

# Düşüşte olan pazarlar için yeniden değerlendirme stratejileri

## Dr. Çetin Köksal



1988 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Çetin Köksal, 8 yıl devlet kurumlarında başhekim yardımcılığı ve başhekimlik görevlerinde bulundu. Akabinde özel sektörde başhekimlik, mesul müdürlük, medikal direktörlük ve genel müdürlük yaptı. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü "Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Yüksek Lisans" programını bitirerek "Sağlık Kuruluşları Yönetimi Bilim Uzmanı" unvanını aldı. Halen aynı branşta doktora programıyla akademik kariyerine devam etmektedir. 2008 yılına kadar bir devlet hastanesi ve onun üzerinde özel hastane ve tıp merkezi kuruluşunda direktörlük yaptı. Hastane kuruluşu, yönetimi ve mimarisinin planlanmasında önemli yöntemler geliştirerek katkıda bulundu. Halen Medipol Hastaneler Grubu "Stratejik Planlama ve İş Geliştirme Grup Koordinatörü" olarak çalışmaktadır.

**B**u yazı, 1965–85 arasında yapılan bir araştırma sonrası yayımlanan İngilizce bir makaleden özetle çevrildi. Yazının, günümüzde yaşanan global ekonomik kriz ortamında değerlendirildiğinde güncellik kazandığını düşünmekteyim. 1224 hastane ile

yapılan anketlerden elde edilen verilere ve diğer iş sektörlerindeki uygulamaların hastaneye uyarlanması prensibine göre; hastane sektörü içerisindeki rekabet, ayakta kalma ve pazarlama stratejilerini anlatan bu makaleyi günümüz şartlarında tekrar gündeme getirmenin faydalı olduğu kanaatiyle aşağıda özet çevirisini hazırladım. Sektörümüze yeni

bakış açıları getireceği umuduyla...

### Hastane pazarlaması

1986'da belli başlı endüstriyel magazinlerden biri, kapsamlı stratejiler geliştirmek ve rekabet durumlarını yeniden değerlendirmek amacıyla hastane pazarlamasına ara verdi. Yaptığı ara-



Bir ürünün satılma oranı platoya ulaştınca, ürün yaşam döngüsünde olgunluk derecesine ulaşılmış demektir. Bu olgunluk süreci içerisinde, daha sonraki satışlarda olan değişiklikler ürünün ilişikte olduğu pazarın büyüklüğü ile belirlenir. Bir süre sonra ürünün yerini alacak diğer ürünlerin pazara girmesi ile söz konusu olan ürün satışlarında düşüş başlar.

tırmalar sonucunda hastanelerde promosyon aktivitelerine hiçbir pazarlama stratejisi oluşturmadan girdiği anlaşıldı. Yapılan yeniden değerlendirmeler ciddi olarak göz önüne alınması gereken durumun hastaneler için temel olan yatan hasta servisinde düşüş olduğunun fark edilmesi idi. Düşüşte olan firmalara tavsiye edilen stratejilerin birçoğu hastanelere uygulanmakla birlikte literatürde henüz teorik olarak hastanelere pazarlama konusunda değerlendirme sunulmamıştı.

Gelişen yeni teknolojiler hastanede hastayı yatırmak yerine gününbirlik yöntemle yönlendirmekte ve daha uygun maliyetler oluşmaktadır. Sosyoekonomik gelişme ve ömür süresi artışına rağmen hastanelerde kalış süresi giderek azalmaktadır. Bu durum aynı zamanda hastaneleri endişelendirmişti. (İşlerlik açısından)

Touche Ross şirketi bin 224 hastane arasında yapılan ankette hastane yöneticilerinin yüzde 43'ünün ilk 5 yıl içerisinde hastanelerinin kapanma tehlikesi olduğu endişesi taşıdığını göstermiştir. İyi pazarlama stratejileri olan hastanelerin bu durumdan kolaylıkla kaçınamayacağı açıktır.

Fabrika ve perakende sektöründe üretim düşüşü için birçok çalışmalar yapılmışına rağmen hastane için henüz yapılan çalışma yoktur. Bu çalışmanın amacı yatan hasta servisindeki düşüşü ispatlamak ve de hastane pazarlamasını başarıya ulaştırmak için gereken stratejileri belirlemektir. Ek olarak bu stratejileri tanımlamak için iş tanımı ve misyonu kullanılmıştır. Bu çalışmada yöntemler özellikle yiyecek sektörü

olmak üzere diğer sektörlerden alınıp hastaneye adapte edilmiştir.

### Ürün yaşam döngüsü ve yatan hasta bakımı

Geçtiğimiz 20 yılda en çok üzerinde durulan konu, ürün yaşam döngüsü olmuştur. Ürün yaşam döngüsünün içinde bulunduğu devre uygun iş stratejisi hesaplanmasında en temel değişken olarak görülmüştür. Toplumun sağlık harcamalarının artışına rağmen yatan hasta oranlarında düşüş kaydedilmiştir. Bu çalışmayı yapan araştırmacılar; ürün yaşam döngüsünü, yatan hasta servis pazarlamasını analiz etmek ve hastane marketing stratejilerini değerlendirmek için kullanmışlardır. Ürün yaşam döngüsü üzerine yazılan literatürlerde ürün düşüşü için en az 4 strateji önerirler. Bu çalışmalar, bu dört stratejinin avantaj ve dezavantajları analiz edilen hastane pazarlamasına uyarlanmıştır.

Bir ürünün satılma oranı platoya ulaştınca, ürün yaşam döngüsünde olgunluk derecesine ulaşılmış demektir. Bu olgunluk süreci içerisinde, daha sonraki satışlarda olan değişiklikler ürünün ilişikte olduğu pazarın büyüklüğü ile belirlenir. Bir süre sonra ürünün yerini alacak diğer ürünlerin pazara girmesi ile söz konusu olan ürün satışlarında düşüş başlar. Ancak bu genel durum hastane endüstrisinde aynı değildir. Genelde olanakların artması ve fiiks fiyat uygulamaları ve de üçüncü şahıs (sigorta şirketleri) ödemeleri nedeniyle yatan hasta sayısında düşüş görülse bile hastane işletme marjlerinde artış görülmüştür.

Bir ürünün düşüşte olup olmadığı, satış performansını ölçen değerlere bağlıdır. Şekil 1 ve 2'de, dört ölçek değişkenin (sırasıyla dolar bazında satış, toplam satış ünitesi, kişi başına düşen

satış ve de GNP hissesi (Gayri Safi Milli Hasıla) (Gross National Product-Brüt Ulusal Ürün) zamana karşı çizilmiş grafiği gösterilmektedir. Fakat sonuçlar çelişkilidir. Şekil 1'de kişi başına düşen satış miktarında hızlı bir düşüş gösterilmektedir. Bu satış miktarı kısa süreli kalıplardaki her bin kişiden taburcu olma oranı ile ölçülmektedir.

**Şekil 1'de** dolar bazındaki satışta artış görülmesine rağmen fiyat değişikliğinin yarattığı etkiler GNP kullanarak ortadan kalktığına düşüş kaydedilmiştir. (**Şekil 2**)

**Şekil 3-4'de** grafikleri satış ünitesindeki iki ölçeğin (hasta kabul ve günlük ortalama hasta sayısı) düşüşlerini göstermektedir.

Bu grafikler analiz edildiğinde bazı problemler gözlemlenir. Örneğin;

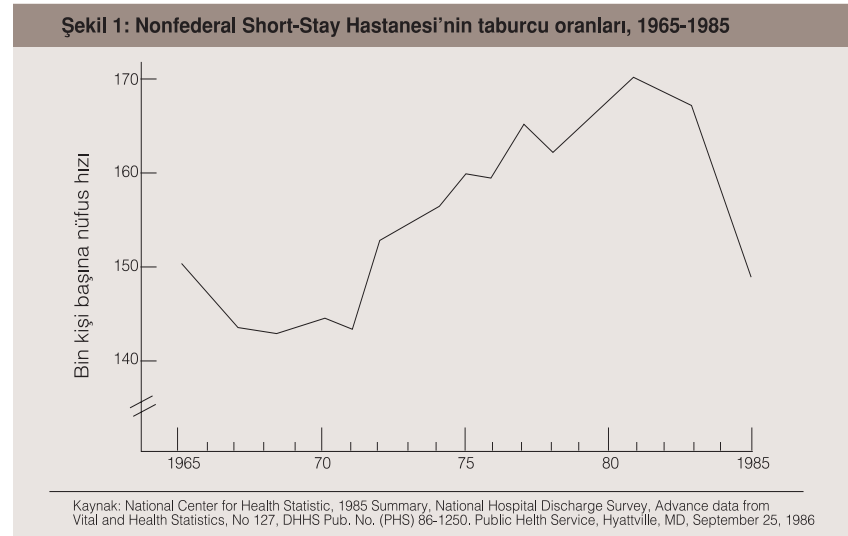
**Şekil 1'deki** artış enflasyona bağlı olabilir yani bu artış sırasında satışlar stabil ya da düşüşte olabilir. Satış birim ölçekleri bu yanlış düzeltilirler. Fakat onlarda da benzer problemlere rastlanabilir. Mesela, satış değişiklikleri nüfus artışına bağlı olabilir.

Her bin kişiden taburcu olanların miktarı yataklı hasta bakımının ne durumda olduğunu gösteren en doğru ölçektir. Bu ölçek fiyat değişikliğinin ve de toplam pazarın etkilerini ortadan kaldırır. Aynı zamanda pazarlama problemlerinin de en erken habercisidir.

Bazı durumlarda ise (kalp nakli ameliyatı gibi) yataklı hasta servisi kesinlikle gerekli olup başka hiçbir hizmet çeşidi ile karşılanmaz. Bu durumda hastane pazarını olumlu şekilde etkiler. Toplumlar her zaman akut hazırlıklara maruz akabinde de hastane servislerine muhtaçtır.

Yataklı hasta servisindeki düşüş sü-

Şekil 1: Nonfederal Short-Stay Hastanesi'nin taburcu oranları, 1965-1985





rekli olmasa bile bu durum hastane pazar stratejilerinin sürekli gözden geçirilip değerlendirilmesini öngörür.

### Strateji değerlendirilmesi

Genelde birkaç strateji belirlenmiştir:

Liderlik stratejisi ürün yaşam döngüsünün başlangıç ve büyüme aşamasında önerilir.

Yaşam stratejisi (ürünü pazarda tutma) ürün yaşam döngüsünün olgunluk aşamasında önerilir.

Hasat stratejisi ürünün düşüşte oldu-

ğu dönemde tercih edilir.

Genel olarak kabul edilen teori; stratejilerin "iş tanımı"na ve de bu tanımının etkili olduğu "başlangıç planına" bağlı olduğudur. Her ne kadar bu konu üzerine birçok teorik çalışma yapılmış olsa da tam kapsamlı pratik bir çalışma henüz yapılmamıştır.

**Şekil 3'**te ürün yaşam döngüsü literatüründe düşüşte olan endüstriler için belirlenen bazı anahtar faktörleri gösterip bunları hastane sektörüyle bağdaştırmaktadır.

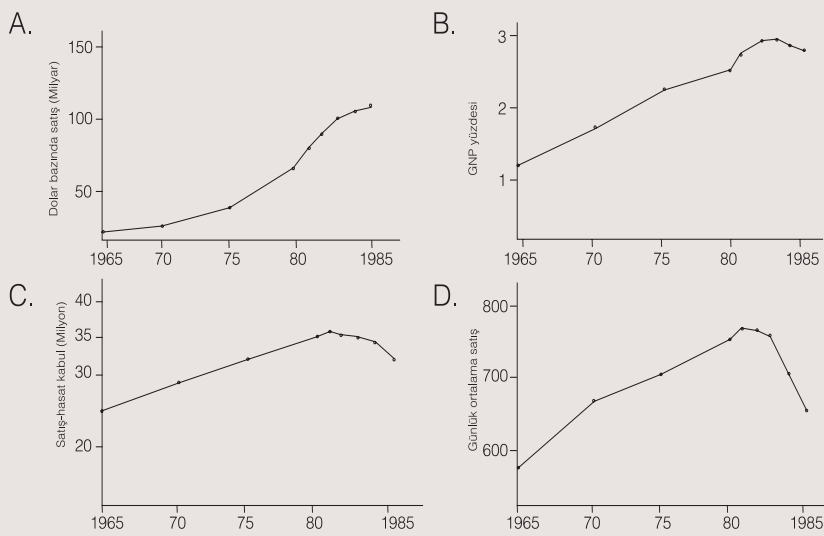
Pazarlama araştırmaları hangi strate-

jinin daha başarılı olacağını pek göstermez. Stratejik başarılar Pazar özelliklerine; rekabet gücüne ve çevre koşullarına bağlı olarak değişir. Dört çeşit rekabet stratejisi aşağıda özetlenmiş olup Şekil 4.de de şematik olarak gösterilmiştir:

### Rekabet stratejileri

Niche: Genel talep de düşüş olsa da her ürünün talep artışı olan bölümleri vardır. Bu artış bölümlerini araştırıp hedef alan stratejiye 'niche' (Kelime anlamı yaşam ya da yaşayan demek) stratejisi denir. Bu strateji sırasında önemli olan nokta 'ürün artış bölümlerinin' doğru bir şekilde belirlenmesidir.

**Şekil 2: Yatan hastaların analizi**



Kaynak: AHA (1986) Waldo, Levis and Lazenby (1986)

Hastane sektöründe bu artış bölümleri (büyüme) yataklı hastalar için özel servisler/hizmetler yaratılarak oluşturulabilir. Başka bir örnek de yaşlı hastalar için verilen "uzun süreli bakım" hizmetleri olabilir.

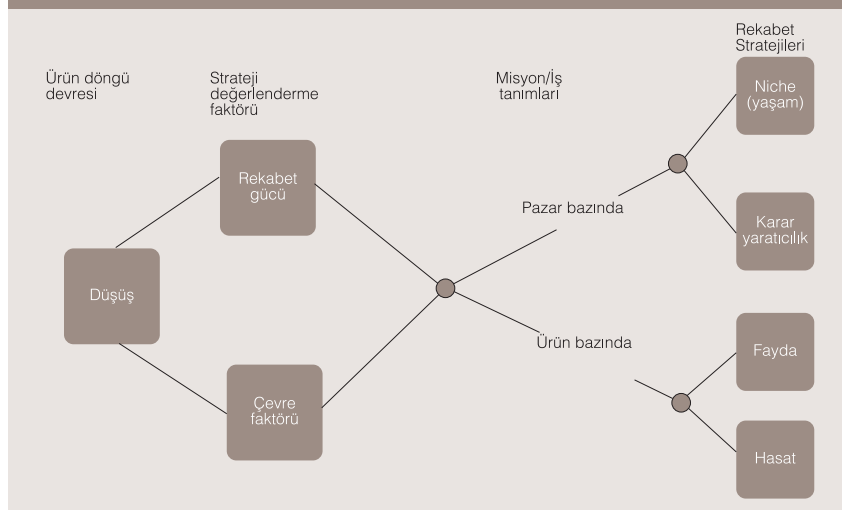
**Kalite ve yaratıcılık:** Yüksek kalite ve yaratıcılık da büyük artırma isteyen bir yöntemdir. Genelde hasta bakımındaki kararlar doktorlar tarafından verildiği için hastaların kaliteyi ölçmesi daha zordur.

**Kullanım kapasitesi (Efficiency):** "Efficiency" stratejik anlamda hastanelerin masraflarını ve hasta bakımı için gereken verileri düşürmesi ve de hâlihazırda bulunan kaynakların artırılması demektir. Pratikte bu şu anlama gelmektedir: Hastane yatak sayısının azaltılması, bazı hizmetlerin paylaşımı, temizlik, yemek gibi işler-

Şekil 3: Strateji değerlendirme faktörleri:

A- Rekabet gücü/işyeri özellikleri:	
1.	<b>Dikey entegrasyon:</b> Hastanenin geniş kapsamlı gününbirlik, yaşlı hasta bakım ve eve hizmet kapasiteleri var mı ?
2.	<b>Pazar hissesi:</b> Hastanenin toplam hasta nüfusu bölgede bulunan toplam hastaların büyük bir bölümünü kapsıyor mu?
3.	<b>İmaj:</b> Hastane yüksek kaliteli ayrıcalıklı bir imaja sahip mi ?
4.	<b>Finansal avantajlar:</b> Hastane hizmet açısından hastaların "kara listesinde"mi?
5.	<b>Üretim avantajları:</b> Hastane rakipleri tarafından karşılanmayacak ölçüde büyük olanaklara sahip mi? Hastanenin ortalama ücreti rakiplerinden daha mı düşük?
6.	<b>Pazarlama kabiliyetleri:</b> Hastanenin formel olarak kurulmuş ve kafi derecede destek gören pazarlama bölümü var mı?
7.	<b>Kapasite kullanımı:</b> Hastane kalım oranı aynı bölgedeki diğer hastanelere kıyasla daha yüksek mi ?
8.	<b>Talep algılaması:</b> Hastane yataklı hasta hizmetine olan talebin düşmeye devam edeceğine mi yoksa stabil noktaya erişeceğine mi inanıyor?
B. Çevresel faktörler:	
1.	<b>Çıkış bariyerleri:</b> Geniş kapsamlı regülasyonlar ve politik bariyerler var mı?
2.	<b>Stabilite:</b> Büyük sayıda hastane bu iş sahasında giriş-çıkış yapıyor mu?
3.	<b>Rakip sayısı:</b> Hastane bölgesinde yataklı hasta hizmeti veren tek yer mi?
4.	<b>Ürün farklılık derecesi:</b> Bölgedeki hastaneler hizmet pazarında iş bölümü yapıyor mu?
5.	<b>Demografi:</b> Hastane hızlı nüfus artışının olduğu ya da 65 yaş üstü nüfusun hızla arttığı bir yerde mi?

Şekil 4: Ürün döngü teorisine bağlı strateji değerlendirilmesi



de sözleşmeli olarak çalıştırılması, teşhis yöntemlerinin daha aza indirgenmesi, çalışan sayısının azaltılması ve de yönetim bilgi sistemlerinin geliştirilmesi.

**Harvest (Hasat):** Bu strateji teorik olarak düşüşte olan işler için kullanılan tek yöntemdir. Yönetim temelinde yeni yatırım elimine edilmesi ve maksimum para akışının sağlanması vardır. Bu strateji genellikle birden fazla ürün üreten işlerde geçerlidir. Tek ürüne bağlı işlerde oldukça risklidir. Özellikle hastane sektöründe, hizmet kalitesi hızla gelişen yeni teknolojilere ve yaratıcı metotlara bağlı olduğundan, bu strateji hastaneler için çok daha risklidir. Hastane düşüşe geçmez geçmez satışa çıkmak ya da başka bir hastane ile birleşmek çok daha iyi bir yöntemdir.

#### Özet:

Bu çalışma 1965–85 yılları arasında bin 224 kadar hastane ile yapılan anketlerden elde edilen verilere ve de diğer iş sektörlerine bağlı olarak çıkan sonuçlara göre hastane sektörü içerisindeki rekabet ve ayakta kalma stratejilerini anlatmaktadır. Özet olarak, her iş alanında olduğu gibi hastane sektöründe de en önemli unsur hastanenin pazar içinde düşüşte olup olmadığını belirleyip rekabet stratejileri uygulamaktır. Gene verilere bağlı olarak her ne kadar yataklı hasta oranında düşüş kaydedilmiş olsa da, hastanelerin yataklı hasta servisinden gelen geliri kullanarak kendilerine yeni büyümekte olan servis alanları yaratmaları ve de serviste kaliteyi arttırmaları gerekmektedir. Bunlar için gerekli pazarlama yöntemleri pazarlama müdürleri ya da danışmanlar yardımıyla belirlenebilir. Rekabet gücünün ve çevre faktörlerinin hastane pazarlaması üzerindeki etkilerini daha kapsamlı inceleyerek araştırmalara gerek vardır. Aynı zamanda, hastane pazarlama personelinin "Ürün döngü teorisi"ni kullanıp kullanmadığını anlamak için de ek araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu konuda var olan "ürün döngü" literatürü henüz yeterli değildir.

#### Çeviri kaynağı:

Hospital Marketing: Strategy Reassessment In A Declining Market

Van Doren, Doris C.; Spielman, Alan P.

Journal of Health Care Marketing; Mar 1989; 9, 1; ABI/INFORM Global