

Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı Kapsamında Kamu Hizmet Algisinin Ölçümü: Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği *

Ferit İZCİ **
Yıldız ATMACA ***
Cüneyt TELSAC ****

Özet

Klasik yönetimin biçimsel, ekonomik çıkarları için hareket eden insan modelini ön planda tutan, standartlaştırılmış kural ve kaidelerle otorite ilişkileri üzerine temellendirildiği yönetim anlayışı, günümüzün talep ve beklentileriyle uyumluluk göstermemektedir. Klasik yönetimde kamu hizmetlerinin yeterliliği ve vatandaş memnuniyeti hiçbir zaman istenilen seviyede olmamıştır. Söz konusu yönetim anlayışının eksikliklerinin çoğunu yeni kamu yönetimi anlayışı ile tamamlamanın mümkün olduğu söylenebilir. Yeni kamu yönetimi, klasik yönetimin bürokratik paradigmasına karşı çıkma özelliği taşımaktadır. Yönetimde çok aktörlüğü, etkileşimciliği ve katılımcılığı öngören bu yaklaşım, kamu hizmetlerinin sunumunda merkezi idarenin yetkilerinin sınırlandırılmasını, özel sektör yönetim tekniklerinin kamuda uygulanabilirliğini savunmaktadır. Yeni kamu yönetimi ilkelerinin kamu sektörü tarafından nasıl uygulandığının ortaya çıkmasında en önemli aktör, hizmetten yararlanan kişilerdir. Vatandaşların hizmet algısı, uygulamanın boyutlarını ortaya çıkarmaya yardımcı olur. Bu çalışmada, yeni kamu yönetimi anlayışının değişik boyutlarının en önemli kamu hizmetlerinden biri olan sağlık kurumlarında nasıl uygulandığına yönelik vatandaşların algısını ortaya çıkarmak ve yeni kamu yönetimi anlayışını bu perspektiften değerlendirmektir. Çalışmada Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi örnek alınmış ve bu hastanede yeni kamu yönetimi uygulamalarının ne derece hayata geçirildiğine dair vatandaşların algı düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır. Rastgele örneklem yöntemiyle seçilen ve 400 kişiye uygulanan anket sonuçları, araştırmaya konu olan kamu hastanesinde yeni kamu yönetimi ilkelerinin büyük ölçüde benimsendiği ve uygulamaya konulduğu şeklindedir.

Anahtar Kelimeler

Yeni Kamu Yönetimi, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hizmette Yerellik, Esnek Yönetim, Hesap Verebilirlik.

* Bu makalede bilimsel araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur. / In this article, the principles of scientific research and publication ethics were followed.

* Çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenen 2019-8186 nolu projeden geliştirilerek hazırlanmıştır.

** Ferit İZCİ (Pof. Dr.), Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, ferit.izci@yyu.edu.tr ORCID: 0000-0001-6383-1280

*** Yıldız ATMACA (Dr. Öğr. Üyesi), Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, yildizatmaca@yyu.edu.tr ORCID: 0000-0001-6345-4745

**** Cüneyt TELSAC (Doktorant), Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, cuneyttelsac@gmail.com ORCID:0000-0002-4133-4846

Atıf yapmak için / To cite this article: İzci, F., Atmaca, Y. & Telsaç, C. (2020). Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı Kapsamında Kamu Hizmet Algisinin Ölçümü: Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi. *Akademik İzdüşüm Dergisi*, 5(2): 70-88.

Measurement of Public Service Perception Within the Scope of the New Public Administration: Van Education and Research Hospital Example

Abstract

Classical management approach, which prioritizes the human model acting for formal, economic interests is based on authority relations with standardized principles and rules, is not compatible with today's demands and expectations. The adequacy of public services and citizen satisfaction in classical management has never been at the desired level.

It can be said that most of the shortcomings of this management approach are possible with the new public management approach. The new public administration has the feature of opposing the bureaucratic paradigm of classical administration. This approach, which envisages multi-actorism, interactivity and participation in management, advocates limiting the powers of central administration in public service delivery and the public applicability of private sector management techniques. The most important actor in the emergence of how the new public administration principles are applied by the public sector is the people who benefit from the service. Citizens' perception of service helps to uncover the dimensions of the application. In this study, to reveal the perception of citizens about how different dimensions of the new public administration approach is applied in the most important public service health and health institutions and to evaluate the new public administration approach from this perspective. In this regard, health service, which is one of the most important public services, has been taken as a basis and it has been tried to measure the perception of citizens regarding how much of the new public management practices have been implemented in the Van Training and Research Hospital. The results of the survey shows that, selected by random sampling method and applied to 400 people, the research that the new public administration principles have been widely adopted and implemented in public hospital..

Keywords

New Public Management, Van Training and Research Hospital, Service Locality, Contract Management, Accountability

GİRİŞ

1980'li yılların sonlarına doğru, Türk kamu yönetimi, yapısal ve işlevsel yönüyle önemli bir değişim sürecine girmiştir. Yeni sağ ve neo-liberal görüşün etkisinde gerçekleşen bu değişim, geleneksel yönetimin bürokratik ve kırtasiyecilik yapısına muhalif olarak geliştirilmiştir. Geliştirilen bu düşüncenin adı dünya üzerindeki birçok ülkede , “Gelecek Acenteler Formu, Hükümetin Yeniden Keşfi” gibi farklı adlarla kabul edilmiştir. Türkiye’de kabul edilen adı ise “Yeni Kamu Yönetimi” dir.

Yeni kamu yönetimi, aktif katılımlı, sonuç odaklı, performans esaslı, kıt olan kaynak kullanımında disiplinli, özel sektör yönetim tekniklerinin kullanıldığı, optimal büyüklüğün ve kamuda rekabet anlayışının geliştiği bir yönetim modellemesini öngörmektedir. Katılımcılık, hesap verilebilirlik, şeffaflık, etkinlik ve verimlilik yeni yönetim anlayışında temel ilkelerdir. Bu ilkeler çerçevesinde Türkiye’deki kamu yönetimi politikalarında bir takım düzenlemeler gerçekleştirilmiş, yeni idari kurumlar oluşturulmuştur. Temel amaç, kamu politikalarının oluşturulmasında merkezi yönetimin karar alma yetkisinin sınırlandırıldığı, karar alımında özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının da görüşlerinin dikkate alındığı birlikte bir yönetim yapısını oluşturmaya çalışmak, kamu politikalarında etkinliği sağlamaktır.

Bu çalışmada, yeni kamu yönetimi ilkelerinin hangi ölçüde sahada uygulanıp uygulanmadığına yönelik bir inceleme yapılmıştır. İncelemede Van ilinde bulunan Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi esas alınmıştır. Rastgele örneklem yöntemiyle seçilen 400 vatandaşa anket yapılmış ve sonuçlardan elde edilen veriler analiz edilerek değerlendirilmeye alınmıştır.

Sağlık alanında sunulan hizmetlerinin gelişimi ve daha sürdürülebilir bir yönetimin uygulanabilmesi bakımından yapılan bilimsel araştırmalar büyük önem taşımaktadır. Sağlık sektörünün yaygınlığı ve hitap ettiği alanın genişliği, yapılan bu tarz araştırmaların önemini de büyük ölçüde etkilemektedir. Bu sebeple çalışma alana katkı sağlama potansiyeli taşımaktadır.

YENİ KAMU YÖNETİMİ (YKY)

YKY, 20. yüzyılın hakim görüşü geleneksel yönetime ve onun bürokratik yönetim anlayışına muhalif olarak oluşturulmuş önemli bir yönetim yaklaşımıdır. Weber'in bürokrasi modeli, dönemin yönetim yapısına büyük ölçülerde katkı sunmuştur. Ancak küreselleşme ile değişen ve gelişen yönetim yapısı karşısında yeterli olmamıştır. Yapılan işin niteliğinden çok nasıl yapıldığına odaklanan aşırı kuralcı yapısıyla, mevcut kıt kaynakları verimli kullanmaktan çok, israfı kolaylaştıran bir yapıya bürünmüştür. Esas amaçları hata yapmamak ve risk almamak olan bürokratlar, muhalif herhangi bir görüşü dikkate almadan var olan yapıyı muhafaza etmeye gayret göstermişlerdir. Bu noktada kendilerinden beklenen ise kürek çekmek değil dümeni tutmak ve protokollerden ziyade sonuç odaklı hizmet vermektir (Eryılmaz, 2016: 53-54, Bilgiç, 2011: 107, Tortop, vd., 2016: 327, Özer & Önen, 2017:148). Geleneksel kamu yönetimi anlayışına göre devlet; kamu mal ve hizmetlerin üretilmesinde ana oyuncuların biriyken, yeni kamu yönetimi anlayışına göre devletin varlık gösterdiği alanların minimum düzeyde tutulması gerektiği vurgulanır. Bu değişimlerin sağlanabilmesi bakımından geleneksel kamu yönetimi kültürünün değişmesi esastır (Eryılmaz, 2016: 54, Tortop, vd., 2016: 326). Yeni kamu yönetimi anlayışına göre; devlet kamusal hizmetleri sunarken rekabetin üstünlüğü esas alınmalıdır (Çevik, 2013: 64, Bilgiç, 2011: 97-98, Üstüner, 2012: 396-397, Hood, 1991: 5).

YKY ilkeleri bakımından Politt' in genel kabul gören tanımları Huges gözünden şu şekilde sıralanmaktadır (Hughes, 2014: 167-168).

- Yönetim açısından odağın girdi ve süreç mantığından üretim ve sonuç odaklı bir değişime evrilmesi,
- Performans ölçme ve yönetme odaklı bir anlayışa doğru yönlendirilmesi,
- Büyük, hantal ve katı hiyerarşik bürokrasiler değil de; zarif, düz ve otonom örgütlenme yapısının sağlanması,
- Sözleşme ve benzeri yapıların; hiyerarşik tabanlı oluşumların yerine tercih edilmesi,
- Kamusal hizmetlerin sunumunda, piyasa mekanizmalarına daha çok yer verilmesi,
- Kamu ve özel sektör arasındaki büyük farklılıklar aşılmalı ve kamu-özel ortaklıklarına gidilmeli,
- Eski değerlerin (evrensellik, eşitlik, güvenlik) terk edilerek, yeni değerlere (bireycilik ve etkinlik) yönelimi söz konusudur.

YKY, merkeziyetçiliğin olabildiğince azaltıldığı, yetki devri yoluyla yapılan projelerin hayata geçirildiği, sözleşmecilik esaslı, kurumsal gelişimin yanında duyarlılık eğitiminin de sunulduğu, sorumluluğun ön plana çıktığı, sonuçlarla yüzleşilen ve özellikle de müşterinin de sisteme katılımının sağlandığı anti-bürokratik kavramlarla vücut bulmaktadır (Frederickson, 2016: 450).YKY, kamusal ürün ve hizmetlerinin tercih edilmesinde, tek başına hareket etmek yerine alınacak kararların ilgili taraflarca beraber mütalaa edilerek karara bağlanması ve bu şekilde toplumu yönetmekten ziyade, toplumu yetkilendirmek yolunu seçmektedir. Bu sayede toplum edilgen değil, bizzat hizmetlerin sahibi haline gelmektedir (Eryılmaz, 2016: 56, Bilgiç, 2011: 108, Hughes, 2014: 170). YKY ve beraberinde gelen temel düzenlemeler şu halde özetlenmektedir (Ateş, 2011: 188):

- Devletin üstlendiği görev alanının, ekonomik faaliyetler başta olmak üzere küçültülmeye gidilmesi,

- Devletin odağını piyasaya vermesi ve bu piyasa mekanizmalarını öncelikli olarak yürütmesi,
- Sunulan kamusal hizmetler açısından; kalitenin artırılması, rekabet edebilir ve etkinliği yüksek ürün ve hizmetlerin sunulması,
- Artık müşteri odaklı bir yapının tercih edilmesi ve tüketiciye özel sektörde olduğu gibi alternatif seçenekler sunulması,
- Daha yumuşak ve esnek bir örgüt yapısına geçilmesi, yetki devrine gidilmesi ve hizmetlerde yerellik ilkesinin uygulanması,
- Mevcut sivil toplum kuruluşları ve özel sektördeki aktörlerle daha fazla işbirliğine gidilmesi, tavsiyeler alınması ve sözleşmecilik uygulamalarının daha ön plana alınması,
- Yapılacak işlemlerin kamu işletmeciliği esasına dayanarak şekil alması,
- Sorumluluk almayı bilen, hesap verebilirliği ilke edinmiş ve yetkilendirilmiş yöneticilerin istihdam edilmesi,
- Kamu kurum ve kuruluşların kendi aralarında dahi rekabet edebilmesi açısından teşviklerde bulunulması, olarak sunulabilir.

Esas olarak yeni kamu yönetimi ile verilmek istenen ana düşünce; bir paradigma değişikliğinin olduğu ve bu değişimin, kamu hizmetlerinin geri dönülemeyecek şekilde bürokrasiden uzaklaştığı şeklindedir (Hughes, 2014: 51-52).

METODOLOJİ

Çalışmanın metodolojisinde araştırmanın amacı, önemi, evreni, örnekleme, sınırlılıkları, veri toplama yöntemi, hipotezleri, önermeleri, veri analizleri ve bulguları kapsamlı bir şekilde incelenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada: Yeni kamu yönetimi anlayışının Van ili özelinde hizmet vermekte olan bir kamu hastanesinin uygulamalarında ne kadar yer bulduğu ve değişkenleri oluşturan etkenler üzerinde nasıl bir etki yarattığını tespit etmek amaçlanmıştır. Bu sayede yeni kamu yönetimi bakış açısıyla söz konusu hastanelerin hastalara sunmuş olduğu hizmet algısı ve hasta memnuniyetleri ölçülecek ve kamu hastanelerinin gelişimine katkıda bulunulması hedeflenecektir.

Araştırmanın Önemi

Değişen kamu yönetimi anlayışı ve YKY'nin uygulanabilirliği bakımından sağlık sektörünün hacmi ve hitap ettiği alanın genişliği yapılan bu araştırmanın önemini de arttırmaktadır. Bizlere sunulan sağlık hizmetlerinin niteliği yaşam standartlarımızı doğrudan etkileme kapasitesine sahip ve beklentilerin devamlı büyüdüğü bir alandır. Sağlık hizmetlerinin gelişmesini ve daha iyi hizmet verebilmesini sağlayabilecek bu tür bilimsel araştırmalar son derece önem arz etmektedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye'de sağlık hizmetlerinden faydalanan tüm hastalar oluşturmaktadır. Fakat ülke nüfusunun tamamına zaman ve maliyet açısından ulaşmak mümkün olmadığından dolayı basit tesadüfî örneklem yoluna gidilmiştir. Bu bağlamda %95 güven sınırlarında nüfusu 1.000.000'dan fazla olan ana kütleler için gerekli örneklem büyüklüğünün minimum 384 kişi olması gerekmektedir (Çoşkun vd., 2015: 137). Bu amaç doğrultusunda 2019 yılı içerisinde S.B.Ü. Van Eğitim ve Araştırma Hastanesine son bir yıl içerisinde tedavi amaçlı gelen 172 kadın, 228 erkek toplam 400 hastaya ulaşılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada elde edilen veriler; sadece ayakta ya da yatılı tedavi gören hastalardan elde edilmiştir. Hasta yakınları ile yapılmamıştır. Bu araştırma TC. Sağlık Bakanlığının oluşturduğu hastane kategorilerine bakılmaksızın, hastaların Van ili merkezi temel alınarak en sık gittikleri hastanelerden yola çıkılarak yapılmıştır.

Bu araştırma kantitatif bir araştırma olduğundan ölçek kullanılarak yapılmış ve ölçek soruları ile sınırlı kalmıştır. Araştırma sonuçları, katılanların ifadelerine dayanmaktadır ve araştırmacının bu ifadelerin doğruluğunu teyit etmesi mümkün değildir.

Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada tercih ettiğimiz yöntem en sık kullanılan nicel araştırma yöntemlerinden biri olan anket formu şeklindedir. Anket formu iki kısımdan ibarettir. Birinci kısımda; ankete katılanların demografik özelliklerini anlamamızı sağlayacak sorular yer almaktadır. İkinci kısımdaysa; S.B.Ü. Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde YKY ilkelerinin ne kadar uyguladığını ölçmek açısından 5'li Likert şeklinde katılımcılara sorulacak toplam 46 yargıdan oluşan ölçek geliştirilmiştir. Geliştirdiğimiz bu ölçeğe ilk olması bakımından YKY uygulanabilirlik ölçeği adı verilmiştir.

Hastanelerin YKY uygulamalarını ne kadar benimsediklerini anlamak açısından hazırladığımız YKY uygulanabilirlik ölçeği: Hesap Verebilirlik Boyutu, Performansa Dayalı Denetim Boyutu, Hizmette Yerellik Boyutu, Hizmette Kalitenin Sağlanması Boyutu, Müşteri Odaklılık ve Katılım Boyutu, Özel Sektör İlkelerinin Uygulanması Boyutu, Sözleşmecilik Boyutu, Esnek Yönetim Boyutu ve Sonuç Odaklılık boyutu olmak üzere 9 alt boyut oluşturulmuştur.

Araştırmanın Hipotezleri

Bu alan çalışmasında: Yeni kamu yönetimi esaslarından oluşan temel ilkelerin kamu kurumlarında ne kadarının uygulamaya geçirildiğini anlamak ve sektöre öneriler sunabilmek açısından Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde 7 hipotezden oluşan bir araştırma yapılmıştır. Bu saha araştırmasının temelini oluşturan hipotezler şöyledir:

H₁: Sağlık kurumlarındaki yeni kamu yönetiminin uygulanma boyutlarının algılanması yararlanıcıların cinsiyetine göre farklılık göstermektedir.

H₂: Hizmetten yararlanan kişilerin yaş seviyesi arttıkça, yeni kamu yönetiminin boyutlarını algılama seviyeleri daha belirginleşmektedir.

H₃: Katılımcıların eğitim düzeyi ile yeni kamu yönetimi ilkelerinin boyutlarını algılama arasında pozitif bir ilişki vardır.

H₄: Katılımcıların ikamet ettikleri yer ve şartlar ile hizmeti algılamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₅: Yapılan meslek ile sağlık kurumlarının icra ettikleri hizmet ve yönetim anlayışındaki farklılığı algılama arasında bir ilişki vardır.

H₆: Katılımcıların gelir durumu arttıkça, yeni kamu ilkelerinin uygulandığına dair algıları değişmektedir.

H₇: Katılımcıların sahip oldukları sağlık güvencesinin, farklılığı algılama üzerinde olumlu bir etkisi vardır.

Çalışmada Esas Alınan Temel Boyutlar

Siyasetten uzak yönetim merkezli bir yaklaşımı ifade eden YKY, rekabeti hareketlendiren, performans verimliliğini birinci öncelik yapan, yönetme özgürlüğüne odaklanan ve çıktıyı hedefleyen bir yönetim anlayışını ileri sürmektedir. Piyasa merkezli yapısı ile bürokratik bir devlet yapısındaki verimliliği sağlamaya ve özel sektör yönetim tekniklerini kamuda uygulamaya çalışmaktadır. Özel finans girişimlerine vurgu yaparak, dış kaynak kullanımını sağlayarak ve birimlerin optimal büyüklüklere bölünerek kamu hizmetlerindeki etkinliğin sağlanacağını savunmaktadır. Bu etkinliği de farklı boyutlar çerçevesinde ele almaktadır. Çalışmada YKY' nin Van Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki "Hizmette Yerellik, Hesap Verilebilirlik, Performansa Dayalı Denetim, Hizmette Kalitenin Sağlanması, Müşteri Odaklılık ve Katılım, Özel Sektör İlkelerinin Uygulanması, Sözleşmecilik, Esnek Yönetim ve Sonuç Odaklılık" boyutları ele alınmaktadır (Atmaca & Yılmaz, 2020: 770). Bu boyutları kısaca şöyle açıklamak mümkündür:

- *Hizmette Yerellik*, hizmetlerin yerel halka en yakın kuruluşlar tarafından yerine getirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Yerellik, Avrupa Birliği tarafından da yerine getirilmesi gereken bir kaide olarak gösterilmektedir. Hukuki perspektifte, vatandaşa yakın olan her kamusal düzenin öncelikli olması gerektiğini ileri sürmektedir (Olgun, 2007: 114).
- *Hesap Verilebilirlik*, kelime anlamı olarak bir kimsenin yapmış olduğu bir eyleminin sorgulanması ve ilgili eylem üzerine hesaba çağrılması olarak ifade edilmektedir. Kamu yönetiminde ise hesap verilebilirlik, idarenin gerek aldığı kararları gerek yapmış olduğu harcamaları gerekse idari işlemleri yetkili otorite makamlarına karşı gerekçelendirme ve açıklama zorunluluğu olarak tarif edilmektedir (Eryılmaz, 2012: 373).
- *Performansa Dayalı Denetim*, planlanmış amaç ve hedeflerin etkinlik derecesinde gösterilen başarının kontrol edilmesidir. Bu kontrol, çalışan veya idare ayırt etmeksizin planın her aşamasında yapılmaktadır. Kamuda performans denetimi, idarenin eylem ve işlemlerinin planlama, uygulama ve kontrol etme aşamalarındaki verimlilik ve etkinliğini incelemektir.
- *Hizmette Kalitenin Sağlanması*, sürekli yenileyici, sıfır hata ilkesi, aktif katılımlı, sonradan değil önceden önlem alan bir politika çerçevesinde hareket etmek demektir. Vatandaş odaklı düşünmek, doğru olanı doğru zamanda yapabilmektir.
- *Müşteri Odaklılık ve Katılım*, vatandaş merkezli olmak ve yönetimde vatandaşın görüşlerini dikkate almak, katılımlarını sağlamaktır. Bu katılım, ya halkın doğrudan katılımını öngören yarı doğrudan demokrasi ile ya da işlevsel bir bütünlüğü sağlayacak olan sivil toplum kuruluşları ile (Aydoğan, 2006: 5-10).
- *Özel Sektör İlkelerinin Uygulanması*, kamu kaynaklarının etkin kullanılabilmesi amacı ile kamu yönetiminde esnekliği sağlamaya yöneliktir. Özel sektör yönetiminde öncelikli amaç, kar etmektir. Kar etmek amacıyla geliştirdiği üretim tekniklerine, pazarlamaya ve müşteri memnuniyetine yönelik yöntemler, kamu idareleri açısından yol gösterici olmalıdır. Kamu yönetiminin sahip olduğu temel ilkeleri korumak kaydıyla özel sektöre ait bu yöntemler kamuda da rahatlıkla kullanılabilir (Gökçe vd., 2005: 208).
- *Sözleşmecilik*, kamuda gerçekleştirilen hizmetlerin özel sektör kuruluşlarıyla ortak yapılması durumu olarak ifade edilmektedir. Türkiye'de, "Yap-işlet-devret, yap-işlet, yap-kirala-devret ve işletme hakkı devri" olmak üzere farklı kamu özel ortaklığı modelleri mevcuttur.
- *Esnek Yönetim*, Weber'in bürokratik yönetim yapısına muhalif bir yönetim anlayışıdır. Değişen çağ ve dönüşen dünya karşısında yenikliklere açık olmayı, standartlaştırılmış kalıplardan uzaklaşmayı, katı kuralların yeri geldiğinde değişen duruma göre yumuşatılabilmesi ilkesini öngörmektedir.

- *Sonuç Odaklılık*, kamu yönetiminde çok sert bir şekilde uygulanan kural ve kaideler yerine elde edilen sonuca önem verilmesi gerektiğini belirtmektedir. Sonuçta planlanan amaca ulaşılmış ve verimlilik sağlanmış ise bunun yeterli olduğuna dikkat çekmektedir.

Veri Analizi ve Bulgular

Bu başlık altında 2019 yılı içerisinde ankete katılım sağlayan kişilerin; demografik bilgileri rakam ve yüzdesel olarak belirtilmiş, 46 yargıdan oluşan ankete verdikleri cevaplar; her bir yargı için özenle değerlendirilmiş ve tablolar şeklinde sunulmuştur. Araştırma hipotezlerine ilişkin belirlenmiş olan YKY ilkelerinden oluşan 9 alt boyutun; cinsiyet, yaş durumu, eğitim düzeyi, ikamet durumu, meslek durumu, gelir durumu ve bağlı buldukları sağlık güvencesi bakımından analizi Tek Yönlü Varyans Analizi (*One Way Anova*) ve t Testi ile gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyet Durumuna Göre Dağılımı

Cinsiyet	N	%	Yığılmış Yüzde
Kadın	172	43,0	43,0
Erkek	228	57,0	57,0
Total	400	100,0	100,0

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya 172 (%43,0) kadın ve 228 (%57,0) erkek birey katılmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Yaş Durumuna Göre Dağılımı

Yaş	N	%	Yığılmış Yüzde
18-25	59	14,8	14,8
26-35	93	23,2	68,0
36-45	121	30,2	68,3
46-55	81	20,3	88,5
56 ve üzeri	46	11,5	100,0
Total	400	100,0	

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya katılan kişilerin 59'u (%14,8) 18-25 yaş grubu arasında yer almıştır. 26-35 yaş grubu 93 (%23,2) kişi yer alırken, 36-45 yaş grubu ise 121 (%30,2) ile yer almaktadır. 46-55 yaş grubu 81 (%20,3) ile yer alırken, 56 yaş ve üzeri grubu ise 46(%11,5) kişi ile yer almaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	N	%	Yığılmış Yüzde
Okuma Yazma Bilmeyen	3	8	8
İlkokul	50	12,5	13,3
Ortaokul	96	24,0	37,3
Lise	165	41,3	78,5
Ön Lisans	21	5,3	83,8
Lisans	55	13,8	97,5
Lisans Üstü	10	2,5	100,0
Toplam	400	100,0	100,0

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya katılan kişilerin 3'ü (%0,8) okuma yazma bilmeyen grubunda yer almaktadır. İlk okul grubu 50 (%12,5) kişi ile yer alırken, orta okul grubu ise 96 (%24,0) kişi ile yer almaktadır. Lise grubu 165 (%41,3) kişi ile yer alırken, ön lisans grubu 21 (%5,3) kişi ile yer almaktadır. Lisans grubu 55 (%13,8) kişi ile yer alırken, lisans üstü grubu 10 (%2,5) kişi ile yer almaktadır. Toplamda 400 kişi katılım göstermiştir.

Tablo 4. Katılımcıların İkamet Durumuna Göre Dağılımı

İkamet	N	%	Yığılmış Yüzde
Van Merkez	360	90,0	95,2
Diğer	40	10,0	4,8
Toplam	400	100,0	

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya katılan kişilerin Van merkez grubu 360 (%90,0) kişi ile yer alırken, merkez dışında yer alan çevre ilçelerden gelen diğer grup 40 (%10,0) kişi ile yer almaktadır.

Tablo 5. Katılımcıların Meslek Durumuna Göre Dağılımı

Meslek	N	%	Yığılmış Yüzde
Çalışmıyor	96	24,0	24,0
Kamu	45	11,3	35,3
Özel Sektör	57	14,3	49,5
Öğrenci	32	8,0	57,5
Ev Hanımı	84	21,0	78,5
Esnaf	50	12,5	91,0
Çiftçi	19	4,8	95,8
Emekli	17	4,3	100,0
Toplam	400	100,0	

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya katılan kişilerin çalışmıyor grubu 96 (%24,0) kişi ile yer alırken, kamu grubu 45 (%11,3) kişi ile yer almaktadır. Özel sektör grubu 57 (%14,3) kişi ile yer alırken, öğrenci grubu 32 (%8,0) kişi ile yer almaktadır. Ev hanımı grubu 84 (%21,0) kişi ile yer alırken, esnaf grubu 50(%12,5) kişi ile yer almaktadır. Çiftçi grubu 19 (%4,8) kişi ile yer alırken, emekli grubu 17 (%4,3) kişi ile yer almaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Dağılımı

Gelir	N	%	Yığılmış Yüzde
500 TL den az	160	40,0	40,0
500-1000 TL arası	44	11,0	51,0
1000-1499 TL arası	5	1,3	52,3
1500-1999 TL arası	66	16,5	68,8
2000-2499 TL arası	46	11,5	80,3
2500-2999 TL arası	9	2,3	82,5
3000 TL ve üzeri	70	17,5	100,0
Toplam	400	100,0	

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya katılan kişilerin 500 TL'den az grubu 160 (%40,0) kişi ile yer alırken, 500-1000 TL arası grubu 44 (%11,0) kişi ile yer almaktadır. 1000-1499 TL arası grubu 5 (%1,3) kişi ile yer alırken, 1500-1999 TL arası grubu 66 (%16,5) kişi ile

yer almaktadır. 2000-2499 TL arası grubu 46 (%11,5) kişi ile yer alırken, 2500-2999 TL arası grubu 9 (%2,3) kişi ile yer almaktadır. 3000 TL ve üzeri grubu ise 70 (%17,5) kişi ile yer almaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların Sağlık Güvencesi Durumuna Göre Dağılımı

Sağlık Güvencesi	N	%	Yığılmış Yüzde
SSK	99	24,8	24,8
BAĞ-KUR	79	19,8	44,5
Emekli sandığı	60	15,0	59,5
Ücretli	44	11,0	70,5
Yeşil kart	118	29,5	100,0
Toplam	400	100,0	

Yukarıda verilen tabloya göre yapılan araştırmaya katılan kişilerin SSK grubu 99 (%24,8) kişi ile yer alırken, BAĞ-KUR grubu 79 (%19,8) kişi ile yer almaktadır. Emekli sandığı grubu 60 (%15,0) kişi ile yer alırken, ücretli grubu 44 (%11,0) kişi ile yer almaktadır. Yeşil kart grubu ise 118 (%29,5) kişi ile yer almaktadır.

Araştırma Ölçeğine İlişkin Faktör ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Faktör analizinin temel amacı aralarında ilişki bulunduğu düşünülen çok sayıdaki değişken arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için daha az sayıdaki temel boyuta indirgemek veya özetlemek olan bir grup çok değişkenli analiz tekniğidir. Faktör analizinde iki ana amaç vardır. Bu amaçlardan biri ifade sayısını azaltmak bir diğeri de ifadeler arasındaki yapıyı ortaya çıkarmak ve sınıflandırmaktır (Korkmaz, 2000:16, Tatlıdil, 1996). Bu araştırmada YKY'nin temsilini oluşturan 9 boyut ele alınmıştır ve bu boyutlar 9 faktör olarak analiz edilmiştir.

Sahada yapılan bu araştırma bağlamında hazırlanan anketin arka bölümündeki likert ölçekli soruların gereken faktör analizi yapıldıktan sonra Cronbach Alpha güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur. İçsel tutarlılığın ölçülmesinde sıklıkla tercih edilen yol Cronbach Alfa testidir. Cronbach Alfa testinde tüm ikiye ayırma kombinasyonlarının korelasyonları hesaplanır ve hesaplanan korelasyon katsayılarının ortalaması da alınarak Cronbach Alfa değeri elde edilir. Cronbach Alfa değeri 0 ile 1 arasında değerler almaktadır. Alfa değeri 1'e ne kadar yakınsa güvenilirlik o kadar artar. Cronbach Alfa değeri yorumlarında aşağıda belirtilen esaslar doğrultusunda değerlendirmeye gidilebilir (Karagöz,2017: 26):

$0,00 \leq \alpha \leq 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir,

$0,40 \leq \alpha \leq 0,60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür,

$0,60 \leq \alpha \leq 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir,

$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Tablo 8. Araştırma Ölçeğine İlişkin Faktör ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Sorular	Faktör Yükleri	Faktör Açıklayıcıları	Faktör Güvenilirlikleri
Hizmette Yerellik Boyutu			
Bu hastanede teknik bakımdan yeterli kaynak (cihaz, alet vb.) bulunmaktadır.	0,736		

Bu hastanede ihtiyaç duyduğum tüm poliklinikler mevcuttur.	0,557	18,352	0,760
Laboratuvar tahlillerinin tamamını bu hastanede yaptırabilmekteyim.	0,687		
Tedavinin gerektirdiği tüm hizmetler bu hastanede mevcuttur.	0,600		
Asgari kişisel ihtiyaçlarımı (kantin, berber, kafeterya vb.) hastane içinde karşılayabilmekteyim.	0,763		
Hesap Verebilirlik Boyutu			
Bu hastanede çalışan (doktor, hemşire, uzman vb.) personelin çalışma çizelgesi vatandaş ile paylaşılır.	0,683		
Bu hastanede hastaya uygulanan tüm tedaviler istendiğinde rapor olarak alınabilir.	0,360	9,919	0,853
Bu hastanede arzu edildiğinde yetkililerle kolaylıkla görüşülebilir.	0,748		
Bu hastanede mesai saatleri dışında da görüşülebilecek sorumlu bir yetkili bulunmaktadır.	0,730		
Bu hastanede yapılan yenilik ve değişiklikler gerekçeleriyle halka paylaşılır (internet, dergi vb.)	0,693		
Performansa Dayalı Denetim Boyutu			
Bu hastanede doktorlardan aldığım hizmetten memnun kalıp kalmadığımız sorulur.	0,811		
Bu hastanede sağlık görevlilerinden aldığım hizmetten memnun kalıp kalmadığımız sorulur.	0,802	8,552	0,890
Bu hastanede laboratuvar ve görüntüleme odasından aldığım hizmetten memnun kalıp kalmadığım sorulur.	0,826		
Bu hastanede kantin ve kafeteryadan aldığım hizmetten memnun kalıp kalmadığımız sorulur.	0,797		
Bu hastanede tedavimiz bittikten sonra genel olarak memnun kalıp kalmadığımız sorulur.	0,799		
Hizmette Kalitenin Sağlanması Boyutu			
Doktorun sizin için ayırdığı zaman yeterlidir.	0,690		
Hastaya verilen ilaç ve tedavi hakkında yeterli bilgi sunulur.	0,779	5,587	0,772
Yapılan tetkik ve tahlillerde kullanılan araç ve gereçler hijyeniktir.	0,636		
Hastane personeli temiz ve toplu bir görünümüne sahiptir.	0,688		
Mevcut bekleme ve dinlenme alanları ihtiyacımı karşılamaktadır.	0,513		
Otopark için ayrılan alan yeterlidir.	0,474		
Müşteri Odaklılık ve Katılım Boyutu			
Bu hastanede hastalar randevu saatlerini kendileri seçerler.	0,449		
Doktorlar hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülü davranır.	0,815	5,093	0,823
Hemşireler hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülü davranır.	0,837		
Bu hastane hastaların istek ve taleplerini önemser.	0,828		
Bu hastanede aldığımız hizmeti değerlendirebileceğimiz anket, dilek kutusu ile bankolar bulunur.	0,806		
Özel sektör ilkelerinin Uygulanması Boyutu			
Bu hastanede doktorumu kendim seçebilmekteyim.	0,465		
Özel hastanelerin sunduğu hizmetleri bu hastanede bulabilmekteyim.	0,780	4,633	0,801
Özel hastanelerin gösterdiği ilgi ve alakayı bu hastanede bulabilmekteyim.	0,697		
Bu hastanede hastaların tercihlerine göre daha fazla hizmet alması mümkündür.	0,694		

Bu hastanede ihtiyaç halinde çözüm üretebilecek bir yetkiliye hemen ulaşılır.	0,709		
Sözleşmecilik Boyutu			
Hastanede sunulan temizlik işlerinin dışarıdan bir firma aracılığıyla yaptırılmasını olumlu buluyorum.	0,854		
Hastanede sunulan güvenlik işlerinin dışarıdan bir firma aracılığıyla yaptırılmasını olumlu buluyorum.	0,853		
Hastanede sunulan berber, kafe, lokanta hizmetlerinin dışarıdan bir firma aracılığıyla yaptırılmasını olumlu buluyorum.	0,882	4,320	0,835
Hastanenin bazı kritik öneme sahip tetkikler için özel firmalarla anlaşma yapmasını olumlu buluyorum.	0,846		
Hastanenin bazı hizmet alımları için (otopark, dekorasyon, dizayn vb.) özel firmalarla anlaşma yapmasını olumlu buluyorum.	0,861		
Esnek Yönetim Boyutu			
Mesai saatleri dışında da uzman doktor bulabilmekteyim.	0,650		
Tedavinin aksamaması (hafta sonuna denk gelmesi gibi) açısından esnek çalışma saatleri düzenlenir.	0,671		
Randevuma geç kaldığım zaman, yardımcı olacak çözümler üretilmektedir.	0,745	2,996	0,746
Tekrarını talep ettiğim tetkik ve tahliller bakımından yardımcı çözümler üretilmektedir.	0,589		
Bu hastanede gerektiğinde kurallar hasta menfaatleri doğrultusunda esnetilir.	0,623		
Sonuç Odaklılık Boyutu			
Hastalıkların tanı ve teşhisi açısından doktorlar başarılıdır.	0,656		
Yapılan tahlillerin sonuç güvenilirliği yüksektir.	0,687		
Bu hastanenin hastalara uyguladığı tedavilerin sonuçları güven vericidir.	0,746	2,941	0,827
Genel olarak bu hastanede verilen sağlık hizmetlerini yeterli buluyorum.	0,722		
İhtiyaç halinde bu hastaneyi eş, dost ve tanıdıklarına tavsiye ederim.	0,785		
TOPLAM		62,694	0,790
Kaiser-Meyer-Olkin Ölçek Geçerliliği(KMO)			0,845
Bartlett Küresellik Testi Ki kare:			8796,219
sd:			1035
P			,000

Anket formunda yeni kamu yönetimi ölçeğine ait toplam 46 soru yer almaktadır. Faktör analizinin ön şartları olan, Bartlett Küresellik Testi sonucuna göre değişkenler arasında yeterli ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$, $p = 0,000$). KMO değerinin kabul edilebilir alt değer olan 0,60'ın üzerinde bir değer alması beklenmektedir. KMO değeri örneklem sayısının faktör analizi için yeterliliğini ölçtüğünden katılımcı sayısının faktör analizi yapmaya yeterli olduğu gözlemlenmiştir. (KMO=0,845). Gerek faktör analizi, gerek güvenilirlik analizine ilişkin sonuçlar Tablo 12' de verilmiştir.

Faktör analizi sonucunda, 46 maddelik yeni kamu yönetimi ölçeği 9 faktör altında toplanmış ve bu 9 faktörün toplam varyansın %62,694'unu açıkladığı belirlenmiştir. Faktör yüklerine göre maddelerin toplandıkları faktörlerdeki yüklerin birbirine uzaklığının en az % 10 olması gerektiğinden bu kurala uymayan, madde bulunmadığından faktör analizi sonucu ölçekten madde çıkarılmasına gerek duyulmamıştır. Faktörlerin içsel tutarlılıklarının hesaplanmasında, Cronbach Alpha değeri kullanılmıştır. Cronbach Alpha değerinin 0.70'in üzerinde olmasından kaynaklı güvenilirliğin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hipotez Sonuçları

Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı kapsamında uygulanan kamu hizmetinin boyutlarını tespit etmek ve vatandaşın kamu hizmet algısını ölçmeye yönelik belirlenen hipotezler ile bu hipotezlerin sonuçlarına ilişkini analizler aşağıda tablolar halinde belirtilmiş ve gerekli değerlendirmeler yapılmıştır.

Tablo 9. Cinsiyet ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₁: Sağlık kurumlarındaki yeni kamu yönetiminin uygulanma boyutlarının algılanması yararlanıcıların cinsiyetine göre farklılık göstermektedir.	Hizmette Yerellik	Ret
	Hesap Verebilirlik	Ret
	Performansa Dayalı Denetim	Kabul
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Ret
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Kabul
	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Kabul
	Sözleşmecilik	Ret
	Esnek Yönetim	Kabul
	Sonuç Odaklılık	Ret

Hipotez 1'in kısmen ret edildiği görülmektedir Cinsiyet değişkeni değerlendirildiğinde; hizmette yerellik, hesap verebilirlik, hizmette kalitenin sağlanması, sözleşmecilik ve sonuç odaklılık boyutlarında katılımcıların hizmet algısı farklılık göstermemektedir. Buna karşın performansa dayalı denetim, müşteri odaklılık ve katılım, özel sektör ilkelerinin uygulanması ve esnek yönetim boyutlarında katılımcıların hizmet algısı farklılık göstermektedir. Performans denetiminde, müşteri odaklı olduğunda, katılımcı hareket edildiğinde ve özel yönetim uygulamalarında cinsiyete göre kamu hizmet algısının değişim geçirdiği görülmektedir. Ancak cinsiyet değişkeni ile kamu hizmetlerinin önemli olmadığı, önemli olanın hizmetin kaliteli olduğu da anlaşılmaktadır. Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi katılımcıları kamu hizmetlerinin algılanmasında cinsiyetin kısmen etkili olduğunu kabul etmiştir.

Tablo 10. Yaş ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₂: Hizmetten yararlanan kişilerin yaş seviyesi arttıkça, yeni kamu yönetiminin boyutlarını algılama seviyeleri daha belirginleşmektedir.	Hizmette Yerellik	Kabul
	Hesap Verebilirlik	Ret
	Performansa Dayalı Denetim	Ret
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Ret
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Kabul
	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Ret
	Sözleşmecilik	Ret
	Esnek Yönetim	Kabul
	Sonuç Odaklılık	Kabul

Hipotez 2'nin kısmen kabul edildiği görülmektedir yaş değişkeni değerlendirildiğinde; hizmette yerellik, müşteri odaklılık ve katılım, esnek yönetim, sonuç odaklılık boyutları dışında katılımcıların algıları farklılık göstermemektedir. Yaş arttıkça bilinçlenme seviyesi artmaktadır. Farkındalığı, gelişmektedir. Hangi hizmetin ne anlama geldiğini anlayabilecek, geçmiş ve gelecek zaman arasındaki farklılıkları gözlemleyebilecek yetişkinliğe ulaşabilecektir.

Tablo 11. Eğitim ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₃: Katılımcıların eğitim düzeyi ile yeni kamu yönetimi ilkelerinin boyutlarını algılama arasında pozitif bir ilişki vardır.	Hizmette Yerellik	Kabul
	Hesap Verebilirlik	Kabul
	Performansa Dayalı Denetim	Ret
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Kabul
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Kabul
	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Kabul
	Sözleşmecilik	Kabul
	Esnek Yönetim	Kabul
	Sonuç Odaklılık	Kabul

Hipotez 3'ün kısmen kabul edildiği görülmektedir. Eğitim değişkeni değerlendirildiğinde performansa dayalı denetim boyutu hariç diğer tüm boyutlarda katılımcıların algı seviyesinin yüksek olduğu ve eğitim seviyesinin algı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmektedir. Öğrenim seviyesi arttıkça farkındalık seviyesi de artmaktadır. Araştırıp başka şehirlerde uygulanan sağlık hizmetlerinin seviyesini, insana gösterilen değeri gören vatandaş mukayese edecek ve memnuniyet seviyesi de buna göre değişkenlik gösterecektir. Olması gerekenle mevcut olanı görüp, doğru olanın uygulanması gerektiği hususunu eleştirebilecek ve hak arayışında bulunabilecektir.

Tablo 12. İkamet ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₄: Katılımcıların ikamet ettikleri yer ve şartlar ile hizmeti algılamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.	Hizmette Yerellik	Ret
	Hesap Verebilirlik	Ret
	Performansa Dayalı Denetim	Ret
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Kabul
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Ret
	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Ret
	Sözleşmecilik	Ret
	Esnek Yönetim	Ret
	Sonuç Odaklılık	Ret

Hipotez 4'ün kısmen ret edildiği görülmektedir. İkamet değişkeni değerlendirildiğinde; Merkezde oturan biri ile kırdan oturan birinin kamu hizmetini algılama seviyesi farklıdır. Merkezde oturan sağlık kuruluşlarına yakınlığı, hizmetin yerelliği boyutunu eleştirmezken, kırdan oturan biri bu boyutu eleştirebilmektedir. Ancak, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki katılımcılar, hizmette kalitenin sağlanması dışında yer alan diğer tüm boyutlarda kamu hizmetlerinin algılanmasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmektedir.

Tablo 13. Meslek ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₅: Yapılan meslek ile sağlık kurumlarının icra ettikleri hizmet ve yönetim anlayışındaki	Hizmette Yerellik	Kabul
	Hesap Verebilirlik	Kabul
	Performansa Dayalı Denetim	Kabul
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Kabul
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Kabul

farklılığı algılama arasında bir ilişki vardır.	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Ret
	Sözleşmecilik	Kabul
	Esnek Yönetim	Kabul
	Sonuç Odaklılık	Kabul

Hipotez 5'in kısmen kabul edildiği görülmektedir. Meslek değişkeni değerlendirildiğinde; özel sektör ilkelerinin uygulanması boyutu hariç diğer tüm boyutlarda algının yüksek olduğu ve meslek değişkeninin algı üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir. Kamu yönetimi alanında çalışan biri ile ressamlık alanında çalışan birinin kamu hizmeti algısı ve uygulama boyutları farklılık gösterebilmektedir.

Tablo 14. Gelir Dağılımı ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₆: Katılımcıların gelir durumu arttıkça, yeni kamu yönetimi ilkelerinin uygulandığına dair algıları değişmektedir.	Hizmette Yerellik	Kabul
	Hesap Verebilirlik	Kabul
	Performansa Dayalı Denetim	Kabul
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Kabul
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Kabul
	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Ret
	Sözleşmecilik	Kabul
	Esnek Yönetim	Kabul
Sonuç Odaklılık	Kabul	

Hipotez 6'nın kısmen kabul edildiği görülmektedir. Gelir durumu değişkeni değerlendirildiğinde özel sektör ilkelerinin uygulanması boyutu hariç diğer tüm boyutlarda anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Gelir durumu katılımcıların algısı üzerinde belirgin farklılık oluşturmaktadır. Gelir durumu fazla olan biri yeni kamu yönetiminin ilgili boyutlarını gözlemleyebilmekte ve kamu hizmetlerini algılama seviyesi artabilmektedir.

Tablo 15. Sağlık Güvencesi ve Algılama Arasındaki İlişki

DEĞİŞKEN	BOYUTLAR	SONUÇ
H₇: Katılımcıların sahip oldukları sağlık güvencesinin, farklılığı algılama üzerinde olumlu bir etkisi vardır.	Hizmette Yerellik	Kabul
	Hesap Verebilirlik	Kabul
	Performansa Dayalı Denetim	Ret
	Hizmette Kalitenin Sağlanması	Kabul
	Müşteri Odaklılık ve Katılım	Ret
	Özel Sektör İlkelerinin uygulanması	Kabul
	Sözleşmecilik	Kabul
	Esnek Yönetim	Kabul
Sonuç Odaklılık	Kabul	

Hipotez 7'nin kısmen kabul edildiği görülmektedir. Sağlık Güvencesi değişkeni değerlendirildiğinde performansa dayalı denetim ve müşteri odaklılık/ katılım boyutları hariç diğer tüm boyutlarda anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Sağlık güvencesi yeşil kartlı bir vatandaşla sağlık güvencesi emekli sandığı olan bir vatandaşın kamu hizmetlerin etkinliği algılama noktasında farklılık bulunmaktadır.

Katılımcıların Yeni Kamu Yönetimi İlkelerinin Boyutlarına Yönelik Algılarının

Analizi

Yukarıda incelenen Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi bu bölümde; araştırmada YKY'yi temsilen oluşturulan boyutların sahada ne kadar uygulandığı açısından değerlendirilecektir.

Katılımcıların anket sorularına ilişkin verdiği cevapların boyut ortalaması ele alınarak değerlendirilmiştir.

*0,000- 0,999 > kesinlikle katılmıyorum.

*1,000- 1,999 > katılmıyorum.

*2,000- 2,999 > kararsızım.

*3,000- 3,999 > katılıyorum.

*4,000- 5,000 > kesinlikle katılıyorum.

Tablo 16. Kamu Hizmetlerinde Yerellik Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	3,00	5,00	4,7519	,46024

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden hizmette yerellik boyutunun, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (4,7519) hizmette yerellik boyutu algısının yüksek olduğu görülmektedir. Kurumda yerel halka en yakın yerde ve yerel halkın ihtiyaçlarına cevap verecek politikalar doğrultusunda bir kamu hizmeti gerçekleştirme anlayışı söz konusudur.

Tablo 17. Kamu Hizmetlerinde Hesap Verebilirlik Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	2,00	5,00	3,9975	73064

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden hesap verebilirlik boyutunun, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (3,9975) hesap verebilirlik boyutu algısının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, kurumun kamu hizmetlerinde şeffaf olduğunu ve gizli tutulacak bir özelliklerinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 18. Kamu Hizmetlerinde Performansa Dayalı Denetim Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	2,00	5,00	2,8342	,70453

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden performansa dayalı denetim boyutunun, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde kısmen uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (2,8342) performansa dayalı denetim boyutu algısının orta seviyede bir gelişim gösterdiği görülmektedir. Bu durum kurumun, sonuçlardan çok sürece önem verdiğini göstermektedir.

Tablo 19. Kamu Hizmetlerinde Hizmette Kalitenin Sağlanması Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	3,00	5,00	4,1525	,65980

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden hizmette kalitenin sağlanması boyutunun, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (4,1525) hizmette kalitenin sağlanması boyutu algısı yüksektir. Bu durum, kurumda sürekli iyileştirici, önceden önlem alan ve sıfır hata ilkesi kapsamında hizmet vermeye çalıştığını göstermektedir.

Tablo 20. Kamu Hizmetlerinde Müşteri Odaklılık ve Katılım Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	2,00	5,00	3,9198	,72193

Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (3,9198) müşteri odaklılık ve katılım boyutu algısı yüksektir. Bu durum, hastanenin müşteri memnuniyetini önemseydiğini aktif ve birlikte yönetimi benimseyen bir yönetim yapısına sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 21. Kamu Hizmetlerinde Özel Sektör İlkelerinin Uygulanması Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	2,00	5,00	3,3544	,63402

Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (3,3544) özel sektör ilkelerinin uygulanması boyutu algısı yüksektir. Bu durum kurumun özel sektör yönetim tekniklerini önemseydiğini göstermektedir. Özel sektörde söz konusu olan müşteri memnuniyetini vatandaş memnuniyeti bağlamında gerçekleştirmeye çalışmaktadır.

Tablo 22. Kamu Hizmetlerinde Sözleşmecilik Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	3,00	5,00	4,5722	,63465

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden sözleşmecilik boyutunun; Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (4,5722) sözleşmecilik boyutu algısının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum kurumun, kamu hizmetlerinin sunumuna önem verdiğini göstermektedir. Hizmetlerde merkezilikten kaçınılmaktadır. Kendi kontrolü altında olmak üzere özel sektörde farklı anlaşmalar çerçevesinde kamu hizmetlerini gerçekleştirmeye çalışmaktadır.

Tablo 23. Kamu Hizmetlerinde Esnek Yönetim Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
--	---	----------------	-----------------	----------	-----

Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	2,00	5,00	3,7469	,64472
--------------------------------------	-----	------	------	---------------	--------

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden esnek yönetim boyutunun, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (3,7469) esnek yönetim boyutu algısının yüksek olduğu görülmektedir. Bu kurumun değişen ve dönüşen çağa hastanenin kayıtsız kalmadığını, katı işleyen kurallara sahip olmadığını, duruma göre farklı yöntemlerle kamu hizmetlerini gerçekleştirebileceğini göstermektedir.

Tablo 24. Kamu Hizmetlerinde Sonuç Odaklılık Boyutunun Ölçümü

	N	En düşük değer	En yüksek değer	Ortalama	St.
Van Eğitim Araştırma Hastanesi	400	3,00	5,00	4,4561	,69993

Yeni kamu yönetimi ilkelerinden sonuç odaklılık boyutunun; Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulandığı anlaşılmaktadır. Ortalama değerler dikkate alındığında Van Eğitim Araştırma Hastanesinde (4,4561) sonuç odaklılık boyutu algısının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, kurumun gereksiz süreçler ve prosedürler yerine hedeflenen hizmetlerin amaçlara ulaşma dercesine önem verdiğini göstermektedir. Kurumda kamu hizmetlerindeki etkinlik ve verimlilik önem arz etmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada, yeni kamu yönetimi ilke ve esaslarının bir kamu kuruluşu özelinde ne derece uygulandığına dair veriler elde edilmeye çalışılmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde; hastaların kurum hakkındaki algıları birbirine yakın gözükmektedir. Araştırmada yer alan hizmette yerellik boyutunun genel anlamda araştırmanın yapıldığı kamu hastanesinde yüksek bir algı seviyesi oluşturduğu ve bu konuda hastaların memnuniyet duyduğu anlaşılmaktadır. Kamu hastanelerinin sunduğu sağlık hizmeti çeşitliliği bakımından yeterli düzeyde olduğu ve çoğunlukla hastaların aradıkları hizmet ve ürünleri başka bir yer veya hastaneye ihtiyaç duymaksızın karşılayabildikleri görülmektedir. Günümüzde sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan hastalar bakımından yeterli teşhis ve tedavi birimine sahip, gerektiğinde hastanın her türlü tedavisinin tek merkezde ve yerellik ilkesine uygun bir şekilde verilebilmesi oldukça önem taşımaktadır.

Araştırmaya konu olan boyutlar değerlendirildiğinde; performans dayalı ölçek düşük değer saptanmış olup en yüksek ölçek değerini ise hizmette yerellik boyutu oluşturmaktadır. Genel olarak yeni kamu yönetimi ekseninde oluşturduğumuz boyutlar Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi özelinde uygulanmaktadır.

Sağlık işletmelerinde sunulan hizmetlere ne derece önem verilmesi gerektiği kuruluşların sadece kar amaçlı değil daha çok insan hayatına değer veren bir anlayışla düşünülmesi gerekliliği ile mümkündür. Sürekli değişim içinde olan dünyada gerek sağlık yönetimi gerek diğer alanlarda pek çok yenilikler görülmektedir. Sağlık işletmelerinin bu yenilikleri büyük bir dikkatle takip ederek hastalarına en hızlı ve kaliteli şekilde sunması önem arz etmektedir.

Maalesef sağlık hizmetlerinde yapılan hataların telafisi çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Öyle ki; insan yaşantısındaki en kıymetli unsur bedensel ve zihinsel sağlığıdır. Hiç şüphe yok ki gereken her türlü önem ve çabayı bu noktada sergilemek gerekmektedir. Araştırmanın sınırlılığı göz önüne alındığında daha büyük ölçekli ve katılımlı yeni araştırmalara ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Bu çalışma, konu üzerine yapılacak yeni araştırmacılara bir rehber niteliği taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- Ateş, H. (2011). Yeni Kamu İşletmeciliği Bağlamında Hesapverebilirlik., Parlak. B. (Editör). *Kamu Yönetiminde Yeni Vizyonlar*, 2. Baskı, Alfa Aktüel Yayınları, Bursa, ss. 181-22.4
- Atmaca, Y. & Yılmaz, V. (2020). Yeni Kamu Yönetimi Yaklaşımına Genel Bir Bakış. *Turkish Studies - Economy*,. 15(2), 767-779. 15.10.2020 tarihinde, <https://dx.doi.org/10.29228/TurkishStudies.43196> adresinden alındı.
- Aydoğan, M. (2006). *Kentsel Yönetişim Bağlamında E-Planlama Yaklaşımları İzmir Örneği*, (Yayınlanmış Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bilgiç, V. K. (2011). Küreselleşme Sürecinde Kamu Hizmetlerinde Dönüşüm., B. Parlak. (Editör). *Kamu Yönetiminde Yeni Vizyonlar*, 2. Baskı, Alfa Aktüel Yayınları, Bursa, ss. 93-116
- Coşkun, R., Altunışık, R., Bayraktaroğlu, S. & Yıldırım E. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*, Sakarya Yayıncılık, Sakarya.
- Çevik, H. H. (2013). *Kamu Yönetimi*, (editör: SÖZEN, S). Anadolu Üniversitesi Açık öğretim yayınları, Web-Ofset, 1. Baskı, Eskişehir.
- Eryılmaz, B. (2016). *Kamu Yönetimi Düşünceler-Fonksiyonlar-Politikalar*, 9. Baskı, Umuttepe Yayınları, Kocaeli.
- Eryılmaz, B. (2012). *Kamu Yönetimi*, Umuttepe Yayınları, Kocaeli.
- Frederickson, H. G. (2016). Yeni Bir Kamu Yönetimine Doğru, *Kamu Yönetimi Klasikleri*, (ed. Shafritz J.M. & Hyde, A.C., Çev. Kara, M.) Global Politika ve Strateji Yayınları, Ankara
- Gökçe, O., Göküş, M., Kutlu, Ö. & Şahin, A. (2005). *Kamu Yönetimi Ders Notları*, Dizgi Ofset Matbaacılık, Konya.
- Hood, C. (1991). A Public Management For All Seasons?, *Public Administration*, Vol 69, No.1
- Hughes, O. E. (2014). *Kamu İşletmeciliği ve Yönetimi* (Çev. Kalkan, B., Akın, B. & Akın, Ş), 1.Baskı BigBang Yayınları, Ankara.
- Karagöz, Y. (2017). *SPSS ve AMOS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği*, Nobel Yayıncılık, İstanbul.
- Korkmaz, A. (2000). *Faktör analizi ve parametrik olmayan teknikler ile ceza yargulama sürecinin son oluşturma sürecinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Olgun, H. (2007). Türkiye’de Büyükşehir Belediyelerine Küre-Yerelleşme (*Glocalization*) ve Yerellik (*Subsidiarity*) Kavramları Çerçevesinde Bir Bakış. *Sosyo-Ekonomi 1*, 109-118
- Özer, A. & Önen, S. M. (2017), *200 Soruda Yönetim Kamu Yönetimi*, Gazi kitapevi, Ankara.
- Tatlıdil, H. (1996). *Uygulamalı çok değişkenli istatistiksel analiz*. Akademi Mat. Anakara.

Tortop, N., İsbir, E.G., Aykaç, B., Yayman, H. & Özer, M.A. (2016) *Yönetim Bilimi*, Nobel Yayınları, 10. Basım, Ankara.

Üstüner, Y. (2012), Kamu Yönetimi Kuramı ve Kamu İşletmeciliği Okulu., B. Aykaç, Ş. Durgun, H. Yayman. (Editörler). *Türkiye’de Kamu Yönetimi*, İkinci Baskı. Ankara. Nobel Yayıncılık. ss: 387-404