



T.B.M.M.

CUMHURİYET HALK PARTİSİ

Grup Başkanlığı

Tarih: **05 Ekim 2022**

Sayı: **45736**

72855

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin KOCA tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ve talep ederim. **04.10.2022**

Dr. Ali ŞEKER

CHP İstanbul Milletvekili

Eylül 2022 tarihli “Sağlık Bakanlığı 2021 Yılı Sayıştay Denetim Raporu”nda tespit edilen usulsüzlükler, kamu gelirlerinin özensiz ve hukuksuz şekilde israf edildiğinin açık bir göstergesi niteliğindedir. Raporda yer alan BULGU 3’e göre; Bakanlık tarafından anahtar teslimi götürü bedel ihale usulüyle ihale edilen hastane inşaatlarında, proje kapsamında kurulumları yapılan trijenerasyon /kojenerasyon sistemlerinin bir kısmının hastaneler faaliyete geçtikten sonra kullanılmadığı tespit edilmiştir. 2012 tarihli, "Mevcut ve Yeni Yapılacak Sağlık Tesislerinde Uyulması Gereken Asgari Teknik Standartlar” başlıklı Genelge uyarınca, 200 yatak kapasitesinden büyük en az 20.000 m² kapalı alana sahip, bulunduğu bölgede doğal gaz bulunan yeni hastane projelerinde ve inşaatlarında kojenerasyon, trijenerasyon sistemi kurulması gerekmektedir. Ancak elektrik enerjisi üretimi gerçekleştirip, elektrik tüketiminde tasarruf sağlaması amacı ile düşünülen bu sistemlerin hastaneler faaliyete geçtikten sonra üretim maliyetleri nedeniyle genel olarak kullanılmadığı, atıl vaziyette bekletildiği görülmektedir. Bunun yanında şehir hastanelerinin yüksek elektrik faturaları ise bir kısmı sağlık çalışanlarına bir kısmı hazineye aktarılması gereken döner sermayeden karşılanmaktadır.

Sayıştay tarafından tespit edilen bir diğer usulsüzlük ise, şehir hastanelerinin ticari alanlarının kullanımına ilişkindir. KÖİ modeli ile işletilen şehir hastanelerinde görevli şirketler tarafından işletilen ticari alanlarda ihale dokümanı ve projelerde yer alandan daha fazla alanda ticari faaliyet yürütüldüğü, Bilkent Şehir Hastanesinde Sözleşme eki Ek-18 gereği Şirket tarafından yapılan ticari alanlar karşılığı ödemelerin ihale dokümanında yer alandan daha fazla alanda faaliyet gösterilmesine rağmen bedelin revize edilmediği ve bazı şehir hastanelerinde ticari alan iklimlendirme giderleri için kamu konutları için geçerli olan birim fiyatların kullanıldığı anlaşılmıştır. Hali hazırda Sağlık Bakanlığı bütçesinin önemli bir kısmı KÖİ modeli ile inşa edilen şehir hastanelerinin kira ve hizmet bedellerine aktarılırken iktidarın yüklenici firmaların lehine ihmaller ile Bakanlık bütçesi üzerindeki yükü artırması iktidarın sağlık politikasındaki yanlış tutumunun göstergesidir. Bakanlık ticari alanların projede yer alandan fazla kullanımına ilişkin gerekli adımları atmadığı için gelir kaybı yaşamakta, buna ek olarak fazla kullanılan alanların yıpranma maliyeti, bakım gideri, iklimlendirme gideri, ilgili alanda tüketilen elektrik gibi bütçede ciddi yük oluşturan giderlerini de vatandaşların refahından kısarak üstlenmektedir. Depoların dahi ticari alana çevrildiği şehir hastanelerinde fiili olarak kullanılan ticari alanlar tespit edilmediği gibi; bu alanlar için gerçekçi ısıtma ve soğutma maliyeti, elektrik tüketimi hesapları da yapılmamaktadır. Yüklenicilerin, kullandığı ticari alanların ısıtması ve soğutması için kamu konutları yönetmeliğine göre 2021 yılında her bir metrekareye 2,52 liranın biraz üzerinde yakıt bedeli ödediği tespit edilmiştir. Oysa, ticari alanların işletilmesi ile ilgili riskler

Görevli Şirket yükümlülüğünde olduğundan iklimlendirme giderlerinin gerçek gider usulü ile belirlenip buna göre mahsup edilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede;

1. Proje kapsamında kurulumları yapılan ancak hastaneler faaliyete geçmesine rağmen kullanıma geçmeyen trijenerasyon /kojenerasyon sistemlerinin bulunduğu hastaneler hangileridir? Bu hastanelerin faaliyete geçme tarihleri ne zamandır?
2. İlgili trijenerasyon/kojenerasyon sistemlerinin aradan geçen sürelerle rağmen faaliyete geçmemesi sebebiyle ödenen yüksek enerji/ısıtma/soğutma/iklimlendirme faturalarının kamuyu uğrattığı zarar ne kadardır? Bu zararın tespiti ve tazmini için atılan idari ve yasal adımlar nelerdir?
3. Yapımı tamamlanan ve faaliyete geçirilen şehir hastanelerinde imzalanan sözleşmelere göre kullanılması gereken ticari alanlar her bir şehir hastanesi için ayrı ayrı olmak üzere kaç metrekaredir?
4. Yapımı tamamlanan ve faaliyete geçirilen şehir hastanelerinde fiili olarak kullanılan ticari alanlar tespit edilmiş midir? Bu alanlar her bir şehir hastanesi için ayrı ayrı olmak üzere kaç metrekaredir?
5. Sözleşmede belirtilenden daha fazla alanda ticari faaliyet sürdürülen şehir hastanelerinde işgaliyeye son verilmesi veya sözleşmenin gerçek rakamlarla revize edilmesi ve geçmişe dönük kamu kayıplarının giderilmesi için atılan idari ve yasal adımlar nelerdir?
6. Sözleşmede belirtilenden daha fazla alanda ticari faaliyet sürdürülen şehir hastanelerinde ilgili alanda tüketilen elektriğin tespiti ve bedelinin tahsili için atılan idari ve yasal adımlar nelerdir?
7. Fazladan kullanılan bu ticari alanların kullanımı sebebiyle ticari alanların iklimlendirme giderlerinde kamu konutları için geçerli olan birim fiyatların kullanılma gerekçesi nedir? İklimlendirme giderlerinin gerçek maliyetlerle belirlenip buna göre mahsup edilmesi gerekirken bu uygulamaya gidilmemesi sebebiyle kamunun yaşadığı zarar tespit edilmiş midir? Bu zararın giderilmesi için atılan idari ve yasal adımlar nelerdir?
8. Fazla kullanılan bu ticari alanların kullanımı sebebiyle oluşan ticari alanların yıpranma maliyeti, bakım gideri gibi Bakanlıkça üstlenilen giderlerin tespitine ilişkin bir tespit çalışması yapılmış mıdır? Yapıldı ise bu miktar ne kadardır? Bu giderlerin yüklenici firmalardan talep edilmesi düşünülmekte midir?