

Özel Hastane Tercihini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Samsun İli Örneği*

Şadiye Nur GÜLEÇ**, Kadir CANÖZ***

Öz

Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmetleri tüketicisi olan hastaların özel hastane tercihinde etkili faktörleri ortaya koymaktır. Araştırmanın verileri, Samsun ili merkezinde yer alan özel hastanelerden en az bir kere sağlık hizmeti alan 504 kişiyle yapılan anketlerden elde edilmiştir. Araştırmada; hekim, hizmet kalitesi, reklam-tanıtım, fiziki etkenler, sosyal sorumluluk ve memnuniyet olmak üzere hastane tercihinde etkili altı faktör belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre özel hastane tercihinde; hekim ve hizmet kalitesini kadınlar erkeklere göre, memnuniyet ve fiziki faktörleri ise evli olanlar bekârlara göre daha etkili bulmaktadır. Araştırmadan elde edilen bir diğer sonuca göre, ihtiyaç duyduklarında özel hastane tercih edenler hekim faktörünü, özel hastaneden altı ayda bir nadiren yararlananlar da reklam-tanıtım faktörünü daha fazla dikkate almaktadırlar. Araştırma sonuçlarından hareketle, hastanelerin sektördeki çok sayıdaki rakibi arasından öne çıkması için kendisinden beklenen iyileştirmeleri yerine getirmesi gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık hizmeti, hastane, özel sağlık sektörü, özel hastane, hastane tercihi

Determination of Factors Affecting Private Hospital Preference: The Case of Samsun Province, Türkiye

Abstract

The aim of this research is to reveal the factors that affect the private hospital preference of patients who are health care consumers. The data of the research were obtained from the questionnaires made with 504 people who received health care at least once from private hospitals located in the city center of Samsun province. In the research, six factors influencing hospital preference were determined: Physician, service quality,




Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş/Received: 11.05.2022

Kabul/Accepted: 12.09.2022

DOI: <https://dx.doi.org/10.17336/igusbd.1115414>

* Bu çalışma, Prof. Dr. Kadir CANÖZ danışmanlığında Şadiye Nur GÜLEÇ tarafından hazırlanan ve 13.10.2016 tarihinde Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde kabul edilmiş olan "Özel Hastane Tercihinde Kurumsal İmajın Rolü Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma" başlıklı yüksek lisans tezindeki verilerden yararlanılarak hazırlanmıştır.

** Öğr. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun Meslek Yüksekokulu, Pazarlama ve Reklamcılık Bölümü, Samsun, Türkiye. E-posta: sadiyenur.gulec@omu.edu.tr  <https://orcid.org/0000-0001-5399-764X>

*** Prof. Dr., Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, Konya, Türkiye. E-posta: kcanoz@selcuk.edu.tr  <https://orcid.org/0000-0003-1796-6621>

advertisement-promotion, physical factors, social responsibility, and satisfaction. Based on the results of the research, for choosing a private hospital; physician and service quality are more important for women according to men, and satisfaction and physical factors are more critical for the married according to singles. Another result obtained from the research, people who go to a private hospital when they need medical treatment to choose the physician factor but on the other hand those who apply to the hospital once per six months into account the advertising-promotion factor more. In accordance with the results of the research, it can be said that hospitals must fulfill the expected improvements in order to stand out among their many competitors in the sector.

Keywords: Health service, hospital, private health sector, private hospital, hospital preference

1. Giriş

Sağlık hizmeti, insanların yaşam kalitesini yükselten ve toplumsal refahın artmasını sağlayan temel faktörlerden biridir. Sağlık sektöründe hizmet veren kurumların sayısının artması ve sürekli gelişen teknolojilerin entegrasyonu hasta beklentilerinin karşılanması açısından önem arz etmektedir. Nitekim sağlık hizmeti veren bir kuruma yönelik olumlu algılar, o kurumun iyi hizmet vereceği inancını da beraberinde getirmektedir. Böylece sağlık hizmetinin kalitesini de göz önünde bulundurarak, söz konusu kurum müşteri sadakatini sağlamış olacaktır.

Türkiye’de sağlık hizmeti alan kişilerin memnuniyet düzeyinin sağlanması ve toplum sağlığının geliştirilmesi için son yıllarda önemli adımlar atılmaktadır. Aile hekimliği, toplum sağlığı merkezleri, sağlık kabini uygulamaları, yaşlı ve engelli bireylere yönelik evde bakım hizmetlerinin yanı sıra özel hastanelerin kapsam ve sayıca fazlaştırılması şehir hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri ile üniversite hastaneleri gibi daha özellikli hastanelerin yaygınlaştırılması sağlık sektöründeki başlıca gelişmelerdendir (Ataman ve Yarımoglu, 2018, s.274). Sağlık sektöründe kalite göstergesi hasta memnuniyetiyle ölçülmekte, sağlık kurumlarının sürdürülebilirliği açısından hasta memnuniyeti önemli bir rol üstlenmektedir. Tüfekci ve Asıgbulmuş (2016, s.73), hasta memnuniyeti sağlandığında hastanenin rekabet edebilirliğinin ve tercih edilme oranının arttığını ifade etmişlerdir.

Araştırma alanı olan Samsun ili 1 milyon 371 bin nüfusuyla Türkiye’nin 16., Karadeniz’in ise en büyük şehridir. Bir üniversite hastanesi, 22 kamu hastanesi, 8 özel hastane ve 4 dal hastanesine sahip olan Samsun (Samsun İl Sağlık Müdürlüğü, 2021), Karadeniz Bölgesi’nin metropol şehri olarak kuzey Anadolu’nun sağlık üssü olma vazifesini de üstlenmektedir. Her yıl yerli ve yabancı pek çok hastaya sağlık hizmeti verilmesi nedeniyle, Samsun iline yönelik yapılan sağlık yatırımlarının hacmi giderek artmaktadır. Kamu kesiminin yanı sıra özel sağlık sektörüne yönelik de ciddi atılımlar yapan Samsun, toplam 2927 yatak kapasitesi ile Sağlık Bakanlığı’nın sağlık turizmini geliştirmek istediği 20 ilden biridir (Samsun İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2022). Sağlık hizmeti sunumunu her geçen yıl arttıran ilin 2023 yılı eylem planları arasında sağlık alanındaki etkinlik ve güncel gelişmeler konusunda farkındalığı arttırmak ile sağlık turizmi kapsamında Samsun’u Türkiye’de ve dünyada ön plana çıkarmak bulunmaktadır (OKA, 2018). Sağlık hizmeti arz ve talebinde böylesine önemli bir yere sahip olan Samsun, il sınırları dâhilindeki 8 özel hastanede toplam 1100 yatak kapasitesi ile sağlık hizmetlerinde rekabeti tetikleyerek özel hastanelerin birbirleriyle mücadele etmesine vesile olmaktadır.

Tüketici tercihleri pek çok faktörle birlikte belirlenmekte ve bu faktörlere bağlı olarak zaman içinde değişebilmektedir. Tüketicilerin dinamik yapısı göz önünde bulundurulduğunda tüketici davranışlarını etkileyebilme ve değiştirebilme özelliğine sahip kişisel özelliklerin yanısıra piyasa koşullarına uygun pazarlama stratejilerinin de etken olduğu unutulmamalıdır (Kılıç ve Eryılmaz, 2020). Sürekli değişen piyasa koşullarında tüketici davranışlarını ortaya koyan pek çok araştırma yapılmıştır. Yapay zekâ ve tüketici davranışını inceleyen Akyılmaz (2022), tüketici tercihlerinin etkilenmesi, pazarlama ve pazarlama araştırmaları için yapay zekanın önemini ortaya koyarken; Tutkun ve Eroğlu'nun araştırması (2022) havayolu şirketlerinin sosyal medya faaliyetlerinin tüketici tutum ve davranışlarını olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Tüketici davranışlarını araştıran başka bir araştırmada markaların internet üzerinden yayınlanan reklamlarının 8-11 yaş grubu çocukları sosyo-ekonomik düzeylerine göre farklı etkileme gücüne sahip olduğu sonucuna ulaşılmışken (Demir, 2018), Eryılmaz ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışma organik tarım ve gıda ürünlerine, GDO'lu ürünlere karşı AB ülkelerindeki ve Türkiye'deki tüketicilerin farklı tutumlar sergilediğini ortaya koymuştur.

Bir sağlık hizmeti tüketicisi olarak hastalar ise, hastane tercihi yaparken pek çok faktörü göz önünde bulundurabilmektedirler. Bu nedenle daha iyi sağlık hizmetini sunmak zorunda olan özel hastanelerin hasta tercih ve beklentilerini bilmeleri ve buna göre hareket etmeleri gerekir. Hastaların hastane seçim kararlarını etkileyen faktörleri tanımlayan kapsamlı bir literatür bulunmakla birlikte bu çalışmaların büyük çoğunluğu kamu-özel ayrımı yapmamış, hastanelerin tercih edilme faktörlerine genel perspektiften yaklaşmıştır. Çolakoğlu ve Seyrek (2018) tarafından yapılan bir araştırmada, Gaziantep ilindeki 4 özel hastaneden hizmet alan bireylerin özel hastane tercihinde, hastane markası ile demografik özellikler arasında bir ilişki olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Buna göre, hastane tercihi ile bireylerin medeni durum, eğitim durumu, yaş, cinsiyet ve aylık gelirleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aladağ vd. (2017), Kocaeli ilinde yaptıkları araştırmalarında, hastaların özel hastaneleri tercih etmelerindeki en önemli faktörler sırasıyla; teknik kalite, hasta mahremiyeti, önceden alınan iyi hizmet, ilgi ve nezaket, otelcilik hizmeti, randevu alma kolaylığı ve bürokrasi süresi olarak tespit edilmiştir. Demirel ve Bülbül (2014) kamu ve özel hastanelerdeki hasta tercihi ile hizmet kalitesi ve hasta tatmini arasındaki ilişkiyi ele aldıkları araştırmalarında, hizmet kalitesinin hastanın sağlık hizmetini tekrar tercih etmesine doğrudan bir etkisinin olmadığı, hastane tercihinde hasta tatmininin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı araştırmaya göre, özel hastanelerden sağlık hizmeti alan bireylerin kalite algıları diğer gruba göre tatmin düzeylerini daha fazla etkilemekte, tatmin düzeylerinin özel hastane tercihi üzerindeki etkisi de daha büyük olmaktadır. Papatya vd. (2012) tarafından Kırıkkale ilinde gerçekleştirilen araştırma sonucunda, hastaların özel hastaneleri tercih etmelerindeki temel nedenler; başka kişilerin tavsiyesi, hastanenin evlerine yakın olması ile devlet hastanelerine duyulan güvensizlik olarak belirlenmiştir. Aryan ve Canöz (2006) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgularına göre ise özel hastanelerden hizmet alan bireylerin hastane tercihindeki en etkili faktörler; hastanenin imajı, anlaşılabilir kurumları ve hizmet kalitesi olarak tespit edilmiştir. Akyürek ve Orhaner'in (2017) özel hastanelere talebi etkileyen faktörleri belirlemek için yerli ve yabancı literatürden derledikleri çalışmanın neticesinde sağlık hizmeti kullanım sıklığı, sağlık hizmetine duyulan ihtiyaç, sosyal sigorta ve maliyet, hastanenin donanımı, fiziksel konforu, ulaşımı ve hijyeninin hastane tercihine etki eden en önemli faktörler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın amacı ise, Samsun ilinde özel hastaneden hizmet alan hastaların özel hastane tercihinde etkili faktörleri ortaya koymaktır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, sürekli değişen hasta istek ve beklentilerini karşılamada ve bu sayede hasta

memnuniyeti sağlamada sektörde hizmet veren kuruluşlara yol gösterici bir kaynak oluşturacaktır. Yapılan literatür taraması neticesinde hastane tercihinin etki eden çalışmaların varlığına rastlansa da, yerli literatürde özel-kamu ayrımı yapan çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışma yerli literatürde Samsun ilini baz alan ilk araştırma olması nedeniyle biriciklik arz etmektedir.

2. Sağlık ve Sağlık Hizmetleri

En temel insan haklarından biri olarak sağlık, tüm toplumlarda bireyler için başat öneme sahip konulardan birini oluşturmaktadır. Beslenme, barınma, barış içinde yaşama, öğrenim görme, bilgi edinme gibi hak ve özgürlüklerin yanı sıra sağlık hakkı da sosyal, kültürel ve ekonomik hakları kapsayan insan hakları arasındadır (Çınarlı, 2008, s.6). Nitekim İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin (1948) 25. maddesi ile Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 56. Maddesinde sağlıklı yaşama hakkına bilhassa vurgu yapılarak sağlık hakkı, ulusal ve uluslararası çeşitli yasal ve sözleşmelerle güvence altına alınmıştır.

Sağlık hakkı, 20. yüzyılın ortalarından itibaren pek çok toplumsal kurumun insana yönelik uygulamalarını kapsayan toplumsal kazanım olarak ele alınmaya başlamıştır. Dünya genelinde sağlığın geliştirilmesi ve teşvikine yönelik yapılan çalışmalar¹ sağlık kavramını sadece sağlık sektörüne ele alınan bir konu olmaktan çıkararak toplumsal bir konu haline getirmiştir. Bugün dünya toplumlarında ekonomik, politik, toplumsal ve ekolojik boyutlarıyla birlikte değerlendirilen sağlık konusu diyalektik yaklaşımla ele alınmakta; bireylerin daha sağlıklı bir çevrede refah içinde yaşamaları için çeşitli politikalar üretilmektedir. Bu alandaki çalışmaların ilki 1978 yılında Kazakistan'ın Alma-Ata kentinde düzenlenen "Temel Sağlık Hizmetleri Uluslararası Konferansı"dır (Kıvanç, 2015, s.163). Ülkeler için vazgeçilmez bir politika haline gelen toplum sağlığını koruma ve geliştirme anlayışı, 1978 yılında yayımlanan Alma-Ata Bildirgesi'nde temel sağlık hizmetleri kavramı olarak tanımlanmış ve Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO)'ne üye ülkeler tarafından onaylanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2008).

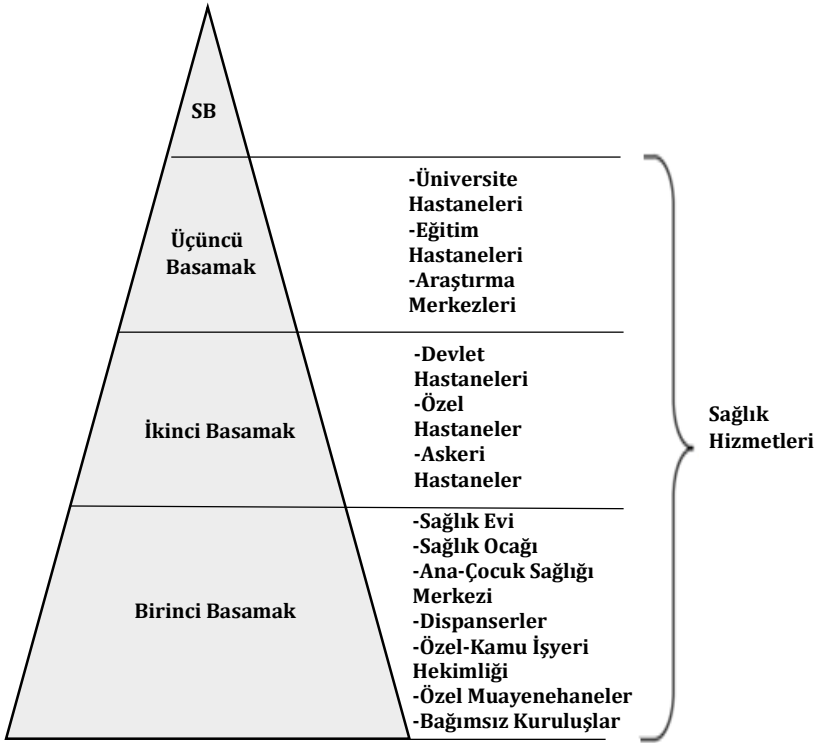
Sağlık hizmetleri; kişilerin sağlığını korumak, geliştirmek, hastalıkların teşhis, tedavi ve bakımı için kamu ya da özel kuruluşlar tarafından verilen tıbbi ve sosyal hizmetlerdir (Tengilimoğlu vd., 2015, s.72). Sağlık hizmeti sunan kuruluşların temel amacı, toplumun genel sağlık statüsünü yükseltmek ve sağlık durumunun devamını sağlamak için hastaların uygun yöntemlerle tedavi edilmesini ve bakılmasını sağlamaktır. Elbette sunulan sağlık hizmeti sağlık tüketicilerinin istediği zamanda, beklediği kalitede ve düşük maliyetle gerçekleştirilmelidir. Beklenen sağlık hizmeti kalitesi ile sunulan hizmet kalitesi arasında minimum fark olduğunda ya da birbirine denk olduğunda sağlık kuruluşları istenilen kalitede sağlık hizmeti sunmuş olabilecektir. Bununla birlikte hızla değişen teknoloji, artan maliyetler, özel sağlık sektöründeki kurumların sayıca fazlaşması ve bunlara paralel olarak hasta memnuniyetsizlik ve beklenti düzeylerindeki artış daha iyi bakım hizmeti talebini getirerek sağlık hizmetlerinin daha komplike bir yapıya bürünmesine sebep olmuştur (Zerenler ve Ögüt, 2007, s.504).

Türkiye'de son yıllarda sağlık sektöründe hızlı bir gelişme yaşanmaktadır. Nüfus sayısının artması nedeniyle daha fazla sağlık kuruluşuna ihtiyaç duyulmakta, satın alma gücünün artması ya da medyanın sağlık hizmetlerinin kozmetik kısmını ön plana çıkarmasıyla sağlık harcamaları da giderek artmaktadır. Sağlık hizmetlerindeki artan talep daha nitelikli bir hizmet sunumunu, gelişmiş ülkelerin sağlık hizmeti standartlarına uyumu ve yeni teknolojilerin kullanımını da zorunlu hale getirdiğinden bu beklenti sağlık

¹ "Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesine Yönelik Dönüm Noktaları Global Konferanslardan Bildiriler" (2011). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

hizmetleri sektöründe değişim ve dönüşümü beraberinde getirmiştir (Altay, 2007, s.53). Ancak sağlık hizmetleri ertelenemeyen, ikamesi olmayan, ihtiyaç ve talebin ne zaman ortaya çıkacağı belli olmayan özellikleri nedeniyle diğer hizmet türlerinden ayrılmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2015, s.74). İnsan hayatı ve sağlığının söz konusu olduğu bu alandaki hizmetlerin maliyeti kadar mahiyetinin de tahmin edilemez oluşu, sağlık hizmetlerini diğer hizmetlerden daha ayrıcalıklı ve biricik kılmaktadır.

Türkiye’de sağlık hizmetleri; tedavi edici, koruyucu, rehabilite edici sağlık hizmetler ile sağlığın iyileştirilmesine yönelik hizmetler (Tengilimoğlu vd., 2015) olarak sınıflandırılırken, sağlık hizmetleri sunumu dört basamağa ayrılmaktadır. Birinci basamak sağlık kuruluşları; aile sağlığı merkezleri (sağlık ocakları), işyeri hekimleri, kamu hastanesi poliklinikleri, verem savaş dispanserleri ve muayenehaneler gibi geniş çaplı tetkik ve tedavinin yapılmadığı sağlık kuruluşlarıdır. İkinci basamaktaki sağlık kuruluşları; birinci basamaktaki sağlık kuruluşlarından daha geniş kapsamlı kuruluşlar olup, uzman hekim ve sağlık personelleri tarafından yatarak tedavi ve gözlemin yapıldığı sağlık kuruluşlarıdır. İkinci basamak sağlık kuruluşları arasında kamu hastaneleri, özel hastaneler özel tüm hastaneler (özel dal hastaneleri hariç) ve askeri hastaneler bulunmaktadır. Üçüncü basamak sağlık kuruluşları ise daha ileri tetkik ve özel tedavilerin sunulduğu üniversite hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve onkoloji hastaneleri gibi özellikli sağlık kuruluşlarıdır. Sağlık sisteminin en tepesinde ise planlayıcı ve denetleyici kurum olarak Sağlık Bakanlığı (SB) bulunmaktadır (Şekil 1).



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi Eylem Planı, Ocak 2004, s.10.

Şekil 1. Türk Sağlık Sistemi Basamakları

3. Sağlık Hizmetlerinde Özelleşme ve Özel Hastaneler

Selçuklu ve Osmanlı döneminde darüşşifa, şifahane, maristan, bimaristan, dar-üş-sihha, darü't-tıb (Cantay, 1992, s.1,2) olarak anılan hastaneler WHO tarafından; bireylere yönelik ayakta veya yatarak teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri veren kuruluşlar olarak tanımlanmıştır. Sağlık sisteminin önemli bir parçasını oluşturan hastaneler bir yandan toplumun sağlık ihtiyacını karşılarken, diğer yandan hekim ve hemşire gibi sağlık profesyonellerinin eğitimi ve klinik araştırmalar için de kritik bir temel oluştururlar (WHO, 2022). Hasta ya da hastalık şüphesi duyanların, yaralıların, sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, muayene ve tedavi olmak için başvurdukları sağlık kurumları olarak hastaneler aynı zamanda çevreden girdi alarak, yine aynı çevreye geri bildirim verme mekanizmasına sahip dinamik sistemlerdir (Tengilimoğlu vd., 2015, s.183). Bu nedenle hastanelerin, hastaların farklı ihtiyaçlarına cevap verebilecek teknolojik ve donanımsal alt yapıya; yeterli bilgi ve uzmanlık seviyesine sahip sağlık ekibine sahip olması beklenir. Ancak hastaneler kurumsal açıdan bakıldığında yalnızca sağlık hizmeti sunulan fiziki yapılar değil, aynı zamanda hasta ve yakınlarının teşhis ve tedavi süresi boyunca yeme-içme, yatılı hizmet, temizlik, otopark, ödeme kolaylığı gibi ihtiyaçlarının da karşılandığı, üst düzey yöneticilik becerisi gerektiren emek-yoğun hizmet işletmeleridir. Bu da hastanelerde planlama, koordine etme ve yürütmedeki sorumluluğun önemini ortaya çıkarmaktadır. Bilhassa sağlık sektörüne özel hastanelerin katılmasıyla birlikte ekonomik bir yapıya dönüşen hastaneler birbirleriyle rekabet edebilmek adına en kaliteli sağlık hizmetini sunabilmek için farklı stratejiler geliştirmek zorunda kalmışlardır.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda temelde iki örgütlenme biçimi vardır; kamusal sağlık kurumları ve özel sağlık kurumları. Ülkeye göre örgütlenme biçimleri değişmektedir. Kimi ülkeler kamu ve özel sağlık hizmetlerinden oluşan karma modeli benimserken kimi ülkeler bunlardan yalnızca bir modeli uygulamaya koymaktadır (Akdur, 1999, s.9). Tekli sağlık politikasını uygulayan ülkelerde sağlık hizmetleri yoğunlukla kamu birimleri aracılığıyla yürütülürken, karma modeli uygulayan ülkelerde bu hizmetler ağırlıklı olarak özel teşebbüsler ve özel hastaneler tarafından yürütülmektedir (Akdur, 1999, s.9). Türkiye'deki sağlık hizmeti sunumuna baktığımızda biraz karmaşık bir yapı görülmektedir. Türk sağlık sektörü kamu, yarı-kamu ve özel kurumların yanı sıra dernek ve vakıflar tarafından yürütülmektedir (Tengilimoğlu vd., 2015, s.147). Kamu kesiminde temel sağlık hizmeti sunucusu ve yürütücüsü Sağlık Bakanlığı olmakla birlikte, Milli Savunma Bakanlığı, belediyeler ve üniversiteler de kamu kesimindeki diğer sağlık hizmeti üreticileridir (Tengilimoğlu vd., 2015, s.147). Kamu kesiminin karşıt aktörü olarak özel sağlık hizmeti sunucuları arasında ise özel kişilere ve kuruluşlara ait sağlık kurumları, dernek ve vakıflara ait sağlık kurumları ile yabancılara ve azınlıklara ait sağlık kurumları bulunmaktadır (Yıldırım ve Konca, 2018, s.4).

Türkiye'de özel sağlık kuruluşları ile ilgili temel mevzuat; "1933 tarih ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu", "1982 tarih ve 5747 sayılı Özel Hastaneler Tüzüğü", "2002 tarih ve 24708 sayılı Özel Hastaneler Yönetmeliği" başta olmak üzere diğer sağlık hüküm ve yönetmeliklerinden oluşmaktadır. Türkiye'de özel sağlık hizmeti sunan kuruluşlar; özel hastaneler, özel poliklinik ve tıp merkezleri, özel muayenehaneler ve özel tanı laboratuvar merkezleri olmak üzere dört farklı kategoride incelenmektedir (Yıldırım ve Konca, 2018, s.5).

Dünya'da ilk özel hastaneler kar amacı gütmeyen, gönüllülük esasına dayalı hizmet veren kişi ve kurumlarca kurulmuştur (Temel, 2003, s.3). Ancak Türkiye'de ve dünyada özel hastane sektörünün hızlı bir şekilde gelişmesine neden olan neoliberal politikalar, özel sağlık kurumlarını da tıpkı diğer özel sektör kuruluşları gibi kar odaklı

yapılara dönüştürmüştür. 1990'lı yıllara kadar devlet hastanelerini tamamlayan özel muayenehaneler, laboratuvar ve röntgen tetkik üniteleri, azınlıkların ve yabancıların kurduğu özel hastaneler şeklinde varlık gösteren özel sağlık sektörü 1980'li yıllarda özel poliklinik ve dispanser tarzında il ve ilçe merkezlerinde gelişmeye başlamıştır (Temel, 2003, s.4). Bu gelişimde 24 Ocak 1980 İstikrar Programı kapsamında alınan ekonomik kararların büyük etkisi vardır. Alınan kararlar neticesinde ülkede sağlık ve sosyal güvenlik hizmetleri de yeniden düzenlenerek sağlıkta özelleştirme dönemi olarak adlandırılan dönem başlamış ve TC Anayasası bu yönde yeniden düzenlenmiştir. (Akdur, 1998, s.27).

1980'lerden itibaren yapılan yeni düzenlemelerle diğer alanlarda olduğu gibi sağlık sektöründe de özelleştirme ve rekabet ön plana çıkarılmaya başlamıştır. 1982 Anayasası ile Cumhuriyet tarihinde ilk kez bir Anayasa'da özel sağlık sektöründen bahsedilmiştir. 1982 Anayasası'nın 56. maddesi sağlık hakkından bahsederken sağlık alanında özelleşmenin teşvik edilmesini de sağlamıştır. Benzer şekilde 1987 yılında yürürlüğe giren "3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu"nun 5. Maddesi ile de sağlık kurumları birer sağlık işletmesine dönüştürülmüştür. Hastanelerin sağlık işletmesine dönüştürülmesindeki temel amaç kendi bütçeleriyle işletilmesinin yanı sıra, serbest piyasa koşullarında sağlık kurumlarının birbirleriyle rekabet eder pozisyona getirilmesidir (Altay, 2007, s.54).

Bu gelişmeler doğrultusunda 1990'lardan itibaren Türkiye'de özel hastanelerin sayısında büyük bir artış görülmüştür (Kökçü, 2014, s.103). 1980'de 75 olan özel hastane sayısı 1990 yılında 103 olurken; sadece 13 yıl sonra yaklaşık 2.5 kat artış göstererek 2003 yılında bu sayı 246'ya ulaşmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

İBBS-1	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
İstanbul	54	16	162	232
Batı Marmara	55	4	20	79
Ege	122	7	71	200
Doğu Marmara	80	4	54	138
Batı Anadolu	71	13	51	135
Akdeniz	84	8	88	180
Orta Anadolu	77	4	22	103
Batı Karadeniz	97	3	19	119
Doğu Karadeniz	68	1	12	81
Kuzeydoğu Anadolu	50	2	4	56
Ortadoğu Anadolu	58	3	17	78
Güneydoğu Anadolu	84	3	46	133
Türkiye	900	68	566	1534

Tablo 1. İBBS-1'e ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı (2020)

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü
<https://sbsqm.saglik.gov.tr/Eklenti/41611/0/haber-bulteni-2020pdf.pdf>

2020 sonu itibariyle Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre 566'ya ulaşan özel hastanelerin 162'si sadece İstanbul'da faaliyet göstermektedir. Türkiye'deki özel hastanelerin toplam hastaneler içindeki payı yaklaşık %37'dir (Tablo 1).

Sağlık sektörünün büyük oranda kamu kurumlarında olan yükünü hafifleten özel sağlık kurumları sağlık alanındaki kaynakların daha etkin ve verimli kullanılmasını sağlarken, hasta ve yakınları için daha fazla sağlık hizmeti fırsatı yaratmaktadır. Tüm bunların yanı sıra 2020 yılından bu yana içinde bulunduğumuz küresel koronavirüs (Covid-19) salgını nedeniyle özel sağlık kurumlarına olan ihtiyaç bir kez daha gündeme

gelmiştir. Covid-19'la mücadele kapsamında Türkiye genelinde pek çok kamu hastanesinin pandemi hastanesi ilan edilmesi sebebiyle hastalar koronavirüs tedavisi dışındaki tedavilerinde büyük oranda özel hastanelerden yararlanmışlardır. Aynı zamanda yoğun bakım desteği gereken durumlarda özel hastaneler de kendi imkânlarıyla tedavi sürecine katılmışlardır. Ancak her ne kadar sağlık hizmeti sunumu söz konusu olsa da özel hastanelerden hizmet alma süreci kamu hizmeti olarak görülmemelidir. Rekabete dayalı tüm sektörlerde olduğu gibi özel sağlık sektöründe de gelir-gider dengesini kurmak isteyen kuruluşlar için ekonomik kazanç ön planda olmaktadır. Özel hastaneler başta olmak üzere tüm özel sağlık kuruluşlarında başarılı olabilmek için müşteri (hasta) memnuniyetini sağlamak ve tercih edilir olmak gerekmektedir.

Müteşebbisleri tarafından kar amacı ile kurulup işletilen özel hastanelerin sektörde varlıklarını sürdürebilmeleri kar etmelerine bağlı olduğundan özel hastanelerin yanı sıra kamu hastaneleri ile de rekabet etmek zorundadırlar (Tengilimoğlu vd., 2015, s.224). Bu nedenle özel hastaneler çoğu zaman asgari şartlarda temel sağlık hizmeti veren kamu hastanelerinden daha özenli, daha kaliteli ve daha çekici sağlık hizmeti vermeye özen göstermelidirler.

Kamu ya da özel hastanelerde sunulan sağlık hizmeti hususunda teknolojik olanaklar ve hastanenin fiziki imkanları harici ciddi farklılıklar bulunmamaktadır. Kurumlar arası farklılıkları belirgin hale getiren kişilere uygulanacak teşhis ve tedavide hekimin bilgisi ve tecrübesinin yanısıra hastanenin alt yapı imkanları, temizliği, sağlık personeli ve diğer personellerin ilgisi, randevu kolaylığı ve iletişim faaliyetleri olmaktadır (Canöz, 2013, s.62-63). Özel hastaneler hastalara daha iyi şartlarda hizmet sunarak sağlık hizmetlerinin kalitesinin gelişmesine katkıda bulunurken, kamu sektörünün alternatifini olarak serbest piyasa ekonomisinde rekabet ortamı da yaratmaktadırlar. Elbette bir özel hastanenin rekabet avantajı sağlayabilmesi için tercih edilmesi, bunun için de hastalarının beklentilerini karşılayarak onları memnun etmesi gerekmektedir.

4. Materyal ve Yöntem

Araştırmanın ana materyali, 2016 yılı Nisan-Mayıs aylarında Samsun il merkezinde yer alan özel hastanelerden en az bir kere sağlık hizmeti alan 504 kişiyle yapılan yüz yüze anketlerden elde edilmiştir. 2016 itibarıyla 1,28 milyon nüfusa sahip Samsun ili için %95 güven düzeyinde gerekli örneklem sayısı 384 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin oluşturulması esnasında ölçekte yer verilmesi uygun bulunan maddeler alanında uzman kişilere gösterilmiş, onların önerileri doğrultusunda gerekli düzenleme ve değişiklikler yapılmıştır. Uygulama öncesi gerçekleştirilen pilot çalışma neticesinde anket formu son şeklini almıştır. Hastaların özel hastane tercihlerinde kurumsal imajın rolünü ölçmeye yönelik 43, demografik özelliklere yönelik 7 soru bulunmaktadır. Anket soruları araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanmış olup, araştırmada amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklemi oluşturan 504 katılımcının %60,5'ini (305) kadın katılımcılar, %39,5'ini (199) ise erkek katılımcılar oluşturmaktadır (Tablo 2).

Cinsiyet	n (Katılımcı Sayısı)	% (Yüzde)
Kadın	305	60,5
Erkek	199	39,5
Toplam	504	100

Tablo 2. Cinsiyete Göre Katılımcı Sayıları

Araştırmada kullanılan ölçek 5'li likert tipi ölçektir ve ölçeği oluşturan anket sorularında; demografik özellikler ile özel hastane tercihinde etkili faktörleri belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Özel hastane tercihini belirlemek üzere sorulan 40 maddenin cevaplandırılmasında kullanılan 5'li likert ölçeği; 1: Hiç önemli değil, 2: Önemli değil, 3: Kararsız, 4: Önemli, 5: Çok Önemli olarak belirlenmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçeği alt boyutlar altında toplamak amacıyla faktör analizi uygulanmıştır. Ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri (0.863) örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir. Ayrıca Bartlett küresellik testiyle ($P < 0.001$) verilerin anlamlı olduğu, bu bağlamda değişkenler arasında faktör analizi yapmaya yeterli bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Tablo 3).

KMO örneklem yeterliliği ölçütü		0.863
Bartlett küresellik testi	Yaklaşık ki kare	7085.41
	Serbestlik derecesi	780
	Önem düzeyi (P)	<0.001

Tablo 3. Ölçeğin Faktör Analizine Uygunluğu (KMO ve Bartlett Testi)

Araştırmanın temel hipotezleri şu şekildedir:

Hipotez 1: Özel hastane tercihinde etkili faktörler arasında anlamlı pozitif ilişkiler vardır.

Hipotez 2: Özel hastane tercihinde etkili olan faktörler (alt boyutlar) ve cinsiyet arasında fark vardır.

Hipotez 3: Özel hastane tercihinde etkili olan faktörler (alt boyutlar) ve medeni durum arasında fark vardır.

Hipotez 4: Özel hastane tercihinde etkili olan faktörler (alt boyutlar) ve eğitim durumu arasında fark vardır.

Hipotez 5: Özel hastane tercihinde etkili olan faktörler (alt boyutlar) ve sosyal güvence arasında fark vardır.

Hipotez 6: Özel hastane tercihinde etkili olan faktörler (alt boyutlar) ve özel hastaneden yararlanma sıklığı arasında fark vardır.

4.1. Özel Hastaneleri Tercih Etmede Etkili Olan Faktörler

Araştırmada, KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarından hareketle verilerin faktör analizi yapılması açısından uygun olduğu belirlenerek açıklayıcı faktör analizine tabi tutulmuştur. "Faktör analizi çoğunlukla ölçek geliştirmek veya ölçme aracının temel aldığı varsayılan yapıyı test etmek amacıyla kullanılan bir analiz türüdür" (Tuncer, 2012).

Örneklem büyüklüğünün faktörleştirmeye uygunluğu KMO testi ile verilerin çok değişkenli normal dağılımdan gelip gelmediği ise Bartlett küresellik testi ile ortaya konulmuştur (Tablo 3). Bu araştırmada özel hastaneyi tercih etme nedenleri için esas olan maddeler (40 madde) belirlenirken maddelerin yüklendiği faktördeki yüklerinin en az 0,40 olması ve diğer faktörlere oranla en yüksek değerde olması esas alınmıştır (Tavşancıl, 2006).

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5	Faktör 6
Hastalık ve tedavi süreci hakkında bilgi verilmesi	0.821					
Şikâyetlerin dinlenmesi	0.698					
Hastalığı anlaşılır şekilde anlatılması	0.696					
Muayene için gerekli özenin gösterilmesi	0.677					
Tecrübeli ve bilgili hekimlerin olması	0.612					
Olumlu iletişim kurulması	0.468					
Bekleme süresinin azlığı		0.681				
Kayıt işleminin kısa sürmesi		0.681				
Personelin ilgili olması		0.585				
Tetkik sonuçlarının kısa sürede verilmesi		0.548				
Yoğunluk olmaması		0.512				
İletişim ve randevu alma kolaylığı		0.501				
Gürültülü olmaması		0.491				
Personelin güler yüzlü davranması		0.478				
Şikâyet ve problemlerin hızlı çözülebilmesi		0.474				
Bilgi alma kolaylığı		0.454				
Dergi / Broşür yayınlama			0.776			
Radyo / TV / Gazete reklamları			0.712			
Promosyon ürün			0.663			
Güncel ve işlevsel bir web sitesi			0.659			
Konferans / Seminer / Eğitim			0.627			
Binanın güzel görünmesi			0.473			
Personel kıyafetlerinin düzgün olması				0.681		
Kafeteryanın düzenli ve yeterli olması				0.641		
Bekleme salonunun düzenli ve yeterli olması				0.624		
Bina düzeninin iyi olması				0.606		
Yataklı servisin iyi olması				0.601		
Otoparkın geniş olması				0.486		
Kan bağıışı kampanyası düzenleme					0.701	
Hastalıklar konusunda toplumu bilgilendirme					0.657	
Gazi ve şehit ailelerine ücretsiz hizmet					0.645	
Hasta bilgileri gizliliği ve mahremiyeti					0.570	
Çevresel konulara karşı duyarlı olma					0.563	
Hasta haklarına saygılı olma					0.488	
Yakın çevrenin tavsiyesi						0.667
Medyadaki olumlu haberler						0.594
Hekimin tanınmış / ünlü olması						0.546
Dini hassasiyetlerin gözetilmesi						0.527
Eve / iş yerine yakınlık						0.504
Makul ücretler						0.470
Özdeğer	7.551	4.576	2.173	1.892	1.732	1.490
Varyans (%)	18.878	11.440	5.432	4.731	4.330	3.726

Tablo 4. Döndürülmüş Faktör Yükleri ve Özdeğerler

Yapılan açıklayıcı faktör analizi neticesinde toplam varyansın %48.536'sını açıklayan altı (6) faktör olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda; hekim, fiziki etkenler, reklam-tanıtım, hizmet kalitesi, sosyal sorumluluk ve memnuniyet üzere altı faktör grubu belirlenmiştir (Tablo 4).

Katılımcıların özel hastaneleri tercih etmelerinde etkili olan faktörler arasındaki ilişki düzeyleri incelendiğinde; Hizmet faktörüyle Hekim Faktör arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmektedir (.449). Buna göre özel hastaneleri tercih etmede hizmet faktörüne önem verenlerin aynı zamanda Hekim faktörüne de önem verdikleri söylenebilir.

Faktörler	Hekim faktörü	Hizmet kalitesi	Reklam-Tanıtım	Fiziki faktörler	Sosyal sorumluluk	Müşteri memnuniyeti
Hizmet	0,449**					
Reklam-Tanıtım	-0,036	0,242**				
Fiziki etkenler	0,188**	0,380**	0,367**			
Sosyal sorumluluk	0,263**	0,338**	0,295**	0,381**		
Memnuniyet	0,119**	0,351**	0,496**	0,396**	0,307**	
Genel	0,338**	0,650**	0,728**	0,669**	0,609**	0,737**

**(P<math><0,001</math>)

Tablo 5. Hastaların Özel Hastane Tercih Etmelerinde Etkili Olan Faktörler Arasındaki İlişkiler

Reklam-Tanıtım Faktörü ile Hizmet Kalitesi Faktörü arasında da pozitif yönlü zayıf ilişki vardır (,242). Buna göre özel hastaneleri tercih etmede Reklam-Tanıtım Faktörüne önem verenlerin aynı zamanda Hizmet Kalitesine de önem verdikleri görülmektedir.

Özel Hastaneleri tercih etmede Fiziki şartlara önem verenlerin pozitif yönlü zayıf düzeyde Hekim (,188), yine pozitif yönlü orta düzeyde Hizmet Kalitesi (,380) ve Reklam-Tanıtım (,367) Faktörlerine de önem vermektedirler. Buna göre özel hastaneleri tercih etmede Fiziki Etkenlere önem verenlerin hekim, hizmet kalitesi ve reklam-tanıtım faktörlerinde önem verdikleri söylenebilir.

Özel Hastaneleri tercih etmede Sosyal Sorumluluk faktörü ile Hekim (,263), Hizmet Kalitesi (,338) ve Reklam-Tanıtım (,295) faktörleri arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde; Fiziki Faktörler (,381) ile de yine pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır. Bu verilere göre özel hastaneleri tercih etmede Sosyal Sorumluluk Faktörüne önem verenlerin biraz daha az olmak kaydıyla Hekim, Hizmet Kalitesi, Reklam-Tanıtım; bunlardan biraz daha fazla olmak kaydıyla da hastanenin Fiziki şartlarına önem verdikleri söylenebilir.

Özel Hastaneleri tercih etmede etkili olan Memnuniyet Faktörü ile Hekim (,119) ve Sosyal Sorumluluk Faktörü (,307) arasında pozitif yönlü zayıf; Hizmet Kalitesi (,351), Reklam –Tanıtım (,496) ve Fiziki Faktörler (,396) arasında da pozitif yönlü orta düzeyde ilişki vardır. Bu verilere göre özel hastaneleri tercih etmede Memnuniyet Faktörüne önem verenlerin Hekim, Fiziki Faktörler, Reklam-Tanıtım, Hizmet Kalitesi ve Sosyal Sorumluluk Faktörlerine de önem verdikleri söylenebilir. Ya da başka bir deyişle özel hastaneleri tercih etmede Memnuniyeti önemseyenlerin en fazla Reklam-Tanıtım, ondan biraz daha az olmak kaydıyla sağlık kuruluşunun Fiziki yeterliliğini, Hizmet kalitesini, Sosyal sorumluluk çalışmalarını ve en az düzeyde de Hekim ile ilgili verileri önemsedikleri söylenebilir (Tablo 5).

Ölçeğin iç tutarlılığını ortaya koyan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.870 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin alt boyutları olan hekim, hizmet kalitesi, reklam-tanıtım, fiziki etkenler ve sosyal sorumluluk için araştırmanın güvenilirliği için yeterli görülen 0.70'den yüksek olup, memnuniyete ait güvenilirlik katsayısı kabul edilebilir bir değerdir (Tablo 6).

	Madde sayısı	Güvenilirlik derecesi (Cronbach Alfa)
Hekim	6	0.781
Hizmet kalitesi	10	0.776
Reklam-Tanıtım	6	0.825
Fiziki etkenler	6	0.754
Sosyal sorumluluk	6	0.759
Memnuniyet	6	0.690
Genel	40	0.870

Tablo 6. Araştırma Ölçeğinin Güvenirliği

Araştırmada uygulanan Kolmogrov-Smirnov ve Shapiro Wilk testine göre, her bir alt boyuttan alınan puanlara ait hata terimlerinin normal dağılım göstermemektedir ($p<0,05$). Bu nedenle, cinsiyet ve medeni durum açısından farklılık olup olmaması Mann-Whitney U testi; eğitim durumu, sosyal güvence ve özel hastaneden yararlanma sıklığı açısından farklılıklar ise Kruskal Wallis H testiyle ortaya konulmuştur.

4.2. Özel Hastane Tercihinde Cinsiyetin Rolü

Cinsiyet, bireylerin karar ve tercihlerini etkileyen önemli bir değişkendir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet ile özel hastane tercihinde etkili faktörlerden hekim ve hizmet kalitesi faktörleri arasında fark olduğu belirlenmiştir ($P<0.05$).

Özel hastane tercihinde kadınlar, hekim ve hizmet kalitesi faktörlerini erkeklere göre daha etkili bulmaktadırlar (Tablo 7). Benzer şekilde Korkutan'ın (2021) araştırma sonuçlarına göre de kız öğrencilerin hastane tercihinde hekim faktörüne erkeklerden daha fazla dikkate ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Yalçın ve Uka (2020)'nin araştırmasına göre ise kadınlar sağlık hizmet kalitesine erkeklerden daha fazla önem vermekte iken; Karamustafa ve Akbaş'ın (2018) araştırma sonuçları kadınların hastane özelliklerine ilişkin teknolojik altyapı ve hizmetlere ulaşılabilirliği erkeklerden daha fazla önemseydiğini göstermektedir.

	Cinsiyet	Kişi	Ortalama	Std. Sapma	Önem düzeyi (P)
Hekim	Kadın	305	4.84	0.30	0.018**
	Erkek	199	4.78	0.34	
Hizmet kalitesi	Kadın	305	4.53	0.40	0.046**
	Erkek	199	4.45	0.43	
Reklam-Tanıtım	Kadın	305	3.34	0.87	0.975
	Erkek	199	3.33	0.93	
Fiziki faktörler	Kadın	305	4.11	0.64	0.882
	Erkek	199	4.11	0.63	
Sosyal sorumluluk	Kadın	305	4.47	0.48	0.156
	Erkek	199	4.39	0.55	
Memnuniyet	Kadın	305	3.87	0.72	0.627
	Erkek	199	3.88	0.76	
Genel	Kadın	305	4.23	0.37	0.296
	Erkek	199	4.19	0.40	

** : % 5 düzeyinde istatistiki olarak önemlidir.

Tablo 7. Cinsiyete Göre Özel Hastane Tercihinde Etkili Faktörler

4.3. Özel Hastane Tercihinde Medeni Durumun Rolü

	Medeni durum	Kişi	Ortalama	Std. Sapma	Önem düzeyi (P)
Hekim	Evli	268	4.83	0.31	0.095
	Bekâr	236	4.79	0.32	
Hizmet kalitesi	Evli	268	4.48	0.42	0.450
	Bekâr	236	4.51	0.41	
Reklam-Tanıtım	Evli	268	3.32	0.85	0.598
	Bekâr	236	3.34	0.94	
Fiziki faktörler	Evli	268	4.16	0.62	0.042**
	Bekâr	236	4.05	0.65	
Sosyal sorumluluk	Evli	268	4.46	0.48	0.847
	Bekâr	236	4.43	0.54	
Memnuniyet	Evli	268	3.94	0.73	0.011**
	Bekâr	236	3.80	0.74	
Genel	Evli	268	4.23	0.37	0.290
	Bekâr	236	4.19	0.39	

** : % 5 düzeyinde istatistiki olarak önemlidir.

Tablo 8. Medeni Duruma Göre Özel Hastane Tercihinde Etkili Faktörler

Araştırmada, medeni durum itibarıyla özel hastane tercihinde etkili olan faktörlerden memnuniyet ve fiziki faktörler arasında fark olduğu belirlenmiştir ($P < 0.05$).

Memnuniyet faktörü ve fiziki faktörler, evlilerin özel hastane tercihinde bekârlara göre daha etkilidir (Tablo 8).

Belber (2015)'in araştırmasında da benzer bulgular elde edilmiş olup evli kişilerin memnuniyet düzeyine bekarlardan daha fazla önem attığı; Yetim ve Çelik (2021) tarafından yapılan araştırmada ise, bekâr bireylerin devlet hastanelerini, evlilerin ise özel hastaneleri daha çok tercih ettiği tespit edilmiştir.

4.4. Özel Hastane Tercihinde Eğitim Düzeyinin Rolü

	Eğitim Durumu	Kişi	Ortalama	Std. Sapma	Önem düzeyi (P)
Hekim	Oku-yazar	4	4.75	0.29	0.496
	İlkokul / ortaokul	138	4.82	0.30	
	Lise	140	4.81	0.30	
	Üniversite	222	4.81	0.30	
Hizmet kalitesi	Okur-yazar	4	4.58	0.46	0.450
	İlkokul / ortaokul	138	4.48	0.41	
	Lise	140	4.47	0.40	
	Üniversite	222	4.53	0.40	
Reklam-Tanıtım	Okur-yazar	4	3.63	1.05	0.798
	İlkokul / ortaokul	138	3.37	0.75	
	Lise	140	3.28	0.90	
	Üniversite	222	3.34	0.90	
Fiziki faktörler	Okur-yazar	4	4.00	0.30	0.279
	İlkokul / ortaokul	138	4.21	0.50	
	Lise	140	4.10	0.60	
	Üniversite	222	4.05	0.70	

Sosyal sorumluluk	Okur-yazar	4	3.88	0.76	0.093
	İlkokul / ortaokul	138	4.51	0.50	
Lise	140	4.42	0.50		
Üniversite	222	4.43	0.50		
Okur-yazar	4	4.38 ^a	0.28		
Memnuniyet	İlkokul / ortaokul	138	4.03 ^{ab}	0.65	0.013**
	Lise	140	3.82 ^b	0.80	
	Üniversite	222	3.80 ^b	0.80	
	Okur-yazar	4	4.24	0.32	
Genel	İlkokul / ortaokul	138	4.26	0.34	0.437
	Lise	140	4.18	0.40	
	Üniversite	222	4.20	0.40	

** : % 5 düzeyinde istatistiki olarak önemlidir.

a, b: Aynı harflerle ifade edilen ortalamalar arasında fark yoktur.

Tablo 9. Eğitim Durumuna Göre Özel Hastane Tercihinde Etkili Faktörler

4.5. Özel Hastane Tercihinde Hastaneden Yararlanma Sıklığının Rolü

Araştırmada özel hastaneden yararlanma sıklığına göre özel hastane tercihinde etkili olan faktörlerden hekim ve reklam-tanıtım alt boyutlarına verilen cevaplar arasında fark olduğu belirlenmiştir ($P < 0.05$).

		Kişi	Ortalama	Önem Düzeyi (P)
Hekim	Her ay düzenli	31	4.74 ^{ab}	0.001***
	Altı ayda bir	52	4.74 ^{ab}	
	Yılda bir	41	4.70 ^b	
	İki-üç yılda bir	28	4.71 ^{ab}	
	İhtiyaç duyduğumda	352	4.85 ^a	
Hizmet kalitesi	Her ay düzenli	31	4.48	0.304
	Altı ayda bir	52	4.44	
	Yılda bir	41	4.41	
	İki-üç yılda bir	28	4.43	
	İhtiyaç duyduğumda	352	4.52	
Reklam-Tanıtım	Her ay düzenli	31	3.50 ^{ab}	0.001***
	Altı ayda bir	52	3.65 ^a	
	Yılda bir	41	3.60 ^{ab}	
	İki-üç yılda bir	28	3.61 ^{ab}	
	İhtiyaç duyduğumda	352	3.22 ^b	
Fiziki etkenler	Her ay düzenli	31	4.24	0.816
	Altı ayda bir	52	4.07	
	Yılda bir	41	4.06	
	İki-üç yılda bir	28	4.22	
	İhtiyaç duyduğumda	352	4.10	
Sosyal sorumluluk	Her ay düzenli	31	4.42	0.397
	Altı ayda bir	52	4.49	
	Yılda bir	41	4.33	
	İki-üç yılda bir	28	4.41	
	İhtiyaç duyduğumda	352	4.45	

Memnuniyet	Her ay düzenli	31	3.81	0.110
	Altı ayda bir	52	3.97	
	Yılda bir	41	4.00	
	İki-üç yılda bir	28	4.17	
	İhtiyaç duyduğumda	352	3.83	
Genel	Her ay düzenli	31	4.23	0.788
	Altı ayda bir	52	4.25	
	Yılda bir	41	4.20	
	İki-üç yılda bir	28	4.28	
	İhtiyaç duyduğumda	352	4.20	

***: % 1 düzeyinde istatistiki olarak önemlidir.

^{a, b}: Aynı harflerle ifade edilen ortalamalar arasında fark yoktur.

Tablo 10. Özel Hastaneden Yararlanma Sıklığına Göre Özel Hastane Tercihinde Etkili Olan Faktörler

Ayrıca ihtiyaç duyduklarında özel hastaneyi tercih edenlerin hekimle ilgili faktörlere daha fazla önem atfettikleri saptanırken; özel hastanelerden altı ayda bir yararlananların ise reklam-tanıtım faktörüne diğerlerinden daha fazla önem verdikleri ortaya çıkmaktadır (Tablo 11). Korkutan (2021)'in araştırma sonuçlarına göre ise katılımcıların %38.5'i yılda bir kez, %37.3'ü birden fazla ve %15.5'i de ayda bir kez hastaneye gitmektedir.

4.6. Özel Hastane Tercihinde Bağlı Olunan Sosyal Güvenlik Kuruluşunun Rolü

Sosyal güvencesi olmayan bireyler için ücret, hastane seçiminde önemli unsurlardan olmakla birlikte, bireyler kaliteli sağlık hizmetini düşük ücretle almak istemektedirler.

	Sosyal Güvence	Kişi	Ortalama	Std. sapma	Önem düzeyi (P)
Hekim	SGK	443	4.83	0.30	0.111
	Özel Sigorta / Banka	20	4.67	0.44	
	Sosyal güvencesi yok	34	4.72	0.30	
	Diğer	7	4.81	0.20	
Hizmet kalitesi	SGK	443	4.51	0.42	0.181
	Özel Sigorta / Banka	20	4.45	0.36	
	Sosyal güvencesi yok	34	4.39	0.50	
	Diğer	7	4.37	0.20	
Reklam-Tanıtım	SGK	443	3.33	0.89	0.112
	Özel Sigorta / Banka	20	3.72	0.77	
	Sosyal güvencesi yok	34	3.14	0.90	
	Diğer	7	3.55	0.80	
Fiziki faktörler	SGK	443	4.11	0.65	0.288
	Özel Sigorta / Banka	20	4.21	0.41	
	Sosyal güvencesi yok	34	4.00	0.60	

	Diğer	7	4.45	0.20	
Sosyal sorumluluk	SGK	443	4.46 ^a	0.50	0.014**
	Özel Sigorta / Banka	20	4.08 ^b	0.54	
	Sosyal güvencesi yok	34	4.39 ^a	0.60	
	Diğer	7	4.48 ^a	0.30	
Memnuniyet	SGK	443	3.86	0.76	0.175
	Özel Sigorta / Banka	20	4.14	0.59	
	Sosyal güvencesi yok	34	3.84	0.60	
	Diğer	7	4.24	0.30	
Genel	SGK	443	4.22	0.38	0.496
	Özel Sigorta / Banka	20	4.24	0.30	
	Sosyal güvencesi yok	34	4.11	0.40	
	Diğer	7	4.32	0.10	

** : % 5 düzeyinde istatistiksel olarak önemlidir.

^{a, b} : Aynı harflerle ifade edilen ortalamalar arasında fark yoktur.

Tablo 11. Sosyal Güvence Durumuna Göre Özel Hastane Tercihinde Etkili Olan Faktörler

Araştırmada, katılımcıların sosyal güvence durumları açısından özel hastane tercihinde etkili olan faktörler incelenmiştir. Buna göre, sosyal güvence durumu açısından sosyal sorumluluk alt boyutuna verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($P < 0.05$). Sosyal sorumluluk faktörüne ait en düşük skorlamayı özel sigorta ve banka sosyal güvencesine sahip kişilerin yaptığı belirlenmiştir (Tablo 10). Yağar ve Soysal (2017) ile Kayaoğlu ve Gülmez (2020) de araştırmalarında benzer bulgulara ulaşmışlardır. Yağar ve Soysal (2017), hastaların sosyal güvence durumları ile hastaların tercihine etki eden kurumsal özellikler ve tanıtım faktörleri arasında; Kayaoğlu ve Gülmez (2020) de sosyal güvenceye sahip olan ve olmayan hastalar arasında özel hastane tercihinde etkili faktörlerden hizmet kalitesi ve itibar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit etmişlerdir.

5. Sonuç

Sağlık sektöründe sürekli bir değişimin söz konusu olması, özellikle son yıllarda bireylerin sağlık hizmetlerine karşı farklı talep ve isteklerini ortaya çıkarmaktadır. Bu talep ve istekleri karşılama noktasında, sunulan sağlık hizmeti farklılıklarının gün geçtikçe artması bu sektördeki rekabeti de artırmaktadır. Böylesine yoğun bir rekabetin yaşandığı bu dönemde özel hastanelerin sağlık kurumu olmasının yanısıra kendi sermayesi ve kazancıyla ticari bir teşekkül olduğu da düşünülerek, tercih edilirligi arttırmak için sağlık hizmeti tüketicilerini memnun etmeleri gerektiği unutulmamalıdır. Söz konusu memnuniyet hasta memnuniyeti olduğundan; hastanelerin en kaliteli sağlık hizmeti sunmalarının yanısıra çağa ayak uyduran, teknolojik yenilikleri takip ederek hizmetlerine uygulayan, sağlık tüketicilerinin istek ve ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran sağlık kurumları olmaları da beklenmektedir.

Samsun ili merkezini kapsayan bu araştırma, özel hastane tercihinde etkili hekim, hizmet kalitesi, reklam-tanıtım, fiziki etkenler, sosyal sorumluluk ve memnuniyet faktörleri itibarıyla cinsiyet, medeni durum, eğitim, sosyal güvence ve özel hastaneden yararlanma sıklığı açısından farklılık olup olmadığı amacıyla yapılmıştır. Araştırma

sonuçları, kadınların özel hastane tercihinde hekim ve hizmet kalitesi faktörlerini erkeklere göre daha önemli bulduklarını göstermektedir. Hekimin hastada bıraktığı izlenim elbette ki tüm hastalar için önemlidir, ancak kadınların kendi ve ailelerinin sağlıkları söz konusu olduğunda daha hassas oldukları da bir gerçektir. Bu nedenle, özel hastanelerin tüm branşlarda yeterli sayıda, deneyimli ve insan ilişkilerine önem veren bir hekim kadrosu oluşturmaları gerekir. Ayrıca hastanenin hizmet kalitesini artırmak için, hasta ve yakınlarıyla temas halinde olan çalışanlar başta olmak üzere tüm personelin gereken özveriyi göstermeleri sağlanmalıdır.

Hastanın medeni durumu, memnuniyet ve fiziki faktör açısından önemli olup, evli olanlar bu faktörlere bekârlara göre daha fazla önem göstermektedirler. Bu durumda, alınan sağlık hizmetinden memnun olunması ya da olunmaması halinde sadece hizmeti alan değil, tüm aile bireyleri etkilenecektir. Ayrıca fiziki faktörler de, memnuniyeti olumlu etkilemektedir. Nitekim hastanelerde poliklinik ve yataklı servis alanları, bekleme salonları, kafeterya ve otopark gibi fiziki faktörlerin iyileştirilmesinin müşteri (hasta) memnuniyetini de artıracığı görülen sonuçlar arasındadır. Ayrıca daha büyük, daha temiz ve konforlu bir hastane tüm olanaklarıyla güçlü ve pozitif bir hastane imajı geliştireceğinden, hastanenin tercih edilirliliğini de etkileyecektir. Hastanelerin müşteri memnuniyeti sağlamaları, kişinin sadece aile ve yakın çevresini değil, hiç tanışmayan kişilerin dahi birbirlerini günümüzün yoğun iletişim çağında etkilemesi açısından önemlidir. Dolayısıyla, hastanelerin uzun vadede sektördeki varlıklarını sürdürebilmeleri için, bu bilgi akışının gücünü önemsemeleri ve gerekli tedbirleri almaları gerekir.

Araştırma sonuçlarına göre, özel hastanelerden hizmet alma sıklığında hekim ve reklam-tanıtım faktörleri açısından anlamlı farklılık vardır. İhtiyaç duyulmuş hizmet alanlar, düzenli şekilde hizmet alanlara kıyasla hekim faktörüne daha çok önem vermektedir. Diğer taraftan, reklam-tanıtıma en az önem veren grup sadece ihtiyaç duyulmuş özel hastaneye gelen grup iken, düzenli gelenler iletişim faaliyetleri konusunda daha dikkatlidirler. Özel hastanelerin, kendilerinden ara sıra hizmet alan hastaların güvenini kazanmaya yönelik reklam-tanıtım faaliyetlerine ağırlık vermesi, hastanenin zihinlerde doğru şekilde yer etmesi ve hastaneden hizmet alan sayısının artırılması için önemlidir.

Sağlık sektörü, özünde oldukça ehemmiyetli bir sektör olmasının yanı sıra, günümüz koşullarında ayakta kalabilmek için ticari kaygıları da gözetmelidir. Bu nedenle, hastanenin tanınırlığını artıracak, hastalardaki güven duygusunu pekiştirecek reklam faaliyetlerini güçlendirmesi önemlidir. Öte yandan kendi uzmanlık alanında adını duyurmuş hekimler de hastane imajı açısından olumlu bir adım olacaktır. Ayrıca, hastane cihaz ve ekipmanlarında teknolojik gelişmelerin yakından takip edilmesi konusunda yetkililerin gerekli özeni göstermeleri ve hastanenin tam teşekküllü bir yapıya dönüştürülmesi, verilen hizmet kalitesi ve bunun tedaviye yansımaları nedeniyle gereklidir.

KAYNAKÇA

AKDUR, R. (1998). *Çağdaş sağlık ve sağlık hizmetleri kavramları bu kavramlara etki eden dinamikler*. Halk Sağlığı, Ankara: Antıp AŞ. Tıp Kitapları ve Bilimsel Yayınlar.

AKDUR, R. (1999). *Türkiye’de sağlık hizmetleri ve Avrupa Topluluğu ülkeleri ile kıyaslanması*. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD.

AKYILMAZ, B. (2022). Yapay zekâ ve tüketici davranışı alanındaki yayınların bibliyometrik analizi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 14(1), s.947-963.

doi:<https://doi.org/10.20491/isarder.2022.1420>

AKYÜREK, Ahmet & ORHANER, Emine (2017). Özel hastanelere talebi etkileyen faktörler. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(4), s.237-248. Doi: 10.5455/sad.13-1513939681

ALADAÇ, Z., AVCI, S., ÇELİK & B., ALKAN, A. (2017). Özel hastane seçim kriterlerinin analitik hiyerarşi prosesi ile değerlendirilmesi ve kocaeli ili uygulaması. 5. *Uluslararası Mühendislik ve Bilimde Yenilikçi Teknolojiler Sempozyumu*, ISITES2017 Bakü-Azerbaycan.

AYHAN, B. & CANÖZ, K. (2006). Hastaların hastane tercihinde etkili olan halkla ilişkiler faaliyetleri. *II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu*, 27-28 Nisan 2006, Kocaeli, s.71-90.

ALTAY, A. (2007). Sağlık hizmetlerinin sunumunda yeni açılımlar ve türkiye açısından değerlendirilmesi. *Sayıştay Dergisi*, 64, s.33-58.

ATAMAN, G. & YARIMOĞLU, E.K. (2018). Hastane türlerine göre hasta memnuniyetini ve hastane seçimini etkileyen unsurlar. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(2), s.273-288.

BELBER, B.G. (2015). Yaş ve medeni duruma göre "özel hastanelerin yaptığı tanıtımın" hastanenin prestijine, tanınırlığına ve tercih edilirliğine etkisi: Nevşehir uygulaması. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 1(2), s.518-535. doi: [10.24289/ijsser.106474](https://doi.org/10.24289/ijsser.106474)

BM. (1948). *Birleşmiş Milletler, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi*. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> (Erişim Tarihi: 21.02.2022).

CANTAY, G. (1992). *Anadolu Selçuklu ve Osmanlı darüşşifaları*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.

CANÖZ, K. (2013). *Sağlık kuruluşlarında halkla ilişkiler uygulamaları*. Konya: Palet Yayınları.

ÇINARLI, İ. (2008). *Sağlık iletişimi ve medya*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

ÇOLAKOĞLU, E. & SEYREK, İ.H. (2018). Marka tercihi ile demografik özellikler arasındaki ilişki: Gaziantep'teki özel hastaneler üzerinde bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(3), s.449-460.

DEMİR, E. (2018). İnternet reklamlarının 8-11 yaş grubu çocukları üzerindeki tüketici davranışlarına etkisi. *International Journal of Social Science*, 1(2), s.96-104.

DEMİRER, Ö. & BÜLBÜL, H. (2014). Kamu ve özel hastanelerde hizmet kalitesi, hasta tatmini ve tercihi arasındaki ilişki: Karşılaştırmalı Bir Analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 47(2), s.95-119.

ERYILMAZ, G.A., DEMİRYÜREK, K. & EMİR, M. (2015). Avrupa Birliği ve Türkiye'de organik tarım ve gıda ürünlerine karşı tüketici davranışları. *Anadolu Tarım Bilimleri Dergisi*, 30, s.199-206. doi.org/10.7161/anajas.2015.30.2.199-206

KARAMUSTAFA, K. & AKBAŞ, Y. Z. (2018). Tüketici odaklı yaklaşımla hastanelerin değerlendirilmesi: Samsun ili örneği. *Pazarlama Teorisi ve Uygulamaları Dergisi*, 4 (2), s.207-230.

KAYAOĞLU, A. ve GÜLMEZ, Y. S. (2020). Sağlık hizmetleri tüketicisi olarak hastaların özel hastane tercihini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Diyarbakır örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 34 (4), s.1267-1286. doi.org/10.16951/atauniiibd.716283

KILIÇ, O. & ERYILMAZ, G.A. (2020). Tüketicilerin ithal tarım ürünleri konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi: Samsun ili örneği. *Türkiye Tarımsal Araştırmalar Dergisi*, 7 (3), s.315-320.

KIVANÇ, M. M. (2015). Evrensel sağlık bildireleri ve Türkiye'de sağlık reformları. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3 (2), s.162-166.

KORKUTAN, M. (2021). Gençlerin hastane tercihlerini etkileyen kriterler: bir alan uygulaması. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 8 (68), s.915-927. doi.org/10.26450/jshsr.2399

KÖKCÜ, A. T. (2014). Türkiye’de Cumhuriyet dönemi sağlık politikaları. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 22 (3), s.98-105.

OKA. (2018). *Orta Karadeniz Kalkınma Ajansı, Samsun İli Sağlık Eylem Planı (2018-2023)*.

<https://www.kalkinmakutuphanesi.gov.tr/assets/upload/dosyalar/43samsun-saglik-eylem-planı-pages-deleted.pdf> (Erişim Tarihi: 21.02.2022).

PAPATYA, G., PAPATYA, N. & HAMŞIOĞLU, A.B. (2012). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti: iki özel hastanede karşılaştırmalı bir araştırma. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (1), s.87-108.

Resmi Gazete (1982). *Türkiye Cumhuriyeti Anayasası*, Kanun No: 2709, Kabul Tarihi: 07.11.1982.

Resmi Gazete (2002). *Özel Hastaneler Yönetmeliği*, Resmi Gazete Sayısı:24708, Kabul Tarihi: 27.03.2002.

Resmi Gazete (2003). *Teşhis ve Tedavi Amacıyla Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarına Hasta Sevkinde İlişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Tebliğ*, Resmi Gazete Sayısı: 25123, Kabul Tarihi: 30.05.2003.

Samsun İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2022. <https://samsun.ktb.gov.tr/TR-59852/saglik-turizmi-ve-kaplicalar.html> (Erişim Tarihi: 21.02.2022).

Samsun İl Sağlık Müdürlüğü, 2018. <https://samsunism.saglik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 21.02.2022).

ŞANTAŞ, F., KURŞUN, A. & KAR, A. (2016). Hastane tercihinin etki eden faktörler: sağlık hizmetleri pazarlaması perspektifinden alan araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19 (1), s.17-33.

TAVŞANCIL, E. (2006). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü (2008). *Eğitimciler için eğitim rehberi*. Sağlık Ve Sağlığın Korunması Modülleri, Sağlık Bakanlığı, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2003). *Sağlıkta Dönüşüm Programı*, Sağlık Bakanlığı, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2004). *Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi Eylem Planı, Ocak 2004*, Sağlık Bakanlığı, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2008). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri Kasım 2002-2008*, Sağlık Bakanlığı, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2004). *80. Yılda Tedavi Hizmetleri 1923 – 2003*, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

TEMEL, T. (2003). *Özel hastaneler sektör profili*, İstanbul Ticaret Odası, İstanbul.

TENGİLİMOĞLU, D., AKBOLAT, M. & IŞIK, O. (2015). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Nobel Yayınları, Ankara.

TUNCER, M. (2012). "The Development of Data Waste (D-Waste) Scale Toward for Computer Users. *International Online Journal of Educational Sciences*. Cilt 4, Sayı 3, ss.727-737.

TUTKUN, A. & EROĞLU, F. (2022). Havayolu yolcu taşımacılığında sosyal medya faaliyetlerinin tüketici tutum ve davranışları üzerindeki etkisini incelemeye yönelik bir araştırma. *Journal of Aviation*, 6 (1), s.33-41. doi:[10.30518/jav.980949](https://doi.org/10.30518/jav.980949)

TÜFEKÇİ, N. & ASIĞBULMUŞ, H. (2016). Hasta memnuniyeti ve hastane tercihinde etkili olan faktörler: Isparta ili örneği. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 6 (2), s.71-92.

WHO. (2020). World Health Organization, *Basic Documents*, https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6 (Erişim Tarihi: 21.02.2022).

YAĞAR, F. & SOYSAL, A. (2017). Markalaşma sürecinde etkili olan kurumsal özellikler ve tanıtım faktörlerinin hastane tercihleri üzerindeki etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20 (4), s.457-474.

YALÇIN, İ. & UKA, S. (2020). Hastaların demografik özelliklerine göre devlet ve özel sağlık hizmeti kalitesi algısı-kosovalı hastalar üzerine bir araştırma. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12 (4), s.15-26.

YETİM, B. & ÇELİK, Y. (2021). Sağlık sektöründe bireylerin hizmet sunucu tercihlerini etkileyen faktörler. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, İstiklal Marşı 100. Yıl Armağan Sayısı, s.173-185. doi.org/10.18026/cbayarsos.682772

YILDIRIM, H. H. & KONCA, M. (2018). *Türkiye’de özel sağlık kurumları sektörü: mevcut durum, sorunlar ve çözüm önerileri*. TUSPE Yayınları, https://www.tuseb.gov.tr/tuspe/uploads/yayinlar/diger/pdf/02-07-2020_5efdc79d4b380_tuspeanaliz05_turkiyede_ozel_saglik_kurumlari_sektoru.pdf (Erişim Tarihi: 21.02.2022).

ZERENLER, M. & ÖĞÜT, A. (2007). Sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesi ve hastane tercih nedenleri araştırması: Konya örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18, s.501-519.

Summary

The aim of this research is to reveal the factors that affect the private hospital preference of patients who are health care consumers. Health care is one of the main factors that increase people's quality of life and increase social welfare. The increase in the number of institutions serving in the health sector and the integration of constantly developing technologies are important in terms of meeting patient expectations. In Turkey, important steps have been taken in recent years to ensure the satisfaction level of people receiving health services and to improve public health. Increasing the scope and number of private hospitals as well as family medicine, community health centers, health cabinet applications, home care services for the elderly and disabled individuals, and dissemination of more specialized hospitals such as city hospitals, training and research hospitals and university hospitals are among the main developments in the health sector.

The research area is Samsun, which is Turkey's 16th and Karadeniz's largest city with a population of 1 million 371 thousand. The data of the research were obtained from the questionnaires made with 504 people who received health care at least once from private hospitals located in the city center of Samsun. As a healthcare consumer, patients can consider many factors when choosing a hospital. For this reason, private hospitals, which have to provide better health services, should know the patient preferences and expectations and act accordingly. There are two basic forms of organization in the provision of health services, public and private. Organizational styles vary from country to country. While some countries adopt a mixed model of public and private health services, some countries implement only one model. Since the 1990s, there has been a great increase in the number of private hospitals in Turkey. While the number of private hospitals was 75 in 1980, it was 103 in 1990; After only 13 years, this number increased by 2.5 times and reached 246 in 2003. As of the end of 2020, according to the data of the Ministry of Health, 162 of the 566 private hospitals operate only in Istanbul. The share of private hospitals in Turkey in total hospitals is approximately 37%.

In the research; Six factors effective in choosing a private hospital were determined: physician, service quality, advertisement-promotion, physical factors, social responsibility and satisfaction. According to the results of the research, there is a significant difference in the frequency of receiving services from private hospitals in terms of physicians and advertising-promotional factors. Those who receive service as needed give more importance to the physician factor than those who receive service regularly. On the other hand, while the group that attaches the least importance to advertisement-promotion is the group that only visits the private hospital when needed, those who come regularly are more careful about communication activities. It is important for private hospitals to focus on advertising-promotion activities aimed at gaining the trust of the patients who receive service from them occasionally, for the hospital to be placed in the minds correctly and to increase the number of service recipients from the hospital.