

Kamu Sağlık Kurum Bütçelerinde Mevzuat ve Kalite Uygulamaları Açısından Tanıtım ve Reklam Harcamaları¹

Ferhat SAYIM*
Sinan SARISOY**

Özet

Tanıtım ve reklam harcamaları, rekabete dayalı üretim anlayışında kalite çalışmalarıyla paralel gitmektedir. Reklamın vatandaşları ve özellikle de hastaları bilgilendirme açısından önemli bir rolü bulunmaktadır. Ancak, çeşitli saiklerle sağlık hizmetlerinde reklam yasaklarının bulunması, mevcut ve alternatif sağlık hizmetleri ile ilgili bilgi edinme koşullarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Bu çalışmada, kalite yaklaşımlarında tanıtım ve reklam uygulamalarının muhtemel etkilerine yönelik analizlerin yanısıra sağlık kurumlarında tanıtım ve reklam harcamalarına ilişkin tartışmalar bulunmakta ve hukuki düzenlemelere değinilmektedir. Ayrıca, kamu sağlık kurumlarında tanıtım ve reklam için ihdas edilecek bütçe kalemlerine yönelik değerlendirmeler ve bu kuruluşlarda gelişen tanıtım ve reklam harcaması ihtiyaçlarına yönelik tespitlerde bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Kurumu, Tanıtım ve Reklam Harcamaları, Kalite Çalışmaları

Advertising and Promotion Expenditures in Terms of Quality Implementations and Rules and Legislation in the Budgets of Public Health Care Foundations

Abstract

The expenditures of promotion and advertisement are going parallel with quality

¹ 28 Nisan-1 Mayıs 2010 tarihleri arasında Antalya’da düzenlenen “2. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi”nde aynı isimle sunulan bildirinin güncellenmiş halidir.

* Yrd.Doç.Dr., Yalova Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü, fsayim@yalova.edu.tr

** Dr., Dumlupınar Üniversitesi, İİBF, Maliye Bölümü, ssarisoy@hotmail.com

management trainings in competitive sense of manufacturing. The role of advertisement is very important to inform to citizens and especially patients. On the other hand, the prohibition of advertisement in health sector affects negatively the health care services and information conditions.

In this study, we aim to have relevance a literature on the importance of advertisement in term of efficiency of public budget and to evaluate the advertising items in budget on advertisement expenditures. Furthermore, we also deal with juridical basis of advertising and promotion applications of health institutions. In addition, we evaluate to introduce a new item in budget of public health care foundations for advertisement and promotion expenditures.

Key Words: *Health Care Foundations, Expenditures of Advertising and Promotion, Quality Implementations*

JEL Classification Codes: *H51, I18, M38*

Giriş

1960'lı yıllardan itibaren hızla gelişen tıbbi teknoloji sonucunda tıbbi ürünlerin ve hizmetlerin sayısında önemli bir artış görülmüştür. Bu yıllardan itibaren sürekli artan sağlık harcamaları, "Sağlık Ekonomisi" adı altında yeni bir disiplinin ortaya çıkmasına da neden olmuştur. Bununla paralel olarak değişen ve yoğunlaşan kentsel yaşam ile sağlık alanında çok çeşitli yeni risk ve hastalık haritaları ortaya çıkmıştır. Bu yeni risk alanları ile mücadele, koruyucu sağlık uygulamalarının çeşitliliğini ve önemini de artırmaktadır. Koruyucu sağlık uygulamaları ve yeni gelişen tedavi şekillerinin yaygınlığı ve etkinliğini artırmada kitle iletişim araçlarının kullanımı ile tanıtım ve reklam harcamaları giderek daha da önemli hale gelmektedir. Tıbbi hizmetlerde artan çeşitlilik karşısında tüketicilerin bu hizmetleri takip etmeleri ve bilgi sahibi olması güçleşmiştir. Günümüzde, bireylerin bilgi ihtiyaçlarının karşılanmasında reklam ve tanıtım faaliyetlerinin büyük rolü bulunmaktadır. Ancak, çeşitli sebeplerle sağlık hizmetlerinde reklam yasaklarının bulunması, bireylerin mevcut ve alternatif sağlık hizmetleri ile ilgili bilgi edinme imkânlarını da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu noktada, özellikle kamu sağlık kurumlarının yapabileceği tanıtım ve reklam harcamalarının türü ve boyutunun net olmaması, bu kuruluşların yöneticilerinin önünde çözülmesi gereken bir sorun olarak belirlemektedir.

Ayrıca tanıtım ve reklam harcamaları, günümüzün rekabete dayalı üretim anlayışında kalite çalışmalarıyla paralel gitmektedir. Rekabet unsuru, kalite çalışmalarını gerektiren bir unsurdur. Pazarda daha fazla yer edinmek isteyen işletmeler rekabet uygulamalarını gündeme taşımakta; rekabet uygulamaları ise maliyet düşürme ve fiyatlama dengesi kurmanın yanı sıra, kalite ve farklılaştırma çalışmalarını gündeme getirmektedir. Daha önce belirttiğimiz gibi rekabet faktörü, kalite çalışmalarını gerektiren, aynı zamanda da teşvik eden bir unsurdur. Kamu kurumlarında ise bilindiği üzere, rekabet ortamlarının oluşturulması çeşitli nedenlerden dolayı son derece zordur. Hele tam kamusal mal, hatta yarı kamusal mal üreten kamu kurumlarının içinde bulunduğu piyasa şartları, birçok yönden eksik rekabet şartlarını içermektedir. Bu durum, günümüz üretim anlayışının olmazsa olmazları arasında yer alan kalite çalışmaları açısından güdülenme noktasında dezavantajlar meydana getirmektedir.

Bu çalışmada öncelikle sağlık kurumlarında kalite çalışmalarına yönelik yaklaşımlar tanımlanacak, sonrasında tanıtım ve reklam faaliyetine değinilerek, bu konuda yapılmış tartışmalara değinilecektir. Kamu sağlık kurumlarının yaptığı ihalelere ilişkin taramalar ve merkezi idarenin direktifleri ile yapılan tanıtım ve reklam harcamaları ele alınacaktır. Sağlık kurumlarında tanıtım ve reklam faaliyetinin hukuki durumu ile birlikte, döner sermaye bütçelerinde bu harcamaların yerine ilişkin mevzuat incelemesi yapılacaktır. Son kısımda ise, kamu sağlık kurumlarında tanıtım ve reklam için ihdas edilecek kalemlere ilişkin tespitler ile kamu sağlık kurumlarının tanıtım ve reklam harcamalarına yönelme sebepleri irdelenecektir.

1. Kamu Sağlık Kurumlarında Kalite Çalışmaları

Dünya genelinde sağlık sistemleri maliyetler, hizmete kolay erişim, uygunluk, kalite ve tedavi neticeleri gibi konular açısından kritiğe tabi tutulmaktadır. Sağlık sistemlerinin etkinliği, çoğu ülkede politik bir gündem maddesi olarak yerini sürekli korumaktadır. Bu hizmetler ile ilgili kalite güvencesi ve hesap verebilirlik konuları da özellikle kritik altındadır (Tulchinsky ve Varavikova, 2009:167). Klasik görüşe göre sağlık hizmetlerinde kalite; sağlık hizmetleri sisteminin çeşitli öğelerinin standartlara uygunluk ya da mükemmellik derecesi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri sistemindeki tüm öğeler, aslında toplumu oluşturan bireylerin hastalanmadan önceki sağlık hallerini güvenceye almak üzere, koruyucu sağlık hizmetleri ve toplum sağlığı hizmetleri ile başlayan ve birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile devam etmekte olan iç içe geçmiş hizmetler bütünüdür. Hedef, toplumu oluşturan bireylerin sağlıklı hallerini sürdürmelerini sağlamak; hastalanmaları durumunda ise, en kısa sürede kaliteli sağlık hizmeti sunarak eski sağlıklarına kavuşmalarını temin etmektir. İnsana ait en önemli varlıklardan ve zenginliklerden biri olan sağlığın korunması ve sürdürülmesinde kaliteli sağlık hizmeti sunulması, hizmeti sunanların sorumluluğu olmakla birlikte, aynı zamanda sistemi finanse eden vatandaşın da hakkıdır (Asunakutlu, 2005).

1.1. Sağlıkta Kalite Ölçümünde Zorluklar

Sağlık hizmetlerinde kalitenin değerlendirilmesinde çeşitli ölçütler bulunmaktadır. Bu ölçütler; sağlık hizmetlerinin yapısına, sürecine ve sonuçları üzerine odaklanmıştır ve yönetsel, klinik ve hastalarca rapor edilen verilere dayanmaktadır. Kalitenin artırılması ise, problemlerin tanımlanması için kalite ölçütlerinin sistematik kullanım süreci ve sağlık planı, kamu sağlığı kliniği gibi yeni strateji uygulama olarak tanımlanabilir (Weisman vd., 2001:54). Sağlık hizmetlerinin yapısı, gerek hastanede yatan gerekse yatmayan hastalara sağlanan imkânları ve sağlık hizmetlerinin sunulmuş mekanizmasını ifade etmektedir. Süreç aşamasında hizmetin sunulmasında mevcut yönetmeliklere uyulup uyulmadığı değerlendirilmektedir. Sonuç aşaması ise tedavi sonrası hastanın hayatta kalma olasılığı ve iyileşme durumu olarak değerlendirilmektedir. Netice itibarıyla, sonucun değerlendirilmesi ekonomistler açısından önemlidir. Çünkü hastanın elde ettiği fayda doğal olarak tedaviden elde ettiği sonuca bağlıdır. Bununla birlikte sonuç ile ilgili verilerin elde edilmesi genellikle zordur (Gowrisankaran, 2008:319-320). Bu da hastanın tedavi sonrası takibinin zorluğundan kaynaklanmaktadır. Kalite ölçümünde yaşanan zorlukların sağlık hizmetinin verilmesi süreci ile de yakından ilgisi vardır. Zira sağlık hizmeti, özellikleri itibarıyla yerleşik piyasa koşullarından

birçok noktada ayrıışmaktadır. Bahsedilen ayrıışma noktaları çeşitli kaynaklarda farklı sayıda başlıklarla ifade edilmiştir (Folland, Goodman ve Stano, 2007:11-14, Mutlu ve Işık, 2005:45-59). Bu başlıklar şu şekilde de ele alınmaktadır:

- Dışsalıklar yayması,
- Kamusal mal kavramı,
- Erdemli mal kavramı,
- Üretim şeklini ve miktarını belirleyen otoritelerin varlığı,
- Bilgi asimetrisi faktörü,
- Belirsizlik altında seçim faktörü,
- Hastalık riskinin ve tüketiminin önceden belirlenememesi,
- Tüketim seviyesinde toplumsal alt ve üst sınırların bulunması.

Ayrıca mal ve hizmet üretimindeki temel ayrımında çoğunlukla sağlık hizmetleri için de söz konusu olan hizmetlerin şu dört özelliğinin de kalite ölçümünde yaşanan zorluklar arasında olduğunu söyleyebiliriz (Karafakıoğlu, 1998:108-109): i) Hizmetler elle tutulamaz, gözle görülemez, ii) Hizmetler kaynağından ayrılamaz, iii) Hizmet kalitesi değışkendir ve iv) Hizmetler depolanamaz.

1.2. Sağlıkta Kaliteye Bakış Farklılıkları ile Bunlar Üzerinde Tanıtım ve Reklamın Muhtemel Etkileri

Sağlıkta kalite anlayışı farklı bakış açılarına göre değışiklikler göstermektedir. Bu konu hizmet sunanlar penceresinden farklı, hizmeti alanlar penceresinden farklı algılanabilmektedir. Halkının sağlık düzeyini yükseltme sorumluluğı taşıyan otoriteler ise daha farklı bir anlayışa sahip olabilmektedir. Sağlık bakımında hizmeti önceleyen, bakım sistemini önceleyen ve toplum sağlığını önceleyen farklı yaklaşımlar kalite algısına da yansımaktadır (Aydın, 2008). Kaliteli sağlık hizmetine ilişkin genel kabul gören tanımlamalarda kaynakların korunmasının, bakıma en çok ihtiyaç duyanların sağlık ihtiyaçlarını karşılayacak organizasyonların kurulmasının ve israftan kaçınılması gerektiğinin ön plana çıktığından bahsedebiliriz (WHO, 2008:27).

Sağlık hizmetlerinin kalitesini değılendirmede temel alınan çerçeveye göre farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Temel alınan çerçeve ölçüm metodunu da etkileyeceğı için bu yaklaşımlar kalite tanımlamasının neyi ifade ettiğı noktasında önemli olmaktadır. Burada temel alınan üç yaklaşımdan bahsedebiliriz.

➤ Sağlık Bakım Hizmeti Yaklaşımı: Bu yaklaşımın hasta odaklı yaklaşım olduğunu söyleyebiliriz. Hastaya verilen hizmetlerin kalitesi ve güvenliğı esas alınmaktadır.

➤ Bakım Sistemi Yaklaşımı: Tedavi alınan servisin kalitesi ile birlikte, ilişkili diğer servislerin kalitesinin de ele alındığı kalite yaklaşımıdır.

➤ Toplum Sağlığı Yaklaşımı: Sadece sağlık hizmeti ulaştırılan hastaları ele almaksızın, bütünleşmiş sağlık hizmetlerinin sunum kalitesi ile birlikte, risk altında olanlar ve ihtiyacı olanlara bu hizmetlerin ne kadar ulaştırıldığı ile ilgilenir.

1.2.1. Kalitede “Sağlık Bakım Hizmeti” Yaklaşımı

Bu bakış açısı, sağlık hizmeti almakta olan hastaya verilmekte olan hizmetlerin kalitesi ve güvenliğine odaklanmaktadır. Burada genellikle üç hareket noktası vardır. Bunlar hasta kalitesi, profesyonel kalite ve yönetim kalitesidir. Hasta kalitesi, sağlık bakımı esnasında ve sonrasında hastaların istediğı ve umdukları hizmetlerin verilmesi olarak tanımlanmaktadır. Profesyonel kalite, sağlık personelleri tarafından belirlenen, hastanın klinik ihtiyaçlarını en etkili bir şekilde sağlayacak yöntem ve

süreçlerdir. Yönetim kalitesi ise, hastaların ihtiyaçlarını ve haklarını gözeterek, israf etmeksizin, hasta kalitesi ve profesyonel kaliteyi en iyi şekilde temin edecek şekilde uygun kaynakların kullanımıdır (Aydın, 2008). Bu üç boyut birbirleriyle çelişki halinde olabilecektir. Hastaların beklentileri de sağlık çalışanlarının belirlediği ihtiyaçlardan farklı olabilecektir. Her ikisi de mevcut kaynaklarla uyumsuz olabilir (WHO, 2008:28).

1.2.1.1. Sağlık Bakım Hizmeti Yaklaşımında Tanıtım ve Reklam Uygulamalarının Muhtemel Etkileri

Sağlık bakım hizmeti yaklaşımına etkileri açısından tanıtım ve reklam ele alındığında, bu faaliyetlerin hasta kalitesi üzerinde toplamda pozitif bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Zira reklam ve tanıtımın bilgi verme fonksiyonu, bilgi asimetrisinin yoğun olduğu bir sektörde tüketicinin bilinçlenmesine katkıda bulunabilecektir. Sağlık hizmetlerinin görülmesinde hastanın ne istediğini bilip, bilinçli davranışlar göstermesi, hizmetin görülmesinde kalite artışına sebep olacaktır. Tanıtım ve reklamın özellikle kısa vadede hasta üzerinde kafa karışıklığı ve yanılgılara sebep olabileceği de elbette düşünülmelidir. Ancak hasta açısından bu kafa karışıklığı ve belirsizlik, tanıtım ve reklamın olmadığı ortamlarda daha da fazlasıyla mevcut bulunmaktadır.

Sağlık çalışanlarının en uygun prosedürleri belirleyebilmesi ve uygulayabilmesi açısından reklam ve tanıtım çalışmalarının olumsuz yönleri görülebilir. Tanıtım ve reklamın bilgi verme fonksiyonu, sağlık çalışanlarının da bilgilenmesine ve oluşan rekabet ortamının da etkisiyle otokontrol mekanizmasının gelişimine etki edebilir. Ancak, tanıtım ve reklam çalışmalarının sağlık çalışanları üzerinde doğuracağı rekabet hislerinin ve baskısının, çalışanları etik kuralların dışına itme olasılığı da dikkate alınmalıdır. Zira tanıtım ve reklamın bilgi verme fonksiyonu dışındaki birçok fonksiyonu, tüketicide “satıcıya ve onun sunduklarına bağlılık oluşturmak” üzerine kuruludur. Zaten bu fonksiyonlar da, özellikle sağlık hizmeti arz edicilere reklam yasağı getirilmesinin en önemli sebebi olmaktadır. Ayrıca bu sektördeki tanıtım ve reklam, sağlık çalışanlarının hastalara ihtiyacı olanı ihtiyacı kadar verme yerine, hastaların subjektif yargılara dayalı beklentilerini yerine getirme yönünde bir akıma sebep olabilecektir. Dolayısıyla, hastalara yönelik olan tanıtım ve reklam faaliyetleri sağlık hizmetini arz eden personel açısından birçok sıkıntıya yol açabilir. Ancak kendi aralarında oluşturulabilecek portallarda, meslek içi eğitime dayalı tanıtım ve reklam çalışmalarının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Sağlık eğitimi veren fakülte ve hastane eğitimcilerinin, kurumlar arasında kalmak şartıyla, tanıtım ve reklama yönelmeleri olumlu karşılanabilecektir.

Tanıtım ve reklam uygulamalarının yönetimin kalitesi üzerindeki etkileri ise iki yönlüdür. İçinde bulunduğumuz rekabete dayalı ekonomik sistemde, gerek kamuda gerekse özel sektörde, işletme yöneticisinin performans kaygısı bulunmaktadır. Günümüzde, özellikle özel sağlık kurumlarında, performans ölçümü bilanço rakamları vasıtasıyla yapılacaktır. Ticari kazanç ve performansı artırma çabası içine giren işletmeler diğer sağlık kurumlarının potansiyel hastalarını kendilerine çekebilirler. Bu durum sağlık kurumları arasında rekabeti artırarak kurumları daha ucuz ve kaliteli hizmet sunmaya itebilir. Bu ise ancak organizasyon, yönetim ve iş sürecinin yeni yapıya uygun hale getirilmesi ile mümkündür. Bu gelişmelerin sağlanması yönetim kalitesinin gelişmesi ihtiyacını açığa çıkarır. Bu durum bazen, özel sektör yöneticileri üzerinde, tanıtım ve reklam uygulamalarının ticari kazanç ve

bağıllık oluşturma fonksiyonuna fazlaca yer vermeleri sonucunu doğurabilecektir. Yönetim kalitesinde esas olan verimlilik ilkesinin geri planda kalması sonucunu doğurma tehlikesi de ortaya çıkacaktır. Ancak tanıtım ve reklam uygulamalarının oluşturacağı rekabet ortamının, bu kurumların daha iyi hizmet vermek ve gelişmek konularında güdülenmeleri sonucunu doğuracağı unutulmamalıdır.

Kamu sağlık kurumlarında performans ölçümleri farklılık göstermektedir. Bu kurumlarda geliştirilen performans ölçüm sistemleri giderek daha fazla kriteri bünyesine katmaktadır. Bu gelişim sürecinde tanıtım ve reklam çalışmaları, kamu sağlık kurumu yöneticilerinin daha atak bir yönetim tarzı geliştirmelerine sebep olabilir. Bu durum, yöneticilerin kendi kurumlarına has çalışmaları ön plana çıkararak, kamu performans ölçüm sistemine katkıda bulunmaları sonucunu doğurabilir. Böylece kısa vadede birtakım karışıklıklara yol açsa da, orta ve uzun vadede kamu sağlık yöneticisi, performans sisteminin daha iyi noktaya gelmesine katkı sağlayabilir. Sonuç olarak, bu yaklaşımda yönetimin kalitesi açısından tanıtım ve reklam harcamaları, özellikle sağlık kurumlarında çok sıkı denetlenmek şartıyla, olumlu katkılar sağlayabilecektir.

1.2.2. “Bakım Sistemi” Yaklaşımı

Hasta bakımının kalitesi, hastanın tedavi aldığı serviste ne kadar iyi hizmet gördüğünün yanında hizmetle ilişkili servislerin birbiriyle ilişkisine de dayanmaktadır. Özel olarak hasta kalitesi, profesyonel kalite ve yönetim kalitesini ele almanın yetersizliği karşısında, konuya bütüncül yaklaşmaya çalışarak “sistem kalitesinden” söz edilmektedir. Bu yüzden kalite ve güvenlik anlayışı sistemi bir bütün olarak görmek zorundadır (Aydın, 2008). Bu çerçevede bir sağlık sisteminin kalitesi, ayrı servislerin kalitesinden daha fazla olacaktır (WHO, 2008:29).

1.2.2.1. Bakım Sistemi Yaklaşımında Tanıtım ve Reklam Uygulamalarının Muhtemel Etkileri

Tanıtım ve reklam faaliyetleri, sistem kalitesi yaklaşımının uygulandığı organizasyonlarda, servisler arası koordinasyonun daha iyi gerçekleştirilmesine katkıda bulunabilir. Bu yaklaşımda, servisler arası uyum ve koordinasyon kalite ölçümlerinde biraz daha ön plana çıkacağından, tanıtım ve reklam çalışmaları sistemdeki bütün servisler üzerinde otokontrol mekanizmasının yanı sıra, dış kontrol mekanizmalarının da daha iyi işlemesine sebep olabilir. Ancak burada da bazı riskler aklı gelmektedir. Tanıtım ve reklam çalışmalarının belli servisler üzerinde yoğunlaşması, sistem kalitesini ölçme çalışmalarında dengenin bozulmasına sebep olabilir. Örneğin, bir hastanede sistem kalitesi yaklaşımı çerçevesinde kalite çalışmaları yürütülmekte ve bir yandan da hastane, çok iyi olduğu bazı servisler üzerinden tanıtım ve reklam faaliyetleri uygulamaktadır. Hastanenin çok iyi olduğunu düşündüğü otelcilik hizmetleri veya poliklinik hizmetleri üzerine kurguladığı tanıtım ve reklam kampanyası, hastane enfeksiyon komitesi ya da hasta hakları birimindeki kalite düşüklüklerinin yeterince izlenememesine ya da göz ardı edilmesine sebep olabilir. Dolayısıyla, yapılacak tanıtım ve reklam çalışmalarının sistemin tümünü kapsayacak şekilde olmasına dikkat edilmesi veya tüketici ile denetleyicilerin bu noktayı dikkate almasının sağlanması, kurumlar arasında haksız rekabetin oluşmasını azaltabilecektir.

1.2.3. “Toplum Sağlığı” Yaklaşımı

Bu yaklaşım, sağlık hizmeti almak üzere kendileriyle temas kurulmuş olan hastalara sunulan hizmetlerin kalitesinden daha geniş bir kapsam ifade etmektedir.

Sağlık kuruluşlarına ulaşanlara göre daha fazla hizmete ihtiyaç duyması muhtemel olup, bu hizmetleri talep etmeyen kişileri de kapsayan bir anlayış söz konusudur. Bu kişiler fakir veya riskli gruplar ya da evsizler olabilir. Ayrıca kronik hastalıkları olanların sağlık düzeyinin korunması ve hastalıkların önlenmesi ile sağlığın teşviki için başka sektörlerle ilişkili olan hizmetleri de kapsamaktadır. Toplum sağlığı yaklaşımı; sistem kalitesi, bütünlüğü hizmetlerin ne kadar iyi sunulduğunu ve risk altında olanlar ile ihtiyaç duyanlara bu hizmetlerin ne derece ulaştırılabildiğini göstermektedir (Aydın, 2008).

1.2.3.1. Toplum Sağlığı Yaklaşımında Tanıtım ve Reklam Uygulamalarının Muhtemel Etkileri

Tanıtım ve reklam faaliyetlerinin sağlık hizmetleri sunumu kalitesine en fazla katkıda bulunacağı yaklaşım, toplum sağlığı yaklaşımı olacaktır. Zira bu yaklaşımda, özellikle sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğu halde bunu ihtiyaç olarak görmeyen ya da sağlık hizmetlerine erişemeyen toplum kesimlerine hizmetlerin ulaştırılması, kalite unsuru olarak görülmektedir. Kalite çalışmalarında bu yaklaşımın esas alınması durumunda, tanıtım ve reklam çalışmaları zaten kullanılmak zorundadır. Tabi bu yaklaşımda sağlık ekiplerinin bu kesimlerle sağlık taraması, takip ve benzeri uygulamalarla doğrudan diyaloga geçmeleri oldukça önemlidir. Ancak, geniş halk kitlelerine ulaşmak ya da bu kitleleri sağlık sorunları ve koruyucu sağlık hizmetleri hakkında bilinçlendirmek için, tanıtım kampanyalarına ve geniş kitlelerin ilgisini çekecek çalışmalara da ihtiyaç olacaktır.

Bu yaklaşımda tanıtım ve reklam faaliyetlerinin kullanımı ile ilgili muhtemel riskler de şu şekilde ele alınabilir: Özellikle özel sağlık kurumları, bu kalite yaklaşımında hedeflenen kitlelere yönelik tanıtım ve reklam faaliyetlerini yürütmekte istekli davranmayabilirler. Bu durum, gerek özel gerek kamu sağlık kurumlarının birtakım teşvik ya da muafiyetlerle desteklenmesini gerektirebilir. Ancak sağlanan bu teşvik unsurları, birtakım suistimallerin de önünü açabilir. Özellikle eğitimsiz ve yoksul halk kesimlerine yönelik çalışmalarda, tüketicilerin sistemi denetleme fonksiyonlarının diğer kesimlere göre çok daha düşük düzeyde olması muhtemeldir. Dolayısıyla bu durum, yürütülecek kalite çalışmaları ile tanıtım ve reklam kampanyalarının çok daha titizlikle kurgulanmasını gerektirecektir.

2. Tanıtım ve Reklam Faaliyeti

Aşağıda bu çalışmada kullanılan ana kavramlara ilişkin bir literatür taraması ve hukuki düzenlemelere dayalı tanımlamalar kısa bir şekilde özetlenmiştir. Özellikle kamu sağlık kurumu yöneticilerinin konuyla ilgili karar alma süreçlerinde bu tanımlamaları yerinde kullanmaları, hak ve yetkilerini bilmeleri açısından önemlidir.

Tanıtım ve reklam faaliyetleri, işletme literatüründe pazarlama karmasının “tutundurma” unsurunun bir parçası olarak kabul edilmektedir. Reklam, kişisel satışla birlikte, tutundurma faaliyetlerinin en önemli ögesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Reklam ayrıca, üretici ve tüketici arasında iletişimi sağlayan bir teknik olarak da görülmektedir (Can vd., 2002:322). Reklam, genel olarak malların, hizmetlerin veya fikirlerin geniş kitlelere duyurulması ve benimsetilmesi amacıyla, bir ücret karşılığında, kişisel olmayan bir biçimde sunulması şeklinde tanımlanmaktadır (Mucuk, 2004:215). Reklamla kişisel satışta ulaşılamayacak kadar çok geniş bir müşteri kitlesine ulaşılması hedeflenmektedir (Can vd., 2002:323).

Tanıtım ve halkla ilişkiler farklı anlamlarda kullanılmaktadır. Tanıtım, halkla ilişkiler faaliyetlerinden biridir. Tanıtıma “ücretsiz olarak gerçekleşen reklam” da denilmektedir. Tanıtım genelde; ürün ve örgüt ile ilgili gerekli bilgilerin verilmesi eylemidir. Tanıtımın amacı, ürünlerin potansiyel müşterilere de ulaşmasını sağlamaktır. Tanıtım, ürünün görünürlüğünü artırır, satış elemanları ve perakendecilere de destek sağlar (Kaya, 2009).

Bu noktada tanıtım ve reklam birbirine yakın unsurlar olmakla birlikte, tanıtım yapılan ortamın ticari işletmecisinin ücret alıp almaması en önemli fark olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak, günümüzde tanıtım ve reklam faaliyetlerini birbirinden ayırmak bazen oldukça güç olabilmektedir. Özellikle hizmet sektöründe faaliyet gösteren firmaların özelde de sağlık kuruluşlarının yaptıkları bazı tanıtımların, reklam faaliyetinden beklenen sonuçları fazlasıyla sağladıkları düşünüldüğünde bu ayırım güçleşmektedir. Literatürde reklama ilişkin tanımların, reklamın türleri ve fonksiyonları ile de desteklendiği söylenebilir. Yapılan tanıtım ya da reklamın içeriği, hedef kitlesi, coğrafi erişilebilirliği, yayımlanma ve duyuru şekli gibi yönlerden ayırma tabi tutulduğu söylenebilir.

Tanıtım ile ilgili olarak, 23/10/2003 tarihli Resmi Gazete’de yayınlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmeliğin 4. maddesinin “d” bendinde bir tanımlama yapılmış, ancak bu bentteki “görsel, işitsel basına” ibaresinin yürütmesi daha sonra Danıştay 10. Dairesinin 13/12/2005 tarihli ve 2003/5945 E. 2005/7622 K. sayılı kararıyla durdurulmuştur. Buna göre tanıtım “Beşeri tıbbi ürünün ruhsat ya da ürün sahipleri tarafından ürünün teminini, satışını, reçetelenmesini ve kullanımını artırmak için gerçekleştirilen bütün hatırlatma, bilgi verme faaliyetlerini; bu çerçevede firma tıbbi satış temsilcilerinin etkinliklerini, görsel/işitsel basına, tıbbi ve mesleki dergilere verilen ilanları, doğrudan postalama yoluyla veya internet ortamında yapılan duyuruları, film, slayt, elektronik medya gibi görsel/işitsel malzemenin kullanımını, bilimsel ve eğitsel toplantıları, gerçekleştirilen sergileme ve benzeri etkinlikler ile bedelsiz numune, hatırlatıcı tanıtım ve basılı tanıtım malzemesi kullanmak suretiyle yapılan faaliyetleridir” şeklindedir.

2.1. Sağlık Kurumlarında Reklam ve Tanıtım Konusundaki Tartışmalar

Yapılan literatür taramasında, sağlık kurumlarında reklam ve pazarlamaya yönelik tanıtım ile ilgili tartışmaların bir kısmına burada yer verilmiştir.

2.1.1. Tanıtım ve Reklamın Amacı Yönünden

Reklam faaliyeti genel olarak bir ürünün tüketimini, diğer bir deyişle talebini artırmak için üretici tarafından yapılan tanıtım faaliyeti olarak bilinmektedir. Bu tanımdan yola çıkıldığında şu soru karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinde temel amaç ekstra talep yaratmak mıdır, yoksa var olan talebin karşılanması mıdır? Bu sorunun cevabı için birinci seçeneğin doğru kabul edilmesi durumunda, sağlık piyasasındaki bilgi asimetrisi sebebiyle ciddi etik kaygılar gündeme gelmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde reklam ve tanıtım faaliyetlerinin amacının var olan talebi karşılamada etkinliğin artırılması şeklinde kurgulanması gerektiğinden bahsedebiliriz. Ayrıca toplum sağlığı yaklaşımı çerçevesinde sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duyan ancak bu hizmetleri talep etmeyen ya da edemeyen kişilerin bu hizmetleri talep etmeye yönlendirilmesi reklam ve tanıtım faaliyeti ile olabilmektedir. Böyle durumlarda fazladan talep oluşturma amacı etik bir çerçeveye sokulabilmektedir.

2.1.2. Tanıtım ve Reklamın Sonucunun Ölçülebilirliği

Sağlık hizmetlerinin temel amacı; bu alanda bir talep ortaya çıktığında ya da talep ortaya çıkmadan riske karşı önlem amaçlı koruyucu sağlık hizmetleri ihtiyacı ortaya çıktığında, bu ihtiyaç ya da tedavi talebinin karşılanması için gereken mal ve hizmetlerin sağlanmasıdır. Ekonomi literatüründeki talep ile sağlık hizmetleri talebi arasında birtakım farklar vardır. Bu durum sağlık hizmetinin diğer iktisadi mal ve hizmetlerden farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Piyasa ekonomisinde tüketimi yapılan bir mal ve hizmet, tüketicilerine fiziksel olarak aynı tatmini sağlarken; sağlık hizmetleri tüketicilerinin sağladıkları tatmin düzeyleri birbirinden farklı olabilmektedir. Sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacın şiddeti de diğer ihtiyaçlardan oldukça farklıdır. Dolayısıyla, bu şiddetteki bir ihtiyaçtan vazgeçmek mümkün ve rasyonel değildir (Mutlu ve Işık, 2005:70-80). Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde özellikle tedavi talebinin ortaya çıkmasında tanıtım ve reklamın etkisinin oldukça kısıtlı olacağı değerlendirilebilir. Ancak reklam ve tanıtım, zaten ortaya çıkmış olan talebin yönleneceği hizmet birimi noktasında etkin olabilecektir. Tercih edilecek hizmet birimi konusunda etkin olan birçok farklı faktörün de olduğu bir başka gerçektir. Bu faktörler dost tavsiyesi, sigorta anlaşmaları, sağlık kurumu ve doktor sayılarının artırılması, halk arasında yerleşmiş fikirler vb. olabilir. Bunun yanında estetik, koruyucu hizmetler ve yeni keşfedilen hastalıklar konusunda tanıtım ve reklamın talebi etkileyebileceği düşünülebilir. Birçok diğer faktör arasında tanıtım ve reklamın talebi etkileme potansiyelinin tespiti için çeşitli anketler ve trend analizi benzeri teknikler uygulanabilmektedir.

2.1.3. Sağlık Hizmetlerinde Etkinliğin Artırılması Çalışmaları Açısından

Sağlık hizmetlerinde etkinliğin artırılması gerektiği konusu, uzun yıllardır gündemdedir. Bu hizmetlerde etkinliğin artırılması konusundaki en etkili yolun, bu hizmetlerin rekabete açılması olduğu tezi de giderek yaygınlık kazanmaktadır. Ancak bu teze karşı çeşitli itirazlar vardır. Bu itirazlardan birincisi; sağlık alanında hiçbir iktisadi etkinlik düşüncesinin yeri olmadığı yönündedir. Bu görüşe göre, sağlık hizmetleri kamu tarafından bedelsiz olarak ve iktisadi etkinlik aranmaksızın verilmelidir. 1970’li yıllara kadar çok yaygın olan bu görüş günümüzde önemini büyük ölçüde kaybetmiştir. Çünkü etkinlik arayışını tamamen reddeden böyle bir sistemin sürdürülemez olduğu anlaşılmaktadır. İkinci önemli itiraz, sağlık hizmetlerinin diğer hizmetlerden farklı olduğu, bu nedenle bu alanda rekabet yerine tamamen düzenlemeler yoluyla etkinliğin artırılmasına çalışılması gerektiği görüşüdür. Bu görüş günümüzde önemini korumakta ve giderek birinci görüşün yerini almaktadır. Günümüzde giderek yaygınlık kazanan bir diğer görüş ise, sağlık hizmetlerinin de regülasyon gerektiren bazı özellikleri olmakla birlikte diğer mal ve hizmetlerde olduğu gibi rekabete açılması ve rekabet denetimine tabi tutulması gerektiği görüşüdür (Türkkan, 2008).

Etkinliğin artırılması için rekabet gereksinimine bağlı görüş ele alındığında tanıtım ve reklamın bu gereksinime ne şekilde hizmet edebileceği sorusu akla gelmektedir. Günümüzde rekabet halinin ortaya çıkması ve yürütülmesinde tanıtım ve reklam faaliyetlerinin rolü oldukça büyüktür. Pazara yeni katılan ya da pazar paylarını büyütme isteyen hizmet birimlerinin bu amaçlarını gerçekleştirmede en fazla başvurdukları hızlı yöntemlerden biri tanıtım ve reklam faaliyeti olmaktadır. Bu şekilde işletmeler ya da hizmet verenler diğer işletmelerden farklı ve üstün yönlerini ortaya koymaya çalışmakta ya da daha düşük ücret talep ettikleri halde

aynı hizmeti sunduklarını geniş halk kitlelerine duyurmaktadırlar. Bu ise talep edenlerin hizmet aldıkları kurum ve hizmet birimleri arasında tercihte bulunmalarına sebep olmaktadır. Bu durum, kurum ve hizmet birimlerinin tercih edilebilir hale gelmek için etkinlik artırıcı çaba içine girmelerine sebep olabilmektedir. Günümüzdeki rekabet ortamları ele alındığında tanıtım ve reklam faaliyeti olmaksızın rekabete bağlı etkinlik avantajlarının ortaya çıkmasının çok uzun zaman alabileceği ya da oluşmayabileceği değerlendirilebilir.

2.1.4. Etkinlik Açısından Gereklik Tartışması

Yukarıda da vurgulandığı gibi reklam bir malın talebini artırmak için yapılır. Sağlık hizmetlerine olan talebin artırılması için sağlıklı, diğer bir deyişle hastalıklı bireylerin artması gerekmektedir. Dolayısıyla bu mantık, sağlık hizmetinin sunulmasının mantığına ters düşmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunulmasındaki amaç sağlıklı bireylerin sağlığına kavuşturulması ve sağlıklı bireylere koruyucu sağlık hizmetleri sunulması; diğer bir deyişle toplumdaki her bir bireyin mümkün olduğu kadar sağlıklı hale getirilmesidir. Sağlıklı bireyler de sağlık hizmetlerine talepte bulunmayacaklarına göre, sağlık hizmetlerine olan talebin artırılması için reklam yapılması gereksiz bir harcama olarak kabul edilebilir. Bununla birlikte, sağlık kurumları arasında rekabeti sağlamak için reklam yapılmalı mıdır? Özellikle özel sağlık kuruluşlarının yaygınlaştığı günümüzde bu soruya olumlu cevap vermek mümkün görünmektedir. Aynı sağlık hizmetini sunan farklı sağlık kuruluşları arasında rekabet vardır ve her bir hastaneyi bir firma olarak düşünürsek, bu hastanelerin hepsi gelirini ve dolayısıyla kârını artırmaya çalışacaktır. Dolayısıyla bu sağlık kuruluşları mevcut hasta portföyünden kendilerine en fazla hastayı çekmeyi isteyeceklerdir. Bunu sağlamanın yollarından biri de diğer piyasalarda olduğu gibi reklamdır.

2.1.5. Piyasa Ekonomisi Açısından

Piyasa ekonomisini savunanlara göre sağlık hizmetleri de bir üründür ve diğer herhangi bir mal gibi verimli bir şekilde üretilebilir ve rekabet piyasası içerisinde tüketilebilir. Bu görüşe göre doktorlar, rekabet piyasası ortamında hizmet sunucuları olarak birbirleri ile rekabet ederek ve profesyonel bilgi ve becerilerini satarak gelirlerini maksimize etmeye çalışırlar. Tüketici açısından ise, serbest piyasada rekabetten dolayı (optimal kalitede, tüketiciler için uygun fiyat ve serbest tüketici tercihi) tüketicilerin fayda fonksiyonlarını maksimize edebileceklerini piyasa ekonomisi taraftarları ciddi bir biçimde savunmaktadırlar. Sağlık hizmetlerinde rekabet yaklaşımında önemli unsurlardan birisi de bu süreçte tüketicilerin rolünün artırılmasıdır. Serbest piyasa savunucuları hizmet sunucularının kendi işletmeleri için rekabet ederken, bilgilendirilmiş tüketicilerin de sağlık bakımı alışverişlerinde kendi çıkarlarını gözeceklerini ve egemen tüketicilerin piyasada ortaya koydukları taleplerinin doğasının sağlık hizmeti sunanların davranışını belirleyeceğini öne sürmektedirler (Yıldırım, 1999:3). İşte bu noktada tüketicilerin bilgilendirilmesi amacıyla reklam ve tanıtım faaliyetine ihtiyaç duyulacağını vurgulamak gerekmektedir.

2.1.6. Rekabet Gereksinimi

Sağlık hizmetleri sunan kurumların pazardan daha büyük pay almak amacıyla rekabet etmelerinin desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bu rekabetin daha fazla hastayı hastaneye çekmek için kıyasıya rekabet etmek ya da ahlaka aykırı uygulamalar yapmak biçiminde olmaması gerektiği de vurgulanmaktadır. Bununla

birlikte etkin bir rekabetin maliyetleri azaltacağı, faaliyetlerin daha etkin sürdürülmesine yardımcı olacağı ve toplumun ihtiyaçlarının da daha iyi bir şekilde karşılanacağı savunulmaktadır. Yöneticilerin hastalarını müşteri gibi görmeleri gerekmektedir. Bununla birlikte, sağlık sektörü yapısı gereği çoğunlukla kâr amacı gütmeyen kuruluşlardan müteşekkil bir sektör olması nedeniyle, bu sektördeki hizmetlerin pazarlamasının diğer hizmetlerin pazarlanmasından farklı ilkelerle yapılması gerektiği de açıktır. Kısaca belirtilirse, sağlık hizmetlerinin pazarlanması “sağlık hizmeti tüketicilerinin neye ihtiyaç duyduğunu belirlemek, bu ihtiyaçları karşılamak için hizmetlere şekil vermek, yeni hizmetler üretebilmek ve hastalara sunulan bu hizmetleri kullanmaya teşvik etmek süreci” olarak tanımlanabilir. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında en büyük eleştiri reklam, duyurum, halkla ilişkiler gibi konularda yapılan harcamaların gereksiz olduğu konusunda yoğunlaşmıştır (Odabaşı ve Oyman, 2002:31-32).

2.1.7. Tutundurma Çalışması Olması Yönünden

Burada sağlık sektöründe tutundurma denilen kavramı tanımlamak yerinde olacaktır. Sağlık sektöründe tutundurma, “sağlık kuruluşlarının hizmetlerini potansiyel kullanıcılara iletişim yoluyla bildirmek ve sağlanacak yararları hakkında onları ikna etmek” olarak tanımlanmaktadır (Akkılıç, 2002:210). Sağlık hizmetlerinde tutundurma çoğu kimse tarafından uygun görülmebilir. Ancak, tutundurma çalışmaları ile potansiyel tüketicilere sunulacak hizmetlerin varlığını, niteliklerini, erişme ve kullanma yollarını iletmek amaçlanmaktadır. Ürün pazarlanmasında önemli rol oynayan kişisel satış ve satış tutundurma çalışmalarının sağlık hizmetlerinde çok geniş uygulaması olmamasına karşın, özellikle özel sağlık sektöründe reklam ve tanıtım oldukça önemli ve geniş bir uygulama alanı bulabilmektedir (Odabaşı ve Oyman, 2002:78). Sağlık kurumlarının kendilerine güvenen ve periyodik kontrollerini kendilerine yaptıran bir kitlenin oluşması gibi amaçlarla ya da belli branşlarda öne çıkma gayesi ile tanıtım ve reklama yönelmesi de bu çerçevede ele alınabilecektir. Bu noktada kurumların, kendilerine tamamen güvenip harcamaların miktarı konusunda teslim olmuş bir kitle oluşturma amacından ziyade sağlık hizmeti sunucusunu daha iyi anlayabilen, sağlık alanında bilgi ve değerlendirme seviyesi yükseltilmiş kitleler oluşturma çabasının daha etik ve kalıcı bir çerçeve sunacağını düşünüyoruz.

2.1.8. Basın ve Halkla İlişkileri Yürütme Aracı Olması Yönüyle

Hakkındaki olumsuz bazı görüşlere karşın reklam, hastanelerce uzun yıllardır halkla ilişkiler, basınla ve toplumla ilişkiler gibi başlıklar altında uygulanmaktadır. Bu tür iletişim faaliyetleri, günümüzde sadece sunulan hizmetlerin tanıtılmasına yardım etmek amacıyla değil, aynı zamanda bir eğitim ve güdülenme, tutum geliştirme fonksiyonu da görece şekilde genişletilmiştir. Etkili bir iletişim aracı olarak reklam, sağlık hizmetleri ile karşı karşıya gelen insanları bir yandan mevcut hizmetlere çekerken, diğer yandan da onları bazı gerçeklere karşı uyarmaktadır. Buna örnek olarak ABD’de Las Vegas ve Nevada’daki bazı hastaneler verilebilir. Eleştirilere rağmen bu hastanelerin reklam faaliyetleri, sunulan hizmetlerin tüketiminin artırılmasında başarılı olmuştur. Sonuç olarak, ahlaki ve uygun bir şekilde yapılan reklamın hizmetlerini tüketicilerine tanıtmak isteyen sağlık hizmetleri sektörü için güçlü bir araç olmaya devam edeceği belirtilmektedir (Odabaşı ve Oyman, 2002:82). Sağlık kurumlarının tanıtım ve reklam faaliyetlerini yürütürken ulusal ve uluslararası sağlık politikaları ile kamuoyunun eğitimi gibi

politikaları gözetmeleri daha kalıcı ve faydalı broşür ve kampanyalar gibi faaliyetlere girişmeleri bazen sosyal sorumluluk projeleri kapsamında da değerlendirilebilecektir. Ancak bu bilgilendirmelerin sürekli bilgilendirmeyi yapan kurumun ticari kazanç elde etmesine yarayacak çözüm önerileri ile donatılması bu kurumlara karşı olan güveni azaltacaktır. Bu durum aynı zamanda etik kurallara riayet edilerek hazırlanmış kampanya ve halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkinliğinin de orta ve uzun vadede azalması sonucunu doğuracaktır.

2.1.9. Koruyucu Tanıtım ve Reklam Kampanyaları Açısından

Sağlık tanıtım programlarının iktisadi açıdan değerlendirilmesi pek yaygın değildir. Bu konuda sadece sigarayı bıraktırmak veya tüketimini önlemek maksadıyla kitle iletişim araçlarında yapılan reklam kampanyaları değerlendirilmektedir. Örneğin, kardiyovasküler (kalp ve damar hastalıkları) risk faktörlerini azaltmak maksadıyla kullanılan sağlık eğitimi yaklaşımları veya sağlık reklam tanıtım uygulamaları, hem bu alandaki hem de diğer hastalıklardaki risk faktörlerini azaltmak amacı taşımaktadır (Ludbrook ve Cohen, 2003:234).

2.1.10. Reklam ve Tanıtım ile Sağlanabileceği Düşünülen Ek Faydalar

Gerek sağlık hizmetlerinin yapısı gereği gerekse de sağlık piyasasının piyasa ekonomisi ile uyumlayan yönleri sebebiyle hasta ve sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı birçok sorun bulunmaktadır. Bu sorunların bir kısmının azaltılmasında da tanıtım ve reklam faaliyetlerinin etkin olabileceği değerlendirilmektedir. Bunlar şu şekilde örneklendirilebilir:

- Hastaneler ve hastalıklar konusunda halkı bilinçlendirme gereksinimi,
- Bilinçli poliklinik ve servis tercihleriyle gereksiz hasta yığılmalarının önüne geçme gereksinimi,
- Koruyucu sağlık hizmetleri ve önlemlerinin bilinirliğini artırma gereksinimi,
- Hasta kalitesini artırma gereksinimi (bilgi seviyesi, hijyen ve tedavi direncinin kırılması vb. konularda),
- Sağlık çalışanlarının otokontrol ve hasta denetimi yoluyla denetlenmesi gereksinimi vb.

2.2. Kamuda Tanıtım ve Reklam Konulu İhaleler

Bu konu ile ilgili olarak Kamu İhale Kurumu bünyesinde yayınlanan ihaleler incelenmiştir. 7 Mart 2010 itibarıyla kurumun internet sitesinin istatistikleri şöyledir:

Bu tarihe kadar ki toplam ihale kaydı 245.224 adet olarak gözükmektedir. Bunların 303 tanesi danışmanlık, 70.235 tanesi ise hizmet alım ihalesi olarak geçmektedir. Kurumun internet sitesinde, araması yapılabilen ihalelerin kayıt numaraları seçeneği 2004 yılından başlamaktadır. Bu çalışma için yapılan ve 2008-2009 ve 2010 yıllarını kapsayan aramalarda, içinde “tanıtım” ya da “reklam” geçen ihalelerin istatistikleri bir alt başlıkta sıralanmaktadır.

Ayrıca, kurumun internet sitesinde ihalelerin tasnifinde kullanılan iş kolları listelerinde “tanıtım” ya da “reklam” konularını doğrudan kapsayacak bir işkolu ayırımına rastlanılmamıştır. Bu tür harcamalar için en yakın iş kolları 080401. Kodlu Basım, Dergi ve 080402. Kodlu Basım, Kitap olarak gözükmektedir. Dolayısıyla listenin bu haliyle oldukça yetersiz ve dar kapsamlı olduğu söylenebilir.

2.2.1. Kamu İhale Kurumu Sitesinde Sağlık Kurumlarının Tanıtım Reklam İhaleleri

Kamu İhale Kurumunun ihale ilan sisteminde yapılan incelemede 2008-2010 yılları arasında içinde “tanıtım” ya da “reklam” geçen Kamu İhalesi Sayısı/Sağlık Kurumu İhalesi sayıları şu şekildedir:

2008	73/5	2009	60/4	2010 (7 Mart itibarıyla)	17/2
------	------	------	------	--------------------------	------

Ancak, yapılan incelemelerde yukarıda ifade edilen ihalelerin birçoğunun, özü itibarıyla tanıtım ve reklam ile ilgisinin olmadığı görülmüştür. Bu veriler, ihale konusu mal ya da hizmet kalemlerinin bir ya da birkaçının tanımlamaları içinde bu kelimeler geçtiği için karşımıza çıkmaktadır. Sağlık kurumları ile ilgili ihaleler ayrıca incelenmiş ve yıllara göre aşağıdaki ihaleler tanıtım ve reklam çalışmalarıyla az da olsa ilişkili bulunmuştur.

İçinde "Tanıtım" ya da "Reklam" Kelimeleri Geçen Sağlık Kurumu İhalelerinden Konusuna Göre Seçilenler		
Yıl	İhalenin Konusu	Sağlık Kurumu
2008	Hastane yönlendirme ve tanıtım sistemleri satın alınacaktır.*	Gaziantep Çocuk Hastanesi
2008	Hasta tanıma ve yönlendirme sistemleri satın alınacaktır.	T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2008	Hasta tanıma sistemi satın alınacaktır.	Uşak Devlet Hastanesi
2008	Hasta tanıma, bilgilendirme, yönlendirme hizmetleri için yazılım ve donanım satın alınacaktır.	Bursa Zübeyde Hanım Doğumevi Baştabipliği
2009	Hastane yönlendirme ve tanıtım sistemleri satın alınacaktır	Gaziantep Çocuk Hastanesi
2009	Tanıtım amaçlı reklam spot film yaptırılması hizmeti alınacaktır	T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü (SHÇEK)
2009	Hastane yönlendirme ve tanıtım sistemleri satın alınacaktır.	Gaziantep Çocuk Hastanesi Baştabipliği

* Hasta tanıma ve yönlendirme sistemleri kurum içi ve yakın çevresindeki levha ve benzeri sistemler olarak değerlendirilmiştir.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, içinde “tanıtım” ya da “reklam” geçen ihale ana konularının birçoğu, işletmelerin pazarlamaya dönük tanıtım reklam harcamaları arasında sayılabilecek unsurlar değildir. Bu harcamalar, daha çok hastane tanıtım panoları ya da basılı evrak ya da afiş ve benzeri konuları içermektedir. Bu çerçevede kamu sağlık kurumlarının ihale limitine ulaşan meblağları içeren tanıtım ve reklam harcaması yapmadıkları ifade edilebilir.

Kurumun internet sitesinde sağlık kurumlarının “Basın Danışmanlığı” veya “İletişim Danışmanlığı” satın alıp almadıklarına yönelik yapılan araştırmada da, sadece 2008 yılına ait bir kayıt bulunmuştur.

İhale Konusu	Kurum
Basın danışmanlığı ve halkla ilişkiler hizmeti alınacaktır.	Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Kurumlar ihaleye çıkmaksızın 4734 sayılı Kanunun 22/d maddesine göre doğrudan temin yoluyla da alım yapabilmektedirler. Hesapları bu konu için özellikle incelenen bir kamu hastanesi ile sağlık dergileri ve basın kuruluşlarında takip edilen yayın ve reklamlar incelendiğinde merkezi idarenin direktifleriyle yapılan çeşitli büyüklükteki ilan ve afiş harcamaları dışında, bu şekilde yapılmış yaygın bir harcamaya rastlanılmamıştır.

2.3. Merkezi İdarenin Direktifleri ile Yapılan Tanıtım ve Reklam Harcamaları

Sağlık Bakanlığının organize ettiği koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarında tanıtım ve reklam önemli yer tutmaktadır. Zaman zaman yürütülen kampanyalar vasıtasıyla koruyucu hizmetlere olan ilginin artırılmasına çalışılmakta ya da yürütülen kampanya tedavi sürecinin bir parçası sayılabilmektedir. Bu konuya örnek olarak aşağıdaki unsurlar verilebilir:

- Aşılama konusunda hazırlanan tanıtım ve reklam kampanyaları ile tanıtım poster ve benzeri dokümanları,

- Ana çocuk sağlığı konularında eğitim ve diğer faaliyetler,
- Sigaranın toplum sağlığına zararlarının azaltılmasına yönelik kampanyalar,
- Grip vb. bulaşıcı hastalıklarda kampanyalar,
- Toplumda belli sağlık konularına odaklanmaya yönelik kampanyalar, vb.

Özellikle Sağlık Bakanlığı, bu kampanyalarda yazılı ve görsel medyanın hemen hemen tüm unsurlarını kullanmaktadır. Yapılan incelemelerde, kamu sağlık kurumlarının tedaviye yönelik tanıtım ve reklam harcamaları yok denecek kadar az olmakla birlikte, merkezi idarenin direktifleri ile bu türde birtakım harcamalar yaptıkları görülmüştür. Sağlık Bakanlığının sigara ile mücadele çalışmalarından olan “Dumansız Hava Sahası” kampanyası bünyesinde, bazı hastanelere binalar üzerine asılmak üzere büyük boy afişler hazırlanması buna örnek olarak verilebilir.

Ayrıca, bu çalışma için incelenen bir hastanede, merkezi idareden direktifle yapılan bu harcamaların 740.01 Kırtasiye Malzemeleri Grubunda muhasebeleştirildiği görülmüştür. Ancak, alınan bu malzemelerin 740.99 Diğer Tüketim Amaçlı Malzemeler kaleminde muhasebeleştirilmesinin daha uygun olduğu düşünülmektedir. Zira bu bütçe kaleminin açıklamasında “Güvenlik, Koruma ve Gösteri Amaçlı Tüketim Malzemeleri, Eğitim ve Öğretim Amaçlı Kullanılan Madde ve Malzemeler” yazmaktadır.

2.4. Hekimlerin ve Sağlık Kurumlarının Tanıtım ve Reklam Faaliyeti ile İlgili Hukuki Düzenlemeler

Sağlık kurumlarında tanıtım ve reklama ilişkin ulaşılan hukuki mevzuat tarih sırasıyla ve içeriğine ilişkin özetle aşağıda verilmektedir:

- 14/04/1928 tarih ve 1219 sayılı “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun”un 24 ve 40. maddeleri (Doktorların ve Diş Doktorlarının yapabileceği ilan ve reklam ile ilgili),

- 26/05/1928 tarih ve 1262 sayılı “İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu” (13. maddede ilaç reklamının yapılmasına ilişkin yasaklama),

- 23/01/1953 tarih ve 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu'nun 28. maddesi (TBB İdare Heyetinin görevleri arasında reklam yapılmasının engellenmesine ilişkin ibare),
- 13/01/1960 tarih ve 4/12578 no'lu Bakanlar Kurulu Kararı "Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi"nin 8 ve 9. maddeleri (Doktor ve Diş Doktorlarının reklam yasağı, tabela ve reçetelerine ilişkin içerik esasları),
- 01/02/1999 tarihli Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 11. maddesinde "Ticari Amaç ve Reklam Yasağı" ifade edilmektedir.
- 27/03/2002 tarih ve 24708 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan, Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 60. maddesinde özel hastanelerin yapabileceği tanıtım esasları belirtilmekte, haksız rekabet sonucunu doğuracak tanıtımlar yasaklanmaktadır.
- 23/10/2003 tarih ve 25268 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan, Sağlık Bakanlığının çıkarmış olduğu "Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik",
- 28/04/2004 tarihli Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği 4. maddesinde para cezasını gerektiren haller arasında sayılan reklam ve tanıtım halleri,
- 15/02/2008 tarih ve 26788 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığınca çıkarılmış Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 29. maddesinde, bu kuruluşların yapabileceği ilan ve tanıtımlara ilişkin esaslar belirlenmiş ve reklam yasağı düzenlenmiştir. 31. maddenin "i" bendinde ise, 29. maddedeki hususlara uymamanın sonuçları ifade edilmektedir.

2.5. Kamu Sağlık Kurumu Döner Sermayelerinde Tanıtım ve Reklam Harcamalarının Yerine İlişkin Mevzuat İncelemesi

Yapılan mevzuat incelemesi sonrasında elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

i. Döner sermaye gelirlerinin elde edilmesi ve harcanmasına ilişkin üst yasal düzenleme, çeşitli tarihlerde değişikliğe uğrayan 4/1/1961 tarih ve 209 sayılı Kanundur. Bu Kanunun 3. maddesinin (Değişik: 21/4/2005-5335/5 md.) 2. fıkrasının "c" bendinde "ihtiyaç halinde hizmet satın alınması" durumlarında bu bedellerin döner sermaye bütçesinden karşılanabilmesinde Sağlık Bakanlığının yetkilendirildiği ifade edilmektedir.

ii. 209 sayılı Kanun ile ilgili Sağlık Bakanlığının çıkarmış olduğu "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkındaki 209 sayılı Kanun Gereğince İşletme, İdare ve Muhasebe İşlerine Dair Yönetmelik"te tanıtım ve reklam harcamaları ile ilgili maddeler şu şekilde ifade edilebilir:

-Yönetmelikte giderlerle ilgili 7. maddede döner sermayenin giderleri sayılmıştır. Bu maddenin "c" bendinde "Satın alınacak her türlü mal ve hizmet bedelleri" denilmek suretiyle alınacak tanıtım ve reklama yönelik hizmetlere ilişkin ödemelerin de döner sermayeden yapılabileceği ifade edilmiştir.

-Aynı yönetmeliğin 34. maddesinde Döner Sermaye Bütçesinin mali yıl itibarıyla Kurum Müdürü veya Baştabibi tarafından hazırlanarak Bakanlığın inceleme ve onayına sunulduktan sonra yürürlüğe gireceği ifade edilmektedir. 36. maddede ise ancak bütçede tahsisi yapılan giderlerin sarf olunabileceği ifade edilmektedir. Bu maddeye göre, yapılacak gider daha önceden hazırlanan bütçeye alınmamışsa ya da öngörülen miktar doldurulmuşsa, bu gider yapılamayacaktır. Böyle durumlarda kalemler arasında aktarma yapılabilmesi birtakım izin

mekanizmalarına bağlanmıştır. Dolayısıyla kurum bütçesinde bu kalem için pay ayrılmamışsa ya da pay aşılmışsa muhasebeleştirmede bu izin süreçlerinden geçilmesi gerekmektedir.

2.6. Sağlık Kurumu Bütçelerinde Tanıtım ve Reklam Harcamaları İçin Kullanılabilecek Hesap Kalemleri

Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli sağlık kuruluşlarının 2010 yılı bütçe kalemleri incelendiğinde elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

- Yapılan hizmet alımı şeklindeki tanıtım ve reklam harcamalarının hizmetlerin pazarlanmasına yönelik olanlarının 740.123 Diğer Hizmet Alımı Giderleri kalemi bünyesinde,
- Pazarlama ile ilgili “tanıtım ve reklam”a ilişkin danışmanlık türü hizmet alımlarının 740.102 Müşavir Firma ve Bilirkişi Giderleri kalemi bünyesinde,
- Hastane yönetiminin direkt üretime yönelik olmayan amaçlarını gerçekleştirmeye yönelik “tanıtım ve reklam” konulu danışmanlık türü hizmet alımlarının ise 770.06 Dışarıdan Sağlanan Fayda ve Hizmetler ya da 770.09 Çeşitli Giderler kalemleri bünyesinde,
- Tanıtım ve reklam faaliyetine yönelik tabela, afiş vb. giderlerden demirbaş statüsüne girmeyenleri için 740.99 Diğer Tüketim Amaçlı Malzemeler kalemleri bünyesinde bütçelenebileceği değerlendirilmiştir.

2.7. Kamu Sağlık Kurumlarının Tanıtım ve Reklam Harcamalarına Yönelme Sebepleri

Sağlık kurumu idarelerinin tanıtım ve reklam konusuna giderek daha fazla ilgi gösterdikleri ve çeşitli harcamalara giriştikleri, yaptıkları uygulamaları ve yeni yatırımları çeşitli yollarla kamuoyu ile paylaşmaya çalıştıkları görülmektedir. Gözlemlenen bir başka unsur ise, sağlık kuruluşlarının çeşitli sebeplerle basın ve iletişim danışmanlığı için girişimde bulundukları ve ihale açtıklarıdır.

Bu sebepler şu şekilde sıralanabilir:

- Kurumun yapmayı düşündüğü yeni yatırımlar için kamuoyu desteği sağlanması,
- Yeni açılan kurum ya da departmanların optimum kullanımının sağlanması ve yoğunluğu olan hastanelerin yoğunluklarının azaltılması için tanıtım ihtiyacı,
- Kurumun yapmayı düşündüğü yeni altyapı ya da cihaz yatırımları için onay ve maddi kaynak teminine yönelik tanıtım çalışmaları,
- Eğitim Araştırma Hastanelerinde eğitim ve araştırma çalışmalarının desteklenmesi ve popülerliğin artırılmasına yönelik tanıtım ve reklam çalışmaları,
- Kurum personelinin motivasyonunu, aidiyet bilincini ve özgüvenini arttırmaya yönelik reklam ve tanıtım çalışmaları,
- Eğitim Araştırma Hastanelerinin ulusal ve uluslararası mesleki ve bilimsel toplantı ve organizasyonlarda temsil kabiliyetinin artırılmasına yönelik tanıtım ve reklam çalışmaları,
- Sağlık harcamalarının çok pahalı olduğu ülkelerden hasta getirilmesi suretiyle atıl kalan kapasitelerin gelir getirici şekilde kullanılmasına yönelik reklam ve tanıtım ihtiyacı,
- Asimetrik bilgilenmenin çok daha fazla olduğu branşlarda tedavi süreçlerinin daha etkin hale getirilmesi için hastaların bilinçlendirilmesine yönelik tanıtım ve reklam ihtiyacı,

- Daha öncesinde kötü bir ün edinmiş sağlık kurumunun imaj yenileyerek hasta ve personelinin motivasyonunu arttırmaya yönelik tanıtım ve reklam ihtiyacı,
- Daha fazla tanıtım ve reklam harcaması yapan sağlık kurumu ya da diğer çeşitli sebeplerle hasta popülasyonunu özel hastaneye ya da bir başka kamu hastanesine kaptıran ve atıl kapasite oluşan sağlık kurumunun kapasitesini kullanmasına yönelik tanıtım ve reklam ihtiyacı şeklindedir.

Sonuç

Bu çalışmada kalite çalışmalarındaki yaklaşımlara değinerek, literatürdeki üç farklı yaklaşım için tanıtım ve reklam harcamalarının muhtemel etkilerine yönelik bir analiz yapılmıştır. Her bir yaklaşımdaki muhtemel olumlu ve olumsuz etkiler, ayrı ayrı tespit edilmeye çalışılmıştır. Ayrıca, sağlık piyasalarında tanıtım ve reklama ilişkin tartışmalara da değinilmiştir. Yaptığımız mevzuat incelemesinde, sağlık piyasasındaki reklam yasaklarının özellikle hekimler için katı olmak üzere, özel sağlık kurumları ve ilaç üreticileri için de söz konusu olduğu tespit edilmiştir. Sağlık hizmeti çeşitlerinden, özellikle tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelik reklam yasakları bulunmaktadır. Ancak, halkın özellikle bilinçlendirilmesine yönelik ya da özel sağlık kurumunun belli sınırlar içinde kendisini tanıtmaya yönelik izinler bulunmaktadır. Özel sağlık kurumları için reklamı yasaklayan ve tanıtımı kısıtlayan düzenlemeler mevcutken, kamu sağlık kurumları için bu yönde düzenlemelere rastlanılmamıştır. Bu noktada, kamu kurumlarının özellikle genel bütçeden karşılanan harcama kalemlerinin, izin mekanizmaları yoluyla zaten denetim altında tutulduğu söylenebilir. Döner sermayesi bulunan sağlık kurumlarının, döner sermayeden tanıtım ve reklam harcaması yapabilmesine ilişkin açık bir hükme rastlanmamıştır; ancak döner sermayeden yapılabilecek harcama türlerinin oldukça çeşitli olduğu söylenebilir. Bu çerçevede, Döner Sermaye Kanunu ve yönetmeliğinde belirtilen gider kalemleri kapsamında, hastanenin genel amaç ve hizmetlerine uygun yasaklanmamış tanıtım ve reklam harcamalarının döner sermayeden karşılanabileceği şeklinde bir değerlendirme yapılabilir. Nitekim bazı hastanelerin, özellikle basın ve halkla ilişkiler içerikli hizmet alımına giriştikleri gerek bu çalışma için yapılan incelemede ortaya çıkan ihalelerde, gerekse de sektördeki gelişmeler nedeniyle görülmektedir. Çalışmada ayrıca, kamu sağlık kurumlarını tanıtım ve reklam harcaması yapmaya iten sebepler de analiz edilmiştir. Bununla birlikte, Sağlık Bakanlığının bu noktadaki tereddütleri giderecek birtakım açıklamalar yapması ve düzenlemelere gitmesi yerinde olacaktır. Kalite çalışmalarında tanıtım ve reklamın kontrollü bir şekilde olumlu rol oynaması için, Bakanlığın bu yöndeki düzenlemeleri yaparken; düzenlemelerin güncel uygulamalara ve ihtiyaçlara cevap verici birtakım esneklikleri de içinde barındırması gerekmektedir.

Kaynakça

- Akkılıç, M. E. (2002), “Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması ve Elazığ’daki Bazı Yataklı Tedavi Kuruluşlarında Bir Uygulama”, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 12, Sayı:1, 203-218.
- Asunakutlu, T. *Sağlık Hizmetlerinde Kalite*, <http://www.sobiadacademy.net/sobem/e-kamuyonetim/kamuda-kalite/asuna.pdf> (20/01/2010)

- Aydın, S. (2008), *Sağlık Sisteminde Kalite ve Güvenlik Stratejileri*, http://www.performans.saglik.gov.tr/content/files/performans_yazilari/kalite_gvenlik.pdf (Erişim Tarihi: 21/01/2010)
- Can, H., Tuncer, D. ve Ayhan, D. Y. (2002), *Genel İşletmecilik Bilgileri*, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Folland, S., Goodman, A. C. ve Stano, M. (2007), *"The Economics of Health and Health Care"*, Fifth Edition, Pearson Prentice Hall, New Jersey
- Gowrisankaran, G. (2008), *"Competition, Information Provision, and Hospital Quality"*, Incentives and Choice in Health Care (Edit: Sloan, F. A. ve Kasper, H.), The MIT Press, USA.
- Karafakioğlu, M. (1998), *"Sağlık Hizmetleri Pazarlaması"*, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, İstanbul
- Kaya, M. (2009), *"Reklam Harcamalarının Optimizasyonu"*, Basılmamış Yüksek Lisans Projesi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Ludbrook, A. ve Cohen, D. (2003), *"Economics of Health and Health Improvement"*, Advances in Health Economics (Edit: Scott, A. vd.), John Wiley & Sons Ltd, England
- Mucuk, İ. (2004), *Pazarlama İlkeleri*, Türkmen Kitabevi, İstanbul.
- Mutlu, A. ve Işık, A. (2005), *Sağlık Ekonomisine Giriş*, Ekin Kitabevi, Bursa.
- Odabaşı, Y. ve Oyman, M. (2002), *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, (Editör: Timur, N.), Anadolu Üniversitesi Yayın No: 799, Eskişehir.
- Tulchinsky, T. H. ve Varavikova, E. A. (2009), *The New Public Health*, Elsevier Academic Press, USA
- Türkkan, E. (2008), *Sağlık Hizmetlerinde Rekabet*, Rekabet Günlüğü (Erişim Tarihi: 17/11/2008), <http://www.rekabet.gov.tr/index.php?Sayfa=sayfahtml&Id=629>
- Weisman, C. S., Grason, H. A. ve Strobino, D. S. (2001), *"Quality Management in Public and Community Health: Examples from Women's Health"*, Quality Management in Health Care, 10 (1), 54-64.
- World Health Organization (2008), *"Sağlık Sistemi Yaklaşımı ile Kalite ve Güvenlik Stratejileri Geliştirme Kılavuzu"* (Çeviri: TC Sağlık Bakanlığı Performans ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı), Ankara.
- Yıldırım, H. H. (1999), *"Piyasa, Sağlık Bakımı ve Piyasa Başarısızlıkları"*, Amme İdaresi Dergisi, Cilt:32, Sayı:1.