

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık Bakanlığı tarafından Kamu Özel Ortaklığı çerçevesinde yapılacak olan sağlık tesisleri ve bu tesislerde verilecek hizmetler, anayasal bir görev olan sağlık hizmetini alınır-satılır ve kâr edilir bir mal haline getirmekte ve halkın sağlığını tehlikeye atmaktadır. Bu konuda Anayasanın 98 ve TBMM İçtüzüğü'nün 104 ile 105 inci maddeleri uyarınca Meclis araştırması açılmasını az ve teklif ederiz.

Adnan Kalkan
Samsun M.V.

Bekir Tuncel
Hakkari

İzzet Çetir
Ankara M.V.

Dr. Aytuğ Gıy
Prof. Dr. Aytuğ ATICI (1)
Mersin Milletvekili

İhsan KALKAVAN
Samsun M.V.

Muhammed İzzet
Burdur M.V.

Turgut Akbulut
Kocaeli M.V.

Mehmet Hilal Kaplan
Kocaeli M.V.

Doğan Şahin
M.V.

Ali Kemal Çetir (225)
M.V.

CANDAN YÜCEER
TEKİRDAĞ M.V.

Ali Kemal Çetir
M.V.

Ali Kemal Çetir
M.V.

Ali Kemal Çetir
M.V.

Ali Kemal Çetir
M.V.

Ali Kemal Çetir
M.V.

Hasan AKKO
HATAY

Ali Kemal Çetir
M.V.

Ali Kemal Çetir
M.V.

GEREKÇE

Halkın Anayasal hakkı olan sağlık hizmetini, “**sektör**” haline getirip, Sağlıkta Dönüşüm olarak tanımlayan AKP, halkın sağlık hakkını uluslararası tekellere pazarlamaya çalışmaktadır. Kârlı bir sağlık sektörü tablosu oluşturup yabancının ilgisini çekmek için, 1999’da 4,9 milyar lira olan sağlık harcamaları kışkırtılarak 2011’de 76 milyar lira düzeyine kadar çıkarılmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm denen, ithal bir Dünya Bankası Projesi ile uluslararası tekellere Türkiye’de **75 milyon sağlık müşterisi** yaratılmıştır. Bu proje ile Türkiye’de halk, giderek artan oranda sağlık hizmetlerinde katılım payı ödemek zorunda bırakılmıştır. **Para ödemeksizin sağlık hizmeti almak, olanaksız hale getirilmiştir.**

Sağlık Bakanlığı Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı kurarak, özel sektör yolu ile “önemli ve acil” projelerini gerçekleştireceğini iddia etmiştir. **Sağlık Bakanlığı’nın Kamu Özel Ortaklığını kurarken kullandığı “acil ihtiyaçlar” ifadesinin amaç değil araç olduğu 5 yılda anlaşılmıştır.**

Kamu Özel Ortaklığı, özel sektöre kurdurup sonra da kiralamak istediği sağlık yerleşkelerini kamu arazileri üzerinde planlamıştır. Ancak kamu arazilerinin işletmeciyeye geçici süre için devir hakkını, Anayasa’ya aykırı şekilde, yönetmelikle düzenleyerek gelecekte özel sektöre tam devir konusunu tartışılır halde bırakmıştır. **Ayrıca özel sektörün yaptığı tesislerden alacağı kira, hizmet alımı başlamadan, henüz inşaat bile başlamadan başlatıldığı için kamu zararı katlanmıştır.** Hastaneleri işletecek şirketlerin üstleneceği “yardımcı hizmetler” sınıflaması da net değildir ve neredeyse her alanı kapsayabilecek şekilde, esnek düzenlenmiştir.

Kamu Özel Ortaklığı’nın yapım aşamasına getirdiği projelerden üç tanesi Danıştay tarafından iptal edilmiştir. Kamu Özel Ortaklığı misyonunu tarif ederken “üstlenilen görevleri şeffaf, dürüst ve adil bir çerçevede başarıyla gerçekleştirmek” yazmasına rağmen sözleşmeler kamuoyundan ısrarla kaçırılmıştır.

Basına yansıyan ve yalanlanmayan bilgilere göre, KÖO yöntemi ile yapılacak sağlık kampüslerinde işletmecilere, “hastanelerde **% 70 yatak doluluğu garantisi**” verildiği görölmüştür. Yani sağlık Bakanı, **hasta garantili hastane** inşa ettirme işine girmiştir. Sağlık Bakanının görevi, halkın sağlığını korumak, hastalanmasını önlemek için önlemler almak ve sağlığı korumaktır. Oysa Sağlık Bakanı şirketlere; “**halkımın sağlığını koruyamayacağım ve hastaneye yatacak kadar hastalanacaklarının garantisini veriyorum**”, “Vatandaşımı %70 yatağı dolduracak kadar hastalandıramazsam, bedelini hastalanmayan halktan topladığım vergilerle sana ödeyeceğim” demektedir. **Hasta garantili satılan sağlık hizmeti** yetmezmiş gibi 6288 sayılı kanun ile yapımçı-işletmeci şirketlere KDV muafiyeti getirilerek, kaymaklı özel şirket kârlarına bal dökölmüştür.

Kamu Özel Ortaklığı modelinde işletmeciye yapılacak ödemeler Devletin bütçesinden değil, döner sermaye veya benzeri kaynaklardan karşılanacağı planlanmıştır. Böylece yapılacak hastanelerin maliyeti yine hastalardan alınacak katkı - katılım paylarından karşılanmış olacaktır.

Kamu Özel Ortaklığı, ekonomi dilinde bir özelleştirme modelidir ve İngiltere'deki modelden aynen alınmıştır (Public Private Partnership). Bu özelleştirme modeli Avrupa'daki bazı ülkeler ve Kanada'da denenmiştir. Geriye doğru yapılan analizlerde bu özelleştirme modelinin kamu gelirlerini tahrip ettiği görülmüş ve geri dönüşler başlamıştır.

Bizde de Sağlık Bakanlığı Kamu Özel Ortaklığı yöntemi ile 20-30 yıllık anlaşmalar yaparak halkın gelecekteki gelirlerini de ipotek altına almaktadır. Oysa hükümetler 4-5 yıl için seçilir ve icraatları halkın geleceğini ipotek altına alacak şekilde kurgulanmamalıdır.

Bütün bu hukuksuz ve halkın sağlığını gelecekte tehlikeye atacak yöntemin daha büyük ve geri dönüşümsüz zararlar oluşturmada ve geç kalmadan, incelenmesi gerekli yasal düzenlemelerin yapılması için meclis araştırması açılmasını gerekli görmekteyiz.