



## Sağlık İşletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetimi'nin İnovasyon Kabiliyeti Üzerine Etkileri

*The Effects of Customer Relationship Management on Innovation Capability in Healthcare Businesses*

### ÖZET

Müşteri ilişkileri kavramı bir rekabet stratejisidir. Her alanda olduğu gibi sağlık alanında da her gün artan rekabetle birlikte, müşteri ilişkileri yönetiminin (MİY) uygulamalarının önemi artmaktadır. İşletmelerin içinde bulunduğu bu rekabet ortamı, sağlık işletmelerinin de yeni stratejiler geliştirerek, sağlık alanının müşterisi olan hastaya değer sunmayı zorunlu kılmıştır. İnovasyon Kabiliyeti (İK), işletmelerin değişen bir ortamda hayatta kalmak ve başarılı olmak için temel faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Bu araştırmada; sağlık işletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetiminin (MİY), İnovasyon Kabiliyeti (İK) üzerine etkileri incelenmiştir. Müşteri İlişkileri Yönetimi kavramı, "Rakipler ile Kıyaslama (RİK)", "Hasta Bilgi Süreci (HBS)" ve "Hastalarla İş Birliği (Hİ)" olmak üzere üç boyutta değerlendirilmiş olup, kullanılan ölçek; Erciş ve Can (2014)'ın çalışmalarında kullandıkları ölçekten uyarlanmıştır. İnovasyon Kabiliyeti (İK) kavramı ise; "Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK)" ve "Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK)" olarak iki boyutta değerlendirilmiş olup, kullanılan ölçek; Camison ve Lopez (2010-2014) ve Okan (2018)' çalışmalarında kullanılan ölçeklerden uyarlanmıştır. Ayrıca hastane performansını değerlendirmek üzere Firma Performansı (FP) ölçeği kullanılmış ve ölçek, Erciş ve Can (2014)'ın çalışmalarında kullandıkları ölçekten uyarlanarak elde edilmiştir. Çalışmanın evrenini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan ilk, orta kademe ve üst düzey 102 yönetici oluşturmaktadır. Verilerin analiz edilmesinde, SPSS 23.0 ve AMOS 23.0 paket programları kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda: "Hastalarla İş Birliği (Hİ)" boyutunun "ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK)" üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Aynı şekilde "Rakipler ile Kıyaslama (RİK)" boyutunun, "süreç temelli inovasyon kabiliyeti" (STİK) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu ( $p<0.05$ ) ve "süreç temelli inovasyon kabiliyetinin (STİK)", "firma performansı (FP) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ )." Diğer değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarının genel olarak sağlık işletmelerinin inovasyon kabiliyetleri ve inovasyon kabiliyetlerinin ise; firma performans üzerine etkili olduğunu söylemek mümkündür.

**Anahtar Kelimeler:** Müşteri İlişkileri Yönetimi (MİY), İnovasyon, İnovasyon Kabiliyeti (İK), Ürün Temelli İnovasyon, Süreç Temelli İnovasyon

### ABSTRACT

The concept of customer relations is a competitive strategy. As in every field, the importance of customer relationship management (CRM) practices is increasing with the increasing competition in the field of health. This competitive environment in which businesses are in has made it mandatory for healthcare businesses to develop new strategies and to offer value to the patient, who is the customer of the healthcare field. Innovation Capability (HR) is recognized as one of the key factors for businesses to survive and succeed in a changing environment. In this study; The effects of Customer Relationship Management (CRM) on Innovation Capability (HR) in healthcare businesses were examined. The concept of Customer Relationship Management has been evaluated in three dimensions as "Comparison with Competitors (RIC)", "Patient Information Process (HIS)" and "Collaboration with Patients (CR)", and the scale used is; It was adapted from the scale used by Erciş and Can (2014) in their studies. The concept of Innovation Capability (HR) is; It has been evaluated in two dimensions as "Product-Based Innovation Capability (UTIC)" and "Process-Based Innovation Capability (STIC)", and the scale used; It was adapted from the scales used in the studies of Camison and Lopez (2010-2014) and Okan (2018). In addition, the Firm Performance (FP) scale was used to evaluate hospital performance, and the scale was adapted from the scale used by Erciş and Can (2014) in their studies. The universe of the study consists of 102 primary, middle and senior managers working in Sivas Cumhuriyet University Training and Research Hospital. SPSS 23.0 and AMOS 23.0 package programs were used to analyze the data. As a result of the study: It was determined that the "Collaboration with Patients (PR)" dimension had a positive and significant effect on the "product-based innovation capability (UTI)" ( $p<0.05$ ). Likewise, "Comparison with Competitors (RIC)" dimension has a positive and significant effect on "process-based innovation capability" (CTI) ( $p<0.05$ ), and "process-based innovation capability (CTI)", "firm performance (FP)" was found to have a positive and significant effect on ( $p<0.05$ )." No significant relationship was found between other variables. The innovation capabilities of healthcare businesses in general, and innovation capabilities of customer relationship management applications; It is possible to say that it is effective on firm performance.

**Keywords:** Customer Relationship Management (CRM), Innovation, Innovation Capability (IC), Product Based Innovation, Process Based Innovation

Ayşe Sarı<sup>1</sup>   
Derya Fatma Biçer<sup>2</sup> 

### How to Cite This Article

Sarı, A. & Biçer, D. F. (2023). "Sağlık İşletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetimi'nin İnovasyon Kabiliyeti Üzerine Etkileri", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 9(67): 2628-2640. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/smryj.67210>

Arrival: 20 October 2022  
Published: 31 January 2023

Social Mentality And Researcher Thinkers is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, Sivas, Türkiye  
<sup>2</sup> Doç. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Sivas, Türkiye



## GİRİŞ

Sağlık işletmelerinde sunulan hizmetlere erişimin etkin bir şekilde sağlanması ve beraberinde yeterli, kaliteli ve düşük maliyetle hizmet verilmesi, temel amaçlardandır. Etkin sağlık hizmetlerinin sağlanabilmesi, çeşitli ekonomik ve sosyal boyutları birbirine bağlamaya yönelik önemli bir teorik ve politik çaba gerektirmektedir.

Günümüzde insanların sağlığa verdiği önemin artması, sağlık hizmetlerinde kaliteli bakıma yönelik talebin yaygınlaşması ve özellikle Covid-19 Küresel Salgını sürecinin yaşanması sağlık işletmelerinin hizmet sunumlarında daha seçici davranmalarına neden olmuştur. Bu durum sağlık kurumları arasında rekabeti gündeme getirmiştir. Bunun yanı sıra diğer bir rekabet unsuru da sağlık hizmetini veren işletme sayısının artması ve bu işletmelerin ayakta kalma ihtiyaçlarıdır. Hizmet sunumunda insan gücü, fiziki ortam, teçhizat ve kuruluşun sermayesi gibi kaynaklar, hizmet sunumu, hizmeti alanların memnuniyet durumu, işletmeler arasındaki rekabeti belirleyen özellikler olarak değerlendirilmektedir. Sürekli gelişen ve değişen iş süreçleri ve yoğun rekabet ortamında stratejik yönetim ve pazarlama planlarında müşteri ilişkileri yönetimi (MİY) ve inovasyon kavramları vazgeçilmez bir yere sahip olmuştur (Bişkin, 2011).

Müşteri ilişkileri yönetimi kavramı müşteri odaklı yönetsel bir rekabet stratejisidir. Her alanda olduğu gibi sağlık alanında da her gün artan hizmet talebi ve rekabetle birlikte, MİY uygulamalarının önemi de artmaktadır. Sağlık işletmelerini yeni stratejiler geliştirerek sağlık hizmetlerinin müşterileri olan hastalara değer yaratan kaliteli hizmetler sunması zorunlu bir hal almıştır. İnovasyon kavramı ise; bir kuruluş için yeni bir davranış veya fikrin üretilmesini, geliştirilmesini ve uygulanmasını kapsayan çok yönlü bir yapı olarak tanımlanabilmektedir (Işık, 2018). Sağlık alanında inovasyon ise; sağlık politikaları, sağlık sistemi, sağlık ürün ve hizmetleri, sağlık teknolojileri ve hizmet sunum yöntemlerinde yenilik ve iyileştirmeler yapmak anlamına gelmektedir (Aslan ve ark., 2018). Bu noktada MİY' e değer katan strateji ve yaklaşımların geliştirilmesine duyulan ihtiyaç, inovasyonun önemini de arttırmaktadır (Lagrosen, 2005). Sağlık işletmeleri, değişen hasta talep ve ihtiyaçlarına göre, rakiplerinden farklı ve etkin bir şekilde hizmet sunmak ve üstün müşteri değeri yaratmak için, müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarına odaklanmak ve bu uygulamaların çağın ve toplumun gereklerine uygun faaliyetler yürütebilmeleri açısından geliştirmeleri gereken inovasyon yetenekleri üzerindeki etkilerini doğru değerlendirmek zorundadırlar.

İnovasyon kabiliyeti; yenilik yapma yeteneği olarak bilinmektedir. Başka bir ifadeyle birikmiş bilgiyi kullanarak ve geliştirerek yeni fikirler yaratmak için, bir dönüşümü mümkün kılan fikirleri ve becerileri kapsamaktadır (Afşar, 2019). Bilim adamları, bir işletmenin inovasyon performansının değişen bir ortamda hayatta kalmak ve başarılı olmak için temel faktörlerden biri olduğunu kabul etmişlerdir. Bu alanda yapılan çalışmalarda işletmelerin nihai hedefi olan inovasyon kabiliyetinin (İK) performans ve rekabet edebilirlik düzeyleri ile pozitif bir ilişkisi olduğu ifade edilmektedir.

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### Müşteri İlişkileri Yönetimi (MİY)

Müşteri İlişkileri Yönetimi (MİY) uygulamaları diğer işletmelerde görüldüğü gibi sağlık işletmelerinde de olumlu yenilik ihtiyacını da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda MİY işletmelerde, stratejik iş birimlerinde ve operasyonel süreçlerde faaliyetlerin müşteri değeri odağında planlanması, kalitenin standardize edilmesi, müşteri ile karşılaşma anlarının ve kurulacak iletişimlerin anlamlı bir ilişkiye dönüştürülecek şekilde tasarlanması, veri tabanlarının ihtiyaçlara cevap verecek şekilde tasarlanması gibi birçok sistematik uygulamalar gerektirmektedir. MİY, bireylerin sosyal refahına, ekonomik verimliliğine ve mutluluğuna doğrudan katkı sağlayan sağlık hizmetlerinin giderek artan maliyetini dengelemek için de önemlidir (Karagöz ve İlman, 2019: 1035). Konuyla ilgili literatür incelendiğinde, MİY'in etkinliğinin geleneksel araçların kullanımı ve insana odaklı araçlarla ilişkili olduğu ve gün geçtikçe sağlık hizmetlerinde etkin bir şekilde kullanıldığı görülmektedir (Yına, 2010).

Ayrıca sağlık hizmetleri sunumunda kullanılmakta olan Hastane Bilgi Sistemi (HBS) uygulaması müşteri ilişkileri yönetiminin etkinliğinde oldukça önemlidir (Choi at al., 2013). HBS, hastanelerin kurumsal amaçları ve yapıları çerçevesinde verimliliğe odaklanarak şartlara göre entegre edilebilir (Eriş ve İlman, 2019: 302). Bu nedenle MİY ile ilgili uygulamalarda HBS aktif rol almaktadır.

Bu kapsamda sağlık kuruluşlarında MİY; hasta ve yakınlarının beklenti ve isteklerinin belirlenmesi; hızlı ve doğru tedavinin sağlanması için gereken kalite koşullarını sağlamak, hasta ve sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimi güçlendirmek ve bu sayede hasta memnuniyetini ve bağlılığını sağlamak için yapılan çalışmaların hepsi olarak tanımlanabilir (Biçer, 2020).

Günümüzde, Sağlık işletmelerinin de arasında bulunduğu, özel ve kamuya ait birçok işletme, farklı kurum kültürü ve müşteri portföyleri ile farklı uygulamalar kullanarak çoklu alanda birbirleriyle rekabet etmektedirler (Referans Gazetesi, 2007: 13). Son zamanlardaki yasal düzenlemeler bu rekabeti daha da artırmıştır. Bu rekabet artışı sadece kamu-özel arasında değil, sektörlerin kendi içinde dahi hissedilmektedir.

### **İnovasyon (Yenilik) ve İnovasyon Kabiliyeti (İK)**

İnovasyon kelimesi Latince kökenlidir ve “İnnovatus” kelimesinden türetilmiştir. Köken olarak “kültürel, toplumsal ve idari alanlarda yeni yöntemlerin kullanılması” anlamını taşımaktadır (Elçi, 2014: 4). İnovasyonun tanımlanmasında farklı farklı yaklaşımlar olsa da işletmeler açısından bakıldığında tüm tanımlamaların temelinde “işletmelere ticari başarı sağlayan inovasyonlar” yatmaktadır (Turanlı ve Sarıdoğan, 2010: 14-15).

Genel olarak “yenilikçi fikirlerin katma değerli çıktılara dönüştürülmesi süreci” olarak tanımlanan inovasyon, “katma değer yaratmak için yeni ürün, hizmet, süreç, iş modeli ve fikirlerin uygulanmasıdır” (www.smenetworking.gov.tr). Yenilik: “İşyeri organizasyonunda; yeni ya da farklılık yaratacak düzeyde iyileştirilme yapılmış bir ürünün veya sürecin yeni bir pazarlama veya yeni bir organizasyonel yönteminin gerçekleştirilmesidir.” Tanımda vurgulanmak istenen nokta, firmaların “pazarlanabilir” ve “yeni veya önemli ölçüde geliştirilmiş” ürüne veya süreçlere sahip olmalarıdır (Oecd-Eurostat, 2005: 50).

Ekonomiyi dinamik tutan tüm sektörlerde işletmeler, karmaşık işletme ve tüketici taleplerine cevap verebilmek ve yoğun global rekabette zirvede kalabilmek amacıyla kendilerini yenilemek zorundadırlar (Pilat, 2002: 57). İnovasyonun sürdürülebilir ekonomik büyüme için en önemli itici güçlerden biri olduğu da yaygın olarak kabul edilen bir olgudur. Bu nedenle devletler çoğu zaman ulusal ihtiyaçlar doğrultusunda kamu politikası ile yeniliği teşvik etmeye ve yönlendirmeye çalışmaktadırlar (Grup & Moge, 2004: 1374). İnovasyon, genel olarak yeni hizmet ve ürünlerin pazara sunulması olarak tanımlanmakla birlikte, müşterilere değer katan ve yeni bir şeyin ortaya çıkmasına yol açan ürünlere, süreçlere ve hizmetlere yönelik irili ufaklı radikal ve artımlı değişiklikler getirme sürecidir (Thorburn, 2005; O’Sullivan & Dooley, 2009).

İnovasyon kabiliyeti ise, yenilik yapma yeteneği olarak bilinmektedir. Başka bir ifadeyle birikmiş bilgiyi kullanarak ve geliştirerek yeni fikirler yaratmak için bir dönüşümü mümkün kılan fikirleri ve becerileri kapsamaktadır. Bilim adamları, bir işletmenin inovasyon performansının değişen bir ortamda hayatta kalmak ve başarılı olmak için temel faktörlerden biri olduğunu kabul etmişlerdir. Bu alanda yapılan çalışmalar, bir işletmenin nihai hedefi olan inovasyon kabiliyetinin (İK) performans ve rekabet edebilirlik ile pozitif bir ilişkisi olduğunu belirtmektedirler (Deshpande at al., 1993; Anders, 2006).

İnovasyon, bir organizasyon için yeni bir davranış ya da fikrin üretilmesini, geliştirilmesini ve uygulanma sürecini içeren, farklı yönleri olan bir yapı olarak tanımlanabilir. Damanpour (1991)’un görüşüne göre yeniliğin gerekçesi, çevreyi etkilemek ya da dış ve iç çevredeki değişikliklere yanıt olarak gerçekleşmekte ve sebebi ne olursa olsun yenilik, var olan bir organizasyonu değiştirmek amacıyla kullanılan bir araç olarak tanımlanmaktadır (Hofstede, 1991: 556). İnovasyon sürecindeki fikirler yeni ürün ya da hizmetlere, yeni süreç teknolojilerine, yeni organizasyon yapılarına ya da yeni yönetim yaklaşımlarına dönüştürülür (Azar & Ciabuschi, 2016: 325). Bununla birlikte inovasyon, kuruluşun mevcut pazarı ile önemli boyutta ilişkili olan ve yeni bir hedef pazarın ihtiyaçlarına hizmet edecek şekilde işletmenin mevcut durumunu genişleterek, yeni nesil hizmet ve ürünleri ortaya çıkararak, var olan pazar yelpazesini ve pazar payını artırmakla da ilişkilidir (Sariol & Abebe, 2017: 40). Yani inovasyon, sektörlerin uluslararası pazarlarda ölçek ekonomilerinden yararlanabilmeleri, iç pazardaki sınırlama durumlarını aşmaları için ve rekabet avantajı yaratabilmeleri açısından oldukça kritik bir değerdir (Silvia at al., 2016: 391; Işık, 2018).

Topluma hizmet eden ve sosyal bir boyutu olan inovasyon, bu hedeflere ulaşmada önemli bir yere sahiptir. Sağlık inovasyonu, insanların sağlık durumlarını iyileştirmek için sağlık politikalarında, sağlık sisteminde, sağlıkla ilgili ürün ve hizmetlerde, sağlık teknolojilerinde ve hizmet sunum yöntemlerinde yapılan iyileştirme ve yenilikler olarak değerlendirilmektedir (Aslan ve ark., 2018).

### **Müşteri İlişkileri Yönetimi Uygulamaları ve İnovasyon Kavramı**

Günümüz pazar ortamında; sektörler arası rekabetin artmasıyla yeni ürünlerin pazara girme sürelerinin kısalması ve kar oranı azalmıştır. Bu ortamda müşterilere ulaşarak, onların taleplerini karşılayan ürünler ve hizmetleri sunmak çok önem arz etmektedir (Henard & Dacin, 2010:323).

Teknolojinin gelişmesi ve aynı ürün ya da hizmet kategorisinde birçok çeşidin bulunması, müşterilerin deneyebileceği çok sayıda alternatifin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu durum doğası gereği rekabeti artırmaktadır. Dolayısıyla yeni stratejiler geliştirmek ve müşteriye üründen önce değer sunmak işletmeler için

elzem hale gelmektedir. Bu noktada inovasyon kavramının önemini de her geçen gün artırmaktadır (Lagrosen, 2005:427).

Müşteriyi merkeze yerleştiren işletmeler, müşteri değeri yaratan çözümler bulmak, müşterinin kalite ve memnuniyet beklentisine göre ürün, hizmet sunmak ve iş süreçlerini farklılaştırmak zorundadırlar. Bu farklılaşmayı gerçekleştirebilmek için gerekli olan yeniliktir. Çoğu işletme, müşteri ilişkileri faaliyetlerinde inovasyon kavramı ile anlayışına odaklanmıştır. Çünkü işletmeler inovasyon yoluyla müşteri taleplerini etkin ve verimli bir biçimde karşılama yeteneğine sahip olacaktadırlar (Doğan ve Kılıç, 2008:65).

Müşteri ilişkileri yönetiminde inovasyon; müşterilere dahi iyi hizmet sunumu, istekleri daha çabuk ve doğru cevaplandırma, çapraz satışın artması, pazarlamanın ve satış sürecinin hızlanması gibi birçok fayda sunmaktadır (Wen at al., 2003:41). Müşteri ilişkileri yönetimi (MİY) uygulamalarında inovasyon stratejilerinin oluşturulmasında bazı kavramlar ön plana çıkmaktadırlar. Bunlar; müşteri bilgi süreci yönetimi, rakip ürünler ile kıyaslama (benchmarking) ve lider kullanıcılar ile iş birliği süreçleridir (Erciş ve Can, 2014:22). İşletmelerin MİY süreçlerini etkin yürütmesi için temel teşkil eden bu kavramlar inovasyon yönelimli operasyonların gerçekleştirilebilmesi için yeterli olunması gereken hususlardır.

### **Rakipler ile Kıyaslama (Benchmarking)**

Kıyaslama yöntemi inovasyonun başarısına katkıda bulunan önemli faktörlerden biridir. Karşılaştırma, firmanın mevcut durumdaki performansının sistematik ve düzenli olarak gözden geçirilmesi, doğru ve hatalı uygulamaların tespit edilmesini sağlayan bir yöntemdir. Bu yöntemde, sektördeki başarılı firmalardan etkin ve verimli yöntemler alınır, yeni modeller belirlenir ve işletmenin mevcut sistemiyle karşılaştırılır (Bosso at al., 2010:2).

Kıyaslama yöntemi, firmaların rakiplerinin farklı yönlerini görebilmesini sağlar. Ancak bu kopyalamak ya da birebir aynısı almak anlamına gelmez. Diğer bir deyişle kıyaslamak karşılaştırmak, uyarlamak anlamlarına gelmektedir (Li-Hua & Simon, 2007:111). En kolay tanımıyla kıyaslama, işletmeler/firmalar arasında ortak olan uygulamaların karşılaştırılmasıdır (Dattakumar & Jagadeesh, 2003: 182). Bu açıdan kıyaslama, firmanın performansını sektöründeki en iyilerle karşılaştırarak ölçmek ve ardından en iyinin bunu nasıl başardığını belirlemektir. Ayrıca elde edilen bilgilerden yola çıkılarak işletmenin amaç, strateji ve uygulamalarının tekrar değerlendirilmesidir (Vorhies & Morgan, 2005:84).

### **Müşteri Bilgi Süreci**

Bilgi, bilen kişilerin zihinlerinde ortaya çıkar ve yine burada uygulamaya konur. Genel olarak bilginin işletmelerdeki kullanımı ise yalnızca belge veya depolarda değil, süreçler ve rutin işler uygulamalar ve normlarda da kendini göstermektedir. İşletmeler için bilgi, sermayeye eş nitelikte olan bir üretim faktörü olarak görülmektedir (Mei & Nie, 2007: 157).

Bilgi Yönetimi: Mevcut çevrenin sürekli değiştiği ve rekabetin kaçınılmaz olduğu bir piyasada; sektörlerin varlığını sürdürmek, değişen koşullara uyum sağlamak, piyasada kalıcı olmak ve yeteneklerini korumak için kullandığı süreçtir. İnovasyon sürecinde bilgi yönetimini etkin bir şekilde üretebilen, uygulayabilen, depolayabilen ve yayabilen işletmeler diğerlerinden daha başarılı olmaktadır (Lawson at al., 2009: 157).

### **Lider Kullanıcılar ile İşbirliği**

Lider kullanıcılar, firmaların en önemli müşterisi olarak tanımlanmaktadır. Çünkü gelecekteki ihtiyaçları daha bugünden tahmin edebilirler ve aynı zamanda imalatçılara ihtiyaçları karşılamak için yeni ürün konsepti ve tasarımı hakkında bilgi sağlayabilirler (Van Kleef at al., 2005:185). Diğer bir deyişle geleneksel yöntemde hedef pazarın ihtiyaçları belirlenmekte ve ihtiyaçların karşılanması için firma tarafından çözüm önerileri geliştirilmektedir. Lider kullanıcılar aracılığıyla bilgi toplanmasında ise hem ihtiyaçlar belirlenirken hem de bu ihtiyaçlara yönelik çözümler aranır (Olson & Bakke, 2001:390).

### **Ürün Temelli İnovasyon**

Ürün inovasyonu, yeni ve farklı bir ürün geliştirme veya mevcut üründe yenilik, değişiklik ve farklılık bu ürünü piyasaya sürmek olarak tanımlanabilir. Bir ürünü veya ürünün faydasını geliştirerek artırmak, ürünün kullanımında kolaylık sağlayarak tüketiciye sunulması, bir ürün yeniliği olarak kabul edilmektedir (Elçi, 2006:3).

### **Süreç Temelli İnovasyon**

Süreç inovasyonu, teslimattan tedarike, stok yönetiminden, depolama, yeni ürün geliştirme, satış sonrası hizmetler, satın alma siparişlerin yerine getirilmesinden bir kuruluşun gerçekleştirdiği her şey işlemlerin yeni



yöntemlerle yapılması, maliyetlerin sistemden çıkarılması ve aynı üretkenliği aynı anda artırmayı hedefleyen tüm yenilikçi uygulamalar olarak tanımlanmaktadır (Kırım, 2007).

## **Firma Performansı**

Genel anlamda performans, amaçlı veya planlı bir faaliyetin sonucudur. Elde edileni, niceliksel veya niteliksel olarak belirleyen bir kavramdır. İş açısından performans kavramı, iş hedeflerine ulaşmak amacıyla gösterilen çaba olarak tanımlanır. Sonucu değerlendirme olarak belirtilebilir. Performans kavramının ölçülebilmesi, etkinliğe ait sonuçların değerlendirilmesiyle mümkündür. Değer kavramı; bu etkinlik sonucunda oluşan varlık ya da olgunun anlaşılması, anlatılması ve nesneliği artırılmış, özneliği azaltılmış olarak ifade edilmesinde kullanılan ölçüdür. Değerler, ölçüm işlevi sonucunda saptanmaktadır ve bu değerlerin her biri bir performans göstergesidir (Akal, 2000: 1). Gerek MİY uygulamalarında gerek inovasyon faaliyetlerinde gerekse tüm yönetsel süreçlerde planlama ve uygulama sonuçlarının belirlenen firma performans standartlarına uyumu ya da uyumsuzluğu oldukça önemlidir. Zira yürütülen sürecin başarımı; performans çıktılarının önceden belirlenen standartlara ve arzu edilen sonuçlara uygunluğuna bağlıdır.

## **YÖNTEM**

### **Amaç ve Katkı**

Her alanda olduğu gibi sağlık alanında da her gün artan rekabetle birlikte, müşteri ilişkileri yönetiminin (MİY) uygulamalarının önemi artmaktadır. İşletmelerin içinde bulunduğu bu ortam, sağlık işletmelerinin de yeni stratejiler geliştirerek, sağlık alanının müşterisi olan hastaya değer sunmayı zorunlu kılmaktadır. İnovasyon Kabiliyeti (İK), işletmelerin değişen koşullarda hayatta kalmaları ve başarılı olmaları için, temel faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Sağlık kuruluşları, hastaların ihtiyaç ve istekleri doğrultusunda rakiplerine kıyasla üstün müşteri değeri yaratmak amacıyla MİY'in, inovasyon kabiliyeti üzerine etkilerini bilmelidirler.

Bu çalışmanın amacı sağlık işletmelerinde müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarının (MİY) işletmenin inovasyon kabiliyeti (İK) üzerine etkilerini belirlemektir.

Çalışma sağlık yöneticilerinin, müşteri ilişkileri yönetimi, inovasyon kabiliyeti ve her iki kavram arasındaki ilişkiye ilişkin farkındalık oluşturması açısından da önem arz etmektedir. Bu çerçevede, bu çalışma ile hem bilimsel literatüre hem de sektör bazında yönetsel uygulamaya katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

### **Çalışmanın Önemi**

Müşteri ilişkileri yönetimi işletmeler ve tüm paydaşları arasında kalıcı, anlamlı ve sistematik bir ilişkinin inşa edilmesi ve bu ilişkinin tüm tarafların fayda elde edeceği şekilde doğru yönetilmesi anlamına gelmektedir. Toplumsal değişimler ve teknolojik ilerlemelere uygun olarak dinamik olan pazarlama süreçlerinde müşteri yönelimli bakış açısı; müşteriyi anlama, yorumlama, tatmin etme ve bağlı kılma ekseninde planlamalar yapmaktadır. Bu noktada işletmelerin sürekli güncel olabilmeleri, müşteri tercihlerini doğru değerlendirebilmeleri ve talebe uygun ve kaliteli hizmet sunmaları için, sürekli olarak yenilik arayışında olmaları gerekmektedir. Bu noktada müşteri potansiyeli yüksek olan sağlık kuruluşlarında verilen hizmet yüksek temasslı bir hizmet olduğundan, taraflar arası anlamlı ilişkinin inşası oldukça önemlidir. Sağlığı ile ilgili kaygı duyan müşteri profili hassas bir yapıda olduğu için hem iletişim hem de hizmet sunum kalitesi açısından pozitif sonuçlar beklemektedir. Bu nedenle ancak inovasyon kabiliyeti yüksek olan işletmeler müşterisini doğru sınıflandırabilecek, doğru anlayabilecek ve tatminkâr bir hizmet sunumu gerçekleştirebileceklerdir.

### **Çalışmanın Evreni, Örnekleme ve Sınırlılıkları**

Çalışmanın evrenini, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hizmet veren yöneticiler oluşturmaktadır. Kurumdan alınan bilgiler çerçevesinde bütün yöneticilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmaya alt, orta ve üst kademede görev yapan 102 yöneticiden katılım sağlanmıştır.

Araştırma Haziran 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın etik onayı; Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hukuk Müşavirliği/Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan 2019-05/07 kararıyla alınmıştır. Çalışmada, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

Konuyla ilgili literatür taramasında sorun yaşanmamıştır. Sağlık kurumu yöneticilerinin vakitlerinin kısıtlı olması nedeniyle özellikle üst düzey yöneticilerin anketi doldurmaya zaman ayırması konusunda zorlanılmıştır. Sivas'ta hizmet veren sağlık yöneticilerinin tamamına ulaşılamadığından, çalışma verileri sadece Eğitim ve Araştırma Hastanesi yöneticileri ile sınırlıdır.

## Veri Toplama Yöntemi

Çalışmanın verileri, anket yöntemi ile toplanmıştır. Anket formu üç bölüme ayrılmıştır. Birinci bölümde; çalışmaya katılan yöneticilerin sosyo-demografik bilgilerine yönelik sorular, ikinci bölümde yöneticilerin Müşteri İlişkileri Yönetimi ve üçüncü bölümde ise İnovasyon Kabiliyeti (İK) algı düzeylerini ölçmeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan toplam 102 yöneticiye, Google Forms platformunda çevrimiçi (online) anket yoluyla ulaşılarak araştırma verileri elde edilmiştir.

## Araştırmada Kullanılan Değişkenler

Çalışmada; Müşteri İlişkileri Yönetimini (MİY) değerlendirmeye yönelik sorular, Erciş ve Can (2014)'ın çalışmalarında kullandıkları ölçekten esinlenerek oluşturulmuştur. Toplam 14 maddelik bu ölçek; Rakipler ile Kıyaslama (RIK), Müşteri Bilgi Süreci (MBS), Lider Kullanıcılar ile İşbirliği (LKI) boyutlarından oluşmaktadır. Ölçeğin Müşteri Bilgi Süreci boyutu bu çalışmada Hasta Bilgi Süreci (HBS) olarak, Lider Kullanıcılar ile İşbirliği boyutu ise, Hastalarla İşbirliği (HI) olarak ifade edilmiştir. Ölçek değişken sayıları sırasıyla beş, beş ve dört şeklindedir.

İnovasyon Kabiliyeti (İK) algısının ölçülmesinde ise, Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK) ve Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK) boyutlarından oluşan bir ölçek kullanılmıştır. Ölçek Camison ve Lopez (2010-2014)'in ve Okan (2018) çalışmasından araştırma grubu özelliklerine göre uyarlanmıştır. Firma Performansı Ölçeği ise yine Okan (2018)'in çalışmasından uyarlanarak elde edilmiştir. Araştırmada kullanılan Tüm ölçekler 5'li Likert tipindedir ve ters anlam içeren madde bulunmamaktadır. Ölçeklerden alınan ortalama puanın yükselmesi, ölçülen değişkenin düzeyinin de yükseldiğini ifade etmektedir. Ölçeklere verilen cevaplar en olumsuz ifadeden en olumlu olan ifadeye doğru 1, 2, 3, 4, 5 şeklinde puanlanmıştır. Ölçeklere ait ortalama puanların hesaplanması ise içerdikleri maddelerin toplam puanı madde sayısına bölünerek gerçekleştirilmiştir.

## Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın amacı doğrultusunda araştırma hipotezleri aşağıdaki gibi oluşturulmuştur.

H<sub>1</sub>: Müşteri ilişkileri yönetimi uygulamaları, inovasyon kabiliyeti üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

H<sub>1a</sub>: Rakipler ile kıyaslamanın, ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>1b</sub>: Hasta bilgi sürecinin, ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>1c</sub>: Hastalarla iş birliğinin, ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>1d</sub>: Rakipler ile kıyaslamanın, süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>1e</sub>: Hasta bilgi sürecinin, süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>1f</sub>: Hastalarla iş birliğinin, süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>2</sub>: İnovasyon kabiliyeti, firma performansı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

H<sub>2a</sub>: Ürün temelli inovasyon kabiliyetinin (ÜTİK), firma performansı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H<sub>2b</sub>: Süreç temelli inovasyon kabiliyetinin (STİK), firma performansı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

## Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Araştırma verilerinin analizinde aritmetik ortalama, standart sapma, frekans dağılımı gibi betimsel istatistikler ile Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) ve Yapısal Eşitlik Modellemesi altında Yol (Path) Analizi yöntemleri kullanılmıştır.

Yapısal eşitlik modeli, ikincil nesil veri analiz tekniği olarak nitelendirilmektedir ve birden çok bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkinin modellenmesi sonucu, karmaşık bir araştırma probleminin tek bir analiz süreciyle, kapsamlı ve sistematikleştirilerek gösterilmesini sağlamaktadır. Bu modelde öncelikle yapılması gereken, değişkenlerin faktör yapılarının ilk aşamada DFA ile doğrulanmasıdır. Buna Anderson ve Gerbing'in (1988) iki aşamalı yaklaşımı denilmektedir (Arslan ve Bardakçı, 2020:46). Bu nedenle araştırmanın uygulama kısmında önce araştırmada kullanılan ölçekler DFA'ya tabi tutulmuş, sonrasında araştırma modeli yol analizi ile sınanmıştır. Söz konusu istatistiksel tekniklerin yapılmasında IBM SPSS 23.0 ve IBM AMOS 23.0 paket programları kullanılmıştır.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan yöneticilerin demografik özelliklerine göre frekans dağılımları Tablo 1'deki gibidir

**Tablo 1:** Çalışma Grubuna Ait Frekans Dağılımları

Cinsiyet	Frekans	Yüzde (%)
Kadın	83	81.4
Erkek	19	18.6
Toplam	102	100.0
Yaş	Frekans	Yüzde (%)
31-40 Yaş	26	25.5
41-50 Yaş	69	67.6
51 Yaş ve Üzeri	7	6.9
Toplam	102	100.0
Eğitim Düzeyi	Frekans	Yüzde (%)
Ön Lisans	9	8.8
Lisans	55	53.9
Lisansüstü	38	37.3
Toplam	102	100.0
Sağlık Kuruluşundaki Görev	Frekans	Yüzde (%)
Alt/İlk Kademe Yönetici	79	77.4
Orta Kademe Yönetici	22	21.6
Üst Yönetici (Başhekim)	1	1.0
Toplam	102	100.0
Yöneticilikteki Görev Süresi	Frekans	Yüzde (%)
0-2 Yıl	11	10.9
3-5 Yıl	20	19.6
6-8 Yıl	13	12.7
9-11 Yıl	13	12.7
12-15 Yıl	27	26.5
15 Yıl Üzeri	18	17.6
Toplam	102	100.0

Çalışma grubundaki katılımcıların; %81.4'ü kadınlardan, %18.6'sı ise erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların %25.5'i 31-40 yaş, % 67.6'sı 41-50 yaş, %6.9'u ise 51 yaş ve üzeri aralıkta yer almaktadır. Katılımcılardan %53.9'u lisans, %37.3'ü lisansüstü, %8.8'i ise ön lisans mezunudur. Sağlık kuruluşundaki yönetici görevleri; %77.4'ü alt/ilk kademe, %21.6'sı orta kademe ve %1'i üst düzey yöneticidir. Katılımcıların yöneticilikteki görev süreleri; %26,5'i 12-15 yıl, %19.6'sı 3-5 yıl ve %17,6'sı ise 15 yıl üzeri yıldır.

Çalışmamızda öncelikle araştırma modelinin testinde kullanılan ölçeklere ilişkin yapı geçerliği analizleri yapılmıştır. Analiz sırasında faktör yük değeri anlamsız olan ve model uyumunu olumsuz etkileyen maddeler ölçekten çıkarılarak her bir ölçek için ayrı ayrı DFA yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için yapılan DFA sonucunda elde edilen uyum indeksi değerleri Tablo 2'deki, maddelere ait standart faktör yükleri ise Tablo 3'teki gibidir.

**Tablo 2:** Ölçeklere İlişkin Yapılan DFA Sonucunda Elde Edilen Uyum İndeksi Değerleri

	$\chi^2/sd$	GFI	NFI	IFI	CFI	RMSEA
<b>Kabul Edilebilir Uyum</b>	$\leq 5$	$\geq 0.85$	$\geq 0.90$	$\geq 0.90$	$\geq 0.95$	$\leq 0.08$
<b>İyi Uyum</b>	$\leq 3$	$\geq 0.90$	$\geq 0.95$	$\geq 0.95$	$\geq 0.97$	$\leq 0.05$
Rakipler ile Kıyaslama (RİK)	1.020	0.990	0.990	0.995	0.994	0.014
Hasta Bilgi Süreci (HBS)	0.196	0.982	0.991	0.996	0.995	0.010
Hastalarla İşbirliği (Hİ)	0.086	0.999	0.999	0.999	0.998	0.008
Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK)	2.011	0.935	0.946	0.972	0.971	0.078
Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK)	2.252	0.920	0.961	0.978	0.977	0.081
Firma Performansı (FP)	3.646	0.894	0.936	0.953	0.952	0.076

Tablo 2'deki bulgulara göre, müşteri ilişkileri yönetimi değişkenini oluşturan Rakipler ile Kıyaslama (RİK), Hasta Bilgi Süreci (HBS) ve Hastalarla İşbirliği (Hİ) ölçeklerinin üçü de tüm uyum indeksi değerlerine göre verilerle iyi bir uyum göstermiştir. Ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) ölçeği verilerle  $\chi^2/sd$ , GFI, IFI ve CFI uyum indekslerine göre iyi düzeyde, NFI ve RMSEA uyum indekslerine göre ise kabul edilebilir düzeyde uyum göstermektedir. Süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) ölçeğinin ise verilerle  $\chi^2/sd$ , GFI, NFI, IFI ve CFI uyum indekslerine göre iyi düzeyde, RMSEA uyum indeksine göre kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiği görülmektedir. Son olarak Firma Performansı (FP) ölçeğinin verilerle IFI indeksine göre iyi düzeyde,  $\chi^2/sd$ , GFI, NFI, CFI ve RMSEA uyum indekslerine göre kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3:** Müşteri İlişkileri Yönetimi Ölçeğine Ait Maddelerin Faktör Yüğü, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

<b>Rakipler ile Kıyaslama (RİK)</b> (Cronbach Alpha= 0.874; AVE= 0.64)	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss</b>
RİK1: Rakiplerimizin hizmet stratejileri hakkında düzenli olarak araştırma yaparız.	0.793	2.88	1.02
RİK2: Hastaların rakiplerimizden aldığı hizmetleri düzenli olarak takip ederiz.	0.782	2.90	1.04
RİK3: Sürekli olarak rakiplerimizin sahip olduğu hizmetlerin neler olduğunu araştırırız.	0.824	3.02	1.00
RİK4: Rakiplerimizin hizmetleri hakkındaki elde ettiğimiz bilgiler hizmetimizi şekillendirir.	0.791	3.10	1.06
<b>Hasta Bilgi Süreci (HBS)</b> (Cronbach Alpha= 0.877; AVE= 0.67)	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss</b>
HBS1: Hastaların yeni hizmetlere olan ihtiyacını öğrenmek için düzenli olarak toplantılar yaparız.	0.672	3.25	1.04
HBS2: Düzenli olarak hasta isteklerini analiz ederiz.	0.884	3.61	0.89
HBS3: Yeni bir hizmete başladığımızda hastalardan gelen eleştirilere/şikâyetlere önem veririz.	0.799	3.87	0.79
HBS4: Yeni hizmet fikirleri için düzenli olarak hastalarımızdan gelen geri bildirim/memnuniyet verilerini kullanırız.	0.895	3.71	0.86
<b>Hastalarla İşbirliği (Hİ)</b> (Cronbach Alpha= 0.720; AVE= 0.50)	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss</b>
Hİ1: Hizmetlerimizin içeriğini değerlendiren hastalarımızın geri bildirimleri önemlidir.	0.616	4.21	0.79
Hİ3: Hastanemiz, hizmet sürecinin başlangıcından itibaren hizmeti almış kişilerin fikirlerini bu sürece dâhil eder.	0.593	3.22	0.94
Hİ4: Hastalarımızın yeni hizmet alma ihtiyaçlarını öğrenmek için bizden hizmet alan hastaların geri bildirimlerini/fikirlerini alırız.	0.871	3.45	0.92

Bir ölçeğin yapı geçerliğinin önemli bir göstergesi AVE (Average Variance Extracted) değeridir. Faktörlerin hesaplanan AVE değerinin 0.5'ten büyük olması, ölçeğin uyum geçerliğinin olduğu şeklinde değerlendirilir. Faktörlerden birinin AVE değerinin 0.5'ten küçük olması ise, ölçeğin uyum geçerliğinin olmadığını göstermektedir. Bu durum şöyle açıklanır ki; ölçüm hatasından kaynaklanan varyansın, o faktör tarafından açıklanan varyanstan büyük olmasıdır (Fornell ve Larcker, 1981:46). Rakipler ile Kıyaslama, Hasta Bilgi Süreci ve Hastalarla İşbirliği ölçeklerinin AVE değerleri sırasıyla 0.64, 0.67 ve 0.50 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3). Bu değerler ölçeklerin yapı geçerliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Yine her üç ölçekte yer alan madde faktör yük değerlerinin de oldukça yüksek ve yeterli değerler olduğu söylenebilir (Tablo 3).

Tablo 3'teki bulgulara göre Müşteri İlişkileri Yönetimi ölçeklerine ait Cronbach Alpha katsayı değerlerinin sırasıyla 0.874, 0.877 ve 0.720 şeklinde 0.7'nin üzerinde değerler olduğu görülmektedir. Bu bulgular ışığında Kartal ve Bardakçı (2019)'a göre her üç ölçeğin de yüksek düzeyde güvenilir olduğu söylenebilir.

**Tablo 4:** İnovasyon Kabiliyeti ve Firma Performansı Ölçeğine Ait Maddelerin Faktör Yüğü, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

<b>Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK)</b> (Cronbach Alpha= 0.908; AVE= 0.58)	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss</b>
ÜTİK1: Hastanemiz, yenilikleri takip edebilir.	0.873	3.51	1.03
ÜTİK2: Hastanemiz, hizmet çeşitliliğini sağlayabilir.	0.744	3.69	1.03
ÜTİK3: Hastanemiz, hizmet verirken çevreyi korumaya dikkat eder.	0.668	3.66	1.00
ÜTİK4: Hastanemiz, hizmetlerini geliştirerek sürdürebilir.	0.857	3.68	1.02
ÜTİK5: Hastanemiz, verdiği hizmeti duruma göre hızlandırabiliyor.	0.636	3.50	1.09
ÜTİK6: Hastanemiz birbiri ile ilişkili hizmetleri birlikte alabilir ve yönetebilir.	0.748	3.55	1.03
ÜTİK7: Hastanemiz, hizmetin temel ve kilit teknolojilerinde uzmanlaşabilir ve özümseyebilir.	0.758	3.51	1.06
<b>Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK)</b> (Cronbach Alpha= 0.955; AVE= 0.75)	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss</b>
STİK1: Hastanemiz, sürekli olarak hizmete kolay ulaşılabilirliği sağlayacak programlar geliştiriyor.	0.896	3.01	1.13
STİK2: Hastanemiz, hizmet ve teknolojik süreçlerin yenilikçiliği için değerli bilgiye sahiptir.	0.875	3.21	1.01
STİK3: Hastanemiz iş organizasyonu için en iyi süreçler ve sistemler hakkında değerli bilgiye sahiptir.	0.884	3.14	1.02
STİK4: Hastanemiz hizmetlerini verimli bir şekilde organize ediyor.	0.909	3.09	1.08
STİK5: Hastanemiz, kaynaklarını, hizmet üretiminde verimli bir şekilde kullanır.	0.896	3.09	1.09
STİK6: Hastanemiz, hizmetlerini aksatmamak için düşük stok seviyelerini koruyabiliyor.	0.813	2.97	1.23
STİK7: Hastanemiz hizmet verirken çevre dostu süreçleri dikkate alır.	0.793	3.39	1.04
<b>Firma Performansı</b> (Cronbach Alpha= 0.943; AVE= 0.69)	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss</b>
FP1: Hastanemiz hizmet organizasyonunu verimli bir şekilde yönetiyor.	0.945	3.13	1.09
FP2: Hastanemiz hizmet yönetimi faaliyetlerini entegre edebiliyor.	0.912	3.07	1.05
FP3: Hastanemiz fırsatlarla karşılaştığında, diğer hastanelerden daha hızlı harekete geçebilir.	0.752	3.14	1.18
FP4: Rakip hastaneler eylemlerine hızla cevap verebileceğimizi düşünüyor.	0.734	3.07	1.02
FP5: İşleyimsel olarak zorluklarla karşı karşıya kaldığımız sürece rakip hastanelerden daha hızlı tepki verebiliriz.	0.739	3.05	1.11
FP6: Yönetici ekip toplantılarımız verimlidir.	0.881	3.25	1.04
FP7: Yönetimimiz, ana konulardaki düşüncelerini kolayca birleştirip hızlı bir fikir birliğine varır.	0.838	3.13	1.12



Tablo 4'teki bulgulara göre Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK), Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK) ve Firma Performansı (FP) boyutlarının AVE değerleri sırasıyla 0.58, 0.75 ve 0,69 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler her üç boyutun da yapı geçerliğinin oldukça iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Üç boyutta yer alan madde faktör yük değerleri de oldukça yüksek ve yapı geçerliği bakımından yeterli değerlerdir (Tablo 4).

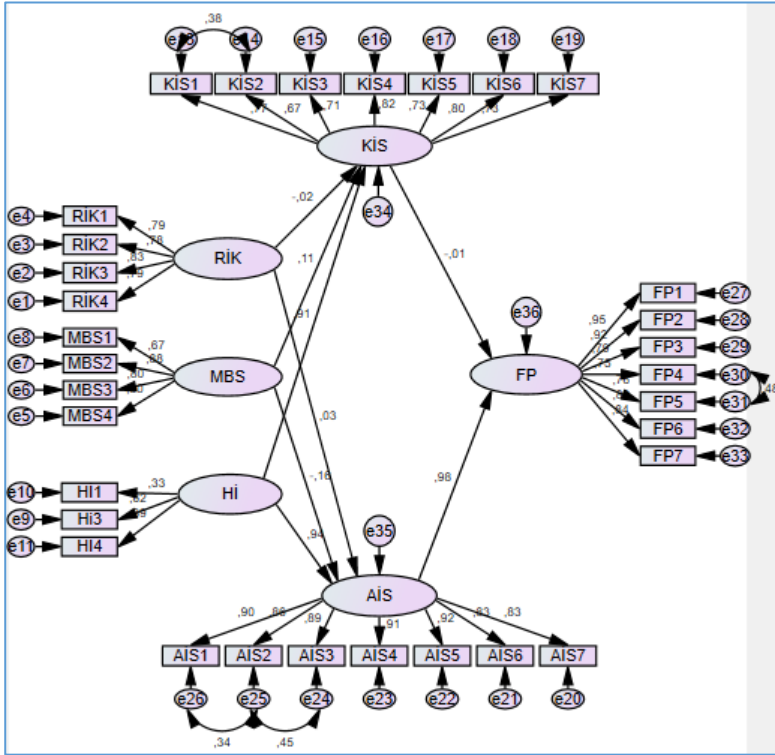
Boyutların Cronbach Alpha katsayıları ise sırasıyla 0.908, 0.955 ve 0.943 şeklinde hesaplanmıştır (Tablo 4). Bu bulgular doğrultusunda her üç boyutun da Cronbach Alpha katsayılarının 0.7'nin üzerinde olduğu, dolayısıyla yüksek düzeyde güvenilir olduğu söylenebilir (Kartal ve Bardakçı, 2019).

Bu aşamada araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla araştırma modeli Şekil 1'deki gibi oluşturulmuş ve yapısal eşitlik modellemesi altında yol analizi yapılmıştır. Model uyumunun iyileştirilmesi amacıyla teorik uygunluk gözetilerek modifikasyon işlemleri gerçekleştirilmiştir. Modifikasyon işlemleriyle birlikte modelin nihai haline ilişkin uyum iyiliği indeksleri  $\chi^2/sd=1.997<3$ , GFI=0.906>0.90, NFI=0.938>0.90, IFI=0.925>0.90, CFI=0.947<0.95 ve RMSEA=0.076<0.08 şeklinde bulunmuştur. Bu değerlere göre test edilen araştırma modeli, verilerle kabul edilebilir düzeyde bir uyum göstermektedir. Analiz sonucunda elde edilen bulgular Tablo 5'teki gibidir.

**Tablo 5:** Yol Analizi Sonuçları

Hipotez	İlişki Yolları	Regresyon Katsayısı	Std. Hata	p	Sonuç
H1a	ÜTİK ← RİK	-0.022	0.084	0.790	RET
H1b	ÜTİK ← HBS	0.114	0.089	0.201	RET
H1c	ÜTİK ← Hİ	1.224	0.206	<0.001	KABUL
H1d	STİK ← RİK	1.455	0.237	<0.001	KABUL
H1e	STİK ← HBS	-0.184	0.094	0.051	RET
H1f	STİK ← Hİ	0.031	0.088	0.723	RET
H2a	FP ← ÜTİK	-0.019	0.117	0.871	RET
H2b	FP ← STİK	1.188	0.130	<0.001	KABUL

Tablo 5'teki bulgulara göre H1a ve H1b hipotezleri reddedilmiştir ( $p>0.05$ ). Buna göre Rakipler ile Kıyaslama (RİK) ve Hasta Bilgi Süreci (HBS) değişkenlerinin Ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte H1c hipotezi kabul edilerek Hastalarla İşbirliği (Hİ) değişkeninin, Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Aynı şekilde H1d hipotezi de kabul edilerek Rakipler ile Kıyaslama (RİK) değişkeninin Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). H1e ve H1f hipotezleri reddedilerek Hasta Bilgi Süreci (HBS) ve Hastalarla İşbirliği (Hİ) değişkenlerinin ise Süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ). İnovasyon kabiliyetinin firma performansı üzerindeki etkisinin test edildiği hipotezlerden H2a hipotezi reddedilmiş ve Ürün temelli inovasyon kabiliyetinin (ÜTİK), Firma Performansı (FP) üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır ( $p>0.05$ ). Son olarak H2b hipotezi ise kabul edilmiş ve buna göre; Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyetinin (STİK), Firma Performansı (FP) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 5).



Şekil 1: Araştırma Modeli

## SONUÇ

Bu çalışmada sağlık işletmelerinde müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarının (MİY) işletmelerin inovasyon kabiliyeti (İK) üzerine etkileri incelenmiştir. Müşteri İlişkileri Yönetimi Ölçeği; Rakipler ile Kıyaslama (RİK), Hasta Bilgi Süreci (HBS) ve Hastalarla İşbirliği (Hİ) boyutları ve alt değişkenleri ile, İnovasyon Kabiliyeti (İK) ölçeği ise; Ürün Temelli İnovasyon Kabiliyeti (ÜTİK) ve Süreç Temelli İnovasyon Kabiliyeti (STİK) boyutları ve alt değişkenleri ile değerlendirilmiştir. Ayrıca çalışmada firma performansı (FP) ölçeği kullanılarak, değişkenler arasındaki ilişkiye ait hipotezler test edilmiştir.

Çalışmanın amacı çerçevesinde Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 102 yöneticiye ait veriler, çevrimiçi anket yöntemi ile toplanmış ve elde edilen verilere yönelik istatistiksel analizler yapılarak bulgulara ulaşılmıştır. Çalışma amacı doğrultusunda oluşturulmuş hipotezlerin test edilmesinde yapısal eşitlik modellemesi kullanılmıştır. Veri analizleri neticesinde aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

Sağlık işletmesindeki yöneticilerin çoğunlukla 41-50 yaş arası, lisans mezunu ve kadınlardan oluşmaktadır. Yöneticilerin büyük çoğunluğu alt/ilk kademe yönetici ve yöneticilik görev süresi 12-15 yıl arasında olduğu tespit edilmiştir.

Müşteri ilişkileri yönetimi boyutlarından hastalarla iş birliği (Hİ) boyutunun ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ). Aynı şekilde rakipler ile kıyaslama (RİK) boyutunun süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu ( $p < 0.05$ ) bulunmuştur. Yine süreç temelli inovasyon kabiliyetinin (STİK)'de firma performansı (FP) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ). Diğer değişkenler arasında ise; anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Bu bağlamda çalışmanın H1 hipotezine ait alt hipotezlerden; “Rakipler ile kıyaslamamanın, süreç temelli inovasyon kabiliyeti (STİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” ve “Hastalarla iş birliğinin, ürün temelli inovasyon kabiliyeti (ÜTİK) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezleri kabul edilmiştir.

MİY perspektifinde rakiplerle kıyaslama; işletmenin rakiplerinin, başarılı oldukları alanları tespit etmesi, kendi durum analizini yaparak, güçlü ve zayıf olduğu yönlerini tespit etmesi ve kendi yeterlilikleri doğrultusunda pazar fırsatlarını değerlendirebilmesi ve pazar çevresinde oluşabilecek tehditlerden kaçınabilmesi için, rakipler kadar başarılı olabilmek adına hangi iş süreçlerini yenileyeceğini ne tür inovasyonlar yapabileceğini öngörmesi anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetleri sektöründe çalışmaya dahil edilen kuruluşun rekabet analizi yapması, rakip işletmeleri ve onların faaliyetlerini takip etmesinin, hizmetler için oldukça önemli olan süreç iyileştirme çabalarını olumlu yönde etkilediğini söylemek mümkündür. Sağlık işletmesinin hizmet sunumunda, müşteri odaklı iş akışı, hızlı karar alabilme, doğru tasarlanmış prosedür ve politikalar oluşturma,

hizmet talep edenlerin işletmeye ve hizmete kolay erişebilirliğini sağlama gibi kritik süreçleri etkin yürütebilmesi için, MİY'in özellikle de benchmarking uygulamalarının etkili bir yöntem olduğunu söylemek mümkündür.

MİY temel dinamiklerinden biri olan müşteri odaklılığın ve hizmetlerin kendine has özelliklerinden biri olan ayrılmazlık özelliği ile müşterilerin hizmet sunumu esnasında üretim sürecine katılımının bir sonucu olarak, müşteriler üretimin bir parçasıdır. Sağlık hizmetleri de yüksek temaslı hizmetlerden biri olduğundan, hastalar hizmet üretiminin önemli bir parçasıdır. Bu bağlamda süreç çıktılarının pozitif olması, tatminkâr bir hizmet sunumunun gerçekleştirilmesi hasta ile işletme arasındaki iş birliğine bağlıdır. Bu iş birliği sayesinde, hizmet kalitesini artırmak, hızlı, verimli, kişiselleştirilmiş bir hizmet sunmak, ihtiyaçlara yönelik yeni hizmet çeşitleri geliştirmek mümkün olmaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda çalışmaya dahil edilen sağlık kuruluşunun hastalarla sürekli iş birliği yaptığını ve hizmet sunumlarında geribildirimler doğrultusunda yenilikler yaptığını söylemek mümkündür.

H2 hipotezine ait alt hipotezlerden, "Ürün temelli inovasyon kabiliyetinin (ÜTİK), firma performansı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır." reddedilirken, "Süreç temelli inovasyon kabiliyetinin (STİK), firma performansı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır." hipotezi kabul edilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, hizmet çeşitliliği, ilişkili ya da tamamlayıcı hizmet sunumu ve teknolojik yeterliliklerin firma performansı üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra hizmet sunum süreçlerinde yapılan beşerî, fiziksel ve prosedürel iyileştirmelerin, hastaların hizmete yönelik tatmin düzeyini artırdığı, yönetsel karar alma hızını yükselttiği, verimliliği artırdığı, hizmete erişebilirliği kolaylaştırdığını ve bu şekilde firma performansını olumlu yönde etkilediğini söylemek mümkündür.

Müşteri İlişkileri Yönetimi (MİY) uygulamaları diğer işletmelerde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de birçok olumlu yeniliği beraberinde getirmektedir. Bu çerçevede inovasyon faaliyetleri ise çok önemli yere sahiptir. Müşteri İlişkileri Yönetimi (MİY) uygulamalarında inovasyon faaliyetlerini yerine getirirken: rakip ürünler ile kıyaslama (benchmarking), hasta bilgi süreci yönetimi ve hastalarla iş birliği kavramları kritik öneme sahiptir. Sağlık işletmelerinin hasta ve yakınlarının beklentilerini cevaplayabilmesi, rekabeti sağlayabilmesi ve varlıkların sürdürülebilirliği için, ürün ve süreç temelli inovasyon kabiliyetlerini geliştirmesi kaçınılmazdır. Ayrıca, ürün ve süreç temelli inovasyon kabiliyetinin firma performansı ile ilişkili olduğu bilinmektedir.

Sonuçlar değerlendirildiğinde; inovasyon kavramının yaygın olan fiziksel üretim için gerekliliği anlayışın aksine hizmet işletmeleri için de önemli bir kavram olduğu görülmüştür. Hem yönetsel anlamda hem de pazarlama uygulamalarında inovatif bir bakış geliştirmek, firma performansına katkı sağlayacak ve rekabet edebilirliği artıracaktır. Bu bağlamda sağlık kuruluşları da gerekli Ar-Ge çalışmalarını hasta talepleri ve rakip analizleri minvalinde yapmalı, hızlı, güncel, sonuç odaklı stratejiler geliştirerek hizmet sunum düzeylerini iyileştirmelidirler.

Sağlık kuruluşları rakip işletmelerin hizmetlerini, hizmet çeşitliliklerini, hasta tatmin düzeylerini, takip etmek sureti ile hizmet üretim sürecini daha verimli hale getirebilecek stratejiler geliştirmelidirler.

Bununla birlikte hastalarla iş birliği düzeylerini artırmak adına, hasta veri tabanlarını doğru değerlendirmeleri, teknolojik yenilikleri hasta ile ilişkileri etkin kılacak şekilde kullanmaları gerekmektedir. Bu sayede hasta gereksinimlerinin baştan itibaren doğru tespiti ve gerekli tedavilerin uygulanması mümkün olacaktır.

Sağlık işletmelerinde hastalar ile kurulan samimi iletişim ve kalıcı ilişki, şikâyet yönetim sürecini etkin kullanma imkânı sağlayacak ve hastalardan alınan geribildirimler işletmenin durum analizini objektif bir şekilde yapması için doğrudan bilgiye erişmesi imkânı sunacaktır.

Yeni tanı, teşhis ve tedavi yöntemlerinin kullanılabilirliği için, gelişmelerin sürekli takip edilmesi, hasta bilgi sisteminin etkin çalışması, mevcut hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi gerekmektedir.

Konu ile ilgili gelecekte, müşteri ilişkileri yönetimi uygulamalarını etkileyen farklı boyutlar ele alınarak sağlık işletmelerinin inovasyon kabiliyet düzeylerini ya da inovasyon stratejilerini belirlemeye yönelik bilimsel çalışmalar yapılabilir.

## KAYNAKÇA

Afşar, Y. (2019). Örgüt kültürü ve öğrenme yöneliminin inovasyon kabiliyeti üzerindeki etkisi (Order No. 28242439). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2476177010).

Akal, Zühal (2000). İşletmelerde performans ölçüm ve denetimi: çok yönlü performans göstergeleri, Milli Prodüktivite Merkezi (MPM) Yayınları, Yayın No: 473, Ankara.

- Anders, D. (2006). Strategic innovation: a new perspective on strategic management. *Handbook of Business Strategy*, 7(1), 143-147
- Arslan, A. ve Bardakçı, S. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Dijital Bağımlılık Düzeylerinin İletişim Becerileri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 8(20): 36-63.
- Aslan, Ö., Boz, C., & Cerit, M. (2018). Sağlık İnovasyonu Üzerine Kavramsal Bir Çerçeve ve Sağlıkta Dönüşüm Programı. *Social Sciences Studies Journal (Sssjournal)*, 15, P. 786-798. Doi: 10.26449/Sssj.435.
- Azar, G., ve Ciabusch, F. (2016). Organizational Innovation, Technological Innovation, and Export Performance: The Effects of Innovation Radicalness and Extensiveness. *International Business Review*. 26, 324-336.
- Başer, B. C., Yılmaz, A., & İyiler, Z. (2016). Kümeler İçin İnovasyon ve Ar-Ge Yönetimi Kılavuzu.
- Biçer, D., F., (2020). Hastaların Müşteri İlişkileri Yönetimi Uygulamalarına İlişkin Algı Düzeylerinin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Temmuz 2020, Cilt: 34, Sayı: 3
- Bişkin, F. (2011). Sağlık İşletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetimi: Kamu ve Özel Sağlık İşletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetimi Uygulamaları Araştırması. Doktora Tezi.
- Bosso, J.A., Chisholm-Burns, M., Nappi, J., Gubbins, P.O. ve Ross, L.A. (2010). Benchmarking in Academic Pharmacy Departments. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 74(8), 1-7.
- Camison, C. & Lopez, A. V. (2010). An examination of the relationship between manufacturing flexibility and firm performance. *International Journal of Operations & Production Management*, 30 (8), 853-878.
- Camison, C. & Villar-Lopez, A. (2014). Organizational innovation as an enabler of technological innovation capabilities and firm performance. *Journal of Business Research*, 67, 2891-2902.
- Choi, W., Rho, M. J., Park, J., Kim, K.-J., Kwon, Y. D., Choi, I. Y. (2013). Information System Success Model for Customer Relationship Management System in Health Promotion Centers. *Healthcare Informatics Research*, 19(2), 110. doi:10.4258/hir.2013.19.2.110
- Damanpour, F. (1991). Organizational Innovation: a meta-analysis of effects of determinants and moderators. *Academy of Management Journal*, 34 (3), 555-90.
- Dattakumar, R. ve Jagadeesh, R. (2003). "A Review of Literature on Benchmarking". *Benchmarking*, 10(3), 176-209.
- Deshpande, R., Farley, J. U. & Webster, F. E. (1993). Corporate culture, customer orientation, and innovativeness in Japanese firms: a quadrad analysis. *Journal of Marketing*, 57, 23-26.
- Doğan, S. ve Kılıç, S. (2008). "İlişki Yönetiminde İç ve Dış Müşteri Memnuniyetinin Sağlanması". *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi İİBF Dergisi*, 10(14), 60-87.
- Elçi, Ş. (2014). İnovasyon Rehberi: Kârlılık ve Rekabetin Elkitabı, İNOMER Yayını.
- Elçi, Ş., (2006). İnovasyon Kalkınmanın ve Rekabetin Anahtarı, İstanbul, Pelit Yayınları
- Erciş, A. ve Can, P. (2014). Müşteri İlişkileri Yönetiminin İnovasyon Stratejilerine Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(3): 19-66.
- Eriş, H., İlman, E. (2019). Sağlık Çalışanlarının Hastane Bilgi Sistemi Hakkındaki Görüşleri. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (16), 301-309. DOI: 10.31590/ejosat.566750
- Fornell, C. and Larcker, D.F. (1981). Evaluating Structural Equations Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal Marketing Research*, 18(1): 39-50.
- Grupp, H. & Moge, M.E. (2004). "Indicators for National Science and Technology Policy: How Robust are Composite Indicators?", *Research Policy*, 33(9):1373-1384.
- Henard, D.H. ve DACIN, P.A. (2010). "Reputation for Product Innovation: Its Impact on Consumers". *Journal of Product Innovation Management*, 27(3), 321-335.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. Berkshire, England: McGraw-Hill.
- Işık, M. (2018). İnovasyon Kültürünün Hizmet İnovasyonu Performansına Etkisi: Bitlis İli Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 32(2), 351-366.



- İhracat Genel Müdürlüğü (İGM). Kümeler İçin İnovasyon ve Ar-ge Yönetimi Klavuzu. [http://www.smenetworking.gov.tr/userfiles/pdf/belgeler/ekonomiBakanligi/8\\_inovasyon.pdf](http://www.smenetworking.gov.tr/userfiles/pdf/belgeler/ekonomiBakanligi/8_inovasyon.pdf)
- Karagöz, N.; Ilıman, E. (2019). Bireylerin Sağlık Hizmet Kullanım Kültürlerinin Sağlık Ekonomisi Perspektifinden Değerlendirilmesi, *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, (Issn:2630-631X) 5(20): 1034-1044
- Kartal, M. ve Bardakçı, S. (2019). Tutum Ölçekleri. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Kırım, A.,(2007). Süreç İnnovasyonu, Maliyetleri Sistemin Dışına Çıkarmak, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Lagrosen, S. (2005). Customer Involvement in New Product Development: Relationship Marketing Perspective. *European Journal of Innovation Management*, 8(4), 424-438.
- Lawson, B., Petersen, K.J., Cousins, P.D. ve Handfield, R.B. (2009). “Knowledge Sharing in Interorganizational Product Development Teams: The Effect of Formal and Informal Socialization Mechanisms”. *Journal of Product Innovation Management*, 26(2), 156-172.
- Li-Hua, R. ve Simon, D. (2007). “Benchmarking China Firm Competitiveness: A Strategic Framework”. *Journal of Technology Management in China*, 2(2), 105-118.
- Mei, S. ve Nie, M. (2007). “Relationship Between Knowledge Sharing, Knowledge Characteristics, Absorptive Capacity and Innovation”. *The Business Review*, Cambridge, 7(2), 154-161
- Oecd-Eurostat. (2005). Oslo Kılavuzu, Yenilik Verilerinin Toplanması ve Yorumlanması İçin İlkeler, (3.Baskı), (Çeviren: Tübitak), Paris: Oecd ve Eurostat Ortak Yayımları, 50-117.
- Okan, R.Y. (2018). The Influence Of Organizational Structure And Culture On Innovation Capability Of Organizations: With The Mediating Role Of Strategic Decision Making Process. Doktora Tezi, Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Olson, E. ve Bakke, G. (2001). “Implementing The Lead-User Method in a High Technology Firm: A Longitudinal Study of Intentions Versus Actions”. *The Journal of Product Innovation Management*, 18(6), 388-39
- Pilat, D. (2002), Innovation in the New Economy, ISUMA: Canadian Journal of Policy Research, 3(1): 54-61.
- Referans Gazetesi. (2007). Sağlık Sektöründe Transfer Sezonu Açıldı İşletmeler CEO Avında, 9-10 Haziran 2007 Baskısı.
- Sariol, A. M., ve Abebe, M. A. (2017). The Influence of CEO Power on explorative and Exploitative Organizational Innovation. *Journal of Business Research*, 73, 38-45.
- Silva, G. M., Styles, C., ve Lages, L. F. (2016). Breakthrough Innovation in International Business: The Impact of Tech-innovation and Market-Innovation on Performance. *International Business Review*. 26(2), 391-404.
- Thorburn, L. (2005). Knowledge Management and Innovation in Service Companies – Case studies from Tourism, Software and Mining Technologies, Innovation Dynamics Pty Ltd
- Turanlı, R., & Saridoğan, E. (2010). Bilim-Teknoloji-İnnovasyon Temelli Ekonomi ve Toplum, İstanbul: İTO Yayınları, 14-15.
- Van Kleef, E., Van Trijp, H.C.M. ve Luning, P. (2005). “Consumer Research in the Early Stages of New Product Development: A Critical Review of Methods and Techniques”. *Food Quality and Preference*, 16, 181-201
- Vorhies, D. ve Morgan, N. (2005). Benchmarking Marketing Capabilities for Sustainable Competitive Advantage. *Journal of Marketing*, 69(1), 80-94.
- Wen, H.J., Yen, D.C., Zeng, Y.E. (2003). Customer Relationship Management (CRM) in Business-to-Business (B2B) E-Commerce. *Information Management & Computer Security*, 11(1), 39-44.
- Yina, W. (2010). Application of Customer Relationship Management in Health Care. 2010 Second International Conference on Multimedia and Information Technology. Doi:10.1109/mmit.2010.31