mümessilleri ve ajanları yaptıkları satış, d) Fabrikatörlerin toptancı ve perakendecileri ziyaret eden mümessil ve ajanların yaptıkları satış, e) Müdürlerin önemli müşterilere giderek yaptıkları satış.

Kişisel satış çalışmalarından beklenen spesifik amaçlar firmadan firmaya değişmekle birlikte bunlar başlıca üç bölümde toplanabilir ²⁸ . 1) Olası müşteri bulmak, 2)Olası müşterileri satınalmaya ikna etmek, 3) Müşterilerin memnun kalmakta devam etmelerini sağlamaktır.

1.8.4.2. Tanıtma

Karşılığında genellikle bir ücret ödmeden, radyo, TV. ve basın yayın araçlarında işletme yöneticileri veya mallar ve hizmetler hakkında yayınlanan ticari haber, röportaj, resim vb. şekillerdeki tanıtıcı çalışmalardır ²⁹ .

Tanıtma, daha geniş kapsamlı olan halkla ilişkiler

²⁸ Mehmet Oluç, "Kişisel Satış" **Pazarlama Dünyası**, Ocak-Şubat, 1991, s.11.

²⁹ Mucuk, ibid, s.195

fonksiyonunun bir kısmıdır. Halkla ilişkilerin tanımı, gerek konunun toplumsal yaşamın her alanında yayılma özelliği, gerekse yerine getirilmek istenen amaçlar gözönüne alındığında oldukça zordur. Halkla ilişkiler, tanıtma görevini yapmak, görüntü oluşturmak veya bir örgütle kamu arasında ilişki kurmaktır ³⁰ .

Büyük firmaların okul ve kütüphane yaptırımları, öğrenci yurtları kurmaları, burs dağıtmaları, çevreyi güzelleştirme faaliyetlerine katkıları, tüketicilerin günlük yaşantılarında karşılaştıkları problemlerine telefon hattıyla hizmet sunmaları, hekimlerin, pazara yeni sunulmuş ilaçlar hakkında halkı bilgilendirmeleri gibi hizmetleri halkla ilişkiler çerçevesinde düşünülmelidir.

1.8.4.3. Satış Geliştirme

Satış geliştirme, kişisel satış, reklam ve tanıtma çabaları dışında kalan, genellikle sürekli olarak yürütülmeyen, fuarlara katılma, sergiler, teşhirler vb. devamlılığı olmayan diğer satış çabalarıdır ³¹ . Satış geliştirme, tutundurma ve satışı teşvik amacıyla kullanılan, reklam ya da satış çabalarının etkinliğinin arttırılmasına yönelik katkıda bulunan önemli araçtır. Tüketici mal veya hizmeti elde ederek, satış geliştirme yoluyla kendisine sunulan

³⁰ Yücel Ertekin, **Halkla İlişkiler**, Geliştirilmiş 2b : Ankara, 1986, s. 13.

³¹ Mucuk, ibid, s. 195.

ödül ve imkanlara kavuşmak ister ³² .

1.8.4.4. Reklam

Modern pazarlama, tüketici istek ve ihtiyaçları doğrultusunda, üretilen mamülleri, uygun nitelikte, uygun zamanda ve uygun fiyatla sunmaktır. Rekabet ortamının bulunduğu ülkelerde reklam, tüketicinin yeni üretilen ürün ya da hizmetin tercih edilerek satın alınmasına yönelik tutundurma faaliyetidir. Reklam, bir çok mamüllerin pazarlama programlarında bir kilit noktası teşkil etmekle beraber bu programın yalnızca tek bir parçasını meydana getirmektedir ³³ . Tutundurmanın bir alt fonksiyonu olan reklam; bir ürün veya hizmet, marka, kurum, görüş ya da fikrin kitlelere tanıtılması veya iletilmesi amacıyla, çeşitli satış mesajlarının bir bedel karşılığı, reklam verenin kimliği bilinecek şekilde, değişik kitle iletişim araçlarında bir ücret karşılığında yayınlanmasıdır ³⁴ .

Reklamın, tüketicileri bilgilendirme özelliği, günümüzde büyük önem taşımaktadır. Mal veya hizmetle ilgili bilgi, reklam vasıtasıyla üreticiden tüketiciye doğru taşınmaktadır. Mal veya hizmete ilişkin bilgiler edinen tüketiciler ihtiyaçlarını giderirken paralarını daha verimli bir şekilde harcama gücüne sahip olacakları ve

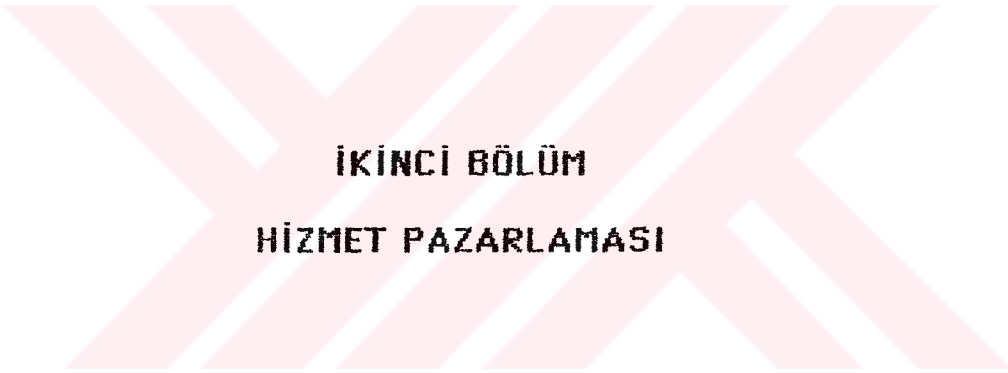
³² Doğan Tuncer ve Diğerleri, **Pazarlama**, Ankara: Gazi Yayınları, 1992, s. 216.

³³ Jules Backman, **Reklam ve Rekabet**, Çev: F. Seyhun Gürsan, İstanbul: İstanbul Reklam Yayınları, 1977, s. 11.

³⁴ Yalçın Çetinkaya, **Reklamcılık**, İstanbul: Ağaç yay, 1992, s.17.

gerçekten ihtiyaçlarını karşılayacak mallara para harcayacakları için, Üreticiler mal ve hizmetlere talep olan insanların ihtiyaçlarına uygun mallar üretmeye zorlanacaklardır.





İKİNCİ BÖLÜM
HİZMET PAZARLAMASI

2.1. HİZMET PAZARLAMASININ KAPSAMI

Hizmet sektörü pazarlama anlayışının yaygın biçimde kullanılmaya başlandığı bir alandır. Gün geçtikçe gelişen ve zenginleşen uygulamalara tanık olunmaktadır. Bu durum, hizmet ve hizmet pazarlaması konularına dikkati yoğunlaştırmakta ve bu konulardaki özgün açıklamalar gittikçe artmaktadır.

Malların ve hizmetlerin pazarlamasında genellikle ayrılık gözetilmez. Mallarda geçerli olan pazarlama ilkeleri hizmet pazarlamasında da geçerli olduğu varsayılmaktadır. Malların ve hizmetlerin pazarlamasında asıl gaye pazara uygun bir pazarlama karmasını oluşturmaktır. Malların pazarlamasında gerekli olan pazarlama araştırmaları hizmet pazarlamasında da kullanılan yararlı bir araçtır.

Günümüzde hizmet pazarlaması, pazarlama biliminin gittikçe gelişen ve zenginleşen bir alt fonksiyonu kabul edilmektedir. Özellikle son zamanlarda gerek pazarlama kuramcıları ve gerekse uygulayıcıları pazarlama biliminin detaylarıyla alakadar olmaya yönelmişlerdir. Dünya ekonomilerinde, hizmet sektöründe baş döndürücü bir şekilde yaşanan hızlı büyüme ve ilerlemeler gözönüne alındığında, sözkonusu kişilerin veya örgütlerin bu alanla yakından ilgilenmeleri doğaldır. Ayrıca, hizmet pazarlaması sahasındaki olayların mal esasına dayanan mamul pazarlaması kaidelerine

dayanarak çözümler aranmasında ortaya çıkan problem ve yetersizlikler, hizmet pazarlaması olarak nitelendirilen bir pazarlama alt fonksiyonu kurulup gelişmesini sağlamıştır³⁵.

2.2. HİZMETLERİN ÖZELLİKLERİ

Hizmetlerin farklı yapısı, bazı özgün özelliklerden kaynaklanmaktadır ve özelliklerin pazarlama karması oluşturulmasında gözönüne alınması zorunludur³⁶. Bu özellikler, hizmetler için farklı bazı noktalar ortaya çıkardığı gibi, ürünlerin pazarlamasında farklı program ve uygulamaları beraberinde getirmektedir.

2.2.1. Soyut olmaları

Pazarlama açısından mal, herhangi bir madde, bir araç gibi elle tutulabilen, gözle görülebilen, koklanabilen, giyilebilen, okunabilen, dinlenebilen veya bir yere yerleştirilebilen somut bir unsurdur. Oysa, hizmetler elle tutulmazlar, yani satınalma süresince fiziksel olarak dokunulamazlar. Tüketiciler, hizmeti satınalmadan önce dokunup inceleyemezler. Satın almada tüketicinin düşünce, tutum ve deneyimleri etkilidir. Daha önceki deneyimler ve bilgiler hizmetin

³⁵ Murat Ferman, "Hizmet Pazarlaması Üzerine Genel Değerlendirmeler" **Pazarlama Dünyası**, Ocak-Şubat, 1988, s. 25.

³⁶ Oner, *ibid*, s. 2.

tekrar satın alınmasında büyük rol oynar³⁷.

2.2.2. Üretim ve Tüketimin Ayrılmaz Olması

Hizmetin ayrılmazlık özelliği, hizmetin oluşturulması ile kullanılmasının aynı anda olması demektir. Ürünler önce üretilip sonra satılıp tüketildiği halde, çoğu hizmetin tüketiminde üretici ile tüketicinin bulunması zorunludur. Bir başka ifadeyle hizmetin üretimi ile tüketimi eşanlı olarak meydana gelmektedir. Ayrılmazlık özelliği, hizmetlerin pazarlamasında doğrudan satışı gerekli kılmaktadır³⁸.

2.2.3. Heterojen Olmaları

Hizmet işletmeleri, insan veya teknik donanım temellerine göre farklılık gösterirler. Bazı hizmetlerin yerine getirilmesinde, diğerlerine nazaran insan unsuru daha önemli rol oynar. Danışmanlık hizmetlerine nazaran, haberleşme hizmetlerinde insan faktörü daha az kullanılmaktadır. İnsan faktörünün hizmete katılması oranında, teknik donanıma nazaran standardizasyonu yakalamak güçleşmektedir. O halde, hizmet performanslarında, şahıslara, zaman ve zemine göre, büyük dalgalanma ve değişiklikler görülmesi imkân ve ihtimali, daima

³⁷ Mithat Öner, "Hizmet Pazarlamasında Pazarlama Karması Elemanları Değişiklik Gösterir mi? **Pazarlama Dünyası**, Ocak-Şubat, 1994, s. 3.

³⁸ Oda başı, Timur, *ibid*, s.17.

mevcuttur ³⁹ . Bu hizmet karakteristiğine bağılı olarak ortaya çıkan spesifik bir pazarlama problemi ise, hizmetler için standardizasyon ve kalite kontrol faaliyetleri alanında büyük zorluk ve güçlüklerle karşılaşılmasıdır.

2.2.4. Stoklanamaması

Hizmetlerin pekçoğunun yararı kısa süreli olup, hizmet üretiminde ortaya çıkan boş kapasitenin ileride kullanılmak üzere stoklanma imkanı yoktur. Bazı hizmetlerde talebin düzensiz oluşu hizmetlerin dayanıksızlık özelliğini artırır. Hizmet üretimi esnasında atıl kalan faktörler nedeniyle ortaya çıkacak olan ekonomik kayıpların sonradan telafi edilmesi güçtür. Hizmetlerin dayanıksızlığı ve talebin dalgalanma göstermesi hizmet işletmesi yöneticilerinin hizmetlerin planlanması ve uygulaması konusunda önlemler alması gerektirmektedir ⁴⁰ .

2.3. HİZMET PAZARLAMASI KARMA ELEMANLARI

Hizmet pazarlamasında kullanılacak strateji kaynaklarının mal pazarlamasında kullanılacak strateji kaynaklarından farklı olması nedeniyle, hizmet pazarlamasına özgü

³⁹ Ferman, ibid.

⁴⁰ Odabaşı, Timur, ibid, s 18.

strateji ve taktiklerden söz etmek yanlış olmayacaktır.

Hizmet pazarlamasında, hizmetlerin özellikleri nedeniyle işletmeler geleneksel pazarlama karması elemanları yanında, diğer bazı değişkenleri de stratejik silah olarak kullanılabirler. Hizmeti maldan ayıran özellikler nedeniyle, hizmet pazarlamasında dikkate alınması gereken yeni pazarlama karması elemanları vardır ⁴¹

2.3.1. Hizmet geliştirilmesi

Yeni mallar geliştirmekle ilgili teknikler, yeni hizmetler üretiminde de geçerlidir. Ayrıca, bir işletmenin ya da kişinin tek hizmet yerine bir dizi hizmet üretip pazarlaması modern pazarlama açısından önemlidir. Sözgelisi, kuru temizleme işlemleri, giysi temizlemenin yanısıra, boyama , onarma gibi hizmetleri de sağlayabilir.

2.3.2. Dağıtım

Genellikle malların ya da hizmetlerin tamamı üretildikleri yerde ve yörede tüketilmemektedir. Üretilen mamüllerin büyük bir kısmı çok çeşitli tiplerdeki pazarlama aracıları tarafından tüketicilere ulaştırılır.

Dağıtım, üretilen mamüllerin tüketicilere dağıtılmasıyla ilgi

⁴¹ Öner, ibid, s.6.

tüm çabaları tapsar ve bu nedenle üretimle tüketim arasındaki açığı kapatır. Üretici bir işletme için dağıtım ile ilgili kararlar iki ana kısımda ele alınabilir Bunlar dağıtım kanalının seçimi ve fiziksel dağıtımdır ⁴² . Bunlardan ilki, dağıtım kanalının seçimi nasıl bir dağıtım şeklinin uygulanacağı, malların tüketiciye ulaştırılmasında ne tip ve ne sayıda aracı kullanılacağı sorunudur. İkincisi, olan fiziksel dağıtım ise malların üretim yerlerinden tüketicilere akışı, diğer bir deyişle fiziki dağıtım sisteminin seçilmesi ve böylece malı gitmesi gereken yere zamanında ve minimum masrafla ulaştırılmasıdır.

Hizmetlerin özelliklerinden dolayı genellikle doğrudan dağıtım kanalının kullanılması zorunlu kılmaktadır. Bazı hizmetlerde, satış işlevini yürütmek için, yardımcı araçlar kullanılabilir. Bu araçlar, tıpkı, malların pazarlamasında görev alan yardımcı araçlar (komisyoncular, acenteler) gibi işgörürler. Örneğin, ulaştırma hizmetinin pazarlamasında seyahat acenteleri kullanılır.

Hizmet pazarlamasında, yer ve zaman faydalarının oluşturulması temel işlemdir. Hizmetler, genellikle alıcıların ayağına götürülemez. Bu nedenle, umulan alıcıların yoğun olduğu yerlerde hizmetler sunulur ⁴³ . Örneğin banka şubeleri bu ilkeye uyarak yer seçimini yaparlar.

⁴² Mucuk, **Pazarlama ilkeleri**, s. 249

⁴³ Cemalçılar, Şahin, *ibid*, s. 278.

2.3.3. Fiyatlandırma

Hizmet pazarlamasında, fiyatlandırma işlevi önemli bir yer tutar. Hizmet alımları genellikle isteğe bağlıdır. Alıcı, hizmet alımını kolaylıkla erteleyebilir ya da kendisi yapar. Ayrıca fiyatlandırma uygulaması değişiklik gösterir. Bazı hizmetlerin fiyatları devletçe ya da kamu kurumlarınca belirlenir ve arz-talep maliyet kavramlarını uygulamada bazı güçlükler söz konusu olabilir.

Malların fiyatlandırılmasında kullanılan yöntemler, genellikle hizmetlerin fiyatlandırılmasında da kullanılır. Örneğin tamirat hizmetlerinin fiyatları, genellikle maliyet artı yöntemiyle saptanır, doğrudan işçilik maliyet olarak ele alınır. Eğlence hizmetinin, yasal ya da yönetsel danışmanlık hizmetlerinin fiyatları ise, pazar talebi ve rekabet gözönüne alınarak belirlenir⁴⁴.

2.3.4. Tutundurma

Hizmetlerin kendine özgü özellikleri, tutundurma faaliyetlerinin yerine getirilmesinde bazı aksaklıkları da beraberinde getirmektedir. Yine de, kişisel satış, reklam ve öteki satış çabaları hizmetler için de kullanılır. Tutundurma hedef kitleye yönelik iletişim çabalarıdır. Tutundurmanın etkin bir biçimde kullanılabilmesi için iletişim modelinin kavranması gerekmektedir. İletişim; kişiler

⁴⁴ Cemalçılar, Şahin, ibid.

gruplar ve örgütler arasında karşılıklı mesaj mübadelesidir.

Tutundurma çalışmaları gerçekleştirirken dikkate alınması gereken dört önemli konu vardır ⁴⁵ . Dış şartlar, kuruluş içi düşünceler, pazarlama bölümü ve tutundurma stratejisi . Dış şartlar, tutundurma çalışmalarının yöneldiği hedef kitleyi etkileyen faktörler ve yasal koşulları içerir. Hedef kitlenin satın alma karar süreci, kültürel ve sosyal çevresi , psikolojik özellikleri dış şartlar içerisinde incelenmelidir. Ayrıca yasaların kısıtlamaları da önemli bir konudur. Bu dış faktörler kuruluşun amaçları ve düşünceleri ile tutundurma bütçesi açısından da tutundurma çalışmalarına etkide bulunur. Pazarlama bölümünün yapısı, felsefesi ve elemanları da tutundurma içeriği ve uygulama biçimini etkiler. Tutundurma stratejisi ise, kişisel satış, tanıtım ve reklam gibi tutundurmanın türlerinin düzeylerinin saptanmasını kapsar.

Hizmetlerin pazarlamasında temel satış çabası, kişisel satıştır. Hizmet üreten ile satın alan arasında karşılıklı ilişkinin zorunlu olması, kişisel satış çabasının önemini belli eder. Teknolojinin artmasıyla birlikte kişisel satış çabasının önemi belli oranlarda düşer. Elle tutulup gözle görülmeyen hizmetlerin pazarlamasında satış görevlisi, alıcıya, hizmete ilişkin ayrıntılı bilgi vermeli, hizmeti tanımlamalıdır. Hizmetlerin pek çoğunun satışında fiyat pazarlığı yapıldığında, alıcı ile satıcının yüz yüze gelmeleri zorunludur. Kişisel satışın temel satış çabası olması,

⁴⁵ Odabaşı, Timur, *ibid*, s. 80.

görevlendirilecek satışçıların niteliğini etkiler.

Hizmet pazarlamasında, genellikle reklam önemli bir yer tutar. Yayın organları, eğlence, spor vb. hizmetleri kendiliklerinden programlarına alırlar. Avukatlar, doktorlar, sigortacılar, toplumsal kurumlarda (derneklerde) görev alarak, isimlerini duyururlar.

2.3.5. Fiziksel ortam

Hizmetin üretimiyle tüketiminin aynı anda gerçekleşmesi nedeniyle, tüketici, hizmeti deneme şansına sahip olmayacaktır. Tüketici, hizmeti ancak satın aldıktan sonra kullanabilme imkânına kavuşacaktır. Diğer taraftan hizmetlerin genellikle emek yoğun oluşu nedeniyle, hizmet üreten işletme kalite, bir işletmeden diğerine ve aynı işletmede bir durumdan diğerine göre önemli farklılıklar gösterebilecektir. Hizmetlerin bu iki özelliğini bir arada ele alırsak, tüketicileri açısından bir hizmetin bir mala nazaran daha riskli olarak yorumlanacağı ortaya çıkacaktır⁴⁶. Hizmetlerin sıralanan özelliklerinden dolayı riskli olarak yorumlanması nedeniyle, tüketiciler satın alma ipuçları arayacaklardır. Fiziksel ortam ise, tüketicinin satın alma öncesinde kaynaktır. Yine yapılan araştırmalar tüketicinin hizmeti satın aldıktan sonra, hizmetin tatmin edileceği ile ilgili karara ulaşmasında yani nihai tatmininde fiziksel ortam

⁴⁶ Öner, ibid, s. 2.

etkisini ortaya koymaktadır ⁴⁷ . Hizmet işletmeleri açısından fiziksel ortam, tüketicinin satın alma kararına ulaşmasında, satın aldığı hizmetin tatmin olmasında ve hizmeti tekrar satın almasında önemli bir faktördür.

İşletme çalışanları ve tüketicilerin davranışlarını etkileyecek derecede öneme sahip olan hizmet işletmesinin fiziksel ortamının tarafların ihtiyaçlarını aynı anda cevap verecek şekilde düzenlenmesi gerekir. Fiziksel ortamın gerek işletme çalışanları ve gerekse tüketicilerin ihtiyaçlarına aynı anda cevap verecek şekilde düzenlenmesiyle, hem işletme içi örgütsel amaçlara, hem de işletme dışı pazarlama amaçlarını sağlayabilecektir.

Hizmet işletmelerinin fiziksel ortamında genellikle işletme personeliyle tüketiciler bir araya gelir ve işletme personeliyle tüketicilerin bir araya gelecekleri bu tür hizmetlere kişiler arası hizmetler adı verilmektedir. Sağlık hizmetleri, eğitim hizmetleri, oteller gibi hizmetleri kapsarlar. Ancak, hizmet işletmelerinin tamamı bu özellikleri taşımayabilirler.

Bir hizmet işletmesinin fiziksel ortamı farklı özellikler içeren çeşitli boyutlardan meydana gelir. Bunlar; ortam koşulları, ilişkili düzen, fonksiyonel olma ve işaretler, semboller, maddeler şeklindedir.

Ortam koşulları, çevrenin ısısı, ışıklandırılması, gürültüsü, renkleri, müzik ve kokusu gibi beş duyuya hitap eden özellikleri

⁴⁷ Oner, ibid, s.6.

kapsar.

İlişkili düzen ve fonksiyonel olma ile anlaşılması gereken de, işletmenin fiziksel ortamında yer alan makine, ekipman ve mobilyaların düzenleri, boyutları ve şekilleriyle aralarındaki ilişkileridir. Fonksiyonel olma ise, aynı unsurların gerekli işleri yerine getirebilmesi ve amaçlara ulaşmayı sağlamasıdır.

İşaret, sembol ve maddeler, işletmenin fiziksel ortamında yer alan işletme ismini ve bölümlerini gösteren tabelalar, inşaatta kullanılan maddelerin kalitesi, fotoğraflar, duvara asılan diplomalar, sanat eserleri , kırtasiye gibi unsurları kapsamına almaktadır ⁴⁸ .

2.3.6. Katılımcılar

Hizmet işletmeleri için bir diğer pazarlama karması elemanı ise katılımcılardır. Katılımcılar, işletme çalışanları ve diğer tüketicileri dahil olmak üzere tüm insan unsurunu kapsamına alır ⁴⁹ . Hizmet personeli için en akılcı hareket tarzı, öncelikle tüketicinin hizmetten neler beklediğini öğrenmeye çalışmak olmalıdır. Tüketicinin hizmetle ilgili beklentileri öğrenildikten sonra, beklentilere uygun hizmet personeli farklı beklentilere cevap verebilecek hizmetler üretebilir.

⁴⁸ Oner, ibid, s. 5.

⁴⁹ Oner, ibid, s.7.

Katılımcılar, yani hizmet personeli ve diğer tüketiciler, bir hizmetin diğer tüketiciler tarafından satın alma öncesi değerlendirme sürecinde önemli rol oynayacaktır. Katılımcılar sayesinde tüketiciler bazı ipuçları yakalayacak beklentilerini şekillendirerek hizmeti satın alma kararına ulaşacaktır .

Tüketiciler bir hizmeti satın alıp kullandıktan sonra elde ettikleri tecrübeleri her zaman satın alma öncesi beklentilerine cevap vermeyeabilir. Elde edilen tecrübelerin beklentilerin altında kalması durumunda tüketici için tatminsizlik ortaya çıkacaktır. Personelin, tatminsizlik durumunda iki önemli rolü olabilir. Bunlardan birincisi, satın alma öncesi tüketicinin hizmetten beklentilerini şekillendirmektir. Hizmet personeli için en akılcı hareket tarzı, öncelikle tüketicinin hizmetten neler beklediğini öğrenmeye çalışmak olmalıdır. Tüketicinin hizmetle ilgili beklentileri öğrenildikten sonra, beklentilere uygun hizmet personeli farklı beklentilere cevap verebilecek hizmetler üretilebilir. Buna göre, hizmet işletmeleri strateji geliştirirken sadece tüketici araştırmalarından değil, aynı zamanda kendi çalışanlarının kalitesi hakkında da bilgi veren objektif ölçülere ihtiyaç duyacaktır.

2.3.7. Süreç Yönetimi

Hizmet işletmelerinde pazarlama karmaşı elemanlarından

diğer bir tanesi de süreç yönetimidir. Süreç yönetimi, hizmetin tüketicinin ihtiyaç duyduğu zamanda hazır bulundurulması ve tutarlı kalitede sunulmasını kapsamaktadır⁵⁰. Süreç yönetimi, hizmetleri maldan ayıran stoklanamama ve heterojen olma özelliklerinden kaynaklanan sorunların çözümünü ele alır.

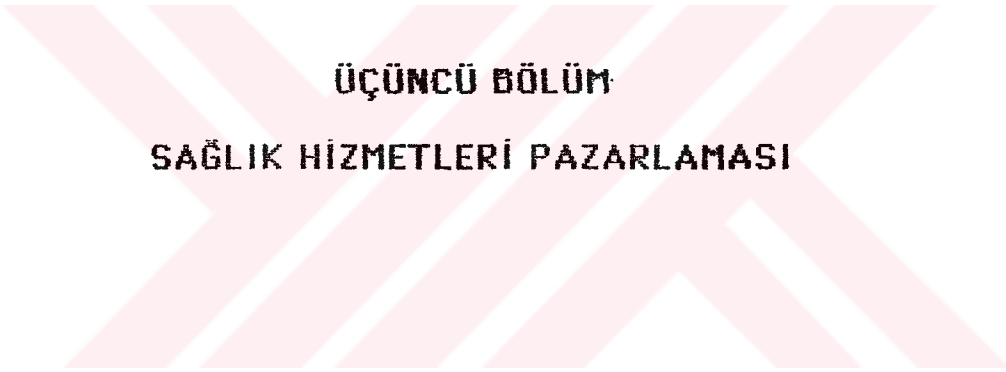
Hizmetlerin stoklanamaması ve hizmetlerde sık görülen talep dalgalanmaları nedeniyle, bazen tüketicilerin istek ve ihtiyaçları zamanında karşılanamamaktadır. İşletmelerin süreç yönetimi kapsamında çeşitli alternatiflere başvurarak, tüketici istek ve ihtiyaçlarını talep dalgalanmalarına rağmen karşılayabilme şansları vardır. Talebin yükseldiği ve azaldığı dönemlerde, işletmelerin çeşitli alternatifleri kullanabilme imkanı vardır⁵¹. Bu alternatifler yüksek talep dönemlerinde; ilave tam gün personel istihdamı, ilave yarım gün personel istihdamı, mevcut personelin çalışma saatlerinde değişiklikler yapmak, devamlı müşterilerle ilgilenirken, diğerlerinin beklemesi, çalışanların başka görevleri de üstlenecek şekilde eğitilmesi, işletmenin başka şubelerinin hizmete sokulması gibi maddeler sıralanabilir. Düşük talep dönemlerinde ise; çalışanlardan bazılarının işten çıkarılması, talebin düştüğü zamanlarda, işletme çalışanlarının çalışma saatlerinde değişiklik yapmak, fiyat indirimlerine gitmek, tutundurma çabalarını arttırmak, işletmenin sahip olduğu kaynaklardan yararlanabilmek için değişik hizmetlerin

⁵⁰ Odabaşı, Timur, ibid, s. 21

⁵¹ Öner, ibid, s. 10.

tüketicilerin kullanımına sunulması ve tüketicilerle temas kurarak işi hızlandırmaya çalışmak şeklinde sıralanabilir.





ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASI

3.1. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI

Toplumun tüm kesimlerine yönelik, örgütlü bir sağlık hizmeti anlayışı ve uygulamasının yaygınlaşması II. Dünya Savaşı sonlarına rastlar. Aynı dönemlerde pazarlama biliminin boyutları da geniş alanlara yayılmaya başlamıştır. Özellikle 1960'lı yıllarda sadece ürünlerin değil kişilerin, hizmetlerin ve düşünceler için de pazarlama faaliyetleri çalışmaları başlatılmıştır. Modern pazarlama anlayışı, hizmet ve kâr amacı gütmeyen kuruluşlarda son 25 yılda giderek daha da önem kazanmıştır⁵². Tüketici ihtiyaç ve isteklerinin belirlenerek, tatmin edilmesine yönelik uygulamaları içeren modern pazarlama anlayışının sağlık hizmetleri için de gerekli olduğu söylenebilir. Sağlık hizmetleri alanındaki kaynakların en etkin biçimde kullanılmaları ve hizmeti talep eden tüketicilerin ihtiyaçlarının doyuma ulaştırılması, sağlık hizmetleri pazarlama programları ve uygulamaları ile olanaklı olabilmektedir.

İnsanların temel vazifesi, yaşamın vazgeçilmez unsuru olan sağlığı korumak ve iyileştirmek olmalıdır. Bunun bilincine varan ve insana değer veren ülkelerde en büyük yatırımın sağlık sektörüne yapılması ve sağlık hizmetlerine milli gelirden çok önemli bir payın ayrılması sözkonusu hassas konudan kaynaklanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde sağlık alanında çok büyük ilerlemeler kaydedilmiş, çok ileri teknolojiler geliştirilmiş ve ortaya çok gelişmiş sağlık kuruluşları

⁵² Oda başı, Timur, ibid, s. 25.

içeren milli sağlık sistemleri çıkmıştır.

Sağlık hizmetleri kişilerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakım için kişisel ve kurumsal olarak karma veya özel şahısların vermiş olduğu hizmetler olarak tanımlanmaktadır⁵³. Sağlık hizmetleri pazarlaması 1970'li yılların ikinci yarısında ortaya atılan oldukça yeni bir kavramdır. Sözkonusu tarihten sonra bu konuda araştırmacılar tarafından birçok araştırma yapılmıştır.

Sağlık hizmetleri kamu ya da özel şahısların sunmuş oldukları hizmetlerdir. Mübadele sürecinin kâr amacı taşıması ya da taşınaması önemli değildir. Önemli olan, hizmet aracılığıyla ihtiyaçların doyuma ulaştırılmasıdır ki, bu da sağlık hizmetlerinin ana amaçlarından biridir. Bu yönüyle, sağlık hizmetleri sektöründe kâr amaçlı ticari kuruluşlar olduğu kadar, kâr amacı gütmeyen kuruluşlar da yer almaktadır. Sağlık hizmetleri, hizmet kavramı için geliştirilmiş tüm özelliklere sahip olmakla beraber, bazı farklı özelliklere de sahiptir. Sağlık hizmetlerinin tanımı gereği bu sektördeki kuruluşları belirlemek ve sınıflandırmak oldukça zordur. Bu konuda geliştirilmiş bir gruplandırma Şekil 3.1'de gösterilmiştir⁵⁴.

⁵³ Talha Harcar, "Sağlık Hizmetleri Pazarlaması" **Pazarlama Dünyası**, Ocak-Şubat, 1991 s. 38

⁵⁴ Odabaşı, Timur, s. 26.

Sağlık Sektörünü Oluşturan	Sağlık Hizmetleri	Sağlık Hizmetlerini Üstlenenler	Sağlık Hizmetleri Tüketicileri
-Sağlıkla İlgili Çevreler	-İlaç Şirketleri	-Özel Doktorlar	- Sağlık Hizmetleri Tüketicileri
-Sigorta Kuruluşları	-Tıbbi Malzeme Sağlayan Şirketler	-Hastaneler	
-Yerel, Bölgesel ve Merkezi Yönetim Sağlık Birimleri	-Tıbbi Cihaz Üreticileri	-Klinikler ve Sağlık Koruma Örgütleri	
	-Tıbbi Donanım Şirketleri	-Sağlık Laboratuvarı	
		-Bakım Evleri	
		-Eczaneler	

Şekil 3.1: Sağlık Hizmetleri Endüstrisi

Modern pazarlama anlayışı gereği, sağlık sektörünün temel amacı, sağlık hizmetlerini toplumun tüm fertlerine, ihtiyaca uygun, eşit, kaliteli, ucuz, ulaşılabilir, yeterli, iyi çalışan, coğrafi, sosyal, maddi ve diğer imkan ve unsurlarla mümkün olduğunca sınırlı olmayan yapılar içinde üretmek, fert ve topluma sağlık yaşama bilgisi, şuuru, isteği ve davranışı kazandırmak, kişisel, toplumsal ve çevresel sağlıklı ortamlar sağlamaktır⁵⁵.

Rekabet koşulları içinde çalışan endüstri ve hizmet işletmelerinde pazarlama temel bir fonksiyon alanı olmakla birlikte, hastaneler için yeni bir olgudur. Pazarlama bilgisinin sağlık hizmetleri konusu uygulamasında kâr amaçlayan bir sektör için

⁵⁵ Erdal Sargutan, **Türk Sağlık Hizmetleri Yapı ve Ürünlerinin iyileştirilmesi**, Ankara: Sağlık-İş Yayınları, 1993 s.39.

geliştirilen pazarlama teorisinden gerçekten çok hassas bir konu olan sağlık konusunda yararlanılması bazı eleştirilere yol açmıştır ⁵⁶

Örneğin, tüketicilerin tüketim mallarını satın alırken göstermiş oldukları tüketici davranışları ile sağlık hizmetleri satın alma konusunda gösterecekleri davranışları, belirli ölçüde farklı olacaktır veya pazarlama bilimi için geliştirilen fiyatlandırma teorilerinin bu alanda kullanılmasının konunun insan sağlığına dayanması ve hekimlik mesleği bakımından bir takım mahzurları olacaktır. Özellikle tutundurma faaliyetleri sağlık hizmeti pazarlamasındaki hassas konuların başında gelmektedir. ABD, hizmet sektöründe havayollarının gelirlerinin %14 'ünü tutundurmaya harcarken, sağlık hizmeti sektöründe bunun ancak 1/10'u tutundurmaya ayrılmaktadır ⁵⁷

Tutundurma faaliyetleri gereksiz harcama olduğu gerekçesiyle reddedilmesi, sağlık sektöründeki profesyonellerin tüm pazarlama alanını reddetmelerine yol açmaktadır ⁵⁸.

Sağlık hizmetleri sözkonusu olduğunda pazarlama kavramı sağlık hizmetleri yöneticileri tarafından büyük ölçüde yanlış anlaşılmış bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetleri yöneticileri pazarlama terimini genel olarak halkla ilişkilerin bir parçası olarak kabul etmekte ve sağlık hizmetleri

⁵⁶ Semra Kardeş, Hastanelerde Sağlık Hizmeti Pazarlaması ve Verimliliğin Arttırılması, II. Verimlilik Kongresi-bildiniler, Ankara: MPM Yayınları, 1994, s. 329.

⁵⁷ Philip and Clarke Kotler, **Marketing For Health Care Organizations**, Prentice Hall, New Jersey 1987, s. 21.

⁵⁸ Kardeş, *ibid*, s. 297.

alanındaki pazarlama uygulamalarının daha ziyade satışa yönelik tutundurma faaliyetleri olarak kabul ettikleri görülmektedir. Bazı sağlık kurumlarının yeni bir hizmet birimi faaliyete geçmesinde, tüketicileri haberdar etmeleri, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını araştıran bir pazarlama araştırması ve buna dayanan yeni mamul veya hizmet geliştirme amacı görülmemektedir⁵⁹.

Genellikle pazarlamaya yöneltilen bu eleştirilere rağmen, sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda pazarlamanın amacı, hedef pazarın tatmin düzeyini yükseltmek ve tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını karşılayacak olan daha nitelikli hizmetleri sunmaktır. Pazarlamanın sözkonusu amacını gerçekleştirebilmesi için bu sektörde de rekabet ortamının oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Rekabetçi çevreden uzak olan hastaneler talebin arzı aştığı durumlarda tüketicilerine tatminkâr olmayan düzeyde hizmetler sunarlar. Tatminkar düzeyde hizmetlerin sunulmamasının başka nedenlerinden biri de tüketicilerin başka alternatifleri olmadığı ve mevcut hizmetleri kabul edeceğini düşünmektedirler. Bu nedenle rekabetin gelişmesine paralel olarak, sağlık sektöründe pazarlamaya duyulan gereksinme ve tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının ölçülmesi ve tatmin edilmesi de önem kazanacaktır⁶⁰.

⁵⁹ Harcar, *ibid*, s.38.

⁶⁰ Semra Kardeş, "Hastanelerde Sağlık Hizmeti Pazarlaması ve Verimliliğin Arttırılması" **Hastane İşletmeciliği**, s. 298

3.2. SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMISININ KARMA ELEMANLARI

İşletmeler pazarlama planlarında yer alan amaç ve hedeflere ulaşabilmeleri için pazara uygun bir pazarlama karmasını oluştururlar. Ancak, konu hizmet olduğunda, hizmetlerin özellikleri nedeniyle işletmeler geleneksel pazarlama karması elemanlarına ilaveten fiziksel ortam, katılımcılar ve süreç yönetimini de gözönünde bulundururlar.

3.2.1. Hizmet Geliştirilmesi

Sağlık hizmetleri pazarlamasında hizmetin soyutluk derecesi yüksek olmasının yanında, sağlık hizmetlerini çok çeşitli olmasından dolayı tek bir hizmetten söz edilemez. Hangi hizmetlerin oluşturulacağı toplumun ihtiyaçlarına ve sunulacak hizmetleri kullanabilme olanaklarına bağlı olacaktır.

Sağlık sektöründeki hizmete en genel yaklaşım, tüketicinin verdiği karşılığında değişim sonucu ne elde ettiğine bakılmasıdır. Sağlık sektöründe soyut hizmetler kadar somut özellikleri çok belirgin olan hizmetlerden de sözedilebilir. Sağlık hizmetlerinin daha iyi ve yaygın biçimde sunulabilmesi için sağlık hizmetini kullanmak kaçınılmazdır. Örneğin bilgisayarlı tomografi, ultrason cihazları

teşhis hizmetini vermede kolaylık ve kesinlik gibi yararları getirirler.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında önemli konulardan birisi, sunulan mevcut hizmetlerin durumunu analiz etmektir. Hizmet konusunda alınacak tüm kararlara temel oluşturacak bu çalışmanın yapılabilmesi için sağlık hizmetlerinin değişik boyutlarını anlamak gerekir. Pazarlama disiplinin en önemli konularından biri tüketicilerin kişisel tercihlerini belirlemek ve sunulan tüm ürün ve hizmetlere olan tepkilerini ölçmektir. Benzer bir uygulama sağlık hizmetleri için de geçerlidir. Profesyonelce düzenlenmiş bir sistem ile tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarına yönelik program ve hizmetleri geliştirebilmek olanaklıdır.

3.2.2. Fiyatlandırma

Sağlık hizmetleri alanında fiyat tanımı yeterli değildir. İlk olarak, sağlık sigortası ya da devlet insanların cebinden doğrudan çıkan parayı ya tamamen elimine eder, ya da azaltır. İkinci olarak, bir hasta tarafından kullanılacak gerekli hizmetleri doktorlar belirledikleri için hizmetin hastaya maliyeti ve ödenecek fiyat birinci derecede önemli değişken olamamaktadır. Son olarak, belirli bir hizmeti kullanmanın ya da kullanmamanın maliyeti ya da hizmeti başka bir kurum aracılığıyla elde etmek, fiyat olarak ödenecek

paranın ötesinde değerlendirmeleri içermektedir.

Sağlık sektörünün karmaşık yapısı ve hizmet çeşitlerinin çokluğu fiyatlandırma uygulamalarının net biçimde ortaya konmasını zorlaştırmaktadır. Uygulanan politikalar farklı ülkelerde değişik yapılar gösterebildiği gibi, aynı ülkenin içinde de değişik yapılarda olabilmektedir. Bir sınıflandırma yapmak gerekirse, sağlık hizmetlerindeki fiyatlandırma uygulamaları üç grupta toplamak mümkündür ⁶¹.

1. Devlet düzenlemelerine tabi olan uygulamalar
2. Dernek ve odaların düzenlemelerine tabi olan uygulamalar
3. Pazar koşullarının düzenlemelerine tabi olan uygulamalar

Fiyat devlet tarafından düzenlendiğinde toplumsal ve politik amaçlar ekonomik amaçlardan daha fazla önem kazanmaktadır. Fiyat, politik ve toplumsal amaçlara ulaşmak için bir araç olarak kullanılabilir. Sağlık hizmetlerinden yararlanma esnasında ya hiç bir ödemede bulunulmaz ya da çok düşük ödemede bulunulur. Tüm harcamalar merkezi denetim altında devlet bütçesi ile karşılanmaya çalışılır. Bazı sağlık hizmetleri, hizmetleri sunan kuruluşların oluşturduğu dernek ve odaların düzenlemelerine bağlıdır. Serbest doktorların, diş tabiplerinin ücretleri buna örnek olarak gösterilebilir. Pazar koşullarına tabi olan uygulamalarda fiyatlar, ekonomik koşullara, tüketicilerin fiyat-hizmet kalitesi ilişkilerini algılamasına, rekabete, talebin düzeyine ve ihtiyaçların ne derecede

⁶¹ Odabaşı, Timur, *ibid*, s.68.

acil olduğu gibi faktörlere göre düzenlenir.

3.2.3. Dağıtım

Sağlık hizmetlerinin dağıtımını sadece fiziksel anlamda ele alınmamalıdır. Kuruluşun tüm görünümünü uzmanlık düzeyi, hizmetlere ulaşmada geçen zaman, tıbbi ve tıbbi olmayan personelin davranış biçimleri de konu içerisinde değerlendirilmelidir. Bu açıdan bakıldığında, sağlık hizmetleri sunan kuruluşlara ulaşabilirlik; verilen hizmetin yararlılığı, hizmetin verilmesi ile ilgili kaynakların kullanım biçimi, danışma ve sevk sistemlerinin etkinliği konuları dağıtım sisteminin boyutlarını oluşturur⁶².

Sağlık hizmetlerinin dağıtımda alan ve yerleşim düzenlemeleri pazarlama açısından önemli bir konudur. Seçilen yer, kuruluşun programlarını, bakım maliyetlerini ve hizmetin kullanımını etkileyecektir. Değişik alanlarda faaliyet gösteren bir sağlık kuruluşunda personel ve hastalar rahatsız olabilir ve istenen tüketici yararları sağlanmayabilir.

Sağlık hizmetlerinin dağıtımında bir diğer önemli konu, tüketicilerin hizmetlerden yararlanmak için harcayacakları zamanla ilgilidir. Gereksiz biçimde harcanan zaman , hizmetin getireceği doyumu ve yararı olumsuz etkileyebilecektir. Özellikle rekabetin gittikçe arttığı özel sağlık kliniklerinde zaman unsuru tüketicinin

⁶² Oda başı, Timur, ibid, s.60.

satın alma karar sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Hizmetin çabuk, yeterli ve zamanında verilmesi, sağlanacak yararı en üst düzeye çekebilecektir.

Hizmetlerin etkin biçimde dağıtımı ve kullanımı kararı ilgili tüm birimlerin katkıları ile alınabilmektedir. Bazı uzmanlık isteyen alanlarda, diğer sağlık kuruluşları ile planlı bir işbirliği ve sevk sisteminin kurulması zorunlu olabilir. Uygun hizmetin, uygun yerde verilmesini kolaylaştıran sevk ve önerme sisteminin iyi çalışması, tüketicinin sorunun çözümünde etkin olmasını da sağlayabilecektir.

3.2.4.Tutundurma

Sağlık sektöründe tutundurma sağlık kuruluşlarının hizmetlerini potansiyel kullanıcılara iletişim yoluyla bildirmek ve sağlanacak yararlar hakkında onları ikna etmektir⁶³. Sağlık hizmetlerinin tutundurması çoğu kimse tarafından uygun görülmebilir. Ancak, tutundurma çalışmaları ile potansiyel tüketicilere sunulacak hizmetlerin varlığını, niteliklerini, erişme ve kullanma yollarını iletmek amaçlanır. Sağlık hizmetleri için farklı maliyet, etkinlik ve uygunluk düzeylerinde iletişim yöntemleri vardır. Ürün pazarlamasında önemli rol oynayan kişisel satış ve satış tutundurma çalışmalarının sağlık hizmetlerinde çok geniş uygulaması olmamasına karşın, özellikle özel sağlık sektöründe reklam ve tanıtım oldukça önemli ve geniş uygulama alanı bulabilmektedir.

⁶³ Odabaşı, Timur, *ibid*, s. 78.

3.2.5. Fiziksel Ortam

Hizmet işletmeleri için bir diğer pazarlama elemanı ise fiziksel ortamdır. Hizmetlerin özellikleri arasında üretim ve tüketicinin eşzamanlılığı ve hizmetlerin heterojen yani hep aynı kalitede üretilmemeleri nedeniyle, fiziksel ortam burada önemlilik arz etmektedir⁶⁴. İşletme çalışanları ve tüketicilerin davranışlarını etkileyecek derecede öneme sahip olan hizmet işletmesinin fiziksel ortamının tarafların ihtiyaçlarını aynı anda cevap verecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Fiziksel ortamın gerek işletme çalışanları ve gerekse tüketicilerin ihtiyaçlarına aynı anda cevap verecek şekilde düzenlenmesiyle, hem işletme içi örgütsel amaçlara, hem de işletme dışı pazarlama amaçları sağlanabilecektir.

3.2.6. Süreç Yönetimi

Hizmet işletmelerinde pazarlama karması elemanlarından bir tanesi de süreç yönetimidir. Süreç yönetimi, hizmetin tüketicinin ihtiyaç duyduğu zamanda hazır bulundurulmasını ve tutarlı kalitede sunulmasını kapsamaktadır⁶⁵. Hizmetlerin stoklanamaması ve talepteki dalgalanmaları, bazen tüketicilerin ihtiyaçlarını karşılayamaması durumu sözkonusu olmaktadır. Özellikle sağlık

⁶⁴ Öner, *ibid*, s.6.

⁶⁵ Odabaşı, Timur, *ibid*, s. 21.

sektöründe bu konunun önemi daha da artmaktadır. Zamanında yapılamayan bir müdahalenin hiçbir anlamı kalmayabilir. Bu durumu az da olsa ortadan kaldırılması, tam gün personel istihdamı ve aynı zamanda tüm tıbbi araç ve gereçlerin sürekli bir şekilde faaliyette tutulması ile mümkün olabilir.

3.2.7. Katılımcılar

Hizmet işletmeleri için bir diğer pazarlama karması elemanı ise katılımcılardır. Katılımcılar, işletmenin hizmet personeli ile tüketiciler dahil olmak üzere tüm insan unsurunu kapsar⁶⁶. Tüketici hizmeti satınalma esnasında hizmet personeli ve diğer tüketiciler ile biraraya gelir. Hizmetin kalitesi ve beklentiler, personel ile diğer müşterilerin görünüm ve davranışlarından etkilenecektir. Hizmetlerin elle tutulmaz olma özelliği tüketici için bir risk unsurunu da beraberinde getirecektir. Özellikle sağlık sektöründe sunulan hizmetteki risk hayati önem taşıyabilir. Bu riskler katılımcıların etkileri ile azalıp çoğalabilecektir.

3.3. SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASININ ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetlerinin pazarlamasında, pazarlamanın diğer uygulama alanlarına göre gerek hizmet sektörünün kendine has

⁶⁶ Odabaşı, Timur, *ibid*, s. 21.

özelliklerinden ve gerekse sağlık konusunun hassasiyetinden kaynaklanan birtakım farklı özellikler sözkonusudur.

Tüketicilerin, ürünler ve hizmetler hakkında geniş ve yeterli bilgiye sahip olması pazarın etkin biçimde çalışabilmesi için gereklidir. Sağlık hizmetini talep eden kişi bu hizmete gerçekte ihtiyacının olup olmadığını, varsa ne olduğunu, ne kadar olduğunu, iyi bir hizmet elde edip etmediğini, iyi hizmetin nasıl olduğunu, vasıflarını ve nerede bulunabileceğini, hangi ürüne ihtiyacının olmadığı, maliyetini, fiyatını, kısaca hizmetle ilgili olarak hemen hemen hiçbir şeyi çoğu kez bilemeyebilir⁶⁷. Sağlık sektöründe, tüketicilerin talep edecekleri hizmet ve ürünler konusunda bilgisiz olmaları nedeniyle önemli bir özellik arz etmektedir.

Pazarlamanın başlıca fonksiyonu olan alış-verişin çoğu kez karşılıklı olarak iki tarafın isteği ile gerçekleşmesine rağmen sağlık hizmetleri konusunda bazı durumlarda bu durumdan farklı bir durum ortaya çıkmaktadır. Çoğu tüketiciler serbest iradeleri ile seçim yapabilme yeteneğine sahip olmadıklarından, tüketici üstünlüğü kavramına uymamaktadır. Seçimi bunların yerine başkaları yapar ve sağlık hizmetini talep ederler. Birçok tüketici ise , hasta olmalarına rağmen tedavi talebinde bulunmamakta, hatta hastalıklarının farkında bile olmamaktadırlar. Bu durum, pazar mekanizmasının çalışmamasına neden olurken, hastalıkların belirlenmesine yönelik tarama hizmetlerine büyük harcamalar yapmayı zorunlu kılmaktadır.

⁶⁷ Sargutan, ibid, s. 58.

Sağlık hizmetleri konusu tüketiciler tarafından fiyatın büyük ölçüde dikkate alınmadığı sektördür. Sağlık hizmetleri konusundaki kararların tüketicilerden ziyade hekimlerin elinde olduğu bir ortamda tüketicilerin fiyata karşı duyarlı olmalarını beklemek çok güçtür.

Tıp mesleğini yerine getirenler için uyulması zorunlu olan ahlaki ve sosyal standartların varlığını herkes tarafından bilinmektedir. Sağlık hizmetini önceden alıp denemek ve test etmek olanaksız olduğundan, doktor ve tüketici arasındaki ilişki karşılıklı güven ve inanca dayanır. Bu bakımdan hekimle olan pazarlık güçlerini kaybederler. Tüketicinin, hekimden istediği miktarda sağlık istemesi söz konusu olamaz. Ancak, toplumun kültür ve eğitim düzeyinin artması, sigorta şirketlerinin denetimi, rekabet gibi konular ahlaki sosyal standartlarının yanında hizmet sektöründeki tüketici doyumunu olumlu yönde etkileyen unsurlardır⁶⁸.

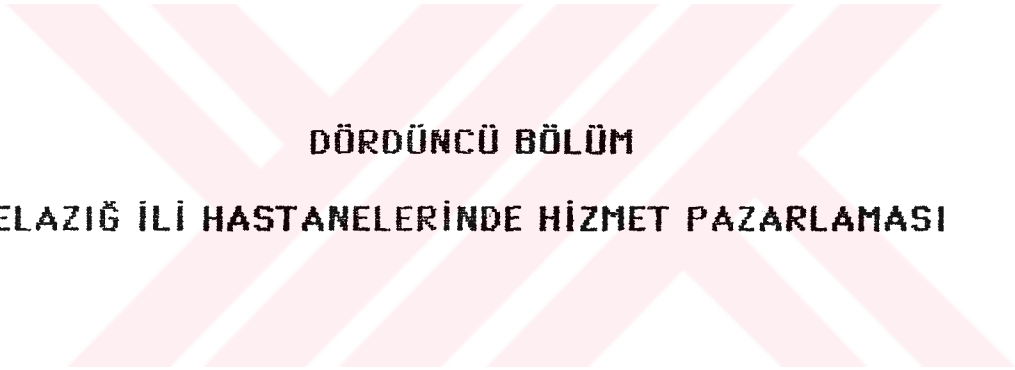
Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sonuçta hastanın elde edeceği doyumunu önceden belirlemek son derece zordur. Bu belirsizlik, hizmetin getireceği doyumunu, etkileyen birçok kontrol edilemeyen faktöre de bağlıdır. Sağlık hizmetini talep edenler, hastalık hakkında çok fazla bilgiye sahip olmamaları nedeniyle, riski azaltıp yanılgılarını en aza indirmek için başta doktor olmak üzere sağlık personeline güven duymak durumundadır.

Fiziksel malların dağıtımında sorun üretilen malın tüketicilere nasıl ulaştırılacağı olurken, sağlık hizmetleri konusunda

⁶⁸ Odabaşı, Timur, ibid, s. 29

dağıtımda daha ziyade genellikle tüketicinin verilen servise nasıl ulaştırılacağı şeklinde olmaktadır.

Salgın hastalık durumlarında , hasta ya da hastaların tedavisi bütün toplumun yararına olmaktadır. Salgın hastalıklarda olduğu gibi diğer çevreye zararlı etkiler fiziksel dış etkenler grubuna girer. Eğer salgın hastalık bireysel olarak tedavi edilmezse toplumun riski artmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri, kamu tarafından yerine getirilirken, toplumun her ferdi maliyetlere katılmakta, olumlu sonuçlarından da yararlanmaktadır. Sağlık hizmetlerini şimdilik gerek duymayanlara da ileride hizmet sunabilmek için, kapasite artırma çabalarına devam etmek gerekmektedir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
ELAZIĞ İLİ HASTANELERİNDE HİZMET PAZARLAMASI

4.1. TÜKETİCİLERE YÖNELTİLEN SORULARIN DEĞERLENMESİ VERİLERİN ANALİZİ VE YORUMLARI

4.1.1. SORULARIN AYRI AYRI DEĞERLENDİRİLMESİ

1. Soru Bir'in Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerde kadın ve erkek hasta sayılarının belirlenmesi amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 1

CİNSİYETİNE GÖRE HASTA SAYISININ BELİRLENMESİ

Hastaneler	Kadın		Erkek		Toplam
	n	%	n	%	
Devlet H.	6	4	144	96	150
SSK. H.	20	15.6	108	84.4	128
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	37	29.6	88	70.4	125
Özel H.	43	53.7	37	46.3	80
Toplam	106	21.9	377	78.1	483

Anketi uyguladığımız hastanelerden Devlet hastanesi, SSK. hastanesi ve F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde erkek hasta sayısı kadın hasta sayısından daha fazla olduğu , Özel hastenede ise kadın hasta sayısı daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Toplam hasta sayısında ise, 483 kişiden 106 (%21.9)'sı kadın ve 377(%78.1)'si erkek hasta olduğu tespit edilmiştir.

2. Soru İki'nin Değerlenmesi

Bu soru, tüketicilerin öğrenim düzeylerinin belirlenmesi amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 2

TÜKETİCİLERİN EĞİTİM DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Hastaneler	A		B		C		D		E		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	33	22	81	54	15	10	21	14	-	-	150	100
SSK H.	38	29.7	75	58.6	7	5.5	7	5.5	1	0.7	128	100
F.ü. Arş. ve												
Uyg. H.	7	5.6	32	25.6	19	15.2	43	34.4	24	19.2	125	100
Özel H.	24	30	29	36.3	6	7.5	15	18.7	6	7.5	80	100
TOPLAM	102	21.1	217	44.9	47	9.7	86	17.8	31	6.5	483	100

A : Okuma-yazma yok

D : Lise

B : İlkokul

E : Üniversite

C : Ortaokul

Tablo 2'de görüldüğü gibi, hastanelerde eğitim düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılan ankette, yatan hasta bakımından en fazla Üniversite mezunu olan (%19.2) hastane F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi olurken, Özel hastanede bu oran %7.5'dur. Okuma-yazması olmayanların oranı ise Özel hastanede %30 olurken, SSK. hastanesinde %29.7, Devlet hastanesinde %22, F.Ü. Arş. ve Uyg.

hastanesinde %5.6 olarak tespit edilmiştir. Toplam 483 tüketiciden en azı (%6.5) üniversite mezunu olurken, en fazlası (%44.9) ilkokul mezunu olduğu tespit edilmiştir.

3. Soru Üç'ün Değerlenmesi

Bu soru, tüketicilerin yaş oranlarının belirlenmesi amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 3
TÜKETİCİLERİN YAŞ ORANLARININ BELİRLENMESİ

Hastaneler	A		B		C		D		E		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	30	20	48	32	21	14	24	16	27	18	150	100
SSK H.	12	9.4	4	3.1	20	15.6	42	32.8	50	39.1	128	100
F.ü. Arş. ve												
Uyg. H.	45	36	49	39.2	13	10.4	8	6.4	10	8	125	100
Özel H.	38	47.5	18	22.5	12	15	8	10	4	5	80	100
TOPLAM	125	25.9	119	24.6	66	13.7	82	17.0	91	18.8	483	100

A : 20-30

D : 51-60

B : 31-40

E : 60 ve üzeri

C : 41-50

Tablo 3'de görüldüğü gibi, yaşları 60 ve üzerinde olan olan tüketicilerin en fazla (%39.1) bulunduğu hastane SSK. hastanesidir. 20-30 yaşları arasında en fazla (%47.5) tüketici bulunan hastane ise Özel hastanedir. Toplam 483 tüketiciden 66(%13.7)'sı en az sayıyla 41-50 yaşları arasında oldukları tespit edilmiştir.

4. Soru Dört'ün Değerlenmesi

Bu soru, tüketicilerin aylık gelirlerinin beirlenmesi amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 4

TÜKETİCİLERİN AYLIK GELİRLERİNİN TESPİTİ

Hastaneler	A		B		C		D		E		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	87	58	36	24	18	12	9	6	-	-	150	100
SSK H.	28	21.9	64	50	24	18.7	12	9.4	-	-	128	100
F.Ü. Arş. ve												
Uyg. H.	23	18.4	37	29.6	38	30.4	10	8	17	13.6	125	100
Özel H.	34	42.5	10	12.5	12	15	10	12.5	14	17.5	80	100
TOPLAM	172	35.6	147	30.4	92	19.1	41	8.5	31	6.4	483	100

A : 0-10 milyon

D : 31-40 milyon

B : 11-20 milyon

E : 41 milyon ve üzeri

C : 21-30 milyon

Tablo 4'de görüldüğü gibi, aylık geliri yüksek (41 milyon ve üzeri) olan tüketicilerin bulunduğu hastanelerin başında Özel hastane (%17.5) gelirken, sözkonusu hastaneyi F.Ü. Arş ve Uyg. hastanesi (%13.6) takip etmektedir. En düşük aylık (0-10 milyon) gelire sahip olan tüketiciler ise Devlet hastanesinde oldukları tespit edilmiştir (%58). Tüketicilerin toplamında ise, aylık gelir limiti arttıkça tüketicilerin sayısı azaldığı görülmektedir.

5. Soru Beş'in Değerlenmesi

Bu soru, tüketicilerin istek ve ihtiyaçları zamanında karşılanıp karşılanmadığını tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 5

HASTANELERDE TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ZAMANINDA KARŞILANMA ORANLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	75	50	57	38	-	-	15	10	3	2	150	100
SSK H.	28	21.9	80	62.5	-	-	20	15.6	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve Uyg. H.	33	26.5	77	61.5	-	-	13	10.4	2	1.6	125	100
Özel H.	75	93.8	5	6.2	-	-	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	211	43.7	219	45.3	-	-	48	9.9	5	1.1	483	100

$$(X^2_T = 21.03 \quad X^2_{Genel} = 135.54 \quad SD = 12)$$

Ho = Tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının zamanında karşılanma oranları açısından hastaneler arasında bir fark yoktur.

H1 = Tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının zamanında karşılanma oranları açısından hastaneler arasında fark vardır.

Bu karşılaştırmada yapılan istatistiksel test sonucu Ho

hipotezi rededilerek H₀ hipotezi kabul edilmiştir. Hastanelerde 5. soruya cevap verenler arasında fark vardır ($21.03 < 135.54$).

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "istek ve ihtiyaçlarınız zamanında karşılanıyor mu ? " sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden 75 (%50) 'i , SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 28 (%21.9) ' i , F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 33 (%26.5) ' ü ve Özel hastanede ise, 80 tüketiciden 75 (%93.8)'i kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Aynı soruya Devlet hastanesinde 150 tüketiciden, 57 (%38)'si , SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 80 (%62.5) ' i , F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 77 (%61.5)'si ve Özel hastanede ise, 80 tüketiciden 5 (%6.2)'i evet olarak yanıt vermişlerdir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %10, SSK. hastanesinde %15.6, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %10.4'dür. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 211(%43.7)'i kesinlikle evet, 219(%45.3)'u evet, 48 (%9.9)'i hayır ve 5 (%1.1)'i ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

6. Soru Altı'nın Değerlenmesi

Bu soruda tüketicilerin, uzman hekimlerin açıklamalarını ve bilgilendirmelerini yeterli bulup bulmadıklarının tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 6
TÜKETİCİLERİN UZMAN HEKİMLERİN AÇIKLAMALARINI ve
BİLGİLENDİRMELERİNİ YETERLİ BULMA ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	54	36	66	44	6	4	21	14	3	2	150	100
SSK H.	36	28.2	84	65.6	-	-	8	6.2	-	-	128	100
F.Ü. Arş. ve												
Uyg. H.	57	45.6	35	28	2	1.6	30	24	1	0.8	125	100
Özel H.	70	87.5	10	12.5	-	-	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	217	44.6	195	40.5	8	1.7	59	12.3	4	0.9	483	100

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "uzman hekimlerin açıklamalarını ve bilgilendirmelerini yeterli buluyor musunuz?" sorusunu yanıtlayan tüketicilerin, Devlet hastanesinde 150 tüketiciden 54 (%36) 'ü kesinlikle evet, SSK. hastanesinde 128 tüketiciden 36 (%28.2) 'sı kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde 125 tüketiciden 57 (%45.6) 'si kesinlikle evet, Özel hastanede 80 tüketiciden 70 (%87.5) 'i kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Evet olarak cevap verenlerin oranı, Devlet hastanesinde %44, SSK. hastanesinde %65.6, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %28, Özel hastanede %12.5'dir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %14, SSK. hastanesinde %6.2, F.Ü. Arş.ve Uyg.

hastanesinde %24'dür. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 217 (%44.6)'si kesinlikle evet, 195(%46.5)'i evet, 8 (%1.7)'i fikrim yok, 59 (%12.3)'ü hayır ve 4 (%0.9)'ü ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

7. Soru Yedi'nin Değerlenmesi

Bu soruda tüketicilerin, yardımcı sağlık personelin bilgilendirmelerini yeterli bulup bulmadıklarını tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 7
TÜKETİCİLERİN YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİN
BİLGİLENDİRMELERİNİ YETERLİ BULMA ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	72	48	63	42	-	-	12	8	3	2	150	100
SSK H.	32	25	56	43.7	8	6.3	32	25	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve												
Uyg. H.	44	35.2	58	46.4	5	4	13	10.4	5	4	125	100
Özel H.	64	80	16	20	-	-	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	212	43.9	193	39.9	13	2.7	57	11.8	8	1.7	483	100

$$(X^2_T = 21.03 \quad X^2_{Genel} = 101.32 \quad SD = 12)$$

Ho = Tüketicilerin yardımcı sağlık personelin bilgilendirmelerini yeterli bulma oranları açısından hastaneler

arasında bir fark yoktur.

H_1 = Tüketicilerin yardımcı sağlık personelin bilgilendirmelerini yeterli bulma oranları açısından hastaneler arasında fark vardır.

Bu karşılaştırmada yapılan istatistiksel test sonucu H_0 hipotezi reddilerek H_1 hipotezi kabul edilmiştir. Hastanelerde 7. soruya cevap verenler arasında fark vardır ($21.03 < 101.32$).

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "yardımcı sağlık personelin sizi bilgilendirmelerini yeterli buluyor musunuz?" sorusuna Devlet hastanesinde 150 tüketiciden, 72 (%48) 'si kesinlikle evet, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 33 (%25) 'ü kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 44 (%35.2) 'ü kesinlikle evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 64 (%80) 'ü kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Evet olarak cevap verenlerin oranı, Devlet hastanesinde %42, SSK. hastanesinde %43.7, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesihde %46.4, Özel hastanede %20'dir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %8, SSK. hastanesinde %25, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesihde %10.4 'dür. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 212 (%43.9)'si kesinlikle evet, 193(%39.9)'ü evet, 13 (%2.7)'ü fikrim yok, 57 (%11.8)'si hayır ve 8 (%1.7)'i ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

8. Soru Sekiz'in Değerlenmesi

Bu soruda, hizmetler sunulurken tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön planda bulundurulup bulundurulmadığı tespiti amaçlanmıştır

TABLO : 8
HİZMETLER SUNULURKEN TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ÖN PLANDA TUTULMASI ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	15	10	102	68	9	6	21	14	3	2	150	100
SSK H.	12	9.4	92	71.9	4	3.1	20	15.6	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve Uyg. H.	16	12.8	95	76	5	4	7	5.6	2	1.6	125	100
Özel H.	53	66.3	27	33.7	-	-	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	96	19.9	316	65.4	18	3.7	48	9.9	5	1.1	483	100

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "hizmetleri sunarken tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını ön planda bulunduruyor musunuz?" sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden, 15 (%10) 'i kesinlikle evet, SSK hastanesinde, 128 tüketiciden 12 (%9.4) 'si kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 16 (%12.8) 'sı kesinlikle evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 53 (%66.3) 'ü kesinlikle evet, olarak cevap vermişlerdir. Evet olarak

cevap verenlerin oranı, Devlet hastanesinde %68, SSK. hastanesinde %71.9, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %76, Özel hastanede %33.7'dir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %14, SSK. hastanesinde %15.6, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %5.6'dır. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 96 (%19.9)'sı kesinlikle evet, 316 (%65.4)'sı evet, 18 (%3.7)'i fikrim yok, 48 (%9.9)'si hayır ve 5 (%1.1)'i ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir. Hastaneler arasında fazla farkın olmadığı genellikle evet denildiği, bunu da sağlık sektörünün diğer hizmet sektörlerinden farklı olmasından kaynaklandığı kanısındayız. Çünkü sağlık sektöründe hizmetler sunulurken, tüketicinin istediği biçiminden ziyade uzman hekimin koyduğu teşhis ve tedavi sistemi gözönünde bulundurulması daha önemlilik arz etmektedir.

9. Soru Dokuz'un Değerlenmesi

Bu soru, yemeklerin yeterli miktarda ve kalitede olup olmadığını tespit etmek amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 9

**YEMEKLERİN YETERLİ MİKTARDA VE KALİTEDE OLUP
OLMADIĞININ TESPİTİ**

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	39	26	87	58	3	2	21	14	-	-	150	100
SSK H.	20	15.5	68	53.2	8	6.3	32	25	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve												
Uyg. H.	13	10.4	77	61.6	18	14.4	17	13.6	-	-	125	100
Özel H.	53	66.2	18	22.5	6	7.5	3	3.7	-	-	80	100
TOPLAM	125	25.9	250	51.8	35	7.2	73	15.1	-	-	483	100

H₀ : Yemeklerin miktarı ve kalitesi bakımından, Özel hastane ile Kamu hastaneleri arasında bir fark yoktur.

H₁ : Yemeklerin miktarı ve kalitesi bakımından, Özel hastane ile Kamu hastaneleri arasında fark vardır.

Bu karşılaştırmada yapılan istatistiksel test sonucu H₁ hipotezi kabul edilerek, yemeklerin miktarı ve kalitesi bakımından, tüketicilere yöneltilen soruya alınan cevaplarda özel hastane ile kamu hastaneleri arasında fark olduğu tespit edilmiştir (p<0.05).

Anketi uyguladığımız hastelerde, "yemekler yeterli miktarda ve kalitede çıkıyor mu?" sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden, 39 (%26) 'u kesinlikle evet, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 20 (%15.5) 'si kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg.

hastanesinde 125 tüketiciden 13(%10.4)'ü kesinlikle evet , Özel hastanede, 80 tüketiciden 53 (%66.2) 'ü kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Evet olarak cevap verenlerin oranı, Devlet hastanesinde %58, SSK. hastanesinde %53.2, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesihde %61.6, Özel hastanede %22.5'dir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %14, SSK. hastanesinde %25, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %13.6 ve Özel hastanede %3.7'dir. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 125 (%25.9)'i kesinlikle evet, 250 (%51.8)'si evet, 35 (%7.2)'i fikrim yok, 73 (%15.1)'ü hayır yanıtını vermişlerdir.

10. Soru On'un Değerlenmesi

Bu soru tüketicilerin haberleşme ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilme imkanlarının olup olmadığının tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 10

TÜKETİCİLERİN HABERLEŞME İHTİYAÇLARINI RAHATLIKLA KARŞILAYABİLME ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	6	4	111	74	12	8	21	14	-	-	150	100
SSK H.	16	12.5	96	75	-	-	16	12.5	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve Uyg. H.	28	22.4	68	54.4	10	8	17	13.6	2	1.6	125	100
Özel H.	77	96.25	3	3.75	-	-	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	127	26.3	278	57.6	22	4.5	54	11.2	2	0.4	483	100

H₀ : Tüketicilerin haberleşme ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilme imkanları açısından özel hastane ile kamu hastaneleri arasında bir fark yoktur.

H₁ : Tüketicilerin haberleşme ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilme imkanları açısından özel hastane ile kamu hastaneleri arasında fark vardır.

Yapılan istatistiksel test sonucu H₁ hipotezi kabul edilerek, haberleşme ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilme imkanları açısından tüketicilere yöneltilen soruya alınan cevaplarda özel hastane ile kamu hastaneleri arasında fark olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

Anketi uyguladığımız hastanelerde, “haberleşme ihtiyaçlarınızı rahatlıkla karşılayabiliyor musunuz?” sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden 6 (%4) ‘si kesinlikle evet, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 16 (%12.5) ‘si kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 28 (%22.4) ‘i kesinlikle evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 77 (%96.25) ‘i kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Evet olarak cevap verenlerin oranı, Devlet hastanesinde %74, SSK. hastanesinde %75, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %54.4, Özel hastanede %37.5’dir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %14, SSK. hastanesinde %12.5, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %13.6 ‘dır. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 127 (%26.3) ‘ü kesinlikle evet, 278 (%57.6) ‘si evet, 22 (%4.5) ‘si fikrim yok,

54 (%11.2)'ü hayır, 2 (%0.4)'si ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

11. Soru Onbir'in Değerlenmesi

Bu soru geliştirilen teknolojik imkan ve hizmetlerden haberdar edilip edilmediklerinin tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO : 11
GELİŞTİRİLEN TEKNOLOJİK İMKAN VE HİZMETLERDEN
HABERDAR EDİLME ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	6	4.0	39	26	81	54	21	14	3	2	150	100
SSK H.	4	3.1	28	21.9	68	53.1	28	21.9	-	-	128	100
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	5	4.0	17	13.6	85	68	13	10.4	5	4	125	100
Özel H.	21	26.2	10	12.5	45	56.3	4	5	-	-	80	100
TOPLAM	36	7.5	94	19.5	279	57.8	66	13.6	8	1.6	483	100

H₀ : Tüketicilerin geliştirilen teknolojik imkan ve hizmetlerden haberdar edilme açısından özel hastane ile kamu hastaneleri arasında bir fark yoktur.

H₁ : Tüketicilerin geliştirilen teknolojik imkan ve hizmetlerden haberdar edilme açısından özel hastane ile kamu hastaneleri arasında fark vardır.

Bu karşılaştırmada yapılan istatistiksel test sonucu H_0 hipotezi kabul edilerek, geliştirilen teknolojik imkan ve hizmetlerden haberdar edilme açısından tüketicilere yöneltilen soruya, özel hastane ile kamu hastaneleri arasında fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Anketi uyguladığımız hastanelerde, “geliştirilen teknolojik imkan ve hizmetlerden haberdar ediliyor musunuz?” sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden 39 (%26) ‘u evet, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 28 (%21.9) ‘i evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 17 (%13.6) ‘si evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 10 (%12.5) ‘u evet olarak yanıt vermişlerdir. Fikrim yok şeklinde cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %54, SSK. hastanesinde %53.1, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %68, Özel hastanede %56.3’dür. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 36 (%7.5)’sı kesinlikle evet, 94 (%19.5)’ü evet, 279 (%57.8)’u fikrim yok, 66 (%13.6)’sı hayır, 8 (%1.6)’i ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

12. Soru Oniki’nin Değerlenmesi

Bu soruda, şikayetlerini yetkililere iletebilme imkanlarının olup olmadığının tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 12
ŞİKAYETLERİNİ YETKİLİLERE İLETEBİLME İMKANLARININ
TESPİTİ

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	51	34	69	46	12	8	15	10	3	2	150	100
SSK H.	60	46.9	32	25	8	6.3	28	21.9	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve Uyg. H.	23	18.4	79	63.2	13	10.4	7	5.6	3	2.4	125	100
Özel H.	67	83.7	11	13.7	1	1.3	1	1.3	-	-	80	100
TOPLAM	201	41.6	191	39.5	34	7.1	51	10.6	6	1.2	483	100

Anketi uyguladığımız hastanelerde, “şikayetlerinizi yetkililere iletebiliyor musunuz?” sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden 69 (%46) ‘u evet, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 32 (%25) ‘si evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 79 (%63.2) ‘u evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 11 (%13.7) ‘i evet olarak yanıt vermişlerdir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %10, SSK. hastanesinde %21.9, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %5.6, Özel hastanede %1.3’dür. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 201 (%41.6)’i kesinlikle evet, 191 (%39.5)’i evet, 34 (%7.1)’ü fikrim yok, 51 (%10.6)’i hayır, 6 (%1.2)’sı ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

13. Soru Onüç'ün Değerlenmesi

Bu soruyla, hastanede aranılan yerleri kolaylıkla bulup bulamadıklarının tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 13
HASTANEDE ARANILAN YERLERİN KOLAYLIKLA BULUNABİLME
ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	45	30	90	60	3	2	9	6	3	2	150	100
SSK H.	32	25	68	53.1	12	9.4	16	12.5	-	-	128	100
F.Ü. Arş. ve												
Uyg. H.	40	32	60	48	13	10.4	10	8	2	1.6	125	100
Özel H.	58	72.5	19	23.8	3	3.7	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	175	36.2	237	49.1	31	6.4	35	7.3	5	1.0.	483	100

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "hastanede aradığınız yerleri kolaylıkla bulabiliyor musunuz?" sorusuna Devlet hastanesinde, 150 tüketiciden 45 (%30) 'i kesinlikle evet, SSK hastanesinde, 128 tüketiciden 32 (%25) 'si kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 40 (%32) 'i kesinlikle evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 58 (%72.5) 'i kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Evet olarak cevap verenlerin oranı , Devlet hastanesinde %60, SSK. hastanesinde %53.1, F.Ü. Arş.ve Uyg.

hastanesinde %46, Özel hastanede %23.8'dir. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 175 (%36.2)'i kesinlikle evet, 237 (%49.1)'si evet, 31 (%6.4)'i fikrim yok, 35 (%7.3)'i hayır, 5 (%1.0)'i ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

14. Soru Ondört'ün Değerlenmesi

Bu soruda hastanelerde temizlik hususunda tüketicilerin görüşlerinin tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 14

HASTANELERDE TEMİZLİĞİ İYİ BULMA ORANLARI

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	60	40	69	46	6	4	12	8	3	2	150	100
SSK H.	16	12.5	92	71.9	-	-	20	15.6	-	-	128	100
F.ü. Arş. ve Uyg. H.	32	25.6	77	61.6	-	-	13	10.4	3	2.4	125	100
Özel H.	64	80	16	20	-	-	-	-	-	-	80	100
TOPLAM	172	35.6	254	52.7	6	1.2	45	9.3	6	1.2	483	100

Ho : Temizlik açısından özel hastane ile kamu hastaneleri arasında bir fark yoktur.

H1 : Temizlik açısından Özel hastane ile Kamu hastaneleri arasında fark vardır.

Bu karşılaştırmada yapılan istatistiksel test sonucu H1

hipotezi kabul edilerek, hastanelerin temizliği açısından tüketicilere yöneltilen soruya, özel hastane ile kamu hastaneleri arasında fark olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). İstatistiki olarak fark çıkmasına rağmen, hastanelerde temizlik açısından büyük bir çoğunlukla olumlu sonuç çıkmıştır. Bunu da kamu hastanelerinde temizliğin özel firmalar tarafından yapılmasına bağlayabiliriz.

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "hastanenin temizliğini iyi buluyor sunuz? sorusuna Devlet hastanesinde 150 tüketiciden 60 (%40) 'ı kesinlikle evet, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 16 (%12.5) 'si kesinlikle evet, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 32 (%25) 'si kesinlikle evet, Özel hastanede, 80 tüketiciden 64 (%80) 'ü kesinlikle evet olarak yanıt vermişlerdir. Evet olarak cevap verenlerin oranı , Devlet hastanesinde %46, SSK. hastanesinde %71.9, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %61.6, Özel hastanede %20'dir. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 172 (%35.6)'si kesinlikle evet, 254 (%52.7)'ü evet, 6 (%1.2)'sı fikrim yok, 45 (%9.3)'i hayır, 6 (%1.2)'sı ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir.

15. Soru Onbeş'in Değerlenmesi

Bu soruda hastaneye giden tüketicilerin otopark sıkıntısını çekip ekmediklerinin tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 15
HASTANELERİN OTOPARK DURUMLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Kesinlikle Evet		Evet		Fikrim Yok		Hayır		Kesinlikle Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	-	-	6	4	93	62	45	30	6	4	150	100
SSK H.	-	-	12	9.4	28	21.8	72	56.3	16	12.5	128	100
F.ü. Arş. ve Uyg. H.	8	6.4	15	12	51	40.8	43	34.4	8	6.4	125	100
Özel H.	3	3.7	11	13.8	40	50	24	30	2	2.5	80	100
TOPLAM	11	2.3	44	9.1	212	43.9	184	38.1	32	6.6	483	100

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "otopark sıkıntısını çekiyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplara göre, Devlet hastanesinde 150 tüketiciden 93 (%62) 'ü fikrim yok, SSK. hastanesinde, 128 tüketiciden 28 (%21.8) 'i fikrim yok, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde, 125 tüketiciden 51 (%40.8) 'i fikrim yok , Özel hastanede, 80 tüketiciden 40 (%50) 'i fikrim yok şeklinde cevap vermişlerdir. Hayır olarak cevap verenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde %30, SSK. hastanesinde %56.3, F.Ü. Arş.ve Uyg. hastanesinde %34.4, Özel hastanede %30'dur. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, 483 tüketiciden 11 (%2.3)'i kesinlikle evet, 44 (%9.1)'ü evet, 212 (%43.9)'si fikrim yok, 184 (%38.)'ü hayır, 32 (%6.6)'si ise kesinlikle hayır yanıtını vermişlerdir. Sonuçta hastanelerin otopark sıkıntısının olmadığı,

ayrıca tüketicilerin yarısına yakınının fikrim yok şeklinde cevap vermelerini sebebi, araç sahibi olmadıklarından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

16. Soru Onaltı'nın Değerlenmesi

Bu soru tüketicilerin gittikleri hastaneyi seçmelerinin sebebini tespit etmek için sorulmuştur.

TABLO : 16

TÜKETİCİLERİN GİTTİKLERİ HASTANEYİ SEÇME SEBEPLERİNİN TESPİTİ

Hastaneler	A		B		C		D		E		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	6	4	33	22	9	6	102	68	-	-	150	100
SSK H.	-	-	8	6.3	-	-	120	93.7	-	-	128	100
F.Ü. Arş. ve												
Uyg. H.	2	1.6	15	12	5	4	60	48	43	34.4	125	100
Özel H.	3	3.7	56	70	-	-	5	6.3	16	20	80	100
TOPLAM	11	2.2	112	23.2	14	2.9	287	59.5	59	12.2	483	100

A: Sağlık personelin iyi tutum ve davranışından

D : Resmi olarak geldiğimden

B: Tercih ettiğim uzman hekimin olmasından

E : Teknolojik imkanlardan daha iyi

C: Resmi veya başka imkanının olmayışından

yararlandırılmamasından

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "gittiğiniz hastaneyi seçmenizin sebebi nedir?" sorusuna verilen cevaplara göre; sağlık

personelinin iyi tutum ve davranışından dolayı tercih edenlerin oranı Devlet hastanesinde %4, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %1.6, Özel hastanede %3.7'dir. Tercih ettikleri uzman hekimin olmasından dolayı gidenlerin oranı Devlet hastanesinde %22, SSK. hastanesinde %6.3, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %12, Özel hastanede %70'dir. Resmi veya başka imkanının olmayışından dolayı gidenlerin oranı, Devlet hastanesinde %6, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %4'dür. Resmi olarak gidenlerin oranı, Devlet hastanesinde %68, SSK. hastanesinde %93.7, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %48, Özel hastanede %6.3'dür. Teknolojik imkanlardan daha iyi yararlandırılmasından dolayı gidenlerin oranı, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %34.4, Özel hastanede %20'dir

Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, sağlık personelinin iyi tutum ve davranışından dolayı tercih edenlerin oranı %2.2, tercih ettikleri uzman hekimin olmasından dolayı gidenlerin oranı %23.2, resmi veya başka imkanının olmayışından dolayı gidenlerin oranı %2.9, resmi olarak gidenlerin oranı %59.5, teknolojik imkanlardan daha yararlandırılmasından dolayı gidenlerin oranı ise %12.2'dir. Yapılan araştırma sonucunda, Özel hastaneyi seçme sebeplerinin başında %70 gibi bir oranla tercih ettikleri uzman hekimlerinin burada görev yapmalarından dolayı kaynaklandığı tespit edilmiştir. SSK. hastanesine gidenlerin çoğu (%93.7) ise, tercihten ziyade bu kuruma bağlı işyerlerinde çalışan personelden oluşmaktadır. Devlet hastanesini tercih edenlerin büyük bir kısmı (%68) kamu kurum ve

kuruluşlarında çalışan personel ile yeşil kart hizmetinden faydalanan tüketicilerden oluşmaktadır. Tercih ettikleri uzman hekimlerin burada olmalarından dolayı, sözkonusu hastaneyi seçenlerin oranı ise %22'dir. F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesine gidenler ise, %48 resmi ve %34.4 teknolojik imkanlardan daha iyi yararlandırılmasından dolayı tercih edenlerden oluşmaktadır.

17. Soru Onyedi'nin Değerlenmesi

Bu soruda, tüketiciler açısından zaman kaybına neden olan en önemli faktörün tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 17

ZAMAN KAYBINA NEDEN OLAN EN ÖNEMLİ FAKTÖRÜN TESPİTİ

Hastaneler	A		B		C		D		E		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	12	8	6	4	6	4	12	8	114	76	150	100
SSK H.	4	3.1	4	3.1	-	-	12	9.4	108	84.4	128	100
F.ü. Arş. ve												
Uyg. H.	2	1.6	5	4	-	-	3	2.4	115	92	125	100
Özel H.	3	3.8	-	-	-	-	-	-	77	96.2	80	100
TOPLAM	21	4.4	15	3.1	6	1.2	27	5.6	414	85.7	483	100

A : Bürokrasi işlemlerinden

D : Organizasyondan

B : Teşhis ve tedavi aşamasında

E : Hiçbiri

C : Yatış aşamasında

Anketi uyguladığımız hastanelerde, “gereksiz zaman kaybına neden olan en önemli faktör hangisidir?” sorusuna verilen cevaplara göre; bürokrasi işlemlerini sebep gösterenlerin oranı Devlet hastanesinde %8, SSK. hastanesinde %3.1, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %1.6, Özel hastanede %3.8’dir. Teşhis ve tedavi aşamasında geçen zamanı belirtelerin oranı Devlet hastanesinde %4’dür. Yatış aşamasında geçen zamandan kaynaklandığını belirtenlerin oranı Devlet hastanesinde %4’dür. Organizasyon bozukluğunu sebep gösterenlerin oranı Devlet hastanesinde %8, SSK. hastanesinde %9.4, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %2.4’dür. Hiçbir zaman kaybınının olmadığını belirtenlerin oranı Devlet hastanesinde %76, SSK. hastanesinde %84.4, F.Ü. Uyg. ve Arş. hastanesinde %92, Özel hastanede ise %96.2’dir. Anketi uyguladığımız hastanelerdeki tüketicilerin toplamında ise, bürokrasi işlemlerini sebep gösterenlerin oranı %4.4, teşhis ve tedavi aşamasında geçen zamanı belirtelerin oranı %3.1, yatış aşamasında geçen zamanı belirtelerin oranı %1.2, organizasyon bozukluğundan kaynaklandığını belirtenlerin oranı %5.6, hiçbir zaman kaybı olmadığını belirtenlerin oranı ise %85.7’dir.r. Zaman kaybının olmayışı oranının bu şekilde yüksek çıkmasının sebebi, anketi yatan hastalara, başka bir ifadeyle genellikle acil servisine gelerek muayene olup yatan hastalara uyguladığımızdan dolayı kaynaklandığı kanısındayız.

18. Soru Onsekiz'in Değerlenmesi

Bu soruda, tüketicilerin tatmin düzeylerini etkileyen en önemli faktörün tespiti amaçlanmıştır.

TABLO : 18
TÜKETİCİLERİN TATMİN DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN EN ÖNEMLİ
FAKTÖRÜN TESPİTİ

Hastaneler	A		B		C		D		E		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Devlet H.	12	8	39	26	18	12	3	2	78	52	150	100
SSK H.	4	3.1	32	25	20	15.6	-	-	72	56.3	128	100
F.Ü. Arş. ve												
Uyg. H.	22	17.6	40	32	5	4	5	4	53	42.4	125	100
Özel H.	12	15	10	12.5	8	10	3	3.7	47	58.8	80	100
TOPLAM	50	10.4	121	25.1	51	10.6	11	2.3	250	51.6	483	100

A : Hastanenin temiz olması

D : Fiziksel ortamın iyi olması

B : Uzman hekimin tutum ve davranışının iyi olması

E : Hepsi

C : Yardımcı sağlık personelinin tutum ve davranışının iyi olması

Anketi uyguladığımız hastanelerde, "tatmin düzeyinizi etkileyen en önemli faktör hangisidir?" sorusuna verilen cevaplara göre , hastanenin temiz olmasını isteyenlerin oranı Devlet hastanesinde %8, SSK. hastanesinde %3.1, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %17.6, Özel hastanede %15'dir. Uzman hekimin tutum ve davranışının iyi olmasını belirtenlerin oranı, Devlet hastanesinde

26, SSK. hastanesinde 25, F.. Ar. ve Uyg. hastanesinde 32, özel hastanede 12.5'dir. Yardımcı sağlık personelin tutum ve davranışının iyi olmasını belirtenlerin oranı, Devlet hastanesinde 12, SSK. hastanesinde 15.6, F.. Ar. ve Uyg. hastanesinde 4, özel hastanede 10'dur. Fiziksel ortamın iyi olmasını belirtenlerin oranı, Devlet hastanesinde 2, F.. Ar. ve Uyg. hastanesinde 4, özel hastanede 3.7'dir. Hepsini isteyenlerin oranı ise, Devlet hastanesinde 52, SSK. hastanesinde 56.3, F.. Ar. ve Uyg. hastanesinde 42.4, özel hastanede 56.8'dir. Anketi uyguladığımız tüketicilerin toplamında ise, 51.6 gibi bir oranla söz konusu belirtilen faaliyetlerin tümünü istedikleri tespit edilmiştir.

4.2.YÖNETİCİLERE YÖNELTİLEN SORULARIN DEĞERLENMESİ VERİLERİN ANALİZİ VE YORUMLARI

4.2.1. SORULARIN AYRI AYRI DEĞERLENDİRİLMESİ

1. Soru Bir'in Değerlenmesi

Bu soruyla, hastanelerde hizmetler sunulurken tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön planda tutulma durumlarını tespiti amaçlanmıştır.

TABLO :19

HASTANELERDE TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ÖN PLANDA TUTULMASININ BELİRLENMESİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	-	-	X
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	-	-	X
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesi ve F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi hizmetleri sunarken tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını ön planda tutmadıklarını, SSK. hastanesi ile Özel hastane ise, hizmetleri sunarken tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön planda tuttuklarını belirtmişlerdir.

2. Soru İki'in Değerlenmesi

Bu soruda, hastanelerde tüketicilerin tatmin düzeylerinin belirlenmesi için araştırmalar yapılıp yapılmadığı tespiti amaçlanmıştır.

TABLO :20
HASTANELERDE TÜKETİCİLERİN TATMİN DÜZEYLERİNİN
BELİRLENMESİ İÇİN ARAŞTIRMALARIN TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	-	-	X
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	-	-	X
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesi ve F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi, tüketicilerin tatmin düzeylerinin belirlenmesi için araştırmalar yapmadıklarını , SSK. hastanesi ve Özel hastane ise tüketicilerin tatmin düzeylerinin belirlenmesi için araştırmalar yaptıklarını belirtmişlerdir.

3. Soru Üç'ün Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerin tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını zamanında karşılama imkanlarının bulunup bulunmadığı tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO :21

TÜKETİCİLERİN İSTEK VE İHTİYAÇLARININ ZAMANINDA KARŞILAMA İMKANLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden, Devlet hastanesi, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi, SSK. hastanesi ve Özel hastanenin tüketicilerin istek ve ihtiyaçları zamanında karşılama imkanlarının olduğunu belirtmişlerdir.

4. Soru Dört'ün Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerin hizmetleri sunacak yeterli sayıda sağlık personeline sahip olup olmadıklarının tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO :22

HASTANELERDE HİZMETLERİ SUNAN SAĞLIK PERSONELİN YETERLİ SAYIDA OLUP OLMADIĞININ BELİRLENMESİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	-	-	X
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	-	-	X
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesi ve Özel hastane hizmetleri sunan sağlık personeline yeterli sayıda sahip oldukları, SSK. hastanesi ile F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi ise , hizmetleri sunan sağlık personeline yeterli sayıda sahip olmadıklarını belirtmişlerdir.

5. Soru Beş'in Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerde sunulan hizmetlere olan talebi belirlemek amacıyla sorulmuştur.

TABLO :23

HASTANELERDE SUNULAN HİZMETLERE OLAN TALEBİN FAZLA OLUP OLMADIĞININ BELİRLENMESİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	-	-	X

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesi, SSK. hastanesi ve F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde talep fazlalığının olduğu, Özel hastanede ise, talep fazlalığının olmadığı tespit edilmiştir.

6. Soru Altı'nın Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerin teknolojik gelişmeleri takip edebilme ve yararlanabilme imkanlarını tespit etmek amacıyla sorulmuştur.

TABLO :24

HASTANELERİN TEKNOLOJİK GELİŞMELERİ TAKİP EDEBİLME VE YARARLANMA İMKANLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastaneler, teknolojik gelişmeleri takip edebilme ve yararlanma imkanlarına sahip olduklarını ifade etmişlerdir.

7. Soru Yedi'nin Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerin yeni hizmetlerin geliştirilmesi için çalışmalar yapıp yapmadıklarını tespit etmek amacıyla sorulmuştur.

TABLO :25

HASTANELERİN YENİ HİZMETLERİN GELİŞTİRİLMESİ İÇİN ÇALIŞMALAR YAPIP YAPMADIKLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastaneler, yeni hizmetlerin geliştirilmesi için çalışmalar yaptıklarını belirtmişlerdir.

8. Soru Sekiz'in Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerin yeterli miktarda ve kalitede yemek çıkartabilme imkanlarının mevcut olup olmadığının tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO :26
HASTANELERİN YETERLİ MİKTARDA VE KALİTEDE YEMEK
ÇIKARTABİLME İMKANLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastaneler yeterli miktarda ve kalitede yemek çıkartabilme imkanlarının olduğunu belirtmişlerdir.

9. Soru Dokuz'un Değerlenmesi

Bu soruda, hastanelere gereksiz olarak hasta gelip gelmediğinin tespiti amaçlanmıştır.

TABLO :27

HASTANELERE GEREKSİZ OLARAK HASTA GELİP GELMEDİğİNİN TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	-	-	X
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesine, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesine ve Özel hastaneye gereksiz olarak hasta geldiği, SSK. hastanesine ise gereksiz olarak hasta gelmediğini belirtmişlerdir. SSK. hastanesine gereksiz olarak hasta gelmemesi, bu hastanenin sadece kendi kurumlarında çalışan personele hizmet sunmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

10. Soru On'un Değerlenmesi

Bu soru, özellikle hastalarla temas halinde olan personelin, hastanenin pazarlama faaliyeti görevini yerine getirdiğinin farkında olup olmadığını tespit etmek amacıyla sorulmuştur.

TABLO :28

**ÖZELLİKLE HASTALARLA TEMAS HALİNDE OLAN PERSONELİN
HASTANENİN PAZARLAMA FAALİYETİ GÖREVİNİ YERİNE
GETİRDİĞİNİN FARKINDA OLUP OLMADIĞININ BELİRLENMESİ**

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	-	-	X
SSK H.	-	-	X
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden, Devlet hastanesi ve SSK. hastanesinde, özellikle hastalarla temas halinde olan personelin hastanenin pazarlama faaliyeti görevini yerine getirdiğinin bilincinde olmadığı, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi ve Özel hastanede ise, özellikle hastalarla temas halinde olan personelin hastanenin pazarlama faaliyeti görevini yerine getirdiğinin bilincinde olduğu belirlenmiştir.

11. Soru Onbir'in Değerlenmesi

Bu soruda, hastanelerin tutundurma faaliyetleri için gerekli çalışmalar ve kaynak ayırıp ayırmadıklarının tespiti amaçlanmıştır.

TABLO :29

HASTANELERİN TUTUNDURMA FAALİYETLERİ İÇİN GEREKLİ ÇALIŞMALAR VE KAYNAK AYIRABİLME İMKANLARININ TESPİTİ

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	-	-	X
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	-	-	X
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden, Devlet hastanesi ve F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinin tutundurma faaliyetleri için gerekli çalışmalar ve kaynak ayıramadıkları, SSK. hastanesinin tanıtım amacıyla programlar düzenledikleri, Özel hastanenin ise gerek medya yoluyla reklâm yaptıklarını ve gerekse tanıtım programlarını düzenleyerek çalışmalar yaptıkları ve gerekli olan kaynağı da ayırdıklarını ifade etmişlerdir.

12. Soru Oniki'nin Değerlenmesi

Bu soru, hastanenin hizmetin teslim edilmesini kolaylaştıracak gerekli sermaye ve ekipmana sahip olup olmadığını tespit etmek amacıyla sorulmuştur.

TABLO :30

**HASTANELERİN HİZMETİN TESLİM EDİLMESİNİ
KOLAYLAŞTIRACAK GEREKLİ OLAN SERMAYE VE EKİPMAN
DURUMU**

Hastaneler	Evet	Fikrim Yok	Hayır
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve			
Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

Anketimizi cevaplayan hastanelerden, Devlet hastanesi, SSK. hastanesi, Özel hastane ve F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinin, hizmetin teslim edilmesini kolaylaştıracak gerekli sermaye ve ekipmana sahip olduklarını belirtmişlerdir.

13. Soru Önüç'ün Değerlenmesi

Bu soru, hastanelerin fiyatlandırmayı nasıl yaptıklarının tespiti amacıyla sorulmuştur.

TABLO :31

HASTANELERİN FİYATLANDIRMAYI YAPARKEN KULLANDIKLARI YÖNTEM

Hastaneler	A	B	C
Devlet H.	X	-	-
SSK H.	X	-	-
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	X	-	-
Özel H.	X	-	-

A: Devlet düzenlemelerine göre

B: Dernek ve odaların düzenlemelerine göre

C: Pazar koşullarınının düzenlemelerine göre

Anketimizi cevaplayan hastaneler fiyatlandırmayı devlet düzenlemelerine göre yaptıklarını ifade etmişlerdir.

14. Soru Ondört'ün Değerlenmesi

Bu soruda hastanelerde gereksiz zaman kaybına neden olan en önemli faktörün hangisi olduğunun tespiti amaçlanmıştır.

TABLO :32

HASTANELERDE GEREKSİZ ZAMAN KAYBINA NEDEN OLAN EN ÖNEMLİ FAKTÖRÜN TESPİTİ

Hastaneler	A	B	C	D	E
Devlet H.	-	-	-	-	X
SSK H.	X	-	-	-	-
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	-	-	-	-	X
Özel H.	-	-	-	-	X

A: Bürokrasi işlemlerinde

B: Teşhis ve tedavi aşamasında

C: Yatış aşamasında

D: Organizasyon bozukluğundan

E: Hiçbiri

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesi, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi ve Özel hastanede hiçbir zaman kaybının söz konusu olmadığı, SSK. hastanesinde ise bürokrasi işlemlerinden dolayı gereksiz zaman kaybı söz konusu olduğunu belirtmişlerdir.

15. Soru Onbeş'in Değerlenmesi

Bu soruda hizmetler sunulurken hangi faktör gözönünde alındığının tespiti amaçlanmıştır.

TABLO :33

HASTANELERDE HİZMETLER SUNULURKEN GÖZÖNÜNDE BULUNDURDUKLARI FAKTÖRLERİN TESPİTİ

Hastaneler	A	B	C	D
Devlet H.	X	X	X	-
SSK H.	X	X	X	X
F.Ü. Arş. ve Uyg. H.	X	X	X	-
Özel H.	X	X	X	-

A:Tüketici istek ve ihtiyaçlarına göre

B: Hastane yönetiminin belirlediği ilkeler doğrultusunda

C: Üst düzeyde yetkililerin belirlediği ilkeler doğrultusunda

D: Diğer hastanelerin uyguladığı hizmet politikaları gözönünde bulundurularak

Anketimizi cevaplayan hastanelerden Devlet hastanesi, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesi ve Özel hastane hizmetleri sunarken; tüketici istek ve ihtiyaçlarına göre, hastane yönetiminin belirlediği ilkeler doğrultusunda ve üst düzeyde yetkililerin belirlediği ilkeler doğrultusunda hareket ettiklerini belirtmişlerdir. SSK. hastanesinde ise hizmetler sunulurken tüketici istek ve ihtiyaçlarına göre, hastane

yönetiminin belirlediği ilkeler doğrultusunda, üst düzeyde yetkililerin belirlediği ilkeler doğrultusunda ve diğer hastanelerin uyguladığı hizmet politikaları gözönünde bulundurularak hareket ettiklerini belirtmişlerdir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Pazarlama kavramının temelinde, tüketicilerin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda mal ya da hizmetlerin sunumu yatmaktadır. Ancak bu değişim çoğunlukla karşılıklı olarak iki tarafın isteği ile gerçekleşmesine rağmen, sağlık sektöründe genellikle bu şekilde gerçekleşmemektedir. Tüketicinin istediğinden ziyade uzman hekimin koyduğu teşhis ve tedavi yöntemi bazen daha da önemlilik arz etmektedir. Günümüzde, her alanda olduğu gibi sağlık alanında da pazarlarını iyi tanıyan, tüketicinin istek ve ihtiyaçlarını gözönünde bulundurarak hizmet sunan işletmeler başarılı olmaktadır.

Modern pazarlama anlayışına göre, işletmeler tüketici yönlü olmalıdırlar. Bunlar tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını ön planda tutan ve bunun doğal sonucu olarak amaçladığı kâra ulaşacağını bilen işletmelerdir. Her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de bütün işletmeler tüketici yönlü olmayabilirler. Talep arzı aştığı durumlarda hastanelerde tüketici yönlü olmayabilirler. Bazıları da tüketici yönlü olmak isterler fakat kaynakları ve imkanları buna yeterli olmayabilir. Ancak, giderek artan sayıda hastanenin, pazarlama görüşü açısından hareket edeceğine ve hasta istek ve ihtiyaçlarına öncelik vererek, tatmin etmek için çaba harcayacakları sonucu ortaya çıkmaktadır.

Elazığ ili hastanelerinde yaptığımız anket çalışması sonuçları, kesinlikle evet ile evet olarak cevap verenleri olumlu yönde, kesinlikle hayır ile hayır olarak cevap verenleri ise olumsuz olarak

değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan toplam 483 tüketiciden alınan cevapların genellikle olumlu yönde olduğu ve cevapların olumlu yönde çıkmasını da anket çalışmamızı yatan hastalara uygulamamıza bağlayabiliriz.

Tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının zamanında karşılanma oranına bakıldığında olumlu olarak, Devlet hastanesinde % 88, SSK. hastanesinde % 84.4, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde % 88, Özel hastanede ise %100 cevap alınmıştır. Olumsuz olarak alınan cevaplar ise Devlet hastanesinde %12, SSK. hastanesinde %15.6, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %12'dir.

Araştırmaya katılan tüketicilerin temizliği iyi bulma oranları Devlet hastanesinde %86, SSK. hastanesinde %84.4, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %87.2, Özel hastanede %100 olarak tespit edilmiştir. Temizliği iyi bulmayanların oranı ise Devlet hastanesinde %10, SSK. hastanesinde %15.6, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %12.8 olarak belirlenmiştir. Kamu hastanelerinde temizliği iyi bulanların oranının yüksek çıkması, temizliğin özel firmalar tarafından yapılmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Tüketicilerin haberleşme ihtiyaçlarını karşılama oranları Devlet hastanesinde %78, SSK. hastanesinde %87, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %76.8, Özel hastanede %100'dür. Özel hastanede bu oranın yüksek çıkması, her odada ya da serviste telefonun bulunmasından ve ücretsiz olarak tüketicilerin hizmetine sunulmasından kaynaklandığı, kamu hastanelerinde bu oranın özel hastaneye göre düşük çıkması ise

sadece belirli yerlerde telefon bulunmasına bağlanabilir.

Tüketicilerin uzman hekimlerin açıklamalarını ve bilgilendirmelerini yeterli bulma oranları Devlet hastanesinde %80, SSK. hastanesinde %93.8, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %73.8, Özel hastanede ise %100 olarak tespit edilmiştir. Yeterli bulmayanların oranı ise Devlet hastanesinde %16, SSK. hastanesinde %6.2, F.Ü. Arş. ve Uyg. hastanesinde %24.8 olarak tespit edilmiştir.

Modern pazarlama anlayışının en önemli konularından biri de gerekli olan araştırmaların yapılmasıdır. Hastanelerde idareciler tarafından tüketicilerin tatmin düzeylerinin belirlenmesi amacıyla araştırma yapmadıkları tespit edilmiştir.

Hastane yetkilileri, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını zamanında karşılama imkanlarının olduğunu ifade etmişlerdir. Oysa özellikle kamu hastanelerinde sürekli (24 saat) olarak tüm kadro ve servisleriyle hizmet sunamadıkları gözlemlenmiştir.

Hastalarla temas halinde olan personelin hastanenin pazarlama faaliyeti görevini yerine getirdiğinin bilincinde olmadığı, sözkonusu pesonelin bilinçlendirilmesi için hizmet içi eğitimin gerekli olduğu görüşündeyiz.

Tüketicilerin tatminsizliği hizmetlerin yetersizliğinden kaynaklanabileceği gibi, genel refah düzeyine bağlı olarak da değişiklik gösterebilir. Refah düzeyi arttıkça diğer konularda olduğu gibi, sunulan sağlık hizmetlerinde de tüketicilerin beklentileri değişecektir. Tüketici

tatminsizlikleri genelde hizmetlerin yetersizliğinden kaynaklandığı ve bunun işletme kontrolü altında olduğu bazen de dış pazarlama çevresi faktörü olarak işletmelerin kontrolü dışında olabilmektedir. Ancak, tüketici tatmini üzerinde yapılan araştırmalarda işletmelerin kontrolü dışından kaynaklanan tatminsizliklerin azınlıkta olduğu göstermektedir. Tüketici yönlü olan her kuruluş hastaların tatmin düzeyini ölçmek ve geliştirmek için uygun yöntemler geliştirmektedirler. Bu yöntemlerden biri de bu konudaki bilgi eksikliğini gidermek amacıyla, tatminsizlik kaynaklarını belirlemeye yönelik hasta tatmin araştırmaları yapmaktır.

Hizmet kalitesinin artırılmasında, fiziksel ortamın geliştirilmesinin büyük bir etkisi vardır. Fiziksel ortam, tüketicinin satın alma öncesinde aradığı ipuçlarını bulabildiği bir kaynaktır. Fiziksel ortam sadece tüketici tatmininin sağlanmasında değil personelin de tatmininde etkili olmaktadır. Odaların tanzimi, hastaların gereksinim duyduğu eşyaların çalışır vaziyette bulunması, hastane içinde aranılan yerlerin rahatlıkla bulunması, asansörlerden, tekerlekli sandalyelerden yararlanabilme ölçüsü, merkezi ısıtma ve soğutma sistemi, yardım gerektiğinde hastanın hemşireye ulaşabileceği bir sistem, alternatif yemek sunabilen birimler vb. gibi hastane içi olanaklar kadar, çevre tanzimi gibi hastane dışı olanaklarda hastaların tatmin düzeyini etkiler. Tatmin düzeyinin arttırılması veya azalmasına zaman faktörünün de etkisi vardır. Gerek teşhis aşamasında, hastaneye yatış sırasında, tedavi sırasında ve gerekse bürokrasi işlemlerinden dolayı zaman kayıpların tatminsizliğe önemli ölçüde yol açmaktadır.

Tüketici tatmin düzeyini etkileyen önemli faktörlerden biri de tüketici ile temas halinde olan personeldir. Diğer hizmet sektörlerinde olduğu gibi sağlık sektöründe de hizmeti sunan kişi, hastanenin pazarlama faaliyetinin görevini yerine getirdiğinin bilinciyle geliştirilmelidir. Hasta tatmin düzeyinin artırılmasına yönelik çeşitli çalışmalar yapılabilir. Bunlar; Ürün karması gözden geçirilerek, tüketicilerin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda ürün karmasında ya da ürün hattında değişiklik yapıp genişletilebilir. Yeni hizmetleri geliştirmek için çalışmalar yapılır. İnsanların sigara, alkol gibi alışkanlıklarını terketmelerine yardımcı olacak programlar geliştirilebilir.

Hizmetlerin dağıtım şekillerinde bazı yenilikler yapılabilir. Yalnız sağlıkla ilgili bilgileri yayınlamak için kablolu televizyon ağı, evde kullanım için kiralanacak video sağlık eğitimi, hasta eğitimi bilgisini sağlayan hastane televizyon sistemleri gibi yenilikler getirilebilir.

Mevcut hizmetleri tanımlamak, yeni bir hizmet hakkında bilgi vermek, hizmetin nasıl sunulduğunu açıklamak gibi işlemleri tutundurma araçlarıyla sağlanabilir. Özellikle reklâm ilk yardım, acil servisler, alkolizm, yeme düzensizlikleri gibi bir uzmanın fikrine daha az gerek duyulan konularda tüketicinin karar vermesini kolaylaştıracak bilgileri sağlayabilir.

Tüketici istek ve ihtiyaçlarını belirlemek ve tatmin düzeyini ölçmek amacıyla pazar araştırmalarından yararlanabilir. Bu

araştırmayla hangi hizmetin geliştirildiği, hangilerinin daha az şikayet aldığı ve hangilerinin problem alanı olduğu belirlenebilir.

Kaliteyi hastanın nasıl algıladığı önemlidir. Hasta klinik bakımın kalitesine karar veremez. Genellikle sunulan hizmetin görünümüne göre karar verir. Hizmeti sağlayanların arkadaşça tutumu, olanakların tasarımı ve atmosferi, hizmet saatlerinin genişliği, imajı gibi faktörler bakış açılarını etkiler.

Hastane, tüketicilerin haberleşme ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilmeleri için, iç bünyesinde santral şebekesi kurdurup her odaya telefon hattının bağlanmasını sağlamalıdır. Bu da tüketicinin tatmin düzeyini arttıran önemli faktörlerden bir tanesidir.

Hastane şehir merkezinden ve gürültüsünden uzak, ferah ve ulaşım sorunu olmayan bölgelere kurulmalıdır.

Tüketicilerin ihtiyaç duyabilecekleri her türlü araç-gereç ve ilaçları hastane içerisinde temin edebilmeleri sağlanmalıdır.

Tüketicilerin ihtiyaçlarına ve sağlık durumlarına göre uygun katlar ve odalar tahsis edilmelidir. Özellikle, sakat ve yürüyemeyecek durumda olan tüketicilerin zemin kat ya da yüksek katlarda oda tahsis edilecek ise asansörden yararlandırılması sağlanmalıdır. Ayrıca, lavabo yatak gibi yerleri de rahatlıkla kullanabilme imkanı sağlanmalıdır.

Sağlık durumları yürümeye elverişli olan tüketicilere hekimlerin uygun gördükleri zamanlarda gidip oturabilecekleri ve televizyon seyredebilecekleri bir yer tahsis edilmelidir.

Hastanede aranan yerlerin kolaylıkla bulunabilmesi için

işaretlerle belirlenmeli ya da danışma bürosu kurulmalıdır.

Tüketicilere, günlük banyo, traş vs. gibi hizmetler hastane içerisinde sunulmalıdır.

Hastaneler sadece hastalık/tedavi amaçlı hizmetleri değil, koruyucu-geliştirici sağlık hizmetlerini de sağlayan birer kurum haline getirilmelidir.

Hizmet zincirini kurarak, sağlık ocaklarını birinci kademe koruyucu-geliştirici ve tedavi edici hizmetleri verebilecek personel ve her türlü donanıma kavuşturularak hastanelerin yükünü azaltma yoluna gidilmelidir.

Hastanelerde, kayıt ve arşive sistemi, hizmetleri bilgisayar destekli olarak mutlaka işletilmeli, sağlık kütüğü ile irtibatlı olarak çalıştırılması sağlanmalıdır.

İlaç hususunda dışa bağımlılıktan dolayı bazı sıkıntıların çekildiği, milli ilaç politikamız milli çıkarlarımıza uygun şekilde geliştirilip dışa bağımlılık zinciri kırılmalıdır.

Eşdeğer ucuz ilaç kullanımı, temel ilaç listesi, ucuz ve ufak ambalaj , tanıtımı, açık ve anlaşılı propektüs ve benzeri uygulamalar hayata geçirilmelidir.

Sağlık hizmetlerinin kalitesini belirleyen unsur olan sağlık insangücünün yetiştirilmesi, sayısı, vasıfları, çalışma ve sosyal şartları iyileştirilmelidir.

Sağlık hizmetlerimizle ilgili sürekli araştırma ve geliştirme faaliyetlerini yürütecek sistemler ve birimler kurulup, etkili olarak

işletilmeli, bu amaçla yeterli kaynak tahsis edilmelidir.

Sağlık insangücünün ve hizmetlerinin nitelik ve normları ile kalite ve performans standartlarını ve değerlendirme sistemlerini belirleyip, sürekli olarak gerçekleştirmek ve denetimini yapmak üzere, ilgili meslek gruplarının da katılımıyla, merkezi bilimsel kurullar teşkil edilmelidir. Böylece, kamu kurumları öncelikli olmak üzere sağlık birimlerinin tümünde hizmetler kalite ve standartları arasında farklar giderilmeye çalışılmalıdır.



ANKET FORMU

A. Tüketicilere Yönelik Sorular

Sayın Tüketici

Bu anket Elazığ hastanelerindeki tüketicilerin tatmin düzeyinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması, tüketicilerin beklentileri hususunda ve daha nitelikli hizmet sunulmasına yönelik öneriler getirmek amacıyla hazırlanmıştır. Modern pazarlama anlayışının gerektirdiği, tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön planda tutulması anlayışıyla sorunların belirlenmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi için görüşlerinize başvurulması ihtiyacı duyulmuştur. Bu amacı gerçekleştirmek için hazırlanan araştırmamızın istenilen sonuca ulaşabilmesi için sizlerin göstereceği ilgi ve vereceğiniz doğru cevaplara bağlıdır.

Ankete verilen cevaplar sadece bu araştırma için kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Bu nedenle lütfen isminizi yazmayınız. Göstereceğiniz ilgiye şimdiden teşekkür eder, sağlıklı ve başarılı günler dilerim.

M. Emin AKKILIÇ
Yük.Lis.Öğr.

BÖLÜM I

01. Cinsiyetiniz ?

- A. Erkek
B. Kadın

03. Yaşınız ?

- A. 20 - 30
B. 31 - 40
C. 41 - 50
D. 51 - 60
E. 60 ve üzerinde

02. Öğrenim düzeyiniz ?

- A. Okuma-yazma yok
B. İlkokul
C. Ortaokul
D. Lise
E. Üniversite

04. Aylık geliriniz ?

- A. 0 - 10 milyon
B. 11 - 20 milyon
C. 21 - 30 milyon
D. 31 - 40 milyon
E. 41 milyon ve üzeri

- | | Kesinlikle Evet | Evettir | Fikrim Yok | Hayır | Kesinlikle Hayır |
|--|-----------------|---------|------------|-------|------------------|
| | A | B | C | D | E |
| 05. İstek ve ihtiyaçlarınız zamanında karşılanıyor mu? () | () | () | () | () | () |
| 06. Uzman hekimlerin açıklamasını sizi bilgilendirmesini yeterli buluyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 07. Yardımcı sağlık personelinizi bilgilendirmesini yeterli buluyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 08. İstek ve ihtiyaçlarınız ön planda tutuluyor mu? () | () | () | () | () | () |
| 09. Yemekler yeterli miktarda ve kalitede çıkıyor mu? () | () | () | () | () | () |
| 10. Haberleşme ihtiyaçlarınızı rahatlıkla karşılayabiliyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 11. Geliştirilen teknolojik imkanlardan ve hizmetlerden haberdar ediliyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 12. Şikayetlerinizi yetkililere iletebiliyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 13. Hastanede aradığımız yerleri kolaylıkla bulabiliyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 14. Hastanenin temizliğini iyi buluyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 15. Otopark sıkıntısını çekiyor musunuz? () | () | () | () | () | () |
| 16. Gittiğiniz hastaneyi seçmenizin sebebi nedir? | | | | | |
| A. () Sağlık personelinin iyi tutum ve davranışından | | | | | |
| B. () Tercih ettiğim uzman hekimin olmasından | | | | | |
| C. () Resmi veya başka imkanımın olmayışından | | | | | |
| D. () Resmi olarak geldiğimden | | | | | |
| E. () Teknolojik imkanlardan daha iyi yararlandırılmasından | | | | | |
| 17. Gereksiz zaman kaybına neden olan en önemli faktör hangisidir? | | | | | |
| A. () Bürokrasi işlemleri | | | | | |
| B. () Teşhis aşamasında | | | | | |
| C. () Tedavi aşamasında | | | | | |
| D. () Yatış aşamasında | | | | | |
| E. () Organizasyondan | | | | | |
| 18. Tatmin düzeyinizi etkileyen en önemli faktör nedir? | | | | | |
| A. () Çevrenin temizliği | | | | | |
| B. () Uzman hekimin tutum ve davranışı | | | | | |
| C. () Yardımcı personelin tutum ve davranışı | | | | | |
| D. () Fiziksel ortam | | | | | |
| E. () Hepsi | | | | | |

ANKET FORMU

A. Yöneticilere Yönelik Sorular

Sayın Yönetici

Bu anket Elazığ hastanelerindeki tüketicilerin tatmin düzeyinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması, tüketicilerin beklentileri hususunda ve daha nitelikli hizmet sunulmasına yönelik öneriler getirmek amacıyla hazırlanmıştır. Modern pazarlama anlayışının gerektirdiği, tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön planda tutulması anlayışıyla sorunların belirlenmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi için görüşlerinize başvurulması ihtiyacı duyulmuştur. Bu amacı gerçekleştirmek için hazırlanan araştırmanın istenilen sonuca ulaşabilmesi için sizlerin göstereceği ilgi ve vereceğiniz doğru cevaplara bağlıdır.

Ankete verilen cevaplar sadece bu araştırma için kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Göstereceğiniz ilgiye şimdiden teşekkür eder, sağlıklı ve başarılı günler dilerim.

M. Emin AKKILIÇ

Yük.Lis.Öğr.

B. Yöneticilere yönelik sorular

	Evet A	Fikrim yok C	Hayır E
01. Tüketicilerin istek ve ihtiyaçları ön planda tutuluyor mu?	()	()	()
02. Tüketicilerin tatmin düzeyinin belirlenmesi için araştırmalar yapıyor musunuz ?	()	()	()
03. Tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını zamanında karşılama imkanınız var mı?	()	()	()
04. Yeterli sayıda sağlık personeline sahip misiniz ?	()	()	()
05. Talep fazlalığı var mı?	()	()	()
06. Teknolojik imkanları takip etme ve yararlanma imkanınız var mı?	()	()	()
07. Yeni hizmetlerin geliştirilmesi için çalışmalar yapılıyor mu?	()	()	()
08. Yemekleri yeterli miktarda ve kalitede çıkartabilme imkanınız var mı?	()	()	()
09. Hastaneye gereksiz olarak hasta geliyor mu?	()	()	()
10. Özellikle hastalarla temas eden personel hastanenin pazarlama faaliyeti görevini yerine getirdiğini biliyor mu?	()	()	()
11. Tutundurma faaliyetleri için gerekli çalışmalar ve kaynak ayırıyor musunuz?	()	()	()
12. Hastanemiz hizmetin teslim edilmesini kolaylaştıracak gerekli sermaye ve ekipmana sahip mi ?	()	()	()
13. Fiyatlandırmayı nasıl yapıyorsunuz			
A. () Devlet düzenlemelerine göre			
B. () Dernek ve odaların düzenlemelerine göre			
C. () Pazar koşullarının düzenlemelerine göre			
D. ()			
14. Gereksiz zaman kaybına neden olan en önemli faktör hangisidir ?			
A. () Bürokrasi işlemleri			
B. () Teşhis aşamasında			
C. () Tedavi aşamasında			
D. () Yatış aşamasında			
E. () Organizasyondan			
15. Hizmetler, hangi faktörler gözönünde bulundurularak sunuluyor ?			
A. () Tüketici istek ve ihtiyaçlarına göre			
B. () Hastane yönetiminin belirlediği ilkeler doğrultusunda			
C. () Üst düzeyde yetkililerin belirlediği ilkelere doğrultusunda			
D. () Diğer hastanelerin uyguladığı hizmet politikaları gözönünde bulundurularak			

KAYNAKÇA

- Backman, Jules. **Reklam ve Rekabet**, Çev: F. Seyhun Gürsan, İstanbul: İstanbul Reklam Yayınları, 1977.
- Cemalçılar, İlhan, Mehmet Şahin. **Pazarlama** , Eskişehir, A.Ü. Yayınları, 1989.
- Çetinkaya, Yalçın. **Reklamcılık**, İstanbul Ağaç Yay, 1992.
- Doğan, Muammer. **İşetme Ekonomisi ve Yönetimi**, İzmir: İstiklal Matbaası, 1987.
- Doğan, Tuncer ve Diğerleri, **Pazarlama**, Ankara: Gazi Yayınları, 1992.
- Ertekin, Yücel. **Halkla İlişkiler**, . Geliştirilmiş 2b. Ankara, 1986.
- Ferman, Murat. "Hizmet Pazarlaması Üzerine Genel Değerlendirme", **Pazarlama Dünyası**. 1988.
- Harcar, Talha. "Sağlık Hizmetleri Pazarlaması", **Pazarlama Dünyası**, 1991.
- Karabulut, Muhittin, İsmail Kaya. **Pazarlama Yönetimi ve Stratejileri**, İstanbul Genişletilmiş 4b., 1991.
- Kardeş, Semra. Hastanelerde Sağlık Hizmeti Pazarlaması ve Verimliliğinin Arttırılması, II. Verimlilik Kongresi Bildirileri, Ankara, MPM Yayınları, 1994.
- Kotler, Philip and Clarke. **Marketing For Health Care Organizations**, Prentice Hall, New Jersey, 1987.
- Mucuk, İsmet. **Pazarlama İlkeleri**, İstanbul:1990.

- Odabaşı, Yavuz, Necdet Timur. **Sağlık Hizmetleri Pazarlaması**, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No. 799.1994.
- Oluç, Mehmet. "Fiatlandırma" **Pazarlama Dünyası**, 1988.
- Oluç, Mehmet. "Kişisel Satış" **Pazarlama Dünyası**, 1991.
- Öğütçü, Mehmet. "Pazarlamada Üçüncü Dalga" **Pazarlama Dünyası**,
- Ray, L. Willswen. **The Basic Art of Marketing**, Second Edition, London: Guid Publishing, 1987.
- Sargutan, Erdal. **Türk Sağlık Hizmetleri Yapı ve Ürünlerinin İyileştirilmesi**, Ankara, Sağlık İş Yayınları, 1993.
- Şahin, Mehmet. **İş İdaresine Giriş**, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No. 170, 1987.
- Tatar, Tefvik, M. Mithat Üner. **İşletmecilik İlkeleri**, Ankara: Gazi Büro Yayınları, 1992.
- Tek, Ömer Baybars, **Pazarlama**, İzmir: 1991.
- Üner, Mithat. "Hizmet Pazarlamasında Pazarlama Karması Elemanları Değişiklik Gösterir mi? **Pazarlama Dünyası**, 1994.