



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık Bakanlığı tarafından kamu özel ortaklığı yöntemiyle yaptırılan şehir hastanelerinin yapımına Yüksek Planlama Kurulu karar vermektedir. Yüksek Planlama Kurulu'nun başkanı Başbakan'dır. Bilindiği gibi Yüksek Planlama Kurulu'nun ihale izni verdiği kararlar bağlayıcı olup, ihaleyi yapan idarenin bu kararda belirtilen mali sınırlar dışına çıkması ya da kararda belirlenen ölçüler dışında işlem yapması ihale işlemini sakatlamaktadır. Yine 5018 sayılı Yasa çerçevesinde harcama yetkilisi sıfatı ilgili birim amirleri olup bu yetki çerçevesinde imza ve kabul tutarları yasayla belirlenmektedir.

Bugüne kadar yapılan ihalelerin tümünde YPK kararıyla verilen ihale izninin üzerinde tutarlarda ihale yapılmıştır. İhalelerin ardından tutarları milyarlarca lira tutarındaki sözleşmeleri harcama yetkilisi sıfatıyla Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanı imzalamıştır. Oysa 663 sayılı KHK uyarınca birim harcama yetkilisi sıfatı Sağlık Yatırımları Genel Müdürüne ait olup yetkisiz kişi tarafından imzalanan bu sözleşmelerin geçerliliği ve kamu maliyesi mevzuatı kapsamın yükümlülüğü belirsizdir.

Diğer yandan Çevre Kanunu hükümleri uyarınca Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) kapsamında kalan tüm yapılar için ÇED olumlu kararı alınmadan ihaleye çıkılması kesinlikle yasaktır. Bu kapsamda 500 ve üzeri yatak kapasitesine sahip tüm hastanelerin ÇED süreci tamamlanarak ihaleye çıkılması gerekmektedir. Oysa bugüne kadar yapılan ve hemen tamamı 500 ve üzerinde yatak kapasiteli şehir hastanelerinin hiçbirisi için ÇED yaptırılmamıştır.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından 2011 yılından bu yana yapılan ihalelerde maliyet artışları yaşandığı, Sağlık Bakanlığı tarafından YPK'ya ihale izin dosyasında sunulan ön fizibilite raporlarında verilen tutarların ihalelerde çok üzerine çıktığı bilinmektedir. Bu kapsamda YPK tarafından koşullu yetki verilen ihalelerde, YPK kararıyla verilen yetkinin aşılması usulsüzlük iddialarına neden olmaktadır. İhalelere yönelik usulsüzlük iddialarının hem kamu maliyesi açısından hem de uzun vadede şirketlerin alacağı kredilere türev ürünler dahil olmak üzere Hazine tarafından borç üstlenimi vaad edilmesi nedeniyle uluslararası finans piyasaları nazarında risk değerlendirmelerinde esas alınacağı da gözetilerek araştırılması, kaygıların giderilmesi veya usulsüzlük tespiti halinde gerekli yargısal ve idari işlemlerin yürütülmesi gerekmektedir.

Bilindiği gibi idarenin tüm eylem ve işlemlerinin temel amacı kamu yararıdır. Bu kapsamda kamu kaynağının kullanılmasında izlenen usul kamu yararının sağlanmasında en etkin araçlardandır. Kalkınma Bakanlığı tarafından yayımlanan Ocak 2016 tarihli kitapta, şehir hastaneleri için ihale alan şirketlerin 9.5 Milyar Dolar temel yatırım yapacağı, Sağlık Bakanlığının 27 Milyar Dolar (yaklaşık 81 Milyar TL) şirketlere ödeme yapacağı açıklanmıştır. Şirketlere ödenecek bu 81 Milyar TL ile "dünyanın en büyük sağlık tesisi" olmasıyla övünülen Bilkent şehir hastanesinden 27 tane yapılabilir. Gebze-Orhangazi-İzmir (İzmit Körfez Geçişi ve Bağlantı Yolları Dahil) Otoyolu Projesinden 4 tane yapılabilir (maliyeti 7 milyar 607 milyon 415 bin 278 Dolar). İstanbul 3. Havalimanından 2 tane yapılabilir (maliyeti 13 milyar 937 milyon 507 bin 260 Dolar), İstanbul Karayolu Boğazı Tüp Geçişi Projesinden en az 20 tane yapılabilir (maliyeti 1 milyar 339 milyon 252 bin 350 Dolar), Kuzey Marmara Otoyolu (3. Boğaz Köprüsü dahil) desen en az 10 tane yapılabilir (maliyeti 2 milyar 446 milyon 377 bin 383 Dolar).

Erzurum'da klasik ihale yöntemiyle yapılan 1.200 yataklı, içinde 7 adet ameliyathanesi, yoğun bakım ünitesi de olan hastane ödenek üstüne çıkılmasına karşın toplam 213 Milyon TL'ye yapılmıştır.



Dolayısıyla bu niteliklere sahip Türkiye'nin 81 iline aynı büyüklükte birer hastane yaptırılması halinde toplam maliyet 17 Milyar 253 Milyon TL olacaktır. Yani 17 şehir hastanesi için ödenecek toplam tutarın yaklaşık 5'te 1'i. Harcanan kamu kaynağının kamu yararı ilkesi gözetilerek, uzun dönemli nitelikli fizibilite analizlerine dayalı olup olmadığının araştırılması bu anlamda büyük önemdedir.

Türkiye'deki uygulamanın esas alındığı İngiltere'de kamu özel ortaklığıyla yapılan 7 hastane iflas etmiş, hekimler dahil sağlık çalışanları işten çıkarılmaya başlanmış, uzun süreli yatarak tedavi gerektiren hastalar hastaneye kabul edilmemeye, hastane için getirisi düşük klinikler sadece kiralara ödenmesi odaklı sağlık işletmeciliği mantığıyla kapatılmaya başlanmıştır.

Yukarıdaki açıklamalar çerçevesinde Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen kamu özel ortaklığı uygulamasının araştırılması ve bu konuda alınması gereken önlemlerin tespit edilmesi amacıyla Anayasa'nın 98'inci, İç Tüzüğü'nün 104'üncü ve 105'inci maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılması için gereğini saygılarımızla arz ve teklif ederiz. 18.04.2016

③ Mevlüt Duda Hatay Mu
② Kamran Arslan
① Dr. Tur YILDIZ BIÇER Manisa Milletvekili

Elif Doğan Tortmen
A. İsa ④

Okan GAYTANKIOĞLU
⑤ Edirne Mu.

⑥ Oğuzhan SARIBAL
Konya Mu.

Ömer Fethi Güner
Nagla Mu ⑦

⑧ R. İbrahim Karahan
A. İsa

K. Durmuş

Erdoğan Bircan
Edirne ⑨

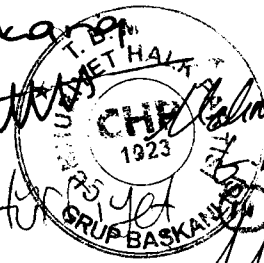
Kadim Durmuş
⑩ Tokat

⑪ Nihat Yeşil
Ankara

⑫ Fatma Kadir Hür
Kocaeli Mu.

⑫ Kemal Zeybek
Samsun

⑬



⑭ Mehmet Kördag
Antalya Mu.

⑮

499.... Sayılı Meclis Araştırması Önergesinin İmza Çizelgesi

Adı Soyadı	Seçim Bölgesi	İmza
ONURSAL ADIGÜZEL	Totale	
16. Murat Akay	Ankara	
17. Yakup Akkaya	İstanbul	
18. Haydar AKAR	Kocaeli	
19. ALİ ÖZCAN	İSTANBUL	
20. Ahmet AKIN	Balıkesir	
21. ÖZKAN YALIN	LIŞAK	
22. Hüseyin YILMAZ	Antalya	
23. Mustafa Ali BALBAY	İzmir	
24. Muhammed Fikret	Gaziantep	

