Özer Canarslan, N. (2022). Sağlık kurumlarında müşteri ilişkileri yönetimi. B. Çelik ve C. Tor Kadıoğlu (Ed.), Saglık kurumlarında güncel pazarlama araştırmaları (1. baskı) içinde (283-305. ss.). Istanbul: Efe Akademi Yayınları.

BÖLÜM 14
SAĞLIK KURUMLARINDA MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ YÖNETİMİ

Nur ÖZER CANARSLAN[18]

GİRİŞ

İnsanların en büyük arzusu yaşamını sağlıklı bir biçimde devam ettirmektir ve sağlıklı yaşamalarında ulaşabildikleri sağlık kurumları önemli rol oynamaktadır. Sağlık sektöründe özel sektör yatırımlarıyla beraber rekabetin artması ve hastaların bilinçlenmesiyle müşteri ilişkilerini yönetmek çok daha zor ve önemli hale gelmiştir. Sağlık sektöründe 'müşteri' kavramı her ne kadar tepki çeken bir kavram olsa da adlarına hasta da desek, sağlık hizmeti alan da desek sağlık hizmetlerinde de diğer tüm hizmet işletmelerinde olduğu gibi karşılıklı değerin yaratılabilmesi için müşteri ilişkileri yönetimi perspektifinden bakabilmek büyük öneme sahiptir.

Müşteri ilişkileri yönetimi, bir işletmenin doğru ürünü ya da hizmeti doğru müşteriye, doğru zamanda, doğru kanaldan, doğru fiyattan ulaştırmak suretiyle giderek artan düzeyde sadık ve kârlı müşterileri belirleme, nitelendirme, kazanma, geliştirme ve elde tutma yolunda gerçekleştirdiği tüm faaliyetlerden oluşmaktadır (Galbreath ve Rogers, 1999:162). İngilizce'de "Customer

18 Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Bölümü, nurozer@anadolu.edu.tr, 0000-0003-3091-6012

Relationship Management" ve kısaca CRM olarak kullanılan müşteri ilişkileri yönetimi, Türkçe literatürde kısaca MİY olarak kullanılmaktadır. Müşteri İlişkileri Yönetimi'nde müşteri ile etkileşime geçilerek müşterilerin ihtiyaçları, istekleri ve öncelikleri belirlenmeye çalışılmaktadır. Elde edilen bilgiler doğrultusunda, müşteri için yeni mal ve hizmet tasarımı yapmak, müşteriye özel koşullar yaratmak gibi müşterinin kendisini dikkate alındığını hissettirecek uygulamalar ile müşteri memnuniyetinin sağlanması amaçlanmaktadır (Korkmaz, 2010).

Müşteri ilişkileri yönetimini sağlık kurumları perspektifinden inceleyerek, boyutlarını belirleyen bu çalışmada, öncelikle pazarlamadaki ilişkisel dönüşüm ele alınmış, ardından sağlık kurumlarında müşteri olgusu irdelenerek, müşteri ilişkileri yönetiminin amaçları ve boyutları sağlık kurumları özelinde detaylandırılmıştır. Çalışmanın son kısmında ise sağlık kurumlarının uyguladıkları ilişki yatırımlarının, bu tesislerin müşterileri tarafından nasıl algılandığını ortaya çıkarabilmek amacıyla, sağlık kurumlarında müşteri ilişkileri yönetimi boyutları belirlenmiştir.

1. Sağlık Sektöründe Geleneksel Pazarlamadan İlişkisel Pazarlamaya

Pazarlama uygulamalarında son yıllardaki en önemli gelişmelerin başında, tek bir satışı önemseyen işlemlere odaklanmadan, müşteri ilişkilerine odaklanmaya dönüşüm gelmektedir (Odabaşı, 2009). Müşterilerle iyi ilişkiler kurarak onları sadık müşteriye dönüştürmek ve müşteri yaşam boyu değerini artırmak işletmelerin başarısı için kritik öneme sahiptir. Philip Kotler, "Pazarlama, pazarlama bölümünün yönetimine bırakılmayacak kadar önemlidir" ifadesi ile kurum bünyesinde yaratılması gereken müşteri odaklı pazarlama anlayışının önemini vurgulamaktadır. Grönroos ilişkisel pazarlamayı, müşteri istek ve ihtiyaçlarına yönelik olarak kâr elde etmek amacıyla uzun dönemli ilişkiler kurulması ve bu ilişkilerin arttırılarak sürdürülmesi olarak tanımlamaktadır (Grönroos, 1996:5-14). Tanımdan anlaşılacağı üzere ilişki pazarlaması yeni müşteri kazanmanın tersine mevcut müşterilerle ilişkilerin kurulması, geliştirilmesi ve sürdürülmesini amaçlamaktadır. Geleneksel pazarlama ve ilişkisel pazarlama arasındaki farklılıklar Tablo 1'de karşılaştırmalı bir şekilde sunulmaktadır.

Tablo 1. Geleneksel Pazarlamaya Karşı İlişkisel Pazarlama (Odabaşı, 2009)

Geleneksel Pazarlama	İlişkisel Pazarlama
Tek satışa odaklanma	Müşteriyi elde tutma, sürekli kılmaya odaklanma
Olaylara göre kesintili müşteri ilişkisi	Sürekli müşteri ilişkisi
Ürünün özelliklerine odaklanma	Müşteri değerine odaklanma
Kısa dönemli bakış açısı	Uzun dönemli bakış açısı
Müşteri hizmetleri üzerinde az durma	Müşteri hizmetleri üzerinde fazla durma
Müşteri beklentilerini karşılamak için sınırlı vaat verme.	Müşteri beklentilerini karşılamak için yüksek vaatte bulunma
Sadece üretici elemanların kaliteyle ilgilemeleri.	Tüm personelin kaliteyle ilgilenmeleri.

Sağlık kurumlarında ilişkisel pazarlama iletişim, güven, empati ve taahhüt olarak dört temel boyutla incelenebilir;

İletişim: Sağlık hizmetlerinin karşılanmasında sağlıklı iletişim büyük önem arz etmektedir. Çünkü hastalık ve seviyesi karşılıklı ilişkinin derecesini düşürebilecek önemli bir etmendir. Oluşan hassas durum karşısında ortaya çıkabilecek algı farklılıkları aradaki iletişimin sekteye uğramasına neden olurken hizmetin başarılı bir şekilde karşılanmasına engel olmaktadır (Baydaş ve Ata, 2021).

Güven: İlişki pazarlaması ile ilgili literatürün çoğunda güvenin önemi ele alınmaktadır. Sağlık işletmelerinde sunulan hizmetin doğrudan insan yaşamı ile ilgili olması, hastaların psikolojik olarak hizmet sunanlara kendini bağımlı hissetmesi, tedavi süresince hizmet aldığı sağlık çalışanlarının bilgi ve deneyimlerine güvenmek istemesi ve çalışanların nazik olması gerekliliği sağlık işletmelerinde "güven" boyutunun önemini arttırmaktadır (Devebakan, Aksaraylı, 2003:49; Taşkın vd. 2014).

Empati: Odabaşı (2009) empati kavramını, "kendini müşterinin yerine koyarak, bireyselleştirilmiş ilgiyi müşteriye yöneltebilmek" olarak tanımlamıştır. Sağlık işletmelerinde hizmet verenlerin kendilerini hastanın yerine koymaları, her bir hasta ile bireysel olarak ilgilenmeleri, anlaşılabilir olmaları aradaki engelin ortadan kalkmasına ve hasta ve hizmet veren arasında kişisel bağların kurulmasına neden olmaktadır (Taşkın vd. 2014).

Taahüt: Sağlık hizmeti veren işletmelerin doğru çalışmaları ve en iyi hizmeti sağlayarak müşteriler ile aralarında kalıcı ilişkilerin kurulması ve devam ettirmesi için çaba harcamalarıdır. Hastanelerin uygun fiyatlarda mükemmel hizmeti, müşterinin istek ve ihtiyaçları doğrultusundaki çalışmalarıdır (Taşkın vd. 2014)

Hastanelerin ilişki pazarlaması uygulamaları üç açıdan sınıflandırılabilir (Tengilimoğlu, 2013):

1. Müşterileri elde tutma programları,

İlişkisel pazarlama ile sağlık işletmeleri var olan müşterilerini elde tutarak kar oranlarını arttıracaklardır. Satış veya tedavi sonrası tatmin hizmetleri, sık kullanıcılara çeşitli avantajlar sunma (örneğin, üyelik kartı verilerek fiyat iskontoları yapma, ücretsiz otoparktan yararlandırma vb.), hasta odaklı iyileştirme programları, veri tabanı kurulması, mevcut ilişkilerin geliştirilmesi için destek programlarına yer verilmesi ve hastanenin dizaynında, gelişiminde ve hizmet sunumunda müşterilerin düşüncelerinin alınması (Tengilimoğlu, 2013) gibi uygulamalar müşteriyi elde tutma oranlarını artıracaktır.

2. Önemli tedarikçilerle ve diğer sağlık hizmeti sunucuları ya da işletmeler ile özel tedarik ve dağıtım anlaşmalarını içeren programlar,

Tedarik sağlayan firmalarla yapılan özel anlaşmalar aracılığıyla ar-ge çalışmalarına destek, şebeke içerisinde olan hastanelerle bütünleşmeler, tercihli satış programları, çapraz satış ve diğer hastanelerle hasta bilgilerinin paylaşımı biçiminde olabilmektedir (Tengilimoğlu, 2013).

3. Başkalarının kaynaklarından yararlanmak amacıyla yapılan ortak programlar.

Diğer sağlık işletmeleri ile ortak pazarlama/eğitim/yönetim programları, ortak mamul/süreç geliştirilmesi, çapraz dağıtım anlaşmaları, lojistik ve diğer yeteneklerin paylaşımı, müşterek hizmet sunumu, ortak girişimler ve birleşmeler gibi çeşitli fırsatlar elde edilmesi şeklinde olabilmektedir (Tengilimoğlu, 2013).

2. Sağlık Sektöründe Müşteri

Müşteri denilince ilk olarak bir ürün veya hizmetin son kullanıcıları anlaşılmaktadır. Bu anlayış yanlış olmamakla beraber eksiktir. Müşteri ilişkileri yö-

netimi açısından müşteriler iç ve dış müşteriler olarak ikiye ayrılmaktadır (Taşkın, 2000). İç müşteriler bir işletme içinde birbirleriyle doğrudan ya da dolaylı iş ilişkisi içerisinde olan tüm personeldir. Bir işletmede her bir bölümün çıktısı kendisinden sonra gelen bölümün girdisini oluşturmaktadır, dolayısıyla ortaya çıkan nihai ürün/hizmet tüm bölümlerin ortak çıktısıdır. Bu anlayışa göre her aşamada çalışan personelin doğrudan ya da dolaylı olarak iş ilişkisinde olduğu diğer personellere müşteri olarak yaklaşmasıyla personelin tatmini arttıracak bu da zincirleme olarak nihai ürünün/hizmetin kalitesini etkileyecektir. Çünkü mutlu ve huzurlu çalışanlar dış müşteriler ile kurdukları ilişkilerde de bunu iletişimlerine yansıtırlar tabii ki aynı zamanda mutsuz çalışanlar da… Dış müşteriler ise nihai ürün ya da hizmeti satın alan ya da kullanan kişi ya da işletmeler olarak tanımlanırlar. Sağlık kurumlarında dış müşteriler sağlık kurumlarının hizmetlerinden doğrudan ya da dolaylı olarak yararlanan kişi veya kurumlardır. Örneğin bir hastane laboratuvarında örnek tahlilini yapan laborantın iç müşterisi tahlil isteminde bulunan doktor iken dış müşterisi ise hasta ya da hasta yakını, refakatçi olabilmektedir. Sağlık kurumlarında iç ve dış müşterilere ilişkin Tablo 2'de bir sınıflandırma verilmiştir.

Tablo 2: Sağlık Kurumlarında İç ve Dış Müşteriler

İç müşteriler	**Dış müşteriler**
Birbirleriyle doğrudan ya da dolaylı iş ilişkisinde olan tüm hastane personeli (Hekim, hemşire, tıbbi sekreter, vb.)	Hastalar
	Refakatçiler, ziyaretçiler
	Hasta ailesi
	Medya
	Sigorta şirketleri
	Devlet
	İlaç firmaları
	Tıbbi malzeme satıcıları
	Satış elemanları
	Eczaneler
	Anlaşmalı kuruluşlar
	Diğer sağlık kurumları

Sağlık sektörünün müşterilerini diğer tüm hizmetlerin müşterilerinden ayıran kendine has özellikleri vardır. Sağlık hizmeti müşterileri temel olarak genelde aldıkları hizmetin özellikleriyle ilgili sınırlı bilgiye sahip olduklarından veya çıktıları değerlendirme yetenekleri sınırlı olduğundan profesyonel bir refe-

ransa ihtiyaç duyarlar dolayısıyla satın almalarında her zaman son karar verici kendileri değildir. Subjektif kararlar verirler, hizmete olan ihtiyaçlarını nadiren kendileri belirleyebilir, fiyat hakkında bilgileri sınırlıdır ve genelde maliyet üçüncü bir taraf tarafından karşılanır. Tüm bu özellikler sağlık hizmeti müşterileriyle yapılacak müşteri ilişkileri yönetiminin diğerlerinden farklı olması gerektiğini göstermektedir. Tablo 3'de sağlık hizmeti müşterilerin diğer hizmetlerin müşterilerinden ayıran özellikleri toplu olarak verilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Hizmeti Müşterileri ve Diğer Müşterilerin Karşılaştırılması

Sağlık hizmetlerinin müşterileri	**Diğer hizmetlerin müşterileri**
Hizmete olan ihtiyaçlarını nadiren kendileri belirleyebilir.	Hizmete olan ihtiyaçlarını genellikle kendileri belirleyebilir.
Nadiren son karar vericidir.	Genellikle son karar vericidir.
Genellikle sübjektif kararlar verir.	Çoğunlukla objektif kararlar verir.
Nadiren fiyat hakkında bilgisi vardır.	Her zaman fiyat bilgisi vardır.
Nadiren fiyata bağlı karar verir.	Genelde fiyata bağlı karar verir.
Maliyet çoğunlukla üçüncü bir taraf tarafından üstlenilir.	Maliyet neredeyse hiçbir zaman üçüncü bir tarafça karşılanmaz.
Genellikle isteğe bağlı olmayan satın alma yaparlar.	Genellikle isteğe bağlı satın alma yaparlar.
Genellikle profesyonel bir referansa ihtiyaç duyarlar.	Çoğunlukla profesyonel bir referansa ihtiyaç duymazlar.
Mevcut seçenekler arasında sınırlı tercih yaparlar.	Mevcut seçenekler arasında sınırsız tercih yapabilirler.
Hizmetin özellikleriyle ilgili sınırlı bilgiye sahiptirler.	Hizmetin özellikleriyle ilgili önemli bilgilere sahiptirler.
Hizmet kalitesini yargılama konusunda sınırlı yeteneğe sahiptir.	Genellikle hizmet kalitesini yargılama yeteneğine sahiptir.
Çıktıları değerlendirme yetenekleri sınırlıdır.	Çıktıları değerlendirebilirler.
İstenmeyen çıktılara yönelik bir merciye başvuru azdır.	İstenmeyen çıktılara yönelik bir merciye başvuru çoktur.
Nadiren pazarlama için nihai hedeftir.	Her zaman pazarlama için nihai hedeftir.
Standart pazarlama tekniklerine duyarlı değildir.	Standart pazarlama tekniklerine duyarlıdır.

Tablo 3'te görüldüğü üzere sağlık hizmeti müşterileri diğer sektörlerin müşterilerinden pek çok yönden farklıdırlar ve kendine has özellikleri vardır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde pazarlama stratejileri ve müşteri ilişkileri stratejileri belirlenirken sağlık hizmetlerine özel planlamalar yapılmalıdır. Osei-Frimpong (2015), sağlık hizmetlerindeki müşterilerin kendine has dokuz farklı özelliğini Tablo 4.'deki gibi tanımlamıştır.

Tablo 4. Sağlık Sektöründe Tüketicinin 9 Özelliği (Osei-Frimpong, 2015;76'dan uyarlanmıştır.)

Tüketici özelliği	Sağlık hizmetiyle ilişkili kısa açıklaması
Seçici	Tüketiciye, hekim veya sağlık tesisi seçimi konusunda birçok seçenek sunulmakta ve mevcut tedavi seçenekleri arasından seçim yapma imkânı sunulmaktadır.
İletişimci	Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak, tüketicilerin ortak bir karar verme sürecine aktif katılımları yoluyla iletişim kurarlar ve bilgi paylaşırlar.
Kâşif	Tüketiciler, tıbbın diğer alternatif yollarını keşfetme ve paranın karşılığını alma lüksüne sahiptir ve yeni fırsatları deneyimlemek için keşfe çıkarlar.
Kimlik arayan	Bir toplumdaki insanın kimliği ve statüsü doğuştan kazanılmaz, ancak sonradan elde edilir. Tüketiciler, sağlık profesyonelleri ile ilişkilerinde güven oluşturarak yenilikleri takip ederler.
Hazcı veya sanatçı	Tüketicilerin sunulan sağlık hizmetine yönelik duygusal deneyimleri onları tatmin edebilir veya etmeyebilir.
Kurban	Tüketici bir taraftan hükümdarken bir taraftan da kurban haline gelebiliyor. Sağlık profesyonellerinin birtakım hataları veya ihmalleri, tüketicinin yaralanmasına, deforme olmasına, acı çekmesine ve bazen de ölümüne neden olmaktadır.
İsyancı	Sağlık hizmeti sunumunda isyankâr tüketici çoğunlukla uyumsuz hastaya atfedilebilir.
Aktivist	Hastaların veya tüketicilerin bilgilendirilmesinin teşvik edildiği sağlık hizmetlerinde tüketiciliği teşvik etme çağı, karar verme sürecinde aktif rol oynamakta ve durumlarını kontrol altına almaktadır. Tüketici aktivizmi, tüketici davasını savunmak için baskı grupları ve sosyal hareketler tarafından da yönlendirilir.
Vatandaş	Bir vatandaş olarak tüketici, diğer şeylerin yanı sıra sağlıkta da seçme ve özgürlük hakkına sahiptir. Sağlık hizmetlerine erişim vatandaş için olduğu kadar tüketici için de bir haktır.

Sağlık sektöründe müşteri ilişkilerini yönetmenin daha zor ve daha sistematik yapılması gerekir çünkü diğer hizmet türlerine kıyasla ilişkiler daha karmaşıktır. Sağlık kurumlarında hasta ilişkileri genelde 9 boyutta ele alınır. Bunlar (Korkmaz, 2010):

- Hasta – doktor ilişkisi,
- Hasta – hemşire ilişkisi,
- Hasta – diğer hastane personel ilişkisi,
- Bilgilendirme,
- Beslenme hizmetleri,
- Fiziksel ve çevresel koşullar,
- Bürokratik işlemler,
- Güven ve
- Ücrettir.

3. Müşteri İlişkileri Yönetimi

Her işletme müşterileriyle karlı ilişkiler kurmak ister, çünkü bir işletmenin en önemli varlığı müşterileridir. Don Peppers tarafından ilk defa ileri sürülen MİY (Müşteri İlişkileri Yönetimi) kavramı ya da İngilizce adıyla CRM (Customer Relationship Management) çeşitli yazarlar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Payne ve Frow (2005:168) detaylı bir tanımlama yaparak MİY'i aşağıdaki şekilde tanımlamışlardır:

"MİY kilit müşteriler ve müşteri segmentleri ile uygun ilişkilerin geliştirilmesi suretiyle hissedarların değerini artırmakla ilgilenen, süreçlerin, insanların, operasyonların ve pazarlama yeteneklerinin bilgi, teknoloji ve uygulamalar aracılığıyla çapraz fonksiyonel süreç entegrasyonunu sağlayan, müşteriler ve diğer kilit paydaşlarla karlı, uzun vadeli ilişkiler kurmak için bilgi teknolojileri ve ilişkisel pazarlama stratejilerinin potansiyelini birleştiren, hem müşterileri anlamak hem de veri ve bilgileri kullanmak için gelişmiş fırsatlar sunan ve onlarla birlikte değer yaratan stratejik bir yaklaşımdır."

Şirketler günümüzde yoğun rekabet koşulları altında hem yeni müşteri edinmek hem müşterilerini elde tutup hem de onları memnun etmek aynı zamanda da yeni müşteriler kazanmak durumundadırlar. MİY'de amaçlar müşteriye

özeldir ve hedef müşterinin değerinin arttırılmasıdır, müşteri değerinin inşa edilmesi için de MİY farklı müşterilere farklı şekilde muamele edilmesini gerektirmektedir (Peppers ve Rogers, 2013).

Sağlık kuruluşları müşteri ilişkileri yönetimini uygulamakla çeşitli faydalar elde ederler. Bu faydalar şu şekilde sıralanabilir (Yurdakul, 2002;Bişkin, 2011):

- ✓ Hasta memnuniyeti sağlanır.
- ✓ Hasta sadakati sağlanır.
- ✓ Hasta tanınır ve kişiye özel hizmet verilebilir.
- ✓ Hasta veri tabanı oluşturulur.
- ✓ Etkin hasta ilişkileri yönetimi sağlanır.
- ✓ Belirli hedef kitlelere promosyon ve kampanya yapılması sağlanır.
- ✓ Pazarlama bütçesinden tasarruf sağlanır.
- ✓ Satış sürecini oluşturma ve geliştirme olanağı sağlanır.
- ✓ Mevcut ve potansiyel müşterilere çapraz satış olanağı sağlanır.
- ✓ İş süreçlerinin standardizasyonunu ve otomasyonunu sağlanır.
- ✓ Sağlık kurumunun kârlılığı artar.
- ✓ Sağlık kurumu hakkında olumlu imaj oluşur.
- ✓ Rakip sağlık kuruluşları karşısında rekabet gücü kazanılır.
- ✓ Müşteri odaklı pazarlama kampanyaları oluşturulur.

3.1. Sağlık Kurumlarında Müşteri İlişkileri Yönetimin Amaçları

Goldsmith (2010)'~~a~~ e göre MİY'in birbirine bağlı ve 3 aşamada gerçekleşen (tüketim öncesi, tüketim sırası ve tüketim sonrası) 5 temel amacı bulunmaktadır. Bunlar ~~bunlar~~ müşteriyi; kazanma, tutma, geliştirme, danışma ve dönüştürmedir. Her bir amaç birbirine bağlı ve biri kendinden önceki gelen amacın üstüne inşa edilmektedir.

3.1.1 Müşteri Kazanma

Müşteri kazanma veya müşteri edinme müşteri tabanı oluşturmanın ilk adımıdır. Goldsmith (2010)'e göre MİY'in ilk hedefi olan müşteri kazanma, bir firmanın müşterilerini bir teklife çekmeye yönelik çabalarını ifade eder. Doğrudan pazarlama, bütünleşik pazarlama iletişimi ve çeşitli fiyatlandırma stratejilerini içerebilirler. Müşteri kazanma kendinden sonraki hedeflerin kazanımına yardımcı olurken aynı zamanda diğer amaçların da çıktısı olabilmektedir. Pine vd. (1995) müşteri kazanmada önemli iki faktörü vurgulamaktadır. Bunlardan ilki her bir müşteriyle işbirliği yapma ve onları dinleme arzusudur. Bir diğeri karmaşık enformasyonu açabilme yeteneğidir. Bunun için de MİY çerçevesinde sağlık hizmeti veren kuruluşlarda sağlık hizmet alanlara yönelik olarak ''önemli olan ben değilim, sensin'' mesajı vermek sağlık hizmeti müşterisinin duygusal yapısından da kaynaklı olarak tüm diğer sektörlerden daha çok önem kazanmaktadır. Hastayı dinlemek, endişelerine hak vermek, empati yapmak bu aşamada sağlık kuruluşlarının dış müşteri memnuniyeti sağlayarak müşteri kazanmasında önemli olacaktır. Karmaşık enformasyonu açabilme yeteneği ise özellikle günümüzde İnternet tabanlı ortamlarda bırakılan işlenmemiş karmaşık enformasyonun veri mühendisleri ile analiz edilip değerlendirmeye alınarak onların eğilimlerinin ortaya koyulması, müşterilerin henüz talepte bulunmadan aklından geçenleri okuyabiliyor olması, istek, ihtiyaç ve beklentilerin doğru algılanması ve bunun zamanında karşılanması neticesinde amaçlarına ulaştırmayı kolaylaştırmasıdır. İşletmeler için müşteri kazanmak önemlidir ancak MİY açısından var olan müşteriyi tutmak çok daha önemlidir.

3.1.2 Müşteri Tutma

Sağlık kurumları başarılı bir şekilde müşteri kazandıktan sonra, onları elde tutmaya veya bir diğer ifadeyle korumaya yardımcı olacak stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. İşletme için en belirleyici unsurlardan birisi müşteri sadakatidir. Çünkü yeni müşteri kazanmak mevcut müşteriyi elde tutmaktan çok daha pahalıdır. Ayrıca, sadakat ve ödül programlarının kullanımı, kişisel veya elektronik olarak sosyal medya aracılığıyla sadakati ve olumlu ağızdan ağıza iletişimin yanı sıra elde tutmayı da teşvik edebilir. Ayrıca, müşterileri anlayarak ve bölümlere ayırarak müşterilerle ilişkiler kurulmalıdır, bu da daha sonra firmanın farklı müşteri bölümlerinin karlılığını en üst düzeye çıkarmak için farklı stratejiler bulmasını sağlayacaktır.

Tablo 5. Sağlık Hizmetlerinde Pazar Bölümlendirme Yaklaşımları (Thomas, 2020;155)

Bölümlendirme kriteri	Odak	Örnek	Uygulama
Demografik	Müşterilerin yaş, cinsiyet, etnik köken, ırk veya diğer demografik özelliklerine göre bölümlendirilmesi	Menopoz dönemindeki kadınlar	Menopoz dönemindeki kadınlara yönelik ürünler geliştirilerek, hedeflenmesi
Coğrafik	Müşterilerin yaşadıkları coğrafik bölümlere göre bölümlendirilmesi	Büyük şehirlerde yaşayanlar, köylerde yaşayanlar	Büyük şehirlerde hava kirliliğine maruz müşterilere özel bazı sağlık sorunlarını önleyici ürünler sunma.
Psikografik	Belirli bir hayat tarzına yönelik bölümlendirme	Y jenerasyonu yeni anneler	Yaşam stiline göre pazarlama mesajlarını veya hizmetleri uyarlama.
Sağlık riski	Müşterileri düşük, orta ve yüksek olmak üzere sağlık risklerine göre bölümlendirme	Obez kadınlar, erkekler ve çocuklar.	Sosyal pazarlama girişimlerinde hedefleme.
Kullanım	Müşterileri sağlık hizmeti ürünlerini kullanım düzeylerine göre bölümlendirme	Acil bakım kliniğini sık kullanan yalnız yaşayan erkekler	Pazarlama mesajlarını kullanım düzeyine göre uyarlamak.
Ödemeyi yapan	Sağlık hizmetinin maliyetini karşılayan kurum ve kişiye göre bölümlendirme.	Özel sigortalılar, SGK'lılar, Sigortasızlar	Pazar bölümünün finansal potansiyelinin değerlendirilerek ürünler sunulması.
Fayda	Beklenilen fayda derecesine göre gruplandırma	Hız ve rahatlık bekleyen müşteriler, aynı gün randevu bekleyen müşteriler, mesai dışı muayene bekleyen müşteriler.	Hedeflenen müşteri gruplarına yönelik randevuları ekranlarında farklılıklar yapılması.

3.1.3 Müşteri Geliştirme

Müşteri geliştirme bir diğer ifadeyle müşteri derinleştirme terimi, kurumun müşterilerle yeni kurulan ilişkilerden müşteri karlılığı yaratma girişimini ifade etmektedir. Sağlık kurumları, değerli teklifler sunabilmek ve böylece kârlılığı artırabilmek için, müşteriler hakkında mümkün olduğunca fazla bilgi toplamalıdır. Ayrıca müşteri bilgileri, müşteri davranışlarını tahmin etmede bir araç olarak hizmet edebilir, böylece olumlu olanları teşvik edebilir ve kuruma zarar verebilecek olanları ortadan kaldırabilir.

3.1.4 Müşteri Danışma

Müşterilere üstün bir değer sağlamak için kurumun müşteri ile sürekli iletişim halinde olması gerekmektedir. Müşterileri dinlerken, diyalog kurarken ve danışırken, müşterilerin görüş ve fikirleri dinlenirken, firma bu bilgilere dayanarak müşterilerine değer katması muhtemel hizmetler sunabilmektedir. Kurumlar, müşterilerine hizmetlerinde rekabet avantajını üç şekilde elde edebilirler (Osei-Frimpong vd. 2015):

- Kuruma ve rakiplerine ilişkin tüketici faaliyetlerini hem çevrimiçi hem de çevrimdışı olarak izleyerek;
- Müşteri geri bildirimlerini, endişelerini, şikayetlerini ve önerilerini değerlendirerek ve
- Değerin ortak yaratıcısı olarak müşterinin rolünü teşvik ederek.

Bu rekabet avantajı büyük olasılıkla müşteri sadakati ile sonuçlanır. Çoğu zaman, memnun ve sadık müşteriler, belirli bir markanın savunucuları haline gelirler ve bu sayede marka ve nitelikleri hakkında ağızdan ağıza olumlu sözler yayarlar. Bu nedenle sağlık kurumlarının, müşterileriyle kârlı değer yüklü ilişkiler kurabilmesi için, müşterilerinin görüş ve düşünceleri kadar firmanın kendi hedeflerine de dikkat etmesi gerekmektedir.

3.1.5 Müşteri Dönüştürme

Bazı müşteriler markayı başkalarına anlatarak ve onları kullanıcı olmaya teşvik ederek kulaktan kulağa pazarlama yaparlar. Firmaların bu müşterileri belirlemesi ve promosyon çabalarında onlarla ortak olması gerekir. Bazı durumlarda, firma bu sadık tüketicileri firmayla çalışacak ve diğerlerini tüketici olmaya ikna edecek marka meraklılarına bile dönüştürebilir. Bu kişilere danışarak firma-

lar, markalarının müşterilerle nasıl alakalı olabileceğini öğrenebilir ve ardından bu müşterilerin bu alakayı yaratmaya aktif olarak katılabilecekleri ve markayı başkalarına tanıtmalarını sağlayan bir platform oluşturabilir (Goldsmith, 2010).

Tablo 6. Goldsmith, (2010)'un MİY Modeli Özet

	Hizmet Alımından Önce	**Hizmet Alımı Sırası**			**Hizmet Alımından Sonra**
MİY aşaması	**Müşteri Kazanma**	**Müşteri Tutma**	**Müşteri Geliştirme**	**Müşteri Danışma**	**Müşteri Dönüştürme**
Örnek	Pazar araştırması ve promosyon uygulamaları	Ürün memnuniyeti sağlama	Memnun müşterilere ek satışlar yapma	Yeni ürünler için müşterilerden girdi arayışı	Müşterileri marka avukatına dönüştürmek için cesaretlendirme
Yönetim Tavsiyesi	En karlı müşterileri hedefle	Farklı stratejiler için müşterileri bölümlendir.	Yukarı satış ve çapraz satış. Kişiselleştirilmiş yeni ürünler teklif et.	İlişkiyi geliştirmek için müşterilerden girdi sağla.	Yeni müşteri kazanmak için mevcut müşterilerin çabalarını kolaylaştır.
Araştırma Tavsiyesi	Bölümlendirme ve konumlandırma yap	Neden müşteriler bir markadan diğerine geçer?	Müşterilerimizin ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabilmek için hangi ek ürün ve hizmetler gereklidir?	Müşterilere bu markayı beraber yaratmaya olanak sunmak için en iyi yol nedir?	Müşterilerinizi markanızın avukatı haline dönüştürmeye ne cesaretlendirir ve yardım eder?
Sosyal politika kaygısı	Bu çaba ne zaman rahatsız edici olur?	Bu çaba ne zaman müdahaleci olur?	Bu çaba ne zaman tacizci olur?	Bu çaba ne zaman özel hayatın ihlali olur?	Bu çaba ne zaman müşterilerin sömürülmesi olur?

3.2 Müşteri İlişkilerinin Boyutları

Odabaşı (2009) kaliteli bir müşteri hizmetinin boyutlarını fazla bir karmaşıklığa sebep olmayacak biçimde genel olarak şu başlıklarla açıklanabileceğini öne sürmüştür:

Güvenilirlik ve doğruluk: Müşterinin dürüst olma erdemini beklemesi, tutarlı olmak ve bunu sürdürmek de bu boyut altına girmektedir.

Kişiselleştirilmiş hizmet yanıtlaması: Müşterinin ihtiyaçlarına özel olarak odaklanılmasını istemesi.

Yanıtlayıcılık: Müşterinin soru ve sorunlarını kısa zamanda yanıtlanmasını istemesi.

Müşteriyi değerli hissettirme: Müşterilerin kendilerini bir sayı olarak görülmek istememesi; değer görmeyi arzulaması.

Duyarlılık ve empati: Müşterinin kendini doğru ve hızlı biçimde anlaşılmasını ve umursanmasını arzulaması.

Yeterlilik: Müşterilerin temel işlerin doğru yapılacağına inanmak istemesidir.

4. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'de yaşayan 18 yaş üzeri en az yılda bir kere kendisi veya çocukları için sağlık kuruluşundan hizmet alanlar oluşturmaktadır. Araştırma evreni hakkında net bir sayı vermek mümkün olmamıştır. Çalışmada, veri toplama aracı olarak çevrimiçi (online) anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmada basit tesadüfi örneklem tercih edilmiştir. Dorofeev ve Grant (2006: 2-3), basit tesadüfi örneklemin niceliksel araştırmanın temelinde yattığını belirtmişlerdir ve basit tesadüfi örneklemin en önemli özelliği, her katılımcının birbirinden tamamen bağımsız olmasıdır. Katılımcılar arasındaki bu "ilişkisizlik/bağsızlık" araştırma sorularının da tüm eleştirilere karşın görece daha "özgürce" yanıtlanmasına neden olmaktadır.

Araştırmanın türü konuyla ilgili daha sonraki araştırmalara temel hazırlamak için ön-çalışma niteliğinde bir tanımlayıcı araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmada sağlık kuruluşlarındaki müşteri ilişkileri yönetimi boyutlarının belirlenmesi amacıyla orjinali De Wulf vd. (2001) tarafından geliştirilip yiyecek ve giyecek endüstrisinde uygulanan ve Mercanoğlu vd. (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanıp rekreasyonel spor tesis müşterilerine uygulanan ölçek kullanılmıştır. Araştırma verileri online anket sağlayıcı Google forms aracılığıyla sosyal medya üzerinden toplanmış olup, SPSS 20.0 paket programı ile analize tabi tutulmuştur. Ankete katılan ve tüm sorulara yanıt veren 348 katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Toplamda 30 ifadeden oluşan ölçeğin güvenilirlik kat sayısı (Cronbach Alpha değeri) ,954 olarak bulunmuştur, ölçeğin güvenilir olarak kabul edilebilmesi için bu değerin .70 ve üzerinde olması gerekir (Nunnally,1978) dolayısıyla ölçek güvenilir olarak kabul edilmiştir.

5. Bulgular

Araştırmanın katılımcılarıyla ilgili bazı demografik bilgileri Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 7: Katılımcıların Kişisel Bilgileri

Cinsiyet		N	%	**Yas**		N	%
	Kadın	254	73		18-25 yaş arası	8	2,30
	Erkek	94	27		25-35 yaş arası	26	7,50
Gelir					36-46 yaş arası	190	54,60
	3000 TL altı	48	14,3		47-57 yaş arası	124	35,60
	3000 – 5000 TL	56	16,7		58 yaş ve üstü	0	0
	5001 – 7000 TL	56	16,7				
	7001 TL ve üstü	176	52,4				

Örnekleme dahil olan 348 katılımcının 254 (%73)'ünün kadın, 94 (%27)'ünün erkek olduğu, 176 (%52,4)'sının 7001 TL ve üzeri 56 (%16,7)'sının 5001-7000 arası, yine 56 (%16,7)'sının 3000-5000 TL arası, 48 (%14,3)'inin 3000 TL ve altı kişisel geliri olduğu, 124 (%35,6)'ünün 47 yaş üstü olduğu, 190 (54,6)'ının 36-46 yaş arası, 26 (%7,5)'sının 25-35 yaş arası, 8 (%2,3)'ünün 18-25 yaş arasında olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya konu olan katılımcıların sağlık kuruluşlarını ziyaretlerine dair bazı bilgiler Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. Katılımcıların sağlık kuruluşları ziyaretlerine dair veriler

En sık kullanılan sağlık kuruluş türü	N	%	**Sağlık kuruluşu ziyaret sıklığı**	N	%
Devlet	180	52	Ayda bir	64	19
Özel	168	48	Üç ayda bir	160	47,6
			Altı ayda bir	56	16,7
			Yılda bir	56	16,7

Tablo 8'de görüleceği üzere örnekleme dahil olan katılımcılarının 180 (%52)'i en sık devlet sağlık kuruluşlarından hizmet alırken, 168 (%48)'i özel

sağlık kuruluşlarından hizmet aldığını belirtmiştir. Sağlık kuruluşları ziyaret sıklıkları ise çoğunluğu oluşturan 160 (%47,6) katılımcı üç ayda bir, 64 (%19) katılımcı ayda bir, 56 (16,7) katılımcı altı ayda bir ve yine 56 (%16,7) katılımcı yılda bir kez sağlık kuruluşu ziyaretinde~~in~~ bulunduğunu belirtmiştir.

5.1 Sağlık Kurumlarında Müşteri İlişkileri Yönetimi Boyutlarının Faktör Analizi ile Belirlenmesi

De Wulf ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilip Mercanoğlu ve arkadaşları (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanan müşteri ilişkileri yönetimi ölçeğinde bulunan 30 değişkene değişkenlerin sağlık kurumlarında müşteri ilişkileri yönetimi bağlamında ortaklaşa ilişkilerini belirlemek amacıyla faktör analizi tekniğiyle çözümlemesi yapılmıştır. Bir diğer deyişle sağlık kuruluşlarında MİY boyutlarını belirlemek için 30 değişken faktör analizi ile incelenmiştir. 30 değişken anket formunda birbirleriyle olan yakınlıklarına göre, karışık olarak sıraya dizilmiştir. Böylece, cevaplayıcıların cevaplarında bir eğilim olması önlenmeye çalışılmıştır.

Faktör analizi yapılmadan önce örneğin yeterliliğinin belirlenmesi amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmıştır. Yapılan test sonucundaki değer ,869 bulunmuştur. KMO testinin ölçütlerine göre örneğin yeterli olduğuna karar verilmiştir. Bu testle birlikte yapılan Barlett's Test of Spherecity testinin değerinin anlamlılığı da ($p<,01$) ölçeğe faktör analizi yapılmasının uygunluğunu göstermektedir. Özdeğeri 1'den büyük 6 faktör bulunmuştur. Tüm faktörlerde korelasyonu yüksek değişkenler seçilirken belirlilik katsayısı 0,5 ve üzerinde olanlar seçilmiştir. Bu da iyi derecede ilginin ifadesidir. Üç ifadenin belirlilik katsayısı 0,5'in altında kalmıştır ve bu ifadeler hiçbir boyut altına girmemiştir. Bu ifadeler; "Bu sağlık kuruluşu hastalarını ödüllendirir", "Kendimi bu sağlık kuruluşunun sadık bir hastası olarak görüyorum" ve "Devamlı gittiğim bir sağlık kuruluşunun olması beni mutlu eder". Diğer sektörlerden farklı olarak sağlık kuruluşlarının yapısı gereği genelde bir hastalık durumunda hizmet alındığından dolayı kişilerin kendilerini bir hastanenin sadık hastası olarak görmesi, bir sağlık kuruluşuna sadık kalmaktan mutlu olunması ve sağlık kuruluşunun hastayı ödüllendirmesi ifadelerinin herhangi bir boyut altına girmediği tespit edilmiştir. Tablo 9.'da ölçeğe uygulanan faktör analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 9. Faktör Analizi Sonuçları

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	Aynı kökenlilik (Communality)
Bu sağlık kuruluşu, hastaları ile arasındaki bağı kuvvetlendirmek için çeşitli hizmetler sunar.	,834						,821
Bu sağlık kuruluşu, hastalarının sadakatini artırmak için çaba harcar.	,818						,845
Bu sağlık kuruluşu, hastalarıyla sık sık görüşmeler yapar.	,807						,825
Bu sağlık kuruluşu, hastalarının başka kuruluşlara geçmemesine önem verir.	,783						,787
Bu sağlık kuruluşu, hastalarının sürekli onları tercih etmesi için ekstra hizmetler sunar.	,767						,807
Bu sağlık kuruluşu, hastalarının memnuniyeti konusunda sık sık çalışmalar yapar.	,763						,868
Bu sağlık kuruluşu, hastalarını kişisel olarak tanımak için zaman ayırır.	,708						,786
Bu sağlık kuruluşunun sadık hastalara sahip olmak için sunduğu hizmetlerden memnunum.	,636						,824
Bu sağlık kuruluşu, hastalarını ödüllendirir.							,611
Bu sağlık kuruluşu, bana güvenilir bir izlenim verir		,909					,913
Bu sağlık kuruluşu bana güven verir.		,889					,884
Bu sağlık kuruluşunda hizmet alırken güvende hissederim.		,878					,887
Bu sağlık kuruluşu ile aramda yüksek kalitede bir ilişki vardır.		,674					,852
Bu sağlık kuruluşu ile aramdaki ilişki beni tatmin eder.		,631					,808
Kendimi bu sağlık kuruluşunun sadık bir hastası olarak görüyorum.							,683
Aynı sağlık kuruluşuna gidebilmek için fazladan yol gelmeye istekliyim.			,835				,850
Bu sağlık kuruluşundan hizmet almaya devam etmek için fazladan yol gelebilirim.			,824				,920
Bu sağlık kuruluşuna ulaşmak zor olsa da, yine buraya devam ederim.			,782				,810
İhtiyacım olduğunda hep aynı sağlık kuruluşundan hizmet almayı isterim.			,593				,601
Bu sağlık kuruluşu, hastalarını e-posta/sms yoluyla bilgilendirir.				,829			,795

Bu sağlık kuruluşu, hastalarına sık sık e-posta/sms gönderir.				,759			,688
Bu sağlık kuruluşu, hastalarını broşürler aracılığıyla bilgilendirir.				,632			,831
Bu sağlık kuruluşu, hastalarına indirimler sunar.				,606			,695
Bu sağlık kuruluşu, kendisinden devamlı hizmet alan hastalarına diğer hastalara sunduğu hizmetten daha fazlasını verir.					,925		,916
Bu sağlık kuruluşu, kendisinden devamlı hizmet alan hastalarına diğerlerine göre daha fazla ilgi gösterir.					,881		,877
Bu sağlık kuruluşu, kendisinden devamlı hizmet alan hastalarına diğer hastalara sunduğu hizmetten daha iyi hizmet sunar.					,867		,816
Tercih ettiğim sağlık kuruluşunda verilen hizmetlerin ne olduğu benim için çok şey ifade eder.						,816	,785
Sağlık kuruluşunda verilen hizmetlerin ne olduğuna dikkat ederek kuruluşu seçerim.						,764	,752
Sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin detayları ile ilgilenen biriyim.						,597	,646
Devamlı gittiğim bir sağlık kuruluşunun olması beni mutlu eder.							

Faktör analizi sonuçlarına göre toplam değişkenliğin %46'sı birinci boyut (M1) tarafından açıklanmaktadır. Bu boyut 'ilişkisel memnuniyet' olarak isimlendirilebilir. Bu boyutta sağlık kuruluşunun hastalarını tanımak, hastalarının memnuniyeti ve kuruma sadakati için gösterdiği çabalarla ilgili ifadeler bulunmaktadır. Toplam değişkenliğin yarıya yakınını açıklayan bu boyut sağlık kurumlarında müşteri ilişkileri yönetiminde 'ilişkisel memnuniyetin' önemli bir yeri olduğunu göstermektedir.

İkinci asal boyut (M2) faktörüdür ve 'ilişki kalitesi ve güven' faktörü olarak isimlendirilebilir. Bu asal boyut toplam değişkenliğin %10'unu açıklamaktadır. Bu boyuttaki ifadeler sağlık kuruluşunun müşterileriyle kurduğu ilişki kalitesi ve sağladığı güvenle ilgili ifadeleri içerir ve ikinci önemli faktördür.

Üçüncü asal boyut (M3) faktörüdür. Bu asal boyut toplam değişkenliğin %8'ini açıklamaktadır. Boyut 'ilişkisel adanma' olarak isimlendirilebilir. Bu boyuttaki ifadeler sağlık kuruluşunun ulaşılabilirliği ile ilgili zorluk yaşansa da hastanın yine o kuruluşu tercih edeceğine dair ifadeleri içerir.

Dördüncü asal boyut (M4) faktörüdür. Bu asal boyut toplam değişkenliğin %6'sını açıklamaktadır. Bu boyut 'iletişim ve kampanyalar' olarak isimlendirilebilir. Bu boyuttaki ifadeler sağlık kuruluşunun hastalarını eposta, SMS ve broşürler aracılığıyla bilgilendirmeler yapması kampanya haberleri iletmesini içerir.

Beşinci asal boyut (M5) faktörüdür. Bu asal boyut toplam değişkenliğin %5'ini açıklamaktadır. Bu boyut 'ayrıcalıklı davranma' olarak isimlendirilebilir. Bu boyuttaki ifadeler sağlık kuruluşunun kendisinden devamlı hizmet alan hastalara sunduğu ayrıcalıklarla ilgili ifadeleri içermektedir.

Altıncı asal boyut (M6) faktörüdür. Bu asal boyut toplam değişkenliğin %4'ünü açıklamaktadır. 'Bu boyut sağlık hizmetleri ilgilenimi' faktörü olarak isimlendirilebilir. Bu boyuttaki ifadeler sağlık kuruluşundan hizmet alanın verilen hizmetin detaylarıyla ilgili ne ölçüde bilgili olduğunu ve ne ölçüde ilgisinin olduğuyla ilgili ifadeleri içermektedir.

Sağlık kuruluşlarında müşteri ilişkileri yönetimi boyutlarını belirlemeyi amaçlayan bu çalışmada "ilişkisel memnuniyet, ilişki kalitesi ve güven, ilişkisel adanma, iletişim ve kampanyalar, ayrıcalıklı davranma ve sağlık hizmetleri ilgilenimi" olarak isimlendirilen 6 alt boyut ortaya çıkmıştır. Yiyecek, giyecek endüstrisi üzerinde yürütülen De Wulf (2001)'in aynı ölçeği kullandığı çalışmasında, ise "doğrudan posta; ayrıcalıklı davranma, kişilerarası iletişim; somut ödüller, algılanan ilişki yatırımı; ilişki kalitesi ve ilişki tatmini, güven; ilişkisel bağlılık, davranışsal bağlılık; ürün kategorisi yatırımı, tüketici ilişki eğilimi" olmak üzere toplamda 11 alt boyut bulunmaktadır. Ölçeği Türkçe'ye uyarlayan Mercanoğlu vd. (2017)'nin rekreasyonel spor tesislerinde müşteri ilişkileri yönetimi boyutlarını belirledikleri çalışmadaki boyutlar da "ilişki kalitesi; müşteri odaklılık, e-posta/sms yoluyla iletişim; aktiviteler, ayrıcalıklı davranma; devamlılık" olarak isimlendirilen 6 alt boyut ortaya çıkmıştır. Görüleceği üzere müşteri ilişkileri yönetiminin boyutları farklı sektörlerde farklı olarak kendini göstermektedir.

6. Sonuç ve Tartışma

Hizmet sektöründeki gelişmelerle doğru orantılı olarak sağlık sektöründe de büyük gelişmeler yaşanmıştır. Sağlık sektöründe faaliyet gösteren kurumların nitelik ve nicelik açısından gelişmesiyle büyük bir rekabet ortamı ortaya çıkmış ve kurumlar rekabette önde olabilmek için müşterilerle aralarındaki ilişkiyi geliştirme yoluna gitmişlerdir.

Araştırmanın literatür bölümünde de vurgulandığı gibi sağlık sektörünü diğer tüm hizmet sektörlerinden, sağlık sektörünün müşterilerini de diğer tüm hizmetlerin müşterilerinden ayıran kendine has özellikleri vardır ve bu özelliklerden dolayı sağlık sektörü müşteri ilişkileri yönetiminin en büyük iddiayı ortaya koyabileceği özelliklere sahiptir. Öncelikle sağlık sektöründe uzmanlaşma fazladır dolayısıyla hastanın bilgi eksikliği vardır ve hastalığıyla ilgili yeterince bilgilendirilmek istemektedir. Hasta, bilgisinin eksik olduğu bir konuda kuruma ve kurum çalışanlarına güven duymak ister. Bu ve bunun gibi kendine has özellikler sağlık hizmetleri sektöründe müşteri ilişkileri yönetiminin dikkatli ve etkin kullanılması gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada özel ve devlet sağlık kurumlarından hizmet alan müşterilerin müşteri ilişkileri yönetimi boyutlarının belirlenmesi amaçlanmış ve De Wulf vd. (2001)'in müşteri ilişkileri yönetimi ölçeği uygulanarak faktör analiziyle boyutlar belirlenmiştir. Sağlık sektörünün kendine has özellikleri dolayısıyla diğer sektörlerde karşılığı olan "Bu sağlık kuruluşu, hastalarını ödüllendirir", "Kendimi bu sağlık kuruluşunun sadık bir hastası olarak görüyorum" ve "Devamlı gittiğim bir sağlık kuruluşunun olması beni mutlu eder" gibi ifadeler düşük faktör yükleri dolayıyla ölçek dışı bırakılmıştır. Yani kişiler hastalıklarla özdeşleşen sağlık kuruluşlarına sürekli gittikleri için mutlu olmamakta ve kendilerini bu kuruluşların sadık müşteri olarak görmemektedir. Ayrıca hastaların ödüllendirilmesi de sağlık sektörü için bu araştırmada karşılık bulmamıştır.

Araştırmada ortaya çıkan boyutların diğer sektörlerde çıkan boyutlardan farklılaştığı görülmüştür. Toplam değişkenliğin neredeyse yarısını açıklayan "İlişkisel memnuniyet" boyutu sağlık kuruluşunun hastaların memnuniyeti ve sadakati için onları kişisel olarak yakından tanıma çabası, görüşmeler yapması ve ekstra hizmetler sunmasını içermektedir. "İlişkisel memnuniyet" boyutundan sonra gelen boyut ise "ilişkisel güven" boyutu olmuştur. Bu boyut kişilerin sağlıklarını emanet ettikleri kuruma ve kurum çalışanlarına aralarındaki ilişkide güvenmesini içermektedir. Daha önce ifade edildiği gibi uzmanlaşmanın hat safhada olduğu bu sektörde müşterilerin bilgi eksikliklerinden dolayı ve en önemli hazineleri olan sağlıklarını emanet ettiklerinden güven önemli bir boyut olarak ortaya çıkmıştır. "İletişim ve kampanyalar", "ayrıcalıklı davranma" ve "sağlık hizmetleri ilgilenimi" boyutları ise değişkenliğin küçük bir boyutunu içerdiği ve sağlık sektöründe müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarında bu boyutların ön planda olmaması gerektiği ortaya çıkmıştır.

Sonuç doğrultusunda sağlık kuruluşlarında müşteri ilişkileri yönetimi konusunda şu tavsiyelerde bulunulabilir:

- Sağlık kurumları rekabet ortamında ayakta kalabilmek için müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarına odaklanmalıdır.
- Diğer sektörlerde müşteri ilişkileri yönetimi konusunda büyük önemi olan ödüllere, kampanyalara, ayrıcalıklı davranmaya sağlık sektöründe çok yer verilmemelidir.
- Sağlık kuruluşları hastalarını kişisel olarak tanımaya çalışmalı ve onlarla dilek, arzu ve şikayetleriyle ilgili görüşmeler yapmalıdır ve bu konularda her zaman ulaşılabilir olmalıdır.
- Sağlık kuruluşları ve çalışanları hastaların güvenini sağlama konusunda daha fazla çalışmalar yapmalıdır.

KAYNAKÇA

Baydaş, A., Ata S., Berbidek U. (2021). *Sağlık kurumlarında sosyal medya pazarlaması.* A.Baydaş ve F.Yalman (Ed.). Sağlık Sektöründe Uygulanan Güncel Pazarlama Yaklaşımları içinde. Kriter Yayın Evi, 189

Bişkin, F., (2011). *Sağlık işletmelerinde müşteri ilişkileri yönetimi: Kamu ve özel sağlık işletmelerinde müşteri ilişkileri yönetimi uygulamaları araştırması*, Yüksek lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya

Devebakan, N. ve Aksaraylı, M. (2003). *Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin ölçümünde SERVQUAL skorlarının kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi uygulaması.* DEÜ, SBED, 5 (1). 40

De Wulf, K.; Odekerken-Schröder, G.; Iacobucci, D., (2001). Investments in consumer relationships: A cross-country and cross-industry exploration, *Journal of Marketing,* 65(4), 33-50.

Dorofeev, S., & Grant, P. (2006). *Statistics for real-life sample surveys: Non-simple-random samples and weighted data*. Cambridge University Press.

Osei-Frimpong, K., Asante, K., Nkrumah, M., & Owusu-Frimpong, N. (2019). 15 Developing customer loyalty in healthcare. *Health Service Marketing Management in Africa.*

Galbreath, J., & Rogers, T. (1999). Customer relationship leadership: A leadership and motivation model for the twenty□first century business. *The TQM magazine*.

Goldsmith, R. E. (2010). The goals of customer relationship management. *International Journal of Customer Relationship Marketing and Management*, 1(1), 16–27.

Grönross, C. (1996). Relationship marketing: strategic and tactical implications, *Management Decision*, 34,(3), pp. 5-14.

Korkmaz, Ö. (2010). *Müşteri ilişkileri yönetiminin (CRM) önemi: Bir hastane uygulaması*. Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Mercanoğlu, A.O., Bayram A., Köse, H., Turgutkaya, K. Rekreasyonel spor tesislerinde müşteri ilişkileri yönetimi boyutlarının belirlenmesi ve değerlendirilmesi: Eskişehir örneği. *The Journal of Academic Social Sciences*. 62(62):439-448

Nunnally, J. C. (1978). An overview of psychological measurement. *Clinical diagnosis of mental disorders*, 97-146.

Odabaşı, Y., (2009). *Satışta ve pazarlamada müşteri ilişkileri yönetimi: CRM.* (7. Basım, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Osei-Frimpong, K. (2015). *An examination of value co-creation at the micro level in a healthcare setting: A dyadic approach* (Doctoral dissertation, University of Strathclyde).

Payne, A., Frow P. (2005).A strategic framework for customer relationship management. *Journal of Marketing*, 69 (4), 167–176.

Peppers, D., Rogers, M. (2013). *Müşteri ilişkileri yönetimi*, Çeviren:Pınar Şengözer, Optimist Yayınevi.

Pine, B. J., Peppers, D., & Rogers, M. (1995). Do you want to keep customer forever?. *Harvard Business Review.*

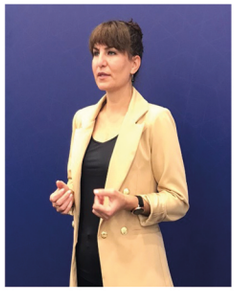
Taşkın, E. (2000) *Müşteri ilişkileri eğitimi*, Papatya Yayıncılık: İstanbul

Taşkın, E., Çokay, F., Murat, Kurt T., Ebeoğlugil, H. F., Özyaşar, H. (2014*). Özel hastanelerde ilişkisel pazarlama uygulaması. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (41).

Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2013). *Sağlık turizmi*. Siyasal Kitabevi.

Thomas, R. K. (2020).Marketing health services. *Health Administration Press*, Chicago, Illinois.

Yurdakul, M. (2002). Yeni bir pazarlama stratejisi olarak müşteri ilişkileri yönetimi (crm)'in sektörel bazda uygulanabilirliği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7, 1-11*.



Dr. Bahar ÇELİK

Lisans eğitimini 2005 yılında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi İşletme Bölümünde, Yüksek Lisans eğitimini 2013 yılında Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Pazarlama Programında ve Doktora eğitimini 2019 yılında Manisa Celal Bayar Üniversitesi İşletme Anabilim Dalında tamamlamıştır. Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesinde Dr. Öğr. Üyesi olarak görev yapmaktadır. ÇELİK, akademik kariyerinin yanı sıra, Rektör Danışmanlığı, Kalite Koordinatörlüğü, Yükseköğretim Kalite Kurulu'nda Değerlendirici, TSE tarafından onaylı Aday Tetkik Görevlisi, IAC Sekreterliği ve İAA Değerlendiricisi görevlerini de yürütmektedir.
Pazarlama, tüketici davranışları, müşteri şikâyetleri yönetimi, yeşil pazarlama, pazarlamada veri madenciliği, hedonik tüketim vb. konularda çok sayıda ulusal ve uluslararası bilimsel çalışmaları ile pazarlama stratejisi geliştirme konusunda tamamlanmış ERASMUS+ KA2 Stratejik ortaklıklar Projesi ile pazarlamada veri madenciliği konusunda devam eden TUBİTAK 3501 projesi mevcuttur.



Dr. Cansu TOR KADIOĞLU

Lisans eğitimini 2012 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi, İşletme Bölümü'nde, Yüksek Lisans eğitimini 2016 yılı ve Doktora eğitimini 2020 yılında Mersin Üniversitesi, İşletme Anabilim Dalında tamamlamıştır. Tarsus Üniversitesinde Dr. Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır.
Pazarlama, tüketici davranışları, gösterişçi tüketim, müşteri şikâyetleri yönetimi, dijital pazarlama, yeşil pazarlama, yeşil aklama, akıllı perakendecilik, algılanan kıtlık, tüketici sadakati, reklamlarda ünlü kullanımı, örgütsel satın alma, helal gıda tüketimi, çevrimiçi satın alma, femvertising, sugrofobia, tüketici katılımı vb. konularda çok sayıda ulusal ve uluslararası bilimsel çalışmaları mevcuttur.
2021 yılında T.C. Ticaret Bakanlığınca düzenlenen, 24. Geleneksel Tüketici Ödülleri Töreninde, doktora tezi ile 'En İyi Bilimsel Çalışma' ödülüne layık görülen TOR-KADIOĞLU, akademik kariyerinin yanı sıra, Türk Eskrim Milli Takımında uzun yıllar milli takım sporcusu olarak ülkemizi başarıyla temsil etmiştir. Ayrıca üst düzey müsabakalarda görev alan, dünyanın önde gelen uluslararası eskrim hakemlerinden biri de olan TOR-KADIOĞLU, evli ve 1 çocuk annesidir.

9 786057 372925

EFEAKADEMİ YAYINLARI

SAĞLIK KURUMLARINDA GÜNCEL PAZARLAMA ARAŞTIRMALARI

Editörler:
Dr. Öğr. Üyesi Bahar ÇELİK
Dr. Öğr. Üyesi Cansu TOR KADIOĞLU

EFEAKADEMİ YAYINLARI

QR KODLU
PDF ÖZETLİ

SAĞLIK KURUMLARINDA GÜNCEL PAZARLAMA ARAŞTIRMALARI

Editörler:
Dr. Öğr. Üyesi Bahar ÇELİK
Dr. Öğr. Üyesi Cansu TOR KADIOĞLU



EFEAKADEMİ YAYINLARI

Sağlık Kurumlarında Güncel Pazarlama Araştırmaları

• • ••• ••Dr.Öğr. Üyesi Bahar ÇELİK ••••ORCID: 0000-0003-2494-5343

Editör: Dr. Öğr. Üyesi Cansu TOR KADIOĞLU ORCID: 0000-0003-1663-9282

ISBN: 978-605-73729-2-5

E-ISBN: 978-605-73729-3-2

1. Baskı: Ocak 2022

Bu eserin; yayın, satış ve kopyalama hakları EFE AKADEMİ'ye aittir.

KÜTÜPHANE KARTI

Sağlık Kurumlarında Güncel Pazarlama Araştırmaları

ÇELİK, Bahar - TOR KADIOĞLU, Cansu

1. Basım 375 s., 160 x 240 mm. Kaynakça var, Dizin yok. Anahtar kelimeler:

1. Sağlık Hizmetleri, 2. Pazarlama, 3. Sağlık Tüketimi,
4. İşletme, 5. Sağlık Kurumları Pazarlaması

Dizgi: Befrin Akan (befrin.musa@gmail.com)
Kapak Tasarım: Duygu DÜNDAR (dundar.duygu@gmail.com)

Sertifika No: 49168
Matbaa Sertifika No: 49168

Yayınevi Adres:
Efe Akademik Yayıncılık
Hobyar Mahallesi Cemal Nadir Sokak Büyük Milas Han No: 24/125
Fatih/ İSTANBUL
www.efeakademi.com

Matbaa Adres:
Efe Akademik Yayıncılık
Hobyar Mahallesi Cemal Nadir Sokak Büyük Milas Han No: 24/125
Fatih/ İSTANBUL
0212 483 13 13
www.efeakademi.com

BÖLÜM 9: *Sağlık Kurumlarında Ağızdan Ağıza Pazarlama 185*
Dr. Hüseyin GÜVEN

BÖLÜM 10: *Sağlık Turizminde Pazarlama 215*
Dr. Öğr. Üyesi Nurperihan TOSUN

BÖLÜM 11: *Sağlık Hizmetlerinde Tüketici Davranışları 233*
Dr. Öğr. Üyesi Bahar ÇELİK

BÖLÜM 12: *Sağlık Sektöründe Popüler Kültür ve Tüketim 251*
Doç. Dr. Sultan GÜÇLÜ

BÖLÜM 13: *Sağlık Sektöründe Ekonomik Dalgalanmaların Tüketici Davranışına Yansımaları 267*
Dr. Öğr. Üyesi Banu BEYAZ SİPAHİ

BÖLÜM 14: *Sağlık Kurumlarında Müşteri İlişkileri Yönetimi 283*
Dr. Öğr. Üyesi Nur ÖZER CANARSLAN

BÖLÜM 15: *Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı 307*
Öğr. Gör. Şeyda ÇAVMAK

BÖLÜM 16: *Güzellik ve Estetik Hizmetleri Veren Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama İletişimi Stratejileri 327*
Arş. Gör. Esra ÖZTÜRK & Dr. Öğr. Üyesi Cansu TOR KADIOĞLU

BÖLÜM 17: *Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK) Kurumsal İmajının Hizmet Kalitesi Bağlamında İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma 353*
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet KAYAOĞLU